Hii ni Nakala ya Mtandao (Online Document)

BUNGE LA TANZANIA

MAJADILIANO YA BUNGE

MKUTANO WA NANE

Kikao cha Thelathini na Saba –
Tarehe 31 Julai, 2012

(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 UCHUKUZI:-

Randama za Makadirio ya Mapato na Matumizi ya Wizara ya Uchukuzi kwa Mwaka wa Fedha 2012/2013.

MASWALI NA MAJIBU

Na. 290

Tatizo la Maji – Biharamulo

MHE. LETICIA M. NYERERE (K.n.y. MHE. DKT. ANTONY G. MBASSA) aliuliza**:-**

Je, Serikali ina mpango gani wa kuboresha huduma ya maji katika Mji wa Biharamulo ikiwa ni pamoja na kupeleka maji katika Kituo cha Afya cha Rukangala, Shule ya Sekondari ya Wasichana ya *St. Clara* na *St. Severine* pamoja na kufufua chanzo cha maji cha Ruziba kwa kuweka mashine ya kusukuma maji?

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

Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri Mkuu, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Dkt. Antony Gervas Mbassa, Mbunge wa Biharamulo Magharibi, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, upatikanaji wa huduma za maji safi na salama katika Mji wa Biharamulo umefikia asilimia 66. Chanzo cha maji katika Mji huo ni miradi miwili ya mserereko ya Runyinya na Kagango ambayo inatumia pampu kusukuma maji. Katika mwaka 2011/2012, Serikali iliidhinisha shilingi milioni 25 kwa ajili ya kuimarisha huduma za maji katika Mji wa Biharamulo.

Kati ya hizo, shilingi milioni 15 zilitumika kwa ajili ya upanuzi wa mtandao wa bomba kutoka bomba kuu litokalo chanzo cha Runyinya hadi Kituo cha Afya Rukaragata na shilingi milioni kumi (10) zilitumika kwa

ajili ya ununuzi wa dira za maji na viungo vyake kwa watumiaji maji katika Mji huo.

Mheshimiwa Spika, ili kufikisha maji katika Kituo cha Afya Rukaragata, zimetengwa shilingi milioni 60 katika Bajeti ya mwaka 2012/2013 ambazo zitatumika kujenga Tanki la kuhifadhia maji katika eneo hilo. Aidha, wananchi 2500 wanaozunguka eneo hilo watanufaika na mradi huo.

Mheshimiwa Spika, Shule ya *St. Severine* inapata maji kwa asilimia 100 kutoka mradi wa maji Runyinya ambao ni wa mserereko wakati Shule ya *St. Clara* ambayo ni Shule ya Wasichana inapata huduma ya maji kutoka kisima kirefu kilichochimbwa katika eneo hilo. Jumla ya shilingi milioni 30 zilitumika mwaka 2010/2011 kuimarisha chanzo hicho.

Mheshimiwa Spika, Mamlaka ya Maji ya Mji wa Biharamulo katika mwaka 2011/2012 imetumia shilingi milioni 29.91 kwa ajili ya kufanya ukarabati mkubwa katika chanzo cha maji cha Chankungule/Ruziba. Kazi zilizofanyika ni kufunga bomba urefu wa mita 1,500 ambapo maji yanasafiri kwa mserereko hadi chanzo cha Kagango. Mradi huu umekamilika mwezi Julai, 2012.

MHE. LETICIA M. NYERERE: Mheshimiwa Spika, ahsante sana. Namshukuru Mheshimiwa Waziri kwa majibu yake na vilevile naomba nitumie nafasi hii kuishukuru Serikali kwa kuchukua vijiji kumi jimboni Kwimba ambayo itawekwa kwenye miradi ya maji.

Mheshimiwa Spika, lakini sasa hivi kuna suala la dharura mjini Ngudu hakuna maji hata kidogo. Ningemwomba Mheshimiwa Waziri tuongozane baada ya kikao hiki twende akajionee mwenyewe tatizo lililopo hapo Ngudu mjini Wilayani Kwimba?

NAIBU WAZIRI, OFISI YA WAZIRI MKUU, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA (ELIMU): Mheshimiwa Spika, kwa sababu Mheshimiwa Mbunge ameomba kufuatana mpaka Ngudu. Nataka nimhakikishie kwamba niko tayari hata leo mchana kuondokana naye kwenda Ngudu ili kuona tatizo hilo na uwezo huo. *(Makofi/Kicheko)*

MHE. GODFREY W. ZAMBI: Mheshimiwa Spika, nashukuru kunipa nafasi niulize swali moja la nyongeza.

Mheshimiwa Spika, kwa sababu ni ukweli ambao haupingiki kwamba Serikali imejitahidi sana kujenga shule nyingi katika ngazi za Kata, lakini tatizo kubwa ni hili ambalo mwuliza swali la msingi ambalo amelieleza tatizo la maji katika shule hizo kwa nchi nzima.

Serikali ina mpango mkakati upi sasa wa kuhakikisha kwamba shule hizi zilizojengwa nyingi zinasambaziwa huduma ya maji ili watoto hawa waweze kusoma vizuri zaidi na wapate afya nzuri hasa ukizingatia kwamba maji ni muhimu sana hasa katika shule na hosteli?

SPIKA: Naona swali lilivyouliza hapa. Angeuliza suala la Mbozi ningekataa, lakini ameulizia swali la maji katika shule ni suala la kisera.

NAIBU WAZIRI, OFISI YA WAZIRI MKUU, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA (ELIMU): Mheshimiwa Spika, kwamba ni kweli tumejenga shule nyingi katika kila Halmashauri na kisera tulitoa maagizo katika Halmashauri zetu zote kuhakikisha kwamba taasisi zote za elimu pamoja na taasisi zingine ambazo zinatoa hotuba za jamii kwenye maeneo yale zipate huduma ya maji tena salama na ya kutosha.

Maagizo haya kupitia Halmashauri zote nchini tulitoa maelekezo zijenge kama vyanzo vya maji viko mbali na shule na taasisi hizo basi shule hizo au taasisi hizo ziendeshe mradi wa ujenzi wa matanki yanayoweza kukusanya maji kupitia kwenye nyumba zake zilizoko kwenye eneo hilo ili taasisi hizo ziweze kupata huduma za maji kwenye maeneo hayo.

Kwa hiyo kwa kupitia maelezo haya Halmashauri kwa maelekezo ambayo tumeyatoa watekeleze maagizo ambayo Ofisi ya Waziri Mkuu (TAMISEMI) iliyatoa ili kutoa huduma ya maji kwenye taasisi hizo.

MHE. FELIX F. MKOSAMALI:Mheshimiwa Spika, nilitaka kufahamu kama Serikali inajua ni shule ngapi za Kata zina tatizo na kama haifahamu ina mkakati gani wa kufanya sensa ya shule hizi kujua ni kiwango gani cha maji kinakosekana kwenye shule zote za Kata nchi nzima?

NAIBU WAZIRI, OFISI YA WAZIRI MKUU, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA (ELIMU): Mheshimiwa Spika, ni kweli pamoja na maelekezo tuliyoyatoa katika Halmashauri zetu kuhakikisha kwamba taasisi zote zinapata maji ya kutosha na takwimu huwa zinaletwa hapa Ofisi ya Waziri Mkuu (TAMISEMI) lakini kwa sasa siwezi kukupa takwimu kwa sababu ni suala la nyongeza.

Lakini nataka kukuhakikishia kwamba mahitaji yako ya kupata takwimu za shule ngapi sasa zinapata huduma ya maji ya kutosha au vinginevyo tutaweza kukupatia wakati wowote tutakuwa tumeziandaa ili na wewe uweze kujua hata kule nyumbani Kibondo ni shule ngapi zinapata huduma ya maji.

Lakini pia wewe mwenyewe ni Mheshimiwa Diwani wa Wilaya ile ni miongoni mwa Wajumbe ambao wameweka mpango wa ujenzi wa matanki ya maji kwenye shule au usambazaji wa maji. Kwa hiyo unaweza kuwa *resource person* wa kujua taarifa ya shule ngapi katika Halmashauri yako zimepata huduma ya maji.

Na. 291

Vijiji vya Jimbo la Masasi Kupatiwa Maji Safi na Salama

MHE. MARIAM R. KASEMBE aliuliza:-

Vijiji vingi vya Jimbo la Masasi havina maji safi na salama licha ya jitihada za kuchimba visima zilizofanyika bado hakuna maji ya kutosha:-

Je, Serikali haioni haja ya kutoa kipaumbele kwa kuchimba mabwawa na kuondoa tatizo hili katika vijiji vya Nambawala, Namatutwe, Chingulungulu, Sululu, Mbonde, Matawale na Chakama?

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

Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri Mkuu, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Mariam Reuben Kasembe, Mbunge wa Jimbo la Masasi kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, upatikanaji wa huduma ya maji safi na salama katika Halmashauri ya Wilaya ya Masasi ni asilimia 45 ya wakazi wote. Huduma ya maji inapatikana kutoka kwenye vyanzo mbalimbali vikiwemo visima vifupi (7), visima virefu (12), miradi ya maji bomba (2) na mabwawa manne (4). Hivyo bado kuna changamoto ya upatikanaji wa huduma hii kwa wananchi.

Mheshimiwa Spika, Halmashauri ya Wilaya ya Masasi tayari imepokea shilingi milioni 941.0 fedha ambazo zilitengwa mwaka 2011/2012 kutoka Wizara ya Maji kwa ajili ya ujenzi wa miundombinu ya maji katika Vijiji vya Mihima, Nambawala, Mraushi, Lilala na Mtakuja ambavyo vimechimbiwa visima na kupata maji ya kutosha. *(Makofi)*

Halmashauri imeomba kibali kutoka Wizara ya Maji ili kupata kibali cha kutangaza kwa lengo la kumpata Mkandarasi atakayejenga miundombinu hiyo ya maji.

Aidha, katika mwaka 2012/2013, Halmashauri hiyo imetengewa shilingi bilioni 195.8 kwa ajili ya utekelezaji wa miradi ya maji.

Mheshimiwa Spika, kutokana na visima vinavyochimbwa katika Halmashauri ya Wilaya ya Masasi kupata maji yaliyotosheleza mahitaji au kutopata maji kabisa, Halmashauri imeazimia na kuridhia pendekezo la kuchimba mabwawa ya maji kwa matumizi ya binadamu. Ili kutekeleza azma hiyo, tayari kibali kimeombwa Wizara ya Maji ili kutumia fedha za Programu ya Maji na Usafi wa Mazingira Vijijini kwa ajili ya kuchimba mabwawa katika maeneo yaliyotajwa na Mheshimiwa Mbunge.

Hivyo, Halmashauri itakuwa tayari kuchimba mabwawa hayo baada ya kupata kibali kutoka Wizara ya Maji ili kuongeza upatikanaji wa huduma ya maji safi na salama.

MHE. MARIAM R. KASEMBE: Mheshimiwa Spika, ahsante sana kwa kunipa nafasi ya kuuliza maswali mawili ya nyongeza. Pamoja na majibu mazuri sana ya kuridhisha wapiga kura wangu lakini, nina maswali mawili.

Mheshimiwa Waziri kwa kuwa umesema katika majibu yako ya msingi kwamba Halmashauri ya Wilaya ya Masasi imeomba kibali cha kutumia fedha za maji

na usafi wa mazingira ili kuchimba mabwawa. Lakini kibali hicho hadi sasa Wizara bado haijatoa. Je, Mheshimiwa Waziri uko tayari kusimamia upatikanaji wa kibali hicho ili kiweze kwenda kwenye Halmashauri yetu ya Masasi na kuweza kuanza kuchimba mabwawa hayo kabla ya mvua hazijaanza?

Swali la pili, katika mchango wa hotuba ya Wizara ya Maji nilielezea umuhimu wa kuongeza kina kwenye bwawa la Lukuledi. Mheshimiwa Waziri alikiri kwamba ni kweli Wizara itafanya kazi hiyo ya kuongeza kina hicho.

Je, sasa ni lini kazi hiyo itaanza kwa sababu bwawa hili linategemewa na vijiji vingi vikiwemo vijiji vya Wilaya ya Nachingwea? Ahsante sana.

WAZIRI WA MAJI: Mheshimiwa Spika, kwanza naomba nimpongeze Mheshimiwa Naibu Waziri kwa kutoa majibu mazuri. Pili, ni kweli kwamba katika mradi huu wa vijiji kumi, Wilaya zinaomba Wizara ya Maji *no objection* kwa ajili ya kupata mkandarasi, lakini pia zinaomba *no objection* kwa ajili ya msimamizi wa mradi au *consultancy*.

Hivi sasa kibali kinachongojewa kinatoka *World Bank* na Wizara yangu inasukuma vibali hivi ili jumla ya Wilaya 115 ziweze kupata vibali na kujenga miradi mingi ya maji.

Mheshimiwa Spika, pili ni kweli kwamba tulimwahidi Mheshimiwa Kasembe kwamba tutaliangalia bwawa la Lukuledi na hivi sasa tumetuma wataalamu waende kule ili waangalie kazi ambayo inatakiwa kufanywa ili mpango wa kutekeleza kazi hiyo ufanywe.

MHE. DKT. PUDENCIANA W. KIKWEMBE: Mheshimiwa Spika, ahsante sana. Kwa kuwa mazingira ya Masasi yanafanana kabisa na mazingira ya maeneo ambayo yanasemekana yako pembezoni ikiwemo Katavi na kwa kuwa mwaka jana niliulizia swali la maji katika eneo la Kata ya Majimoto kwamba eneo lile lina maji moto na kwa kuwa Serikali imekwishatoa fedha kwa ajili ya kuuendeleza mradi wa kutoa maji kutoka Kata ya Mamba kwenda Majimoto.

Je, ni lini mradi huo utaanza kutekelezwa?

SPIKA: Mheshimiwa Kikwembe utajibiwa nini maana yake yeye hakujiandaa Majimoto ya huko ulikosema.

MHE. EZEKIA D. WENJE: Mheshimiwa Spika, nashukuru kwa kuniona.

Mwaka jana Serikali ilileta ripoti hapa Bungeni iliyokuwa inaonesha vijiji vingi nchi nzima ambavyo visima vilikuwa vinaenda kuchimbwa. Hata kule Mwanza kulikuwepo na *Co week Constructors* ambao walipewa hiyo kazi.

Lakini ni kweli kwamba nchi nzima maeneo mengi hivyo visima vilivyochimbwa mpaka leo havijatoa maji na mengine hatuelewi yametokea wapi. Je, Serikali inawaambia nini Watanzania hiyo miradi ya visima imefikia wapi na vitatoa maji lini?

WAZIRI WA MAJI: Mheshimiwa Spika, ni kweli kwamba katika mradi wa Vijiji kumi katika kila Halmashauri hapa nchini Halmashauri na Vijiji vingi vilichagua uchimbaji wa visima kama njia ambayo ni ya kuvipatia maji.

Katika uchimbaji wa visima na kwa teknolojia iliyopo wale watu ambao wanapima kujua kama kuna maji wanaweza tu kuwa sahihi zaidi kidogo ya asilimia 50.

Kwa hivyo kiasi cha visima ambavyo vimepatikana kuwa na maji vinalingana kabisa na hali ya teknolojia ambayo ipo. Visima hivyo mwaka huu angalau vijiji vitatu kila Wilaya vitawekewa miundombinu ili wananchi waweze kupata maji kutokana na visima hivyo. *(Makofi)*

Na. 292

Kuboresha Elimu Katika Shule za Kata Wilayani Geita

MHE. MARIA I. HEWA (K.n.y. MHE. LOLESIA J. BUKWIMBA) aliuliza:-

Shule za Sekondari za Kata katika Wilaya ya Geita zinakabiliwa na upungufu mkubwa wa Walimu na Maabara hali inayoathiri ufaulu wa wanafunzi hao ambapo katika matokeo ya Kidato cha Nne daraja la juu lilikuwa "*Division III*" kwenye shule hizo:-

Je, Serikali ina mpango gani wa kuboresha elimu katika shule hizo?

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

Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri Mkuu, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Lolesia Jeremiah Bukwimba, Mbunge wa Busanda, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, ili kukabiliana na upungufu wa Walimu katika Halmashauri ya Wilaya ya Geita, Serikali katika mwaka 2011/2012 ilipanga Walimu wa Sekondari 249 kwa ajili ya kufundisha Shule za Sekondari za Serikali. Hata hivyo, Serikali itaendelea na Mkakati wa kuajiri na kuwapanga Walimu katika Shule za Sekondari kadiri wanavyohitimu na kufaulu na ifikapo mwaka 2014 Serikali itakuwa imeweza kukabili upungufu huo kwa asilimia 90 ya mahitaji ya Walimu nchini.

Aidha, ili kuboresha utoaji wa elimu hasa kwa masomo ya sayansi, maelekezo yametolewa kwa Wakuu wa Shule wote kwamba fedha za uendeshaji *Capition Grant* asilimia 50 zinapaswa kutumika kununua vitabu na vifaa vya maabara pamoja na kemikali.

Mheshimiwa Spika, Maabara ni mhimili kwa masomo ya sayansi shuleni hasa Shule za Sekondari. Kwa kutambua umuhimu huo, Serikali kupitia Mpango wa Maendeleo wa Elimu ya Sekondari (MMES II), imetenga shilingi milioni 450.0 katika mwaka 2012/2013 kwa ajili ya kuboresha miundombinu ya Shule za Sekondari za Kata za Bugarama na Nyungwa katika Halmashauri ya Wilaya ya Geita. Uboreshaji wa miundombinu hiyo utahusisha pia ujenzi wa maabara katika shule hizo. Aidha, katika mwaka wa fedha 2011/2012, Serikali ilipeleka katika Mamlaka za Serikali za Mitaa jumla ya shilingi bilioni 20.9 kwa ajili ya kuboresha miundombinu ya shule.

Kati ya hizo, shilingi bilioni 3.0 kwa ajili ya ununuzi wa maabara hamishika na shilingi bilioni 14.6 kwa ajili ya ujenzi wa hosteli.

Mheshimiwa Spika, Serikali itaendelea kutenga fedha za kuimarisha ushirikiano na wadau mbalimbali wakiwemo wazazi na wananchi kwa ujumla katika kuongeza na kuboresha miundombinu muhimu katika shule. Naomba nitoe wito na kuzisisitiza Halmashauri ziendelee kuweka kipaumbele cha kukamilisha ujenzi na ukarabati wa miundombinu ya shule katika Mipango ya Maendeleo ili kuboresha mazingira ya kufundishia na kujifunzia.

MHE. MARIA I. HEWA: Mheshimiwa Spika, ahsante sana. Nina maswali mawili mafupi ya nyongeza. Kwa vile Sekondari hizi sasa hivi ziko chini ya Halmashauri zetu na kwa kuwa tatizo hasahasa katika maabara

zetu wakati mwingine ni nishati ya umeme. Je, Wizara haiwezi ikatoa amri katika kila Halmashauri kwa maana ya kila sekondari kuwa na nishati hii ya umeme ili kuweza kuboresha maabara zetu?

Swali la pili, katika Walimu hao waliozungumzwa katika jibu la Mheshimiwa Waziri 249 nikiuliza sasa hivi kwamba ni wangapi humo ambao wanauwezo wa kufundisha masomo ya sayansi si rahisi ukanijibu.

Je, inawezekana sasa ukatoa orodha katika kila Wilaya au kila Mkoa ni walimu wangapi ambao wanauwezo wa kutufundishia watoto wetu elimu ya sayansi ili watoto waweze kuelimika?

NAIBU WAZIRI, OFISI YA WAZIRI MKUU TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA (ELIMU): Mheshimiwa Spika, suala la nishati kwenye shule zetu za sekondari ili kuendesha maabara tulizonazo, tumeshatoa maelekezo kwa Halmashauri kama kuna shule iko karibu na njia kuu za umeme basi Halmashauri inawajibu wa kuweka mpango wake wa kuweza kuvuta umeme huo kwenda kwenye shule hizo husika ili shule hizo ziweze kupata umeme huo na kama shule hizo hazipitiwi na *grid* ya taifa basi shule hizo zinatakiwa ziwe kwenye mpango wa kununua angalau *solar* kwenye maeneo hayo.

Lakini kwa utaratibu huu wa hizi bilioni 56 ambazo tumezitenga kwa ajili ya kuboresha shule zetu 264 ambazo tumeweza kuzitamka hapa na Waheshimiwa Wabunge mnazo orodha ya zile shule mbilimbili. Miongoni mwa mambo ambayo yanatakiwa

yaimarishwe kwenye eneo lile ni pamoja na kuweka umeme wa *solar* kwenye maeneo ambayo hayafikiwi na mtandao wa umeme huu wa *grid.*

Mheshimiwa Spika, kuhusu kujua idadi ya walimu wanaofundisha masomo ya sayansi kwenye shule za Sekondari. Tunapowasambaza walimu kwenye maeneo yao na kwenye Halmashauri zetu wakati wa ajira mpya, tunaangalia idadi ya walimu waliomaliza vyuo mbalimbali tunawaajiri waliomaliza masomo ya Sayansi na masomo ya Sanaa.

Kwa hiyo tunafanya mgao angalau kila Halmashauri wapate walimu wachache wa masomo ya Sayansi. Kwa hiyo takwimu za walimu wangapi katika kila Halmashauri sasa ndiyo zinapatikana kwenye Halmashauri husika na kwa kuwa umezihitaji tutaandaa utaratibu wa kuitisha orodha ya walimu wa Sayansi ili tuweze kuwapa Waheshimiwa Wabunge.

MHE. EUGEN E. MWAIPOSA: Mheshimiwa Spika, nashukuru kwa kuniona. Kwa kuwa shule za kata ambazo zinajulikana kwa jina la shule za Lowassa nyingi zilijengwa kwa nguvu za wananchi; na kwa kuwa shule hizi kwa uhalisia zimeonekana kwamba zinaupungufu mkubwa wa maabara, madawati na kadhalika; na kwa kuwa inaonyesha katika uhalisia kwamba serikali haina fedha za kutosha na kwa haraka kukabiliana na changamoto zilizoko kwenye shule hizo.

Je, Serikali ina mpango gani wa kuhakikisha kwamba wananchi wanashirikishwa katika kuchangia huduma hizo kwa moyo uleule walioutumia katika

kuzijenga shule hizo ili kuhakikisha kwamba angalau wanapunguza yale matatizo na changamoto ambazo wanakabidhi shule hizo?

NAIBU WAZIRI, OFISI YA WAZIRI MKUU TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA (ELIMU): Mheshimiwa Spika, nashukuru kwanza Mheshimiwa Mwaiposa Serikali imefanya jitahada kubwa za ujenzi wa shule za sekondari ambazo ziko nchi nzima na kwamba tunajua kwamba tunao upungufu mkubwa wa vifaa na miundombinu.

Bado tunaendelea kukamilisha ujenzi wa shule hizi ulitokana na moyo wa wananchi wenyewe kuchangia maendeleo yao katika maeneo yao na kwa hiyo sasa kama ambavyo nimesema kwenye swali la msingi ujenzi wa shule hizi tunashirikisha wadau mbalimbali wakiwemo wananchi na Halmashauri zao bado tunaendelea kutoa wito kwa wadau mbalimbali nchini na wananchi katika maeneo yao kuendelea kuweka mipango thabiti ya kuboresha shule hizi pamoja na kuongeza madawati utaratibu wa kupata vitabu, wakati Serikali nayo inapeleka Bajeti yake kupitia mipango yake kama mpango huu wa maendeleo ya sekondari. Lakini pia kwa utaratibu huu ambao tumeuweka wa fedha za rada kujaribu kutatua matatizo makubwa ikiwemo ya uondoaji wa matatizo ya madawati kwa upande wa shule za msingi pia.

Hii ni mipango ambayo Serikali imeipanga ili kuweza kuboresha. Kwa hiyo bado tunatoa wito kwa wananchi kujitokeza kuchangia shule zetu ili tuwe na shule bora zaidi asante sana.

MHE. MESHACK J. OPULUKWA: Mheshimiwa Spika, ahsante sana kwa kuniona. Mwaka jana Halmashauri ya Wilaya ya Meatu ilipeleka walimu 25 kwenda kusoma *Grade A* kutokana na mfuko wa Bodi ya Elimu. Lakini kwa bahati mbaya sana baada ya walimu hawa kumaliza masomo yao hawakuweza kurudi na hatimaye wakapelekwa kwenye shule zingine. Je, Mheshimiwa Waziri yupo tayari kuwarudisha walimu hawa ili waweze kwenda kuungana na Walimu wengine katika Halmashauri yangu ili angalau sasa shule ziwe na walimu wa kutosha?

SPIKA: Ni swali jipya lakini ni la kisera. Mheshimiwa Naibu Waziri majibu kwa kifupi.

NAIBU WAZIRI WA NCHI, OFISI YA WAZIRI MKUU – TAMISEMI (ELIMU): Mheshimiwa Spika, ni kweli tunatambua upo upungufu mkubwa wa walimu hasa kwenye Wilaya za pembezoni na ilitokea wakati tunapeleka walimu hawa kwenye vyuo mbalimbali kujiendeleza walipokuwa wanarudi tena hawakurudi kwenye Halmashauri zao.

Utaratibu ambao tumeuweka sasa, mwalimu aliyoko kazini anapokwenda kujiendeleza sasa tumeweka utaratibu wa kumrudisha kwenye kituo chake cha awali. Lakini kwa sasa mpango ambao tunao tunapoajiri ajira mpya tumeweka msisitizo walimu hawa kwenda kwenye Wilaya zile za pembezoni mbali ya zile shule zilizoko kwenye makao makuu ya miji kwa sababu tunaamini shule za makao

makuu ya miji zinaweza kupata walimu kwa uhamisho na namna nyingine.

Kwa hiyo, Mheshimiwa Mbunge tunakuhakikishia kwamba mgao wa walimu wa ajira mpya bado tutaendelea kuziangalia Wilaya ya pembezoni ili kuweza kupunguza upungufu wa walimu kwenye maeneo hayo ili uweze kuwa na walimu wa kutosha kwenye shule hizo.

Na. 293

Ahadi ya Kusambaza Umeme Katika Vijiji vya Wilaya ya Mkinga

MHE. DUNSTAN L. KITANDULA aliuliza:-

Ahadi ya Serikali ya kusambaza umeme katika Wilaya ya Mkinga hususan vijiji vya Kwale, Bwiti, Gombero, Hemsambia na Daluni kupitia *REA* inakwenda taratibu mno kiasi cha kukatisha tamaa:-

(a) Je, Serikali ina mkakati gani wa kutekeleza ahadi hiyo kwa wakati?

(b) Je, Serikali haioni umuhimu wa kujumuisha Kata ya Mwakijembe katika mpango wa kusambaza umeme hasa ikizingatiwa kuwa kuna skimu ya umwagiliaji imeanzishwa?

NAIBU WAZIRI WA NISHATI NA MADINI (MHE. GEORGE B. SIMBACHAWENE) alijibu:-

Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Waziri wa Nishati na Madini napenda kujibu swali la Mheshimiwa Dunstan Luka Kitandula, Mbunge wa Nkinga, lenye sehemu a na b kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Spika, Serikali kupitia wakala wa Nishati Vijijini yaani *REA* inatekeleza mradi wa kupeleka umeme katika kijiji cha Kwale, mradi huu ulianza mwezi Februari mwaka 2011 na kukamilika mwezi Juni, 2012.

Mradi huu umegharimu shilingi milioni 485.38. Aidha tathimini imefanyika ya mradi wa kupeleka umeme katika Wilaya ya Mkinga hususani vijiji vya Bwiti, Gombero, Hemsambya na Daluni na utekelezwa na wakala wa Nishati Vijijini katika mwaka wa fedha 2013/2014. Gharama ya mradi huu inakadiriwa kuwa ni shilingi milioni 371. *(Makofi)*

(b) Mheshimiwa Spika, Serikali inatambua umuhimu wa umeme katika shughuli mbalimbali za maendeleo na ndiyo sababu inajitahidi kuhakikisha kuwa maeneo mengi ya vijijini yanapatiwa umeme.

Kwa kuzingatia azma hii, Serikali kupitia *TANESCO* inafanya upembuzi yakinifu ulioanza katika mwaka wa fedha 2011/2012 katika Kata ya Mwakijembe ili kutambua gharama halisi ya ukubwa wa mradi huo na baadaye kujumuisha katika mpango wa utekelezaji kupitia Wakala wa Nishati Vijijini, kwa mwaka 2013/2014.

MHE. DUNSTAN L. KITANDULA: Mheshimiwa Spika, nakushukuru. Namshukuru Mheshimiwa Naibu Waziri kwa majibu yake mazuri sana. Lakini hata hivyo nina maswali mawili ya nyongeza. Kwa kuwa ni asilimia 6.6 ya Watanzania walioko vijijini ambao wanapata huduma ya umeme na hii ikimaanisha kwamba asilimia 68.4 hawapatiwi umeme.

Je, Serikali ipo tayari sasa kuhakikisha inaipatia *REA* fedha za kutosha kama ambavyo wanaomba?

Swali la pili, pamoja na kwamba Serikali imeahidi kupeleka umeme Gombelo lakini ahadi hii ambayo imekuwepo kwa muda mrefu ilikuwa inahusisha umeme huo kufika vijiji vya mapatano, Jirihini, Vundemanyinyi na Dima.

Je, kwa ahadi hii ya leo vijiji hivi navyo vitahusishwa?

NAIBU WAZIRI WA NISHATI NA MADINI (MHE. GEORGE B. SIMBACHAWENE): Mheshimiwa Spika, kwanza nikubaliane kwamba ni changamoto ambayo Serikali nayo katika kufikia lengo iliyotamkwa katika Ilani ya Chama cha Mapinduzi juu ya asilimia 30 ya wananchi kupata umeme.

Lakini nimkumbushe tu kwamba katika awamu inayoisha ambapo tunatekeleza pamoja na mradi wa kwenye eneo la Jimbo lake pale Kwale ni sehemu tu ya mwendelezo wa kupambana na changamoto hiyo na hivyo nikuhakikishie tu kwamba kwa *batch* ile

inayokwisha na hii itakayoanza ya *REA phase II* imani yangu ni kwamba tutatoka hapa na tutakwenda kufikia kwenye asilimia kubwa au kufikia asilimia 30 kama tulivyoahidi kabla ya mwaka 2015. *(Makofi)*

Lakini ameuliza kwamba Serikali haioni haja ya kuongeza fedha hizi? Ni kweli iko haja na mimi ningependa kama Naibu Waziri kuweza kupata msaada wa fedha nyingi kadiri inavyowezekana lakini sehemu kubwa ya watu ambao mnaweza kuwa na ushawishi mkubwa ni pamoja na ninyi Wabunge. Niwaombe sana wakati mwingine mfikirie namna ya kuifanya *REA* iweze kuwa na fedha ya kutosha ili iweze kutekeleza miradi mingi zaidi kwa sababu inaonekana *REA* ina *impact* kubwa.

Lakini pia ameuliza kuhusu *line* ile ambayo ipo kwenye upembuzi sasa kwamba inaweza ikaenda katika kijiji cha mapatano na baadaye kuishia Dima. Nimhakikishie tu kwamba dhamira yetu ni kubwa na nakuhakikishia kwamba tutapeleka umeme vijijini. Lakini kama nilivyosema mara zote kwamba siyo rahisi tukapeleka katika vijiji vyote ingawa wakati mwingine unaweza ukasema hivyo Mheshimiwa Mbunge kumbe pengine vipo. Kwa hiyo, ni vizuri tukawasiliana tuweze kuona hivyo vijiji ama havipo katika *line* hii ninayoelekea Mpatano hadi Dima.

MHE. OMARI R. NUNDU: Mheshimiwa Spika, ahsante kwa kuniona. Kwa kuwa umeme unapokwenda kwenye baadhi ya vijiji na ukichukulia umeanzia wapi, unapita katika vijiji vingine vingi.

Je, Serikali haioni kama ingeikusanya vijiji vyote kwa pamoja katika mtiririko wa umeme unapopita ingeipunguzia gharama kwa serikali hasa ukichukulia kuwa Wilaya Mkinga kabla hujaifikia unapita Wilaya ya Tanga na kuna vijiji vya Chongeleani, Mleni na vingine vingine ambavyo kwa dhana potofu ambayo imekuwa inaendelea Jimbo la Tanga Mjini linaonekana halina vijiji. Kwa hiyo naiuliza Serikali kwanini wasikusanye vijiji vyote katika mtiririko wa umeme unapopita wote wakawa wamepata umeme?

NAIBU WAZIRI WA NISHATI NA MADINI (MHE. GEORGE B. SIMBACHAWENE): Mheshimiwa Spika, kwanza nimhakikishie Mheshimiwa Mbunge kwamba kwa utaratibu wetu wa sasa haturuki kijiji chochote. Kama mahala ambapo umeme unapita haiwezekani kabisa kijiji na pale ambapo umeme ulisharuka sisi utaratibu wetu wa sasa ni kuushusha chini ili watu wautumie na mkakati wetu ni kwamba tunategemea kupokea *transfoma* takribani 370 kutoka China kwa ajili ya kazi ya kushusha tu kwenye maeneo ambako umeme umepita juu.

Pia nikuhakikishie kwamba kwa maeneo ambayo yanakaribia na mijini yana tatizo kubwa la kutokuonekana kwamba yana shida ya umeme na hivyo kuonekana vijijini huko ambako tunadhamiria zaidi vijiji vile ambavyo haviko katika miji mikuwa. Kwa hiyo, nikubaliane na wewe kabisa kwamba tutajaribu kuliangalia hili na pale ambapo kuna vijiji ambavyo unaamini vinaweza kupitiwa na *line* hii ambayo ninayoizungumza basi njoo tuwasiliane tuone namna

bora ya kuirekebisha ili iweze kukaa katika mtiririko mzuri wa kupeleka umeme ili unapokwenda kule na wengine wasiweze kurukwa.

Na. 294

Mradi wa Umeme Vijiji Kupitia REA

MHE. ISMAIL A. RAGE (K.n.y. MUNDE T. ABDALLAH) aliuliza:-

Serikali imeweka vijiji vingi katika mpango wa kupeleka Umeme vijijini kupitia mpango wa *REA:-*

Je, ni lini utekelezaji wa kupeleka umeme kwenye vijiji 32 vya Tabora utaanza na kumalizika?

NAIBU WAZIRI WA NISHATI NA MADINI (MHE. GEORGE B. SIMBACHAWENE) alijibu:-

Mheshimiwa Spika, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Munde Tambwe Abdallah, Mbunge wa Viti Maalum, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, ni nia ya Serikali kufikisha umeme katika vijiji mbalimbali kwa awamu kulingana na upatikanaji wa fedha. Miradi iliyopangwa kutekelezwa kupitia Mfuko wa Nishati Vijiji yaani *REA* katika Mkoa wa Tabora, Wilaya ya Nzega na Urambo kwenye awamu ya kwanza ya *REA* inahusisha vijiji vya Ijanisa, Busasi, Itobo, Itanana, Bukene, Ntazengwa, Mwanhala, Mwambaha, Ngukumo, Nkiniziwa, Busondo, Puge, Kampala na Ndala na katika Wilaya ya

Urambo vijiji vinavyotarajiwa kupelekewa umeme ni pamoja na Usoke Mlimali, Kalemela A na B, Mabatini, Urassa, *Seed Farm,* Vumilia na Ufukutwa.

Aidha wakala wa Nishati vijijini *REA* kwa sasa wanafanya maandalizi ya awamu ya pili wa mpango kabambe ya kupeleka Umeme Vijijini utakaoanza mwaka wa fedha 2012/2013.

Kwa Mkoa wa Tabora Vijiji vinavyotarajiwa kupatiwa umeme katika awamu hii ni pamoja na Goweko, Imalakaseko, Imarakaseko, Igalula Kigwa A na B, Pazamoyo, Imalaupina, Busimba, Zugimulole(Uyumbu), Kangeme, Lumbe A na B, Ndiga na *Millennium* (Mbola). Gharama ya mradi huu inakadiriwa kuwa ni shilingi bilioni 38.23.

MHE. ISMAIL A. RAGE: Mheshimiwa Spika, ahsante sana. Pamoja na majibu mazuri ya Mheshimiwa Waziri nina swali moja tu dogo.

Je, Mheshimiwa Waziri unafahamu kwamba Manispaa ya Tabora ina Kata 24 na kati ya hizo Kata 14 ni za vijijini ambako kuna shida kubwa sana ya umeme?

Pili je, *REA* lini watafikiria kupeleka umeme katika hivyo vijiji ambavyo viko katika Kata 14 nje ya Tabora Mjini?

NAIBU WAZIRI WA NISHATI NA MADINI (MHE. GEORGE B. SIMBACHAWENE): Mheshimiwa Spika, kwamba Tabora ina Kata 24 na 14 ni za vijijini. Mimi

naipokea hiyo taarifa. Lakini kwamba ni lini tutapeleka umeme ni pale ambapo Serikali itapata fedha na mimi ningeomba tu Mheshimiwa *Rage* kama unadhani unataka kivifahamu vijiji ambavyo vitapelekewa umeme Tabora vijijini tuwasiliane ili uweze kujiridhisha kwa sababu takwimu hizi ziko ofisini pengine unaweza ukasema hakuna lakini zipo na ni kwa sababu hatujawasiliana basi naomba uje ofisini kwangu tuone kuna nini ambacho kimepangwa kwa ajili ya Tabora kwenye Kata za Vijijini. *(Makofi)*

MHE JAMES F. MBATIA: Mheshimiwa Spika, ninashukuru sana. Kwa kuwa miradi mingi inayoanzishwa na wakala wa usambazaji wa umeme vijijini huwa haikamiliki. Kwa mfano kwenye Jimbo la Rorya kata ya Tai na Kisumwa nguzo zimewekwa nyaya zimefungwa kwa takribani mwaka mmoja umekwisha lakini umeme haujasambazwa.

Je, Serikali haioni kwamba ni vizuri wakaandaa mpango mzima wa usambazaji umeme vijijini wakawakabidhi Waheshimiwa Wabunge na kila Mbunge na Jimbo lake ikawa rahisi kwa Wabunge kufuatilia kuliko hivi kujitokeza mara kwa mara hapa Bungeni?

NAIBU WAZIRI NISHATI NA MADINI (MHE. GEORGE B. SIMBACHAWENE): Mheshimiwa Spika, Rorya kwenye Kata za Ntai na Kisorya iko miradi ambayo imekaa kwa muda mrefu haijakamilika inawezekana pia sehemu nyingine za nchi yetu kuna miradi ya namna hiyo.

Mheshimiwa ametaka kujua Wabunge kwa nini wasipewe mimi ninasema wanaruhusiwa kusimamia na kuishauri Serikali katika utekelezaji au katika kusimamia program zake. Kwa hiyo, nimwombe Mheshimiwa Mbunge kuwa pale ambapo kuna taarifa za namna hii mtuletee ili tuweze kuzifanyia kazi kwa pamoja, lakini ipo miradi ambayo inakuwa ina muda wake wa utekelezaji.

Mheshimiwa Spika, mfano miradi *MCC, MCC* ilikuwa na tatizo la urefu wa utekelezaji wa miradi kuanzia kwenye *procurement process* ilikuwa na mambo mengi sana kwa sababu ni fedha za wafadhili na utakuta miradi mingi wao wanachotaka ni ku- *meet target* na *time* iliyokuwa imewekwa ambayo mwisho wa mwaka huu ndiyo mwisho wa utekelezaji wa miradi ya *REA* na tumekutana nao ofisini wametuhakikishia kuwa itakamilika ndani ya muda uliopangwa.

Kwa hiyo, hapo unakosa hata maswali ya kumhoji kwa sababu amekwambia yeye tuko *within the contract* na ataitekeleza katika muda uliopangwa lakini kwa hii ya *REA* ambayo imekosa vifaa ili tuendelee kusimamia kwa pamoja Waheshimiwa Wabunge. Nitoe wito kwa Waheshimiwa Wabunge kuwa pale ambapo kuna jambo lolote limefanyika basi mtoe taarifu sisi tutashughulikia.

Na. 295

Vifaa Vya Wavuvi Vilivyokamatwa Wakati wa Operation ya Tarehe 30/5/2008

MHE. KHATIB SAID HAJI aliuliza:-

Tarehe 30/6/2008 ilifanyika *operation* maalum ya kuondoa wavuvi haramu katika Manispaa ya Tanga na Mkinga ambapo wavuvi walinyanyang'anywa vifaa vyao vikiwemo nyavu aina ya *Ringnet* na Serikali kupitia Waziri aliyekuwa na dhamana ya Wizara hiyo, Mheshimiwa Dkt. J. P Magufuli alitoa tamko pia kuwa *Ringnet* ni halali na ruksa kutumika katika uvuvi isipokuwa kwenye kina kidogo cha maji.

Kwa sababu wavuvi wale hawajarejeshewa vifaa vyao licha ya juhudi zao za kuomba warudishiwe vifaa hivyo, lakini imeshindikana. Vifaa vile kuharibikia mikononi mwa Serikali.

Je, Serikali ina mpango gani wa kuwalipa wavuvi hao kutokana na hasara walioipata?

NAIBU WAZIRI WA MAENDELEO YA UVUVI alijibu:-

Mheshimiwa Spika, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Khatib Said Haji, Mbunge wa Konde, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, kwa mujibu wa Sheria ya uvuvi Na.22 ya mwaka 2003 na kanuni zake za mwaka 2005, pamoja na waraka wa Mkurugenzi wa uvuvi wenye kumb. Na 594/01/87 wa tarehe 13 Mei, 2008 juu ya utekelezaji wa Sheria husika *operation* ya kupambana na uvuvi haramu ilifanyika kuanzia tarehe 26 Juni, 2008 hadi 6 Julai, 2008 katika maeneo ya Sahare,

Kigombe, Kicharikani na kiomoni katika Manispaa ya Tanga na Halmashauri ya Muheza na Mkinga.

Katika *operation* hiyo zana zifuatazo zilikamatwa:- Makokoro 24,Nyavu za mtando*,(ringnet)* 4, mtungi mmoja wa gesi na nyavu 7 aina ya ya makila. Zana hizo ni haramu kwa mujibu wa Sheria Na 22 ya mwaka 2003 kifungu cha 4 (3) na kanuni za uvuvi, 2005 kanuni ya 15 (c) na Kanuni ya 17 (2) (a). Jumla ya watuhumiwa 30 walikamatwa na wakafikishwa Mahakamani kwa makosa mbalimbali,Kati yao watuhumiwa 22 walikutwa na hatia na wakahukumiwa kuamriwa kulipa faini baada ya kukiri makosa kesi za watuhumiwa 8 bado zipo Mahakamani.

Mheshimiwa Spika, nyavu haramu zilizokamatwa zisingeweza kurudishwa kwa wavuvi hao kwa sababu zingeendelea kutumika kinyume cha Sheria tajwa. Aidha, wavuvi hao hawastahili kulipwa fidia kwa kuwa walifanya kosa la kutumia nyavu zilizokatazwa kisheria. Hatua za kisheria zimechukuliwa kuteketeza nyavu hizo baada ya Mahakama kuridhia utekelezaji wake tarehe 13 Agosti, 2008.

Mheshimiwa Spika, hatua hizi zilichukuliwa kabla ya kanuni za Uvuvi za mwaka 2005, kufanyiwa marekebisho mwaka 2009 ambayo yamekuja kuruhusu baadhi ya zana zikiwemo nyavu aina ya mtandao *(Ringnet)* kutumika kuvulia samaki katika maji ya kina kirefu zaidi ya mita 50 wakati wa maji kupwa.

MHE. KHATIB S. HAJI: Mheshimiwa Spika, waraka uliokataza kuvua kwa kutumia nyavu za Ringnet

uliwakataza wavuvi kutumia nyavu hizo na wavuvi hawa walitii agizo la waraka na kupandisha vyombo juu wakati maafisa hawa wa doria walipochukua vifaa hivi walichukua wakati vikiwa juu.

Wavuvi hawa hawa wanne ambao wanalalamika hapa hawakushtakiwa na vifaa vyao havijachomwa kama anavyosema Mheshimiwa Waziri hadi tunavyozungumza sasa hivi nimezungumza na wavuvi hawa vifaa vipo chini ya udhibiti wa hawa maafisa na ni kinyume na anacho jibu hapa na hawakushtakiwa kwa sababu walitii amri ya Serikiali ya kupandisha vyombo vyao juu na amri hiyo haikuagiza wachome na ndiyo maana walipandisha vyombo vyao juu.

Mheshimiwa Spika, nataka jibu kwa nini Serikali isiwalipe wavuvi hawa wakati hawakupelekwa Mahakamani kwa sababu hawakuvunja Sheria? *(Makofi).*

NAIBU WAZIRI WA MAENDELEO YA UVUVI: Mheshimiwa Spika, napenda kujibu swali la nyongeza la Mheshimiwa Khatibu Haji, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, kama nilivyosema katika jibu la msingi nyavu hizi za *Ringnet* ni kati ya orodha ya vitu vilivyokamatwa ambavyo vilikuwa vingi.

Ni kweli kwamba wamiliki na watumiaji wa nyavu hizi nne hawakukamatwa kwa sababu walitelekeza nyavu wakakimbia na hizi ni kati ya nyavu zilizokusanywa na kama nilivyosema idhini ya Mahakama ilitolewa kwa ajili ya kuteketeza nyavu hizi,

na zenyewe zimeteketezwa pamoja na vile vingine vyote ambavyo nimeviorodhesha kwamba kati ya vitu vilivyoteketezwa.

Ni kweli waraka anaouongelea Mheshimiwa Mbunge umekuja kutoka kufuatia mabadiliko ya Kanuni hizo nilizozisema kuwa zimebadilishwa mwaka 2008, lakini kwa kuwa, tukio lilitokea nyuma bado nyavu hizo zilihesabiwa kuwa ni haramu na ziliteketezwa kwa sababu ya Sheria na Kanuni zilizokuwepo kwa kipindi hicho.

Na. 296

Matatizo ya Programu ya Maendeleo ya Maji

MHE.YUSUPH A. NASSIR (K.n.y. MHE. HAMOUD A. JUMAA) aliuliza:-

Pamoja na juhudi za Seriakali kupeleka maji kwenye vijiji vya jimbo la Kibaha Vijijini kupitia Mradi wa Maendeleo ya maji wa *WSDP* lakini mradi huo umezorota kutokana na matatizo ya mgao wa maji hayo ambayo hutoka kwa siku mbili katika juma, ukosefu wa umeme wa kusukuma pampu za maji, kutokuwepo kwa *operator* wa pampu wa kudumu kwenye kituo cha Kongowe na kadhalika.

Je, Serikali ina mpango gani wa kuhakikisha kuwa huduma hiyo inaboreshwa ikiwa ni pamoja na kuajiri *operator* wa pampu wa kudumu ambaye atawajibika kwa Serikali ya kijiji cha Soga ili kusimamia zoezi zima la kusukuma maji kwa wananchi wa maeneo husika?

NAIBU WAZIRI WA MAJI alijibu:-

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

Mheshimiwa Spika, vijiji vya Soga, Dengwa na Vikunge hupata huduma ya maji kupitia pampu ya kusukuma maji iliyoko maeneo ya Kongowe Kibaha Mkoani Pwani. Kwa muda mrefu kumekuwa na matatizo ya maji hasa katika Kijiji cha Soga ambacho kiko mwisho wa bomba linalotoa maji Kongowe.

Matatizo hayo yanatokana na kukatika kwa umeme ambapo wakati mwingine husababisha pampu kuungua na hivyo kuhitaji matengenezo ya mara kwa mara. Pia kulitokea hujuma kwenye bomba linalopeleka maji Soga ambapo *Air Valve* moja ya inchi tatu iliibiwa.

Ili kuondokana na matumizi ya pampu, *DAWASCO* imefanya maboresho kwenye bomba la Soga kwa kuhamishia maunganisho kwenye bomba linalopeleka maji Dar es salaam la inchi 30 eneo la Kongowe. *Air Valve* mpya imenunuliwa na kufungwa tarehe 16 Juni, 2012. Maboresho yote hayo yamewezesha huduma ya maji kurejea katika kijiji cha Soga na maeneo ya shule ya Sekondari na Kanisani. Kwa maelezo haya suala la uhitaji wa *oparator* wa pampu kwa sasa halipo.

Mheshimiwa Spika programu ya kuboresha maji Dar es salaam na miji jirani ya Kibaha na Bagamoyo itakapokamilika mwaka 2014 maji yatakuwa

yanapatikana ya kutosha muda wote na hakutakuwa na mgao.

MHE. YUSUPH A NASSIR: Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Wananchi wa Kibaha na Korogwe Mjini nitauliza maswali mawili ya nyongeza. Kwa kuwa bomba la nchi 30 linapita katika vijiji vingi linaloelekea Dar es salaam. Je, ni kwa nini Serikali isipange utaratibu wa kupeleka bomba ndogo za maji kupitia kila kijiji kwenye eneo hili la jimbo la Kibaha Vijijini.

Swali la pili, katika miradi hii ya *WSP* inalingana kabisa na Korogwe Mjini katika Vijiji vya kwa Msisi na kwa Kombo ambapo mpaka sasa pampu bado hazijaungwa. Je, ni lini Serikali itawapelekea pampu watu wa kwa Kombo na kwa Msisi ili na wao waweze kupata maji?

SPIKA: Nako kuna bomba kubwa?

NAIBU WAZIRI WA MAJI: Mheshimiwa Spika, kuhusu kupeleka maji kwenye vijiji vilivyo kandokando kutoka bomba la Ruvu Juu linalotoka pale Mlandizi mpaka Dar es salaam ni kwamba labda nieleze watu waelewe ukubwa wa tatizo lilivyo kwamba chanzo cha maji cha Ruvu Juu kilijengwa mwaka 1954 muda ambao wengi wetu ndani tunaweza kuwa hatujazaliwa kipindi hicho.

Lakini likafanyiwa maongezo kidogo mwaka 1962, baada ya hapo ongezeko la uzalishaji maji Ruvu Juu halijawahi ongezewa zaidi ya kufanyiwa marekebisho na matengenezo ya kawaida. Kwa hiyo, ni wazi kuwa yale maji hayatoshi hasa ukizingatia ongezeko la

idadi ya watu kuanzia miaka ya 1954-1962 mpaka hapa tulipo sasa.

Kwa maana hii ule mgao sasa hauwezi kukwepeka na ni lazima wananchi wa Kibaha wafahamu kuwa mgao huu hauwagusi wao peke yao. Unawagusa watu wa Kibaha Mjini, Dar es salaam na maeneo mengine ya Bagamoyo.

Kwa hiyo, ni lazima mgao utakuwepo mpaka hapo tutakapoboresha vyanzo vya uzalishaji maji kwa sasa tunao mpango mkakati mkubwa ambao tumeusema kwenye Bajeti juzi kuwa Chanzo cha Maji cha Ruvu Juu sasa kitatengenezwa na fedha zimetengwa Dola milioni 178.2 ili kuongeza uzalishaji kwa lita za ujazo 82,000, kwenda 196,000 kwa maana kuwa zitaongezeka mita za ujazo 114,000 haya ni maji ya kutosha ukikamilika mradi huu ambao vijiji vyote vya kandokando ya hilo bomba wanaweza kupata maji ya kutosha.

Mheshimiwa Spika, kuhusu pampu kwenda kufungwa kule Korogwe mimi ninadhani hili kwa sababu limekuja hapa tulichukue na niweze kuona wataalamu wangu wamejipanga vipi na kama wanalifahamu. Kama wanalifahamu tutaona jinsi ya kutekeleza.

MHE. ZAYNABU M. VULLU: Mheshimiwa Spika, ahsante kwa kuniona kwa kuwa swali la msingi linazungumzia kuajiriwa kwa *oparator* wa pampu iliyokuwepo katika kituo cha maji cha Soga na kwa kuwa wananchi wanaozunguka sehemu kubwa ya

Jimbo la Kibaha Vijijini ndiyo wanaotunza mazingira na kufanya Mto Ruvu uwe na maji ya uhakika hatimaye kwenda katika maeneo mengine nje ya Wilaya na nje ya Mkoa huo.

Je, Serikali haioni kuwa imetumia pesa nyingi kujenga kisima na kuto kuajiri mtu wa kuweka pampu na ina mkakati gani wa kuhakikisha wananchi wanaozunguka Mto Ruvu wanapata maji ya uhakika?

NAIBU WAZIRI WA MAJI: Mheshimiwa Spika,naomba nimpongeze Mheshimiwa Vullu kwa kuwa amekuwa akifuatilia sana miradi ya maji kwa Mkoa wa Pwani na hasa Kibaha na siyo tu kwa kuuliza maswali na hata kufika ofisini na kufuatilia haya mambo. *(Makofi)*

Naomba kusema kwamba suala kuweka oparator kwa sasa hivi limeondolewa kwa sababu ule mradi mara ya kwanza lilitolewa bomba la nchi nne lilipelekwa sehemu inaitwa Tanita na pale Tanaita likajengewa tenki kwa maana kuwa yale maji yangetoka pale kwenye tenki la Tanita kurudi Kongowe na kwenda vijiji vya Soga kwa kutumia *gravity.*

Baada ya kuona kwamba ile *pressure* haitoshi ndiyo maana ikafungwa pampu sasa tumesema kwamba kwenye pampu kuna tatizo la umeme ambao umekuwa ukikatika mara kwa mara na jinsi hiyo maji yasingeweza kufika kule ikawa inasababisha maji kukwama.

Lakini vilevile kumekuwa na wizi ambao tunausema au uharibifu ambao ulikuwa unasababisha ule mradi kuhujumiwa. *DAWASCO* baada ya kuliona hili wameondoa ile *connection* ambayo ilikuwa katika bomba la nchi 24 wameweka bomba la nchi 30 kwenye bomba kuu linalotoka Mlandizi.

Kwa kuwa wananchi wa Soga wanapata maji kwa sababu *pressure* ni kubwa kutoka katika mitambo inayosukuma maji kutoka Ruvu Juu, sasa ni lini haya yote yataondoka kama nilivyosema katika jibu langu la msingi kwamba ukamishwaji wa mradi mkubwa wa Ruvu Juu ambao unaongeza mita za ujazo kama nilivyosema ni kiwango kikubwa kitakachosaidia maeneo mengi kupata maji ikiwemo maeneo aliyoyataja Mheshimiwa Mbunge. *(Makofi)*

Na. 297

Walimu Waliohitimu Elimu Maalum

MHE.ZARINA S. MADABIDA (K.n.y.MHE AL-SHAYMAA J. GWEGYIR) aliuliza:-

Walimu waliomaliza mafunzo ya kufundisha watoto wenye ulemavu wa elimu maalum na kuhitimu vizuri kwa mwaka 2010 kutoka chuo cha ualimu Patandi wanafikia 200, wakiwemo 39 wa shahada na 181 wa ngazi ya cheti.

(a) Je, ni kwa nini Serikali imeshindwa kuwaajiri au kuwapangia vituo walimu hao kwa muda mrefu sasa?

(b) Je, Serikali haioni kuwa watu wenye ulemavu wanapata mateso na manyanyaso kwa kusubiri kupatiwa walimu wa taaluma ya ulemavu ambayo ni haki yao?

NAIBU WAZIRI WA ELIMU NA MAFUNZO YA UFUNDI alijibu:-

Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Waziri wa Elimu na Mafunzo ya Ufundi napenda kujibu swali la Mheshimkiwa Al- Shaymaa John Kwegyir, Mbunge wa viti maalum, lenye sehemu (a) na (b) kwa pamoja, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, mafunzo ya ualimu elimu maalum ngazi ya cheti na stashahada yanatolewa kwa walimu waajiriwa wa Serikali wanaofundisha shule za msingi na sekondari. Aidha, mafunzo ya ualimu Elimu Maalum ngazi ya Shahada yanatolewa kwa watu wote wenye sifa wanaoomba kujiunga na mafunzo hayo bila kujali ni waajiriwa au siyo waajiriwa.

Mheshimiwa Spika, kwa msingi huo wahitimu wa shahada ya ualimu Elimu Maalumu ambao si waajiriwa Serikali imekuwa ikiwapangia kazi kwenye shule za Elimu Maalumu sambamba na wahitimu wa shahada za ualimu wa kawaida.

Aidha, kwa wahitimu hao ambao ni waajiriwa, Serikali imekuwa ikiwahamishia katika shule za Elimu maalum, shule zenye vitengo au wanafunzi wenye mahitaji maalumu na walimu wengine wamekuwa

wakianzisha vitengo vya Elimu Maalumu katika shule walizokuwa wakifundisha awali. Kwa kadri ya Mahitaji, wahitimu wengine wamekuwa wakiteuliwa kuwa Maafisa Elimu wa Elimu Maalum ngazi ya Halmashauri.

Mheshimiwa Spika, kuhusu walimu waliohitimu mafunzo ya Ualimu Elimu Maalum mwaka 2010/2011 ambao ni waajiriwa wa Serikali, orodha yao na vituo vipya vya kazi imeshaandaliwa. Gharama za kuwahamisha walimu 539 waliohitimu; ikiwa ni posho ya kujikimu, posho ya usumbufu na usafirishaji wa mizigo yao ni takribani shilingi 3,232,160,000/=.

Kutokana na ufinyu wa Bajeti, walimu 268 kati ya 539 wamehamishiwa kwenye vituo vipya vya kazi mwezi Julai,2012. Aidha, walimu 271 waliobaki wanatarajia kuanzisha vitengo vya Elimu Maalum katika Halmashauri mbalimbali wanazofanyia kazi.

Mheshimiwa Spika, kutegemeana na aina na kiasi cha ulemavu, msisitizo wa kitaalam wa elimu kwa sasa ni kuwajumuisha wanafunzi wenye ulemavu kwenye madarasa ya kawaida. Kwa hiyo, katika mtaala wa mafunzo ya ualimu wa kawaida kuna mada inayohusu Elimu Maalum. Mada hii inawawezesha wahitimu wa mafunzo kufundisha madarasa ya kawaida kwa kujali wanafunzi wenye mahitaji maalumu.

Mheshimiwa Spika, lengo la Serikali kutoa mafunzo ya ualimu Elimu Maalum ni kuhakikisha kuwa shule zenye wanafunzi wenye mahitaji maalum zinakuwa na walimu wa kutosha ili kutoa elimu inayostahili.

Kwa hiyo, Serikali itaendelea kudhibiti ikama ya walimu wa elimu maalum katika shule husika ikiwa ni pamoja na kuhamasisha walimu wanaohitimu mafunzo ya elimu maalum kwa kadiri ya mahitaji na upatikanaji wa fedha.

MHE. ZARINA S. MADABIDA: Mheshimiwa Spika, ahsante sana. Nina maswali madogo ya nyongeza.

(a) Kwa kuwa inajulikana kabisa kwamba kuna shule nyingi sana za watoto wenye ulemavu na Waziri anashuhudia kwa sababu tumezitembelea hizo shule na tumewakuta watoto hawa wanahangaika, ninaomba kujua hivi ni kweli Serikali inayo takwimu ya wanataaluma ambao wamemaliza?

(b) Je, Serikali sasa inawaambia nini hawa watoto ambao wamekuwa wanahangaika wanashinda mchana kutwa bila kufundishwa wakati walimu wapo ambao hawana kazi?

NAIBU WAZIRI WA ELIMU NA MAFUNZO YA UFUNDI: Mheshimiwa Spika, kama nilivyosema kwenye jibu langu la msingi, takwimu za walimu waliomaliza Vyuo vye Elimu Maalum ambavyo kwa Tanzania nzima tunavyo Vyuo viwili tu vinavyotoa mafunzo ya Elimu Maalum.

Kwa Chuo cha Serikali ni chuo cha Arusha chuo cha Patandi na Shirika la dini wametusaidia kuanzisha chuo pale *SECUCO*. Hivyo ndiyo vyuo pekee vinavyotoa mafunzo kwa walimu elimu maalum kwa Msingi, Sekondari na hata Shahada.

Mheshimiwa Spika, kuhusu takwimu kwa sababu amehitaji ninazo ofisini nitajaribu kumpatia Mbunge. Lakini hapa ninayo takwimu tu ya Walimu waliomaliza ambao ni 539 kwa mwaka 2010/2011.

Mheshimiwa Spika, swali la pili juu ya watoto wanaohangaika hawana walimu. Ni kweli tumejaribu kulihangaikia hili na ndiyo maana tukalifanyia uharaka wa hali ya juu sana.

Wapo Walimu ambao hawajaajiriwa, Walimu wa Kawaida lakini kwa wale wa Elimu Maalum tumewajumuisha pamoja kwa miaka yote miwili 2010/11 tumeweza kuwaajiri mwezi huu wa saba na Wabunge mkienda kwenye tovuti ya Ofisi ya Waziri Mkuu TAMISEMI inayoshughulikia Elimu Maalum kwa kushirikiana na Wizara ya Elimu tumeweka tayari Walimu ambao watasambazwa kwenda kufundisha kwenye hizo shule za Elimu Maalum. *(Makofi)*

Na. 298

Uchakavu wa Noti Mpya na Sarafu ya Sh. 100

MHE. ENG. MOHAMMED HABIB JUMA MNYAA (K.n.y. MHE. HAJI KHATIB KAI aliuliza:-

Wakati Serikali kupitia Benki Kuu ilipotangaza noti mpya na Sarafu mpya, zilizosifiwa kwa ubora iliwapa matumaini Watanzania walio wengi hasa wa vijijini ambao wamekuwa wakipata adha kubwa kwa kuchakaa upesi kwa noti mpya na sarafu hizo mpya na

kukataliwa wakati wanapotaka kununua vitu mbalimbali.

Je, Serikali inatoa tamko gani juu ya tatizo hili hasa kwa wananchi wanyonge waishio vijijini?

NAIBU WAZIRI WA FEDHA (MHE. SAADA MKUYA SALUM) alijibu:-

Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Waziri wa Fedha naomba kumjibu Mheshimiwa Haji Khatib Kai, Mbunge wa Micheweni, swali lake Na. 298 kwa umakini kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, kuchakaa kwa noti zetu hakutokanani na viwango hafifu, noti zote za Tanzania zimetengenezwa kwa karatasi itokanayo na Pamba kwa asilimia mia moja na kuzingatia viwango vya ubora wa kimataifa. Aidha, sababu zinazopelekea kuchakaa haraka kwa noti zetu ni pamoja na:-

(i) Utunzaji usiofaa kwa baadhi ya watumiaji ambao huzitunza katika mazingira yasiyofaa na wakati mwingine huzishika na uchafu au unyevu wakati wa kununua vitu katika masoko mbalimbali hasa yale ya vyakula.

(ii) Kuendelea kuzitumia noti ambazo zinaonekana wazi kuwa muda wake wa kukaa katika mzunguko umefikia mwisho badala ya kuzipeleka benki ili zibadilishwe na noti mpya. Hili limejidhihirisha zaidi katika noti za thamani ya chini kama shilingi 500 na shilingi 1000 ambapo kwa wastani uhai wake ni miezi

saba ikifuatiwa na noti ya 2000 yenye uhai wa wastani wa mwaka mmoja na hii inatokana na kwamba mzunguko wake ni wa kasi zaidi katika kulipia ununuzi wa bidhaa na mahitaji ya huduma mbalimbali za maisha ya kila siku ya wananchi walio wengi.

Mheshimiwa Spika, pamoja na hatua mbalimbali zinazochukuliwa na Benki Kuu za kuhakikisha noti na sarafu safi pekee zinatumika katika mzunguko wa fedha, Benki Kuu pia itaendelea kuchukua hatua zifuatazo katika kukabiliana na uchakavu wa noti na sarafu zetu.

(1) Kuendelea kutoa Elimu endelevu kwa wananchi kuhusu utunzaji bora wa noti na sarafu na namna za kutambua alama za usalama za noti na sarafu zetu.

(2) Pili kuwahimiza wananchi kubadilisha noti chakavu kwenye ofisi na matawi yake yote au kwenye matawi ya benki ya biashara yaliyo karibu na maeneo yao.

(3) Kupunguza matumizi ya noti na sarafu katika biashara kwa kuhamasisha wananchi kutumia njia mbadala za malipo kupitia mabenki ya biashara, malipo kwa njia ya kadi maalum za benki kama vile *Tembo Card,* na huduma kwa njia ya simu za mkononi kama vile *M-PESA, TIGO PESA* na *EASY PESA* kwa upande wa Zanzibar.

Mheshimiwa Spika, hali kadhalika ni matumaini ya Serikali kwa kushirikiana na Benki Kuu pamoja na

Wabunge kuwa hatua hizi zitasaidia kupunguza tatizo la noti chakavu katika mzunguko wa fedha.

MHE. MOHAMMED HABIB JUMA MNYAA: Mheshimiwa Spika, ahsante sana. Nasikitika kweli na majibu ya Serikali ambapo Benki Kuu, Wizara hii siku hizi imekuwa ikizisifia fedha hizi na wananchi wanazilalamikia mara zote.

Kwa kuwa, toleo hili na zaidi ya miaka 30 hadi 40 wananchi hao mazingira hayo yasiyofaa na mazingira ya uchafu aliyoyasema Waziri bado na wananchi ndiyo hao wanaotumia hizo fedha, na wananchi hawa wanayajua matoleo ya nyuma na toleo hili ambapo wanalinganisha na kuliona toleo hili ni dhaifu.

(a) Je, Waziri anaweza akatueleza ukweli wa mambo kwamba ubora wa hizi noti unategemeana na uchumi na kwamba kuna *grade* kama moja, mbili, tatu na kuendelea na fedha yetu ipo *grade* gani ya hizi za sasa?

(b) Ikiwa sababu ni unyevunyevu na mazingira yasiyofaa, mbona zipo nchi jirani ambazo fedha zao zipo madhubuti, na je yupo tayari kama sababu ni unyevu unyevu kutengeneza noti kama hizi sasa hivi ambazo haziharibiki kwa maji, hazichafuki, wala haziharibiki na zinahimili mizunguko ya muda mrefu. Nipo tayari hii noti umuoneshe kama wanaweza wakatueleza ukweli wa thamani hii?

(Hapa Mheshimiwa Mnyaa alionesha Noti ya pesa)

NAIBU SPIKA: Bahati mbaya *Hansard* haikuziona hizo.(*Kicheko*)

NAIBU WAZIRI WA FEDHA (MHE. SAADA MKUYA SALUM): Mheshimiwa Spika, siwezi kukuambia kwamba hizi fedha zetu zipo katika *grade* gani nilichokuambia katika jibu langu la msingi ni kwamba tumetengeneza kwa asilimia 100 ya pamba.

Hivyo kuchakaa nimekueleza fedha zinachakaa kwa sababu ya *frequency* ya matumizi ya wananchi, na ndiyo maana kuchakaa kwake kwa noti ya shilingi 500, 1000 na 2000 ni kwa sababu ya matumizi ya mara kwa mara.

Lakini vile vile nadhani ukilinganisha na nchi jirani nimekuambia kwamba wao hawatumii zaidi *hand cash*, wanatumia njia zingine mbadala, ukienda madukani watu wanatumia kadi na *credits* ya vitu vingine. Kwa hivyo ndiyo maana hizi zao zinadumu sana.

Sisi ni wananchi wachache ambao wanaotumia hii teknolojia mpya ya matumizi. Ndiyo maana kwa sababu kila wakati unatumia hela hii ndiyo zinavyokuwa vinachakaa. Ukienda kuishika na maji nakupa *guarantee* itaharibika.

Mheshimiwa Spika, nadhani nimejibu maswali mawili ya Mheshimiwa Mbunge kwa pamoja. *(Makofi)*

Na. 299

Benki zenye ATM Mashine Mbovu

MHE. BAHATI ALI ABEID aliuliza:-

Katika baadhi ya Benki nchini kumekuwepo na mashine mbovu za *ATM* ambapo mteja hufanya taratibu zote za utoaji fedha wa kiwango fulani, na mashine huonyesha kama inahesabu lakini mwishowe hakuna pesa inayotoka na hivyo kusababisha usumbufu mkubwa kwa mteja:-

(a) Je, kuna wataalam wowote nchini wamekagua *ATM* mashine kwa benki zote?

(b) Je, ikitokea benki inakutwa na *ATM* mashine mbovu ni hatua gani zinachukuliwa kwa benki husika?

NAIBU WAZIRI WA FEDHA (MHE. SAADA MKUYA SALUM) alijibu:-

Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Waziri wa Fedha naomba kumjibu Mhehsimiwa Bahati Ali Abeid, swali lake lenye kifungu (a) na (b) kwa pamoja kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, Benki Kuu kupitia Kurugenzi yake ya mifumo ya malipo ya Taifa ina watalaam ambao pamoja na mambo mengine hufanya ukaguzi wa mifumo ya malipo hapa nhini ikiwemo mashine za kutolea fedha *ATM*.

Kati ya mwezi Januari, 2011 na Mei, 2012 mashine za mabenki 14 zilifanyiwa ukaguzi katika Mji wa Dar es Salaam. Benki hizo ni pamoja na *NMB, CRDB, FBME, NBC, STANBIC, KCB, AZANIA, EXIM, STANDARD CHARTERED,* BENKI YA POSTA, *TIB*, *BARODA*, *UBA* pamoja na *BARCLAYS*.

Aidha, ukaguzi wa aina hii unafanyika kila mwaka ambapo watalaam wa Benki Kuu hutembelea mabenki na kukagua mifumo mbalimbali ya malipo ikiwemo ya *ATM* ili kuhakikisha inaendana na viwango vilivyowekwa kimataifa.

Mheshimiwa Spika, Benki Kuu imekuwa ikifanya ukaguzi wa kikanda ambapo mwezi Machi hadi April 2012 Benki Kuu ilifanya ukaguzi wa aina hii kwa Kanda ya Zanzibar ambapo taasisi zote za fedha zilishiriki. Matokeo ya ukaguzi yalionesha kuwa mifumo ya malipo ikiwemo mashine za *ATM* kwa kiasi kikubwa ilikuwa katika hali nzuri na yenye ubora unaotakiwa wa Kimataifa.

Hata hivyo, kulikuwa na mashine chache katika baadhi ya benki zilishindwa kufanyakazi kutokana na matatizo ya *configuration* hasa baada ya benki kuu kutoa noti mpya mtandao kuwa chini na kushindwa kutoa risiti.

Mheshimiwa Spika, kwa kuwa ukaguzi wa mifumo yote ya malipo na mashine za *ATMs* huhitaji fedha nyingi Benki Kuu itaendelea kutenga fedha za kutosheleza ili kuwezesha ukaguzi wa namna hii kufanyika nchi nzima ingawa hivi sasa Benki Kuu hupokea ripoti ya kila mwezi kutoka katika taasisi za benki zinazoonesha mchanganuo wa mashine za kutolea fedha zinazofanyakazi na zilizoharibika kwa kila benki kwa ajili ya marekebisho.

Mheshimiwa Spika, endapo itatokea benki inakutwa na *ATM* mbovu isiyokidhi viwango, Benki Kuu ina mamlaka ya kuiamuru benki husika kuiondoa mashine husika na kuweka mashine nyingine inayokidhi viwango vya kimataifa.

Aidha, kunapotokea tatizo la kupungukiwa au kuishiwa na fedha, tatizo la mtandao, mabenki yameweka namba za simu kwenye eneo la mashine ili mteja aweze kutoa taarifa kwa wahusika. Mashine zenye matatizo madogo madogo toa taarifa pale ilipo. Kwa mfano mashine hii ni mbovu.

Mheshimiwa Spika, juhudi za kurekebisha kasoro kama hizi hufanyika pindi hali hiyo inapojitokeza iwapo mashine inakuwa na tatizo na hakuna taarifa yeyote kwenye mashine na mteja akaitumia bila kupata fedha aliyoikusudia kupata anatakiwa kutoa taarifa kwa benki husika kupitia namba za simu iliyopo kwenye eneo la mashine husika.

Pia mteja anaweza kwenda kwenye benki husika na kutoa taarifa kwa kuwa mashine inaweza kuharibika ghafla bila benki husika kujua.

Mheshimiwa Spika, hata hivyo, ili kupunguza matatizo madogo madogo ya mashine za kutolea fedha Benki Kuu inajiandaa kuweka *switch* ya Taifa ambayo itaiwezesha wateja wa Benki zote kutumia mashine ya Benki yeyote wakati wowote.

MHE. BAHATI ALI ABEID: Mheshimiwa Spika, nashukuru kunipatia nafasi hii. Pamoja na majibu mazuri sana ya Naibu Waziri napenda nimwulize swali moja dogo la nyongeza.

Kwa kuwa, mteja anapogundua wizi huu katika *ATM* mashine akiingia ndani ya benki wanakagua na wakigundua wanamwambia aandike barua na siku ya pili kurudishiwa pesa zake.

Je, kwa yule mteja ambaye hakugundua wizi huu na hakuandika barua ya kurudishiwa fedha zake, fedha hizi huwa zinaenda wapi?

NAIBU WAZIRI WA FEDHA (MHE. SAADA MKUYA SALUM): Mheshimiwa Spika, kwanza naomba tu kumhakikishia Mheshimiwa Bahati kwamba huo siyo wizi. *ATMs* zinaendana na mfumo wa kikompyuta ambao mara nyingine inatokea ikafanya matatizo kama teknolojia yeyote.

Kwa hiyo suala la kuandika barua ni muhimu kwa sababu ya kuweka mahesabu sawa. Mtu akija akikuambia kwamba yeye labda fedha yake haijatoka

mtakuwa mnazungumza kinadharia, lakini akiandika barua ndiyo kutakuwa kunahakikisha kwamba huyu mtu kweli ali-*claim* na fedha zake zinarejeshwa baada ya kufanya uhakiki.

Mheshimiwa Spika, lakini nimemwambia Mheshimiwa Mbunge kwamba anarejeshewa fedha yake baada tu ya masaa 24 tokea mashine ile ilipofanya matatizo. Kwa hiyo anajibiwa barua yake ama fedha zake zinarejeshwa katika akaunti masaa 24 baada ya hitilafu hiyo kutokea.

SPIKA: Naomba tuongoze pamoja kwa kuangalia wakati.

Waheshimiwa Wabunge naomba niwatambue wageni waliopo hapa, ingawa walivyoandikwa hainipendezi sana, kwa sababu mtu anasema na wageni wawili wa Mheshimiwa Fulani basi sasa ndiyo umesema nini.

Waheshimiwa Wabunge tunao wageni wa Mheshimiwa Mustapha B. Akunaay, Mbunge wa Jimbo la Mbulu ambao ni wanafunzi nane kutoka Chuo Kikuu cha Dodoma (UDOM) wasimame walipo inaelekea nafasi haijatosha, kuna wageni watatu wa Mheshimiwa Dkt. Kebwe S. Kebwe, wakiongozwa na Ndugu Donald Chacha, ambaye ni Diwani, naomba wasimame walipo na wageni wako ahsante sana karibuni sana.

Tunao wageni watatu wa Mheshimiwa Beatrice Shellukindo wakiongozwa na Mtume Dkt. Venon Fernandes, Mkurugenzi wa Huduma ya Agape Tanzania, wapo wapi hao, kama wamekosa nafasi labda watakuja baadaye.

Tunao wageni kumi wa Mheshimiwa Mary Chatanda, Mbunge wa Viti Maalum, wakiongozwa na Ndugu Mussa Hussein mimi sijui hawa ni watu gani, wasimame walipo lakini wapo kumi, ndiyo maana nasema mtoe sababu na sisi turidhike na sababu za wageni hao. *(Makofi)*

Kuna wageni wawili wa Mheshimiwa Kassim Majaliwa, Naibu Waziri sasa ni nani hao wamekuja kufanya nini mimi sijui, karibuni sana.

Kuna wageni waliofika kwa ajili ya mafunzo. Kuna wanafunzi 67 pamoja na wlaimu kutoka Chuo Kikuu cha Kumbukumbu cha Herbert Kairuki, wanaofanya mazoezi katika Hospitali ya Mirembe, Dodoma. Naomba wasimame mahali walipo, karibuni sana chuo chenu ni kizuri muendelee kukifanyia kazi kama ilivyo. Tunao wanachama watatu kutoka Kikundi cha Kilosa *African Youth Organization* wapo wapi? Nafikiri nafasi haijatosha.

Tunao wanafunzi 55 pamoja na walimu kutoka shule ya Sekondari ya Dodoma, naomba wasimame walimu na wanafunzi, ahsante sana, ninyi ni wenyeji wetu mnakaribishwa sana. Tunao wanafunzi wengine 50 pamoja na walimu wao kutoka shule ya Sekondari ya Kisasa wasimame, ahsante sana karibuni msome

vizuri. Tunao wanafunzi 108 pamoja na walimu wao kutoka shule ya msingi ya Chazungwa Mpwapwa Dodoma. Naomba wasimame mahali walipo, ahsante sana. Nimefurahi kuwaona msome vizuri.

Tunao wanafunzi 20 pamoja na walimu wao kutoka shule ya Mtakatibu Columbus Dodoma wapo wapi? Ahsante sana. Nina wageni wangu kwenye *Speakers Gallery* lakini bahati mbaya sijaona majina sijui kama walitambulishwa jana, karibuni sana wageni mliopo *Speakers Gallery*.

Waheshimiwa Wabunge, matangazo ya kazi. Mwenyekiti wa Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Mambo ya Nje Ulinzi na Usalama Mheshimiwa Edward Lowasa, anaomba niwatangazie wajumbe wake kwamba leo saa saba na robo mchana kutakuwa na kikao cha Kamati hiyo katika ukumbi Na. 227. Makamu Mwenyekiti wa Kamati ya Kudumu ya Kilimo, Mifugo na Maji, Mheshimiwa Neema Hamid, anaomba niwatangazie Wajumbe wa Kamati hiyo kwamba leo saa saba na robo kutakuwa na kikao cha Kamati hiyo katika ukumbi Na. 231.

Waheshimiwa Wabunge, Mwenyekiti wa Bunge *Sports Club* Mheshimiwa Iddi Azzan, anomba niwatangazie Wabunge kuwa *CD* za tamasha la siku ya matumaini lililofanyika tarehe saba Julai 2012 Uwanja wa Taifa zinapatikana hapa Bungeni Jengo la Utawala yanapouzwa magazeti. *CD* hizo zinajumuisha mpambano mkali wa Waheshimiwa Wabunge wa Simba na Yanga pamoja na matukio yote ya siku hiyo.

Hivyo, mnaombwa mjitokeze kupata kumbukumbu hizo muhimu. Kwa hiyo, mnakaribishwa huko.

Katibu wa Wabunge wa CHADEMA, Mheshimiwa David Silinde, anaomba niwatangazie Waheshimiwa Wabunge wa CHADEMA kuwa leo baada ya kuahirisha Bunge saa saba na robo kutakuwa na kikao kwenye Ofisi ya Kiongozi wa Kambi ya Upinzani. Hili tangazo linahusu Wabunge wa CHADEMA.

Mheshimiwa Alhaji Mohamed Missanga, anawaomba Waheshimiwa Wabunge ambao ni wanachama na wapenzi wa Yanga wahudhurie kikao kifupi lakini ni muhimu, leo baada ya kuahirisha kikao hiki cha Bunge saa saba na robo katika ukumbi wa Msekwa. (*Makofi*)

Katibu wa Wabunge wa Mkoa wa Dar es Salaam, Mheshimiwa John Mnyika, anaomba niwatangazie Waheshimiwa Wabunge wa Mkoa wa Dar es Salaam kuwa leo saa saba na robo mchana kutakuwa na kikao kwenye Ukumbi wa Msekwa B. Haya mtajua wenyewe mtakavyofanya.

Waheshimiwa Wabunge, huo ndio mwisho wa matangazo.

MWONGOZO WA SPIKA

MHE. CHRISTOPHER O. OLE – SENDEKA: Mheshimiwa Spika, Mwongozo wa Spika.

SPIKA: Mwongozo utakuwa mmoja sasa hivi siyo wakati wa Miongozo.

MHE. CHRISTOPHER O. OLE – SENDEKA: Mheshimiwa Spika, nimesimama kuomba Mwongozo wako chini ya Kanuni ya 68 (7) nikitambua pia Ibara ya 100 ya Katiba ya Jamhuri ya Muungano wa Tanzania inayoweka uhuru wa mawazo na majadiliano na utaratibu katika Bunge na nikitambua Ibara 100(2) inayozuia au kuweka kinga kwa Mbunge yeyote kushtakiwa ndani ya Mahakama au mahali pengine popote katika jambo alilolitaja au kulitamka Bungeni.

Mheshimiwa Spika, pamoja na kutambua uhuru huo, jana mmoja wa Wabunge mwenzetu, Mheshimiwa Tundu Lissu alifanya mkutano na Waandishi wa Habari na kuwashutumu baadhi ya Wabunge nikiwemo mimi mwenyewe kuhusishwa na kutetea baadhi ya makampuni anayoyadai kwamba hayakupata zabuni.

Mheshimiwa Spika, sasa nilichokiona ni kwamba kauli yake haikunitendea haki, nikataka kusimama mbele yako kuomba kwamba kauli ya Mheshimiwa Tundu Lissu aliyoitoa nje ya Bunge kama ina kinga kwa mujibu wa Ibara ya 100 kwa sababu kama ina kinga ninalazimika kuleta hoja mbele yako ili uweze kutumia mamlaka uliyopewa na Kanuni za Bunge jambo hili lipelekwe kwenye kikao kinachohusika na ukweli uweze kudhihirika, kama haina kinga kwa kuwa kitendo alichokitamka Mheshimiwa Tundu Lissu dhidi yangu na dhidi ya baadhi ya Wabunge wengine lakini sina haja ya kuwasemea hao, watasema wenyewe,

imenidhalilisha na ni kauli ambayo haina chembe ya ukweli, nitalazimika kama haina kinga kwenda Mahakamani ili Mheshimiwa Tundu Lissu aweze kwenda kuyathibitisha haya aliyoyatamka alipokuwa akizungumza na Waandishi wa Habari.

Mheshimiwa Spika, kwa hiyo, nimesimama hapa kuomba Mwongozo wako kama hayo aliyoyafanya nje ya Bunge yana kinga kwa mujibu wa Ibara ya 100, kama hayana kinga kwa mujibu wa Ibara ya 100, ninaomba Mwongozo wako ili niweze kuchukua hatua zinazostahili katika kauli hii yenye lengo la kudhalilisha baadhi ya Wabunge wa kundi moja ndani ya Bunge hili ilihali akiomba uchunguzi ufanyike kwa Mbunge mwingine ambaye alimtaja wa Chama chake, hawa wengine ameshatoa hukumu dhidi yao hata pale ambapo hakuna chembe ya ukweli dhidi yangu.

SPIKA: Mwongozo unakuwa mfupi.

MHE. CHRISTOPHER O. OLE – SENDEKA: Mheshimiwa Spika, naomba Mwongozo katika hilo, mengine nitayasema huko nje au ndani ya Bunge hili ukinipa nafasi.

SPIKA: Waheshimiwa Wabunge, kwanza kabisa, naomba Bunge hili liwe na subira kwa sababu suala lile ambalo lilijitokeza siku ya Jumamosi na mimi nikalitolea uamuzi sijui kwa nini mnapenda kulichafuachafua kila mahali. Niliwaomba tuwe na subira, mimi nimeamua hivyo.

Sasa kuhusu yaliyosemwa jana na Mheshimiwa Tundu Lissu, kinga za Bunge ni pamoja na aliposemea pale, ni sehemu ya Bunge, humu ni sehemu ya Bunge, eneo lote la mipaka ya Bunge ni sehemu ya Bunge. Kwa hiyo basi, kitu ambacho tunashukuru sana, ni kwamba sasa Mheshimiwa Tundu kwa kusema vile atakuwa ndiye wa kwanza kutoa ushahidi wa hayo aliyoyasema siku ya jana kwenye Kamati ambayo nimeipa kazi hiyo. Kwa hiyo, yeye atakuwa mmojawapo wa mashahidi wa kwanza kutoa ushahidi huko. Huko ndiko tutakakomsikiliza vizuri. *(Makofi)*

Katibu, tunaendelea.

HOJA ZA SERIKALI

Makadirio ya Matumizi ya Serikali kwa Mwaka 2012/2013
Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii

(Majadiliano yanaendelea)

(Hapa baadhi ya Waheshimiwa Wabunge Walikuwa Wamesimama kuomba Mwongozo wa Spika)

SPIKA: Someni Kanuni nikishaita mtu, hakuna mtu kusimama na kuleta hoja, someni Kanuni inasema hivyo. Mheshimiwa Maua Daftari!

MHE. DKT. MAUA A. DAFTARI: Mheshimiwa Spika, ahsante kwa kunipa nafasi nichangie kidogo kwenye hoja ya Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Spika, kwanza nakushukuru kwa kunipa nafasi na kuniruhusu kupata angalau mafunzo kidogo juu *conflict management* na *negotiation*. Nashukuru, nimerudi na nimechota ya kutosha nilikokwenda.

Mheshimiwa Spika, pili, napenda niunge mkono bajeti hii ya Wizara ya Afya kwa asilimia 100 na naomba nitoe mawazo yangu yafuatayo:-

Mheshimiwa Spika, kwanza, naomba Wizara itusaidie kujua, hivi karibuni kuna dawa nyingi *fake* zimekamatwa zimeingizwa nchini. Mimi nasema dawa hizi zilizoingizwa nchini ambazo ni *fake* ni janga kwa Taifa letu kwa sababu zitaathiri wagonjwa wanaokwenda kupata tiba na waingizaji wa dawa hizi na wauzaji wao wanafaidika lakini hasara iko kwa wale ambao wanatumia. Kwa hiyo, tutaomba Mheshimiwa Waziri atusaidie sana kwamba lazima tujue kwamba wanaofanya shughuli hii wanachukuliwa hatua zifaazo na ni vizuri kabisa wao wawe kama tunavyowatambua wengine kwamba ni wauaji na wao ni wauaji namba moja, *silent killers*. Tunaomba sana udhibiti mipakani uimarishwe na ikiwezekana wahusika hao wafikishwe Mahakamani na hatua zifaazo zichukuliwe. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, pili, hivi karibuni nilisoma kwamba kuna baadhi ya vipodozi na manukato ambavyo vilipigwa marufuku nchi Dubai lakini katika tembeatembea yangu madukani nikakuta bado vitu kama vile vipo hapa nchini kama Shampoo ya Frutuths, *Lotion* ya *Clear, VOA, Palmolive* na nyingine. Naomba

Wizara sasa angalau ishtuke wakati hivi vitu vinapigwa marufuku nchi jirani na wao angalau washtuke waone kwa nini vimepigwa marufuku kule. Bila shaka ni kwamba havitakiwi vitumike, ni havifai kwa matumizi ya binadamu. Sisi vifaa vyetu vingi vinatoka nchi za jirani, Dubai na sehemu nyingine, kwa hiyo, tunaomba sana sana Wizara ya Afya, vitengo vinavyohusika na masuala haya vichukue hatua inayofaa.

Mheshimiwa Spika, lingine ninalotaka kulizungumzia ni matumizi ya vifaa vya plastiki zisizofaa. Hivi sasa nchini kwetu plastiki zimekuwa nyingi sana kupita kiasi na sisi wananchi hatujui ubora wake. Tunaweka vyakula vyetu kwenye *containers* za *plastic* ndani ya *fridge,* ndani ya *freezer* kitu ambacho ni hatari kwa afya zetu. Si hilo tu, kwa sababu ya teknolojia, sasa tunapasha moto vyakula vyetu kwenye *microwave* za *plastics*, tunapasha vyakula moto kwa kuweka kwenye *foil* ndani ya *microwave* kitu ambacho ni hatari kwa afya zetu. Tumuombe Mheshimiwa Waziri atusaidie sana kwa sababu mimi nilivyosoma wanasema baadhi ya *plastics* hizi zina sumu na tunapenda kuwatilia watoto wetu *juice* ndani ya *container* za *plastic, juice* ndani ya chupa za *plastic* wanachukua kunywa nyumbani. Naomba sana wanaohusika, Mheshimiwa Waziri watuambie kwa sababu tunaambiwa sumu iliyomo mle, nyingine inaleta *cancer*, nyingine inaleta athari ya ubongo, kwa hiyo, tunaomba ili wananchi wasiendelee kutumia vitu kama hivi na vitoke kwenye *market* ili zitumike *plastic* ambazo hazina madhara kwa matumizi ya binadamu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, la tatu ninalotaka kulizungumzia, hata *toys* za watoto, karibuni tulisikia Marekani wamepiga marufuku matumizi ya *toys* za watoto mbalimbali ambazo zinatoka China. Lakini hapa kwetu la ajabu na la kweli ni kuona sasa hivi *toys* hata mitumba inaletwa hapa mingi tu, inapelekwa kwenye maeneo mbalimbali, watoto wanachezea, zinauzwa madukani, lakini nyingine tumeambiwa zina madhara. Mheshimiwa Waziri atuhakikishie hizo *toys* ambazo zimejaa madukani kutoka nchi jirani na nchi ambazo hazihitajiki kutumika ziko salama kwa matumizi yetu hapa na kwa matumizi ya watoto wetu? Tunakuomba sana Mheshimiwa Waziri atusaidie sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, lingine ninalotaka kuzungumzia ni matumizi ya dawa za nywele ambazo zinazifanya nywele ziwe kama kukuchele. Mnawajua kukuchele? Ni wale ndege ambao manyoya yao yamekaa hivi.

(Hapa Mheshimiwa Mbunge alionyesha jinsi manyoya ya ndege anayemzungumzia yalivyokaa)

MHE. DKT. MAUA A. DAFTARI: Mheshimiwa Spika, nimesoma matumzi ya dawa zile za nywele ni hatari sana. Sasa kwa sababu tuko kimya na *saloon* zinafanya kazi zao, wenye *saloon* wananufaika hawajui, wanaoingiza hawajui, tunaotumia hatujui, nani basi atatujulisha? Kitengo cha elimu ya afya kwa wananchi sasa kifanye kazi yake kwa yale yote ambayo nimeyazungumza. Nakuomba sana Mheshimiwa Waziri angalau atulinde na sisi wananchi

angalau tusifikwe na matatizo ambayo siyo ya lazima. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, lingine ambalo nataka kulisemea sipendi niseme sana ni kwamba bajeti ya Wizara ya Afya ni ndogo sana, mimi ninavyoiona haitoshi, wana mipango mingi, wana mahitaji mingi lakini fedha walizozipata ni kidogo sana, tunafanyaje? Tuna Hospitali za Kata nyingi tunazijenga na zingine zinaendelea kujengwa zinahitaji vifaa, zinahitaji Madaktari, zinahitaji Manesi, zinahitaji na huduma zingine. Sasa kama bajeti waliyopewa ni hii, hivi tutafika au tutakuwa na yale majengo tu pale hatuna namna ya kuyatumia baada ya kumalizika? Tunahitaji kuongeza angalau uwezo wa kufanya upasuaji kwenye vituo mbalimbali. Kwa hiyo, naomba Mheshimiwa Waziri, kama uko uwezekano basi waombe fedha za ziada popote ili bajeti hii iwe na afya. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, la mwisho kabisa japo sijapigiwa kengele ya pili, ni haya ambayo yamejiri, ya matatizo ya migomo ya Madaktari lakini mgomo wa Madaktari una pande mbili.

SPIKA: Mheshimiwa Mbunge, tulikubaliana suala hilo hatuliongelei.

MHE. DKT. MAUA A. DAFTARI: Mheshimiwa Spika, naomba radhi kwa sababu sikuwepo na sikujua. Lakini namwomba Mheshimiwa Waziri nyumba za Madaktari zijengwe, *Interns* wakae nyumba ambazo walikuwa wanapewa Madaktari kukaa, karibu na maeneo yao

ya kazi ili wakati wowote wanaohitajika wapatikane ili shughuli hii ya kuhudumia wananchi iwe rahisi sana. Mimi nilishawahi kufanya kazi Muhimbili na masuala ya Muhimbili nayafahamu.

Mheshimiwa Spika, kwa hiyo, naomba nimalizie kwa kusema jamani tunakokwenda ni kugumu sana lakini tukitaka kuwe kugumu zaidi tutakufanya sisi wenyewe, ni hadithi ya nge na chura, waliokubaliana kwamba tunakwenda, kuna maeneo mazuri tutapata maisha mazuri, tushirikiane, nisaidie univushe. Kwa hiyo, nge akamuomba chura ambebe kwenye mgongo wake ili wapite kwenye mto mdogo wafike kule ambako wanatarajia kufika. Chura akamwambia naogopa kukuchukua kwa sababu wewe una tabia ya kuingiza mdomo ule unatafuna halafu mdomo wako una sumu naweza nikafa. Akamwambia amini kwamba mimi sitafanya ubaya huo maana kwenye mto tutakufa sote kama sitakuwa na tahadhari. Akachukuliwa, akabebwa nge na chura kwenye mgongo wake lakini maji yalipokuwa mengi zaidi kwenye miguu ya nge, nge akamdonoa chura na sumu ikaingia, nge na chura wakafa hawakufika walikotaka kwenye matarajio yao mazuri ya maisha. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, naomba sana, nchi yetu ina amani na utulivu, tuendelee kupendana, tusijigeuze wengine nge, wengine chura kubeba nge halafu tutaharibikiwa sote. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, ahsante sana kwa kunipa nafasi, naunga mkono hoja hii. *(Makofi)*

SPIKA: Ahsante. Nilifikiri anaanza kufanya *operation* ya chura hapa kumbe ni hilo, ahsante.

MHE. DKT. HAMISI A. KIGWANGALLA: Mheshimiwa Spika, ahsante sana kwa kunipa fursa hii ili nami siku ya leo niweze kuchangia bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Spika, mwenzangu amemalizia kwa hadithi ya chura na nge na mimi naomba nianzie kwa kusema tuna wajibu kama Watanzania kupendana, kuvumiliana hasa pale tunapokuwa tumetofautiana katika mambo mbalimbali ya msingi.

Mheshimiwa Spika, nalisema hilo kutokana na ukweli kwamba sitaki kuzungumzia suala la mgogoro wa Madaktari na Serikali lakini nataka kuzungumzia suala la Dkt. Ulimboka Steven.

SPIKA: Mheshimiwa Kingwangalla, kwa nini unataka kuleta maneno mengine? Una mambo muhimu sana ya kuongea katika mchango wako. Tafadhali usipoteze muda wako, una vitu vikubwa sana vya kuongea.

MHE. DKT. HAMISI A. KIGWANGALLA: Ni kwa sababu ya hadithi ya chura na nge.

SPIKA: Endelea na mazungumzo mengine.

MHE. DKT. HAMISI A. KIGWANGALLA: Ndio maana nilitaka nigusie hilo lakini hata hivyo sidhani kama

tunazuiliwa *contextual issues* ambazo zinahusiana na kesi ambazo ziko Mahakamani badala yake naamini pengine tunatakiwa tusijadili *element* za kesi husika ambayo iko Mahakamani.

Mheshimiwa Spika, hili linahusiana moja kwa moja na ukweli kwamba mfumo wa afya katika nchi yetu haupo katika hali nzuri sana. Leo hii tuko hapa tunapitisha bajeti ya Wizara hii nyeti katika maisha ya kila siku ya Watanzania katika hali ambayo kila mwaka, siku hadi siku bajeti ya Wizara hii imekuwa ikishuka. Miaka mitatu iliyopita bajeti hii ilikuwa ni shilingi bilioni 684, mwaka uliofuata ikapungua ikawa shilingi bilioni 578 na mwaka huu wa fedha unaoanza imepungua tena na kuwa shilingi bilioni 576. Ukiangalia utaona kwamba siku hadi siku tunashuka chini kutoka kwenye malengo ya Abuja ambayo tulisaini na tulikubali yatakuwa dira ya kutuongoza katika utaratibu mzima wa kupanga bajeti kwenye sekta hii nyeti kwa maisha ya Watanzania. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, nalisema hili kwa sababu katika mfumo wa afya, kwenye *health systems* kuna changamoto kubwa tatu ambazo zinatakiwa zitatuliwe. Ya kwanza ni hiyo ya fedha kwa maana ya (*financing*), ya pili ni ya (*infrastructures*) kwa maana ya majengo na vitu hivyo, barabara za kufikisha wagonjwa kwenye hospitali, nyumba za wafanyakazi, tatu ni vifaa tiba, madawa na vitendanishi kwa maana ya upatikanaji wake. Sasa ili upate hivi vingine viwili ni lazima kwanza uwe umepata kile cha kwanza kwa maana ya fedha. Hapo kuna mifumo mingi ya kupata fedha kwa ajili ya ku-*finance* mfumo wa afya. Ya

kwanza ni hii ambayo sisi tunasema tunaitumia mpaka leo hii haijawahi kutufaidisha, ya kukusanya kodi na kuzi-*direct* kwenda kwenye kutatua matatizo kwenye mfumo wa afya kwa maana ya kutoa huduma kwa Watanzania na nyingine ni hizo za kukusanya fedha kwa maana ya *user fees* na hapo kuna mifumo hii ya Bima za Afya na vitu kama hivyo, lakini hapa tulipofikia ni dhahiri kabisa na hili halipingiki kwamba Serikali yetu imeshindwa kukusanya kodi za kutosha na hata kama imeweza kukusanya kodi, basi imeshindwa kufanya maamuzi stahiki ya kuzi-*direct* hizi fedha kwenda kuwahudumia Watanzania kwenye sekta ya afya kwa sababu tunaona tu wazi kwamba afya haiwi kipaumbele katika nchi hii. Kipaumbele kimewekwa zaidi kwenye miundombinu; afya, elimu na maji vimewekwa mbali kabisa na hii ni dalili mbaya sana kwa sababu tunaishi, tunatofautiana kiuchumi na tungetegemea kwamba basi wale ambao wana uchumi mkubwa, wakamuliwe na Serikali kwa njia ya kodi na kile kinachopatikana kiende kikatoe huduma kwa wale ambao wana uchumi mdogo.

Mheshimiwa Spika, changamoto nyingine kubwa ambayo naiona ni kuongezeka kwa gharama za kutoa huduma za afya kwa mtu mmoja mmoja na hata kwa Taifa kwa ujumla. Utafiti wa *National Health Account* wa mwaka 2010 ambapo ulikuwa umefanyika kabla ya hapo miaka mitano iliyotangulia, umeonyesha kukua kwa kasi kwa gharama za kutoa huduma za afya, kwamba mwaka 2010 imekuwa ni katika kiwango cha asilimia 32 na mwaka 2005/2006 ilikuwa asilimia 25. Ili tuweze kupunguza mzigo huu wa upatikanaji wa huduma za afya kwa Watanzania, ni lazima tuongeze

uwezo katika vitu viwili; kwanza ni Mfuko wa Afya ya Jamii kwa maana ya *CHF*, lakini pili ni Bima ya Afya ya Jamii, *National Health Insurance Fund*. Tusipojenga uwezo kwenye vyombo hivi viwili, hatutoweza ku-*attain Universal Health Coverage* kama tunavyotaka kama Taifa na hii ni hatari kwamba tutakuwa tuna Watanzania ambao wanatembea ni wagonjwa na hapo watatokea watu wajanja kama Ambilikile Mwasapile kujidai kwamba wao wana mti wa maajabu unaoweza kutibu magonjwa na watu wote *including* Mawaziri na Viongozi mbalimbali wenye dhamana kukimbilia huko kupata tiba mbadala. Hiyo ni hali ya hatari na sisi kama Taifa hatutakiwi tuendelee kuiruhusu itutawale. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, naomba sasa nielekeze mchango wangu kwenye eneo la kujenga miundombinu vijijini ambako zaidi ya asilimia 75 ya Watanzania wanaishi. Huko katika hali ya kusikitisha, utaona kuna vituo vingi vya afya, zahanati nyingi, nyumba nyingi za watumishi hazijajengwa na hii si kwa sababu nyingine, ni kwa sababu ya mfumo wetu ambapo tumekubaliana kwamba katika Mpango wa MMAM kutakuwa kuna uchangiaji wa wananchi wa ujenzi wa majengo haya mpaka kufikia hatua fulani na Serikali kuja kuyamalizia. Lakini utakuta kwa mfano kwenye Jimbo langu la Nzega, kuna vituo na majengo mengi yamejengwa mpaka hatua ambayo wananchi wanapaswa kuchangia lakini Serikali haijatimizi ahadi yake ya kumalizia majengo haya, kupeleka vifaa na kupeleka watumishi na hii inahatarisha moyo wa kujitolea wa wananchi kwenye miradi mingine ya namna hiyo. Naiomba Serikali sasa ifanye jitihada za

makusudi kuhakikisha nyumba hizi za watumishi, zahanati na vituo vya afya vinakamilika.

Mheshimiwa Spika, ushauri wangu wa mwisho kwa Serikali ni kwamba kwa kuwa tayari mfumo tulionao unaonekana kushindwa kukidhi mahitaji yetu ya utoaji wa huduma za afya kwa sababu tunakosa fedha, niwashauri Mawaziri wenye dhamana waongeze ubunifu katika kuongeza vyanzo vya mapato. Kwa mfano hospitali kubwa kama ya Muhimbili, Bugando na *willingness* ya watu kulipia gharama za afya ipo juu, kwa nini tusiboreshe huduma zetu pale, tukaanza ku-*charge* na baada ya hapo kinachopatikana kikatumika kuboresha huduma zaidi na kutoa huduma kwa watu wengine ambao ni maskini. Leo hii, tuna sera ya kusema kuna wengine wanatakiwa watibiwe bure, wengine wanatakiwa wachangie, unakuta kuna Wazee kwa mfano hata Mzee wangu Mheshimiwa Sitta, Mheshimiwa Lowassa, wazee hawa wanastahiki watibiwe bure, lakini hawa ni Wabunge, ni Viongozi na wana uwezo wa kulipa, kwa nini tunasema kwamba watibiwe bure! Pengine kuna haja ya kubadilisha hii *means testing* ili watu kama Mheshimiwa Sitta walipie gharama za huduma yao ya afya. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, lakini pia kuna *creativity* nyingine tunayoweza kuifanya, Thailand walijaribu wameweza, Rwanda wamejaribu hapa juzijuzi wameweza, wenzetu wa kule Mexico na Cambodia wameweza pia na hii ni kuboresha mfumo wa *user fees* kwamba badala ya kusema tu kuna huduma za bure na watu waende wakazipate bure, basi bora tu-*charge per visit*. Wengine wanaweza wakasema hoja

hii iko *morally misplaced*, lakini mimi naona kiuchumi ni hoja ambayo ingeweza kutusaidia kukusanya mapato kutoka kwa Watanzania ambao wako *willing* kuchangia huduma za afya na sisi tukatumia fedha hizo kuboresha huduma za afya, wakaweza kupata huduma zilizo bora kuliko ilivyo leo hii tunasema tunatoa huduma bure kwa makundi mengi na kwa Watanzania wengi ambao hawana uwezo, lakini tunashindwa na matokeo yake huduma ni duni na matokeo yake sasa watu hawa ambao tunawahurumia wanaenda kwenye *private* kwa ajili ya kupata huduma zao na huko wakijikuta wakilipa pesa nyingi kuliko…

(Hapa kengele ililia kuashiria kwisha kwa muda wa mzungumzaji)

MHE. ESTHER N. MATIKO: Mheshimiwa Spika, nakushukuru kwa kuweza kunipatia fursa hii ili nami nichangie kwenye mapato na matumizi ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Spika, napenda pia kuchukua fursa hii kumshukuru Mwenyezi Mungu kwa kunipatia afya njema na leo naweza kuzungumza na kuwawakilisha wananchi wa Tanzania.

Mheshimiwa Spika, nichukue fursa hii pia kumpa pole kaka yangu Mheshimiwa Selasini kwa kufiwa na mzazi wake, baba yake mpendwa.

Mheshimiwa Spika, nitaanza kuchangia kwa kuanzia kwenye bajeti ya Kambi ya Upinzani, ukurasa

wa 20, walielekeza tuhuma mbalimbali kwa Mkurugenzi wa Utawala na Fedha wa Taasisi ya Ustawi ya Jamii, lakini mimi nitazungumzia mbili tu ambazo zimedhihirika na amezikiri. Huyu Mkurugenzi wa Utawala na Fedha wa Taasisi hii ya Ustawi wa Jamii inasemekana alikuwa akipokea mishahara ya watumishi hewa ambayo iliweza ku-*accumulate* kufikia shilingi milioni 179 na alikiri na akazirejesha *BOT*. Tuhuma nyingine ni kwamba huyu Mkurugenzi alikuwa anatengeneza hati ya malipo ya mishahara tofauti na ile mishahara ambayo inakuwa inalipwa kutoka Hazina kwa wafanyakazi na kuweza kuwakata wafanyakazi, lakini hakuweza kubainisha hizo tofauti za mishahara zilikuwa zinaenda wapi na matumizi yake ni yapi. Kwa hiyo, nataka nijue pamoja na kwamba ripoti ya *CAG* iliainisha haya, Wizara au Serikali kwa nini hawajamchukulia hatua huyu Mkurugenzi na hadi leo hii tunavyoongea bado yupo kazini na mojawapo ya tuhuma hizi, ni zile ambazo…

SPIKA: Naomba kidogo tu unisaidie, Dkt. Emmanuel James Matiko ni nani? Ambaye katika hii *chapter* unayozungumzia ametajwa.

MHE. ESTHER N. MATIKO: Mheshimiwa Spika, simfahamu.

SPIKA: Humfahamu? Hamna uhusiano wowote?

MHE. ESTHER N. MATIKO: Mheshimiwa Spika, *no, no* Matiko ni wengi sana kwenye ukoo wa watu wa Tarime.

SPIKA: Basi kama hamna mahusiano endelea.

MHE. ESTHER N. MATIKO: Mheshimiwa Spika, sina uhusiano naye, wala simfahamu.

Mheshimiwa Spika, napenda kufahamu kwa sababu mojawapo ya *scandal* au tuhuma hizi zilipelekea Wahadhiri 26 kufukuzwa kwenye Taasisi ile na ikizingatiwa kwamba tuna uhaba wa wanataaluma. Kwa hiyo, napenda kujua Serikali inachukua hatua gani.

Mheshimiwa Spika, baada ya kuzungumzia kwa uchache sana kwenye hizo tuhuma za Taasisi ya Ustawi wa Jamii, naomba sasa nijielekeza zaidi kwenye Hospitali ya Wilaya ya Tarime ambako ndiko nilipozaliwa. Kuna changamoto nyingi na matatizo mengi kwenye ile hospitali. Ni takribani miezi minane sasa hamna *X-Ray* wala *Ultrasound* ambayo inafanya kazi. Pamoja na jitihada za Mganga Mkuu wa Hospitali ya Wilaya ya Tarime na Mwenyekiti wa Halmashauri kufuatilia hadi Wizarani wakamwambia vifaa vile vinaweza kutengenezwa na wataalamu kutoka kwenye kampuni ya *Philips*. Sasa hivi ni zaidi ya miezi nane, hao wataalamu hawajaenda, wananchi wa Wilaya ya Tarime wanapoteza maisha, akina mama wajawazito wanapoteza maisha na kama nilivyosema kwenye hotuba ya Waziri Mkuu, kuna mama alikwenda pale Jumatano, alikuwa na ujauzito wa mapacha akawa na *complication*, lakini kwa sababu hamna vifaa, Wauguzi au Waganga wakaishia kumpapasa tu mtoto, wakampa *drip,* siku ya Jumapili akafariki. Napenda kujua kama Wizara inalifahamu hili kwa nini haichukui hatua za haraka kutuletea *X-Ray* na *Ultrasound* viweze kuwasaidia wananchi wa Tarime?

Mheshimiwa Spika, wakati hizi huduma za *X- Ray* na *Ultrasound* zikiwepo, wananchi walikuwa wanazipata kwa muda muafaka na kwa bei nafuu ya shilingi elfu tatu na elfu tano, lakini sasa hivi wanawajibika kutoka Tarime kwenda Shirati. *Imagine* mtu anaenda na mgonjwa labda mzazi anataka kwenda kujifungua, anafika anaambiwa hamna kifaa hicho inabidi akodi gari kwa elfu hamsini, aende mpaka Shirati, atatakiwa kulipia elfu ishirini, mlolongo mrefu unakuta mtu anapoteza maisha. Naomba sana Wizara izingatie hili, wananchi wa Tanzania wanaoishi Tarime wasiendele kufa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, napenda pia kuzungumzia uhaba wa dawa kwenye Hospitali ya Wilaya ya Tarime. Unakuta wanaagiza dawa *MSD*, wana-*place order* na wanakubaliwa, kwa wale ambao wanajua *inventory management* unakuta kuna *re-order point, cycle time* na *head-time* wanaagiza kwa kufuata masharti hayo na *MSD* unakuta wanakubali, lakini baada ya muda wakati wanazifuata kwa ajili ya *delivery* wanaambiwa wako *out of stock*, inabidi waende kwenye *process* ya *tendering* ambayo inamuhitaji Mkurugenzi aitishe *Tender Board*. *Process* yote hiyo inachukua zaidi ya miezi mitatu, unakuta Hospitali ya Tarime hamna dawa, wananchi wanakufa. Tunaomba suluhisho pia kwenye hilo.

Mheshimiwa Spika, vilevile kwa harakaharaka nitapenda kuzungumzia kuhusu pikipiki za miguu mitatu na Mheshimiwa Waziri wakati anawasilisha hotuba yake hapa alisema kwamba Wizara imesambaza

pikipiki 372, ukurasa wa 39 kwa ajili ya kuwasaidia akina mama wajawazito. Kwanza kabisa, ni kweli amesambaza na Wilaya ya Tarime tumezipata, lakini pikipiki hizi tangia zimeletwa ni takribani zaidi ya miezi minne zimekuja wakazi-*dump*, hazina betri, hazijasajiliwa, ziko pale mpaka leo. Sasa nataka kujua, Wizara wanaleta tu kwa sababu wamezipeleka au wanaleta kweli kuwasaidia hawa akina mama wajawazito ambao wanapata matatizo?

Mheshimiwa Spika, achilia mbali kuwa miundombinu ya Tarime, pikipiki hizi za miguu mitatu haziwezi zikafikia vituo vya afya kama walivyodhamiria, zinaweza kufika tu Kituo cha Sirari, lakini hata kama zingekuwa zinafika, kama haijasajiliwa, haina betri, haina mtu ambaye anaweza akaiendesha na kwenye vituo vyetu unakuta kuna Mganga mmoja labda na Nesi, hivi kweli huyo mjamzito, akina mama ambao wapo humu ndani na hata huko nje, wanajua adha unazokutana nazo wakati unaenda kujifungua. Kwa hiyo, naomba kabisa kwa upande wa Tarime, mimi nashauri na tunaomba, gharama za hizi pikipiki nne hazitusaidii, ni bora mtununulie gari moja, tutalitumia kuweza ku-*save* maisha ya hawa akina mama wajawazito.

Mheshimiwa Spika, suala lingine ni kuhusu uhaba wa nyumba za watumishi kwenye Hospitali ya Halmashauri ya Tarime. Watumishi takribani 250 lakini ni Mganga Mkuu tu na watumishi wengine wanne wa Maabara wenye nyumba, wengine wote wanakaa mitaani. Inapofikia wakati wanatoka kazini usiku au wanawajibika kuja kazini usiku kama kuna wagonjwa

wa dhamira, wanakuwa wanakabwa njiani, wananyang'anywa simu na vitu vyao. Sasa kama Serikali imeshindwa kutatua uhaba wa nyumba, tulikuwa tunaomba mtusaidie gari walau ambalo litakuwa linabeba watumishi hawa wakati wa usiku kuwatoa hospitalini kuwapeleka wanapoishi na kuwatoa kwenye nyumba wanazoishi kuwaleta hospitalini nyakati za usiku.

Mheshimiwa Spika, kwa kumalizia, pale Hospitali ya Wilaya ya Tarime kuna mashine ya kufulia nguo, *washing machine* moja na ikitokea ikaharibika, inabidi mtaalam wa kuitengeneza atoke Hospitali ya Bugando na hiyo *process* yote inachukua zaidi ya wiki mbili, kwa hiyo unakuta mashuka hayapo, wagonjwa wanalala kwenye godoro, hali ya hewa Tarime ni baridi, vinginevyo unakuta mgonjwa anawajibika kuja na shuka lake au blanketi lake kutoka nyumbani. Tulikuwa tunaomba, Wizara au Serikali ituongezee *washing machine* moja ambayo itakuwa kama *standby* kuweza kufua yale mashuka na blanketi za wagonjwa ili tusiendelee kupata maambukizi zaidi linapotokea suala la mashine kuharibika.

Mheshimiwa Spika, kwa kumalizia, kwenye hotuba ya Kambi Rasmi ya Upinzani, ukurasa wa 37 wamegusia kuhusu msuguano kati *TFDA* na wamiliki wa Maduka ya Dawa Baridi au Muhimu uliopo sasa hivi, wanatakiwa wahame kutoka mijini...

(Hapa kengele ililia kuashiria kwisha kwa muda wa mzungumzaji)

MHE. ESTHER N. MATIKO: Mheshimiwa Spika, nashukuru. *(Makofi)*

MHE. DKT. FAUSTINE E. NDUGULILE: Mheshimiwa Spika, nashukuru na mimi kupata nafasi hii ya kuweza kuchangia katika hotuba hii ya bajeti ya Wizara ya Afya.

Mheshimiwa Spika, nianze kwa kuwashukuru wananchi wa Kigamboni, wananchi ambao wamenichagua kwa imani kubwa na ambayo wanaendelea kuionyesha kwangu mimi ambayo inanipa nguvu ya kuendelea kuwatumika. Nawaahidi kwamba nitaendelea kuwatumikia kwa nguvu yangu yote na utashi wangu wote ili kutimiza yale ambayo tumekuwa tunayasimamia.

Mheshimiwa Spika, nianze kwanza kwa kutoa pongezi kwa watumishi wa afya nchini kote, wanafanya kazi kubwa pamoja na changamoto mbalimbali ambazo zinakabili sekta ya afya. Tukiangalia takwimu zinaonyesha hivyo, vifo vya akina mama na watoto vinaonyesha dalili ya kupungua, vifo vya watoto wadogo chini ya miaka mitano navyo vinaonyesha dalili ya kupungua hata maambukizi ya UKIMWI nayo yanaonyesha dalili ya kupungua. Hivi ni viashiria vizuri pamoja na changamoto ambazo zinatukabili katika Sekta ya Afya, kwa kweli watumishi wa afya wamekuwa wanajitoa na kufanya kazi kwa bidii.

Mheshimiwa Spika, mimi nichangie tena katika suala zima la bajeti ya Wizara ya Afya. Nchi yetu ni

moja ya nchi ambazo ziliridhia Azimio la Abuja kwamba tutatenga asilimia 15 ya bajeti yetu kwenda katika Sekta ya Afya lakini ni dhahiri kiwango cha juu ambacho tumeweza kukifikia ni takribani asilimia 13 miaka kama minne, mitano iliyopita, lakini baada ya hapo, bajeti imekuwa inapungua sasa hivi tuko katika asilimia tisa (9%). Juzi tu hapa tulikuwa na Kongamano kubwa la UKIMWI, lakini takwimu kwa upande wa Tanzania zinasikitisha kidogo. Nchi yetu sasa hivi tunachangia asilimia tatu tu (3%) ya fedha katika suala zima la ugonjwa la UKIMWI nchini. Kwa takribani miaka kumi sasa, fedha nyingi za uendeshaji wa shughuli za UKIMWI nchini tunazipata kupitia *Global Fund* ambao wanachangia asilimia 21 na *PEPFAR* ambao wanachangia asilimia 70. Sisi kama nchi pamoja na kutangaza kwamba UKIMWI ni janga la Kitaifa, tunachangia asilimia tatu (3%). Sasa taasisi zote hizi nazo zimekuwa na changamoto, nadhani Waheshimiwa Wabunge na ninyi mtakuwa mnafahamu *Global Fund Round Eleven* imekuwa *canceled*. *PEPFAR* fedha zao hawajaongeza kiwango na sitarajii kwamba wataongeza kiwango na minong'ono Kimataifa sasa hivi ni kwamba itakapofika mwaka 2015, watapunguza sana fedha kuleta katika nchi ambazo zinaendelea. Sasa sisi kama Serikali ama Tanzania, tuna mikakati gani? *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, nasema hivyo kwa sababu ukiangalia katika huduma ya afya ya uzazi, hatujawekeza, fedha zote zinatoka nje ya nchi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, tuna changamoto nyingine ambayo inahusiana na magonjwa yasiyoambukiza, yanakuja kwa kasi sana. Bado hatujaanza kuyatambua na kuweka mikakati mizuri na wala kutenga fedha katika suala hili. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, mimi nafikiri kwamba, moja ya jambo ambalo tunaweza tukalifanya na ningeomba sana Wizara kwa kushirikiana na *TACAIDS,* mharakishe hili zoezi; suala la kuanzisha *Aids Trust Fund* ni la muhimu na linahitaji uharaka sana. Tuwe na *source* zetu za mapato ambazo tunaweza tukazitumia sisi wenyewe, tukazipangia matumizi, fedha za wafadhili ziwe ni za kuongezea. Nitawaomba wajumbe wa Kamati yangu na sisi kama Wabunge pamoja, tusaidie kulisukuma hili lifanyiwe kazi haraka. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, suala lingine kubwa, mimi nawaomba sana Waheshimiwa Wabunge, Taifa ambalo haliwekezi katika afya na elimu ya watu wake, ni Taifa ambalo linaelekea kuangamia. Mimi naomba sana, pamoja na vipaumbele vingine vyote tutakavyoviweka, tuhakikishe kwamba, afya na elimu inakuwa katika vipaumbele vitano (5) katika miaka yote ya bajeti. Tukifanya hivi, tutajenga Taifa lenye afya, tutajenga na Taifa ambalo limeelimika. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, nilitaka nigusie tu kidogo lingine katika Mpango wa MMAM*.* Ni wazo zuri kwamba kila Kijiji kiwe na zahanati, kila Kata iwe na kituo cha afya. Mpango huu ulianza mwaka 2007 unaisha 2017, sasa hivi tuko katikati; sasa ukifanya ile *midterm review,* unaona bado hatujafikia yale malengo. Kwanza, ile

azma yenyewe ambayo tulikuwa tumejiwekea, hatujatenga fedha za kutosha katika huu mradi; watumishi ambao tulikuwa tumepanga ku-*train* bado hatujafikia yale malengo. Hatujaweka mikakati ya kuhakikisha kwamba, tunaweka vifaa vya kutosha na upatikanaji wa dawa ambao utaweza kufanya zahanati hizi ziweze kufanya kazi kwa uzuri. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, sasa mimi nadhani ni muda muafaka, nakumbuka Kamati ya Huduma za Jamii, tulikaa na Wizara ya Afya, tukawaambia kwamba, Taarifa yenu ambayo mlituletea MMAM, hatukuridhika nayo, inahitaji kufanyiwa maboresho. Kwa kweli, tunahitaji mkakae tena mfanye *thorough midterm review,* mu-*realign* zile *target* zenu, ili hii miaka mitano (5) iliyobaki tuweze kwenda vizuri zaidi.

Mheshimiwa Spika, jambo lingine ambalo nilikuwa nataka kuliongelea, ni suala la upatikanaji wa dawa. Nimekuwa naongelea sana kuhusiana na suala zima la *MSD.* Hapa, mimi najikita katika jambo moja tu, *effective* na *efficient use,* ambalo sana nitaliongelea hili katika utaalamu, katika lugha ya Kiingereza kwamba, kile kidogo tunachokipata kuhusiana na masuala ya dawa, tunakitumia namna gani? Tunajua kwamba, fedha za dawa hazitoshi, lakini zile ndogo ambazo tunazipata tunazitumia namna gani?

Mheshimiwa Spika, mimi hapa nilikuwa kuna mambo nataka niyaseme. Ndani ya miaka miwili kumekuwa na ongezeko la zaidi ya 500% ya dawa ambazo zina-*expire* ndani ya *MSD* na katika hizi kuna dawa za *ARV* na kuna dawa nyingine ambazo ni za

kawaida. Lakini juzi hapa wakati wanalalamika kwamba hawana hela za kutosha, tulipowaomba *Audit* ya *Acounts* zao, tukawakuta wana shilingi 44 bilioni za Taasisi mbalimbali ambazo ziko pale. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kwa hiyo, hapa tatizo sio upatikanaji wa fedha, nadhani bado tuna tatizo la mfumo ambao sio mzuri ndani ya *MSD* na utendaji usioridhisha. Pia, muundo wao ambao wameutengeneza wa Kurugenzi za Kanda, hauna tija. Kuna Wakurugenzi watano (5) na vilevile kuna Meneja wa Kanda. Mkurugenzi wa Kanda yuko Dar-es-Salaam, anafanya kazi muda usiozidi dakika 15. Hivi ni kwa nini Serikali tunaingia gharama ya kuweka Wakurugenzi wa Kanda ambao hawana kazi? Ni kwa nini hawa watu wasitolewe na hizo fedha nyingine zikatumika katika kuboresha huduma za afya? *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kwa kweli hili upande wa Wizara, mimi silifurahii. Naamini kabisa mtaenda, mtajipanga vizuri muangalie ule muundo, Bodi imeisha muda, mtafute Bodi ambayo itaongeza tija na kuboresha muundo ndani ya *MSD* ili kuleta tija zaidi katika hili. Pamoja na hilo, Serikali, muangalie badala ya kupitisha hela za kwenda katika Bohari ya Dawa kupitia Wizarani, tufanye kama wanavyofanya Waganda, kuwe na *direct disbursement* kutoka *Treasury* kwenda kwa *MSD,* kuondoa huu mlolongo ambao upo katikati. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kwa sababu, kengele ya kwanza imeshalia, nilitaka nigusie tu jambo moja. Ingawa mmesema kwamba, kuna huu mgogoro

ambao upo Mahakamani kati ya Madaktari na Serikali, lakini nilitaka kujua tu kutoka kwa Wizara, je, wanafahamu sasa hivi kuna *go-slow* katika Sekta ya Afya? Hilo nalo ni tatizo baya sana, sijui kama hilo nalo wanalijua? Kama Daktari, alikuwa anaona wagonjwa 10, sasa hivi anaona wagonjwa wawili (2), kama zilikuwa zinafanyika *operation* 10, inafanyika *operation* moja *(*1); kama walikuwa wanaweza wakawatibu wagonjwa pasipo kuhitaji vipimo, sasa hivi wanakuwa wanahitaji vipimo na vingine ambavyo havipo. Sasa nataka kufahamu kama na hilo wanalijua na mikakati gani ambayo wameiweka kuhakikisha kwamba, hilo tatizo linaondoka. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, lakini lingine ni ahadi ambayo walikuwa wameitoa kwa Kamati ya Huduma za Jamii, ya kuangalia Mfumo wa Upatikanaji na Usambazaji wa Dawa Nchini. Suala hili Mheshimiwa Spika ulishawahi kuliongelea zaidi ya mara mbili na ukasema kwamba utaipatia Kamati ya Huduma za Jamii kazi hiyo ili waifanye. Bado hili ni tatizo kubwa, nilikuwa nataka nikukumbushe Mheshimiwa Spika…

(Hapa kengele ililia kuashiria kwisha kwa muda wa mzungumzaji)

SPIKA: Hili analolisema, ni kweli na kama tunavyofanya, kuwa na hela zinazokuwa za mradi, ni lazima niandike maandiko na tunaendelea kulifanya hilo. Labda kwa kuwa wengine hamuelewi, basi ni kwamba, katika mambo ambayo tulipenda sisi kufanya ni pamoja na kuangalia mfumo mzima wa tiba katika nchi yetu. Mfumo huu tulionao umeweza

kufanya kazi kwa muda mrefu sana pengine ni wakati mzuri wa kuanza kuuangalia upya. Kwa hiyo, niliiahidi Kamati ile kwamba ingepita ikajifunza mahali pengine kuliko na wagonjwa wengi kama tulionao sisi ili kuondoa matatizo ya namna hii yanatokea. Kwa hiyo, tunaendelea na shughuli hiyo. Mheshimiwa Dkt. Kebwe!

MHE. DKT. KEBWE S. KEBWE: Mheshimiwa Spika, nashukuru kwa nafasi hii ya kuchangia hoja iliyo Mezani ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Spika, napenda awali ya yote, niwashukuru Wizara ya Afya, kwa kutoa kibali cha kuanzisha mafunzo ya Waganga Wasaidizi *(Clinical Officers),* katika Wilaya yangu ya Serengeti, Hospitali Teule ya Nyerere. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, naomba nia njema hii ambayo wameonesha ni sehemu ya kutekeleza dhana ambayo wameiweka ya *polytechnic approach y*aani Chuo kimoja kinaweza kufundisha kozi zaidi ya moja ili kuendana na kasi nzuri ya kupata wataalamu wa kutosha katika kutekeleza azma ya MMAM*.*

Mheshimiwa Spika, naomba nilete ombi lingine, mwakani tumejipanga Wilayani kwetu basi mlipokee kwa roho njema, kuanzisha kufundisha hawa Wataalamu wa Maabara, Vituo vingi nchini vina darubini, lakini hakuna Wataalamu wa Maabara. Kwa hiyo, naomba mlipokee ombi hilo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, lakini pia niwashukuru Wanaserengeti wote kwa kazi nzuri ambayo tunaendelea kushirikiana nao, mawazo wanayonipa, naomba wasikome hata saa 8.00 usiku, simu yangu huwa sizimi. Leteni mawazo, ndio kazi mliyonituma, nitaifanya kwa nguvu zote na kwa msaada wenu na Mwenyezi Mungu anijalie. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, lakini pia nimshukuru mke wangu mpenzi, mama Mkami na watoto wangu na jirani zangu, kwa kweli hatuonani muda mrefu sababu ya majukumu, naomba wawe wavumilivu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, mwaka wa jana wakati nachangia ofisi ya Waziri Mkuu, niliuliza suala la Hospitali ya Wilaya, kwa maana ya Hospitali ya Halmashauri ya Serengeti lakini jibu nililopewa na nilikanusha palepale kwamba, inakwenda kwa mipango madhubuti ya Serikali, haiendi kwa misaada ya ziada, ikiwemo harambee za Wasanii. Wasanii wetu wanafanya kazi nzuri, wanachangia kwa kweli michango mikubwa kutokana na harambee hizi, Serikali ilitoa tamko hili katika Bunge hili. Nashangaa katika vitabu, Ofisi ya Waziri Mkuu, hawakuweka hela yoyote katika Hospitali ya Halmashauri ya Serengeti. Wizara ya Afya walikabidhiwa jukumu hilo na Mheshimiwa Waziri Mkuu akiwa amekaa hapo kwenye Kiti chake. Mimi napenda nipate majibu wakati wa kuhitimisha, Waziri, anasemaje kuhusu Hospitali hii?

Mheshimiwa Spika, Hospitali ya Wilaya ya Serengeti, ni ahadi ya Mheshimiwa Rais. Sasa ni

kumdhalilisha Rais, anatoa ahadi halafu utekelezaji unakuwa tabu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, hili naomba ulichukue *very serious.* Wilaya ya Serengeti ina 52% ya Mkoa wa Mara, ndio *coverage* na kule tunapata watalii, wageni wako wa aina mbalimbali. Watalii wengine hawaji kwa sababu hakuna miundombinu, hakuna huduma hizi. Wakati mwingine wakiugua wana-*charter* ndege kwenda Nairobi. Hii ni fursa ambayo ipo, tuitumie vizuri, ni sehemu ya kuimarisha uchumi wetu *indirect.* Kwa sababu, katika kuinua uchumi, vitu hivi vinategemeana na ndivyo *principle* zilivyo *in the world. (Makofi)*

Mheshimiwa Spika, nakumbuka mwaka 2008/2009, Serikali hii ilitoa shilingi milioni 200, sasa ni kwa nini utengeneze *a white elephant* halafu inakuwa ni miradi kama hewa vile? Mradi huu ni vizuri uendelezwe kwa nguvu ya Serikali. Mwaka wa juzi, bahati nzuri tulipata *Clean Certificate* katika Halmashauri ya Serengeti na tulipewa *bonus* ya shilingi bilioni mbili, fedha hizi mwaka jana kwa busara, tumefanya mazungumzo na Serikali, wakakubali kwamba angalau tutawapa shilingi milioni 700 kutokana na ile *bonus. (Makofi)*

Mheshimiwa Spika, *bonus* hiyo mpaka leo ambayo ingesaidia kujenga Hospitali hii ya Halmashauri, haijapatikana. Mwaka huu waliahidi watawapa shilingi milioni 500, zimekuja shilingi milioni 200, fedha nyingine ziko wapi? Naomba basi, sasa narudi Jimboni, nirudi na majibu ya Serikali, kuliko kutengeneza miradi ambayo haitekelezeki. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kuhusu Hospitali Teule, suala hili ni tatizo kwa nchi nzima. Hospitali Teule hizi, watumishi wako, wanapata mishahara, yako makubaliano katika Kipengele cha 5 cha Mikataba hii ya Hospitali Teule kuwepo nchini kwamba, itaendeshwa kama ilivyo Hospitali ya Serikali. Watumishi hawa, wamekuwa kama ni watoto yatima, ombaomba; mishahara ikianza ule mwaka mpya wa fedha kunapokuwa na fursa hiyo, hawa watumishi wanabaki kulia *areas, areas, areas* kila leo, wengine wana *areas* mpaka zaidi ya miaka mitatu, minne mpaka mitano. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, ni ushauri wangu, vitu kama hivi vinavunja moyo watumishi. Ni kwa nini kusiwe na utaratibu Serikalini, kama ambavyo tumepata suluhu ya kucheleweshwa kwa posho za ma-*intern?* Kutengenezewa *budget line* ya mishahara? Kwa hiyo, ni vizuri hata hawa watumishi kwa sababu wanajulikana na kuna *audit* za watumishi, kwa nini, kusiwe na utaratibu mishahara yao itoke *direct* Hazina? Hii itasaidia kupata ufumbuzi kwa muda mrefu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, lakini pia *micro-management* ambayo Wizara ya Afya wanaifanya, ya ku-*manage* Hospitali nchini pamoja na Taasisi zake, ni vizuri wajaribu kuliangalia upya. Tumelia kilio kirefu sana katika nchi, *CT Scan* haifanyi kazi, *X-Ray* hazifanyi kazi, kwa sababu mikataba ambayo Wizara ya Afya wanaingia na hawa *suppliers* au *vendors,* unakuta kwamba, wewe umeingia mkataba, *X-Ray* iko kule Serengeti, mkataba huu unakwenda mpaka miaka mitano, ni kwa nini Wizara ya Afya, isibaki na utaratibu umetoa kifaa kwa hiyo, ni jukumu la yule ambaye

anatumia aweze kuki-*maintain,* kukitunza. La sivyo kifaa kile, kama ni *X-Ray* au ni *Ultra Sound* au ni *CT Scan,* inaonekana bado ni chombo cha Wizara ya Afya. Utaratibu huu naomba wauache, wautazame upya, hauna tija. Ndio sababu, pale Muhimbili, Hospitali kubwa ya Rufaa, Hospitali Maalum ya Taifa, watu wanalia *CT Scan* hakuna. Wewe unafikiri Muhimbili hawana hela ya ku-*repair* ile *CT Scan?* Wanayo, lakini kwa mujibu wa mkataba, hawana mkataba na aliye-*supply* ile *CT Scan.* Kwa hiyo, ni vizuri tuachane na utaratibu huu au urasimu huu ambao hauna tija.

Mheshimiwa Spika, nigusie kidogo suala ambalo limejitokeza juzi, sina maana ya mgomo wenyewe, lakini posho zile ambazo zilipitishwa; makundi yale hayakuangaliwa vizuri. Kwa hiyo, Wizara ya Utumishi, watazame, wasaidiane na Wizara ya Afya, makundi ambayo hayakutajwa katika Waraka ule yaingizwe, kama Madaktari Wasaidizi ama hawa *Clinical Officers,* hawa Waganga Wasaidizi hawa, hawakutajwa katika Waraka ule. Ndio sababu Mikoa mingine, waliona watumie ubunifu, katika ubunifu ule umeleta fujo kwelikweli kwa sababu ya nia njema tu, kama ilivyotokea Mkoa wa Mara, pale Hospitali ya Mkoa. Ilikuwa ni kujaribu kujiminya ili kusudi wa-*accommodate* kundi hili ambalo halikutajwa kwenye Waraka ule. Kwa hiyo, nashauri kwa dhati kabisa, kundi lile liingizwe; hawa Madaktari Wasaidizi *(AMOs, Clinical Officers),* zaidi ya 80% za *operations* katika nchi hii wanafanya wao, sasa inakuwaje unawaacha katika mkataba? *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, suala la kuangalia utekelezaji wa MMAM, nashukuru Dokta Ndugulile amelizungumzia vizuri sana. Katika kufanya Programu kubwa kama hii, ni lazima ufanye *review,* mmefika wapi? Tatizo ni nini? Uendeje? Kwa nia njema ambayo ipo na hata mimi naiafiki, lakini wafanye *review,* sehemu ya Vituo vya Afya, tuache ile ya kwenda kila Kata, iwe na Kituo cha Afya, ni *very costly* na haitawezekana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, katika *rapid assessment* ambayo imeshafanyika mpaka sasa, ni 11% ndio ambayo imefikiwa, ile ya dhana kwamba kila Kata iweze kuwa na Kituo cha Afya. Hivi Kituo cha Afya, kama kweli kila Kata ikapata Kituo cha Afya, hizi ni kama *Micro Hospitals,* huwezi ukasambaza katika nchi nzima na hata katika dunia, haiko hivyo. Mimi, wazo ambalo ninaafiki ni wazo la kuwa na Zahanati kwa kila Kijiji. Vijiji vingine vikubwa sana, kwa mfano Kijiji changu kule Masinki, ni Kijiji kikubwa kati ya Vijiji vikubwa sana Wilayani kwangu Serengeti. Kwa hiyo, wale wakiwa na Zahanati, nzuri. Kwa hiyo, watazame upya, ili kusudi waimarishe *referral system,* mkishakuwa na *satellite units,* kwa maana ya Zahanati, wale wana-*feed* kwenda kwenye Kituo kikubwa ambacho kimeainishwa. Kiimarishwe, kifanye *operations* za *emergency* zote ili kusudi *referral system* iimarishwe. Kwa hiyo, kuwa na vibajaji sijui unakwenda bajaji haifanyi kazi, kama ushahidi ulivyo na hata kule Serengeti ambako kuna milima, mabonde, haiwezekani bajaji zifanye kazi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, upungufu wa bajeti kama wenzangu walivyosema, hii 15% ni lazima tuwe na utaratibu mbadala wa kupata pesa. Pesa zipo, tatizo ni *management.* Pesa hizi ukija kuangalia, uki-*introduce* kama nchi nyingine wanavyofanya wanaita *Health Service Fee,* una-*introduce fee* kutokana na *private sector, private industry,* wana-*generate super profit,* kwa hiyo, Serikali, inasimamia kwamba, ninyi watu wa *private,* msaidie kunyanyua *public facilities* kwa kutoza angalau asilimia kidogo kutokana na mapato yao. Watumiaji wa simu, unaweza uka-*peg*, nilikuwa najaribu kupiga hesabu kidogo; ukiweka 0.2 ya mtumiaji wa simu ukachangia, unaweza kukuta kwa watu walio na simu Tanzania, zaidi ya milioni 23, tayari unapata *around 120 billion* na hii inasaidia ku-*complement. (Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kwa hiyo, ni vizuri haya yaangaliwe na wafanye *forecasting.* Leo hii ukiuliza TAMISEMI, ukiuliza Wizara ya Afya, hivi mahitaji yako hasa halisi ni kiasi gani? Kuliko kupiga kelele ooh, hela haitoshi, eeh, hapana, *forecasting* haijakaa sawa, ni lazima tuwe na oteo kujua kwamba mahitaji yetu ya fedha kwa ajili, ya dawa ni haya na *WHO,* wana *package* nzuri ya kusaidia kazi kama hizi na ndio kazi ya *WHO, technical assistance in the countries. (Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kwa hiyo, naomba kwa kumalizia, kuimarisha suala la *research…*

(Hapa kengele ililia kuashiria kwisha kwa muda wa mzungumzaji)

SPIKA: Kengele ya pili.

MHE. DKT. KEBWE S. KEBWE: Mheshimiwa Spika, mengine nitaongezea kwa maandishi ila wasichoke kusoma. Nashukuru na nunaunga mkono hoja. *(Makofi)*

MHE. MCH. ISRAEL Y. NATSE: Mheshimiwa Spika, ahsante kwa kunipa nafasi na mimi nichangie katika Wizara hii ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Spika, kwanza, kabla ya kuchangia, vyombo vya habari, vimeeleza kuwa jirani zetu kule Uganda ugonjwa wa Ebola umeingia. Kwa hiyo, naiomba Serikali pia iweze kuchukua hatua stahiki kwa ajili ya tishio hilo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, niseme tena pole kwa ndugu yangu Mheshimiwa Selasini kwa kuondokewa na baba yake mzazi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kwanza, nipende kupongeza Watanzania wote kwa kuitika wito wa kuwa na zahanati kila Kijiji, vituo vya afya kwa Kata. Wananchi kwa moyo mweupe wameitika na kufanya kama ambavyo wamefanya na kuweza. Changamoto kubwa ni kwa Serikali, maana Serikali iliahidi kwamba itatoa watumishi na itatoa dawa, vifaa, vifaatiba na vitendanishi. Hilo ni changamoto kubwa kwa Serikali, kitu ambacho mpaka sasa ni tatizo kubwa katika Vijiji vyetu, Kata zetu na hata Wilaya zetu.

Mheshimiwa Spika, niseme kwa wananchi wangu wa Jimbo la Karatu, niwapongeze sana maana najua Serikali ya CCM iliiga hii kutoka Karatu; Karatu, tunavyo

vijiji 49, ndani ya vijiji 49, vijiji 44 vina Zahanati. Tuna Kata 14, katika Kata 14, Kata saba (7) zina Vituo vya Afya na tuna Hospitali Teule ya Wilaya. Changamoto ni watumishi, dawa, vifaa tiba na vitendanishi.

Mheshimiwa Spika, Halmashauri ya Wilaya ya Karatu, tumekaa Madiwani na watendaji, ili kuweza kupunguza tatizo hili la watendaji watumishi wa afya, tumekubaliana kuanzisha chuo cha afya pale Karatu ambacho kitachukua *Clinical Officers* na *Nurses*. Niombe Serikali katika mpango wa *PPP* basi Serikali ituunge mkono kwa hali na mali chuo kile kianze na matayarisho yote tayari kwa ajili ya mwaka huu wa masomo na Serikali ituwezeshe kwa fedha hata Walimu na vitendea kazi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, tunapozungumzia matatizo mengi yanayotokea katika vituo vyetu, zahanati, vituo vya afya na hospitali kuhusu dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi, haya yanasababishwa na chombo chetu cha *MSD*. Kufuatana na Ripoti Maalum ya *CAG* ambayo iliwasilishwa katika Bunge lako Tukufu mwezi Aprili, aya ya 3.5.6.1, kumekuwa na ongezeko kubwa la dawa ambazo zimepitwa na wakati wake wa matumizi ambazo zimekwenda kwa asilimia 572, hii ni tishio. Dawa yenye thamani ya shilingi milioni 630 na watu wapo nchi maskini kama Tanzania unaambiwa kwamba dawa zime-*expire* halafu watu wanaendelea kuteseka.

Mheshimiwa Spika, ukija kwenye Ripoti Maalum hiyohiyo, Mdhibiti na Mkaguzi Mkuu wa Hesabu za Serikali anazungumza ongezeko kutoka milioni 630

mpaka bilioni 4.2, dawa hizo zimeteketezwa, zimepitwa na wakati, wakati *MSD* wenyewe wametuwekea utaratibu wa ndani kwamba wazabuni wale ambao wataagiza dawa, ni lazima dawa ziwe na muda wa kutumika asilimia 80. Kiasi kwamba kuna uwezekano wa dawa hiyo kuzunguka kote pasipo kuharibika. Cha kushangaza *MSD* hiyohiyo ambayo imejipangia mpango wake wa ndani imeendelea kuagiza dawa chini ya muda wa kutumika wa asilimia 80 mpaka chini ya asilimia 15. Nchi maskini kama Tanzania ambao uchumi wetu ni tegemezi, tunategemea wafadhili lakini bado tunalalamika hakuna dawa, hakuna vifaa, hakuna vifaa tiba huku *MSD* dawa zina-*expire*! Sasa ninajiuliza hii maana yake nini?

Mheshimiwa Spika, katika vikao vingi ambavyo tumefanya katika Halmashauri zetu kuhusu chombo hiki *MSD*, ufike wakati aidha kama chombo hiki hakiwezi kubadilika katika mfumo wake kivunjwe maana ni tatizo kubwa. Niliwahi siku moja kumchukua Mkurugenzi wangu wa Wilaya, Mkuu wa Wilaya, Mwenyekiti wa Halmashauri tukaenda katika Hospitali Teule ya Karatu kwa sababu ya matatizo ya watumishi, kulikuwa na kelele nyingi, watu wanaenda kupata tiba wanaambiwa dawa ziko *MSD,* unaenda Moshi unafika kule hakuna dawa, labda unakwenda kwenye *pharmacy* nyingine, sasa nafikiri Wizara na Serikali tufike mahali hiki chombo chetu *MSD* kiangalie muundo wake wa kutenda kazi. Maana kwa hali hii hatuwasaidii Watanzania na huku tukilalamika kwamba hatuna fedha, hatuna vifaa, huku tukiteketeza dawa nyingi. Kwangu mimi haingii akilini kwamba dawa zina-*expire store* kule *MSD* wakati huku Watanzania

wanahangaika hakuna dawa. Kwa hiyo niombe chombo hiki chetu *MSD*, hebu kibadilike kihudumie Watanzania. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, tumezungumza juu ya bajeti ya Wizara ya Afya kushuka mwaka hadi mwaka. Taifa la watu wagonjwa ni hatari. Bima ya Afya iimarishwe. Katika Halmashauri zetu, elimu tosha kwa ajili ya Bima ya Afya itolewe ili watu wajiunge na hii Bima ya Afya, bado haitoshi. Nina imani kama watu wote watajua siri ya urembo katika kujiunga na Bima ya Afya, basi tungepiga hatua kwa ajili ya afya ya watu wetu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kama ambavyo wenzangu wamesema, nafikiri Wizara iangalie ni kwa jinsi gani bajeti ya Wizara hii iweze kuongezewa pesa hasa kwa ajili ya watumishi wanaofanya kazi kwenye mazingira magumu mfano Madaktari na Wauguzi. Nilifanya utafiti kidogo kwa nini lawama zinakuwa nyingi kwa ajili ya watumishi wa afya. Kuna lugha chafu na kwa nini lugha chafu inatokea? Tulifika mahali na kuona kwamba Muuguzi anakaa asubuhi, mchana alitakiwa apokelewe hakuna wa kumpokea anaendelea mpaka jioni, sasa anapokuja mgonjwa, mgonjwa anafikiri atapokelewa vizuri, kumbe Muuguzi ameshachoka na huduma atakayopewa haitafikia kiwango baadaye tunasema kwamba lugha chafu lakini ni kwa sababu hakupata *reception* nzuri yule mgonjwa. Hebu tuone nafasi ya watumishi hawa katika vituo vyetu, afike asubuhi wakati wa kupokelewa apokelewe utendaji utakuwa wa ufanisi.

Mheshimiwa Spika, mwisho niseme hivi, hakuna mgomo mbovu au wa hatari kama mgomo baridi. Mgomo baridi ni hatari, ni afadhali uzungumze yaishe lakini Madaktari wamekuwa na mgomo baridi, wanaoumia ni Watanzania. Kwa hiyo, niombe Serikali tuangalie hilo na tulipatie ufumbuzi mara moja. *(Makofi)*

MHE. MASOUD ABDALLAH SALIM: Mheshimiwa Spika, nakushukuru kwa kunipa nafasi ya kuchangia hoja iliyoko mbele yetu, hoja ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Spika, tatizo la kukosekana kwa huduma ya *CT Scan* katika hospitali hii ya Muhimbili imekuwa ikizungumzwa kwa hisia tofauti. Hili tatizo ni miezi sita mpaka saba sasa watu wanataabika, wanahangaika huduma hii hawaipati. Lakini kubwa zaidi wale wanaotoka Mikoani ambao wamepangiwa kuja Muhimbili kwa bahati mbaya sana hawapati huduma hii wanarudi na vilio na wengine wamelazimika kwenda hospitali za binafsi na bei katika hospitali hizo ni kati ya shilingi 250,000 mpaka 300,000 katika hospitali za TMJ, Agakhan au *Regency*.

Mheshimiwa Spika, kwa kuwa Serikali hili inalifahamu na kwa kuwa hawa wamepata vibarua kutoka kwenye hospitali tofauti za Mikoani, ombi langu na ushauri kwa Serikali, ni vyema muandae utaratibu ulio mzuri, wachukue takwimu kutoka Mikoa mbalimbali ili hawa sasa ambao wamekopa fedha kutoka kwa watu wengine muwarejeshee fedha zao. Kwa kweli hili

ni jambo langu la kwanza kabisa na naomba Mheshimiwa Waziri akifanya majumuisho aniambie *CT Scan* mpya Muhimbili ni lini itapatikana bila kuathiri masharti ya swaumu yake, vinginevyo ni tatizo, lakini nafikiria atalinda swaumu yake kwenye fungu la Maghufila*. (Makofi)*

Mheshimiwa Spika, la pili, *BP mashine* nazo ni mbovu, ukienda Kibasila, Mwaisela, Sewahaji zina matatizo na zinatoa matokeo tofauti. Mimi mwenyewe nilishajua hilo, kama chombo kama kile kizuri na kina umuhimu mkubwa kinatoa takwimu ambayo si sahihi! Ukienda kupima utaambiwa 160/90, baada ya muda 200/20, kuna kilio, kawaulize wenyewe Madaktari watakuambia *BP mashine* ni tatizo, imetoa majibu siyo sahihi, dawa utakazopewa si sahihi, ndiyo hali halisi ya Muhimbili. Mheshimiwa Waziri ukifanya majumuisho uniambie *BP mashine* Muhimbili utapeleka lini nyingine mpya? *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kuna kifaa maalum cha kupimia moyo kinachojulikana kwa jina la *capitalization laboratory.* Kifaa hiki ambacho kinamfanya mgonjwa apimwe moyo kwa undani zaidi, Muhimbili hakipo na ndiyo inayopelekea baadhi ya wagonjwa kupelekwa India. Thamani ya kifaa hiki ni dola 360,000, shilingi 576 milioni za Kitanzania. Hivi Serikali mmekosa fedha hizi? Kumpeleka mgonjwa India nadhani haipungui shilingi milioni tano (5) kwa mtu mmoja. Kifaa hiki ambacho thamani yake ni shilingi milioni 576, mimi naombeni sana, sauti yangu leo ya kubembeleza, ya Mwezi Mtukufu wa Ramadhani, Mashehe wangu naombeni sana mjipange, hatuna haja ya kuingiza Taifa kwenye

gharama kubwa wakati kifaa hiki kinapatikana na kuna tetesi kwamba eti wanataka kununua kifaa cha bei ya chini, tusicheze na maisha ya watu. Nawaombeni, tafadhalini, kama hili Mheshimiwa Waziri hulijui kwa sababu umeingia juzi, kuna utaratibu wa kununua kifaa hicho kwa kiwango cha chini. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, naendelea, ni mambo madogomadogo tu leo, gazeti la *Citizen* la tarehe 12 Mei, 2012, liliandika watoto 500,000 wanasubiri kutibiwa na Daktari aliyeko masomoni Israel, Bingwa wa Kitanzania huko ndiko anakosemea. Kama hili ni kweli, sawa, lakini si kweli, hamjakanusha watoto ambao wana matatizo ya moyo wanasubiri Daktari Bingwa, tumempeleka kwenda masomoni, arudi yeye ndiyo wakatibiwe. Naomba changamoto hii muichukue…

(Hapa Waziri alikuwa anatikisa kichwa)

MHE. MASOUD ABDALLAH SALIM: Waziri wewe unatigisha kichwa kuonyesha kwamba si kweli, nasema hujakanusha, umeingia juzi nashukuru.

Mheshimiwa Spika, matatizo sasa, pale Moi kuna matatizo kweli au Muhimbili kwa jumla wake. *Wheel chair* zile za kubebea wagonjwa wale ni tatizo, ni mbovu, vitanda vile vya kubebea wagonjwa navyo ni vibovu, jamani naomba hili nalo Mheshimiwa uliangalie sana. Lakini baya zaidi pale Moi ukiangalia wodi namba 17 na 18 wagonjwa wote wako chini, ni wale wanaopata majeruhi, wale Manesi wanalalamika wamekuwa na matatizo, wanaumwa migogo na viuno kwa kufunga vidonda. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, sasa ikiwa *Nurse* hali yake ni hiyo, anafunga vidonda, anahudumia wagonjwa peke yake 20, 15 kwa siku, mgongo umeanza kumuuma, ina maana *Nurse* naye tayari ni mgonjwa, naye itabidi alazwe kulekule. Naombeni na hilo mliangalie, waangalie wanaweza kulifanyia kazi kwa utaratibu gani.

Mheshimiwa Spika, mambo mengine tusiseme maana yake nafikiri Mheshimiwa Waziri mnafanya ziara Muhimbili, *lift* nazo habari ndiyo hiyohiyo, ni hatari, ukikwama ndani upige simu kama huna salio ubakie na kelele tu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, maslahi ya wafanyakazi, sitaki niseme sana hapa mie lakini kwa baadhi ya wafanyakazi mfano wa pale Moi wanafanya kazi kuanzia saa 11 mpaka saa 11, saa 11 alfajiri au 12 ni masaa 12 ya kazi yale. Kwa hiyo, naomba sana hili nalo mliangalie kwamba vyovyote viwavyo wanahitaji motisha na *risk allowance. (Makofi)*

Mheshimiwa Spika, wenzangu wengi wamezungumza habari ya Bohari Kuu ya Madawa, sitaki nigusie hapo dawa kuharibika lakini niseme tu kwamba dawa ambazo zinapelekwa kwenye zahanati basi Kamati ile ya zahanati ile, ya eneo husika ishirikishwe kikamilifu. Kule Korogwe karibuni kulikuwa na tatizo hilo, zilipelekwa dawa, wale madereva wakasema wana haraka, halikuwa jambo zuri, wakaweka, wakaondoka, naomba hilo nalo mlichukue.

Mheshimiwa Spika, lakini hakuna kitu kibaya ambacho kinakera watu sasa hivi zaidi ya baadhi dawa zile za *MSD* kuonekana kwenye maduka ya watu binafsi. Je, ni wangapi ambao mmewagundua tangu malalamiko haya yatokee na ni hatua gani zimechukuliwa kwa watu hao au kila mmoja anaenda tu anachukua chake?

Mheshimiwa Spika, naomba nizungumzie mambo mengine yaliyobakia, kuna matatibu ya wazee, wanasema hutibiwa bure, mbona hamuwatibu, wanalalamika, kweli wananyanyasika.

Mheshimiwa Spika, kuna jambo lingine dogo, tarehe 1 Aprili, 2011, hospitali ya Mwananyamala kulitokea jambo la vichanga kumi kukutwa kwenye shuka la *MSD* wameviringishwa. Tangu tukio hili litokee, je, ni nani waliokamatwa na hatua gani zimechukuliwa? Wakati wa majumuisho tunaomba mtuambie bila kuathiri swaumu zenu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kwa harakaharaka nataka niende kwenye vifo vya akina mama wajawazito. Takwimu kama ilivyosema ripoti za Mdhibiti na Mkaguzi Mkuu wa Hesabu za Serikali zina utata na ni kweli, wengine wanasema 454 lakini gazeti la Marekani linasema ni zaidi ya 950 kwa kila akina mama wajawazito 100,000. Ripoti ya Mdhibiti na Mkaguzi Mkuu wa Hesabu za Serikali imesema wazi kwamba ni kweli kuna utata huo, mnaangalia walio katika maeneo tu yale ya hospitali lakini walioko nje ya

huduma ya afya hawazingatiwi, je, hilo mnasemaje wakati wa kufanya majumuisho? *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, naomba nije kwenye jambo lingine kwa haraka haraka la Bima ya Afya, mwenzangu amezungumzia hapa kuna kilio na manung'uniko, ukienda na kadi kama wewe una Bima ya Afya utaambiwa dawa hakuna lakini unaambiwa unaweza ukapata sehemu nyingine. Kuna hili nalo, ni manung'uniko katika hawa wanaotumia Bima ya Afya.

Mheshimiwa Spika, nizungumzie baadhi ya nchi kujitoa kusaidia masuala haya ya ugonjwa wa Ukimwi hata kama iko *TACAIDS,* Mheshimiwa Waziri naomba aniambie ni kwa nini basi Japan, UK, Norway, Beijing, Ireland wamejitoa kusaidia Watanzania kupambana na ugonjwa huu wa UKIMWI? Lengo lilikuwa kusaidia Watanzania kujitosheleza lakini wamejitoa hawa na taarifa iliyoko ni kwamba hawaridhiki na matumizi ya fedha hizi ambazo wanazitoa. *(Makofi)*

(Hapa kengele ililia kuashiria kwisha kwa muda wa mzungumzaji)

SPIKA: Tunaona ukasomee Udaktari kabisa.

MHE. MASOUD ABDALLAH SALIM: Nakushukuru sana, naomba majibu wakati wa majumuisho bila kuathiri swaumu, nashukuru. *(Makofi)*

MHE. REBECA M. MNGODO: Mheshimiwa Spika, ahsante sana, kwa kunipa nafasi ili na mimi niweze kuchangia hotuba hii ya Wizara ya Afya.

Mheshimiwa Spika, kwanza kabisa, nataka kuanza kwa kusema kwamba siku tatu zilizopita, Shirika la Afya Duniani *(WHO)* limethibitisha kutokea kwa ugonjwa wa Ebora nchini Uganda na zaidi ya watu 19 wamesadikiwa kufa kutoka na ugonjwa huu hatari ambao hauna tiba wala hauna chanjo na ambao husababisha homa kali na damu kutoka mwilini. Sasa napenda kujua, je, mipaka yetu imedhibitiwa kwa kiwango gani ili kuangalia kwamba watu wanaoishi katika maeneo hayo hawaingii kiholela nchini mwetu? *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, baada ya hayo, napenda pia kusema kwamba ugonjwa wa UKIMWI, virusi vya UKIMWI na UKIMWI hapa Tanzania bado kwa kiwango fulani nchi yetu haijaweka dhamira ya dhati kuangalia kwamba tunadhibiti kuambukizwa kwa virusi vya UKIMWI. Nasema hivi kwa sababu kwa miaka mitatu mfululizo, hakuna fedha yoyote ambayo imetengwa kwa ajili ya kuangalia kwamba virusi vya UKIMWI na UKIMWI unadhibitiwa, tumeendelea kutegemea nchi wahisani, ni jambo ambalo hatuna uhakika kwamba wahisani watatoa fedha kwa ajili ya UKIMWI. Bado vijana miaka 15 mpaka 24 ndiyo wanaendelea kuathirika na hivi karibuni tumeona Serikali imekuja na mkakati wa kudhibiti kuenea kwa virusi vya UKIMWI kwa kuleta tohara kwa wanaume na jambo hili halijafanyiwa maandalizi ya kutosha. Nasema hivi kwa sababu Ngurdoto Mkoani Arusha, Wilaya ya Arumeru,

mzee wa miaka 60 mwanzoni mwa mwaka alipoteza maisha kwa sababu ya kuona aibu kwamba yeye angefanyiwa tohara akiwa ni mtu mzima. Katika kabila hilo, vijana kuanzia miaka 18 ndiyo wanaofanyiwa tohara wakisadikiwa kwamba wameshakuwa ni watu wazima wenye uwezo wa kuweza kuoa na kuangalia familia zao. Sasa kwa vile hakukuwa na maandalizi ya kutosha kisaikolojia mzee huyu wa miaka 60 alipoona vijana wake wawili tayari wamefanyiwa tohara na yeye akaambiwa zamu yake imefika alichukua uamuzi wa kunywa sumu na akapoteza maisha. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, sasa hili jambo ili lisijitokeze tena, naomba Wizara ifanye maandalizi ya kutosha kwa sababu siyo jambo la mzahamzaha labda kwa makabila mengine lakini kwa kabila hili ambalo nimelitaja na makabila mengine ya Kaskazini siyo jambo la mzahamzaha linakwenda kwa muda na ule muda au wakati unapokuwa umepita linaleta athari mbaya katika familia.

Mheshimiwa Spika, pia tumesikia kwamba *ARVs* zinaleta athari kwa watumiaji mbalimbali hasa wanaume. Tumesikia kwamba baadhi ya wanaume wanaotumia *ARVs* wanaota matiti yenye ukubwa sawa na ya wanawake na tumesikia kwamba wanaume wengine wameona hata aibu ya kutoka nje na kufanya shughuli mbalimbali za kiuchumi kwa kuhofia kwamba wataonekana tofauti lakini napenda kujua Wizara inakabili vipi athari hizi? Labda zipo nyingine ambazo mimi sizifahamu lakini hizi ambazo tumeshaziona kwenye vyombo vya habari kama kuota

matiti, je, Wizara inakabili vipi tatizo hilo na athari hiyo inayojitokeza kwa wanaume? *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, pia napenda kuzungumzia Hospitali ya *Ocean Road.* Ni hospitali ambayo wengi tunajua kwamba ni Hospital ya Rufaa kwa wagonjwa wa saratani. Sasa limejitokeza jambo kwamba Wakurugenzi wa ile hospitali na wenyewe wanamiliki hospitali zao ambazo zinatibu magonjwa kama yaleyale yanayotibiwa *Ocean Road* na hivyo kupunguza ufanisi wa kazi zao katika Hospitali ya *Ocean Road*. Bodi imemaliza wakati wake na ninaomba Wizara ifuatilie jambo hilo ili Bodi nyingine iweze kuundwa.

Mheshimiwa Spika, lakini pia Wodi Namba Tatu ambayo ndiyo ya watoto, mimi nimefika na nikaiona, kwa kweli wengi tunajua kwamba ugonjwa wa saratani ni ugonjwa unaotesa kisaikolojia na pia maumivu, lakini maumivu siyajui kwa vile mimi sijawahi kupata lakini najua kisaikolojia unatesa sana kwa sababu wengi wanajua kwamba sasa mwisho wa maisha yao unakaribia na wengine wanapona na wengine hawaponi. Lakini mazingira ya ile Wodi kwa kweli yanatisha kwani kitanda kimoja kinalaliwa na watoto wanne na walezi watatu kwa hiyo, kitanda kimoja watu sita, hata usafi inakuwa ni vigumu kudhibiti. Kwa hiyo, naomba sana Wizara ifuatilie jambo hili na naomba kwamba watoto wawekwe katika mazingira mazuri ya utulivu, wawe na utulivu ili kupata matumaini ya kupona na kupumzika lakini siyo vurugu zilizopo kwenye Wodi Namba Tatu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, pamoja na hayo, naomba niongelee kituo cha afya kilichopo Mbuguni. Kituo cha Mbuguni kilikuwa na gari la wagonjwa ambalo lilisaidia sana wanawake wajawazito na hata wazee na hili gari lilikabidhiwa katika kituo hicho na Marehemu Mheshimiwa Sumari na Mheshimiwa Mwanri lakini hivi sasa lile gari halijulikani liko wapi. Naomba Wizara ifuatilie ili kujua gari lipo wapi kwa sababu wananchi wa Mbuguni katika kituo cha afya cha Mbuguni wanaendelea kupata shida na wanataka Serikali yao iwasaidie ili gari hillo lijulikane lipo wapi.

Mheshimiwa Spika, baada ya hayo, naomba nimalizie kwa kusema kwamba kwa kweli siungi mkono bajeti hii. (*Makofi*)

SPIKA: Ahsante Mheshimiwa Rebeca na sasa nimwite Mheshimiwa Mpina.

MHE. JOELSON L. MPINA: Mheshimiwa Spika, nashukuru kwa kunipa nafasi ili na mimi niweze kuchangia.

Mheshimiwa Spika, kama wachangiaji wengine walivyochangia kwamba inasikitisha sana kati ya shilingi bilioni 283.4 zilizotengwa kwa ajili ya shughuli za maendeleo za Wizara ni shilingi bilioni 19.4 tu ndiyo zinatoka katika vyanzo vyetu vya ndani. Kwa hiyo, huu bado ni mzaha mkubwa sana kwa Serikali kwani huwezi kuyawekeza maisha ya wananchi wako kwa kutegemea wafadhili. Pia nashukuru Waheshimiwa Wabunge wananielewa, niliposimama katika Bunge hili

nikakataa bajeti ya Serikali nilikuwa namaanisha na nilikuwa sikurupuki.

Mheshimiwa Spika, Shirika la *UNPFA* lilitoa msaada wa *ambulance* katika kituo cha afya cha Mwandoya kilichopo Jimbo la Kisesa, Wilayani Meatu na toka mwezi wa 11 *ambulance* hii bado ipo katika hospitali ya Wilaya haijasafirishwa kupelekwa kwenye kituo husika. Daktari wa Wilaya hakikisha *ambulance* inafika katika kituo husika ndani ya wiki hii na bila ya visingizio vya aina nyingine.

Mheshimiwa Spika, vilevile kuna tatizo kubwa la usafiri kwa ajili ya watumishi wa ustawi wa jamii katika Wilaya ya Meatu, watumishi hao wangeweza kuangaliwa, wapelekewe usafiri ili waweze kufika maeneo husika na hili linawezekana likawa nchi nzima.

Mheshimiwa Spika, ahadi ya Mheshimiwa Jakaya Mrisho Kikwete kwa ajili ya kukifanya kituo cha afya cha Mwandoya kuwa hospitali sasa ni miaka miwili imepita lakini hatujaona chochote ambacho kinafanyika kwenye kituo hicho cha afya. Sasa ni wito kuhakikisha kwamba kuanzia bajeti tunaoijadili sasa Waziri aone kuwa anafanya nini kuhusu kituo hiki na kuhusu kutekeleza ahadi ya Mheshimiwa Rais ambayo ni ahadi kubwa na ya msingi sana kwa wananchi wa Jimbo la Kisesa na wanasubiri kuona hiyo hospitali inapandishwa na inakuwa hospitali ili iweze kutoa huduma zaidi. Kwa hiyo, Wizara ifanye *assessment* na ianze utekelezaji wa ahadi ya Mheshimiwa Rais.

Mheshimiwa Spika, Mikoa minne imeanzishwa na kila Mkoa ni muhimu kuwa na hospitali. Lakini katika hotuba ya Waziri wa Afya sikuona ambapo wamezungumza kuhusu hii Mikoa mipya yaani Mkoa wa Simiyu, Geita, Katavi na Njombe ambapo umetoka Mheshimiwa Spika kuhakikisha kwamba hii Mikoa inakuwa na hospitali za Mkoa.

Mheshimiwa Spika, nawapongeza sana Madaktari pamoja na Wauguzi nchi nzima kwa jinsi ambavyo wanajitoa kuokoa maisha ya watu. Nawapongeza sana kwani *they are providing the second chance of life* kwa watu lakini pamoja na pongezi hizi kumekuwepo na malalamiko makubwa sana katika utoaji wa huduma katika zahanati, vituo vya afya na katika hospitali zetu. Wanafikia mahali wananchi wanaamua kwenda kutafuta huduma katika zahanati zenye bei kubwa au hospitali zenye gharama kubwa wanaacha kupata huduma katika vituo vyetu vya afya na katika zahanati na hospitali zetu. Tatizo kubwa wananchi wanalalamika kwamba wanadaiwa rushwa, wanazungushwa, wanatibiwa kwa kinyongo, hakuna Waganga wala Wauguzi kwa hiyo, kutokana na udhaifu huu wananchi wamekuwa waki-*opt* kwenda kutafuta huduma za matibabu. Lakini wananchi haohao wamekuwa wakilipa kodi katika taifa lao, wanalipa kodi kwa nia njema wakitegemea kwamba watapewa huduma nzuri, lakini matokeo yake wamekuwa hawazipati hizi huduma. Waziri aangalie mfumo mzima wa matibabu nchini unavyokwenda ili aweze kujua. Unaitwa Waziri wa Afya, watu wanakufa bila matibabu, unaitwa Waziri wa Afya, watu

wananyanyaswa katika hospitali zinazogharamiwa na Serikali.

Mheshimiwa Spika, mgongano wa maslahi yaani *conflict of interest.* Tuliruhusu Madaktari wetu Bingwa na Mabingwa wa Juu kuwa na kliniki zao au kuwa na hospitali zao, ni suala zuri limefanyika. Lakini linavyoonekana katika utendaji wake halijasimamiwa sawasawa kwa sababu sasa hivi baadhi ya Madaktari unakuta anamzungusha mgonjwa, anatibiwa kwa kinyongo na matokeo yake anachotaka Daktari yule uende kichwani kwamba kinachohitajika ni wewe kwenda kutibiwa kwenye kliniki yake. Wizara mnalijua hili!

Mheshimiwa Spika, lakini kuna baadhi ya Madaktari sisemi Madaktari wote na hili naomba Madaktari wanielewe, baadhi ya Madaktari wengine wanatumia vipimo vyetu tulivyovinunua vipo hospitali kutibu wagonjwa lakini anampima na baadaye anampeleka kwenye kliniki yake. Kwa mfano, mtu anakuwa na kifaa kama cha cha *dialysis* kama tulivyonavyo sisi halafu yeye ndiye mkuu wa kitengo hicho anachofanya lazima uone pale yawezekana kuna hujuma nyingine zinafanyika makusudi tu, anakihujumu chombo chetu na kusema kimeharibika ili wagonjwa waende wakatibiwe kwenye hospitali yake. Sasa hili Wizara inajua na Waziri anajua lazima mchukue hatua za makusudi za kuhakikisha kwamba huu mkanganyiko wa maslahi tunaudhibiti namna gani. Kwa hiyo, lakini lazima tuusimamie.

Mheshimiwa Spika, tunasomesha Madaktari na Daktari Bingwa na wa Ubingwa wa Juu, kumsomesha ni zaidi ya miaka 12, sasa leo tumefika mahali tunasema Daktari anaweza kuondoka na kwenda mahali popote kufanya kazi kama amechoka kufanya kazi na sisi. Lakini je, tujiulize zile gharama Watanzania walizowekeza za kumsomesha miaka 12 zinalipwa na nani? Je, tunafaidikaje sasa? Kwa mfano, Madaktari wa Figo nchini wapo watatu tu na tumewawekeza kwa miaka 12, tutawawekeza wengine kwa miaka 12 lini? Sasa hivi kwa taarifa na Wizara najua mnajua lakini kwa taarifa nilizonazo mimi mpaka sasa hivi kuna Madaktari Bingwa wa Ubingwa wa Juu wengine waliokuwa wanatoa huduma ya mifupa, moyo na wengine magonjwa mengine ya mfumo wa chakula wameacha kazi. Wizara mnajua na sijui mnalishughulikiaje suala hili lakini kikubwa ni kuhakikisha kwamba tuwe na mkataba maalum tunapokuwa na watu wa namna hii wenye ujuzi maalum, lazima Taifa liwe na mkataba nao maalum kuliko kuwaruhusu tu wakitaka kuondoka waondoke. Hata huko kwenye gesi tunapokwenda sasa hivi, unamsomesha mtu kwenye gesi na kwenye mafuta, ni lazima nao hao tuwe na mkataba nao ili tuweze kuwabana pale wanapotaka kuondoka tuweze kuwadhitibi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, naipongeza Serikali kwa kazi kubwa waliyoifanya kwa ajili ya kuhakikisha hizi hospitali kubwa yaani Hospitali ya Taifa ya Muhimbili na hospitali nyingine za ubingwa maalum kwa kuzipatia vifaa lakini tatizo ni kubwa kama lilivyoelezwa na wenzangu kwamba Taifa linanunua vifaa kwa gharama kubwa lakini linashindwa kuvitengeneza, Waziri anajua na

Wizara nzima inajua. Unanunua vifaa kwa mamilioni ya fedha za Watanzania lakini unashindwa kuvitengeneza vifaa hivyo na unashindwa kuvi-*maintain*, basi ijulikane kununua ni kitu kingine na kutengeneza vifaa ni kitu kingine. Vifaa vinavyozungumzwa na wengine waliosimama hapa na kuzungumza wamezungumzia kifaa kama cha *CT-scan* ambacho kinasaidia kujua kama mtu ana uvimbe labda kwenye ubongo au kwenye mapafu, kifaa hiki kimeharibika mwaka mzima wananchi wanakufa bila matibabu. Ukienda kupima Muhimbili ilikuwa shilingi elfu hamsini na laki moja lakini ukienda *Agha Khan, Regency, TMJ* ni shilingi 288,000/= mpaka shilingi 450,000/=, Wizara inajua na imenyamaza na hivi juzi Naibu Waziri alinijibu kwamba eti hawana pesa, hivi kweli unaweza ukasema huna pesa kwa ajili ya kutibu maisha ya Watanzania?

Mheshimiwa Spika, kifaa kama cha *OGD* ambacho kinashughulika na mfumo mzima wa chakula na Madaktari Bingwa tumewasomesha miaka 12 sasa hivi wapo tu hawawezi kutibu wagonjwa wetu, hawawezi kusoma kwa vitendo, ilikuwa shilingi 40,000 tu pale Muhimbili lakini leo wagonjwa wetu wanakwenda kupima kwenye hospitali za binafsi kwa shilingi 200,000/= mpaka 300,000/= *imagine*! Wagonjwa ambao ni maskini wanakufa bila dawa, lakini vifaa kama *Dialysis*, *Bonescan* navyo tumevinunua tunavyo katika hospitali yetu ya Muhimbili lakini vyote hivyo vimeharibika, *Bonescan* imeharibika, *OGD* imeharibika, *CT-scan* imeharibika, *Dailysis* imeharibika sasa tunanunua hivi vifaa kwa ajili ya nini? Hata hiki kifaa tunachotaka kununua sasa hivi cha *CT-stimulator* na *Linear Excererator* navyo vitakuwa havina maana

yoyote kama tunanunua vifaa halafu hatuwezi kuvi-*maintain*, Madaktari wanasoma bila vitendo. Unafundisha Daktari leo wa kutibu wagonjwa lakini amesoma kwa nadharia ambayo ni hatari kubwa sana kwa Taifa.

SPIKA: Mheshimiwa Mpina samahani, nimenogewa na maneno yako, muda wako umeisha, sasa ni zamu ya Mheshimiwa Anna Mallack atafuatiwa na Kombo Khamis Kombo.

MHE. ANNA MARYSTELLA J. MALLAC: Mheshimiwa Spika, ahsante kwa kunipa nafasi hii adimu.

Mheshimiwa Spika, nianze kwa kumshukuru Mwenyezi Mungu aliye mwingi wa rehema na aliyenijaalia uzima siku hii ya leo.

Mheshimiwa Spika, wote tutaongea mambo ya kufanana kwa sababu katika Mikoa mingi ya nchi yetu matatizo yamefanana. Niende kwa kukumbatia kwanza Mkoa wangu ambao ndiyo mazingira yamenizunguka na ni magumu sana.

Mheshimiwa Spika, nikianzia na suala la dawa. Suala la dawa kwa kweli ni suala pana sana kwani wananchi wamekuwa wakipoteza maisha, mwananchi anakufa huku tunamwangalia, lakini jinsi hatuna. Tunaiomba Wizara ijipange kuhakikisha dawa zinasambazwa nchi nzima katika Mikoa, Wilaya, vituo vya afya hadi zahanati. Nikianzia hospitali yangu ya Mkoa wa Katavi, Mkoa wa Katavi ni Mkoa mpya na wakazi wamekuwa wengi na wanahitaji huduma ya

kutosha lakini ukienda hospitali dawa hazitoshi, wananchi wanahangaika. Hakuna kitu kinachoniumiza kama vijijini. Vijijini vituo vya afya na zahanati kwa kweli tunaomba Mungu atuhurumie wanadamu sasa hivi na hasa wanaotia uchungu ni akina mama wajawazito. Vituo vya afya na zahanati akina mama usafiri hakuna, inapotokea *emergency* ya haraka mtu anatakiwa apelekwe mjini usafiri hakuna, vituo vya afya vyote magari yamechoka, hayajiwezi na kama Tarafa ya Mpimbwe, kituo cha afya cha Usevya hakuna hata gari moja. Niliwahi kukutana na mama mjamzito amepoteza fahamu mtoto ameshindwa kutoka ametanguliza kitovu, kila gari wanalosimamisha ndugu zake limejaa na kwa kuwa ni gari la mtu binafsi hawawezi kumbeba yule mgonjwa wakashusha watu ambao wamechukua nauli zao. Kwa kweli mtu anakufa mnamwona, inauma sana. Serikali tunakwenda wapi? Unaanza kuona kwamba tulipotoka ni nafuu kuliko tunakokwenda ni hatari zaidi. Naiomba Serikali ijipange kwa hili kuhakikisha inasambaza madawa nchi nzima.

Mheshimiwa Spika, mawasiliano, ukienda vijijini mawasiliano hakuna, Waganga wanapopata wagonjwa wa dharura kuwasafirisha mijini wanatembea karibuni kilomita tatu au mbili kutafuta mlima ulioinuka ili wapate mawasiliano na Mpanda Mjini. Imewahi kutokea Mganga amevunjika mkono kwa ajili ya kupanda juu ya mti anatafuta mawasiliano ya mjini, jamani inatisha.

Mheshimiwa Spika, huduma za maji katika vituo vya afya hakuna, hii ni afya ya namna gani? Tunaomba Serikali ichimbe visima kila kituo cha afya ili mgonjwa anapolazwa au mama amejifungua inabidi baba achote maji, akae hospitali ili kuhakikisha kwamba anamhudumia mke wake kuhakikisha amepata maji ya kuoga na huduma nyingine zote. Hii ni hatari kwa kituo cha afya kukosa maji kwani maji ndiyo yanaendesha shughuli zote. Zahanati zinakosa mpaka *surgical blade*, mtu anakwenda na jipu lakini eti mpaka afunge safari kilomita 70 afuate mjini kwa sababu *surgical blade* hakuna, *swab* hakuna, gozi hakuna, Eusol hakuna, hivi Taifa tunakwenda wapi ndugu zangu mbona ni hatari? Mimi naogopa sana, naomba Wizara ya Afya ijipange.

Mheshimiwa Spika, nakuja kwenye upungufu wa watumishi katika Wizara ya Afya, hili naona ni janga la kitaifa. Wauguzi na Madaktari kwa kweli hawatoshi, lakini nachukua nafasi hii kuwashukuru na kuwasifu sana watumishi kwa kujitoa mhanga kuwatumikia wananchi lakini hawana jinsi. Wanajitahidi kujipanga na wanafanya kazi zaidi ya muda uliopangwa lakini Serikali ingewajali kwa malipo wanayostahili kama *overtime* iwalipe. Watumishi wapandishwe vyeo, Madaktari walipwe staili zao ili waweze kufanya kazi kwa moyo. Tusiishie tu Serikali kusema kwamba ule ni wito lakini wito unahitaji haki, wapewe haki zao ili waweze kufanya kazi bila machungu kwa sababu watatelekeza wagonjwa watafute muda wa kwenda kutafuta pesa nje katika biashara zao ili waweze kutumikia familia zao huku wanatelekeza wagonjwa wetu kitu ambacho siyo kizuri. Kwa hiyo, zile staili zao

wanazodai wapatiwe kwa wakati muafaka ili wafanye kazi kwa moyo, wasiwatenge wagonjwa wetu wanaopoteza maisha kila siku kila kukicha tunawaona, inaumiza zaidi.

Mheshimiwa Spika, nakuja kwenye Bima ya Afya ya Taifa. Hii Bima naona ime-*base* Mjini tu. Kwa Mkoa wangu naona kama wananchi hawana elimu kabisa na Bima ya Afya. Naomba Kitengo hiki kitembee vijijini kuwaelimisha wananchi wote wajue faida yake ili tuweze kuongeza wanachama, fedha zipatikane ziweze kununua madawa ya kutosha. Nikitembelea vijijini nikiwauliza wananchi kuhusu Bima ya Afya hawaelewi maana yake. Naomba Kitengo hiki kitembelee vijijini kiwaelimishe wananchi waweze kuelewa umuhimu wa Bima ya Afya.

Mheshimiwa Spika, vilevile wananchi wachache waliojiunga wanalalamika. Ukienda Dirisha la Bima ya Afya hakuna madawa, na inatenga madawa, inatoa yale madawa ya chini kama *panadol*, lakini zile dawa kubwa kubwa hazitolewi katika Dirisha la Bima ya Afya. Tunaomba kama wamejiunga kuwa wanachama, basi wapate nafasi sawa na wale wanaolipa *cash*. Naomba Wizara inisikilize kwa hilo.

Mheshimiwa Spika, nikija kwenye masuala ya UKIMWI, naona kwa nchi yetu masuala ya UKIMWI yameachwa nyuma sana. Japokuwa Serikali inatuhamasisha kwamba UKIMWI ni janga la Taifa, lakini hili halipewi kipaumbele, kwa sababu naona hata fedha hazikutengwa. Tunategemea misaada ya nje wakati ni hiari yao, wana uamuzi wa kutupa au kuacha

kabisa. Vilevile Vijijini hawana elimu ya kutosha kuhusu UKIMWI, ndiyo maana Sera ya Afya inasema kwamba mama anapokuwa mjamzito anatakiwa kwenda kupimwa Afya yake akiwa na mume wake. Lakini sasa hivi wanaume hawajitokezi kwenda kupima afya zao, wanawatelekeza wanawake ndiyo wanaokwenda kupima. Hapa sasa tutajua idadi ikoje?

Mheshimiwa Spika, tunaandika takwimu zisizo sahihi kwa sababu wengi wanaogopa kwenda kupima wanawasakizia wake zao. Mwanamke akiona mume wake amekataa, anakwenda kudanganya kwamba hana mume. Wala sina mume hapa nyumbani, mume aliyenipa mimba alibakia katika Mkoa mwingine na mimi nipo hapa. Kumbe amebaki nyumbani, amegoma kwenda kupima. Naomba Wizara ya Afya ifuatilie, wote wakapime, tuwe na takwimu sahihi, na hasa vijijini. *(Makofi/Kicheko)*

Mheshimiwa Spika, halafu hii dawa ya kurefusha maisha vijijini hakuna. Unakuta labda mtu ana tatizo hilo amepewa dawa Mjini, lakini makazi yake yapo kijijini. Akirudi kule Kijijini akimaliza ile *dose* hawezi kwenda kuongeza *dose* nyingine kwa sababu Vijijini katika Vituo vya Afya hakuna dawa hizo. Kwa hiyo, tayari anakuwa amejiharibia mlolongo wote wa kutunza afya yake. Naomba hili lifuatiliwe. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, sina mengine, lakini naomba Wizara hii ipewe kipaumbele sana cha kupewa fedha za kutosha jamani. Naongea kwa uchungu kwa sababu kila siku tunashuhudia vifo, mwaka 2011

tuliongea na mwaka huu tunaongea na mwaka kesho tutaongea hakuna kinachotekelezwa.

Mheshimiwa Spika, naomba sana. Mimi nimemaliza, sina mengi nisije nikachapia bure. *(Makofi/Kicheko)*

SPIKA: Hukumaliza ile hadithi ya yule jamaa kusema umelipata huko huko kumbe unarudi ndani unajidanganya mwenyewe. Tunaendelea na Mheshimiwa Kombo Khamis Kombo, atafutiwa na Mheshimiwa Joseph Mbilinyi, halafu Mheshimiwa Mariam Kasembe naye ajiandae.

MHE. KOMBO KHAMIS KOMBO: Mheshimiwa Spika, ahsante sana. Kwanza, nakushukuru kwa kunipatia nafasi hii nami nichangie Wizara hii ya Afya.

Mheshimiwa Spika, Wizara ya Afya ni Wizara mama katika nchi yoyote, mtoto anapozaliwa kwanza anahitaji apate maziwa ya mama na maziwa yale kwa mtoto huwa ni dawa. Hivyo niseme kwamba maziwa yale huanza kujenga afya nzuri mtoto. Kwa hiyo, kila kiumbe kinahitaji kupata afya bora. Lakini vilevile afya ni silaha ya maisha ya mwanadamu.

Mheshimiwa Spika, bila afya hakuna uzalishaji, bila afya hakuna uchumi, bila afya hakuna maendeleo na pasipo afya hapana elimu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, Wizara ya Afya imepangiwa bajeti ambayo haikidhi mahitaji ya wananchi wa Tanzania. Hivyo, ni mzigo mwingine ambao ametupiwa

Waziri mpya ambaye kaapishwa juzi, kukabidhiwa Wizara ya Afya. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, bajeti ya Wizara ya Afya inaendelea kushuka mwaka hadi mwaka na inakuwaje kwamba bajeti ya Wizara ya Afya iendelee kushuka wakati Watanzania bado tunaongezeka na maradhi vilevile ni mengi mno? Lakini ni kwa kiasi gani Serikali haizingatii mahitaji halisi ya huduma za afya katika nchi yetu? Kwa hiyo, Serikali ilipaswa kuzingatia mahitaji halisi ya huduma za afya katika nchi yetu.

Mheshimiwa Spika, tuna tatizo la pungufu wa madawa na vifaa tiba jambo ambalo Mheshimiwa Masoud amelieleza na vilevile Mheshimiwa Luhaga Mpina alilieleza. Sasa bajeti hii ambayo imepangwa haiwezi kutujengea njia au mikakati ya kuweza kupata vifaa tiba ambavyo vinahitajika katika nchi yetu.

Mheshimiwa Spika, vilevile tuna suala zima la upungufu wataalam. Sasa ikiwa kulikuwa na wataalam wanne ambao walikuwa ni miongoni mwa tegemeo, wameondoka au wameondolewa tunaelekea wapi?

Mheshimiwa Spika, vilevile katika hotuba ya bajeti ya mwaka 2011 kulizungumzwa kwamba wazee ambao wamefikia umri wa miaka 60 watapata matibabu bure. Naomba Mheshimiwa Waziri atakapokuwa anahitimisha hoja yake alieleze Bunge lako Tukufu, ni wazee wangapi toka kipindi cha mwaka 2011 mpaka mwaka huu wamewahi kupata hayo matibabu ya bure?

Mheshimiwa Spika, lakini suala lingine ni suala la mgomo. Sisi kama Viongozi, ikiwa kuna miongoni mwetu ambao wanashabikia madaktari kugoma na Watanzania wakawa wanakosa tiba, sisi tutakuwa ni maadui wa mwanzo.

Mheshimiwa Spika, nasema hivyo kwa sababu, sisi kama Viongozi tunatarajia kupata kura zetu kutoka kwa hao wananchi ambao Madaktari wamegoma kuwapatia matibabu. Sasa ikiwa tunawazuilia wananchi wetu wasipate matibabu, wataendelea kufariki. Uutakapofika wakati wa uchaguzi, tunategemea kupata kura kutoka wapi? Ni ombi langu ni kwamba, tuwahamasishe Madaktari warudi kuwahudumia wananchi wetu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, naamini wanaoteseka wengi wao ni akina mama. Wengi wao wanaoteseka ni akina mama wajawazito pamoja na watoto. Nyumba bila mama, basi baba ataikimbia. Sasa tuna wajibu wa kuweka fungu la huduma ili akina mama na watoto wapate tiba kwa haraka sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, lakini vilevile kila mmoja ameshuka kutoka kwa ngazi ya mama. Nikitoa hadithi moja sahihi ambayo ilipokelewa na Abdalla bin Masoud, alisema, alikuja mtu mbele ya Mtume akamwuliza, nani mwenye haki zaidi kati ya wazazi wangu wawili?, Mtume akamwambia, ni mama yako. Akamwuliza je, akimaliza mama ni nani mwingine? Akamwambia ni mama yako. Akamuuliza akisha huyo mama, nani mwingine? Akamwambia ni mama yako. Je, akimaliza mama mara tatu, baadaye ni nani?

Akamwambia sasa ni baba yako. Sasa ni lazima ngazi mtu aliyoteremkia aiheshimu. Tuwaheshimu akina mama zetu, mama na watoto wetu tuwaheshimu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, baada ya kusema hayo machache, nasema ahsante sana. *(Makofi)*

SPIKA: Na sisi tunakuunga mkono.

MHE. JOSEPH O. MBILINYI: Mheshimiwa Spika, nashukuru sana na mimi kupata nafasi ya kuchangia katika bajeti hii ya Wizara ya Afya.

Mheshimiwa Spika, Tanzania kama Taifa ni nchi masikini sana kwa viwango vya Kimataifa kwenye masuala ya uchumi ambapo kipato cha Mtanzania au Watanzania walio wengi *average* ni chini ya *dollar* moja. Sasa katika hii inakuwa ni vigumu sana kwa Mtanzania kuweka akiba, yaani kama mtu anapata kwa siku Sh. 1,000/=, au Sh. 1,200/=, haitoshi hata kwa chakula. Kwa hiyo, inakuwa ni vigumu mtu huyu katika kipindi cha wiki mbili kuwa na akiba takribani ya Sh. 10,000/= au Sh. 15,000/=.

Mheshimiwa Spika, sasa basi katika hili Wana-Mbeya walio wengi maskini wamenituma nije niiambie Serikali kwamba Sh. 10,000/= wanayochajiwa kumwona Daktari kwenye Hospitali ya Mkoa ni nyingi. Hali kadhalika Sh. 15,000/= wanayochajiwa kwa kumwona Daktari kwenye Hospitali ya Rufaa ni nyingi zaidi na hawana uwezo nayo na wanakufa kwa sababu ya hii *fee* ambayo ni kubwa sana kwao,

hawawezi. Ukitaka kwenda Hospitali ya Mkoa unatakiwa kutoa Sh. 10,000/= kumwona Daktari, ukienda Hospitali ya Rufaa unatoa Sh.i 15,000/= na hapo ni kama bado hujalazwa au utoe Sh. 10,000/= hiyo inakuwa Sh. 25,000/= kwa Mwana-Mbeya ambaye anapata pato la chini ya *dollar* moja kwa siku. Hiki ni kiwango kikubwa sana cha Sh. 25,000/= na hawakiwezi.

Mheshimiwa Spika, mbaya zaidi hata pale wanapolipa wakijitahidi, huduma hakuna. Hospitali ya Mkoa kwa mfano, *is the joke* yamejengwa majengo mazuri lakini hakuna kitu chochote kinaendelea pale. Madaktari wanalia, Manesi wanalia. Halafu tukiwaonea huruma kidogo pale wanapogoma, msiseme tunawa-*support* ni kwamba tunaelewa hali zao. Mimi siku moja nimekwenda pale usiku, nilikuwa nasikia kama nina Malaria, nikaenda Hospitali ya Mkoa. Kwanza, hospitali nzima nikakuta kuna Daktari mmoja wa zamu; pili, hakuna umeme, kuna giza hospitali nzima. Nikauliza, hapa hakuna *generetor?* Wakasema *generator* lipo, lakini mafuta yaliyopo ni kidogo wanabanabana. Kwa sababu mimi ni Mbunge, wakaenda wakawasha *generator* na nina hakika baada ya kuondoka baada ya kutibiwa walilizima lile *generator* kwa sababu mafuta walikuwa hawana.

Mheshimiwa Spika, mbaya zaidi nilikuwa nataka kucheki Malaria kwenye Hospitali ya Mkoa usiku. Kuna Maabara nzuri sana imejengwa kwa msaada Wamarekani, afya yetu ime-*base* katika misaada miaka nenda miaka rudi, kila kitu ni cha msaada. Kuna Maabara nzuri kabisa imejengwa na Wamarekani ya

kisasa, *sophisticated*, kuna mhudumu yupo pale zamu usiku badala ya kucheki Malaria akaniambia hizi mashine zetu zilizofungwa huku ni za kisasa sana Mheshimiwa Mbunge zinahitaji maji mengi na hapa hospitali maji hayatoki, kwenye tanki akasema hakuna maji yaliyokuwepo yamekwisha. Kwa hiyo, Maabara haifanyi kazi.

Mheshimiwa Spika, sasa huyo mhudumu yupo pale, yupo zamu, Serikali inamlipa, hafanyi kazi yoyote kisa maji hakuna. Nikamwambia ndugu yangu, nirudi nyumbani na ninahisi nina Malaria, nikienda nyumbani nitakufa. Lazima leo nichekiwe. Kwa sababu ni Mbunge, walikwenda kuleta maji kwenye dumu wakanipima Malaria usiku ule. Sasa hii ni mbaya sana na Wana-Mbeya imeshawashinda, wanaona kwamba wana majengo mazuri, lakini hali mbaya sana katika suala zima la huduma na hilo ukiachia Hospitali ya Rufaa ambayo nayo ilijengwa kwa msaada wa Uingereza. Majengo ni mazuri sana, paa nuri, *ceiling board* nzuri, *corridor* zile ni nzuri, lakini huduma ni mbovu kiasi kwamba hata manesi wenyewe na Madaktari hawana *morale* tena kama ilivyo katika hospitali zote katika Taifa hili. Madaktari, Manesi wote *morale* ya kufanya kazi imekwisha kwa sababu ya vitendea kazi, hakuna.

Mheshimiwa Spika, pale Mbeya Mjini pote tunategemea *ambulance* moja *Land Cruiser* ile STK 387 ipo pale toka mwaka 2003 na hiyo *Land Cruiser* moja ni kuu kuu takriban miaka 10 sasa hivi inatumika katika Hospitali mbili. Inatumika kwa Hospitali ya Rufaa, na hali kadhalika inatumika kwenye Hospitali ya Wazazi Meta

kwa kupokezana. Mara nyingi inakufa katikati ya safari. Sasa mazingira haya hata mimi nawaonea huruma Madaktari wa Hospitali ya Rufaa na hali kadhalika na wa Meta kwamba utendaji kazi wao ni mgumu sana na mwathirika mkubwa ni Mwana-Mbeya ambaye anatarajia kupata huduma kutoka katika maeneo yale.

Mheshimiwa Spika, sasa basi namwomba Mheshimiwa Waziri kwamba, katika bajeti hii Mbeya tunataka *ambulance,* siyo moja, tatu. Tunataka *ambulance* moja kwa ajili ya Hospitali ya Meta kwa ajili ya wazazi, tunataka *ambulance* nyingine kwa ajili ya Hospitali ya Rufaa na tunataka *ambulance* moja kwa ajili ya *standby* mgonjwa anapotakiwa kutolewa Hospitali ya Rufaa Mbeya kupelekwa Muhimbili mwache kuwapeleka kwenye *Land Cruiser hardtop*. Kwa sababu mtu anapokuwa mgonjwa, mathalani amevunjika, anahitaji mazingira mazuri ambayo yapo ndani ya *ambulance.* Sasa unampomchukua na kumweka kwenye *Land Cruiser hard top* kama zile za Makatibu wa CCM wa Mkoa, kwa kweli mnakuwa hamwatendei haki na ni kinyume cha haki za binadamu kupakia wagonjwa katika magari ambayo siyo ya wagonjwa, ni magari ya kubebea mizigo. Kwa hiyo, Mbeya tunataka *ambulance* tatu kwa ajili ya Hospitali ya Rufaa, kwa ajili ya Meta Hospitali ya Wazazi na hali kadhalika, moja kwa ajili ya kusafirisha wagonjwa wanaopata rufaa kutoka Mbeya kwenda Dar es Salaam.

Mheshimiwa Spika, pia nilikuwa naomba Mheshimiwa Waziri anipatie maelezo leo kuhusiana

wahudumu na walinzi 24 wa Hospitali ya Rufaa ambao waliachishwa kazi bila hata kurudishiwa nauli zao toka mwaka 2005/2006 mpaka leo, wapo pale Mjini hawajui hatima yao. Nilipeleka suala hili kwa Waziri aliyepita Mheshimiwa Dkt. Mponda, naamini kwa sababu Serikali ni moja, makabrasha yale yatakuwa yameachwa Ofisini. Kwa hiyo, naomba Mheshimiwa Waziri acheki na Watendaji au yeyote anayehusika ili mnipe majibu nini hatima ya wale wahudumu 24 ambao wapo pale Mbeya toka mwaka 2005/2006. Haya ni matatizo makubwa sana. Matatizo siyo tu ya Madaktari, hata Manesi. Hata Manesi pale Hospitali ya Rufaa wanalalamika sana. Nesi labda anatakiwa awe *off week-end* nyumbani, Jumamosi anapewa agizo kwamba anatakiwa awe kazini, akienda kazini, uliza analipwa Shilingi ngapi? Analipwa Sh. 3,000/= kwa kutwa, si afadhali angekaa nyumbani apike vitumbua angeweza kupata fedha zaidi ya hiyo kuliko kumlazimisha aende kazini *week-end* halafu hutaki kumlipa malipo anayostahili!

Mheshimiwa Spika, kwa kweli hapo na mimi naungana nao kwamba hakuwezi kuwa na moyo wa kufanya kazi na kitakachokuwa kinaendelea pale siyo kingine zaidi ya mgomo baridi na anayeathirika ni Mwana-Mbeya wa Mbeya Mjini.

Mheshimiwa Spika, leo nina maagizo hayo machache tu kwa ajili ya Mbeya. Lakini inasikitisha sana kwamba Mbeya tuna Hospitali ya Rufaa nzuri, tuna Hospitali ya Mkoa nzuri, lakini juzi juzi nimekwenda Peramiho kuangalia wale Wahanga wangu wa risasi wa Mbeya Mjini tuliowapeleka kule; cha ajabu, pale

nilikuta kundi kubwa la Wana-Mbeya wenye uwezo kidogo ambao wanakimbia Mbeya Mjini kwenye Hospitali ya Rufaa kubwa ambayo ilitakiwa iwe tegemeo, lakini wanatoka pale wanakwenda kutibiwa Peramiho. Kwa sababu gani? Kwa sababu Hospitali ya Rufaa Mbeya huduma hazijitoshelezi au haziwaridhishi. Kwa hiyo, wale wanaoweza kuchangiwa na wenye uwezo kidogo wanaondoka wanakwenda Peramiho. Nilishtuka sana kuona sura ninazozijua kabisa ziko pale. Nikauliza nyinyi mnafanya nini huku? Mmekuja kuangalia? Ndugu wanasema, tumeleta watoto, wengine wanasema sijui nimemleta mama. Mbeya vipi? Wanasema bwana Mheshimiwa pale Rufaa yako haina kitu, kaifanyie kazi. Hii ndiyo kazi yangu. Mimi sio mtendaji, kazi yangu ni kuongea. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kwa hiyo, hapa naongea kwa Serikali kwamba wananchi hawaitegemei tena Hospitali ya Rufaa kwa sababu matibabu yamewaangusha na inasikitisha sana, ilibidi mpaka nimwulize yule Mganga wa Zamu wa Peramiho nilivyokwenda, nikamwambia naomba kumwona Mganga wa Zamu. Nilipomwona nikamwambia, naomba siri ya mafanikio yenu. Kwa nini nyinyi mnakuwa kimbilio kwa Taifa zima? Waliniambia siyo tu Mbeya, wengine wanatoka mpaka Dar es Saalam na wapi wanakuja Peramiho. Akaniambia kinachotusukuma sisi ni *commitments.* Hakuna kitu kingine, kwa sababu hata Serikali haitimizi zile ahadi zake zinazotoa kwa Hospitali ya Peramiho. Mnatakiwa mjue Hospitali ya Peramiho sasa hivi ni tegemeo pengine kuliko hata Muhimbili. Kwa hiyo, mnatakiwa mwangalie namna ya kuisaidia ili kuwapa moyo wale

watu wa Peramiho kwa sababu ndio tegemeo la Kusini Nyanda za Juu na tegemeo la Taifa kwa ujumla katika suala zima la matibabu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, tatizo letu sisi kama nchi, kila kitu tunafanya siasa. Elimu siasa, kilimo siasa mpaka afya siasa! Angalieni hili suala la mgomo wa Madaktari, Serikali mara inasema mgomo umekwisha, mara inasema Madaktari wamefukuzwa, sasa kama Madaktari 250 sijui 300 wamefukuzwa, hawa waliorudi kumaliza mgomo ni akina nani? Au wameajiriwa wengine wapya? Walisoma lini? Walimaliza wapi? Wametoka Cuba, China, Marekani au Venezuela?

Mheshimiwa Spika, ahsante sana, naomba Mheshimiwa Waziri anijibu kuhusu wale wahudumu 24 ambao wako pale Mbeya, pamoja na mengine niliyosema. Tunataka *ambulance* tatu kwa ajili ya Mbeya. Ahsante sana. *(Makofi)*

SPIKA: Hii ni kengele ya pili, nidhamu inatakiwa. Haya Mheshimiwa Kasembe, Mheshimiwa Gekul ajiandae na Mheshimiwa Bura ajiandae. Kwa muda tulionao hapa Mheshimiwa Msabaha pia atapata nafasi na Mheshimiwa Madabida.

MHE. MARIAM R. KASEMBE: Mheshimiwa Spika, ahsante sana kwa kunipa nafasi hii na mimi niweze kutoa mchango wangu. Lakini kabla sijaanza kutoa mchango wangu nianze kwanza kwa kuwatakia kheri wapiga kura wangu wote ambao wako katika Mfungo wa Ramadhani. Nawaombea kheri kwa Mwenyezi

Mungu wawe na afya njema na waweze kumaliza Ramadhani hii salama salimini.

Mheshimiwa Spika, Wilaya ya Masasi ni Wilaya mojawapo ambayo wananchi wake wanapata huduma za afya duni. Sababu inayopelekea wananchi wa Masasi kupata huduma duni ya kwanza ni kwa sababu ahadi ya Serikali tuliyoahidi kwamba tutajenga Zahanati kila kijiji haijatekelezeka. Wilaya ya Masasi ina vijiji 176 vilivyosajiliwa. Lakini kati ya vijiji 176, vijiji vyenye Zahanati ni vijiji 33 tu. Hapo utaona kwamba kuna upungufu wa Zahanati 143. Sasa tujiulize, vijiji hivi 143 wao wanakwenda kupata huduma wapi? Kwa vyovyote wanalazimika kutembea zaidi ya kilomita 10 mpaka 15 kutafuta huduma za afya.

Mheshimiwa Spika, Wilaya ya Masasi ina Kata 34, tuna Vituo vya Afya viwili tu. Kituo cha Afya kimoja kipo Kata ya Chiwale na kingine kiko Nagaga kwenye Kata ya Namalenga. Utaona ni jinsi gani wananchi wanapata huduma duni, kwa sababu wakishatibiwa kwenye Zahanati au wengine wameshindwa kutibiwa kwenye Zahanati, ilikuwa kimbilio ni katika Vituo vya Afya. Lakini Vituo vya Afya tunavyo viwili tu. Kama vile haitoshi, hospitali yetu ya Wilaya iko moja, lakini upungufu ni kama walivyozungumza Waheshimiwa Wabunge wenzangu walionitangulia juu ya upungufu wa madawa na vitendea kazi. Hii inapelekea kabisa wananchi wetu kutopata huduma nzuri za kutosha. Lakini isitoshe, hospitali hii ya Wilaya inahudumia wananchi wa Wilaya mbili, Wilaya ya Masasi na Wilaya ya Nanyumbu. Lakini ukifika katika hospitali ile,

upungufu ni mwingi mno. Watumishi tuliotakiwa kuwa nao pale ni 331, lakini hadi hivi ninavyozungumza, tuna watumishi 229 tu, upungufu kwenye Hospitali ya Wilaya 109. Ndugu zangu wengi wamezungumza hapa jinsi kwenye maeneo wanayotoka wanavyopata huduma duni, lakini nafikiri kwa takwimu hizi ninazozitoa hapa, mtaona ni jinsi gani sisi wa Masasi tunavyopata huduma duni zaidi.

Mheshimiwa Spika, nimesema Vituo vya Afya tunavyo viwili, tulitakiwa tuwe na *Clinical officers* sita, lakini waliopo ni watatu. Manesi tulitakiwa tuwe nao 12, waliopo ni wanne kwenye Vituo vya Afya hivyo. Lakini *Medical Attendant* ikama ni 16, wako wanane. Ndugu zangu inatokea wakipata Semina au mmoja akiumwa, wakati mwingine vituo hivi vinafungwa, watu wanashindwa kupata huduma. Lakini vilevile kwenye Zahanati pamoja na kuwa tuna Zahanati chache, lakini hata hizo chache watumishi tulionao hawatoshi. *Clinical officers* ikama ni 33 waliopo ni 14 tu. Zahanati tunazo 33 lakini *Clinical Officers* tulionao ni 14. Sasa je, Zahanati nyingine zilizobakia wananchi wanapata huduma kutoka kwa nani?

Vilevile kwenye Zahanati hizi ikama tulitakiwa tuwe na Manesi 78, lakini waliopo ni 15. Hivi akina mama kweli wanapata huduma inayostahili hapa? Lakini vilevile *Medical Attendant* tulitakiwa tuwe nao 33 kama tulivyonao katika Zahanati; waliopo ni 18. Kwa hiyo, tuna Zahanati nyingine tunakosa watumishi wenye kada hii.

Mheshimiwa Spika, kwenye Zahanati zote tulitakiwa tuwe na watumishi 173, lakini hadi leo tuna watumishi 53. Naomba nilete kilio changu mbele ya Bunge lako Tukufu. Upungufu huu ni mkubwa sana, hata watumishi waliopo, hata kama watakuwa na jitihada ya kujituma na huruma ya kufanya kazi, hawawezi wakafanya kazi kwa ufanisi. Naiomba Serikali ione huruma iweze kuangalia ikama hii niliyoisema hapa, upungufu tulionao muweze kutupa kipaumbele kwa kutuletea watumishi wa kutosha kwenye hospitali yetu ya Wilaya, lakini vilevile kwenye Zahanati hizo chache tulizonazo na kwenye Vituo vya Afya.

Mheshimiwa Spika, Serikali tuna Sera ya Ujenzi wa Vituo vya Afya kwenye kila Kata. Nimesema Wilaya yetu tuna Kata 34 na tuna Vituo vya Afya viwili tu. Lakini mara baada ya tamko hili zipo Kata ambazo walijiweka tayari kwa ajili ya ujenzi wa Vituo vya Afya. Kwa mfano, Lukuledi wazee walitoa maeneo yao bure, kwa ajili ya kujenga Vituo vya Afya kwa sababu wanatambua wazi kwamba wakipata Kituo cha Afya kitakuwa ni mkombozi. Wananchi walifyatua matofali, lakini Serikali hadi leo haijaunga mkono jitihada za wananchi, na matofali yale yameishia kuwa kichuguu.

Naiomba Serikali kama kwa mwaka huu kuna mpango wowote wa kujenga Vituo vya Afya, naomba iangalieni Wilaya ya Masasi tuweze kupata fedha kwa ajili ya kujenga Vituo vya Afya. Wananchi wetu wanatambua matatizo waliyonayo, tukiwahamasisha kusaidia kazi ambazo zinastahili kufanywa, na wananchi hawatakuwa na tatizo, watazifanya.

Mheshimiwa Spika, lakini vilevile kwenye Halmashauri yetu ya Wilaya ya Masasi tumepata Mji, kwa hiyo, tuna Halmashauri ya Mji. Katika eneo la Mji hakuna Kituo cha Afya hata kimoja. Kwa hiyo, ina maana watu wote wanalundikana kwenye Hospitali ya Wilaya na akina mama wamekuwa wakilalamika sana hasa wanaotoka kwenye Kata ya Mtandi, Mkuti, Jida usiku wanapopata matatizo ya akina mama wajawazito kutaka kujifungua wanalazimika kwenda kwenye Hospitali ya Wilaya ambapo pana hatua. Wengine hawana uwezo wa kukodi magari usiku ya kuwapeleka katika Hospitali ya Wilaya. Kwa hiyo, naomba sana tuangalie utaratibu wa kuweza kujenga Kituo cha Afya ambacho kitapunguza mlundikano katika Hospitali ya Wilaya ya Mkomaindo.

Mheshimiwa Spika, mimi nimeingia Bungeni mwaka 2005, nikamaliza kipindi cha kwanza na sasa nimerudi tena. Lakini kila bajeti inapofika nimekuwa nikisikia malalamiko ya *MSD.* Hivi kweli Serikali tumeshindwa kutatua tatizo la *MSD*? Nakuomba Mheshimiwa Waziri ambaye umepewa dhamana ya Wizara ya Afya, fuata nyayo za Mheshimiwa Waziri wa Nishati na Madini. Ameingia mara moja, amebaini matatizo na ameanza kuyafanyia kazi. Nakuomba na wewe jukumu lako la kwanza, kaa pamoja na Watendaji wako kwenye Wizara utafakari kuiangalia *MSD,* waangalie ni nini hasa kinachopelekea utendaji wa kazi hauwi mzuri na tunaulalamikia kila mwaka. Nafikiri Mheshimiwa Waziri akifanya hivyo, akipata ufumbuzi akatafuta njia mbadala tukaachana na

malalamiko ya *MSD* kwa kweli Watanzania watashukuru.

Mheshimiwa Spika, jambo la mwisho ambalo nataka kuzungumzia...

(Hapa kengele ililia kuashiria muda wa Mzungumzaji kwisha)

MHE. MARIAM R. KASEMBE: Ooh! Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja. *(Makofi)*

SPIKA: Nashukuru na *MSD*. Sasa namwita Mheshimiwa Gekul na Mheshimiwa Bura ajiandae.

MHE. PAULINE P. GEKUL: Mheshimiwa Spika, nakushukuru kwa kunipa nafasi na mimi niweze kuchangia katika Wizara hii nyeti ya Afya. Awali ya yote, namshukuru Mwenyezi Mungu kwa kunijalia afya ili niweze kusimama siku ya leo nitimize majukumu yangu. Lakini pili nimpe sana pole jirani yangu Mheshimiwa Selasini kwa kuondokewa na baba yake mzazi, Mungu amtie nguvu na sisi tunamwombea. *Amina.*

Mheshimiwa Spika, niende moja kwa moja kwenye yale ambayo nilitegemea kuyachangia. Kwanza ni kuhusu bajeti ndogo ya Wizara hii na naomba siku ya leo nitumie nafasi hii kuishauri Serikali, maana yake tumekuwa tukiongea sana lakini hakuna utekelezaji. Naishauri Serikali kwamba wakati wanatenga zile *ceiling* za bajeti kwa kila Wizara, waangalie zile Wizara ambazo zinagusa moja kwa moja maisha ya

Watanzania. Ukiona Wizara ya Afya inashuka kila mwaka, na kuona kwamba Serikali inachangia asilimia tatu ya bajeti nzima ya Wizara ya Afya, na asilimia takribani 96 – 97 inachangiwa na wahisani siyo jambo jema.

Mheshimiwa Spika, tumepewa majukumu ya kuwatetea Watanzania, tumepewa kama Wabunge jukumu la kuisimamia Serikali, hili haliridhishi na hili tumelisema kila mwaka, kila wakati kwamba Serikali mtenge kiasi cha kutosha kwenye Wizara ya Afya. Sasa hivi yeyote anayepewa hiyo Wizara, Waziri yeyote hana amani, anakaa pale anawaza, leo lini nitatolewa katika hiki Kiti. Ni kwa sababu bajeti haitoshelezi. Kila dakika migogoro ni mingi, hata angekaa Malaika pale akakalia Kiti cha Waziri wa Afya hawezi akawa na amani wala akatulia kwa sababu Wizara ni kubwa, lakini mahitaji ni mengi, Serikali haiipi kipaumbele. Kwa hili niipongeze sana Kamati, na ni *declare interest* tu kwamba mimi ni Mjumbe wa Kamati ya Huduma za Jamii. Laiti Kamati ya Huduma za Jamii ingekuwa inapokea rushwa, nafikiri mambo yasingekwenda.

Mheshimiwa Spika, nawapongeza Wajumbe wote kwa sababu tulisimamia, ilifikia hatua tunajiuliza kwamba hivi Serikali ina nia ya dhati? Ni kwa nini wanatutega Kamati ndio tuongee na ndiyo fedha zipatikane? Kwa hili, nampongeza sana Mwenyekiti wa Kamati yetu Mama Margaret Sitta alithubutu kwenda kwa Waziri wa Fedha akamwambia hatuwezi kupitisha hii bajeti, hakuna fedha za dawa. Ndiyo Serikali ikaongeza Shilingi bilioni tano. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, niseme hali halisi hairidhishi na hatuwezi tukawa tunabeba hii Wizara unapata maumivu unajiuliza, hivi Serikali wanapopanga hizi *ceilings* za Wizara mbalimbali wana-*consider* vipi maisha ya Watanzania? Kwa hiyo, ningeomba Wabunge wote tuangalie kwa sababu hatujapitisha ile *bill* bado mwishoni ndiyo tunapitisha baada ya bajeti zote, katika *Finance Bill* hebu tuangalie tufanye *reallocation* tuwape amani hao Mawaziri wapate fedha wazisimamie tuone sasa kama wanashindwa kufanya kazi. Kupitisha hii bajeti ya Shilingi bilioni 576 hazitoshi, kuna matatizo mengi, ndiyo maana humu ndani kila Mbunge anayesimama anahadithia Jimboni kwake, Mkoani kwake, na hospitali yake. Kila mtu analalamika, lakini Wabunge tuna majukumu ya kuisimamia Serikali na kufanya maamuzi kwenye bajeti hii. Mimi nafikiri hizi Shilingi bilioni 576 hazitoshi na Mawaziri wa Afya mtulie Waheshimiwa Wabunge tufanye kazi, Serikali ilete fedha, tukiwakabidhi ninyi mzisimamie ndio hapo sasa mwakani tuwahoji. Naamini nimeeleweka katika hilo.

Mheshimiwa Spika, niende kwenye suala la *MSD* na dawa, inasikitisha kwamba Serikali inathubutu wakati wameshaweka hizo *ceiling* wanatenga Shilingi bilioni saba za ndani eti ndiyo fedha za manunuzi ya dawa. Lakini mnaona jinsi gani ambavyo tumeishauri Serikali kutoka Shilingi bilioni saba mpaka zimefika Shilingi bilioni 84, ni kitu cha kujivunia. Ndiyo maana nikasema ingekuwa hiyo Kamati inapokea rushwa, haya yasingeonekana. Lakini hizi Shilingi bilioni 84, kuna Shilingi bilioni 17 zinatoka TAMISEMI. Hizo za TAMISEMI

bado sielewi kama Mheshimiwa Waziri hizo fedha zitatengwa kweli, kwa sababu mmeziweka.

Nishauri tu kwa kweli kwamba kilio cha dawa ni kikubwa nchi nzima, picha ya *MSD* siyo nzuri, mlolongo mzima ule wa *MSD* kuagiza dawa bado hauridhishi. Nitoe ushauri wangu kwamba muangalie *MSD* ibaki kuagiza hizi dawa kwa sababu nchi yetu asilimia 80 ya dawa zote tunazotumia tunaagiza kutoka nje. Hebu niishauri Serikali kwamba *MSD* tuwaache na *procurement* za dawa kutoka nje, lakini baada ya kufika nchini, sasa tuanzishe asasi nyingine, mamlaka nyingine ya kusambaza dawa mpaka huku ngazi za chini. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, maana tukiwaachia *MSD* kwa kweli ufanisi hauonekani. Ugomvi uko kwa Ma-*DMO's* na *MSD*. Ukienda *MSD* utasikia wale Waganga au *DMO request* zao hazieleweki. Kumekuwa na kurushiana maneno au kumekuwa na kutegana mahali fulani wakati Watanzania hawapati dawa. Naiomba Serikali mkubali ku-*deligate* MSD ibaki kuagiza kutoka nje, lakini hebu kutoka pale Wizarani sasa zikishafika huko basi mtu mwingine asambaze tuone kama hili linaweza likatatulika katika hili la dawa. Lakini pia Serikali imekubali sasa itaanza kuweka nembo kwenye dawa hizi ambazo ni za Serikali.

Mimi kama Mjumbe wa Kamati, naridhika sana na nashukuru kwamba wamepokea ujumbe wetu, Serikali imepokea maoni yetu kwamba dawa zote sasa zitawekwa nembo ya Serikali, hazitauzwa tena kwenye yale maduka ya watu binafsi. Naiomba na naishauri

Wizara hili ilitekeleze mapema. Baada ya hii bajeti kupita hebu hizo dawa zote wekeni nembo tuone sasa nani atakuwa anauza hizi dawa za Serikali, na itasaidia upatikanaji wa hizi dawa.

Mheshimiwa Spika, niende moja kwa moja katika Mkoa wangu wa Manyara na niende kwenye hospitali ya Murara ambako natibiwa. Mara nyingi nimekuwa nikiomba Serikali kwamba ile Hospitali ya Murara, Mheshimiwa Naibu Waziri anafahamu hata juzi alitoka huko. Ile hospitali inalemewa sana. Mkoa wa Manyara sasa umekua tangu pale Babati pameanzishwa kuwa Makao Makuu Hospitali ya Murara pale ndiyo inayotumika kuwatibu wagonjwa wote katika Mkoa mzima pale. Hospitali ya Mkoa pamoja na kuitengea Shilingi milioni 700 katika mwaka huu wa bajeti, lakini ile hospitali haijakamilika bado.

Mheshimiwa Spika, Hospitali ya Murara katika fedha za *basket fund* mwaka huu wa fedha imetengewa takribani Shilingi milioni 100, lakini fedha nyingi zinakwenda katika Halmashauri ya Babati Vijijini ambako wametengewa zaidi ya Shilingi milioni 600. Naiomba Wizara iangalie ile hospitali kwa sababu asilimia 50 ya wagonjwa tunaowatibu pale Murara wanatoka Kondoa, asilimia 40 wanatoka Babati Vijijini, na asimilia 10 ndio wanatoka Babati Mjini na mgao wa Babati Mjini ambao unaotunza ile hospitali ni Shilingi milioni hizo ambazo nimezitaja. Kwa hiyo, Mheshimiwa Waziri naomba ile hospitali iangaliwe upya mgao wake, na zaidi ya yote, kuna makundi maalum ya akina mama, watoto na wazee. Mara nyingi unakwenda pale Murara utasikia *out of stock,* dawa

hazipo. Kwanini hazipo? nilikuwa nauliza kwamba, labda zinatumika vibaya. Lakini baada ya kuangalia bajeti, nikagundua kwamba mgao wao ni mdogo sana. Kwa hiyo, naomba Mheshimiwa Waziri aiangalie hiyo hospitali kwa sababu *population* ya pale imekua, na uwezo wa ile hospitali ni mdogo sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hospitali hiyo hiyo haina *X-Ray.* Ni wiki nzima sasa hivi *X-Ray* haifanyi kazi. Lakini Bajaj zile za miguu mitatu za kusaidia akina mama na watoto hazijasajiliwa bado. Ni kwanini hazisajiliwi tangu mwezi wa Nne? Hivi kweli zimepelekwa kwa ajili ya kunyeshewa mvua? Au mmpeleka kwa ajili ya kusaidia akina mama wajawazito? Kwa hiyo, naomba wakati mnajibu, mtuambie hizi Bajaj zinasajiliwa lini? Lakini pia hizo *X-Ray* ambazo hazifanyi kazi, tunaomba mzirekebishe ile hospitali inalemewa sana.

Mheshimiwa Spika, sasa niongelee magonjwa ya *cancer* na kisukari katika nchi yetu. *Ocean Road* wamezidiwa. Ugonjwa huu wa *cancer* Watanzania wameshindwa kumudu matibabu yake na mnajenga jengo zuri lenye vitanda 150. Lakini mwangalie zile dozi za *cancer,* Watanzania wengi sasa hivi kwa takwimu zenu mnaonyesha wagonjwa wapya wamefika 5,000 kwa mwaka uliopita na kati ya wagonjwa wanaohudhuria kliniki 19,000, 12,000 ni akina mama. Naomba niseme kwa niaba ya akina mama wa Tanzania, huu ugonjwa wa *cancer* umekuwa *serious*.

Mheshimiwa Spika, Wizara imejiandaa vipi kuangalia huu ugonjwa? Mnaingilia kati angalau zile dawa zipatikane kwa bei rahisi. Hili tatizo la *cancer* kwa

kweli tusipoliangalia, sasa ni *break out* kubwa sana, na bado Bajeti ya Wizara haitoshi, bado wale wagonjwa wanateseka, dozi ziko bei juu, Serikali iko kimya, mmeona kwamba mmjenge jengo kwa ajili ya kulaza hao wagonjwa. Lakini ukiangalia matibabu yake ni pesa nyingi sana.

Mheshimiwa Spika, nakushukuru. *(Makofi)*

SPIKA: Ahsante sana. Sasa namwita Mheshimiwa Felister Bura na Mheshimiwa Msabaha pia ajiandae.

MHE. FELISTER A. BURA: Mheshimiwa Spika, nakushukuru kwa kunipa nafasi ya kuchangia, lakini nianze kwa kumshukuru Mwenyezi Mungu kwa kunipa nafasi mbele ya Bunge lako Tukufu.

Mheshimiwa Spika, Wabunge wengi wamezungumza suala la ufinyu wa bajeti katika Wizara ya Afya na tunategemea *research* zaidi kutusaidia katika kugundua magonjwa ambayo yanaingia na madawa ambayo yanatakiwa kutumika, lakini sikuona kama *NIMR* imepewa pesa za kutosha.

Mheshimiwa Spika, bila utafiti wa madawa na bila utafiti wa magonjwa, hatuwezi kwenda mbali. Mimi nakupongeza sana Dkt. Mwele Malecela kwa kazi nzuri unayofanya katika Taasisi yako ya *NIMR*. Baada ya kusema hayo, nizungumze sasa masuala yanayohusu Mkoa wangu wa Dodoma.

Mheshimiwa Spika, Hospitali ya Mkoa wa Dodoma ilijengwa tangu mwaka 1923 na kati ya hospitali

kongwe katika Tanzania nadhani hospitali ya Mkoa wa Dodoma ni mojawapo. Lakini miundombinu ya hospitali hii imechakaa, tumejitahidi kuongeza majengo, lakini bado kuna wodi ya wanawake pale inajengwa tangu miaka mitano iliyopita haijakamilika, kila tukiomba fedha tunapewa robo. Mwaka huu tumeomba Shilingi bilioni moja, tumetengewa Shilingi milioni 500, na inawezekana Wizara ya Fedha ikaleta fedha hizi mwezi wa Nne mwakani kiasi cha kwamba pesa hizo hazitatusaidia.

Mheshimiwa Spika, naiomba Wizara ya Fedha kwamba hizi Shilingi milioni 500 walizotenga kwa ajili ya kumaliza au kuendelea na ujenzi ya Wodi ya akina mama katika Hospitali ya Mkoa, ziletwe mapema ili ziweze kufanya kazi. Hospitali yetu ya Mkoa ni Hospitali ya Rufaa na Wabunge wengi mnakaa hapa miezi mitatu kama mlivyokaa katika kipindi hiki na mnategemea Madaktari wa Mkoa kuwasaidia katika Zahanati iliyopo eneo la Bunge. Lakini niseme, tuna Madaktari wachache mno na huwezi kusema ni Hospitali ya Rufaa. Hatuna Daktari Bingwa wa watoto. Ongezeko la wananchi katika Mji wa Dodoma wanaongezeka pamoja na watoto, lakini hatuna Daktari Bingwa wa watoto, Daktari Bingwa wa wanawake ni mmoja na huyo huyo ni Daktarti Mfawidhi wa Mkoa.

Kwa hiyo, shughuli nyingi anazofanya ni za Utawala. Ukifanyiwa *appointment* ya kumwona Daktari Bingwa wa wanawake huchukua muda kwa sababu ya shughuli nyingi alizonazo. Nakuomba Mheshimiwa Waziri hebu ukumbuke Mkoa huu kwa sababu

ongezeko ni kubwa, lakini ongezeko la wafanyakazi katika Mkoa hauendani sawasawa na ongezeko la wingi wa watu.

Mheshimiwa Spika, tuna Wilaya ya Bahi ambayo ilitengwa hivi karibuni. Hawana Hospitali, wana wodi moja ya watoto. Mtu mzima akiugua Malaria lazima aletwe Mkoani, akiharisha lazima aletwe Mkoani. Kwa hiyo, hospitali yetu ya Mkoa imezidiwa kutokana na wingi wa watu na pia Zahanati tulizonazo kukosa wahudumu wa kutosha. Kwa sasa *X-Ray* ya Mkoa imeharibika, Waheshimiwa Wabunge mmepelekwa Mirembe kwa sababu ya ukosefu wa *X-Ray,* mmekwenda kupanga foleni kule Mirembe. X-Ray iliyoharibika mpaka Kampuni ya Philips kutoka Arusha ije itengeneze. Utaratibu huu wa kumleta mtu kutoka Arusha kwa sababu mafundi waliopewa *tender* ni mafundi wa Philips, haukubaliki kabisa. Alikuja akakaa siku moja akatengeneza, lakini baada ya muda mfupi, kesho yake alivyoondoka *X-Ray* ikaharibika tena. Inabidi aagizwe tena kutoka Arusha.

Mheshimiwa Spika, naomba Serikali iangalie utaratibu wa kuwatumia mafundi wa hapa hapa Mjini ili waweze kutusaidia pindi tunapoharibikiwa na vifaa tiba. Lakini sambamba na hilo *OC* ya hospitali ya Shilingi milioni 324 ni kidogo, maji na umeme kulipia Hospitali ya Mkoa ni karibu Shilingi milioni 15, pesa zinazobaki ndiyo zilipe mshahara, zilipe posho kwa Manesi na Madaktari. Kwa kweli ni kiasi kidogo mno. Hospitali ya Mkoa inapokosa madawa yanayotoka *MSD* wanaambiwa wakanunue. Wakanunue na pesa kutoka wapi wakati pesa zote za madawa na vifaa

tiba vinapelekwa moja kwa moja *MSD*? Kwa hiyo, Hospitali ya Mkoa haina pesa za kununua dawa pindi wanapokosa madawa *MSD*.

Mheshimiwa Spika, naomba uwepo utaratibu mwingine wa kuwezesha Hospitali za Rufaa na za Wilaya kupata dawa pindi wanapokosa madawa *MSD,* siyo huu wa Hospitali za Mkoa kujitegemea kununua dawa pindi wanapokosa *MSD*.

Mheshimiwa Spika, Hospitali yetu ya Wilaya ya Mpwapwa haina *DMO* na Naibu Waziri aliwahi kutembelea hospitali hiyo. Hakuna *DMO* aliyekuwepo alikaimu, baadaye akaletwa anayekaimu, baadaye akaletwa anayekaimu tena. Hivi tunategemea ufanisi kweli kutokana na Ma-*DMO* kukaimu? Naibu Waziri alipotembelea, mbona hajampeleka hata mwingine? Kama yule aliyepo anafaa, kwanini asithibitishwe? Ufanisi wa kazi hauwezi kuwepo kama wanaokuwepo wanakaimu.

Mheshimiwa Spika, nizungumzie pia suala la madawa kupoteza muda. Hivi kwanini hospitali za binafsi dawa hazipotezi muda jamani? Hospitali yetu ya Mirembe dawa tangu mwaka 2008 zimeharibika, zimepoteza muda, lakini mpaka sasa hazijaharibiwa. Wizara ya Fedha hawajatoa kibali kwamba zile dawa ziharibiwe, lakini hatujawahi kusikia kwamba hospitali za binafsi dawa zimepoteza muda. Wanafanyaje wao? Kwanini itokee kwa hospitali za Serikali na hospitali za binafsi zisitokee?

Mheshimiwa Spika, niongee suala la jengo la Kituo cha kisasa cha Matibabu kinachojengwa Dodoma. Napenda kujua kwamba vifaa vya tiba katika jengo lile vitaletwa na nani? Bima ya Afya au Ofisi ya *RAS?* Jengo lile limeshachukua muda mrefu sana, litamalizika lini jamani? Mimi naamini kwamba Ofisi ya Bima ya Afya wana fedha za kutosha. Lakini napenda kujua jengo lile linakwisha lini na watakaoleta vifaa tiba ni watu gani?

Mheshimiwa Spika, tuna Mfuko wa Afya ya Jamii *(CHF)*. Lengo la kuanzisha Mfuko wa Afya ya Jamii ni mzuri na sisi Dodoma tumepata wadau ambao walikubali kufanya maboresho. Lakini maboresho haya ni kwa muda wa miaka kumi. Hivi miaka kumi ni maboresho gani? Utafiti wa maboresho wa miaka kumi! Naomba Serikali iangalie namna ya kuwezesha Mfuko wa Afya ya Jamii kuenea katika Mikoa mingine kwa kutafuta namna nyingine, siyo maboresho ya miaka kumi tukae tunasubiri.

Mheshimiwa Spika, niongelee sasa suala la Manesi. Kila mwaka wanatakiwa kulipia cheti chao *nursing* Sh. 40,000/=, Madaktari wakilipa mara moja cheti chao cha Udaktari ni mara moja tu. Lakini Manesi ni kila baada ya mwaka mmoja wanalipa Sh. 40,000/=. Pesa hizi za Manesi zimeingizwa kwenye bajeti ya Wizara au pesa hizi zinakwenda Serikali Kuu au pesa hizi zinafanya kazi gani? Wenyewe, hao Manesi, wanalalamika kwamba Sh. 40,000/= wanazolipishwa hawaelewi zinafanya kazi gani. Naomba Mheshimiwa Waziri atakapomaliza atuambie pesa hizi zinafanya kazi gani?

Mheshimiwa Spika, naomba kuchangia tena suala la *Medical Assistant Officers*. Wako katika makundi mawili. Kuna kundi ambalo wamesoma *Advanced Diploma* wakaajiriwa, lakini kuna kundi ambalo wamesoma *Advanced Diploma* wakaajiriwa na baadaye Wizara ikawapeleka kusomea utaalam mahsusi.

Kwa mfano, *Medical Officer* aliyepelekwa kusoma utaalam wa macho au wa ngozi. Lakini anaposoma *Advanced Diploma* mara mbili, mshahara unakuwa pale pale sawa na *MO* ambaye alisoma miaka miwili na baadaye hakupelekwa kusoma utaalam mwingine. Naomba kujua, kwanini hawa wasiwe na *job description* tofauti na hawa ambao wamesoma tu, lakini Wizara haikuwapeleka kusoma tena kwa mara ya pili? *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, tuna tatizo pia la viwanda vya madawa. Nchi nyingine wamejitahidi sana hasa za Afrika Mashariki, Kenya na Uganda wenzetu. Lakini sisi hatuna viwanda vya madawa. Asilimia 80 ya madawa tunaagiza kutoka nje. Je, tutaweza kumudu gharama za afya za wananchi wetu kwa kuagiza madawa kila mwaka, na kwa sasa wahisani wamejitoa? Wamejitoa kwenye suala la UKIMWI na inawezekana wakajitoa kwa maradhi mengine.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja. *(Makofi)*

SPIKA: Asante sana. Sasa nitamwita Mheshimiwa Mariam Salum Msabaha na Msemaji wetu wa mwisho atakuwa Mheshimiwa Zarina Madabida.

MHE. MARYAM SALUM MSABAHA: Mheshimiwa Spika, ahsante sana. Awali ya yote, namshukuru Mwenyezi Mungu na mimi kunijalia leo kusimama katika Bunge lako Tukufu kwa mwezi huu Mtukufu wa Ramadhan. Leo sitaongea sana. Kwa wale ambao wameshakuwa wakimsikia Msabaha anaongea wakacheka, leo kidogo nitajitahidi, ni mwezi Mtukufu wa Ramadhan. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, nawapa pole wote wale ambao wamepoteza ndugu zao Zanzibar kwa ajali ya meli na najua ajali ile siyo Wazanzibar tu walikufa, pia na Watanzania Bara walikufa katika ajali ile. Mwenyezi Mungu azilaze roho za Marehemu mahali pema Peponi na awasamehe madhambi yao kwenye mwezi huu Mtukufu wa Ramadhan. Amen.

Mheshimiwa Spika, baada ya kusema hayo, naomba nizungumzie suala la ugonjwa wa Fistula. Ugonjwa huu ni ugonjwa ambao kwa kweli unawadhalilisha na akina mama na ugonjwa huu unatokana na wanawake kuzaa katika umri mdogo na wale wanawake wanaobeba mimba wanakaa vijijini na Vituo vya Afya viko mbali nao. Kwa hiyo, anavyocheleweshwa kuzaa wamekuwa wakipata maradhi haya ya Fistula. Nachukua pongezi zangu za dhati kabisa kumpongeza Mama Salma Kikwete na Mheshimiwa Dkt. Wilbrod Slaa - Katibu Mkuu wa CHADEMA wamekuwa wadau wakubwa sana katika Sekta hii ya ugonjwa wa Fistula. Ninawahamasisha wamama wote ambao wapo pembezoni ambao wanakojoa vitandani na ambao wamekimbiwa na

waume zao, basi wajitokeze kwenye hospitali zinazotibu maradhi haya ili wapate tiba na kurudi kukaa na waume zao.

Mheshimiwa Spika, baada ya kutoka kwenye ugonjwa huu, niende kwenye suala la UKIMWI. Tuna vidonge hivi vya kurefusha maisha. Lakini sasa kuna tatizo linakuja, watu wanaotumia vidonge hivyo wanakuwa wanene sana na wengine wanakuwa na matamanio ya kimwili. Sasa mimi nasema kwanini vidonge hivi vimekuwa vinanenepesha sana watu na huwezi kujua mtu ambaye ana UKIMWI na asiokuwa na UKIMWI? Sasa naona hili suala la UKIMWI kwa kweli hata Wizara haikutengewa fedha na mimi nasema bora hata zisitengwe, tuangalie hawa ambao kidogo wananenepa sana. Tuangalie njia nyingine mbadala, angalau watu hawa tunaweza kuwakujua kidogo kwamba hawa ni waathirika na hawa sio waathirika. *(Kicheko)*

Mheshimiwa Spika, nasema hivyo kwa sababu hawa wengine ambao wananenepa sana wamekuwa nao wanawaambukiza wengine kwa makusudi kabisa. Mtu ameshajiona ni mnene lakini anafanya makusudi kutafuta mtu mwingine na kumwambukiza UKIMWI. Hii haipendezi kwa kweli na naomba Wizara ya Afya mweke Sheria ambayo watabainika kufanya makosa haya kwa makusudi, kuambukiza wenzao virusi hivi kwa makusudi, basi wachukuliwe hatua za kisheria.

Mheshimiwa Spika, lingine, tumeona hata jamii ambayo wapo pembezoni ambao wanatumia vidonge hivi, lakini hawana lishe. Hawa ambao

wanatumia; kwa mfano vijijini, watakuwa wanatumia vidonge, lakini vidonge vile hawana lishe. Hapa kuna Mheshimiwa mwenzangu kasema hata akina baba, kuna *TV* na Redio ambazo zinarusha mambo ya kijamii, unaweza kweli ukamkuta baba kweli kapata maziwa makubwa, na hilo nimelichangia kwa maandishi Mheshimiwa Waziri ataliona. Siwezi kurudia mara ya pili hapa.

Mheshimiwa Spika, tuangalie sasa, tufanye utafiti ni kwanini hawa watu wananenepa? Ni kwanini hawa akinababa wanapata maziwa? Ni kwanini hawa watu wanapenda ngono kupita kiasi? Hivi hivi vidonge kwa sababu mimi nilivyokuwa Vuga kwenye masuala ya kutunza hawa wagonjwa wa UKIMWI, vile vidonge walisema vina mafuta mengi. Mimi nilikuwa nashuhudia kila siku tunaamua ugomvi pale, watu wanagombana. Tukawauliza kwanini mnagombana? Wanasema wamechukuliana mabwana mle mle kutokana na vile vidonge wanavyokula, wanasema vina mafuta sana. Hilo Mheshimiwa Waziri kwa kuwa ni Daktari alifanyie utafiti. *(Makofi/Kicheko)*

Mheshimiwa Spika, tuje kwenye suala la walemavu. Jamani, hapa sisi wote ni walemavu watarajiwa. Tusije tukajiona sisi ni ni wazima, tuko hapa lakini ni walemavu watarajiwa. Sasa hawa walemavu kuna walemavu wa ngozi, kuna walemavu wa viungo, lakini sasa tuangalie hawa walemavu katika huduma zao za afya. Tuangalie hawa walemavu wanavyokuwa na maradhi kwa kweli wanapata taabu sana. Mheshimiwa Waziri ni Daktari, msikivu sana. Naomba hawa walemavu wapewe kipaumbele katika Sekta ya

Afya. Naomba hawa walemavu wa ngozi wapewe kipaumbele na zile *lotion* zao wapate. Kwa kweli ukienda kama pale *Ocean Road* ukiwaangalia walemavu hawa wa ngozi utasikitika, na kama ni Muislam au Mkristo utalia mara kumi. Wanateseka sana na wengine unakuta wana vidonda vikubwa sana.

Mheshimiwa Spika, pia ile hospitali naomba iangaliwe kwa umakini mkubwa sana kuhusu hawa walemavu ambao wanafikishwa pale *Ocean Road* na wale Madaktari ambao wanahudumia hawa walemavu na walemavu wa viungo wamekuwa wanateseka sana na lingine ni wazee ambao wanahudumia walemavu. Kuna wazee vijijini wanakaa na walemavu ambao wana maradhi mbalimbali. Siyo maradhi ya UKIMWI tu, kuna *TB* na maradhi mengi, lakini wazee hawa ndiyo wamekuwa Wanakaa na hawa walemavu huko vijijini.

Mheshimiwa Spika, unakuta hawa wazee hata wale watoto wao wenye uwezo wanawakimbia na wanawaachia wagonjwa nyumbani. Hili mfanye utafiti wa kutosha vijijini mwangalie ni namna gani mtawawezesha hawa wazee ambao wanaishi na wagonjwa vijijini.

Mheshimiwa Spika, tuangalie Hospitali zetu za Rufaa kwa sababu hata sisi Wazanzibar tunatoka Zanzibar tunakuja huku Bara kutafuta tiba kwenye Hospitali za Rufaa. Lakini kuna msongamano kwenye hospitali hizi. Tuangalie, hivi kweli unatoka nyumbani kwako na shuka yako kwenye Hospitali ya Rufaa au uchukue mto uende nao hospitali! Tuangalie vitu vya

kuboresha ndani hospitali zetu. Tuangalie na Madaktari Bingwa ambao wanakwenda kusoma nje warudi waje wasaidiane na wenzao hapa na mwangalie maslahi yao ili na sisi Watanzania tusiweze kwenda India nao wapate matibabu hapa nchini kwao na wasije wakawa wakimbizi.

Mheshimiwa Spika, lingine ni hili suala la Manesi na Wakunga. Kwa kweli kuna wengine, sio wote, kwanza Hospitali ya Mwananyamala pale pamekuwa kila siku pana matatizo. Utasikia mama kaenda kujifungua pale mara kichanga kimepotea. Sasa mimi huwa najiuliza au wana-*deal* na Waganga wa kienyeji? Vile vitoto vinakwenda wapi? Kama mtu kaenda pale kujifungua mtoto akafa, mpeni huyo mtoto wake. Kama yule mama anadai mtoto wake aliyekufa, mpeni. Ni kwa nini azungushwe zungushwe? Ni kwa nini matukio hayo mara kwa mara yanakuwa yanajirudia pale kwenye Hospitali ya Mwananyamala?

Mheshimiwa Spika, Hospitali ya Mwanyamala mchunguze mwone. Kuna shida gani kama kuna watu ambao hawana maadili ya hospitali waondoeni ili kuepusha migogoro na wananchi. Baadhi ya Wakunga na Manesi wamekuwa wakitoa kauli mbaya kwa akina mama ambao wanakwenda kupata huduma ya kujifungua mahospitalini kwa sababu, adha anayoipata mama mjamzito na inapofika siku ya kujifungua anapoteza akili yote anakuwa yuko nusu mauti. Lakini sasa mama mjamzito akifika pale wasiwe wanawatolea maneno mabaya, wawape maneno mazuri.

Kipindi cha nyuma ilikuwa ukienda hospitali kama unaumwa uchungu, unapata maneno mazuri, lakini hawa vijana wetu kwa sasa hivi ni hatari tupu! Ukitazama wanaofanya vitendo hivyo mara kwa mara ni wanawake.

Mheshimiwa Spika, hili suala linatuhusu sisi wanawake, kwa nini wasiwe na kauli nzuri kwa akina mama jamani? Hili limezungumzwa sana, na mimi nazidi kuliboresha, tuangalie muwape maneno mazuri akina mama, akifika hospitali kujifungua msimzidishie maneno ya kejeli na maneno mengine akiwa anaumwa uchungu ndiyo maana inatokea akina mama wengine wanaogopa kwenda kujifungua hospitali, wanaishia kujifungua majumbani. Sasa hivi kuna ongezeko la kutupa watoto majalalani.

Mheshimiwa Spika, ongezeko la Fistula ni kutokana na kwenda hospitali hawana vifaa vya kujifungulia. Akifika hospitali anakumbana na maneno machafu, anaona ni bora ajifungulie nyumbani na unakuta maradhi kwa akina mama hayaishi. Kuna *cancer* za kizazi na mambo mengi sana. Akina mama sasa hivi tumekuwa wabovu. Naomba hawa Madaktari wanawake na wao wapewe elimu ya kutosha na Wakunga wapewe elimu ya kutosha.

Mheshimiwa Spika, ahsante sana. *(Makofi)*

MHE. ZARINA S. MADABIDA: Mheshimiwa Spika, nashukuru sana. Nami naanza kwanza kwa kukupa pole wewe kwa msiba wa jana wa mfanyakazi wa Bunge pamoja na Mheshimiwa Selasini kwa kumpoteza

mzazi wake. Mwenyezi Mungu awarehemu wote. Ninakushukuru kwa kunipa nafasi hii na mimi naomba nianze kwa kutoa pongezi kwa Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri pamoja na Watendaji. Siyo tu kwa bajeti nzuri, lakini kwa ushirikiano mzuri ambao Kamati ya huduma za Jamii tulipata kutoka kwao katika kuiangalia bajeti hii.

Kwanza kabisa, naomba niseme tunaomba bajeti ya Wizara ya afya iwe inakuja mapema kwa sababu vitabu vinachelewa hatukupata muda wa kuiangalia vizuri mpaka ikabidi tuje nayo mpaka Dodoma. Lakini pamoja na hayo niwapongeze kwa sababu walikubali ushauri tulikaa nao sana na hata kukata matumizi katika sehemu mbalimbali ili kusudi tuongeze katika mahitaji ya dawa na vitendea kazi kwa hilo nina wapongeza sana kwa uvumilivu wao, kama wenzangu walivyosema kuwa bajeti hii ni ndogo sana. Mwaka 2011 *MSD* walipata kama 30% tu ya bajeti ambayo walikuwa wanahitaji kwa ajili ya kukidhi mahitaji ya dawa hapa nchini, lakini vilevile toka walivyosema, hii bajeti imekuwa ikipungua mwaka hadi mwaka. Mimi nasema hii ni hatari kubwa sana kwa sababu maana yake ni nini? Maana yake ni kwamba mafanikio ambayo tumeyapata tunataka kuyapoteza kwa ajili ya kutotenga bajeti ambayo inaweza kuendeleza mafanikio tuliyopata.

Mheshimiwa Spika, hilo ni hatari sana na tunahitaji kuliangalia kwa undani. Lakini ukiangalia bajeti ya Wizara ya Afya, huwezi kusema hii ndiyo bajeti ambayo Serikali imepanga kwa ajili ya Wizara ya Afya, kwa sababu bajeti nyingine ya Wizara ya Afya inapitia

TAMISEMI katika Halmashauri. Hatujui katika Halmashauri ni kiasi gani halisi ambacho kinapangwa kwa ajili ya afya. Makusanyo mengine kama ya Afya ya Jamii pamoja na ile Tele kwa Tele ambayo na yenyewe 67% inatakiwa irudishwe kwenda kununua dawa na vitendea kazi, mimi sijui kama kuna *coordination* na kuna mtu ambaye anaangalia kama ile 67% inakwenda kufanya kazi hiyo. Kwa sababu tunazo ripoti ambazo zinaonyesha kwamba zile pesa zinafanya kazi nyingine badala ya kazi zilizokusudiwa.

Mheshimiwa Spika, kingine ni kwamba ni kweli kabisa kuna dawa nyingine ambazo zinakwenda katika mikono mingine na wengine wanauza dawa za Serikali bila aibu. Niwapongeze *TFDA* na niwaombe waendelee kufuatilia ili kusudi tuhakikishe kuwa hakuna dawa ya Serikali inayovuja.

Mheshimiwa Spika, sipendi kuongea sana kuhusu utegemezi, lakini naomba tu-*note* kitu kimoja kuwa utegemezi wa bajeti yetu ya Wizara ya Afya imekwenda sana kwenye miradi msongo ambayo ni pamoja na Malaria, Ukimwi na *TB*. Hii ni hatari, mimi naita janga. Mwaka 2011 tumepata 30% kutoka kwa wafadhili. Siku wakisema, leo hatutoi kabisa, hivi Serikali itafanyaje? Nilikuwa naomba tuangalie suala hilo. Lakini naiomba Serikali kupitia Wizara ya Afya, iangalie Sera. Mimi hainiingii akilini kwamba tunatoa ruzuku kwa watu wote Taifa zima. Hivi Serikali kweli ina hela ya kutibia watu wote bure?

Mheshimiwa Spika, unapotoa dawa ya Mseto, Mbunge unampa dawa ya Mseto unamwambia alipe

Sh. 500/= badala ya Sh. 4,500/=, inamaanisha kuwa zile Sh. 4,000/= na Mbunge pia kapewa ruzuku. Lakini hata kwenye Ukimwi kwa nini wale watu ambao wanaoweza kulipia wasilipie hizo dawa za Ukimwi Sh. 15,000/= au Sh. 50,000/= kwa mwezi?

Zaidi ya hapo, ile ya kwenda kuweka hospitali maalum na dirisha maalum la kutibia Ukimwi na kwenda kuchukua dawa, inaleta unyanyapaa na ndiyo maana hata wengine wanaogopa kwenda kupima. Wanaogopa kwenda kutibiwa! Ni daktari gani leo baada ya miaka 26 hajui kutibu Ukimwi, kwa nini Serikali isiweke utaratibu ili kusudi mtu yeyote aweze kwenda mahali popote akatabiwe na akanunue dawa ili kusudi Serikali iweze kutumia zile *facilities* za ruzuku kwa ajili ya wale watu walio na uhitaji, na wasio na uwezo?

Mheshimiwa Spika, lingine ni kuhusu upungufu wa wataalam mbalimbali katika hospitali zetu. Ni wengi wamezungumza na ni kweli kabisa kuwa Wizara ilifikia mahali hawakuweza ku-*concetrate* sana katika kuongeza idadi ya wataalam hawa. Kwa sasa hali ilivyo ni kwamba, ili kusudi wataalam hawa tuwapate wa kutosha, Serikali inahitaji miaka 20 na hiyo miaka 20 haiwezekani kuwa mahitaji yatakuwa hapo hapo, ni lazima yatakuwa yanaongezeka.

Kwa hiyo, itafikia mahali kuwa kila siku tuna upungufu. Kwa nini Serikali isitumie Sera ya *PPP (Public Private Partinership)* ili kusudi ihamasishe uanzishaji wa shule hizi ili kusudi tutoe wataalamu wengi zaidi? Lakini

tukisema kuwa Serikali ndiyo tuitegemee, kwa hilo haitaweza.

Mheshimiwa Spika, niwapongeze Wizara kwa kupandisha hadhi Hospitali ya Jeshi ya Lugalo kuwa Hospitali ya Rufaa. Ninachokiomba, kwanza kabisa wahakikishe kuwa hiyo hospitali ina vifaa vyote muhimu na siyo hivyo tu, pia kuwe na wataalam wa kutumia vifaa hivyo ili kusudi yenyewe pamoja na Hospitali nyingine za Rufaa ziweze kusaidiana.

Mheshimiwa Spika, lakini pia niwaombe, kwa nini tusiwasaidie Jeshi wakafungua hospitali kila Mkoa? Jeshini kuna *discipline,* huwezi kwenda Jeshini ukakuta watu wanalalamika. Tunaweza kufungua hospitali kila Mkoa ikiwa kama ndiyo Shule za kuangalia kwamba watu wakitaka kuangalia utendaji bora, wanakwenda kuangalia Jeshini, lakini vilevile zitatusaidia. Tumehangaika sana na bado tunahangaika sasa hivi kipindi hiki ambacho hakujakaa vizuri katika hospitali zetu.

Mheshimiwa Spika, wenzetu Wanajeshi wana miiko yao, wana taratibu zao, huwezi kutarajia kukuta vitu kama mgomo na mambo mengine katika hospitali zetu za Jeshi. Kwa hiyo, kama tutaweza kufungua hizi hospitali kila Mkoa tukawapa vifaa, pamoja na kuwa tutaongeza ufanisi na kupunguza *ratio* ya Daktari kwa mgonjwa, lakini vilevile tutaongeza ufanisi wa kazi.

Mheshimiwa Spika, nirudie tena kuwapongeza Mheshimiwa Waziri na niwaombe Serikali kwamba, Kamati tunaomba mwisho wa siku tuongeze fedha.

Mheshimiwa Spika, Kwa bajeti hii waliyonayo tunategemea miujiza kutoka kwa Mawaziri wetu? Hawawezi! Hakuna hela za dawa, hakuna hela za vitendea kazi! Kwa nini tusipunguze kwingine ili kusudi tukaongeza hapa? Mimi naomba sana Serikali iliangalie hilo, mwisho wa siku tupate nyongeza kwenye bajeti ya Wizara hii. Ninakushukuru.

MCHANGO KWA MAANDISHI

MHE. MARGARET A. MKANGA: Mheshimiwa Spika, inasikitisha kuona kwamba Wizara inayoshughulika na maisha ya binadamu, bado inaendelea kupangiwa bajeti ndogo tofauti na maazimio ya Abuja (Afrika) na hata ya dunia, kwamba angalau afya ipangiwe 15% ya pato la Taifa kama bajeti yake. Kwa Tanzania, hii imekuwa ni changamoto kubwa. Nashauri Serikali basi iendelee kuongeza bajeti yake mwaka hadi mwaka, kama inashindwa kufikia hizo asilimia15 kwa mara moja.

Mheshimiwa Spika, lingiine napenda kuzungumzia ni kwa upande wa Wizara kuhusika na utoaji wa huduma kwa watu wenye ulemavu na wazee. Kwa upande wa wazee, huduma hutolewa kama hisani kwa vile sheria inayowahusu wahusika bado haijatungwa, licha ya kwamba sera ya wazee ilipitishwa tangu 2003 hivi. Sasa nataka ufafanuzi, Sheria ya Wazee lini itafikishwa Bungeni ili nao wapate haki zao kisheria katika huduma ya afya kama ilivyo kwa makundi mengine ya jamii?

Mheshimiwa Spika, ingawa kundi la wenye ulemavu tayari lina sheria yake, lakini sheria hiyo bado haijasambazwa kwa walengwa (walemavu) hata kwa wanasheria katika Wilaya na Halmashauri zetu. Sasa unategemea ukiukwaji wa haki za wahusika, unapotokea utatuzi wa kisheria utafanyikaje wakati watekelezaji wa sheria wala hawaifahamu sheria yenyewe? Naishauri Wizara ione uwezekano wa kuisambaza kwa watekelezaji wa sheria toka ngazi ya vijijini ambako kunapaswa kisheria kuundwa Baraza la Ushauri la Watu Wenye Ulemavu.

Mheshimiwa Spika, pia sheria, kanuni na taratibu hizo zinapaswa kufafanuliwa kwa wananchi kwa ujumla. Nahitaji kufahamu ni kwa kiasi gani elimu kwa umma kuhusu masuala ya watu wenye ulemavu yamezingatiwa katika bajeti ya mwaka 2012/2013 licha ya kwamba *NGOs* zinajitahidi kuelimisha.

Mheshimiwa Spika, baada ya mchango huo, naendelea kuunga mkono hoja kwa matarajio kwamba nitapata ufafanuzi sahihi.

MHE. MCH. ISRAEL Y. NATSE: Mheshimiwa Spika, napenda kuchangia hoja hii ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii katika maeneo matatu tu. Kwanza, napenda kuipongeza na wananchi wote nchini kuitikia wito wa kujenga Zahanati na Vituo vya Afya kwa kiwango cha kutia moyo. Kwa upande wa Jimbo langu la Karatu, kiwango hiki kimetekelezwa kwa karibu asilimia 91. Changamoto kubwa kwa Serikali ni kuhusu wataalam wa Afya, madawa na vifaa vya tiba ambavyo Serikali iliwaahidi wananchi kwamba hilo ni

jukumu lao. Je, ni lini Serikali itapeleka watumishi na madawa katika Zahanati na Vituo vya Afya ili wananchi waachane na adha kubwa ya kupata matibabu?

Mheshimiwa Spika, ili kuweza kupambana na uhaba wa watumishi wa Afya, Halmashauri ya Wilaya ya Karatu, Jimbo ninaloliongoza katika mpango wa *PPP* imeanzisha Chuo cha Afya, Karatu. Chuo hicho kinatazamia kudahili wanafunzi wa Uganga na Uuguzi mwaka huu. Naomba Serikali ituunge mkono katika kuwezesha Chuo hicho kuanza. Tunaomba msaada wa hali na mali kutoka Serikalini.

Mheshimiwa Spika, naomba Serikali itoe mkakati wa kutuunga mkono, maana kwa kufanya hivyo tutaachana na suala zima la uhaba wa watumishi. Karatu ina Zahanati 45, Vituo vya Afya sita na Hospitali Teule ya Wilaya moja.

Mheshimiwa Spika, jambo zito na la hatari sana kwa Wizara hii ni ufisadi ndani ya *MSD*, utendaji mbovu, kulindana na ubadhirifu ndiyo unaosababisha ukosefu wa madawa na vifaa tiba katika Hospitali na Zahanati zetu.

Mheshimiwa Spika, ripoti ya *CAG* iliyowasilishwa katika Bunge lako la Aprili, 2012 kuhusu *MSD* aya 3.5.6.1 kiwango cha dawa zilizokwisha muda wake wa kutumika ilikuwa asilimia 57.2 kwa kipindi cha miaka miwili 2009/2010 zenye thamani ya Shilingi milioni 630. Kiasi hicho kwa mwaka 2010/2011 kilipanda hadi kufikia Shilingi bilioni 4.2 *(Report of the Controller and Auditor*

General on Special Audit on Dongs variability at Medical stores Department (MDS) for the period from June 30th, 2009 to 30th June, 2011).

Mheshimiwa Spika, dawa za thamani ya Shilingi bilioni 4.2 huharibika kwa kipindi cha mwaka mmoja. Ni hatari sana kwa nchi yenye uchumi tegemezi kama Tanzania, na ni dalili mbaya sana ya kukosekana kwa uwajibikaji na uadilifu.

Mheshimiwa Spika, naiomba Serikali iliambie Bunge lako Tukufu hatua zilizochukuliwa kwa wote waliohusika kuliletea nchi hasara ya Shilingi bilioni 4.2 wakati wananchi wanakufa kwa kukosa dawa.

Mheshimiwa Spika, katika ripoti ya *CAG* aya ya 3.5.6.2 inatoa maelekezo ya *MSD* na Wazabuni wa dawa wanazopaswa kuagiza, kwamba ziwe na muda wa kutumika 80% kwa mfano Mkataba No. E-009/2009 - 010/HQ/G/21/11 kati ya *MSD* na *Laborex* wa tarehe 28 Januari, 2010 kipengele No. 10 kinachomlazimisha mzabuni kuleta dawa yenye muda uliobaki wa matumizi wa 80%, *MSD* walipokea kama ifuatavyo: Tarehe 15 Septemba, 2011 asilimia 67.57; tarehe 29 Februari, 2011 asilimia 76.19 na hadi kupokea hadi chini ya asilimia 25.

Mheshimiwa Spika, huu ni ukiukwaji wa taratibu na sheria walizojiwekea wenyewe na hatimaye kuvunja. Hii inaashiria dalilili ya rushwa, kupokea dawa zilizobakiza muda wa kutumika hadi chini ya 25% na kusababisha dawa zilizomaliza muda wake wa

kutumika *(expired)* kuletea nchi hasara toka Shilingi milioni 630 mwaka 2009/10 hadi Shilingi bilioni 4.2 mwaka 2010/11.

Je, Serikali inataka ushahidi gani zaidi ya taarifa ya *CAG* ili kuthibitisha kuwa *MSD* pamejaa ufisadi mkubwa wakati wananchi wa Tanzania Mijini na hasa vijijini wakiteseka kwa kukosa dawa, na hata ganzi, pamba ya kufungia vidonda? Je, Serikali imechukua hatua gani kukomesha hali hiyo?

Mheshimiwa Spika, maswali ambayo kila mwenye akili timamu anapaswa kujiuliza ni: Je, ni nani aliye na maslahi na hawa watumishi wenye kulisababishia Taifa hasara ya Shilingi bilioni 4.2 bila kuchukuliwa hatua za kisheria? Kwa nini Bodi ya *MSD* inawalinda watu hao?

Mheshimiwa Spika, naomba kauli ya Serikali kuhusu utendji wa *MDS,* na kwa nini hakuna ushindani?

MHE. KAPT. JOHN Z. CHILIGATI: Mheshimiwa Spika, awali ya yote, napenda kumpongeza Waziri, Naibu Waziri na Watendaji wote wa Wizara hii kwa kazi nzuri wanayoifanya katika kusimamia huduma za afya nchini. Pamoja na pongezi hizi, ninayo maoni na maombi yafuatayo:-

Mheshimiwa Spika, kwanza ni kuhusu Kituo cha Wasiojiweza cha Sukamahela (Manyoni). Namshukuru Naibu Waziri kwa kutembelea kituo hiki hivi karibuni. Kwa hiyo, ameona matatizo yanayokabiri kituo hiki hasa maji. Kisima kipo cha Pepea (*wind mill*) lakini

kibovu, unatakiwa ukarabati pamoja na kuwekwa *pump* ya umeme badala ya *wind mill*.

Mheshimiwa Spika, katika suala la umeme, nguzo zimefika kijijini. Kazi ni kuvuta ili uingie Kambini na kufunga *wiring* katika nyumba zote Kambini.

Mheshimiwa Spika, kuhusu chakula na mavazi, huduma hizi hazitoshelezi na malalamiko ni makubwa.

MheshimiwaSpika,kuhusu usimamizi, hakuna utawala bora. Nashauri Kambi isimamiwe kutoka Mkoani. Ingefaa Afisa Ustawi na Jamii wa Halmashauri ya Wilaya asimamie mambo ya siku kwa siku kwa niaba ya *DED*.

Mheshimiwa Spika, Chuo cha Wauguzi cha Kilimatinde (Manyoni) kinamilikiwa na Kanisa la Anglikani Dayosisi ya *Rift valley.* Chuo hiki kinatoa mchango wa kufundisha wauguzi na kuwasambaza katika Zahanati mbalimbali. Hivyo husaidia kufanikisha mpango wa MMAM. Lakini Chuo hiki kinakabiliwa na tatizo la upungufu wa Walimu na mabweni. Naomba Wizara itazame namna ya kusaidia Chuo hiki ili kiendelee kutoa kozi ya Uuguzi na hivyo kupunguza uhaba wa Wauguzi uliopo katika Zahanati nyingi Wilayani Manyoni na Mkoa wa Singida kwa jumla.

Mheshimiwa Spika, katika ukurasa wa 291 - 295 vimeorodheshwa Vituo vipya vitakavyopewa huduma ya dawa, vifaa, vifaa tiba kwa mwaka 2012/2013. katika orodha hiyo Mkoa wa Singida haupo kabisa. Maana yake ama Mkoa mzima hakuna Zahanati mpya

au Kituo cha Afya kipya ama Vituo vipo lakini havikuorodheshwa kwa bahati mbaya.

Mheshimiwa Spika, ukweli ni kwamba, Zahanati mpya zipo. Kwa mfano, Zahanati ya Kijiji cha Chitalalo (Manyoni) ambayo imefunguliwa hivi karibuni, na inawezekana zipo na zingine katika Wilaya nyingine Mkoani Singida. Ombi ni kwamba, Zahanati mpya zote Mkoani Singida (ikiwemo ya Chitalalo) nazo ziorodheshwe na zipate mgao wa dawa na vifaa tiba.

Mheshimiwa Spika, hospitali ya Wilaya ina matatizo yanayopunguza ufanisi katika utoaji wa huduma. Matatizo hayo ni upungufu wa Wauguzi, vifaa tiba hasa kama *ultrasound* na Maafisa Afya. Tunaomba Wizara itazame uwezekano wa kusaidiana na Halmashauri ya Wilaya kuyapatia ufumbuzi matatizo haya.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja hii.

MHE. VINCENT J. NYERERE: Mheshimiwa Spika, napenda kumshukuru Mungu na wewe kwa kunipa nafasi hii. Awali ya yote, napenda kuwapongeza, Mheshimiwa Waziri na Naibu wake kwa kupewa dhamana hii kubwa ya kuhakikisha kila Mtanzania au mgeni aliyepo nchini anakuwa (hai) mwenye afya, watumishi wa Wizara na sekta nzima ya afya inahudumiwa vyema.

Mheshimiwa Spika, napenda kuchukua fursa hii kuishauri Serikali na pia kuwatia moyo Mawaziri hawa wapya ambao kwa dhati wamekuwa usiku na

mchana wanajiweka sawa kuhakikisha mambo yote yanakwenda vizuri.

Mheshimiwa Spika, napenda pia kuchukua fursa hii kupendekeza kuwa mipango ya Wizara ni mizuri sana, ila usipopewa nguvu za kiutendaji hasa katika utekelezaji wa utatuzi wa migogoro ya Madaktari na wauguzi, basi tutaendelea kuwa na shida sana katika kutoa huduma za matibabu.

Mheshimiwa Spika, elimu ya matibabu ya kitaalamu ya hospitali inatakiwa zaidi kwa wananchi wetu. Nayasema haya kwa makusudi kabisa kutokana na wananchi wetu wengi sana kutokuwa na imani na matibabu ya kitaalamu yanayotoka katika hospitali zetu za Serikali na pengine hata za binafsi.

Mheshimiwa Spika, kama unakumbuka, ni muda wa miezi takriban kumi iliyopita, wimbi kubwa sana la wananchi walifurika Loliondo kwenda kupata dawa ya miti shamba maarufu kama Kikombe cha Babu. Watu walikwenda wengi kwa kuwa siyo tu walitaka kupona, bali pia walikosa kabisa imani na huduma za afya zitolewazo na hospitali zetu, na ikapelekea wagonjwa wengi sana kuacha dawa na huduma za kitabibu zilizokuwa zinatolewa na Wauguzi na Madaktari na kuhamia Loliondo na kupelekea watu wengi sana kukata tamaa na baadaye kufa.

Mheshimiwa Spika, hili siyo jambo dogo kwa nchi yenye kujali wananchi wake. Ni vizuri sasa Serikali ilete kwanza takwimu na athari zote zilizotokana na watu

kuacha dawa za hospitali na kunywa dawa za miti shamba za Loliondo.

Pia Serikali iangalie ni kwa namna gani jambo hili halitokei, na linakuwa jambo endelevu la kuhakikisha kuwa athari hizi zinadhibitika siyo tu kwa kuboresha huduma za kimatibabu, bali pia kuhakikisha kuwa Serikali bila kukagua dawa za miti shamba na athari zake, basi zisitumike kwa binadamu.

Mheshimiwa Spika, yawezekana jambo hili halijaonekana, kama siyo muhimu sana, lakini huko mbele baada ya athari kukua, basi wananchi wetu watahoji ni kwa kiasi gani Serikali ilichukua tahadhari huko nyuma, na bila kuchukua hatua sasa hivi, basi hatutaweza kukwepa lawama.

Mheshimiwa Spika, napenda kushukuru sana kwa fursa hii. Natumaini jambo hili litazingatiwa.

MHE. MAJALIWA KASSIM MAJALIWA: Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja kwa asilimia mia kwa mia. Naomba kukumbusha juu ya maombi ambayo tayari Wizara ilisharidhia kutoa mtambo wa X-*Ray* na wigo wa hospitali ya Wilaya ya Ruangwa ambayo wananchi hupata shida ya kugharimu nauli kwenda hospitali za Wilaya jirani kwa ajili ya kupata huduma ya X-*Ray.* Sasa ni wakati wa kupatiwa huduma ya *X-Ray* kwa wananchi wa Wilaya ya Ruangwa.

Mheshimiwa Spika, Hospitali ya Wilaya ya Ruangwa haina wigo ambao utasaidia kuhifadhi mali na vifaa vya hospitali. Kumekuwa na njia nyingi za

kuingia na kutoka ndani ya hospitali jambo linalipelekea kuwepo kwa udhibiti mdogo wa mali. Wizara ilishaahidi kusaidia pia kwa hayo yote mawili.

Mheshimiwa tunaomba huduma hizo ziwekwe kwenye mpango wa utekelezaji.

Mheshimiwa Spika, ahsante.

MHE. RITTA E. KABATI: Mheshimiwa Spika, nianze na kumpongeza Waziri wa Afya – Mheshimiwa Dkt. Hussein Ali Mwinyi, Naibu Waziri wa Afya – Mheshimiwa Dkt. Seif S. Rashidi, Katibu Mkuu na Watendaji wote wa Wizara kwa kuwasilisha hotuba yao hapa Bungeni.

Mheshimiwa Spika, Wizara hii ina changamoto nyingi sana, lakini nasikitishwa na ufinyu wa bajeti iliyotengwa katika mwaka huu wa fedha.

Mheshimiwa Spika, niongelee utekelezaji wa Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi (MMAM) na nafikiri kuanzishwa kwa mpango huu Serikali ilikuwa imedhamiria kuboresha huduma ya afya vijijini na kusogeza huduma za afya hasa huduma ya tiba na kinga. Pamoja na dhamira hii nzuri ya Serikali, bado wananchi waishio vijijini wanapata taabu sana hasa kuhusu ucheleweshaji wa ujenzi wa Vituo vya Afya na ukosefu wa vifaa, wataalamu, madawa na kadhalika. Ni vizuri sana kila Mkoa uwe na mkakati wake, kwa sababu kuna baadhi ya wanayotuhumiwa kutokuwa waaminifu wa mafungu yanayopelekwa kwenye miradi hiyo kutotumika inavyopaswa.

Mheshimiwa Spika, ningeomba Wizara itoe vipaumbele vinavyozingatiwa wakati wa ugawaji wa magari ya wagonjwa katika maeneo, Mikoa, Wilaya na Vituo vya Afya yafahamike kwa sababu yapo maeneo ambayo hayana Vituo kabisa vya Afya na wala hakuna hata gari la wagonjwa na kusababisha hasa akina mama wengi wanaojifungua kupoteza maisha.

Mheshimiwa Spika, majukumu ya Bohari Kuu ya Dawa *(Medical store)* ni kununua, kuhifadhi na kusambaza dawa tiba na vitendanishi katika hospitali na Vituo vya Afya vya Serikali nchini.

Mheshimiwa Spika, pamoja na Halmashauri zetu kupeleka mahitaji mapema, lakini kumekuwepo na ucheleweshaji mkubwa sana wa hayo madawa tiba na madawa mengine yanakuwa muda wa matumizi umekwisha, yaani yame-*expire.* Pengine tuambiwe tatizo ni nini?

Mheshimiwa Spika, lipo tena tatizo kubwa linalolalamikiwa na madawa haya kuhamishiwa katika maduka ya dawa, tena mengine ni ya watumishi wa Wizara ya Afya. Je, jambo hili Serikali inalitambua? Kama inalitambua, ni mikakati gani imeweza kukabiliana na shutuma hiyo?

Mheshimiwa Spika, Bima ya Afya pamoja na nia nzuri ya kuanzisha Mfuko huu, lakini bado zipo changamoto ndogo. Ni pamoja na kutotolewa kwa elimu ya kutosha kwa ajili ya uchangiaji wa Mfuko huo. Pia kutozingatia sheria, kanuni na taratibu zilizokusudiwa na pesa hizo, ni vizuri pia tukaondolewa

wasiwasi juu ya changamoto hizo. Vile vile pamekuwepo na malalamiko makubwa ya matibabu kwa wazee wanaotakiwa kuchangia huduma hiyo uweke utaratibu mzuri na wazee waelimishwe.

Mheshimiwa Spika, lingine linahusu Idara ya Ustawi wa Jamii. Bado Wizara hii haijatoa kipaumbele cha Maafisa Ustawi wa jamii. Naomba Serikali iweke Maafisa hawa. Kila Halmashauri zipo changamooto nyingi zisizofanyiwa kazi kutokana na upungufu huo.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

MHE. CECILIA DANIEL PARESSO: Mheshimiwa Spika, naanza kwa kuishauri Wizara iweke mkakati wa kukusanya mapato kwa kushirikiana na Hazina kutenga bajeti ya kutosha kutoka vyanzo vya ndani kuliko kutegemea fedha toka kwa wafadhili. Takwimu zinaonyesha 46%, kuwa bajeti yetu hasa Wizara hii inategemewa toka kwa wafadhili kuendesha miradi na programu mbalimbali za afya nchini.

Mheshimiwa Spika, naishauri Serikali iongeze fedha kwa Wizara hii kwakuwa afya ya Jamii ndiyo uhai. Itakuwa ni hatari kuwa na wananchi wagonjwa ambao wanakosa madawa na hivyo kujenga Taifa ambalo ni mgogoro wenye kurudisha uchumi wa nchi nyuma. Hata hivyo, takwimu zinaonyesha kuwa bajeti ya afya inashuka badala ya kuongezeka na kwakuwa tumeridhia Mkataba wa Abuja, Serikali iweke mkakati wa kutekeleza Mkataba huo kwa dhamira ya kweli na kuwa na mikakati inayotekelezeka.

Mheshimiwa Spika, bado kuna tatizo kubwa la uhaba wa watumishi katika Zahanati na Vituo vya Afya Nchini. Bado Serikali haina mkakati wa kweli katika kupunguza tatizo hili. Tunaitaka Serikali itueleze, kuna mkakati gani wa kuondoa tatizo hili, jambo ambalo hupelekea vifo vya akina mama na mtoto hasa wakati wa kujifungua? Lakini pia upungufu huu unazorotesha ubora wa huduma unaotolewa kwa wananchi jambo ambalo linawanyima haki yao ya msingi ya kupata huduma bora ya afya.

Mheshimiwa Spika, mpango wa MMAM, lengo la mpango hii ni kuboreha huduma ya afya vijijini na kusogeza huduma za afya hususan tiba, kinga, uboreshaji na utengamano karibu na wananchi. Lengo hili la MMAM bado linasuasua kwakuwa upatikanaji wa dawa unasuasua na kutofika kwa wakati. Hata hivyo, bado miundombinu ya Vituo vya Afya maeneo mengi bado hayajaboreshwa kwakuwa ujenzi wa Zahanati unaendelea kwa kila kijiji. Jambo hili linatupelekea kuwa na majengo tu bila kuangalia mkakati wa kuwa na watumishi wa kutosha. Nashauri ujenzi huu wa Zahanati kila kijiji uendane na mkakati wa kuongeza watumishi.

MHE. RUKIA KASSIM AHMED: Mheshimiwa Spika, kwanza namshukuru Mwenyezi Mungu kwa kunijalia uhai na uzima na leo hii nikaweza kuchangia katika Wiara hii ya Afya.

Mheshimiwa Spika, naishauri Serikali kuwa hii mifumo ya Madaktari inatusononesha sana Wabunge. Hali ya migogoro hii ya mara kwa mara katika Sekta hii

ya Afya, migogoro hii inasababisha ugumu mkubwa wa upatikanaji wa huduma hii ya afya, hasa ukizingatia wakati mwingine wagonjwa wanapata rufaa kutoka katika mahospitali mengine na kuja katika hospitali ya Muhimbili na wakakuta kuna migomo. Hali hii inatisha na inasababisha vifo ambavyo vinasikitisha sana. Naishauri Serikali iangalie suala hili kwa umahiri mkubwa ili mambo haya yasiendelee kwa maslahi ya wananchi wetu kwa ujumla.

Mheshimiwa Spika, wafanyakazi wa Sekta hii wanahitaji kutiwa moyo na hamasa ili wafanye kazi vizuri na pia wapatiwe vitendea kazi ili wafanye kazi zao vizuri.

Mheshimiwa Spika, Serikali haikuweza kuweka msukumo wa kufikia malengo ya milenia kwa kuwapunguzia wananchi wake umasikini wa kipato na chakula. Pia kwa kushirikiana na asasi zisizokuwa za Kiserikali kwa kuwapa wananchi vyandarua ili tuweze kupunguza vifo vya akina mama wajawazito na watoto chini ya umri wa miaka mitano.

Mheshimiwa Spika, Vituo vya Huduma za Afya vya Serikali vina matatizo sugu ya upatikanaji wa dawa na vifaa tiba. Hali hii kwa kiasi kikubwa inawaathiri wananchi na wanapata taabu kubwa sana ya kufuata huduma katika Hospitli za Rufaa ambazo ziko mbali sana na maeneo yao. Haya yote yanatokana na Serikali kutotenga fedha za kutosha kwa ajili ya manunuzi ya dawa.

Mheshimiwa Spika, nitazungumzia kuhusu Ukimwi. Ukimwi ni janga la Taifa, lakini mbona hakuna kasma iliyotengwa kwa ajili ya Ukimwi? Jambo hili litaathiri zaidi akina mama wajawazito ambao wanaishi na virusi vya Ukimwi. Ikiwa watakosa dawa za kuzuia maambukizi ya watoto ambao watazaliwa, hii inaonesha dhahiri watoto watakaozaliwa watakuwa na Ukimwi na tutaongeza idadi ya waathirika wa Ukimwi. Hivyo basi, naishauri Serikali ipange kasma itakayotumika kwa masuala ya Ukimwi.

MHE. JUMA SURURU JUMA: Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja kwa asilimia mia kwa mia. Mafunzo ya madaktari ni wazo jema la Serikali la kuwasomesha na kuwalipia Madktari wetu. Hata hivyo, imebainika kwamba Madaktari hao baada ya kumaliza masomo na kuanza kazi, wamekuwa na tabia ya kudharau na kusahau wajibu wao wa kazi. Hivyo naishauri Serikali kuweka utaratibu maalum wa kila anayetaka kuajiriwa katika Sekta ya Afya pamoja na kupatiwa mafunzo na Serikali, basi ihakikishwe kwamba mtu huyo amepitia J.K.T kwa awamu mbili. Awamu ya kwanza, pale anapotaka uajiri, na awamu ya pili ni pale kabla ya kupatiwa mafunzo. Nahisi kwa utaratibu huu, nidhamu na uchungu wa kzi zao wataelewa.

Mheshimiwa Spika, Sera ya Serikali ni kuondoa maradhi ya Ukimwi hapa Tanzania, lakini bado hali halisi katika suala hilo halijatiliwa mkazo wa kuliondoa, kwani tunaona misaada mingi inatoka nje ya nchi (wafadhili) ikiwa ni msaada wa kutokomeza Ukimwi, lakini cha kushangaza fedha na misaada hiyo inaliwa na kupotea ndani ya mikono ya wajanja wachache

wanaosimamia misaada hiyo. Hivyo naishauri Serikali kurekebisha kasoro hizo na kuwafukuza au kuhamisha wale wote wanaoshutumiwa kwa hilo.

Mheshimiwa Spika, kuhusu mgomo wa Madaktari sina haja ya kueleza jinsi inavyotokea hapa nchini. Hivyo ushauri wangu ni kwamba, ni vyema Serikali ikatafuta dawa ya tabia hiyo, kwani imekuwa ni mchezo wa wanasiasa wachache na huku wananchi wa Tanzania wakiteseka, pamoja na kufa. Aidha, ni vyema utaratibu wa kazi za Madaktari bingwa zikabadilishwa. Madaktari bingwa wote wawe ni Jeshi au Polisi na wasiwe raia. Naamini hili litasaidia kuondoa migomo isiyo ya lazima.

MHE. SAID MUSSA ZUBEIR: Mheshimiwa Spika, kwanza kabisa, naunga mkono hoja kwa asilimia mia kwa mia. Nawapongeza Waziri na Naibu Waziri wake kwa hotuba nzuri na jitihada wanazozifanya ili kuhakikisha Wizara inaendelea na shughuli za kuwasaidia na kuwapa matibabu wananchi, licha ya changamoto zilizopo.

Mheshimiwa Spika, naiomba Serikali ifanye maamuzi ya makusudi kusomesha Madaktari kupitia Sekta za Ulinzi kwa kuepuka matatizo ya kugoma na kulitia hasara Taifa kwa kusomesha watu wa kawaida fani ya Udaktari na baadaye kuja kugoma na Serikali kupoteza wataalam.

Mheshimiwa Spika, Serikali itenge fedha za kutosha kwenye Sekta hii ya Afya ili kuboresha huduma za afya. Kuwa na sheria ya kuwalazimisha wananchi kutahiriwa

kwa maslahi yao wenyewe, kwa sababu tohara ina faida nyingi sana kwa wanaume ikiwemo kupunguza maambukizi ya magonjwa mbalimbali yanayohusiana na zinaa.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

MHE. RITTA L. MLAKI: Mheshimiwa Spika, kwanza, nampongeza Mheshimiwa Waziri na Watendaji wote pamoja na Naibu Waziri kwa hotuba nzuri ya Wizara hii nyeti. Napenda nichangie kwa ufupi sana Taasisi ya Mifupa *MOI*.

Mheshimiwa Spika, naishukuru Serikali kwa kutenga fedha za kuongeza jengo la *MOI* ili kuweza kuhudhuria wagonjwa wengi zaidi. Ombi langu kwa Serikali ni kuongeza Madaktari wa *(Nerves) Neurosurgeon* na *Nenrophysicians,* kwani waliopo nchini ni wachache sana kiasi cha kushindwa kuhudumia wagonjwa wote. Ugonjwa wa *nerves*, mgongo & magoti umezidi kuenea kwa kasi sana. Tunaomba Serikali ilete *expatriates* kutoka China au Cuba kwa ajili ya kuziba pengo hili mpaka hapo Madaktari wanaosomea waweze kumaliza masomo.

Mheshimiwa Spika, baada ya kusema hayo, nawapa pole kwa mgomo wa Madaktari, naomba (waongezeeni pesa kidogo wataridhika tu).

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

MHE. MKIWA A. KIMWANGA: Mheshimiwa Spika, kwanza kabisa, napenda kumpongeza Mheshimiwa

Waziri na Naibu Waziri kwa kuteuliwa na Rais kuiongoza Wizara hii. Ni imani yangu kuwa mtafanya kazi kwa nguvu zenu zote na hekima pamoja na ujuzi mlionao.

Mheshimiwa Spika, kwanza kabisa, napenda kuongelea Mfuko wa Afya ya Jamii. Mfuko huu wananchi tunachangia, lakini wanapokwenda kutafuta matibabu, hawapati matibabu yanayostahiki, wahudumu wa afya wakiona kadi hiyo tu watu hawa hawapewi huduma ya kutosha ila huishia kumwona Daktari na kuambiwa dawa hakuna, wakanunue huko madukani. Haya ndiyo madhumuni ya Mfuko huo au ni kinyume na utaratibu? Kama ni kinyume, nini tamko la Serikali sasa?

Mheshimiwa Spika, napenda kuongelea kuhusu suala la Hospitali ya Mkoa wa Mwanza. Hospitali hii ni ndogo sana kulingana na Mkoa wa Mwanza ulivyo. Katika bajeti ya mwaka 2011 tuliambiwa uwanja wa kujenga Hospitali ya Mkoa umepatikana. Hivyo basi, nilikuwa napenda kujua ni hatua gani ya ujenzi wa hospitali hiyo umefikiwa?

Mheshimiwa Spika, hospitali ambayo inaitwa Hospitali ya Mkoa, kulingana na wingi wa wagonjwa hata chumba cha wagonjwa maalumu hakitoshi. Pia hata vifaa navyo havitoshi kwa huduma ya Kimkoa, bado kuna changamoto nyingi. Kama Madaktari bingwa, jiko na mambo mengine mengi. Hivyo basi, ni bora tukaharakisha ujenzi wa hospitali ya Mkoa.

Mheshimiwa Spika, pia napenda kukumbusha kuwa katika Wilaya ya Ilemela hakuna Hosptali ya

Wilaya. Ni lini nasi tutapata Hospitali ya Wilaya ili huduma isogee kwa wananchi?

Mheshimiwa Spika, ni ukweli usiopingika suala la Zahanati kila Kijiji na Kituo cha Afya kila Kata umefeli, kwani huko hakuna Madaktari, hakuna Wauguzi, hakuna vifaa vya kutosha. Kama hivyo vyote hakuna, basi ni bora tuseme hakuna wagonjwa pia, na kama hakuna wagonjwa, basi majengo yataoza na kuhifadhi wahalifu tu.

Mheshimiwa Spika, ni bora sana pakaimarishwa, Zahanati chache na Vituo vya Afya vichache ili viweze kutoa huduma za uhakika, na zile pikipiki za miguu mitatu ambazo tuliambiwa ziende huko vijijini ili kuweza kuhudumia wagonjwa na kupelekwa kwenye Zahanati na Vituo vya Afya ambavyo vitaboreshwa, kuliko kuwa na utitiri wa Vituo ambavyo havina huduma.

Mheshimiwa Spika, ahsante.

MHE. JOHN P. LWANJI: Mheshimiwa Spika, nawapongeza Mawaziri – Mheshimiwa Dkt. Mwinyi, Mheshimiwa Dkt. Seif S. Rashid kwa kuteuliwa kwao kuwa Waziri na Naibu Waziri *respectively* kuongoza Wizara hii muhimu.

Mheshimiwa Spika, Hospitali ya Rufaa ya Mtakatifu St. Gaspar ya Itigi Mjini ndiyo Hospitali ya Rufaa pekee inayohudumia Kanda ya Kati na ya Magharibi, na kwa kuwa ni ya kiroho, pia wagonjwa wengi wanatoka kutoka maeneo mengine nchini. Hoja ni kwamba, Serikali haitoi ruzuku ya kutosha kwa hospitali hii

muhimu kwa kuwa ni ya Shirika la Dini ikiachwa zaidi ijitegemee yenyewe.

Mheshimiwa Spika, naiomba Serikali itenge ruzuku ya kutosha kusaidia kuboresha huduma za hospitali hii muhimu. Pia kuna Chuo cha Wauguzi ndani ya hospitali hii ambayo inahudumia mafunzo kwa wafanyakazi wa *missioni* na Hospitali/Zahanati za Serikali, lakini Chuo hiki hakipatiwi msaada wowote na wala hakitengewi ruzuku kukiwezesha kutoa mafunzo kwa ufanisi zaidi.

Mheshimiwa Spika, naiomba Serikali itenge fungu kusaidia Chuo hiki badala ya kuwaachia Shirika la Dini la *Precious Blood of Jesus Christ*. Dawa zinazopelekwa Vituo vya Afya na Zahanati hazifiki kwa wakati na wagonjwa wengi wanategemea maduka ya dawa ya watu binafsi *(Pharmacies)* kwa maelezo kuwa dawa hakuna. Serikali iwe na utaratibu wa kuhakikisha mali zake kama vile dawa zinafika kunakolengwa ili zitumiwe na walengwa ipasavyo. *MSD* pia bado ni tatizo katika usambazaji dawa/kutoa dawa.

Mheshimiwa Spika, tatizo la *conflict of interest* bado lipo kwa Watendaji wa Wizara hii. Wengi wa Madaktari/watabibu/wauguzi wana maduka ya kuuza madawa kama ajira binafsi kujiongezea mapato. Pia wengine wanafanya kazi hospitali za Serikali na baadaye kufanya kazi kwenye hospitali binafsi na kadhalika. Wamejigawa katika kujipatia mapato ya ziada. Tatizo hili linachangia kuzorota kwa kiasi kikubwa huduma za matibabu kwenye Hospitali za Umma.

Mheshimiwa Spika, napendekeza Serikali iwachukulie hatua wafanyakazi wa aina hii. Nampongeza sana Mheshimiwa Rais kwa kuwatolea uvivu Madaktari waliogoma kwa kuwataka waamue moja ama kufanya kazi Serikalini ama kuacha, wakatafuta kazi sehemu nyingine zenye kipato kikubwa. Ni dhahiri huwezi kutumikia mabwana wawili. Naishauri Serikali itumie *approach* ya Mheshimiwa Rais ya kuondoa tatizo la *conflict of interest* kwa kuwafukuza wale wanaochanganya kazi ya Serikali na kazi zao binafsi kwa kujipatia mapato ya ziada.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja, ila nipatiwe majibu ya Hospitali ya Rufaa ya Mtakatifu Gaspar na Chuo chake cha Wauguzi kinachoendeshwa na Shirika la *Precious Blood of Jesus Christ.*

MHE. HENRY D. SHEKIFU: Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja. Mchango wangu nauelekeza katika mambo yafuatayo:-

Mheshimiwa Spika, kwanza napenda kuzungumzia suala la uhaba wa watumishi katika Zahanati. Hospitali za Wilaya na Mkoa, wananchi wameitika wito wa kujenga Zahanati kila kijiji. Zahanati zimejengwa na zinaendelea kujengwa kwa kasi lakini upatikanaji wa watumishi haulingani na kasi ya ujenzi wa Zahanati. Naishauri Serikali ianze mafunzo ya dharura ya watumishi wa msingi wa afya kama walivyofanya nchi ya China. Watumishi waliopata mafunzo ya dharura walipewa jina la *"Bea Footed Doctors"* madaktari wa dharura wanaotembea kwa miguu.

Mheshimiwa Spika, lingine ni uhaba wa vitenda kazi. Upo uhaba mkubwa wa vitendea kazi vya msingi katika Zahanati, Vituo vya Afya na Hospitali. Naomba Serikali ijitahidi kununua vifaa vya msingi katika Zahanati zinazoanzishwa. Vifaa hivyo ni vifaa vya Maabara, kwa mfano *Microscope* na kadhalika.

Mheshimiwa Spika, pamoja na uhaba wa watumishi hasa wataalam katika Wizara, inasikitisha kuona kwamba kuna wafanyakazi katika Mikoa wanalalamika kunyanyaswa na viongozi wao. Mfano mzuri ni mtumishi ambaye ana cheo cha *AMO* Mkoa wa Manyara Dkt. Fissoo, mtumishi huyu anahangaika kutafuta haki zake akilalamika kuonewa na kunyimwa haki. Suala lake nilianza kulishughulikia mwaka 2010 nikiwa Mkuu wa Mkoa wa Manyara, mpaka leo hii mtumishi huyu anzunguka kutafuta haki yake. Je, kwa nini Serikali haitoi tamko na kama mtumishi ana tatizo kwa nini siku zote hizi hachukuliwi hatua? Huo ni mfano mmoja. Lakini naomba Wizara ichunguze na itoe kauli juu ya mambo haya ili kuepusha chuki ya wananchi au watumishi kwa Serikali yao.

Mheshimiwa Spika, suala linguine ni kuhusu mpango wa Taifa wa kudhibiti Malaria. Katika miaka ya nyuma hasa kipindi kile cha Ukoloni yapo maeneo ambayo yalitengwa na kuwekewa Sheria za Kuzuia Malaria (karantini) mfano, kupulizia dawa ya kuua mbu kwenye magari yanayopanda/kwenda kwenye maeneo hayo. Kwa mfano Wilaya za Milimani kama Lushoto. Kutokana na mazingira ya Baridi ya maeneo hayo ni rahisi kuondoa/kuangamiza mbu katika

maeneo hayo. Naishauri Serikali ianze *Programe* ya kupambana na mbu wa Malaria katika maeneo ya miinuko kwa kutumia silaha ya kuangamiza mbu kwa kutua dawa kama ile ya Ukoko na nyinginezo. Nina imani kwamba ni rahisi kupambana na Malaria katika maeneo ya miinuko kuliko tambarare. Juhudi zikiwekwa, Lushoto bila Malaria inawezekana.

Mheshimiwa Spika, mwisho napenda kuzungumzia kuhusu *MSD*. Idara ya Madawa Serikalini itupiwe/ipigiwe macho. Wakati umefika, Wizara isidharau malalamiko ya Wabunge/wananchi *MSD* utendaji wake ni duni, umepitwa na wakati.

MHE. PROF. PETER M. MSOLLA: Mheshimiwa Spika, napenda kumpongeza Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Mganga Mkuu kwa kuwasilisha bajeti nzuri na yenye matumaini makubwa kwa Watanzania.

Mheshimiwa Spika, naipongeza Wizara na Serikali kwa ujumla kwa namna ilivyoshughulikia matatizo ya Madaktari. Hata hivyo bado kuna changamoto nyingi ambazo Serikali italazimika kuziangalia kwa umakini mkubwa ikiwa ni pamoja na kuzingatia uwezo wa Serikali na makundi mengine ya wataalamu.

Mheshimiwa Spika, ujenzi wa jengo la upasuaji katika Kituo cha Afya cha Kidabaga Wilayani Kilolo ambao ulianza mwaka 2009 na kukisiwa kugharimu Sh. 121,104,000/= umesimama tangu mwanzoni mwa mwaka 2011 baada ya kutumia Sh. 33,000,000/= tu. Mahitaji ya huduma ya upasuaji katika Wilaya ya Kilolo

ni makubwa, hivyo tunahitaji jengo hili likamilike upesi. Je, ni lini jengo hili litakamilishwa?

Mheshimiwa Spika, hospitali taule *(DDH)* ya Ilula Wilayani Kilolo ambayo iko kwenye barabara ya Dar es Salaam kwenda Zambia imekuwa ikihudumia watu wengi sana ikiwa ni pamoja na majeruhi wa ajali za barabarani hususan katika maeneo ya milima ya Kitonga. Tatizo kubwa ni ukosefu wa gari la wagonjwa *(Ambulance),* licha ya maombi kufikishwa Wizarani mara kadhaa. Je, ni lini sasa Hospitali hiyo Teule itapewa gari la wagonjwa?

MHE. ASSUMPTER N. MSHAMA: Mheshimiwa Spika, napenda kuzungumzia suala la Hospitali ya Mugana Wilaya ya Missenyi.

Mheshimiwa Spika, hii ni hospitali iliyoko Wilaya ya Missenyi *(DDH)* katika Jimbo la Nkenge, ambayo inakabiliwa na uhaba wa vitendea kazi kama vile *Ambulance.* Mpaka sasa tunayo *Ambulance* moja iliyozeeka na *Ambulance* hii ili kuipata lazima kulipia Sh. 500/= kwa kila mmoja. Hii hufanya wananchi wengi kushindwa kulipia gharama hizi na matokeo yake wengine wanapoteza maisha wakiwa njiani kuelekea hospitali.

Mfano, Kata ya Kakunyu ni kilometa 140 kufika Mgana Hospitali, hivyo mwananchi ili kupata *Ambulance* itagharimu Sh. 70,000/=, fedha ambazo watu hawa hawana. Hivyo hivyo kwenda Minziro kilometa 100, na Kilimililile kilometa 80, Kashenye kilometa 70. Je, Serikali iko tayari kuweka kiwango cha

kuchangia kinachofanana ili kila mmoja apate huduma sawa bila kujali umbali wa mtu? Je, Serikali ina mpango gani juu ya kutusaidi gari lingine ukizingatia Tarafa ya Missenyi ina milima na mabonde ambayo Bajaji haziwezi?

Mheshimiwa Spika, Missenyi ni Wilaya mpya ambayo ipo pembezoni mwa Tanzania na hivyo katika huduma za jamii, wataalamu wengi hawapendi kuja. Lini tutapewa Waganga wa kutosha? Kata zangu 15 kati ya 20 zimeshajengwa Zahanati lakini hakuna Madaktari.

Mheshimiwa Spika, Mheshimiwa Rais Jakaya Mrisho Kikwete alipotembelea Wilaya yetu Missenyi mwaka 2008 aliahidi kutujengea Hospitali ya Wilaya ambayo ni Sera ya Taifa. Lini Serikali itatujengea Hospitali ya Wilaya? Maana umri wa Wilaya ya Missenyi sasa ni miaka 15.

Mheshimiwa Spika, lingine ni upungufu na kukosekana kwa dawa za uzazi salama. Suala hili ni hatari sana kwa nchi yetu hasa ukizingatia uhai wa mwanadamu uko mikononi mwa Mungu, lakini chini ya usimamizi wa Wizara hii.

Mheshimiwa Spika, napenda kuishauri Serikali kwamba, kuna mambo tunaweza kupuuzia lakini siyo fedha za uzazi salama. Hii ni hatari. Kama inawezekana, kitengo hiki kipewe kipaumbele ndani ya Wizara nzima. Fedha zinazotengwa, basi zipelekwe mapema na zitolewe kama zilivyoombwa au

zilivyoidhinishwa, na hii tabia ya kuzitoa mwishoni mwa mwaka hufanya watu kukosa huduma kwa wakati.

Mheshimiwa Spika, linguine ni suala la vifo vya wanawake kwa kukosa huduma bora za uzazi. Jambo hili ni tishio kubwa sana. Wanawake 454 kati ya 100,000 hufariki wakati wanajifunguia. Suala hili halikubariki kwa kweli. Sekta ya Afya ni sekta muhimu kuliko zote. Naomba Serikali itooe kipaumbele katika mipango yake. Maana hata tukiwa na Kilimo Kwanza, bila afya haisaidii. Serikali lazima ije na mkakati wa kupunguza vifo hivi. Inasemekana wanawake 1,665,000 wanaojifungua wanawake 7.559 ufariki wakati wa kujifungua kwa mwaka. Hii ni hatari kubwa kwa Taifa.

Mheshimiwa Spika, sasa niongelee kuhusu vita dhidi ya Ukimwi. Serikali kuchangia 5% na 95% kuchangiwa na wahisani. Ni hatari kwa nchi yetu! Inavyoonesha takwimu mwaka huu wa 2012 watu 105,000 watakosa ARVs na ifikapo mwaka 2013 watu 250,000 watakosa ARVs. Je, siyo vyema Serikali ikatumia Mfuko wa dhamana ya ahadi, yaani *(Pledge Guarantee for Health)* kutatua matatizo yaliyopo? Huu mfuko hapa nchini unasimamiwa na *UNFPA,* unawezesha upatikanaji wa madawa bila vikwazo hata kama fedha zinachelewa kutolewa, hii ndiyo njia pekee ya kutusaidia au kutumia fedha za Bima ambazo zipo na hazitumiki. Bora zikatumika kuokoa janga hili la ukosefu wa dawa. Serikali yetu imekuwa ya kuzaa watoto na kuwapa jirani wailelee. Hiyo siyo Serikali makini.

Mheshimiwa Spika, Serikali makini lazima izae watoto na iwalee. Hivyo suala la kutegemea wafadhili kwa afya ya Watanzania siyo sawa kabisa. Ndiyo maana wanatuchezea na hawaleti kama wanavyoahidi na ndiyo maana Viongozi wa Afrika wakasema lazima kutoa 15% ya bajeti yote ya Taifa.

MHE. ENG. ATHUMAN R. MFUTAKAMBA: Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja kwa asilimia mia kwa mia. Jimbo la Igalula pamoja na kutokuwa na hospitali ya Wilaya (ujenzi ni jukumu la TAMISEMI kisera wakishirikiana na wananchi) bado kada za Wauguzi, Waganga Wasaidizi na Manesi, hawatoshi. Zahanati chache zilizopo vitanda, magodoro na shuka hamna, madawa hayatoshi na sehemu nyingine idadi ya wananchi ni kubwa kuliko uhitaji wa Vituo vya Afya kama Goweko, Misole, Lutende. Hivyo, wanahitaji Madaktari, Wauguzi na Manesi. Vijiji vya Karangasi, Malongwe na Loya Zahanati zipo, Madaktari na Wauguzi hakuna. Serikali iongeze idadi ya kada hizi katika Wizara za TAMISEMI na afya na Ustawi wa Jamii washirikiane kutatua kero hizi, Mbunge na wananchi tutachangia sehemu yetu kama sera inavyoelekeza nguvu kazi, michango, mawe na fedha za mafundi. Zahanati na nyumba za madaktari na wauguzi zitajengwa.

Mheshimiwa Spika, Jimbo la Igalula lina tatizo la maambukizi ya VVU kwa sababu ya maingiliano ya kibiashara na uwepo wa barabara kuu Tabora, Manyoni na reli pia. Katika ukurasa wa 156 wa hotuba ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii (sehemu 257 na 257) Wilaya 16 za Mikoa ya Arusha, Dodoma na

Singida, Taasisi ya Chakula na Lishe inaendelea kugawa chakula maalum cha kuongeza nguvu na virutubisho kwa wingi *(plumpynut)* kwa watoto, watu wenye VVU na wenye utapiamlo. Naomba Mkoa wa Tabora na hususan Wilaya ya Uyui, Jimbo la Igalula nayo iwekwe kwenye orodha hiyo. Prof. Jeffrey Sykes *Medical Economist* kwenye utafiti wake wa vyandarua vya bure kwa wote Tanzania, ameeleza kuwa *Uyui District is the Poorest District among the Poor Districts in Tanzania*. Kwamba Wilaya ya Uyui ni Wilaya masikini zaidi kuliko Wilaya zote za Tanzania. Jimbo la Tabora Kaskazini lina Programu ya *UNDP* ya *Millennium Village,* Mbola Hospitali, shule, maji, Mbolea, mkopo na mitaji Mbola inapata. Kwa hiyo, Prof. Jeffrey Sykes anazungumzia Wilaya ya Uyui akimaanisha Jimbo la Igalula. Jimbo hili liangaliwe kwa upendeleo maalum.

Mheshimiwa Spika, Sera ya Zahanati kila kijiji, Kituo cha Afya kila Kata na Wilaya kuwa na Hospitali ya Wilaya ipewe msukumo hususan Jimboni Igalula. Ni muhimu sana TAMISEMI na Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ikazingatia. Jimbo lina vijiji 52, Zahanati hazizidi 15, Vituo vya Afya havipo, Hospitali ya Wilaya hakuna, upungufu wa Madaktari, Manesi na Wauguzi. Nimeelezea awali kwamba madawa ni pungufu na hata za kuongeza nguvu na kurefusha maisha kwa wenye VVU.

MHE. JADDY SIMAI JADDY: Mheshimiwa Spika, kwanza, napenda kumshukuru Mungu kwa kunipa afya njema ambayo ndiyo iliyonifanya leo hii niwe ni mmoja wa Wabunge na kupata fursa ya kumsikiliza Waziri wa Afya akiwasilisha hotuba yake hapa Bungeni. Lakini pia

napenda kuchukua nafasi hii ili nami nipate kuchangia japokuwa kwa uchache sana hotuba za Waziri kwa uwasilishaji wake mzuri wa hotuba yake mbele ya Bunge lako Tukufu.

Mheshimiwa Spika, katiba hotuba ya Mheshimiwa Waziri aliyoiwasilisha leo hii, napenda kutoa mchango wangu kwa kujikita zaidi kwenye mgomo wa Madaktari uliotokea hivi karibuni hapa nchini.

Mheshimiwa Spika, nimependa kuchangia katika suala hili la mgomo wa Madaktari kwa kuwa nimehisi kwamba Tanzania kama nchi, haina budi kujipanga upya katika kukabiliana na majanga mbalimbali yanayoweza kusababishwa na sisi wenyewe binadamu kutokana tu na utashi tu wa nafsi zetu.

Mheshimiwa Spika, tukio la kutekwa, kuteswa na kutelekezwa msituni kwa Mwenyekiti wa Jumuiya ya Madaktari Dkt. Stephen Ulimboka liliwaibua wanaharakati mbalimbali huku wengine wakienda mbali zaidi kwa kuishutumu Serikali kuwa inahusika nalo. Lakini kwa uhalisia wake, kelele hizo zimekuwa za kawaida kwa kuwa kila linapotokea jambo lolote kuishutumu Serikali, huwa wanafanya hivyo hivyo. Utekaji nyara huo ulipotokea wiki nne zilizopita, nao ulitoa mwanya mpya kwao wa kukemea kwa jinsi walivyoweza.

Mheshimiwa Spika, nimeufuatilia kwa karibu sana mgomo wa Madaktari nikianzia na wa kwanza, kisha nikaendelea kuufuatilia hata wa mwezi uliopita mpaka waliporudi kazini kwa kauli ya Mheshimiwa Rais Jakaya

Mrisho Kiwete aliyoitoa katika hotuba yake kwa Taifa Julai mosi ikiwasilishwa jana yake Juni 30, 2012 ambapo alisema asiyetaka kazi Serikalini aende zake. Lakini hakuna nyongeza ya mshahara ambayo atapewa, iwe sasa ama baadaye.

Mheshimiwa Spika, kila unapotokea mgogoro wowote dhidi ya Serikali, siku zote tunashuhudia wanaharakati wakiwa upande wa pili, hali ambayo pia ilijitokeza kuanzia mwanzo hadi mwisho wa sakata la mgomo uliofanywa na Madaktari nchini mwezi uliopita. Wanafanya hivyo huku wakidai eti wanatetea wanyonge wapate haki zao. Lakini ukichunguza malengo yaliyowapa ujasiri huo utakuta wengi wao wameachana nayo.

Mheshimiwa Spika, fikiria kwa mfano Taasisi kama *LHRC, CPW,* SIKIKA, JUKWAA LA KATIBA na kadhalika, jinsi Taasisi hizi zilivyojikita zaidi kupambana na Serikali badala ya kuwatumikia Watanzania kulingana na ujasiri wao kama Taasisi za Hiari za Kijamii na hivyo kutimiza majukumu yake na siyo vinginevyo. Hali hii ilionekana pale mgomo wa Madaktari ulipotokea, Taasisi hizi zilionekana dhahiri jinsi zilivyokuwa zikiunga mkono Madaktari walipogoma kuanzia mgomo ule wa kwanza mwaka jana hadi ule wa pili ulioanza Juni 23 mwaka huu.

Mheshimiwa Spika, lakini ukichunguza kwa undani, na ukweli unakuta kwamba zilifanya hivyo siyo kwa sababu zinatetea haki ila kwa vile wote walikuwa wakipambana na Serikali.

Mheshimiwa Spika, kama zingekuwa Taasisi zile zinatetea haki, basi zingesimama kidete ili kuwapinga Madaktari hao kwa nguvu zao zote. Pia kama ingewezekana, basi zingeitisha hata maandamano ya kuwashinikiza warudi kazini ili kuwatibu wagonjwa waliokuwa wakipoteza maisha kutokana na mgomo huo kwa kukosa matibabu maana Madaktari walikuwa kwenye mgomo. Badala ya kufanya kazi walizosajiliwa nazo na kutenda haki idadi kubwa ya Taasisi hizo zisizokuwa za Kiserikali *(NGOs)* hapa nchini zimekuwa zikijikita zaidi kupingana na Serikali kwa masuala ya kisiasa, mambo yanayowahusu wanachama na viongozi wa Vyama vya Siasa kwa vile wao ndiyo kazi yao kikatiba na kisheria kwa namna zote.

Mheshimiwa Spika, katika uchaguzi mdogo wa Ubunge wa Jimbo la Igunga uliofanyika Oktoba mosi mwaka 2011, aliyekuwa Mkuu wa Wilaya hiyo Mheshimiwa Fatuma Kimario alitekwa nyara na kudhalilishwa hadharani na wafuasi wa Chama fulani cha siasa wakiongizwa na baadhi ya Wabunge wa Chama hicho cha Siasa. Lakini hata hizo *NGOs* zinazodai kutoa msaada wa sheria kama vile *LHRC* au zile zinazodai zinatetea sana wanawake ikiwemo *TAMWA* hazikuzungumza lolote hadi leo. Lakini alipotekwa Dkt. Ulimboka mwezi uliopita, baadhi ya viongozi waandanizi wa *NGOs* hizo walitoka katikati ya Jiji la Dar es Salaam hadi Bunju kwa ajili yake, walikwenda kumchukua na kumkimbiza haraka katika Hospitali ya Taifa Muhimbili, kisha wakatumia nafasi hiyo kuituhumu Serikali kuwa inahusika moja kwa moja na suala hilo. Walidiriki hata kusema kwamba hata iweje hawawezi kuiamini Tume yoyote ya Serikali kama

ile iliyoundwa na Kamanda wa Polisi wa Kanda Maalum ya Dar es Salaam, Kamanda Suleiman Kova ili kuchunguza ukweli wa utekaji huo wa kikatili, msimamo uliokwenda sambasamba na uliokuwa ukitolewa na Wapinzani nchini.

Mheshimiwa Spika, siku kadhaa zilizopita, aliyekuwa Mwenyekiti wa Umoja wa Vijana wa Chama cha Mapinduzi (UVCCM) wa Kata ya Ndago Wilayani Iramba, Yohana Mpinga aliuawa Mkutanoni na wafuasi wa Chama fulani cha Siasa, lakini hakuna Kiongozi yeyote wa *NGOs* hizi aliyesema chochote kuhusu unyama huo mkubwa zaidi kuliko aliofanyiwa Ulimboka mwezi uliopita. Hakuna aliyezungumzia chochote pia kuhusu kutishiwa kuuawa kwa Mbunge wa Iramba Magharibi (CCM) Mwigulu Nchemba aliyetoa hadi ushahidi wa ujumbe mfupi wa maneno aliotumiwa na baadhi ya Wabunge wa Chama fulani cha Siasa. Tofauti na jinsi walivyoshabikia taarifa iliyotolewa na baadhi ya Wabunge wa Chama hicho cha Siasa waliodai kutishiwa kuuawa na viongozi wa Idara ya Usalama wa Taifa. Hii ni dhahiri kwamba Taasisi hizi zinazojifanya ni watetezi wa haki za raia, lakini zikiwa zinaonyesha upendeleo katika utendaji wa kazi zao, siyo rafiki kabisa kwa Serikali na nchi yetu kwa ujumla wake.

Mheshimiwa Spika, kama Mheshimiwa Nchemba angekuwa Mbunge wa Chama hicho fulani cha Siasa halafu akatishiwa kuuawa na Wabunge wa Chama Tawala, hakika zingepigwa kelele nzito na wanaharakati hao feki ambao hivi sasa siyo siri tena kuwa wameamua kupambana kikamilifu na Serikali

badala ya kutetea walengwa wanaotajwa katika Katiba za *NGOs* zao.

Mheshimiwa Spika, sisemi Taasisi hizo zote hazifanyi kazi zilizosajiliwa nazo, bali ninachosema ni kwamba kuna nyingine zimeacha majukumu yake na kujigeuza Vyama vivuli vya Siasa. Huo ndiyo ukweli wenyewe na ndiyo maana nikaomba Serikali yetu kuacha kutegemea *NGOs* zetu hizi kama ni mtetezi wa wanyonge wa nchi hii kwa kuwa zenyewe zinaonekana zaidi kujikita katika maslahi binafsi zaidi.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

MHE. JEROME D. BWANAUSI: Mheshimiwa Spika, nashukuru kwa kupata nafasi hii ya kuchangia hotuba ya Wizara ya Afya. Kwanza, nampongeza Mheshimiwa Waziri kwa hotuba yake yenye matarajio mema kwa wananchi.

Mheshimiwa Spika, eneo la upatikanaji wa madawa katika zahanati, vituo vya afya na hospitali zetu ni mbaya sana. Tatizo lipo kwenye upatikanaji kutoka *MSD* na mfumo wa usambazaji wa udhibiti wa mianya ya upotevu wa madawa. Ninashauri mfumo uliopendekezwa wa kusambaza madawa kwa mfumo wa moja kwa moja toka *MSD* hadi kwenye Vituo vyetu vya Afya usambazwe nchi nzima.

Mheshimiwa Spika, pia katika eneo la watumishi halijakaa vizuri, hasa ukizingatia kuwa upo upungufu mkubwa sana wa Watumishi wa Afya katika Zahanati, Vituo vya Afya na Hospitali za Wilaya na Mikoa. Mfano

ni katika Jimbo langu la Lulindi, karibu Zahanati zangu zote zina mtumishi mmoja mmoja tu, na katika maeneo hayo, zipo Zahanati zinazohudumiwa na wakunga au Manesi tu. Ninashauri Wizara kuweka mkakati wa kuhakikisha tunapata Watumishi wa Afya wa kutosha ikizingatiwa kuwa mkakati ni wa kuhakikisha kila kijiji kiwe na Zahanati.

Mheshimiwa Spika, kuhusu ukamilishaji wa miradi viporo, ninashauri Wizara kumalizia miradi ambayo haijakamilika kwa muda mrefu kama umalizaji wa Kituo cha Afya cha Lupaso ambacho hakijamalizika tangu 2006 ikiwa na kupeleka Watumishi wa Afya, Wizara ikikamilisha Kituo hiki kitasaidia kukuhudumia Kata sita katika Jimbo la Lulindi.

Mheshimiwa Spika, kuhusu Wakunga wa Jadi, suala la huduma za akina mama wajawazito ni muhimu sana, na ninashauri upatikanaji wa vifaa vya kujifungulia uwe ni wa uhakika. Kwa sasa karibu hospitali zote akina mama wajawazito wakihudumiwa kwa vifaa hivyo kwa kununua kupitia maduka binafsi. Hali hii ni mbaya vijijini ambako wakunga wa jadi wanasaidia bila kuwa na vifaa vya kuwalinda wasiambukizwe na magonjwa.

Mheshimiwa Spika, baada ya maelezo haya, naunga mkono hoja kwa asilimia mia kwa mia.

MHE. NASSIB SULEIMAN OMAR: Mheshimiwa Spika, nawapongeza Mheshimiwa Waziri na Naibu Waziri kwa kuwasilisha hotuba nzuri. Naunga mkono hotuba hii mia kwa mia.

Mheshimiwa Spika, Mheshimiwa Waziri ameshapelekewa suala la Ndugu Gerald Simbeya, ambaye alifukuzwa kinyemela katika Taasisi ya Ustawi wa Jamii. Ndugu huyu aliajiriwa tarehe 12 Februari, 2012 kama MS. Mhadhiri kwa barua yenye Kumbukumbu No. isw/PF.0261/03 kijana huyu amefukuzwa kwa kudhaniwa kuwa mwajiriwa wa Usalama wa Taifa. Moja ya barua iliyotumika kama ushahidi ni iliyosemekana kutoka Ikulu ni ya uongo na ni feki, barua hiyo ni yenye namba 05/1/241a ya tarehe 29/03/2012 kutoka kwa Katibu Mkuu Ofisi ya Rais kwenda kwa Sekretarieti ya ajira. Leo nina suala hili moja tu ambalo naomba Waziri alitolee ufafanuzi wa kina.

MHE. PROF. MAKAME MNYAA MBARAWA: Mheshimiwa Spika, ninaomba kuchangia kuhusu matibabu mtando (*Tele-medicine*). Inaomba Wizara ya Afya ishirikiane kwa karibu sana na Wizara ya Mawasiliano, Sayansi na Teknolojia kuhusu mpango huu. Wizara ya *MST* ina mradi wa majaribio kuhusu *Tele-medicine.* Kwenye mradi huu utashirikisha Hospitali ya Muhimbili, Amana, Mwananyamala, Bagamoyo, Tumbi na kadhalika. Mradi huu hautofanikiwa bila ya ushiriki wa Wizara ya Afya.

Mheshimiwa Spika, kwa muda wa miezi sita iliyopita wakati wa hatua za mwanzo za mradi, ushiriki wa Wizara ya Afya chini ya Prof. Swai haukuwa wa kuridhisha. Kwa hiyo, naiomba Wizara tushirikiane kwa karibu sana ili mradi uweze kufanikiwa. Mradi huu una faida kubwa.

Mheshimiwa Spika, *MSD* ina changamoto nyingi sana. Ninaamini utendaji wake unaweza kuboreshwa kwa kutumia *TEHAMA* kwenye kutoa huduma zake, kwenye *Regional Communication Infrastructure Program (RCIP)* ambayo inasimamiwa na Wizara ya *MST.* Moja kati ya *Components* za mradi huo ni manunuzi mtando *(e-procu.*). Jambo la kushangaza ni kuwa *interest* ya *MSD* kwenye mradi huo ni ndogo sana. Kwa hiyo, naomba sana *MSD* ikimbuke kuwa haitoweza kupiga hatua nzuri bila ya kutumia *TEHAMA Business as usual* haitasaidia kuipeleka huduma bora kwa wananchi.

MHE. MWIGULU L. N. MADELU: Mheshimiwa Spika, awali ya yote naipongeza Serikali kwa nia yake ya dhati ya kuwezesha huduma za afya kuwafikia wananchi mpaka vijijini kwa kuanzisha Kampeni ya Ujenzi wa Zahanati kila kijiji na ujenzi wa Vituo vya Afya kila Kata.

Mheshimiwa Spika, nampongeza Mheshimiwa Waziri na Naibu Waziri kwa kuingia Wizarani katika kipindi cha mawimbi na kulivusha Taifa salama. Nikianza na kero ya ujumla naiomba Wizara iliangalie suala la dawa kuuzwa kwa namna ya tofauti/hujuma na wagonjwa kukosa dawa hospitalini na kuelekezwa na Daktari kuwa akanunue dawa karibu na hospitali husika kwenye Duka la Dawa ambayo mengine yanakuwa na uhusiano na Madaktari. Nashauri Wizara ianzishe utaratibu wa kuziwekea nembo dawa zote zinazonunuliwa na Serikali ili zikionekana zinauzwa, hatua ziweze kuchukuliwa.

Mheshimiwa Spika, nikirudi Jimboni, Hospitali ya Wilaya ya Iramba haina vyumba vya kutosha vya akina mama kulala wanapokwenda kwenye huduma ya kusubiria kujifungua. Niliongea na Mheshimiwa Waziri aliyepita ili atusaidie kutenga bajeti ya ujenzi/upanuzi wa wodi ya akina mama. Vile vile naomba Wizara iangalie uwezekano wa kuchukua vijana wengi wa kutokea Iramba kwenda kwenye masomo ya Uuguzi *KNTC* ili wanapomaliza wawepo watakaopangiwa katika maeneo mbalimbali ya Wilaya hiyo ili kuondoa tishio la Zahanati zilizoko kwenye mazingira magumu kukosa mahali pa kuwaweka Wauguzi wasiokuwa na mazoea na mazingira yaliyopo Iramba.

Mheshimiwa Spika, mwisho, niombe Hospitali ya Wilaya iletewe wataalamu wa Mifupa ili kusaidia punde ajali zinapotokea katika milima ya Sekenke. Wilaya haina Madaktari bingwa, hivyo ni vyema iangaliwe.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

MHE. HUSSEIN MUSSA MZEE: Mheshimiwa Spika, kwanza, naunga mkono hoja kwa asilimia mia kwa mia.

Mheshimiwa Spika, naomba kuchangia mambo mawili; afya ya mama na mtoto, Ukimwi na Maambukizo.

Mheshimiwa Spika, bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ni ndogo sana. Pia sehemu kubwa ya bajeti inatokana na wafadhili ambayo ni 93.7% na Serikali 6.3%. Katika hili, tutaweza vipi kuipa kipaumbele afya ya mama na motto? Kama unavyojua, bila mama hakuna familia. Kwa hiyo, tunahitaji kutimiza lengo la Milenia *(MDGs)* ambalo ni kupunguza vifo vya akina mama kutokana na matatizo ya uzazi. Japo Mheshimiwa Rais wetu anajitahidi kwa hili, lakini kama nilivyosema, fedha nyingi kwa suala hili zinatokana na Wafadhili. Hebu tujaribu kurekebisha suala hili ili sisi wenyewe tuwe tunatenga fedha za hapa nchini ili kupunguza matatizo yanayowakabili akina mama ikiwa wafadhili wameahirisha kutupatia fedha.

Mheshimiwa Spika, pia kuna upungufu mkubwa wa wahudumu wanaoshughulikia wazazi. Hata hao waliokuwapo wengine hawatekelezi wajibu wao, mpaka wengine husababisha vifo visivyokuwa vya lazima. Sasa naomba ianzishwe sheria ili ipate kuwachukulia hatua wale Madaktari waliokuwa wazembe ambao husambabisha vifo vya watoto hata mama.

Mheshimiwa Spika, maambukizi ya VVU na Ukimwi ni tatizo kubwa kwa nchi yetu na kwa vile mpaka sasa bado dawa haijapatikana katika kupunguza maambukizo ya Ukimwi. Tumesikia muda mwingi ya kuwa iwapo mtu amefanyiwa tohara, inapunguza kasi ya maambukizi kuliko wale ambao hawajafanyiwa tohara. Kwa maoni yangu, ungewekwa mpango wa Kitaifa kwa kufanyiwa tohara watu wote, na kwa kuanzia, ingeanza humu Bungeni kwa kuonesha

mfano. Pia Wizara ifanye kampeni maalum ya kuwaeleza Watanzania wale wote wanaofanyia tohara watoto wa kike, waache mara moja na kubadilisha kuwafanyia tohara watoto wa kiume. Hii itasaidia kupunguza maambukizi kwa sehemu kubwa.

Mheshimiwa Spika, kwa mara ya pili, naunga mkono hoja.

Mheshimiwa Spika, ahsante.

MHE. ABIA M. NYABAKARI: Mheshimiwa Spika, naamini katika Mikoa yote Tanzania Mkoa wa Rukwa una shida ya watumishi katika Vituo vya Afya, kwamba havina Waganga wala Ma-*nurse* jambo ambalo linatuumiza sisi wana Rukwa.

Mheshimiwa Spika, hata katika Hospitali ya Mkoa, hatuna Madaktari bingwa. Tuna *surgeon* mmoja tu Dkt. Nduasinde. Hivi Serikali ina mpango gani na sisi watu wa Rukwa? Ukiangalia kule Rukwa magonjwa sugu ni tishio, kufuatana na barabara mbovu, *fracture* kila siku, Daktari huyu atafanya kazi ngapi? Tunaomba *Paediatrician* na *Gynacologist* ukizingatia sisi wanawake na watoto ndio tunaopata magonjwa ya hatari.

Mheshimiwa Spika, pamoja na kuwa tuna Chuo cha *Nursing* Nkasi, lakini wanapomaliza shule Serikali inawapangia Mikoa mingine, sisi Wana-Rukwa tunabaki bila Ma-*nurse.* Kwa nini Serikali inafanya hivi?

Mheshimiwa Spika, hivi wizi wa madawa kwenye Zahanati utakwisha lini? Je, Serikali ina mpango gani wa kuelimisha jamii kuhusu *side effect* za madawa wanayotumia na kisha kuleta madhara katika jamii?

Mheshimiwa Spika, kupanga ni kuchagua. Kwa kuwa Madakatari wengi waliotoka shule ndio huanzisha maandamano na migomo, wasipewe nafasi ya kazi hapa nchini, waende wakatafute nchi nyingine zenye kutoa maslahi zaidi. Kwani naona ni msalaba kwa Serikali na matokeo yake watatuletea madhara makubwa.

Mheshimiwa Spika, Rukwa kuna matatizo pia ya kuwa na Zahanati mbovu ambazo viwango vya ujenzi wake viko chini na mengine yanakuwa mahandaki hata kabla ya kuanza kutumika. Hii husababishwa na uchakachuaji wa *Material* ya ujenzi. Hivi hili mnalifanyaje?

Mheshimiwa Spika, Wakunga wanafanya kazi katika mazingira magumu ya kutokuwa na vifaa vidogo vidogo kama *kidney dishes* za kutosha, *gloves* pamoja na vifaa vidogo vidogo na kadhalika ili kukithi matakwa ya mahitaji yao. Hamwoni kama huku ni kuangamiza jamii?

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

MHE. MARGARET S. SITTA: Mheshimiwa Spika, nampongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Kaimu Katibu Mkuu kwa kazi nzuri. Naomba kuwe na mafunzo ya muda mfupi kwa vijana wasomi wa Kidato cha Sita

na Nne ili kupata Waganga/Wauguzi wanaotoka katika maeneo yao na kuwekeana Mkataba ili wabaki huko. Baadaye wanaendelezwa.

Mheshimiwa Spika, nashauri Wizara iwe na mfumo wa kompyuta unaounganisha hospitali zote kwa ajili ya kujua yanayoendelea na kupata takwimu kwa haraka.

Mheshimiwa Spika, naomba fedha za kuhudumia uzazi salama ziongezwe ili kuokoa maisha ya mama na motto. Mwongozo wa Wizara utolewe ili kila Kituo cha Afya kiweze kuwa na uwezo wa kupasua akina mama wajawazito wenye matatizo yanayohitaji upasuaji.

Mheshimiwa Spika, tunataka kujua ni lini mgogoro wa wanafunzi wa Chuo cha Ustawi wa Jamii utakwisha na ni hatua gani zimechukuliwa hadi sasa katika kumaliza tatizo hilo?

Mheshimiwa Spika, je, Serikali ina mpango gani wa kuongeza Maafisa Ustawi wa Jamii ngazi ya Kata ili wasaidie masuala ya haki za watoto walemavu na wazee?

Mheshimiwa Spika, je, ni kiasi gani kimetumika hadi sasa kwa kulipa wanasheria kutetea Taasisi ya Ustawi wa Jamii dhidi ya Wakufunzi/Wafanyakazi wa Taasisi waliosimamishwa? Je, hiyo ni sawa?

Mheshimiwa Spika, imekuwaje mashine ya *Citi Scan* ishindwe kufanya kazi kwa muda wa zaidi ya miezi nane na lini tatizo hilo litakwisha na mkakati wa kushughulikia kwa siku zijazo mapema iwezekanavyo?

MHE. CYNTHIA HILDA NGOYE: Mheshimiwa Spika, umuhimu wa Idara ya *Physiotherapy* unaendelea kuwa mkubwa mwaka hadi mwaka. Siku hizi ulemavu wa viungo ni mkubwa unaotokana hasa na ajali nyingi zinazoendelea kutokana aidha na uendeshaji mbovu wa vyombo vya barabarani au ubovu wa barabara zetu. Kutokana na hali hiyo, wataalamu wa *Physiotherapy* wanahitajika. Serikali imejitahidi kupeleka wataalam katika Hospitali za Rufaa na baadhi ya Mikoa, lakini mahitaji bado ni makubwa hasa katika Hospitali za Wilaya na Mikoa.

Mheshimiwa Spika, kutokana na hali hiyo, naishauri Serikali iruhusu uanzishwaji wa Vyuo vya Kanda kwa kuanzia ngazi ya *Diploma* na baadaye ngazi ya *Degree.* Hivi sasa Chuo kimoja tu cha KCMC Moshi ndicho kinachotoa wataalamu hawa. Kwa ujumla, hawatoshi, lakini ili wataalam hao wa *Physiotherapy* wafanye kazi kikamilifu, vifaa muhimu vya tiba vitolewe na Serikali. Naomba Waziri atakapojibu hoja yake, atueleze ana mipango gani ya kuimarisha Kitengo hiki katika hospitali zetu hapa nchini.

Mheshimiwa Spika, baada ya maelezo hayo, naunga mkono hoja hii ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii.

MHE. SYLVESTER MASSELE MABUMBA: Mheshimiwa Spika, awali ya yote, napenda kumpongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na

Watendaji wote wa Wizara hii kwa hotuba nzuri aliyoiwasilisha katika Bunge lako Tukufu.

Mheshimiwa Spika, mchango wangu utajielekeza katika majukumu ya Wizara hasa katika kulinda afya na ustawi wa maisha ya Watanzania kwa ujumla. Katika siku za hivi karibuni, nchi yetu imeshuhudia migomo ya mara kwa mara ya Watumishi wa Umma wakiwemo Madaktari. Migomo hii, mbali ya kuathiri ustawi wa jamii na maisha ya Watanzania, pia imeathiri ukuaji wa uchumi wa nchi yetu.

Mheshimiwa Spika, namwomba Mheshimiwa Waziri aliambie Bunge lako Tukufu kuhusu mikakati ambayo Wizara imeweka ili kuhakikisha kwamba migomo haijirudii tena. Kwa uchunguzi wangu wa haraka haraka, nimegundua kwamba Watumishi wa Umma ambao wamekuwa wakigoma mara kwa mara wanafanya hivyo kwa sababu wana mwanya wa kufanya kazi sehemu zaidi ya moja. Kwa mfano, Madaktari wanaofanya kazi Serikalini pia wanafanya kazi katika hospitali binafsi. Vile vile wao wenyewe wana Vituo vyao binafsi hivyo kuna uwezekano mkubwa kwamba wao ndio wanaiba muda wa Serikali na hivyo kupokea mshahara ambao hawautolei jasho.

Mheshimiwa Spika, naomba pia kujulishwa mikakati ya dhati ambayo Serikali kupitia Wizara hii imejiwekea kudhibiti vifo vya akina mama wajawazito wakati wa kujifungua. Wajawazito hapa nchini wanapoteza maisha bila sababu za msingi. Naishauri Serikali ihakikishe hospitali zetu na vituo vya Afya viwe na dawa za kutosha , lakini pia Madaktari wawe na

nyumba za Serikali pale pale kwenye Vituo vyao vya kazi angalau kwa Madaktari bingwa na Wauguzi ambao ndio wanayo dhamana ya kuhifadhi uhai wetu.

Mheshimiwa Spika, huduma zinazolenga kuwahudumia Watanzania wanaoishi na Virusi vya Ukimwi bado haziridhishi. Serikali pamoja na Mashirika yasiyo ya Serikali wanakuwa wapokeaji wakubwa wa misaada ambayo imekusudiwa na wahisani kuwasaidia waathirika wa HIV/AIDS, kwa bahati mbaya bado walengwa wameachwa nyuma, huduma na misaada yote haijawanufaisha.

Je, Serikali inalifahamu hilo? Pia inayo nikakati gani kuhakikisha kwamba Watanzania, hawa wenzetu wanafikiwa na misaada hiyo ili kuwapa matumaini na kuwaondelea unyonge ambao tumeshuhudia? Waathirika wamekuwa hawana matumaini hasa wale wapembezoni.

Mheshimiwa Spika, napenda kuipongeza Serikali kwa ujenzi wa Kituo cha Tiba ya Maradhi ya Moyo hapa nchini. Naishauri Serikali kwamba tiba hii iwanufaishe Watanzania wote bila kujali uwezo wao kiuchumi, nafasi zao katika jamii, na kadhalika.

Mheshimiwa Spika, maradhi ya kisukari yamekuwa tishio kubwa hapa nchini pengine kuliko hata ugonjwa wa Ukimwi. Je, Serikali ina mkakati upi wa dhati kukabiliana na ugonjwa huu ambao umekuwa tishio kwa Watanzania katika siku za hivi karibuni?

Mheshimiwa Spika, maradhi ya saratani vile vile yamekuwa tishio. Mkurugenzi Mkuu Dkt. Twalib Ngoma mwenyewe anasema, kama pangelikuwa na gari linaloua watu mia moja kila siku, wananchi wangeandamana. Vivyo hivyo Watanzania mia moja hufariki kila siku kutokana na ugonjwa wa saratani hapa nchini. Je, Serikali ina mkakati gani wa dhati kuwatafutia Watanzania kinga dhidi ya ugonjwa wa saratani?

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

MHE. SAID A. ARFI: Mheshimiwa Spika, kwa muda wote toka nimekuwa Mbunge miaka saba iliyopita nimekuwa nikisema juu ya uhaba wa Watumishi wa Mafunzo. Kumekuwepo Chuo cha Afya Mpanda ambacho kimefungwa takribani miaka 20 iliyopita na hakuna mpango kabambe wa kufungua Chuo/Vyuo hivyo kupunguza uhaba wa watumishi. Nomba maelezo ya kina na ya kutosheleza juu ya mipango ya Serikali kuhusu Vyuo hivi na kama Wizara imeshindwa/haivihitaji, basi ni bora Wizara ikaridhia matumizi mengine kwa Vyuo hivi, kama Shule za Sekondari za Kidato cha Tano/Sita *(A Level).*

MHE. RICHARD M. NDASSA: Mheshimiwa Spika, naunga mkono. Nawapongeza sana Mheshimiwa Waziri wa Afya na timu yke kwa kazi nzuri. Namfahamu Mheshimiwa Waziri kwa utendaji wake. Ni mtu mkimya, lakini ni mtu hodari katika kuchapa kazi, hana papara, yeye ni vitendo, hapendi kujionyesha kwenye Vyombo vya Habari. Ombi langu kwake ni kuomba apunguze kama siyo kumaliza tatizo la Watumishi wa Afya nchi

nzima. Mazungumzo yafanyike na yafanyiwe kazi na waambiwe ukweli kitaalamu na siyo kisiasa.

Mheshimiwa Spika, katika kitabu cha Bajeti cha Mheshimiwa Waziri, amezungumzia Taasisi ya *Ocean Road* kwa mwaka 2011/2012 wagonjwa 5,102; wanawake ni 3,394 na wanaume ni 1,708. Wagonjwa hao wanatoka sehemu mbalimbali za nchi yetu. Wagonjwa hao huambatana na wasindikizaji zaidi ya mmoja ambao huwa mzigo kwa Wabunge wao. Ombi langu kwa Serikali ni kwamba suala la ujenzi au kutafuta eneo lingine Kanda ya Ziwa, mfano Mwanza pale Seketure pawekwe Taasisi ya Saratani ili kuwapunguzia gharama wagonjwa na Serikali kwa ujumla. Hili naomba liwekwe kwenye bajeti zijazo.

Mheshimiwa Spika, magonjwa yote tunayoyapata kwa njia moja, kutokana na kutozingatia lishe, kama suala la lishe *nutrition* lingezingatiwa, maadili ya chakula yakazingatiwa, chini ya *diet* hasa kwa watu wenye umri fulani tusingetumia fedha nyingi kwa ajili ya kununua madawa. Kitengo cha Chakula na Lishe kiimarishwe. Mfano ugonjwa wa Kisukari, ni ugonjwa unaletelezwa kutokuwa na nidhamu ya kula, *BP* (ugonjwa wa moyo) ni kutokuwa na nidhamu ya kula na mazoezi na kadhalika.

Mheshimiwa Spika, hivyo nashauri na Mheshimiwa Waziri wakati anahitimisha atuambie tuzingatie ratiba na aina ya chakula tunachokula kila siku. Kwani vyakula vya sasa vingi siyo halisia, vingi vimechakachuliwa hasa tunavyokula sisi Wabunge na wananchi kwa ujumla.

Mheshimiwa Spika, nilitangulia kusema kwamba Mheshimiwa Waziri ni mkimya, lakini ni mchapakazi sana. Naomba Wizara hii ya Afya kwa kushirikiana na TAMISEMI isafishe watumishi wabovu wanaoziletea doa Wizara hizi kutokana na kutofuata maadili ya kazi zao. Wala Wizara isione aibu, zipo tuhuma za wafanyakazi hawa katika Idara ya Afya. Hawa wamekuwa na mtandao mkubwa kuanzia Utumishi, TAMISEMI, Wizara ya Fedha na Hazina Ndogo zilizoko Mikoani. Napenda kumwambia Mheshimiwa Waziri kwamba asafishe nyumba yake.

Mheshimiwa Spika, naomba malimbikizo ya wafanyakazi wa Hospitali ya Sumve ambayo ina madai ya wafanyakazi tangu mwaka 2008 hadi leo, nimekuwa nikiulizia mara kwa mara tangu enzi za Waziri Mwakyusa hadi leo. Naomba sana wafanyakazi hao walipwe stahili zao.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja. Naomba nipewe jibu la wafanyakazi wa Sumve kuhusu stahili zao.

MHE. LIVINGSTONE J. LUSINDE: Mheshimiwa Spika, naomba kwanza nimshukuru Mwenyezi Mungu kwa kupata kibali machoni pake ili nami pia niweze kuchangia hoja hii, japo kwa maandishi.

Mheshimiwa Spika, umuhimu wa Wizara hii ni jambo lisilo na ubishi hata kidogo, na ukijua kulaumu jua na kusifu. Nachukua nafasi hii kuwapongeza Waziri na Naibu wake kwa kazi nzuri sana ya kuifanya Hospitali Teule ya Mvumi *(DCT)* kuwa Hospitali Teule ya

Wilaya ya Chamwino na kuwa *DDH* kwa kupitia Halmashauri ya Chamwino. Jengo la kuhifadhia maiti limejengwa.

Mheshimiwa Spika, hata hivyo, bado kuna upungufu mkubwa wa utendaji wa hospitali hiyo, kwa mfano, *OPD* hufungwa usiku, wafanyakazi hawatoshi , hata katika Vikao vya Bodi ya Hospitali hiyo, mimi kama Mbunge wa Jimbo la Mtera sijawahi kualikwa katika kikao hata kimoja. Jimbo la Mtera lina Zahanati tatu, Kata 19, kuna Vituo vya Afya vitatu, kimoja kila Tarafa.

Hata hivyo, Kata ya Ndogowe iko mbali sana na Kata nyingine hazina Zahanati, wananchi kwa kushirikiana na Halmashauri yao imejenga Zahanati nzuri sana kwa miaka mitatu haijafunguliwa. Naomba Mheshimwia Waziri wetu au Naibu Waziri waongozane nami kutembelea Kijiji hicho kuona mateso makubwa sana wanayopata wananchi wenzetu, na pengine usemi ule wa “Mgeni njoo, mwenyeji apone”, unaweza kudhihirika.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

MHE. ALI KHAMISI SEIF: Mheshimiwa Spika, Wizara hii ina uhusiano wa moja kwa moja na maisha ya wananchi wa nchi hii. Jambo la kuhuzunisha ni kuwa bajeti ya maendeleo ya mwaka 2011/2012 fedha zake nyingi ni kutoka nje. Hii ni hali ya hatari sana, hatima ya afya zetu kuwa mkononi mwa wahisani au wadau wa maendeleo.

Mheshimiwa Spika, idadi ya Watanzania inaongezeka na ni dhahiri wagonjwa wanaongezeka. Lakini jambo la kushangaza na kuhuzunisha licha ya ongezeko la watu, lakini bajeti ya maendeleo ya Wizara hii ni ndogo ukilinganisha na bajeti ya mwaka 2011/2012. Hivi kweli Serikali iko makini kuhusiana na afya za wananchi wa nchi hii? Naomba Serikali inieleze, kwa nini hali iko hivyo?

Mheshimiwa Spika, upo mpango wa huduma wa damu salama katika hospitali zetu. Damu hiyo inasisitizwa na Serikali kuwa haiuzwi, hilo ni jambo jema. Lakini bado walio wajanja hawakubaliani na msimamo huo wa Serikali wa kuwa damu haiuzwi na mtu atakayeuziwa zipo namba za simu ili kutoa taarifa juu ya uovu huo pale unapotokea. Kwanza, hilo kwa wananchi wetu wa kawaida ambao ndio wengi utaratibu huo hawauelewi, na hata wakiuelewa kwa wananchi wa aina hiyo, siyo rahisi kuutekeleza. Ushauri wangu ni kwamba, bora ifunguliwe sehemu ndani ya hospitali itakayopelekewa malalamiko pale inapotokea mwananchi kuuziwa damu.

Mheshimiwa Spika, ukurasa wa 61 kifungu cha 92 cha hotuba ya Mheshimiwa Waziri kinaelezea suala la magonjwa ya macho. Katika maelezo inavyoonekana, Wizara inaona tatizo la macho liko kwenye mtoto wa jicho na utoaji wa miwani. Ninachojiuliza: Je, ugonjwa wa presha ya macho na *trachoma* uko katika kiwango gani? Kwani aina ya maradhi hayo ya macho ni hatari zaidi kuliko mtoto wa jicho.

Mheshimiwa Spika, nataka kuelewa nafasi ya maradhi ya macho, hasa presha ya macho na *trachoma* hapa nchini yakoje? Je, wananchi wanaelimishwa nini kuhusu maradhi hayo?

Mheshimiwa Spika, wananchi wengi sana hawana uwezo wa kwenda kujitibu nje ya nchi. Niliwahi kusikia Serikali ina mpango wa ushirikiano na Hospitali ya Apollo ya India. Je, hilo litaanza lini au yalikuwa ni maneno tu? Naomba Mheshimiwa Waziri atakapojumuisha hoja yake, anielezee suala hilo limefikia wapi?

Mheshimiwa Spika, ahsante.

MHE. RIZIKI OMAR JUMA: Mheshimiwa Spika, naomba nianze kuchangia hoja hii, kwanza kuhusu suala la ugonjwa wa kifua kikuu.

Mheshimiwa Spika, ugonjwa huu bado ni tishio pamoja na kwamba hotuba inasema vifo vimepungua kwa asilimia 4.9, lakini sasa hivi ugonjwa huu umeibuka kwa nguvu kubwa sana. Hivyo naiomba Serikali iendelee kufanya juhudi za kupunguza maambukizi, kwani huko Mitaani hali siyo shwari.

Mheshimiwa Spika, naiomba Serikali iangalie sana tena kwa ukaribu hospitali ya Mirembe Dodoma kwani ina upungufu wa Madaktari.

Mheshimiwa Spika, lingine ni kuhusu uzazi salama. Tungependa wote kumwona mama anajifungua salama katika maeneo yote ya nchi yetu Lakini hadi

sasa inasikitisha kuona ama kusikia akina mama walio wengi wanapoteza maisha wakati wa kujiifungua na wakati mwingine yeye na mtoto.

Mheshimiwa Spika, huduma za uzazi bado ni duni hasa maeneo ya vijijini ambako Watanzania wengi wako huko. Hakuna gari za kupeleka wazazi hospitalini, na pale inapobidi basi mzazi hubebwa ama na baiskeli au kitanda, jambo ambalo linachelewesha kufikia huduma kwa haraka. Hakuna Madaktari na Wauguzi wa kutosha, na hao waliopo imani yao wengine ni ndogo, wanasahau wajibu wao wa kutoa huduma kwa imani na huruma, kwani mzazi na hata mgonjwa hupata matumaini ya tatizo lake mara amwonapo Daktari. Hivyo wanastahili upendo zaidi. Wazazi wanapokuwa katika hali ya kuumwa uchungu, nawasihi ndugu zangu Manesi wanapowapokea wazazi wawaonyeshe huruma na upendo.

Mheshimiwa Spika, tatizo la wagonjwa kununua dawa bado ni sugu. Mara nyingi tumekuwa tukiambiwa kwamba dawa hospitalini zipo na wagonjwa hawapaswi kununua dawa. Lakini hadi sasa dawa hazipatikani katika Hospitali za Serikali. Sasa kuna sababu gani ya kuwa na Hospitali za Serikali?

MHE. JUMA S. NKAMIA: Mheshimiwa Spika, naomba kuchangia katika hoja ya Wizara ya Afya, kwanza, kwa kuunga mkono hoja hii.

Mheshimiwa Spika, pili, napenda kuchangia kwamba Wilaya mpya ya Chemba ina Vituo kadhaa vya fya, lakini Kituo cha Afya cha Hamai ndicho Kituo

kikubwa na kwa sasa kinaandaliwa kuwa hospitali ya muda ya Wilaya ya Chemba. Tatizo kubwa katika Kituo hiki cha Afya ni maji ambapo kwa sasa Madaktari waliopo katika Kituo hiki wanashindwa kufanya kazi zao kutokana na ukosefu huo wa maji.

Mheshimiwa Spika, chanzo pekee cha maji katika Kituo hiki cha Afya ni mtaro wa maji ya Ntomoko ambayo hayafiki katika Kijiji cha Hamai kutokana na Serikali kushindwa kukarabati mradi huu.

Mheshimiwa Spika, naiomba Wizara ya Afya ifanye kila iwezalo kwa kujenga tanki la kuvunia maji ya mvua lenye uwezo wa kuhifadhi maji kwa mwaka mzima.

Mheshimiwa Spika, pamoja na tatizo hilo la Kituo cha Afya cha Hamai, napenda kuikumbusha Serikali kuwa Kituo hiki kinahudumia vijiji vingi ikiwa ni pamoja na Igunga, Sangolo, Chumku, Jinjo, Kinkima, Goima, Chidhi, Madaha na sehemu kubwa ya Kata ya Jongalo na Chandama.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

MHE. SAID SULEIMAN SAID: Mheshimiwa Spika, bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii imekuwa ikipungua mwaka hadi mwaka. Hali hii inatokea ikiwa ni miaka mitatu imebaki kufika mwaka 2015 ambapo nchi yetu iliridhia kutenga 15% kwenye Sekta ya Afya kutoka kwenye bajeti kuu ya Serikali *(Abuja Decloration).*

Mheshimiwa Spika, matumizi ya bajeti nayo yamekuwa yakipangwa mwaka hadi mwaka. Mwaka 2006/2007 asilimia 11.9%, mwaka 2010/2011 asilimia 9.5% na mwaka 2011/2012 asilimia 9.1%.

Mheshimiwa Spika, matumizi kwa kila Mtanzania katika Sekta ya Afya hayajaongezeka kama ilivyokusudiwa. Imekadiriwa matumizi kwa kila mtu mmoja *(per capita)* kufikia *US Dollar* 15.75 kwa mwaka. Makadirio hayo ni pungufu sana ikilinganishwa na mapendekezo ya Shirika la Afya la Ulimwengu *(WHO),* yanayotaka watumishi kwa kila mtu mmoja kuwa *US Dollar 54* kwa mwaka.

Mheshimiwa Spika, vifo vya akina mama wajawazito, kwa wajibu wa takwimu zilizopo akina mama wajawazito 454 wanafariki dunia katika kila vizazi hai 100,000. Ukichukua akina mama wajawazito 1,665,000 wanaojifungua kwa kila mwaka, ni akina mama wajawazito 7,559 wanafariki dunia kila mwaka. Wakati hali hii ya kusikitisha na kutisha ikiendelea, Serikali imepunguza mchango wake kwenye Bajeti ya Afya ya mama na mtoto *(Maternal and Child Health Budget)* kutoka Shilingi bilioni 17.2 mwaka 2008/2009 mpaka Shilingi bilioni 5.3 mwaka 2011/2012. Hii ina maana vifo vya akina mama wajawazito na watoto wachanga vitazidi mara dufu.

Mheshimiwa Spika, bado kuna upungufu au kukosekana kwa mahitaji ya huduma za uzazi wa mpango katika Kanda kadha hapa nchini. Kwa mfano, Iringa hakukuwa na vipandikizi, Mbeya kulikuwa na vipandikizi 260 tu, Tabora hakukua na vitanzi, Mtwara

hakukuwa na vitanzi na Dar es Salaam kulikuwa na vitanzi 950 tu.

Mheshimiwa Spika, upungufu na kukosekana kwa dawa na vifaa vya uzazi salama, mfano *Ergometrine, Inj. Oxyticin,* Inj. *Magnesium Sulphate*, vidonge vya *Mesoprostol, Ferrous Sulphate, Folic Acid,* Dawa hizi ni makini sana kwa ajili ya kuzuia vifo vinavyotokana na kutokwa na damu nyingi sana wakati wa kujifungua. Baadhi ya dawa hizi zinaongeza damu kwa wanawake wanaokuwa na upungufu wa damu kwenye ujauzito wao. Vile vile vifaa kama *delivery packs, BP Mechines*, *weighing scales* vitendanishi vya kupima damu Hb% na mkojo *Protein/sugar/Injection* navyo huwa vinakosekana kwenye Zahanati na Vituo vyetu vya Afya.

Mheshimiwa Spika, lingine linahusu fedha zinavyotolewa *(Disbursement of Funds). Late disbursement of funds lead to stock out of medicines plus equipument.* Kwanza, fedha zimekuwa zikitengwa kidogo ukilinganisha na mahitaji halisi. Pili, fedha zimekuwa zikitolewa kidogo kidogo na kwa kuchelewa sana. Hali hii inaathiri sana upatikanaji wa huduma hizi kwa wakati kwa wananchi wetu hasa ukizingatia muda wa tangu fedha kutolewa hadi dawa kununuliwa na kumfikia mtumiaji wa mwisho huchukuwa miezi sita mpaka tisa.

Mheshimiwa Spika, sasa nini kifanyike kuepukana na tatizo hilo? Umoja wa Mataifa mwaka 2009 Oktoba umezindua mfumo wa kuwezesha upatikanaji wa dawa bila vikwanzo. Hata kama fedha zimechelewa

kutolewa kwa jina la dhamana ya ahadi *(Pledge Guarantee for Health - PCH).* Hapa Tanzania mfumo huu wa ununuzi wa dawa na vifaa unasimamiwa na *UNFPA.* Serikali ikikubali kutumia Mfuko huu wa Ununuzi, *Pledge Procurement* itapokea dawa na vifaa vya uzazi salama na mpango wa kuzilipia wakati fedha zinapopatikana.

Mheshimiwa Spika, nini kinachohitajika kufanywa na Serikali? Kwanza, ni Serikali kukubali mfumo huu wa ununuzi. Pili ni kuwa Serikali inatakiwa kutumia ahadi za Wahisani pamoja na ahadi zake yenyewe kwenye Makadirio ya bajeti yake iwe kama dhamana ya Mkataba wa Malipo husika pasipo kutozwa riba yoyote.

Mheshimiwa Spika, faida za mfumo huu, kwanza, Serikali itapata dawa na vifaa vinavyohitajika bila kulazimika kulipia wakati huo huo; pili, Serikali itaepuka ongezeko la bei za vifaa na dawa ambalo hutokea kwa ununuzi wa mara kwa mara; tatu, Serikali itaweza kutumia vizuri fedha za wafadhili na fedha zake yenyewe kwa kupata huduma kwa thamani halisi ya fedha *(volue for money).*

Mheshimiwa Spika, Mfumo huu tayari umeshaanza kutumiwa na nchi za Ethiopia, Uganda na Zambia kwa mafanikio makubwa. Naiomba Serikali yetu sikivu iukubali mfumo huu wa ununuzi na iwasiliane na *UNFPA* kwa maelezo zaidi.

Mheshimiwa Spika, naomba kuwasilisha. Ahsante.

MHE. CATHERINE V. MAGIGE: Mheshimiwa Spika, nampongeza Waziri, Naibu wake kwa hotuba nzuri inayolenga kuboresha huduma ya afya katika nchi yetu.

Mheshimiwa Spika, akina mama wamekuwa wakipata taabu sana pale wanapolazwa katika Wodi kusubiria kujifungua au pale wanapokuwa wameshajifungua wakisubiri kutolewa Hospitali.

Mheshimiwa Spika, naomba nitolee mfano hospitali yangu ya Mkoa wa Arusha Mount Meru. Akina mama wamekuwa wanalala hadi wanne katika wodi ya wazazi na wajawazito. Unakuta mama anaumwa uchungu anahangaika kitandani na katika kitanda unakuta wamelala wane. Kwanza inaleta usumbufu kwa wenzake, vile vile hatuwatendei haki akina mama hawa.

Mheshimiwa Spika, hali hii inachangia sana maambukizo ya magonjwa mbalimbali kwa akina mama, pia tunahatarisha afya za watoto wanaokuwa wamezaliwa. Naiomba Serikali ijitahidi kupunguza msongamano huu kwa kuongeza majengo na vitanda kwa ajili ya akina mama na watoto.

Mheshimiwa Spika tumekuwa tunashuhudia vitendea kazi chakavu kwenye hospitali zetu kama vile vitanda vya kubebea majeruhi, vimechakaa na vimeshika hadi kutu. Hospitali zetu ni chafu, mashuka ya vitanda ni machafu. Kwa ujumla hali za Mahospital ni mbaya sana, uchafu umekithiri. Naomba Serikali

ishughulikie suala hili ili tuondokane na hali hatarishi katika huduma ya afya.

Mheshimiwa Spika, tumeona pesa nyingi zimetengwa kwa ajili ya kupeleka Viongozi nje kutibiwa. Kwanini Serikali isiboreshe huduma hii hapa nchini ili watu wote waweze kutibiwa hapa? Tumekuwa tunapoteza pesa nyingi kwa matibabu nje ya nchi wakati fedha hizo zingeweza kuboresha huduma zetu kununua vifaa ambavyo vimekosekana ili kila Mtanzania aweze kupata huduma hii. Hii itawasaidia wenye nacho na wasio nacho kuweza kutibiwa katika mahospitali yetu. Naomba Mheshimiwa Waziri wakati wa majumuisho anipatie majibu haya ya kuboresha huduma zetu hapa nchini ili tupunguze gharama za kwenda nje.

MHE. MOSES J. MACHALI: Mheshimiwa Spika, napenda kuzungumzia kuhusu matumizi mabaya ya fedha za afya katika Hospitali ya Wilaya ya Kasulu. Mara kadhaa nimehoji na kuandika barua Wizara ya Afya na TAMISEMI kuhusu matumizi mabaya ya fedha za afya kidogo zinazotolewa na Serikali katika Wilaya ya Kasulu, majibu hayatolewi. Fedha zinazotumika vibaya ni zile za *Health Basket Fund* pamoja na *CHF* na zile za MMAM.

Mheshimiwa Spika, naomba kujua Wizara ya Afya na TAMISEMI inaona hatari gani kuchukua hatua dhidi ya *DMO* Kasulu na wale wote wanaohusika katika kuhujumu fedha hizo? Kwa mfano, zaidi ya Shilingi milioni 18 za Kituo cha Afya cha Shunga kinachomilikiwa na Kanisa la Anglikan *Diocese of*

Western Tanganyika za mwaka 2010/2011 hazikupelekwa katika Kituo hicho cha Afya. Hali kadhalika kiasi cha Shilingi milioni 56 cha Hospitali inayomilikiwa na Kanisa Katoliki (Kabanga Hospitali) hazikulipwa na Hospitali ya Wilaya ya Kasulu kama Mkataba unavyoeleza. Fedha za MMAM zaidi Shilingi milioni 240 hazikutumika na haijulikani ziko wapi kama *CAP* ilivyobainisha katika taarifa zake.

Mheshimiwa Spika, swali langu kwa Serikali ni: Je, ni sababu gani zinawafanya Wizara na TAMISEMI kuchelewa kuchukua hatua?

Mheshimiwa Spika, madawa kukosekana, ofisi ya *DMO* Kasulu ilipeleka dawa katika Zahanati ya Kijiji cha Mwanga Jimbo la Kasulu Mjini katika mwaka wa 2011 mara moja tu kwa mwaka mzima. Nimeandika barua Wizarani kwa muda mrefu sasa, lakini hakuna hatua zinazochukuliwa. Wananchi wanalalamika kuibiwa dawa. Au Wizara inapata mgao baada ya huko chini kuiba dawa?

Mheshimiwa Spika, naomba kupata majibu.

MHE. NAOMI M. KAIHULA: Mheshimiwa Spika, kwa mara nyingine tena sifa na utukufu ninarudisha kwa Mwenyezi Mungu aliyenipa afya njema na kuniwezesha kuchangia hoja hii.

Mheshimiwa Spika, kuna suala hili la Mamlaka ya Chakula na Dawa, na wauzaji au wamiliki wa maduka ya dawa baridi au wamiliki wadogo wadogo, kuna suala zima la kuwaondoa mahali pao na kuwatupa

pempezoni mwa Miji. Tatizo ni kubwa kuliko tunavyofikiri. Kwa hali halisi, hapa kuna mwelekeo wa kutengeneza matabaka ya wamiliki wa maduka makubwa kutaka kuwameza wale wanyonge wenye kuendesha maduka madogo madogo yanayowapatia wenyewe pato la kila siku.

Mheshimiwa Spika, mwelekeo huu siyo wa kiungwana hata kidogo. Hakuna sababu yoyote ya kuwabana hawa wamiliki wadogo kwa maslahi ya hawa wakubwa. Inaelekea kwamba tabaka moja ambalo ni la waasi ndiyo wanaoshawishi Watendaji wa *TFDA* kufanya maamuzi yanayowanufaisha wao wenyewe.

Mheshimiwa Spika, naomba suala hili lishughulikiwe mapema kabla halijawa na mtafaruku mkubwa ndani ya jamii.

Mheshimiwa Spika, suala lingine ambalo ningependa kuzungumzia ni suala la mpangilio mzima wa afya ya wazee ambao idadi yao inazidi kuongezeka. Tunaona kuwa wengi wao kwa sasa wanazidi kuchanganyikiwa maana wanaishi hadi miaka 85. Ni kawaida, hawa wanashindwa kujihudumia vizuri kwa kweli kutokana na mabadiliko ya mahusiano ya jamii, yaani kutoka kwenye mfumo wa *extended family* na kuingia katika mfumo wa *Nuclear family,* yaani mfumo wa kujiangalia baba, mama na watoto tu. Mnawatupa nje wazee *Senior Citizens!* Kusema kweli ukiwaona wazee hawa utasikia huzuni sana na hapo ujiweke wewe mwenyewe kwenye nafsi yao, utapatwa na majonzi makubwa sana.

Mheshimiwa Spika, pendekezo langu ni kutaka Serikali ifikirie suala hili kwa makini na kuona inatayarisha mazingira ya kuwanusuru wazee. Wizara ya Afya ni wakati muafaka wa kutenga maeneo mazuri na kujenga nyumba za kuwatunzia wazee au kama wanavyofanya wenzetu nchi zilizoendelea kwa kujenga makazi ya bei nafuu kabisa kuwapangisha wakae wapumzike humo kwa umri wao uliobaki.

Mheshimiwa Spika, ili kuweza kumudu afya yao, pia kuwa na amani, inabidi kwa makusudi kabisa kusomesha ma-*nurse* au wahudumu wa afya kwa ajili ya kuwatunza hawa watu wazima. Ni lazima tuwasaidie kuishi katika maisha yao ya kawaida.

Mheshimiwa Spika, naomba kuwasilisha.

MHE. DKT. MARY M. NAGU: Mheshimiwa Spika, natoa pongezi kwa wote. Naomba nikumbushe ahadi ya Mheshimiwa Rais ya *Ambulance* katika Kituo cha Afya cha Endasak wakati wa Kampeni.

Mheshimiwa Spika, naomba Wizara ya Afya ione umuhimu sasa kuongezea Wodi ya Watoto baada ya wananchi wa Wilaya ya Hanang kujenga hospitali yao wenyewe. Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu pamoja na watumishi wote, naomba waongezee nguvu katika kazi nzuri iliyofanywa na wananchi wa Hanang.

Mheshimiwa Spika, naomba Watumishi wa Afya wa ngazi ya Wizara waongezwe katika hospitali za

pembezoni. Tunashukuru kufanya Hospitali ya Haydom kuwa *Referral Hospital.*

MHE. HAMOUD ABUU JUMAA: Mheshimiwa Spika, pamoja na juhudi kubwa za Serikali kuimarisha Sekta ya Afya, bado kuna changamoto nyingi katika Sekta hii. Naomba Serikali yetu itilie maanani changamoto zifuatazo:-

Mheshimiwa Spika, hivi karibuni kumekuwepo na sintofahamu na vurugu katika Sekta ya Afya hasa kwa suala la uwepo wa mgomo wa Madaktari. Serikali kwa upande mmoja ilijitahidi kwa kiasi fulani, lakini tatizo bado lipo tena kubwa sana. Natumia fursa hii kwa kumpongeza Mheshimiwa Rais kwa moyo wake wa uvumilivu wa uelewa. Naiomba Serikali yangu iendelee kuwa na uvumilivu na upendo ili kuondoa kabisa hili tatizo la Madaktari. Naomba pia Serikali iendelee kuhakikisha madawa ya hospitali, wataalam wa kutosha, Maabara na vifaa vingine vinapatikana. Hii itasaidia sana wananchi wote wa Tanzania kupata huduma za matibabu kwa uhakika na kuweza kuchangia uchumi wa nchi.

Mheshimiwa Spika, suala la Bima ya Afya nalo limekuwa na manufaa kwa wafaidika, lakini kuna manung'uniko ya hapa na pale, mojawapo ya eneo linalolalamikiwa ni wanandoa kuchangia Mfuko huu wakati mke anafaidi michango ya mume na vivyo hivyo kwa mume. Sasa swali la msingi la kujiuliza, kwa nini wote wawili wachangie huu Mfuko? Je, hapa haioneshi dalili ya kukamua wananchi kwa kiasi kukubwa? Kwa nini tusibadili ili mwanandoa mmoja tu

afaidi? Eneo lingine ni baadhi ya hospitali kutotambua Bima ya Afya na nyingine kutoa huduma kwa baadhi tu ya huduma za Afya. Hili jambo liangaliwe upya.

Mheshimiwa Spika, katika mchango wangu wa mwaka 2011 niliomba sana Serikali ifikirie kuboresha zaidi huduma za afya katika Jimbo langu la Kibaha vijijini. Hii ni pamoja na kutupatia vifaa vya Maabara, madawa, wataalamu na zaidi sana kuboresha Kituo cha Afya cha Mlandizi kwa kuipandisha kuwa Hospitali ya Wilaya. Naamini Serikali inao uwezo na ikiwepo dhimira ya dhati hakika huduma za afya zitaboreshwa mahali pengi nchini ikiwemo Jimbo la Kibaha Vijijini.

MHE. YUSSUF HAJI KHAMISI: Mheshimiwa Spika, sina budi kumshukuru mwenyezi Mungu mwingi wa rehema ambaye ametuwezesha kufungaa mwezi Mtukufu wa ramadhani katika kumi la mwanzo kwa salama na amani. Namuomba mwenyezi Mungu atuwezeshe na sehemu iliyobakia kwa salama na akubali funga zetu amina.

Mheshimiwa Spika, naanza mchango wangu kwa kumpongeza Mheshimiwa Waziri pamoja na Watendaji wake. Pia, napongeza hotuba yake iliyogusa sehemu nyingi muhimu.

Mheshimiwa Spika, sasa nianze na Ukimwi. Vita dhidi ya Ukimwi vimechukua hatua muhimu ya matibabu na kuzuia maambukizi mapya, na Serikali imeridhia kaulimbiu ya *zero* tatu, yaani maambukizi mapya, zero; vifo vitokanavyo na Ukimwi, zero; na wanaotengwa, zero. Serikali imekuwa inagharamia

chini ya 5% ya matumizi ya Ukimwi nchini. Wakati 95% ya matumizi yamekuwa yanatolewa na wafadhili na mdau mkubwa anaweka hela Serikalini akiwa *Global Fund*. Hivi sasa mrdi uliokuwa umepelekwa kwenye *GFATM* wa *Transitional Funding Mechanism (TFM)* haujapita, na hii ina maana kuwa, kwa mwaka 2012 kutakuwa na upungufu wa Dola milioni 15 ili kununua dawa na vitendanishi kwa ajili ya damu salama. Akina mama wajawazito na wananchi wengine, upungufu huu unakadiriwa kukosesha dawa watu waishio na *VVU* wapatao 100,000.

Mheshimiwa Spika, kwa mwaka 2013 upungufu unakadiriwa kuwa karibu Dola milioni 27 kwa ajili ya kununua dawa na vitendanishi. Hali hii inakadiriwa kusababisha watu wapatao 150,000 kukosa dawa. Hali hiyo siyo tu kwamba itasababisha vifo vya Watanzania wengi, itasababisha usugu wa dawa, maabukizi ya (VVU) kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto kuongezeka, kitu ambacho kitaongeza gharama miaka yote ijayo. Hali hii pia itahatarisha upatikanaji wa damu salama kwa sababu ya ukosefu wa vitendanishi. Nataka kujua, Serikali ina mpango gani kukabiliana na tatizo hili?

Mheshimiwa Spika, sasa nakwenda ukurasa wa 56 katika hotuba ya Waziri. Hospitali ya Mirembe katika mwaka 2011/2012 ilihudumia jumla ya wagonjwa 40,492 kati ya wagonjwa hawa, 36,858 walikuwa wagonjwa wa nje na 7,544 walikuwa wagonjwa wa akili. Naiomba Serikali ifanye utafiti wa kina kuhusu ugonjwa huu wa akili ambao unawapata sana vijana ambao ndio nguvu kazi ya Taifa letu. Ugonjwa wa akili

unawapata vijana wa jinsia zote wanaume na wanawake. Kwa hiyo, inatia wasiwasi kama kuna namna fulani.

Mheshimiwa Spika, kwa upande wangu naomba Serikali iangalie vizuri sana madawa ya kulevya, kwa sababu ni kichocheo kikubwa cha vijana kupoteza akili. Vijana wengi wamepata ugonjwa wa akili kwa kutumia, Bangi, Heroin, Kokein na kadhalika. Tiba iliyo bora kabisa ni mikakati imara ya kuzuia madawa haya katika nchi yetu yasiingie, lakini kinyume na hiyo tuwe na Mirembe nyingi sana.

Mheshimiwa Spika, pamoja na kwamba Watanzania wanashambuliwa na magonjwa mengi, lakini moja kati ya magonjwa sugu ni gonjwa la Saratani. Hili gonjwa linakuwa sugu zaidi hasa pale Serikali inapoonekana haijali kwa kuzingatia kuwa sasa hivi ni hospitali moja, *Ocean road,* ndiyo inayotibu gonjwa hili. Tanzania ina takribani jumla ya wananchi milioni 50 lakini Hospitali ya maradhi, ama gonjwa la Saratani ni moja tu.

Mheshimiwa Spika, kutokana na utafiti uliofanywa na Kituo hicho cha *Ocean Road* inathibitisha kuwa mpaka sasa *Ocean Road Cancer Institute* ndiyo Kituo pekee cha Tiba Tanzania kinachohudumia takribani watu milioni 36, lakini zaidi ya hapo, utafiti huo unathibitisha kuwa watu wanaoathirika sana na maradhi haya ni watu wenye umri kati ya miaka 30 mpaka 50. Hili ndiyo rika la nguvu kazi. Baya zaidi, utafiti huo unatueleza kuwa gonjwa hili linaathiri zaidi akina mama. Utafiti unaonyesha wanaume wanaathirika

kwa 24% na wanawake kwa 76% na tofauti hii ya kijinsia inasababishwa na *cancer* ya kizazi ambayo ikigundulika mapema inatibika kirahisi.

Mheshimiwa Spika, utafiti unaeleza vifaa vya uchunguzi wa mwanzo wa Saratani vipo asilimia 99. Lakini uchunguzi wa magonjwa ya Saratani unafanyika kwa asilimia tano tu ya vituo. Hapo nahitaji majibu mazuri, haiwezekani kuwa vifaa vipo halafu havitumiki. Tukumbuke wanaoumia ni mama zetu ambao ni wastani wa vifo vitokanavyo na Saratani kwa 47.3% na 12.4% tu ndio wanatibika.

Mheshimiwa Spika, inanisikitisha sana kwa sababu akina mama ndio wanaoathirika sana. Naiomba Serikali iwe na huruma kwa Watanzania. Naiomba Serikali kueneza vifaa vya kisasa vya uchunguzi wa Saratani katika Hospitali za Mikoa 17 ili gonjwa hili ligunduliwe mapema na kupatiwa tiba kwa maslahi ya Taifa.

MHE. SALIM HEMED KHAMIS: Mheshimiwa Spika, kwanza, nampongeza kwa dhati kabisa Mheshimiwa Waziri Naibu Waziri na Watendaji wote wa Wizara hii kwa kazi nzuri wanayoifanya katika Wizara hii. Pamoja na pongezi hizo naomba nichangie yafuatayo:-

Mheshimiwa Spika, huduma za matibabu kwa jumla zinaandamana na matatizo mengi kwa mfano ufinyu wa bajeti hii ambayo inashindwa kutatua maslahi ya msingi wa Madaktari na Wauguzi na Watumishi wa Wizara, hivyo kuibua migogoro mingi kati ya wafanyakazi hao na Serikali; kukosekana kwa

vifaa muhimu vya uchunguzi wa moyo, hivyo kulazimika kuwapeleka wagonjwa wengi nje ya nchi na hasa India; kutokana na vifaa vyenye teknolojia ya kisasa vitakavyomfanya Daktari atoe uchunguzi wa uhakika na wala siyo wa kubahatisha; na wananchi kutokuwa na tabia ya kupima afya zao mara kwa mara, hivyo kufanya maradhi mengi kutotibika kwa kuchelewa kugundulika mapema.

Mheshimiwa Spika, katika kusawazisha matatizo haya, bajeti ya Serikali lazima ikidhi upatikanaji wa madawa na vifaa vya uchunguzi na kutibia magonjwa yetu. Pia Wizara haina budi kutoa elimu ya afya kwa wananchi katika magonjwa ya *Cancer*, sukari, presha na kadhalika ili wananchi waweze kutambua afya zao mapema.

Mheshimiwa Spika, kuna ushahidi wa kimazingira kuwa ugonjwa wa *Cancer* unakua kwa kasi sana Zanzibar, unapoangalia idadi ya wagonjwa wa *Cancer* walioko *Ocean Road* au wagonjwa waliokwishafariki vijijini Zanzibar, hasa wagonjwa wanawake. Je, Serikali imeshafanya utafiti juu ya kadhia hii na kujua chanzo chake?

Mheshimiwa Spika, ugonjwa wa sukari zamani ulijulikana kama ugonjwa wa matajiri, lakini hivi sasa hata watu masikini, watoto wadogo ni wahanga wa ugonjwa huu. Je, mabadiliko haya yamesababishwa na nini?

Mheshimiwa Spika, vijana wengi wamejiingiza katika matumizi ya biashara ya madawa ya kulevya. Hii

ni nguvu kazi muhimu katika maendeleo ya nchi, na kama hatua za dharura hazikuchukuliwa, nchi yetu baadaye inaweza kuwa Taifa la Wala Unga au Wanaojidunga Sindano. Llakini Serikali kwanza ifanye utafiti ni kwa nini vijana wengi wanajielekeza huko? Lakini pia hao wanaoingiza madawa nchini ni akina nani? Ni kweli Serikali imeshindwa kuwachukulia hatua watu hao?

MHE. LUCY P. OWENYA: Mheshimiwa Spika, magonjwa sugu yasiyoambukiza, kama ilivyo kwa watumiaji wa sigara, Serikali imekuwa ikipandisha kodi kwa bidhaa hii kama njia za kupunguza watumiaji ili wasitumie waweze kujiokoa na ugonjwa wa saratani. Siku za hivi karibuni hapa Tanzania magonjwa sugu kama presha ya kupanda na kushuka, kisukari, moyo na Saratani yamekuwa yakiongezeka kila mara kwa sababu ya kutumia vyakula vyenye chumvi nyingi, sukari nyingi, vyakula vya *(take away)* ambavyo vingi vinakaangwa.

Je, Serikali haioni wakati muafaka kushirikisha Wizara ya fedha, Wizara ya Viwanda, Wizara ya Afya ili vitu hivi vyenye sukari au chumvi nyingi viuzwe kwa bei ya juu (viongezewe kodi) na vile vilivyo na *sugar force* au chumvi ndogo viuzwe kwa bei nafuu zaidi kuliko ilivyo sasa, vitu hivi vinauzwa ghali zaidi? Hii itasaidia hata watoto wanaokuwa kuzoea kula *healthy food.* Tutakuwa na kizazi chenye afya bora na itaipunguzia Serikali kuhudumia wagonjwa. Je, Serikali mpaka sasa hivi imeandaa Madaktari bingwa wangapi wa magonjwa haya yanayokua kwa kasi?

Mheshimiwa Spika, wanawake wengi wana hatari ya kupata *Cancer* ya Shingo ya Kizazi. Pamoja na Madaktari wanawake kufanya kampeni, lakini bado siyo rahisi kuwafikia wanawake wengi hasa waliopo vijijini kwa sababu ya umbali ulipo, kufika Wilayani. Kwa kuanzia, Serikali ina mpango wowote wa kupeleka chanjo ya Shingo ya kizazi kuzuia *Cancer* katika Vituo vya Afya ili wanawake wengi waweze kufikiwa na ni kwa kiasi gani chanjo hii imeshatumika?

Mheshimiwa Spika, ningependa kujua ni kigezo kipi kinatumika kuwaongezea mishahara wafanyakazi wa afya, Manesi *(nurse).* Kada hii kuna baadhi ya Manesi hawajapandishwa mishahara zaidi ya miaka minne na zaidi ya hapo wamekuwa wakikatwa kwenye mishahara yao Sh. 40,000/= kwa ajili ya leseni. Hii siyo sawa kabisa. Naomba maelezo.

Mheshimiwa Spika, mpaka sasa hivi Hospitali ya Mkoa wa Kilimanjaro Mawezi, haina huduma za *theatre,* wodi ya akina mama imesimama *(labour).* Hii inapelekea kuwa na msongamano mkubwa katika Hospitali ya Rufaa ya KCMC kuanza kutibu magonjwa ambayo yanaweza kutibiwa katika Hospitali ya Mkoa. Je, Sh. 744,171,000/= zilizotengwa kwa ajili ya Hospitali ya Mawezi zitatosha kumalizia hiyo *theatre*? Watu wanateseka sana.

Mheshimiwa Spika, pamoja na Zahanati kuwa chini ya TAMISEMI, lakini bado hii ni Wizara ya Afya ambayo inapelekea wahudumu wa afya katika Zahanati hizi, wananchi wanajitolea sana kujenga Zahanati hizi hasa vijijini kwa kujinyima ukizingatia

kwamba maisha ni magumu sana, mfano Zahanati iliyopo Moshi Vijijini, Kata ya Uru, MMEU URU MRAWI, Zahanati ipo tayari lakini hakuna Madaktari, wala Wauguzi. Hakuna huduma. Je, huku si kuwatesa wananchi? Ni wakati sasa wa kulichukulia *Serious* suala hili kuhakikisha Zahanati hizi zinakuwa na vitendea kazi vyote na Wauguzi/Madaktari wa kutosha na zifanye kazi hadi kuweza kufanya upasuaji mdogo. Kwa kiasi kikubwa tutaokoa maisha ya watu wengi sana na kupunguza msongamano kwenye Hospitali za ngazi za juu na ziwezeshwe zifanye kazi kwa masaa 24.

MHE. OMARI RASHID NUNDU: Mheshimiwa Spika, huduma ya afya katika vijiji vya Tanga haiko katika kiwango cha kustahili, jambo ambalo limesababisha vifaa hasa vya akina mama wajawazito wanapokosa huduma na kufikia Hospitali ya Bombo wakiwa hoi.

Mheshimiwa Spika, Hospitali ya Bombo ina upungufu mwingi likiwemo kutokuwa na huduma za *X-Ray* kwa kipindi kirefu. Je, ni lini Serikali itairudishia Hospitali hiyo pamoja na vitendea kazi vingi vinavyokosekana?

Mheshimiwa Spika, kutokana na dhana potofu kuwa Wilaya ya Tanga ambayo ni Jimbo la Uchaguzi la Tanga Mjini, Wilaya ina Vituo vinne tu vya Afya *(Health centres)* kwa kuhudumia Kata 24 zilizosambaa kwenye kilometa za mraba 600, ambazo 10 kati ya Kata hizo ni za Vijijini zikiwa na vijiji 23 na vitongoji 130, lakini zikiwa na Kituo cha Afya kimoja tu. Je, Serikali haioni umuhimu wa kujenga Vituo vya Afya vingine hasa katika Kata

hizo za Vijijini na kuharakisha ujenzi wa Hospitali ya Wilaya huko Masiwani Shamba.

Mheshimiwa Spika, mashamba ya Mkonge yaliyotekelezwa yalikuwa na Hospitali ambazo zilifika/ kiwango cha upasuaji, kwa kuwa kule Kiongwe, Amboni, Kata ya Mzizima, Wilaya ya Tanga kuna hospitali kama hiyo ambayo imetekelezwa miaka mingi. Je, Serikali haioni umuhimu kuitumia hospitali hii ili ipunguze tatizo la huduma za afya Wilayani Tanga? Serikali iliahidi kupitia Ilani ya Chama Tawala kuwa ingepeleka Zahanati vijijini: Je, Serikali ina mpango gani kuvifikishia vijiji vyote 23 vya Wilaya ya Tanga huduma hii?

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

MHE. FELIX F. MKOSAMALI: Mheshimiwa Spika, napenda kuchangia hotuba hii kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, katika Halmashauri ya Wilaya ya Kibondo kuna upungufu mkubwa wa wahudumu wa afya kwa sababu Wilaya hii ni ya pembezoni, hivyo watu waliopangiwa huko hawakuripoti, lakini pia Wilaya ya Kibondo kuna Chuo cha Uuguzi na Wilaya ya Kibondo tuliwasomesha watoto pale na aliyekuwa Naibu Waziri wa Afya Mheshimiwa Nkya nilimpatia majina, lakini hawakupangiwa huko. Je, Serikali iko tayari kuleta majina mengine ya wanafunzi wa Uuguzi tunaowasomesha sisi, kwani wako tayari kufanya kazi pembezoni Kibondo. Pia naomba Serikali ihakikishe inazipatia kipaumbele Wilaya za pembezoni Kibondo.

Mheshimiwa Spika, *DMO* wa Wilaya ya Kibondo amekuwa akihujunu fedha za wananchi walizochangia kununua dawa, yaani mwaka 2010/2011 alihujumu Shilingi milioni 76, mwaka 2011/2012 alihujumu Shilingi milioni 42 na mwaka huu Shilingi milioni 20. Licha ya mimi Mbunge kuuliza swali Bungeni juu ya wizi huu na Naibu Waziri akasema atachukua hatua, jambo la ajabu mpaka sasa *DMO* huyu anaendeleza mchezo huu. Naiomba Serikali ichukue hatua za kumpunguza kazi.

Mheshimiwa Spika, katika Wilaya ya Kibondo kuna vijiji ambavyo havina Zahanati kabisa. Vijiji hivyo ni Kigina, Magarama, Nyavulanga, Nyakabiozi na kadhalika.

Hivyo, naiomba Serikali itilie mkazo ujenzi wa Zahanati katika maeneo haya, kwani kuna matatizo makubwa, ni mbali sana na hivyo kusababisha vifo vingi vya akina mama na watoto. Naiomba Serikali ifuatilie jambo hili.

MHE. DALALY P. KAFUMU: Mheshimiwa Spika, nampongeza Waziri kwa hotuba yake nzuri, naomba nichangie mambo machache kwenye hotuba hii.

Mheshimiwa Spika, huduma za afya ni huduma muhimu sana kwa maendeleo ya Taifa lolote. Ni muhimu kwa Serikali kukuza na kuimarisha huduma za afya nchini.

Mheshimiwa Spika, mifuko ya afya ya jamii ni mifuko muhimu sana. Mfuko wa *CHF* ni mpango mzuri

sana, lakini Serikali imeshindwa kuwahamasisha wananchi kujiunga na Mfuko huo muhimu. Ukiangalia kwenye hotuba ya Mheshimiwa Waziri utaona ni asilimia 8.6% tu ya kaya za Watanzania ndiyo zilizojiunga na mfuko wa *CHF.* Hali hii siyo nzuri sana. Ni muhimu sana kuhakikisha wananchi wengi wanajiunga na mfuko huo. Naishauri Serikali itayarishe mpango kamambe wa kuwalazimisha wananchi kujiunga na mfuko huu, kwani ni muhimu kwa uhai wao, ni uhai wa Taifa.

Mheshimiwa Spika, hospitali ya Nkinga iliyopo Wilaya ya Igunga na inayomilikiwa na kanisa la kipentekoste la Sweden ilipandishwa hadhi kuwa Hospital ya Rufaa mwaka 2010. Hospitali hii ni nzuri na inatoa huduma kwa wananchi wengi sana wa Kanda ya Ziwa. Pamoja na kutoa huduma iliyotukuka, hospitali hiyo imechakaa. Miundo mbinu yake imechakaa na inahitaji kukarabatiwa. Naiomba Serikali isadie ukarabati wa hospitali hii muhimu.

Mheshimiwa Spika, uongozi wa hospitali hii kwa sasa unatayarisha hafla ya kukusanya fedha *(Fund Paising)* ili kupata fedha kuweza kukarabati hospitali hii. Namwomba Mheshimiwa Waziri atakapoombwa kushiriki kwenye hafla hiyo, wakati ukiwadia nitaleta taarifa maalum kumwalika Mheshimiwa Waziri kuhudhuria.

Mheshimiwa Spika, watumishi na wahudumu wa afya kwenye Hospitali ya Nkinga waliokuwa wanalipwa na Serikali mishahara yao, wamepatwa na tatizo kuwa wamekuwa wakipandishwa vyeo lakini mishahara yao

hairekebishwi kutokana na Serikali kushindwa kutoa fedha. Kwa ajili hiyo, japokuwa uongozi wa Hospitali hupeleka bajeti husika, watumishi hao hawajalipwa malimbikizo yao hadi leo. Nitawasilisha nyaraka husika ili watumishi hawa walipwe.

Mheshimiwa Spika, Serikali imekuwa ikisomesha Madaktari kila mwaka na wanahitimu tayari kuanza kuwatumikia wananchi. Ni bahati mbaya sana kuwa Madaktari hawa wahitimu hawaajiriwi wote, wengi wa wahitimu hao wapo majumbani kwa sababu Serikali haina fedha ya kuajiri wote.

Mheshimiwa Spika, naishauri Serikali iwe na mkakati wa kuajiri Madaktari wote wanaohitimu kama tulivyofanya kwa upande wa walimu. Hospitali zetu zina upungufu wa Madaktari, lakini Madaktari wako Mitaani hawana ajira. Hii haiingii akilini, naomba suala hili lirekebishwe.

Mheshimiwa Spika, nashukuru sana na naunga mkono hoja.

MHE. MARYAM SALUM MSABAHA: Mheshimiwa Spika, nachukua fursa hii kuchangia hotuba ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Spika, napenda kuongea kuhusu suala zima la ugonjwa wa Ukimwi. Wananchi wengi ambao wanaishi pembezoni, wamekuwa wakitumia vidonge vya *ARV.* Lakini cha kushangaza, wagonjwa hawa hawana lishe inayoendana na vidonge hivyo. Wengi wao wamekuwa wakikata tamaa ya kuishi

kutokana na Serikali kutowajali waarithirika hawa. Ni kwanini misaada inayotolewa na wafadhili isipelekwe vijijini ikawasaidie waathirika wa gonjwa la Ukimwi? Misaada hii ya wafadhili imekuwa ikiwanufaisha watu wachache. Wengi wao wamekuwa wakitumia migongo ya waarithika wa Ukimwi kuomba misaada nje kujinufaisha wao wenyewe. Vile vile hivyo vidonge vimekuwa vikileta athari kwa waathirika, kwa mfano wanaume kuota maziwa, wanawake wanapenda sana kujamiiana, kunenepa kupita kiasi na kadhalika.

Mheshimiwa Spika, ni kwa nini hivi vidonge vimekuwa vikileta athari kwa watumiaji kama wanaume kuota maziwa? Je, Serikali imeshachukua hatua gani kuhusu hizo athari zinazowapata wagonjwa wanaotumia vidonge vya *ARV* na kuwaletea madhara katika miili yao?

Mheshimiwa Spika, wazee wanaolea waathirika wa *HIV*, mara nyingi wagonjwa hawa wanapougua na kuzidiwa hukimbizwa vijijini kwa ajili ya kwenda kulelewa na wazee wao. Wazee hao wanapowalea hao wagonjwa, wanakuwa hawajapata elimu yoyote kuhusu Ukimwi ukizingatia na hali zao ni duni kiuchumi. Wagonjwa hao wanapokufa, huwaachia hao wazee jukumu la kuwalea watoto. Wazee hao wanashindwa kuwalea watoto kutokana na hali zao za kiuchumi na wanaamua kukimbilia kwenye Miji mikubwa na kuongeza idadi ya watoto wanaoishi katika mazingira magumu (pamoja na wazee). Je, Serikali na Wizara ina mikakati gani kuhakikisha inawasaidia hawa wazee wanaowalea waathirika wa Ukimwi na watoto ambao wazee wao wamekufa kwa Ukimwi? Je, Serikali ina

mpango gani wa kuendelea kutoa elimu ya kinga kwa wazee hao wanaolea waathirika wa Ukimwi?

Mheshimiwa Spika, katika Hospitali ya Mwananyamala Dar es Salaam, kumekuwa na matukio ya kutisha yanayotokea hasa katika wodi ya wazazi. Kwa mfano, kubadilishiwa mtoto (mama anapojifungua) kupotea kwa mtoto kabla hajakabidhiwa mzazi na matukio mengine kama hayo, wakati kuna Wakunga wenye taaluma ya kutosha. Matukio haya yamekuwa yakitokea mara kwa mara na kuidhalilisha hospitali. Kuna baadhi ya Wakunga wamekuwa sio waadilifu, wanakula njama na Waganga wa Kienyeji. Je, kwa nini hao wanaobainika na tuhuma hizo wasichukuliwe hatua za kisheria? Je, ni sahihi kweli kwa mfanyakazi anayekuwa na shutuma nyingi kutolewa kwenye Hospitali moja kwenda nyingine?

Mheshimiwa Spika, vile vile kumekuwa na ubadhirifu mkubwa kwenye Halmashauri. Wamekuwa wakipelekewa fedha kwa ajili ya mahitaji kama vile kununua vitanda vya wagonjwa, kwa ajili ya kukarabati majengo ya hospitali yaliyochakaa na kadhalika, lakini pesa zile wamekuwa hawazitumii kwa mahitaji muhimu, badala yake wanakuwa wanajilipa posho za vikao na wananchi kukosa huduma ya afya ipasavyo. Kwanini Watendaji hawa wa Serikali ambao sio waadilifu, wanapobainika na tuhuma hizo za kula pesa za wananchi, walipa kodi, wasifuzwe kazi? Je, mpaka sasa hivi Serikali imeshawachukulia hatua gani hao wafanyakazi wabadhirifu?

Mheshimiwa Spika, kumekuwa na wizi kwenye Bohari ya Madawa. Wizi huu unafanywa na wafanyakazi wa bohari wakishirikiana na wafanyakazi ambao sio waadilifu. Wamekuwa wakiiba hizo dawa na kwenda kuuza maduka ya dawa ya watu binafsi na kuwakosesha wananchi dawa wanapofika hospitali ya Serikali.

MHE. SABREENA H. SUNGURA: Mheshimiwa Spika, naomba ufafanuzi kupitia kwa Mheshimiwa Waziri kwamba, ni lini Watendaji Wakuu katika Hospitali za Serikali wataacha kuwa na maslai binafsi ya kibiashara ambazo wanazifanya zinazofanana na zile za Serikalini? Mfano mzuri ni mmiliki wa Hospitali yaMmama Ngoma! Kwanini wafanyakazi wengi wanalalamikia kutolipwa *night allowance, outfit allowance*, na *allowance* nyingine za likizo na kadhalika? Wakati mwingine hawalipwi kabisa *Uniform allowance* au zinachakachuliwa. Kwa mfano Hospitali ya *Ocean Road Canser Institute,* kuna malalamiko ya wafanyakazi kulipwa kwa mfululizo wa miaka miwili kwa kiasi cha Sh. 80,000/= badala ya Sh. 100,000/= na Sh. 200,000/=. Je, Serikali ipo tayari kuunda Tume kuchunguza hili?

Mheshimiwa Spika, wafanyakazi wa Hospitali ya Mkoa wa Kigoma kwa wale waishio na virusi vya Ukimwi hupata fedha za lishe na matibabu na utaratibu wa zamani ilikuwa wanalipwa *through* hundi, lakini kwa sasa wanapangwa foleni hali ambayo inapelekea kupokea kwa usiri kama Waraka wa Serikali unavyotaka. Hivyo Mheshimiwa Waziri yuko tayari kushughulikia utaratibu huu? Lakini pia kiwango

wanacholipwa ni kidogo ukilinganisha na Mikoa mingine.

Mheshimiwa Spika, kumekuwa na tabia ya wanaume wengi kukimbia vipimo pindi wake zao wanapokuwa wajawazito kama Waraka wa Serikali unavyosema. Lakini akina baba wengi huwaacha wake zao kwenda kupima peke yao. Je, Serikali ina mkakati gani wa kutekeleza kupima afya ya baba, mama na mtoto?

Mheshimiwa Spika, nawasilisha.

MHE. ALBERT O. NTABALIBA: Mheshimiwa Spika, napenda kumpongeza kwa dhati Waziri wa afya na Naibu wake kwa kazi nzuri sana wanayoifanya ndani ya Wizara ya Afya na Ustawi wa jamii. Naomba pia nimpongeze Kaimu Katibu Mkuu na Mganga Mkuu kwa kazi nzuri sana.

Mheshimiwa Spika, napenda pia kupongeza Wizara kwa kuingiza Zahanati ambazo zilikuwa hazipati dawa toka *MSD* za Wilaya ya Kasulu. Tunaomba usambazaji wa dawa hizo uanze mara moja kwani hawapati.

Mheshimiwa Spika, Jimbo langu la Manyovu, kuna hospitali ya *Heri Mission* ambayo inatibu watu wengi sana. Ombi langu ni kuomba hospitali hii iingizwe katika mpango wa ruzuku (madawa, Madaktar)i ya Serikali ili akina mama, wazee na yatima waweze kufaidika na sera ya Chama cha Mapinduzi ya kutibiwa bure. Hili ni ombi langu na ambalo linaombwa

na wananchi wa Jimbo la Manyovu katika Wilaya mpya ya Buhigwe.

Mheshimiwa Spika, tunayo maombi ya Wilaya ya Buhigwe kwa Wizara kwa watumishi 20 ambao tulipewa kibali cha kuajiri, lakini watumishi hawakuja 2011/2012. Tunaomba tupewe umuhimu, kwani watumishi ni kidogo sana.

Mheshimiwa Spika, nashauri kwamba Madaktari Interns wawe chini ya Vyuo vyao mpaka watakapokuwa wamemaliza mafunzo kwa vitendo ndiyo wahamishiwe kuwa chini ya Wizara. Utaratibu huu utapunguza migogoro na migomo. Serikali ilipe Vyuo vyao fedha za posho. Hii itasaidia kuondoa migongano na migogoro na Serikali.

Mheshimiwa Spika, nashauri Wizara/Serikali kuanzisha *MSD* mbili ili wanunuaji wa madawa wawe wengi ili kuziba upungufu wa madawa. Hata tukitoa fedha nyingi kwa Shirika moja, tatizo la dawa halitakoma. Naomba Mheshimiwa Waziri alichukue kwa umuhimu mkubwa wa kumaliza kero hii.

Mheshimiwa Spika, kutoa adhabu kwa wanaofuja dawa za Serikali na kuwataja hadharani, itakomesha tabia hii mbovu.

Mheshimiwa Spika, namwomba Mheshimiwa Waziri wa Afya achukue hatua kwa Halmashauri ambazo zinakaa na fedha za kununulia dawa kwa muda mrefu bila kuwajibika. Acheni upole Wizarani, tunaua Watanzania!

Mheshimiwa Spika, ninashauri migogoro inayokuzwa ya Taasisi ya Ustawi wa Jamii, ipunguzwe na Chuo kiendelee na utaratibu wake wa sasa, badala ya waliofukuzwa kuendelea kuchochea na kutumia watu mbalimbali kuonesha kwamba wameonewa. Serikali isimamie msimamo uliowekwa na Wizara. Hotuba ya Upinzani inatumiwa na watu hao.

Mheshimiwa Spika, mwisho, kama mwanakamati ya huduma za jamii, ninaunga mkono hoja na tutashirikiana kuona afya za Watanzania zinaimarishwa.

MHE. DAVID E. SILINDE: Mheshimiwa Spika, mpango wa Serikali kupitia ahadi ya Mheshimiwa Rais Jakaya Mrisho Kikwete mwaka 2009, wa kukifanya Kituo cha Afya cha Kamsamba kiwe Hospitali ya Wilaya utaanza lini ikiwa katika bajeti ya mwaka huu wa fedha hakijaainishwa? Vilevile nilitaka kufahamu, tangu Mheshimiwa Rais atoe ahadi, ni muda gani utatumika mpaka kukamilika? Naomba kupatiwa ufafanuzi juu ya ahadi hii ya Mheshimiwa Rais Jakaya Mmrisho Kikwete aliyoitoa kwa wananchi.

Mheshimiwa Spika, hivi karibuni Mwenyekiti wa Jumuiya ya Madaktari Dkt. Ulimboka alipigwa na watu wasiofahamika. Je, nilitaka kufahamu hali hii ya kupigwa Kiongozi wa Madaktari imetafsirika vipi miongoni mwa Madaktari? Je, kwa kupigwa Kiongozi wa Madaktari, nini taswira ya Taifa juu ya Madaktari wote nchini? Je, mpaka sasa ni lini suala hilo litakwisha Mahakamani?

Mheshimiwa Spika, uhaba wa Madaktari, Wakunga, Manesi na Wauguzi katika Zahanati na Vituo vya Afya katika Jimbo la Mbozi Magharibi litakwisha lini? Je, sisi kama wananchi wa maeneo hayo, ni lini Serikali itatukumbuka? Hivi mpaka lini tutaendelea kuzungumzia tatizo la uhaba wa Wauguzi nchini?

Mheshimiwa Spika, naomba kuwasilisha.

MHE. SALVATORY N. MACHEMLI: Mheshimiwa Spika, mwaka 1996 Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii iliipatia Halmashauri ya Wilaya ya Ukerewe Boti kwa ajili ya kubebea wagonjwa, ambayo ingehudumia wakazi wanaoishi Visiwa vya Ukara, Irugwa, Kweru, Bwiro na Visiwa vingine ili kuwahisha wagonjwa katika Hospitali ya Wilaya (Nansio)? Tangu iletwe Boti hiyo maarufu kama MV Lukumbuzya haijawahi kufanya kazi na imepakiwa na kutelekezwa kwenye Bandari ya Nansio. Je, nini tamko la Serikali juu ya chombo hiki muhimu kwa wakazi wa Ukerewe?

Mheshimiwa Spika, kwa kuwa Kituo cha Afya cha Bwisya Ukara kimekamilika, ujenzi wa chumba cha upasuaji *(Theatre):* Je, Serikali kupitia Wizara hii ya Afya ni lini itakipatia Kituo hiki cha Afya umeme (hata ule wa jua) *Solar power* ili Kituo hiki cha Afya kiweze kuanza kazi rasmi?

MHE. JOSEPHINE J. GENZABUKE: Mheshimiwa Spika, nampongeza Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii - Mheshimiwa Dkt. Hussein A. Mwinyi kwa hotuba yake nzuri. Nampongeza Naibu Waziri – Mheshimiwa Dkt. Seif

S. Rashidi, Katibu Mkuu na Watendaji wote wa Wizara kwa utendaji wao mzuri.

Mheshimiwa Spika, katika Wilaya ya Kasulu mara nyingi lipo tatizo la huduma ya *X-Ray.* Wagonjwa wakiandikiwa kipimo cha *X-Ray* hukosa huduma hiyo na kuelekezwa kwenda kupata huduma hiyo katika Hospitali ya Kabanga au Nyamasovu. Naomba Serikali iweze kusaidia kumaliza tatizo hili *la X-Ray* ili wananchi waweze kupata huduma hiyo bila kuwepo na usumbufu wowote.

Mheshimiwa Spika, katika Mkoa wa Kigoma, lipo tatizo kubwa la ukosefu wa Watumishi wa Afya, yaani Waganga na Wauguzi. Naomba kujua ni lini Serikali itamaliza tatizo hili linaloukabili Mkoa wa Kigoma na ukizingatia kuwa uko pembezoni?

Mheshimiwa Spika, ukosefu wa madawa katika Vituo vya Afya na Zahanati limekuwa ni tatizo la kudumu. Tunaomba Serikali iweze kumaliza tatizo hili. Najua kuwa dawa zinapelekwa, lakini dawa hizo wakati mwingine zikifikishwa vituoni leo, kesho yake ukienda unakuta dawa hakuna. Tunaomba Serikali iweze kufuatilia kwa umakini zaidi pamoja na kuwaasa wahusika kuwa waaminifu, wasiuze dawa.

Mheshimiwa Spika, baada ya maelezo haya, naunga mkono hoja.

MHE. JITU VRAJLAI SONI: Mheshimiwa Spika, naomba nichukue nafasi hii kumshukuru Mwenyezi Mungu kwa kunipa fursa kuchangia hapa leo hii.

Mheshimiwa Spika, nampongeza Mheshimiwa Rais Jakaya Mrisho Kikwete kwa kumteua Mheshimiwa Dkt. Mwinyi na Mheshimiwa Dkt. Seif kuwa Waziri na Naibu Waziri katika Wizara hii.

Mheshimiwa Spika, naishauri Serikali kuangalia namna ya kuboresha sekta hii muhimu. Namshukuru Mheshimiwa Waziri kwa kutoa hotuba inayolenga kutatua matatizo mengi ya afya na pia ustawi wa jamii.

Mheshimiwa Spika, nampongeza Naibu Waziri kwa jitihada zake za kufuatilia na kushughulikia masuala mbalimbali katika Wizara hii.

Pia nampongeza Katibu Mkuu na watumishi wa Wizara hii kwa namna walivyosaidia *Rotary Club* ya Babati kupata kibali cha kuingiza vifaa vya Zahanati tatu za Babati vijijini. Tunawashukuru sana. Pia nashukuru namna walivyotekeleza ombi la Hospitali ya Dareda kuwa *DDH* na kuendelea kutoa huduma muhimu kwa jamii.

Mheshimiwa Spika, napenda kuishauri Serikali kwa ujumla, iangalie namna ya kupata Wahudumu wa Afya na Wataalamu wa Afya wa kutosha kwa kuboresha huduma za elimu kuanzia ngazi za Shule ya Msingi.

Pia nashauri ngazi ya Kata na Vijiji tupate huduma ya Maabara. Watanzania wengi hujaribu kupata matibabu kwa kujaribu dawa mbalimbali bila kupimwa na kuweza kuleta athari kubwa kwa afya ya

mwanadamu. Pia tunashauri Vituo vya kulelea watu au wagonjwa wenye maradhi sugu na yasiyotibika vianzishwe ili waathirika wapate huduma za kiafya.

Mheshimiwa Spika, naishauri Serikali iangalie namna ya kutoa elimu zaidi, kwani ni bora kinga kuliko tiba. Magonjwa mengi yangepungua kama elimu ingefikia ngazi ya kaya, kijiji, hasa magonjwa ya tumbo na Malaria. Pia elimu juu ya Bima ya Afya ni muhimu kufanyiwa kazi zaidi, kwani watu wengi vijijini bado hawajui na kumekuwa na kero kwa wale wenye bima kutopata huduma ya haraka hospitalini.

Mheshimiwa Spika, naomba kama Wilaya ya Babati, Hospitali ya Bashuet iliomba kuingizwa katika orodha ya hospitali zitakazopata *Bed grant* na huduma nyingine kutoka Wizarani kwa ajili ya hospitali hiyo inayohudumia wananchi wa Wilaya ya Babati na Mbulu.

Mheshimiwa Spika, naendelea kuwapongeza, na tunaomba ziara ya Viongozi Wakuu wa Wizara kutembelea Mkoa wa Manyara na Hosptali ya Mkoa pamoja na Wilaya ya Babati.

MHE. VICKY P. KAMATA: Mheshimiwa Spika, kwanza naomba nimpongeze Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Kaimu Katibu Mkuu na Watumishi wote wa Wizara ya Afya kwa kazi nzuri ya kutumikia Taifa letu.

Mheshimiwa Spika, naomba kutoa ushauri na pia kupatiwa ufafanuzi wa haya yafuatayo:-

Mheshimiwa Spika, kumekuwepo na malalamiko mengi sana kuhusu Uongozi wa Taasisi ya Bohari Kuu ya Madawa, kupelekea kutopatikana na madawa na vitandanishi kwa muda muafaka wa wananchi hasa walioko vijijini?

Mheshimiwa Spika, kwa sasa hivi kuna zaidi ya makontena 100 yamekwama bandarini kwa muda wa zaidi ya miezi miwili hadi mitatu. Hii imetokana na mbinu zinazofanywa na wahusika ili gharama za *storage* ziwe kubwa na dawa hizo kuharibika. Hivyo inaonyesha jinsi wataalamu hao walivyoshindwa kusimamia taratibu za uingizaji wa dawa kutoka nje ya nchi hasa kipengele cha utunzaji wa dawa katika mazingira yanayokubalika *(good storage condition).* Je, kwa namna hii, tutapata dawa zilizo na viwango vya ubora na salama? Dawa hupungua nguvu endapo hazikutuzwa kwenye hali ya ubaridi na vile vile kuchelewesha upatikanaji wa dawa kwa muda muafaka. Matatizo kama haya husababisha dawa kwisha muda wa matumizi au kupungua nguvu (kuwa *substandard*) na kupelekea usugu wa baadhi ya magonjwa na matokeo yake huwa ni vifo au utumiaji wa dawa nyingine. Hii inasababishia Serikali hasara kubwa sana.

Mheshimiwa Spika, Waziri aliahidi kufuatilia na kuboresha masuala ya uongozi ili kuongeza tija katika uendeshaji wa Taasisi hiyo, lakini hadi leo kilichofanyika ni kubadili muundo wa Taasisi hiyo na kuacha uongozi ule ule ambao ni watuhumiwa wa rushwa. Hii inathibitishwa kwa upendeleo unaotolewa kwa baadhi

ya wafanyabiashara wachache hususan wa asili ya Wahindi kwani ndio watuhumiwa wa kutoa rushwa kubwa na matokeo ni kuingiza dawa zilizo duni *(substandard or counterfeit medicines and medical devices)* kwa ajili ya kufidia rushwa waliyokwishatoa. Hivyo kusababishia Serikali hasara kubwa kufuatia kutopatikana vipimo sahihi na dawa kutotibu, matokeo yake nguvu kazi hupotea bure.

Mheshimiwa Spika, baadhi ya malalamiko ya Madaktari ni kutokuwa na mazingira mazuri ya kazi kufuatia kutopatiwa vitendea kazi na madawa yanayokidhi viwango vya ubora na usalama. Zaidi ya 80% ya dawa zinasambazwa na Bohari Kuu ya Dawa, ndiyo maana matatizo ya Vituo vyetu vya Afya zinazidi kudhoofika. Hata Mifuko ya Jamii ya kuchangia tiba inalegalega, kwani wananchi wanagoma kujiunga kufuatia Vituo vya Afya kutokuwa na dawa za kutosha au zikiwepo hazitibu magonjwa.

Mheshimiwa Spika, Bodi ya Bohari ya Dawa na Menejimenti inataka kuwajibika kwa upungufu wote huo? Mfano, kuna Mkurugenzi wa *Logistics* na vile vile kuna *Procurement Manager* ambaye amewekwa chini ya Mkurugenzi Mkuu ili kupotosha au kupunguza nguvu za utendaji kazi wa *Procurement Manager,* kwani angepaswa kuwa chini ya Mkurugenzi wa *Logistics.* Bodi na Menejimenti wanalindana kwa sababu zao binafsi.

Mheshimiwa Spika, napendekeza kiundwe chombo kingine cha ununuzi na usambazaji wa dawa ili kuleta ushindani na mahospitali waamue dawa

watanunua wapi. Tunapotembelea Majimbo yetu malalamiko ya wapiga kura wetu ni utendaji hafifu wa mahospitali na Vituo vya Afya hususan kwenye maeneo ya upatikanaji wa dawa na vifaa tiba.

Mheshimiwa Spika, linguine ni kuhusu Mamlaka ya Chakula na Dawa – *TFDA.* Chombo hiki kimeshindwa kutekeleza majukumu yake ya kudhibiti ubora na usalama wa chakula, dawa na vipodozi visivyokidhi kiwango vya ubora. Katika Soko kuna bidhaa nyingi duni zinazoathiri afya ya watumiaji. Kwa muda mrefu sasa Mamlaka hiyo imeshindwa kusimamia uingizaji wa bidhaa zisizokidhi viwango kwa ajili ya kutuhumiwa kupokea rushwa wakati wa usajili, hivyo kushindwa kutathmini bidhaa hizo kwa kiwango kinachotakiwa.

Mheshimiwa Spika, muda wa usajili wa bidhaa kwa sasa unakwenda hata miaka mitano na wanaotaka kusajili bidhaa hizo kukiri kwamba kuna usumbufu mkubwa sana. Bila kutoa rushwa bidhaa yako haitasajiliwa. Hata wanapokwenda kwenye ukaguzi wa viwanda nje ya nchi, mara nyingi inatawaliwa na rushwa kubwa sana, inabidi Wizara ifanye ukaguzi kutathimini ukaguzi uliofanywa na Mamlaka hiyo.

Mheshimiwa Spika, kuna malalamiko kwamba baadhi ya viwanda ni duni havijafikia viwango husika, lakini wamepewa kibali na Mamlaka. Ndiyo maana kuna aina chache za dawa hapa nchini, hivyo bei ya dawa katika maduka kuwa kubwa sana. Suala hili linatakiwa uwajibishaji wa baadhi ya Viongozi. Matokeo yake ni uingizaji wa dawa feki, vyakula visivyo

salama kwa matumizi ya binadamu na vilevile vipodozi vilivyo na viambata vyenye sumu. Siku hizi akinamama, dada hata wanaume wameharibika nyuso hadi mwili kufuatia utumiaji wa vipodozi hivyo. Wizara ya Afya inaona mambo haya lakini hawachukui hatua yoyote kwa madhara ya kiafya yatokanayo na kutowajibika kwa uongozi wa Mamlaka hiyo.

Mheshimiwa Spika, uteuzi wa viongozi hasa Wakurugenzi na viongozi wa miradi umekuwa ukifanyika kwa upendeleo bila kujali vigezo vilivyowekwa kwa Watumishi wa Umma. Hii imepelekea utendaji kazi kuwa unasuasua kufuatia baadhi ya Wakurugenzi kutokuwa na sifa za uongozi. Haya yote yalisababishwa na Katibu Mkuu aliyesimamishwa kazi kuwa anateua Wakurugenzi kwa masilahi yake binafsi, au ni ndugu yake au ni wa Kabila lake au ametokea kwenye Mkoa wake.

Mheshimiwa Spika, Morali ya utendaji kazi kwa watumishi wengi upo chini, hivyo kupelekea utekelezaji wa majukumu ya kuboresha huduma za afya kulegalega kila siku. Serikali vilevile inakosa kupata ufadhili wa kuboresha huduma za afya kufuatia utendaji wa baadhi ya Vitengo na miradi kutotumia fedha vizuri au utekelezaji wa kazi husika kutowaridhisha, hivyo ufadhili wa baadhi ya miradi kusitishwa au kupunguzwa kwa fedha. Wanaoumia ni wananchi ambao ndio watakaofaidika kutokana na ufadhili huo. Je, viongozi kama hao mbona hatua hazichukuliwi ila wanaachwa tu kuendelea kuharibu? Ningependa kupata ufafanuzi wa masuala ya Uongozi na Utawala bora wa Wizara. Ni muda muafaka wa

baadhi ya viongozi kuwajibishwa hasa wale ambao hawajakidhi viwango.

Mheshimiwa Spika, kwa haya machache naomba kuwasilisha mchango wangu katika Wizara hii muhimu kwa uhai wa Taifa letu.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

MHE. MESHACK J. OPULUKWA: Mheshimiwa Spika, namwomba Mheshimiwa Waziri azingatie mchango wangu wa kuzungumza kwamba *Ambulance* za Meatu zigawanywe kwenye Vituo vya Afya ambavyo vipo viwili ili ile moja ibaki pale Wilayani, kwani kuna *Ambulance* tatu.

Mheshimiwa Spika, ahsante.

MHE. HIGHNESS S. KIWIA: Mheshimiwa Spika, Serikali haionekani kuwa na nia ya dhati ya kuboresha huduma za afya kutokana na kupunguza bajeti ya Afya, kinyume kabisa na makubaliano ya *Abuja Declaration,* kwani utaona sasa kutokana na makubaliano hayo ya Abuja, bajeti imepungua kwa asilimia 1.7 kutoka asilimia 10 kwa mwaka wa fedha 2010/2011, na katika mwaka huu ni asilimia 8.3. Sasa naomba kupata ufafanuzi wa vigezo vinavyotumika katika kupunguzwa bajeti ya Wizara ya Afya wakati hali ya huduma za Afya nchini ni mbaya.

MHE. ZARINA S. MADABIDA: Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja. Kwanza naomba niwapongeze Mheshimiwa Waziri na Watendaji wa Wizara na Idara

zote kwa bajeti nzuri, lakini pia kwa ushirikiano mzuri na kuongeza bajeti ya ununuzi wa dawa ambayo ni karibu mara mbili ya mwaka 2011.

Mheshimiwa Spika, Bajeti inapungua na haitoi picha halisi. Ukiangalia bajeti na Wizara hii inazidi kupungua mwaka hadi mwaka ukilinganisha na miaka miwili iliyopita. Hii maana yake tunaweza kupoteza mafanikio ambayo nchi tumeyapata kama vile kupunguza vifo vya mama na mtoto na kadhalika, mafanikio ambayo tumeyapata kwa kazi kubwa aliyoifanya Mheshimiwa Rais wetu kwa kipindi kirefu.

Mheshimiwa Spika, bajeti ya Wizara ya Afya haitoi picha halisi ya fedha zinazotengwa kwa ajili ya afya. Hii ni kwa sababu fedha nyingine za afya zipo chini ya Halmashauri ikiwa ni pamoja na fedha za huduma za jamii na Tele kwa Tele. Asilimia 67 ya fedha hizi zinatakiwa kuwa kwa ajili ya ununuzi wa dawa na vitendea kazi (vitendanishi).

Mheshimiwa Spika, naomba Wizara basi ituambie kama inajua ni fedha kiasi gani zipo chini ya Halmashauri na kwa pamoja inafanya jumla ya fedha zote kuwa kiasi gani na ni asilimia ngapi ya bajeti ya Serikali? Ukiangalia bajeti ya Serikali kwa Wizara ya Afya imeshuka toka 12% hadi 9%.

Mheshimiwa Spika, bajeti ni tegemezi, lakini pia inatisha wakati bajeti inapokuwa tegemezi hasa kwenye miradi msonge kama Malaria, Ukimwi na *TB*. Fedha nyingi zilizopangwa ni zile zinatoka nje kwa wafadhili. Mwaka 2011 fedha hizo zilipatikana kwa

asilimia 37 tu, hii ni hatari sana kwa nchi, kwani kuna siku tunaweza kujikuta kwenye gharika, wafadhili wakiamua mwaka huu hawaleti kabisa.

Mheshimiwa Spika, naishauri na naiomba Serikali iangalie upya Sera nyingine za Afya hasa utoaji wa ruzuku kwenye dawa na huduma nyingine. Hivi ni sahihi Mbunge kupata punguzo la Sh. 4,000/= kwa dozi ya dawa mseto? Hii ni sawa na Mkurugenzi kupata dawa ya Ukimwi bure na kufanya Serikali ishindwe kuhudumia wananchi wa kipato cha chini wanaohitaji *ARV*? Ni kwa nini ruzuku hii isibakie kwenye Hospitali za Serikali tu?

Mheshimiwa Spika, miaka ya hamsini hadi tisini Serikali ilikuwa na mbadala wa dawa za bure na ilikuwa na sera ambayo ilisema: *"Let those who can pay for their health service, do so."* Mashirika ya Umma na watu wenye uwezo walikuwa wanahudumiwa na Kampuni ya Madawa ya Taifa *NAPCO.* Iko haja ya Serikali kuangalia upya sera hii.

Mheshimiwa Spika, lingine ni upatikanaji wa *ARVS* na unyanyapaa pamoja na kuwepo dawa za kurefusha maisha ya watu wanaoishi na Ukimwi *ARV.* Bado vifo ni vingi na unyanyapaa upo. Hii inatokana na unyanyapaa uliopo Mahospitali. Ni kwa nini kuwe na dirisha la *ARV*? Ukimwi unapitia njia mbaya, kwa hiyo mtu hajisikii amani kwenda kujitokeza ila kwa Daktari wake.

Mheshimiwa Spika, mimi mdau najua. Kuna wagonjwa wengi sana, tunajua mimi, yeye na Daktari

wake wa *private* tu kuhusu ugonjwa wake. Hivi kwa nini sasa Madaktari wote wasiachiwe kuwahudumia wagonjwa hao na dawa kuuzwa madukani? Mahitaji ya dawa za Ukimwi ni zaidi ya bilioni 180 kwa mwaka wakati bajeti nzima ya dawa ni Shilingi bilioni 180, lakini bei ya dawa za Ukimwi ni kati ya Sh. 15,000/= na 50,000/= kwa mwezi. Naomba Serikali kuruhusu dawa hizo zipatikane kwenye Hospitali za *Private* na madukani.

Mheshimiwa Spika, Wizara ya Afya inakabiliwa na upungufu mkubwa sana wa wataalam katika ngazi ya Kata katika Hospitali nyingi, na kwa Vyuo vilivyopo sasa hivi. Serikali itawachukua siyo chini ya miaka 20 kutimiza idadi inayohitajika sasa, na mahitaji hayo yataendelea kupanda. Wizara ieleze ni hatua gani inachukua kuhamasisha ushiriki wa watu binafsi, yaani *PPP* au ina mkakati gani utakaowezesha idadi hiyo kufikiwa kwa urahisi katika kipindi kifupi?

Mheshimiwa Spika, kuhusu Hospitali za Jeshi, napenda kuipongeza Serikali kwa hatua ya kupandisha daraja Hospitali ya Lugalo. Sambamba na hilo, naiomba Serikali ihakikishe Hospitali hiyo ina vifaa vya Kisasa na wataalam wa kuendesha vifaa hivyo.

Mheshimiwa Spika, ningependa kupata kauli ya Serikali kuhusu kuweka Hospitali ya Jeshi kila Mkoa kwenye *Level* ya *Consultant Hospital*. Hospitali hizo zingesaidia sana kurejesha nidhamu, lakini pia kujihami na mgomo wowote.

MHE. JUMA A. NJWAYO: Mheshimiwa Spika, awali ya yote, napenda kumpongeza Waziri wa Afya, Naibu wake na Watendaji wote wa Wizara hii kwa kukabiliana na changamoto mbalimbali. Nina mchango ufuatao:

Mheshimiwa Spika, ni kwa nini Wizara ya Afya imeviacha Vyuo vya Maafisa Afya Wasaidizi nchini kote kuviendeleza? Hivi Wizara haijui kada hii ni muhimu sana kwa vijiji ili kutoa elimu ya kinga badala ya elimu ya kuponya magonjwa? Aidha, ni rahisi sana kwa wataalam wa kada hii kwenda vijijini kuliko Wataalam wenye Stashahada na Shahada jambo ambalo lingepunguza uhaba wa watumishi kwenye Zahanati zetu.

Mheshimiwa Spika, kuhusu ujenzi wa Hospitali ya Rufaa ya Kanda ya Kusini, Wizara haionyeshi jitihada za dhati. Hivi Sh. 400,000,000/= zitasaidiaje kuonyesha nia ya dhati ya ujenzi huo huku gharama halisi ikiwa ni Shilingi bilioni 70? Ni vyema Serikali ikatenga fedha za kutosha kuliko chache kiasi hiki na hivyo kukatisha tamaa na wananchi kukosa imani na Serikali yao, hasa kwa vile kilio hiki cha Hospitali ya Rufaa ya Kanda ya Kusini ni kero ya siku nyingi.

Mheshimiwa Spika, kwa nini Wizara ya Afya hairuhusu Mfuko wa Bima ya Afya kuanza kujenga na kuwekeza vifaa vya kitaalam vya tiba kwenye kiwanja cha Hospitali hiyo ya Rufaa Kanda ya Kusini wakati walikuwa wameonyesha nia hiyo?

Mheshimiwa Spika, napendekeza Wizara kuanzisha mpango wa kuwa na Hospitali ya Kanisa kama ile ya *Ocean Road* katika kila Kanda angalau awamu kwa awamu, maana gharama za kufuatilia huduma hii Dar es Salaam pekee inaathiri hasa kwa kuwa wananchi wetu hawana uwezo.

Mheshimiwa Spika, naomba Serikali ifanye tathmini ya kila mwaka kuhusu Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi ili kubaini upungufu na hivyo kuboresha miundombinu na matatizo ya wataalam vijijini (Zahanati) ziboreke.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

MHE. ABDUL J. MAROMBWA: Mheshimiwa Spika, awali ya yote, naunga mkono hoja hii iliyotolewa asubuhi ya leo. Pamoja na kuunga mkono hoja, bado Wizara ina changamoto nyingi ambazo zinahitaji kushughulikiwa na hatimaye kuziondoa.

Mheshimiwa Spika, miongoni mwa changamoto hizo ni pamoja na kukifanya Kituo cha Afya Kibiti kuwa Hospitali ya Wilaya. Katika hotuba ya Rais aliyoitoa Kibiti wakati wa Kampeni ya Uchaguzi mwaka 2010 aliwaahidi wananchi wa Kibiti kuwa amekubali Kituo hicho cha Afya kuwa Hospitali. Hii ilitokana na mafanikio makubwa ya kitabibu yanayofanyika katika Kituo hiki na hatimaye kuwa Kituo bora cha Afya Barani Afrika. Naishukuru Serikali kwa kuanza maandalizi ya kuwa Hospitali, kwani majengo mbalimbali yanaendelea kujengwa. Idadi ya Madaktari

inaongezeka kila mara na kwa kiasi kikubwa, Kituo sasa kinaanza kuimarika.

Mheshimiwa Spika, pamoja na mafanikio hayo, kasi ya kuongeza majengo kwenye Kituo hiki ni ndogo sana. Wakati huo huo, maombi ya kuongezewa dawa kwa Kituo hiki cha Afya bado Serikali haijatekeleza. Ieleweke wazi kuwa, Jimbo la Kibiti lenye watu zaidi ya 180,000 wana Kituo cha Afya kimoja tu ambacho ni Kibiti. Ni vizuri maombi hayo yaliyotolewa Wizarani yakafanyiwa kazi ili kuhakikisha kuwa dawa zinapatikana kulingana na hadhi yake. Hali kwa sasa ni mbaya, kwani pamoja na kufanya upasuaji mdogo na *Caesarian* kwa akina mama wajawazito, dawa za kufanya upasuaji huo zinatoka Hospitali ya Wilaya badala ya kuwa kwenye *box* lake la Kituo cha Afya Kibiti.

Mheshimiwa Spika, suala la pili ni kuhusu utendaji wa kazi kwa watumishi wanaofanya kazi eneo la Delta lenye Zahanati 20 siyo mzuri. Hii inatokana na mazingira magumu ya usafiri kwa kuwa wanatumia mitumbwi ambayo haina usalama kwa maisha yao. Katika Zahanati hiyo, hakuna hata *Clinical Officer* mmoja, Watumishi wote ikiwa ni pamoja na Waganga Wakuu wa Zahanati zote.

Mheshimiwa Spika, naiomba Serikali iangalie kwa jicho la huruma suala hili kwa kushirikiana na Halmashauri ya Wilaya ya Rufiji kuwapeleka Watumishi wa kada hiyo ili waboreshe tiba kwa wananchi wa maeneo hayo. Aidha, ni vizuri pia kuboresha usafiri kwa Kituo cha Afya Mbwera kwa kuwapatia *speed boat*

ambayo itatumika kama *“Ambulance”* ili kupeleka wagonjwa waliozidiwa kwenye Hospitali ya Wilaya ambayo ipo zaidi ya Kilometa 150.

Mheshimiwa Spika, ni vizuri pia kwa Serikali kuangalia upya uwezekano wa Watumishi hao kuwapatia “*hardship allowance”* kama kivutio, kwa kuwa mazingira ya maeneo hayo ni duni sana.

Mheshimiwa Spika, suala lingine ni gari kwa Kituo cha Afya Kibiti. Kituo hiki ni Kituo pekee kwa Jimbo la Kibiti na ni Kituo pekee cha Afya kwa Wilaya ya Rufiji ambacho kinafanya upasuaji. Jambo la kushangaza ni kuwa Kituo hiki hakina gari la wagonjwa. Naiomba Serikali, kama kuna uwezekano, wapewe gari ili liwasaidie pindi matatizo ya upasuaji yanapotokea. Kwa sasa mgonjwa akiwa na tatizo la aina hiyo, inabidi mwenye mgonjwa ajipapase mfukoni ili kumtafutia usafiri wa kwenda katika Hospitali za Mchukwi au Utete, jambo ambalo ni gumu sana kwa wananchi wa maeneo haya kwa kuwa uchumi wao ni duni.

Mheshimiwa Spika, suala lingine ni kuhusu utaratibu wa kuwapatia *guarantee* wanafunzi wanaosoma Udaktari. Kwa mazingira ya sasa, utaratibu uliopo siyo mzuri kwa kuwa dhamana au *grant* wanayopewa haileti manufaa yoyote kwa nchi yetu. Madaktari wengi pindi wamalizapo mafunzo yao hawafanyi kazi Serikalini na badala yake hufanya kazi katika Hospitali za binafsi. Kwa kuwa Madaktari hawa hufundishwa bure kwa miaka yote mitano na kupewa asilima 80 ya mshahara wanapokuwa *Interns,* ushauri wangu kwa Serikali ni kuwa, kabla ya kuingia kwenye

mafunzo ya Udaktari, yaani Vyuoni, wanafunzi hawa wapewe fomu maalum (Mkataba) kuwa kipindi amalizapo mafunzo hayo atafanya kazi Serikalini siyo chini ya miaka sita. Kwa kufanya hivi fedha zilizotolewa zitaonekana. Utaratibu wa sasa hautusaidii kuonyesha *value for money* kwa wanaosomea Udaktari, kwani haulinufaishi Taifa letu.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

MHE. ABDUL RAJAB MTEKETA: Mheshimiwa Spika, napenda kuchangia machache kuhusu Wizara hii.

Mheshimiwa Spika, bajeti ya Wizara ya Afya ni ndogo kutokana na mambo mengi ambayo Wizara hiyo inapaswa kuyafanya. Naomba iongezwe.

Mheshimiwa Spika, agizo la Serikali la wastaafu wetu au wananchi wote *above 60 years* wanatakiwa watibiwe bure. Azma hiyo imekuwa ndoto, wazee wanasumbuliwa na kunyanyaswa katika Zahanati na Hospitali za Wilaya, na wakionwa na Madaktari, dawa hakuna siyo Hospitali wala Zahanati. Naomba Serikali wafungue Zahanati za wazee peke yao ili ipate kuhudumia wazee tu.

Mheshimiwa Spika, katika Jimbo langu la Kilombero, watoto wadogo wanaozaliwa wakiumwa wanatozwa gharama za matibabu. Mimi napenda kuuliza, hiyo ni sahihi? Kama siyo sahihi kwa nini inafanyika hivyo?

Mheshimiwa Spika, Zahanati zetu hazina dawa, watu wanasumbuka. Naomba Serikali ifanye jitihada ya kusambaza dawa kwa wakati na kulingana na ukubwa wa Jimbo.

Mheshimiwa Spika, hospitali ya Mlimba ilitakiwa au iliambiwa na Halmashauri ipandishwe na ombi hili liliombwa kwa Mheshimiwa Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania. Mheshimiwa Rais alisema kama Halmashauri itachangia kiasi cha Shilingi milioni 100 Serikali iko tayari kuipandisha hadhi yake?

Mheshimiwa Spika, napenda kukuarifu kuwa Wilaya iko tayari. Je, Serikali nayo iko tayari?

MHE. SAID J. NKUMBA: Mheshimiwa Spika, napenda nichukue fursa hii kuipongeza Wizara kwa kuwasilisha bajeti yake pamoja na changamoto zilizopo, naomba nisisitize yafuatayo:-

Mheshimiwa Spika, mpango wa MMAM umekwenda taratibu sana. Naiomba Serikali ihakikishe jambo hili muhimu la kusogeza huduma za Afya ya Msingi kila Kijiji linapewa kipaumbele.

Mheshimiwa Spika, bado lipo tatizo kubwa la uhaba wa watumishi katika kada hii ya Afya. Pamoja na Ajira zinazotolewa kwa sekta hii, bado lipo tatizo la Mikoa ya Pembezoni kukimbiwa na watumishi wanaopangiwa kwenda kufanya kazi katika maeneo hayo. Wilaya ya Sikonge kwa muda wa miaka takriban 10 imebaki bila Mganga Mkuu wa Wilaya mwenye sifa isipokuwa kaachiwa Kaimu Mganga Mkuu

anayekaribia kustaafu. Naiomba Wizara iangalie jambo hili la watumishi kwa haraka.

Mheshimiwa Spika, Sikonge tuna ujenzi wa Kituo cha Afya Mazinge. Lengo la Kituo hiki ambacho kimeanza kufanya kazi, ni baadaye kuwa Hospitali ya Wilaya. Naiomba Serikali iongeze fedha kwa mahitaji yaliyobaki kwa mawasiliano na Halmashauri ya Wilaya ya Sikonge ili baadaye hadhi ya Hospitali ya Wilaya ikamilike kwa Kituo hiki, ili adha wanayoipata wananchi wa Sikonge kukosa Hospitali ya Wilaya ya Sikonge iondoke.

Mheshimiwa Spika, mwisho naipongeza Wizara na naunga mkono hoja.

MHE. DAVID Z. KAFULILA: Mheshimiwa Spika, Jimbo la Kigoma Kusini lina Kata nne ambazo zote zipo katika Ukanda wa Ziwa. Kata hizo ni Kalya, Sigunga, Igalula na Buhingu. Kuna tatizo la kuleta wagonjwa Hospitali ya Wilaya kutokana na ukosefu wa usafiri/*boat* ziwani na hivyo wengi wanapoteza maisha kila wanapohitaji matibabu ngazi ya Wilaya kwa haraka. Naomba Wizara ifikirie kwenye mipango yake tatizo hili, tupate angalau boti moja au mbili kupunguza vifo.

Mheshimiwa Spika, Kituo cha Uvinza kilichoanzishwa miaka mitatu iliyopita, lakini bado hakijawekwa kwenye mpango wa kupata dawa toka *MSD.* Naomba taratibu za Kiutawala zikamilishwe mapema, kwani kituo hiki kipo Makao Makuu ya Wilaya mpya sasa.

MHE. FAKHARIA SHOMAR KHAMISI: Mheshimiwa Spika, ninampongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri na Watendaji wote wa Wizara ya Afya na Maendeleo ya Jamii kwa jitihada zao za kazi. Ingawa wanakutana na changamoto mbalimbali za kiutendaji lakini mafanikio mema yanaonekana. Hata hivyo ninaunga mkono hoja.

Mheshimiwa Spika, naomba kupata maelekezo ya Wizara, endapo Zanzibar kuna mgojwa na anatibiwa Zanzibar, lakini huduma za matibabu ya kumpa ahueni mgonjwa imeshindikana: Je, anatakiwa mgojwa huyo kutumia njia gani ili aweze kupelekwa Muhimbili kutibiwa, na hasa mgonjwa hana uwezo au Jamaa wa kuwategemea, matibabu yake yatasimamiwa na nani? Muhimbili au Serikali ya Zanzibar?

Mheshimiwa Spika, ningeomba kupata ufafanuzi baina ya mgonjwa wa Ukimwi, ana uhusiano gani na mgonjwa wa Kifua Kikuu? Kwani baadhi ya wagonjwa wa Ukimwi wanapenda sana kasumbuliwa na Kifua Kikuu au ugonjwa uitwao mkanda wa Jeshi. Naomba kupata ukweli wa uhusiano huo.

Mheshimiwa Spika, ukweli ni kwamba lilizuka wimbi la wananchi kwenda kwa babu Ambilikile kwa matibabu ya Ukimwi, Sukari na kadhalika, na tuliweza kujidanganya kwa kunywa kikombe na kupona. Lakini ukweli ni kwamba hiyo ilikuwa ni imani ya wale waliokwenda kwa matibabu yale. Kwa ukweli kilichopatikana kwa wananchi waliopata dawa zile, Serikali itasaidia vipi kama itatokezea taarifa kama ile kwa kutoa elimu ya kuwafanya wananchi kuweza

kujitambua baada ya kujiingiza kwenye wimbi la matatizo?

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

MHE. AGRIPINA Z. BUYOGERA: Mheshimiwa Spika, napenda kuchukua nafasi hii kuwashukuru Watendaji wa Wizara ya Afya kwa kutekeleza ombi langu la Vituo/Zahanati kuhusu ukosefu wa dawa.

Mheshimiwa Spika, nimeona kwenye hotuba ya Mheshimiwa Waziri, Zahanati za Ahsante Nyerere Mugombe, Shunguliba na Nkundutsi ambazo zipo Jimbo la Kasulu Vijijini zimewekwa kwenye mpango mpya wa usambazaji wa dawa. Nashukuru sana kwa hilo.

Mheshimiwa Spika, naomba kuikumbusha Wizara kuhusu upungufu wa wahudumu wa Afya katika Vituo vya Afya na Zahanati katika Jimbo la Kasulu Vijijini kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, Vituo vya Afya vyote vinne vina Mganga mmoja mmoja tu; na Zahanati nane hazina wahudumu hata mmoja. Napenda kujua, baada ya Zahanati nne kuziweka kwenye Mpango wa Dawa: Je, mmewapangia na wahudumu au watumishi?

Mheshimiwa Spika, tunao vijana waliowahi kupata mafunzo ya Uhudumu wa Afya katika Kambi ya Wakimbizi Mtabila iliyoko Wilaya ya Kasulu ambao wamekuwa wakiomba ajira na kukosa kwa majibu

kwamba vyeti vyao havitambuliwi kwa kuwa wamesoma katika Chuo ambacho hakikusajiliwa.

Mheshimiwa Spika, napenda kujua kwamba, ili kukabiliana na tatizo la ukosefu wa Wahudumu kwenye Zahanati zetu vijijini, Wizara itatusaidiaje juu ya vijana hao ili wapate ajira na hasa ukizingatia kwamba wao wameyazoea mazingira yetu ya vijijini?

Mheshimiwa Spika, ningependa kuishauri Serikali kwamba, kitendo cha bajeti ya Wizara ya Afya kushuka mwaka hadi mwaka ni tatizo kubwa sana ambalo linachangia kwa kiasi kikubwa kuzorota kwa huduma za afya za Watanzania. Hivyo ni vyema Serikali ilione tatizo hili na iwe ni mwaka wa mwisho kushusha bajeti ya Afya.

Mheshimiwa Spika, naomba tusichezee na afya za Watanzania. Wizara ya Afya kuongezewa fedha ni suala la msingi sana, na tusifike kwenye hatua ya kuwagonganisha kimaslahi Watendaji wa Wizara na wafuasi wao wa ngazi za chini ambao wengi ni Wahudumu wa Afya Vijijini. Wakati huo tatizo ni bajeti ndogo kwa Wizara.

Mheshimiwa Spika, Serikali itakuwa na mafanikio na kuheshimika kwa wananchi pale ambapo kauli zao zitaendana na matendo yake, kwa maana ya kila kilichoandikwa kwenye hotuba ya Mheshimiwa Waziri kitekelezwe kama kilivyo. Lakini pia ushauri unaotolewa na Waheshimiwa Wabunge, ufanyiwe kazi kwa kuwa wao ndio sauti ya wananchi katika maeneo yote ya nchi yetu ya Tanzania.

Mheshimiwa Spika, naomba kuwasilisha.

MHE. CHIKU A. ABWAO: Mheshimiwa Spika, namwomba Waziri apokee pongezi zangu za dhati kabisa kwa hotuba yake nzuri. Pia nampongeza na Naibu Waziri na watendaji wote wa Wizara yako kwa ujumla, pia nawapa pole sana Madaktari na Wauguzi wote wanaofanya kazi kwa kujituma na kwa upendo katika mazingira magumu kama inavyoeleweka.

Mheshimiwa Spika, nimeona nitumie fursa hii kuuliza maswali kama ifuatavyo:-

- Je una mkakati gani wa kupata Madaktari na Waguzi wa kutosha kwenye zahanai za Kata?

- Je utazibaje pengo la Madakatari waliofukuzwa kazi baada ya kugoma?

- Je hadi sasa nyumba za Madakatri zinatosheleza kwa kiasi gani?

Mheshimiwa Spika, ni hali ya kawaida kwa wagonjwa kutibiwa na kuambiwa dawa hakuna na kuandikiwa ili wakanunue ama kuambiwa vipimo hakuna waende wakapimwe kwenye maabara za watu binafsi, matatizo ambayo yanasababisha vifo vingi. Je, umejipanga vipi kumaliza matatizo haya yote kwa bajeti finyu kama hii tunayoijadili?

Mheshimiwa Spika, nafikiri haya nikipata majibu mazuri nitakuunga mkono na pia itakuwa ni mwanzo

mzuri wa kuboresha huduma za Afya kwa kiwango kikubwa sana.

MHE. REBECCA M. MNGODO: Mheshimiwa Spika, napenda kuchangia Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, Shirika la Afya Duniani *(WHO)* siku tatu zilizopita limethibitisha kuibuka tena kwa ugonjwa wa *Ebola* na watu 19 wamefariki kutokana na ugonjwa huo ambao hauna dawa wala chanjo na ambao husababisha homa kali na kutokwa na damu mwilini. Je, mipaka yetu imedhibitibwa kwa kiwango gani ili kuhakikisha kwamba watu kutoka maeneo yaliyothibitishwa kuwa na ugojwa huo wa *Ebola* hawaingii nchini kwetu?

Mheshimiwa Spika, wananchi wengi walioathirika na Virusi vya UKIMWI na UKIMWI na ambao wanatumia dawa za *ARVS* wanapata athari mbalimbali ikiwa ni pamoja na baadhi ya wanaume kuota matiti yenye ukubwa kama ya wanawake. Je, Wizara ya Afya inakabili vipi na athari hiyo ya baadhi ya wanaume kuota matiti kwa wanawake?

Mheshimiwa Spika, jambo la kufanya tohara kwa wanaume kwa makusudi ya kupunguza maambukizi ya Virusi vya UKIMWI na UKIMWI halifanyiwi maandalizi ya kutosha, baadhi ya makabila hasa kaskazini, suala la tohara hufanyika kwa vijana ambao tayari wanahesabiwa katika familia zao kwamba wao ni wanaume ambao wako tayari kuoa na kutekeleza

majukumu mengine yanamhusu mwanamume katika kabila husika.

Mheshimiwa Spika, mwanzoni mwa mwaka huu wa 2012, baba mmoja Wilayani Meru, Mkoani Arusha mwenye miaka 60 alikunywa sumu ya panya na kujiua baada ya kuambiwa kwamba alikuwa ni zamu yake kufanyiwa tohara baada ya wanawe wawili kufanyiwa tohara.

Mheshimiwa Spika, maandalizi ya kutosha ya kisaikolojia yafanyike kwa wanaume walengwa ili kupunguza athari zinazoweza kujitokeza na wanaume ambao wanategemewa katika familia kupoteza maisha yao.

Mheshimiwa Spika, Taasisi ya *Ocean Road* ambayo ndiyo inayohudumia wagonjwa wa Rufaa wa Saratani, inahitaji kuboreshwa hasa wodi namba tatu ambayo ni wodi ya watoto wenye saratani. Wodi hiyo haina vitanda vya kutosha, kitanda kimoja kinalazwa watoto/wagonjwa watatu wenye walezi au waangalizi watatu, kwa hiyo kitanda kimoja kinakuwa na jumla ya watu sita.

Mheshimiwa Spika, Mheshimiwa Waziri alifuatilie jambo hilo kwani linaleta usumbufu mkubwa wa kisaikolojia na pia inakuwa vigumu kuwa na usafi wa mazingira ya hapo wodini. Ugonjwa wa Saratani ni ugonjwa unaotesa sana na wagonjwa wengi hupoteza maisha kutokana na ugonjwa huo. Serikali iangalie kwamba wagonjwa wa saratani wanatibiwa katika

mazingira ya utulivu ya kuwatia matumaini badala ya kurundikwa kama mizigo.

Mheshimiwa Spika, kwa hayo machache, naomba kuwasilisha.

MHE. KAIKA S. TELELE: Mheshimiwa Spika, kwanza naunga mkono hoja ya Mheshimiwa Waziri, lakini naomba ufafanuzi katika maeneo yafuatayo:-

Mheshimiwa Spika, Hospitali ya Enduleh iliyoko katika Tarafa ya Ngorongoro ambayo pia ni hifadhi ya mseto ilizaliwa na Hospitali ya Wasso iliyoko Loliondo, Makao Makuu ya Wilaya ya Ngorongoro ambayo pia ni *DDH* (kilomita 250) kutoka Tarafa ya Ngorongoro iliko Enduleh Hospitali. Hospitali hii iko chini ya Jimbo Kuu la Arusha *(Roman Catholic)* na ilianzishwa na Daktari Hubert Watsnger kutoka Austria miaka zaidi ya 40 iliyopita. Ilianza kama Hospitali ya *TB* na kuendeshwa na Wamishionari kwa miaka zaidi ya 30. Hospitali ya Enduleh sasa inashughulika na magonjwa yote, lakini Askofu wa Jimbo Kuu la Arusha ameshindwa kuendesha Hospitali hiyo. Je, ni utaratibu gani utumike kuomba Serikali Kuu au Mamlaka ya Hifadhi ya Ngorongoro kuchukua Hospitali hiyo kuihudumia kwa madawa na wafanyakazi ili kuleta maendeleo ya huduma za afya kwa wakazi wa Tarafa ya Ngorongoro na viunga vyake wapatao 150,000.

MHE. SARA M. ALLY: Mheshimiwa Spika, naomba kuchangia kwenye masUala ya UKIMWI. Katika bajeti inashangaza kuona Serikali haijatenga fedha kwa ajili ya mapambano dhidi ya UKIMWI. Kama kweli

tunasema UKIMWI ni janga la Kitaifa, mbona Serikali inashindwa kutoa kipaumbele kwenye bajeti yake hasa kwenye fedha za ndani kwa ajili ya janga hili?

Mheshimiwa Spika, inasemekana madawa ya kurefusha maisha na kupunguza makali ya ugonjwa wa UKIMWI yamegawanyika kimakundi, zipo zile za bei rahisi ambazo watu wenye kipato cha chini ndiyo wanapewa lakini nasikia uwezo wake wa kukinga ni mdogo sana na madhara yake mgonjwa anapotumia ni makubwa kama vile kupooza sehemu za mwili.

Mheshimiwa Spika, pia yapo madawa ambayo yanatibu kwa haraka na hayana athari kubwa, dawa hizi ni ghali na Serikali huwa inatoa kwa watu maalum tu bure.

Mheshimiwa Spika, naomba nipate maelezo endapo ni kweli na nielezwe vigezo ambavyo vinatumika katika kuamua nani apewe dawa hizo na wengine waendelee kutumia dawa zenye madhara.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

MHE. SHAFFIN A. SUMAR: Mheshimiwa Spika, kwanza naunga mkono hoja.

Mheshimiwa Spika, utekelezaji na mfumo mzima wa usambazaji wa madawa umegubikwa na ufisadi, dawa zinapelekwa chache mara moja kwa miezi mitatu, jambo ambalo linasababisha Vituo vya Afya na Zahanati kuishiwa madawa ndani ya wiki mbili, lakini

dawa hizo hizo zinauzwa/zinapatikana katika mduka ya madawa binafsi.

Mheshimiwa Spika, kuna maeneo ambapo Zahanati moja inahudumia vijiji na wakazi wengi lakini *KIT* inayoletwa inazingatia zaidi idadi ya watu wa kijiji kimoja, hivyo kupelekea wananchi wengi kukosa dawa za matibabu. Kutegemea fedha za Wahisani katika suala zima la afya ya Watanzania ni hatari kubwa kwa ustawi wa Taifa kwani ni sisi wenyewe tunapata hasara ya kupoteza maisha ya watu wetu na sio nchi zinazotusaidia. Ni muhimu Afya za Watanzania zilindwe na fedha zetu wenyewe kwani tumeshuhudia mara kadhaa ama kupunguzwa au kukosa kabisa fedha za Wahisani lakini bado tunategemea kupewa msaada!

Mheshimiwa Spika, kuhusu *CHF/NHIF*, mpango huu ni mzuri, lakini una changamoto nyingi hasa pale ambapo mwanachama kukosa madawa mara kwa mara malalamiko yamekuwa mengi lakini bado utatuzi wake haujapatikana.

Mheshimiwa Spika, kuhusu ujenzi wa Zahanati kila Kijiji, Kituo cha Afya kila Kata, kwenye Ilani ya Uchaguzi ya CCM ya mwaka 2010 imeahidi kujenga Zahanati kila Kijiji na Kituo cha Afya kila Kata, lakini tumepitisha bajeti mara mbili mwaka 2011/2012 na 2012/2013 lakini hakuna kinachoendelea wala kupangwa katika bajeti. Je, tuamini kuwa ahadi hiyo haitekelezeki na kama mpango huo upo tunaomba tujulishwe mchakato utaanza lini na kukamilika lini?

Mheshimiwa Spika, naulizia kuhusu ahadi ya Rais ya *Ambulance* na pikipiki. Mheshimiwa Rais wa Jamhuri alitoa ahadi ya kupeleka *Ambulance* ya Pikipiki kwa kila Zahanati lakini hadi sasa hatujaziona wala haijulikani ni lini zitaletwa, tunaomba ahadi ya Rais sasa itekelezwe.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

MHE. ASHA MUHAMED OMAR: Mheshimiwa Spika, kwanza kabisa naipongeza Serikali kwa kazi kubwa na ngumu walizonazo ya kupambana na vita kubwa ya mgomo wa Madaktari. Kwa kweli Mungu azidi kuwapa viongozi wetu wote moyo wa subira ili tuweze kushinda siku zote.

Mheshimiwa Spika, kwa kweli nchi yetu inakabiliwa na ukosefu mkubwa wa vifaa vya Hospitali kama upungufu wa madawa, upungufu wa vifaa na wataalam, hivyo naiomba Serikali itafute ufumbuzi juu ya matatizo haya ambayo yamekuwa sugu katika nchi yetu. Serikali itafute ufumbuzi wa haraka sana kwa sababu karibu hospitali zote za nchi hii zina matatizo haya, Taifa linapoteza kutokwa na imani na Serikali yao.

Mheshimiwa Spika, Sera ya Afya inasema kuwa watoto chini ya um ri wa miaka mitano, akinamama wajawazito na wazee watatibiwa bure, lakini katika Hospitali za Mashirika ya Kidini ambayo Serikali imetenga fedha zake, kwa nini wanaendelea kuwatoza fedha za matibabu watu hawa? Naomba ufafanuzi.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

MHE. PROF. KULIKOYELA K. KAHIGI: Mheshimiwa Spika, nianze kwa kusema kwamba matatizo ambayo yanalalamikiwa hapa Bungeni na kwingineko kuhusiana na Sekta ya Afya ni ya muda mrefu na yako kila mahali nchini. Kwenye zahanati, vituo vya afya na hospitali karibu zote za umma kuna matatizo sugu ya upungufu wa dawa, upungufu wa vifaa tiba na vitendanishi, upungufu wa vitanda na magodoro (kwenye vituo vya Afya na Hospitali) na upungufu wa watumishi. Sababu kubwa na ya msingi ya matatizo haya ni kwamba, Serikali haijatoa kipaumbele kwenye Sekta ya Afya, kwa sababu hii Serikali haitengi kiasi cha kutosha cha fedha kwa Wizara hii, hali hii inasababisha matatizo yafuatayo:-

(1) Bohari ya Taifa ya Madawa *(MSD)* haitimizi wajibu wake kikamilifu kwa kuwa haipati fedha ya kutosha ingawa sababu nyingine ni uzembe na yamkini ufisadi ambao umekuwa ukituhumiwa kwa baadhi ya Maafisa.

(2) Mamlaka ya chakula na dawa (TFDA) haitimizi majukumu yake kikamilifu kwa sababu ya upungufu wa rasilimali fedha.

(3) Program za UKIMWI, lishe na elimu ya afya hazitekelezwi kwa ufanisi katika maeneo mengi ya vijijini, sababu ni ukosefu wa fedha.

(4) Nchi yetu haijatimiza Azimio la Abuja la mwaka 2001 la nchi zote za Afrika kutenga asilimia 15 ya bajeti ya kila mwaka kwa ajili ya sekta ya Afya, mathalani mwaka huu wa 2012/2013, bajeti ya Wizara ni asilimia 8.3 tu ya bajeti nzima.

(5) Huduma ya Afya ya uzazi kwa mama na mtoto ambayo lengo lake ni kupunguza vifo vya akinamama kutokana na matatizo ya uzazi (lengo ni la malengo ya maendeleo ya Milenia) haijapata mafanikio yaliyotarajiwa.

Mheshimiwa Spika, kwa ufupi, Sekta ya Afya haijafanikiwa kutimiza malengo yake kwa sababu Serikali hii yaelekea haijaona umuhimu wa sekta hii.

Mheshimiwa Spika, sasa nitajielekeza kwenye Jimbo langu la Bukombe na nitaeleza kwa ufupi matatizo yahusianayo na sekta hii ambayo wana Bukombe wanakumbana nayo. Katika Jimbo la Bukombe kuna matatizo mengi ya Afya lakini nitataja yafuatayo:-

Kwanza, matatizo yahusuyo Hospitali ya Wilaya. Kumekuwepo malalamiko mengi kuhusu huduma za Afya Hospitali ya Bukombe, malalamiko haya yamekuwa yakitolewa na wananchi na Madiwani, malalamiko haya yanaelekezwa kwenye mambo yafuatayo:-

(1) Rushwa iliyokithiri hospitalini kwa baadhi ya watumishi;

(2) Vifo vingi vya akina mama wajawazito;

(3) Uendeshaji mbovu usiofuata taratibu na kanuni wa hospitali, anayeelekezewa kidole ni Mganga Mkuu Wilaya;

(4) Tuhuma za upendeleo zimeelekezwa kwa Mganga Mkuu; na

(5) Upungufu wa dawa, vitendanishi na vifaa tiba.

Mheshimiwa Spika, kwa sababu ya malalamiko ya Madiwani, Kamati ya Huduma za Afya, Mkoa wa Shinyanga chini ya Mganga Mkuu wa Mkoa ilifanya uchunguzi wa matatizo hayo na kugundua kuwa mengi ya malalamiko hayo (pamoja na uendeshaji mbovu) yalikuwa na ukweli, pamoja na ukweli huu Mganga Mkuu wa Wilaya ameendelea kulindwa na Mwenyekiti wa Halmashauri na Madiwani wengi wa CCM.

Mheshimiwa Spika, naomba Wizara ifuatilie suala hili kupitia kwa Mganga Mkuu wa Mkoa wa Shinyanga aliyeongoza Kamati iliyofanya uchunguzi wa matatizo yanayoikabili Hospitali ya Wilaya ya Bukombe. Tunaomba tatizo la uendeshaji wa Hospitali litatuliwe mara moja.

Pili, Vituo viwili vya Afya katika Jimbo langu; cha Ushirombo na Uyovu vina upungufu wa madawa, vifaa tiba, vitendanishi na ubovu wa majengo. Kituo cha

Afya cha Uyovu hakina vitanda na magodoro ya kutosha licha ya hayo yaliyotajwa hapo juu.

Tatu, fedha yote ya MMAM iliyokuwa imetengwa kwa ajili ya Bukombe kwa mwaka 2011/2012 haikupelekwa kabisa. Je Serikali inasemaje kuhusu hili?

Nne, Program ya UKIMWI inasuasua kabisa, kwa ujumla kwa idadi kubwa ya wananchi wa Bukombe, hakuna afya wala ustawi, kwa maana pana ya dhana hizo ya kutosumbuliwa na magonjwa mara kwa mara, kupata mlo kamili na kuwa na maisha ya furaha yatokanayo na kuwa na afya timilifu.

MHE. SYLVESTER M. KASULUMBAYI: Mheshimiwa Spika, Jimbo la Maswa Mashariki linaundwa na Kata 13 (kumi na tatu). Jimbo hili wakazi wake wengi hulazimika kujitibia kwa kupata huduma ya tiba kupitia Waganga wa kienyeji hali inayopelekea wananchi wengi ama kufariki dunia hata kwa magonjwa ambayo kama angetibiwa katika Zahanati ama Kituo cha Afya wangepata tiba na kupona.

Mheshimiwa Spika, Kata 13 zinazounda Jimbo la Maswa Mashariki ni Kata moja tu iliyojengewa miundombinu ya kuwa na Kituo cha Afya, hivyo kwa kufuatia adha kubwa wanazozipata Watanzania hao, mimi kama mwakilishi wao niliwahamasisha wakazi hao kukusanya malighafi za ujenzi wa Kituo cha Afya na rasilimali pesa kwa kila Kata kwa ajili ya kila Kata kujijengea Kituo cha Afya.

Mheshimiwa Spika, pamoja na wananchi hao kuitikia kupitia uamsho huo wa kuwataka wakazi hao washirikiane na Serikali katika kujenga miradi ya Ujenzi wa vituo vya Afya kwa lengo la kila Kata kuwa angalau na Kituo kimoja cha Afya.

Mheshimiwa Spika, changamoto zinazopatikana ni za gharama za ujenzi huo kwani nguvu za wananchi zinakomea katika kukusanya mawe, kokoto, mchanga, ufyatuaji wa matofali, uchomaji wa matofali, ujenzi wa Kituo cha Afya hadi usawa wa madirisha na baadhi hadi usawa wa linta.

Mheshimiwa Spika, Kata ambazo zimetekeleza wajibu wake ambazo zinaomba Serikali iwaunge mkono ili waweze kuimaliza kazi ya ujenzi wa Kituo cha Afya kwa kila Kata ni: Kata ya Ipililo, Ngunguli, Senani, Mpinda, Dakawa, Sukuma, Mwiga, Bundekwa, Busilili, Bunza, Nyalikungu, Nwamanenge.

Mheshimiwa Spika, Kata hizi zikiingiziwa bajeti na Serikali ujenzi wa Kituo cha Afya kwa kila Kata utawezekana. Hivyo, naishauri Serikali ione haja ya kuzitengea bajeti Kata hizi ili azma ya Serikali ya kuimarisha afya hapa nchini iweze kufanikiwa.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

MHE. HAROUB MOHAMED SHAMIS: Mheshimiwa Spika, awali ya yote namshukuru Mungu kwa neema na rehema zake nyingi anazonineemsha, namshukuru kwa kutamka *Alhamdulillah*.

Mheshimiwa Spika, afya ni neema kubwa sana mtu kuwa nayo, Wanazuoni wanasema afya ndio neema kubwa ya mwanzo kwa binadamu. Kwa mantiki hiyo Serikali kupitia Wizara hii ina jukumu kubwa na muhimu sana kwa ustawi wa Watanzania, watu wenye afya ndio wanaoweza kufanya kazi za uzalishaji mali na kulisogeza Taifa hili kimaendeleo.

Mheshimiwa Spika, naipongeza Serikali kwa hatua ilizochukua katika kukabiliana na mgomo wa Madaktari kusikilizwa madai yao na kutekelezewa yale yanayowezekana ni hatua muhimu, lakini pia msimamo wa Mheshimiwa Rais ni wa kishujaa na nampongeza sana, pamoja na hilo Serikali iwe macho na makini kufuatilia ufanisi wa Madaktari ili kuongeza tija kwa wananchi wetu wanaotibiwa.

Mheshimiwa Spika, *National Health Insurance* bado ni tatizo, huduma hii wanaipata asilimia tano tu (5%) ya Watanzania, zaidi ya tatizo ni kuwa hao asilimia tano (5%) wanaoipata huduma hii ufanisi wake ni duni sana. Serikali ilifanyie kazi tatizo hili kwa pande zake zote mbili kuongeza idadi ya watumiaji huduma hii, lakini pia na ubora wa huduma yenyewe.

Mheshimiwa Spika, *Medical Stores Department (MSD)*, kuna tatizo tena sugu, iweje wananchi hawapati dawa katika Hospitali, zahanati na Vituo vya Afya, lakini dawa zinaharibika na kutupwa? Dawa zaidi ya tani tano kuharibika na kutupwa ni uzembe usiovumilika kwa Serikali, inapaswa ichukue hatua kali dhidi ya wahusika. Katika hali ya ukwasi ni lazima

kidogo kinachopatikana kitumiwe vizuri sana, lakini ni kinyume inavyofanyika, dawa zinaharibika.

Mheshimiwa Spika, kuna tatizo pia la uingizwaji wa dawa bandia au dawa zenye viwango duni, yote haya ni matatizo ambayo Serikali inapaswa kuchukua hatua madhubuti na za haraka kama bado inawahitaji Watanzania wenye afya! Tatizo hili linafanywa kwa ushirikiano mkubwa kati ya wafanyabiashara, *TFDA* na pia *TRA*. Ndio maana nikasema, Serikali ichukue hatua madhubuti na za haraka kwa sababu Taasisi za Serikali zinahusika! Dawa bandia au zenye viwango duni ni hatari kwani zinasababisha maradhi kuwa sugu.

Mheshimiwa Spika, nina imani kubwa kwa Mheshimiwa Waziri wa Wizara hii ya Afya na Naibu wake lakini nawashauri wawe *smart* ili kuzinusuru afya za Watanzania hasa katika suala la hizi dawa bandia na za viwango duni! Waziri namshauri sana aiangalie vizuri *TFDA,* kuna wasiwasi wa kutumiwa na wafanyabiashara kwa maslahi yao binafsi! Hili ni tatizo, ni tatizo tena sugu. Watendaji wabovu wa *TFDA* Serikali isiwaonee aibu na sio kuwafukuza kazi tu, bali na kuwafikisha Mahakamani wanapobainika na usaliti na ufisadi wa afya za Watanzania.

Mheshimiwa Spika, nina mengi, lakini kwa leo nawasilisha haya machache ili yafanyiwe kazi. Ahsante.

MHE. JOYCE J. MUKYA: Mheshimiwa Spika, napenda kuchangia katika Wizara hii ya Afya na Ustawi wa Jamii kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, naanza na ugojwa wa *Fistula*. Nchi yetu ya Tanzania imekuwa ni muathirika mkubwa wa ugonjwa huu na hii ni kwa wale tu waliojitokeza na kugundulika na ugonjwa huu, lakini kuna baadhi wengi sana ambao hawajagundulika kwa kuhofia kupata aibu au kuchukua au kuona kama watadhalilika katika jamii.

Mheshimiwa Spika, chanzo cha ugonjwa huu kutokana na utafiti wa Madaktari ni pale mwanamke anapojifungua na zaidi inasababishwa na ucheleweshwaji wa tukio zima la kujifungua ambalo limekuwa likisababishwa na sababu mbalimbali kama mama mjamzito kukaa umbali na Kituo cha Afya na hivyo kufanya achukue muda mwingi wa kuvumilia kusubiri kuzalishwa, kuzalishwa kwa kutumia vifaa ambavyo ni muafaka kwa wakati.

Mheshimiwa Spika, Tanzania imekuwa ikikadiriwa kuwa na wagonjwa 2,500-3,000 kwa mwaka wakati wanapojifungua. Hata hivyo, kwa sasa wanawake zaidi ya 31,000 nchini wanakadiriwa kuwa na tatizo hili la *fistula*.

Mheshimiwa Spika, naomba niongelee baadhi ya athari za ugonjwa huu wa *fistula* ambazo ni pamoja na:-

- Kumwondolea raha mwanamke;

- Kumwondolea staha mwanamke;

- Kutengwa na jamii hususani wanaume na kujikuta yupo mpweke;

- Kuwa mnyonge adi kufikia hatua ya kutokuhusika katika shughuli za maendeleo na hiyo kupunguza uchumi wa nchi yetu;

- Athari kubwa kabisa ni wakati mwingine mama kupoteza kichanga; na

- Mama kukumbwa na ambacho ndicho kinacholeta jina hilo la *Fistula* ambapo mama anashindwa kuzuia haja ndogo (mkojo) na kubwa kwa wakati mmoja na kufanya afya yake kuzorota na kadhalika.

Mheshimiwa Spika, lakini vile vile napenda kuishukuru Serikali kwa kulifanyia kazi hili kupitia Hospitali zake zilizopo nchini na kuwasaidia baadhi ya akinamama ambao wamejitokeza ili waweze kupata tiba, Hospitali ni hizi zifuatazo nitataja baadhi tu; Peramiho, *KCMC*, Bugando, Selian Arusha na ile ya *CCBRT*.

Mheshimiwa Spika, kipekee napenda kuipongeza Hospitali ya *CCBRT* ambayo inaongozwa na Dkt. Slaa hapa juzi walishirikiana na Kampuni ya *Vodacom* katika kuwatibu akinamama wanaosumbuliwa na ugonjwa huu bure kabisa, naomba hili lifanyike hata vijijini watu waweze kupata huduma hii kiurahisi.

Mheshimiwa Spika, rai yangu, nafikiri kinachohitajika hapa zaidi ni elimu kwa wauguzi na

hasa Wakunga ambao ndio wamekuwa wakizalisha zaidi akinamama hawa sehemu za vijijini na vile vile elimu itolewe kwa akinanamama vijijini waache kujificha kwani ugonjwa huu unatibika na waache kujificha na kuona aibu.

Mheshimiwa Spika, napenda kuzungumzia tatizo la vyoo katika baadhi ya Hospitali, Zahanati na Vituo vya Afya. Katika Hospitali ya Kaloleni, Manispaa ya Arusha na Hospitali ya Dareda iliyopo Babati kumekuwa na shida kubwa ya vyoo kwa muda mrefu sana na kufanya wagonjwa wajisaidie kupitia vyoo vya jirani kitu ambacho siyo kizuri kiafya.

Mheshimiwa Spika, tatizo lingine ni hospitali zetu kukosa vifaa vya kitabibu kama madawa, nyuzi za kushonea, damu salama. Mfano wa hili ni katika Hospitali ya Kaloleni, Arusha kuna tatizo kubwa la nyuzi za kushonea majeraha, madaftari ya kuandikia maendeleo ya mgonjwa hadi inafikia wauguzi kuyaanza pale pale hospitalini.

Mheshimiwa Spika, rushwa imekithiri sana katika Hospitali zetu na hasa wakati wa usiku, kwa kweli hii inakera sana kwani ugonjwa ni kitu cha dharura wakati huo hakuna kitu mfukoni. Sasa hii itaweza kusababisha vifo vya mara kwa mara *just because* mtu hana hela za kumhonga Dokta ili ampatie matibabu na hili limeonekana sana katika Hospitali ya Kaloleni Arusha.

Mheshimiwa Spika, rai yangu kwa Wizara naiomba itembelee Hospitali hizi mara kwa mara ili kuyatatua

matatizo haya ambayo yamekuwa kero kwa wananchi na mengine kwa wauguzi wenyewe.

Mheshimiwa Spika, nakushukuru.

MHE. DKT. FAUSTINE E. NDUGULILE: Mheshimiwa Spika, kuna mgogoro wa muda mrefu katika Taasisi ya Ustawi wa Jamii *(ISW)* hali iliyopelekea kwa ithibati hufutwa na baadhi ya walimu kufukuzwa kazi. Moja ya sharti la kupata ithibati mpya ni kwamba uongozi ufuate muundo wa *NACTE* na wawe na sifa zilizoainishwa na *NACTE*. Baadhi ya watendaji wakuu hawana sifa na vigezo vya kushika nyadhifa hizo. Je, Wizara imechukua hatua gani kurekebisha tatizo hili?

Mheshimiwa Spika, Serikali ina sera ya kutoa matibabu bure kwa watoto chini ya miaka mitano na wazee zaidi ya miaka sitini. Makundi haya bado yanatozwa fedha yanapokwenda kwenye vituo vya huduma za Afya. Je, kuna mkakati gani kuhakikisha kuwa sera hii inasimamiwa kikamilifu? Je, Watumishi wa Afya wameandaliwaje ili waweze kusimamia sera hii vizuri?

Mheshimiwa Spika, kuhusu upatikanaji wa madawa; kumekuwa na ongezeko kubwa la madawa yaliyokwisha muda (>500%). *MSD* ina bakaa kubwa ya fedha za Zahanati, Vituo vya Afya na Hospitali mwezi Mei walikuwa na bakaa ya shilingi 44 billioni. Mfumo uliopo wa Wakurugenzi wa Kanda hauna tija, ni kuongeza *layers of bureaucracy,* Mameneja wa Kanda wanatosha.

Mheshimiwa Spika, sasa nini kifanyike? Serikali ichague Bodi mpya yenye mtazamo mpana na itakayokuja na mikakati ya kuondoa tatizo la dawa nchini. Serikali yenye mapitio ya muundo wa *MSD*, mfumo wa ununuzi, utunzaji na usambazaji wa madawa ma kuboresha utendaji wa Taasisi hii. Serikali iangalie uwezekano wa kufanya *Direct disbursement* wa fedha za dawa kwenda *MSD*.

MHE. JUMA A. KAPUYA: Mheshimiwa Spika, naomba kuunga mkono hoja kwa asilimia mia moja. Kama ilivyo kawaida yake Mheshimiwa Waziri Mwinyi kuwasilisha hotuba nzuri sana japo kakaa katika Wizara hii kwa muda mfupi sana, nampongeza sana.

Mheshimiwa Spika, naomba sasa nijielekeze katika hoja yenyewe hususan kwa maeneo yanayohusu wapiga kura wa Jimbo langu kama ifuatavyo. Tuna tatizo kubwa sana la vifo vya akinamama na watoto, kama takwimu zinavyochukuliwa kuhusu vifo vya akinamama na watoto ni za kweli zinapaswa kuonesha Kaliua na Mkoa wa Tabora kwa ujumla unaongoza kwa tukio hili, kwa kweli hali ni mbaya sana.

Mheshimiwa Spika, hali hii inatokana na kutokuwa na miundombinu stahili yenye vifaa kamili, Mheshimiwa Waziri katika Jimbo hili lenye eneo lenye ukubwa wa kilometa za mraba 17,000, tuna vituo vya afya viwili tu navyo kimojawapo kimechoka kabisa.

Mheshimiwa Spika, Kaliua ni miongoni mwa Wilaya mpya 19 zilizotangazwa na Mheshimiwa Rais mwaka huu. Tuna changamoto nyingi sana mojawapo ni

kuimarisha afya, kwa maana hiyo ili kukidhi matarajio ya wananchi hawa hupewa Wilaya ambayo kusudio kubwa ni kusogeza huduma bora kwa wananchi ili kuongeza kasi ya maendeleo ya wananchi hawa. Naomba niwasilishe ombi maalum, tunaomba tusaidiwe na Serikali kujengewa Hospitali ya Wilaya ya kisasa yenye vifaa na vitendea kazi vyote ili kuokoa maisha ya akinamama hawa na watoto. Namwomba Mheshimiwa Waziri sana suala hili alipe kipaumbele, Kaliua ni miongoni mwa maeneo maskini sana, ukituachia tujenge wenyewe tutachukua muda mrefu sana.

Mheshimiwa Spika, pia hospitali hii ifanye kazi vizuri na kwa ufanisi mkubwa, naomba kwa yale maeneo ambayo yako mbali sana na Makao Mkuu ya Wilaya tusaidiwe kujenga vituo vya Afya vya Kisasa vilivyo kamilika, maeneo hayo ni Usinge, Lumbe, Seleli, Kombe, Igagala Nzugimlole, Kingw'angoko na Silambo.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

MHE. FAITH M. MITAMBO: Mheshimiwa Spika, kwanza nianze kwa kuunga mkono hotuba hii ya Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jami Dkt. Hussein Mwinyi.

Mheshimiwa Spika, nianze na huduma kwa wazee na watu wenye ulemavu katika dirisha maalum. Sera maalum ya Wizara ya Afya inasema hivyo kwamba, Wazee wenye umri zaidi ya miaka 60 pamoja na

wenye ulemavu watengewe dirisha maalum la matibabu bila kujali uwezo wao wa kiuchumi.

Mheshimiwa Spika, naipongeza Wizara ya Afya kwa maamuzi haya ila ningependa kusema kwamba tamko hili la Wizara ya Afya huko katika Zahanati zetu, Vituo vya Afya pamoja na Hospitali zetu za Wilaya jambo hili limekuwa halifuatwi. Mimi binafsi nimetembelea vituo pamoja na Zahanati zote ndani ya Wilaya ya Liwale na kushuhudia na kupokea malalamiko mengi sana ya wazee na wananchi wenye ulemavu ya kutohudumiwa kwa sababu hawana pesa za kuchangia huduma hizo za afya na kwa hiyo wanakosa hudumiwa hizo za matibabu.

Mheshimiwa Spika, ombi langu kwa Waziri wa Afya na *Management* zake kuwa walikaa na kuamua mpango huu mzuri tu, sasa Serikali iyasimamie maamuzi haya ili wagonjwa hawa wazee wenye umri zaidi ya miaka 60 pamoja na wagonjwa ambao ni walemavu wapate matibabu kama Serikali na Wizara yake ya Afya ilivyokusudia.

Mheshimiwa Spika, Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya, kwa nini Wabunge na familia zetu mbona tumenyimwa fursa hii ya matibabu? Ni kwa nini na sisi Wabunge hatuna vitambulisho vya Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya?

Mheshimiwa Spika, sasa nizungumzie kuhusu upungufu wa wataalam wetu huko vijijini, naishukuru Serikali kwa kuamua kutujengea zahanati kila Kijiji na vitu vya Afya katika kila Kata na Tarafa zetu. Ni

mipango mizuri hii sana ila tatizo linakuja kwa mambo yafuatayo:-

Zahanati hizo hazina wataalam wa kutosha, hakuna Mganga, hakuna wataalam na maabara, hakuna *Nurses* na wataalam wengine. Hali hii ni mbaya sana pamoja na ukosefu wa wataalam, kuna ukosefu mkubwa wa madawa na vifaa tiba. Madawa yanayoletwa katika zahanati hizo yanaletwa kila baada ya muda fulani, nafikiri ni kila baada ya miezi mitatu na dawa hizo.

Mheshimiwa Spika, huisha kabla ya muda wa kupelekea dawa nyingine kufikia hali hii kuwafanya wananchi na wagonjwa hao kukosa dawa. Naiomba sana Serikali ifanye tena ukaguzi wa vituo hivyo kwa maana ya idadi ya watu wa kila kijiji wanaotumia zahanati hizo ili kuona kama dawa zinapokelewa katika Zahanati hizo, zinalingana na idadi ya watu au wanakijiji watakaotumia dawa hizo kwa wakati huo uliopangwa.

Mheshimiwa Spika, suala hili la upungufu wa madawa lishughulikiwe sambamba na upatikanaji wa wataalam wote wa afya katika Zahanati hizo, hali ni mbaya sana, Wizara iongeze idadi ya *trainees* katika sekta mbalmbali za afya ili kupata wataalam wa kutosha.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

MHE. DONALD K. MAX: Mheshimiwa Spika, naomba nirudie kuomba kwamba dawa zinazopelekwa na *MSD* katika Wilaya zetu ziwekewe Nembo ili zisiwe zinauzwa kwenye *Pharmacy* kwani wamiliki kwa asilimia kubwa ni watumishi wa Hospitali ndio sababu uhaba wa dawa vijijini unakuwa mkubwa sana na mwishowe hupelekea wananchi kwa umaskini wao kuteseka kwa usafiri.

Mheshimiwa Spika, naomba sana *MSD* liangaliwe kwa makini sana.

MHE. IDDI M. AZZAN: Mheshimiwa Spika, pongezi kwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na watendaji wote wa Wizara hii kwa kazi nzuri.

Mheshimiwa Spika, pamoja na hayo ningependa kufahamu ni kwa nini Hospitali ya Mwananyamala pamoja na kupandishwa hadhi toka Hospitali ya Wilaya kuwa ya Mkoa tangu mwaka 2010 haijapatiwa mgao stahiki wa madawa, vifaa, Madaktari Bingwa na vinginevyo. Pamoja na kuwekewa bajeti inayolingana na hadhi hiyo ya Mkoa.

Mheshimiwa Spika, jambo lingine ni ucheleweshaji wa uletwaji wa madawa toka *MSD* na madawa hayo yanayoletwa yanaletwa kwa uchache sana takribani asilimia 27 ya mahitaji, hivyo kufanya wananchi wetu kukosa dawa.

Mheshimiwa Spika, pia ningependa kufahamu ni kwa nini mpaka leo wagonjwa wanaendelea kulala chini katika Hospitali ya Taifa Muhimbili huku wagonjwa

wengine wakitozwa pesa Sh. 70,000/= kwa siku mbili katika wodi za kawaida bila kupewa dawa na kutakiwa kununua dawa kwenye maduka ya dawa.

Mheshimiwa Spika, napenda pia kuipongeza Serikali, Wizara ya Afya, Mkuu wa Mkoa wa Singida Mheshimiwa Parseko Kone, kwa kuwezesha kujengwa kwa Hospitali ya Kisasa ya Rufaa katika Mkoa wa Singida ambayo ikikamilika itasaidia sana kupunguza Misongamanno huko Muhimbili, Bugando na kwingineko. Pia itakuwa nafuu kwa wagonjwa wa Mkoa wa Singida na Mikoa ya jirani.Naomba Serikali ihakikishe ujenzi wa Hospitali hiyo unakamilika na kuanza kutumika kama ilivyokusudiwa.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

MHE. MWANAKHAMISI KASSIM SAID: Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja na napongeza Wizara na Watendaji wote kwa kuwasilisha bajeti nzuri.

Mheshimiwa Spika, nianze kuzungumzia suala la mishahara na marupurupu, naishauri Serikali iandae utaratibu maalumu wa kupandisha mishahara ya watumishi wa kada ya afya kwa wakati muafaka ili kuondoa migogoro na migomo. Serikali ipandishe vyeo vya watumishi kwa wakati na kuwalipa mishahara pamoja na stahili zao.

Mheshimiwa Spika, Serikali ilipe madeni ya malimbikizo ya nyuma kwa watumishi wote wa kada ya afya na iache tabia ya kuweka malimbikizo ya

madeni ya fedha mbalimbali kwa watumishi, usafi, sare na posho mbalimbali.

Mheshimiwa Spika, kuhusu mpango wa Taifa wa Kudhibiti Malaria, napongeza Serikali kwa kuwa na mpango huo hususan ugawaji wa vyandarua. Napendekeza Serikali ijikite zaidi katika kupambana na kuua mazalia ya mbu hasa kwa kuwa na mpango maalum wa kunyunyizia dawa za kuua vimelea vya mbu na kuweka mazingira safi na salama. Dawa za kuangamiza viluilui vya mbu waenezao maralia zisiwe kwa Mkoa wa Dar es Salaam bali mpango huo uwe kwa nchi nzima na iwe kwa wakati mmoja.

Mheshimiwa Spika, Serikali iboreshe hospitali zote nchini kwa vifaa vya kisasa, kuwepo vitanda vya kutosha, dawa husika ziwepo, Bima ya Afya iwe kwa Watanzania wote.

Mheshimiwa Spika, watoto yatima na watoto wa mitaani, Serikali ijenge kila Mkoa majengo ya kulelea watoto yatima na watoto wa mitaani ili kuondoa wimbi kubwa la watoto wanaoishi katika mazingira magumu.

Mheshimiwa Spika, suala la vipaza sauti naomba Serikali iangalie majengo ya burudani ambayo yapo karibu na hospitali, wamiliki washauriwe kujenga majengo ambayo hayatoi sauti nje ya jengo ili kuondoa bugudha kwa wagonjwa. Aidha, Serikali iangalie uwezekano kwa kuangalia nguvu na vipaza sauti ambayo hutoa matangazo mitaani huwa karaha na taadhiri hasa kwa wagonjwa wa moyo.

Mheshimiwa Spika, matangazo ya kutopiga honi hospitali yawekwe na watakaovunja sheria hatua zichukuliwe mara moja. Madaktari na watumishi wengine wapewe mafunzo ya ziada ya kujiajiri wenyewe ili kuondoa yaliyopo sasa ya wataalam hawa kutegemea kuajiriwa zaidi kuliko kujiajiri wenyewe.

Mheshimiwa Spika, utunzaji wa vifaa na dawa, Serikali iandae utaratibu maalumu wa kutunza vifaa vya afya na madawa yatumike vizuri kudhibiti matumizi holela ya dawa na wizi wa dawa. Madaktari na watumishi wengine wa Kada ya Afya wanaotaka kujitegemea waruhusiwe, lakini waache mara moja ajira za Serikalini.

MHE. MOHAMED H. MISSANGA: Mheshimiwa Spika, nampongeza Mheshimiwa Dkt. Mwinyi, Waziri wa Afya na Naibu wake Dkt. Seif, Katibu Mkuu na Watendaji wote kwa kazi nzuri na bajeti ya kuridhisha**.**

Mheshimiwa Spika, tatizo la upatikanaji wa dawa katika Hospitali zetu ni mkubwa sana kutokana na sababu kuu zifuatazo:-

(i) *MSD* ina matatizo kwani inashindwa kutoa dawa au kusambaza dawa ipasavyo. Halmashauri nyingi zinadai *MSD* madawa yenye thamani ya fedha nyingi, kwa nini *MSD* inazembea kiasi hicho. Je, huu si wakati muafaka wa kukarabati *MSD* pengine ina tatizo la muundo wa utawala.

(ii) Mheshimiwa Spika, pamoja na uhaba wa dawa katika Hospitali/Zahanati zetu tatizo lililopo ni udhibiti duni wa dawa zenyewe katika Hospitali/Zahanati zetu, dawa nyingi zinaibiwa na Waganga wana maduka yao ya dawa na hivyo kazi yao ni kuwaelekeza wagonjwa waende kununua dawa katika maduka yao. Naomba suala la udhibiti wa madawa lisimamiwe vizuri.

Mheshimiwa Spika, ujenzi wa Hospitali ya Rufaa ya Mkoa wa Singida unaendelea kwa kusuasua kwa sababu ya uhaba wa fedha, naomba Serikali ituongezee fedha ili Hospitali hii ikamilishwe mapema. Mwaka huu tumetengewa Shilingi Billioni 1.8, pungufu kuliko mwaka jana kwa utaratibu huu ujenzi wa Hospitali hii ya Rufaa utachukua zaidi ya miaka 18 jambo ambalo ni kinyume na matarajio.

Mheshimiwa Spika, Bima ya Afya ni nzuri na ina msaada mkubwa kwa wananchi, Mfuko unatumia fedha nyingi kugharamia wanachama wake, taarifa tulizonazo ni kwamba hospitali binafsi zilizoteuliwa na Mfuko wa Bima kuhudumia wanachama wana *overcharge* wagonjwa, haiwezekani gharama ya maradhi ya malaria, kukohoa, kusafisha vidonda na mengineyo, itozwe zaidi ya Sh. 400,000/= kwa mtu mmoja kwa mara moja. Namwomba Mheshimiwa Waziri walifanyie utafiti jambo hili kwani Mfuko utakwisha kwa kuwahudumia wanachama wachache, inaelekea kuna hujuma na *collusion* kati ya Hospitali binafsi na viongozi wa Mfuko. Hii ni *serious allegation*.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

MHE. TAUHIDA CASSIAN GALOS NYIMBO: Mheshimiwa Spika, kwanza kabisa napenda kuchukua fursa hii kumpongeza Waziri na Naibu wake kwa kuteuliwa kuwa Mawaziri katika Wizara hii.

Mheshimiwa Spika, nitoe pole kwa majukumu mazito waliyonayo katika Wizara hii. Changamoto nyingi ni kubwa hususani kipindi hiki cha uteuzi wao nawaombea hekima na maarifa katika ufanyaji wao wa kazi, pamoja na changamoto nyingi zilizopo katika Wizara hii Serikali tunaona jitihada zake za kutenga pesa kupeleka ndani ya Halmashauri ni kubwa na kinachotakiwa ni usimamizi mzuri.

Mheshimiwa Spika, hakuna haki isiyokuwa na wajibu ufanye haki upate wajibu, kuna baadhi ya wafanyakazi wa afya hawawajibiki ipasavyo. Nashauri Serikali yangu na ijue Taifa bora ni Taifa lenye afya njema, Serikali ielekeze nguvu zake katika Sekta ya Afya ili kutengeneza Taifa bora.

Mheshimiwa Spika, naiomba Serikali yetu katika suala la uagizaji wa madawa, mfumo wa uagizaji sio mzuri hata kidogo. Jambo kubwa linalosumbua ni suala la usimamizi mbovu, naomba Serikali yangu itafute usimamizi mzuri wa kazi katika Sekta za Afya.

Mheshimiwa Spika, kwa sasa Serikali ijikite katika kutatua matatizo haya sehemu za vijijini zinaonesha kusahaulika kabisa, wananchi wa vijijini ni tofauti na mjini, mjini uwezo wa kujinunulia dawa wanao wakati

vijijini hawana. Serikali ielekeze nguvu zake huko katika suala la madawa pamoja na Madaktari na nyumba za kuishi wafanyakazi.

Mheshimiwa Spika, naomba kuunga mkono hoja kwa maelezo makini ya Mheshimiwa Waziri katika kujaribu kutatua matatizo yaliyopo. Sina budi kuunga mkono mia kwa mia.

MHE.DKT. HAMISI A. KIGWANGALLA: Mheshimiwa Spika, nianze kwa kuwapongeza kwa kuwasilisha bajeti vizuri na pia kwa kuongeza kiwango cha bajeti iliyoelekezwa kwenye dawa, vifaa tiba na vitendanishi. Ishu zangu ni kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, *challenge* kubwa kwenye Sekta ya Afya ni upatikanaji wa fedha za kutosha, bajeti yetu kwenye sekta hii ni ndogo sana na bahati mbaya hata kwa huo udogo wake imekuwa inachelewa kuletwa na ikiletwa haikamiliki ipasavyo mfano mwaka wa fedha uliopita ililetwa asilimia 61.8 tu! Ni wazi hatutoweza kutimiza malengo tuliyojiwekea.

Mheshimiwa Spika, ushauri wangu kwa kuwa bajeti kila mwaka haitoshi na gharama za kutibu na kuhudumia Watanzania zinakuwa siku hadi siku, je, Serikali haioni sababu nzuri na safi tu ya kubadilisha mfumo wetu wa uchangiaji ili tuweze ku-*generate income* kwenye vituo vyetu na hivyo tuweze kutoa huduma kwa Watanzania. Mfano, tukiamua kuchaji pesa kwa kila *visit,* kwa kila kichwa mfano tunaweza kuchaji Sh. 5,000/ *head* kwa kila mwenye uwezo na kwa kila *visit* ili mradi tu tuhakikishe tunaboresha

huduma zetu za afya kwanza, miundombinu, vifaa tiba, dawa na watumishi (motisha ya kijiografia).

Mheshimiwa Spika, Watanzania wako tayari kulipia gharama, sema je, tunaweza kutoa huduma nzuri yenye thamani ya pesa zao? Uwezo na utayari wa wananchi upo wazi, tunautumiaje? Angalia wananchi wanavyolipia gharama kwenye hospitali za binafsi. R*efer National Health Account Study* 2010.

Mheshimiwa Spika, motisha kwa watumishi wa Afya ni muhimu, tuanzisheni mpango wa kutoa motisha kwa watumishi wa Sekta ya Afya wanaofanya kazi pembezoni ili kuwa-*retain* kule bila nguvu yoyote ile, tujenge nyumba za watumishi vijijini kwenye zahanati na vituo vya afya kama tulivyoahidi kwenye Ilani ya Uchaguzi ya CCM.

Mheshimiwa Spika, naomba Waziri anijibu swali hili ni kwa nini Serikali imewekeza kwenye kuzalisha Madaktari wa kutosha lakini wakihitimu hatuwaajiri wakati tuna upungufu mkubwa wa wataalam hawa?

Mheshimiwa Spika, kwa nini mnaendelea kumkumbatia Dkt. Linda Ezekiel wa Kitengo cha Figo Muhimbili *despite* kashfa alizonazo, hana vyeti vya kuwa *Nephrologist* na kadhalika? Kamati ilikwenda pale ziara na ilipendekeza aondolewe, lakini tunashangaa mpaka leo bado yupo, kuna nini?

Mheshimiwa Spika, ili kutatua mgogoro uliopo baina ya Serikali na watumishi kwenye Sekta ya Afya, nashauri muangalie namna bora zaidi ya kuboresha

maslahi ya watumishi hawa kutoka kwenye kituo husika. Hapa naongelea *pay for performance,* ushauri ni kwamba anzisheni (kwa majaribio) *private practice* (kama hii iliyopo *IPPM*), lakini hii iwe ina manufaa zaidi kwa watumishi.

Mheshimiwa Spika, ni nini mustakabali wa *machines* za *CT-Scan, X-ray* kwenye Mahospitali yetu? Maana nyingi hazifanyi kazi, nyote nyie ni Madaktari, hivi mnahisi inawezekana kutibu kweli bila vipimo hivi?

Mheshimiwa Spika, leo hii wataalam tunawasomesha, wameamua kuacha kazi na wengine kukimbilia nchi nyingine kama Botswana na Namibia. Kwa nini tukiwasomesha na tunakubali waondoke kwa sababu tu ya migogoro ambayo tunaweza kuitatua, kama wazalendo hii ni halali kweli? Tunasonga mbele ama tunarudi nyuma?

Mheshimiwa Spika, natanguliza shukrani zangu za dhati na natarajia maelezo au majibu ya kuridhisha.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

MHE. MARTHA M. MLATA: Mheshimiwa Spika, kwanza nashukuru sana kupata nafasi ya kutoa maoni yangu katika Wizara hii, kupitia karatasi hii. Pili, naomba niwapongeze viongozi wa Wizara hii tukianza na Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu, Mganga Mkuu, Wakurugenzi wote wa Taasisi zilizopo kwenye Wizara hii pamoja na Wakuu wa Vitengo na idara mbalimbali kwa kazi kubwa na ngumu wanayoifanya, wakijitahidi kuweka mambo sawa ili wananchi wapate huduma.

Mheshimiwa Spika, tatu, bajeti hii ya Wizara kwa kweli ni ndogo sana ukilinganisha na majukumu waliyonayo, tumewapa majukumu, lakini fedha za kufanyia kazi hakuna na naamini kuwa idara zingine hazikuguswa kabisa na tunawataka wakatize majukumu yao kweli sio haki. Hivyo, niombe tu, hebu tufanye tu majaribio ya kwamba nchi au Serikali ifumbue macho katika bajeti ya 13/14 iweke bajeti ya 15% bila kuangalia nyuma, kisha tuone wapi patalalamikiwa kwa kutopata huduma bora na vifo vya akinamama wajawazito tuone ni asilimia ngapi itapungua au itafikia wapi.

Mheshimiwa Spika, ombi na ushauri, naiomba Serikali ikubaliane nami kwamba, kwa kuwa tumeona kila wanawake 100,000 (laki moja) wanaojifungua 454 wanapoteza maisha. Kwa maana hiyo, nadhani kila siku ni wanawake nane wanaokufa, hivyo kwa mwezi ni wanawake 240 na kwa mwaka ni 2,880. Sasa naomba kila Jumatatu ya kwanza ya mwezi au ya mwisho wa mwezi iwe ni siku maalum ya maombolezo kwa Taifa na bendera zipepee nusu mlingoti ili kuombolezea vifo vya wanawake hawa. Jambo hili liwe endelevu hadi *rate* itakaposhuka kufikia angalau kwa mwezi iwe nane au hakuna kabisa.

Mheshimiwa Spika, hivi kitengo cha Mabwana Afya kiko wapi? Kwenye Halmashauri au wapi? Sheria inasemaje juu yao? Mbona hatuwaoni wakishika hatamu? Fungu lao lipo?

Mheshimiwa Spika, *TFDA*, wapewe nguvu zaidi ili wapambane na wanaopita njia za panya kuleta bidhaa bandia, kazi ni nzuri lakini waongeze nguvu maduka ya *ADDO* yaendelee kuongezeka hasa vijijini ni msaada mkubwa.

Mheshimiwa Spika, Kitengo cha Utafiti, naamini kitatusaidia kuondoa kabisa tatizo la mbu wa malaria. Nakumbuka tulikwenda Tanga (Kamati), tuliona juhudi zao na Ifakara, lakini nadhani kuna tatizo la fedha, tunaomba wawezeshwe zaidi.

Mheshimiwa Spika, *MSD* kuwa safi ni kugawa tu jukumu la kusambaza dawa watumieni waliosambaza neti za malaria ili tuone zoezi la majaribio litafanikiwa vipi. Pia si vibaya mkaanza Singida kwa majaribio na mikoa mingine. Pia dawa jamani ubora wake bado kuna mgogoro, maana dawa zingine ukitumia kupona kwake majaliwa, kisa bei nafuu. Jamani kama ni hizo kanuni, basi zitazamwe ili zirekebishwe.

Mheshimiwa Spika *Delivery Kit,* kwa kweli vifaa hivi bado ni kitendawili, nashauri kama inashindikana Serikali kutoa bure, basi itangazwe ili watu wajue moja kwamba akifika hospitali awe ameandaa kama Sh. 5,000/= (elfu tano) au zaidi na akifika akitoa atapata hiyo *kit* au ziuzwe wakati wa kuhudhuria *Clinic* japo ni ngumu maana uchungu wa uzazi ni kama mwizi, unakuja bila hodi.

Mheshimiwa Spika, vifaa vya tiba, tafadhali naomba Wizara pamoja na shida ya ufinyu wa fedha, bado wanaweza kushirikiana na *MSD* kuangalia

uwezekano wa kuleta vifaa vya Tiba vyenye ubora ili kupunguza manung'uniko miongoni mwa wadau wa Wizara hii. Mfano, vifaa vya *Operation* pale Muhimbili Daktari anaweza kumpangia mgonjwa, lakini akakosa nafasi kutokana na Daktari Mwingine kuwa na mgonjwa wa dharura. Tafadhali sana, kila Daktari Bingwa kama angepatiwa *theatre* yake peke yake, mambo yangekuwa safi.

Mheshimiwa Spika, baada ya hayo nimalizie tu kwa kuwapongeza Bima ya Afya wasonge mbele.

Mheshimiwa Spika, mgogoro uliopo katika Chuo cha Ustawi wa Jamii ambao umechukua muda mrefu lakini mashaka yangu naona kwamba, upo uwezekano mkubwa walimu walifukuzwa kazi mwezi Agosti kushinda kesi na hatimaye kurejeshwa kazini na hatimaye kulazimika kuwalipa malimbikizo ya mishahara ya karibu mwaka mmoja. Pamoja na hayo, madai ya walimu hao kule *CMA* yanafikia billioni moja, hivyo Serikali inakabiliana na hasara au kupoteza fedha nyingi sana.

Mheshimiwa Spika, Waziri ajue kwamba kuna malipo yaliyofanyika kwa Kampuni ya Uwakili yaliyotumiwa katika kesi zaidi ya mara tano ambapo malipo ya karibu milioni 80 yamefanywa na kesi bado zinaendelea. Serikali inakadiriwa kupata hasara ya karibu milioni mia tano kupitia malipo hayo tata. Ni vizuri Waziri wa Afya akaivunja Bodi ya Taasisi ya Ustawi wa Jamii kwa kitendo chake cha kubariki mpango mchafu wa kuwafukuza kazi walimu wasiokuwa na hatia na hatimaye kupelekea Serikali kupata hasara ya

karibu milioni mia tano! Aidha, Waziri aagize wafanyakazi waliofukuzwa kazi kimakosa warejeshwe kazini bila masharti ili Serikali isiendelee kupata hasara na gharama zisizo za lazima. Pia Bodi mpya itakayoundwa kwenye kazi ya kujaza nafasi za Uongozi wa Chuo haraka.

Mheshimiwa Spika, ukweli chuo hiki cha Ustawi wa Jamii kinachezewa bure tu, ni chuo pekee katika Ukanda wa Afrika Mashariki na Kusini, kingeimarishwa na kuboreshwa kingeweza kuchukua hata wanafunzi wengi kutoka nchi mbalimbali.

Mheshimiwa Spika, baada ya hayo, naunga mkono hoja.

MHE. VITA R.M. KAWAWA: Mheshimiwa Spika, nampongeza Waziri Mheshimiwa Dkt. Hussein Mwinyi na Naibu Waziri Dkt. Seif Rashid, Katibu Mkuu na wataalam wote wa Wizara hii ya Afya na wataalam wote wa Wizara hii ya Afya kwa kuandaa bajeti yao vizuri na Waziri kuiwasilisha vyema hapa Bungeni.

Mheshimiwa Spika, Wilaya yetu imeanza kujenga Hospitali ya Wilaya na imekamilisha *phase one* au hatua ya kwanza ya jengo la *OPD* na Utawala. Hivyo, tunaomba sana Serikali kupitia Wizara yako itufikirie maombi yetu ya kupatiwa vifaa na Madaktari wenye taaluma ya Udaktari na uhudumu wa Afya ngazi ya Wilaya ili waweze kufanya kazi katika Hospitali yetu mpya tuliyojenga ya kisasa kwa msaada wa Serikali Kuu.

Mheshimiwa Spika, pamoja na vifaa hivyo, tunaomba pia gari la kubeba wagonjwa (*ambulance*) kwani kuna Kituo cha Afya kinachohudumia wagonjwa kutoka sehemu mbalimbali za Zahanati za vijijini ambacho tunakitumia kama Kituo cha Afya kikuu kinachopata dawa kwa mgao wa Wilaya kabla Hospitali ya Wilaya kufunguliwa rasmi baada ya kupata Madaktari, wahudumu wa afya na vifaa vya kuendeshea hospitali (hakina gari la wagonjwa).

Mheshimiwa Spika, sisi kwa ngazi yetu tumejitahidi kwa kazi tuliyoifanya mpaka kuanza ujenzi wa hospitali hiyo na kumaliza jengo la *OPD* na Utawala, hivyo ni matumaini yetu kwa Serikali kuu kutupatia hayo niliyoyaomba na mengine waliyoomba wataalam kutoka Halmashauri ya Wilaya ya Namtumbo.

Mheshimiwa Spika, pamoja na hatua mbalimbali zinazochukuliwa na Serikali kuboresha huduma ya afya ili kupunguza makali yaliyopo kwa wananchi na watumishi katika kupata na kutoa huduma, naomba nikupongeze pia Spika kwa nia yako njema ya kutaka kupeleka Kamati ya Bunge ya Sekta hii kujifunza katika nchi zenye watu wengi na wametoa huduma inayoridhisha kwa watu wote. Naamini itaweza kuja kusaidia kutoa mawazo ya uzoefu wa mifumo yao kwenye nchi kama ulivyosema.

Mheshimiwa Spika, naomba kuunga mkono hoja asilimia mia kwa mia.

MHE. ZAINAB R. KAWAWA: Mheshimiwa Spika, napenda kuelekeza mchango wangu kwenye

changamoto zinazowakabili watumishi wa sekta ya afya, vile vile nitaeleza changamoto ninayoiona kwenye bajeti ya maendeleo.

Mheshimiwa Spika, ni dhahiri kwamba Serikali kupitia Wizara hii imeweza kuongeza vituo vya afya kwenye Kata zote nchi nzima. Hata hivyo, kuwepo kwa wingi wa vituo hivi kumeshindwa kuwa suluhisho la afya kwa wananchi hasa waliopo vijijini ambao ni wengi zaidi ya walio mijini na hivyo basi vituo hivi vimekosa huduma zenye hadhi inayofanana na vituo vya Afya. Hii ni kutokana na ukweli kwamba vituo vingi havina vitendea kazi mbalimbali, havina wauguzi au watumishi wa afya wa kutosha na havina madawa hata ya kutibu malaria, badala yake vituo hivi vina dawa za kupunguza maumivu kama vile *panadol* na *Aspirin*.

Mheshimiwa Spika, kuna upungufu mkubwa wa vifaa vya wodi za akinamama, natambua na napongeza Serikali kwamba tulikotoka kulikuwa kugumu zaidi kuliko hali ilivyo sasa, lakini hili haliondoi ukweli kwamba kwa sasa kuna ongezeko kubwa la idadi ya watu na afya ni uhai. Hivyo, ni lazima huduma za afya zilizokamilika zitolewe kwani afya ni uhai na ndiyo maendeleo ya nchi. Serikali ni lazima iwe na mkakati wa kuviimarisha vituo vya afya na hospitali zetu ili zitoe huduma bora. Naishauri Serikali iboreshe na iimarishe vituo na Hosptali kwa awamu na kwa kuangalia maeneo ambayo hayana vituo bora kabisa na hayana hospitali imara kabisa. Pia niiombe Serikali iongeze kasi ya kutoa vifaa vya wodi za akinamama na itoe kipaumbele kwani kila siku akinamama kadhaa hujifungua. Zipo Hospitali za vijijini mfano, Wilaya ya

Liwale hakuna vitanda vilivyo bora vya kujifungulia, hakuna *incubators* na hakuna *delivery kits* za kutosha.

Mheshimiwa Spika, ukosefu wa vitendea kazi ni kichocheo cha ukosefu wa huduma bora ni kichocheo cha rushwa na kichocheo cha watu kupoteza maisha, lakini ni kichocheo cha morali ama ari ya kufanya kazi na watumishi kukata tamaa. Serikali ifanye mapinduzi ya afya ili kuendelea kuboresha hali hii.

Mheshimiwa Spika, kwenye bajeti ya maendeleo ya Wizara ya Afya inaonesha kwamba *HIV Control programme* itapata shilingi bilioni 94. Kutoka nje, fedha hizi ni za msaada wa wahisani. Hata hivyo, *TACAIDS* ambao ndilo Shirika linaloshughulikia *programme* za UKIMWI imekuwa ikitegemea pia pesa za wahisani ili kuendesha *programme* hizo. Taarifa zisizo rasmi zinasema *TACAIDS* haitopewa pesa na wahisani na hivyo itatakiwa ijitegemee yenyewe. Je, hizi bilioni 94 zilizotengwa kwenye bajeti ya maendeleo zina uhusiano na *TACAIDS*? Kama ndiyo Serikali haioni kwamba tunajiweka kwenye *risk* ya kutopatiwa msaada tena na kwamba tunahitaji kuwa na *Local expenditure* kwenye miradi ya UKIMWI?

Mheshimiwa Spika, nimalizie kwa kuiomba Wizara iliarifu Bunge hili tangu kuanzishwa kwa *TACAIDS* tatizo la maambukizi ya UKIMWI limepungua kwa kiasi gani?

Mheshimiwa Spika, naomba kuwasilisha.

MHE. PHILIPO A. MULUGO: Mheshimiwa Spika, kwanza niwapongeze Mheshimiwa Waziri na Naibu

Waziri kwa namna walivyoshughulikia mgogoro wa Madaktari. Hoja yangu ni kwamba, nikiwa kwenye Ziara Jimboni kwangu nilikumbana na adha ya wafanyakazi wa Mwambani Hospital iliyopo Jimboni kwangu Songwe, Wilayani Chunya, Mkoani Mbeya wakilalamikia Serikali kutoingiza baadhi ya majina kwenye *Payroll* ya Wizara, badala yake wanalipwa na uongozi wa Kanisa badala ya Serikali kama ilivyo kwenye sheria na taratibu za Madaktari na wauguzi. Mheshimiwa Waziri naomba suala hili uwaagize watendaji wako waliangalie kwa umakini sana kabla ya kutokea matatizo pale Hospitali ambayo ndiyo Hospitali kubwa kule Jimboni kwangu. *Original* ya Hospitali hii ni Kanisa Katoliki ambapo baadaye *Memorandum of Understanding (MOU)* zinatamka bayana taratibu za wauguzi wa Hospitali hii teule kulipwa na Serikali.

Mheshimiwa Spika, ni mwaka jana tu ambapo niliwasafirisha watu wawili yaani *Matron* na Mhasibu kuja Dar es Salaam ili niwatume Wizarani kwako walete *documents* na viambatanisho vyote muhimu vya wauguzi wasioingizwa kwenye *payroll* ya Mwambani *Hospital*. Baada ya hapo, walimwona Afisa Utumishi wa Wizarani hapo, akaahidi kulishughulikia lakini mpaka leo hakuna kilichofanyika.

Mheshimiwa Spika, naomba nipewe majibu leo, Mheshimiwa Waziri nitafurahi sana na huyo Afisa naye apewe onyo la kusumbua watumishi wenzake bila majibu ya kina mpaka leo, laiti angenipa majibu hata mimi Mbunge wao.

Mheshimiwa Spika, ahsante sana, naunga mkono hoja.

MHE. JOSEPHINE T. CHAGULLA: Mheshimiwa Spika, kwanza kabisa naomba nimshukuru Mwenyezi Mungu kwa kunijalia afya njema. Lakini pia nimpongeze sana Waziri wa Afya pamoja na Naibu wake pamoja na Watendaji wote wa Wizara kwa hotuba nzuri.

Mheshimiwa Spika, naomba kuchangia kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, katika Mkoa wa Geita, Wilaya mpya ya Nyang'wale kuna Hospitali moja tu, Hospitali hii inahudumia Wilaya nzima na tuna Vituo vya Afya vinne au vitano. Wananchi wote wanatibiwa katika hospitali hii moja kwa msongamano mkubwa sana. Hospitali hii ilikuwa na uwezo wa kutibu au kuhudumia vijiji vinne tu, lakini kwa sasa kutokana na kuongezeka kwa watu katika maeneo haya ya wachimbaji hali ni mbaya, wagonjwa wanalazimika kulala chini kwa msongamano wa kutisha kabisa, matokeo yake watu wanaambukizana magonjwa. Pamoja na mlundikano huo wa wagonjwa kuna tatizo kubwa sana la wafanyakazi katika hospitali hii ya Karumwa.

Mheshimiwa Spika, kuna *clinical Officer* II mmoja tu badala ya 10. Hii kwa kweli haikubaliki, mtu mmoja tu atafanyaje kazi peke yake na idadi ya wagonjwa ni kubwa sana. Niiombe sana Serikali yangu ya CCM, najua ni sikivu iliangalie hili katika uzito wake waweze kuongeza Madaktari na wafanyakazi wote katika hospitali hii.

Mheshimiwa Spika, lakini pia kuna tatizo la ukosefu wa madawa katika hospitali hizi za Wilaya. Ugawaji wa dawa katika Halmashauri hauridhishi kabisa na haijulikani tatizo hili linatoka wapi, kwa sababu wagonjwa wanapokwenda kutibiwa katika hospitali hizi za Serikali dawa hawapati kama inavyotakiwa, lakini ukienda kwenye maduka ya dawa, dawa hizi hizi za Serikali unazikuta, naona kuna haja ya kupiga marufuku dawa za kutoka *MSD* zisiuzwe katika maduka ya watu binafsi ili dawa hizi ziweze kuwafikia walengwa.

Mheshimiwa Spika, lakini pia katika hospitali hii ya Wilaya ya Nyangwale haina gari la kubebea wagonjwa yaani *(Ambulance)* niiombe hospitali hii ifikiriwe kupewa gari hili.

Mheshimiwa Spika, baada ya kusema hayo, naunga mkono hoja asilimia mia kwa mia.

MHE. DESDERIUS J. MIPATA: Mheshimiwa Spika, kwanza naunga mkono hoja na nina mchango ufuatao kuhusu kununua dawa na kusambaza, *MSD* imezidiwa, nashauri apatikane wakala wa kumsaidia.

Mheshimiwa Spika, suala la upatikanji wa dawa ni muhimu pamoja na uhaba wa fedha, naiomba Serikali ione umuhimu wa kuhakikisha mahitaji ya dawa yanapatikana bila upungufu au kwa ukamilifu kabisa kinyume chake ni kuruhusu kuongezeka kwa vifo vya Watanzania.

Mheshimiwa Spika, bajeti ya afya imepungua mwaka hadi mwaka katika hali ya kutisha, grafu haioneshi *seriousness* ya Serikali kuwasaidia maskini, watoto wa maskini vijijini, akinamama vijiji na wazee maskini vijijini maana ndiyo Wahanga.

Mheshimiwa Spika, Wilaya ya Nkasi ni moja ya Wilaya ya pembezoni ambapo ina changamoto nyingi sana na zaidi Jimbo langu la Nkasi Kusini, maana ndilo liko pembezoni kuliko eneo lolote nchini, kuna watu hawajui gari inafananaje maana hakufikiki kwa barabara.

Mheshimiwa Spika, Wilaya ya Nkasi ina Zahanati 36 na Waganga 10 tu, Zahanati 26 zinaendeshwa na *Medical attendants* nusu ya Wilaya iko kandokando ya Ziwa Tanganyika. Hakufikiki licha ya kuwepo zahanati zilizojengwa na wananchi, lakini hakuna Waganga wala dawa za kutosheleza. Ni eneo ambalo hakuna mawasiliano ya simu, Kata za Kala, Wampembe na Ninde, kumbe barabara hakuna, simu hakuna na Waganga pia hakuna, vifo vingi vya akinamama na watoto vinatokea.

Mheshimiwa Spika, naiomba Serikali itusaidie gari la wagonjwa, Kituo cha Afya Wampembe japo barabara haipitiki, kuwepo kwa gari kunaweza kuokoa wagonjwa wachache.

Mheshimiwa Spika, Halmashauri ya Wilaya iliomba watumishi wafuatao ili waje kufanya kazi katika zahanati hizi, Waganga 18, Wauguzi 10 na Maafisa Wauguzi, lakini cha ajabu, ni Serikali kutuletea

wahudumu wa afya wanane ambao ndio wamejaa kwenye Zahanati. Wa nini hawa? Nani aliwaomba? Ndiyo kwamba mtoto akikuomba samaki unampa nyoka? Japo siyo nyoka, unampatia kitu ambacho siyo mahitaji yake, tafadhali rudisheni watumishi hao mtuletee mahitaji yetu.

Mheshimiwa Spika, tarehe 25/7/2012 niliuliza swali na kutaka kujua Serikali ina mpango gani kuongeza watumishi Wilayani Nkasi. Majibu hayakuniridhisha kwamba 2011/2012 Halmashauri ilipata kibali cha kuajiri watumishi 25 wakiwemo wahudumu 10, sisi hatujakiona hicho kibali na wajue hatukuomba hao wahudumu, kama kuna mtu anapachika ndugu zake tujue siyo mahitaji yetu. Nitafuatilia nijue nani analeta watu wasiokuwa na ujuzi wowote watuhudumie huu ni unyanyasaji. Hili lipate majibu.

Mheshimiwa Spika, MMAM wananchi wameitikia, wanajenga Zahanati hapa na pale, lakini jitihada za Serikali hazilingani na kasi ya wananchi, fedha ziongezwe katika kutekeleza hili, Serikali ilileta fedha kama sikosei mwaka 2009/2010, fedha ya Zahanati ya Kijiji cha Kisambala mwambao mwa Ziwa Tanganyika mpaka leo hakuna kazi yoyote, sina majibu kwa wananchi inadhalilisha Serikali ambayo kwa kweli ilitimiza wajibu wake kwa wananchi wake. Nimefuatilia, nimechoka kwa uongozi wa Halmashauri na inawezekana si hizo tu, tuangalie na miradi mingine ya afya.

Mheshimiwa Spika, naridhishwa na viongozi wa Wizara hasa Mawaziri na Naibu wake ni viongozi wazuri

na wachakapazi sana, naomba wawaambukize *spirit* nzuri walio chini yao.

Mheshimiwa Spika, mwisho, nampongeza Mheshimiwa Rais kwa hotuba yake kuhusu suala la Madaktari, jambo hili linachochewa na siasa. Nawathamini na kuwaheshimu Madaktari na kwamba wanaelewa fika hali ya Watanzania na wamewasomesha kwa hali hiyo wanawageukaje? Wizara na Serikali itafute ufumbuzi tujihami kuna mdudu siasa hapa? Tafuteni waliokaa kisiasa zaidi tuwaondoe. Ahsante.

MHE. ALPHAXARD K.N. LUGOLA: Mheshimiwa Spika, naipongeza Wizara kwa kazi inazofanya, kumekuwa na tabia katika nchi yetu ambapo huduma za matibabu sasa zimekuwa ni biashara sawa na biashara zingine. Kwa sasa kila mtoa huduma anajiamulia kiasi gani cha fedha atoze kwa huduma ya afya anayotoa, kwa mfano, hali inajidhihirisha katika maeneo ya kumwona Daktari, huduma za dawa, vipimo, upasuaji, kulazwa na kadhalika.

Mheshimiwa Spika, kwa hali hii ambapo hakuna chombo chochote cha kumlinda mwananchi wa kipato cha chini (mnyonge), wengi watakosa huduma za matibabu na hata hivyo *NHIF* wakiingia mikataba na Hospitali zinazotoza gharama kubwa huo Mfuko utakufa na hata sababu za kuuanzisha hazitakuwa chombo au sera yenye utaratibu wa udhibiti wa bei za huduma za matibabu kwa watoa huduma wote.

MHE. TEREZYA P.L. HUVISA: Mheshimiwa Spika, nawapongeza Waheshimiwa Mawaziri na watendaji wa Wizara kwa kazi nzuri wanayoifanya ya kusimamia kazi muhimu ya utoaji wa huduma ya afya kwa wananchi. Naiomba Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ifanye kazi kwa karibu na Ofisi ya Makamu wa Rais katika kusimamia masuala ya usafi kwenye miji yetu na vijijini. Uchafu ni chanzo cha maradhi mengi, hivyo tukijitahidi kutoa elimu kwa wananchi na kuzingatia suala la usafi katika mazingira ya wananchi, maradhi mengi yataepukika.

Mheshimiwa Spika, *program* za usafi ziimarishwe katika Miji yetu, ni vizuri zikarudishwa *programme* za kupuliza dawa za mbu katika mazingira ya mitaa yetu, yaani katika mazalio mbalimbali ya Mbu, tukiunganisha nguvu za kuwaelimisha wananchi kutumia vyandarua na kupuliza dawa ya mbu kwenye mazalio mbalimbali, tutakuwa tumepunguza kwa kiasi kikubwa ugonjwa wa malaria.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja kwa asilimia mia kwa mia.

MHE. MAGDALENA H. SAKAYA: Mheshimiwa Spika, pongezi kwa Waziri, Naibu Waziri na watendaji wote wa Wizara kwa kuandaa hotuba hii na kuileta Bungeni.

Mheshimiwa Spika, lipo ongezeko kubwa sana la ugonjwa wa Saratani ya tezi dume kwa wanaume na hata kwa watoto wa kiume hapa nchini, ni utafiti gani umefanywa na Serikali kujua chanzo cha ongezeko hilo kwa miaka ya karibuni?

Mheshimiwa Spika, kuna mipango gani mahususi ya kuboresha tiba inayofanyika kwa saratani hii kama ilivyo kwa magonjwa ya malaria, kifua kikuu na UKIMWI? Kwa kuwa ugonjwa wa saratani yoyote ikiwahiwa inaweza kutibika kwa urahisi na kuokoa maisha ya watu na wagonjwa wengi wamekuwa wakifika hospitalini wakiwa wamechelewa sana. Je, ni mikakati gani imeandaliwa na kutoa elimu hasa vijijini na mijini pia wananchi wajue dalili na kuwahi hospitali.

Mheshimiwa Spika, ukosefu wa vifaa tiba katika hospitali kubwa hapa nchini ni tatizo kubwa sana na Serikali imekuwa haiweki uzito wa kutosha kwenye suala hili. Muhimbili ni Hospitali ya Taifa kubwa ambayo tulitegemea vipimo muhimu vyote viwepo tena vya viwango vya hali ya juu kwa afya za Watanzania. Ni jambo la kusikitisha maabara kubwa ya uchunguzi wa magonjwa Muhimbili inashindwa kufanya kazi kwa kukosa dawa, kipimo cha homorne wagonjwa wanaambiwa waende *Regency Hospital (private*). Ni wagonjwa wangapi wana uwezo wa kulipa Sh. 200,000/= kwa kipimo kimoja?

Mheshimiwa Spika, ni kwa nini *CT-Scan* ya Muhimbili kwa miezi nane sasa imeharibika halafu haijanunuliwa nyingine. *CT scan private Hospitals* ni Sh. 400,000/= mpaka Sh. 600,000/=, ni Watanzania wangapi wana uwezo wa kulipia kipimo hicho?

Mheshimiwa Spika, Mkoa wa Tabora hospitali zote za Wilaya hazina kipimo cha *Typhoid* ila hospitali ya Kitete tu ndiyo inatoa kipimo hicho, wananchi

wanasafiri kilometa zaidi ya 90 kufuata kipimo hicho Kitete. Hali ya usafiri ni tabu na ghali pia, wengi wanapoteza maisha bila kujua au kwa kushindwa kwenda kupata tiba. Serikali ina mpango gani kuhakikisha Hospitali zote za Wilaya na vituo vya Afya yote ya Mkoa wa Tabora wanapatiwa mashine ya kupimia *Typhoid* pamoja na *Reagents*.

Mheshimiwa Spika, huduma za *mobile clinics* kwa Wilaya za Mkoa wa Tabora hazitolewi kwa wakati kutokana na kukosekana kwa usafiri na watumishi wa kutosha kwenda vijijini kutoa huduma hiyo. Watoto hawapati chanjo za magonjwa mbalimbali kwa wakati, matokeo yake lile lengo la Serikali kuodoa kabisa magonjwa yanayopoteza maisha ya watoto halitekelezeki. Akinamama wajawazito hawapati chanjo kipindi chote cha ujauzito wao, hata kipimo cha mimba hawapati kwa vipindi vinavyotakiwa, wanafikia miezi tisa hawajawahi kufika *clinic,* wengi wanapoteza maisha kwa uzazi.

Mheshimiwa Spika, Wilaya mpya ya Kaliua imejenga Kituo cha Afya kimekamilika, kina nyumba za watumishi mbili na hivyo kiko tayari kufanya kazi. Naomba Serikali ilieleze Bunge ni lini kituo kile cha Afya cha Kaliua kitasajiliwa pamoja na kupatiwa watumishi ili kianze kufanya kazi ndani ya mwaka huu wa fedha.

Mheshimiwa Spika, pamoja na nchi yetu kukabiliwa na tatizo kubwa sana la upungufu wa Madaktari na watumishi wengine, mfano, Wauguzi, Daktari na watumishi wengine. Hata hivyo, wale wachache tulionao wanakatishwa tamaa na

mazingira ya kazi na matamshi ya viongozi wakubwa. Kutokana na matamshi ya Viongozi ya kutotaka kusikiliza matatizo na kero za madaktari wengi wameamua kuacha kazi na kwenda kutafuta *green pasture* nje ya nchi.

Mheshimiwa Spika, Viongozi hawa wana uwezo wa kutibiwa popote ndani na nje ya nchi na kukosekana kwa huduma za afya wao hawaathiriki kwa lolote. Kwa hiyo, Wanaopoteza maisha ni wanyonge, maskini wasiokuwa na uwezo. Madaktari bingwa wameondoka wiki iliyopita kwenda Zimbabwe na wengine wanajiandaa kuondoka, je, Serikali inawaambia nini Watanzania kutokana na *speed* ya Madaktari kuondoka huku watu wakipoteza maisha kwa kukosa huduma.

Mheshimiwa Spika, suala la afya ni suala la uhai, suala la mgomo wa Madaktari linaathiri maisha ya Watanzania, kitengo cha Bunge na Serikali kukataza kulizungumzia kwa kisingizio cha Mahakamani ni kutokutenda haki kwa Watanzania.

Mheshimiwa Spika, Serikali imefanikiwa kuzima mgomo wa Madaktari kwa nguvu ya Mahakama na dola. Madaktari ni binadamu siyo wanyama, binadamu anahitaji moyo wa kujituma ili aweze kufanya kazi kwa ufanisi. Pia anahitaji kudhaminiwa na kuheshimika pamoja na kusikilizwa.

Mheshimiwa Spika, Madaktari wanarudi kazini wakiwa hawajaridhika kwa jinsi Serikali inavyoshughulikia matatizo yao, kwa vyovyote hawezi

kufanya kazi kwa moyo na kuhudumia wagonjwa kwa upendo. Wanaoathirika ni Watanzania maskini wasioweza kufanya lolote hata kama watachomwa sindano ya maji.

Mheshimiwa Spika, naomba kuuliza, hivi suala ni kufika kazini au kuonekana na kusaini kitabu au kufika kazini na kuhudumia kwa moyo na kujituma? Serikali inajua kwamba unaweza kumpeleka punda kwenye kisima cha maji kwa viboko na akafika pale lakini huwezi kumlazimisha kunywa maji!

Mheshimiwa Spika, Serikali isikae kimya na mbwembwe kubwa kwamba wamefanikiwa kuzuia mgomo kwa rungu! Huko ni kujidanganya tu, matatizo ya Wizara hii bado yapo pale pale na *doctors* wamerudi mguu mmoja nje mmoja ndani, wajipange ni jinsi gani wataondoka na wataelekea wapi, Serikali itafakari sana suala la Madaktari.

Mheshimiwa Spika, katika madai ya Madaktari Serikali imeshupalia posho, mishahara, *overtime*, nyumba na kadhalika. Yapo madai mengine ya msingi sana ambayo Madaktari wamedai miaka mingi hayaangaliwi mbona Serikali yao haizungumzii? Mfano, Madaktari wanasema asilimia 70 ya vifo vya wagonjwa Muhimbili ni kukosekana kwa vifaa tiba, madawa na mazingira ya utoaji wa huduma ni hafifu.

Mheshimiwa Spika, Daktari anahudumia wagonjwa wamelazwa chini, magonjwa ya kuambukiza yamezidi na yanazidi kuenea. Hospitali inazidiwa na wagonjwa kutokana na Hospitali za Mikoa

kukosa huduma ya uchunguzi kwa magonjwa makubwa. Madawa yanaletwa baada ya wiki tatu, madawa yamekwisha na haijulikani zimeishaje na hakuna maelezo. Nyumba za Madaktari ni chache sana, Madaktari wanakaa kilomita 30-35 kutoka nje ya mji. Daktari akiwa zamu anaitwa usiku wa manane, kuna *risk* za barabarani, hakuna mpango wa nyumba kwa Madaktari.

Mheshimiwa Spika, wagonjwa wanapoteza maisha mikononi mwa Madaktari huku wakishindwa kuokoa maisha yao huku wanawatazama, wanapata uchungu kama vipimo vingekuwepo na dawa wangewasaidia lakini hawawezi. *Reagents* kwenye maabara za Muhimbii hakuna na zikiletwa chache sana ndani ya muda mfupi zimekwisha.

Mheshimiwa Spika, wagonjwa wengi hasa kutoka vijijini wanashindwa kumudu huduma za hospitali, ni za ghali (*privates*), vipimo na madawa hayo wengi wanakufa Madaktari wanaona.

Mheshimiwa Spika, naomba Waziri wakati wa kukamilisha aeleze Bunge kuhusu hayo niliyoyaainisha hapo juu kuna mpango gani wa kushughulikia matatizo haya?

MHE. BEATRICE M. SHELUKINDO: Mheshimiwa Spika, nachukua fursa hii kumpongeza Mheshimiwa Dkt. Hussein Mwinyi kwa kuteuliwa kuwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, sekta ambayo ina umahiri sana kuhusu masuala yote, *finally ume-arrive home*. Aidha, nimpongeze Naibu Waziri Dkt. Seif ambaye

hakuteuliwa kwa makosa, kwani sekta anaijua vizuri, sitarajii madudu ya awali kwani nyote ni waadilifu na wasomi hususan katika Sekta ya Afya.

Mheshimiwa Spika, aidha, nimpongeze Kaimu Katibu Mkuu, dada Regina Kikuli na niulize ni nini kifanyike awe *confirmed*? Angekuwa hana uwezo si mngemwondoa, naomba habari ya kukaimu ifike mwisho. Mganga Mkuu Mmbando hali kadhalika, hiyo itawapa kujiamini na kujituma kwa uhakika wakijua dhamana ni yao.

Mheshimiwa Spika, pamoja na mazuri mengi naomba nitoe masikitiko yangu katika hotuba ya Wizara ya mwaka mzima yenye kurasa 300. Kilindi haijatokea katika maeneo yote isipokuwa kwenye orodha ya vyandarua 81,418. Hivi kweli Wilaya hii mnaitambua katika Wizara yenu au katika vipaumbele vyenu? Linasononesha, na Wilaya nyingine zinajirudia mara kwa mara, lakini Kilindi haipo, tunahitaji huduma sawa pamoja na tupo pembezoni.

Mheshimiwa Spika, *ambulance* katika Wilaya ya Kilindi iko moja tu ambako umbali wa Kituo cha Afya hadi Hospitali Handeni ni kilomita 110 kwa siku *ambulance* inaweza kwenda na kurudi mara tatu. Ukweli imechakaa sana na tunahitaji angalau kufikiriwa kupata *ambulance* nyingine pale itakapowezekana.

Mheshimiwa Spika, sera ya Zahanati kila kijiji na Kituo cha Afya kila Kata imefikia wapi? Kilindi tunajitahidi lakini tunaomba tuongezewe nguvu, kifedha na angalau wataalam toka Makao Makuu

mtembelee. Hakuna rekodi ya Waziri, Naibu Waziri au *CMO* au Mkurugenzi yoyote kutembelea Kilindi, ni vyema mkatembelea maeneo mbalimbali kujionea hali halisi.

Mheshimiwa Spika, Mganga Mkuu aliyeko ni Kaimu; je, ni lini Wizara itatuletea Mganga Mkuu kamili? Ni kikwazo.

Mheshimiwa Spika, naomba tusaidiwe nasi kama Wilaya tupate Hospitali ya Wilaya, iliyokuwepo ilijengwa na Kanisa bila kufuata michoro wala miongozo inayotakiwa, watumishi ni walewale wa Kituo cha Afya, wamegawanyika na kupelekwa kwenye hiyo hospitali ambayo ina mapungufu mengi, hali iliyopelekea kufungwa kwa muda mrefu sasa.

Mheshimiwa Spika, japo huduma inaendelea bila upasuaji, bado inatulazimu kwenda zaidi ya kilomita 100, kwenye Hospitali ya Handeni, ambapo kwanza ni gharama, lakini pia wengi hufia njiani. Kwa sababu Hospitali ni ya Kanisa, huamua kwa wakati wao na utaratibu wao, hali hii imetuathiri sana, pamoja na jitihada zangu za nguvu kuwa ijengwe Hospital ya Wilaya, Serikali ilionekana kuwa mkorofi na Rais kudanganywa kuitwa kufungua hospitali ambayo haikidhi viwango na haina hata kibali. Sasa ukweli umeonekana na wananchi wananihimiza kwa sana tuwe na Hospitali ya Wilaya. Eneo lipo, ikumbukwe kuwa kituo cha Afya cha Songe, Kilindi kinahudumia Wilaya za Kiteto pia naomba sana msukumo wa Wizara.

Mheshimiwa Spika, tatizo la watumishi ni kubwa, Zahanati zinahudumiwa na *Medical attendants,* Waganga na Wauguzi hakuna kabisa, baadhi ya *RMA'S* waliopo wamekuwa walevi, wamekosa maadili kabisa. Naomba hata Idara ya Utumishi watembelee Wilaya ya Kilindi wajionee hali halisi.

Mheshimiwa Spika, matibabu ya nje ya nchi hivi sasa India imekuwa kama Hospitali ya Rufaa, naomba kuuliza ni nini tatizo la Muhimbili: Je, ni wataalam au vifaa au ujuzi mdogo? Kama ni wataalam, najua Madaktari Bingwa wapo ila kutokana na kukosa vitendea kazi wengi wanaondoka. Nilipata nafasi/fursa ya kuongea na Profesa Kahamba kweli ana moyo, vifaa hakuna, maslahi madogo lakini bado yupo anahudumia wagonjwa wengi kwa taabu sana. Je, tunangoja naye aondoke?

Mheshimiwa Spika, Rais alikwenda Swaziland, Botswana, mabingwa wakuu wa Idara wote wa Tanzania tuna tatizo gani? Kama ni vitendea kazi vitafutwe, niombe kama inawezekana Serikali isitishe kupeleka wagonjwa India, hizo fedha tuboreshe Hospitali zetu za Rufaa. Watakaokwenda India wawe na yale matatizo tu ambayo kwa sababu zisizozuilika ni lazima wapewe rufaa na hii sio lazima tukiwa na vifaa tuajiri wataalam Bingwa. Naomba nipate jibu hili au nitasimama kwenye vifungu.

Mheshimiwa Spika, kuhusu Dkt. Sawe, huyu daktari ambaye kwa miaka mingi alikuwa anashughulikia wagonjwa kwenda nje na ambaye alichaguliwa katika vikao halali kuwa *Medical attaché*, India. Akakamilisha

taratibu zote, pamoja na kutoa watoto shule, mke kuchukua likizo bila malipo, kurudisha *furniture* na vifaa kwao Moshi, kufanya Ibada ya shukrani na kuaga kila mtu. Alipewa tiketi na alikuwa anasubiri fedha tu ndipo Blandina Nyoni akaingia. Alizuiliwa dakika za mwisho kana kwamba vikao halali vyote havikuwa na maana na walikosea kumteua walim-*frustrate*.

Kama kweli mtu anajua haki, utu, hii ilikuwa dhuluma na fedheha ya ajabu. Matokeo yake alimpeleka wifi yake aliyekuwa *Axious* ambaye baadaye alishindwa kazi na masharti akarudi. Kapelekwa Daktari Goloka ambaye alikuwa ndiyo ameanza kazi baada ya Chuo, siri anaijua mama Nyoni. Kwa ukubwa wa kazi na dhuluma iliyokuwepo, nimwombe Waziri, Daktari Sawe ambaye alitupwa Kibaha kufundisha sasa aungane na Goloka India.

MHE. SALUM K. BARWANY: Mheshimiwa Spika, mafuta ya kukinga mionzi ya jua yagharamiwe na Serikali, watu wenye *Albinism* kila wakati wapo katika hatari ya kupata saratani ya ngozi kutokana na kukosa rangi ya asili au *melanin* inayoweza kukinga mionzi ya jua. Bei ya chupa moja ndogo yenye ujazo wa mililita 100 na nguvu ya kukinga jua ipatayo 45 na zaidi ni Sh. 45,000/= (bei ya kuanzia) na inatumika muda wa miezi miwili au pungufu.

Mheshimiwa Spika, Serikali igharamie mafuta haya kwa kuwa ni kinga dhidi ya saratani ya ngozi, hivyo watu wenye *albinism* hawataugua na hivyo kuchangia kikamilifu katika ujenzi wa Taifa. Pia gharama za matibabu ya saratani ya ngozi zitapungua.

Mheshimiwa Spika, mafuta ya kulainishia ngozi kama vile *whitefield* yagharamiwe na Serikali, kwa sababu ya ukosefu wa rangi asili au melani, ngozi za watu wenye *albinism* huwa kavu na hukunjamana kila wakati kwa sababu ya kuchomwa na mionzi ya jua, mafuta ya *whitefield* hufaa kwa kulainisha ngozi, lakini bei ni ya ghali mno madukani. Hivyo, kupitia bohari kuu ya dawa *MSD* Serikali igharamie mafuta haya kwa kugawa bure kama ambavyo imefanya kwa *ARV's* kwa wenye VVU, dawa za kifua kikuu, ukoma, kisukari na kadhalika.

Mheshimiwa Spika, Waziri, Maafisa wa Wizara na Kamati husika za Bunge kutembelea *RDTC*, ni muhimu kuona juhudi zifuatazo na program hii kwa lengo la kuifanya iweze kupanuliwa na kunufaisha watu wengi zaidi wenye *albinism*. *RDTC*, wataalam wa Uhispania wakishirikiana na Shirika la *Under the Same Sun* itajenga mtambo wa kutengeneza makopo 2,000 ya mafuta ya kukinga jua, kwa sasa vikopo 150 tu hutolewa kwa watu wachache wenye *albinism*, kule *KCMC*-Moshi. Aidha, *RDTC* inafanya mambo mengi kuzuia na kutibu Saratani ya ngozi ya watu wenye *Albinism*.

Mheshimiwa Spika, wataalam wa magonjwa ya ngozi waliosomea ngozi ya watu wenye *albinism* wapewe vitendea kazi na kuendesha kliniki vijijini. Serikali imezalisha wataalam wa magonjwa ya ngozi 21 wenye ujuzi wa ngozi ya watu wenye *Albinism*. Wapo katika Mikoa mbalimbali lakini hawana vitendea kazi na vifaa ikiwa ni pamoja na mitungi ya kuhifadhia

hewa ya majimaji ya *Nitrojen-Liquid*, *Nitrogen* ambayo hutumika kutibu saratani ya ngozi ya watu wenye *Albinism,* dalili za ugonjwa huo zinapojitokeza tu.

Mheshimiwa Spika, gharama ukiagiza toka nje ni dola 2,000 hadi 5,000 kwa mtungi, vifaa vingine ni pamoja na *Cryon Gun* au *Spray Gun. Cryon Gun* hupatikana kwa bei kati ya dola 500 hadi 800 kila moja kwa ajili ya kuhifadhi hewa hiyo kwa safari za vijijini. Chombo kama *flask* kwa bei ya kati ya dola 1000 hadi 2000 kila moja kinahitajika. Wataalam hao wataendesha kliniki katika maeneo ya vijijini wakiwa na vitendea kazi hivyo, hii itapunguza gharama kubwa za matibabu ya Saratani ya ngozi kwa watu wenye *Albinisim*, *Liquid Nitrogen* inapatikana hapa nchini, lakini kwa sasa inatumika kuhifadhi mbegu za kuzalisha ng'ombe jike katika maabara.

Mheshimiwa Spika, miwani ya kukinga mwanga wa jua igharamiwe na Serikali, pia Wizara ihakikishe kuwa wanafunzi wa ngazi zote wenye *albinism* wanapatiwa vikuza maandishi. Vile vile mashirika yanayoagiza mafuta ya kukinga mionzi ya jua yasitozwe kodi. Wizara ianzishe vituo vya dharura vya kuwalinda watoto wenye *Albinism*, sambamba na hili elimu kuhusu *albinism* kwa umma itolewe.

Mheshimiwa Spika, Serikali iandae mazingira ya kutoa Elimu kuhusu *Albinism* kwa Umma, ikishirikiana na wadau husika. Elimu itasaidia kuepusha maradhi ya saratani ya ngozi na kuondoa ubaguzi na unyanyapaa katika Jamii.

Vile vile Serikali iandae mazingira ya kuwapa elimu ya malezi wazazi wenye watoto wenye *albinism* mara tu wanapojifungua watoto hao, vile vile Maafisa wa Ustawi wa Jamii wawape nasaha wazazi hao wakiwa bado Hospitali na wanapokwenda kliniki ili iwe rahisi kwa wazazi hao kuelewa mahitaji ya watoto wao.

Mheshimiwa Spika, matatizo katika Hospitali ya Sokoine ni ukosefu wa Madaktari Bingwa licha ya kutajwa kupandishwa hadhi ya Rufaa. Hii inatokana na kutopatikana motisha kwa Madaktari hao kama nyumba za kuishi, usafiri, mishahara ya kutosha, mikopo na kadhalika. Hospitali kutokuwa na jengo la uhakika la kuhifadhi dawa za kinga (jengo la mnyororo baridi) ukarabati haujakamilika licha ya muda kupita.

Mheshimiwa Spika, Serikali ieleze ni kwa nini na lini ukarabati utakamilika, vifaa vya *X-ray*, *ultra sound* havifanyi kazi kwa muda mrefu licha ya kuwa hospitali hiyo ni ya Rufaa. Serikali ieleze ni lini vifaa hivyo vitafika na vitakuwa vya uhakika.

Mheshimiwa Spika, Hospitali ya Sokoine ina mashine ya kuweka dawa ya usingizi wakati wa Operesheni lakini mpaka leo hakuna wataalam wa kutoa huduma hiyo, waliopo wanatumia uzoefu tu, ni lini Serikali itawaleta watoa huduma hao.

Mheshimiwa Spika, fedha zitolewazo kwa ajili ya ununuzi wa madawa haziletwi kwa wakati na hata zikiletwa hufika kwa *RAS* na pia unaweza kukuta dawa katika Bohari za Madawa hakuna, kwa nini Serikali isibadili utaratibu kwa kuruhusu fedha hizo zipitie

hospitalini hapo na pia ununuzi wa dawa usizingatie zaidi kutegemea toka *MSD*, hospitali iruhusiwe kununua popote na kuhakikisha fedha zinafika kwa wakati hasa kipindi cha kuanzia mwisho na mwanzo wa mwaka.

MHE. ASSUMPTER N. MSHAMA: Mheshimiwa Spika, mahitaji ya wafanyakazi wa Sekta ya Afya ni kama ifuatavyo: Daktari, tunaita *MD* wawili, *Dentist* mmoja, Mfamasia mmoja, Wauguzi 10, *Clinical Officers* 12, *Nursing Officers* wawili na Afisa Afya mmoja.

Mheshimiwa Spika, tafadhali sana, tunaomba wahudumu hawa, tunaomba sana, pamoja na kukosa Hospitali ya Wilaya basi tupewe wahudumu.

MHE. ASHA MSHIMBA JECHA: Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja hii kwa asilimia mia moja, Mamlaka ya Chakula na Dawa inafanya kazi nzuri, lakini tunashauri watafutiwe njia ya kuelimisha wananchi kwani madawa mengi na vipodozi feki vinaendelea kuingizwa na kutumika na bila shaka watu wanaathirika.

Mheshimiwa Spika, huduma za tiba asili na tiba mbadala, hivi sasa kumejitokeza wananchi wengi wakijishughulisha na tiba asili bila utaratibu unaoeleweka. Je, Wizara/Halmashauri inatoa ushauri gani ili wananchi wasiendelee kupoteza fedha bila kupona na maradhi kuendelea kuwa sugu. Lakini pia baadhi ya wakati Madaktari huwashauri wagonjwa baada ya kutumia dawa muda mrefu bila kupata nafuu, kutafuta matibabu asili au tiba mbadala, je, kwa nini inapotokea hali kama hiyo na mgonjwa

kutibiwa na kupata nafuu, tiba hii isifuatiliwe na kujulikana uendelezaji wake?

Mheshimiwa Spika, magonjwa mbalimbali yamekuwa tishio kwa wananchi wenye kipato cha chini na baadhi ya wakati wananchi hudhalilika kuomba msaada kwenye vyombo vya habari/*TV* ili wakajitafutie tiba. Je, Wizara ina mipango gani ya kuwasaidia wananchi wenye kipato cha chini na wale ambao wamefikia hatua ya kwenda kwenye vyombo kutangaza matatizo yao, wasisumbuke tena wapatiwe tiba hata kama anatakiwa fedha basi Wizara ifidie gharama hizo.

Mheshimiwa Spika, waathirika wa madawa ya kulevya wameanzisha vituo vya kuwasaidia kurekebisha afya zao zilizotetereka na vituo hivi wanalipia huduma mbalimbali za chakula. Je, kwa nini vituo hivi visisaidiwe na waathirika hawa wakaweza kujiunga kwa wingi na afya zao zikaimarika.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja hii.

MHE. DKT. KEBWE S. KEBWE: Mheshimiwa Spika, Wizara ya Afya iongezewe bajeti bila kuongeza bajeti ya Afya huduma hii muhimu na ya msingi. Bajeti ya Afya iongezwe katika *research* 0.05% haitoshi.

Mheshimiwa Spika, usimamizi uimarishwe katika *CHMT* na *RHMT* na *Forecasting* ya dawa ifanyike.

Mheshimiwa Spika, migomo itafutiwe suluhu.

MHE. MHONGA S. RUHWANYA: Mheshimiwa Spika, kwa ujumla tuna upungufu wa asilimia 68 ya watumishi wa afya Tanzania. Hili pia linathibitishwa na hali iliyopo Mkoani Kigoma. Hospitali ya Mkoa wa Kigoma ina Daktari Bingwa mmoja wa wanawake na Daktari Bingwa mwingine mmoja wa watoto tu.

Mheshimiwa Spika, hao wanategemewa na Mkoa mzima na tukiangalia Wilaya ya Kigoma na Uvinza peke yake tunahitaji watumishi 559, waliopo ni 255, upungufu ni 307. Kati ya hao *clinical Officers* tuna upungufu wa watumishi 112 na *Nurse Midwife* 113. Je, ni lini tutapewa watumishi hao?

Mheshimiwa Spika, Hospitali ya Kigoma Maweni imeelemewa sana na wagonjwa, Hospitali ya Wilaya ya Kigoma haina wauguzi wa kutosha, Madaktari, vitanda, magodoro na mashuka. Wagonjwa wanalala zaidi ya wawili *Nurse* mmoja anahudumia zaidi ya wagonjwa 40 kwa siku. Serikali iangalie jinsi gani itasaidia kuondoa matatizo katika hospitali hiyo; kwanza, kutupatia Madaktari na Wauguzi, lakini vile vile kutuongezea vitanda, magodoro na mashuka.

Mheshimiwa Spika, Hospitali hiyo ina upungufu wa vitendea kazi, haina *X-ray*, kipimo cha *lap* na kipimo cha *TB*, wananchi wanalazimika kwenda Hospitali za *Private* na sio wote wenye uwezo huo. Je, ni lini Serikali itatupatia vifaa hivyo ili wananchi waondokane na adha hiyo inayowapata?

Mheshimiwa Spika, *MSD* nafahamu wao ndio wanaohitajika kusambaza dawa nchi nzima, napenda

kufahamu kwa nini *MSD* wasiwauzie pia Hospitali binafsi dawa kwani kwa utaratibu wa sasa hawaruhusiwi kufanya hivyo wakati dawa zinabaki mpaka zinaharibika? Matokeo yake nchi inapata hasara kubwa.

Mheshimiwa Spika, vifo vya wanawake na watoto wadogo, juhudi zinahitaji ili kupunguza tatizo lililopo sasa la vifo vya mama wajawazito na watoto wa chini ya miaka mitano. Huduma zikiboreshwa hasa kwenye vijiji vyetu Zahanati, Vituo vya Afya vikiwekwa umeme wa *solar*, vikapatiwa vifaa vyote stahili na Madaktari wakiwemo *Midwives* watasaidia kupunguza vifo vya wajawazito hao, lakini vile vile watoto watapata huduma stahili kwani Wauguzi na Madaktari watakuwepo na dawa na vifaa.

Mheshimiwa Spika, Serikali imekuwa ikitangaza huduma za afya kwa watoto wa umri wa miaka 0-5 wanaotibiwa bure, wazee na mama wajawazito, lakini hali ilivyo haiendani na tamko hilo la Serikali kwani watoto, wazee na wajawazito hawapati hizo huduma bure. Hata yale maeneo ambayo wanapojitahidi kutoa huduma hiyo bure bado wanaandikiwa wanajinunulia dawa wenyewe, je, hiyo ni huduma bure? Lini huduma hiyo itatolewa bure kwa watu hao kama walivyoahidiwa na Serikali?

MHE. EUGEN E. MWAIPOSA: Mheshimiwa Spika, naomba kuchukua fursa hii kuchangia hoja ya Wizara ya Afya kwa kuanza kumpongeza Waziri, Naibu Waziri na watendaji na Serikali kwa ujumla kwa jitihada za

kukabiliana na changamoto mbalimbali za Wizara hii. Aidha, naomba nijikite zaidi katika mambo yafuatayo:-

Mheshimiwa Spika, pamoja na jitihada za Serikali kutafuta fedha lakini bajeti ya Wizara hii ni ndogo sana ikilinganishwa na changamoto zilizoko katika Wizara hii, lakini cha kushangaza ni jinsi bajeti inavyoendelea kushuka mwaka hadi mwaka. Hii inaonekana katika takwimu kwamba mwaka 2006/2007 asilimia 10.5 ilipungua hadi 10.3% mwaka 2007/2008 na kwa mwaka 2011/2012 ilikuwa asilimia 8.9 na kwa mwaka huu wa fedha asilimia 8.3. Sasa Mheshimiwa Spika hii ni picha mbaya kwani wakati bajeti inapungua changamoto katika sekta hii zinaendelea kuongezeka kwa kasi kubwa sana.

Mheshimiwa Spika, kwa hali hiyo Mheshimiwa Rais alisaini mkataba kule Abuja uliosisitiza na kukubaliana kuwa Serikali itatenga asilimia 15 kwa fedha za nchi kuelekezwa katika sekta ya afya. Sasa kwa mwelekeo huu kuna uwezekano mdogo sana wa kuweza kutekeleza azimio hilo la Abuja. Namwomba Waziri katika majumuisho yake anieleze amejipanga vipi na changamoto hii kwa bajeti hiyo ndogo aliyopewa.

Mheshimiwa Spika, matumizi ya afya kwa kila Mtanzania hayajaongezeka kabisa, mapendekezo ya Shirika la *WHO* yanataka matumizi kwa mtu kuwa $ 54 kwa mwaka, lakini chini kwa mwaka 2009/2010 *per capital* ilikuwa $8.8. na kushuka hadi $8 kwa mwaka 2010/2011. Nadhani kiasi hiki kinaendelea kushuka kwa sababu ya bajeti kama nilivyoeleza hapo juu, hivyo ni kazi ambayo Serikali haioneshi nia ya dhati ya kufikia

mapendekezo ya *WHO*. Naishauri Serikali kutafuta fedha ili kuongeza katika Wizara hii.

Pili, kuhusu afya ya mama na mtoto, Mheshimiwa Spika, ili Taifa liweze kuwa lenye afya, ni lazima Serikali ioneshe nia ya dhati ya kutenga fedha kwa ajili ya afya ya wanawake na watoto wanaozaliwa. Ziko takwimu zinazosema kuwa kwa wanawake 100,000 wanaojifungua wanawake 454 hufariki na kwamba wanawake 1,665,00 wanaojifungua kwa mwaka ni wanawake 7,559 wanaofariki dunia. Kama kweli takwimu hizi ni za usahihi hali ya usalama wa wanawake wanaobeba mimba iko hatari mno.

Mheshimiwa Spika, wakati hali ikiwa hivyo, Serikali ilipunguze mchango wake katika afya ya mama na mtoto kutoka bilioni 17.2 kwa mwaka 2008/2009 hadi 5.3 mwaka 2011/2012 na cha kushangaza zaidi kitengo hiki hakikutengewa fedha. Namwomba sana Mheshimiwa Waziri aje na ufafanuzi wa nia ya Serikali katika kulinda afya ya mama na mtoto vinginevyo basi kuna haja ya kuhamasisha wanawake kutozaa kabisa.

Mheshimiwa Spika, mwisho, naomba kuongelea suala la uhaba wa madawa katika Jimbo la Ukonga, kwa kuwa Jimbo hili liko pembezoni mwa Jiji la Dar es Salaam limekuwa na changamoto kubwa sana ya kupata madawa mengi katika vituo vya afya ambavyo vingi havina hata Madaktari. Nashauri Serikali kufanya jitihada ya kuchagua Vituo vya Afya na kuleta Madaktari bingwa angalau mara mbili kwa mwezi ili wananchi waweze kupata huduma hizo.

Mheshimiwa Spika, mwaka 2010 wakati wa kampeni Mheshimiwa Rais alipofika Kata ya Majohe aliahidi kujenga Hospitali ya Rufaa katika eneo kubwa lililotengwa katika eneo hilo, lakini hadi sasa Hospitali hiyo haijaanza kujengwa, namwomba Mheshimiwa Waziri atakapohitimisha aniambie suala hilo limefikia wapi.

MHE. ANNA M.J. MALLAC: Mheshimiwa Spika, Bohari kuu ya Dawa, nashauri kiundwe chombo maalum kitakachojitegemea cha kusambaza dawa na vifaa tiba na vitendanishi kutoka *MSD* mpaka kwenye Vituo vya Afya. Kwani dawa zikifikishwa Kituo cha Afya, ni siku mbili tu dawa zinaripotiwa kwisha na baada ya hapo zinauzwa katika baadhi ya madawa zikiwa na nembo ya *MSD*. Mheshimiwa Waziri, Wizara haioni kwamba kuna haja ya kubadilisha nembo ya dawa za viwanda vya Serikali? Naomba jibu.

Mheshimiwa Spika, udhibiti wa malaria ni kweli, naishukuru Serikali kwa kupambana na mikakati ya kutokomeza Malaria kwa kusambaza vyandarua nchi nzima na mengineyo. Lakini bado tatizo la uchafu Mijini ni kubwa, kumekuwa na mitaro mingi michafu, madimbwi ya barabarani hasa Jiji la Dar es Salaam limejaa mitaro michafu. Serikali ina mpango gani wa kuua mazalia ya mbu?

Mheshimiwa Spika, UKIMWI ni suala gumu sana, Serikali inatuhamasisha kuwa UKIMWI ni janga la Kitaifa, lakini elimu vijijini bado haijasambaa sana kwani sera ya UKIMWI ya afya inamtaka mama awapo mjamzito aende kupima afya yake akiwa na baba, lakini

akinababa wengi wamekuwa hawaliungi mkono suala hilo na kuwaacha akinamama peke yao ndiyo wanakwenda kupima afya zao. Je, Wizara kwa hili inasemaje? ili kupata takwimu kamili ya maambukizi? Pia dawa za kupunguza makali ya ugonjwa huu hazipatikani hasa vijijini. Naomba Serikali ijipange kuhakikisha dawa hii inasambaa na kupunguza vifo vya haraka hasa vijijini.

Mheshimiwa Spika, huduma kwa wazee na watu wenye ulemavu; wazee wa miaka sitini wamesamehewa watibiwe bure pamoja na watu wenye ulemavu. Tatizo linakuja dawa hazipatikani inavyotakiwa pia kwa walemavu, ni shida umbali wa kuzifikia huduma za afya. Serikali ilisema itahakikisha zahanati zinajengwa kila Kijiji na wananchi wasitembee umbali zaidi ya kilometa tano, mpaka sasa wananchi wanatembea umbali zaidi ya kilometa hizo na walemavu wakiwepo. Serikali iangalie upya namna ya kuwasaidia wazee na watu wenye ulemavu.

Mheshimiwa Spika, upungufu wa watumishi katika Sekta ya Afya, napenda kusema hili ni tatizo la nchi nzima, ningependa kuishauri Serikali kupitia Wizara hii husika, Chuo cha *Nursing* kilichopo Wilaya ya Nkasi (Bakhita) wanafunzi wanaochaguliwa kusoma hapo ni wale waliosoma sekondari somo la sayansi. Kigezo hicho kingebadilishwa kwani kinawanyima haki wahitimu wengine ambao wamesoma sekondari ambazo hazina somo la sayansi kama ulivyo Mkoa wa Rukwa. Sekondari nyingi zilizo Mkoa wa Rukwa ni sekondari za Kata ambazo hazina somo la sayansi, je, hawafai kuchaguliwa kusomea *Nursing* katika Chuo

hicho? Naomba Mheshimiwa Waziri anijibu kwa faida ya wananchi na wahitimu wanaolalamika.

MHE. DKT. TITUS M. KAMANI: Mheshimiwa Spika, napongeza hotuba ya Mheshimiwa Waziri pamoja na watendaji kazi hasa baada ya msukosuko wa mgomo wa Madaktari, ukweli kuna mabadiliko makubwa katika ubora wa huduma za afya, Serikali inastahili pongezi. Hata hivyo, katika Wilaya mpya ya Busega, sasa kunahitajika Hospitali ya Wilaya, hivyo, napendekeza katika hatua ya awali muipandishe hadhi Hospitali ya Kanisa la *AIC* Mkula iwe hospitali teule. Wakati huo huo kituo cha afya Nassa kiongezewe bajeti ili kianze kuboreshwa kwa vifaa, watumishi na nyumba za watumishi.

Mheshimiwa Spika, niliwahi kupeleka ombi maalum la kupewa *ambulance* katika Kituo cha Afya Nassa, hii ni kwa sababu kuna gari moja tu la wagonjwa katika Wilaya hii yenye wakazi takribani laki tatu. Naomba Mheshimiwa Waziri atukumbuke gari la wagonjwa Busega ambalo kimsingi liliahidiwa na Waziri na Katibu Mkuu walioondoka.

Mheshimiwa Spika, mpango wa *Community Health Fund* ni mzuri sana kwenye maeneo ulikofanikiwa, tatizo lililopo ni uelewa duni kwa jamii pamoja na usimamizi mbovu wa watendaji. Naomba elimu ya kutosha iendelee kutolewa kwa jamii na wasimamizi.

Mheshimiwa Spika, katika Jimbo la Busega kuna Kata zenye zahanati moja moja tu, Kata hizi ni Lamadi,

Shigola, Nyaluhande na Ngasamo. Wananchi wanahamasishana kujenga maboma. Tunaomba sasa Serikali isaidie kukamilisha ujenzi huo pale maboma ya Zahanati na nyumba za Waganga.

Mheshimiwa Spika, hata hivyo, Mji Mdogo wa Lamadi wenye wakazi wapatao 40,000 unategemea Zahanati mbovu ya Lukungu. Nimekuwa nikiomba kijengwe Kituo cha Afya Lukungu ili kiweze kukidhi mahitaji ya Mji huo mdogo. Hata hivyo, hadi sasa suala hili halijapewa uzito stahili, ukifika muda wa kliniki katika Zahanati ya Lukungu utaona aibu, iwapo wewe ni mtaalam wa Afya. Mazingira ni mabaya na aibu kwa taaluma ya Afya.

Mheshimiwa Spika, naomba sana kituo hiki kisaidiwe mvua zinaponyesha maji humwagika ndani ya nyumba hii utafikiri uko kwenye mwembe. Madawa yanafunikwa makaratasi ya plastiki, haifai hata kidogo. Naomba tusaidiwe na tena kwa dharura Zahanati hiyo pia inategemewa na watalii wanaotembelea hifadhi ya Serengeti, hivyo kwa hali hiyo inaaibisha Taifa, tafadhali sana.

Mheshimiwa Spika, Zahanati ya Kijilishi iliyojengwa kwa gharama kubwa na kukamilika tangu mwaka jana bado haina Mganga wala mhudumu. Nini kigugumizi kwa Serikali kupeleka mfanyakazi pale na hivyo kuendelea kuleta kero kwa akinamama na watoto.

Mheshimiwa Spika, naomba majibu na naunga mkono hoja.

MHE. RAJAB MBAROUK MOHAMMED: Mheshimiwa Spika, Serikali inajitahidi kuboresha huduma za afya maeneo mbalimbali ya nchi yetu ila kuna baadhi ya maeneo yanayohitaji nguvu na juhudi za ziada. Maeneo hayo ni:-

Mheshimiwa Spika, kuhusu huduma kwa wazee; mara kadhaa kumekuwepo na malalamiko sehemu tofauti nchini juu ya huduma duni wanazopata wazee wetu, kinachohitajika sana hapa ni uwepo wa nia ya kweli na ya dhati kuwasaidia wazee wetu hawa, ifahamike kuwa uzee si kitu cha kujitakia na kila mtu akijaaliwa maisha marefu ni lazima atakuwa mzee. Huduma za afya bila malipo ni muhimu sana ili isiwe ni kigezo cha kuwapa huduma duni, wapatiwe huduma hiyo bora.

Mheshimiwa Spika, Mfuko wa Bima ya Afya unatakiwa kuwekewa utaratibu usio na utata kwa wanaofaidika ili kuondoa manung'uniko yasiyo ya lazima, wanachama wa Bima ya Afya *(NHIF/CHF)* mara nyingine hulalamika kuwa Mfuko wa Bima ya Afya hubagua katika kutoa matibabu, yaani kuna viwango ambavyo watu wengine hawafikii (viwango vya matibabu). Pia kuna tetesi kuwa baadhi ya hospitali zimesitisha huduma za Afya kwa wanachama wa Mfuko wa Bima.

Mheshimiwa Spika, tiba za asili au tiba mbadala zinazidi kuwa nyingi kila mahali nchini, ni vema Serikali ikatafuta utaratibu ufaao ili kudhibiti tiba hizi na kuepuka madhara kwa watu. Tiba mbadala nyingi zinawajenga watu kisaikolojia na kuwashawishi

waitumie wakati wengine hawana utaalam. Udhibiti wa Serikali ni muhimu sana katika hili.

Mheshimiwa Spika, Serikali ifanye kila liwezalo kuhakikisha kuwa mgomo katika sekta ya afya unakuwa historia. Hili linawazekana kukiwepo na nia thabiti ya Serikali kuendelea kutunisha misuli hakutasaidia chochote na badala yake watu hasa wa chini hawatapata haki yao ya kutibiwa.

MHE. JOSEPHAT S. KANDEGE: Mheshimiwa Spika, nianze kwa kuunga mkono hoja iliyoletwa mbele yetu, aidha baada ya kuunga hoja, naomba nichangie baadhi ya maeneo kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, ujenzi wa Hospitali ya Wilaya ya Kalambo kwa kuzingatia ramani, ni ukweli usiopingika kwamba ujenzi na ramani ya hospitali za Wilaya ni tofauti kabisa na vituo vya afya kwani uwezo wa utoaji wa huduma inatofautiana. Umezuka utaratibu unaofanywa na Wizara kwa kupandisha hadhi vituo vya afya vilivyojengwa kwa ramani na matumizi yaliyokusudiwa hivyo kubadili matumizi inakuwa si sahihi sana. Kituo cha Afya kilichopo Matai ambapo ndiyo Makao Makuu ya Wilaya mpya ya Kalambo kina eneo kubwa sana lililotengwa kwa ajili ya ujenzi wa Hospitali ya Wilaya, hivyo naishauri Wizara kuhakikisha ramani na fedha zinatengwa kwa ajili ya kuanza ujenzi.

Mheshimiwa Spika, ni kweli kwamba katika bajeti ya mwaka huu pesa hazijatengwa, naisihi Wizara katika

bajeti ijayo ya maendeleo Wizara ihakikishe kwamba pesa zinatengwa.

Mheshimiwa Spika, kuhusu umaliziaji wa ujenzi wa vituo vya afya na zahanati katika Wilaya na Jimbo la Kalambo; wananchi wamekuwa na mwitikio wa hali ya juu kwa kujenga vituo vya afya na zahanati hadi kufikia usawa wa lenta na hivyo kutimiza wajibu wao kama maelekezo yanavyowataka.

Mheshimiwa Spika, ni ukweli usiopingika kwamba wananchi wanapohamasishwa kuchangia kwa hali na mali wamekuwa na mategemeo makubwa sana kwamba watapata matunda ya jasho lao kwa kusogezewa huduma, inavunja moyo kwa wananchi pale wanapotimiza wajibu wao na kubaki kusubiria Serikali kumalizia upande wake. Naiomba Serikali ihakikishe kwamba majengo yaliyofikishwa usawa wa lenta yanatambuliwa na unawekwa utaratibu wa kumalizia kwa kushirikisha Wizara na Halmashauri zetu.

Mheshimiwa Spika, vituo vya afya kutokuwa na pesa ya matumizi madogo madogo, katika vituo vya afya nilivyopata nafasi ya kuvitembelea, nimekutana na changamoto zinazowakabili Waganga kwa kutokuwa na pesa hata kidogo kwa ajli ya matumizi ya lazima pale vifaa vinapokuwa *out of stock*, kama vile sabuni, *gloves*, *bandages* na hivyo kuwalazimu kuwaambia wagonjwa wapeleke vitu kama hivyo nilivyovitaja na hivyo kuonekana kama vile wanaomba rushwa wakati si rushwa kwani anashindwa, atawezaje kutoa huduma bila vifaa vya kutendea kazi.

Mheshimiwa Spika, kama Mganga Mkuu wa Wilaya alivyo na fungu la pesa, naiomba Wizara ifanye uamuzi wa kuwa na *petty cash* katika Vituo vya Afya ili matumizi madogo madogo kuliko kulazimika kuwaambia wapeleke pesa ya kununulia sabuni.

Mheshimiwa Spika, pamoja na upungufu wa Waganga na Wauguzi, hali ni mbaya zaidi kwa Mikoa ya pembezoni hususan Jimbo na Wilaya mpya ya Kalambo, hatuna watumishi, hivyo naiomba Serikali itazame kwa jicho la pekee ili kuwapunguzia adha wananchi wa Wilaya ya Kalambo. Kwa bahati mbaya sana Waganga na Wauguzi wanaopangiwa kufanya kazi Mkoa wa Rukwa wamekuwa hawaripoti katika vituo wanavyopangiwa kutokana na dhana iliyojengeka ya Mikoa ya Pembezoni na hivyo kwa jiografia ya Wilaya ya Kalambo hali ndiyo mbaya zaidi. Naiomba Serikali kwa kushirikiana na Halmashauri ihakikishe ajira imefanyika kwa wale walio tayari kufanya kazi Mikoa ya pembezoni pamoja na kuharakisha posho ya mazingira magumu kwa watumishi walio tayari.

Mheshimiwa Spika, ukosefu wa *ambulance*, suala la magari ya wagonjwa limekuwa ni tatizo la muda mrefu na hasa ukizingatia jiografia ya Mkoa na Wilaya mpya ya Kalambo yenye vituo vya afya vya Mwimbi, Matai na Ngorotwa vinahudumia maeneo makubwa sana na hospitali ya Wilaya jirani kabisa ni kilomita 55 bila kuwa na usafiri wa uhakika ni adha kwa wagonjwa.

MHE. DUNSTAN L. KITANDULA: Mheshimiwa Spika, Umoja wa Mataifa ulitangaza afya bora kuwa sehemu ya haki za msingi na binadamu tangu mwaka 1947, lakini leo hii bado tunashuhudia mamilioni ya watu wakiendelea kupoteza maisha yao kutokana na magonjwa mbalimbali kama vile UKIMWI, Kifua kikuu na Malaria. Pamoja na kuwepo kwa jitihada kubwa ya utoaji wa dawa za kurefusha maisha kwa ajili ya wagonjwa wa UKIMWI, lakini kwa bahati mbaya dawa hizi zinawafikia wagonjwa wachache, ikilinganishwa na mahitaji yaliyopo. Aidha, kwa ugonjwa wa Malaria bado ni ugonjwa unaoendelea kusababisha vifo vingi na hivyo kuleta athari kubwa katika maendeleo kiuchumi na jamii. Hali hii si nzuri na kama Taifa ni changamoto kubwa kwetu kuhakikisha kwamba tunabuni mbinu na mikakati itakayosaidia kupambana na magonjwa haya. Mikakati hiyo ni lazima ituhakikishie kuwa na uhakiia wa kuweza kuwafikisha na kuwahudumia wagonjwa wengi zaidi hasa wale waliopo vijijini ili kimsingi waweze kunufaika na huduma za msingi za afya, aidha suala la mikakati ya eimu na kinga kwa magonjwa haya ni muhimu sana kutolewa kwa jamii kwa wakati muafaka.

Mheshimiwa Spika, Wilaya ya Mkinga inakabiliwa na tatizo kubwa la upatikanaji wa huduma ya afya, wakati ambapo Wilaya hii ina vijiji 85 hadi sasa vijiji 56 havina kabisa huduma ya Zahanati, aidha tatizo kubwa zaidi ni kukosekana kwa Hospitali ya Wilaya, hivyo wananchi kulazimika kusafiri umbali mrefu kwenda kutibiwa Hospitali ya Rufaa ya Bombo iliyopo katika Wilaya ya Tanga. Hali hii sio tu inaongeza msongamano mkubwa usio wa lazima katika Hospitali

ya Rufaa ya Bombo bali pia imesababisha wananchi hususan akinamama kupoteza maisha kutokana na kukosa huduma za haraka za upasuaji.

Mheshimiwa Spika, tunamshukuru sana Mheshimiwa Rais Jakaya Mrisho Kikwete kwa kuliona tatizo kubwa la upatikanaji wa huduma za afya Mkinga na ugumu wa jiografia ya Mkinga na hivyo kutoa ahadi kuwa Vituo vya Afya vya Maramba na Mkinga vitaboreshwa na kupandishwa hadhi ili viweze kutoa huduma zinazotolewa na Hospitali za Wilaya. Hata hivyo, pamoja na kuwepo kwa ahadi ya Mheshimiwa Rais, utekelezaji wa ahadi hii unakwenda taratibu mno. Naiomba Wizara ifuatilie utekelezwaji wa ahadi ya Mheshimiwa Rais ili wananchi waweze kuondokana na adha kubwa inayowakabili.

Mheshimiwa Spika, utapiamlo ni miongoni mwa changamoto kubwa zinazoikabili nchi yetu, tafiti mbalimbali zinaonesha kuwa Tanzania inashika nafasi ya 10 duniani kati ya nchi zenye watoto wengi zaidi waliodumaa kutokana na kukosa mlo wenye virutubisho vya kutosha na kwa Bara la Afrika, Tanzania ni nchi ya tatu. Hali hii haikubaliki hata kidogo, kama hiyo haitoshi. katika miaka 10 iliyopita tumeshuhudia zaidi ya watoto 600,000 wenye umri chini ya miaka mitano wakipoteza maisha kwa kukosa lishe ya kutosha.

Tafiti zinaonesha vile vile kuwa kwa mwaka 2010 pekee takriban watoto 43,000 wangepoteza maisha mapema kutokana na utapiamlo, sawa na wastani wa mtoto mmoja kufa katika kila dakika 12. Pamoja na

ukweli kwamba utapiamlo husababisha vifo kwa watoto, lakini ukweli unabaki kuwa vifo hivi kwa kiasi kikubwa huchangia na milo kukosa virutubisho vya msingi vinavyohitajika kujenga mfumo imara wa kinga za mwili na kuwaweka wenye afya. Magonjwa kama kuharisha au malaria yanapowakumba watoto wenye utapiamlo wanakuwa na uwezekano mkubwa wa kufariki. Lazima tuelekeze nguvu kubwa katika kuhakikisha ubora wa vyakula vyetu unaboreshwa kupitia mkakati wa kuweka virutubisho katika vyakula.

Mheshimiwa Spika, Tanzania inakadiriwa kuwa na takriban watoto milioni 2.4 waliodumaa (*IHI* 2009) kama Taifa tunapaswa kujiuliza tangu kutolewa kwa ripoti hii hali ikoje kwa sasa? Jambo hili ni muhimu kutokana na ukweli kuwa ili kuwa na Taifa lenye watu wenye afya bora na hivyo watu hao kuweza kushiriki kikamilifu katika shughuli za kiuchumi, wanahitaji lishe bora yenye virutubisho vya kutosha tangu utotoni. Ikumbukwe kuwa utapiamlo unaathari kubwa kwa uchumi. Hii inatokana na ukweli kuwa kutokana na kukosa vyakula viletavyo nguvu mwilini, pamoja na maradhi ya upungufu wa damu, watu hudhoofika na hivyo kushindwa kushiriki kikamilifu katika shughuli za uzalishaji mali. Aidha, kutokana na ukuaji uliodumaa wa ubongo unaosababishwa na kukosekana virutubisho wakati wa utotoni, fursa za kiuchumi nazo huathirika kutokana na uwezo wa kubuni na kuchangamkia fursa mpya.

Mheshimiwa Spika, katika kila watoto 1000 wanaozaliwa watoto 3.1 wanazaliwa wakiwa na tatizo la mishipa ya fahamu kwa sababu ya kukosa *folik acid*, aidha watoto milioni 4.2 na wanawake 4.3 wana

upungufu wa madini ya chuma (*IHI* 2009). Kiwango hiki cha upungufu wa virutubisho ni kikubwa na kinasababishia wananchi na Taifa mateso na hasara kubwa kiuchumi. Inakadiriwa kuwa gharama zitokanazo na upungufu wa virutubisho kuwa kiasi cha zaidi ya bilioni 700 kwa mwaka ambayo ni kama asilimia 2.6 ya pato la Taifa. Ili kuondokana na athari hizi lazima jitihada zetu katika kuboresha lishe na unyonyeshaji kamilifu wa maziwa ya mama ziongezeke. Mustakabali wa Taifa letu unategemea sana jamii yenye afya bora, hivyo lazima tujielekeze katika uboreshaji lishe kama kielelezo cha ubinadamu, kwa ajili ya ustawi wa uchumi, afya, elimu na wa maisha ya watu kwa ujumla. Lazima kama Taifa tuchukue hatua za dhati kuhakikisha kuwa haki ya kuwa na afya njema iliyotangazwa na umoja wa Mataifa kunako mwaka 1948 kama sehemu ya haki msingi za binadamu inatekelezwa.

Mheshimiwa Spika, malengo ya Milenia yanashajiisha juu ya umuhimu wa kuhakikisha kuwa tunapunguza kwa zaidi ya nusu vifo vya watoto wadogo na akinamama wajawazito, hii ni pamoja na kuongeza upatikanaji wa huduma za afya za msingi kwa watu wote na kuhakikisha wastani wa miaka ya kuishi kwa Watanzania inaongezeka kufikia miaka 60 ifikapo 2015. Ili kufikia malengo haya, mchango wa Madaktari, Waganga Wasaidizi, Wauguzi, Wahudumu na wafanyakazi wa hospitali ni muhimu mno katika kuzuia na kuponya magonjwa. Mchango huu ni muhimu vile vile kwa ustawi wa uchumi na jamii na unatakiwa kupewa uzito wa juu. Licha ya umuhimu huu, ripoti ya chama cha Madaktari nchini inaonesha

kuwa uwiano wa Madaktari mmoja kwa idadi ya watu wagonjwa/wazima ni daktari mmoja kwa watu 25,000-30,000. Hii inaonesha kuwa Daktari wa Tanzania ana mzigo mkubwa mno wa kuhudumia wananchi ambayo ni mara sita zaidi ya Daktari mwenza wa Kenya ambako uwiano ni 1:7,500.

Mheshimiwa Spika, hali hii si nzuri kwa utoaji wa huduma za afya nchini, hivyo kama Taifa inabidi tuwe na mkakati wa kuongeza kasi ya kusomesha Madaktari, Waganga Wasaidizi, Wauguzi, Wahudumu na wafanyakazi wa Hospitali. Aidha, lazima tuwe na mikakati ya haraka itakayosaidia kuziba pengo kubwa lililopo sasa. Miaka ya nyuma tulikuwa na utaratibu wa kushirikiana na nchi rafiki kama *CUBA* katika kutupatia Madaktari, utaratibu ambao ulisaidia kwa kiasi kikubwa kupunguza tatizo la uhaba wa Madaktari nchini. Ni vyema tukaangalia uwezekano au kuanzisha ushirikiano na nchi nyingine ili kupata Madaktari watakaosaidia kuziba pengo lililopo nchini.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja nikiamini kwamba, Serikali itazifanyia kazi changamoto nilizoziainisha na ushauri nilioutoa.

MHE. LUHAGA J. MPINA: Mheshimiwa Spika, ni huzuni na simanzi kubwa kuendelea kuona Watanzania wengi wanakufa kwa kukosa matibabu wakiwemo wananchi wa Jimbo la Kisesa. Katika bajeti iliyowasilishwa na Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii ni tegemezi kwa upande wa miradi ya maendeleo kwa asilimia 90 kutoka kwa Wahisani kwani katika jumla ya shilingi bilioni 283 ni shilingi bilioni 19.4 tu ndo fedha za

ndani, huu ni mzaha kwa Serikali kuyakabidhi maisha ya wananchi wake kwa Wahisani. Wakati nakataa bajeti ya Serikali nilikuwa namaanisha na nashukuru Mungu Waheshimiwa Wabunge kwa sasa mnaona upungufu mkubwa wa bajeti ya Serikali kwa mwaka 2012/2013.

Mheshimiwa Spika, Shirika la *NFPA* lilitoa msaada wa gari la wagonjwa *(ambulance)* kwa ajili ya Kituo cha Afya cha Mwandoya toka Novemba, 2011 na Baraza la Madiwani lilipokea na kuridhia kuwa gari hilo liende kwenye Kituo husika, lakini hadi sasa gari hilo bado liko katika Hospitali ya Wilaya ya Meatu (Mwanhuzi) bila sababu zozote zile za msingi. Daktari wa Wilaya ya Meatu hakikisha gari hilo linakabidhiwa katika Kituo cha Afya cha Mwandoya ndani ya wiki hii na usiendelee kutoa visingizio visivyokuwa na msingi tena.

Mheshimiwa Spika, ahadi ya Mheshimiwa Rais Jakaya Mrisho Kikwete ya kukipandisha hadhi Kituo cha Afya cha Mwandoya kuwa Hospitali bado haijatekelezwa na hakuna jitihada zozote zinazofanyika kutekeleza ahadi hiyo. Je, ni fedha kiasi gani zimetengwa katika mwaka huu wa fedha katika kuboresha utoaji wa huduma na maandalizi ya kukipandisha hadhi Kituo hicho cha Afya kuwa Hospitali?.

Mheshimiwa Spika, Hospitali za Mikoa ni muhimu sana kwa kila Mkoa, je, Serikali imejiandaaje na imetenga fedha kiasi gani mwaka huu wa fedha kwa

ajili ya ujenzi wa Hospitali za Mikoa minne mipya ya Simiyu, Geita, Katavi na Njombe.

Mheshimiwa Spika, napenda kuwapongeza Madaktari na Wauguzi wote nchini kwa kazi nzuri mnayofanya ya kuokoa maisha ya watu *(your providing second chance of life to people)* pamoja na pongezi hizo, udhaifu katika utoaji huduma katika Zahanati, Vituo vya Afya, Hospitali za Wilaya na Hospitali mbalimbali za Rufaa za Serikali. Kutokana na huduma duni katika vyombo hivyo vya Serikali wananchi wamekuwa wakiamua kwenda katika zahanati na vituo vya afya vya watu binafsi, wakati huo huo wananchi wamekuwa wakilipa kodi wakitegemea huduma bora.

Aidha, kumekuwepo malalamiko mengi kutoka kwa wananchi kwamba, wamekuwa wakiombwa rushwa, ukosefu wa dawa mara kwa mara, kutokupata matibabu stahili, kuzungushwa na kutibiwa kwa kinyongo, upungufu wa Madaktari na Wauguzi na ukosefu wa vifaa muhimu vya uchunguzi. Hapa kuna tatizo zito na kubwa tofauti na tunavyoliangalia kwa juu juu kwani wananchi kuacha kwenda katika zahanati au hospitali za Serikali ambazo ni nafuu na kwenda katika zahanati au hospitali binafsi na zenye gharama kubwa na dalili ya wananchi kukata tamaa na huduma zinazotolewa na Serikali.

Mheshimiwa Spika, mgongano wa kimaslahi (*conflicts of interests*), Serikali iliruhusu Madaktari kuwa na hospitali na *clinic* zao na kufanya kazi katika sekta binafsi kwa muda ambao hawapo kazini tofauti na

kada za watumishi wa taaluma zingine kama vile wanasheria na kadhalika. Hili ni jambo zuri, lakini Serikali imeshindwa kusimamia na kudhibiti mgongano wa kimaslahi uliopo hivi sasa kwa Madaktari wetu ili kuweza kuwasaidia Watanzania kupata huduma stahiki katika hospitali za umma.

- Unakuta baadhi yao, Daktari ana *clinic* yake na anatibu magonjwa yale yale anayotibu katika hospitali ya umma, hutibu kwa kinyongo na mara nyingi huwaelekeza wagonjwa wakafanye vipimo na kupata matibabu katika *clinic* yake. Ifahamike mwananchi anapokwenda kutibiwa katika hospitali au *clinic* za Madaktari siyo hiari yake bali analazimishwa na mazingira yanayowekwa na baadhi ya Madaktari hao.

- Baadhi ya Madaktari wanatumia vifaa vya uchunguzi vya umma kupata vipimo na kisha kuwaelekeza wagonjwa kuanza kupata matibabu katika hospitali zao.

- Madaktari wengine wana vifaa vya uchunguzi katika *clinic* zao kama zile zilizopo katika hospitali za umma mfano Dialysis, hivyo kuna uwezekano mkubwa wa kuhudumu kwa kuviharibu kwa makusudi au kusingizia kuharibika vifa katika Hospitali za umma ili weaendelee kupeleka wagonjwa katika clinic zao.

Mheshimiwa Spika, hospitali nyingi binafsi hapa nchini hutegemea Madaktari wa umma kwa kuingia nao mikataba ya muda. Hii imechangia sana katika

kuzorota kwa utoaji huduma katika hospitali za umma kwa kuwa muda mwingi Madaktari wanajikuta wako bize na hospitali binafsi. Kwani ukienda *Regency*, Kairuki, *TMJ*, Hindu Mandal na kadhalika, unakutana na Madaktari wale.

Mheshimiwa Spika, ukosefu wa nyumba za kuishi Madaktari Bingwa na ubingwa wa juu, unakuta Daktari anakaa mbali na kituo cha kazi mfano Bunju, anapigiwa simu aende Muhimbili kumsaidia mgonjwa mwenye dharura, hapa atakuwa anahudhuria *emergency* gani kwanza ni mbali na kuna foleni na anapokwenda atatumia usafiri gani wa haraka na kwa gharama za nani?

Mheshimiwa Spika, kusomesha na kuwashikilia Madaktari Bingwa na ubingwa wa juu ikiwa kumuandaa Daktari Bingwa inachukua zaidi ya miaka 12 na kwa gharama kubwa za Watanzania. Serikali imeacha mwanya kwa Madaktari hao kuacha kazi wanapojisikia bila kuzingatia kuwa Taifa liliwekeza kwao.

Mheshimiwa Spika, mpaka sasa zipo taarifa katika hospitali yetu ya Muhimbili baada ya Serikali kuruhusu Madaktari wanaotaka kuondoka waondoke, Madaktari wapatao wanne Mabingwa na ubingwa wa juu ambao ni wataalam wa moyo, mifupa na magonjwa mbalimbali ya binadamu wameacha kazi na wengine kukimbilia nchi jirani kama Botswana. Je, Serikali inazo taarifa za kuondoka kwa Madaktari hao na je, imechukua hatua gani mpaka sasa kuweza kuziba pengo hilo?

Mheshimiwa Spika, licha ya kuwapo kwa msamaha mkubwa wa kodi katika uwekezaji na uendeshaji wa hospitali, lakini bado huduma za vipimo na matibabu ni ghali sana, je, Serikali inadhibiti namna gani gharama za matibabu zinazotozwa na hospitali binafsi?

Mheshimiwa Spika, kuhusu Hospitali ya Taifa na Hospitali za Rufaa, naipongeza Serikali kuendelea kuimarisha hospitali ya Taifa Muhimbili na hospitali zingine za ubingwa maalum katika utoaji wa huduma za ubingwa wa juu kama vile upasuaji wa moyo, saratani, usafishaji wa damu kwa wagonjwa wa figo, upasuaji wa kupitia tundu dogo kupitia hadubini, uchunguzi wa magonjwa kwa kutumia mashine za kisasa mfano *CT scan* na *MRI*. Katika kutekeleza jukumu hili Serikali imekuwa ikinunua vifaa mbalimbali vya uchunguzi na kusomesha Madaktari Bingwa na ubingwa wa juu ndani na nje ya nchi. Lakini pamoja na Serikali kugharamika mabilioni ya fedha kwa kusomesha Madaktari na kununua vifaa hivyo muhimu vya uchunguzi wa afya za Watanzania, bado kuna changamoto nyingi zinazohitaji ufumbuzi wa dharura ili kunusuru maisha ya Watanzania ambao kwa sasa wanakufa bila matibabu:-

(1) Vifaa vingi vilivyonunuliwa vimeharibika na havijafanyiwa matengenezo ya kutosha;

(2) Vifaa vingi muhimu bado havijanunuliwa katika hospitali za ubingwa maalumu;

(3) Kutokana na ukosefu wa vifaa muhimu katika hospitali za ubingwa maalum wagonjwa hulazimisha kupata huduma hizo katika hospitali za watu binafsi kama Aga khan, *Regency*, Hindu Mandal, Tumaini hospital, *TMJ* na kumbukumbu ya Daktari Kairuki tena kwa gharama kubwa ambapo wagonjwa wengi hushindwa kumudu gharama za vipimo na hivyo kufa bila matibabu;

(4) Pia kutokana na ukosefu wa vifaa, Madaktari wetu hulazimika kutibu wagonjwa kwa kutumia hisia kitendo ambacho kinapelekea vifo vya Watanzania wengi; na

(5) Madaktari wanafunzi hujifunza kwa nadharia bila vitendo, hii ni hatari sana.

Mheshimiwa Spika, hapa naainisha baadhi ya vifaa muhimu vya uchunguzi vilivyoharibika na havijafanyiwa matengenezo na ambavyo bado havijanunuliwa katika hospitali ya Taifa Muhimbili na hospitali zingine za ubingwa maalum kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, *CT scan* hutumika kuchunguza magonjwa kama *Cerebral vascular accident* ambayo ni kuvilia kwa damu kwenye ubongo sababu ya shinikizo kubwa la damu, uvimbe kwenye ubongo (*brain tumour*), uvimbe kwenye mapafu (*tumour of lungs*), mifupa kuvunjika (*bone fracture*), kansa ya mifupa *(TB)* ya mifupa na kadhalika. Kifaa hiki kipo katika hospitali ya Taifa Muhimbili pekee, lakini ni takriban mwaka mzima sasa kimeharibika na

kulazimisha wagonjwa kutafuta huduma hii ya vipimo katika hospitali binafsi za ndani na nje ya nchi.

Mheshimiwa Spika, gharama ya vipimo katika hospitali ya Taifa Muhimbili ni kama ifuatavyo: Wagonjwa waliolazwa (*in patient*) Sh. 50,000/=, Wagonjwa wa nje *(out patient)* Sh. 100,000/=, Wagonjwa wasiokuwa na uwezo hawalipi (hupewa *exemption* kupitia kitengo cha ustawi wa jamii ambacho kipo kwenye hospitali). Wakati katika hospitali za *Regency*, Aga khan na *TMJ* vipimo vya *CT Scan* ni kati ya Sh. 288,000/= mpaka Sh. 450,000/=. Matokeo yake wagonjwa wengi hushindwa kumudu gharama hizo na kufa bila matibabu.

Mheshimiwa Spika, tunao Madaktari wengi waliobobea katika kuendesha mitambo ya vipimo vya *CT Scan* ambao hivi sasa wanakula mishahara bure na mbaya zaidi Watanzania wengi wanapoteza maisha kwa kukosa matibabu.

Vingine ni pamoja na *Oesophagio Gastro Duodenoscopy (OGD)* kifaa hiki hutumika kuchunguza magonjwa kama kansa, vidonda katika mfumo mzima wa chakula kuanzia koo, tumbo na sehemu ya kwanza ya utumbo mwembamba *(duodenum)*. Kifaa hiki tunacho katika Hospitali ya Taifa ya Muhimbili, lakini kimeharibika katika muda mrefu na hakijafanyiwa matengenezo, hivyo kuwafanya wagonjwa kutafuta huduma hii katika hospitali binafsi na wengine kufa kwa kukosa uwezo. Gharama ya kipimo hicho kwa ugonjwa ilikuwa ni Sh. 400,000/= na kwa wale ambao hawakuwa na uwezo waliotozwa Sh. 0 wakati hospitali

za binafsi kwa sasa zinatoza kati ya Sh. 200,000/= mpaka 300,000/= ambayo ni kiasi kikubwa sana kwa hali ya maisha ya Watanzania, (kifaa hiki kilifanya kazi kwa muda wa miezi miwili tu kikaharibika hadi leo).

Mheshimiwa Spika, Taifa liliwasomesha Madaktari waliobobea katika fani hii (*super speciality in surgery*) ubingwa wa juu wa upasuaji katika mfumo wa chakula kwa miaka 12 kwa gharama kubwa tena sehemu ya kozi wakisoma nje ya nchi tena kwa kodi za walalahoi (Watanzania). Madaktari hawa inabidi kufanya upasuaji bila vipimo sahihi au kufanya *General Surgery* au kutibu vidonda kumbe ni kansa ambayo hupelekea magonjwa kupoteza maisha au hukimbilia *private Hospital* kufanya kazi ya uchunguzi wa magonjwa ya mfumo wa chakula ili wasipoteze ujuzi wao mfano wa madaktari hao ni Daktari Mchembe na Daktari Mavula.

Mheshimiwa Spika, kumbukumbu zinaonesha kwamba mbali na kuwa hospitali ya Taifa hutoa huduma ya tiba ya rufaa nje ya nchi, pia ni kiwanda pekee cha Serikali cha kuzalisha Madaktari Bingwa, aidha, wanafunzi wanaosoma shahada ya pili ya Udaktari mwaka huu wamehitimu bila kujifunza kwa vitendo namna ya kufanya uchunguzi kwa *OGD machine*. Ushahidi huu unaonesha katika fomu za *rotation* katika Idara ya *Internal Medicine student masters* (bingwa wa magonjwa ya binadamu) zikiwa hazijasainiwa kuonesha hawakujifunza kwa vitendo *(OGD)*. Serikali inakazana kumalizia ujenzi wa kitengo cha uchunguzi na matibabu ya maradhi ya mfumo wa chakula wakati *OGD* haifanyi kazi, jitihada hizi mwisho wa siku zitakuwa kazi bure.

Mheshimiwa Spika, *Dialysis* ni kifaa ambacho hutumika kusafisha damu kama figo zikipoteza nguvu, uwezo wa kufanya kazi kwa sababu mbalimbali kama kisukari, shinikizo la damu, waliopata ajali au kuumia sehemu kubwa ya mwili (*trauma*). Kuna mashine tatu tu ambazo huharibika mara kwa mara bila sababu, hapa ikukumbukwe kuna Madaktari wa figo watatu tu nchi nzima katika Hospitali za Serikali *(Masters of Science in Nephrology*) ambao ni Daktari Linda, Daktari Kisanga na Daktari Lugajo, huduma wanazotoa ni pamoja na kusafisha figo, kuwekewa figo nyingine. Gharama ya kupima Serikalini ilikuwa Shilingi sifuri wakati katika hospitali ya *TMJ* gharama ya kupima na kusafisha figo ni Sh. 1,200,000/= (*per single visit*) na kulingana na ukubwa wa tatizo, figo huweza kusafishwa mara tatu kwa wiki sawa na Sh. 3,600,000/=.

Mheshimiwa Spika, kipimo cha Homoni (*Hormonal Profile Machine for reproductive and Cancer analysis*) kipimo hiki hutumika kupima kansa mbalimbali ambazo husababishwa na uvimbe kwenye tezi la ubongo (*tumour of pituitary gland*) tezi la figo (*adrenal gland tumour*) na kadhalika. Aidha, hutumika pia kupima vichocheo vya uzazi kama *(prolactin, FSH, LH, Testrosterone* na vingine vingi) kwa akinamama na wanaume ambao hawajajaliwa kupata watoto, wanaotafuta kuzaa.

Ikumbukwe kwamba tatizo la kutozaa humpata mtu yoyote bila kujua jinsia, wanawake wengi huachwa na wanaume zao kwa kutokuzaa au

husababisha kuenea kwa maambukizi ya UKIMWI kwa kasumba ya wengi “mwanamke hazai” kipimo hiki hupatikana Regency Hospital na Hospitali nyingine za binafsi au nje ya nchi ambako hupatikana kwa wastani wa Sh. 300,000/= mpaka Sh. 1,000,000/=, Muhimbili hakijawahi kuwepo ieleweke kwamba wanafunzi Madaktari hupata nadharia tu bila vitendo katika mafunzo yao kutokana na ukosefu kabisa wa kifaa hiki.

Mheshimiwa Spika, *Peritoneal dialysis* hutumika kusafisha damu kwa wagonjwa wa figo, hupatikana kwa bei ndogo na huhitajika kwa dharura, kitengo cha dharura Muhimbili hakina hata kimoja. Profesa Mwafongo mtaalam wa magonjwa ya dharura pia Mkuu wa Idara na Mwalimu Mwandamizi Chuo Kikuu Muhimbili ameachwa yatima huku akifundisha kwa nadharia tu, hushindwa kuokoa maisha ya wagonjwa kwa kukosa kifaa hiki, hushindwa kufundisha kwa vitendo na kutoa *product of theories*.

Mheshimiwa Spika, Daktari Lugajo kijana mchapakazi akiwa ametoka nje ya nchi na kupata usajili na kuwa Daktari Bingwa wa tatu nchini wa Figo *(physician*) anapata changamoto ya kupoteza ujuzi wake kwa kutoku-*practice* ujuzi wake kwa kukosa kifaa hiki, pamoja na safari ndefu ya miaka 12 akisoma kifaa hiki kina bei ndogo sana.

Mheshimiwa Spika, *Bone scan and uptake* huchunguza kansa za mifupa, wagonjwa hulazimika kwenda Bugando Hospital kwani hata *Ocean Road Hospital* kimeharibika zaidi ya miezi saba sasa bila matengenezo. Tenda ya matengenezo inasimamiwa

na Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii na mhusika ambaye ni msambazaji wa vifaa vya *Philips* (aliyepewa Tenda) ana suasua kutengeneza *CT-Scan* na *Bone Scan* kwa sababu ya malimbikizo ya madeni ambayo hayajalipwa na Wizara. Licha ya matatizo ya kuharibika mara kwa mara na ukosefu wa vifaa muhimu vya uchunguzi katika Hospitali ya Taifa ya Muhimbili na Hospitali zingine za ubingwa maalum, hotuba ya Waziri imekaa kimya na hakuna hatua za makusudi kushughulikia suala hili.

Mheshimiwa Spika, ukosefu wa vitanda katika vituo vya afya na Hospitali mbalimbali nchini vimeendelea kukosa vitanda na wagonjwa kulala chini na pia wagonjwa wa moyo huhitaji vitanda maalum ili kuuwezesha moyo kupiga bila kusimama lakini imekuwa ni tatizo kusababishia hata vifo kwa wagonjwa hao. Mfano, katika wodi ya *MOI* Mwaisela namba 18 hali ni mbaya zaidi.

Mheshimiwa Spika, udogo wa chumba maalum cha mahututi (ICU-*Intensive care unit*), chumba hiki kina uwezo wa kubeba wagonjwa sita tu yaani katika Hospitali ambayo tunaita ya Taifa lenye watu takribani milioni 45, watu sita tu ndio wanaweza wakalazwa katika chumba hicho, kwa mujibu wa taratibu za kitaalam, mgonjwa yeyote anayetaka kufanyiwa upasuaji mkubwa wa aina yoyote anapaswa apelekwe *ICU* kwa ajili ya uangalizi wa karibu sana, lakini katika Hospitali yetu ya Taifa imekuwa ni tofauti kwani watu sita tu ndo wanaweza wakawekwa katika chumba hicho wengine hulazimika kupelekwa katika wodi za kawadia ambazo ni hatari kwa afya zao.

Mheshimiwa Spika, mapendekezo au ushauri wangu kwa Serikali ni:-

Kwanza ishughulikie madai yaliyoainishwa ya watumishi wa Sekta ya Afya nchini ili kuamsha ari ya kazi ambayo sasa inaonekana kuzorota na kwamba kuanzia mwaka huu wa Serikali itenge fedha kwa ajili ya ujenzi wa nyumba *(apartments)* za Madaktari Bingwa na ubingwa wa juu karibu na vituo vyao vya kazi. Hii itawezesha Daktari kupatikana muda wote na kwa wakati pindi anapohitajika, pia Taifa litapunguza au kuondokana na kulipa posho za nyumba, usafiri, mazingira hatarishi na mazingira magumu.

Pili, Serikali ifanyie matengenezo vifaa vya uchunguzi vilivyoharibika kwa dharura yaani leo tunapitisha bajeti, kesho matengenezo yaanze ya vifaa kama *CT Scan, OGD, Dialysis, Bone Scan* na kadhalika. Katika Hospitali ya Taifa ya Muhimbili na Hospitali zingine za ugonjwa maalum, pia Serikali iweke usimamizi na utunzaji thabiti wa vifaa hivi kwani kununua ni kitu kingine na kuvitunza ni kitu kingine, hata *CT Stimulator na Linear Accelerator* zinazotarajiwa kununuliwa katika Taasisi ya Saratani ya *Ocean Road* itakuwa kazi bure, suala la kuharibika vifaa hivi mara kwa mara na bila kufanyiwa matengenezo halikubaliki kabisa.

Tatu, Serikali inunue vifaa vyote muhimu vya tiba na uchunguzi katika hospitali ya Taifa ya Muhimbili na hospitali zingine za ubingwa maalum katika mwaka huu wa fedha. Mfano, kipimo cha Homoni, *Peritoneal,*

Dialysis na kadhalika. Hii itarahisisha utoaji wa matibabu, kuokoa maisha ya wagonjwa wanaokufa bila matibabu kwa sasa na kwamba itawezesha wanafunzi Madaktari kujifunza kwa vitendo.

Nne, Serikali ipitie upya Sheria na kanuni za utumishi wa umma iliyowaruhusu Madaktari kufanya kazi sekta binafsi baada ya muda ambao hawapo kazini kwa lengo la kuiboresha ili kulinda maslahi ya Hospitali za Umma.

Tano, Serikali iweke utaratibu wa kuwashikilia (*retain*) Madaktari Bingwa na ubingwa wa juu waliosomeshwa kwa rasilimali za umma kwani haikubariki Taifa limwandae Daktari kwa zaidi ya miaka 12 na kwa gharama kubwa, halafu anakuwa huru kuacha kazi muda wowote na kuajiriwa sehemu nyingine au kujiajiri. Daktari kusomeshwa na Serikali lazima awe na mkataba wa kulitumikia Taifa na hii ijumuishe wanafunzi wote ambao wanasomea ujuzi maalum (mfano, *oil* na *gas*) kwani nchi nyingi duniani hufanya hivyo na ndio maana masomo yao hugharamiwa kote na Serikali.

Mheshimiwa Spika, Serikali ifanye upanuzi wa chumba cha wagonjwa mahututi katika Hospitali ya Taifa Muhimbili ili kukidhi mahitaji na kupunguza usumbufu wanaopata wagonjwa na Madaktari pia kuepuka vifo visivyokuwa vya lazima.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka huu wa fedha Serikali ihakikishe inapeleka vitendanishi (kifaa cha kupimia UKIMWI) vya kutosha kwa kila hospitali

inayotoa huduma hiyo ili kuwawezesha wananchi kujua afya zao. Jitihada zinazofanyika na kupeleka dawa za *ARV,* ziende sambamba na upelekaji wa vitendanishi kwa kuwa wananchi wengi wamehamasika kupima afya zao.

Mheshimiwa Spika, Waziri na Naibu Waziri wafanye ziara za mara kwa mara katika zahanati, vituo vya afya na hospitali mbalimbali nchini ili kujionea hali halisi ya utoaji huduma za matibabu sambamba na kusikiliza kero na malalamiko ya watumishi wa kada ya afya badala ya kusubiri migomo kama ilivyo hivi sasa.

Mheshimiwa Spika, naomba kuwasilisha.

MHE. DKT. PUDENCIANA W. KIKWEMBE: Mheshimiwa, napenda kuchangia katika haya yafuatayo:-

Kuhusu matibabu kwa mpango wa *Fast Track*. Mpango huu umekuwa wa Kibaguzi kwani unabagua wagonjwa kwa wale wenye nacho na wasio nacho. Kwani umekuwa ukiwapa kipaumbele wale wenye pesa na pia katika huduma hii, Madaktari na Nesi hata wahudumu kwa kuwa wanapata asilimia fulani wanakuwa wepesi kuangalia mgonjwa aliyelipa kuliko wagonjwa ambao wamekuwa wanapata rufaa mbalimbali kutoka Mikoani kwenda Muhimbili. Mpango huu umekuwa pia ukiwabagua hata wagonjwa wanaotumia mpango wa Bima ya Afya. Je, Serikali haioni kwamba mpango huu wa *Fast Track* unapaswa kusitishwa ili wagonjwa wote wapate huduma zilizo sawa hasa kwa wale wanaopata rufaa kutoka Mikoani

kwenda Muhimbili kwa kuzingatia kwamba kila binadamu ana haki sawa ya kupata huduma ya afya?

Mheshimiwa Spika, matibabu katika kitengo cha *MOI*, katika kitengo hiki pia huduma za afya ni ghali sana na pia wao wamekuwa wakiwanyanyasa wagonjwa hasa wazee wenye matatizo ya mifupa. Wamekuwa wakiwapa kalenda za mbali na hivyo kuwafanya kundi hili za wazee kuendelea kupata maumivu makali na hivyo kuwafanya maumivu makali na hivyo kukata tamaa ya maisha. Je, ni kwa nini matibabu ya wazee yamekuwa yakisua sua bila sababu za msingi. Je, Serikali haioni kwamba kwa kufanya hivyo inakiuka misingi ya haki za binadamu?

Mheshimiwa Spika, upatikanaji wa dawa na usambazaji wa dawa unaosimamiwa na *MSD* umekuwa hauridhishi kwa dawa zinazopelekwa Mikoani kwani aidha dawa hizo zinakuwa hazifiki kwa muda muafaka na mara nyingi Madaktari na manesi wamekuwa wakiuza dawa hizo na hivyo kufanya zahanati hizo kuwa na upungufu wa dawa. Je, Serikali inasema nini kuhusu hili kwani pia kumekuwa na mtindo wa kupeleka dawa za aina fulani kwenye zahanati na zingine kuwa zinapatikana Mikoani au kwenye hospital za Rufaa tu. Je, Serikali haioni kwamba inasababisha kutokuwa na ulingano wa upatikanaji wa huduma ya afya?

Mheshimiwa Spika, upungufu wa watumishi katika sekta ya afya, kwa kuwa Serikali kupitia Sekta ya Afya imekuwa ikitoa mafunzo ya huduma ya kwanza(*first Aid)* na inaonesha kwamba wahitimi ni wengi. Je

Serikali haioni kwamba kuna hatua ya kuwepo kwa *special program* ya kuwafundisha mafunzo ya uuguzi ili waweze kukidhi viwango katika ngazi ya cheti ili waweze kupunguza tatizo la wauguzi hasa katika maeneo ya vijijini?

MHE. MUSTAPHA B. AKUNAAY: Mheshimiwa Spika, katika mchango wangu nimejielekeza katika masuala yafuatayo:-

Mheshimiwa Spika, ufinyu wa bajeti kwa ukubwa wa shughuli za Wizara hii hasa mahitaji ya kuongezwa wataalam kama Madaktari wa kawaida na Bingwa, magari ya kubeba wagonjwa *(Ambulance)* huduma ya magonjwa mlipuko hasa ugonjwa wa moyo bajeti ya shilingi 581.7 bilioni na sehemu kubwa ikiwa ni fedha za wafadhili hii ni hatari kubwa. Ushauri wangu ni kwamba, Madaktari na magari ya wagonjwa hasa katika Wilaya kubwa kama Mbulu iongezwe.

Mheshimiwa Spika, nimepokea kwa masikitiko taarifa ya *CAG* kwa *MSD* inaagiza madawa yaliyokwisha *expire* 80% ambayo kwa kipindi cha 2009/2011 madawa yenye thamani ya zaidi ya shilingi 4.83 bilioni yaliharibiwa! Ripoti ya *CAG* April, 2012. Haya yanatokea wakati hospitali na zahanati nyingi hazina madawa.

Mheshimiwa Spika, ukosefu wa dawa za kisukari pamoja na vipimo; kutokana na kuongeza ugonjwa huu hasa katika maeneo ya vijijini, nashauri Serikali iwapatie *clinical officers* wa zahanati zote mafunzo juu ya ugonjwa huu na zahanati zote zipatiwe dawa za

kisukari na vipimo (*blood glucose monitoring machines*), ni jambo la hatari sana mgonjwa wa kisukari aliyeko umbali wa kilomita 100 kutoka mjini kukosa huduma hii.

Mheshimiwa Spika, hospital ya rufaa Haydom Mbulu, hospital hii inatia huduma kwa wagonjwa katika Mikoa ya Manyara, Singida, Shinyanga, Dodoma, Kondoa na Arusha Hospital haina Madaktari Bingwa Serikali inachelewesha ruzuku ambayo ni kidogo. Ushauri, hospitali iruhusiwe kuajiri Madaktari Bingwa kutoka nje ya nchi na ruzuku iongezwe pamoja na kuboresha barabara ya kusafirisha wagonjwa kutoka Shinyanga, Singida, Babati, Karatu kwa kutengeneza barabara hiyo lami.

Mheshimiwa Spika, mwisho kabisa, miundombinu ya umeme na simu (*radio call)* na mafriji viwepo katika hospitali za Wilaya na hasa Zahanati.

MHE. HAWA A. GHASIA: Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

Mheshimiwa Spika, pamoja na kuunga mkono hoja ningependa kupata ufafanuzi kufahamu vigezo vya kupeleka fedha za ujenzi wa hospitali za kanda na rufaa kwani hadi sasa ni Kanda ya Kusini peke ambayo haina hospitali ya Kanda. Hata hivyo, hakuna juhudi za dhati zinazoonekana au nia ya kweli ya kujenga hospitali hiyo. Inasikitisha kuona hospitali za rufaa za Mikoa zikitengewa mabilioni ya fedha na hospitali ya Kanda ya Kusini kule Mtwara ikitengewa (400,000,000/-) milioni mia nne tu. Kila mwaka tunaambia michoro

inakamilishwa wakati Mikoa yenye Hospital za Kanda wakijengewa hospitali za Rufaa za Mikoa.

Mheshimiwa Spika, tuache upendeleo katika kusambaza huduma muhimu kama za afya.

MHE. BETTY E. MACHANGU: Mheshimiwa Spika, bajeti ya Wizara hii inaogopesha kila fungu limeonesha *declining trend*. Hakuna fedha iliyotengwa kwa *ARVs*. Kumekuwa na *stock outs* ya dawa za HIV 2012 na 2013 hakuna fungu. Kuna *stock outs* ya dawa nyingi mfano sindano za kuzuia mwanamke kutokuvuja damu nyingi anapojifungua, kuna uhaba mwingi wa *contraceptives* za aina yote. Kuna uhaba wa dawa za kuongeza damu kwa wanawake wajawazito *(folic acid)* athari ya *stock out* ya dawa za UKIMWI ni watoto wanaozaliwa na hawana *HIV*, wataambukizwa *HIV,* Taifa litaingia tena katika wimbi kubwa la wananchi wenye UKIMWI.

Mheshimiwa Spika, damu salama inayotolewa katika hospitali haitakuwa bajeti ya *MCH* 2011/2012, ilikuwa bilioni 71 mwaka 2012/2013, bajeti imepungua kufikia 31 bilioni, yaani punguzo la 53%, hili ni punguzo kubwa sana *MCH* itafanya kazi vipi? Wanawake ndio wachapa kazi katika kila familia, kutokutenga fedha za kutosha Serikali itarajie vifo zaidi vya wanawake.

Mheshimiwa Spika, utendaji kazi wa *TACAIDS* hauna tija katika Taifa. Fedha nyingi zinalipwa posho kwa watendaji kazi ambayo ilitarajiwa *TACAIDS* ifanye (mfano *monitoring of the implementation ya policy ya HIV*) haifanyi fedha zinapelekwa Halmashauri na Wilaya na semina zinazofanywa na Wakuu wa

Maendeleo ya Jamii katika Halmashauri na Wilaya hazilengi mwananchi wa kawaida, nyingi ni za udanyangifu wa kuweka sahihi za mahudhurio yasiyo ya kweli. Naishauri Serikali ilifuatilie hili katika kila Wilaya. Kwa vile kuna *NACP* (*National Aids Control Programe*), ni vema idara hii ifanye kazi ya hamasa kuhusu *HIV TACAIDS* ifutwe haina kazi.

Mheshimiwa Spika, *Global Fund* wamesitisha kuleta fedha katika Wizara yetu. Naomba Serikali iliambie Bunge hili ni nini sabau *NHIF* inatumia fedha nyingi wakati inahudumia *less than* 10% ya *population* ya Tanzania. Fedha wanazolipa *ADDO* ni *less than* 0.2% fedha zinazobaki zitolewe kwa *MCH* zihudumie wanawake.

Mheshimiwa Spika, *CHF* ni program nzuri, lakini HAMASA (*Advocacy)* ni ndogo sana na ukosefu wa dawa hospitalini unafanya wananchi wanaiona haina tija kwao. Nashauri Serikali iweke umuhimu wa kutoa hamasa ya kutosha ili wananchi wengi wajiunge na Serikali iweke dawa mahospitalini.

Mheshimiwa Spika, Mkoani Kilimanjaro hospitali ya Mawenzi haina *Theatre* na *maternity ward* haijakamilika athari hii inaweka mzigo mkubwa kwa hospitali ya *KCMC*. Je, ni lini Serikali itakamilisha ujenzi wa *theatre* wa hospitali ya Rufaa, Mawenzi na jengo la *martenity ward*?

Mheshimiwa Spika, katika kampeni ya Chama cha Mapinduzi, Mheshimiwa Rais aliahidi hospital ya *KCMC* kuwa *Special Super Hospitali*, mpaka leo karibu muda

wa utawala wake unakwisha, lakini hakuna utaratibu unaoendelea kufanya *KCMC* iwe *Special Super Hospital.*

Mheshimiwa Spika, naishauri Serikali iweke dirisha la wazee katika hospitali zote nchini, madirisha haya hasa katika hospitali za Wilaya yajulikane na pawe na mtu wa kuwahudumia na kuelekeza wazee wananyanyasika sana huko Wilayani wakihitaji kupata matibabu. Serikali imepanga lakini utekelezaji haufanyiki. Serikali ielekeze ni *documents* gani zitolewe ili mzee huyu aweze kupokelewa dirisha la wazee, watendaji wanawanyanyasa.

Mheshimiwa Spika, Mheshimiwa Rais alikwenda London katika mpango wa uzazi wa mpango ambao pamoja na mambo mengine alikubaliana na Abuja *Declaration* ya kuhakikisha Serikali inatoa 15% ya bajeti iwe ni bajeti ya afya, bajeti hii ni 9%. Je, tutafika? Kama vifungu vyote vimepungua tunafikia vipi Azimio la Abuja?

Mheshimiwa Spika, naomba Serikali iseme itafanya nini kuongeza bajeti ya *MCH* kununua dawa za *HIV* na dawa za mpango wa uzazi salama, baada ya ufafanuzi huo nitaunga mkono hoja.

MHE. MODESTUS D. KILUFI: Mheshimiwa Spika, naomba kuchangia kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, lengo la Serikali ni kutoa huduma ya afya karibu kabisa na wananchi. Katika jitihada hizo Serikali kupitia kauli ya Mheshimiwa Rais Dkt. Jakaya Mrisho Kikwete ilipendekezwa kila kijiji kiwe

na zahanati na kila Kata iwe na kituo cha afya. Wananchi wa Jimbo la Mbarali waliitikia sana, lakini bado zahanati nyingi zimejengwa kwa nguvu ya wananchi kwa kushirikiana na Serikali na baadhi ya vijiji wamejenga wenyewe, lakini hazitoi huduma kwa sababu ya kukosa wataalam na madawa.

Baadhi ya zahanati wananchi walianza kujenga kwa nguvu yao wenyewe, lakini Serikali haijaunga mkono. Baadhi ya zahanati ambazo hazijaanza kupata huduma ya zahanati ni zahanati ya Ihai, Mwatenga, Mlungu, Ilongo, Igava, Manienga, Songwe, Imalilo, pamoja na vituo vya afya vya Mawindi, Mapogoro-Mabadaga na Utengule. Je, ni lini Serikali itakamilisha huduma hizi kwa wananchi wa Jimbo la Mbarali?

Mheshimiwa Spika, tunashukuru sana Serikali kutuletea *X-Ray* nzuri na ya kisasa, lakini hatukuletewa mtaalam hivyo kusababisha wananchi kusafiri umbali mrefu kufuata huduma kwenye hospitali za *private* au Hospital ya Rufaa, Mbeya. Ni lini Serikali itapeleka mtaalam wa *X-Ray*.

Mheshimiwa Spika, aidha, naipongeza Serikali kwa kuwajali wananchi wa Mbarali kwa kutoa ushirikiano mkubwa, kwa kutoa fedha kwa ajili ya ujenzi wa hospitali nzuri ya Wilaya ambayo itakidhi mahitaji ya huduma hiyo muhimu ya afya. Ombi, kwa vile ujenzi bado unaendelea, tunaomba zitolewe fedha mapema kadiri iwezekanavyo ili kukamilisha mradi huo muhimu unaoendelea.

Mheshimiwa Spika, ahsante na naunga mkono hoja.

MHE. ISMAIL A. RAGE: Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya wananchi wa Manispaa au Jimbo la Tabora, kwanza naunga mkono hoja yako ya Wizara ya Afya, naunga mkono mia kwa mia.

Mheshimiwa Spika, hospitali ya Mkoa ina tatizo la *X- Ray*, naomba ofisi yako ilifuatilie kwa makini ili tatizo hili kulimaliza ni kutupatia *X-Ray* mpya.

Mheshimiwa Spika, hospitali ya Tabora ilikuwa Kambi ya Jeshi na ilijengwa mwaka 1906, lakini baada ya vita kuu ya pili ndipo ilipobadilishwa na kuwa hospitali ya kuwatibu askari waliopata majeraha katika vita kuu.

Mheshimiwa Spika, majengo haya kwa sasa hayakidhi kuitwa hospitali ya Mkoa na majengo ambayo yamekuwa yanakarabatiwa kila mwaka na kama Wizara ingekuwa imeamua kujenga hospitali mpya basi kwa sasa tungekuwa na hospitali ya kisasa. Mkoa wa Tabora una historia ya kuachwa nyuma kimaendeleo hata na Mikoa iliyoanza nyuma kama vile Mkoa wa Singida, Arusha, Moshi na kadhalika.

Mheshimiwa Spika, naomba sana Mheshimiwa Waziri katika mwaka ujao afikirie kutusaidia kujenga hospitali ya Mkoa katika Mkoa wetu wa Tabora. Hospitali ya Tabora ina upungufu wa Madaktari, nalo hili naomba liangaliwe.

Mheshimiwa Spika, baada ya mchango wangu, kwa kweli Wizara naipongeza kwa hatua zote walizochukua kuhusiana na mgomo wa Madaktari.

Mheshimiwa Spika, mwisho, naunga mkono.

MHE. MARIAM N. KISANGI: Mheshimiwa Spika, napenda kuipongeza Wizara pamoja na wafanyakazi wote kwa ushirikiano wao na kuweza kuifanya Wizara kutoa huduma nzuri za afya. Nakipongeza sana kitengo cha dharura *(emergency)* kwa kazi nzuri na huduma wanazotoa hapo Muhimbili kwa kuokoa maisha ya watu, wanajitahidi sana.

Mheshimiwa Spika, naupongeza uongozi pamoja na wafanyakazi wote wa hospitali ya Amana na Temeke kwa huduma wanazozitoa kwa wagonjwa wanaofika katika hospital hizo. Nawaomba wazidishe jitihada sana kwani unapomsaidia mgonjwa unaokoa maisha ya wengi.

Mheshimiwa Spika, namwomba Waziri azidishe juhudi pamoja na kupandisha baadhi ya hospital kuwa za Rufaa pia aboreshe vitengo vya mifupa katika hospital ya Temeke na Mwananyamala ili kupunguza msongamano uliopo hivi sasa katika hospital ya Muhimbili.

Mheshimiwa Spika, naiomba Serikali ifikirie sana maslahi ya Wauguzi kwani wao ndio wanaokabiliana na wagonjwa wakati wote pia kazi zao hazitofautiana sana na Madaktari, kwa ushirikiano wao baina ya Muuguzi na Madaktari ndio mgonjwa anapona.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja, ahsante.

MHE. MATHIAS M. CHIKAWE: Mheshimiwa Spika, naomba kuunga mkono hoja hii.

Mheshimiwa Spika, naomba kutoa ushauri kwa Wizara hii kuwa badala ya kutumia mabilioni ya fedha kuwafundisha vijana ili wawe Madaktari, Wizara ibadili mtazamo wake na sasa ijielekeze katika kutoa mafunzo kwa *RMA, Clinical Officer*, *MA* na *Expert Nurses*. Hawa ndiyo wanatoa huduma kwa wananchi wetu vijijini. Madaktari huwa hawafiki vijijini kutoa huduma wanaishia sanasana Wilayani.

Hata kama lengo la Rais la kupata Madaktari 20,000 litatimia bado naamini kwa *attitude* hii waliyonayo Madaktari wetu, vijiji vyetu vingi havitakuwa na Madaktari. Kwa hiyo, ni muhimu sana kuweka mkazo kwa mafunzo ya watumishi wa kada zingine ambao ndiyo hutoa huduma zaidi vijijini kuliko Madaktari ambao mpaka sasa tumeona ni hasara tupu, maana hata pale wanapukuwa wapo bado wanakataa kutoa huduma au wanatoa huduma kwa masharti.

Mheshimiwa Spika, jambo la pili, naomba Wilaya ya Nachingwea ipatiwe *substantive DMO,* kwa sasa hakuna *DMO* na hali ya Hospitali ni mbaya sana kutokana na upungufu huo. Naomba tafadhali suala hili liamuliwe kwa haraka.

Mheshimiwa Spika, baada ya kusema hayo, sasa naunga mkono hoja.

MHE. NYAMBARI C. M. NYANGWINE: Mheshimiwa Spika, naomba kuchukua nafasi hii kumpongeza Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Naibu Waziri wake, Katibu Mkuu wake pamoja na watumishi wengine walioko katika Wizara kwa kufanya kazi kwa juhudi na maarifa kwa lengo la kutoa huduma nzuri za afya hapa nchini.

Mheshimiwa Spika, katika kuchangia hoja ya Wizara hii, mimi nitajikita katika kuuliza maswali ambayo yakitolewa majibu kwa makini yataibua msaada mkubwa katika sekta hii ya afya hapa nchini. Aidha, ushauri nitautoa pale ambapo inaonekana dhahiri.

Mheshimiwa Spika, Azimio la Abuja *(Abuja Declaration)* liliweka mpango mkakati kwamba kufikia mwaka 2015 bajeti ya Wizara ya Afya iwe 15% ya bajeti yote. Nchi yetu iliridhia pasipo shaka. Je, ni kwa vipi Azimio hilo limetekelezwa nchini Tanzania? Je, kuna mkakati wowote wa kufanikisha suala hili? Kama ndiyo au siyo ni nini kifanyike? Ni sababu zipi za msingi zinazopelekea bajeti ya Wizara ya Afya inapungua mwaka hadi mwaka badala ya kuongezeka? Ni sababu zipi zinazoleteleza asilimia kubwa ya bajeti yetu itegemee wafadhali?

Mheshimiwa Spika, Serikali ya Tanzania imeendelea kuona akina mama wanafariki kwa sababu za uzazi na kiasi hicho hakipungui kwa mujibu wa takwimu zilizopo akina mama 454 wanafariki dunia

katika vizazi hai 100,000. Je, imejipanga vipi kukabiliana na tatizo hili?

Mheshimiwa Spika, Serikali inasema nini juu ya watumishi wa Wizara hii wanaoacha kazi katika vituo vyao vya kazi kwa hiari au kwa kwa kiburi walichonacho?

Mheshimiwa Spika, Madaktari walio wengi katika ajira ya Serikali wamekuwa wakifanya kazi katika vituo na hospitali za watu binafsi hata wakati wa saa za kazi kinyume cha sheria na taratibu zilizowekwa. Hali hii inasababisha vituo, hospitali na hata baadhi ya taasisi zetu kukosa ufanisi mzuri. Je, Serikali kupitia Wizara hii imejiandaa vipi kutatua tatizo hili la muda mrefu?

Mheshimiwa Spika, Serikali kupitia Wizara hii ina mkakati gani mahsusi na wa haraka katika utatuzi wa mgogoro wa muda mrefu unaokikabili Chuo cha IMTU? Je, Serikali imeshindwa au haijadhamiria kuondoa tatizo hili?

Mheshimiwa Spika, suala la Ukimwi ni tatizo kubwa kwa maendeleo ya jamii yetu. Ukimwi katika Mkoa wa Mara unazikabili kwa kasi Wilaya za Rorya na Tarime. Kwa nini Serikali haipeleki huduma ya ushauri nasaha, vifaa vya kupimia Ukimwi na hata dawa za kupunguza makali ya Ukimwi katika zahanati na vituo vya afya vilivyopo vijijini katika Wilaya hizi ili kurahisisha suala zima la huduma hii?

Mheshimiwa Spika, kuna tetesi na ni ukweli usiopingika kuwa kuna *NGOs* zinazojishughulisha na

masuala ya Ukimwi zinawanufaisha wamiliki waliozianzisha badala ya kuwahudumia watu waliokusudiwa ambao ni waathirika wa VVU na Ukimwi. Je, Serikali kupitia Wizara hii inatoa tamko gani?

Mheshimiwa Spika, baadhi ya jamii za makabila hapa nchini Tanzania hukeketa wasichana. Utafiti unaonesha wazi kuwa wasichana waliokeketwa hupatwa na madhara kwa kiasi fulani. Je, ni madhara gani hayo? Kisanyansi madhara hayo yanaathirije mwanamke na msichana huyo aliyekeketwa kisaikolojia?

Mheshimiwa Spika, suala la lishe ni tatizo kubwa kwa afya ya mwanadamu. Maradhi mengi kwa siku za hivi karibuni yanatokana na ukosefu wa lishe bora au kupitiliza lishe bora iliyozidi kiwango. Hali hii inatokana na ukweli kwamba hakuna hatua mahsusi toka Wizara ya Afya za kuelimisha jamii juu ya lishe. Je, Serikali kupitia Wizara hii imejipanga vipi kutoa elimu ya lishe vijijini na mijini? Ni kwa nini Wizara hii isishirikiane na Wizara ya Elimu na Mafunzo ya Ufundi ili kuanzisha somo la lishe mashuleni?

Mheshimiwa Spika, mpango wa MMAM umekusudiwa kwa kiwango kikubwa kuhakikisha kuwa huduma ya afya inafika kwa kila kijiji hapa nchini lakini hadi sasa mpango huu unasuasua. Ni changamoto zipi zinazoukabili mpango huu? Mpango huu umetekelezwa kwa kiwango gani? Kupitia mpango huu, Serikali ina mpango gani wa kuezeka maboma yote yaliyojengwa kwa nguvu za wananchi na wameshindwa kuyaezeka Wilayani Tarime na sehemu

nyingine za Tanzania? Mpango wa MMAM umeshindwa kabisa kuleta ufanisi wa malengo yaliyokusudiwa, Serikali inasema nini?

Mheshimiwa Spika, kituo cha afya Nyamongo kimekarabatiwa na mgodi wa Barricks wa North Mara na sasa kinaweza kupandishwa hadhi na kuwa hospitali. Je, Serikali inasema nini juu ya kituo hicho cha afya? Je, ni lini Serikali itakipandisha hadhi kuwa hospitali? Serikali ina mpango gani wa kupeleka Madaktari, Manesi na watumishi wengine wa kutosha katika kituo hiki? Je, Serikali ina mpango gani wa kuhakikisha kuwa dawa hazipungui katika kituo hiki?

Mheshimiwa Spika, ni lini Serikali kupitia Wizara hii itajenga kitengo cha mifupa katika hospitali ya Wilaya ya Tarime ili kuweza kuwahudumia majeruhi wanaotokana na vita vya mara kwa mara Wilayani Tarime? Hospitali ya Wilaya ya Tarime inakabiliwa na changamoto mbalimbali. Ni lini Serikali itatatua changamoto ya uhaba wa watumishi katika hospitali hii? Lini Serikali itaboresha majengo ya hospitali hii? Lini Serikali itajenga jengo la utawala na kuzungushia uzio hospitali hii? Lini upanuzi wa hospitali hii utaanza ili iweze kuhudumia watu wapatao 400,000?

Mheshimiwa Spika, Wizara hii kupitia tafiti mbalimbali zilizokwishafanyika, inaishauri nini Serikali juu ya dawa za kienyeji ambazo hutumiwa na waganga wa kienyeji? Waziri anatoa tamko gani juu ya tiba ya Babu maarufu kama Mchungaji Ambilikile wa Loliondo?

Mheshimiwa Spika, je, Serikali kupitia Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, itasaidiaje vituo vipya vya afya na zahanati ambayo viko vijijini ambavyo havina akaunti *MSD* ili viweze kupata huduma ya kupelekewa dawa moja kwa moja ili kuepuka urasimu usio wa lazima?

Mheshimiwa Spika, *MSD* inafanya juhudi gani ili kudhibiti dawa zake ambazo zimezagaa kila kona ya nchi hasa katika maduka ya watu binafsi? Hatua zipi zimechukuliwa kwa wale wote wanaojihusisha na suala hili?

Mheshimiwa Spika, Serikali kupitia Wizara hii ina mpango gani mahsusi wa kudhibiti dawa bandia zinazoingizwa hapa nchini hususan zinazotoka katika nchi ya India na hata nchi za China?

Mheshimiwa Spika, inasadikiwa kuwa Serikali hutumia fedha nyingi kwa kuagiza dawa nje ya nchi, hali hii huhusisha rushwa na pia hupelekea ununuzi wa dawa zilizokwisha matumizi yaani zime-*expire*. Je, ni kwa nini Serikali kupitia Wizara hii isishirikishe wadau wengine ili vijengwe viwanda vya dawa hapahapa nchini? Je, Serikali imefanya utafiti wowote kuhusu gharama ya kuagiza dawa na kujenga viwanda hapa nchini? Kama ndiyo, imejifunza nini? Kama siyo, kwa nini isifanye utafiti huo?

Mheshimiwa Spika, Mfuko wa Bima ya Afya *(NHIF)* umefanya juhudi gani za makusudi ili kuhamasisha wananchi wote kwa kila Wilaya kujiunga na mfuko huu?

Mheshimiwa Spika, mgogoro wa Madaktari ni kero inayowaudhi na kuwakera Watanzania wengi sana. Je, kwa vipi Serikali kupitia Wizara hii imejizatiti ili kuzuia kabisa mgogoro huu usitokee tena?

Mheshimiwa Spika, sekta ya afya inakabiliwa na suala la rushwa hasa katika hospitali zetu za Wilaya. Serikali inatoa kauli gani kuhusu tatizo hili?

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

MHE. AMOS G. MAKALLA: Mheshimiwa Spika, naomba nichangie Wizara hii kwa kuwasilisha maombi ya kutengewa fedha ujenzi wa hospitali ya Wilaya, ufunguzi wa zahanati zilizokwishajengwa na uhaba wa wataalam wa afya na madawa katika zahanati za Jimbo la Mvomero.

Mheshimiwa Spika, ujenzi wa hospitali ya Wilaya Mvomero unasuasua sana na inatia shaka dhamira nzuri ya Wilaya ya Mvomero kuwa na hospitali ya Wilaya. Naomba nipate majibu, Serikali inatenga fedha kiasi gani kwa ajili ya hospitali ya Wilaya ya Mvomero.

Mheshimiwa Spika, zahanati zilizokwishajengwa kutokufunguliwa. Kwa masikitiko, nawasilisha malalamiko ya zahanati ambazo kwa kiasi kikubwa zimejengwa kwa nguvu za wananchi tangu mwaka 2007 lakini mpaka sasa hazijafunguliwa. Zahanati ya Vikenge, Kata ya Mzumbe haijafunguliwa miaka takribani saba (7) tangu ikamilike.

Mheshimiwa Spika, Zahanati ya Maguruwe, Kata ya Bunduki tangu mwaka 2007 haijaanza kutumika. Zahanati ya Bumu, Kata ya Mgeta tangu mwaka 2007 haijaanza kutumika. Zahanati ya Dibaruma tangu mwaka 2009 imekamilika haijaanza kutumika. Zahanati ya Madizini, Kati ya Madizini imekamilika lakini kisingizio ni madawa.

Mheshimiwa Spika, naomba majibu ni nini kimesababisha zahanati hizi zisifunguliwe na kama ni wataalam na madawa, je, Serikali imeweka katika bajeti zahanati hizo ili zifunguliwe sasa?

Mheshimiwa Spika, kituo cha afya Mvomero kuna tatizo la bili ya maji na umeme ambapo kumepelekea huduma hizo kusitishwa. Naomba Wizara itoe ufafanuzi Serikali haipeleki fedha za *OC* kwa ajili ya kulipia bili za maji na umeme na je, Serikali inatoa tamko gani katika bajeti hii?

Mheshimiwa Spika, magari ya wagonjwa vituo vya afya Mgeta, Melela, Kibati na Mvomero. Naviombea magari ya wagonjwa vituo vya afya vya Mgeta, Kibati, Melela na Mvomero, magari yaliyopo hayatoshi, yamehamishwahamishwa na yamechakaa. Naomba sana ufumbuzi wa tatizo hili na Serikali itamke kwa wasimamizi wa magari haya kuwa sio sahihi kwa wananchi kutozwa fedha za mafuta ili kupata huduma hiyo ikiwemo kituo cha Kibati ambapo baadhi ya watumishi huwatoza wananchi Sh. 60,000/= kupata huduma hii.

Mheshimiwa Spika, ujenzi wa zahanati kila kiijiji ni sera ya Chama cha Mapinduzi na imetajwa katika Ilani (2000 – 2015). Ujenzi wa zahanati kila kijiji na kituo cha afya kila Kata kwa Jimbo la Mvomero, vijiji vingi havina zahanati mathalani Kata ya Singaji hawana zahanati vijiji vingi. Je, Serikali ina mpango gani wa utekelezji wa Ilani ya Chama cha Mapinduzi wa ujenzi wa zahanati kila kijiji?

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

MHE. AUGUSTINO M. MASELE: Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja kwamba bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ipite ili utekelezaji wake uanze mara moja.

Mheshimiwa Spika, pamoja na kuunga mkono bajeti, naiomba Wizara na Serikali kwa ujumla ijipange kikamilifu katika uanzishwaji wa hospitali ya Wilaya mpya ya Mbogwe. Aidha, Mpango wa Maendeleo Afya ya Msingi (MMAM) utiliwe makazo kwani ni mpango mzuri unaolenga kusogeza huduma ya afya karibu zaidi na wananchi kwa kujenga zahanati kwa kila kijiji na vituo vya afya katika kila Kata. Wananchi kwa nguvu zao wamejitahidi lakini nguvu zao zimefikia ukingo, Serikali iongeze nguvu zaidi.

Mheshimiwa Spika, Mkoa mpya na Geita na Wilaya mpya ya Mbogwe, lipo tatizo la upungufu wa huduma za afya hali inayowafanya wananchi walio wengi kukimbilia kwa waganga wa kienyeji badala ya kwenda kwa wataalam wa vituo vya afya ambao wakibaini tatizo linalowazidi, huwaandikia rufaa

wagonjwa husika kwenda katika taasisi zenye madaktari bingwa wa magonjwa mbalimbali nchini.

Mheshimiwa Spika, ongezeko la watu ni tishio lingine linaloikabili nchi yetu hivyo upo umuhimu kwa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kuanza na mkakati kabambe wa nyota ya kijani ili kudhibiti ongezeko holela la watu linalopelekea kuwepo kwa ongezeko la watoto wa mitaani.

Mheshimiwa Spika, suala la ongezeko la watu pamoja na mpango wa nyota ya kijani bado hayajapewa kipaumbele katika Taifa letu. Hali hii inayo madhara katika jamii yetu. Ongezeko kubwa la kiholela la watu lina athari ya moja kwa moja katika ukuaji wa uchumi kwa Taifa letu.

Mheshimiwa Spika, ninaipongeza Wizara kwa namna inavyopambana na malaria hasa kwa kuja na mpango wa kampeni ya kusambaza vyandarua kwa wote. Kampeni hii imesaidia kupunguza maambukizi ya ugonjwa wa malaria. Unyunyuziaji wa dawa ya ukoko ni hatua nyingine yenye kulenga kupunguza maambukizi ya ugonjwa wa malaria.

Mheshimiwa Spika, ugonjwa wa Ukimwi bado ni tishio katika nchi yetu hivyo ni jukumu la Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii na Serikali kuendelea kutoa elimu juu ya maambukizi ya Ukimwi na namna nzuri ya kujikinga na ugonjwa huu ambao hadi sasa hauna kinga wala dawa.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

MHE. DEOGRATIAS A. NTUKAMAZINA: Mheshimiwa Spika, nianze kwa kumpongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri na timu yao ya wataalam inayoongozwa na Kaimu Katibu Mkuu, Mama Kikuli kwa kazi nzuri ambayo imeanza kuifanya ya kuboresha afya.

Mheshimiwa Spika, upungufu wa Madaktari. Tatizo la upungufu wa Madaktari katika nchi yetu ni tishio kubwa kwa afya za wananchi. Ripoti iliyotolewa juzijuzi katika kikao cha wataalam wa afya huko Arusha Makao Makuu ya *EAC,* inaonyesha kwamba uwiano wa wananchi kwa Madaktari hapa kwetu Tanzania ni changamoto kubwa sana kwa Serikali ukilinganisha na nchi za Kenya na Uganda. Kenya Madaktari 14 wanahudumia wananchi 100,000. Uganda Madaktari 12 wanawahudumia wananchi 100,000. Tanzania Madaktari wawili (2) wanawahudumia wananchi 100,000. Hii maana yake ni kwamba Daktari mmoja wa Tanzania anawahudumia wananchi 50,000 wakati Kenya ni Daktari 1:7,214, Uganda Daktari 1:8,333.

Mheshimiwa Spika, Madaktari wengi wanaohitimu katika Vyuo vyetu vya *MUHAS*, Bugando, Kairuki, *IMTU* na *KCMC* hawaajiriwi. Sijui kama ni tatizo la kukosa kibali cha ajira kutoka utumishi. Vijana wengi waliohitimu *MUHAS* wananipigia simu wakisema wamekosa ajira Serikalini. Naiomba Serikali ilitatue tatizo hilo la ajira ya Madaktari.

Mheshimiwa Spika, hospitali za Mikoa kuwa hospitali za rufaa. Wizara ilishatoa tamko rasmi kuzifanya hospitali hizo kuwa za rufaa. Je, Wizara

imejiandaa vipi katika hali ya upungufu wa Madaktari Bingwa pamoja na *Clinical Officer* na pia upungufu mkubwa wa vitendea kazi.

Mheshimiwa Spika, *training* ya Madaktari Bingwa. Wizara peke yake haiwezi kuwa-*train* Madaktari Bingwa, ni vizuri kupanua wigo wa *sponsorship* kwa kushirikisha taasisi za dini pamoja na hospitali kubwa za binafsi kama vile *Aghakhan, Hindumandal* na *Regency* kusomesha Madaktari wao *at Masters level*.

Mheshimiwa Spika, fedha za tele kwa tele chini ya Mfuko wa Afya ya Jamii. Wananchi wengi katika kaya zao wamehamasika sana kujiunga na Mfuko wa Afya ya Jamii, kwa hiyo, naiomba Wizara ijitahidi sana kupeleka kwenye Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya fedha za tele kwa tele ili wananchi hao wasikate tamaa.

Mheshimiwa Spika, Wilaya ya Ngara na huduma za Afya. Mpango wa MMAM ulioanza mwaka 2008 na kupangwa kukamilika 2017 utaiacha Wilaya ya Ngara kwenye mataa. Wilaya ya Ngara ina Kata 20 lakini mpaka sasa ina vituo vya afya vinne tu. Wilaya ina vijiji 73 lakini ina zahanati 42 tu, miaka mitano (5) iliyobaki hatuwezi kujenga vituo vya afya 16 na zahanati 31. Mwaka jana 2011/2013, hakuna fedha za MMAM zilizopelekwa Halmashauri ya Ngara.

Mheshimiwa Spika, upungufu wa watumishi. Wilaya ya Ngara inaidai *MSD* dawa za thamani ya shilingi zaidi ya shilingi milioni 160 kwa mwaka

2011/2012. Nimetembelea hospitali zote na vituo vya afya, tatizo ni dawa.

Mheshimiwa Spika, mahitaji ya watumishi. Wilaya ya Ngara ina upungufu wa watumishi katika vituo vya afya kama ifuatavyo, mahitaji 651, waliopo 253, upungufu 398. Hospitali ya Nyamiaga, hospitali hii ilizinduliwa na Mheshimiwa Rais mwaka 2008 lakini mpaka sasa Wizara ya Afya inaiona kama kituo cha afya kwa kupeleka *MSD* fedha kidogo za dawa.

MHE. AMINA ABDULLAH AMOUR: Mheshimiwa Spika, nachukua nafasi hii kumpongeza Waziri na Naibu Waziri kwa kuonyesha uwezo, kwa kipindi kifupi tu wameweza, wamethubutu, sasa songeni mbele.

Mheshimiwa Spika, kabla sijaanza kuchangia, nina suala moja ambalo Mheshimiwa Waziri atapokuja kutoa majumuisho naomba anijibu. Suala lenyewe ni kwamba Mheshimiwa Rais alipokuja Zanzibar kufanya kampeni ya kugombea Urais mwaka 2010 alifanya mkutano wa kampeni Kibanda Maiti huko Unguja na akatoa ahadi kwamba hospitali ya Mnazi Mmoja ataipandisha hadhi na itakuwa Hospitali ya Rufaa lakini mpaka hii leo ni bado, je, ni lini Hospitali ya Mnazi Mmoja itakuwa Hospital ya Rufaa? Naamini na Waziri pia atafarijika pindi itakapokuwa Hospital ya Rufaa kwani na yeye ni Mzanzibar, ana familia yake Unguja pamoja na Jimbo lake, naomba anipe majibu ambayo yatawapa matumaini Wazanzibar.

Mheshimiwa Spika, vifo vya akina mama, naipongeza sana Wizara kwa kuweza kupunguza vifo

vya wajawazito na vya watoto. Naishauri Serikali kuongeza kasi katika kuboresha utoaji wa huduma za kina mama ili kufikia malengo tuliyokusudia.

Mheshimiwa Spika, maradhi ya Ukimwi, naipongeza tena Serikali inajitahidi kupambana na maradhi ya Ukimwi, hili ni jambo zuri sana maana inaonyesha vipi Serikali yetu inavyowajali wananchi wake lakini hata hivyo nina ushauri kama ifuatavyo:-

(i) Wizara isimamie vizuri matumzi ya fedha kutoka kwenye Mifuko ya Ukimwi.

(ii) Idhibiti *NGOs* zinazoshughulikia masuala ya Ukimwi kwani kuna baadhi ya *NGOs* zinawanufaisha wamiliki badala ya kuwahudumia walengwa.

(iii) Naishauri Serikali kuandaa mikakati ya ziada ili tuweze kuutokomeza kabisa ugonjwa wa ukimwi.

(iv) Elimu izidi kutolewa hasa kwa wale ambao wanawanyanyapaa wagonjwa wa Ukimwi ili wagonjwa hao waweze kuhudumiwa vizuri na jamaa zao.

Mheshimiwa Spika, uuzaji wa dawa, kumekuwepo na ongezeko kubwa sana la uingizaji wa dawa kiholela bila kuzingatia ubora na utowaji wake katika maduka bila kuzingatia kanuni za utowaji. Naishauri Serikali ipite madukani na zichukuliwe zote kwani baadhi ya maduka yanauza dawa ambazo zimekwisha muda wake wa kutumika.

Mheshimiwa Spika, dawa za Kichina zinaingia kila siku ambazo zina madhara makubwa kwa wananchi kama zile za kuongeza makalio, maziwa na kuchubua uso. Naishauri Serikali iangalie upya utaratibu wa udhibiti wa uingizaji wa dawa kiholela.

Mheshimiwa Spika, uhaba wa vitendea kazi, upatikanaji wa huduma za afya hapa Tanzania umekuwa mgumu sana hasa katika hospitali zetu za Mkoa kutokana na uhaba mkubwa wa vitendea kazi vile muhimu sana. Naipongeza Serikali kwa kuwa wameliona jambo hili na wameanza kulifanyia kazi. Naishauri Serikali itoe elimu kwa wananchi umuhimu wa kupatikana kwa vifaa hivi ili wale wenye uwezo waweze kuchangia ili tufikie Wilaya zote na Mikoa yote ipate vifaa hivi na vitendea kazi.

MHE. GODFREY W. ZAMBI: Mheshimiwa Spika, naomba kuchangia bajeti ya Wizara ya Afya kwa mwaka 2012/2013 kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, kwanza ni kuhusu upungufu wa watumishi sekta ya afya Wilayani Mbozi. Nataka kujua ni lini hasa Serikali kupitia Wizara hii itamaliza upungufu wa watumishi katika Halmashauri ya Wilaya ya Mbozi. Kwa mfano, kuna upungufu wa *Clinical Officers* nane (8), Maabara (*Lab Technological*) mmoja (1) na *Clinical Assistant* mmoja (1). Zaidi ya hayo, zahanati nyingi hazina wahudumu wa kutosha na nyingine zina mtumishi mmoja tu. Ni lini sasa upungufu huo utaondolewa na kwisha kabisa?

Mheshimiwa Spika, ukarabati na upanuzi wa hospitali ya Wilaya Mbozi – Vwawa. Hospitali hii imechakaa sana (majengo), nakumbuka Serikali iahidi Bungeni kwamba upo mpango mkubwa wa kuikarabati hospitali hiyo. Mpango huo ulikuwa unaenda sambamba na kujenga majengo mengine ikiwa ni pamoja na wodi ya wazazi (akina mama) na ile ya upasuaji, hadi leo hakuna kinachoendelea. Nataka kujua kulikoni na Wizara inajipangaje ili ukarabati na upanuzi wa hospitali hiyo ufanyike kama ilivyoahidiwa?

Mheshimiwa Spika, kuharibika kwa *CT-Scan* na *OGL machine* Hospitali ya Taifa Muhimbili. Zipo taarifa za kuaminika kwamba mashine muhimu kama vile *CT-Scan* na *OGL* zimeharibika kwa muda mrefu sasa. Hali hiyo inasababisha baadhi ya wagonjwa ambao hawana uwezo wa kifedha kwenda kupima afya zao katika hospitali binafsi zenye mashine hizo kupoteza maisha. Nataka kujua Wizara ina mpango na dhamira gani ya kuhakikisha kwamba mashine mpya zinanunuliwa ili Watanzania wengi wagonjwa wanaohitaji huduma hiyo waweze kuipata?

Mheshimiwa Spika, tohara kwa Wabunge. Nampongeza Waziri kwa Wizara yake kuendesha zoezi la kuwahamasisha wanaume kutahiriwa nchini hasa katika Mikoa ambako hakuna utamaduni wa kutahiri. Nashauri jitihada zaidi zifanyike kwani idadi ya waliofanya tohara bado iko chini sana.

Mheshimiwa Spika, rai yangu kubwa ni kuiomba Wizara na kumwomba Waziri ahamasishe Waheshimiwa Wabunge ambao hawajatahiriwa basi

wafanye hivyo kwa manufaa yao wenyewe pamoja na wenzi wao. Naomba Wabunge waige wenzao wa Kenya ambao walikuwa hawajafanyiwa tohara kuamua kufanya hivyo. Kampeni ya Wabunge wa Kenya iliongozwa na Waziri wao Mkuu na hivyo Wabunge wengi kupata hamasa ya kutahiriwa. Nina hakika kama Wizara italifanyia jambo hili mkakati mkubwa basi maambukizi ya VVU na *HIV* yatapungua sana.

Mheshimiwa Spika, nawasilisha na naunga mkono hoja hii.

MHE. THUWAYBA IDRISA MUHAMMED: Mheshimiwa Spika, afya ni muhimu kwa kila binadamu. Taifa likiwa na watu wasio na afya, nchi haiendelei na maendeleo huwa hayapatikani. Tanzania tunaelekea huko, Wizara ya Afya inahitaji kupatiwa fedha za kutosha ili kutimiza malengo waliyojiwekea na pia kutatua matatizo yanayoikabili *sector* hii, hasa kwa upande wa vifaatiba na madawa mbali ya posho za Madaktari na mishahara.

Mheshimiwa Spika, hakuna maradhi yaliyokuwa afadhali lakini gonjwa la *cancer* ambalo ni sugu na ambalo linawaumiza wananchi wengi wa Kitanzania na linakuwa sugu zaidi pale Serikali inapoonekana haizingati kwamba Tanzania nzima kuna hospitali moja tu ya kansa ambayo ni *Ocean Road* ambayo takribani inahitaji kuwahudumia Watanzania wapatao milioni 36.

Mheshimiwa Spika, kituo hiki ni cha pekee chenye kutoa tiba ya uhakika na ambacho bado kinahitaji

vifaa vya kisasa ili kuwahudumia watu, lakini bado kina upungufu wa vifaa na hivi sasa *X-Ray* hakuna. Je, watu hawa wataangaliwa vipi na ikiwa kila siku *graph* ya wagonjwa inazidi? Watu wanaothirika na maradhi haya ni kati ya umri wa miaka 30- 50 na hili ndio rika la nguvu kazi, tunapoteza vijana. Ugonjwa huu unaathiri jinsia zote mbili, asilimia ishirini na nne (24%) ni wanaume na 76% ni wanawake.

Mheshimiwa Spika, tuangalie namna gani tunavyoteketea hasa tukitilia maanani wastani wa vifo vitokanavyo na saratani ni asilimia 47.3% na wanaotibika ni asilimia 12.4% tu. Hali hii ni mbaya sana, Serikali inunue vifaa, Serikali iwe na huruma kwa watu wake, tusisubiri mwaka 2015 kuiweka kwenye Ilani, Serikali itamaliza wananchi wake. Namwomba Waziri atapokuja ku-*wind up* alieleze Bunge hili kuna mpangilio gani wa kuwasaidia wanawake, watoto juu ya maradhi haya hasa kwa ununuzi wa vifaa tiba vya kisasa. Pia Serikali angalau ifikirie watawezaje kufungua hospitali nyingine ambazo zitahudumia wagonjwa wa saratani.

Mheshimiwa Spika, Ukimwi, kuna tetesi zinazozungumzwa kwamba dawa ya Ukimwi imeshapatikana lakini bado *WHO* haijatoa tamko rasmi lakini bado kuna tetesi nyingine zinazosema kwamba *mate* nayo yanaweza kuwa ni chanzo cha kupata Ukimwi. Kinachonishangaza ni kwamba nchi ambazo zilikuwa zinasaidia gonjwa hili sasa zimeacha kama vile Japan, Belgium, Norway, Sweden, Uk, France na kadhalika. Nchi hizi zilikuwa zikisaidia kwa kiwango cha asilimia 97.3% na ikiwa hivi sasa hazitaki kutusaidia, je,

Serikali tumejipangaje kwa hili? Namwomba Waziri atapokuja ku-*wind up* atueleze tutawezaje kuhimili wakati katika bajeti haioneshi kwamba tutaweza ku-*cover.*

Mheshimiwa Spika, sukari ni maradhi yaliyochukuwa nafasi kubwa kwa hivi sasa hata watoto wenye umri wa miaka miwili nao wana sukari, hali hii inatisha. Zamani ikisemekana ni maradhi ya watu wenye fedha au matajiri lakini sasa si maradhi yao bali ni ya watu maskini. Maradhi haya yamezidi kwa sababu ya *lifestyle* yetu ya chakula tunachokula, Serikali ingekuwa vyema ikatoa elimu ya kutosha kwa wale ambao bado hawajaipata kwa kuwahimiza kuwa na desturi ya kwenda kupima afya zao na wale walioathirika wapewe taaluma namna ya kujikinga, wengi wenye maradhi haya huwa hawajui wanahitajika wale nini au kuna dalili gani ambazo wakijihisi wajue kwamba wana maradhi haya.

Pili, wengi husema ukiwa na sukari ya kiwango cha 4 basi wewe huna sukari lakini ukianzia 5 wewe una sukari, huu ni mkanganyiko, hebu Waziri tupe elimu ni yupi mwenye kiwango ambacho akipima ajione ana sukari au hana. Wenye maradhi haya wengine husema ukiwa na *stress* basi sukari inapanda tena baadaye uko *okay*, huhitaji kula dawa. Huko mitaani watu hunywa dawa chungu na kusema hiyo ndiyo dawa ya sukari na hawahitaji kwenda hospitali, namwomba Waziri, wananchi wanahitaji elimu juu ya hili *otherwise* wimbi litazidi kuongezeka.

Mheshimiwa Spika, vifo vya mama wajawazito. Vifo vya mama wajawazito vinazidi kupanda ingawa kuna mkanganyiko wa takwimu kwa upande wa Tanzania kwa kila wajawazito 100,000 vifo vinavyotokea ni 578 lakini kwa takwimu za *WHO* kwa kila wajawazito 100,000 wanakufa ni 950. Hii ni kutokana na Ripoti ya *Herald Tribune*. Namwomba Waziri atapokuja ku-*wind up* atupe ukweli kwa nini kuna mkanganyiko huu?

Mheshimiwa Spika, Serikali iweke msisitizo wa kuwasaidia wanawake wa vijijini, wao ndio waathirika wakubwa hata ikifanywa tathimini na utafiti itaonekana wanawake wa vijijini wanateseka kutokana na miundombinu iliyopo. Madaktari hakuna, vifaa hakuna, walichokuwa nacho ni zahanati (majengo) ambayo haitawasaidia kitu hasa ikizingatiwa kuwa majengo hayo yapo mbali na sehemu wanayoishi watu.

Mheshimiwa Spika, mwisho, naomba Serikali kuimarisha vyanzo vya ndani vya mapato na sio kusubiri kupata fedha kutoka nje ili waweze kupanga na kutekeleza afya ya wananchi wake.

MHE. MAIDA HAMAD ABDALLAH: Mheshimiwa Spika, kwanza kabisa, nitoe shukrani za dhati kwa kupata nafasi ya kuchangia bajeti hii muhimu ya Wizara ya Afya. Naipongeza Serikali kwa kusikiliza malalamiko ya Madaktari na kuyapatia ufumbuzi wa kufaa na yaliyobaki Serikali iangalie uwezo utakaporuhusu.

Mheshimiwa Spika, nampongeza Mheshimiwa Jakaya Mrisho Kikwete kwa kumteua Mheshimiwa Hussen Mwinyi kuwa Waziri wa Wizara hii. Nimpongeze Mheshimiwa Waziri kwa kazi nzito za Wizara na utendaji wake mzuri lakini nitoe masikitiko yangu kwa tengeo la bajeti ya Wizara kuwa dogo sana na tukiangalia kwamba Wizara inazo changamoto nyingi sana zinazoikabili.

Mheshimiwa Spika, tutakumbuka kwamba afya ni moja ya vipaumbele muhimu vilivyoainishwa katika kuleta maendeleo ya Taifa letu lakini kwa inavyoelekea baada ya miaka mitano kipaumbele hiki hakitafikiwa kama inavyotarajiwa kwani maeneo muhimu yote hayana hela ya kutosha kuweza kutekelezeka.

Mheshimiwa Spika, katika Mpango wa Maendeleo wa Miaka Mitano ni pamoja na Serikali kueleza dhamira ya dhati ya hatua zitakazochukuliwa katika kutatua vikwazo vilivyopo katika sekta mbalimbali ikiwemo afya ili kuinua kipato kwa wananchi na kuleta maendeleo endelevu. Msisitizo uliwekwa katika upatikanaji wa huduma za afya kwa misingi ya usawa na mahitaji ya uwiano wa kijinsia, kuboresha huduma za afya, kuimarisha usimamizi wa sera na kanuni juu ya huduma za afya na kuimarisha uendelezaji wa rasilimali watu kwa ajili ya ustawi wa jamii.

Mheshimiwa Spika, Serikali kuendelea kuitengea fedha kidogo sekta hii mambo yaliyoainishwa hayataweza kufikiwa kutokana na kwamba Watanzania walio wengi hasa wanaoishi vijijini ni maskini sana hawana uwezo wa kifedha kwa ajili ya

kupatiwa huduma za afya katika maeneo mengi nchini kutokana na ukosefu wa dawa na vifaa tiba katika vituo vya afya vya Serikali kwa kulazimika kwenda vituo binafsi ambapo hawamudu huduma hizo. Hivyo wengi hupoteza maisha kutokana na:-

(i) Ukosefu wa vifaa tiba na dawa, akina mama wengi wajawazito hupoteza damu nyingi wakati wa kujifungua na mwisho kufa;

(ii) Umbali wa vituo vya afya na wanapofika dawa na matibabu ni dhaifu;

(iii) Dawa zinazozuia maambukizi ya Ukimwi kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto kukosekana kwa kiwango kikubwa; na

(iv) Fedha zinazotengwa na Serikali ambazo zimepitishwa na Bunge kiasi kikubwa cha 95% kuwa za wafadhili matokeo yake hazitoki kwa wakati, fedha za ndani za Serikali siku hadi siku zinaendelea kupungua.

Mheshimiwa Spika, hivyo basi kwa mantiki hii, kweli tunaweza kufika tulikokusudia kama Mpango wa Miaka Mitano unavyofafanua?

Mheshimiwa Spika, Serikali inaendelea kuhimiza suala la benki ya damu kuwa ajili ya kuwahudumia wananchi watakaopata matatizo ili waweze kusaidiwa lakini baada ya miaka kadhaa hapa nchini kutokana na changamoto zilizopo hatutaweza kuendeleza benki hii ya damu ikiwa salama. Maambukizi ya kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto dawa hakuna, vifaa

hakuna (havitoshi), wananchi walio wengi ni maskini, hali zao kiafya zinaendelea kuwa duni, maendeleo ya kiuchumi kutokana na afya duni yatakuwa dhaifu, je, Serikali kutokana na na tengeo dogo la bajeti hii imejipanga vipi?

Mheshimiwa Spika, naomba kuwasilisha.

MHE. ANNA MARYSTELLA J. MALLAC: Mheshimiwa Spika, nashukuru kwa kupata nafasi hii ili niweze kuchangia kwa maandishi.

Mheshimiwa Spika, nielekeze malalamiko yangu juu ya Wizara hii kuwa ni moja ya Wizara ambazo hazitatui matatizo na kero za wananchi wa Tanzania kwa wakati. Afya ni kitu muhimu sana na bila afya hakuna nguvu kazi ya kujenga Taifa linaloendelea kama Tanzania.

Mheshimiwa Spika, Wilaya ya Mpanda, Mkoa mpya wa Katavi, tuna matatizo mengi sana yanayowaathiri wananchi lakini hatuoni kusaidiwa hata tupige kelele, namwomba Waziri atuangalie sana wakazi wa Rukwa na Katavi.

Mheshimiwa Spika, ukosefu wa dawa na vifaa tiba. Hospital zetu za Mkoa, Wilaya, Vituo vya Afya na Zahanati kuna uhaba mkubwa sana wa dawa, vifaa tiba kama mashine za kupimia magonjwa kama (*Utra Sound),* hiki ni kilio kikubwa, wagonjwa wanakufa kwa vitu vinavyoweza kuzuilika.

Mheshimiwa Spika, upungufu wa Madaktari na Wauguzi pia ni tatizo sugu sana kiasi kwamba waliopo wanashindwa kujigawa na hata wakijigawa na kufanya kazi zaidi ya masaa ya kawaida, Serikali haiwalipi kulingana na ugumu wa kazi waliyonayo. Hali hi inazorotesha utendaji kazi na ufanisi wa kazi zao za kuokoa maisha ya watu.

Mheshimiwa Spika, huduma ya afya vijijini, katika sehemu inayoumiza akili yangu ni vijijini ambako siyo tu hawana dawa wala watumishi wa kutosha hatari zaidi pale mgonjwa anazidiwa na anahitaji kusafirishwa kupelekwa hospitali ya Wilaya kwa matibabu ya haraka, ni kwamba usafiri ni shida sababu vituo vya afya magari yake yamechoka hivyo wananchi vijijini imekuwa kawaida kwao kushuhudia vifo. Hatari zaidi ni kwa akina mama wajawazito. Kundi hili la mama wajawazito lingeangaliwa kwa upana sana vijijini kwani hata zile pikipiki za magurudumu matatu hatuoni faida zake kwani hazipo kabisa vijijini.

Mheshimiwa Spika, kituo cha afya Usevya kilichopo Tarafa ya Mpimbwe, hicho ndiyo hakina kabisa gari la kubeba wagonjwa wala pikipiki ya magurudumu matatu. Hili linatisha, namwomba Mheshimiwa Waziri aniridhishe, Wizara ina mpango gani wa kuhakikisha usafiri kwa wagonjwa viijijini unapatikana?

Mheshimiwa Spika, kina mama wajawazito, Serikali ilisema akina mama wajawazito watatibiwa bure lakini mpaka sasa akina mama wajawazito wanatozwa fedha za vifaa vya kujifungulia pia wengine kutozwa

fedha za kumlipa Muunguzi aliyewahudumia kuwapima. Ni wakati wa Serikali kutoa tamko juu ya suala hili ili Watanzania wafahamu Serikali imetamka nini pamoja na matibabu kwa wazee.

Mheshimiwa Spika, biashara ya dawa, namwomba Waziri atuambie ni kwa nini Serikali inakosa dawa muhimu hospitalini wakati kwenye maduka ya dawa zinapatikana tena kwa maelekezo kutoka kwa wahudumu wa hospitali kwamba wakanunue dawa hizi zinapatikana duka la dawa. Mgonjwa ukienda kununua zinauzwa kwa bei kubwa kiasi kwamba wagonjwa wengi wanashindwa na kukata tamaa. Wizara ya Afya inasemaje kwa hilo? Naomba Waziri atufafanulie wakati wa majumuisho.

Mheshimiwa Spika, Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya. Mfuko huu bado haumnufaishi mwananchi wa kawaida kama mkulima hata kwa wale watumishi waliojiunga bado mfuko huu unatenga dawa, unatoa dawa za hali ya chini lakini dawa kubwa kubwa mfuko huu hautoi na hivyo wananchi kuona kama wanapoteza fedha zao.

Mheshimiwa Spika, naiomba Serikali kupitia Wizara wafuatilie malalamiko haya na kuyafanyia kazi ili wananchi wengi waone namna ya kujiunga kwa wingi. Naomba pia Waziri aniridhishe wakati wa majumuisho huduma hii itatolewa lini kwa Waheshimiwa Wabunge tuwe na kadi za bima ya afya ili tujue namna ya kuelimisha na wananchi wasioelewa faida yake.

Mheshimiwa Spika, ahsante.

MHE. MOZA A. SAIDY: Mheshimiwa Spika, niungane na wenzangu kuchangia bajeti hii muhimu. Kwa kuwa ni jukumu la Serikali kuhakikisha jamii ipo katika hali ya kuhusiana na kusaidiana. Tatizo la kitaifa lililopo sasa hivi katika miji mikuu yote nchini, tatizo kubwa na linaongezeka kwa kasi kubwa ni watoto wa mitaani hasa kwenye Mkoa wetu wa Dodoma hasa Wilaya ya Kondoa inaongoza kwa asilimia kubwa tu.

Mheshimiwa Spika, pamoja na huduma za ustawi wa jamii zinazotolewa na wadau mbalimbali na asasi zisizo za Kiserikali, aidha juhudi za Wizara ya Ulinzi kwa watu wenye kuishi katika mazingira hatarishi wakiwamo wazee, walemavu, familia zenye dhiki, watoto walio kwenye mazingira hatarishi na watoto walio katika mkinzao na sheria, bado wanapata adha kubwa ikiwamo kubakwa, kulawitiwa, kuuwawa wazee na kukosa huduma stahiki.

Mheshimiwa Spika, tuchambue watoto wenye kulelewa kwenye vituo vya kulelea watoto yatima, vingi havitendi haki na vinawanyima watoto hao huduma stahiki kama walengwa wenye haki na wengine kufanyiwa vitendo vya unyanyasaji kijinsia na kulawiti na kubakwa. Watoto wa mtaani inakuwa ni tishio katika nchi yetu.

Baadhi ya Mikoa watoto hawa hukutwa na wimbi kubwa, kukosa elimu, haki ya mama au baba, utakuta wanafanya vitendo vikubwa kuliko umri wao hasa kuvuta gundi, kubwakwa, kulawitiana na kadhalika wao kwa wao au hata watu ambao wanawapa

angalau pesa waziombazo basi inakuwa malipo. Walemavu tunaona Serikali haithamini kundi hili kwa kutenga fungu kidogo wakati wengi wao wakiwa walemavu wa ngozi bila kuwapatia vifaa vyao muhimu yakiwapo mafuta, kofia na viungo bandia bila kuwadai.

Mheshimiwa Spika, kwa kuwa uchumi wa nchi yetu kukua Serikali iliahidi kupeleka huduma ya afya karibu na wananchi, hii ni kuongeza upatikanaji wa rasilimali watu kwa kuboresha huduma za afya na ustawi wa jamii bado ni changamoto mpaka sasa Serikali haijaeleza imefikia wapi na upatikanaji wa dawa na vifaa bado hali ngumu hasa huko Wilayani na vijiji kwenye zahanati zinakabiliwa na upungufu wa huduma, dawa na kadhalika.

Mheshimiwa Spika, mwaka jana tuliongelea suala la malipo kwa wazee mpaka sasa bado Serikali haijaanza utekelezaji huo. Hivi Taifa letu litafikia wakati wa kuchekwa kama hatutawajali wazee hawa kwani hata sisi tunaendea hukohuko tutaona athari hii ya uzee. Walemavu wapatiwe uwezeshaji ili nao wajikwamue kimaisha.

Mheshimiwa Spika, katika majumuisho ya Waziri atueleze wale Wauguzi wanaoomba rushwa na kuacha kuwasaidia akina mama na kusababisha vifo na kuibiwa kwa watoto hospitalini, Wizara mpaka sasa imepata Wauguzi wangapi hapa nchini wenye tabia hizo na wamechukuliwa hatua gani kwani suala hili lipo kila sehemu hapa nchini. Kuna mikakati gani sasa kwa Wizara hii kukomesha wimbi la rushwa katika sekta hii

muhimu ikiwamo kuwabadilishia watoto hai na wale wafu kwa watu tofauti bila kuwa na ridhaa yao au angalizo.

Mheshimiwa Spika, Wizara hii inayo haki kujua watumishi wake ni wapi wenye sifa ya kupata vyeo kwani mpaka sasa hali hii bado haikidhi kwani wanaopewa vyeo ni wa kutoka shule tu wakati wapo wazoefu na wajuzi hawapati vyeo eti kisingizio hawakusoma, wamalize vidato wakati wao wanafanya shuguli kubwa kuliko hao, haya yanaanzia hospitali za Mikoa hadi Wilaya.

Mheshimiwa Spika, migogoro inaongezeka bila kufanyiwa ufumbuzi kwani kufukuzwa Wahadhiri, Madaktari kutotimiziwa madai yao, hii ni huduma muhimu tuangalie kwa umakini. Naishauri Serikali, sekta hii inacheza na roho za watu kwani mgonjwa kukosa huduma hii ni kumsababishia kifo.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja hii.

MHE. RASHID ALI ABDALLAH: Mheshimiwa Spika, kwanza sina budi kumshukuru Mwenyezi Mungu kwa kuniwezesha kuchangia kwa maandishi leo hii lakini pia sina budi nimshukuru Mheshimiwa Waziri kwa hotuba yake.

Mheshimiwa Spika, utakumbuka kwamba Wizara hii ilikabiliwa na changamoto kubwa dhidi ya Madaktari na hivyo kudhoofisha huduma za afya na kusababisha vifo kwa rai wa Tanzania. Kutokana na hali hiyo, napendekeza mambo yafuatayo:-

Mheshimiwa Spika, uwajibikaji (kiutendaji) ni jambo muhimu sana katika kuleta ufanisi wa kazi ili kuondosha kabisa janga lililotokea dhidi ya Madaktari liliachiwa na likasambaa kwa muda mrefu, kwa hivyo basi ni vyema kufanya *evaluation* kila mwaka dhidi ya utendaji wa Madaktari wetu na kuweza kujua nini kinahitajika kuboresha utendaji kazi. Hii itasaidia Wizara mapema kupata taarifa au changamoto zilizopo dhidi ya Madaktari. Hata hivyo, Wizara lazima iandae utaratibu wa kusikiliza watendaji wake kila kipindi ili kujua mwelekeo wa wafanyakazi hao.

Mheshimiwa Spika, uwajibikaji wa Madaktari umekuwa ukishuka siku hadi siku na hii inatokana na kwamba Madaktari wanafanya kazi zaidi kwenye hospital za binafsi. Hivyo, naomba Wizara iandae utaratibu mzuri ili Madaktari watumie muda wao vizuri wakiwepo kazini (Serikalini) na hii itafanyika kama tu kutakuwa na *evaluation* kwa kila Daktari katika shughuli zake za kazi.

Mheshimiwa Spika, sumu katika vyakula, hali sasa inatisha sana kwani vyakula vingi kama vile mafuta ya kupikia, mchele, samaki wa makopo, vinahatarisha maisha ya Watanzania. Magonjwa mengi kama vile *pressure* na maradhi ya moyo husababishwa na baadhi ya vyakula tunavyotumia. Hivyo naiomba Wizara kuangalia kwa makini uingizaji wa vyakula vyenye sumu ambayo inaathiri afya za Watanzania.

Mheshimiwa Spika, vifaa vya hospitali, kitu muhimu katika hospitali ni Madaktari na vifaa vya kusaidia

kuangalia maradhi mbalimbali. Watu walio wengi hawana uwezo wa kutibiwa nje hata hivyo hawana uwezo wa kifedha kwa zile hospital zenye baadhi ya huduma muhimu. Ni ushauri wangu sasa Serikali kupitia Wizara ya Afya iweke vipaumbele kuhusu vifaa ili kuwasaidia Watanzania wasio na uwezo kwenda nje kwa matibabu.

Mheshimiwa Spika, naomba kuwasilisha.

MHE. KOMBO KHAMIS KOMBO: Mheshimiwa Spika, Wizara ya Afya ni Wizara tegemeo kwa Taifa, ni Wizara ambayo inaangalia afya za watu wake. Linalosikitisha ni kuona bajeti ya Wizara ya Afya inapungua mwaka hadi mwaka jambo ambalo linaashiria kufikisha Taifa pabaya. Watanzania tunaongezeka siku hadi siku na mwaka hadi mwaka hivyohivyo kupunguzwa kwa bajeti ya afya inatutisha. Ni vyema Serikalli ikaliangalia hili kwa mapana na marefu na kwa mtazamo unaofaa.

Mheshimiwa Spika, mahitaji halisi ya huduma za afya yanaongezeka siku hadi siku lakini tuna matatizo na upungufu wa dawa mbalimbali na vifaa tiba, tuna upungufu wa wataalam takribani ngazi zote.

Mheshimiwa Spika, Sera ya Wizara kwa mujibu wa maelezo tuliyopokea mwaka jana ni kuwapatia huduma ya afya wazee bure lakini huduma hiyo bado wazee wanalipia jambo ambalo ni kinyume na sera za Wizara. Ni imani yangu kwamba kuanzia sasa hili litafuatiliwa.

Mheshimiwa Spika, mchango wa asilmia tano kwa ajili ya wagonjwa wa Ukimwi ni kuonyesha namna gani Serikali ambavyo haijashtushwa kabisa na maradhi ya Ukimwi.

Mheshimiwa Spika, Serikali imekuwa ikikabiliana na changamoto mbalimbali zinazotokana na wafanyakazi wa Wizara hii hasa Madaktari kwa kuingia katika migomo ya mara kwa mara jambo ambalo linakwenda kinyume na Sheria za Utumishi katika Wizara hiyo. Inashangaza na inasikitisha kuona kwamba wafanyakazi hao waliohusika hawajachukuliwa hatua za kisheria. Sasa kwa sababu suala hili liko Mahakamani, maamuzi ya Mahakama tunaomba yatolewe haraka na wale wote waliohusika na maafa yaliyotokea katika kipindi chote cha mgomo bila ya kuzingatia masharti ya utumishi wao kwa sababu ya kutumiwa na watu ambao wanataka wapande madarakani kwa kutumiwa migongo yao ni vyema wasamehewe.

Mheshimiwa Spika, katika Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, kuna Kitengo cha Walemavu. Mara nyingi walemavu wamekuwa wakidai kwamba wao sio wagonjwa na hili ni kweli kwa sababu hiyo na mimi naiomba Serikali Kitengo cha Walemavu kihamishiwe katika Ofisi ya Waziri Mkuu kama wenyewe walivyoomba.

MHE. PROF. JUMANNE A. MAGHEMBE: Mheshimiwa Spika, kwanza nawapongeza sana Mheshimiwa Dkt. Hussein A.H. Mwinyi, Waziri wa Afya na Mheshimiwa Dkt. Rashid Seif Sulemain, Naibu Waziri wa Afya kwa

kuandaa hotuba nzuri na kuiwasilisha vizuri. Aidha, napenda kuwapongeza kwa juhudi kubwa wanayofanya ya kutatua matatizo ya sekta kubwa ya afya na maendeleo makubwa ambayo yanaendelea chini ya uongozi wao mahiri.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2011/2012, Wilaya yangu ilijenga zahanati nne (4) na kuzikamilisha kwa nguvu za wananchi na mchango wa Halmashauri. Zahanati ya Mwai na Zahanati ya Njia Panda zilizofunguliwa na wananchi wameanza kupata huduma za afya. Hata hivyo, Zahanati ya Mkuu na Zahanati ya Kighare bado hazijafunguliwa kwa kukosa dawa na hela za kuhamisha watumishi kutoka vituo walipo sasa na kwenda Kighare na Mkuu. Gharama za uhamisho ni shilingi 16.4 milioni. Naomba Wizara itupe moyo na kutupongeza kwa ujenzi wa zahanati hizi kwa kutoa hela hizo ili zahanati hizo zifunguliwe.

Mheshimiwa Spika, hospitali yetu ya Wilaya iko Usangi na Makao Makuu ya Wilaya ni Mwanga umbali wa kilometa 25. Mganga Mkuu, Dkt. Gina Kagina na viongozi wote wa hospitali, magari hata *ambulance* zote hukaa Mwanga, huduma za simu ya hospitali zote zimehamishiwa Mwanga. Serikali iliamua zamani kuwa viongozi wote wa afya wakae hospitali ili watoe huduma za afya. Kwa Mwanga hili limeshindikana, mara kwa mara tumeomba tubadilishiwe *DMO* ili huduma ya afya Wilayani kwetu iweze kuboreka. *DMO* tuliye naye ana upungufu mwingi. Alihamishiwa Mwanga toka Ilala kwa ajili ya utendaji mbovu. Kielelezo ni uchafu wa kupindukia wa hospital yetu ya Wilaya, tusaidieni.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

MHE. KAPT. GEORGE H. MKUCHIKA: Mheshimiwa Spika, Serikali iliamua toka Serikali ya Awamu ya Kwanza kujenga Hospitali za Rufaa katika kila Kanda. Kanda nyingi zimekwishapata hospitali isipokuwa Kanda ya Kusini - Mtwara.

Eneo la ujenzi wa hospitali limepatikana na kazi iliyofanyika mpaka sasa ni kuweka uzio tu. Fedha zinazotengwa kila mwaka ni kidogo sana kiasi kwamba tukiendelea na viwango hivi miongo mingi itapita kabla ya hospitali kukamilika na kuanza kazi. Wananchi wa Kanda ya Kusini hawaoni dhamira ya Serikali kama ipo kutokana na kiwango kidogo kinachotengwa. Ili kuharakisha zoezi hili, Wizara sasa ianze kutenga fedha za kutosha katika bajeti ili Kanda ya Kusini nayo ipate Hospitali ya Rufaa.

Mheshimiwa Spika, Serikali imekuwa ikitenga dawa kila hospitali kwa kuzingatia wingi wa watu. Hospitali ya Newala inazidiwa wagonjwa kwa sababu bado inaendelea kupokea wagonjwa kutoka Wilaya jirani ya Tandahimba (zamani Wilaya moja), wagonjwa toka Msumbiji, Wilaya ya Masasi (Tarafa ya Chungukwa) na hata baadhi ya vijiji vya Mtwara Vijijini. Serikali ilifanyie utafiti suala hili na kuiongezea dawa hospitali ya Wilaya Newala.

Mheshimiwa Spika, hospitali ya Wilaya Newala ina uhaba mkubwa wa Waunguzi ingawa Newala kuna Chuo cha Uuguzi, wananchi hawafaidi matunda ya

kuwa na Chuo cha Wauguzi. Serikali ifikirie kuiga utaratibu unaofuatwa na Chuo cha Uunguzi Ndanda ambapo baadhi ya wahitimu hubakizwa Ndanda Hospitali na kufanya kazi kwa mwaka mmoja. Aidha, Wizara ichukue hatua ya kupunguza upungufu wa wahudumu wa afya vijijini na hasa *Clinical Officers* na Wakunga katika zahanati zinazojengwa kila mwaka.

Mheshimiwa Spika, hospitali ya Wilaya Newala imejengwa miaka mingi kabla ya uhuru kiasi kwamba miundombinu ya hospitali imechakaa. Wakati wa kampeni za uchanguzi mwaka 2010, Mheshimiwa Rais Kikwete aliahidi kuwa Serikali itaikarabati hospitali ya Wilaya Newala. *BOQ* iliandaliwa na kupelekwa Wizarani kama vilivyoagizwa lakini ukarabati haujaanza. Serikali itenge fedha kukarabati hospitali ya Wilaya ya Newala kama alivyoahidi Mheshimiwa Rais.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

MHE. CHRISTOWAJA G. MTINDA: Mheshimiwa Spika, napenda kuchangia katika maeneo yafuatayo:-

Mheshimiwa Spika, *MSD* na Ufisadi. Ripoti ya *CAG* ya mwaka 2010/2011 iliyowasilishwa Bungeni mwezi Aprili, 2012 inasema kwamba, katika kifungu 3:5:6:1, *CAG* amegundua kuwa kiwango cha dawa zinazoisha muda wake kimeongezeka kwa asilimia 572% kwa kipindi cha miaka miwili yaani 2009/2010 kulikuwa na dawa zilizoisha muda wake zenye thamani ya shilingi milioni 630 na kwa mwaka 2010/2011 zikapanda kufikia shilingi 4.2 bilioni – *report of the Controller and Auditor*

General on Special Audit on drugs availability at MSD for the period from 30th June 2009 to 30th June 2011.

Mheshimiwa Spika, swali la msingi hapa ni kwamba dawa za thamani ya shilingi bilioni 4.2 kuharibika kwa kipindi cha mwaka mmoja ni kiasi kikubwa sana kwa nchi kama Tanzania ambayo uchumi wake ni tegemezi kwa misaada ya wafadhili. Mwaka jana 2011, dawa zipatazo shilingi bilioni 4.2 ziliteketezwa ikiwa ni mrundikano wa dawa zilizokwisha muda wa matumizi kwa miaka saba (7) yaani 2002 – 2008. Kwa hii *Special Audit* ya *CAG* iliyolenga kipindi cha June 2009 hadi Julai 2011, inaonesha kuwa kiasi cha dawa zilizoisha muda wake wa matumizi zinafikia kiwango ambacho ni sawa na zile zilizoteketezwa mwaka 2011 ambazo zilikuwa ni mlundikano wa miaka saba (7). Kwa nini kumekuwa na ubadhirifu wa mali ya umma kwa kiasi cha kufuru ya namna hii?

Mheshimiwa Spika, ikiwa *MSD* wana utaratibu wa ndani wa kupokea dawa zilizobakiza muda wa kutumika wenye asilimia 80 (80%) kutoka kwa wazabuni walioshinda kandarasi kama inavyoeleza ripoti ya *CAG* (2010/2011), aya namba 3:5:6:2, mfano mkataba namba IE- 009/2009 – 2010/HQ/G/21/11 ambao waliingia na Laborex mnamo tarehe 28/10/2010 ulikuwa na kipengele namba 10 kinachomlazimisha mkandarasi alete dawa zenye muda uliobakiza matumizi ya 80%. *MSD* walipokea ifuatavyo; 67.57% na 76.19% mnamo tarehe 15/09/2011 na 29/07/2011 na habari zilizopo zinasema kwamba katika mapokezi mengine ilidhihirika kuwa *MSD* wanapokea dawa

zilizobakiwa na muda wa ku-*expire* hadi chini ya 25% na hii inaonekana kuwa ni sababu tosha iliyopelekea kuongezeka kwa dawa zilizoisha muda wake zenye thamani ya shilingi milioni 630 mwaka 2009 hadi shilingi bilioni 4.2 mwaka 2010/2011. Hii si rushwa na ufisadi? Ni kwa nini Serikali imekaa kimya mpaka sasa hivi na haitoi tamko lolote la kuwachukulia hatua wafujaji wa mali ya umma namna hii? Nataka ufafanuzi wa kina na uchunguzi madhubuti ufanyike.

Mheshimiwa Spika, CAG amewekwa kisheria na Katiba na hii *Special Audit* ambayo nina uhakika Serikali inayo, je, huu si ushahidi wa kutoshsa kuthibitisha kwamba *MSD* pamejaa ufisadi uliokithiri wakati wananchi wa Tanzania huko vijijini hawana hata pamba ya kufingia vidonda?

Mheshimiwa Spika, naomba maelezo ya kina maaana kuna maneno kuwa Mwenyekiti wa Bodi anamlinda mtumishi ambaye anahusika na ufisadi huu kule *PMU Department* na ni shangazi yake. Serikali ina mkono mrefu, ichunguze na isingoje kutafuniwa kila kitu na itoe majibu ni nani anayewalinda watumishi wabadhirifu kiasi hiki?

Mheshimiwa Spika, je, nitakuwa nimekosea nikisema kuwa mabadiliko yaliyofanywa na Bodi ya Wadhamini ya *MSD* ambayo yalimbadili aliyekuwa Msimamizi wa Manunuzi na Msimamizi wa Ugavi waliobadilishwa kwenda kuwa Wasimamizi wa Kanda yalilenga kuziba udhaifu huu? Ikumbukwe mwaka jana niiliongelea kuhusu mtumishi aliyekuwa Mkuu wa Kitengo cha Manunuzi ambaye hakuwa na sifa

(anayesemekana ni shangazi wa Mwenyekiti wa Bodi ya Wadhamini wa *MSD*) kuongoza Kitengo cha Manunuzi ambaye alifanya manunuzi ya hovyo yaliyolisababishia Taifa hasara kubwa ya kuteketeza dawa tajwa. Ni lini sasa *MSD* itapata Mkurugenzi wa Manunuzi?

Mheshimiwa Spika, muundo wa *MSD* na Wakurugenzi wasio na kazi zenye ufanisi. Je, kuna faida gani kwa *MSD* kubadili muundo kwa kuongeza idadi ya Wakurugenzi kutoka watano kabla ya Octoba 2011 za Ununuzi, Ugavi, Mauzo kama (Kurugenzi Kuu) na Fedha na Utawala na Teknolojia ya Habari (kama Kurugenzi Saidizi) na kuwa saba?

Mheshimiwa Spika, mfumo huu umeleta athari zifuatazo katika utendaji kazi wa *MSD*:-

(i) Umeleta hoja ya ukaguzi kwenye ripoti ya *CAG* ya 2011/2012 kwa kuwa Kitengo cha Manunuzi kinasababisha mgongano wa maslahi yaani *user department* inayopaswa kuwa mwagizaji ndiye Katibu wa Bodi ya Zabuni.

(ii) Ukaguzi wa *PPRA* wa kuishia mwezi Machi 2012 umeona kuwa Kitengo cha Ununuzi hakiko mahali kinapostahili.

(iii) Kurugenzi za Kanda hazina maana kwa kuwa mengi wanayoyafanya yanafanywa na Mameneja wa Kanda ambao tayari wapo

kwenye Ofisi za Kanda, hii si matumizi mabaya ya fedha za umma?

Mheshimiwa Spika, nashauri muundo wa zamani urudishwe ili kuleta tija katika shirika hilo muhimu sana. Maswali yanakuja kwamba inawezekana kabisa muundo huu ulitengenezwa kuficha udhaifu uliopo kati ya baadhi ya watendaji ambao awali walihusika na uagizaji wa dawa zilizoisha muda wake. Uchunguzi wa kina ufanywe.

Mheshimiwa Spika, deni la Wizara ya Afya kwa *MSD*. Kwa muda mrefu sasa *MSD* imekuwa ikidai deni lake toka Wizara ya Afya ambalo kwa sasa linakadiriwa kuwa takribani shilingi bilioni 41. Kwa kuwa dawa ya deni ni kulipa, ni lini Serikali italipa deni hili ambalo linachangia kwa kiasi kikubwa kuzorotesha utendaji kazi na ufanisi wa *MSD* hasa katika suala zima la kununua, kuhifadhi na kusambaza dawa?

Mheshimiwa Spika, watumishi wasio waaminifu wa *MSD* hasa wanaochukua dawa toka Bohari Kuu na kuzipeleka kwenye maduka yao binafsi, nao wamulikwe na wachukuliwe hatua za kisheria.

MHE. LETICIA M. NYERERE: Mheshimiwa Spika, baada ya kuipitia hotuba hii ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, nimeshindwa kubaini jinsi gani Wizara hii bajeti yake imezingatia kumwendeleza kiuchumi, kielimu na kimaendeleo mwanamke wa Tanzania.

Mheshimiwa Spika, ili twende na wakati na sambamba na Mataifa mengine Duniani ni lazima sasa

bajeti zote za Taifa hili ziwe zinaainisha fungu maalum kwa ajili ya wanawake. Jambo hili ni muhimu sana ukizingatia mikataba mbalimbali tuliyoridhia na mataifa mengine ambayo misingi yake ni kutokomeza aina zote za ubaguzi kwa mwanamke.

Mheshimiwa Spika, naomba Mheshimiwa Waziri atoe maelezo ya kuridhisha katika hili ili wanawake wafahamu jinsi gani bajeti hii itawanufaisha.

Mheshimiwa Spika, naomba kuwasilisha.

MHE. ENG. GERSON H. LWENGE: Mheshimiwa Spika, naomba kuchangia hotuba ya Waziri wa Afya kwa maandishi.

Mheshimiwa Spika, awali ya yote, naunga mkono hoja hii ili bajeti ipitishwa ili pamoja na mengine maombi yangu yaweze kufikiriwa.

Mheshimiwa Spika, huduma ya afya kwenye hospitali na zahanati za Serikali zina changamoto kubwa ya ukosefu wa dawa na wataalam. Hospitali na zahanati pamoja na kuwepo mgao wa dawa toka *MSD* lakini dawa hizo haziwafikii walengwa. Nashauri *MSD* waweke alama maalum kwenye dawa za Serikali na kutoa elimu ya kutosha kwa wadau ili kudhibiti wizi wa dawa za Serikali unaofanywa na watumishi wasio waaminifu.

Mheshimiwa Spika, Ilani ya Uchaguzi inasema kila kijiji – zahanati, kila kata - kituo cha afya na kila Wilaya itajengwa hospital ifikapo mwaka 2015. Wizara ilete

ratiba kamili na Wabunge tupewe ili tujue ahadi hii itatekelezwa vipi?

Mheshimiwa Spika, naomba sana Wilaya mpya ya Wanging'ombe tupewe mgao wa fedha ili tujenge hospital ya Wilaya pale Igwachenya ambapo ndio Makao Makuu ya Wilaya. Aidha, katika Wilaya hii kuna Kata 17 hatuna vituo vya afya yaani kwa Wilaya nzima havizidi vitatu. Naomba sana Mheshimiwa Waziri anisaidie tupate bajeti ya kujenga angalau vituo vinne kwa mwaka. Hali kadhalika pamoja na vijiji kuanza ujenzi wa zahanati karibu kila kijiji mchango wa Serikali aidha haupo au huletwa kwa kusuasua.

Mheshimiwa Spika, hospitali ya Ilembula ni hospital ya Kanisa la KKKT. Toka Serikali ilipoteua hospital hii kuwa Hospitali Teule ya Wilaya na sasa Hospitali Teule ya Mkoa, imekuwa inazorota sana katika kutoa huduma pamoja na kupewa mgao wa dawa toka *MSD*, kupewa Madaktari na vifaa toka Serikalini lakini bei ya huduma wanayotoa kwa wananchi haijapungua. Je, Serikali ina mkakati gani wa kuhakikisha huduma inaboreka na gharama za matibabu zinapungua kwa wananchi? Hivi vitu vya kuchangia huduma au kuendesha hospitali kwa ubia inahitajika *research* na upembuzi wa kina ili malengo yanayotarajiwa yaweze kufikiwa.

MHE. JANET Z. MBENE: Mheshimiwa Spika, napenda kumpongeza Waziri wa Afya, Naibu wake, Katibu Mkuu na Maafisa wa Wizara ya Afya kwa hotuba nzuri na iliyojikamilisha, aidha, kwa uongozi uliotukuka wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Spika, uhamishaji na mafunzo ya kina mama, walezi na jamii kwa ujumla juu ya kujikinga na utapiamlo na kudumaa kwa watoto chini ya miaka mitano. Napenda kutoa rai kuwa Wizara ishirikiane na Wizara ya Maendeleo ya Jamii na TAMISEMI kuandaa kampeni maalum za kuhamasisha wananchi juu ya masula ya utapiamlo na kudumaa na athari zake za kudumu kwa jamii na uchumi kwa ujumla.

Mheshimiwa Spika, asilimia 42 ya watoto Tanzania wameathirika kwa ukosefu wa chakula bora. Hili ni tatizo linalochangiwa kwa kiasi kikubwa na kukosa taarifa muhimu juu ya utayarishaji wa chakula, lishe bora kwa watoto na mila potofu za maeneo mengine nchini. Kampeni za matangazo, mabango, vipindi vya redio, hotuba za wanasiasa, vyombo vya habari, viongozi wa dini na kadhalika juu ya lishe bora inayotokana na vyakula asilia, matunda asili, karanga, dagaa, uwele, mtama vikiambatana na uhamasishaji wa kilimo cha bustani za mboga na matunda, ufugaji wa kuku na mifugo midogo kama sungura, vitasaidia sana katika kuhakikisha matumzi ya chakula bora kwa watoto na familia kwa ujumla. Hii ikienda sambamba na mafunzo ya usindikaji wa vyakula hivi majumbani na utunzaji wake itasaidia sana kupunguza utapiamlo na kudumaa.

Mheshimiwa Spika, napenda kutoa rai kwa Wizara kuhamasisha Serikali kuliweka suala la lishe katika vipaumbele vya Taifa ili kuhakikisha afya kwa wananchi wote hata wale walioathirika na maradhi sugu na hii itasaidia kupunguza gharama za matibabu

na vilevile kuhakikisha Taifa linakuwa na nguvu kazi yenye akili na nguvu ya kuzalisha.

Mheshimiwa Spika, watoto wanaoishi katika mazingira magumu na yatima. Napenda kufahamu ni vipi utaratibu wa watoto yatima na wanaoishi katika mazingira magumu unavyoratibiwa na jinsi viwango vya mafunzo ya watoto hawa vinavyosimamiwa nchini. Kwa sababu yako mashirikia mengi yaliyoanzisha vituo vya kutoa huduma lakini mafunzo haya kwa kiasi kikubwa hayakidhi na hayafikii watoto wote wenye uhitaji. Aidha, Wizara ina mpango gani wa kushirikiana na wadau wa maendeleo, ASIZE na sekta binafsi kujenga uwezo wa kutoa huduma bora na stahiki, kupata huduma muhimu za kiufundi toka Wizarani zinazozingatia miongozo na viwango vya kimataifa na kulinda haki za watoto hao kwa kuhakikisha wadhalilishaji na wanaofanya ukatili kwa watoto wanashughulikiwa ipasavyo?

Mheshimiwa Spika, napenda kufahamu mipango ya Wizara juu ya suala la wazee, watoto yatima na wanaoishi katika mazingira magumu kwa sababu kwa kweli suala hili inaonekana kama limeachwa bila mkakati maalum. Hili ni jukumu la Serikali moja kwa moja na ni muhimu Wizara ikawa na mkakati wa maendeleo ya fungu hili la jamii linalojitosheleza kupunguza mateso ya watoto hawa ambao hawana hatia yoyote. Pia wazee wetu ni mategemeo yangu kuwa Serikali itachukua uongozi wa suala hili na kushirikiana na mitandao ya kikanda na ya Dunia nzima kuhakikisha huduma zinaboreshwa. Wananchi

wana haja ya kusaidia lakini wanahitaji kuona mfano utakaowawezesha kushiriki.

Mheshimiwa Spika, niwapongeze Wizara kwa jitihada zote wanazofanya.

Mheshimiwa Spika, naomba kuwasilisha na naunga mkono hoja.

MHE. AZZA H. HAMAD: Mheshimiwa Spika, nashukuru kupata nafasi hii ya kuchangia kwa maandishi katika bajeti hii. Kwanza naunga mkono hoja ili wananchi wasije wakakosa huduma za afya.

Mheshimiwa Spika, kuna changamoto nyingi katika Wizara hii kwanza kabisa Hospitali ya Mkoa wa Shinyanga inabeba mzigo mkubwa sana kwani inahudumia Wilaya mbili ambazo hazina hospitali ya Wilaya nazo ni Halmashauri ya Wilaya ya Kishapu na Halmashauri ya Wilaya Shinyanga. Halmashauri ya Kishapu ina Vituo vya Afya vinne tu, hivyo kulazimu wagonjwa wote wanaopaswa kwenda hospitali ya Wilaya wanakwenda hospitali ya Mkoa.

Mheshimiwa Spika, Halmashauri ya Wilaya ya Shinyanga (Jimbo la Solwa) ina vituo vya afya vinne kati ya Kata 26, haina hospitali ya Wilaya lakini kwa makusudi mazima mwaka 2006 Halmashauri iliamua kwa dhati kuanzisha ujenzi wa hospitali ya Wilaya katika Kata ya Iselamagazi, kijiji cha Nindo kwa kuanza na nguvu za wananchi. Ilianzishwa misingi ya nyumba nne za watumishi, wodi za kina mama, wodi ya watoto na wodi ya wanaume. Majengo yaliyokamilika ni

nyumba moja ya mtumishi pamoja na jengo la *OPD* ambapo Mheshimiwa Waziri Mkuu Mizengo Pinda mwaka 2012 ameweka jiwe la msingi katika ujenzi huo. Kijiji hicho cha Nindo kuna kituo cha afya ambacho kina jengo la upasuaji na vifaa vyake lakini toka jengo hilo toka limejengwa halijawahi kufanya kazi sasa ni kwa nini Serikali au Wizara isitoe kibali cha kuanza kwa hospitali ya Wilaya kwa kutumia kituo hicho cha afya? Wizara haioni kama ikifanya hivyo itapunguza msongamano kwenye hospitali ya Mkoa?

Mheshimiwa Spika, Halmashauri ya Manispaa ya Shinyanga ina kituo kimoja tu cha afya na hivyo kusababisha wagonjwa wengi (wote) kuhudumiwa na hospitali ya Mkoa. Halmashauri ya Wilaya ya Kahama ina vituo vitano tu vya afya kati ya Kata 55 ingawa wanayo Hospitali ya Wilaya, Wizara ione ni kwa kiasi gani Hospitali ya Wilaya inakuwa na mzigo mkubwa.

Mheshimiwa Spika, naishauri Wizara iutizame Mkoa wa Shinyanga kwa macho mawili katika upanuzi wa hospitali ya Mkoa pamoja na kuhakikisha kila Wilaya inakuwa na hospitali ya Wilaya. Hapo ndipo tunaweza kusema hospitali ya Rufaa ya Mkoa.

Mheshimiwa Spika, Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi (MMAM) umekuwepo lakini unakatisha tamaa kwa sababu wakati mwingine fedha hizo hazitoki. Mfano Halmashauri ya Wilaya ya Shinyanga mwaka 2011/2012 ilitengewa shilingi milioni 172 lakini haijatoka hata shilingi moja. Naomba tusiwakatishe tamaa wananchi ambao wamekubali kuanzisha ujenzi wa zahanati na vituo vya afya kwa nguvu zao.

Mheshimiwa Spika, mwisho, naunga mkono hoja lakini naomba sana Wizara iangalie ujenzi wa Hospitali ya Wilaya ya Shinyanga katika kusaidia ujenzi huo kwani Serikali ilikataa ombi maalum na ujenzi huo utakadiriwa kugharimu shilingi bilioni 15, nakushukuru.

MHE. JOHN J. MNYIKA: Mheshimiwa Spika, nachukua fursa hii kutoa mchango ufuatao wa awali kuhusu mapitio ya utekelezaji wa bajeti ya 2011/2012 na makadirio ya mapato na matumizi ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mwaka wa fedha 2012/2013.

Mheshimiwa Spika, mosi, naunga mkono maoni na mapendekezo ya Kambi Rasmi ya Upinzani juu ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii na naomba Serikali iyachukulie kwa uzito na kutoa majibu kamili.

Mheshimiwa Spika, pili, naunga mkono sehemu ya 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 2011/2012 na maoni kuhusu makadirio ya mapato na matumizi kwa mwaka wa fedha 2012/2013 isipokuwa sikubaliani na maoni yafuatayo ya Kamati:-

(i) Ukurasa wa tano, "kuhusu suala la utekelezaji wa madai ya Madaktari, Kamati imekuwa ikifuatailia kwa karibu na kutoa ushauri uliolenga kumaliza tatizo hili". Kamati ilipaswa kueleza Bunge ni ushauri upi huo iliutoa kwa Serikali kwa kuwa ushauri huo haujaweza kutoa ufumbuzi wa mgogoro. Hivyo ili Bunge litimize

wajibu wa Kikatiba wa kulitafutia tatizo husika kupitia Maazimio ya Bunge.

Hivyo naunga mkono pendekezo la Kambi Rasmi ya Upinzani kuwa taarifa ya Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Huduma za Jamii iliyoshughulikia mgogoro huo itolewe nakala kwa Wabunge ili itumike kama rejea katika majadiliano.

(ii) Ukurasa wa ishirini na nne, Kamati imeomba, "Bunge hili likubali kuidhinisha makadirio ya mapato na matumizi ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, Fungu 52 kama ilivyowasilishwa na mtoa hoja". Mchango wangu ni kuwa Bunge lisikubali kuidhinisha makadirio husika mpaka kwanza Serikali iongeze fedha kwenye bajeti husika kukaribia kiwango cha asilimia 15 ya bajeti ya nchi kwa ajili ya sekta ya afya kama ambavyo Serikali ilivyoridhia katika Azimio la Abuja la mwaka 2001.

Mheshimiwa Spika, nyongeza iliyofanywa baada ya kufanya uhamisho wa ndani wa vifungu vya Wizara (*budget reallocation*) ni kidogo kisichofikia hata shilingi bilioni 50. Kwa upande mwingine utegemezi wa fedha kutoka nje kwenye bajeti ya maendeleo bado ni mkubwa zaidi ya asilimia 90 kwenye Wizara ya Fedha. Hali hii ni tishio kwa sekta ya afya nchini na maisha ya wananchi kwa kuwa kasi ya kupata fedha kutoka nje ni ndogo kwa kuwa kwa mwaka 2011/2012 mpaka tarehe 30 Mei zilipatikana asilimia 36.4 tu toka kwa wahisani.

(iii) Serikali itoe ufafanuzi kuhusu migogoro ifuatayo inayoendelea kati ya Wizara ya Afya ya Ustawi wa Jamii na wananchi au makundi mbalimbali:-

Mgogoro kati ya Wizara kupitia *MUHAS* na wananchi wa Kwembe Mloganzila waliovunjiwa nyumba zao bila kulipwa fidia ya ardhi wakati shauri likiwa Mahakamani.

Mgogoro kati ya Wizara kupitia *TFDA* na wamiliki wa Maduka ya Dawa Baridi katika Mkoa wa Dar es Salaam kama ulivyoripotiwa mara kwa mara kwenye vyombo vya habari.

MHE. GOSBERT B. BLANDES: Mheshimiwa Spika, naomba nichukue nafasi hii kumpongeza Mheshimiwa Waziri wa Afya, Naibu Waziri, Katibu Mkuu wa Wizara na Watendaji wote wa Wizara hii kwa kazi nzuri wanazozifanya za kutibu raia wa nchi yetu na wote wanaoishi ndani ya nchi yetu. Pia nawapongeza kwa hotuba nzuri sana.

Mheshimiwa Spika, pamoja na pongezi hizi, naomba nichangie machache kwa ajili ya kuboresha hotuba hii kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, kwanza, fedha za kuendesha zahanati za vijiji katika Jimbo la Karagwe. Zahanati nyingi katika vijiji vya Jimbo la Karagwe zimekamilika lakini hazina fedha za kuziendesha hasa upande wa dawa na watumishi. Mfano wa vijiji hivi ni Kanoni, Kahanga, Omurusimbi, Ihembe II, Kibogoizi, Kibwera, Chanyonyo na kadhalika. Naiomba Serikali itenge

fedha kwenye maeneo haya kwa ajili ya kuendesha zahanati zetu.

Mheshimiwa Spika, pili, vituo vya afya vya Kata. Ni ahadi ya muda mrefu ya Serikali kujenga na kukamilisha vituo vya afya kwa kila Kata. Hadi sasa Jimbo langu la Karagwe lote ni kituo kimoja tu cha afya kimejengwa katika Kata ya Bweranynge na Kata zilizobaki 21 bado hazijaanza kujenga vituo vya afya vya Kata. Nauliza, je, ni lini vituo vya afya vya Kata za Ihembe, Rugu, Nyakasimbi, Nyaishozi, Nyakakika, Kibondo, Nyabiyonza, Kiruruma, Chonyonyo, Ihanda, Rugela, Kihanga, Chanika, Kituntu, Igurwa, Ndama na kadhalika vitajengwa? Naiomba Serikali itenge fedha kwa ajili ya kujenga vituo vya afya katika Kata hizi.

Mheshimiwa Spika, tatu, hospitali ya Wilaya ya Nyakahanga *(DDH).* Hospitali ya Wilaya ya Nyakahanga ndiyo hospitali ya Wilaya ya Karagwe lakini inakuwa na matatizo mbalimbali ikiwemo vitanda vichache, upungufu wa dawa na upungufu wa vifaa vya kufanyia kazi. Naiomba na kuisihi Serikali iangalie hospitali yetu hii ya Wilaya kwa jicho la huruma kwani sasa hivi itaanza kuhudumia hata Wilaya mpya ya Kyerwa.

Mheshimiwa Spika, nne, *MSD.* Shirika letu hili la umma lina jukumu la kusambaza dawa kwa hospitali zetu kupitia mafungu ya Halmashauri. Utaratibu wa kupeleka dawa kwenye hospitali zetu siyo mzuri kwani mara nyingi dawa zinazotakiwa hazipatikani *MSD* na wakati huohuo Halmashauri hairuhusiwi kwenda

kununua dawa sehemu nyingine. Ombi na ushauri kwa Serikali ni kutafuta njia mbadala wa shirika hili la *MSD*.

Mheshimiwa Spika, tano, mgogoro wa Madaktari. Mgomo wa Madaktari umeathiri Taifa letu kwa kiasi kikubwa na bado kuna tishio la mgomo huo kujitokeza tena. Watanzania wengi wameathirika kwa kupoteza ndugu zao na hivyo kulipuka tena kwa mgogoro wa Madaktari ni jambo linalotishia amani ya wananchi. Tunapenda kujua Serikali imejipanga vipi kuhakikisha kuwa mgomo wa Madaktari hautokei tena na kama mgomo utatokea Serikali itaukabili vipi ili usilete madhara yoyote kwa wananchi.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

MHE. MENDRAD L. KIGOLA: Mheshimiwa Spika, hospitali ya Wilaya ya Mufindi inahudumia Majimbo mawili, Mufindi Kusini na Mufindi Kaskazini lakini haina Daktari wa Wilaya, waliokuwepo walihamishwa na hakuna *replacement* ya Madaktari mpaka leo hii. Suala hili limeshafikishwa kwa Waziri wa TAMISEMI na Naibu Waziri wa Afya analijua, je, ni lini sasa Serikali itachukua hatua ya haraka kupeleka Madaktari katika hospitali ya Wilaya ya Mufindi?

Mheshimiwa Spika, zahanati na vituo vya afya, napenda kuishukuru sana Serikali kwa mpango wake mzuri wa kujenga zahanati kwa kila kijiji na vito vya afya kwa kata. Mpango huu umesaidia sana kupeleka huduma za afya vijijini, tatizo kubwa kwa sasa ni upungufu wa watumishi katika zahanati zetu, ukweli hili ni tatizo sugu sasa. Je, Serikali ina mkakati gani wa

kuongeza watumishi katika zahanati na vituo vya afya katika Majimbo yetu ya uchanguzi?

Mheshimiwa Spika, hospitali, zahanati na vituo vya afya vinakabiliwa na tatizo la dawa, watu wengi wanaenda kutibiwa hawapewi dawa wanaambiwa dawa hazipo na wanaambiwa waende katika maduka ya madawa wakanunue, wagonjwa wengine hawana fedha ya kununulia dawa na wanalazimika kurudi majumbani bila kutibiwa na kusababisha vifo vya watu walio wengi hasa vijijini. Je, Serikali inalijua hilo kuwa ni tatizo kubwa? Kama ndiyo, je, sasa Serikali inachukua hatua gani ili kutatua tatizo hilo ili kunusuru maisha ya watu vijijini?

Mheshimiwa Spika, vifaa vya hospitali, inaonekana katika hospitali, vituo vya afya na zahanati, kuna ukosefu wa vifaa kwa huduma za kiafya kwa mfano ukosefu wa vitanda, mablanketi, vifaa vya kuhifadhia madawa hasa katika zahanati zetu. Naiomba Serikali kuchukua hatua ya kufanya utafiti katika hospitali, zahanati na vituo vya afya ili kujua hali halisi ya tatizo hilo na kuchukua hatua za haraka ili kuboresha huduma za afya katika jamii yetu. Pia dawa za Ukimwi vijijini hasa kwenye vituo vya afya ni tatizo kubwa. Naomba dawa za Ukimwi, za kuongeza maisha ziwepo kwa kiwango cha kutosha, ahsante.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

MHE. ROSWEETER F. KASIKILA: Mheshimiwa Spika, Waganga Wakuu wa Wilaya na Halmashauri zao wamekuwa wakitumia miongozo mbalimbali wakati

wa kuandaa mipango yao ya afya *(CCHP)* lakini hivi karibuni *DMO's* wamepewa marekebisho/mwongozo mpya. Je, ni lini Wizara ya Afya itawaandikia ma-*RAS* kuwaeleza mabadiliko ya bajeti ya Idara za Afya Wilayani? Ikubukwe Wizara ya Afya ikiwaelekeza *DMO's* kwa njia ya simu na barua pepe kurekebisha *CCHP* zao wakati tayari walikuwa wame-*submit* Hazina mipango yao iliyopitishwa na Madiwani ambao ni wasimamizi wa utekelezaji wa mipango, wana haki ya kupata taarifa rasmi juu ya mabadiliko yaliyojitokeza na sio kwa maelezo ya mdomo kutoka kwa *DMO, DED,* hawawezi kuwaamini hasa ikiwa miradi iliyokuwepo katika mipango waliyopitisha haimo baada ya marekebisho.

Mheshimiwa Spika, kuna suala la kuanza kwa matumizi ya mfumo wa *EPICOR*. Je, huo mfumo ume-*accomodate* bajeti ipi, *CCHP* zipi, ni zile zilizokuwa *submitted* Hazina awali au hizi ambazo mpaka wiki mbili, tatu zilizopita zilikuwa zimefanyiwa marekebisho? Je, *implementation* ya mipango hiyo itafanyikaje?

Mheshimiwa Spika, mgao wa pesa bado hautoshi, baadhi ya vyanzo vya fedha haviaminiki-*OC,* vingine havichangii chochote. *Council own source* yenye kuaminika ni *basket fund* lakini mgao wake unakuwa *limited* na ile *guidline* inayotumika kuandaa *CCHP* kwa mfano ni asilimia 25 tu inakwenda katika zahanati bila kujali idadi yake.

Mheshimiwa Spika, vifo vinavyotokana na uzazi. Bajeti ya afya ya uzazi, bajeti ya 2.2 bilioni ya bajeti yote ya afya ni ndogo mno. Vifo vinavyotokana na

uzazi sasa ni 454:100,000, lengo la Azimio la Abuja ni 265:100,000 ya vizazi hai. Takwimu zinaonyesha kuwa akina mama 1,665,000 wanaojifungua kila mwaka ni akina mama 7,559 hufariki dunia kila mwaka na Serikali inalijua hilo lakini pamoja na kujua bado imepunguza mchango wake kwenye afya ya uzazi kutoka shilingi bilioni 17.2 mwaka 2008/2009 mpaka shilingi bilioni 2.2 mwaka 2012/2013.

Mheshimiwa Spika, *MSD* ambayo ndio taasisi pekee hapa nchini inayoruhusiwa kuagiza dawa, vitendanishi na vifaa tiba kwa ajili ya nchi lakini utendaji wao umekuwa unalegalega kwa vile *MSD* inadaiwa shilingi bilioni 41. Je, itawezaje kununua dawa hizo kwa ukamilifu? Dawa za aina zote hasa *Ergometrin, Oxylocini, Insulin, Magnesium Sulphate, Shplygymomanometers - Sthetoscopes Vaccuum sets, Sterilizers, Weighing Scales Adult and Infant, Laparotony sets, Thermometers* na kadhalika. Naomba Serikali ilipe deni hilo.

Mheshimiwa Spika, Serikali imefikia wapi ukarabati wa H/C ili kuwe na *Blood Banks, OT* kwa ajili ya wazazi wanaopata PPH. Watumishi wataalam waongezwe, dawa/vitendanishi viwepo, *interventions* kama *family planning,* uzazi salama, *community based prequancy monitoring, post abortal care* na kadhalika ni muhimu.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

MHE. AMINA ANDREW CLEMENT: Mheshimiwa Spika, napenda kuchangia hotuba ya Waziri. Kwanza,

napenda kuipongeza Wizara kwa ushirikiano mzuri na wafanyakazi wake hasa Manesi.

Mheshimiwa Spika, Wauguzi ni watu muhimu sana katika sekta ya afya kwa sababu Muuguzi wakati wote yuko karibu na mgonjwa pia Muuguzi anapata madhara mara kwa mara kama maambukizi ya magonjwa, pia kupigwa na wagonjwa wale wanaosumbuliwa na ugonjwa wa akili pia wanaopata malaria kupanda kichwani (*celebral malaria).* Kutokana na hali ngumu ya kazi za Muuguzi, naiomba Serikali kuangalia maslahi yao hasa wale walioko wodini kwenye mazingira hatarishi.

Mheshimiwa Spika, kwa kuwa wagonjwa wengi wa Rufaa wanakimbilia Muhimbili ili kuonana na Madaktari Mabingwa, namwomba Mheshimiwa Waziri afanye jitihada za makusudi ili kupeleka Madaktari Bingwa katika kila Mikoa kuwaona wagonjwa ili kupunguza msongamano pamoja na kuwapunguzia usumbufu na gharama Watanzania walio na kipato cha chini.

Namwomba Mheshimiwa Waziri asimamie kile kitengo au sekta inayoshughulikia fedha za Wauguzi wanazolipia leseni kila mwaka zitumike kama walivyokusudia kwa kuwapatia elimu Wauguzi yaani *(continuing education*) ili Wauguzi wafaidike na michango wanayoitoa kwani wengine haziwafaidishi chochote.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja, ahsante.

MHE. DKT. ABDULLA JUMA SAADALLA: Mheshimiwa Spika, awali ya yote, naunga mkono hoja asilimia mia kwa mia.

Mheshimiwa Spika, kwanza napenda kuchangia kuhusu migomo ya Madaktari. Maadili ya kazi ni jambo muhimu sana hasa katika tasnia hii ya tiba za mwanadamu. Imenibidi nichangie wasiwasi wangu juu ya Madaktari na hasa *Interns*. Wasiwasi wangu juu ya *Medical Ethics Training* yao ni kuhusu:-

(i) Walimu na ufuatiliaji wao kwa wanafunzi.

(ii) Wanafunzi hawa wasipewe vyeti vya udaktari mara baada ya mwaka wa tano kwani *practice* ya *ethics on patient* huwa hasa wakati wa *intership,* hii ni sawa na kumpa leseni ya gari mtu atokaye darasani leo. Hivyo vyeti na leseni wapewe mwisho.

(iii) Wasiwasi kimataifa umeshajitokeza juu ya *ethical trend* ya *MDs* Tanzania.

Mheshimiwa Spika, *pull* na *push sytem.* Utaratibu wa dawa kupelekwa kwenye zahanati kwa mpango wa *Kit* huwa haukidhi haja ya matakwa ya hospitali hizo. Hivyo, nashauri bora utumike utaratibu wa *Pull system* ili tuepukane na kurundikana kwa dawa zisizotumika vituoni, tuepukane na *Push sytems* tukidai eti tunapeleka tu *essential drugs*.

Mheshimiwa Spika, *MSD* imekuwa ikilalamikiwa sana kwa kukawia kupeleka dawa katika hospitali hata

kama malipo ya *advance* yameshapelekwa. Nashauri watendaji na mfumo utizamwe upya kuepuka ubadhirifu na hujumu na *Medical Stores* nyingine hata za *private* ziruhusiwe ku-*serve* vituo vya Serikali.

Mheshimiwa Spika, *EAC Programmes.* Katika mikutano ya *EAC* kuhusu sekta ya afya huwa kuna pesa za misaada ambazo huwa zinatolewa na wafadhili kwa ajili ya miradi ya maendeleo ya nchi za *EAC.* Naishauri Wizara iwe na *programes or project* kwa ajili ya kupeleka na kupangiwa *funds* kutoka *EAC*, wenzetu wanapewa na jambo hili tumeshawaeleza watendaji hasa katika mkutano wa mwisho wa kisekta *EAC,* tuwe macho nafasi zipo.

Mheshimiwa Spika, *medical caravan,* katika *medical economy* ni wazi kuwa ni vigumu wagonjwa kusafiri kwenda kwenye hospital za rufaa. Naishauri kuwa timu za Madaktari Bingwa wawe wana-*rotate* katika hospital zetu halali za Wilaya hasa kwenye zile *rare profession.* Naunga mkono wageni wanaokuja kusaidia kutoa tiba hapa nchini, kwa kweli mfumo kama huo tunaweza tuka-*simulate* kwa hapa nchini, ni bora Daktari mmoja kuwafuata wagonjwa wengi hasa kimaslahi.

Mheshimiwa Spika, wahisani na *nearly expiring drugs.* Tuwe waangalifu na kupokea dawa zilizo karibu na ku-*expire* eti kwa sababu tu tunapata kimsaada. Tunaweza kuwa *dump* ya dawa.

Mheshimiwa Spika, *counterfeit drugs*, mkakati wa makusudi ufanywe hasa kuhusu kulazimisha dawa

ambazo nchi zetu hununua sio *original* bali ni *brand* basi nashauri sheria ikubali kuagiza dawa kutoka viwanda vinavyouza dawa zisizo *original* lakini ni *viable.* Tuige mfano wa Kenya wao sheria zao zinarusuhu hasa kwa *ARVs* kwa kutumia kipengele cha haki za binadamu katika Katiba.

Mheshimiwa Spika, tohara isiwe jambo la hiari kwa kuwa Ukimwi ni janga la Taifa. Tohara iwe ni jambo la lazima tena lianze kwa Wabunge, Viongozi wa dini na kadhalika.

Mheshimiwa Spika, *evacuation* Bungeni wakati wa *emergency.* Nina wasiwasi na mfumo wa *evacuation* kutoka ndani ya ukumbi wa Bunge. Nashauri kitengo cha tiba Bungeni, nashauri *simulation* ifanywe ili pakitokea dharura tujue jambo la kufanya na nani anahusika, *emergency preparedness* ni muhimu sana tusije tukatibu baadaye.

Mheshimiwa Spika, nawapongeza kwa kazi nzuri, naunga mkono hoja asilimia mia kwa mia.

MHE. CHRISTINA L. MUGHWAI: Mheshimiwa Spika, nashukuru kupata fursa hii ili nami nitoe maoni yangu katika bajeti hii ya Wizara ya Afya kwa mwaka wa fedha 2012/2013.

Mheshimiwa Spika, kama tunavyojua wote ni kuwa Ukimwi bado ni tatizo kubwa na ni janga la Taifa. Cha ajabu ni kuwa ili kupambana na janga hili, Serikali inategemea wafadhili kwa asilimia mia moja bila kutenga hata senti moja ya fedha za ndani

kupambana na Ukimwi! Pamoja na kuwa taarifa zinasema kuwa kwa mwaka wa fedha unaoisha hao wafadhili walitoa 36% tu ya ahadi zao katika kupambana na Ukimwi. Bado Serikali imeendelea kuwategemea kwa asilimia mia moja huku ikijua kuwa hao wafadhili hawatatoa fedha zote wanazoahidi. Hivi ni kukubali kuwa wengi wanaoambukizwa virusi vya Ukimwi kupoteza maisha kwa kukosa dawa. Aidha, Serikali iliambie Bunge hili na wananchi iwapo Ukimwi si janga la Taifa tena.

Mheshimiwa Spika, Serikali ina Taasisi kuu mbili za Kupambana na Ukimwi (*TACAIDS* na *NACP)*. Kwanza, kwa kuwa na taasisi mbili ni matumizi mabaya ya fedha kwani taasisi moja tu ikiimarishwa ingeweza kushughulikia suala la Ukimwi.

Wakati *NACP* ndio inaonekana kujitahidi sana kushughulikia masuala ya Ukimwi, Serikali katika bajeti hii haijaweka hata senti moja kwa *NACP* ilihali fedha nyingi sana zinapelekwa *TACAIDS* ambapo tija yake haionekani. Hivi ni kwa nini *NACP* tu ndio iko chini ya Wizara ya Afya na *TACAIDS* wasiwe chini ya Wizara hii wakati wote wanashughulikia jambo moja? Naiona *TACAIDS* kama mradi wa kunufaisha watu wachache tu na hauko kwa manufaa ya Watanzania wenye mahitaji. Ni wakati muafaka sasa Serikali iimarishe *NACP* badala ya *TACAIDS* ambao kazi yao haionyeshi matunda yanayoendana na namna wanavyowezeshwa.

Mheshimiwa Spika, naomba kuwasilisha.

MHE. ESTHER N. MATIKO: Mheshimiwa Spika, napenda kuchangia katika hoja hii ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Nitaenda kuchangia matatizo mengi yanayoikabili hospitali ya Wilaya ya Tarime.

Mheshimiwa Spika, kwanza kabisa, ni ukosekanaji wa huduma za *X-ray* na *Ultral Sound* kwa takribani zaidi ya miezi nane sasa. Ni dhahiri kabisa huduma hizi za *X-ray* na *Utral Sound* ni muhimu kwa hospitali ya Wilaya ya Tarime ikizangatia hali halisi ya Wilaya ile kukumbwa na ajali nyingi ikiwemo majeruhi watokanao na vita vya wenyewe vya koo, ikiwemo vitendo vya kihalifu.

Mheshimiwa Spika, Mganga Mkuu pamoja na Mwenyekiti wa Halmashauri ya Wilaya Tarime, Bwana Safara walifuatilia suala hili Wizarani, Wizara iliwaeleza kuwa *X-ray* na *Ultra Sound* zinafanyiwa matengenezo na kampuni ya *Philips* tu. Lakini hadi sasa wataalam hawa hawajaenda kufanya *service* kwenye vifaa hivi muhimu bali walienda mara moja kufanya *service* ya *X-ray* ambayo ilifanya kazi kwa mtu mmoja. Kuna taarifa kuwa kampuni hii ya *Philips* inadai Wizara kiasi cha Tanzania shilingi bilioni tisa (9) na ndio maana inasuasua au kugoma kwenda kufanya *service.*

Mheshimiwa Spika, Ultra Sound ni huduma muhimu sana na hasa kwa akina mama wajawazito. Kutokana na ukosefu wa huduma hii toka mwezi wa tano 2012, mama mjamzito (30) alipoteza maisha kwa kutojua *complication* alizokuwa nazo, kwani alikuwa na watoto mapacha na walikuwa wamekaa vibaya, alifika hospitali ya Wilaya Jumatano na kufariki Jumapili. Hivyo Taifa kupoteza Watanzania watatu kizembe. Hii

haikubaliki na ikizingatiwa huduma ya *X-ray* ilikuwa ikitolewa kwa gharama za Sh. 3,000/= tu na ile ya *Ultrasound* kwa Sh. 5,000/= tu na zilikuwa zikitolewa kwa wakati kutokana na mahitaji na hali halisi ya mgonjwa, lakini sasa huduma hizi zinatolewa kwa gharama kubwa yaani *X-ray* Sh. 20,000/= na *Ultra Sound* Sh. 20,000/= na huduma hii inapatikana Shirati ambapo mgonjwa anapaswa kuchukua *tax* (kukodi gari kwa kiasi ambacho si chini ya Sh. 50,000/=.

Mara baada ya kufika Shirati huweza kuambiwa huduma ni mpaka kesho hali inayopelekea aidha mgonjwa kupoteza maisha au gharama kuwa kubwa zaidi. Naomba Serikali kupitia Wizara leo iniambie ni lini tutaokoa vifo vya Watanzania waishio Tarime kwa ama kutengeneza *X-ray* na *Ultra Sound* au kununua vifaa hivi ambavyo gharama zake si zaidi ya maisha ya Watanzania waishio Tarime. Hivyo naomba sana leo ama wakati wa hitimisho kupata suluhu ya mambo haya.

Mheshimiwa Spika, *issue* nyingine ni kuhusu dawa zinazotoka *MSD*. Hospitali ya Wilaya ya Tarime imekuwa ikitoa *order* ya manunuzi *in time* na hawa *MSD* kukiri kuwa dawa zipo lakini mara dawa hizi zinapofuatiliwa ili zichukuliwe, *MSD* husema kuwa dawa zipo *out of stock* na hivyo kupelekea kufanyika kwa njia ya zabuni au *tender*. Hii *process* inabidi iende Halmashauri ambapo Mkurugenzi wa Halmashauri inabidi aitishe *Tender Board* ili waweze kutangaza *tender process,* hii yote ni zaidi ya miezi mitatu, muda huu wote hospitali inakuwa haina dawa na hivyo kupelekea vifo vya wananchi. Huwezi amini hata bomba la sindano ambalo ni shilingi

200 tu lakini unakuta unaambiwa ukanunue, hapo umempeleka mgonjwa saa za usiku ambapo maduka mengi yanakuwa yamefungwa hivyo hamna huduma kwenye duka la dawa na hivyo kupelekea mgonjwa kufa.

Mheshimiwa Spika, suala lingine ni juu ya pikipiki za magurudumu matatu ambayo Waziri kasema kwenye kitabu cha hotuba, ukurasa wa 39 kuwa zimetoka 372 Mikoa yote Tanzania. Ni kweli kabisa lakini cha kusikitisha na kuhuzunisha pikipiki hizi katika hospitali ya Wilaya ya Tarime zimepelekwa nne na kwa takrbani miezi minne sasa hazifanyi kazi.

Kwanza kabisa, zilipelekwa bila *battery* wala usajili hivyo zimepaki kwa muda wote huu. Zinaharibika kwani kama Serikali kweli ina nia ya kuwasaidia akina mama wajawazito kwa nini wasingesajili kabisa na kuziweka *battery* yaani ziwe katika *running condition* pia wawepo watu ambao wamekuwa *trained* kwa ajili ya kuendesha pikipiki hizo huku zikiwa zimebeba wagonjwa. Lakini pia bajaji hizi kwa miundombinu ya Tarime haziwezi kufika kwenye vituo vingi vya afya labda kile cha Sirari tu. Kwa maoni yangu, ni bora hizi gharama za bajaji nne lingenunuliwa gari moja ambalo litafika maeneo yote katika Wilaya ya Tarime kama kweli dhamira ya Serikali ni kuwatetea akina mama wajawazito.

Mheshimiwa Spika, *issue* nyingine ni uhaba wa nyumba za watumishi wa hospitali hii ya Wilaya ya Tarime. Kuna watumishi takribani 250 wa hospitali ile lakini ni Mganga Mkuu tu na wahudumu wa maabara

wanne ndio waliopewa nyumba na kuna nyumba moja ambayo ipo ndani ya fensi ya hospitali karibu na Wodi Na.5 ya wazazi, anakaa *Accountant* wa Halmashauri, hii si vyema. Madaktari wote sita (6) wanakaa mitaani na mara nyingi wamekuwa wakikabwa na kunyang'anywa vitu vyao vya thamani ikiwemo simu. Mfano Mganga Samweli Nashori na Dkt. Kagumila walivamiwa na kunyang'anywa vitu vyao mbalimbali. Tunaiomba Serikali ituletee gari kwa ajli ya kuwabeba hawa watumishi hasa nyakati za usiku wakati wakija na kurudi kazini. Hii itasaidia sana.

Mheshimiwa Spika, mwisho ni juu ya kuwepo kwa *washing mashine* moja ambayo ndio inayotegemewa na ikiharibika lazima fundi aje kutoka Bugando hospitali na hii huchukua takribani wiki mbili na zaidi kitu ambacho husababisha ukosefu wa mashuka na *blanket* ambapo wagonjwa hulala bila mashuka na kupelekea wagonjwa kuugua zaidi au kuleta mashuka toka majumbani mwao. Naomba majibu juu ya haya.

Mheshimiwa Spika, naomba kuwasilisha.

MHE. DIANA M. CHILOLO: Mheshimiwa Spika, napenda kutumia nafasi hii kwa njia ya maandishi kumpongeza Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Mheshimiwa Dkt. Hussein Hassan Mwinyi, kwa umahiri wake wa kusimamia na kufuatilia majukumu yake kwa maslahi ya Watanzania, Mungu ambarikie sana na kumtangulia katika shughuli zake.

Mheshimiwa Spika, pongezi zingine zimwendee Naibu Waziri wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii,

Mheshimiwa Dkt. Seif Rashid, kwa uwezo mkubwa aliouonesha, kwa muda mfupi aliokaa kwenye Wizara hii ameshafanya ziara nyingi Mikoani ukiwemo Mkoa wa Singida na amesaidia sana kuwakumbusha watumishi wa Wizara hii kujua wajibu wao, vilevile ameona mengi mazuri yaliyofanyika Mkoani Singida, amepongeza sana na ameahidi kutuunga mkono.

Mheshimiwa Spika, nitakuwa sijatenda haki nikiacha kumpongeza Kaimu Katibu Mkuu kwa jinsi anavyotoa ushirikiano Wizarani kwake akishirikiana na Wakurugenzi wake hususani Dkt. Mbwambo na Watendaji wote, Mungu awabariki na awatie nguvu waweze kutekeleza yale yote waliyoyaainisha kwenye hotuba ambayo wameiandaa vizuri na Waziri ameiwasilisha kwa ufasaha wa hali ya juu.

Mheshimiwa Spika, mgao wa fedha ndani ya bajeti, ninapenda kuipongeza Serikali kwa kuandaaa bajeti hii vizuri sana kwani vitengo vingi vimepunguziwa fedha ukilinganisha na bajeti zilizotangulia na fedha zimeongezwa mara mbili kwenye bajeti ya dawa jambo ambalo mimi nimeliona ni la busara sana. Ninaomba uwe mfano wa kuigwa na Wizara au taasisi zingine za Serikali kuangalia vipaumbele.

Mheshimiwa Spika, mpango huu mzuri unahitaji usimamizi wa karibu ili dawa ziweze kununuliwa na kupelekwa kwenye vituo husika ipasavyo tena kwa muda muafaka. Nitashukuru Serikali endapo itaeleza utaratibu utakaotumika ili kuwatia moyo Watanzania.

Mheshimiwa Spika, huduma ya wazee kutibiwa bure, ninaipongeza sana Serikali kwa kuwajali wazee na kuwapa tiba bure. Napenda kuijulisha Serikali kuwa bado kuna tatizo la wazee kupata matibabu bure kwani sensa haijafanyika ipasavyo na kutoa vitambulisho kwa wazee wote ili wapate matibabu bure, vilevile kuna tatizo hata wale wazee wenye kutambuliwa pale ambapo dawa zingine alizoandikiwa kukosekana au vipimo vingine kukosekana. Ninaiomba Serikali kutoa namna bora ya kuwasaidia, nitashukuru kupata maelezo ikiwa ni pamoja na watumishi wenye bima hupata shida kununua dawa au kuchukua vipimo nje ya hospital za Serikali kwani sio rahisi kuwa na fedha taslimu hata kama baadaye atarudishiwa na mwajiri wake.

Mheshimiwa Spika, hospitali ya Rufaa ya Mkoa wa Singida, napenda kuishukuru sana Serikali kwa kuunga mkono juhudi za uongozi wa Mkoa wa Singida kwa kusimamia vema ujenzi wa hospital hii ya rufaa pamoja na ubunifu wao wa kutafuta fedha, vifaa na Madaktari nje ya nchi. Kwa kuwa tunataka kufungua majengo ambayo yamekamilika na mengine yako mbioni kukamilika, Serikali ituongezee bajeti ili yaweze kukamilika na tuweze kufungua hospitali kwa awamu ya kwanza, naamini Naibu Waziri, Mheshimiwa Dkt. Seif Rashid ni shahidi. Nasubiri maelezo ya Serikali.

Mheshimiwa Spika, kituo cha wazee wa Sukamahela Wilayani Manyoni, naipongeza sana Serikali kwani inawatambua wazee wa Sukamahela na iliwahi kutoa fedha za kukarabati nyumba zao ambazo

zilichakaa sana. Tatizo ambalo bado lipo sasa ni huduma ya chakula, mavazi na matibabu.

Napenda kuiomba Serikali kuwa utaratibu wa kuwapatia huduma wazee hawa uangaliwe upya yaani fedha ziwe zinapelekwa Halmashauri ya Manyoni na wao wapeleke kwa walengwa sio vingine. Wasiwasi wangu, mlolongo wa kupeleka huduma ukiwa na hatua nyingi, kuna tatizo huduma hii kufika pungufu tena kuchelewa kuwafikia. Misaada ikifika haraka wazee wataondokana na kukaa barabarani kuomba.

Mheshimiwa Spika, pongezi kwa *RMO* wa Mkoa wa Singida, Dkt. Dorothy Kijugu, napenda kutoa pongezi kwa Daktari Mkuu wa Mkoa wa Singida ambaye nimemtaja hapo juu. Nimeamua kutoa pongezi hizi kutokana na ushahidi wa kazi yake nzuri aliyofanya hospitali ya Wilaya Iramba (Kiomboi) na hatimaye kuteuliwa kuwa *RMO* Singida na matunda yake yameanza kuonekana. Naomba Serikali imuunge mkono kwa kumpa ushirikiano wa karibu pale anapoomba msaada.

Mheshimiwa Spika, kusaidia walemavu wa ngozi, napenda kuikumbusha Serikali kuwa walemavu wa ngozi yaani Albino wanahitaji msaada wa Serikali hasa watoto wa shule kuwanunulia kofia, miwani na mafuta ya kupakaa miili yao ili kuzuia hata ugonjwa wa kansa. *Lotion* hii wapatiwe hata walemavu wa ngozi wote kwani wengi wao hawana uwezo kifedha, ninasubiri kauli ya Waziri au Naibu Waziri.

Mheshimiwa Spika, upungufu wa Madaktari na Wauguzi, napenda kutoa rai yangu kuwa hospitali za Mkoa wa Singida zina upungufu mkubwa wa Madaktari na Wauguzi pamoja na zahanati. Ninaiomba Serikali ifuatilie taarifa ya *RMO* wa Singida ili Serikali ione namna ya kusaidia.

Mheshimiwa Spika, tatizo la maji Sukamahela, napenda kuikumbusha Serikali shida kubwa ya maji kijiji cha wazee walemavu Sukamahela Manyoni. Naamini Naibu Waziri Dkt. Seif Rashid ataungana na mimi juu ya shida hii kubwa ya maji kwa wazee walemavu kwa kijiji nilichokitaja. Ninaomba sana Serikali itoe tamko wakati wa majumuisho kuhusu tatizo hili kubwa kwani wazee hawa walemavu wengi wao ni walemavu wa miguu na mikono hawawezi kutembea mbali hata kubeba vitu vizito.

Mheshimiwa Spika, matatizo ya hospitali Wilaya ya Iramba (Kiomboi), napenda kuiomba Serikali yangu kwa niaba ya wananchi wa Wilaya ya Iramba ambayo ilipewa fedha za kukarabati hospitali ya Wilaya ya Iramba ya Kiomboi shilingi milioni mia nne tu bajeti ya 2009/2010 kukarabati majengo na mfumo wa majitaka na maji safi. Baada ya kukarabati, ilishindikana kumaliza majengo yote hivyo jengo moja limepanuliwa hata sura tu ya bati ya jengo hilo halipendezi vilevile mfumo wa maji taka bado unahitaji ukarabati. Hospitali ilituma maombi maalum, ninaiomba sana Serikali ifikirie maombi haya. Ninategemea sana maombi haya yatapokelewa na Waziri au Naibu Waziri atatoa majibu.

Mheshimiwa Spika, magari ya vituo vya afya vya Kintinku na Itigi (*ambulance*), kwa niaba ya wapiga kura wangu na wananchi kwa ujumla, napenda kuijulisha Serikali kuwa kuna tatizo la ukosefu wa magari ya *ambulance* kwa ajili ya vituo vya afya vya Kintinku na Itigi ambazo zinahudumia wananchi wa Tarafa hizo yaani Tarafa za Kintiknu na Tarafa ya Itigi ambazo zote zina maeneo makubwa sana ukizingatia hata Wilaya *ambulance* yake ni mbovu na imechakaa sana. Nategemea sana huruma ya Serikali kuwanusuru wananchi wanaotegemea vituo hivi vya afya hususani wanawake wanaotaka kujifunga na ajali za barabarani.

Mheshimiwa Spika, hospitali ya Mkoa wa Singida inayo matatizo makubwa kama ifuatavyo; chumba cha kuhifadhia maiti, friji ya kutunza maiti inatosha maiti moja, tunaomba shilingi milioni 60 ili inunuliwe friji ya kutunza maiti 12 ukizingatia hata Manispaa inategemea hospitali hiyo. Nitafarijika endapo Serikali itapokea tatizo hili. Vilevile chumba hiki cha kuhifadhia maiti kinategemewa sana na Wilaya za Singida na Ikungi ambazo hazina hospitali yenye kuhifadhi maiti.

Mheshimiwa Spika, napenda kwa kumalizia kuiomba sana Serikali kuangalia upya tatizo ambalo linahatarisha maisha ya akina mama wakati wa kujifungua, hili ni tatizo kubwa kwani wanawake wengi wanapoteza maisha wakati wa kujifungua.

Mheshimiwa Spika, Wizara ya Afya na *TACAIDS*, napenda kuikumbusha Wizara kuwa janga la Ukimwi ni la kila mtu, kila taasisi na kila Wizara. Sasa napata tabu

kuona Wizara haijatenga fedha kwa ajili ya Wizara yake kushiriki katika kupambana na Ukimwi wakati ndio kichwa cha suala zima la kupambana na Ukimwi.

Nitafurahi kupata maelezo yakiambatana na maelezo ya uhusiano wa Wizara na Tume ya Kudhibiti Ukimwi Tanzania. Nimeona niseme hili kwani zamani kulikuwa na tatizo la mahusiano kati ya Wizara ya Afya na *TACAIDS*, kwa kuwa uongozi umebadilika nadhani ni wakati sasa wa kujenga msingi mzuri wa mahusiano ili kupata nguvu kubwa na kupambana na Ukimwi. Ninaimani kubwa na Kaimu Katibu Mkuu aliyepo madarakani na ninamuombea athibitishwe sasa awe Katibu Mkuu, uwezo umeonekana.

Mheshimiwa Spika, posho mbalimbali za Madaktari na Wauguzi. Ni ukweli usiopingika kuwa kazi za Madaktari na Wauguzi ni kubwa sana. Pamoja na Serikali kuangalia posho hizi bado kuna tofauti ya posho hizi kati ya hospitali na hospitali au kati ya Mkoa na Mkoa na sababu hazijulikani. Ninaiomba Serikali kufuatilia ili kuondoa tofauti hizi kwa lengo la kuwatia moyo Madaktari na Wauguzi, kero hii niliipata hospitali ya Mkoa wa Singida. Nategemea ushauri huu utazingatiwa.

Mheshimiwa Spika, upungufu wa dawa kwenye zahanati, vituo vya afya na hospitali, bado kuna tatizo la dawa baadhi kukosekana kwenye maeneo tajwa hapo juu. Hivyo, ninaomba Serikali kufuatilia tatizo hili ili kulipatia ufumbuzi na hii inatoka *MSD* ambaye ndiye mdau mkubwa wa kupeleka dawa. Hili liambatane na *MSD* kurudisha fedha ambazo dawa husika hazipo ili

walengwa waweze kununua sehemu zingine kuondoa tatizo la kukosekana kwa dawa.

Mheshimiwa Spika, napenda kuunga mkono hoja hii.

MHE. SAADA MKUYA SALUM: Mheshimiwa Spika, nachukua fursa hii kuwapongeza Mheshimiwa Waziri na Naibu Waziri kwa kazi nzuri sana wanayoifanya kuimarisha huduma za afya hapa nchini. Hata hivyo, naomba kutoa maoni yangu kuhusiana na sekta ya afya.

Mheshimiwa Spika, huduma duni za afya, wananchi wameendelea kupata huduma duni za afya hasa zinazotokana na wafanyakazi wenyewe kutokuwa na ushirikiano na wagonjwa wenyewe. Wafanyakazi wa kada ya afya wamekuwa na jeuri mno na wanawanyanyasa sana wananchi kutokana na hali ya uchumi, si wananchi wote ambao wana uwezo wa kuhudumiwa na hospitali binafsi katika hali ya kawaida huduma za hospitali za umma zimeendelea kuwa mbaya mno. Namwomba Waziri na Naibu wake kufuatilia suala hili na wawe wanatoa taarifa za mara kwa mara katika vyombo vya habari hususani zinazotokana na upatikanaji wa dawa na huduma nyingine. Aidha, kuwe na mfumo utakaowezesha wananchi wawe wanatoa taarifa za moja kwa moja kwenda kwa uongozi wa juu wa Wizara ya Afya zinazohusiana na huduma zinazotolewa na hospitali za umma ili hatua mwafaka ziwe zinachukuliwa.

Mheshimiwa Spika, sakata la Dkt. Ulimboka lipewe uzito wa kutosha si tu kwa sababu amejeruhiwa ila kutokana na shinikizo alililoliweka, amesababisha vifo vya Watanzania wengi ambao hawana uwezo wa kimaisha. Kwa mantiki hii, Dkt. Ulimboka ni muuaji. Inashangaza sana kuona Serikali imekaa kimya baada ya Dkt. Ulimboka kujeruhiwa ni lazima Serikali itoe kauli juu ya hatma ya Dkt. Ulimboka na mauaji ya wananchi aliyoyasababisha.

Mheshimiwa Spika, elimu ya afya na maadili, magonjwa ya aina mbalimbali humfanya mtu kupata ushauri wa Daktari hata hivyo si sahihi kwa mgonjwa kusemwa juu ya ugonjwa wake. Madaktari wamekosa maadili ambayo hupelekea kutolewa siri za mgonjwa nje. Je, hivi ndivyo wanavyofunzwa? Kuna hatua gani zimechukuliwa kwa Madaktari ambao wamekuwa wakitoa siri za wagonjwa? Naomba sana uongozi wa Wizara ulifuatilie kwa karibu sana suala hili. Itakuwa vyema kama kungekuwa na somo la maadili kwa *interns* maana kada za afya zinatofautiana kulingana na *specialization,* hii itapelekea pia kuepusha migomo maana Ualimu, Udaktari ni kazi ya kujitolea kuliko malipo.

Mheshimiwa Spika, mfumo wa taarifa wa usimamizi na wafanyakazi wa afya. Sekta ya afya inaruhusu kwa mfanyakazi kufanya kazi katika sekta ya umma na binafsi lakini, je, Wizara ina taarifa gani kuhusiana na muda na saa kwa mfanyakazi kwenda kufanya kazi katika hospitali binafsi? Madaktari wameendelea kutumia muda wa saa za kufanya kazi kwenye kituo chake cha umma na wanakwenda

kwenye hospitali binafsi. Wizara ifuatilie saa za wafanyakazi wanapoingia kazini na kutoka kuelekea kwenye hospitali binafsi.

Mheshimiwa Spika, naomba kuunga mkono hoja.

MHE. MWANAMRISHO TARATIBU ABAMA: Mheshimiwa Spika, katika kuchangia hotuba hii ya Wizara ya Afya Mpango wa Kudhibiti Malaria.

Mheshimiwa Spika, kweli Serikali imejitahidi kwa wananchi wake kwa kuwaletea vyandarua ila tatizo uchafu wa ujenzi holela katika miji, kwani mitaro ya maji machafu bado ni tatizo la kudumu la mitaa yetu kwani mitaro ya maji machafu ndio mazalia ya mbu. Je, Serikali ina mpango gani wa kudhibiti mazalia ya mbu katika miji yetu pamoja na kutoa elimu.

Mheshimiwa Spika, ukoma pamoja na kueleza kwamba wagonjwa wa ukoma walipatiwa baadhi ya viungo bandia. Je, kwa nini Serikali isitafute chanzo kwa ugonjwa huu wa ukoma.

Mheshimiwa Spika, ukimwi Serikali izidi kutoa elimu ya kuzuia maambukizi mapya ya ukimwi kwani matumizi ya dawa za kurefusha zipo na wala watu hasa wa vijijini mara nyingi kukimbilia kwa waganga wa jadi badala ya hospital. Je, kwa nini mara nyingi kitengo hiki pesa za nje ndio zinakuwa nyingi kuliko za ndani.

Mheshimiwa Spika, ushauri, Serikali ifikie mahali kuachana na utegemezi wa mashirika ya nje tuanzishe

vianzio vya ndani hata kama kuna siku ikitokea anayekufadhili kushindwa, basi vyanzo vyetu vya ndani vya mapato vipo na sio kufadhiliwa daima kwani ni hatari kwa baadaye.

Mheshimiwa Spika, je, ile mipango ya UKIMWI kwa aliyekuwa hana UKIMWI imefikia wapi? Kwani sijaona elimu yake kutolewa. Nilisikia tu, ipo Muhimbili.

Mheshimiwa Spika, naomba Madaktari wa moyo wasogezwe karibu na wananchi, watafutwe Madaktari Bingwa, Kitengo cha Moyo Muhimbili ili kuwapunguzia gharama kubwa wananchi kwani gharama hawazimudu na ukizingatia ugonjwa huo sio wa matajiri kama ilivyokuwa zamani.

Mheshimiwa Spika, dawa ya kikombe cha babu, Serikali mpaka hii leo haina majibu sahihi ya utafiti wa dawa ya kikombe cha babu. Inasemekana kuna baadhi ya wagonjwa walizidiwa na wengine wamekufa kwani waliacha dawa zao za hospitali wagonjwa hao hasa wa Sukari na UKIMWI. Je, Serikali inatoa kauli gani kwa wananchi ambao bado hawajarudi hospitali?

Mheshimiwa Spika, mazingira usafi wa mazingira huletwa na wananchi wenyewe Halmashauri za Wilaya ni kuhimiza watu wao kwani ukitokea ugonjwa wa mlipuko ni janga kwa Taifa.

Mheshimiwa Spika, hii lazima tuige mifano kwa nchi za wenzetu, kwani unaona aibu ukitembelea nchi za wengine jinsi mazingira yalivyo safi kila mahali pana

dustbin kubwa la taka. Je, kwa nini Serikali isiandae somo la mazingira toka shuleni ili vizazi vijavyo viige mfano wa nchi za wengine.

Mheshimiwa Spika, uchafuzi wa mazingira Tanzania sasa imekuwa ni jaa la vitu vya *used* na vingine ni vibovu hasa. Je, Serikali ina mpango gani kwa waingizaji wa biashara hizi ambazo zinaingizwa kwa wingi sana na kwa kasi ya ajabu nchini? Pia vipande vya huduma ya afya tunapata lini?

Mheshimiwa Spika, mwisho, naomba kuunga mkono hoja. Ahsante.

MHE. DKT. AUGUSTINE L. MREMA: Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja, pamoja na kuunga mkono hoja naomba yafuatayo:-

Mheshimiwa Spika, ujenzi wa hospitali ya Himo Vunjo, Serikali imejitahidi kujenga hospitali yenye hadhi ya Wilaya katika Mji wa Himo. Pamoja na Mkandarasi kupewa fedha nyingi za kujenga jengo la Hospital lakini halina kiwango, Mkandarasi ametoroka bila kufanya marekebisho yanayotakiwa katika jengo hilo. Naomba Wizara ifuatilie ujenzi huo na kama itagundua upungufu wowote ule hatua kali zichukuliwe.

Mheshimiwa Spika, sera ya matibabu bure ya watoto, wanawake wajawazito na wazee, ni sera ya Wizara ya Afya kwamba watoto walio chini ya miaka mitano watatibiwa bure, akinamama wajawazito hawatadaiwa nyuzi, *gloves* na kadhalika na wazee walio na umri wa miaka 60 na zaidi watatibiwa bure.

Lakini katika Jimbo la Vunjo, sera hiyo haitekelezwi kikamilifu pengine ni kutokana na fedha kidogo zinazopelekwa huko. Naomba Wizara ieleze itasaidiaje kuondoa tatizo hili.

Mheshimiwa Spika, kuhusu ukosefu wa watumishi wa afya, wananchi na madhehebu ya dini wamejenga zahanati Marangu Mbahe na Mwika Kusini lakini zahanati hizi zina upungufu mkubwa wa watumishi wa afya. Ningeomba Wizara iangalie idadi ya watumishi wa zahanati wanaotakiwa katika Jimbo la Vunjo na ione watatoa watumishi wa afya wangapi katika kipindi cha mwaka 2012/2013 ili kuziba upungufu huo.

MHE. GOODLUCK J. OLE-MEDEYE: Mheshimiwa Spika, nampongeza Mheshimiwa Daktari Hussein Ali Mwinyi, Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii na Mheshimiwa Daktari Seif Selemani Rashid, Naibu Waziri kwa kuteuliwa na Mheshimiwa Rais kuongoza Wizara hii. Nawatakia wote kheri na fanaka katika utekelezaji wa majukumu hayo. Vile vile nampongeza Kaimu Katibu Mkuu, Bi Regina kwa kazi nzuri anayofanya tokea apokee Wizara hiyo kukaimu nafasi ya Mtendaji Mkuu wa Wizara. Namwombea kila la kheri apate fanaka. Aidha, nawapongeza Wakurugenzi na Watumishi wote wa Wizara na Taasisi zilizo chini ya Wizara kwa jitihada wanazofanya kutekeleza sera na sheria zinazosimamiwa na sekta zinazoongozwa na Wizara hii.

Mheshimiwa Spika, maoni na mapendekezo, hospitali ya Wilaya ya Olturumet Arusha, namshukuru

sana Mheshimiwa Waziri pamoja na wasaidizi wake kwa kukubali kupandisha hadhi kuwa hospitali ya Wilaya, Kituo cha Afya Olturument kilicho kwenye Halmashauri ya Wilaya ya Arusha. Kutokana na kupandishwa hadhi, kituo hicho naomba Wizara itusaidie kuboresha huduma kwa kupatiwa wataalam na vitendanishi muhimu. Aidha, kwa kuwa Serikali kupitia Halmashauri ya Wilaya ya Arusha iliingia mkataba na KKKT Dayosisi ya Kaskazini kati wa uendeshaji wa hospital ya Selian. Nashauri kuwa Serikali iendelee kutekeleza makubaliano hayo. Nilipotembelea hospitali hiyo mwezi Aprili, 2012 nilijulishwa kuwa wako watumishi wenye madai ya marekebisho ya mishahara ambayo orodha iliwasilishwa Wizarani tokea mwaka jana.

Mheshimiwa Spika, kuhusu upungufu wa watumishi kwenye vituo vya afya, Halmashauri ya Wilaya ya Arusha ina vituo kadhaa vya afya ikiwemo Olkokola, Oldonyosambu, Oloitushula na kadhalika, vituo hivi vyote vinakabiliwa na changamoto kadhaa ikiwemo uchakavu wa majengo, ukosefu wa nyumba za watumishi na vitendanishi. Ombi, Wizara iingilie kati kwa kufanya ukaguzi na kuwekeza katika maboresho ya vituo hivyo ili vikidhi haja ya kuanzishwa kwao.

Mheshimiwa Spika, kuhusu huduma kwa wazee na watoto yatima; nashukuru sana kusikia kauli ya Mheshimiwa Waziri kuwa maelekezo yametolewa kwa wazee kupewa huduma kupitia dirisha maalum kwenye vituo vyote na hospitali. Ili kulinda heshima ya Serikali yetu Mheshimiwa Waziri atoe waraka wenye maagizo kwa Waganga Wakuu wote kutekeleza

maelekezo ya Serikali kwa tarehe itakayotamkwa na Waziri. Waraka huo unakiliwe kwa Wabunge wote ili waweze kufuatilia kwa kutambua kero inayowapata watoto yatima katika upatikanaji wa huduma, nashauri kuwa watoto wote yatima walio shuleni hadi miaka 24 wapewe huduma za afya bure.

Mheshimiwa Spika, kuhusu huduma kwa wazee wanaoishi kwenye makambi; kama ilivyokuwa watu wote walio hai siku moja wanaweza kufikishwa gerezani, vivyo hivyo, sote tunaelekea uzeeni na kwa kuzingatia mifano tuliyoona Ulaya na Marekani kila mtu ana uwezekano wa kuishi kwenye makao ya wazee. Kwa sababu hiyo nashauri kuwa Serikali iandae mradi mahsusi wa kuboresha majengo na huduma kwenye makao hayo ili waliomo humo wafurahie maisha.

Mheshimiwa Spika, narudia ushauri niliotoa mwaka jana kuwa mfumo wa utunzaji na usambazaji wa madawa, Bohari Kuu ya Madawa *(MSD)* ianzishe utaratibu ambao wazabuni watapeleka madawa kwenye vituo moja kwa moja kwa tarehe zilizooneshwa ya kuhitajika kwao. Hii itapunguza gharama za utunzaji na kuharibika kwa madawa. Mamlaka ya Chakula na Dawa *(TFDA)* iwezeshwe kujenga maabara ya ukaguzi wa dawa na vyakula ili kulinda afya za watumiaji wake. Aidha, utaratibu wa maafisa wa *TFDA* kwenda nje ya nchi kufanya ukaguzi wa viwanda vya dawa na vyakula husababisha gharama bure kwa kampuni za usambazaji. *TFDA* haina budi kuamini *WHO* wanaofanya kazi hiyo kwa Mataifa yote.

Mheshimiwa Spika, nawasilisha na naomba kutamka rasmi kuwa naunga mkono hoja hii.

MHE. UMMY A. MWALIMU: Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja hii. Pia napenda kumpongeza Mheshimiwa Dkt. Hussein Mwinyi kwa kuteuliwa kuiongoza Wizara hii muhimu kwa ustawi wa wanawake na watoto. Nampongeza pia Mheshimiwa Dkt. Seif Rashidi kwa kuteuliwa kuwa Naibu Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Spika, nampongeza Mheshimiwa Rais Jakaya Mrisho Kikwete kwa kuonyesha uongozi bora na makini katika masuala ya kupambana na Malaria, Ukimwi na kupunguza vifo vya akina mama wajawazito na watoto hapa nchini kwetu na Barani Afrika na duniani kwa ujumla. Mheshimiwa Rais ameiletea sifa kubwa sana nchi yetu.

Mheshimiwa Spika, napongeza jitahada kubwa zilizofanywa na zinazoendelea kuchukuliwa na Wizara na Serikali katika kupunguza vifo vya watoto chini ya umri wa miaka mitano. Takwimu zinaonyesha vifo hivi kupungua kutoka 91 mwaka 2007/2008 hadi 81 kwa kila vizazi hai 1000 mwaka 2010.

Mheshimiwa Spika, bado idadi ya vifo hivi ni kubwa, hivyo ningependa kupata ufafanuzi wa Wizara, ni mikakati gani mahsusi imewekwa ya kuongeza kasi ya kupunguza vifo hivi hadi kufikia vifo 54 mpaka 1000 ifikapo mwaka 2015? Je, Tanzania itaweza kutimiza lengo hili la maendeleo ya milenia? Nini kifanyike ili tutimize lengo hili?

Mheshimiwa Spika, vifo vya akina mama wajawazito, vimebaki kuwa moja ya tatizo kubwa la afya katika nchi yetu kwa mujibu wa lengo la tano la malengo ya milennia Tanzania. Inatakiwa kupunguza vifo vya akina mama wajawazito kwa asilimia 75 ifikapo mwaka 2015, yaani kupunguza vifo vya wajawazito hadi vifo 68 kila vizazi 100,000. Takwimu za sasa inaonyesha vifo 454 kwa kila wajawazito 100,000 (TDHS 2010) vifo vya akina mama wajawazito havikubaliki.

Mheshimiwa Spika, vifo vya wajawazito siyo suala la afya peke yake, ni suala mtambuka. Kwani kuna sababu za afya kama vile Vituo vingi vya Afya vipo mbali, wafanyakazi wachache na wasio na ujuzi, kutokuwepo kwa vifaa tiba, dawa na kutokuwepo kwa huduma za dharura. Ni mikakati ipi ipo kuondoa changamoto hizi? Je, ni kweli kuwa tutaweza kupunguza vifo vya wajawazito kwa asilimia 75 ifikapo mwaka 2015? Ni lazima bajeti ya Wizara iongezwe kuweza kuongeza kasi katika suala hili.

Mheshimiwa Spika, hali ya lishe nchini hasa kwa watoto siyo ya kuridhisha. Kwa mujibu wa takwimu za hali ya afya na demografia nchini (TDMS 2010) wastani wa asilimia 42 ya watoto chini ya miaka mitano wamedumaa kutokana na kuwa na lishe duni. Kwa Mikoa kama Dodoma ni asilimia 56, Tanga asilimia 49, Iringa asilimia 51.9 na Lindi ni asilimia 53. Hii inamaanisha kuwa uwezo wa kuelewa mambo ni mdogo.

Mheshimiwa Spika, ni lazima kama nchi tupunguze tatizo hili, kwani ni kubwa sana na linahusiana kwa karibu sana na ukuaji wa uchumi na maendeleo ya nchi. Mwenye utapiamlo hushindwa kufanya kazi kwa ufanisi na kuzalisha mali, pia ari na msukumo wa kufanya kazi ni mdogo. Je, ni mikakati gani imewekwa na rasilimali fedha kiasi gani zimetengwa kwa mwaka wa 2012/2013 kwa ajili ya masuala ya lishe bora hasa kwa watoto *(under 5)* na akina mama wajawazito?

Mheshimiwa Spika, Hospital ya Bombo Tanga haina *X-Ray Hospital* ya Rufaa ya Mkoa wa Tanga (Bombo) inakabiliwa na changamoto kubwa ya kukosa *X-Ray.* Hali hii imeleta usumbufu mkubwa kwa wananchi na wagonjwa wanaotaka huduma za *X-Ray* kutoka Hospitali nyingine zilizoko katika Wilaya nane za Mkoa wa Tanga. Naomba nipatiwe majibu ni vipi Wizara inashughulikia tatizo hili?

Mheshimiwa Spika, lingine ni kuhusu watoto yatima na watoto wanaoishi Mitaani. Idara ya Ustawi wa Jamii ipewe fungu la kutosha. Pongezi kwa Wizara kwa kuendesha zoezi la utambuzi wa watoto wanaoishi katika mazingira magumu katika Halmashauri 95 hapa nchini. Hata hivyo, tatizo la watoto wanaoishi katika mazingira magumu linazidi kukua na kuongezeka katika jamii zetu. Naishauri Wizara kutenga rasilimali za kutosha kwa Idara ya Ustawi wa Jamii ili iweze kushughulikia ipasavyo tatizo hili. Pia ni muhimu Wizara ikafanya kazi zake zinazohusu watoto na makundi mengine kwa kushirikiana kwa karibu na Taasisi nyingine za Serikali kama Wizara ya Maendeleo ya Jamii, Jinsia na Watoto, TAMISEMI, Wizara ya Elimu na

Taasisi zisizo za kiserikali ili kuleta matokeo ya haraka katika suala hili.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

MHE. FATUMA A. MIKIDADI: Mheshimiwa Spika, napenda kuanza na suala la madini joto katika chumvi. Serikali imelazimisha chumvi zote zinazovunwa nchini lazima ziwekwe madini joto. Siyo ubaya, kwani chumvi ni chakula na madini joto huzuia *goitre* na magonjwa kadhaa. Mikoa inayolima chumvi ni Lindi, Mtwara, Tanga, Pwani, Dodoma, Shinyanga, Singida, Mbeya, Zanzibar, Dar es Salaam na Ukanda wote wa Pwani.

Mheshimiwa Spika, tunaiomba Serikali itoe ruzuku kwa madini joto kwa wakulima wa chumvi kama inavyotoa bure chanjo za magonjwa ya ukosefu wa vitamini mwilini. Madini joto sasa ni ghali sana.

Mheshimiwa Spika, naomba bajeti iongezwe kwenye Kitengo cha Mama na Mtoto, kwani akina mama na watoto wanakufa sana. Kwa hiyo, wanahitaji msaada wa pesa.

Mheshimiwa Spika, Ruangwa tunaomba wapatiwe vifaa vya hospitali vya kutosha. Ni hospital mpya.

MHE. LUCY P. OWENYA: Mheshimiwa Spika, huduma kwa watu wenye mahitaji maalum, kama watu wenye ulemavu wa miguu, ulemavu wa akili hasa katika Jiji letu la Dar es Salaam. Watu hawa ni kama wanasahaulika kabisa. Wamekuwa ni ombaomba

katika nchi yao. Nchi nyingine zinawahudumia watu hawa. Mfano, katika mashindano ya mbio za Kilimanjaro Marathon, kulikuwa na mtu mwenye ulemavu wa miguu yote miwili, lakini Serikali yake ya Uholanzi walimwezesha akashiriki mashindano yale na kumaliza kilometa zote 42.2 kwa kukimbia na vyuma miguuni. Hivyo hata hapa kwetu tukiamua, Serikali inaweza kwa kuanzisha kila Mkoa uwe na shule za watu wenye mahitaji maalum na waambatane na Vyuo vya Ualimu kwa ajili ya watu hawa.

Mheshimiwa Spika, je, Serikali inachukua hatua gani kwa wale ombaomba walioko Dar es Salaam wanaosimama katika mataa? Mtawasaidiaje hasa yule kijana anayeonyesha kidonda kikubwa kisichopona?

MHE. HAMAD ALI HAMAD: Mheshimiwa Spika, Wizara hii kwa umuhimu wake nina changamoto nyingi sana.

Mheshimiwa Spika, tatizo la vijana kujiingiza katika matumizi ya madawa ya kulevya ni janga kubwa kwa Taifa letu, na ni jambo ambalo mbali na kuzorotesha afya za vijana na nguvu kazi kwa Taifa, lakini pia inakuwa ni chemchem ya kuanzisha maambukizi ya magonjwa mengine, kwani wakati mwingi sana watumiaji hawa hutumia njia tofauti na ambazo nyingine siyo salama na zina uwezekano mkubwa wa kusababisha maambukizo.

Mheshimiwa Spika, hivi sasa katika nchi yetu tatizo la macho limekuwa kubwa sana na Watanzania wa

rika mbalimbali wanakabiliwa na tatizo hili. Je, Serikali inaweza kuwaeleza Watanzania kwamba ni nini hasa kinachosababisha na kupelekea tatizo hili kuongezeka kwa wingi sana na kwa watu wa rika zote?

Mheshimiwa Spika, ugonjwa wa saratani ni tatizo kubwa na matibabu yake ni ghali sana kutokana na hali za wananchi wengi kuwa ni wanyonge na kwamba mara nyingine ndio ambao wanakumbwa na ugonjwa huu mbaya sana na hatari. Naomba Serikali itoe huduma za matibabu bure kwa ambao watagunduliwa wameathirika na ugonjwa huu, iongeze vituo (hospitali) vya kushughulikia ugonjwa huu, iongeze vifaa vya tiba na vya uchunguzi, iongeze Madaktari bingwa wa tatizo hili.

Mheshimiwa Spika, hivi sasa ndani ya nchi yetu hali ni mbaya sana katika eneo hili, hali ambayo inasababisha watoto na hata watu wazima wengi kupoteza maisha, kwani watoto wapatao 500,000 wanateseka na huku wakisubiri Daktari bingwa amalize masomo yake nje ya nchi.

Mheshimiwa Spika, naishauri Serikali kwamba katika kupambana na madawa ya kulevya, lakini pia kuwasaidia wale vijana wetu ambao wameathirika na madawa ya kulevya, Serikali ianzishe Kijiji cha Waathirika hao wa madawa.

Mheshimiwa Spika, faida ya kuwachukua na kuwaweka mahali peke yao na mbali kidogo na jamii itawezesha vijana hawa kusahau matumizi ya madawa hayo. Lakini pia, hata biashara hii hao wanaoleta hapa

nchini watapata tatizo la kukosa wateja (watumiaji) kwa kuwa wengi wao tutakuwa tumewatengea mahali maalum na chini ya uangalizi mkubwa kuhakikisha kwamba katika Kambi yao hapaingizwi madawa hayo.

Mheshimiwa Spika, jambo hili Zanzibar linafanyika japokuwa halifanyiki chini ya ufadhili wa Serikali.

Mheshimiwa Spika, jambo lingine ambalo linasikitisha sana na kushangaza kwa kila Mtanzania na hata wasio Watanzania wakilisikia, ni kwamba, pamoja na matatizo ya Watanzania kukosa matibabu, lakini madawa yanaachwa yanaharibika siyo tu pale bandarini kwa sababu ya ukiritimba, lakini hata katika Bohari Kuu ya Madawa ya *MSD* mara ya mwisho madawa ya binadamu yenye thamani ya Shilingi bilioni 4.5 ziliharibika na huku wananchi wanakufa kwa kukosa dawa na bila hatua kuchukuliwa kwa wanaohusika. Hii inaonesha dhahiri ni jinsi gani ambavyo Serikali haijali namna fedha za wavuja jasho wa Tanzania zinavyofujwa na kuharibiwa bila kujali.

Mheshimiwa Spika, naomba kuwasilisha. Ahsante.

MHE. BENEDICT N. OLE-NANGORO: Mheshimiwa Spika, natoa pongezi kwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii - Mheshimiwa Dkt. Mwinyi, Naibu Waziri – Mheshimiwa Dkt. Seif, Katibu Mkuu na wataalam kwa kuandaa hotuba safi na bajeit nzuri ya mwaka 2012/2013.

Mheshimiwa Spika, Wizara ihakikishe kuwa dawa zote za *MSD* zinawekwa nembo na chapa yake ili kuzuia wizi wa madawa.

Mheshimiwa Spika, Madaktari wanafunzi wabadilishiwe utaratibu wa *internship,* badala ya kupangiwa na Serikali waombe wenyewe nafasi, pia wajigharamie wenyewe kwa mwaka huo mmoja. Posho zao zilipwe kufuatana na viwango husika na watumie pesa hiyo kujikimu.

Mheshimiwa Spika, Hospitali ya Wilaya ya Kiteto ipatiwe Madaktari wa kutosha katika fani zote ambazo Hospitali ya Wilaya inazo.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

MHE. FAKI HAJI MAKAME: Mheshimiwa Spika, namshukuru Mungu kwa kukujalia afya njema salama na amani nchini kwetu. Aidha, ninakushukuru kwa Ofisi yako kuruhusu mchango wa maandishi.

Mheshimiwa Spika, ukiisoma vyema hotuba ya Mheshimwa Waziri wa Afya na Mendeleo ya Jamii, ukurasa 16 utaona kwamba bajeti ya Afya ni 10.4% ya bajeti yote ya Serikali kuu ya mwaka 2012/2013. Kiwango hiki ni kidogo ingawa kimeonesha kupanda kutoka 9.0% mwaka 2011 hadi hapo ilipofikia leo. Serikali yetu imekubali kuitikia agizo la Abuja kwamba inatakiwa bajeti ya Afya iwe 15% ya bajeti ya Serikali Kuu.

Mheshimiwa Spika, iwapo bajeti ya Wizara ya Afya haitapandishwa na Serikali, Wizara hii itakuwa na matatizo yasiyokwisha. Wizara hii inayo matatizo makuu matatu; upungufu wa bajeti kutofikia 15%, lawama kutoka kwa wananchi ambayo ni uhaba wa dawa, vifaa tiba na vitendanishi, uhaba wa wataalam kwa sababu ya na migomo isiyokwisha. Hivyo basi, bajeti hii isipoongezwa angalau 14% hakutakuwa na Waziri yeyote atakayeiweza. Hata hivyo, sina budi kushukuru Uongozi mpya wa Wizara hii kwa jitihada zake za kuboresha Wizara.

Mheshimiwa Spika, mchango wangu unapendekeza Serikali itoe kipaumbele kwa bajeti ya Afya ifikie 15%. Wizara kupitia Serikali Kuu iboreshe maslahi ya wafanyakazi wote wa Wizara na siyo wataalam tu.

Mheshimiwa Spika, ni vyema sasa Serikali yetu ikajiunga na mpango wa *pledge guarantee* ambao Serikali ikishatimiza masharti ya mipango ambayo ni nafuu, Serikali hupata dawa kwa awamu na ukosefu wa madawa kuondoka katika nchi husika.

Mheshimiwa Spika, Kenya na Uganda wamejiunga na mpango huu. Ninashauri tufanye utafiti katika mpango huu na kama tunayamudu masharti yake ni vyema tukajiunga nao.

Mheshimiwa Spika, Kamati ya Huduma za Jamii ilipotembelea mpango wa *pay for performance (P4P)* katika Kituo chake cha Mlandizi Dar es Salaam tuliambiwa kuwa wakiagiza dawa kutoka *MSD* ni

lazima wapate usumbufu na upungufu wa kupatikana kwa madawa. Hii ina maana ama madawa hayapo au uongozi wa *MSD* ni tatizo au uagizaji wa madawa kutoka *MSD* unaofanywa na baadhi ya Vituo ni tatizo. Naiomba Wizara ichunguze utaratibu wote wa madawa kuhusiana na *MSD,* aidha fedha kwa ajili ya madawa kwa *MSD* ziendelee kuongezwa.

Mheshimiwa Spika, ukurasa wa 36 wa kitabu cha hotuba panazungumzia huduma ya afya ya uzazi wa mtoto.

Mheshimiwa Spika, nazipongeza jitihada za Wizara zilizoelezwa ukurasa huu kwa mada hii. Pamoja na pongezi hizo, kuna tatizo katika suala la afya ya uzazi na mtoto.

Mheshimiwa Spika, katika kila vizazi 100,000 wanaojifungua 454 wanafariki. Ukiangalia akina mama 1,665,000 wanaojifungua kila mwaka akina mama 7,559 wanafariki dunia.

Mheshimiwa Spika, hali hii siyo nzuri na Taifa hili litakosa raia na nguvu kazi yake kwa vifo vya namna hii. Ni lazima Serikali itoe kipaumbele katika uzazi, mfano, *folic acid* inayosaidia kuzuia umwagaji damu ya mama mzazi. Aidha, kuna manung’uniko na malalamiko ya kwamba baadhi ya wahudumu wanawanyanyasa wamama wajawazito. Wajawazito kadhaa imetokea kujifungua wakiwa wamesimama nje ya Vituo vya Afya kutokana na usumbufu wa watoa huduma. Jambo hili ni lazima lizingatiwe vyema

sambamba na upatikanaji wa huduma bora za afya ya mzazi na mtoto.

Mheshimiwa Spika, naomba Mheshimiwa Waziri atoe maelezo ya namna masuala niliyoyaeleza na suluhu zake. La sivyo, siungi mkono hoja.

MHE. IGNAS A. MALOCHA: Mheshimiwa Spika, pamoja na kuunga mkono hoja, ninao mchango kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, Sera ya Serikali upande wa afya ni kwamba, kila kijiji kiwe na Zahanati, kila Kata kiwe na Kituo cha Afya, kuwe na Hospitali za Wilaya, na Hospitali za Mikoa kuwa Hospitali za Rufaa.

Mheshimiwa Spika, tatizo ni ukosefu wa madawa, uchache wa wataalam na ukosefu wa wataalam wa Maabara.

Mheshimiwa Spika, napenda kuelezea juu ya malalamiko au manung'uniko ya Waganga Wasaidizi; *AMO, ADO* na *Clinical Officer*. Wataalam hawa wafikiriwe juu ya kupewa stahiki zao; *call allowance*, *risk allowance*, kuwapandisha mishahara na kuwapatia nyumba za kuishi.

Mheshimiwa Spika, watumishi hawa ni muhimu sana na ndio wanaofanya kazi kubwa ya kuokoa maisha ya wananchi wetu huko Wilayani na Mkoani Katavi na vijijini. Kwa mfano, katika Hospitali ya Mkoa wa Rukwa tunao: Madaktari bingwa mmoja, *Medical DAR* wanne, *RMO* mmoja na *Assistance Medical 12.*

Kwa hiyo, utakuta *Assistance Medicine* ndiyo wanaobeba uzito wa kuendesha Hospitali ya Mkoa, Wilaya na kadhalika. Hivyo, Serikali iwatambue kwa uzito wake na kuwalipa haki zao stahiki kama Madaktari wengine.

Mheshimiwa Spika, ninaomba Mheshimiwa Waziri atakapokuwa anatoa majumuisho, atoe ufafanuzi juu ya hawa Waganga Wasaidizi.

Mheshimiwa Spika, katika Halmashauri ya Wilaya ya Sumbawanga tunalo gari moja tu la wagonjwa ambalo ndio linahudumia Majimbo mawili; Kwela na Kalambo. Tunaomba Serikali ituongezee magari ya wagonjwa.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

MHE. ZAYNABU M. VULLU: Mheshimiwa Spika, awali ya yote, naanza kwa kumshukuru Mwenyezi Mungu na pia kuwatakia kheri Waislamu wote nawaofunga Mwezi Mtukufu wa Ramadhani na kuweza kufikia siku ya kumi katika mfungo.

Mheshimiwa Spika, naipongeza Wizara kwa kukabiliana na changamoto mbalimbali za Wizara hiyo.

Mheshimiwa Spika, pamoja na juhudi mbalimbali za Serikali za kusogeza huduma za afya jirani na wananchi, lakini bado kuna changamoto nyingi katika Mkoa wa Pwani. Hospital ya Tumbi ndiyo ya Mkoa wa Pwani, lakini pia inatoa huduma kwa watu mbalimbali

wanaopata ajali. Tunaomba kuongezewa vifaa vya kusaidia kuendeleza Kituo hicho. Najua Serikali inajitahidi sana katika hilo.

Mheshimiwa Spika, tuna uhaba wa Madaktari, Wauguzi na Wafanyakazi wa fani mbalimbali kwenye Wilaya za Mkoa wa Pwani na hata kwenye Zahanati na Kituo cha Afya.

Mheshimiwa Spika, Wilaya ya Mafia ni kisiwa, hivyo basi, huduma zote muhimu zinastahili kuwepo. Wana Hospital ya Wilaya ambayo ina uhaba wa Madaktari, Mtaalam wa *X-Ray,* mashine ya kufulia na hata upatikanaji wa dawa. Je, Serikali ina mpango gani wa kuboresha huduma hiyo na kuhakikisha wananchi wa huko watapata huduma hiyo?

Mheshimiwa Spika, Hospital ya Wilaya ya Kisarawe ni ya miaka mingi na hiyo kupelekea majengo yake kuchakaa. Niliwahi kulielezea hili na kuomba Wizara iweze kufanya ukarabati. Je, Wizara imejipanga vipi kwa kulifanyia ukarabati kwa mwaka huu wa fedha? Naomba jibu, kwani hali ya majengo ni mbaya.

Mheshimiwa Spika, Wizara kwa kushirikiana na Wizara ya Maendeleo ya Jamii, Sheria na Tamisemi ikutane na kuweza kuweka mkakati wa kuondoa tatizo la watoto wa Mitaani na pia kuona ni vipi litakabiliana na tatizo la unyanyasaji wa kijinsia, maana limekuwa ni tatizo sugu.

Mheshimiwa Spika, Mfuko wa Afya wa Jamii ni mkombozi kwa Taifa letu. Naomba juhudi ziongozwe

kwa kuweza kuwafikia wananchi wa Vijijini na wale wenye kuishi katika mazingira magumu; wazee na wanafunzi.

Mheshimiwa Spika, naomba Serikali inipatie jibu au maelezo ni utaratibu gani ambao umewekwa kwa Wilaya ya Mafia ambayo ni kisiwa wa kupeleka wagonjwa kwenye Hospital za Rufaa na Mkoa ambazo kama siyo Tumbi Kibaha ni Muhimbili. Kwani *Ambulance* (gari) haziwezi kupita juu ya maji na inapotokea mgonjwa wa kupelekwa huko inakuwa ni tatizo. Naomba jibu la hoja zangu zote.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja.

MHE. SUSAN L. A. KIWANGA: Mheshimiwa Spika, afya ni kitu muhimu sana katika kuimarisha uchumi. Taifa lenye watu wenye afya huweza kupata maendeleo na kukuza uchumi.

Mheshimiwa Spika, napenda kupata majibu ya Serikali kuhusu malipo ya nyongeza ya Watumishi wa Afya hasa walioko vijijini maana huko ndiko wanakohudumia wananchi 80% waishio vijijini.

Mheshimiwa Spika, napenda kupata majibu ya Serikali kuhusu Hospitali ya Wilaya ya Kilombero iliyopo Kata ya Kibaoni, kwani haina dawa na huduma siyo za kuridhisha, pia hakuna vifaa vyenye hadhi ya Hospitali ya Wilaya.

Mheshimiwa Spika, napenda nipate majibu ya Serikali na mkakati wake wa kupeleka Madaktari

kwenye Hospital na Zahanati katika Wilaya ya Kilombero na Mkoa wa Morogoro.

Mheshimiwa Spika, ningependa kupata majibu ya Serikali kuhusu upungufu mkubwa wa dawa kwenye Hospital zote za Serikali na kusababisha vifo visivyo vya lazima vya watoto na watu wazima.

Mheshimiwa Spika, ningependa Mheshimiwa Waziri afanye ziara katika Hospitali ya Wilaya ya Kilombero iliyopo kibaoni na Kituo cha Afya Kidatu na Mlimba ili aone hali halisi ya huduma na vifaa vilivyopo ili kupeleka huduma kwa kuwa wananchi wanaotumia vituo hivyo wanateseka sana.

Mheshimiwa Spika, ningependa Waziri wa Afya akatembelee Kituo cha Uangalizi wa Wanawake wajawazito (wenye mimba) ambao wanatoka vijijini na Wilayani na kupata matibabu kwenye Hospitali ya Mkoa wa Dodoma, na kuandikiwa wawe chini ya ungalizi wa Daktari. Kwa kuwa Hospital ya Mkoa haina wodi za kutosha hupumzishwa kwenye Kituo cha Chikande ambapo kilijengwa na mhisani kwa dhumuni la kuhifadhi wanawake wasiozidi 20 miaka mingi iliyopita, hivi sasa Kituo hicho huwa kinalaza wanawake 100 hadi 150. Mimi sisemi, nenda kajionee mwenyewe.

Mheshimiwa Spika, afya ni muhimu kwa wananchi na kwa maendeleo ya nchi. Afya duni husababishwa na mambo mengi kama mazingira, makazi, vyakula lishe na kadhalika. Hivyo, naishauri Serikali iboreshe maisha ya wananchi kwa kuwawezesha kupata makazi bora kwa kuondoa ushuru katika vifaa vya

ujenzi na kadhalika, maji safi na salama na mkazo katika kilimo cha matunda, mboga mboga ufugaji samaki na kadhalika.

MHE. RACHEL M. ROBERT: Mheshimiwa Spika, Wizara hii ni Wizara ambayo ina umuhimu wa kipekee katika ustawi wa afya ya kila Mtanzania anayepumua juu ya dunia hii. Pamoja na umuhimu wa Wizara hii, bado imekuwa ikikumbwa na matatizo mengi hasa katika kipindi hiki ikiwemo migomo ya Madaktari ambayo suluhisho lake bado halijatatuliwa.

Mheshimiwa Spika, kuna haja ya Serikali kuangalia upya mfumo mpya wa mishahara kwa watumishi hawa, kwani wamekuwa wakifanya kazi katika mazingira hatarishi na muda mrefu wakihudumia wananchi kuzidi kiwango. Je, Daktari mmoja anatakiwa ahudumie wagonjwa wangapi? Tatizo hili litafutiwe ufumbuzi na siyo kutoa vitisho kwa Madaktari.

Mheshimiwa Spika, naomba majibu ya Serikali kwa hili la Madaktari ili na wao wawe na morali ya kufanya kazi ingawa Udaktari ni wito.

Mheshimiwa Spika, nchi yetu ina matatizo mengi katika Sekta za Afya. Hospital zilizopo ni chache, wafanyakazi hawatoshi, huduma mbovu sana, madawa hakuna na kama siyo kutosha. Maeneo mengi yaliyopo pembezoni yakiwemo ya Mkoa wa Shinyanga pamoja na Mkoa mpya wa Simiyu hayana Zahanati za kutosha.

Mheshimiwa Spika, pamoja na ujenzi wa Zahanati kila kijiji, bado kuna changamoto ya kutokuwepo kwa wafanyakazi, na hata wakiwepo wafanyakazi dawa hazipo. Tatizo hili ni kubwa sana. Naiomba Wizara ilichukulie kwa umuhimu mkubwa sana.

Mheshimiwa Spika, hivi karibuni kumekuwa na tatizo la kukosekana kwa dawa ya kupima virusi vya Ukimwi takribani nchi nzima ikiwemo Hospitali ya Mkoa wa Shinyanga. Watu wengi wamekuwa wakihitaji kupima afya zao ili wajue kama wameathirika au la, pengine wanataka kuoana wanashindwa kupata huduma hiyo, kwani hakuna hiyo dawa.

Mheshimiwa Spika, naomba majibu ya Serikali. Je, ni kwanini kumekuwa na uhaba huo au kumekuwa hakuna kabisa dawa hiyo katika Hospital nyingi nchini, hivyo kukatisha tamaa wananchi wanaotaka kujua hali ya afya zao?

Mheshimiwa Spika, kumekuwa na matatizo katika huduma hii na hasa pale Manesi wanapokuwa na kauli ambazo siyo nzuri kwa wagonjwa. Hali hii imeota mizizi hasa katika Hospitali za Mikoa, Manispaa na Wilaya. Wauguzi hawa wamekuwa ni kero, kwani kazi hii imegeuka kuwa siyo wito tena. Maana wamekuwa wakitoa lugha za kukatisha tamaa kwa wagonjwa na wanaowahudumia.

Mheshimiwa Spika, naomba majibu ya Serikali, pamoja na matukio haya kuongezeka na mengine yamesababisha vifo hasa kwa akina mama wajawazito na watoto kupoteza maisha. Je, ni hatua

zipi kali zilizochukuliwa kwa Wauguzi wanaokiuka maadili yao?

Mheshimiwa Spika, Mkoa wa Shinyanga ambao umezaa Mkoa Mpya wa Simiyu una Hospital moja tu ya Mkoa ambayo inategemewa na Wilaya zote. Pamoja na Serikali kuahidi kuwa itafanya hospitali hiyo kuwa ya Rufaa, ni lini sasa hospitali hii itaanza kufanya kazi kama Hospitali ya Rufaa ili kupunguza mateso wanayopata wananchi wa Mikoa hiyo kukimbilia Hospital ya Bugando?

Mheshimiwa Spika, naomba kuwasilisha.

MHE. MASOUD ABDALLA SALIM: Mheshimiwa Spika, Hospitali ya Muhimbili imekuwa na upungufu mkubwa wa kifaa cha kupima kichwa *CT-Scan*, kimeharibika na wagonjwa wamekuwa wakipata usumbufu mkubwa siyo tu walioko Dar es Salaam, lakini hasa wale wanaotoka Mikoani kuja Muhimbili kupata huduma hiyo. Ni fedheha kubwa wanayopata masikini kwani hulazimika kutafuta hospitali binafsi za Aga Khan, *TMJ* na *Regency* ambapo gharama yake ni kati ya Sh. 250,000/= hadi Sh. 300,000/= kiwango ambacho hawawezi kumudu gharama hiyo. Je, Serikali ina mkakati gani wa ziada wa kupatikana kifaa hiki cha CT -Scan Muhimbili?

Mheshimiwa Spika, *BP Machine* nyingi pale Muhimbili ni mbovu jambo ambalo ni hatari sana, kwani majibu yanayotolewa na kipimo siyo sahihi na ni dhahiri dawa zinazolewa hapo inaelekea itakuwa pia siyo sahihi.

Mheshimiwa Spika, kifaa hiki muhimu ambacho Serikali inacheza na maisha ya watu ni jambo ambalo halikubaliki. Inakuwaje mkakati wa Serikali wa huduma hii muhimu?

Mheshimiwa Spika, katika jambo ambalo linatia fedheha ni kukosekana kwa kifaa muhimu cha kupimia moyo kinachoitwa *Capitalization Laboratory.* Kifaa hiki kukosekana kwake kunapelekea wagonjwa kupelekwa India. Gharama ya kifaa hiki ni Dola za Kimarekani 360,000 (Tsh. 576,000,000/=).

Mheshimiwa Spika, Madaktari bingwa hawana Madaktari Wasaidizi *(intensive doctors)* ambao Serikali imewafukuza hivyo kupelekea kazi kuwa ngumu. Ninaishauri Serikali kuwarudisha kazini Madaktari.

Mheshimiwa Spika, viti vya kubebea wagonjwa vitanda vya kubebea wagonjwa ni vibovu.

Mheshimiwa Spika, *MOI* wako wagonjwa katika wodi namba 17 na 18 wamelazwa chini huku wakiwa na majeruhi na Manesi wakiinama kufunga vidonda. Je, mkakati wa kupatikana kwa vitanda ukoje?

Mheshimiwa Spika, maslahi ya wafanyakazi bado hayaridhishi, ombi ni kupatiwa *risk allowance,* kwani wanaweza kupata maambukizi. Pia waongezewe posho mbalimbali. Vile vile *lift* ni mbovu na zinakwama. Ni hatari sana, inabidi upige simu na kama simu yako haina salio inabidi upige kengele.

Mheshimiwa Spika, pia gazeti la *Citizen* la Mei, 2012 lilieleza kuna watoto 500,000 wanasubiriwa kutibiwa na Daktari aliyeko masomoni Israel. Hii aibu kwa Serikali.

Mheshimiwa Spika, Bohari Kuu ya Madawa Tanzania *(MSD)* imekuwa ikilalamikiwa sana na watu mbalimbali kwa dawa ya zaidi ya bilioni 4.5, na madawa mengi kati ya hayo ni *ARVs* ya kupambana na Ukimwi kwa watoto wadogo.

Mheshimiwa Spika, kuna malalamiko Korogwe Tanga, dereva alipeleka dawa na kuondoka bila ya kukabidhi kwa walengwa.

Mheshimiwa Spika, tarehe 1 Aprili, 2011 kulitokea tatizo la aibu katika Hospitali ya Mwananyamala ya kuzikwa kwa vichanga 10 kwa pamoja kwa Shirika la *MSD* katika shimo la takataka, na sasa ni mwaka mmoja na nusu hatujasikia ni akina nani waliohusika na ni wangapi wamefikishwa Mahakamani.

Mheshimiwa Spika, vifo vya akina mama wajawazito vimekuwa vikiendelea kwa kasi sana, takwimu ya Tanzania inaonyesha kila akina mama 100,000 akina mama 578 hupoteza maisha. Lakini gazeti la Marekani linalojulikana kwa jina la *Herald Tribune* liliandika, "Tanzania *Shame* (aibu ya TMA) ni 950 katika laki moja. Je, Serikali inasema nini juu ya hili?

Mheshimiwa Spika, Bima ya Afya ilianzishwa ili kuwasaidia Watanzania kujipatia huduma ya afya kwa

bei nafuu, lakini hili linaonekana ni ubaguzi kwa wengine.

Mheshimiwa Spika, ukienda hospitali ukiwa na Bima ya Afya (kadi) unaambiwa huduma hazipo na kama huna Bima (kadi) unaambiwa nenda kalipie. Pia hata wale walio na Bima wanaambiwa waongoze pesa, jambo ambalo siyo zuri.

Mheshimiwa Spika, wafadhili wa Ukimwi Japan, UK, Norway, Belgium, Sweden na Ireland wamejitoa, na sababu ni kusaidia Tanzania. Lakini pia kuna ubadhirifu wa fedha.

Mheshimiwa Spika, naomba kuwasilisha.

MHE. SELEMANI J. ZEDI: Mheshimiwa Spika, naomba nichangie hotuba hii hasa kwenye maeneo ambayo yanahusu mpango wa MMAM.

Mheshimiwa Spika, wananchi hasa maeneo ya vijijini walihamasishwa wakakusanya nguvu na kujenga Zahanati maeneo ya vijijini. Katika mpango huu, wananchi walikuwa wanajenga hadi wanafikia ngazi ya lenta, halafu Serikali inaezeka na kumalizia jengo.

Mheshimiwa Spika, lakini hadi hivi sasa kuna majengo mengi katika Jimbo langu; kuna majengo katika Kata za Igusule, Shigamba, Mogwa na Semembela ambako majengo yalishakamilika miaka kadhaa iliyopita, lakini hadi leo bado majengo hayajaezekwa. Tatizo lililopo hapa ni kwamba wananchi wanaona kuwa walidanganywa mwanzoni,

hivyo inakuwa ngumu sasa hivi kuwahimiza wananchi hao kukusanya nguvu zao kwa ajili ya kujiletea maendeleo.

Mheshimiwa Spika, rai yangu kwa Serikali ni kwamba, Fedha kwa ajili ya kuezeka na kumalizia majengo haya zitafutwe kwa namna yoyote ili majengo haya yamalizwe kujengwa na kurudisha imani kwa wananchi ili waendelee kuchangia maendeleo yao.

SPIKA: Waheshimiwa Wabunge wale ambao walitaka kuchangia ni wachache na waliopata nafasi ni hawa wamemaliza. Wizara kama hii ni muhimu sana kwa wananchi, mnapotulia na kujadili vizuri kama mlivyofanya, wananchi wote wanapata elimu kutokana na Wabunge wao, lakini mkiingiza Mwongozo mara Taarifa na kuhangaika, kwanza Mwongozo hamwezi kusimama watu 10 wala Taarifa hamuwezi kusimama watu 20. Ni tabia ambayo imejengeka ambayo ni ya fujo tu mimi ninadhani. Kwa sababu haina mantiki. Maana Mwongozo ni kitu kikubwa sana katika Kanuni zetu, lakini nyie mnaona kuwa ni kitu cha kawaida. Lakini mnaona sasa wananchi wamefurahi, wanawasikiliza, wanajifunza na ndiyo kazi yetu Waheshimiwa. *(Makofi)*

Kwa hiyo, niwashukuru sana wote mliopata nafasi ya kuchangia, asubuhi mmechangia vizuri kabisa mambo yenye mantiki, hata wote tunafurahi kusikiliza, hata tunaokaa hapa hatuchoki. Maana unasikiliza unapata semina, basi tunafurahi namna hiyo.

Kwa hiyo, niwatakieni mchana mwema, naomba nisitishe shughuli mpaka saa kumi jioni.

(Saa 7.15 Mchana Bunge lilifungwa Mpaka Saa 10.00 jioni)
(Saa 10.00 jioni Bunge lilirudia)

SPIKA: Ahsante. Waheshimiwa Wabunge nilisema tukirudi nitamwita Naibu Waziri wa TAMISEMI kwa dakika 10 halafu watafuata watoa hoja.

NAIBU WAZIRI, OFISI YA WAZIRI MKUU, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA (ELIMU): Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Waziri Mkuu, naomba nitumie muda huu vizuri kwa kusaidia kuweza kutoa ufafanuzi kadhaa uliotolewa na Wabunge wakati wakichangia hoja ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Hii ni kwa sababu Wizara hii inafanya kazi sambamba na Ofisi ya Waziri Mkuu - TAMISEMI ambayo inashirikiana vizuri, tunabadilishana mawazo namna ambavyo tunaweza tukaboresha huduma za afya.

Waheshimiwa Wabunge wametoa michango mizuri sana katika hoja zao kuanzia jana, na sisi tumeendelea kuratibu yale maeneo ambayo Ofisi ya Waziri Mkuu TAMISEMI inayafanyia kazi kwa karibu na kadri ambavyo tumejigawa, mimi nitakuwa na maeneo haya ambayo nitaanza kuyafanyia kazi.

Mheshimiwa Spika, jambo la kwanza lililozungumzwa sana na Waheshimiwa Wabunge ni upungufu wa watumishi kwenye Sekta ya Afya, kwenye

Halmashauri zetu, hospitali ya Wilaya, Vituo vya Afya, lakini pia katika Zahanati zetu ambazo kwa mujibu wa Sera ya Serikali kila Kijiji ni lazima kiwe na Kituo cha Zahanati ambayo inatakiwa itoe huduma.

Mheshimiwa Spika, ni kweli bado tuna tatizo kubwa la upungufu wa watumishi kwenye maeneo hayo na zipo Zahanati mpaka leo hazijaanza kazi, lakini kwa mujibu wa utaratibu wa ajira za Sekta ya Afya, ajira zote zinafanywa na Wizara ya Afya na Wizara ya Afya ndiyo inayotoa mgawo katika Halmashauri zetu nchini kote kwa Watumishi wa Sekta ya Afya na kwa madaraja yao au sekta zao ambazo wamezisomea.

Kwa maana hiyo, sisi Halmashauri tunapokea watumishi hao wakiwa wamepangwa kwenye maeneo yetu, na kwenye maeneo haya kazi kubwa ya TAMISEMI ni kuwapokea na kuwaingiza kwenye mtandao wa ajira unaoratibiwa na Mkurugenzi wa Halmashauri kama ndiye Mwajiri ambaye anasimamia utumishi wao wakati wote wakiwa pale. Pia ndiye anayeshughulikia kulipa stahili zote za watumishi wa Sekta hiyo ya Afya wanapokuwa kwenye utumishi wao ndani ya Halmashauri zetu pamoja na huduma nyingine ambazo Daktari huyo au Mtumishi wa Sekta hiyo ya Afya huzipata akiwa kwenye utumishi wake wakati wote.

Mheshimiwa Spika, kazi yetu kubwa ni kuhakikisha kwamba Madaktari hawa au Watendaji wa Sekta ya Afya wanabaki kwenye vituo walivyopangiwa, wanafanya kazi yao vizuri na kuhudumia Watanzania waliopo kwenye maeneo hayo, na hiyo inakwenda

sambamba na huduma ambazo tunazitoa kama vile maeneo ya kuishi, kama vile nyumba, vifaa tiba ambavyo vinaweza kumsaidia kufanya kazi yake vizuri kwenye maeneo yake pamoja na kuona kama kuna motisha ya aina yoyote ambayo inatakiwa itolewe wakati wote wa utumishi wake ili kuweza kumfanya aweze kukaa kwenye maeneo yake.

Mheshimiwa Spika, tunayo changamoto kubwa pale Wizara ya Afya inapopanga watumishi labda kumi katika Halmashauri hii. Suala la kupanga ni lingine, lakini pia wao kuripoti kwenye Halmashauri zetu ni suala lingine. Kwa hiyo, upungufu tunaoupata kwenye Halmashauri ni pale ambapo Wizara ya Afya imepanga watumishi labda kumi lakini wanaoripoti kwenye Halmashauri ile ni wachache. Kwa hiyo, upungu wa watumishi tunaanza kuupata kuanzia pale. Lakini tunajitahidi kuwaandalia mazingira mazuri ya kuishi watumishi hawa na kwa maana hiyo, kila wanapopangiwa waone kabisa kwamba yapo maandalizi ambayo yamefanywa kumwezesha yeye kufanya kazi zake vizuri.

Mheshimiwa Spika, Sekta ya Afya inayo madaraja mengi sana. Kama mlivyoona kwenye kitabu kilichowasilishwa na Waziri kwamba hawa wanasoma kwa kada mbalimbali, na utaona kabisa sehemu kubwa ambayo ina upungufu ni wale Madaktari wenyewe, lakini tuna idadi nzuri ya Manesi, tuna idadi nzuri ya *Clinical Officers*. Lakini suala la Madaktari na wale watalaam wa Sekta kama vile meno, macho maeneo hayo ndiyo tuna upungufu nao mkubwa sana. Tunajitahidi kuwasiliana na Wizara ya Afya ili pia

wanapofundisha waweze kuwa-*train* wengi hatimaye waweze kupata watumishi wengi.

Mheshimiwa Spika, eneo la pili ambalo Wabunge wamechangia sana ni suala la usimamizi wa fedha za *Basket Fund* ambayo kwa kweli imeendelea kulalamikiwa na wengine wamediriki kuonesha pia kuwa hata matumizi ya *Basket Fund* imekuwa siyo nzuri na mgawo pia nao haukwenda kama vile inavyotakiwa itoe huduma kwenye maeneo hayo.

Mfuko huu hutokana na fedha ya Wafadhili kupitia Wizara ya Afya na Wizara ya Afya inafanya mgawo kwenda kwenye Halmashauri, na kwenye Halmashauri fedha hizi zinapopelekwa zina vigezo vyake. Kwanza, idadi ya watu waliopo katika Halmashauri husika, lakini mbili wanapata takwimu za vifo vya watoto chini ya miaka mitano. Hiyo pia ni kigezo ambacho kinawezesha *Basket Fund* kwenda kwenye hospitali kwa kiwango ambacho wamepangiwa. Lakini pia wanaangalia na umaskini wa eneo lenyewe ambao *Basket Fund* hupelekwa na kwa hiyo, maeneo haya na vigezo hivi na vingine ambavyo vinatumika na Wizara ya Afya huwezesha Halmashauri kupata mgawo wa fedha hiyo ili iweze kufanya kazi iliyokusudiwa. Viwango hivyo hutofautiana kutoka Halmashauri moja hadi nyingine kwa sababu hiyo.

Mheshimiwa Spika, lengo la Mfuko huu, sana ni kusadia kununua madawa kwenye hospitali zetu, vifaa tiba, na wakati mwingine pia kuendesha hata mafunzo mbalimbali ya watumishi ndani ya utumishi wao ili pia kuweza kufanya kazi yao vizuri zaidi. Fedha hizi wakati

wote huwa zinakaguliwa na Mkaguzi Mkuu na Mdhibiti wa Hesabu za Serikali, na taarifa za mwaka 2011 kwa *Basket Fund* zilizokuwa zimegawiwa kwenye Halmashauri zetu. Tuliweza kufanya vizuri sana mwaka 2011 wakati Halmashauri 83 kati ya Halmashauri zetu zilipata hati safi sawa na asilimia 63 na Halmashauri 21 zilipata hati safi ya msisitizo na Halmashauri 26 zilipata hati ya mashaka.

Mheshimiwa Spika, mkakati tulionao wa usimamizi wa fedha zinazokwenda kwenye Halmashauri ni kuhakikisha kwamba fedha zote zinazokwenda kwenye Halmashauri zetu zinatumika kama inavyotakiwa na kama ambavyo imetarajiwa. Tunayo matumaini kwamba, mwaka huu ukaguzi ukiendelea, Halmashauri ambazo zitapata hati safi zitaongezeka zaidi ya asilimia 63 ambazo zimejitokeza hapa. Tutaendelea kusimamia matumizi hayo ya fedha ili tuweze kuzitumia vizuri kama ambavyo zinatakiwa zitumike.

Mheshimiwa Spika, nimekuwa nikizungumza na Waheshimiwa Wabunge juu ya Mfuko huu ili kuweza kutoa tiba vizuri kwenye Halmashauri zetu. Tunao mpango unaojulikana kwa jina la *CHF,* mfumo wa jamii ambao ni msaada mkubwa sana katika kuboresha huduma za afya kwenye maeneo yetu, na hii inasaidia sana. Mfuko huu huchangiwa na wananchi wenyewe kwenye maeneo yao.

Kwa hiyo, tunayo kazi Waheshimiwa Wabunge tuwahamasishe wananchi kujiunga katika Mfuko huu. Kila Halmashauri imepanga utaratibu wake. Zipo kanuni ambazo zimewekwa kwa ajili ya kuchangia

huduma hii ya afya, na eneo hili mfuko huu nao umetengwa kwa *category* zake. Asilimia 67 ya mapato yale yanapatikana kutokana na michango ya wananchi kwenye Mfuko huu wa Afya ya Jamii, asilimia 67 inanunua madawa na vifaa tiba, na asilimia 83 ni matumizi mengine ya kawaida pale Hospitalini. Hii inasaidia pia kuboresha uchangiaji huu.

Mheshimiwa Spika, lakini nataka nitumie nafasi hii kuishukuru sana Bima ya Afya ambayo imeingia vizuri katika kusaidia utoaji tiba kwenye hospitali zetu za Wilaya na Zahanati na Vituo vya Afya, kwa sababu na yenyewe imeingia kikamilifu kusaidia udhibiti hata wa fedha na matumizi yake na hasa upatikanaji wa madawa na vifaa tiba kwenye hospitali zetu za Wilaya na Vituo vya Afya kwa kuchangia mfuko huu kwa utaratibu unaojulikana kwa jina la Tele kwa Tele. Kama wananchi wamechangia fedha za kutosha katika Halmashauri, wakapata labda Shilingi milioni mia moja, Bima ya Afya hutoa tena Shilingi milioni 100 nyingine kupitia mpango wa Serikali ambao pia unasaidia kutoa huduma hizi kupitia utaratibu.

Mheshimiwa Spika, Bima ya Afya imekuwa msaada sana na mimi nataka ku-*declare interest* katika eneo hili kwamba Bima ya Afya imeweza kutoa *support* kubwa hata kule kwenye Jimbo langu la Ruangwa walipotoa msaada wa shuka, madawa na vifaa tiba na sasa hivi ninatarajia *X-Ray* kutoka Bima ya Afya.

Mheshimiwa Spika, kwa kweli tuendelee kuwahamasisha Watanzania kwenye maeneo yetu,

wachangie Mfuko wa Afya ya Jamii kwenye maeneo yetu ili tuweze kunufaika kwa utaratibu wa Tele kwa Tele ambao unapata *support* na Bima ya Afya. Hii inaweza kutusaidia zaidi katika kuboresha maeneo haya.

Mheshimiwa Spika, wakati huu tukiwa tunaendelea na utaratibu wa Tele kwa Tele lakini pia tuna suala la tatizo la madawa katika maeneo yetu. Kama nilivyoeleza kwamba madawa haya tunayapata kutokana na nyanja mbalimbali, kwanza *Baskef Fund*, lakini pili ni *CHF* ambayo pia inasaidia kununua madawa. Bado Wizara ya Afya inapotoa mgawo wake wa fedha kwenye hospitali zetu *MSD* wanafanya kazi ya kusambaza madawa kwenye Halmashauri zetu.

Mheshimiwa Spika, suala la *MSD* limezungumzwa sana hapa. Hilo Waziri ataweza kulitolea ufafanuzi vizuri kuona namna ambavyo tunafanya kazi pamoja na haya madawa. Lakini madawa haya yanapoingia hospitali na hapa Waheshimiwa Wabunge, naomba katika hili tushirikiane. *DMO* hawezi kuzipokea dawa hizi bila ya Mjumbe wa Kamati yeyote yule kwenye Sekta ya Afya kwenye eneo lile.

Mheshimiwa Spika, kwa hiyo, hili ndiyo wito wangu kwa Wabunge tuendelee kudhibiti na kuhoji mapato haya ili tuweze kuyafanyia kazi.

Mheshimiwa Spika, nakushukuru sana. *(Makofi)*

SPIKA: Ahsante sana. Sasa naomba nimwite Naibu Waziri wa Afya.

NAIBU WAZIRI, OFISI YA WAZIRI MKUU, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA (ELIMU): Mheshimiwa Spika, naomba radhi, naunga mkono hoja. *(Makofi)*

SPIKA: Ulishaunga mkono tayari.

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Spika, kwanza, napenda nianze kwa kumshukuru Mwenyezi Mungu, mwingi wa rehema kwa kunijalia afya njema na kuniwezesha kusimama mbele ya Bunge lako Tukufu ili niweze kujibu hoja za Waheshimiwa Wabunge.

Mheshimiwa Spika, napenda kutoa pole kwa misiba iliyotukumba Taifa letu baada ya kuzama kwa meli ya *MV Skagit* iliyotokea huko Zanzibar na msiba wa Mtumishi wa Ofisi ya Bunge na jana tu msiba wa Baba mzazi wa Mheshimiwa Joseph Selasini - Mbunge wa Rombo.

Mheshimiwa Spika, awali ya yote napenda kutoa shukrani zangu za dhati kwa Mheshimiwa Dkt. Jakaya Mrisho Kikwete kwa kuniamini na kuniteua kuwa Naibu Waziri katika Wizara hii, na ninamwahidi kwamba nitafanya kazi kwa juhudi na maarifa na uadilifu mkubwa. Vilevile naomba nichukue nafasi hii kumshukuru Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii kwa kunipa ushirikiano na kunielekeza katika jukumu hili la kusimamia na kuongoza Wizara hii. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, natoa shukrani za pekee kwa wazazi wangu kwa kuniwezesha kufika hapa nilipo, pia namshukuru mke wangu mpenzi Mariam na watoto wetu kwa kunitia moyo na kunivumilia wakati wote ninapokuwa mbali na familia. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, vile vile nakushukuru wewe na Naibu Spika kwa uongozi madhubuti mlionao wa kuliongoza Bunge letu Tukufu. Pia naishukuru Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Huduma za Jamii na Wabunge wote kwa ushirikiano mnaotupatia. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, naomba niwapongeze kwanza Waziri Mkuu, Mawaziri na Manaibu Mawaziri walioteuliwa kuongoza Wizara mbalimbali. Mwisho, nawapongeza Watumishi wote wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii wakiongozwa na Katibu Mkuu kwa kazi nzuri na ninaomba tufanye kazi kwa uadilifu ili kufikia malengo ya kujenga Taifa letu.

Mheshimiwa Spika, naomba sasa nianze kuzipitia hoja zilizochangiwa vizuri na Wabunge ili angalau niweze kuzitolea baadhi ya maelezo. Hoja hizi ni nyingi, na kutokana na muda tulionao inawezekana kabisa tukashindwa kuzitolea maelezo zote. Lakini nafikiri tutaweza kutoa maelezo kwa maandishi hapo baadaye.

Mheshimiwa Spika, nianze kuzungumzia eneo ambalo Waheshimiwa Wabunge wengi wamechangia. Bahati nzuri, Mheshimiwa Naibu Waziri alipokuwa anachangia muda mfupi uliopita naye amezungumzia juu ya hoja ya mchango kwenye Bima

yetu ya Afya pamoja na *NHIF, CHF*, na malipo ya papo kwa papo katika vituo vyetu vya kutolea huduma.

Mheshimiwa Spika, Mheshimiwa Dkt. Stephen Kebwe pamoja na maelezo yaliyotolewa kutoka kwa Mwenyekiti wa Kamati ya Bunge ya Huduma za Jamii walieleza juu ya fedha za kuchangia huduma za afya katika Halmashauri wakitoa mapendekezo kwamba asilimia 67 ya fedha hizo zitumike katika kununulia dawa. Serikali inalikubali suala hili na mapendekezo ya Kamati, na itatoa Waraka na Mwongozo kwa Mamlaka za Serikali za Mitaa kuwaelekeza kuweka kipaumbele cha makusanyo ya fedha za uchangiaji za *NHIF, CHF* na papo kwa papo ili zitumike kununulia dawa kama kipaumbele muhimu.

Mheshimiwa Spika, kumekuwa na wazo juu ya fedha hizi za uchangiaji zipelekwe moja kwa moja *MSD*. Kwa sasa utaratibu wa fedha za uchangiaji na namna za kuziwasilisha kwa watoa huduma Halmashauri, upo kisheria na kimkataba. Wakati suala hili likiwa linaangaliwa kwa kina na upana wake, Serikali kwa sasa imeuelekeza Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya kutoa mikopo ya dawa kwa Vituo vya Matibabu ili waweze kuwa na uwezo wa kupata dawa zaidi kutoka *MSD* au hata kutoka kwa wasambazaji wengine endapo dawa hizo zitakuwa zinakosekana kutoka *MSD* kwa kusudio la kuvipa nguvu vituo vyetu vya tiba kuwa na dawa muda wote.

Mheshimiwa Spika, kuhusu uboreshaji wa huduma vijijini ili wananchi wajiunge na *CHF*; Waheshimiwa Wabunge wametaka kufahamu kama Serikali

imeboresha huduma za matibabu katika Zahanati na Vituo vya Afya ili kuhamasisha wananchi kujiunga na Mfuko huu wa *CHF*.

Serikali kupitia Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya inaendelea kuboresha huduma kwa kutoa mikopo nafuu, vifaa vya tiba na ukarabati wa vituo vya matibabu vijijini. Hadi tarehe 30 Machi, 2012 jumla ya vituo 98 vilikwishapatiwa mikopo nafuu ya jumla ya takribani Shilingi bilioni 3.8. Serikali inatoa wito kwa watoa huduma wote waliosajiliwa na *NHIF* hasa vituo vilivyo chini ya mamlaka ya Serikali za Mitaa kutumia fursa hii ili kupata vifaa na kukarabati vituo na matibabu.

Mheshimiwa Spika, Mheshimiwa Rwamlaza alitoa hoja ya wigo wa manufaa ya *CHF* kwa wasio na ajira rasmi. Mfuko wa *NHIF* kwa kushirikiana na mamlaka za Serikali za Mitaa unahamasisha na kuwaingiza wananchi wasio kwenye sekta hii rasmi kujiunga kwenye Mfuko wa *CHF* kwa kupitia kaya, mtu mmoja mmoja au vikundi vya uzalishaji na ushirika.

Hadi tarehe 30 Juni, 2012 jumla ya kaya 641,753 sawa na wanufaika milioni 3.8 waliopo kwenye sekta isiyo rasmi walikuwa wanahudumiwa kupitia mfuko huu katika Halmashauri mbalimbali nchini. Hii ni sawa na asilimia 11.2 ya Watanzania wote ukichukua takiwmu za sensa za mwaka 2002.

Mheshimiwa Spika, Wabunge wengine wamezungumzia juu ya unyanyapaa wa wateja wa *NHIF* katika vituo vyetu na wale wa *CHF*

wanapotembelea kwenye vituo vyetu vya tiba. Suala la unyanyapaa kwa wateja wa *NHIF* limepungua kwa kiasi kikubwa. Wateja wa *NHIF* siyo wakopaji wa huduma, kwa sababu wanazichangia kila mwezi kabla ya kuugua na mfuko unawalipa watoa huduma wanachama wake kiasi cha wastani wa Shilingi bilioni 4.5 kila mwezi kwa vituo mbalimbali vilivyosajiliwa na Mfuko.

Mheshimiwa Spika, hata hivyo, Serikali inasisitiza kuchukua hatua kali za kinidhamu kwa watoa huduma watakaobainika kuwanyanyasa wateja wa *NHF* pamoja na *CHF*, taarifa za unyanyapaa zitolewe kwa viongozi katika kituo husika kwenye Ofisi za *NHF* Mikoani au wote au watoe taarifa kwa viongozi wao sehemu za kazi ili hatua zaidi ziweze kuchukuliwa. Pia unayo simu za mawasiliano ambazo zikiwa zinatakiwa tunaweza tukawapatia.

Mheshimiwa Spika, kumekuwa na hoja ya kwamba baadhi ya dawa zinazochangia kwenye *NHF* hazilipiwi na *NHF* kwa wale wana bima. Mfuko wa *NHF* unalipia huduma kwa wagonjwa wote na kwa magonjwa yote yaliyopo nchini isipokuwa yale yaliyo katika program msonge za Serikali, program msonge kwa mfano kama *TB* au kama vile *HIV*. Huduma hizo zinahusisha vipimo 318 vikiwemo vipimo vya *MRI*, *cit scan* na *x-rays*.

Mheshimiwa Spika, *NHF* pia inatoa dawa aina 692 zikiwemo zile za saratani waliobadilisha figo na zile za kusafisha figo na nyinginezo. Huduma za dawa zinazotolewa zinazingatia miongozo ya Taifa ikiwemo

ile ya orodha ya dawa ya Kitaifa (*National Essential Medical list)* ambayo haihusishi dawa zinazoandikwa na watoa huduma kwa majina ya kibiashara *(blinded prescriptions)* badala ya majina halisi ambao ndio utaratibu ulioko duniani kote na ndio unaozingatiwa kwenye orodha ya Taifa ya dawa.

Mheshimiwa Spika, fedha za tele kwa tele, Serikali itaendelea kutoa fedha za tele kwa tele kwa Mfuko wa *NHF* kulingana na upatikanaji wake. Hata hivyo, Serikali inaliangalia suala hili ili kuja na utaratibu utakaokuwa endelevu hasa kwa kuzingatia ongezeko la kaya zinazojiunga. Uhamasishaji wa wananchi kujiunga na *CHF,* nafikiri hii nimeshaeleza kwa kirefu.

Mheshimiwa Spika, kuhusu utoaji wa dawa na hali ya nchi, *NHF* inatoa dawa za hali ya chini. Hii naweza kusema kwamba, siyo kweli kwamba Mfuko unatoa dawa za hali ya chini. Mfuko wa *NHF* unatoa dawa zilizothibitishwa na kusajiliwa na Mamlaka ya Chakula na Dawa Nchini yaani *TFDA* ambapo pia aina hizo 692 za dawa zenye viwango mbalimbali zikiwemo za saratani, zinagharimu milioni nne kwa chupa moja kwa mfano, dawa za kisukari kwa mfano, kama *insulin* ambayo pia gharama yake ni kubwa na mengine. Kwa hiyo, huduma hizi zinalipiwa kwa muda wote, wagonjwa wote ambao ni wanachama.

Mheshimiwa Spika, halafu Mheshimiwa Betty Machangu ametaka fedha zinazobaki *NHF* zipelekwe *MCH* kuhudumia wanawake. Kwa maelezo anasema *NHF* inahudumia upungufu wa asilimia kumi ya Watanzania na inalipa chini ya asilimia 0.2 kwenye

maduka ya *ADO* fedha zinazobaki basi zipelekwe *MCH* ziwahudumie wanawake. Matumizi ya fedha za *NHF* zinazingatia sheria iliyoanzishwa Mfuko pamoja na taratibu nyingine za kifedha. Fedha zilizoko ni kwa ajili ya kuhudumia huduma za matibabu kwa wanachama na familia zao.

Mheshimiwa Spika, ni mchango wanaochangia kila mwezi. Salio linalobaki ambalo kwa sasa linapungua mwaka hadi linatumika katika kuwekeza katika miradi ya maendeleo ya sekta ya afya, kuwahudumia wanachama wastaafu wa Mfuko na kuboresha kitita cha mafao bila kulazimika kuwataka wanachama kuongeza michango yao.

Mheshimiwa Spika, ukosefu wa dawa ni changamoto kwa *CHF*. Serikali imekwishawaelekeza watoa huduma hasa wa vituo vya matibabu na wamiliki kwa wanaotumia fedha zinazopatikana kutoka katika nchango huo na nafikiri maelezo haya nilishaeleza hapo mwanzo ambayo yanataka matumizi ya hizi karibu asilimia zaidi ya 50 zitumike kwa ajili ya kununua dawa na hivyo kuboresha upatikanaji wa dawa kwenye vituo vyetu.

Mheshimiwa Spika, Waheshimiwa Wabunge waliochangia kwenye mpango huu ni wengi kweli nafikiri labda nitoke hapo ili niweze kuelezea katika maeneo mengine.

Mheshimiwa Spika, kulikuwa na hoja ya Mheshimiwa Rosweeter Kasikila ambaye yeye amezungumzia juu ya Waganga Wakuu wa Wilaya wa

Halmashauri kwamba wamekuwa wakitumia miongozo mbalimbali wakati wa kuandaa mipango yao ya afya. Lakini hivi karibuni *DMO* wamepewa marekebisho wawe na miongozo mpya. Sasa swali lake ni kwamba je, ni lini Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii itawaandikia Ma-*RAS* kuwaelekeza mabadiliko ya bajeti ya idara ya afya Wilayani pamoja na maswali mengine ambayo yamekwenda pamoja na hayo.

Mheshimiwa Spika, baada ya Kamati ambayo inajumuisha Serikali na wadau wa Mfuko wa Pamoja wa Afya kuidhinisha mipango ya afya ya Halmashauri pamoja na kusaini randama ya makubaliano ili kuidhinisha matumizi ya fedha za Mfuko wa Pamoja ndipo Halmashauri zinapoandikiwa ili kupewa taarifa ya fedha zilizoidhinishwa na mabadiliko yao.

Mheshimiwa Spika, katika kutumia mfumo wa *EPICA* bajeti zilizofanyiwa marekebisho ndizo zitakazoingizwa katika huo mfumo, utekelezaji wake utakuwa kama miaka mingine ila tu kwa kutumia mfumo huu utaiwezesha Halmashauri kutoa ripoti ya matumizi kirahisi na kudhibiti mabadiliko ya matumizi yaani *reallocation* yasiyo na umuhimu.

Mheshimiwa Spika, kulikuwa na hoja ya ucheleweshwaji wa vitabu vya bajeti. Wizara inakiri kuchelewesha kuwasilisha vitabu vya bajeti kwenye Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Huduma ya Jamii. Hata hivyo, kucheleweshwa kwa vitabu kutokana na mabadiliko ya maelekezo ya utayarishaji wa Bajeti kutoka Wizara ya Fedha. Aidha, Wizara inajipanga kwa

kushirikiana na Wizara ya Fedha ili kuhakikisha vitabu vitakuwa vinawasilishwa kwa wakati katika bajeti zijazo.

Mheshimiwa Spika, kumekuwa na michango mingi tu, wenzetu wamechangia katika mpango wa maendeleo ya afya ya msingi. Pamoja na mafanikio ambayo tayari yameshaonekana kwa kufikia malengo yaliyowekwa ni vigumu kuyafikia kutokana na changamoto mbalimbali zikiwemo uhaba wa fedha, kutofuata taratibu za kuanza na ujenzi wa zahanati, uhaba wa watumishi katika maeneo ya kutolea huduma.

Mheshimiwa Spika, nafikiri Mheshimiwa Waziri atakapokuja ataelezea kuhusu hili. Uchache wa watalaam wa kusimamia na Mikoa ya Halmashauri nyingi zimekimbilia kukarabati na kupandisha hadhi vituo vilivyopo badala ya kujenga vituo vipya kwa lengo la kupunguza umbali wa kupata huduma.

Mheshimiwa Spika, kumekuwa na maelezo marefu tu ya wachangiaji ambayo wamejikita katika huduma za afya ya mama na mtoto hasa katika maeneo ya vijijini. Wizara inakiri kuwa kuna upungufu katika utoaji wa huduma za afya hususan huduma ya afya ya mama na mtoto. Wizara inaendelea na utekelezaji wa mpango mkakati wa mwaka 2008-2015 wa kuongeza kasi ya kupunguza vifo vya wanawake, vinavyotokana na uzazi na vya watoto chini ya umri wa miaka mitano kwa kushirikiana na wadau mbalimbali.

Mwaka 2011/2012 ilisambaza vifaa kwa ajili ya afya ya uzazi na mtoto nchi nzima katika ngazi ya

hospitali na vituo vya afya na katika mwaka huu wa 2012/2013, Wizara inalenga kuboresha vifaa vya uzazi ngazi za zahanati ili kuboresha huduma wakati wa kujifungua. Aidha, Wizara ina mpango wa kuboresha upatikanaji wa vifaa, vifaa tiba na vitendanishi kwa kuongeza bajeti yake kwa mwaka huu. Juhudi hizi zitasaidia kuboresha huduma za mama na mtoto vijijini. Vituo vya afya takribani 248 vinatoa huduma ya upasuaji kwa ajili ya uzazi nchini na hivyo inaendelea kutekeleza mkakati nafuu ili kuongeza kasi ya kupunguza hivi vya akinamama wajawazito.

Mheshimiwa Spika, Wizara inaendelea na upanuzi wa vyuo vya mafunzo ya afya na ongezeko la udahili wa wanafunzi katika mafunzo ngazi ya cheti, Stashahada na Shahada na zile za Uzamili ili kuongeza watumishi wenye ujuzi na kushirikiana na Ofisi ya Rais, Menejimenti ya Utumishi wa Umma pamoja na Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa, Wizara imeendelea kuajiri watoa huduma ili kupunguza uhaba wa watumishi katika vituo vyetu.

Mheshimiwa Spika, uwepo wa idadi kubwa za dawa zilizo chini ya kiwango. Waheshimiwa Wabunge wengi wamejadili kwenye hili na kuonesha wasiwasi juu ya uwepo wa idadi kubwa za dawa zilizo chini ya kiwango. Wizara kupitia *TFDA* inathibitisha usalama na ubora wa dawa kwa kutathmini kukagua viwanda na kufanya uchunguzi wa kimaabara kabla ya kusajili dawa.

Mheshimiwa Spika, vile vile wakaguzi wameweka katika vituo vile vya forodha yaani kama Viwanja vya

Ndege vya Kimataifa, Bandari ya Dar es Salaam, Namanga, Sirari na kwingineko. Aidha, mamlaka kwa kushirikiana na Halmashauri hufanya ukaguzi na kufuatilia ubora na usalama wa dawa katika soko ambapo *sample* huchukuliwa kwa ajili ya uchunguzi wa kimaabara.

Mheshimiwa Spika, kupitia mpango maalum wa kufuatilia usalama na ubora wa dawa yaani *post marketing severance of medicines program,* takwimu zinaonesha kiwango cha dawa duni ni wastani wa asilimia 2.7 kufuatia matokeo ya uchunguzi wa *sample* 1,257 zilizochunguzwa kati ya mwaka 2007/2012, ikilinganishwa na wastani wa asilimia 13 uliokuwepo mwaka 2002.

Mheshimiwa Spika, hali hii inaashiria kuimarika kwa udhibiti na usalama wa ubora wa usalama wa dawa katika soko la Tanzania. Hata hivyo, changamoto kubwa ni kuwepo kwa njia nyingi zisizo rasmi zinazoitwa njia za panya na baadhi ya nchi jirani kutokuwa na mifumo thabiti ya udhibiti ambapo kunachochea kuingizwa nchini dawa ambazo ni duni na za bandia.

Mheshimiwa Spika, nizungumzie sasa wenzangu ambao wamechangia juu ya gharama kubwa za matibabu ya saratani nchini. Napenda kujibu hoja hii na vile vile iliwasilishwa na Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Huduma za Jamii. Ni kweli kabisa gharama za matibabu ya saratani ni kubwa hasa kwa upande wa dawa na vipimo. Serikali inatoa matibabu ya saratani bila malipo kwa wananchi wote nchini.

Mheshimiwa Spika, hata hivyo, Serikali inatilia mkazo zaidi uchunguzi wa saratani hasa mapema ili kubaini zile dalili za awali za saratani ili wanapogundulika waweze kupata matibabu ya haraka kwani matibabu ya saratani yanapokuwa mapema ndivyo yanavyozidi kuwa na urahisi wa mgonjwa huyo kupata tiba na inakuwa na gharama nafuu ukilinganisha na matibabu yanapokuwa yameanza baada ya kuwa yamechelewa.

Mheshimiwa Spika, niende juu ya wenzangu ambao wamezungumzia msongomano wa wagonjwa katika Hospitali ya Rufaa ya Taifa ya Muhimbili. Nakubaliana na hoja kwamba Hospitali ya Rufaa ya Muhimbili ya Taifa ina msongamano. Lakini kwenye hili kwanza tuseme Hospitali hii ya Taifa wagonjwa wanaotakiwa kwenda pale ni wale ambao wanahitaji huduma zile za kibingwa.

Mheshimiwa Spika, lakini kutokana na matatizo yaliyopo katika Jiji la Dar es Salaam hasa Manispaa utakuta wanaotoa rufaa hata wagonjwa wasiohitaji huduma za Taifa kama vile malaria, mtu anaharisha na magonjwa mengine basi anapewa rufaa kupelekwa kule Muhimbili. Kwa kufuata taratibu za huduma kwa mgonjwa haturuhusiwi kumkataa mgonjwa au kumrudisha mgonjwa pale anapokuwa ameshafika kwenye kituo husika.

Mheshimiwa Spika, lakini ukiangalia sababu zinazowafanya wawalete hawa wagonjwa Hospitali ya Taifa ya Muhimbili unakuta ni kwa sababu labda hakuna damu, hakuna nyuzi za kushonea, hakuna

ngozi au chumba cha upasuaji kimejaa na mambo mengine kadhalika kama hivyo.

Mheshimiwa Spika, lakini kusema kweli sababu hizisiyo za msingi kwani huo upungufu ambao umo katika hospitali hizo vile vile mara nyingine huwa yanakuwepo hata Muhimbili. Ili kupunguza tatizo hili la msongamano ni muhimu kwa vituo vyetu vya afya na zahanati za Manispaa tatu za Dar es Salaam ziongezewe uwezo kwa vifaa na watalaam ili waweze kutoa huduma zinavyotakiwa.

Mheshimiwa Spika, kwa vile vituo hivi na Hospitali za Manispaa ziko chini ya TAMISEMI, nashauri kuwahusisha kwa karibu sana ili wavifanyie ukarabati ili viweze kutoa huduma kwa masaa 24 na kupunguza idadi ya wagonjwa ambao wanapewa rufaa kupelekwa Muhimbili.

Mheshimiwa Spika, Hospitali ya Taifa huwa tunafanya mikutano na Hospitali za Manispaa kila baada ya miezi mitatu na kuhakikisha tunazungumza na Wakurugenzi wa Manispaa hizo ili kuangalia namna ya kuboresha huduma hizo na hasa kuhakikisha rufaa zinazofanywa ni zile zinazokidhi haja na zinahitajika kwa mgonjwa huyu kufikisha Muhimbili.

Mheshimiwa Spika, aidha katika kutatua tatizo hili Hospitali imekuwa ikifanya *outreach services* yaani kwenda kuwasaidia huko waliko kwa gharama zake. Lakini kwa sasa hatuna uwezo au huduma hizi kwa sasa hivi hazina uwezo wa kuzifanya na hivyo kama TAMISEMI itakuwa inagharamia basi Muhimbili

wanaweza wakawa wanatoa Madaktari hao kwenye vituo hivi.

Mheshimiwa Spika, kumekuwa na ombi la kuitaka Taasisi ya Moyo Muhimbili ianze kazi mapema. Taasisi ya Moyo ya Muhimbili ilikabidhiwa rasmi tarehe 6 Februari, 2012 na baadhi ya vifaa vinavyotumika vilitolewa pia na Serikali ya China. Lakini kuna baadhi ya vifaa ambavyo ilikuwa ni jukumu la Serikali ya Tanzania kuvinunua, Serikali imeshatoa awamu ya kwanza ya fedha hizo kiasi cha shilingi bilioni nne kwa ajili ya ununuzi wa vifaa kwa awamu ya kwanza katika bajeti ile iliyopita ya mwaka 2011/2012.

Mheshimiwa Spika, awamu hii kiasi cha shilingi bilioni sita zimetengwa kwa ajili ya kununua vifaa hivyo. Kwa sasa mchakato wa manunuzi unaendelea kupitia *MSD* na Hospitali imejipanga kuanza kutoa huduma kwa wagonjwa katika kituo hiki wa moyo tarehe 3 Septemba mwaka 2012 yaani *soft opening* na kujaribu mtiririko wa huduma utakavyokuwa kabla ya ufunguzi rasmi ambao unategemea kufanyika wiki ya kwanza ya mwezi Desemba mwaka 2012. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, hoja ni nyingi kama nilivyosema na muda haupo upande wangu. Kuna Waheshimiwa Wabunge, mfano, Moza Saidy, Mheshimiwa Mfaki na Mheshimiwa Mashishanga, wote hawa wamezungumzia juu ya watumishi ngazi mbalimbali na hasa wauguzi wanaoomba rushwa na kuacha kuwasaidia wagonjwa na hasa kwenye huduma hizi za akinamama.

Mheshimiwa Spika, labda niseme tu kwa ufupi kwamba, Serikali inajaribu kwa mara zote kutoa maelekezo ya watumishi wa afya kutoa huduma zao kwa uadilifu na kujiepusha na kutaka rushwa kwa wagonjwa na kutumia nafasi zao ili kutoa huduma na kupunguza vifo.

Lakini kutokana na hali ilivyokuwa tukitolea mfano tu namna ambavyo Serikali imekua ikifuatilia pamoja na Baraza lake la kikazi, mwaka 2009 hadi mwaka 2011, Wauguzi wanne katika Hospitali ya Mwananyamala kwa mfano walipewa barua za onyo, sita kutoka Hospitali ya Sekou Toure, Mwanza walisimamishwa kazi. Kati ya miezi sita hadi mwaka, Wauguzi wawili walifutwa usajili wao katika daftari la wauguzi, pamoja na hatua kadhaa ambazo Serikali imekuwa ikifanya katika kuonesha kwamba tunawataka watumishi wote wa afya wafanye kazi zao kwa uadilifu na rushwa sio kitu ambacho tunakipenda kitokee kwenye maeneo yetu ya kazi. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwanamrisho Taratibu Abama, Mbunge wa Viti Maalum alikuwa anaelezea juu ya wagonjwa wa ukoma walipatiwa baadhi ya viungo bandia. Je, kwa nini isitafutwe chanjo ya ugonjwa huo wa ukoma? Majibu ni kwamba, hadi sasa hatuna chanjo ya ugonjwa wa ukoma, lakini imebainika tu kwamba chanjo ile ya *BCG* inapotolewa kwa watoto wachanga wanapozaliwa, huwa inasaidia kwa kiwango fulani kuongeza kinga dhidi ya kupata ugonjwa huo wa ukoma.

Mheshimiwa Betty Machangu anazungumzia juu ya *global fund* na nafikiri ni maeneo hayo ya kuonesha tu kwamba *global fund* huwa inakuwa na na mzunguko wa kitoaji fedha na mzunguko wake unakuwa mara nyingi mwezi ule wa Oktoba kila mwaka na hivi sasa tuko katika hatua ile ya mwisho na mzunguko mpya utakuwa unaanza baada ya mwezi huu wa Oktoba.

Mheshimiwa Thuwayba amezungumzia juu ya mkanganyiko wa takwimu katika kuonesha idadi ya akinamama wanaofariki katika uzazi, elfu moja na kusema kweli hili nilijibu tu kwamba Tanzania tunatumia *demographic health surveys* kama njia mojawapo ya kupata hizo takwimu na yenyewe inakubalika Kimataifa na inafanywa na *National Bureau of Statistics* wakishirikiana na *Measure* pamoja na *Macro* Mashirika yanayofadhiliwa na Shirika la Marekani *(UNSAID)*. Tafiti hii hutumia mfumo ambao unawezesha kufanya makadirio ya vifo vinavyotokea na matatizo ya uzazi.

Mheshimiwa Spika, nieleze tu kwamba, tofauti ambayo imeelezwa ni kwamba, kwa machapisho ya *Herald Journal* inaonesha vifo vya Watanzania bado ni kubwa sana na vimekuwa vikiendelea kukua, lakini tuseme tu kwamba, hizi takwimu zinapotoka, basi sio kila takwimu iko sahihi kama ilivyo. Kwa kuelezea hili, kwamba takwimu hizi zilikuja zikarudiwa na kuja kuzifanyia uhakiki baada ya kuzilalamikia ikaonyesha kwamba takwimu za mwisho ambazo walizifanya zilionesha ziko karibu sana na zile za kwetu sisi za Tanzania ambazo zimefanywa na *DHS*. Takwimu hizo

zilionesha kwamba idadi ya vifo sasa kwa akinamama wajawazito kwa kila watu 1000 ni 460.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja, niwashukuru sana Wabunge wote waliochangia na kutokana na muda, niishie hapa. Nashukuru sana. (*Makofi*)

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Spika, kabla sijaanza kuhitimisha hoja yangu, naomba kumshukuru Mwenyezi mungu kwa kunipa afya njema na kuniwezesha kusimama hapa mbele ya Bunge lako Tukufu. Aidha, nakushukuru wewe binafsi kwa kunipa nafasi hii ili niweze kuhitimisha hoja hii hapa Bungeni.

Naomba kipekee kupitia kwako nitoe pole kwa msiba ulioupata Bunge letu kwa kufiwa na mfanyakazi wa Bunge, Marehemu Bwana Peter Mazengo na pia naomba nitoe pole kwa Mheshimiwa Joseph Selasini wa Rombo aliyefiwa na Baba yake mzazi.

Mheshimiwa Spika, napenda kutoa shukurani zangu za dhati kwa Waheshimiwa Wabunge wote waliochangia kwa kuzungumza ndani ya Bunge Tukufu wakiwemo mwakilishi wa Mwenyekiti wa Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Huduma za Jamii, Daktari Kebwe Steven Kebwe na mwakilishi wa Msemaji wa Kambi ya Upinzani, Mheshimiwa Conchesta Rwamlaza na Waheshimiwa Wabunge waliochangia kwa maandishi katika hotuba hii ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Wote nawashukuru sana kwa michango yao ambayo

nina imani kuwa itatusaidia katika utekelezaji wa bajeti hii baada ya kupitishwa na Bunge lako Tukufu.

Mheshimiwa Spika, nawaahidi kuwa ushauri pamoja na michango yenu mliyoitoa tumeichukua na tutatekeleza kulingana na upatikanaji wa rasilimali fedha. Kipekee naomba kuwashukuru wadau wa maendeleo ambao wapo katika kitabu chetu cha bajeti ukurasa wa 168. Aidha, napenda kuwashukuru watu binafsi, Vyama vya Hiyari, Mashirika Yasiyo ya Kiserikali ya ndani na nje ya nchi kwa kuwa mstari wa mbele katika uimarishaji wa huduma za afya na ustawi wa jamii.

Mheshimiwa Spika, naomba niwatambue Waheshimiwa Wabunge waliochangia kwa kuzungumza hapa Bungeni ambao idadi yao ni 31 na waliochangia kwa maandishi ambao ni 160.

Mheshimiwa Spika, waliochangia kwa kuzungumza ni hawa wafuatao:-

Mheshimiwa Margareth Mkanga, Mheshimiwa Margaret Simwanza Sitta, Mheshimiwa Cynthia Hilda Ngoye, Mheshimiwa Lucy Philemon Owenya, Mheshimiwa Deogratias Aloyce Ntukamazina, Mheshimiwa Azza Hillal Hamad, Mheshimiwa Zabein Muhaji Mhita, Mheshimiwa Dkt. Mary Machuche Mwanjelwa, Mheshimiwa Clara Diana Mwatuka, Mheshimiwa Dkt. David Mciwa Mallole, Mheshimiwa Meshack Jeremiah Opulukwa na Mheshimiwa Tundu Antiphas Mughwai Lissu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, wengine ni Mheshimiwa Maua Abeid Daftari, Mheshimiwa Dkt. Hamisi Kigwangalla, Mheshimiwa Esther Nicholas Matiko, Mheshimiwa Dkt. Faustine Ndugulile, Mheshimiwa Kabwe Steven Kabwe, Mheshimiwa Mchungaji Israeli Yohana Natse, Mheshimiwa Masoud Abdallah Salim, Mheshimiwa Rebecca Michael Mngodo, Mheshimiwa Luhaga Joelson Mpina, Mheshimiwa Anna Mlaki, Mheshimiwa Kombo Hamisi Kombo, Mheshimiwa Joseph Mbilinyi, Mheshimiwa Marry Kasembe, Mheshimiwa Paulina P. Gekul, Mheshimiwa Felista Bura, Mheshimiwa Mariam Salum Msabaha, Mheshimiwa Zarina S. Madabida, Mheshimiwa Majaliwa Kassim Majaliwa, Naibu Waziri TAMISEMI na Mheshiwa Dkt. Seif Suleiman Rashid, Naibu Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, Wabunge waliochangia kwa maandishi ni wafuatao:-

Mheshimiwa Dkt. Pudenciana Kikwembe, Mheshimiwa Mustapha Boay Akunaay, Mheshimiwa Hawa Abdulrahman Ghasia, Mheshimiwa Betty Eliezer Machangu, Mheshimiwa Modestus Dickson Kilufi, Mheshimiwa Ismail Aden Rage, Mheshimiwa Maryam Kisangi, Mheshimiwa Mathias Meinrad Chikawe, Mheshimiwa Nyambari Chacha Mariba Nyangwine, Mheshimiwa Amos Gabriel Makalla, Mheshimiwa August Manyanda Masele, Mheshimiwa Degratias Aloys Ntukamazina, Mheshimiwa Amina Abdulla Amour na Mheshimiwa Godfrey Weston Zambi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, vile vile wapo Mheshimiwa Thuwayba Idris Mohamed, Mheshimiwa Maida Hamad Abdallah, Mheshimiwa Anna Marystella John Mallack, Mheshimiwa Moza Abeid Saidy, Mheshimiwa Rashid Ali Abdalla, Mheshimiwa Kombo Khamis Kombo, Mheshimiwa Profesa Jumanne Abdallah Maghembe, Mheshimiwa Kapteni Mstaafu George Huruma Mkuchika, Mheshimiwa Christowaja Gerson Mtinda, Mheshimiwa Leticia Nyerere, Mheshimiwa *Engineer* Gerson Hosea Lwenge, Mheshimiwa Janet Z. Mbene, Mheshimiwa Azza Hillal Hamad, Mheshimiwa John Mnyika na Mheshimiwa Gosbert Begumisa Blandes. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, wengine ni Mheshimiwa Mendrad Lutengano Kigola, Mheshimiwa Rosweeter Kasikila, Mheshimiwa Amina Andrew Clement, Mheshimiwa Dkt. Abdulla Juma Saadalla, Mheshimiwa Christina Mughwai, Mheshimiwa Esther Nicholas Matiko, Mheshimiwa Diana Mkumbo Chilolo, Mheshimiwa Saada Salum, Mheshimiwa Mwanamrisho Taratibu Abama, Mheshimiwa Dkt. Augustine Lyatonga Mrema, Mheshimiwa Goodluck Joseph Ole- Medeye, Mheshimiwa Ummy Mwalimu, Mheshimiwa Fatuma Abdallah Mikidadi na Mheshimiwa Lucy Philemon Owenya. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, Mheshimiwa Hamad Ali Hamad, Mheshimiwa Benedict Ngalama Ole Nangoro, Mheshimiwa Faki Haji Makame, Mheshimiwa Ignas Aloyce Malocha, Mheshimiwa Zaynab Matitu Vulu, Mheshimiwa Suzan Limbweni Kiwanga, Mheshimiwa Rachael Mashishanga Robert, Mheshimiwa Zaynab

Matitu Vulu, Mheshimiwa Masoud Abdalla Salim, Mheshimiwa Mchungaji Israel Y. Natse, Mheshimiwa Kapteni Mstaafu John Z.Chiligati, Mheshimiwa Vincent Josephat Nyerere, Mheshimiwa Kassim Majaliwa, Mheshimiwa Ritta E. Kabati, Mheshimiwa Cecillia Daniel Paresso, Mheshimiwa Rukia Kassim Ahmed na Mheshimiwa Juma Sururu Juma. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, Mheshimiwa Said Mussa Zubeir, Mheshimiwa Rita Mlaki, Mheshimiwa Mkiwa Kimwanga, Mheshimiwa John Paul Lwanji, Mheshimiwa Henry D. Shekifu, Mheshimiwa Profesa Peter Msolla, Mheshimiwa Assumpter Mshama, Mheshimiwa *Engineer* Athuman R. Mfutakamba, Mheshimiwa Jaddy Simai Jaddy, Mheshimiwa Jerome Dismas Bwanausi, Mheshimiwa Diana Mkumbo Chilolo, Mheshimiwa Margareth Mkanga, Mheshimiwa Nasib Suleiman Omar, Mheshimiwa Profesa Makame Mbarawa na Mheshimiwa Mwigulu Lameck Nchemba. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, pia wamechangia Mheshimiwa Hussein Mussa Mzee, Mheshimiwa Martha M. Mlata, Mheshimiwa Abia Muhama Nyabakari, Mheshimiwa Margaret Simwanza Sitta, Mheshimiwa Cynthia Hilda Ngoye, Mheshimiwa Sylvester M. Mabumba, Mheshimiwa Richard M. Ndassa, Mheshimiwa Livingstone Joseph Lusinde, Mheshimiwa Ali Khamisi Seif, Mheshimiwa Riziki Omar Juma, Mheshimiwa Juma Nkamia, Mheshimiwa Said Arfi, Mheshimiwa Catherine Valentine Magige, Mheshimiwa Mosses Joseph Machali, Mheshimiwa Said Suleiman Said na Mheshimiwa Naomi Mwakyoma Kaihula. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, wengine ni Mheshimiwa Dkt. Mary M. Nagu, Mheshimiwa Hamoud Abuu Juma, Mheshimiwa Yussuf Haji Khamis, Mheshimiwa Salim Hemed Khamis, Mheshimiwa Lucy Philemon Owenya, Mheshimiwa Omari Rashid Nundu, Mheshimiwa Felix Francis Mkosamali, Mheshimiwa Dkt. Dalaly Peter Kafumu, Mheshimiwa Maryam Salum Msabaha, Mheshimiwa Sabreena H. Sungura, Mheshimiwa Albert Obama Ntabaliba, Mheshimiwa David Ernest Silinde, Mheshimiwa Salvatory Machemli, Mheshimiwa Josephine J. Genzabuke, Mheshimiwa Highness Kiwia na Mheshimiwa Zarina Shamte Madabida. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, wapo pia Mheshimiwa Juma Abdallah Njwayo, Mheshimiwa Abdul Jabir Marombwa, Mheshimiwa Abdul Rajab Mteketa, Mheshimiwa Said Nkumba, Mheshimiwa David Kafulila, Mheshimiwa Fakharia Shomar Khamis, Mheshimiwa Agripina Zaituni Buyogera, Mheshimiwa Chiku Aflah Abwao, Mheshimiwa Rebecca Michael Mngodo, Mheshimiwa Kaika Telele, Mheshimiwa Sara Msafiri, Mheshimiwa Shaffin Sumar, Mheshimiwa Asha Muhamed Omar, Mheshimiwa Profesa Kulikoyela Kahigi, Mheshimiwa Sylvester Mhoja Kasulumbayi na Mheshimiwa Haroub Mohamed Shamis. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, wengine ni Mheshimiwa Vita Rashid Kawawa, Mheshimiwa Joyce John Mukya, Mheshimiwa Dkt. Faustine Ndugulile, Mheshimiwa Profesa Juma A. Kapuya, Mheshimiwa Faith M. Mitambo, Mheshimiwa Mwanahamisi Kasim, Mheshimiwa Iddi Azzan, Mheshimiwa Mohamed H.

Missanga, Mheshimiwa Donald Kelvin Max, Mheshimiwa Tauhida C. Galoss, Mheshimiwa Deusderius John Mipata na Mheshimiwa Zainab Rashid Kawawa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, vile vile kuna Mheshimiwa Josephine Tabitha Chagulla, Mheshimiwa Philipo Augustino Mulugo, Mheshimiwa Martha Mlata, Mheshimiwa Hamis Kigwangalla, Mheshimiwa Luhanga Joelson Mpina, Mheshimiwa Kangi Lugola, Mheshimiwa Dkt. Terezya Luoga Huvisa, Mheshimiwa Magdalena H. Sakaya, Mheshimiwa Beatrice M. Shelukindo na Mheshimiwa Salum Khalfan Barwany. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, Mheshimiwa Dkt. Titus Kamani, Mheshimiwa Asha Mshimba Jecha, Mheshimiwa Assumpter Mshama, Mheshimiwa Josephat Sinkamba Kandege, Mheshimiwa Anna John Mallack, Mheshimiwa Magdalena Sakaya, Mheshimiwa Eugen E. Mwaiposa, Mheshimiwa Mhonga Said Ruhwanya, Mheshimiwa Danstun L. Kitandula, Mheshimiwa Selemani Zedi, Mheshimiwa Vicky Kamata, Mheshimiwa Rajabu Mohamed na Mheshimiwa Jitu Soni.

Mheshimiwa Spika, kwa wingi wa wachangiaji, bila shaka sitakuwa na muda wa kuweza kuwamalizia wote kujibu hoja zao, kwa hivyo, nitajibu yale makubwa ya msingi na nitaomba wengine tuwapatie kwa maandishi kama ilivyokuwa desturi yetu.

Mheshimiwa Spika, naomba nianze kujibu hoja kwa hili suala ambalo liko kwenye kitabu kilichowasilishwa hapa na Kambi ya Upinzani kuhusu

mgogoro wa Madaktari. Sina nia ya kuingilia kusema lolote kuhusu kesi inayoendelea, isipokuwa ningependa nijibu yale yaliyoandikwa katika kile kitabu.

Mheshimiwa Spika, naomba niwakumbushe Waheshimiwa Wabunge kwamba Bunge hili ndilo lenye jukumu na mamlaka ya kutunga Sheria na tunapokuwa tumezitunga zile Sheria ni jukumu letu kuhakikisha kwamba zinatekelezwa. Si vyema kwamba Sheria tunazozitunga sisi wenyewe hapa ndani, zikivunjwa halafu sisi tunakuwa watetezi wa wanaovunja Sheria hizo... (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, kwa nini nasema hivyo, nasema hivyo kwa sababu ipo Sheria tuliyoitunga sisi wenyewe hapa, Sheria ya Ajira na Mahusiano Kazini ya mwaka 2004 ambayo inaonesha wazi ni kwa jinsi gani, taratibu gani zitumike katika kugoma wafanyakazi wakidai masilahi yao. Nitasema maeneo mawili katika Sheria hiyo; moja linasema mgomo husika uwe umeitishwa na Chama cha Wafanyakazi kinachotambulika Kisheria. Sasa *Medical Association of Tanzania* sio Chama cha Wafanyakazi. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, sio *Trade Union, Trade Union* ya wafanyakazi wa afya ni *TUGHE*. Kwa hivyo, huu mgomo ni batili kwa sababu umeitishwa na watu ambao kwa mujibu wa Sheria sio Chama cha Wafanyakazi. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, lakini la pili, wanasema endapo mgogoro utakuwa umekosa muafaka,

wanachama watalazimika kupiga kura na utatekelezwa endapo utaungwa mkono na wanachama walio wengi. Chama cha Madaktari baada ya kushindikana kupatikana usuluhishi, hawakupiga kura kwa wanachama wao na kwa maana hiyo mgomo huo haukuwa halali ni mgomo batili. Kwa hivyo, nawasihi Waheshimiwa Wabunge tusitengeneze Sheria, halafu sisi tukawa wateteaji wa watu wanaovunja Sheria hizo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, Kifungu cha 76(1) cha Sheria ya Mahusiano Kazini Na. 6 ya Mwaka 2004 kinabainisha makundi ya wafanyakazi ambao hawaruhusiwi kugoma. Hiyo ni *point* nyingine ambayo nataka kuisema kwamba, katika orodha iliyosemwa na Sheria hiyo, Madaktari au wafanyakazi wa afya wamo. Kwa hivyo, kitendo kilichofanywa na Madaktari kugoma, wamekiuka Sheria hii vile vile. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, nilizungumzie kidogo suala la hawa *interns* ambao wamesimamishwa. Chimbuko la mgomo wa *interns*, lilikuwa ni madai ya kucheleweshewa posho zao. Tatizo hili lilitokana na posho za Madaktari kuwa sehemu ya fedha za matumizi mengineyo *(OC)*. Baada ya kutambua kwamba baadhi ya wakati *OC* haziji kutoka Hazina kama inavyotakiwa, inapelekea kukosekana kwa posho za *interns*.

Mheshimiwa Spika, tatizo hili tumelirekebisha na sasa fedha zinazokuja kwa ajili ya posho za *interns* ni *ringfeinst*. Kwa hivyo, halitoweza kutokea tena kwa sababu inakuja kama sehemu ya mishahara na kwa

maana hiyo, nilidhani kwamba matatizo ya *interns* hao yamekwisha. Lakini waliendelea kujiingiza katika migomo na nasema hivi, kauli aliyoitoa Mheshimiwa Tundu Lissu leo kwamba hatukufuata Sheria kuwasimamisha, nataka nimuelekeza kidogo; yeye ni Mwanasheria, naomba arudi katika Sheria ya Madaktari, Sura ya 152 ya Mwaka 2002. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, Sheria hii inasema hivi, kwamba *intern* au Daktari yule ambaye anamaliza mafunzo yake mwaka wa tano, anakuwa sasa tayari kuanza *internship*, anapewa *provisional registration* yaani usajili wa muda akafanye kazi katika maeneo ambayo atapangiwa hiyo *internship* yake, mafunzo ya vitendo. Hapa ile shahada anayopewa ile *provisional registration* inaandikwa kabisa kwamba *intern* huyu atakwenda kufanya kazi hospitali fulani mathalani Bugando au *KCMC* au hospitali nyingine.

Mheshimiwa Spika, kwa maana hiyo, anapoacha kufanya kazi katika hospitali hiyo kwa sababu yeyote, maana yake usajili wake umefutika *automatically*. Sasa hawa si kwamba wamefutiwa usajili na Tanganyika *Medical Council*, hapana, wameondoka katika maeneo yao kwa kurudishwa na mwajiri wao Wizarani kwa sababu hawakuwa wanafanya kazi zao na kwa maana hiyo ile *registration* yao ya *provisional* maana yake imefutika *automatically*. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, kinachofuata ni nini? Kwa mujibu wa Sheria hii, inataka Baraza hili, Tanganyika *Medical Council* liwatake wajieleze kwa maandishi na ndivyo tulivyofanya. Baraza limekaa, limetaka wajieleze

ni kwa nini wasichukuliwe hatua za kisheria baadhi yao au niseme wengi wao wamefanya hivyo na baada ya hapo, Baraza litafanya uchunguzi kwa maana litakwenda katika hospitali zote zile kupata ni kwa nini hawa waliacha kufanya kazi na baada ya hapo, wataitwa mmoja baada ya mwingine kuhojiwa na Baraza kama Sheria inavyotaka. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, baada ya kuhojiwa, ndipo sasa itatoka uwamuzi wa Baraza juu ya hatima ya *interns* hao. Kwa hiyo, namjibu Mheshimiwa Tundu Lissu kwamba hakuna Sheria iliyovunjwa hata moja, huu ndiyo utaratibu na *Council* hii tumeipa sisi mamlaka haya, Wabunge tumeunda Sheria hii ya mwaka 2002 Cap. 152, inayosema kwamba, utaratibu ni huo wa kushughulikia maandalizi ya wafanyakazi wa sekta ya afya. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, nizungumzie kidogo hili suala la maslahi ya wafanyakazi wa afya. Pamoja na kwamba, Chama kile kilichoanzisha mgomo huu sio Chama cha Wafanyakazi, Serikali, kwa nia njema ilikubali kukaa nao chini kuzungumza. Katika madai yao 12 waliyoyaorodhesha, madai kadhaa yalipata ufumbuzi:-

(1) Posho ya kuitwa kazini (*On Call Allowance),* iliongezwa kuanzia Februari, wameanza kulipwa viwango vipya;

(2) Tumewapa *Green Card* za Bima ya Afya, walizozitaka;

(3) Posho ya kuchunguza maiti imeongezwa, kutoka 10,000/= mpaka 100,000/=;

(4) Tumeweka katika bajeti ya Wizara ya Afya mwaka huu, chanjo ya *Hepatitis B;*

(5) Viongozi wa Wizara ya Afya waliotaka waondolewe, Mheshimiwa Rais, ameona umuhimu wake na amefanya hivyo; na

(6) Kuhusu Viongozi kulazimisha kupewa rufaa za nje ya nchi, nasema suala hili, wao ndio wanaoandika hivyo vibali na Waziri Mkuu, alishatoa Kauli kwamba, wasiandike endapo mtu hahitaji kwenda nje ya nchi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, lakini isitoshe, katika wagonjwa tuliowapeleka nje, mtaona katika Kitabu changu cha hotuba, 502 ndio waliopelekwa nje. Viongozi kati yao hao 502 ni 8.7%; kwa hiyo, hakuna hoja hapa ya kwamba, wanalazimishwa, ukweli ndio huu 8.7% kati ya watu 500, ndio Viongozi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, ndugu zangu, kuna masuala ambayo yanazungumzika, tuliwaambia matatu. La kwanza, posho ya mazingira hatarishi *(Risk Allowance),* lakini *Risk Allowance* ni kwa wafanyakazi wote wa sekta ya afya. Tupeni nafasi tuweke vigezo vya *risk,* si kwa Madaktari peke yao, Wauguzi wamo, Wanaofua nguo za Hospitali wamo, watu wote. Utumishi, watakuja na vigezo hivyo, ili tuweze kulipa mwakani. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, posho ya mazingira magumu *(Hardship Allowance)* maeneo ambayo yale ni ya

mbali. Tulisema kwamba, tupeni tuweke vigezo ni yepi mazingira magumu, ili posho hii nayo ianze kulipwa. Lakini ndugu zangu, cha kushangaza, wafanyakazi ambao wako katika mazingira hayo tunayoyaita magumu, kule Liwale, kule Nkasi, kule Sumbawanga, kule maeneo hayo, ndio ambao wakati wa mgomo huu, wameendelea kufanya kazi. Wale ambao wako Dar-es-Salaam, wako *KCMC,* wako Bugando na wengi wao wanaweza kufanya kazi katika Hospitali Binafsi, ndio waliogoma. Sasa tunajiuliza hoja hapa ni nini zaidi? Haya yote, tumesema tunayafanyia kazi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, nasema ndugu zangu, Wizara, iko tayari kuyaangalia upya maslahi ya wafanyakazi wa afya. Tutayaangalia upya kwa sekta nzima, sio Madaktari peke yao, Wauguzi wanafanya kazi nzuri sana, Wafamasia wanafanya kazi nzuri sana, watu wa Maabara wanafanya kazi nzuri sana, kwa hiyo, tunachosema ni kwamba, tutakaa chini tuyapitie maeneo haya yote na tuboreshe maslahi ya wafanyakazi wa afya kwa ujumla wao. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, hoja ya Taasisi ya Ustawi wa Jamii, ambayo pia imezungumzwa katika Hotuba ya Kambi ya Upinzani. Kweli yalikuwepo matatizo ya msingi, chuo kilifutiwa Ithibati, watu walikuwa hawalipwi mishahara yao inavyotakiwa, migomo ya Wahadhiri ilitokea, migomo ya wanafunzi ilitokea, Wafanyakazi baadhi yao hawakuwa na sifa, maslahi ya wafanyakazi yalikuwa hayagawiwi yanavyotakiwa, vyeo walikuwa hawapandishwi.

Mheshimiwa Spika, kipindi hicho, ilikuwa hakuna Bodi, mwaka 2009 na 2011. Bodi iliundwa na tuliipa kazi ya kufanya shughuli hii, kurekebisha kasoro hizi. Baada ya hapo, tuliunda Tume na Tume ile, ilileta Taarifa ya maeneo gani yanahitaji kurekebishwa; tukawapa kazi Bodi Mpya, irekebishe maeneo hayo. Juzi, tuliunda Kamati ya kwenda kufuatilia ni maeneo gani yamerekebishwa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, taarifa nilizopata kutoka kwenye Kamati hiyo, ni kwamba, kwa kiwango kikubwa baada ya kupatikana Mtendaji Mkuu Mpya, ambaye ana sifa zinazotakiwa na *NACTE,* wamefanya kazi nzuri ya kupunguza, ya kuondoa yale matatizo yote yaliyokuwepo. Yamebaki maeneo machache; moja ni kubadilishwa kwa Sheria, maana Sheria ya *NACTE* inataka, Mkuu wa Taasisi hii awe *Rector* na Manaibu wake wawe *Deputy Rectors,* wale wawili na wawe na sifa zinzotakiwa.

Mheshimiwa Spika, tunachosema ni kwamba, hili sasa tutalifanyia kazi, tutabadilisha hiyo Sheria, tutaleta hapa Bungeni tubadilishe. Tutawataka wanaopewa nafasi hizi, *Rector* na *Deputy Rectors* wake, wawe na sifa zinazotakiwa na *NACTE.* Muundo wa Bodi, utaangaliwa upya ili tuone kwamba, wale wote wanaostahili kisheria, wanapata nafasi zao ndani ya Bodi. Lakini kuna kesi waliyofungua Wahadhiri 21, ambayo iko kwa Msuluhishi. Tunachosema sisi ni kwamba, maadam iko pale, basi tusubiri kuona hatma ya maamuzi ya Msuluhishi, juu ya suala hili. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, jambo la tatu ninalotaka kulizungumzia leo kwa ujumla wake, ni mchango wa Wabunge wengi, kuhusu ufinyu wa Bajeti ya Wizara ya Afya. Tunakiri, kwamba, Bajeti ya Wizara ya Afya haitoshi, mwaka huu ni 10.4%. Lakini katika miaka ya 2006 mpaka 2010 imekuwa inayumba, inakuwa iko kati ya 11% na 12%, kwa hivyo, mwaka huu imepungua mpaka 10.4%. Tunajua, ni kwamba, kuna matatizo ya msukosuko wa kiuchumi, lakini Mheshimiwa Rais, ameahidi kwamba, kwa mujibu wa ile *Abuja Declaration,* kufikia mwaka 2015 tutajitahidi kama Serikali, kufikia 15% inayotakiwa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, nataka kulisema moja ambalo pengine wengi hatulitambui. Sekta ya Afya, haiwezi ikaendeshwa na fedha za Serikali, peke yake. Sekta ya Afya, lazima iendeshwe na wadau wote wa afya, kwa maana ya Serikali, *NGOs* kwa maana ya Hospitali za Binafsi na watu wote wanaoshughulika na afya. Sasa tukichukua fedha kwa maana ya wote hao wadau, utakuta kwamba, kiwango tunachokizungumzia ni kikubwa zaidi, kuliko hiki tunachoona kutoka Serikalini. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, lakini vile vile lipo tatizo la mfumo wa *financing* katika Vituo vya kutolea huduma za afya. Waheshimiwa Wabunge, Serikali, ilikuja na Sera ya makusudi ya uchangiaji. Sera hiyo, ililetwa kwa kutambua fika kwamba, uwezo wa Serikali, katika kuhudumia sekta ya afya peke yake, ni mdogo.

Mheshimiwa Spika, Sera hiyo, ina maeneo mawili makubwa; kuna *Pre-Payment Schemes,* yaani hii Mifuko ya Bima ya Afya na Mfuko wa Afya ya Jamii na kuna Fedha za Papo kwa Papo. Nataka kwa pamoja tusaidiane tusimamie, fedha zinazokusanywa katika ngazi za Vituo vinavyotoa huduma za afya, fedha hizi zinapotea, fedha hizi hazifanyi kazi zinazokusudiwa, ndio maana kuna matatizo mengi.

Mheshimiwa Spika, tunachosema ni kwamba, kama tutakusanya fedha za Bima ya Afya, ambayo takwimu sisi tunazo tunajua pesa zinazotolewa kwenda kwenye Vituo, zikitumika vizuri kwa kununua dawa za ziada, upungufu wa dawa tutaupunguza na mifano ipo. Naweza kusema leo hapa, mfano mzuri ni Hospitali ya Mkoa wa Iringa, wamefanya kazi nzuri, dawa zinapatikana.

Mheshimiwa Spika, Hospitali za Wilaya za Iramba na Igunga, wamefanya kazi nzuri, dawa zinapatikana kwa sababu, kuna Watendaji wazuri, wanaosimamia fedha hizi vizuri na kwa maana hiyo, wanatusaidia katika kuondoa lile pengo la fedha zinazotoka Serikalini moja kwa moja. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, nasema, tushirikiane. Bodi za Hospitali za Halmashauri, Kamati za Vituo vya Afya, zifanye kazi yake ya kusimamia mapato haya; nadhani kwa kiwango kikubwa tutapunguza tatizo hili. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kuhusu uhaba wa dawa na vitendea kazi. Limezungumzwa na Waheshimiwa Wabunge wengi sana na nakiri kwamba, kama kuna

matatizo makubwa mawili katika Sekta ya Afya, ukiniuliza leo ni upungufu wa dawa na upungufu wa wafanyakazi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, tutafanyaje? Kwanza ni kwamba, fedha katika bajeti hazikidhi, kwa sababu mwaka huu tuna bilioni 84, kama mlivyoona. Lakini, tukifanya vizuri kama walivyofanya hizo hospitali, nilizozitolea mfano katika kukusanya fedha zinazochangwa pale pale, tutapunguza kwa kiwango kikubwa uhaba wa dawa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, la pili ni suala la vitendea kazi. Limezungumzwa hapa, kuna *CT Scan* ya Muhimbili, kuna *X-Ray Machines* hazifanyi kazi na Mheshimiwa hapa, aliniambia nikijibu, nihakikishe kwamba, siharibu swaumu yangu. Nasema hivi ni kwamba, kulikuwa kuna makosa ambayo yalifanyika, makosa yenyewe yalikuwa ni kwamba, Wizara, ikinunua vifaa, ikivifikisha katika Hospitali hizi, iwe *CT Scan,* iwe *MRI,* iwe *X-Ray Machines,* na kadhalika, bado Mkataba wa matengenezo unabaki Wizarani. Hili ni kosa kwa sababu, Wizara, haiwezi ikaendelea kutengeneza hivi vifaa kila vinapoharibika; ni wajibu wa Vituo vinavyotoa huduma, kutenga bajeti ya matengenezo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kuanzia sasa, Wizara imetenga mwaka huu wa fedha, tatizo la vifaa hivi kuwa vibovu muda mrefu ni kwamba, kulikuwa kuna deni la hao wanaotengeneza ambao ni Kampuni ya *Phillips.* Wizara imetenga fedha katika Bajeti hii, bilioni mbili, tulipe hilo deni. Lakini kuanzia sasa, kila Kituo kinachotoa huduma ya afya, waweke fedha kwa ajili ya

matengenezo. Maana huduma hii haitolewi bure, wanakusanya fedha, kwa nini wasiweke fedha kwa ajili ya kutengeneza vikiharibika? *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, lakini Wabunge wengi, mmezungumzia matatizo ya *MSD* na nataka nikubaliane na ninyi kwamba, yapo matatizo ya kimfumo, ya kimuundo ya *MSD.* Ni lazima tuchukue hatua makusudi, tubadilishe utendaji wa *MSD.* Nataka nikwambieni kwamba, nilishapata maagizo ya Mheshimiwa Waziri Mkuu, ya Maandishi, kwamba, tutafute Mshauri Mwelekezi, aangalie upya utendaji wa *MSD* na atupe mapendekezo tupeleke Serikalini, tubadilishe utendaji wa *MSD.* Ni matumaini yangu kwamba, tutaweza kufanya kazi hii na nataka nitoe ahadi kwamba, maagizo ya Waziri Mkuu yatatekelezwa na bila shaka tutaweza kupata utendaji mzuri zaidi wa dawa kufikishwa katika Vituo vya kutoa huduma ya Afya. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, suala kubwa lingine ni uhaba wa Wafanyakazi. Tunakiri, uhaba ni mkubwa sana. Takwimu tulizokuwa nazo sasa hivi ni kwamba, uhaba uliokuwepo ni 50% nchi nzima, yaani nusu tu ya wanaohitajika ndio tuliokuwa nao. Lakini tufanyeje ili kurekebisha hii hali? Kuna mambo matatu; moja uzalishaji, tuongeze uzalishaji, pili tuhakikishe hao wanaozalishwa wanafika katika Vituo wanavyotakiwa waende na tatu ambayo ni *Deployment,* na nne ni *retention,* tuhakikishe kwamba, wakifika wanabaki pale. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, uzalishaji tumejitahidi. Mwaka 2007/2008, tulikuwa tunazalisha Wataalam wa Afya 3,025. Mwaka 2011/2012 tumefikia 5,173, sasa mtaona kwamba, uzalishaji umeendelea kukua, kuna fedha ambazo zinaongeza Vyuo vyetu tuweze kuchukua watu wengi zaidi, tuendelee kuzalisha na lengo ni kwamba, tukifika mwaka 2015 tuwe tayari tunazalisha watu 10,000; nadhani tuko katika *right track. (Makofi)*

Mheshimiwa Spika, suala lililokuwepo hapa la pili ni *deployment,* kuwapeleka kule wanakohitajika. Hapa tuna matatizo mawili makubwa na niseme pengine moja kubwa kwa sababu, moja ni lazima tupate vibali na nataka niwashukuru Menejimenti ya Utumishi wa Umma, vibali wametupa vingi 9,000, tumeshindwa kuvijaza mwaka jana. Lakini kubwa zaidi ni wale walioko katika Vituo vya Afya, kutoa taarifa sahihi ya mahitaji yao. Nadhani tuwatake ma-*DMO* sasa, kila mmoja wao awajibike kutoa taarifa sahihi, ili angalau hawa tunaozalisha tuwafikishe kule. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, la tatu ambalo ni *retention,* jinsi gani ya kuwafikisha watu kule wabaki kule. Mambo mawili lazima yafanyike; moja ni posho za kuwafanya wabaki katika mazingira yale na hiyo, ndio tunayoizungumza, posho ya mazingira magumu. Lakini la pili, ni suala zima la watu kuchagua wanapotaka, unapomchukua mtu wa Liwale ukampeleka Kasulu, aanaweza asikae. Lakini kwanza umuulize, wewe ungependa kwenda wapi? Aseme anapotaka kwenda, kama ipo nafasi apelekwe pale, atakaa. Kwa hivyo, nasema Waheshimiwa Wabunge, mmezungumza kwa hisia kubwa. Tunakiri tatizo hili lipo,

nataka nikuahidini kwamba, tutafanya kila linalowezekana kupunguza uhaba wa wafanyakazi kwa njia hizi ambazo nimezitaja. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, lakini kuna hoja ya Madaktari au tuseme wafanyakazi wa afya wanaolipiwa na pesa za Serikali, lakini wakimaliza tu wanaingia kwenye *Private Sector* kwa hivyo, upungufu unaendelea. Kwa sababu, hawa 5,000 wanaotoka, sio wote wanaokwenda Serikalini; nadhani kulikuwa kuna wazo lililotolewa hapa na Daktari Kebwe, kwamba tuanzishe utaratibu maalum wa kuwataka wafanye kazi kwa kipindi fulani Serikalini, kabla ya kuruhusiwa kufanya nje ya Serikali. Hili naliafiki, tutakaa na wadau tuliangalie utekelezaji wake. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, nizungumzie mafanikio, maana matatizo yamezungumzwa sana. Mafanikio yameguswaguswa, lakini nataka niliarifu Bunge lako kwamba, katika Sekta ya Afya, vilevile kuna mafanikio ya kupigiwa mfano, kama ifuatavyo:-

Moja, vifo vya watoto wa chini ya miaka mitano na watoto wa chini ya mwaka mmoja *(Under Five Mortality* na *Infant Mortality)* tumevipunguza kwa kiwango kikubwa. *Under Five Mortality,* tumeipunguza kwa 45%, *Infant Mortality* tumepunguza kwa 49%. Kwa hivyo, tuko kwenye *track* ya ile *Millenium Development Goal IV* kwamba, tukifika 2015 tutakuwa tumefukisha yale ambayo yalitarajiwa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, na kwa nini tumeweza kupata mafanikio haya? Kwa sababu ya mambo matatu

makuu; moja ni *control* nzuri ya *malaria,* tumefanikiwa katika *malaria.* La pili, ni utoaji wa chanjo ambayo, tuko zaidi ya 90%, lakini na la tatu ni nile tunayoita *Intergrated Management of Childhood Illnesses,* kwa hivyo, hapa tumepata mafanikio makubwa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, eneo la pili ambalo tumepata mafanikio makubwa ni yale magonjwa matatu makuu, UKIMWI*, Malaria, TB,* UKIMWI*,* tumeupunguza kutoka *prevelance rate* ya 7% mpaka sasa 5%. Watu ambao wako kwenye dawa, wameongezeka kutoka laki tatu na kitu mpaka sasa laki tano na kitu na watu wanaojitokeza kwenda kupima kwa hiyari yao wamezidi, wengi mno sasa hivi.

Mheshimiwa Spika, kwa hivyo, kuna mafanikio makubwa katika mapambano dhidi ya UKIMWI. Lakini tutaendelea na upimaji wa hiyari, tutaendelea na kuzuia maambukizi kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto, tutaendelea na kutoa dawa za *ARV,* tutaendelea na tohara za wanaume kwa sababu, yote haya yameonekana ni mambo yanayotekelezeka. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, sasa zipo *side effects* jamani. Watu walizungumzia hapa, wanaokula hizi dawa za UKIMWI*,* wanapata matatizo; ndio, dawa karibu zote zina *side effects,* yanatokea hayo na hii *gynecomastia,* haya matiti haya kukua sio *ARV* tu, ziko baadhi ya dawa za *Pressure* zinafanya hii. Kwa hiyo, ni suala la kuchukua tahadhari inapoonekana kuna tatizo, unabadilisha dawa na kadhalika, lakini hatuwezi kusema tuache kuwatibu watu 500,000 wanaonufaika

leo kwa sababu, kuna watu wachache wamepata matatizo ya *side effects* ya dawa hizi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, *malaria,* tumepunguza vifo vya *malaria* kutoka watu 41 kwa kila watu 1,000 mpaka watu 29 kwa watu 1,000; hayo ni mafanikio. Tumepunguza *incidences* kutoka 322 kwa watu 1,000 mpaka 288 kwa watu 1,000. *TB,* tumepunguza vifo vya watu wanaokufa kwa *TB,* wamepungua kutoka 12% mpaka 5% kwa hivyo, mafanikio yapo. Lakini kuna hili eneo la akina mama wajawazito, lazima nikiri kwamba, kazi kubwa inabidi ifanyike, lakini akina mama Wajawazito hao tunaowazungumzia hata wenyewe tumepunguza vifo kutoka 578 mpaka 454, lakini 454 kwa watu 100,000 haikubaliki bado ni vifo vingi sana na lazima tufanye juhudi za ziada. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, programu zipo na mikakati mingi ya kuhakikisha kwamba, tunapunguza vifo vya akinamama. Lakini mafanikio mengine ni hospitali zetu, Muhimbili tumejenga jengo la matibabu ya moyo. Nataka nimjibu Mheshimiwa hapa, kuhusu ile wanayoita *CATH LAB – Catheterization Laboratory*, ni kweli kwamba, kifaa hicho ni muhimu, lazima kiwepo ndio tuweze kufanya hizi huduma za moyo. Kifaa hicho tayari fedha zimepatikana, kitaagizwa, bei yake sio ile uliyosema, bei yake ni kati ya dola laki saba na 50 na milioni moja na laki 2; *750,000 to 1.2 million dollars* ndio bei yake na tutakiagiza, kitafika na kitafanya shughuli hizo.

Mheshimiwa Spika, *Ocean Road* jengo jipya lipo, tutahakikisha kwamba, tunatoa matibabu ya saratani

kama mlivyopendekeza Waheshimiwa Wabunge na Bugando pia, wameanza kujenga Kituo hicho. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, lakini nije katika hili suala la ugatuaji wa madaraka. Nadhani tuelewe tu kwamba, Wizara ya Afya katika ngazi ya Mikoa na ngazi ya Halmashauri, kazi zake kubwa ni mbili; wafanyakazi na dawa, vitendea kazi na vitendanishi. Masuala mengine, kuna baadhi ya watu wameomba hapa *washing machine,* kuna watu walioomba hapa *ambulance,* kuna watu walioomba vitu vidogo vidogo, vile lazima viwe katika bajeti za Halmashauri zenu; kwetu sisi ni dawa na wafanyakazi ndio jukumu letu, baada ya ugatuaji. Kwa hivyo, tutaendelea kuboresha *coordination* kati ya TAMISEMI*,* Wizara ya Afya na Utumishi, ili tuweze kuondoa matatizo haya yanayoikabili sekta kwa ujumla. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, maslahi ya wafanyakazi nimeyagusia, tutaendelea kuyaboresha kwa kada zote sera za afya ziko kadhaa, kuna sera ya ugatuaji ambayo nimeitaja, kuna kufanya kazi *private* baada ya muda wa saa za kazi ile ya kufanya *private practice* wale ambao wameajiriwa Serikali ipo, lakini kuna msamaha. Sera ya msamaha na makundi yaliyosamehewa ni walemavu, wazee, watoto na wajawazito. Tutaiangalia tena sera hii ili tuone uwezekano wa kuboresha ili ifanye kazi vizuri zaidi. Maana malalamiko bado yapo, watu hawapati huduma kama inavyotakiwa*. (Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kuna sera ya uchangiaji, nimeigusia, lakini kuna *Public Private Partnership*. Halafu kuna suala lililotajwa hapa suala *TFDA* na haya maduka ya dawa muhimu na maduka ya dawa baridi. Kulikuwa kuna mgogoro hapa, ninachosema ni kwamba, tumetengeneza utaratibu wa kuyapandisha hadhi maduka ya dawa baridi yawe maduka ya dawa muhimu na hilo ni jambo zuri kwa sababu tunaboresha *standards*. Kwa hivyo, nashauri tuendelee na utaratibu huo, tuweze kuyaondoa yote, dawa baridi yawe ya dawa muhimu kwa sababu wao pia wanapewa mafunzo na wanaruhusiwa kuuza dawa nyingi zaidi kuliko wanazoziuza sasa hivi.

Mheshimiwa Spika, lakini hili la kuwahamisha kutoka maeneo walipo ninalisimamisha kwa sasa, lazima tuendelee kuwapa nafasi wajifunze na wapandishwe hadhi wawe maduka ya dawa muhimu yaani *ADO* lakini kwa sasa sioni kwamba kuna ulazima wa kuwahamisha mara moja. Hili tutaliangalia tena.

Mheshimiwa Spika, kuna masuala waliyosema Waheshimiwa Wabunge ya ahadi za Mheshimiwa Rais, ahadi za Mheshimiwa Rais ziko nyingi tutakaa kati ya Wizara ya Afya, TAMISEMI na wengine ili tuone tunazishughulikia vipi kwa sababu ni lazima tupitishe kupitia bajeti zetu.

Mheshimiwa Spika, kuhusu suala la wafadhili kuna hoja ilikuja kwamba kuna wafadhili wanaojitoa kwenye *basket fund* ya afya. Sisi tunachosema ni kwamba, wafadhili wapo ambao wameonesha kutoka kujitoa lakini si kwamba, hawataki kutoa fedha kwa sababu

yoyote wameamua tu kutoka kwenye *Health Basket Fund* kwenda *general budget support*. Kwa hiyo, bado wanatusaidia lakini kwa njia nyingine fedha zao wanazipeleka Wizara ya Fedha moja kwa moja zipangiwe shughuli kwa mujibu wa vipaumbele vya Serikali.

Mheshimiwa Spika, kuna suala la *Ebola* ambalo limejitokeza Uganda juzi tu, hapa tumetoa idhini itolewe taarifa kwa vyombo vya habari juu ya tatizo la *Ebola* inayoikabili Uganda watu 14 wameshafariki na 20 wameathirika. Kwa hiyo, kila tahadhari imechukuliwa katika maeneo ya mipakani taarifa zimepelekwa ni jinsi gani kuwatambua ili hatimaye na sisi tuweze kujikinga na ugonjwa huo na *MSD* wametakiwa kupeleka nyenzo ili wafanyakazi wale wa afya huko wasiweze kuathirika na tatizo hili. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kuna tatizo lilizungumzwa la lugha chafu na manyanyaso wanayopata wagonjwa katika vituo vya huduma ya afya, wagonjwa katika huduma za kutolea huduma za afya. Tunasema kwamba ndiyo maana kuna mabaraza ya taaluma, mabaraza haya moja ya taaluma yake ni kuhakikisha kwamba wanafuatilia na wanachukua hatua zinazotakiwa kwa kila uvunjifu wa maadili na tutaendelea kuwasisitiza kwamba wafanye hivyo kwa sababu ni kweli tunasikia mara kwa mara kwamba uvunjifu wa maadili unaofanywa na baadhi ya wafanyakazi wa sekta ya afya.

Mheshimiwa Spika, kwa ujumla wao wafanyakazi wengi wanafanya kazi zao vizuri, lakini kuna wachache

ambao wanaharibu sifa za wafanyakazi wa afya na hao ni lazima wachukuliwe hatua stahili. Lakini ni kazi ya aina mbili, aidha, mabaraza kwa upande mmoja, kwa maadili lakini na mamlaka za nidhamu nalo kwa eneo lake lazima wachukue hatua zinazostahili.

Mheshimiwa Spika, kulikuwa kuna suala lingine la utegemezi wa wafadhili katika magonjwa na katika fedha za afya, hususan malazi ya *TB*, malazi ya UKIMWI, malazi ya afya ya uzazi na kadhalika tunakiri kwa sasa bado fedha za wafadhili na tuna mkakati ambao wenzetu wa *TACAIDS* wameshauza, wametengeneza utaratibu wa kuanzisha Mfuko wa UKIMWI yaani *Aid Fund* ambao sisi tunadhani utatuondoa katika utegemezi mkubwa ambao tunao sasa, lakini tunadhani isiishie katika Mfuko ukawa *Aid* peke yake, ni vyema ukaangalia na magonjwa mengine ambayo kwa kiwango kikubwa tunawategemea wafadhili.

Mheshimiwa Spika, kuna suala zima la wagonjwa wanaopelekwa nje tumeshasema tutapunguza kwa kiwango kikubwa kwa sababu sasa hivi tumeshajenga uwezo wa kiwango kikubwa hapa nchini. Muhimbili itaanza kutoa huduma hizi, watapungua kwa kiwango kikubwa ili fedha nyingi zitengwe maeneo mengine katika kuboresha huduma za afya hapa nchini.

Mheshimiwa Spika, kuna hili la Kondoa ambalo Mheshimiwa Zabein Mhita alitaka nifanye ziara kule, ni kweli nikiwa Naibu Waziri wa Wizara hii nilikwenda miaka saba iliyopita na nataka nimwahidi tu kwamba, nitaendelea kufanya hizo ziara katika maeneo mbalimbali ya nchi ikiwemo Kondoa ili tujionee

wenyewe njia gani za kutatua matatizo mengi yanayokabili sekta hii ya afya. Ningependa Waheshimiwa Wabunge tushirikiane katika kuhakikisha kwamba wale waliopewa mamlaka ya kuboresha huduma mbalimbali wanatekeleza wajibu wao ili tuweze kupunguza matatizo mengi ambayo yanakabili sekta hii.

Mheshimiwa Spika, kama nilivyosema awali kwamba siyo rahisi kujibu hoja zote hizi na ni vyema nikasema tu kwamba hoja nyingi tutazitafutia maelezo kwa maandishi na tutawafikishia Waheshimiwa Wabunge. Nimeamua kujibu kwa ujumla namna hii kwa sababu kwa kweli nisingeweza kujibu moja kwa moja kadri ya wingi wa hoja ulivyokuwa.

Mheshimiwa Spika, naomba nimalizie tu kwamba hili suala la vifo vya akinamama wajawazito, naomba ieleweke kwamba watu wasidhani wanawake wa Watanzania 454 kwa kila wanawake 100,000 wanaokufa sasa ni kwa sababu ya udhaifu wa sekta ya afya peke yake, hapana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, vifo vya akinamama vina zaidi ya sababu za kiafya, ukichukulia wanawake ambao wanalishe nzuri, suala la lishe tuseme, mara nyingi *outcome* ya *pregnancy* zao inakuwa ni nzuri. Kwa hiyo, kuna suala la lishe lakini vile vile kuna suala la elimu imethibitika kwamba wale ambao wamesoma vizuri au wamepata elimu, *outcome* za *pregnancy* ni nzuri zaidi.

Mheshimiwa Spika, kwa hiyo, tuhakikishe tunatoa vijana wetu wanapata elimu kwa ajili ya kupunguza vifo vya akinamama. Lakini watu maskini zaidi ndiyo wanaokufa zaidi wakati wa ujauzito kwa sababu ya kutojiandaa katika masuala mazima ya huduma zile zinazotolewa. Lakini kuna miundombinu, vijijini kwetu humu barabara siyo nzuri, mama mjamzito kutoka sehemu moja mpaka afike kituoni inamchukua muda mwingi kwa sababu ya usafiri, hayo yote yanachangia katika vifo hivi.

Mheshimiwa Spika, nakiri kwamba, pale katika vituo vya afya na penyewe kunatakiwa kufanywa juhudi, juhudi hizo ni kuendelea kujenga vituo vya afya na zahanati karibu na wananchi kama mpango wa MMAM unavyotaka, juhudi hizo ni kuhakikisha upatikanaji wa zana za kufanyia kama tulivyoeleza awali, juhudi hizo ni kuhakikisha kwamba wafanyakazi wanapatikana wenye ujuzi, Wakunga wanakuwepo katika maeneo hayo ili kuweza kutoa huduma kwa akinamama wajawazito. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, hayo yote naweza kusema kwamba tutajitahidi kwa kadiri uwezo wa kifedha utakavyoruhusu, lakini vile vile tutabadilisha mtindo wetu wa kiutendaji ili tuweze kuboresha huduma za afya katika nchi yetu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, baada ya kusema hayo naomba kutoa hoja. *(Makofi)*

(Hoja iliamuliwa na Kuafikiwa)

SPIKA: Hoja hiyo imeungwa mkono sasa tunaingia hatua inayofuata. Katibu!

KAMATI YA MATUMIZI

MATUMIZI YA KAWAIDA

FUNGU 52 – Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii

Kif. 1001 – *Administration HR Management*... ... ... Sh. 5,841,044,920/=

MWENYEKITI: Ndiyo Mshahara wa Waziri huo. Haya tuanze na Mwenyekiti wa Kamati ya Huduma za Jamii Mheshimiwa Mama Sitta. *(Makofi)*

MHE. MARGARETH S. SITTA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana kwa kunipa nafasi ili nizungumzie suala la mpango wa MMAM ambao umehamasisha wananchi kujenga zahanati katika vijiji na wananchi kweli wamejenga. Lakini nataka Serikali itamke kuhusu hatua za dharura itakayochukua kuhusu uhaba wa wafanyakazi ambapo vituo vipo tayari, nyumba za wafanyakazi ziko tayari, hakuna huduma zinazotolewa na hasa tukizingatia matatizo ya maradhi yaliyopo na suala la akinamama wajawazito ambao wanahitaji huduma haraka iwezekanavyo. Naomba ufafanuzi. *(Makofi)*

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nijibu swali la Mheshimiwa Margareth Sitta kwamba, ni kweli kwamba alileta mapendekezo kwamba pengine

tungefupisha muda wa kozi tunazozitoa ili kupata wafanyakazi hawa wa dharura ambayo tunayo. Nataka nimjulishe tu kwamba, tunalipokea wazo hilo tutakaa na wataalam kulifanyia kazi ili kama likiwezekana basi tuweze kufanya hivyo. *(Makofi)*

MHE. FELISTER A. BURA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nilipochangia nilizungumzia suala la Manesi kulipia vyeti vyao shilingi 40,000 kila mwaka. Nikamwomba Waziri wakati wa majumuisho basi aseme kwamba hizi pesa wanazolipia Manesi kila mwaka kwa ajili ya vyeti vyao zinakwenda Wizara ya Fedha au zinakwenda wapi na kwanini Manesi walipie na siyo Madaktari? Ahsante. *(Makofi)*

MWENYEKITI: Tukiuliza maswali kwa kifupi wote tutamalizika.

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli kwamba wanachangia kwa mujibu wa Sheria zile za Baraza la Manesi na kwa bahati mbaya haimo kwenye Baraza la Madaktari. Nafikiri ni kitu ambacho labda tutakifuatilia lakini ni pato ambalo linaingia kwenye Serikali, ni pato la Wizara na tutalifuatilia namna ya matumizi yake pamoja na kujua namna bora ambavyo itaweza kutumika. Lakini ni kweli fedha zinalipwa kwa mujibu wa sheria.

MHE. MCH. ASSUMPTER N. MSHAMA: Mheshimiwa Mwenyekiti, Sera ya Taifa ya Uzazi Salama, ni pamoja na kutumia bajaji kubeba akinamama wajawazito

kuwapeleka hosptalini. Lakini ukiangalia kuna sehemu zile ambazo bajaji haziwezi kutumika kama vile Nkenge kwenye sehemu za Niziro. Kwa hiyo, ningependa kujua katika maeneo ambayo bajaji haiwezi kutumika wanawake wale watatumia nini ili kuwahi hospitali?

MWENYEKITI: Ahsante, majibu kwa kifupi na mkiuliza kwa kifupi itakuwa rahisi.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, nimelipokea ombi la Mheshimiwa Mbunge kwamba Jimboni kwake ni vema kungekuwa na *ambulance* lakini *ambulance* moja ni sawa na pikipiki za magurudumu matatu kumi. Kwa hiyo, kuna tatizo la fedha, lakini hata hivyo baada ya zoezi la kupeleka pikipiki tutafanya tathmini kuona ni kwa kiasi gani zinakidhi mahitaji. Lakini baada ya hapo ni kwamba kama hazikidhi, basi bila shaka tutatafuta utaratibu wa kuleta magari, lakini ieleweke tu kwamba ni ufinyu wa bajeti ndiyo maana tukadhani hatua hii itatusaidia.

Kwa hiyo, eneo la Mheshimiwa Mbunge kama ni kweli halipitiki au pikipiki hazikidhi tutaangalia uwezekano wa kutazama njia mbadala ya kuwasaidia.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Waziri tunajibu kisera kwamba siyo kule peke yake, hizo Bajaji zimezungumzwa kwingi tu, kama hiyo tathmini mtakuwa mmefanya vizuri itakuwa vizuri zaidi.

Mheshimiwa Masoud!

MHE. MASOUD ABDALLAH SALIM: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru. Kwanza swaumu ya Mheshimiwa Waziri haikubatilika bali iko makini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kujua sera ya afya ya Wazee ni kwamba wanatibiwa bure, lakini bado wazee wanahangaika wanataabika na hawapati matibabu hayo. Je, sera imebadilika na kama imebadilika ni lini? Naomba ufafanuzi.

MWENYEKITI: Kuhusu Wazee, kwa kifupi!

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, sera ya huduma za afya bila malipo kwa wazee ipo pale pale na tumetoa agizo kwenye hospitali zote kuweka dirisha la kuhudumia wazee na tumejaribu kufuatilia kuona utekelezaji wa hilo. Kwa hiyo, tunawasihi sana watendaji wetu na watoa huduma kwenye vituo vyote vya tiba kuweka kipaumbele kwa wazee ili waendelee kupata huduma bila malipo.

MHE. HAMAD ALI HAMAD: Mheshimiwa Mwenyekiti, mnamo mwezi Aprili 2011, vichanga karibu 10 vikiwa vimefungwafungwa kwenye shuka la *MSD* vilikutwa vikiwa vimefukiwa kwenye shimo la takataka katika hospitali ya Mwananyamala na tangu kipindi hicho hatujapata taarifa juu ya ni nani waliohusika na ukatili huu dhidi ya vichanga hivi na hatua gani zilizochukuliwa dhidi yao. Naomba ufafanuzi.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, lazima nikiri kwamba sina taarifa rasmi ya wapi suala hilo limefikia. Nitalifuatilia lakini najua hiyo ni *criminal case* na kwa maana hiyo kuna utaratibu wa kisheria unaofuatwa, lakini nitakachofanya ni kufuatilia ili kujua limefikia wapi na kutoa taarifa.

MHE. MAGDALENA H. SAKAYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru. Kwenye mchango wangu niliomba Serikali ituambie ni lini itasajili Kituo kipya cha Afya cha Wilaya ya Kaliua ambacho tayari kimekamilika na kina nyumba mbili za watumishi, lakini hakijasajiliwa na kupatiwa watumishi kwa ajili ya wananchi waweze kupata huduma. Je, ni lini kitasajiliwa?

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, mara baada ya kituo kuwa kimekamilika na taratibu na taarifa zake kufika Wizarani, usajili huwa unafanyika mara moja. Kwa hiyo, tutalifuatilia hili ili kuweza kuona na kuweza kumwambia lini kitakuwa kimesajiliwa. Lakini nitalifuatilia hili ili kuweza kuhakikisha kinasajiliwa.

MHE. HIGHNESS S. KIWIA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kwa kuniona. Katika mchango wangu wa maandishi nilitamka kupata ufafanuzi juu ya makubaliano ya Abuja yaani Abuja *Declaration* ya mwaka 2001 maana mpaka sasa ni zaidi ya miaka 10 na tayari katika nchi za jirani ukiangalia utaona nchi

kama Rwanda na Zambia wameweza kufikia makubaliano hayo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kimsingi *declaration* hiyo ilikuwa inalenga kushinikiza nchi shirikishi siyo kwa kulingana na utajiri wa nchi bali kutengeneza dhamira kwa Serikali za nchi shirikishi katika suala zima la kutenga fedha ya kutosha katika sekta ya afya. Lakini wakati nchi nyingine za jirani zikifanikiwa kufikia malengo, Tanzania inaonekana kwenda kushoto. Sasa naomba kupata ufafanuzi wa sera iliyotumika ambayo kimsingi inakiuka makubaliano hayo mpaka sasa zaidi ya miaka 10 ilihali hali ya huduma za afya nchini ni duni.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, nimesema wakati nafafanua hoja kwamba ni kweli Tanzania imesaini makubaliano ya Abuja na tunatakiwa kufikia 15% kufikia mwaka 2015. Ninachosema ni kwamba hatujafika bado, tulifikia mpaka 12% tumeshuka kidogo kutokana na matatizo ya kiuchumi na ni mategemeo yetu kwamba tutafika asilimia hiyo ifikapo mwaka 2015.

MHE. VINCENT J. NYERERE: Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kupata kauli ya Wizara juu ya hospitali za dini au za taasisi zinazopata misamaha ya kodi lakini bado zinatoa huduma kwa bei ya juu sana.

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, hospitali ambazo zina ushirikiano na Wizara ya Afya zinatakiwa zitoe huduma kwa mujibu wa makubaliano ambayo Wizara inakuwa imeingiliana nayo. Lakini hospitali ambazo zinapata msamaha tu wa kodi katika tafsiri ya kwamba kuna wengine nao pia wanapata msamaha wa kodi na wanaendelea kutoa huduma zao kwa mujibu wa kujipatia faida au na zile ambazo zinajiendesha bila ya faida ya kutosheleza. Lakini niseme tu kwamba, hospitali zote ambazo zimeingia mkataba na Serikali na kupata ruzuku zinatakiwa zitoe huduma kama zinavyotolewa kwenye hospitali zetu, lakini zile ambazo zinapata msamaha wa kodi zipo sahihi kutoza.

MHE. ESTHER N. MATIKO: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru. Kwenye michango yangu nilipenda kujua ni kwa nini mpaka leo hii Mkurugenzi wa Utawala na Fedha wa Chuo cha Ustawi wa Jamii hajachukuliwa hatua na bado yuko kazini, ukizingatia kwamba alikiri kwamba alikuwa anapokea mishahara ya wafanyakazi hewa na vile vile aliweze kughushi *salary slip* za wafanyakazi na kuwapa malipo madogo kulingana na yale yanayotoka Hazina. Lakini Waziri hakujbu swali hilo. Sasa naomba kupata majibu yake.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, nilisema kwamba, kuna Kamati tuliituma kwenda kuangalia ni kwa kiasi gani mapendekezo ya Tume iliyoundwa yametekelezwa. Wakaja wakatoa taarifa na nikasema kwamba kwa yale maeneo ambayo yana utata kama hayo tutawatuma Wakaguzi wetu wa Ndani wakalithibitishe

hilo na endapo litathibitika tutachukua hatua, lakini kwa sasa hatuwezi kuchukua hatua kwa sababu mpaka ukaguzi huo wa Mkaguzi wetu wa ndani ufanyike ndipo tuweze kuchukua hatua.

MHE. DKT. KEBWE S. KEBWE: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante kwa kuniona. Katika mchango wangu wa maandishi nilipenda kufahamu kulingana na makubaliano ya Algier's mwaka 1996 kwamba katika bajeti za afya katika Afrika angalau 2% ielekezwe katika *research* na hakuna hata nchi moja duniani ambayo imeendelea bila *research*. Lakini katika Wizara ya Afya tunaona tangu miaka minne iliyopita iko katika wigo wa 0.2% mpaka 0.5%. Je, Mheshimiwa Waziri anatuambia nini juu ya suala hili?

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli kwamba bajeti yetu kwa utafiti bado iko chini sana na hakuna sababu nyingine, tunatambua umuhimu wa utafiti lakini tatizo ni ufinyu wa bajeti. Lakini fedha za utafiti siyo lazima zitoke kwenye Wizara ya Afya, Serikali imeji-*commit* itatoa fedha kutoka kwenye bajeti kwa ujumla asilimia fulani ambayo ingetumika kwa watafiti wote katika sekta zote. Ni mategemeo yetu kwamba fedha hizo zitaendelea kutolewa na kupandishwa kiwango chake ili watafiti kutoka Sekta ya Afya waweze kuzipata kwa urahisi.

MHE. AGRIPINA Z. BUYOGERA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa kunipa nafasi hii. Katika mchango wangu wa maandishi niliishauri Serikali kulingana na tatizo kubwa sana la kukosa wahudumu

wa vituo vya afya na zahanati. Nikaishauri Serikali kwamba katika Wilaya ya Kasulu Kata ya Nyakitonto, Kijiji cha Mgombe katika Kambi ya Wakimbizi ya Ntabira kulikuwa na Kituo cha Afya ambacho kilitoa elimu kwa wananchi kutoka sehemu mbalimbali katika Mkoa wa Kigoma ili kuwasaidia kuwahudumia wakimbizi na baadaye kituo kile kilifungwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kuwa tatizo hili ni kubwa na wakimbizi wanategemewa kuondoka kurudi makwao, Mheshimiwa Waziri na Wizara hawaoni kama ni wakati muafaka wa kurudisha kile chuo ili wale waliopata mafunzo pale na wakapewa vyeti na baadaye wakazuiliwa kuajiriwa Serikalini kwamba vyeti vyao havitambuliki. Je, Wizara haioni kwamba, sasa ni wakati muafaka kukipitisha kile chuo ili tuweze kupata wahudumu hususani Wilaya ya Kasulu ambapo mazingira ni magumu, ukimpeleka mtu mgeni anasema hawezi kuishi huko?

Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakubaliana sana na ushauri huo kwa sababu ya uhaba wa wafanyakazi katika sekta ya afya, huo ni ushauri mzuri na namhakikishia tutaufanyia kazi ili kuweza kukirudisha kituo hicho.

MHE. DKT. AUGUSTINE L. MREMA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza naomba niipongeze Serikali kwa sera zake sahihi kwamba Mzee wa miaka 65 atibiwe bure, mama mjamzito ahudumiwe bure na mtoto chini ya miaka mitano ahudumiwe bure.

Naomba nimuulize Mheshimiwa Waziri kwamba unahakikishaje kwamba sera hiyo kweli inatekelezwa maana kwenye Jimbo langu huwa wanakwenda wanasukwasukwa na wanasumbuliwa.

MWENYEKITI: Makamu Waziri Mkuu bwana anashindwa hata kusema, naomba umjibu.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, hiyo sera ipo na si hao tu Wazee, hata watoto wadogo na wajawazito, lakini pia kuna walemavu katika kundi hilo hatupaswi kuwasahau. Tunachosema ni kwamba, tumetoa maelekezo hayo kwa mujibu wa sera na sasa hivi tumeunda kitengo maalum cha kuangalia ubora wa huduma yaani *quality control* ambacho tutawapa jukumu la kuhakikisha kwamba sera hiyo inatimizwa kwa sababu kwa kiwango kikubwa tunaendelea kupata malalamiko juu ya jambo hilo. Lakini hili si suala la Wizara peke yake ndiyo maana kuna Kamati za Vituo vya Afya na ndiyo maana kuna Bodi za Afya za Halmashauri, watusaidie kuhakikisha kwamba hayo yanatekelezwa.

MHE. BEATRICE M. SHELLUKINDO: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Tatizo kubwa kama nilivyosema kwenye mchango wangu wa maandishi ni la kugeuza India kuwa Hospitali ya Rufaa. Niliomba kwamba sasa ifike wakati Serikali watambue kwamba kupeleka wananchi India kusitishwe, zile fedha za kupeleka watu India zinunue vifaa na kuboresha mazingira ili Ma-professor waliobaki wasimalizike, kwa sasa hivi

wanaondoka wote, amejibu kiujumla kwamba wanaangalia utaratibu wa kupunguza watu kwenda India.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nilisema waende wale ambao kwa kweli ni lazima waende, lakini walio wengi sasa tutibiwe nchini lakini tukisema tungoje utaratibu huo Ma-*professor* wote wataondoka tutafanyaje? Naomba Waziri anihakikishie kwamba ataiomba Serikali wapitishe uamuzi huo kwa sasa jamani, watu zaidi ya 100 kwa mwezi ni tatizo.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, wazo analolitoa Mheshimiwa ndivyo tunavyotaka na hatimaye lazima tufike huko. Lakini lazima niseme hapa kwamba, bado wakati haujafika wa kusema kwamba hata mgonjwa mmoja asiende nje ya nchi kwa sababu hao hao Ma-*professor* ambao unawazungumza ndiyo wanaosema kwamba huyu sisi tunashindwa kumtibu, apelekwe India. Lakini tutaendelea kuhakikisha kwamba tunapunguza idadi na hatimaye tusipeleke mtu tukiwa tumejenga uwezo wa kutosha.

MHE. MARGARETH A. MKANGA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kwa kunipa nafasi. Sina haja ya kushika mshahara lakini ili sheria yoyote ile iweze kutekelezeka inaandamana na kanuni. Naomba kufahamu kanuni zinazotokana na Sheria ya Watu Wenye Ulemavu tuliyoipitisha mwaka 2010 zitakuwa tayari lini kwa sababu michakato imeshachosha?

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, kanuni hizo zipo tayari toka mwezi Machi, 2012 na zimeshapelekwa kwa Mwanasheria kwa ajili ya kuchapishwa.

MHE. SULEIMAN NASSIB OMAR: Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mchango wangu wa maandishi nilitaka kujua sera ya uajiri katika Idara ya Ustawi wa jamii, kwani kuna fukuzafukuza na hivi karibuni kuna mwajiriwa mmoja amefukuzwa na Mheshimiwa Waziri hilo suala kapelekewa na huyu ni Bwana Gerald Sumbeya. Kwa hiyo, namwomba Mheshimiwa Waziri anieleze kuhusu hatma ya huyu mzee. Ahsante.

MWENYEKITI: Umeelewa kweli? Mimi mwenyewe mbona sijaelewa, hebu uliza moja kwa moja ulitaka kujua nini?

MHE. SULEIMAN NASSIB OMAR: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Katika mchango wangu wa maandishi nilimuuliza Mheshimiwa Waziri kuhusu Ndugu Sumbeya ambaye aliajiriwa karibuni na akafukuzwa katika Idara ya Ustawi wa Jamii. Kwa hiyo, namtaka Mheshimiwa Waziri anieleze kuhusu suala hili. Nini kimetokea?

MWENYEKITI: Hilo siyo suala la kisera, ndiyo maana hawezi kuanza kutafuta mtu mmoja na sisi tuna haraka. Kwa mujibu wa kanuni ya 104(2) naomba tuingie kwenye mafungu kwani muda umekwisha.

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi pamoja na marekebisho yake)

Kif. 1002 - Finance and Accounts ... Sh. 998,567,200/=
Kif. 1003 - Policy and Planning ... ... Sh. 946,502,000/=
Kif. 1004 - Internal Audit Unit ... ... Sh. 414,742,000/=
Kif. 1005 - Government Communication
Unit ... ... Sh. 202,500,000/=

(Vifungu vilivyotajwa hapo juu vilipitishwa na Kamati ya Matumizi pamoja na marekebisho yake)

Kif. 1006 - Procurement Management
Unit ... ... Sh. 163,000,000/=

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)

Kif. 1007 - Legal Services Unit ... ...Sh. 88,725,000/=
Kif. 1008 - Information Comm. and
Technology ... ... Sh. 339,140,000/=
Kif. 2001 - Curative Services ... ... Sh. 226,940,506,172/=

(Vifungu vilivyotajwa hapo juu vilipitishwa na Kamati ya Matumizi pamoja na marekebisho yake)

Kif. 2003 - Chief Medical Officer ... Sh. 8,207,554,000/=

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)

Kif. 3001 - Preventive Services ... Sh. 23,180,715,300/=
Kif. 3002 - Health Quality Assurance
Division ... ... Sh. 1,265,253,308/=
Kif. 4002 - Social Welfare ... ... Sh. 5,258,331,600/=

Kif. 5001 - Human Resource
Development ... Sh. 24,381,455,500/=

(Vifungu vilivyotajiwa hapo juu vilipitishwa na Kamati ya Matumizi pamoja na marekebisho yake)

MIPANGO YA MAENDELEO

FUNGU 52 - WIZARA YA AFYA NA USTAWI WA JAMII

Kif. 1003 - Policy and Planning ... Sh. 24,776,050,000/=
Kif. 2001 - Curative Services ... ... Sh. 105,127,408,323/=
Kif. 3001 - Preventive Service ... Sh. 128,344,850,000/=
Kif. 4001 - Tanzania Food and Drugs
Authority ... ... Sh. 0
Kif. 4002 - Social Welfare ... ... Sh. 1,935,000,000/=
Kif. 5001 - Human Resource
Development ... ... Sh. 23,262,720,677/=

(Vifungu vilivyotajiwa hapo juu vilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)

(Bunge lilirudia)

TAARIFA

SPIKA: Kuna watu hawawezi kufumba midomo hata kwa dakika mbili, mwisho tutakuwa tunawataja kwa majina.

Mheshimiwa Mtoa hoja, taarifa!

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Spika, kabla ya kutoa taarifa naomba niwatambue Mheshimiwa Anna Marystella Mallack ambaye alichangia kwa kuzungumza ambaye hatimaye tulimsahau na Mheshimiwa *Senator* Richard M. Ndassa ambaye alichangia kwa maandishi.

Baada ya kuwatambua hao, naomba kutoa taarifa kwamba Bunge lako Tukufu limekaa kama Kamati na kupitia bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mwaka wa 2012/2013 mafungu yote kwa pamoja na kuipitisha bila mabadiliko. Hivyo, naliomba sasa Bunge lako Tukufu likubali kupitisha bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mwaka 2012/2013.

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

WAZIRI WA MAENDELEO YA MIFUGO NA UVUVI: Mheshimiwa Spika, naafiki.

(Hoja Ilitolewa iamuliwe)
(Hoja Iliamuliwa na Kuafikiwa)

(Makadirio ya Matumizi ya Wizara ya Afya na Ustawi waJamii kwa Mwaka 2012/2013 yalipitishwa na Bunge)

SPIKA: Hoja hii imeungwa mkono, nachukua nafasi hii kwa niaba yenu wote kuwapongeza Mawaziri wapya, napenda kuwapongeza Mawaziri wetu kwani wameanza vizuri kama mlivyoshauri wazingatie ushauri wenu ili waweze kufanya kazi vizuri zaidi na tuendelee

kushirikiana kuweza kufanya *motivation* inayopaswa katika sekta hii ambayo inatuhusu sisi wote. Pia tuwashukuru wataalam wetu na wasaidizi wenu wote kwa kazi nzuri wanayoifanya na tunawatakia kheri kwa mwaka 2012/2013.

Waheshimiwa Wabunge, niwashukuru pia kwa kazi nzuri mliyofanya leo, simu nilizopata leo ni nyingi kabisa kwamba, leo mmefanya Bunge zuri kabisa ambalo mmeonesha nidhamu, watu wamewaelewa vizuri na tuendelee na utaratibu huu. Hizi habari za miongozo someni kanuni na nawaambia Wenyeviti wangu hakuna cha miongozo hapa wala taarifa kwani inakuwa kila mtu ni taarifa tu. Juzi mmetumia saa nzima kwa taarifa. Hatuwezi kutumia muda mzuri huu kwa kuwasomea wananchi taarifa, halafu taarifa zenyewe ni kichekesho kwa wewe unayetoa. Nawashangaa, kwani Jimboni kwako wanakuona, kwani walikutuma hivyo unavyofanya? Mimi nawaambia kwa kweli mnajipunguzia maksi. (*Kicheko*)

Baada ya kusema hayo niwatakie jioni njema, wenzetu wanaokwenda kufuturu nawatakiwa futari njema na waweze kuamka vizuri kesho. Mungu awajaalie baraka na sasa tuahirishe kikao mpaka kesho saa tatu asubuhi.

(Saa 12.05 jioni Bunge liliahirishwa mpaka Siku ya Jumatano, Tarehe 1 Agosti, 2012 Saa 3.00 Asubuhi)