

Hii ni Nakala ya Mtandao (Online Document)

BUNGE LA TANZANIA

MAJADILIANO YA BUNGE

MKUTANO WA KUMI NA SITA

Kikao cha Arobaini na Moja – Tarehe 29 Julai, 2009

(Mkutano Ulianza Saa Tatu Asubuhi)

DUA

Mwenyekiti (Mhe. Jenista J. Mhagama) Alisoma Dua

HATI ZILIZOWASILISHWA MEZANI

Hati zifuatazo ziliwasilishwa Mezani na:-

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Hotuba ya Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa Mwaka wa Fedha 2009/2010.

MHE. DR. HAJI MWITA HAJI (K.n.y. MHE. OMARI S. KWAANGW’) – **MWENYEKITI WA KAMATI YA HUDUMA ZA JAMII:** Taarifa ya Kamati ya Huduma za Jamii kuhusu Utekelezaji wa Majukumu ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa Mwaka 2008/2009 pamoja na maoni ya Kamati kuhusu Makadirio ya Mapato na Matumizi ya Wizara hiyo kwa Mwaka wa Fedha 2009/2010.

MHE. OMAR ALLY MZEE (K.n.y. MHE. DR. ALI TARAB ALI – MSEMaji MKUU WA KAMBI YA UPINZANI KUHUSU WIZARA YA AFYA NA USTAWI WA JAMII): Taarifa ya Msemaji Mkuu wa Kambi ya Upinzani kuhusu Makadirio ya Matumizi ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa Mwaka wa Fedha 2009/2010.

NAIBU WAZIRI WA FEDHA NA UCHUMI – MHE. OMAR YUSSUF MZEE: Randama za Makadirio ya Wizara ya Fedha na Uchumi kwa Mwaka wa Fedha 2009/2010.

MASWALI NA MAJIBU

Ujenzi wa Barabara za Manispaa ya Singida

MHE. DIANA M. CHILOLO (K.n.y. MHE. MOHAMED G. DEWJI)
aliuliza:-

Kwa kuwa lengo mojawapo la Halmashauri ya Manispaa ya Singida ni kuhakikisha kuwa barabara zilizopo ndani ya Manispaa hiyo zinakuwa katika kiwango cha lami:-

Je, Serikali ina mpango gani wa kuunga mkono jitihada za Manispaa katika ujenzi wa barabara hizo ?

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

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri Mkuu, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Mohamed Gulam Dewji, Mbunge wa Singida Mjini, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, baadhi ya barabara za Halmashauri ya Manispaa ya Singida zilijengwa katika miaka ya tisini (1990's) na kuendelea. Serikali inatambua umuhimu wa kuhakikisha kuwa barabara hizi zinaimarishwa kwa kujengwa kwa kiwango cha lami. Katika kuunga mkono juhudi za Halmashauri ya Manispaa ya Singida, Serikali kupitia Mfuko wa Barabara imefanya yafuatayo:-

Katika mwaka 2007/2008, Halmashauri ya Manispaa ya Singida, ilipata shilingi milioni 100 kwa ajili ya ujenzi wa barabara ya *VETA* yenye urefu wa kilometa 1.0 kwa kiwango cha lami. Mwaka 2008/2009, Serikali ilitoa shilingi milioni 230 ili kukamilisha ujenzi wa barabara ya *VETA*. Mkandarasi *Chico Engineering* ambaye alikuwa anajenga barabara kuu ya Shelui-Singida alipewa kazi ya kujenga barabara ya *VETA* na ujenzi ulikamilika na iko katika hali nzuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwaka wa fedha 2007/2008, Serikali pia ilitoa shilingi milioni 150 kwa ajili ya matengenezo maalum (*periodic maintenance*), kwa barabara za lami zilizopo na mwaka 2008/2009, Halmashauri ya Manispaa ya Singida, ilipatiwa shilingi milioni 250 kwa ajili ya matengenezo ya muda maalum kwa barabara za lami zenye urefu wa kilometa 2.1. Hivi sasa utekelezaji unaendelea kwa kujenga barabara ya Stanley yenye urefu wa kilometa 0.25 kwa kiwango cha lami kwa gharama ya shilingi milioni 97 na Mkandarasi *Trust Engineering* anafanya kazi hiyo. Aidha, kwa mwaka wa fedha 2009/2010 yaani hii tuliyopitisha, Serikali imeidhinisha kiasi cha shilingi milioni 220 kwa ajili ya kuendelea na matengenezo ya barabara ya lami katika Manispaa ya Singida. Msisitizo mkubwa wa Serikali ni kuunganisha barabara kati ya Wilaya na Wilaya ili kurahisisha mawasiliano katika eneo hilo.

MHE. DIANA M. CHILOLO: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Pamoja na majibu mazuri ya Mheshimiwa Naibu Waziri, nina maswali mawili madogo ya nyongeza.

La kwanza, kwa kuwa mji wa Singida unakua kila siku na una barabara nyingi sana za mitaa na kama alivyojibu Mheshimiwa Naibu Waziri, ni barabara moja tu mpaka sasa hivi ambayo imetengenezwa kwa kiwango cha lami na kila wanapoomba pesa, wanapewa chini ya zile walizoomba. Je, Serikali haioni sasa katika kuboresha Manispaa ya Singida, kuna kila sababu kutoa pesa zile zinazoombwa na Manispaa hiyo? (*Makofi*)

Pili, kwa kuwa hata hiyo barabara ambayo imejengwa, haina hata mifereji ya kusafirisha maji, je, haoni kwamba sasa kuna sababu ya kutoa pesa mapema iwezekanavyo za kutengeneza mifereji ili barabara hiyo isije ikaharibiwa na maji?

NAIBU WAZIRI, OFISI YA WAZIRI MKUU, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza, nataka niliweke hili vizuri ili Bunge lako liweze kupata picha kamili kwa sababu nakubaliana na anachosema Mheshimiwa Diana Chilolo, mji huu ni mji ambao unakua vizuri sana, Manispaa hii inakua vizuri sana na kama sisi wote tunavyofahamu iko katikati kwa kweli kwenye ile barabara kuu inayotoka Kusini mpaka Kaskazini. Kwa hiyo, anachozungumza hapa anazungumza jambo la msingi sana kwa sababu ni Manipaa ambayo inakua vizuri na ambayo ikiwekewa mazingira mazuri, itatusaidia sana katika maendeleo ya nchi nzima kwa ujumla wake. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nataka tu niseme kwamba, barabara ya Karume ina kilomita 0.7 ambayo ilishakamilika, barabara ya Kawawa ina kilomita 0.6, ya Lumumba ina kilomita 0.4, Ipembe kilomita 0.4, Megeni kilomita 0.46, Soko kilomita 0.4, Boma Road kilomita 1.2, Stand kilomita 0.4 na VETA kilomita moja. Sasa anachosema hapa ni kwamba tunaisaidiaje hii barabara ambayo imekamilika na hizi zingine kwa maana ya kuziwekea mifereji. Mimi najua na Mheshimiwa Mgana Msindai, naona anasimama pale, najua ndiyo maswali yatakayoulizwa hapa, tatizo kubwa lililoko hapa na nimesoma takwimu hizi, Mheshimiwa Mwenyekiti ili lazima ujue tatizo. Tatizo kubwa tunalolipata hapa ni kwamba zikiwa kilomita ndogo ndogo hizi unazoziona hapa hata upatikanaji wa Mkandarasi unakuwa ni mgumu sana. Ndiyo tatizo kubwa tunalolipata pale Singida. Ikishakuwa kidogo kidogo hivi, inakuwa ni ngumu sana. Kwa hiyo, anachosema Mheshimiwa Chilolo na wanachosema Wabunge wa Singida ni kwamba *at least* uwe na *package* moja ambayo ni ndefu kama anavyosema hapa halafu uweze kutoa sasa kwa ajili ya Mkandarasi ili Mkandarasi aweze kupatikana. Hatuna tatizo na hilo. Tuwasiliane, tuangalie jinsi ambavyo tunaweza tukaziunganisha hizi barabara vizuri ili tuweze kumpata Mkandarasi.

Hili la mifereji analolizungumza hapa ni la msingi sana Mheshimiwa Mwenyekiti. Naomba nimalizie. Ni la msingi kwa sababu ukijenga barabara kama hujaiwekea mifereji ya kuptishia maji ni kazi bure. Nataka nitoe rai hapa kwa Halmashauri zote, haina maana kwenda kilomita nyingi sana wakati huo hujaiwekea mifereji ya kutolea maji. Mifereji ya kutolea maji ni roho ya barabara. Kwa hiyo, mimi nakubaliana naye kwamba kuna

haja ya kuliangalia jambo hili, tutaangalia katika Bajeti yao kwamba tumepitisha kiasi gani ili tuweze kusaidia eneo hilo. *(Makofi)*

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, nimemwona Mheshimiwa Waziri mwenye dhamana ya Miundombinu nchini, naomba nimpe nafasi.

WAZIRI WA MAENDELEO YA MIUNDOMBINU: Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya majibu mazuri haya ya Mheshimiwa Naibu Waziri, naomba kutoa majibu ya ziada ama maelezo ya ziada kama ifuatavyo, kwamba Serikali Kuu inatambua umuhimu wa Manispaa ya Singida na katika kazi nyingi tunazozifanya, tumeweka mkakati kuhakikisha kwamba tunaboresha miundombinu ya barabara ndani ya Manispaa hiyo. Sasa hivi tunajenga ya Singida mpaka Babati na ndani yake tumeweka kilomita 1.3 kwa ajili ya ujenzi ndani ya Mji wa Singida kwa maana hiyo ni pamoja na mifereji hiyo. *(Makofi)*

Lakini pia kwenye ujenzi wa barabara ya kwenda Shelui, tuliweka kilomita 1.3 pia ambayo imejengwa kwa lami. Kwa hiyo, tutaendelea kuhakikisha kwamba kila tunapojenga barabara kuu ambazo zinaenda kwenye Manispaa hii tutaingiza sehemu katika barabara za Manispaa. Nashukuru sana. *(Makofi)*

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge wa Singida, baada ya majibu hayo, bado tu? Haya swali la mwisho Mheshimiwa Nyalandu.

MHE. LAZARO S. NYALANDU: Nakushukuru sana Mheshimiwa Mwenyekiti. Kwa kuwa Serikali ilionyesha nia kabisa ya kujenga barabara ya Singida Mjini kuiunganisha na Ilongero kwa lami hasa wakati mradi huu wa kwenda Mwanza-Singida unakamilika. Naomba tu Waziri awathibitishie watu wa Ilongero kama nia ile iko pale pale.

NAIBU WAZIRI, OFISI YA WAZIRI MKUU, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA: Mheshimiwa Mwenyekiti, anazungumzia barabara ya Singida Mjini kwenda Ilongero, naomba nikiri hapa kwamba hii barabara sijaijua vizuri. Kwa hiyo, nikiitamka tu hapa nikasema ni sawa sawa, nitakuwa siitendei haki. Namwomba Mheshimiwa Lazaro Nyalandu, tutawasiliana, tutakwenda kuangalia katika *inventory* zetu, hapa tunazungumzia barabara za lami ambazo gharama zake ni kubwa sana, siwezi kui-*commit* Serikali hapa, naomba niende nikaangalie vizuri barabara hii halafu baadaye tutaeleza. *(Makofi)*

Na. 300

Wajibu wa Wakuu wa Idara Kufuata Kanuni na Sheria

MHE. MWANAWETU S. ZARAFI aliuliza:-

Kwa kuwa Wakuu wa Idara katika Halmashauri za Wilaya/Miji wanatambua wajibu wao katika kufanya kazi zao na kwa kuwa kuna Kanuni na Sheria zinazowaongoza kutoa maamuzi:-

(a) Je, kwa nini kunapotokea wizi au ubadhirifu wa fedha za umma, watendaji hao hawatumii Kanuni hizo na badala yake huungana na wanasiasa kupuuza na kuzibadlisha kesi za ubadhirifu hata kama kuna ushahidi wa kutosha?

(b) Je, Serikali inasemaje kuhusu Wakuu wa Idara na wabadhirifu hao wa mali za umma?

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

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri Mkuu, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Mwanawetu Said Zarafi, Mbunge wa Viti Maalum, lenye sehemu (a) na (b) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli kuwa Wakuu wa Idara katika Mamlaka za Serikali za Mitaa wanapaswa kutambua wajibu wao wa utendaji kazi kwa kuzingatia Sheria, Kanuni na Taratibu zinazowaongoza katika kutoa maamuzi mbalimbali. Ubadhirifu au wizi ni kosa la jinai chini ya Sheria ya Makosa ya Jinai, Sura ya 16 ya mwaka 2002. Hivyo, iwapo itaonekana kuna mtumishi yeyote wa ngazi yoyote katika Halmashauri ametenda kitendo kinachokiuka Sheria ya Makosa ya Jinai, uongozi wa Halmashauri yaani watendaji pamoja na Baraza la Madiwani, wanalazimika kutumia Sheria ya Utumishi wa Umma Na. 8 ya mwaka 2002 ikisomwa pamoja na Kanuni zake za mwaka 2003, kuchukua hatua za kuruhusu Polisi na Mahakama kuchukua mkondo wake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kitendo cha watendaji au Halmashauri kutochukua hatua, ni uzembe na upotofu wa maadili ya Utumishi wa Umma na wahusika wanastahili kuchukuliwa hatua za nidhamu au kuwajibika kutokana na kushindwa kuwajibisha watumishi wenye makosa.

(b) Mheshimiwa Mwenyekiti, chini ya Sheria ya Utumishi wa Umma Na. 8/2002 baada ya mtumishi kufikishwa Mahakamani Mwajiri/Serikali, haiwezi kuchukua tena hatua ya nidhamu isipokuwa kukata rufaa chini ya utaratibu wa Mahakama dhidi ya uamuzi uliotolewa katika shitaka husika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hata hivyo, Serikali imekuwa ikichukua hatua stahiki kwa watumishi wanaojihusisha na vitendo vya ubadhirifu au wizi. Inapodhihirika ushahidi wa kimahakama upo, watumishi hufikishwa Mahakamani, mfano katika kipindi cha mwaka 2006/2007, watumishi wasiopungua 63 katika Mamlaka za Serikali za Mitaa, walifikishwa Mahakamani na mwaka 2008/2009, watumishi 73 walichukuliwa hatua za nidhamu na watumishi 66 walifikishwa Mahakamani, kutokana na kujihusisha na vitendo

vilivyoashirisha utovu wa nidhamu kwa kupata onyo kali ikiwa ni pamoja na kufukuzwa kazi.

MHE. MWANAWETU S. ZARAFI: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante kwa kunipa nafasi ya kuuliza swali la nyongeza. Kwanza, nampongeza kwa majibu yake mazuri lakini nina swali.

Kwanza, kwa kuwa kulikuwa na ubadhirifu kama huo katika Halmashauri ya Kilwa na kwa kuwa Madiwani pia walikaa na wakaliona kuwa suala hili lina ushahidi kamili wa ubadhirifu huo na kwa kuwa Mkurugenzi aliamua kwenda kuliondoa Mahakani na kupeleka barua Polisi chini ya Kifungu cha 98(a)-CPA ya tarehe 8 mwezi wa tano mwaka 2008. Je, haoni kwamba Mkurugenzi huyo hakuwatendea haki Madiwani ambao walikaa Kikao na kuona kwamba hapa pana kosa la kweli? (*Makofi*)

Pili, je, Serikali haioni kwamba kuna kila sababu ya kumchukulia hatua Mkurugenzi huyu pamoja na wale ambao wana kesi hii ya ubadhirifu wa pesa?

NAIBU WAZIRI, OFISI YA WAZIRI MKUU, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba Wabunge wanisikilize vizuri hapa, mambo yanayozungumzwa na Mheshimiwa Mbunge hapa ni mambo makubwa sana na mazito katika nchi yetu. Anazungumzia masuala ya Utawala Bora, anazungumzia mambo makubwa makubwa sana. Mimi siwezi kusimama hapa katika Jukwa hili, nikiiwakilisha Serikali hapa, nikatetea mimi ubadhirifu au wizi na vitu vingine vinavyozungumzwa. (*Makofi*)

Suala linalozungumzwa la ubadhirifu na wizi, ni suala ambalo lina uhusiano mkubwa sana na maadili na Serikali hii ni Serikali ambayo imesimama imara kuhakikisha kwamba inapiga vita mambo haya yanayozungumzwa hapa. Nataka nikiri mbele yako Mheshimiwa Mwenyekiti kwamba swali lilipoulizwa hapa halikulenga wala halikueleza *specifically* alikuwa anataka nini, kwa Kiingereza lilikuwa ni *hypothetical* halisemi jambo lolote, lakini katika swali lake la nyongeza, namba mbili anataja sasa kesi na anasema kwamba Mkurugenzi Mtendaji alikwenda akaiondoa kesi ile kule.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika swali ambalo ni *hypothetical*, ninachoweza kusema mbele yako, namwomba tuwasiliane hapa. Sasa hivi mimi nitatoka nje, nitakwenda kumpigia Mkurugenzi Mtendaji simu aniambie msingi wa kuiondoa kesi hii Mahakamani kama anavyoeleza Mheshimiwa Mbunge na baadaye nitatoa maelezo na nitampatia maelezo yale Mheshimiwa Mbunge. Lakini kwa sasa hivi, hayo ndiyo majibu ambayo ninaweza nikayatoa hapa. (*Makofi*)

Na. 301

Fedha za Kujenga Upya *Scheme* za Umwagiliaji

MHE. MGANA I. MSINDAI aliuliza:-

Kwa kuwa Serikali ilitoa fedha za kujenga *Scheme* za Umwagiliaji za Mwangaza na Msingi na mara baada ya ujenzi kukamilika kulitokea mafuriko yaliyoharibu miundombinu iliyojengwa na hivyo Serikali ikaahidi tena kutoa fedha za kujenga upya *scheme* hizo, je, ni lini fedha hizo zitapatikana?

NAIBU WAZIRI WA MAJI NA UMWAGILIAJI alijibu:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Mgana Izumbe Msindai, Mbunge wa Iramba Mashariki kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwaka 2006/2007, nchi yetu ilikumbwa na mafuriko ambayo yalisababisha kuharibiwa kwa miundombinu ya skimu za Msingi na Mwangeza ambazo zilikuwa zimekamilika kujengwa chini ya Programu Shirikishi ya Kuendeleza Kilimo cha Umwagiliaji (*PIDP*).

Baada ya uharibifu huu kutokea mwaka 2007/2008, Wizara yangu kupitia Ofisi ya Umwagiliaji Kanda ya Kati ilifanya tathmini ya uharibifu na kukadiria gharama za ukarabati. Gharama za ukarabati na kuboresha zilikadiriwa kuwa shilingi milioni 500 kwa skimu ya Mwangeza na shilingi milioni 650 kwa skimu ya Msingi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nafurahi kumwarifu Mheshimiwa Mbunge kwamba katika mwaka 2009/2010, Wizara yangu imetenga shilingi bilioni moja fedha za kuendeleza skimu hizi ambapo awamu ya kwanza ya utekelezaji, skimu zimetengewa fedha kama ifuatavyo; skimu ya Mwangeza (Tshs. Milioni 500) na Skimu ya Msingi (Tshs. Milioni 500). Aidha, fedha zitaendelea kutengwa katika awamu ya pili hususan kwa skimu ya Msingi ili kukamilisha ujenzi. Ukarabati wa skimu hizi unagharamiwa na Programu ya Kuendeleza Sekta ya Kilimo (*ASDP*) na Mfuko wa Kuendeleza Umwagiliaji ngazi ya Wilaya (*DIDF*).

MHE. MGANA I. MSINDAI: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa kunipa nafasi niulize maswali mawili ya nyongeza, pamoja na majibu mazuri sana ya Mheshimiwa Waziri.

La kwanza, je, Serikali itakuwa tayari kutangaza na kazi hii ianze mapema kabla ya msimu wa mvua ambao unaanza mwezi wa kumi na moja?

Pili, Serikali itakuwa tayari kufuatilia ili Wakandarasi wazuri wapewe kazi hizi ili wasivuruge kama hao wa mwanzo walivyofanya?

NAIBU WAZIRI WA MAJI NA UMWAGILIAJI: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza nimwambie tu Mheshimiwa Msindai kwamba, tayari utaratibu unaendelea, usanifu umeshakamilika, makabrasha yako tayari na sasa tuko katika hatua ya kutangaza kazi hiyo ili kazi ianze na pia nipende kumhakikishia Mheshimiwa Msindai kwamba utaratibu wa Serikali kufuata Sheria ile ya Manunuzi na utaratibu mzima utafuatwa kwa makini ili kuhakikisha kwamba makosa yale yaliyojitokeza katika awamu ya kwanza

hayatokei lakini matatizo yaliyotokana na mafuriko hayo hayazuiliki. Hayo ndiyo yanayoitwa katika mikataba *Force Majeure*, huwezi kuyatabiri. (*Makofi*)

MHE. JUMA H. KILLIMBAH: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana kwa kunipa nafasi ili niulize swali dogo la nyongeza. Pamoja na majibu ya Mheshimiwa Naibu Waziri lakini ninataka nifahamu skimu ya Mwangeza na skimu ya Msingi zilienda pamoja na skimu ya Mlandala na Masimba.

Kwa kuwa skimu hizo ninazozitaja za Mlandala na Masimba ziliweza kutumia pesa nyingi sana lakini mradi huo unaonekana kama ni kiini macho kwa wananchi. Hapa katika kutaja Mheshimiwa Naibu Waziri ametaja hizi skimu za Msingi na Mwangeza kwamba ndizo zimepata pesa, je, hizi skimu za Masimba pamoja na ile Mlandala anasemaje katika mpango huo wa mwaka huu?

NAIBU WAZIRI WA MAJI NA UMWAGILIAJI: Mheshimiwa Mwenyekiti, kama ninavyosema, mara nyingi Serikali inaweka kipaumbele kwenye miradi ambayo aidha ni kiporo au inakarabatiwa baada ya kuharibika.

Kwa hiyo, namwomba Mheshimiwa Killimbah, siwezi kukumbuka sasa hivi orodha yote ile ya miradi ambayo itakarabatiwa, aje tu Ofisini kwangu, nina hakika kabisa kwamba kama ni miradi ambayo ilikuwa tayari inaendelea, lazima tutaipa kipaumbele, hata kama ni katika msimu huu.

Na. 302

Kuendeleza kilimo cha Umwagiliaji Manispaa ya Tabora

MHE. SIRAJU J. KABOYONGA aliuliza:-

Kwa kuwa Manispaa ya Tabora iko nyuma sana katika kilimo cha umwagiliaji pamoja na uwepo wa maeneo mengi yanaweza kuendelezwa kwa ajili hiyo na kwa kuwa Manispaa inahitaji kusaidiwa kufufua bwawa la Taliani pamoja na kulijenga kama bwawa la Magoweka, Kata ya Kakola kwa ajili ya kilimo cha Umwagiliaji :-

(a) Je, Serikali itaisaidiaje Manispaa ya Tabora kuandaa na kutekeleza miradi ya kilimo cha umwagiliaji hususan katika eneo la Chuo cha Utafiti wa Kilimo cha Tumbi?

(b) Je, Serikali inachukua hatua gani za makusudi kuhakikisha kwamba Manispaa ya Tabora inahamasisha kilimo cha umwagiliaji?

NAIBU WAZIRI WA MAJI NA UMWAGILIAJI alijibu:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kabla ya kujibu swali la Mheshimiwa Siraju Juma Kaboyonga, Mbunge wa Tabora Mjini, lenye sehemu (a) na (b), naomba nitoe maelezo mafupi sana kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kilimo katika Miji na Manispaa (*Urban Agriculture*), siyo jambo jipya katika baadhi ya Miji mikubwa duniani. Hata hivyo, katika kujenga miji endelevu, kilimo kinachofanywa katika maeneo ya miji, sharti kikidhi matakwa ya mazingira endelevu, yaani *sustainable cities*. Aidha, inabidi kikidhi pia matakwa ya uchumi na wakazi na mahitaji mengine ya kijamii kwa wakazi wale. Ni muhimu kuwa na tahadhari katika kupanga miji endelevu ili ardhi yenye rutuba na inayofaa kwa kilimo isitengwe kwa ajili ya matumizi mengine.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya maelezo hayo mafupi yanayohusu *urban agriculture*, napenda sasa kujibu maswali ya Mheshimiwa Kaboyonga kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Mwenyekiti, huko nyuma, Chuo cha Utafiti wa Kilimo Tumbi, kilikuwa kimejenga bwawa kwa ajili ya kumwagilia bustani za mboga na matunda. Bwawa hilo limekwishaharibika. Tarehe 9.5.2006, ninakumbuka mimi mwenyewe, nilifanya ziara katika Chuo cha Tumbi na kuagiza wataalam wa umwagiliaji kulikagua bwawa hilo na kumshauri Mkuu wa Chuo kutafuta fedha za kulikarabati. Wataalam walikamilisha usanifu mwezi Machi, 2009 na kukabidhi makabrasha ya bwawa hili kwenye Ofisi za Manispaa Tabora na Chuo cha Utafiti Tumbi kwa ajili ya kutafuta fedha za utekelezaji. Gharama ya kukarabati wa bwawa hilo inakadiriwa kuwa shilingi milioni 276. Ili kuisaidia Manispaa ya Tabora, Wizara yangu itashirikiana na Wizara ya Kilimo, Chakula na Ushirika kuangalia uwezekano wa kutumia fedha za Programu ya Kuendeleza Sekta ya Kilimo yaani *ASDP* kukarabati bwawa hilo la Tumbi.

(b) Mheshimiwa Mwenyekiti, ili kilimo cha umwagiliaji katika Manispaa ya Tabora kiwe endelevu, nashauri mipango yote inayolenga kuendeleza kilimo hicho ifanywe kwa kuzingatia mipango mingine ya mji endelevu iliyopo ili kukwepa athari zinazoweza kujitokeza kimazingira, kiuchumi na kijamii. Kwa mfano, bwawa la Taliano lililojengwa zamani na sasa limechakaa linatoa changamoto nyingi kwa wataalam kwa sababu wananchi wamekwishajenga makazi yao ndani ya eneo la bwawa. Bwawa hilo linahitaji kufanyiwa uchunguzi wa kina ili kuona kwamba ukarabati wake hautaathiri wananchi waliopo sasa. Wizara yangu itashirikiana na Manispaa ya Tabora kufanya uchunguzi huo kabla ya kufanya ukarabati.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sehemu kubwa ya Mkoa wa Tabora inapata mvua za wastani tu na kuathiriwa na ukame mara kwa mara isipokuwa Wilaya ya Urambo. Lakini, Mkoa wa Tabora unayo mabwawa yanayohitaji kukarabatiwa na maeneo mazuri ya kujenga mabwawa mapya. Wizara inaendelea kuchukua hatua za kukarabati na kujenga mabwawa mapya ambayo ni pamoja na Kahamanhalanga na Mambali. Aidha, Wizara yangu imekagua mabwawa ya Ikindwa, Idudumo, Nkiniziwa, Mwamapuli, Isikizya, Tumbi, Kakola, Mihama na Kilimi na Mabwawa yote haya yatatafutiwa fedha za kuyaendeleza kwa awamu ambayo baadhi yake yamo katika Halmashauri ya Manispaa ya Tabora.

MHE. SIRAJU J. KABOYONGA: Mheshimiwa Mwenyekiti, sina budi kumshukuru Naibu Waziri kwa majibu mazuri sana na kwa ajili ya majibu kuwa mazuri, ninaomba tu anipe majibu juu ya maswali madogo mawili ya nyongeza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, la kwanza, fedha ambazo anasema zinatafutwa kwa ajili ya kuendelea ukarabati na miradi hii ya umwagiliaji katika Manispaa ya Tabora, zitapatikana lini?

Pili, ninamwomba Mheshimiwa Naibu Waziri, anijulishe nifuatilie wapi ili kuhakikisha kwamba fedha anazoahidi kwamba zinatafutwa ziweze kupatikana haraka iwezekanavyo kwa ajili ya kuendeleza miradi hii? Nakushukuru.

NAIBU WAZIRI WA MAJI NA UMWAGILIAJI: Mheshimiwa Mwenyekiti, fedha ambazo nimesema zinatafutwa, labda nimueleze Mheshimiwa Kaboyonga, ziko katika sehemu mbili. Kwa upande wa Tumbi, kile ni Chuo na fedha hizi za Programu ya *ASDP*, zina masharti ya kwamba ni lazima kuwe na mchango wa wakulima na kile ni Chuo kinafanya utafiti. Ndio maana nimesema tutashirikiana na Wizara ya Kilimo, Chakula na Ushirika, kuangalia tutatumia *component* ipi chini ya utafiti ili angalau tuweze kupata hizo fedha. Sasa vivyo hivyo kwa hiyo miradi mingine ambayo nimeitaja ya mabwawa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kwamba Mheshimiwa Kaboyonga, ufuatiliaji wake unaanzia kule kule katika Manispaa ya Tabora, lakini ningemuomba asiishie hapo, aweze kufuatilia kama anavyofanya na kama alivyofanya, afuatilie katika Wizara yangu ya Maji na Umwagiliaji ili tuweze kumsaidia kwa sababu fedha hizi, hasa zile za *DIDF*, zinapatikana baada ya Wizara za Sekta za Kilimo kuketi pamoja na kuamua kwamba fedha hizi sasa zitengwe. Ninamuomba moja kwa moja awasiliane na mimi au Wizara yangu ili apate ufumbuzi.

MHE. MWANNE I. MCHEMBA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante kwa kunipa nafasi na mimi niulize swali dogo la nyongeza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kuwa, Manispaa ya Tabora, ina matatizo makubwa ya maji safi na salama kwa wananchi wake na kwa kuwa, bwawa la Igombe na Kazima, limejaa tope ambalo husababisha maji yale kutoa harufu kali na kwa kuwa *TUWASA*, haina uwezo wa kuondoa tope lile, je, Serikali inasema nini kuwasaidia wakazi wa Manispaa ya Tabora kupata maji safi na salama kwa kuondoa tope lililopo ambalo linaudhi na ni kero kubwa kwa wakazi wa Manispaa ya Tabora?

NAIBU WAZIRI WA MAJI NA UMWAGILIAJI: Mheshimiwa Mwenyekiti, tunatambua tatizo la kujaa kwa tope, tatizo la takataka pamoja na *algae* iliyomo katika bwawa lile. Hivi sasa kuna mradi ambao unaendelea kwa ajili ya kutengeneza au kusafisha bwawa lile kuhakikisha kwamba linatoa maji ya uhakika. Nimwombe tu Mheshimiwa Mbunge, kwamba akipata nafasi basi aje Ofisini kwangu kusudi numwelezee kinaga ubaga, utaratibu tulioweka, mradi tulionao, kwa ajili ya kurekebisha tatizo hilo.

MHE. ZAYNAB M. VULU: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante kwa kunipatia nafasi hii.

Kwa kuwa, Mkoa wa Pwani, umebahatika kupata mito na mabwawa mengi ya kutosha na hivyo kuufanya Mkoa huo kuwa na uwezo wa kuzalisha chakula cha kuweza kulisha nchi na nje ya nchi na kwa kuwa, miundombinu ya umwagiliaji maji ilishajengwa; je, ni lini Serikali itakuja kukamilisha ujenzi wa *scheme* za umwagiliaji katika Wilaya za Mkuranga, Bagamoyo na Rufiji?

WAZIRI WA MAJI NA UMWAGILIAJI: Mheshimiwa Mwenyekiti, hizi *scheme* za Mkuranga, Bagamoyo na Rufiji, taratibu za kukarabati au kujenga *scheme* zote hizi zinaanzia katika Halmashauri za Wilaya. Kama miradi isipopendekezwa kupitia mipango ya maendeleo ya Kilimo ya Wilaya, ni vigumu sana kuanzia huku juu. Lakini hata hivyo, mimi ninataka nimhakikishie kwamba *scheme* zote hizi mimi ninazifahamu, labda la kufanya tu nimuahidi kwamba nitazifuatilia, halafu nitamshauri Mheshimiwa Vulu, hatua za kufuata kuanzia Wilayani na mimi mwenyewe nimsaidie mpaka Wizarani ili kama zinakidhi mahitaji ya fedha nyingi, tuweze kuzifuatilia zipate fedha.

Na. 303

Upungufu wa Chakula Mashuleni

MHE. LAZARO S. NYALANDU aliuliza :-

Kwa kuwa, hivi karibuni kumekuwa na upungufu mkubwa wa chakula cha wanafunzi katika shule nyingi za sekondari nchini:-

- (a) Je, nini kilisababisha kutokea kwa jambo hili la aibu nchini?
- (b) Je, Serikali imechukua hatua gani kuhakikisha tatizo hilo halitokei tena?

NAIBU WAZIRI WA ELIMU NA MAFUNZO YA UFUNDI – MHE. MWANTUMU B. MAHIZA alijibu:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Elimu na Mafunzo ya Ufundi, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Lazaro Samuel Nyalandu, Mbunge wa Singida Kaskazini, lenye sehemu (a) na (b) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli kuwa hivi karibuni kumekuwa na upungufu mkubwa wa chakula cha wanafunzi katika shule za sekondari za bweni nchini. Upungufu huo ulisababishwa na ufinyu wa bajeti ya Wizaru ambapo mwanafunzi mmoja wa bweni alitengewa kiasi cha shilingi 440 kwa siku kwa ajili ya chakula.

(b) Mheshimiwa Mwenyekiti, kuanzia katika kipindi cha Januari – Juni, 2009, Wizaru imekuwa ikituma fedha za chakula cha wanafunzi kila mwezi kwa Wakuu wa

Shule ili kuzuia hali hiyo isijitokeze tena. Aidha, ili kuepuka tatizo hili, kuanzia Julai 2009, Serikali imetenga shilingi 1,500/= za chakula kwa siku kwa kila mwanafunzi wa bwani. Ni mategemeo yetu kuwa, marekebisho haya yataondoa tatizo hili sugu.

MHE. LAZARO S. NYALANDU: Mheshimiwa Mwenyekiti, niipongeze sana Serikali kwa hatua ambazo ilizichukua kulitatua tatizo hili, ninawapongeza sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, swali langu la kwanza la nyongeza; katika shule nyingi za Sekondari, hasa shule za kutwa, zile shule za Kata zilizoko katika kila Kata mijini na vijijini, Tanzania nzima, wanafunzi wanapoenda shuleni wanahitaji chakula cha mchana, hiyo ni haki ya msingi ya mwanadamu. Ninaomba Serikali iniambie kama inakubaliana na mimi, kuna haja ya kuanzisha mpango madhubuti wa kuwalisha wanafunzi wote wa sekondari kwa shule zote Tanzania, chakula cha mchana?

Mheshimiwa Mwenyekiti, swali langu la pili, kwa kuwa, katika hali ya kawaida na ninasemea mfano wa Singida, kwa mfano, shule nyingi vijijini, Mkoa ya Tabora, Kilimanjaro na kwingineko, wanapojenga, huduma za maji ni lazima kabisa, hizi zinazoitwa *Distribution Points*, zipelekwe katika kila shule ili wanafunzi hawa wengi kama wako 1,000 waweze kupata huduma ya maji ya kunywa. Sehemu nyingi kama mnavyofahamu, maji ya kunywa yako mbali sana, hawapati chakula cha mchana wala maji ya kunywa. Ninaiomba tu Serikali inithibitishie kama itaweka mpango wa makusudi kuhakikisha shule zote za Sekondari, kwa kuanzia zinapata *Distribution Point* ya maji tunapojenga miundombinu?

NAIBU WAZIRI WA ELIMU NA MAFUNZO YA UFUNDI – MHE. MWANTUMU B. MAHIZA: Mheshimiwa Mwenyekiti, Shule za Kata zilipojengwa, madhumuni na malengo yake ilikuwa ni kuwawezesha wanafunzi wasome karibu na maeneo wanayoishi tukizingatia kwamba wanaweza wakapata huduma muhimu ikiwemo chakula kutoka kwa wazazi na walezi wao. Suala la kuwapatia wanafunzi wote, si tu wa Sekondari bali hata wa shule za Msingi chakula, ni suala muhimu na ingependeza sana. Naomba tu niseme, Mkoa wa Dodoma, ni Mkoa mmoja ambao wenyewe kupitia Halmashauri zake, umewezesha mpango wa kutoa chakula cha mchana. Naamini Halmashauri zote zinaweza zikafanya hivyo kwa kushirikiana. Kwa sasa hivi kuitolea kauli Wizara ya Serikali za Mitaa ambayo ndio juzi tu, tumeipelekea shule hizi, nitafanya makosa makubwa. Hata hivyo, ninampongeza Mheshimiwa kwa kutoa wazo lake zuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, usambazaji wa maji, naomba kabisa nimwelekeze Mheshimiwa kwamba hili ni suala ambalo lingepaswa kwenda kwenye sekta ya maji. Sisi kama Wizara ya Elimu na Mafunzo ya Ufundi, kila mara tunapotoa maelekezo, tunashawishi, tunashauri, Wenyeviti wa Kamati za Ujenzi, waandae miundombinu ya kuvuna maji ya mvua. Hata hivyo, Mheshimiwa Injini Chiza amesikia, nitamuomba atusaidie. (*Makofi*)

MHE. MICHAEL L. LAIZER: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana kwa kunipa nafasi niulize swali moja la nyongeza. Kwa kuwa, katika shule za Bwani, kuna Wazabuni wengi wanaozilisha shule hizo na wanadai fedha nyingi. Je, Serikali itachukua

utaratibu gani wa kulipa madeni ili hawa Wazabuni waweze kuendelea kulisha shule hizo?

NAIBU WAZIRI WA ELIMU NA MAFUNZO YA UFUNDI – MHE. MWANTUMU B. MAHIZA: Mheshimiwa Mwenyekiti, katika hotuba ya bajeti ya Mheshimiwa Waziri, mwenye dhamana ya elimu na katika maswali kadhaa ambayo mimi binafsi nimekuwa nikiyajibu, tumekiri kupokea uhakiki wa madeni ya Wazabuni wote na wale wote waliotoa huduma hadi kufikia Juni 2009 na baada ya hapo, madai yote yamewasilishwa kwa Mkaguzi wa Hesabu za Serikali. Atakapomaliza wajibu wake, madai yale yatawasilishwa Hazina, kwa ajili ya kulipwa. Naomba niwasihi Wazabuni wote nchini, ambao kwa namna moja au nyingine wamepata matatizo makubwa ya kifedha na kibenki, watuvumilie tukiamini wenzetu wa Wizara ya Fedha, mara watakapomaliza kuwasilisha bajeti yao, watakuwa katika nafasi nzuri ya kuweza kulipa madeni hayo.

Na. 304

Eneo la Chuo Kikuu Cha Kilimo Sokoine

MHE. MASOLWA C. MASOLWA aliuliza:-

Kwa kuwa, Chuo kikuu cha Kilimo cha Sokoine, kimetengewa eneo kubwa ambalo halitumiki sawa sawa na shughuli zilizokusudiwa:-

Je, eneo hilo lina ukubwa gani na limetengwa kwa shughuli zipi kitaaluma?

NAIBU WAZIRI WA ELIMU NA MAFUNZO YA UFUNDI – MHE. MWANTUMU B. MAHIZA alijibu:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri wa Elimu na Mafunzo ya Ufundi na kabla ya kujibu swali la Mheshimiwa Masolwa Cosmas Masolwa, Mbunge wa Bububu, naomba kutoa maelezo yafuatayo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, Chuo Kikuu cha Sokoine cha Kilimo, kina Kampasi nne ambazo ni Solomon Mahlangu na Kampasi Kuu zilizopo Manispaa ya Morogoro, Kampasi ya Olmotonyi iliyoko Wilaya ya Arumeru Mkoani Arisha na Mazumbai, iliyoko Wilaya ya Lushoto Mkoani Tanga.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mpango wa matumizi ya ardhi ya Chuo Kikuu cha Sokoine cha Kilimo, ni endelevu na umezingatia mahitaji ya sasa na ya baadaye kwa kadri chuo kinavyopanuka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ufuatao ni mgawanyo wa shughuli za kitaaluma kwa kila Kampasi na ukubwa wa eneo husika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, eneo la Kampasi Kuu, lina ukubwa wa hekta 2,376 ambazo zimegawanywa kwenye kanda kumi ambazo zinatumiwa kama misitu na ufugaji, kilimo cha umwagiliaji na bustani, biashara, maduka, mabweni, utafiti, shughuli za taaluma na nyumba za wafanyakazi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, eneo la Kampasi ya Solomona Mahlangu, lina ukubwa wa hekta 1050. Eneo hilo limepangiwa matumizi ya utafiti, kilimo cha mazao, kilimo cha bustani, malisho ya mifugo na majengo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kampasi ya Olmotonyi, kwa sehemu kubwa ni msitu wenye eneo la hekta 840. Msitu huo umezimwa kutoka Wizara ya Maliasili na Utalii kwa mkataba ambao umekuwa ukiongezwa kila baada ya miaka kumi. Aidha, msitu huo hutumika kwa ajili ya mafunzo ya vitendo kwa wanafunzi wanaosoma *SUA* hususan wanafunzi Shahada ya Msitu na pia hutumika kwa shughuli za utafiti na uzalishaji mali. Vilevile kwenye Kampasi hiyo kuna eneo la hekta 20 ambalo limejengwa mabweni ya wanafunzi, madarasa, nyumba za wafanyakazi, vitalu vya miche ya miti na karakana ya kupasulia mbao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kampasi ya Mazumbai ina eneo la hekta 320 ambalo ni msitu wa asili wa hifadhi unaotumika kwa utafiti, hifadhi ya bionuwai na mafunzo kwa vitendo.

Mheshimiwa mwenyekiti, matumizi ya ardhi ya chuo, huzingatia mpango/mkakati wa chuo mwaka 2005 ambao umeainisha matumizi ya ardhi ya muda mfupi na mrefu. Aidha mpango wote wa matumizi umezingatia udahili wa wanafunzi, shahada na taaluma zinazofundishwa pamoja na uwezo wa kuboresha taaluma, utafiti, mafunzo kwa jamii na uzalishaji mali. Mkakati huu umeanza kuzaa matunda. Mwaka 2008, Chuo Kikuu cha Sokoine cha Kilimo kimekuwa cha nne kwa ubora kati ya vyuo vyote vya Afrika ya Mashariki na Kati. (*Makofi*)

MHE. MASOLWA C. MASOLWA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza nikipongeze Chuo kwa kuchukua nafasi ya nne kwa ubora katika Afrika ya Mashariki na ya Kati, lakini baada ya hapo ninataka niulize swali moja dogo la nyongeza. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninataka kufahamu ni vipi wananchi wanaozunguka Chuo hicho wanavyonufaika na matokeo ya utafiti, hasa kwa sekta za kilimo cha mazao na bustani pamoja na ufugaji?

WAZIRI WA ELIMU NA MAFUNZO YA UFUNDI: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza nimshukuru sana Mheshimiwa Naibu Waziri, kwa majibu mazuri sana lakini napenda kumjibu Mheshimiwa Cosmas Masolwa, swali lake dogo kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika Chuo hiki, kumekuwa na maendeleo makubwa sana katika utafiti ambao unafanywa ikiwa ni pamoja na uzalishaji wa mbegu mpya za maharage, za mpunga, za mahindi na kadhalika, ambazo si kwamba zinasaidia wale

wanaokaa karibu tu na Chuo, lakini zinatumika nchi nzima. Aidha, kumekuwa na maendeleo makubwa sana katika kuzalisha chanjo kwa ajili ya mifugo na katika kazi ya uzalishaji wa mifugo mipya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hivyo, chuo hiki kimefanya kazi kubwa na ninapenda nichukue fursa hii, kutumia Bunge lako Tukufu, kuwapongeza sana Wataalamu wetu wa Chuo Kikuu Cha Sokoine cha Kilimo na kuwahimiza waendelee na kazi nzuri wanayoifanya. *(Makofi)*

Na. 305

Kupambana na Ugonjwa wa Kifafa cha Mimba

MHE. MGENI JADI KADIKA aliuliza:-

Kwa kuwa, akina mama wajawazito hupoteza maisha kabla ya wakati wa kujifungua kwa kupata ugonjwa wa kifafa cha mimba:-

Je, Serikali ina mkakati gani wa makusudi wa kupambana na tatizo hilo?

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII alijibu:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, naomba nijibu swali Mheshimiwa Mgeni Jadi Kadika, Mbunge, wa Viti Maalum, swali lake kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, swali hili linafanana kabisa na swali namba 77, ambalo nilimjibu Mheshimiwa Mbunge, Mgeni Jadi Kadika, tarehe 04 Novemba, 2008. Wakati nikimjibu swali hilo, nililieleza Bunge lako Tukufu kwamba kifafa cha mimba, ni moja ya visababishi vinavyoleta shinikizo la damu linaloibukia wakati wa ujauzito. Hali hii ya shinikizo la damu husababisha 9% ya vifo vya wajawazito vinavyotokea kabla ya kujifungua, wakati wa kujifungua na ndani ya wiki sita baada ya kujifungua.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa mujibu wa ujuzi na uelewa wa kisayansi uliopo hapa duniani sasa hivi, chanzo cha ugonjwa huo hakifahamiki. Kwa sababu hiyo basi, inakuwa ni vigumu kuweka mikakati ya moja kwa moja ya kuzuwia ugonjwa huu. Lakini kwa vile dalili za awali zinajulikana, msisitizo umejikita katika kuwatambua wagonjwa hawa mapema ili wapewe tiba sahihi ambayo itasaidia kupunguza madhara yanayoweza kutokea kwa mama na mtoto.

Mheshimiwa Mwenyekiti, dalili za mwanzo kabla mama hajapata kifafa cha mimba, ni pamoja na hizi zifuatazo: shinikizo la damu kwa mwanamke ambaye mwanzoni mwa ujauzito hakuwa nalo, protini ndani ya mkojo na kuvimba miguu. Aslimia kubwa ya waathirika ni wale wanaopata mimba kwa mara ya kwanza.

Mheshimwia Mwenyekiti, jukumu la kuhakikisha kifafa cha mimba hakitokei na angalau kupunguza madhara yake kama kitatokea, ni juhudi za watoa huduma pamoja na jamii ya wananchi. Baadhi ya mikakati iliyopo ni hii ifuatayo:-

- Kutoa elimu ya afya kwa umma ili wananchi watambue umuhimu wa mwanamke mjamzito kugundua viashiria vya awali vya kifafa cha mimba na hivyo kupewa matibabu mapema. Akina mama wenye ujauzito, wanashauriwa kuhudhuria kliniki ya Afya ya Uzazi na Mtoto mapema iwezekanovya mara tu baada ya kupata ujauzito ili wawe chini ya uangalizi wa wataalamu wa afya wakati wa ujauzito.

- Kuelimisha jamii kuwa ugonjwa huu hautokani na ushirikina.

- Kuwahusisha wana jamii kutoa ushirikiano katika kuwahudumia wanawake wajawazito ikiwa ni pamoja na kuwasaidia usafiri na kumfikisha mgonjwa kwenye kituo cha afya pale inapobidi.

- Kuwawahisha hospitali wale wote ambao kwa bahati mbaya watapata kifafa cha mimba, wakiwa majumbani.

MHE. MGENI JADI KADIKA: Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na majibu mazuri ya aliyonijibu Naibu Waziri, nina swali moja dogo la nyongeza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na mikakati ya kutoa elimu na kwa kuwa, Serikali ilikuwa na mpango wa kununua pikipiki ya matairi matatu ili kuwasaidia akina mama wajawazito walioko vijijini, je, mpango huo umefikia wapi?

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli Serikali kupitia Wizara ya Afya, ilisema itanunua pikipiki. Naomba Mheshimiwa avute subira kwa sababu leo tunawasilisha bajeti yetu, tutakupatia majibu mazuri sana kuhusu masuala haya yanayohusu pikipiki ambazo zitasambazwa nchini nzima, nashukuru sana. (*Makofi*)

Na. 306

Athari za Matumizi ya Nywele za Bandia

MHE. IBRAHIM MUHAMMAD SANYA aliuliza:-

Kwa kuwa, katika kipindi hiki cha utandawazi, tumeshuhudia akina mama, dada zetu na mabinti zetu wakijiremba kwa kutumia vipodozi vya aina mbalimbali ikiwa ni pamoja na mitindo mipya ya nywele na nguo inayobadilika kila wakati:-

(a) Je, matumizi ya nywele hizi za bandia zina athari gani kiafya kwa watumiaji?

(b) Je, Serikali ina mikakati gani ya kutoa elimu kwa wananchi juu ya athari za dawa hizi ili wananchi wajue na badala yake wathamini uasilia wa nywele walizozaliwa nazo?

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII alijibu:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Ibrahim Muhammad Sanya, Mbunge wa Mji Mkongwe, lenye vipengele (a) na (b) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Mwenyekiti, mpaka sasa, Serikali haijapata taarifa za kitaalam ambazo zinaonesha kuwa nywele za bandia zina madhara kwa afya ya mtumiaji. Hata hivyo, itakapothibitika kisayansi kwamba kuna nywele bandia zenye viambata vyenye madhara kwa afya ya binadamu, Wizara itachukua hatua za haraka kulinda afya za wananchi kulingana na kifungu cha 90 cha Sheria ya Chakula, Dawa na Vipodozi ya mwaka 2003 ikiwa ni pamoja na kuziingiza bidhaa hizo katika orodha ya bidhaa za vipodozi vilivyopigwa marufuku. Aidha, kwa kuwa baadhi ya nywele bandia zimetengenezwa kwa kutumia malighafi ya nailoni, ni vema wananchi wawe waangalifu hasa wale wenye mzio (*allergy*) wa bidhaa zinazotengenezwa na malighafi ya nailoni ili kuepuka madhara ya kiafya yanayoweza kutokea kwa kutumia nywele hizo.

(b) Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara kupitia Mamlaka ya Chakula na Dawa, imekuwa ikitoa elimu kwa umma kuhusu vipodozi vyenye viambata vyenye sumu kupitia vipindi mbalimbali vya uelimishaji kwa njia ya radio, televisheni na magazeti. Aidha, vipeperushi mbalimbali, mabango na kitabu cha, “*Je, Nitapendeza?*” kinachoonesha viambata vyenye sumu pamoja na bidhaa zenye viambata hivyo, vimechapishwa na kugawanywa kwa wadau kupitia mikutano, semina na maonesho.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mamlaka ya Chakula na Dawa imeimarisha mawasiliano na wadau wake na jamii kwa ujumla kwa kuanzisha Tovuti ya Mamlaka yaani www.tfda.or.tz ambapo orodha ya vipodozi vinavyotambuliwa na Mamlaka na vile vilivyopigwa marufuku ikiwa ni pamoja na miongozo mbalimbali kama ule wa usajili wa vipodozi vinapatikana.

MHE. IBRAHIM MUHAMMAD SANYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na majibu mazuri ya Mheshimiwa Naibu Waziri, nina maswali mawili madogo ya nyongeza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, swali la kwanza, kwa kuwa, katika miaka ya 1960, marehemu Mzee Abeid Amani Karume, Zanzibar, alipiga marufuku uvaaji wa nywele za bandia na kwa wakati ule zikiitwa nywele za maiti na kwa kuwa, sasa hivi hii tabia imejengeka sio kwa wanawake wa Tanzania tu lakini sehemu nyingi Duniani, je, hatuoni kwamba sasa wakati umefika kwa Serikali kupiga marufuku utumiaji wa nywele za bandia ili Watanzania wazitukuze nywele zao walizozaliwa nazo na waruhusiwe tu wanawake waliokuwa na vipara? (*Makofi/Kicheko*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, swali la pili, kwa kuwa, vipodozi vimethibitisha uharibifu wa baadhi ya viungo vya akina dada zetu au mama zetu na kwa kuwa, kutibu maradhi ya kansa ni gharama kubwa na vipodozi hivi vimeenea na vinasababisha maradhi ya kansa na kuigharimu Serikali fedha nyingi na maduka haya yanaongezeka katika miji mbalimbali, je, hatuoni kwamba sasa ni wakati muafaka kwa Serikali yetu kupiga marufuku vipodozi vyote na wanawake wajipambe kwa kutia hina na wanja kama walivyokuwa wakifanya wanawake wakati wa Manabii? (*Makofi/Kicheko*)

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, kama alivyosema enzi za uhai wake Mheshimiwa Abeid Amani Karume, alipiga marufuku nywele za bandia, nywele ambazo zilikuwa zinaitwa nywele za maiti. Ninachotaka kusema ni kwamba, kama nilivyojibu kwenye swali langu la msingi, nakubali kabisa kwamba mtu anapojipamba mwenyewe anajiona anapendeza namna gani, sisi kama Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, kazi yetu ni kushauri. Tumesema katika hizi nywele za bandia ambazo akina mama wanatumia duniani kote, tumesema kwamba bado Serikali haijapata taarifa za kisayansi, lakini kuna zile nyingine zimetengenezwa na malighafi ambayo inaweza ikaleta mzio au *allergy*, kwa maana hii inaweza ikamletea mtumiaji matatizo. Kwa hiyo, sisi tunachotaka kusema hapa ni akina mama wale ambao wanatumia wahakikishe kwamba wanaangalia, kama wataweza kuona kwamba nywele hizi zinawaletea matatizo basi waache.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini ninachotaka kusema hapa ni kwamba, uzuri wa mwanamke hauko kwenye nywele tu. Mwanamke alivyoumbwa na Mungu, bado ni mzuri vilevile. Kwa hiyo, mimi ninachotaka kusema hapa, wote tuangalie, tuchague, kama unaona kwamba uzuri wako unakuja kwa sababu ya nywele na hazikuletei matatizo, sisi hatuwezi kupiga marufuku lakini tunatoa ushauri ili kila mtu mwenyewe kwa hiyari yake aweze kuona kwamba uzuri wake yeye anauweka katika namna gani. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu vipodozi ambavyo vinaharibu aina ya viungo; tulikuwa tunalizungumza hili hapa mara nyingi tu, hata katika Bunge lako Tukufu, kwamba baadhi wanatumia vipodozi ambavyo vinawaharibu ngozi na kadhalika. Ninachotaka kusema hapa ni Wizara ya Afya, kupitia Mamlaka ya Dawa Chakula na Vipodozi, sheria ipo na nilipokuwa ninajibu hapa nimesema kwamba mpaka tumetayarisha tovuti za kuweza kuelezea vile vipodozi ambavyo vinakubalika nchini na vile ambavyo havikubaliki.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninachotaka kusema hapa ni kwamba, ninaomba niwaambie akina mama na akina baba, kwa sababu wanaotumia vipodozi sio akina mama peke yao, wale wote ambao wanatumia vipodozi wahakikishe kwamba kama wameamua kutumia vipodozi basi watumie vile ambavyo *TFDA* imeruhusu, vinginevyo, kweli madhara ni makubwa. Wale ambao hawajapitia kitabu cha “Je, Nitapendeza”, basi nitawaomba *TFDA* itusambazie kile kijitabu ili Waheshimiwa Wabunge waweze kuona vile vyote ambavyo tumeviandika katika kitabu kile, ahsante sana. (*Makofi/Kicheko*)

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, nafikiri tuendelee na swali linalofuata.

Waheshimiwa Wabunge, nimeona Wabunge wengi waliosimama ni Wabunge wanawake, nafikiri katika kuchangia hotuba hii, nitatoa kipaumbele kwa wanawake ili waweze kusema waliyonayo.

WABUNGE FULANI: Aaaaah!

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, tusikilizane. Swali la nyongeza, sitaruhusu, naomba tuendelee na swali linalofuata.

Na. 307

Kemikali za Kiwanda cha Mbolea Tanga

MHE. KHALIFA SULEIMAN KHALIFA aliuliza:-

Kwa kuwa, ni miaka mingi sasa tangu kiwanda cha mbolea Tanga kifungwe na kwa kuwa, zile kemikali zilizokuwa zikitumika kiwandani hapo bado zipo kwenye eneo la kiwanda zimehifadhiwa:-

- (a) Je, kwa nini hizo kemikali bado zipo pale?
- (b) Je, ni athari gani za kimazingira zimejitokeza kutokana na kuwepo kwa kemikali hizo kwenye eneo hilo?
- (c) Je, wananchi hawajaathirika; kama jibu ndiyo, je, watafidiwa namna gani?

NAIBU WAZIRI WA VIWANDA, BIASHARA NA MASOKO alijibu:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Khalifa Suleiman Khalifa, Mbunge wa Gando, lenye sehemu (a), (b) na (c) kwa pamoja kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, eneo la kilichokuwa kiwanda cha Mbolea Tanga, Tanzania *Fertilizer Company Ltd (TFC)*, liliuzwa kwa Kampuni ya *Gulf Bulk Petroleum Ltd*. Eneo hilo lilikuwa na mabaki ya baadhi ya kemikali zilizokuwa zinatumika kutengeneza mbolea ya kuondoa ukungu kwenye mikoroshu. Eneo hilo lilikabidhiwa mwekezaji na iliyokuwa Tume ya Rais ya Kurekebisha Mashirika ya Umma (*PSRC*) kabla ya kuondolewa na kuharibiwa kwa mbaki ya kemikali hizo. Hii ni kwa kuwa ilitegemewa kuwa wafanyakazi wachache wa *TFC* ambao walikuwa wamebaki wakati kiwanda hiki kilipobinafsishwa, wangeanzisha kampuni ya wafanyakazi na Menejiment (*Management Employee Buy-Out-MEBO*) ambapo wale wa *TFC* Tanga wangeendelea na shughuli za kusaga na kuuza dawa ya Salfa ya kuondoa ukungu kwenye mikoroshu kwa kutumia kinu kilichokuwepo wakati wafanyakazi wa *TFC* Dar es Salaam wangeendelea

na biashara ya kununua na kuuza mbolea. Wakati huo haikuwepo sababu ya kuondoa kemikali hizo kwa vile shughuli zinazohusu kemikali zilikuwa ziendeleo. Hata hivyo, juhudi za kuanzisha kampuni ya MEBO zilishindikana. Kushindikana kuanzishwa kwa kampuni ya MEBO kulichukua muda mrefu. Hii ilisababisha juhudi za kuondoa kemikali hizo kuzorota.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kemikali ambazo zinaonekana pale kiwandani Tanga ni Minjingu *Rock Phosphate (MRP)* ambayo ilikuwa malighafi ya kutengeneza mbolea za *phosphate* na iliyobaki ni mbolea ya vumbi ya *phosphate* na *sulphur* ambayo iliagizwa na kampuni ya *Gulf Bulk Petroleum Ltd* kwa ajili ya kunyunyiza kwenye mikoroshu. Kemikali zote hizo mbili hazina madhara ya moja kwa moja kwa mazingira.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninapenda kumhakikishia Mheshimiwa Mbunge Khalifa Suleiman Khalifa, kuwa Wizara yangu kwa kushirikiana na mwenye mali na wadau wengine wakuu tutashirikiana ili kubainisha njia muafaka ya kuondoa na kuharibu mabaki ya kemikali ya *sulphur* iliyopo kiwandani. Aidha, utafiti utafanywa kuona kama kuna athari zozote zilizotokana na kuwepo kwa kemikali hizo katika eneo hilo. Nia ni kuhakikisha kwamba, mabaki hayo yanaondolewa ili kuondokana na uwezekano wa kuwepo athari zozote zinazotokana na mabaki hayo zikiwemo za kimazingira na kiafya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa vile bado haijabainishwa kuwepo athari zozote hasa ikizingatiwa kuwa mabaki ya kemikali hizo ni ngumu na hivyo hayatoi gesi yoyote inayoweza kuwafikia wananchi wanaoishi karibu na eneo hilo, hivyo hiategemewi kuwepo athari zitakazostahili fidia. Hata hivyo, kama nilivyoeleza hapo juu, utafiti utafanyika ili kubainisha hali halisi. Katika kipindi hiki cha mpito tutashauriana na kampuni husika kuona namna bora ya kupata matumizi mbadala au uteketezaji wa kemikali hiyo iwapo haitakuwa na matumizi yenye faida ya ki-uchumi.

MHE. KHALIFA SULEIMAN KHALIFA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru. Pamoja na majibu mazuri ya Mheshimiwa Naibu Waziri, napenda kumuuliza kama ifuatavyo:-

Kwa kuwa katika majibu yake ya msingi amesema utafiti utafanywa, haoni kuwa muda wowote ambapo madawa yale yamekaa pale hapajafanywa utafiti inawezekana athari tayari imeshatokea na kwa nini tunachelewa kufanya utafiti katika mambo muhimu kama haya? Lakini kuondoa mzigo ambao unaudihi na uko katika eneo ambalo hauhitajiki, kwa nini inachukua muda wote huo, si wauondoe? Je, ataliambia nini Taifa, ni baada ya muda gani mbolea zile zitakuwa zimehamishwa pale?

NAIBU WAZIRI WA VIWANDA, BIASHARA NA MASOKO: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakubaliana naye kwamba upo umuhimu wa kufanya utafiti kwa zile kemikali ambazo zinawezekano mkubwa wa kuleta madhara kwa binadamu mapema iwezekanavyo. Lakini kama nilivyojibu kwenye jibu la msingi hapa ni kwamba kemikali zilizoko pale ni mbili, ya kwanza ni *phosphate*, ambayo inafanana na ile mbolea ya Minjingu, ambayo ilikuwa imetolewa Minjingu kule Manyara kuletwa pale kutengeneza mbolea. Kwa wale ambao wanafahamu ile mbolea sio mbolea ambayo inaweza ikaleta

madhara ya binadamu haraka kama ambavyo Mheshimiwa Mbunge angependa tukubaliane naye. Lakini iko *sulphur*, *sulphur* isipotunzwa vizuri hasa kama ikipeperushwa, kuna uwezekano wa kuleta madhara. Kwa hiyo, tunalosema hapa ni kwamba ile ni mali ya mtu binafsi na imewekwa katika sehemu ambayo ni *secure*. Tunachofanya sasa hivi ni kuona wenzetu wa mazingira *National Environment Management Council (NEMC)*, wao ndiyo wenye uwezo na mamlaka kwa kweli ya kuweza kufanya utafiti kubainisha hilo ambalo linaweza likawepo. Kwa hiyo, tunachosema hapa ni kwamba hatujaona tishio kutokana na aina ya kemikali zilizoko pale ya kuanza utafiti haraka haraka lakini maadamu Mheshimiwa Mbunge amelisema hilo pengine ameliona hivyo ni vizuri tukafanya utafiti, tukajiridhisha kwamba hakuna tatizo katika hilo. (*Makofi*)

Pili, kuhusu kuondoa mzigo, kile kiwanda ni cha mtu binafsi na mtu binafsi anapoweka mzigo wake mahali, ili mradi ule mzigo hauwadhuru watu wengine labda kwa maana ya kuchafua hewa au kuleta athari zozote za kimazingira au za kiafya, ni vigumu sana kwa Serikali kuanza kumihimiza ondoa huu mzigo hapa. Tunachosema ni kwamba tukishafanya utafiti, tukaona kwamba kuna athari zinaweza zikatokea, tutamshauri aondoe mzigo huo haraka iwezekanavyo kama nilivyosema.

Na. 308

Ujenzi wa Ofisi ya Karakana za *SIDO*

MHE. JUMA A. NJWAYO aliuliza:-

Kwa kuwa, Serikali ya Awamu ya Kwanza iliamua kujenga ofisi ya karakana za *SIDO (SIDO COMPLEX)* kila Mkoa ili kuchangia ajira na kwa kuwa Mkoa wa Mtwara una eneo na majengo yasiyokamilishwa hadi sasa:-

- (a) Je, ni nini mpango wa Serikali juu ya majengo hayo?
- (b) Je, Serikali haioni kuwa kwa kutokukamilika kwa majengo hayo kunawanyima ajira wananchi wa Mkoa wa Mtwara?

NAIBU WAZIRI WA VIWANDA, BIASHARA NA MASOKO alijibu:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kabla ya kujibu swali la Mheshimiwa Juma Abdallah Njwayo, Mbunge wa Tandahimba, naomba kutoa maelezo mafupi ya utangulizi kama ifuatavyo:-

Katika kuleta msukumo wa maendeleo ya viwanda nchini, Serikali kwa kupitia Shirika la Kuhudumia Viwanda Vidogo (*SIDO*), ilianzisha mitaa ya viwanda katika Mikoa 17 nchini na mitaa hiyo iliwekewa miundombinu mbalimbali kama majengo, maji, umeme, barabara kama vivutio vya kuanzisha viwanda vidogo nchini. Lengo kuu

lilikuwa ni kuandaa maeneo na kuanzisha viwanda vya mfano ili wajasiriamali wahamasike kuanzisha miradi kama hiyo katika maeneo hayo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya maelezo hayo, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Juma Abdallah Njwayo, Mbunge wa Tandahimba, lenye sehemu (a) na (b) kwa pamoja kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mkoa wa Mtwara, ni mojawapo ya Mikoa iliyonufaika na utaratibu wa mitaa ya viwanda na kati ya majengo manne yaliyojengwa, majengo mawili yamekuwa yanatumika kuwahudumia wajasiriamali katika kutoa mafunzo ya ubanguaji wa korosho, usindikaji wa mihogo na vyakula kwa jumla. Jengo moja linatumika kama ofisi ya *SIDO*, Mkoa wa Mtwara.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika majengo hayo manne yaliyojengwa, kuna jengo moja ambalo ujenzi wake bado haujakamilika, Serikali kwa kupitia Shirika la Kuhudumia Viwanda Vidogo (*SIDO*), imekuwa ikifanya juhudi mbalimbali kulikamilisha. Juhudi hizo ni kutafuta fedha kutoka vyanzo mbalimbali ikiwa ni pamoja na kushirikisha sekta binafsi kwa kuwaruhusu wajasiriamali wazalishaji kuingia mikataba na *SIDO* ya ujenzi wa majengo kwa matumizi mbalimbali. Napenda kumhakikishia Mheshimiwa Njwayo kuwa, jitihada hizi zitaendelea hadi ujenzi huu ukamilike na hivyo kutoa fursa zaidi za kuwekeza na kuongeza ajira kwa wananchi wa Mkoa wa Mtwara.

MHE. JUMA A. NJWAYO: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Pamoja na majibu ya Mheshimiwa Naibu Waziri, napenda kumuuliza maswali mawili madogo kama ifuatavyo:-

Kwa kuwa ujenzi wa majengo haya umechukua muda mrefu sana na hata yale yaliyokamilika hayajafikia kiwango cha kuridhisha, je, Serikali haioni haja sasa ya kuchakua hatua mahsusi ya kukamilisha zoezi hili la majengo haya?

Kwa kuwa mafunzo yaliyolengwa kwa wajasiriamali hayafanyiki kama ilivyokusudiwa kwa kukosa pesa na hasa kwa sababu *SIDO* wamekuwa wakipewa bajeti ndogo, je, Serikali ina mpango gani mahsusi wa kuhakikisha sasa *SIDO* Mtwara inapata pesa za kutosha ili wajasiriamali hawa waweze kunufaika ikiwemo lengo la ubanguaji korosho kule Tandahimba? (*Makofi*)

NAIBU WAZIRI WA VIWANDA, BIASHARA NA MASOKO: Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kukubaliana naye kwamba kweli majengo haya yamechukua muda mrefu kuliko tulivyokuwa tunategemea ndani ya Serikali na sababu kubwa, tena kasema mwenyewe, ni uwezo ndogo. Serikali ingependa na Wizara yetu ingefurahi kabisa kama ujenzi wa majengo hayo ungekuwa umeshakamilika kama tunavyoongea sasa hivi lakini yale matatu yanafanya kazi nzuri na ndiyo maana nimemwambia kwenye jibu langu la msingi kwamba baada ya kuona kwamba ujenzi wa jengo la nne unasuasua, Serikali inafanya jitihada mbalimbali za kushirikisha angalau sekta binafsi ili nao washiriki. Napenda kumhakikishia kwamba nia iko pale pale lakini kutokana na ufinyu wa bajeti, tumeshindwa kukamilisha mapema. Naomba tuendeleo kushirikiana, tuhakikishe

kwamba tunakamilisha kwa vyanzo mbalimbali kama nilivyosema ndani ya Serikali na vilevile vyanzo ambavyo vinatokana na sekta binafsi ambao wataingia mkataba na *SIDO*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu la mafunzo, kwanza nichukue fursa hii kulipongeza Shirika la *SIDO*, kwa mafunzo mengi sana ambayo yanafanyika maeneo mbalimbali nchini. Kama Mheshimiwa Njwayo anaona kwamba mafunzo kule Mtwara hayajafanyika ipasavyo, basi hili nitalichukua kama changamoto kwamba lazima tujitahidi na *SIDO* waende huko. Suala hili la bajeti sio tu kwa *SIDO* bali vilevile taasisi mbalimbali ambazo ziko chini ya Wizara yangu, ni suala ambalo tumelizungumza hapa jana wakati mnapitisha bajeti ya Wizara yangu na tumesema tutajitahidi kadri ya uwezo wetu kutumia kiasi kidogo ambacho tumepata cha fedha kuhakikisha kwamba mafunzo haya yanafika maeneo yote ya Tanzania ikiwa ni pamoja na Mtwara. Kwa hiyo, naomba kwamba kadri siku zinavyokwenda, Mabunge yajayo na kwingineko, fedha ikipangwa nyingi zaidi, tutahakikisha mafunzo haya yanafika kila mahali kama vile Mheshimiwa Njwayo anavyopendekeza, ahsante sana. (*Makofi*)

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, nawashukuru. Muda wa maswali umepita, nitaomba nitoe matangzo ili tuingie kwenye ajenda inayofuata. Naomba nianze kwa kuwatambua wageni walioko Bungeni, kwanza nianze kutambua wageni wa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Mheshimiwa Prof. David Makyusa, ambao ni hawa wafuatao:-

Wa kwanza kabisa, ni mama Magreth Mwakyusa, ambaye ni mke wa Mheshimiwa Waziri, ningeomba pale alipo asimame. Mwingine ni Bi. Paulini Mahundi, shemeji wa Mheshimiwa Waziri, Nicol Muhondo, Mjukuu wa Mheshimiwa Waziri na Richard Kasesela, mwakilishi wa wananchi wa Jimbo la Rungwe Magharibi. (*Makofi*)

Halafu wako viongozi 15 wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, wakiongozwa na Katibu Mkuu wa Wizara hiyo, Bi. Blandina Nyoni ambao ni Dkt. Deo Mtasiwa, Mganga Mkuu wa Serikali, Dkt. Jane Topuko, Mkurugenzi Mkazi wa Shirika la Afya Tanzania, Wakurugenzi na Makamishina wote wa Wizara ningeomba wasimame. (*Makofi*)

Wako pia Wakuu wa Taasisi 17 zilizoko chini ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, wakiongozwa na hawa wafuatao; Prof. Lema, ambaye ni *Director General*, Prof. Muselu, *Executive Director*, Ndugu J. Mgaya, *Director* na Ndugu Huba, *Executive Director*. (*Makofi*)

Wako Wenyeviti wa Bodi zilizo chini ya Wizara ambao ni Prof. Musoke, Chuo cha Ustawi wa Jamii na Balozi Eva Nzaro, Mwenyekiti wa *MSD*. (*Makofi*)

Wako Washiriki wa Maendeleo Nchini, mwakilishi wa Ubalozi wa Canada, Ndugu Joseph Kwihangiro na Tumaini Mikondo, Ubalozi wa Ireland. (*Makofi*)

Wawakilishi wa watu wenye ulemavu 25 wakiongozwa na Charles Kitinje Mboje, Mwenyekiti wa SHIVAWATA Dodoma na Bwana Justis Ngwatalima Tamakila. *(Makofi)*

Wako wageni wa Naibu Waziri wa Ustawi wa Jamii, Mheshimiwa Dkt. Aisha Kigoda, ambao ni Wenyeviti 20 na Makatibu wa UWT kutoka Wilaya zote za Mkoa wa Tanga, wakiongozwa na Bi. Saumu Bendera Mwenyekiti wa UWT Mkoa wa Tanga. *(Makofi)*

Yupo Bi. Frida Ituga, Katibu, Bi. Mary Mwanjelwa, Mkurugenzi wa PSI, Tanzania na mjumbe wa Baraza Kuu, UWT Taifa na Mjumbe wa Mkutano Mkuu wa CCM Taifa, pamoja nao, wako Makatibu. *(Makofi)*

Wageni wengine wa Katibu Mkuu wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ni ndugu Deogratus Mtukumazina, Mwenyekiti wa Bodi ya Mfuko wa Bima ya Afya, Mr. Athuman Lehani, Meneja wa Uhusiano wa Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya, Makao Makuu na Dkt. Zakaria Mnyinyiga, Meneja Udhubiti Ubora, Makao Makuu. *(Makofi)*

Halafu yupo Meneja Miradi na wawakilishi 11 wa kila Idara ya Kinga, wakiongozwa na Dkt. Sanga na Dkt. Alex Mwita, ningeomba na wao wasimame. Halafu kuna sekretarieti ya Idara ya Mipango, wakiongozwa na Ndugu Joseph Keria. *(Makofi)*

Kuna wageni sasa wa Mheshimiwa Fuya Kimbita, Bi. Monica, ambaye ni mke wake na Mrs. Martha Salema, shemeji yake. Wengine ni ndugu Nancy Godwin na ndugu Gideo ambao ni watoto wake, ninaomba watoto wake nao wasimame. *(Makofi)*

Wageni wa Mheshimiwa Dkt. Mzeru Nibuka, Mbunge wa Morogoro Mjini, ambao ni Mzee Samsoni Msembo, kiongozi wao, lakini wako na ndugu Wilson Kamwesa na ndugu Lucas Hinju, naomba wasimame. *(Makofi)*

Wapo pia wageni wa Eng. Laus Mhina, kutoka Korogwe vijijini ambao ni Mheshimiwa Sadiq Kaleria, Mwenyekiti wa Halmashauri ya Korogwe, akiwa pamoja na Hussein Mngazija, Mwenyekiti wa Wazazi wa Wilaya, Ndugu Issa Hilali, Mwenyekiti wa Kata ya Mashewa, Ndugu Shebila Iddi, Diwani wa Kata ya Kerege na Sebarua, Diwani wa Kata ya Magoma, sijui wako wapi hao, karibuni sana. *(Makofi)*

Mgeni wa Mheshimiwa Lembeli, Mbunge wa Kahama ambaye ni Dkt Athony Ali Martin kutoka Taasisi ya Kimataifa ya Maendeleo ya Hifadhi za Taifa Barani Afrika (*African Parks Network*), yenye Makao yake Makuu mjini Johannesburg ya Afrika Kusini. Mheshimiwa Lembeli pia ni mjumbe wa Bodi na Taasisi hiyo. *(Makofi)*

Wageni wa Mheshimiwa Missanga, Mbunge wa Singida Kusini, ni ndugu Khamis Haji, Diwani wa Kata ya Misuga, ndugu Amos Jingu, Diwani wa Kata ya Mwalu, ndugu Inyasi Paul, Diwani wa Kata ya Magonyi, ndugu Elifuraha Shabani, Kata ya Muhitiri na ndugu Elimina Makiya, Diwani wa Viti Maalum, Tarafa ya Serukwa, ninaomba na wao kama wapo wasimame, karibuni sana. *(Makofi)*

Wageni wa Mheshimiwa Felix Mrema, Mbunge wa Arusha Mjini, ni viongozi kumi na tatu wa Kata ya Levolosi na wajasiriamali wa Kulokoni, wakiongozwa na ndugu Nindi ambaye ni Mwenyekiti wa Kata ya Levolosi. Wengine ni ndugu Baraka, Katibu wa CCM Kata ya Majengo, ndugu Aisha na wengine wote kwa pamoja, naomba wasimame. *(Makofi)*

Wageni wa Mheshimiwa Dkt. Festus Limbu, Mbunge wa Magu Mjini, ambao ni Dkt. Mido Jeremiah, mjumbe wa Mkutano Mkuu wa CCM, Mkoa toka Kata ya Shishani, mjumbe wa Halmashauri ya CCM, Wilaya, ndugu Stephano Magaka, Katibu wa Kata ya Shishani na Balozzi na Mwenyekiti wa Kitongoji, karibuni sana. *(Makofi)*

Wageni wa Mheshimiwa Dkt. Juma Ngwasongwa, Mheshimiwa Pindi Chana na Mheshimiwa William Shellukindo ambao ni Makamishina na Watendaji wa Tume ya Pamoja ya Fedha ya Muungano ambao ni Mheshimiwa William Shellukindo ambaye ni Mwenyekiti wa Tume hiyo, yuko ndani ya ukumbi wa Bunge, lakini yuko Dkt. Juma Ngwasongwa, naye ni Kamishna kwenye hiyo Tume na yuko ndani ya Bunge, yuko pia Mheshimiwa Pindi Chana naye ni Kamishina na yuko ndani ya ukumbi huu wa Bunge. Wageni waliobakia ni bwana Othuman, yeye ni Kamishna lakini kwa hali ya pekee, Bwana Othuman Othuman, ni mume wa Mheshimiwa wa Dkt. Batilda Burian. Kwa hiyo, mgeni huyu ana wenyeji wawili hapa ndani leo. Mwenyeji wake nadhani mkubwa kabisa ni Dkt. Buriani ambaye ni mke wake. *(Makofi/Kicheko)*

Waheshimiwa Wabunge, yuko pia Abdulhaman Jumbe, ambaye ni Mwenyekiti wa Tume hiyo na Dkt. Edmund Mndolwa, naye ni Kamishna kwenye Tume hiyo, karibuni sana, tunafurahi kuwaona hapa ndani, tunawatakia kazi njema. *(Makofi)*

Wageni wengine wajumbe ambao wako kwenye sekretarieti, ambao ni ndugu Hamis Ameir, Katibu, ndugu Teredeus Mganyizi Mjumbe, ndugu Asha Rashid, Mjumbe, ndugu Salehe Mbaraka, Mjumbe na ndugu Sara Karahomoka, naye pia ni mjumbe, karibuni sana, tunafurahi kuwaona. *(Makofi)*

Wageni wengine katika timu hiyo hiyo ni wajumbe wa menejimenti ambao ni ndugu Bakari Samaila, Katibu Msaidizi, ndugu Seti Temu, naye ni Katibu Msaidizi na ndugu Wadi Ali, yeye ni Afisa Mfawidhi. *(Makofi)*

Wageni wa Mheshimiwa Castor Ligallama Mheshimiwa Clement Lyamba na Mheshimiwa Suleiman Saddiq, ambao ni Dkt. M. Lingwa Mwenyekiti wa Chama Kikuu cha Wakulima wa Miwa Nchini. Ndugu Msabaha Nyembe, Mwenyekiti wa Chama cha Wakulima wa Miwa Kilombero, Bonde la Luhembe na ndugu Haruni Kapandula, Mwenyekiti wa Chama cha Wakulima wa Miwa, *Kilombero Sugar*, bonde la Msolwa na ndugu Ruben Matango, Mwenyekiti wa Chama cha Wakulima wa Miwa, Mtibwa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Zainab Gama ana mgeni wake ambaye ni ndugu Sebastian Maganga, ni Mwalimu wa Kikundi cha Sanaa Mapambano, cha CCM, Mkoa wa Pwani kilichofanikisha ushindi mwaka 2004/2005. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mariam Mfaki, ana mgeni wake ambaye ni ndugu Baraka Kange, mwanafunzi wa mwaka wa tano, *Bangalo University of India* na ni Rais wa wanafunzi kwenye chuo hicho na ndugu Mohamed Mfaki, ni mwanafunzi aliyemaliza kidato cha nne, nadhani na huyu ni mtoto wake vilevile. (*Makofi*)

Kuna viongozi nane wa Kanisa la Uzima katika Neno kutoka Dar es Salaam wakiongozwa na Mtume wa Kanisa hilo ambaye ni ndugu Moses Kingu, ningeomba wasimame. (*Makofi*)

WABUNGE FULANI: Hivi Mtume anaweza kuonekana humu ndani?

MWENYEKITI: Pia wako wako wanafunzi 50 na Walimu wao kutoka Chuo cha Ualimu, Salesian Seminary Dodoma, ningeomba wanafunzi hao wasimame. (*Makofi*)

Mheshimiwa Job Ndugai, ana mgeni wake ambaye ni Kaimu Mganga Mkuu wa Halmashauri ya Wilaya ya Kongwa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Shah, ana wageni wake ambao ni Esmail Abdulkarim, mtoto wake, ndugu Omar Mwinyi na Ustaadhi Khamis, hao ni wageni wa Mheshimiwa Shah wakiongozwa na huyo mtoto wake. (*Makofi*)

Lakini vilevile Mheshimiwa Mollel ana wageni wake wawili Mchungaji Kisiri wa KKKT, Nduruma na ndugu Iddi Ramadhan, Katibu Mwenezi CCM, Kata ya Nduruma. (*Makofi*)

Waheshimiwa Wabunge, ninayo sasa matangazo mengine, ninaomba niwatangazie, Mheshimiwa Ali Ameir Mohamed, Katibu wa Kamati ya Wabunge wa CCM, anaomba niwatangazie Waheshimiwa Wabunge wote wa Chama cha Mapinduzi, uwepo wa kikao cha Kamati ya Wabunge wa Chama cha Mapinduzi, leo tarehe 29 Julai, 2009 mara baada ya kuahirishwa shughuli za Bunge jioni, kikao hicho kitafanyika usiku baada ya shughuli za Bunge.

Mkurugenzi Msaidizi, Huduma kwa Wabunge, anaomba niwatangazie Waheshimiwa Wabunge kuwa, wafanyakazi wa *NSSF* wapo hapa Bungeni kwa ajili ya kuandikisha wanachama kwenye mfumo mpya wa kompyuta kutoka kadi za kawaida kwenda kwenye kadi maalum yaani *smart cards* ambazo zitatumia mfumo wa kompyuta. Kwa hiyo, Waheshimiwa Wabunge wote wanachama wa *NSSF*, wanaombwa kufika kwenye jengo la utawala, *ground floor* ili waweze kukamilisha zoezi hilo muhimu kwao.

Waheshimiwa Wabunge, ninaomba kwa niaba ya Mwenyekiti wa Kamati ya Bunge ya Serikali za Mitaa na kwa niaba yangu, niwatangazie Wenyeviti wote wa kKamati za Kudumu za Bunge pamoja na wajumbe wa Kamati za Bunge za Maendeleo

ya Jamii na Hesabu za Serikali za Mitaa, kuwa kwa pamoja leo tutakuwa na uzinduzi wa Kamati ya Wabunge ya kusimamia uwepo wa bajeti inayozingatia jinsia na shughuli hii itafanyika kwenye ukumbi wa Pius Msekwa, saa saba mchana na mgeni rasmi atakuwa Mheshimiwa Spika. Kwa hiyo, wajumbe wa Kamati hizo mbili tunaomba wahudhurie katika uzinduzi wa Kamati hiyo wakirejea mafunzo mbalimbali ambayo wamekwisha kuyapata.

Mheshimiwa George Malima Lubeleje, anaomba kuwatangazia wajumbe wa Kamati ya Bunge ya Katiba Sheria na Utawala, leo tarehe 29 kutakuwa na kikao cha Kamati kitakachofanyika tena katika ukumbi namba 133, jengo la utawala saa saba mchana.

Mheshimiwa Mohamed Missanga, Mwenyekiti wa Kamati ya Bunge ya Miundombinu, anaomba wajumbe wa Kamati ya Miundombinu kuwa leo nao watakuwa na kikao cha Kamati kitakachofanyika katika ukumbi wa Pius Msekwa saa saba mchana. Kwa hiyo, tutaomba Mheshimiwa Missanga labda mngatumia ule ukumbi mdogo ulioko pembeni ili vikao hivyo vyote viwili vifanyike katika eneo hilo moja.

Waheshimiwa Wabunge, hayo ndiyo matangazo ambayo nilikuwa nayo na baada ya kuyasoma matangazo haya sasa nitamwita Katibu atupeleke kwenye shughuli inayofuata.

HOJA ZA SERIKALI

Makadirio ya Matumizi ya Serikali kwa Mwaka 2009/2010

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza, naomba nimshukuru Mwenyezi Mungu kwa kunipa afya na uzima wa kuweza kuwasilisha hoja hii siku ya leo.

Kufuatia taarifa iliyowasilishwa leo ndani ya Bunge lako Tukufu na Mwenyekiti wa Kamati ya Bunge ya Huduma za Jamii iliyochambua Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, naomba kutoa hoja kwamba sasa Bunge lako likubali kupokea na kujadili Taarifa ya Utekelezaji wa Kazi za Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mwaka 2008/09 na Malengo ya Wizara katika Bajeti ya mwaka 2009/10. Aidha, naliomba Bunge lako Tukufu likubali kupitisha Makadirio ya Matumizi ya Kawaida na ya Mipango ya Maendeleo kwa ajili ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mwaka 2009/10. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kutumia fursa hii kutoa pongezi na shukrani zangu za dhiti kwa Mheshimiwa Rais, Makamu wa Rais na Waziri Mkuu kwa jinsi wanavyoendesha Serikali na kuweza kupata mafanikio makubwa hasa katika Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii. Vilevile, napenda kutoa shukrani zangu za dhiti kwa maelekezo yao ambayo yametusaidia kupiga hatua kubwa katika kuwahudumia wananchi. Pia, napenda kuwapongeza Waheshimiwa Wabunge; Charles Nyanguru Mwera wa Tarime, Mchungaji Luckson Ndaga Mwanjale wa Mbeya Vijijini, Lolensia

Jeremiah Bukwimba wa Busanda na Oscar Mukasa Rwegasira wa Biharamulo Magharibi kwa kuchaguliwa kuwa Wabunge wa Majimbo yao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninawapongeza kwa dhati Mheshimiwa Mustafa Haidi Mkulo, (Mb.), Waziri wa Fedha na Uchumi kwa hotuba yake nzuri ya Hali ya Uchumi nchini, Mipango ya Maendeleo na Bajeti ya Serikali kwa mwaka wa fedha 2009/10. Ninampongeza Mheshimiwa Mizengo Kayanza Peter Pinda, Mbunge wa Mpanda Mashariki, Waziri Mkuu wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania kwa hotuba yake inayoonesha jinsi Serikali ya Awamu ya Nne itakavyotekeleza majukumu yake katika mwaka wa fedha 2009/10. Ninampongeza Mheshimiwa Celina Ompeshi Kombani, (Mb.), Waziri wa Nchi, Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa ambaye tunashirikiana kwa karibu kutoa huduma za afya na ustawi wa jamii kwa wananchi. Napenda pia kuwapongeza Mawaziri wote wa Wizara zilizokwisha wasilisha bajeti zao ambazo kwa namna moja au nyingine zinachangia katika utoaji wa huduma za afya na ustawi wa jamii. Nawashukuru Waheshimiwa Wabunge wote waliochangia hotuba zilizotangulia, michango yao imesaidia sana kuboresha hotuba yangu. Ninawaahidi kwamba Wizara itazingatia ushauri wao katika kutekeleza majukumu na kazi zilizopangwa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kuungana na Mawaziri wenzangu waliotangulia kusoma hotuba zao kutoa masikitiko na salamu za pole kwa familia, ndugu na jamaa kwa vifo vya Waheshimiwa Wabunge; Chacha Zakayo Wangwe wa Tarime, Richard Nyaulawa wa Mbeya Vijijini, Kabuzi Faustine Rwilomba wa Busanda na Phares Kabuye wa Biharamulo Magharibi. Aidha, ninatoa salamu za pole kwa familia ya Hayati Adam Sapi Mkwawa, aliyekuwa Spika wa Bunge la Tanzania, kwa kifo cha mke wake, mama Aisha Hassan Mkwawa. Vilevile, natoa salamu za pole kwa familia zote zilizopoteza ndugu zao kutokana na ajali mbaya za magari zilizotokea humu nchini, ajali katika mgodi wa dhahabu Geita kwa wachimbaji wadogo saba na ajali ya kulipuka kwa mabomu katika Kambi ya Jeshi ya Mbagala, Dar es Salaam. Namuomba Mwenyezi Mungu aziweke roho zao mahali pema peponi. Amina.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuishukuru kwa dhati Kamati ya Huduma za Jamii ya Bunge lako Tukufu, chini ya Mwenyekiti wake mahiri Mheshimiwa Omari Shabani Kwaangw', Mbunge wa Babati Mjini, kwa ushauri iliyoutoa ambao umeboresha matayarisho ya Bajeti ya Wizara ninayoiwasilisha mbele ya Bunge lako Tukufu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hotuba yangu imegawanyika katika maeneo makuu mawili kama ifuatavyo:-

Kwanza, ni Utekelezaji wa Ilani ya Uchaguzi ya CCM 2005, Mikakati ya Kitaifa na Kimataifa ikijumisha Dira ya Taifa ya Maendeleo 2025, MKUKUTA na Malengo ya Maendeleo ya Milenia, Majukumu kama yalivyoidhinishwa katika Bajeti ya mwaka 2008/2009, Malengo, Mafanikio na Changamoto tulizokumbana nazo. Pia utekelezaji wa mikakati iliyowekwa ili kutafuta majawabu ya changamoto hizo; na pili ni Mipango, Majukumu na Maombi ya Fedha ya Bajeti ya Wizara kwa mwaka 2009/2010.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Utekelezaji wa Ilani ya Uchaguzi ya CCM 2005 na Majukumu yaliyoidhinishwa katika Bajeti ya mwaka 2008/2009. Taarifa hii inaainisha Malengo, Mafanikio na Changamoto tulizokumbana nazo ambazo zinazingatia Nyanja za kisiasa, kiuchumi, kiteknolojia na utandawazi.

Changamoto zilizoainishwa katika taarifa hii ni pamoja na kuwepo kwa magonjwa mapya na yanayojitokeza upya, kupitwa wakati kwa Sheria zilizokuwapo, Serikali kuridhia mikataba kadhaa ya kimataifa ambayo inahitaji sheria ili kupata nguvu ya kutekelezwa, utekelezaji wa Sera ya Afya ya mwaka 1990 iliyopitiwa mwaka 2007, utekelezaji wa Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi –MMAM na uchache wa vituo vya kutolea huduma za afya hasa maeneo ya vijijini. Changamoto nyingine ni pamoja na umbali wa vituo vya kutolea huduma ambazo kwa wastani mwanakijiji hulazimika kutembea kilomita tano hadi kumi kukifikia kituo cha karibu, kuwepo kwa upungufu mkubwa wa watumishi katika vituo vyetu vya kutolea huduma pamoja na stadi walizo nazo hasa katika maeneo ya vijijini, Wataalam wengi wa afya kupenda kufanya kazi mijini na siyo vijijini na hasa wanaojiririwa kwa mara ya kwanza.

Aidha, kushughulikia malalamiko kuhusu upungufu wa dawa na baadhi ya mahitaji mengine katika zahanati na vituo vya afya, upungufu na ubora hafifu wa vifaa tiba, kudhibiti vifo vya watoto na wanawake wakati wa kujifungua na baada ya kujifungua, kuongeza kasi ya kudhibiti madhara na vifo vinavyotokana na malaria, UKIMWI na Kifua Kikuu, kuongeza kasi ya kupambana na magonjwa ya kuambukiza yasiyopewa kipaumbele, kupambana na magonjwa yasiyo ya kuambukiza, kuimarisha Hospitali za Rufaa, Mikoa na Wilaya kwa kuzipa uwezo wa kutoa huduma bora za utambuzi wa magonjwa na kutibu, kuwa na wataalam waliobobea na hivyo kupunguza idadi ya wagonjwa wanaopelekwa nje ya nchi kwa matibabu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vilevile changamoto nyingine ni mifumo dhaifu ya usimamizi wa fedha na ununuzi ngazi za chini, kubuni na kusimamia vyanzo mbadala vya mapato ili kuongeza fedha kwa ajili ya kuboresha uendeshaji wa huduma za afya, kuweka miongozo na sheria kwa ajili ya makundi maalum ili wapate haki na fursa sawa kama wananchi wengine, k.m. watu wenye ulemavu wa aina mbali mbali, wazee, watoto yatima na wale waishio katika mazingira hatarishi, kusimamia tafiti na kuhakikisha matokeo ya tafiti hizi yanawanufaisha wananchi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda nitoe kwa muhtasari utekelezaji, mafanikio ya majukumu ya Wizara na mikakati ya utatuzi wa changamoto hizo katika kipindi cha mwaka uliopita kwa kutumia fedha zilizotengwa katika Bajeti ya Matumizi ya Kawaida na Mipango ya Maendeleo iliyoidhinishwa. Taarifa ya kina ya utekelezaji imetolewa katika Ibara ya 8 hadi 168 katika kitabu changu cha hotuba ya bajeti.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/2009, Matumizi ya Kawaida. Serikali ilitenga kiasi cha shilingi 221,196,976,501.00 kwa Wizara kwa ajili ya Matumizi ya Kawaida. Hadi kufikia tarehe 30 Juni 2009, kiasi cha shilingi 184,897,334,103.07 kilikuwa kimekwishapokelewa na Wizara kwa ajili ya Matumizi ya Kawaida ambayo

yanajumuisha Matumizi Mengineyo na Mishahara. Fedha hizi zimetumika kutekeleza kazi mbalimbali na mafanikio ya utekelezaji wa kazi hizo ni kama ifuatavyo:

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/2009, Ajira na Upandishwaji Vyeo. Wizara ya Afya iliajiri watumishi 3,010 ambao walipangiwa vituo vya kazi katika Halmashauri, Sekretarieti za Mikoa na Wizara mbalimbali. Aidha, watumishi 205 waliajiriwa Makao Makuu ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, Hospitali Maalum, Vyuo vya Afya na Taasisi. Vilevile, katika kipindi hiki jumla ya watumishi wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii 234, wa kada mbalimbali walipandishwa vyeo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/2009, Kukamilisha Mapitio ya Muundo wa Maendeleo ya Utumishi wa Kada za Afya. Wizara ilikamilisha Muundo wa Maendeleo ya Utumishi wa Kada za Afya ambao ulipitishwa rasmi na Baraza Kuu la Wafanyakazi. Muundo huu umejumuisha kada ambazo awali hazikuwamo katika Muundo huo ambazo ni Wauguzi wenye Shahada; Maafisa Afya na Wazoeza Viungo ngazi ya Shahada; Matabibu Wasaidizi; Wasaidizi wa Maabara, Maafisa Ustawi wa Jamii, Maafisa Afya Wasaidizi na Wahandisi Vifaa Tiba. Aidha, Muundo huu mpya umetenganisha ngazi za Madaktari wa Kawaida na Madaktari Bingwa na umeongeza kada ya Maafisa Lishe ambayo imeanzishwa ili kukabiliana na tatizo la lishe nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, changamoto na namna ya kukabiliana nazo ni pamoja na:-

- Upatikanaji wa watumishi wa Sekta ya Afya ili kukidhi mahitaji katika Zahanati, Vituo vya Afya na Hospitali za kawaida, za rufaa na hospitali maalum.

- Upatikanaji wa kumbukumbuku sahihi za watumishi kwa wakati ili ziweze kutumika katika upandishaji wa vyeo katika muda unaotakiwa na hivyo kuondoa malalamiko ya watumishi.

- Namna ya kuwahamasisha watumishi wachache waliopo ili waweze kukabili uwingi wa kazi, mabadiliko ya Teknolojia, Habari na Mawasiliano (TEKNOHAMA) na kufanya kazi katika maeneo yaliyo na mazingira magumu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika kukabiliana na changamoto hizi, Serikali inatekeleza yafuatayo: Kuongeza mishahara, kutoa motisha, kuwajengea nyumba, kuharakisha wafanyakazi waingizwa katika *'payroll'* na kutoa mikopo kwa waajiriwa wapya kabla ya kuanza kupokea mishahara. Hatua hizi zinahamasisha wahitimu katika taaluma za afya na nyinginezo wavutiwe kujiunga na ajira katika Sekta ya Afya. Vilevile utaratibu huu utapunguza idadi ya watumishi wanaokimbia ajira katika Sekta ya Afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, utekelezaji wa Muundo wa Maendeleo ya Utumishi Kada za Afya, ulioboreshwa na kupitishwa na Baraza Kuu la Wafanyakazi utaongeza motisha kwa wafanyakazi wa Sekta ya Afya. Kuendelea kuhamasisha wadau mbalimbali kuweza kuwaajiri watumishi na kuwapeleka katika maeneo yenye mazingira magumu. Vilevile, Wizara inawahamasisha waajiri mbalimbali kutenga fedha katika bajeti zao ili

kuwalipawatumishi malipo ya muda nje ya masaa ya kazi. Kuajiri wataalam wastaafu ambao bado wana nguvu na uwezo wa kufanya kazi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, uboreshaji wa uwekaji wa kumbukumbu za watumishi kwa kutumia teknolojia ya kompyuta ambayo imerahisha uwekaji na upatikanaji wa kumbukumbu kwa wakati. Kuandaa na kupitia Sheria za Kusimamia Utoaji wa Huduma za Afya na Ustawi wa Jamii. Katika mwaka 2008/09, Wizara:-

- Iliandaa kanuni za Sheria mbalimbali zilizopitishwa mwaka 2007 kwa kushirikiana na Ofisi ya Mwanasheria Mkuu wa Serikali.

- Iliwasilisha Tume ya kurekebisha Sheria pendekezo la kuanzisha Sheria ya kuunganisha Mabaraza ya taaluma za afya yaliyo chini ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa ajili ya hatua zaidi.

- Iliwasilisha Miswada ya Sheria ya Afya ya Akili 2008, Afya ya Jamii 2008 na ya Kudhibiti na Kusimamia Matumizi ya Teknolojia ya DNA ya Binadamu 2009, na kupitishwa na Bunge lako Tukufu.

- Iliwasilisha Azimio la Kuridhia Mkataba wa Kimataifa Kuhusu Haki za Watu Wenye Ulemavu na Azimio la Kuridhia Mkataba wa Nyongeza Kuhusu Haki za Watu Wenye Ulemavu na kupitishwa na Bunge lako Tukufu.

- Kwa kushirikiana na Tume ya Kurekebisha Sheria Tanzania ilikamilisha na kuwasilisha Serikalini mapendekezo ya Sheria inayohusu Haki za Watu Wenye Ulemavu ili baada ya kuidhinishwa, Muswada husika uweze kuwasilishwa katika Bunge lako Tukufu.

Huduma wakati wa Dharura na Maafa. Katika kukabiliana na majanga mbalimbali nchini, Wizara ilitekeleza yafuatayo:-

- Imenda Timu za dharura na maafa za Mikoa na kupewa uwezo wa kufanya kazi za kukabiliana na majanga ya dharura na maafa.

- Iitoa ushauri na maelekezo ya kitaalamu kwa watumishi 66 katika hospitali za Mikoa ya Tanga, Morogoro na Dodoma, juu ya namna ya kuwahudumia majeruhi wengi kwa pamoja na mbinu za kukabiliana na majanga mbalimbali.

- Iitoa mafunzo ya namna ya kukabiliana na ugonjwa hatari wa homa ya Ebola kwa Timu za Usimamizi na Uendeshaji wa Huduma za Afya za Mikoa na Wilaya katika Mikoa ya Mbeya, Rukwa, Kigoma, Kagera na Mwanza.

- Ilifuatilia na kuratibu huduma za wagonjwa na wahanga kutokana na mlipuko wa mabomu yaliyotokana na ajali iliyotokea kwenye ghala la silaha, Mbagala jijini Dar es Salaam.

Mabaraza ya Kitaaluma. Katika mwaka 2008/2009, Wizara:-

- Iitoa leseni rejea kwa Wauguzi na Wakunga 20,500 na leseni mpya kwa Wauguzi na Wakunga 1,500 ili kudhibiti ubora wa taaluma ya Uuguzi na Ukunga.

- Ilishughulikia tuhuma mbalimbali za kimaadili za Wauguzi na Wakunga na adhabu kali zilitolewa dhidi ya watuhumiwa ikiwa ni pamoja na kuwafuta katika daftari la usajili.

- Iirusha hewani vipindi 10 vya kuelimisha jamii kuhusu sheria na kanuni za tiba asili na tiba mbadala na imani potofu zinazosababisha vitendo viovu vya ubakaji wa watoto, uchunaji wa ngozi za binadamu na mauaji ya vikongwe na Albino.

Changamoto na namna ya kukabiliana nazo:-

- Kukabiliana na ukiukwaji wa maadili miongoni mwa wanataaluma wa Sekta ya Afya.

- Kukabiliana na imani potofu miongoni mwa jamii ambayo imesababisha mauaji ya vikongwe na watu wenye ulemavu wa ngozi (Albino).

Ili kukabiliana na changamoto hizi, Serikali inaendelea:-

- Kutoa mafunzo ya maadili, mwenendo na utendaji kwa wanataaluma wa Sekta ya Afya na kutoa adhabu kali dhidi ya watuhumiwa ikiwa ni pamoja na kuwafuta katika daftari la usajili.

- Kutoa elimu kwa jamii ili waondokane na imani potofu zinazohusisha mauaji ya vikongwe na watu wenye ulemavu wa ngozi (Albino). (*Makofi*)

Udhibiti wa Magonjwa. Katika mwaka 2008/09, Wizara:-

- Iiimarisha Mfumo wa Ufuatiliaji na Udhibiti wa Magonjwa ya kuambukiza na yale yasiyo ya kuambukiza.

- Iiendelea kupokea taarifa kwa kila wiki za magonjwa ya milipuko na ya kuambukiza ya Kipindupindu, Surua, Tauni, Homa ya Uti wa Mgongo, Homa ya Manjano, Kichaa cha Mbwa, Homa ya Bonde la Ufa, Mafua Makali ya Ndege, Ebola na Marburg kutoka Mikoa na Wilaya zote pamoja na hospitali, vituo vya afya na zahanati nchini.

- Ilianzisha vituo vitano maalumu vya ufuatiliaji “sentinel surveillance sites” wa Mafua Makali ya Ndege katika hospitali za Mwananyamala, Dodoma, Sekou Toure, Hydrom na Kibondo.

- Ilianzisha maabara maalumu ya kupima ugonjwa huo “National Influenza Centre” iliyopo kwenye Taasisi ya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu – Dar es Salaam. Maabara hii maalumu ina uwezo wa kupima magonjwa ya Mafua Makali ya Ndege, Homa ya Bonde la Ufa, Mafua ya Nguruwe, na magonjwa mengine yanayosababishwa na virusi.

- Iitoa chanjo za kuzuia ugonjwa wa Kichaa cha Mbwa, Homa ya Manjano na Homa ya Uti wa Mgongo.

- Ilipeleka wataalamu kusaidiana na wataalamu walioko katika Mikoa ya Mara na Kigoma ili kudhibiti milipuko ya Kipindupindu katika Mikoa hiyo na pia kusaidiana na wataalamu walioko katika Mikoa ya Kagera, Kigoma na Rukwa katika kuzuia ugonjwa wa Ebola na Marburg kutoka nchi jirani za Jamhuri ya Kidemokrasi ya Kongo na Uganda.

- Ilifuatilia mwenendo wa magonjwa yanayoenezwa na wadudu ya Tauni na Homa ya Malale.

- Iidhibiti ugonjwa wa Tauni katika Wilaya za Lushoto, Karatu na Mbulu na hakuna magonjwa hata mmoja aliyejitokeza.

- Ilifuatilia Homa ya Malale katika Wilaya ya Urambo. Ufuatiliaji huu ulisisitiza utoaji wa takwimu za wagonjwa wa homa hiyo katika ngazi zote.

Changamoto na namna ya kukabiliana nazo:-

- Kudhibiti magonjwa yanayohusisha nchi zaidi ya moja kunakotokana na mwingiliano wa shughuli za kibinadamu kutoka nchi moja kwenda nchi nyingine na utandawazi.

- Kukabiliana na ongezeko la magonjwa ya kuambukiza yanayoweza kuenea haraka.

- Kudhibiti milipuko ya magonjwa ya kuambukiza kwa wakati ili kupunguza athari zake.

Ili kukabiliana na changamoto hizi, Serikali inaendelea:-

- Kufanya ufuatiliaji wa magonjwa yanayohusisha nchi zaidi ya moja ikijumuisha kuwaweka wataalamu na vifaa katika vituo vya mipakani na viwanja vya ndege ili kuwatambua wageni wenye magonjwa wanayoweza kuingia nayo.

- Kufanya ufuatiliaji na kutoa elimu kwa jamii juu ya kujikinga na magonjwa ya Kuambukiza na kuweka dawa na vifaa vya dharura wakati wote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, udhibiti wa Malaria. Katika mwaka 2008/09, Wizara kwa kupitia Mpango wa Taifa wa Kudhibiti Malaria:-

- Iitekeleza mikakati mbalimbali ya kinga dhidi ya Malaria ikiwa pamoja na kuelimisha wananchi juu ya usafi wa mazingira, matumizi ya chandarua chenye viuatilifu, uangamizaji wa vimelea vya mbu kwenye mazalia na unyunyiziaji wa dawa ndani ya nyumba.

- Iligawa jumla ya vyandarua 945, 892 na matumizi ya vyandarua nchi nzima yamefikia asilimia 30 kwa kutumia mfumo wa Hati Punguzo kwa wanawake wajawazito na watoto kwa utaratibu wa kawaida.

- Iitekeleza Kampeni ya Kitaifa ya kugawa vyandarua vyenye viuatilifu vya muda mrefu ambavyo vinatolewa bila malipo kwa watoto wote wenye umri chini ya miaka mitano na jumla ya vyandarua 884,522 viligawiwa.

- Kwa kushirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa na Baraza la Taifa la Hifadhi na Usimamizi wa Mazingira ilipulizia kiuatilifu aina ya *ICON* katika Wilaya zote za mkoa wa Kagera.

- Iifanya maandalizi ya upuliziaji wa kiuatilifu aina ya “Dichloro-diphenyltrichloroethane - *DDT*” katika Wilaya ya Mkuranga ili kupata uzoefu.

Changamoto na namna ya kukabiliana nazo:-

- Kudhibiti mazalia ya mbu katika maeneo mbalimbali nchini.

- Kufikia muafaka wa Mitazamo mbalimbali kuhusu matumizi ya viuatilifu hasa *DDT* kama suluhisho la kudumu la kupambana na mbu waeneza malaria.

Ili kukabiliana na changamoto hizi, Serikali inaendelea:-

- Kutoa elimu kwa jamii kuhusu malaria na namna ya utunzaji wa mazingira na kujikinga kwa kutumia vyandarua.

- Kufanya majaribio ya Kisayansi ya kunyunyizia viuatilifu hasa *DDT* ndani ya nyumba kulingana na mazingira ya nchi yetu yatakayo weza kuthibitisha usalamawa matumizi yake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, udhibiti Kifua Kikuu na Ukoma. Katika mwaka 2008/09, Wizara kwa kupitia Mpango wa Taifa wa Kudhibiti Kifua Kikuu na Ukoma:-

- Jumla ya wagonjwa 63,363 waliopimwa waligundulika kuugua Kifua Kikuu na kati yao asilimia 87.4 walipewa matibabu na kupona kabisa, kiwango ambacho ni zaidi ya kiwango cha kimataifa cha kupona ambacho ni asilimia 85. Wagonjwa 47,843 sawa na asilimia 76 ya wagonjwa wote walipimwa Virusi Vya UKIMWI na kati yao wagonjwa 19,488 sawa na asilimia 41 waligundulika kuambukizwa UKIMWI.

- Iiendelea kukamilisha maandalizi ya kutoa matibabu ya Kifua Kikuu sugu katika hospitali ya Kibong'oto kwa kupeleka vifaa maalum vya maabara na kutoa mafunzo kwa watumishi 58.

- Iitengeneza viatu jozi 7,213 na miguu bandia 37 kwa watu waliopata ulemavu kutokana na athari za Ukoma.

Changamoto na namna ya kukabiliana nazo:-

- Kudhibiti maambukizo mapya ya Kifua Kikuu na Kifua Kikuu Sugu.
- Kukabiliana na unyanyapaa miongoni mwa jamii kwa wagonjwa wa Ukoma
- Kuondoa hofu miongoni mwa jamii kuhusu kupima ugonjwa wa Kifua Kikuu kwa woga wa kuhusisha na ugonjwa wa UKIMWI

Ili kukabiliana na changamoto hizi, Serikali inaendelea:-

- Kutoa elimu kwa jamii kuhusu Kifua Kikuu na Kifua Kikuu Sugu.
- Kutambua mapema watu wenye Kifua Kikuu na Kifua Kikuu Sugu na kutoa rufaa
- Kuhamasisha jamii kujitokeza kupima Kifua Kikuu kwa hiari pale wanapoona dalili.
- Kutoa elimu kwa jamii kuhusu ugonjwa wa Ukoma

Mheshimiwa Mwenyekiti, udhibiti wa UKIMWI. Katika mwaka 2008/09, Wizara kwa kupitia Mpango wa Taifa wa Kudhibiti UKIMWI:-

- Iiongeza idadi ya vituo vya kutolea huduma za ushauri nasaha na upimaji wa VVU kwa hiari kutoka vituo 1,035 vilivyokuwepo mwaka 2007 hadi 1,757 mwezi Juni 2009, lengo ni kufikia vituo 2000.

- Iitoa ushauri nasaha kwa watu wapato 656,858 ambao walipimwa kwa hiari na kupewa majibu. Kati ya hao watu 78,645 walikutwa na maambukizi ya VVU. Maambukizi ya virusi vya UKIMWI yameshuka kutoka asilimia saba kwa mujibu wa "Tanzania HIV Indicator Survey-2003-2004" hadi kufika asilimia 5.6 "Tanzania HIV/Malaria Indicator Survey-2007-2008" na asilimia 4.8 kwa takwimu za upimaji wa hiari kufuatia kampeni ya taifa ya kupima UKIMWI kwa hiari 2007/2008.

- Iiongeza idadi ya vituo vinavyotoa huduma ya kuzuia maambukizi ya VVU kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto katika kliniki za afya ya uzazi na mtoto kutoka 1,374 mwaka 2007, hadi kufikia 3,029 mwaka 2008. Idadi ya akina mama waliopata

huduma iliongezeka kutoka 713,506 Desemba, mwaka 2007 na kufikia 958,103 Desemba, mwaka 2008.

- Iiongeza idadi ya wanaopata dawa za UKIMWI kutoka 145,000 mwezi Aprili 2008 hadi 242,290 mwezi Juni 2009 sawa na asilimia 80.7 ya lengo la wagonjwa 300,000.

Ongezeko la Huduma za UKIMWI zinazotolewa

Aina ya Huduma	2007	2008/09	Ongezeko
Idadi ya vituo vinavyopima Virusi vya UKIMWI kwa hiari	1035	1,757	722
Idadi ya vituo vinavyotoa huduma ya kuzuia maambukizi ya VVU kutoka kwa mama kwenda mtoto	1374	3029	1,655
Idadi ya akina mama waliopata huduma ya kuzuia maambukizi ya VVU kutoka kwa mama kwenda mtoto	713,506	958,103	244,597
Idadi ya wagonjwa wanaopata dawa za kutibu UKIMWI	23,951	242,290	219,339
Idadi ya vituo vinavyotoa huduma ya kuzuia maambukizo ya UKIMWI kwa mama mjamzito kwenda kwa mtoto	544	2,474	1,930

Changamoto na namna ya kukabiliana nazo ni:-

- Kuhahakikisha kuwa mafanikio yaliyopo ya kupungua kwa maambukizi ya UKIMWI katika sehemu mbalimbali ya nchi yanakuwa endelevu.
- Kukabiliana na unyanyapaa miongoni mwa jamii kwa wagonjwa wa UKIMWI.
- Kuondoa hofu miongoni mwa jamii kuhusu kupima Virusi Vya UKIMWI.
- Kuwafikia wananchi wengi katika kutoa dawa za kupunguza makali ya UKIMWI.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ili kukabiliana na changamoto hizi, Serikali inaendelea:-

- Kutoa elimu kwa jamii kuhusu maambukizi ya Virusi Vya UKIMWI na UKIMWI.
- Kuhamasisha jamii kujitokeza kupima Virusi Vya UKIMWI kwa hiari.
- Kusogeza huduma karibu na wananchi kwa kuongeza vituo vinavyotoa tiba na matunzo kwa watu wenye ugonjwa wa UKIMWI.
- Kuongeza bajeti ya huduma za UKIMWI.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma ya Afya ya Uzazi na Mtoto. Katika mwaka 2008/09, Wizara:-

- Iitekeleza mpango maalum wa kuboresha huduma na kuongeza kasi ya kupunguza vifo vya wanawake wajawazito, watoto wachanga na watoto wenye umri chini ya miaka mitano. Vifo vya watoto wenye umri chini ya miaka mitano vimepungua kutoka 112 kwa watoto hai 1,000 mwaka 2004-05 hadi 91 kwa watoto hai 1,000 mwaka 2007-08.

- Kwa kushirikiana na Wadau wa Maendeleo ilinunua magari 14 ya kubeba wagonjwa, gari moja kwa kila Wilaya za Kibaha, Mafia, Ruangwa, Rungwe, Nkasi, Mpanda, Kondoa, Mpwapwa, Bahi, Chamwino, Kongwa, Manispaa ya Dodoma, Hospitali ya Mkoa wa Dodoma na Hospitali ya Mvumi.

- Ilinunua na kusambaza dawa za uzazi wa mpango nchi nzima.

Changamoto na namna ya kukabiliana nazo:-

- Upatikanaji wa vituo vya huduma za afya, wataalam na vifaa vya kutosha.
- Kudhibiti ukiukwaji wa maadili miongoni mwa wauguzi na wakunga.
- Kupanua huduma za dharura za uzazi ili kuwafikia wanawake wajawazito wengi

Ili kukabiliana na changamoto hizi, Serikali inaendelea:-

- Kuongeza vituo vya kutolea huduma za uzazi, vifaa na wataalam.
- Kuendelea kutoa elimu ya maadili, mwenendo na utendaji kwa wauguzi na wakunga.
- Kuimarisha vituo vya afya ili viweze kutoa huduma za upasuaji wa kutoa mtoto.

- Kutekeleza Mpango Mkakati wa Kuongeza Kasi ya Kupunguza Vifo vya Wanawake Wajawazito na Watoto Wachanga.

- Kuongeza bajeti ya huduma za Afya ya Uzazi na Mtoto. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, Udhhibiti wa Magonjwa ya Watoto kwa Uwiano. Katika mwaka 2008/09, Wizara:-

- Iitekeleza mkakati wa udhibiti wa magonjwa ya watoto kwa uwiano na mikakati ya kupunguza vifo vya watoto wachanga, kutoka vifo 68 kwa vizazi hai 1,000 mwaka 2004-05 hadi vifo 58 mwaka 2007-2008.

- Ilizindua na kusambaza mwongozo wa matibabu ya magonjwa ya kuharisha kwa watoto.

- Iliboresha matibabu mapya ya kutumia *ORS* kwa kuongeza vidonge vya zinki na yameanza kutumika nchini kote.

- Iitoa mafunzo kwa watoa huduma 208 kutoka katika vituo vya kutolea huduma za afya nchini, ili kuboresha huduma za afya kwa watoto. Pia mafunzo ya huduma za dharura kwa watoto yalitolewa kwa watoa huduma 180.

Changamoto na namna ya kukabiliana nazo:-

- Upatikanaji wa vituo vya huduma za afya, wataalam na vifaa vya kutosha.

- Kudhibiti ukiukwaji wa maadili miongoni mwa wauguzi na wakunga.

- Kupanua huduma za dharura na rufaa kwa watoto

Ili kukabiliana na changamoto hizi, Serikali inaendelea:-

- Kutoa elimu kwa jamii kuhusu utambuzi wa watoto wanaohitaji huduma za dharura ndani ya saa 24.

- Kuongeza vituo vya kutolea huduma za watoto, vifaa na wataalam.

- Kuendelea kutoa elimu ya maadili, mwenendo na utendaji kwa wataalam wa afya.

- Kuendelea kutoa mafunzo kwa wataalam wa afya kuhusu kukabiliana na magonjwa ya watoto kwa uwiano.

- Kutekeleza Mpango Mkakati wa Kuongeza Kasi ya Kupunguza Vifo vya Wanawake Wajawazito na Watoto Wachanga.
- Kuongeza bajeti ya huduma za Afya ya Mtoto (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma za Chanjo. Katika mwaka 2008/09, Wizara kwa kupitia Mpango wa Taifa wa Chanjo:-

- Ilitoa huduma za chanjo nchini ili kuwakinga watoto wote wenye umri chini ya mwaka mmoja, dhidi ya magonjwa yanayozuilika kwa chanjo.

- Iliendesha kampeni ya kitaifa ya chanjo ya surua nchini kote. Kampeni hii ilijumuisha utoaji wa matone ya Vitamini A, dawa ya minyoo, matone ya chanjo ya polio na ugawaji wa vyandarua vyenye dawa ya muda mrefu. Viwango vilivyofikiwa katika kampeni hizo ni Chanjo ya Surua asilimia 86; chanjo ya Polio asilimia 82; Vitamini A asilimia 97; dawa ya minyoo asilimia 96 na vyandarua vyenye dawa ya muda mrefu asilimia 95.

- Ilianzisha chanjo mpya ya 'Haemophilus Influenza type B' (*HIB*) kwa ajili ya kuzuia Homa ya Uti wa Mgongo na Kichomi. Chanjo hii ilianza kutolewa tangu tarehe 1 Aprili 2009 kwa watoto wote wenye umri chini ya mwaka mmoja.

Changamoto na namna ya kukabiliana nazo:-

- Kuinua kiwango cha chanjo nchini kufika zaidi ya asilimia 80.
- Kuinua mwamko wa wananchi kuhusu umuhimu wa kuwapeleka watoto kupata na kukamilisha chanjo kwa watoto.
- Kudhibiti milipuko ya magonjwa yanayozuilika kwa chanjo hasa sehemu za mipakani kutokana na mwingiliano wa shughuli za binadamu

Mheshimiwa Mwenyekiti, ili kukabiliana na changamoto hizi, Serikali inaendelea:-

- Kuimarisha huduma za chanjo kwa kuhakikisha kuwa mnyororo baridi unafanya kazi na dawa za chanjo, vitamini A na dawa za kutibu minyoo zinapatikana wakati wote.
- Kutoa elimu kwa jamii kuhusu umuhimu wa kuchanja watoto.
- Kuimarisha ufuatiliaji wa magonjwa yanayozuilika kwa chanjo na kuendesha kampeni katika Wilaya za mipakani.

Vituo vya Kutolea Huduma za Afya. Huduma za tiba zinajumuisha mfumo mzima wa uchunguzi, utoaji matibabu na rufaa kuanzia ngazi ya Kaya, Zahanati, Vituo vya Afya, Hospitali za Wilaya hadi Hospitali za Rufaa za Mikoa na Hospitali Maalum “*super speciality*” katika sekta za umma na binafsi. Katika ngazi ya Kaya, huduma zinatolewa na Serikali na mashirika yasiyokuwa ya kiSerikali kwa mfumo wa mkoba “outreach/home based care”. Huduma za afya ya msingi zinatolewa na Zahanati, Vituo vya Afya na Hospitali za Wilaya. Huduma za rufaa zinatolewa na Hospitali za Mikoa. Katika kuboresha huduma zitolewazo na vituo vya kutolea huduma za afya, Wizara kwa kushirikiana na TAMISEMI imetekeleza yafuatavyo:-

- Inajenga na kupanua Hospitali za Mikoa kwa kuongeza vifaa na wataalam ili kuziwezesha kutekeleza majukumu yake ya rufaa katika Mikoa. Pia inajenga hospitali mpya za Mikoa ya Pwani na Manyara.

- Ilifunga mitambo ya kutoa huduma za tiba ya meno katika vituo vya kutolea huduma za afya 38 katika Mikoa 18 nchini.

- Imepanua Hospitali za Mikoa ya Dodoma, Kagera, Kigoma, Kilimanjaro, Mara, Morogoro, Mtwara, Mwanza, Rukwa, Ruvuma, Shinyanga, Singida, Tabora na Tanga ambapo majengo na maabara mpya zinajengwa kwa kushirikiana na wadau mbalimbali.

- Iianza ujenzi wa Hospitali za Kanda ya Kusini, Mtwara na Kanda ya Kati, Dodoma. Ujenzi wa Hospitali ya Kanda ya Kati, Dodoma unatakelezwa kwa kushirikiana na Chuo Kikuu cha Dodoma na Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya.

- Huduma za ubingwa maalum zinatolewa na Hospitali ya Taifa ya Muhimbili, Taasisi ya Mifupa ya Muhimbili, Taasisi ya *Saratani ya Ocean Road*, Taasisi ya Mirembe na Isanga na Hospitali ya Kibong’oto. Hospitali nyingine za ubingwa maalum ngazi ya kanda ni pamoja na Hospitali ya Rufaa Mbeya, Bugando Medical Centre na *Kilimanjaro Christian Medical Centre (KCMC)*.

- Huduma za ubingwa maalum zitapunguza rufaa ya matibabu ya wagonjwa nje ya nchi. Maeneo maalum yanayotiliwa mkazo ni upasuaji wa moyo, usafishaji figo, upasuaji wa ubongo, mgongo na viungo, tiba ya saratani na wagonjwa wa akili.

Changamoto na namna ya kukabiliana nayo. Pamoja na mafanikio yaliyopatikana kutokana na utekelezaji wa kazi zilizopangwa katika mwaka 2008/09, Wizara ilikuwa na changamoto zifuatazo:-

- Ongezeko la mahitaji ya huduma bora na zinazopatikana karibu zaidi na wananchi.

- Ongezeko la wagonjwa wanaohitaji huduma za ubingwa maalum.

- Upatikanaji wa fedha za kutosha kwa ajili ya kutekeleza Mpango Mkakati wa Sekta ya Afya wa III na MMAM

Mheshimiwa Mwenyekiti, ili kukabiliana na changamoto hizi, Wizara inaendelea:-

- Kutenga fedha katika bajeti kwa ajili ya kukarabati, kupanua na kujenga zahanati, vituo vya afya hospitali, Hospitali za Rufaa za Mikoa na Hospitali za Rufaa maalum.

- Kuongeza bajeti kwa ajili ya kupanua na kuimarisha Hospitali za Rufaa na zenyeutaalamu wa ubingwa maalum.

- Kujenga kituo cha upasuaji wa moyo katika Hospitali ya Taifa ya Muhimbili ambacho pia kitatumika kutoa mafunzo ya utaalum wa upasuaji wa moyo.

- Kushirikiana na Serikali ya India kutoa madaktari wa ubingwa maalum wa kuja kutoa huduma za upasuaji wa moyo na kutoa mafunzo kwa wataalamu wetu.

- Kuhamasisha wadau mbalimbali kuchangia bajeti ya Sekta ya Afya ili kukidhimahitaji yaliyoainishwa katika Mpango Mkakati wa Sekta ya Afya wa III na MMAM

- Kuhamasisha wananchi kuchangia nguvu kazi katika ujenzi wa Zahanati na Vituo vya Afya katika maeneo yao ikiwa ni mojawapo ya utekelezaji wa MMAM.

- Hospitali za Rufaa na Hospitali Maalumu. Hospitali Maalumu “*Super Speciality Hospitals*” Hospitali ya Taifa Muhimbili. Katika mwaka 2008/09, Hospitali ya Taifa Muhimbili:-

- Ilinunua mashine nane za kusafisha damu kwa wagonjwa wenye matatizo ya figo.

- Ilianzisha huduma za upasuaji mkubwa wa moyo tangu mwezi Mei, 2008 na hadi mwezi Juni tarehe 30, 2009 wagonjwa 105 walikuwa wamefanyiwa upasuaji huo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Bugando, katika mwaka 2008/2009:-

- Bugando ni hospitali ya kwanza kutoa huduma ya vipimo maalum kwa watoto chini ya miezi 18 wenye virusi vya UKIMWI na imesajili watoto 712 walioathirika kwa VVU na watoto 349 walianzishiwa dawa za kupunguza makali ya ugonjwa wa UKIMWI.

- Hospitali ilianzisha Idara ya Magonjwa ya Saratani na kuanza kutoa matibabu ya dawa kwa wagonjwa wa Saratani za Matiti na Shingo ya Kizazi.

- Hospitali ilipata mashine ya kupima Saratani ya Matiti na ilikamilisha maandalizi ya kuanza kutoa huduma za upasuaji mkubwa wa moyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya KCMC. Katika mwaka 2008/09. Hospitali imekamilisha jengo la huduma za upasuaji rekebishi kwa asilimia 55 na maandalizi ya ujenzi wa jengo la huduma za kurekebisha viungo vya wagonjwa umekamilika. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Rufaa Mbeya. Katika mwaka 2008/09. Hospitali iliendelea na utafiti wa chanjo ya UKIMWI awamu ya pili kwa lengo la kujua kama chanjo hiyo ni salama kwa mtumiaji na kama inatoa kinga. Matokeo ya awali yalionesha kuwa chanjo hiyo ni salama na inaongeza kinga.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Taasisi ya Mifupa Muhimbili. Katika mwaka 2008/09, Taasisi:-

- Iitoa mafunzo ya namna ya kuhudumia majeruhi kwa wafanyakazi wa Hospitali za Mikoa ya Morogoro, Iringa, Mara na Kagera na hospitali ya Wilaya ya Mkuranga.

- Ilifanya upasuaji kwa wagonjwa 2,614. Kati ya wagonjwa hao waliohitaji viungo bandia vya nyonga ni 52 na goti 14, 81 walifanyiwa upasuaji wa Saratani ya Kichwa/Ubongo, 13 upasuaji wa Uti wa Mgongo na hivyo kuchangia katika kupunguza idadi ya wagonjwa wanaolazimika kupelekwa nje ya nchi kwa matibabu hayo na kuokoa shilingi 1,600,000,000.00.

- Iliweza kukusanya shilingi 1,100,000,000.00 kutokana na wagonjwa wanaolipia huduma na hivyo kuongeza vyanzo mbadala vya fedha ya matumizi kwa Taasisi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Taasisi ya *Saratani Ocean Road*. Katika mwaka 2008/09, Taasisi:-

- Ililitoa jumla ya matibabu 29,222 ya mionzi kwa kutumia mashine tatu za mionzi

- Ilishirikiana na Chama cha Madaktari Wanawake Tanzania “MEWATA” kutoa huduma katika Manispaa ya Dodoma, Halmashauri za Kondo na Kongwa na Mkoa wa Manyara.

- Iitoa mafunzo ya tiba shufaa kwa wataalamu wa afya 25 kutoka hospitali zote za rufaa nchini na jumla ya wagonjwa 820 walifaidika na huduma hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Mirembe na Taasisi ya Isanga. Hospitali ya Mirembe. Katika mwaka 2008/09, Hospitali:-

- Iitoa mafunzo ya athari ya dawa za kulevya katika shule za Sekondari nane za mjini Dodoma na vipindi vitatu vilitolewa katika televisheni.

- Iitoa mafunzo kwa Matabibu 32 kutoka vituo mbalimbali vya huduma za afya ili kuweza kuwatambua waathirika wa dawa za kulevya mapema na kuwapa huduma, ikiwa ni pamoja na rufaa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Taasisi ya Isanga. Katika mwaka 2008/09, Taasisi ilihudumia wagonjwa 150 na ilishauri Mahakama kuhusu hali ya afya ya akili ya watuhumiwa wakati walipotenda makosa. Pia, ilitoa ushauri kwa Magereza na jamii kuhusu namna nzuri na salama ya kuwahudumia wagonjwa wa akili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Kibong'oto. Katika mwaka 2008/09, Hospitali ilihudumia wagonjwa wa Kifua Kikuu 1,843, wagonjwa wa kawaida 8,293 na wagonjwa 1,694 wanaoishi na VVU.

Changamoto na namna ya kukabiliana nazo. Pamoja na mafanikio yaliyopatikana kutokana na huduma zitolewazo na hospitali hizi kwa ujumla wake, kuna changamoto zifuatazo:-

- Kuhakikisha upatikanaji wa madaktari bingwa maalum.
- Ongezeko la wagonjwa wanaohitaji huduma za ubingwa maalum.

Mheshimiwa Mwenyekiti, uchunguzi wa Magonjwa. Katika mwaka 2008/09, Wizara:-

- Kwa kushirikiana na Wahisani ilifanya matengenezo kinga na matengenezo ya kawaida ya mashine za X-ray, Ultra Sound, Mashine za Chumba cha Upasuaji na jenereta za umeme za hospitali za Wilaya.

- Imeboresha huduma za radiologia kwa kununua mashine nne kubwa za Ultrasound za rangi kwa Hospitali za Rufaa za Muhimbili, Bugando, KCMC, na Mbeya.

- Iliipatia Hospitali ya Taifa Muhimbili Mashine mpya ya “*CT Scanner 6 Slice*” na Mashine ya kisasa ya “*Magnetic Nucleic Resonance and Imaging – MRI*”.

Changamoto na namna ya kukabiliana nazo. Pamoja na mafanikio yaliyopatikana kutokana na huduma za uchunguzi kuna changamoto zifuatazo; Kuhakikisha upatikanaji wa wataalam wa matengenezo kinga na matengenezo ya mara kwa mara ya vifaa. Kuhakikisha upatikanaji wa vifaa vya kutolea huduma za uchunguzi na tibia kukabiliana na changamoto hizi, Serikali inaendelea kutenga fedha katika bajeti kwa ajili ya kununua vifaa na kwa ajili ya mafunzo ya wataalam wa matengenezo ya vifaa vya kutolea huduma za uchunguzi na tibia. Imeweka mfumo wa matengenezo kinga na matengenezo ya mara kwa mara ya vifaa vya uchunguzi na tibia. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma za Dawa, Vifaa, Vifaa Tiba na Vitendanishi. Katika mwaka 2008/09, Wizara ilitumia shilingi 76,680,930,000 kununua na kusambaza

dawa, vifaa, vifaa tiba, vitendanishi na dawa za kupunguza makali ya UKIMWI. Dawa hizi zilisambazwa katika Zahanati 3,754, Vituo vya Afya 397, Hospitali za Wilaya na Teule 134, Mikoa 20, Manispaa 3, Rufaa za Mikoa 4, Hospitali ya Taifa 1, Hospitali za Rufaa Maalum 4, Jeshi la Wananchi 2 na Polisi 1.

Changamoto na namna ya kukabiliana nazo. Pamoja na mafanikio yaliyopatikana kutokana na utekelezaji wa kazi zilizopangwa katika mwaka 2008/09, Wizara ilikuwa na changamoto zifuatazo:-

- Kuhakikisha upatikanaji wa dawa, vitendanishi, vifaa na vifaa tiba vya kutosha na kwa wakati.

- Kuhakikisha kuwa dawa zinazopatikana zinawafikia wananchi na zinatumika inavyotakiwa.

Ili kukabiliana na changamoto hizi, Wizara:-

- Inaendelea kutenga fedha katika bajeti kwa ajili ya ununuzi wa dawa, vitendanishi, vifaa na vifaa tiba vya kutosha.

- Imejenga mfumo wa uagizaji na usambazaji wa dawa katika vituo vya kutolea huduma kulingana na mahitaji.

- Inaendelea kuimarisha Bohari ya Dawa ili iendelee kutoa huduma zilizo bora za uagizaji, uhifadhi na usambazaji wa dawa, vitendanishi, vifaa na vifaa tiba.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma za Hospitali za Mashirika ya kujitolea, Makampuni na Watu Binafsi. Katika mwaka 2008/09, Wizara iliimarisha ushirikiano na sekta binafsi na mashirika ya kujitolea katika utoaji wa huduma za afya kwa kuhimiza sekta binafsi na mashirika ya kujitolea kuingia makubaliano na Halmashauri zao, ili zitumike kama Hospitali Teule. Hospitali hizo ni Seliani - Arusha, Turiani - Mvomero, St. Joseph - Moshi, Dareda - Babati na Nyangao - Lindi. Hii inafikisha hospitali 26 ambazo zinatumika kama hospitali teule za Halmashauri.

Changamoto na namna ya kukabiliana nazo:-

- Kuwabakiza wataalam walio katika hospitali za Mashirika ya Kujitolea wasihamie katika huduma za umma.

- Kuhakikisha kwamba wananchi wanaweza kuzimudu gharama za huduma za afya zitolewazo na watoa Sekta Binafsi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ili kukabiliana na changamoto hizi, Wizara:-

- Inaendelea kutenga fedha katika bajeti kwa ajili ya kulipa mishahara ya watumishi wa afya walioshikizwa na Serikali katika vituo vya Mashirika ya Kujitolea.

- Kwa kushirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa imeandaa mkataba wa huduma ambao utaziwezesha Halmashauri na hospitali za Mashirika ya Kujitolea kuingia katika makubaliano ya kutoa huduma za afya kwa niaba ya Halmashauri.

- Inaendelea kuhamasisha Sekta Binafsi kupunguza gharama ya huduma wanazozitoa kwa vile Serikali inagharamia baadhi ya huduma

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma ya Matibabu Nje ya Nchi. Katika mwaka 2008/09, Wizara:-

- Iipeleka wagonjwa 321 kutibiwa nje ya nchi ambayo ni asilimia 80 ya lengo la Wizara. Hata hivyo, idadi hii ni asilimia 16 tu ya wagonjwa wote waliopendekezwa kutibiwa nje ya nchi.

- Iiwezesha Taasisi ya Mifupa Muhimbili kupata wataalamu na vifaa maalum na hivyo kuwezesha wagonjwa 52 kufanyiwa upasuaji wa kuwekewa viungo vya bandia vya nyonga, wagonjwa 14 kuwekewa viungo vya bandia vya goti, wagonjwa 81 wa Saratani ya Ubongo na wagonjwa 13 walioumia Uti wa Mgongo kupatiwa huduma ya upasuaji na kuimarisha Uti wa Mgongo.

- Iiwezesha Hospitali ya Taifa Muhimbili kupata wataalamu na vifaa maalum vya uchunguzi na upasuaji wa Moyo na tiba ya Figo. Mpaka sasa hospitali ilifanikiwa kufanya upasuaji mkubwa wa Moyo kwa wagonjwa 105.

- Iiingia makubaliano na hospitali tano za India ambazo zitatumia wataalam wake kuja hapa nchini kuwajengea uwezo wataalam wetu kutoa huduma za upasuaji kwa wagonjwa wenye matatizo mbalimbali ikiwa ni pamoja na wagonjwa ya Moyo, Figo, Ubongo na Uti wa Mgongo na kuwekewa viungo bandia. Hospitali nne kati ya hizo ni za Apollo na moja ni ya Taasisi ya *Madras Medical Mission*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mafunzo na Maendeleo ya Watumishi wa Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii. Katika mwaka 2008/09, Wizara:-

- Iliendesha mafunzo katika vyuo vyake 74 na iliratibu mafunzo katika vyuo 42 vya afya vya Binafsi na Mashirika ya Dini.

- Ilidahili wanafunzi 2,311 katika vyuo vya uuguzi na wanafunzi 1,520 katika vyuo vya sayansi shiriki na hivyo, kuvuka lengo la kudahili wanafunzi 1,827 katika vyuo vya uuguzi na 1,273 katika vyuo vya sayansi shiriki katika kipindi cha mwaka mmoja.

- Kwa kushirikiana na Mashirika ya Dini, inaendelea kutekeleza mikakati mbalimbali kwa lengo la kuongeza idadi ya wanafunzi wanaojiunga na vyuo vya afya nchini. Mikakati hiyo ni pamoja na kuongeza ruzuku kutoka shilingi 30,000.00 hadi 40,000.00 kwa mwanafunzi mmoja, kuhamasisha mashirika hayo kufungua vyuo kama Murugwanza – Ngara na Lugala - Ulanga.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Wizara ilitoa mafunzo katika ngazi ya uzamili kwa wataalam 494, kati ya hao 170 ni wanafunzi wapya na 324 wanaoendelea. Hadi kufikia mwezi Juni, 2009, jumla ya wanafunzi 1,625 walidahiliwa na wanaendelea na masomo katika hatua mbalimbali katika kozi za sayansi shiriki na uuguzi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, changamoto na namna ya kukabiliana nayo. Pamoja na mafanikio yaliyopatikana kutokana na utekelezaji wa kazi zilizopangwa katika mwaka 2008/2009, Wizara ina changamoto ya namna ya kupata rasilimali watu katika Sekta ya Afya wenye ujuzi na wa kutosha ili waweze kutekeleza malengo ya Mpango Mkakati wa Sekta ya Afya wa III, MMAM, kuhimili ongezeko la kazi kunakotokana na kuongezeka kwa magonjwa yanayowakabili wananchi na mabadiliko ya Teknolojia, Habari na Mawasiliano (TEKNOHAMA) yanayoendelea. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika kutatua changamoto hii, Wizara:-

- Imetenga fedha katika bajeti ili kutoa mafunzo yanayoendana na wakati ili kukidhi mahitaji yaliyoainishwa katika Mpango Mkakati wa Sekta ya Afya wa III na MMAM.

- Inaendelea kupeleka watumishi wa kada mbalimbali za Afya katika Halmashauri.

- Inaendelea kupanua, kukarabati na kufufua vyuo mbalimbali vya kutoa mafunzo katika Sekta ya Afya.

- Inahamasisha wadau mbalimbali pamoja na Mashirika ya Dini na Watu Binafsi kufungua vyuo vya kutoa mafunzo ya fani za afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, huduma za ustawi wa jamii. Katika mwaka 2008/09, Wizara. Kwa kushirikiana na Mikoa iliziwezesha Halmashauri 81 kuendeleza mpango shirikishi jamii wa utambuzi wa watoto walio katika mazingira hatarishi. Jumla ya watoto 611,150 walitambuliwa, wa kike ni 293,352 sawa na asilimia 48 na wa kiume ni 317,798 sawa na asilimia 52. Watoto hao wanapatiwa huduma katika jamii ikiwa ni pamoja na huduma za afya, msaada wa chakula, mahitaji ya shule na ushauri wa kisaikolojia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Wizara:-

- Iitoa huduma za chakula, malazi, afya na elimu kwa makundi maalum katika makazi, makao, vyuo, mahabusi za watoto na shule ya maadilisho Irambo Mbeya. Jumla ya wahudumiwa 2,000 walipatiwa huduma hizi, ambao ni wazee wasiojiweza na watu wenye ulemavu 885, watoto 140 kutoka makao ya Taifa ya watoto na kituo cha ustawi wa mama na mtoto Ilonga, mahabusi 799 na waadiliwa 176 kutoka shule ya maadilisho Irambo.

- Iliwawezesha vijana 230 kutoka makao ya watoto Kurasini, Mahabusi za watoto na Shule ya Maadilisho kupata mafunzo ya ufundi stadi.

- Iliboresha mafunzo yanayotolewa katika vyuo vitatu vya ufundi kwa watu wenye ulemavu kwa kugharamia vifaa vya kujifunzia na kufundishia. Jumla ya vijana 133 walihitimu mafunzo ya ufundi stadi katika fani mbalimbali.

Changamoto na namna ya kukabiliana nayo. Pamoja na mafanikio yaliyopatikana kutokana na utekelezaji wa kazi zilizopangwa katika mwaka 2008/09, Wizara ina changamoto ya ongezeko la makundi mbalimbali yenye mahitaji maalum, yanayoishi katika mazingira hatarishi kutokana na sababu za kiuchumi, kijamii na matokeo ya VVU/UKIMWI.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika kutatua changamoto hii, Wizara Inahamasisha jamii iwatabue na kuwatunza watu walio katika mazingirahatarishi katika familia zao na jamii wanayotoka kwa kuzingatia misingi ya haki nausawa. Ninawaomba Waheshimiwa Wabunge tusaaidiane katika kuhamasisha jamii katika Majimbo yetu katika suala hili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali. Katika mwaka 2008/2009, Wakala kwa kutumia teknolojia ya vinasaba ulichunguza sampuli 7,718 zinazohusu matatizo ya kijamii na makosa ya kijinai zikijumuisha mzazi halali wa mtoto, mimba kwa wanafunzi ili kutambua wahusika, watoto wanaozaliwa na jinsia mbili ili kutambua jinsia iliyo na nguvu, ubakaji, mauaji na ujambazi, dawa za kulevya na aina mbalimbali za sumu zilichunguzwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09 wataalam wa Wakala walishiriki katika kikosi kazi kinachojumuisha wataalam kutoka vyombo vya dola kilichoundwa na Serikali kufanya uhakiki wa majalada ya kesi zenye utata na kuchukua sampuli za watuhumiwa wanaohusishwa na mauaji ya watu wenye ulemavu wa ngozi “Albino”, vikongwe, majambazi na dawa za kulevya kwa ajili ya uchunguzi wa kimaabara katika Mikoa minne ya Kanda ya Ziwa ili kusaidia vyombo vya dola kutenda haki.

Mamlaka ya Chakula na Dawa. Katika mwaka 2008/09, Mamlaka:-

- Ilisajili jumla ya dawa za binadamu 410 na aina 34 za vipodozi.

- Ilikagua majengo 1,934 ya biashara ya dawa na vipodozi, kati ya haya 470 ni famasi, 750 Maduka ya dawa baridi, 504 Maduka ya Dawa Muhimu na 210 ya vipodozi.

- Ilikagua viwanda 39 vya kutengeneza dawa nje ya nchi na viwanda 7 ndani ya nchi.

- Iliteketeza dawa na vipodozi vyenye uzito wa tani 38.5 visivyofaa kwa matumizi ya binadamu.

- Ilikagua majengo 402 ya kufanyia biashara za vyakula na kusajili jumla ya vyakula vilivyofungashwa 175.

- Ilipiga marufuku uingizaji na uuzaji wa Maziwa aina ya NIDO 1 toleo namba 8179018S 02 E 1M na Lactogen 1 toleo namba 82050179L baada ya kugundulika kuwa na kemikali ya “melamine”. Pia, tani 33.9 za maziwa aina ya “*Golden Bell*” kutoka China yalizuiwa kuingizwa sokoni baada ya kugundulika kuwa na kemikali aina ya melamine na yaliteketezwa.

- Iliteketeza chakula chenye uzito wa tani 3,057 kiliteketezwa kwa kutokidhi viwango na hivyo kutofaa kwa matumizi ya binadamu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Taasisi ya Chakula na Lishe. Katika mwaka 2008/09, Taasisi, iliratibu ugawaji wa matone ya Vitamini A na dawa za Minyoo. Jumla ya watoto 6,110,533 kati ya watoto walengwa 6,416,647 (sawa na asilimia 95.9) walipata matone ya Vitamini A na watoto 5, 145,467 kati ya watoto walengwa 5,661,598 (sawa na asilimia 91) walipata dawa za Minyoo katika zoezi lililofanyika Desemba 2008.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Taasisi ya Taifa ya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu. Katika mwaka 2008/09, Taasisi:-

- Ilishiriki katika utafiti wa awali wa chanjo ya Malaria ambayo ilionekana kuwa na nguvu ya kinga ya asilimia 55.

- Ilishirikiana na Asasi mbalimbali kusambaza dawa za Matende na Ngiri Maji katika Mikoa sita ya Pwani, Tanga, Lindi, Mtwara, Morogoro na Dar es Salaam na kunufaisha jumla ya wananchi milioni 9.4.

- Iliratibu na kugharamia upasuaji wa wagonjwa 200 wa Ngiri Maji kwa kutumia Mfuko Maalumu wa Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania wa kutokomeza Matende.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Taasisi ya Ustawi wa Jamii. Katika mwaka 2008/09, Taasisi iliongeza idadi ya udahili wa wanafunzi kutoka 2,098 mwaka 2007/08

hadi kufikia 2,448 mwaka 2008/09 katika fani mbalimbali za Ustawi wa Jamii, Menejimenti ya Rasilimali Watu, Uongozi Kazi na Ushauri Nasaha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Bohari ya Dawa. Katika mwaka 2008/09, Bohari:-

- Iiongeza upatikanaji wa dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi kutoka asilimia 70 hadi asilimia 80.

- Ilikamilisha ujenzi wa maghala mawili katika Bohari za Kanda za Iringa na Moshi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Miradi ya Maendeleo. Katika mwaka 2008/09, Wizara ilitengewa shilingi 242,067,318,100.00. Kati ya fedha hizo, Serikali ya Tanzania ilitenga jumla ya shilingi 13,029,173,000.00 na Wahisani wanaosaidia sekta ya afya walitenga shilingi 229,038,145,100.00. Hadi kufikia Mei 2009, Wizara ilikuwa imeshapokea shilingi 183,305,846,518.00. Kati ya fedha hizo, shilingi 10,000,000.00 zilitolewa na Serikali na shilingi 173,305,846,518.00 zilitolewa na Wahisani. Fedha zilizotolewa ziliwezesha Wizara kutekeleza kazi zifuatazo:-

- Kukarabati jengo la meno, kugomboa na kufunga vifaa vya huduma na kufundishia katika Hospitali ya Taifa Muhimbili.

- Kufunga vifaa vya kusafishia figo na CT Scan katika Hospitali ya Taifa Muhimbili.

- Kukarabati jengo la Taasisi ya Mifupa Muhimbili – “MOI” na kufanya matengenezo kinga ya mitambo, vyumba vya wagonjwa mahututi na vifaa vya upasuaji.

- Kukarabati jengo katika Taasisi ya Saratani ya *Ocean Road* kwa ajili ya huduma ya *Telemedicine*, kuandaa michoro na makabrasha ya zabuni kwa ajili ya ujenzi wa wodi na kuimarisha huduma za mkoba Mikoani.

- Kununua samani kwa ajili ya jengo la mihadhara chuo cha *MUHAS*. Jengo hili sasa linaweza kuchukua wanafunzi 700 wakiwa wameketi badala ya wanafunzi 350 wa hapo awali.

- Kujenga uzio wa wodi ya wanawake, jengo la kuhifadhi maiti, kituo cha Itega na tanuru la kuchomea taka katika hospitali ya Mirembe na Taasisi ya Isanga.

- Kununua samani za hosteli ya madaktari wanafunzi na za maabara ya Hospitali ya Rufaa Mbeya.

- Kukarabati jengo la Hospitali ya Bugando.

- Kuiwezesha Mamlaka ya Chakula na Dawa kuendeleza Mpango wa Maduka ya Dawa Muhimu.

- Kuuwezesha Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya kuboresha huduma katika kanda zote zilizoanzishwa pamoja na kufanya tathmini ya Uhai wa Mfuko.

- Kuendelea na ujenzi wa Maabara ya Tiba Asili – Mabibo kwa ajili ya Taasisi ya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu.

- Kuimarisha huduma za chanjo, afya ya uzazi na mtoto, kinga dhidi ya UKIMWI, magonjwa ambayo hayakupewa kipaumbele, Kifua Kikuu na Ukoma.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Wizara:-

- Iliendelea kutekeleza Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi (MMAM) kwa hatua kwa kuongeza idadi ya wanafunzi watarajali kufikia 3,831 ambayo ni asilimia 60 ya lengo la kudahili wanafunzi 6,450 kwa mwaka.

- Ilikarabati vyuo 29 vilivyopo na kufufua vyuo vilivyofungwa vya Mpanda, Nachingwea, Nzega na Kibondo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Wizara iliendelea na ujenzi wa maktaba ya Taasisi ya Ustawi wa Jamii na Mahabusi ya watoto mkoani Mtwara.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya. Hadi kufikia Juni, 2009 Mfuko ulikuwa na wanachama 331,594, wanufaika milioni 1.8 na salio la akiba ya shilingi bilioni 177.78.

- Idadi ya wanufaika ni asilimia 5.3 ya Watanzania.

- Mfuko umetoa jumla ya mikopo 45 ya vifaa tiba vyenye thamani ya shilingi 968,481,920 kwa vituo vya kutolea huduma kwenye Mikoa 14. Jumla ya shilingi 428,096,010 zilitolewa kama mikopo nafuu kwa ajili ya kukarabati sehemu za kutolea huduma kwa wanachama wa Mfuko.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mipango, Majukumu, Malengo Na Maombi Ya Fedha Ya Bajeti kwa Mwaka 2009/2010. Mipango, Majukumu na Malengo ya Bajeti ya Kawaida na ya Maendeleo yameainishwa kwa kirefu katika ibara ya 169 hadi 291. Ibara ya 282 hadi 289, inatambua na kuwashukuru wadau mbalimbali wanaoshirikiana katika sekta ya afya. Maombi ya fedha ya kutekeleza Mipango, Majukumu na Malengo ya Bajeti ya Kawaida na ya Maendeleo yameainishwa katika ibara ya 290.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Matumizi ya Kawaida. Kwa mwaka 2009/2010, Wizara, inaomba kiasi cha shilingi 218,393,211,000.00 kwa ajili ya matumizi ya kawaida. Kati ya hizo shilingi 104,831,750,600.00 zinaombwa kwa ajili ya mishahara ya watumishi wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii na Taasisi zilizo chini yake. Kiasi

cha shilingi 113,561,460,400.00 kinaombwa kwa ajili ya matumizi mengineyo. Fedha hii itatumika kutekeleza kazi zifuatazo:

Ajira na Upandishwaji vyeo

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2009/2010, Wizara:-

- Itaajiri wataalam 234 na kuwapangia vituo vya kazi na kuwapandisha vyeo watumishi 731.

- Itawapangia wataalamu wapatao 6,000 vituo vya kazi katika mamlaka mbalimbali za ajira.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma za Dharura na Maafa. Katika mwaka 2009/10, Wizara itaendelea kutoa huduma za dharura nchini dhidi ya majanga mbalimbali yanayojumuisha mafuriko, ajali, tetemeko la ardhi, njaa na magonjwa ya milipuko ukiwemo ugonjwa wa Mafua Makali ya Nguruwe “*Swine Flu*”.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Udhibiti wa Magonjwa. Katika mwaka 2009/2010, Wizara itatoa dawa, vifaa na vifaa tiba ili kukabiliana na magonjwa ya milipuko nchini ikiwa ni pamoja na ugonjwa wa Kipindupindu, Homa ya Matumbo na magonjwa ya Kuhara na itafuatilia ugonjwa wa Mafua Makali ya Ndege kwa kupitia maeneo maalumu yaliyoko katika Mikoa ya Kigoma (Kibondo), Dar es Salaam (Mwananyamala), Manyara (Mbulu – Hospitali ya Dini ya Hydrom), na hospitali za Mikoa ya Mwanza (Sekou Toure) na Dodoma. Pia itaendelea kufuatilia ugonjwa wa mafua ya nguruwe uliojitokeza hivi karibuni.

Mheshimiwa Mwenyekiti, udhibiti wa Malaria. Katika mwaka 2009/2010, Wizara itagawa bila malipo jumla ya vyandarua milioni 14.6 ambapo kila Kaya itapata wastani wa vyandarua viwili ili kuhakikisha kuwa kila Kaya inatumia chandarua. Pia Wizara itapuliza dawa ya ukoko aina ya *DDT* ndani ya nyumba katika Wilaya ya Mkuranga kwa majaribio kabla ya kuanza kuitumia maeneo mengine nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Udhibiti wa UKIMWI. Katika mwaka 2009/2010, Wizara itaimarisha na kuboresha vituo 1,732 vya ushauri nasaha vilivyopo na kuongeza vingine 268 hasa katika maeneo ya vijijini. Pia itanunua na kusambaza dawa za kupunguza makali ya UKIMWI kwa wahitaji bila malipo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma ya Afya ya Uzazi na Mtoto. Katika mwaka 2009/10, Wizara itaongeza kasi ya kupunguza vifo vya watoto wachanga, watoto wenye umri chini ya miaka mitano na vifo vya wanawake vitokanavyo na uzazi na itanunua pikipiki maalumu 370 kwa ajili ya Vituo vya Afya ili kuboresha rufaa ya dharura kwa wanawake wajawazito na watoto.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma za Chanjo. Katika mwaka 2009/10, Wizara:-

- Itaendeleza awamu ya tatu ya utoaji chanjo ya pepopunda kwa wanawake wenye umri wa kuzaa katika Halmashauri 14.

- Itanzisha chanjo mpya ya kuwakinga watoto wenye umri chini ya mwaka mmoja dhidi ya ugonjwa wa kichomi utokanao na vimelea aina ya “*streptococcal pneumonia*”. Pia itaendelea kutoa chanjo mpya ya “*Haemophilus Influenza type B - HIB*” kwa watoto wapatao 1,723,240.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali za Rufaa na Hospitali Maalumu. Hospitali Maalumu “*Super Speciality Hospitals*”. Hospitali ya Taifa Muhimbili. Katika mwaka 2009/10, Hospitali ya Taifa Muhimbili itaongeza idadi ya wagonjwa wanaofanyiwa upasuaji wa moyo toka wagonjwa 100 mpaka 156. Pia itanza ujenzi wa kituo cha tiba ya magonjwa ya moyo pamoja na mafunzo. Kituo hicho kitajengwa kwa msaada wa Serikali ya Jamhuri ya watu wa China.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Taasisi ya Mifupa Muhimbili – *MOI*. Katika mwaka 2009/2010, Taasisi ya Mifupa Muhimbili itaboresha huduma za upasuaji wa ubongo na uti wa mgongo. *Hospitali ya Bugando, KCMC na Rufaa Mbeya*. Katika mwaka 2009/10, Hospitali ya Bugando itaendeleza ujenzi wa jengo la huduma kwa wenye saratani, itakarabati maabara na itanzisha huduma za upasuaji wa moyo. Aidha, Hospitali ya KCMC itaendelea kutoa huduma za upasuaji wa moyo na Hospitali ya Rufaa Mbeya itanunua vifaa kwa ajili ya Maabara ya rufaa kwa VVU/UKIMWI. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, Taasisi ya Saratani *Ocean Road*. Katika mwaka 2009/10, Taasisi kwa uhisani wa Serikali ya India itazindua kituo cha matibabu kwa njia ya mawasiliano ya mtandao “*telemedicine*”. Hospitali ya Mirembe na Taasisi ya Isanga.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2009/10, Hospitali ya Mirembe itaendelea na ujenzi wa awamu ya tatu ya Kituo cha Matibabu ya waathirika wa dawa za kulevya kilichopo Itega. Aidha, Taasisi ya Isanga itaendelea kutoa huduma za uchunguzi na tiba kwa wagonjwa wa akili waliofanya makosa ya jinai.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Kibong’oto. Katika mwaka 2009/10, Hospitali itaendelea kutoa huduma za tiba kwa wagonjwa wa Kifua Kikuu na kifua kikuu sugu nchini na itaendelea na ujenzi wa uzio, stoo, ukarabati wa jengo la utawala, mfumo wa maji pamoja na kuweka mfumo wa umeme.

Mheshimiwa Mwenyekiti, uchunguzi wa Magonjwa. Katika mwaka 2009/2010, Wizara:-

- Itaimarisha na kusimamia huduma za uchunguzi wa magonjwa za maabara na radiolojia ili huduma hizo ziweze kukidhi ubora wa viwango vinavyokubalika.

- Itaimarisha karakana za ufundi wa vifaa tiba za kanda katika Hospitali ya Taifa Muhimbili, Bugando, KCMC, Mbeya na Hospitali za Mikoa ya Mtwara na Tabora.

- Itaingia mkataba na Serikali ya Uholanzi wa kuzipatia *X-ray* na *ultrasound* hospitali za Wilaya mpya na kuziboresha Hospitali za Rufaa za Mikoa na maalum kwa kuzipatia vifaa vya kitaalam na mawasiliano ya “*internet*”.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma za Damu Salama. Katika mwaka 2009/10, awamu ya kwanza ya ujenzi wa kituo cha Damu Salama Kanda ya Kati -Dodoma, kwa msaada wa Serikali ya Norway utanza.

Huduma za Dawa, Vifaa, Vifaa tiba na Vitendanishi. Katika mwaka 2009/10, Wizara:-

- Imetenga shilingi 130,262, 702, 200.00 kwa ajili ya kununua na kusambaza dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi katika Zahanati, Vituo vya Afya na Hospitali za umma. Kati ya fedha hizo, Serikali imetenga shilingi 36,308,058,400.00, Mfuko wa Pamoja wa Wadau “*Basket Fund*” shilingi 14,898,692,000.00 na Global Fund shilingi 79,055,951,800.00

- Itanunua na kusambaza dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi katika Zahanati 3,754, Vituo vya Afya 413, Hospitali za Wilaya na Teule 134, Mikoa 20, Manispaa 3, Rufaa 4, Maalum 4, Jeshi la Wananchi 2 na Polisi 1.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma za Hospitali za Mashirika ya Kujitolea, Makampuni na Watu Binafsi. Katika mwaka 2009/10, Wizara itaendelea kuhamasisha wamiliki wa vituo vya huduma za afya vya Mashirika ya kujitolea waingie makubaliano na Halmashauri ili vituo vyao vitoe huduma kwa niaba ya Halmashauri hizo. Hospitali nne zinategemewa kuingia Makubaliano na Halmashauri husika ili zitumike kama Hospitali Teule. Hospitali hizo ni; St. Elizabeth (Manispaa ya Arusha), Kolandoto (Manispaa ya Shinyanga), Machame (Wilaya ya Siha) na Shirati (Wilaya ya Rorya).

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma ya Matibabu Nje ya Nchi. Katika mwaka 2009/2010:-

- Wizara itaendelea kujijengea uwezo Hospitali za Rufaa ili ziweze kutoa huduma zinazopatikana nje ya nchi. Aidha, Madaktari Bingwa kutoka India watatoa huduma kwa wagonjwa wa Moyo, Figo, Saratani ya ubongo na tiba ya mionzi hapa nchini.

- Utekelezaji wa Mpango huu utashirikisha Hospitali ya Taifa ya Muhimbili, Taasisi ya Mifupa Muhimbili “*MOP*” na Taasisi ya *Saratani ya Ocean Road*.

Mafunzo ya Watumishi wa Afya na Ustawi wa Jamii. Katika mwaka 2009/10, Wizara itaendelea:-

- Kutekeleza Mpango wa Maendeleo wa Afya ya Msingi (MMAM) kwa kuongeza idadi ya wanafunzi wanaodahiliwa kutoka 3,831 kwa mwaka kufikia wanafunzi 4,300.

- Kuimarisha Kanda nane za Mafunzo ili ziweze kusimamia vyuo vya mafunzo ya afya katika Mikoa na Wilaya zinazozisimamia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kufuatia ziara ya KiSerikali iliyofanyika nchini Cuba na Mheshimiwa Makamu wa Rais, makubaliano yalifikiwa ya kuanzisha mafunzo ya udaktari hapa nchini ambayo yataendeshwa na Chuo Kikuu cha Matanzas cha nchini Cuba. Kwa kuanzia, wanafunzi wa udaktari 30 watadahiliwa katika muhula wa mafunzo unaotarajiwa kuanza mwezi Septemba 2009. Kwa kuanzisha mafunzo haya, tutaweza kuongeza idadi ya wanafunzi wa udaktari wanaodahiliwa nchini kufikia 575 kwa mwaka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, huduma za ustawi wa jamii. Katika mwaka 2009/10, Wizara:-

- Itaendelea kuboresha huduma za chakula, malazi na afya katika makazi 17 ya wazee na watu wenye ulemavu, vyuo vitatu vya ufundi kwa watu wenye ulemavu, Mahabusi 5 za watoto, Shule ya Maadilisho, makao ya watoto Kurasini na Kituo cha Ustawi wa Mama na Mtoto cha Ilonga.

- Kwa kushirikiana na wadau itafanya utafiti ili kubaini sababu za kijamii zinazo sababisha mauaji ya albino na kupanga mipango endelevu ya kukomesha ukatili na unyanyasaji huu.

- Kwa kushirikiana na Halmashauri itaandaa utaratibu utakaowezesha upatikanaji wa vifaa vya kujimudu kwa watu wenye ulemavu vikiwemo shimesikio, fimbo nyeupe, magongo, dawa na mafuta ya ngozi kwa albino ili kuboresha huduma za utengamao kwa watu wenye ulemavu.

Taasisi ya Taifa ya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu. Katika mwaka 2009/10, Taasisi:-

- Itashiriki katika majaribio ya awamu ya tatu katika kupima chanjo ya malaria.

- Itaendelea kufanya majaribio ya chanjo dhidi ya virusi vya Papilloma vinavyosababisha Saratani ya Shingo ya Kizazi kwa wanawake.

Taasisi ya Ustawi wa Jamii. Katika mwaka 2009/10, Taasisi:-

- Itaendelea kukamilisha ujenzi wa awamu ya nne wa jengo la maktaba.

- Itaanza kutoa wahitimu wa Shahada ya Kwanza katika fani za Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Bohari ya Dawa. Katika mwaka 2009/10, Bohari:-

- Itaongeza upatikanaji wa dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi kutoka asilimia 80 ya sasa hadi 90 kwa kuingia makubaliano maalum na wazabuni ili kupunguza muda wa kuagiza na kupokea bidhaa.

- Itaimarisha mfumo wa Teknolojia ya Habari na Mawasiliano ili kuwawezesha wateja kupata taarifa za upatikanaji dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Miradi ya Maendeleo. Katika mwaka 2009/2010, Wizara inaomba kiasi cha shilingi 260,599,867,000.00 kwa ajili ya kutekeleza Miradi ya Maendeleo. Kati ya fedha hizo shilingi 13,029,173,000.00 ni fedha za ndani na shilingi 247,570,693,900.00 zinatoka kwa Taasisi za Kimataifa na Wadau wa Maendeleo wanaochangia Mfuko wa Pamoja wa Afya na wale walioko nje ya Mfuko.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2009/2010, Wizara itaendelea kuimarisha Hospitali ya Taifa Muhimbili, Hospitali Maalum na za Rufaa, kama ifuatavyo:-

- Hospitali ya Taifa ya Muhimbili.
- Itanunua na kusimika mitambo na vifaa vya wodi ya watoto pamoja na upasuaji wa moyo, na itanunua vifaa na vitendanishi kwa ajili ya matibabu ya figo.
- Itatoa mchango wa Serikali kwa ajili ya ujenzi wa jengo la upasuaji wa moyo ambalo litajengwa kwa msaada wa Serikali ya Watu wa China.
- Itaendelea kufanya matengenezo kinga ya vifaa tiba, ununuzi wa vifaa tiba vipya, gari maalum la kubebea wagonjwa.
- Taasisi ya Mifupa ya Muhimbili-MOI
- Itanza maandalizi ya ujenzi wa kituo cha upasuaji wa magonjwa ya ubongo na mishipa ya fahamu.
- Hospitali ya rufaa ya *KCMC*
- Itanunua, kufunga na kuzindua vifaa vya upasuaji wa moyo na kununua gari la wagonjwa.
- Taasisi ya Saratani ya *Ocean Road*
- Itajenga wodi, chumba cha upasuaji, chumba cha mionzi, ofisi na madarasa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2009/2010, Wizara itaendelea:-

- Kukarabati majengo ya huduma za mpango wa chanjo, mama na mtoto, vituo vya kutolea huduma za afya katika Mikoa ya Mara, Tabora na Mtwara na majengo ya Wakala wa Mkemia Mkuu wa Serikali kanda ya kaskazini-Arusha.

- Kujenga kituo cha utengamao wa magonjwa ya Ubongo na Uti wa Mgongo Mbweni na kumalizia upembuzi yakinifu na ujenzi wa majengo ya damu salama kituo cha Dodoma.

- Kukamilisha ujenzi wa Maabara ya Ubora wa Dawa na ununuzi wa vifaa vya Wakala wa Mkemia Mkuu wa Serikali na Maabara ya Tiba Asili ya Taasisi ya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu-Mabibo.

- Kutoa mchango wa Serikali kwa ajili ya Mradi wa Kupunguza Vifo vya Wanawake Wajawazito ikiwa ni pamoja na ununuzi wa vifaa na samani.

- Kutoa mchango wa Serikali kwa kulipia kodi ya ongezeko la thamani inayotokana na ununuzi unaotokana na Mfuko wa Pamoja na Mchango wa Tele kwa Tele wa Mfuko wa Afya ya Jamii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2009/10, Wizara:-

- Itaboresha huduma za Ustawi wa Jamii kwa kufanya yafuatayo; ujenzi na ukarabati wa mahabusi za Mtwara na Mbeya; chuo cha maadilisho cha Luanzari; kituo cha kulelea watoto mchana cha Kisangara; makazi ya wazee ya Sukamahela; chuo cha watu wenye ulemavu wa kuona cha Singida na ukarabati wa Ofisi ya Idara ya Ustawi wa Jamii, Dar es Salaam.

- Itakarabati na kuweka vifaa na samani katika jengo la mahabusi ya watoto, Dar es Salaam.

- Itaboresha Vyuo vya Mafunzo ya Afya kama ifuatavyo.

- Kujenga, kukarabati na kununua vifaa na samani kwa vyuo vya afya vya uuguzi, afya ya mazingira, Kituo cha kudhibiti wadudu dhurifu cha Muheza, na Chuo cha CEDHA-Arusha.

- Kujenga, kukarabati na kununua vifaa na samani kwa vyuo vya Matabibu, Waganga Wasaidizi, Mafundi Sanifu na Taasisi ya Afya ya Msingi Iringa.

- Kkarabati na kupanua majengo ya vyuo vinne vya Mpanda, Tunduru, Kibondo na Nachingwea.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya. Katika mwaka 2009/10, Wizara kupitia Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya:-

- Inakusudia kutoa huduma za matibabu kwa Waheshimiwa Madiwani na kwa wanachama Wastaafu wa Mfuko na kuongeza Ofisi mbili za kanda ili kusogeza huduma karibu na wanachama.

- Itaboresha huduma hasa Vijijini, kwa kutengeneza na kusambaza nakala 500 za ramani inayoonyesha mtandao wa vituo vya matibabu na mahali vilipo ki-Wilaya. Ramani hizi zitasaidia sana Halmashauri katika mipango yao ya ujenzi wa vituo vipya vya matibabu hasa Zahanati na Vituo vya Afya.

- Itatenga jumla ya shilingi bilioni 3 kwa ajili ya vifaa tiba na shilingi bilioni 2 kwa ajili ya mikopo nafuu ya ukarabati wa sehemu za kutoa huduma za matibabu kwa wanachama wa Mfuko.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Ushirikiano wa ndani na nje ya nchi. Katika mwaka 2009/10, Wizara itaendelea:-

- Kushirikiana na nchi rafiki na Mashirika ya Kimataifa yanayosaidia sekta ya afya na ustawi wa jamii.

- Kushirikiana na Sekta nyingine ambazo zinachangia katika kutoa huduma za afya na ustawi wa jamii.

- Kushirikiana na Mikoa katika kuadhimisha siku mbalimbali za Afya zinazoadhimishwa Kitaifa na Kimataifa

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuchukua nafasi hii ya kipekee kuzishukuru nchi za Denmark, Uswisi, Uholanzi, Norway na Ujerumani na Mashirika ya Maendeleo ya Kimataifa ya; Benki ya Dunia, UNFPA, Ireland Aid, CIDA - Canada na Shirika la Kuhudumia Watoto (UNICEF) kwa kutoa misaada yao katika Mfuko wa Pamoja wa Sekta ya Afya ambao umesaidia kwa kiasi kikubwa kuboresha huduma za afya na ustawi wa jamii. Pia napenda kuzishukuru nchi nyingine za China, Cuba, Canada, Hispania, India, Ireland, Italia, Japan, Korea Kusini, Marekani, Misri, Sweden, Ufaransa na Uingereza ambazo zimeendelea kuisaidia sekta ya afya kwa njia mbalimbali. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuchukua nafasi hii pia kushukuru mashirika mengine ya Kimataifa kwa ushirikiano wao mzuri na Wizara. Mashirika haya yanajumuisha Jumuiya ya Nchi za Ulaya (EU), Shirika la Afya Duniani (WHO), Shirika la Umoja wa Kimataifa la Maendeleo (UNDP), DFID, FINIDA, GAVI, Shirika la Umoja wa Mataifa la Uzazi wa Mpango (UNFPA), Shirika la Umoja wa Mataifa la Kudhibiti UKIMWI (UNAIDS), Shirika la Umoja wa Mataifa la Kuhudumia Wakimbizi (UNHCR), Shirika la Kimataifa la Nguvu za Atomiki (IAEA), Benki ya Dunia (*World Bank*), Benki ya Maendeleo ya Afrika (ADB), Benki ya Nchi za Kiarabu kwa ajili ya Maendeleo ya Uchumi ya Nchi za Afrika (BADEA), *Overseas Related Export Trade* (ORET), Umoja wa Nchi zinazotoa Mafuta kwa wingi Duniani (OPEC), na Madaktari Wasio na Mipaka (*Medicins Sans Frontieres – MSF*).

Wengine ni CUAMM, DANIDA, GTZ, JICA, KOICA, *Baylor College of Medicine ya Marekani*, KfW, MISERIOR, EED, SAREC, SDC, CDC, SIDA (Sweden), *Abbott Fund, Engender Health* (USA), CORDAID (Netherlands), BASIC NEED (UK),

HelpAge International, ILO, *Family Health International* (FHI), Elizabeth Glaser Paediatric Aids Foundation (EGPAF), Shirika la Upasuaji la Spain, *Good Samaritan Foundation* (GSF) na USAID. Aidha, tunawashukuru pia Wadau wa Maendeleo wa mradi wa kudhibiti magonjwa ya Usubi na Vikope ambao ni *African Programme for Orchorceriasis Control*, *International Eye Foundation*, *Sight Savers International*, *Merck & Company*, *Pfizer*, *Helen Keller International*, *Christoffel Blinden Mission* (CBM) na *International Trachoma Initiative*. Taasisi nyingine za Kimataifa ni *Axios International*, *President's Emergency Plan for AIDS Relief*(PEPFAR), *Clinton Foundation*, *Bill and Melinda Gates Foundation*, *Abbot Laboratories*, *London School of Hygiene and Tropical Medicine*, *Johns Hopkins University*, *Global Fund*, *University of Columbia*, *CMB*, *Germany Leprosy Relief Association*, *Gabriel Project* ya Marekani, *Citi Bank*, *General Electric* (GE – USA), *Havard University* na *Duke University* za Marekani, *Community of Saint Egidio* (DREAM), *Supply Chain Management System* (SCMS), *NOVARTIS*, *Saint Thomas Hospital- London*, *Management Science for Health* (MSH), *GlaxoSmithKline* (GSK) na *Military Advancement for Medical Research*, *Department of Defence* ya Marekani.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nichukue nafasi hii, kwa niaba ya Serikali kuwashukuru watu binafsi, vyama vya hiari na mashirika yasiyo ya kiSerikali ya ndani ya nchi kwa kuwa mstari wa mbele katika kuchangia uimarishaji wa huduma za afya na ustawi wa jamii. Mashirika hayo ni pamoja na *William Mkapa HIV/AIDS Foundation*, *Aga Khan Foundation*, *AMREF*, *Lions Club*, *Rotary Club International*, *BAKWATA*, *CCBRT*, *CSSC*, *CCT*, *ELCT*, *TEC*, *Msalaba Mwekundu*, *Shree Hindu Mandal*, *TPHA*, *USADEFU*, *NSSF*, *PASADA*, *PSI*, *TPRI*, *PACT*, *Women Dignity Project*, *Tanzania Diabetic Association*, *MEHATA*, *APHFTA*, *TANESA*, *MEWATA*, *MUKIKUTE*, *White Ribbon Alliance*, *Mabaraza yote ya Kitaaluma*, *Mashirika*, *hospitali* na *vituo vya kutolea huduma za afya na ustawi wa jamii* nchini pamoja na vyama vyote vya kitaaluma vya Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nichukue nafasi hii, kwa niaba ya Serikali kuvishukuru Vyuo Vikuu vya Dar es Salaam, Muhimbili, Sokoine, Ardhi, Mzumbe, Chuo Kikuu Huria, Kumbukumbu ya Hubert Kairuki, IMTU, Tumaini, St. Agustino, Dodoma, St. John, Aga Khan, Morogoro Muslim, Arusha pamoja na Vyuo vyote vya Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa kuwa mstari wa mbele katika kuchangia uimarishaji wa huduma.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho. Katika kipindi chote cha mwaka wa fedha 2008/09, nimefanya kazi kwa ushirikiano mkubwa na viongozi wote wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Awali ya yote, napenda kumshukuru Mheshimiwa Dkt. Aisha Omar Kigoda, (Mb.), kwa ushirikiano mkubwa alionipa katika kutekeleza majukumu mbalimbali ya Wizara. Aidha, nachukua fursa hii ya pekee kumpongeza Bibi Blandina S.J. Nyoni kwa kuteuliwa kuwa Katibu Mkuu wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii mwezi Novemba 2008, na kumshukuru kwa kunipa ushirikiano katika utekelezaji wa majukumu yangu.

Vilevile, nawashukuru wafuatao; Dk. Deodatus Michael Mtasiwa, Mganga Mkuu wa Serikali, Bwana George Akim Kameka, Kamishna wa Ustawi wa Jamii na Wakurugenzi wa Idara zote katika Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Nawashukuru pia, Wakurugenzi wa Hospitali za Rufaa na Taasisi zilizo chini ya Wizara, Waganga Wakuu wa Mikoa na Wilaya, Waganga Wafawidhi wa Hospitali, Vituo vya Afya na Zahanati, Wakuu wa Vyuo vya Mafunzo vilivyo chini ya Wizara na wafanyakazi wote wa Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii, Mashirika ya Dini, ya Kujitolea na Binafsi. Natoa shukrani kwa Sekta nyingine ambazo tunashirikiana nazo katika kutoa huduma za afya pamoja na wananchi wote kwa ushirikiano wao. Nawaomba waendeleo kufanya kazi kwa manufaa ya wananchi na taifa letu kwa ujumla. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kumalizia hotuba yangu, kwa kuishukuru familia yangu kwa uvumilivu wao. Kipekee namshukuru mke wangu mpendwa Margaret Mwakyusa na watoto wetu kwa kuwa karibu nami muda wote ninapotekeleza majukumu yangu ya Kitaifa na ya Kijimbo. Wamenisaidia, wamenitia moyo na kunipa ushirikiano mkubwa. Kwa wananchi wa Jimbo la Rungwe Magharibi, nawashukuru kwa ushirikiano wao mzuri wanaonipa na kwa imani waliyo nayo juu yangu. Nawaahidi kuwa nitaendelea kuwaenzi na kuwatumikia kwa moyo mkunjufu kwa kadri Mwenyezi Mungu atakavyonijalia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Maombi ya Fedha kwa kazi zilizopangwa kutekelezwa katika mwaka 2009-10. Mapato. Kwa mwaka wa 2009/10, Wizara imekadiria kukusanya mapato ya kiasi cha shilingi 2,029,436,000.00. Kiasi hiki kinatokana na makusanyo ya Uchangiaji gharama kutoka kwenye vyuo vya Wizara, usajili wa hospitali binafsi na maabara binafsi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Makadirio ya Matumizi ya Kawaida. Wizara inakadiria kutumia shilingi 218,393,211,000.00 kwa ajili ya Matumizi ya Kawaida (Matumizi Mengineyo na Mishahara). Mchanganuo wake ni kama ifuatavyo:-

- Kiasi cha shilingi 113,561,460,400.00 ni kwa ajili ya Matumizi Mengineyo. Kati ya hizo shilingi 94,477,947,164.00 ni kwa ajili ya Matumizi Mengineyo ya Wizara na kiasi cha shilingi 19,083,513,236.00 ni kwa ajili ya Matumizi Mengineyo ya Taasisi.

- Kiasi cha shilingi 104,831,750,600 ni kwa ajili ya Mishahara. Kati ya hizo kiasi cha shilingi ni 22,432,587,000.00 ni kwa ajili ya Mishahara ya Wizara na kiasi cha shilingi 82,399,163,600.00 ni kwa ajili ya Mishahara ya Taasisi.

- Bajeti ya huduma za Tiba inajumuisha fedha za Dawa kwa ajili ya Hospitali za Rufaa, Mikoa, Halmashauri, Vituo vya afya na Hahanati zote nchini. Pia fedha za matumizi ya Kawaida ya Taasisi – Hospitali za Rufaa (Muhimbili, Mbeya, KCMC, Bugando, Mirembe, Kibong'oto ruzuku ya Hospitali za Teule za Halmashauri na Ruzuku ya Kitanda kwa hospitali za Mashirika ya kujitolea)

- Mganga Mkuu; inajumuisha fedha za ruzuku za matumizi ya Kawaida ya Mkemia Mkuu wa Serikali na Mamlaka ya Chakula, Dawa na vipodozi

- Hivi ni vitengo vipya vilivyopewa vifungu kuanzia mwaka huu, ambavyo awali vilikuwa chini ya Utumisha na Utawala pamoja na Sera na Mipango.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Miradi ya Maendeleo. Kwa kipindi cha mwaka wa fedha wa 2009/10, Wizara imetengewa jumla ya shilingi 260,599,867,000.00 kwa ajili ya kutekeleza Miradi ya Maendeleo. Kati ya hizo shilingi 13,029,173,000.00 ni kutoka Serikali ya Tanzania. Kiasi cha shilingi 247,570,693,900.00 ni mchango wa wahisani wanaosaidia Sekta ya Afya. Wadau wa Maendeleo wa Mfuko wa Pamoja watachangia kiasi cha shilingi 50,331,143,000.00 na wale walio nje ya Mfuko watachangia shilingi 197,239,550,900.00.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ili kuiwezesha Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, kutekeleza kazi zilizopangwa mwaka 2009/10, naliomba Bunge lako Tukufu litafakari, lijadili, na kuidhinisha makadirio ya matumizi ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii pamoja na Asasi zake yenye jumla ya shilingi 478,993,078,000.00. Kati ya fedha hiyo, shilingi 218,393,211,000.00 ni kwa ajili ya mishahara na matumizi ya kawaida. Shilingi 260,599,867,000.00 ni kwa ajili ya kugharamia utekelezaji wa Miradi ya Maendeleo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa kunipa nafasi hii na naomba kutoa hoja. *(Makofi)*

WAZIRI WA VIWANDA, VIASHARA NA MASOKO: Mheshimiwa Mwenyekiti, naafiki.

(Hoja ilitolewa iamuliwe)

MHE. DKT. HAJI MWITA HAJI (K.n.y. MWENYEKITI WA KAMATI YA BUNGE YA KUDUMU YA HUDUMA ZA JAMII): Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Mwenyekiti Wa Kamati ya Huduma za Jamii, Mheshimiwa Omari Shaban Kwaangw', naomba kuwasilisha maoni na ushauri wa Kamati kuhusu utekelezaji wa maagizo ya Kamati kwa mwaka wa fedha 2008/2009 na Makadirio ya Mapato na Matumizi ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, kwa mwaka wa fedha 2009/2010, kwa mujibu wa Kanuni za Bunge Toleo la 2007, Kanuni ya 99(7) na Kanuni ya 114(11).

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kamati yangu ilipata muda wa kutosha kufikiria Taarifa ya Utekelezaji wa Malengo ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mwaka wa fedha 2008/2009 na kupitia malengo yaliyowekwa kwa mwaka wa fedha 2009/2010 .

Mheshimiwa Mwenyekiti, utekelezaji wa maagizo ya Kamati na malengo ya bajeti ya mwaka 2008/2009. Kamati inaipongeza Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mafanikio yaliyopatikana kutokana na utekelezaji wa ushauri wa Kamati kuhusu malengo ya Bajeti ya Mwaka 2008/2009. Mafanikio hayo yanalenga kutekeleza Mpango

wa Kukuza na Kupunguza Umasikini Tanzania (MKUKUTA), Malengo ya Milenia na Dira ya Maendeleo ya Taifa ya 2025.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika kutekeleza ushauri wa Kamati, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, imeanzisha huduma ya matibabu ya Saratani katika hospitali ya Rufaa ya Bugando - Mwanza. Kamati inashauri kuwa jitihada zifanyike ili katika Hospitali zote za Rufaa kuanzishwe Kitengo cha Matibabu ya Saratani ikiwa ni hatua ya kupunguza msongamano wa wagonjwa katika hospitali ya Saratani ya *Ocean Road* na kupunguza gharama kwa wagonjwa wanaotoka Mikoani.

Aidha, katika mwaka wa fedha wa 2008/2009, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, ilianzisha huduma ya upasuaji wa moyo katika hospitali ya Taifa ya Muhimbili ambapo hadi kufikia Julai, 2009 jumla ya wagonjwa 105 walifanyiwa upasuaji wa moyo. Wagonjwa 15 kati yao walifariki sawa na asilimia 14 (14%) ya wagonjwa wote waliofanyiwa upasuaji. Kamati inashauri Serikali iendeele kuimarisha huduma hii ili kupunguza gharama za kupeleka wagonjwa wa moyo nchi za nje.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sekta ya afya bado inakabiliwa na changamoto mbalimbali ikiwa ni pamoja na:-

(i) Jinsi ya kuongeza bajeti ya sekta ya afya katika ngazi zote hadi kufikia kiwango kisichopungua asilimia 15 (15%) ya bajeti ya Serikali, kama ilivyopitishwa na Azimio la Abuja;

(ii) Jinsi ya kupata na Madaktari, Waganga, Wakunga, Wauguzi na Wahudumu Afya wa kutosha;

(iii) Kupunguza vifo vya watoto wachanga wenye umri chini ya mwaka mmoja pamoja na wanawake wajawazito;

(iv) Kupunguza viwango vya utapiamlo kwa watoto wenye umri chini ya miaka mitano;

(v) Kupunguza kasi ya maambukizi mapya na athari za UKIMWI katika jamii;

(vi) Kupandisha ari ya utendaji kazi wa watumishi wa sekta ya afya kutokana na mishahara midogo, ukosefu wa motisha na upungufu wa vitendea kazi;

(vii) Kudhibiti ongezeko kubwa la bei za dawa na vifaa tiba;

(viii) Kudhibiti ongezeko la magonjwa yasiyokuwa ya kuambukiza yakiwemo kisukari, magonjwa ya moyo, saratani na ajali;

(ix) Kudhibiti ongezeko la ugonjwa wa malaria; na

(x) Usimamizi bora na endelevu wa sekta binafsi za afya zinazoongezeka kwa kasi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mpango wa Maendeleo wa Afya ya Msingi (MMAM). Serikali imeanza kutekeleza Mpango wa Maendeleo wa Afya ya Msingi - (MMAM), kwa kuandaa watumishi ambapo wanafunzi wa fani mbalimbali za afya wapatao 3831 wamedahiliwa sawa na asilimia 59.4 % ya wanafunzi 6450 waliotarajiwa.

Mheshimiwa Spika, katika utekelezaji wa Mpango wa Maendeleo wa Afya ya Msingi - (MMAM), Kamati inashauri yafuatayo:-

(i) Wizara ikamilishe udahili wa wanafunzi wa fani za afya ili kufikia idadi iliyopangwa. Aidha, wanafunzi wenye sifa wanapomaliza mafunzo wasambazwe nchini kote na Serikali katika ngazi husika iweke mazingira sahihi ya kuvutia watumishi hao;

(ii) Serikali itenge fedha kwa ajili ya ukarabati na ujenzi wa madarasa pamoja na mabweni ya Vyuo vya Afya; na

(iii) Mpango wa Serikali wa kuwa na Zahanati kila kijiji na Kituo cha Afya kila Kata ubainishwe kwa takwimu zinazoonesha hatua za utekelezaji kwa kila Wilaya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, afya ya mama na mtoto. Ingawa tathmini ya utekelezaji wa MKUKUTA inaonesha kwamba mafanikio kadhaa yemepatikana katika maeneo ya afya na ustawi wa jamii, afya ya msingi inatakiwa kuimarishwa kwa lengo la kupunguza vifo vya akina mama na watoto kwa kiwango kikubwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, idadi ya vifo vya watoto chini ya miaka mitano imepungua, kama inavyoonekana kwenye Jedwali Namba 1.

Jedwali Namba 1, Idadi ya vifo vya watoto chini ya umri wa miaka mitano kwa kila vizazi hai 1000 (1999 – 2008)

IDADI VIFO VYA WATOTO	1999	2004	2008
Chini ya Miaka 5	147	112	91
Watoto Wachanga	99	68	58
JUMLA	246	180	149

Chanzo C Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, 2009

Mheshimiwa Mwenyekiti, idadi ya vifo vinavyotokana na uzazi kwa kila wazazi 100,000, imeongezeka toka mwaka vifo 529 1999 hadi vifo 578 mwaka 2004. Vifo hivi ni kikwazo kikubwa ambacho wanawake hupambana nacho wakati wa kujifungua na pamoja na mambo mengine hutokana na:-

- Umbali wa kuvifikia vituo vya Afya;

- Ukosefu wa usafiri wakati wa uchungu;
- Gharama za nauli, chakula na mahitaji mengine;
- Gharama zisizo rasmi ambapo mara nyingi wanawake hutakiwa kupeleka vifaa muhimu kama glovu za kuvaa mikononi, nyembe, nyuzi, pamba n.k; na
- Tabia zisizozingatia maadili na lugha chafu inayotumiwa na baadhi ya wahudumu kwa akina mama wajawazito wanapofikia wakati wa uchungu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kamati inashauri yafuatayo:-

(i) Serikali itenge fedha za kutosha kuboresha huduma za akina mama ili kupunguza vifo vya akina mama na watoto chini ya miaka mitano;

(ii) Wizara ianzishe utaratibu ulio wazi wa kushughulikia malalamiko ya wananchi ili watoa huduma wasio na maadili waweze kuwajibishwa;

(iii) Wizara itekeleze na isimamie tamko la kisera linalowaondolea wanawake malipo kwa ajili ya huduma za uzazi na vifaa vyote vya kujifungulia lazima vitolewe bure;

(iv) Serikali iboresha miundombinu ili kuwezesha akina mama wajawazito na watoto wachanga kufikiwa kwa urahisi. Aidha, Serikali itekeleze mpango wake wa kununua na kusambaza pikipiki maalum za magurudumu matatu katika Vituo vyote vya Afya;

(v) Wizara iongeze huduma za dharura za uzazi ikiwemo za upasuaji kwa hospitali zote za Wilaya na Vituo vya Afya na ni muhimu huduma hizi zikaelekezwa zaidi maeneo ya pembezoni;

(vi) Wizara ihakikishe kuwa watumishi wa afya wenye ujuzi wanaajiriwa ili kutoa huduma bora na kupunguza vifo vya wanawake wakati wa kujifungua na

(vii) Wizara ihakikishe kuwa vituo vyote vya huduma za mama na mtoto vinakuwa na madawa muhimu wakati wote; na

(viii) Kamati inashauri kuwepo kwa sanduku la maoni katika kila hospitali/Vituo vya Afya na Zahanati na masanduku hayo yawe vinafunguliwa na watu wengine badala ya Mganga Mkuu ili kukomesha tabia ambazo si nzuri zinazofanywa na baadhi ya watumishi wasiozingatia maadili ya kazi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kamati haioni sababu ya Serikali kushindwa kutekeleza tamko la kisera la kupunguza vifo vya akina mama na watoto. Kamati inaamini kuwa kutokana na tengo la Sh.17.6 bilioni mwaka wa 2009/2010, vifo vya akina mama na watoto walio chini ya miaka mitano mitano vitapungua kwa kiasi kikubwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mpango wa Taifa wa Kudhibiti Malaria. Ugonjwa wa malaria umeendelea kuwa tishio na kusababisha adha kubwa kwa wananchi ikiwa ni pamoja na vifo. Inakadiriwa kuwa kati ya watu milioni 16 hadi 18 huugua malaria kila mwaka na kati yao watu 100,000 hupoteza maisha. Asilimia 70 ya vifo hivyo ni watoto chini ya umri wa miaka mitano.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kamati inashauri kuwa ili kupambana na malaria, Serikali iendelee kuelimisha jamii kuhusu njia bora ya kujikinga na maambukizi ya malaria ikiwa ni pamoja na usafi wa mazingira na kuharibu mazalia ya mbu. Aidha, Serikali itekeleze mpango wa kusambaza vyandarua vyenye dawa katika kila Mkoa na hasa vijijini na pia vyandarua hivyo vipatikane katika kila Zahanati na Vituo vya Afya hasa katika wodi za watoto na za akina mama wajawazito.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kamati inashauri kuwa Serikali katika ngazi zote kuona umuhimu wa kutoa elimu kwa wazazi kuwapeleka watoto kupata chanjo za kinga mara moja, kwani imethibitika kuwa baadhi yao hupeleka watoto katika vituo zaidi ya kimoja kwa tamaa ya kupata vyandarua vingi na madhara yake husababisha mtoto kupewa chanjo katika kila kituo na kuhatarisha maisha yake kwa kuzidiwa na dawa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Ukimwi. Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Masuala ya UKIMWI iliundwa na kupewa majukumu yafuatayo:-

- (i) Kuratibu masuala ya UKIMWI katika Taasisi ya Bunge;
- (ii) Kufuatilia utekelezaji wa Sera na mipango ya Serikali dhidi ya UKIMWI; na
- (iii) Kujadili na kutoa mapendekezo na ushauri juu ya Sera na mipango ya Serikali kuhusu UKIMWI.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nafurahi kukuarifu kuwa, Kamati ya Kudumu ya Masuala ya UKIMWI, imeweza kufuatilia utekelezaji wa Sera na Mipango ya Serikali kuhusu UKIMWI kwa Wizara na Taasisi zifuatazo:-

- (i) Wizara ya Elimu na Mafunzo wa Ufundi;
- (ii) Wizara ya Mambo ya Ndani ya Nchi;
- (iii) Wizara ya Nishati na Madini;
- (iv) TAMISEMI;
- (v) Tume ya Kudhibiti Dawa za Kulevya;
- (vi) Kituo cha Vijana- TAYOA;

(vii) Asasi ya (*AIDS Business Coalition of Tanzania*)- ABCT;

(viii) Kituo cha kulelea watoto yatima cha Msimbazi Centre; na

(ix) Gereza la Keko.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kamati inashauri kuwa, Kamati hiyo ipate nafasi ya kutoa Taarifa yake mbele ya Bunge lako Tukufu wakati wa hotuba ya Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kuhusu mafanikio na changamoto zanzokabili Serikali na jamii nzima katika kupambana na janga la UKIMWI na jinsi linavyodhibitiwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na hayo, Kamati inatoa angalizo kuwa, bajeti ya masuala ya UKIMWI inategemea sana msaada wa wafadhili hasa kwa fedha za dawa za kupunguza makali ya UKIMWI, Kifua Kikuu na Malaria. Kamati inashauri kuwa Serikali itenge fedha zake za ndani kwenye bajeti yake kutokana na fedha za nje kutopatikana kwa wakati na mara nyingine chini ya viwango walivyokubali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mamlaka ya Chakula na Dawa Tanzania. Katika kusimamia ubora na usalama wa Vyakula, Mamlaka ya Chalula na Dawa imekagua jumla ya majengo na maeneo 2,159 ya vyakula. Vyakula visivyofaa kwa matumizi ya binadamu vyenye thamani ya Sh. 1,278,977,700 viliteketezwa. Aidha, kuhusu ubora na usalama wa Dawa na vipodozi, Mamlaka imekagua jumla ya maeneo na majengo 9,154 ya dawa na vipodozi, dawa na vipodozi vyenye thamani ya Sh. 889,760,186 viliteketezwa kwa kutofaa kwa matumizi ya binadamu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, jumla ya kesi 71 zinazohusu ukiukwaji wa Sheria ya Chakula, Dawa na Vipodozi ya mwaka 2003 zilifikishwa katika vyombo vya dola na Mahakama. Kati ya kesi hizo watuhumiwa 25 walihukumiwa kulipa faini na wengine kutumikia vifungo. Kesi 14 zinaendelea, 26 ziko chini ya upelelezi na 6 zimefutwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika kupambana na bidhaa bandia na zenye viwango duni, Mamlaka kwa kushirikiana na Jeshi la polisi nchini na Shirikisho la Polisi la Kimataifa (*INTERPOL*), iliendesha misako ya kushitukiza katika maeneo mbalimbali nchini na kubaini dawa bandia zikiwemo dawa aina ya *Metakelfin*, *Celastamine*, *Gentrisone*, dawa za mifugo aina ya *Broiler Boost Formula*, *Egg boost formula 500 gm*, *Chick mycin 100gm*, *cocci vet na piperazine Citrate* na hatua zilichuliwa kwa kuitahadharisha jamii.

Aidha, Mamlaka ilifanya msako na kupiga marufuku uingizaji wa maziwa aina ya NIDO 1, toleo namba 8179018S 02 E 1M na Lactogen 1, toleo namba 82050179L baada ya kugundulika kuwa yalikuwa yamechafuliwa na kemikali ya *melamine*. Vilevile tani 33.9 za maziwa aina ya *Golden Bell* kutoka China yaliteketezwa baada ya kugundulika yamechafuliwa na kemikali ya *melamine*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kamati inapongeza Mamlaka ya Chakula na Dawa, kwa kazi nzuri ya kulinda afya za wananchi. Tunashauri Serikali iendelee kuimarisha Mamlaka hii ili tuondokane na bidhaa bandia zinazoathiri afya za wananchi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na mafanikio yaliyotajwa hapo juu, Mamlaka ya Chakula na Dawa inakabiliwa na changamoto zifuatazo:-

(i) Kuendelea kupungua kwa ruzuku inayotolewa na Serikali kupitia Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Kamati inashauri Serikali iongeze ruzuku kwa Mamlaka hii inayofanya kazi ya kulinda afya za wananchi;

(ii) Mamlaka inaelemewa na mzigo wa kugharamia mishahara ya watumishi walioajiriwa moja kwa moja na Mamlaka na kusababisha kutumia thelusi mbili (2/3) ya makusanyo yake yote kugharamia mishahara na hivyo kuathiri utekelezaji wa baadhi ya kazi zake za msingi kwa ufanisi. Ikumbukwe kuwa idadi kubwa ya wataalamu inahitajika kufanya ukaguzi na uchunguzi wa maabara, tathmini ya bidhaa na utafiti na maendeleo ya taasisi. Hivyo, Kamati kwa uzito unaostahili, tunaiomba Serikali kugharamia mishahara ya wafanyakazi wa Mamlaka ili makusanyo ya taasisi yatumike kugharamia kazi za usimamizi wa sheria; na

(iii) Kuna na uelewa mdogo wa jamii kuhusu madhara yatokanayo na matumizi ya bidhaa zilizopigwa marufuku kama vile vipodozi vyenye viambata vya sumu na dawa za kunenepesha sehemu za mwili kama makalio, matiti n.k. Kamati inashauri Mamlaka ya Chakula na Dawa, kutoa elimu kwa umma kuhusu athari za matumizi ya dawa, vipodozi na vyakula vinavyopigwa marufuku hadi ngazi za chini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Taasisi ya Chakula na Lishe, ilinzishwa kwa Sheria Namba 24, *'The Tanzania Food and Nutrition Act'* ya mwaka 1973. Taasisi hii ina jukumu la kutoa ushauri na maelekezo ya kitaalamu kwa watendaji wa ngazi mbalimbali, kutafiti, kuhamasisha na kutoa elimu kuhusu kudumisha huduma bora za lishe na kudhibiti utapiamlo nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kamati inashauri yafuatayo:-

(i) Serikali kuongeza ruzuku katika Taasisi hii;

(ii) Serikali iajiri wataalamu wa chakula na lishe;

(iii) Serikali iajiri wataalamu wa chakula na lishe katika kila Halmashauri pia kuwapatia vitendea kazi ambavyo vitawawezesha kutekeleza majukumu kwa urahisi na ufanisi;

(iv) Uhamasishaji kwa kutumia television, redio, magazeti, matamasha, vikundi vya sanaa, unahitajika kwa kuwa taasisi hii bado haifahamiki kwa kiasi kikubwa; na

(v) Akina mama wanaowapeleka watoto kliniki wahamasishwe kuwapa watoto wao vyakula vyenye mlo kamili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Bohari Kuu ya Madawa (*Medical Store Department*), kulikuwepo na changamoto kuhusu uwezo wa Bohari Kuu ya Madawa katika kuagiza na kusambaza dawa na vifaa tiba katika hospitali za Serikali kwa kuzingatia viwango vya ubora na muda.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika kuzingatia ushauri wa Kamati, Bohari Kuu ya Madawa, imerekebisha utendaji wake wa kazi na kuonesha mafanikio yafuatayo:-

(i) Upatikanaji wa dawa na vifaa tiba umeongezeka toka asilimia 60 hadi 80 mwezi Julai, 2008;

(ii) *MSD* imesogeza huduma karibu na wateja kwa kuboresha uwezo wa Ofisi za Kanda, pia Idara imeandaa Mpango wa Rasilimali watu wa miaka mitano ambao utazingatia mahitaji ya rasilimali watu kwa ajili ya kuimarisha huduma kwa kila kanda;

(iii) Ifikapo Desemba 2009, *MSD* imepanga kusambaza dawa chini ya utaratibu wa Ugavi Shirikishi '*Intergrated Logistics System*', pia itatenganisha huduma zinazotolewa kufuatana na mahitaji ya aina ya wateja kama vile Hospitali za Rufaa na Hospitali Maalum; na

(iv) *MSD* imeongeza uwezo wa kuhifadhi dawa na vifaa tiba katika maghala kutoka mita za mraba 27,250 mwaka 2007/2008 hadi kufikika mita za mraba 36,559.36 mwaka 2008/2009. Maghala mawili makubwa yamejengwa katika Kanda za Moshi na Iringa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ili Bohari Kuu ya Madawa, iweze kufanikiwa zaidi, Kamati inashauri yafuatayo:-

(i) Wawepo wataalam '*Field Officers*' katika kila hospitali Mikoani kuchambua mahitaji halisi ya dawa, vifaa tiba na vifaa vya hospitali na kusimamia uagizaji na upatikanaji wake kwa wakati. Hatua hii itasaidia kuepusha dawa kurundikana katika Bohari Kuu bila kununuliwa na hatimaye kuharibika;

(ii) *MSD* ifanye mchanganuo utakaowezesha kubaini makampuni yanayotoa dawa na vifaa tiba vinavyokidhi na visivyokidhi viwango vya ubora ili Sheria ichukue mkondo wake;

(iii) *MSD* iongeze mafunzo kwa Waganga Wakuu wa Mikoa (*RMOs*) na Wilaya (*DMOs*), na Wafamasia wa Mikoa na Wilaya ili wapate uelewa wa utaratibu wa kuagiza dawa na kuzipata kwa wakati.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya ulianzishwa mwaka 2001 kwa ajili ya watumishi wa Serikali kuchanga fedha kwa ajili ya kupata huduma za matibabu na familia zao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika kutekeleza ushauri wa Kamati, Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya umeanzisha huduma za matibabu kwa wanachama wake wastaafu na wenza wao kwa lengo la kuinua ustawi wa afya za wanachama hasa kundi hili la wanachama wastaafu.

Hata hivyo, Kamati imegundua kuwepo kwa tofauti kubwa ya gharama za huduma za afya kati ya vituo vya Serikali na baadhi ya vile vya binafsi kama vile:-

- Bei ya kidonge kimoja cha '*paracetamol*' cha Sh. 10 katika vituo vya Serikali na kinauzwa hadi Sh. 250 katika baadhi ya vituo vya binafsi;

- Bei ya dozi ya kutibu maradhi ya '*typhoid*' ya Sh. 5000 katika vituo vya Serikali, na inafika hadi Sh. 60,000 katika baadhi ya vituo binafsi; na

- Gharama za huduma za operesheni ni Sh.300,000 katika vituo vya Serikali na zinafika hadi Sh.900,000 mpaka 1,000,000 katika baadhi ya vituo binafsi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kamati inashauri yafuatayo:-

- (i) Kuanzishwe bodi ya usimamizi wa bei ya huduma za afya ili ziendane na Sera ya Afya ya kutoa huduma bora kwa wananchi wote kwa urahisi na unafuu;

- (ii) Mfuko uharakishe utaratibu wa kutoa huduma kwa wastaafu na wenza wao ili walengwa waweze kupata huduma za matibabu kama Serikali inavyokusudia;

- (iii) Elimu iendelee kutolewa kwa wadau ili waweze kuelewa taratibu na vigezo vitakavyotumika katika kutoa huduma;

- (iv) Suala la upatikanaji na usimamizi wa dawa liangaliwe kwa mapana yake ili kuondoa kero ya kutopatikana kwa dawa katika Hospitali, Vituo vya Afya na Zahanati hasa katika maeneo ya vijijini;

- (v) Serikali kupitia Mamlaka ya Chakula na Dawa (*TFDA*), iharakishe uanzishwaji wa mpango wa Maduka ya Dawa Muhimu katika maeneo ya vijijini ambako ndiko wanachama wengi wa Mfuko waliko;

- (vi) Mfuko uendelee na utaratibu wa kukopesha Vifaa Tiba na ukarabati wa Vituo vya Huduma kwa lengo la kuboresha huduma za matibabu kwa wanachama wake na wananchi;

- (vii) Mfuko uendelee na uhamasishaji wake kwa kutoa huduma ili angalau kila kituo cha matibabu kiwe na madirisha yanayowahudumia wanachama wa mfuko nchini kote; na

(viii) Wizara iimarishe Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya ili kuwezesha wadau wake kupata matibabu ndani na nje ya nchi pamoja na kujumuisha makundi mengine kadri itakavyoonekana inafaa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Vituo vya Huduma za Afya nchini. Kamati imegundua kuwepo kwa ongezeko la Vituo vya kutolea huduma za afya nchini vya Serikali na vya binafsi kwa mwaka 2006 hadi 2008 kama inavyoainishwa katika jedwali Namba 2 na Namba 3.

Jedwali Namba. 2, Ongezeko la Vituo vya kutolea Huduma za Afya vya Serikali Mwaka 2006 hadi 2008.

Ngazi	2006	2008	Ongezeko
Zahanati	3,280	3,649	369
Vituo vya Afya	347	395	48
Hospitali za Wilaya	86	90	4
Hospitali za Taasisi	3	6	3
Hospitali za Rufaa -Mikoa		18	19
Hospitali Maalum	4	4	0
Hospitali za Kanda	3	3	0
Hospitali ya Taifa	1	1	0
Jumla	3,742	4,167	425

Chanzo, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, 2009.

Jedwali Namba. 3, ongezeko la vituo ya kutolea huduma za afya nchini vya mashirika ya kujitolea na Sekta binafsi kuanzia mwaka 2006 hadi 2008.

Ngazi	2006	2008	Ongezeko
Zahanati	1,704	1,873	169
Vituo vya Afya	153	182	29
Hospitali Teule za Wilaya	21		25
4			
Hospitali za kawaida (VA)	92	96	4
Hospitali za Rufaa -Mikoa	18	21	3
Hospitali Maalum	1	1	0
Hospitali za Kanda	2	2	0
Jumla	1,991	2,200	209

Chanzo, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, 2009

Mheshimiwa Mwenyekiti, hospitali za Mikoa, ni hospitali za Rufaa katika eneo husika ambako wagonjwa hupelekwa kwa matumaini makubwa ya kupata huduma stahiki. Hali ya hospitali za Mikoa hairidhisha kutokana na baadhi ya huduma kuwa duni hasa uchakavu wa majengo na miundombinu ya hospitali. Kamati inashauri Serikali kufanya ukarabati wa majengo na miundombinu pamoja na kuongeza vifaa tiba, dawa na samani katika hospitali hizo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, afya ya akili. Kumekuwa na ongezeko la magonjwa ya akili nchini. Magonjwa haya yanasababishwa zaidi na hali ya maisha na pia kuharibika kwa mila na desturi katika jamii ambapo vijana wanajiunga na makundi yasiyokuwa na maadili na hatimaye kupelekea katika utumiaji wa dawa za kulevya pamoja na matumizi mengine mabaya ya dawa na kusababisha magonjwa hayo kama inavyoonekana kwenye Jedwali Namba. 4.

Jedwali Namba 4, Magonjwa 10 ya Akili yanayoongoza kwa waliolazwa kipindi cha 2004 – 2008 Hospitali ya Mirembe.

Na UGONJWA	2004	2005	2006	2007	2008	
JUMLA						
1. Schizophrenia	1518	1475	2019	886		1584
7482						
2. PSUD		527	597	708	616	612
3060						
3. Epilepsy	304	376	302	334	356	1672
4. OBS			176	157	112	162
696						89
5. Senile Dem	42	27	25	11	13	814
6. Mania	34		21	37	38	55
185						
7. Depression	22		6	5	12	13
58						
8. Mental Ret	11	5	7	5	2	30
9. Neurosis	3		3	0	0	1
7						
10. Personality Disorder		3	7	0	0	1
11						
JUMLA		2640	2674	3215	2032	2726
14015						

Chanzo, Hospitali ya Mirembe, 2008

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika kukabiliana na ongezeko la magonjwa ya akili, baadhi ya changamoto zinajitokeza ikiwa ni pamoja na:-

- Huduma ya afya ya akili bado inahitaji kupewa umuhimu unaostahili;
- Bajeti finyu isiyokidhi mahitaji; na
- Upungufu wa wataalamu wa magonjwa ya akili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kutokana na upungufu wa wataalamu wa afya ya akili, kuna msongamano wa wagonjwa wa akili katika Hospitali ya Rufaa ya Mirembe. Kamati inashauri kuwa, ili kupunguza msongamano huo, ni vyema katika kila hospitali ya Mkoa

na Wilaya, kuwepo na kitengo cha ushauri na tiba ya magonjwa ya akili pamoja na dawa za kulevywa. Aidha, Kamati inashauri kuwa, wataalamu wanaohitimu taaluma ya Afya ya akili, wapatiwe vifaa tiba na wasambazwe katika hospitali hizo ili waweze kutumia utaalum wao kwa ufanisi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, huduma za ustawi wa jamii. Katika bajeti ya mwaka 2007/2008, Serikali iliahidi kukarabati Chuo cha Mafunzo ya Ufundi kwa wanawake wasioona cha Singida na kukarabati baadhi ya makazi ya wazee na watu wenye ulemavu. Kamati inaomba Wizara kutoa taarifa ya utekelezaji wa ahadi hiyo Bungeni.

Mheshimiwa Mwenyekiti, bado Idara ya Ustawi wa Jamii, inakabiliwa na changamoto mbalimbali ikiwa ni pamoja na uchakavu wa makazi ya wazee, mauaji ya albino na miundombinu isiyo rafiki kwa watu wenye ulemavu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kutokana na changamoto hizi, Kamati inashauri yafuatayo:-

(i) Baada ya Bunge kuridhia Mkataba wa Kimataifa wa Haki za Watu Wenye Ulemavu, Serikali iharakishe kuleta Muswada wa Sheria ya Kulinda Haki za Watu Wenye Ulemavu na ni vizuri Serikali itoe taarifa ya hatua iliyofikiwa ya kuandaa Muswada wa Sheria hiyo;

(ii) Serikali ifufue Vyuo vya Ufundi kwa watu wenye ulemavu kwani vingi vimefungwa na kuwakosesha watu wenye ulemavu haki yao ya msingi ya kukuza vipaji na ujuzi na kuweza kujikimu katika maisha;

(iii) Serikali iendeele kugharamia vifaa vya kufundishia na kujifunzia ili hatimaye watu wenye ulemavu waweze kujitegemea;

(iv) Serikali iongeze ruzuku kwa Vyama vya Watu Wenye Ulemavu na kuwapatia fedha kwa wakati;

(v) Serikali iwapatie watu wenye ulemavu na wazee nyenzo za usafiri hasa kwa makazi ya wazee yaliyo mbali na miji.

(vi) Serikali ihakikishe kunakuwepo na Maafisa Ustawi wa Jamii katika kila Halmashauri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, bajeti ya afya mwaka 2009/2010. Katika mwaka wa fedha 2009/2010, Serikali imeipa Sekta ya Afya kipaumbele namba tatu, kwa kutenga asilimia 11.3 ya bajeti ikilinganishwa na bajeti ya mwaka wa 2008/2009 ambayo ilikuwa asilimia 11.2 ya bajeti yote ya Serikali. Hatua hii pamoja na udogo wake, inaashiria kuwa Serikali inaanza kutekeleza kwa vitendo Azimio la Abuja *'The Abuja Declaration'* ambalo wakuu wa nchi za Afrika waliazimia kutenga angalau asilia 15 ya Bajeti za Serikali kwa ajili ya Sekta ya Afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ingawaje Sekta ya Afya imepewa kipaumbele namba tatu baada ya Sekta za Elimu na Miundombinu, hatua hii inadhihirisha wazi kuwa Serikali inatambua umuhimu wa Afya kwa maendeleo ya Taifa. Hata hivyo, bado ni changamoto kwa Serikali kuendelea kutoa kipaumbele kwa Sekta hii hadi kufikia asilimia 15 ya tengo la bajeti kwa kuwa watu wanaongezeka na magonjwa yanazidi kuongezeka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kuwa Sekta ya Afya imetawanyika katika Sekta nyingine na kusababisha ugumu katika kupata mtiririko toka katika hospitali za Wilaya na Zahanati, Kamati inashauri kuwa, Waziri mwenye dhamana ya Afya kushirikiana na Waziri wa TAMISEMI kufuatilia kwa karibu mtiririko wa matumizi ya fedha za Sekta hii zinazoelekezwa katika kila Halmashauri. Aidha, tunashauri Serikali isimamie kwa karibu utekelezaji wa Sera ya Afya kwani bado usimamizi wake hauridhishi hasa katika ngazi ya Zahanati, Vituo vya Afya na Hospitali za Wilaya ambapo kila wakati tumesikia malalamiko mengi na kero nyingi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Kamati, nachukua fursa kukupongeza wewe binafsi, Mheshimiwa Spika, kwa jinsi anavyoendesha Vikao vya Bunge kwa busara kubwa. Aidha, nampongeza Naibu Spika na Wenyeviti wa Bunge ambao ndio msingi wa mafanikio ya Bunge katika shughuli zake za kuisimamia Serikali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninamshukuru Mheshimiwa Profesa David H. Mwakyusa, (Mb), Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii akisaidiwa na Naibu wake, Mheshimiwa Dkt. Aisha O. Kigoda, kwa ushirikiano wao wakati Kamati ikichambua Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mwaka 2009/2010.

Vile vile nawapongeza wataalam wote wa Wizara hii, wakiongozwa na Katibu Mkuu, Ndugu Blandina S.J.Nyoni, kwa jinsi walivyotoa majibu ya hoja za Wabunge kuhusu utekelezaji wa Wizara kwa Mwaka 2008/2009, na bajeti ya mwaka waf 2009/2010.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninawapongeza wajumbe wa Kamati ya Bunge ya Huduma za Jamii, kwa umakini wao katika kufikiria na kuchambua bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mwaka 2009/2010. Vilevile naomba niwapongeze na kuwashukuru wapiga kura wangu wa Jimbo Muyuni kwa kuniwezesha leo hapa kuja kusoma taarifa hii wakiwa wanashuhudia wenyewe jinsi ninavyoisoma. Kwa heshima, napenda kuwatambua wajumbe wa Kamati ya Bunge ya Huduma za Jamii waliochambua bajeti kwa kuwataja majina kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Omari S. Kwaangw', Mwenyekiti, Mheshimiwa Dk. Ali Tarab Ali, Mheshimiwa Nuru A. Bafadhili, Mheshimiwa Prof. Feetham F. Banyikwa, Mheshimiwa Meryce M. Emmanuel, Mheshimiwa Ali Juma Haji, Mheshimiwa Hemed M. Hemed, Mheshimiwa Janeth B. Kahama na Mheshimiwa Dk. Christine G. Ishengoma. (*Makofi*)

Wengine ni Mheshimiwa Susan A.J. Lyimo, Mheshimiwa Martha Mlata, Mheshimiwa Dk.Samson F. Mpanda, Mheshimiwa Prof. Idris A. Mtulia, Mheshimiwa Omari A. Mzee, Mheshimiwa Usi Ame Pandu, Mheshimiwa Mch. Luckson Mwanjale, Mheshimiwa Dk. Luka Jelas Siyame, Mheshimiwa Ali Haroon Suleiman na Mheshimiwa Fatma Abdulla Tamim na mimi mwenyewe Dkt. Haji Mwita Haji. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho, ninamshukuru Katibu wa Bunge, Dkt. Thomas D. Kashililah na Ofisi yake, kwa kutuhudumia vyema kipindi chote Kamati ilipokuwa kazini. Nampongeza Katibu wa Kamati hii Ndugu Hosiana John kwa kuratibu shughuli za Kamati hadi Taarifa hii kutoka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kuunga mkono mkono hoja na naomba kuwasilisha. (*Makofi*)

MWENYEKITI: Nakushukuru sana Mheshimiwa Dkt. Haji Mwita Haji, kwa mchango wako.

Waheshimiwa Wabunge, kama mtakumbuka, nilitoa tangazo la shughuli muhimu leo la kuzindua Kamati hiyo itakayokuwa inashughulikia masuala ya jinsia hapa Bungeni. Kwa maandalizi, nikishirikiana na Mheshimiwa Dkt. Willibrod Slaa, Mwenyekiti wa Kamati ya Hesabu za Serikali za Mitaa, nitamuomba sasa Mheshimiwa Job Ndugai aje anisaidie kuendelea na shughuli hizo hapa Mezani ili na mimi nikashirikiane na Mwenyekiti mwenzangu kumalizia shughuli iliyoko mbele yetu.

Hapa Mwenyekiti (Mhe. Job J. Ndugai) Alikalia kiti

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, sasa tunaendelea na naomba nimwite Msemaji wa Kambi ya Upinzani. Namwona Mheshimiwa Dkt. Tarab, karibu sana.

MHE. DR. ALI TARAB ALI - MSEMAJI MKUU WA KAMBI YA UPINZANI, WIZARA YA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, mwanzo, namshukuru sana Mwenyezi Mungu, kwa kunipa uhai na kuweza kusimama hapa mbele yenu hivi sasa.

Pili, kwako wewe kwa kuniruhusu kutoa maoni ya Kambi ya Upinzani kuhusiana na bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mwaka wa fedha 2009/2010, kwa mujibu wa Kanuni za Bunge, Kanuni ya 99(7), toleo la mwaka 2007.

Mheshimiwa Mwenyekiti, aidha, niwashukuru viongozi wetu, Mkuu wa Upinzani Bungeni, Mheshimiwa Hamad Rashid Mohammed na Naibu Mkuu wa Upinzani, Mheshimiwa Dr. Slaa, kwa kutuongoza uzuri katika majukumu ya kuwatetea wananchi wa Taifa hili.

Tatu, namshukuru Naibu Waziri Kivuli wa Afya na Ustawi wa Jamii, Mheshimiwa Omar Ali Mzee, kwa mchango wake mzuri katika kuandaa hotuba hii na katika majukumu yetu ya pamoja.

Nne, nawashukuru wapiga kura wa Jimbo langu la Konde na kote Pemba kwa jumla, kwa kujitokeza kwa wingi kutaka kuandikisha katika Daftari la Kudumu la Wapiga Kura kwa ajili ya uchaguzi mkuu wa mwaka ujao juu ya hila na njama za kuwanyima haki yao ya msingi ya Kikatiba ya kuchagua na kuchaguliwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho, lakini kwa umuhimu mkubwa, nampongeza Mheshimiwa Prof. David Mwakyusa, Waziri, pamoja na Naibu wake, Mheshimiwa Aisha Kigoda, pamoja na timu nzima ya watendaji katika wizara hii kwa kazi ya kuandaa hotuba yao na kuiwasilisha hapa Bungeni leo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu usawa wa jinsia na haki ya afya. Kuwezesha kupatikana afya, ni jambo la msingi kwa kupatikana amani na haki ya binadamu. Mtu aliye masikini siku zote anakosa amani inayohusiana na afya, hivyo inamlazimu awe katika mapambano. Ukosefu huu wa amani, unaweza kutokana na upungufu wa chakula, ukosefu wa maji safi na salama, matumizi ya nguvu (*physical violence*) na ujinga wa kinga ya maradhi. Katika ulimwengu wetu wa utandawazi, maradhi yameleta changamoto mpya kwa wale ambao tayari wameachwa nyuma katika maendeleo ya mwanadamu. Wengi katika hawa ni wanawake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika watu 1.4 milioni waishio na VVU/UKIMWI hapa nchini, 15% ni wale wenye umri wa baina ya miaka 15 na 24. Kati yao 3.8% ni wanawake ambao ni wengi kuliko wanaume kwenye umri huo huo wenye maambukizi ya VVU/UKIMWI ya 2.8%.

Mheshimiwa Spika, vifo vya uzazi vinaongezeka. Kila mwaka wanawake 578 katika kila wajawazito laki moja wanakufa kutokana na matatizo ya ujauzito au wakati wa kujifungua. Wataalamu wa Benki ya Dunia wanakadiria kuwa katika mwaka 2007 kulikuwa na vifo 950 kwa kila wajawazito laki moja waliojifungua, wakati malengo ya MKUKUTA ni idadi ya vifo kupungua hadi 265 kwa wanawake 100,000 mwaka 2010. Kambi ya Upinzani, inaona lengo hilo bado liko mbali sana kufikiwa kwani kadri tunavyokwenda mbele ndivyo hali inavyozidi kuwa mbaya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ukiukwaji wa kila siku wa haki ya mwanamke katika matendo yaumizayo kama vile ukeketaji, kubakwa au kulazimishwa kuingia kwenye ukahaba, unaletea uharibifu zaidi wa afya ya mwanamke. Utumiaji nguvu kupindukia panapotokea mapigano au majanga.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wakati tunaelekea mwaka 2015, Serikali na wadau wa maendeleo, ni lazima waharakishe juhudi na mashirikiano katika kutimiza Malengo ya Afya ya Millenia (*MDGs*). Je, Serikali imeweka mkakati gani hasa wa kufikia malengo haya ili kigezo cha kufikia haki ya mwanamke kitimizwe?

Mheshimiwa Mwenyekiti, lishe bora ni msingi wa afya na maendeleo. Lishe bora inaleta kinga imara mwilini, upungufu wa maradhi na afya njema kwa watu wa rika zote. Watu wenye afya njema wanazo nguvu zaidi, wanazalisha zaidi, wanaweza kwa wepesi zaidi kuondokana na umasikini na kudhihirisha upeo wa uwezo wao. Kambi ya Upinzani inasikitika kusema kuwa sasa lishe bora imekuwa ni hadithi katika familia zetu, je Serikali inafanya nini ili kuhakikisha familia zinapata lishe bora ili kujenga Tanzania iliyo imara?

Mheshimiwa Mwenyekiti, lishe ya mwanamke inatoa picha kamili ya afya yake. Lishe nzuri ni muhimu hasa kwa mjamzito na mama anaenyonyesha. Kuna ripoti zinazoeleza ya kuwa 19% ya wanawake nchini wenye umri kati ya miaka 15 na 19 na hivyo hivyo 11% ya wanawake wasio na elimu au ambao hawakumaliza shule ya msingi wanayo lishe duni. Kambi ya Upinzani inaamini kuwa uimara wa mwanamke ni uimara wa jamii, kwa takwimu hizo tunaitaka Serikali ilieleze Bunge mkakati mahususi wa kumaliza tatizo hili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, watoto wenye afya njema wanasoma uzuri zaidi. Hapa nchini kuna kiwango kikubwa cha utapiamlo. 21.8% ya watoto wanao uzito uliyo chini ya kiwango na 37.7% wamedumaa kulinganisha na watoto wengine wa rika lao. Hii inasababishwa na ukosefu wa vitamini muhimu na madini ndani ya lishe, ambayo ni muhimu kuongeza kinga ya mwili na kuleta maendeleo ya kiafya. Matatizo makubwa yanaletwa na ukosefu wa vitamini A, madini ya *zinc*, chuma na madini joto (*iodine*). Kambi ya Upinzani, inashauri mpango wa kutoa elimu zaidi ya lishe bora unahitajika kufundishwa kwa wananchi wote kwa ujumla.

Mheshimiwa Mwenyekiti, upungufu wa damu ambao unatokana na upungufu wa chembe nyekundu (*haemoglobin*), ni tatizo kubwa Tanzania. Tatizo hili, linasababisha 11% ya vifo vya akinamama wakati wa kujifungua, kuharibika kwa mimba, kuzaa watoto njiti, pamoja na kuzaa watoto wenye uzito mdogo. Ripoti zinaonesha kuwa, 48% ya wanawake wenye umri wa kati ya miaka 15 na 49, hivyo hivyo 58% ya wajawazito na 48% ya wanawake wanaonyonyesha wanalo tatizo la upungufu wa damu hapa nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kambi ya Upinzani inasisitiza, wajawazito kuelimishwa kutumia vidonge vya madini chuma kama inavyopendekezwa na Shirika la Afya Duniani (*WHO*), ili kutokomeza tatizo hili, kwani ni 10% tu ya wajawazito nchini ndio wanaotumia vidonge vya madini haya hapa nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, magonjwa yanayoambukizwa na wanyama. Nchi yetu ina jamii ambazo kwa kiasi kikubwa imechanganyika na wanyama wafugwao. Kuna familia ambazo hazifugi ng'ombe au mbuzi lakini zinafuga mbwa au paka. Aidha kwa familia ambazo hazifugi kabisa lakini zinatumia mazao ya wanyama kama maziwa na nyama.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna magonjwa ambayo yanaambukizwa kutoka kwa wanyama kwenda kwa binadamu (*zoonotic diseases*), kama vile *Brucellosis*, Homa ya

Bonde la Ufa (*RVF*), Kimeta (*Anthrax*), *tuberculosis bovine*, *Q-fever*, *Plague* na mengine mengi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, “*Zoonoses*” bado ni tishio kubwa kwa afya za jamii na yameendelea kusumbua mamia ya watu hasa katika nchi zinazoendelea lakini magonjwa mengi bado hayajapatiwa ufumbuzi jambo linaloyafanya yazidi kuwa ni mojawapo ya “*killer diseases*”. Japokuwa magonjwa haya yanazuilika, haya yote ni ya kawaida kwa wanyama na ni rahisi kugundulika kwenye maabara za kutibu wanyama na vile vile magonjwa haya yana chanjo zake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kambi ya Upinzani inataka kuelewa Wizara ina mpango gani pindi magonjwa yanapowakumba binadamu bila ya wao kuelewa? Hospitali na zahanati zetu zina maabara za kuweza kugundua magonjwa hayo? Au ni mpaka wategeme maabara za wanyama, kama vile ya Temeke *Veterinary*?

Mheshimiwa Mwenyekiti, Idara ya *Urology*. Ni aibu kubwa ya kuwa mpaka hivi leo katika Hospitali ya Rufaa ya Muhimbili, wagonjwa wenye mawe kwenye figo, wanalazimika kupasuliwa ili kuondoa vijiwe hivyo. Upasuaji huu unaleta maumivu makubwa na kuleta uharibifu wa afya milele kwa mgonjwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hivi leo kila mahala zinatumiwa mashine ziiwazo *Extracorporeal Shockwave Lithotripter (ESWL)* kwa kuvunja mawe yaliyo katika figo (*urinary tract stones*), ambapo hailazimu kumpasua mgonjwa. Mashine hizi zinagharimu wastani wa dola za kimarekani laki tano (US \$ 500,000). Kwa nini basi tusinunue mashine hizi na kuziweka angalau katika kila hospitali ya rufaa kama vile zilivyowekwa *CT Scan* ili kunusuru upasuaji usio lazima wa wagonjwa wetu?

Mheshimiwa Mwenyekiti, aidha, kuna wagonjwa wengi nchini wanaohitaji *transplant* ya figo. Siku hizi *transplant* za figo zinafanyika kwenye nchi nyingi na kwa ufanisi mkubwa. Hatuna shaka ya kuwa tukiwa na wataalamu na maabara nzuri, *transplant* kama hizi zinaweza kufanyika katika hospitali zetu za rufaa nchini. Huu ni wakati pia kuanzisha huduma za matibabu kwa kutumia hadubini (*endoscopic surgery*). Ili kusomesha madaktari bingwa wa upasuaji wa ki-leo ni muhimu sana wakajua matumizi ya teknolojia hiyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wagonjwa wengi wenye matatizo ya figo nchini wanahitaji huduma ya *dialysis*. Ni aibu kuona ya kuwa huduma hii inakosekana kwenye Hospitali ya Rufaa Muhimbili wakati huduma kama hii inapatikana kwenye hospitali ndogo binafsi nchini. Hivyo ni kweli ya kuwa sisi ni maskini wa kuanzisha huduma muhimu kama hizi zinazohitajika kwa wagonjwa wengi wa figo nchini?

Mheshimiwa Mwenyekiti, uhaba wa rasilimali watu. Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi (*MMAM*), unalenga kusogeza huduma za afya karibu na wananchi kwa kuwepo zahanati katika kila kijiji, kituo cha afya katika kila kata na hospitali katika kila Wilaya. Aidha, Serikali inalenga kupandisha hadhi hospitali za Mikoa kuwa za Rufaa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kujenga zahanati au kituo cha afya, ni jambo moja, lakini kuvipatia Madaktari na Wauguzi vituo hivi ni jambo jingine. Tumeshasema mara nyingi huko nyuma ya kuwa Tanzania, kwa mujibu wa takwimu za *WHO*, inao Madaktari 2.3 tu kwa watu 100,000, tukiwa nyuma ya karibu nchi zote ulimwenguni isipokuwa Malawi na Rwanda, wakati *WHO* yenyewe inashauri nchi zetu zinazoendelea kuwa na angalau madaktari 10 kwa watu 100,000.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali mpaka hivi leo imeshindwa hata kutenga pesa za kutosha kuwafidia wakaazi wa Mloganzila kuweza kuondoka eneo lililomilikishwa kwa Chuo Kikuu cha Tiba na Sayansi za Afya (MUHAS), hivyo kukipa nafasi chuo hicho kuendeleza miundombinu na kuweza kudahili wanafunzi wengi zaidi kuchukua Udaktari na Uguzi kujaribu kuziba uhaba mkubwa wa kada hizo za afya tulionao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ili kufanikisha mpango wa MMAM, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, inakusudia kuwa na Madaktari wasiopungua tisa kwenye kila Hospitali ya Wilaya. Aidha, Wizara hiyo inalenga kuwepo kwa Mfamasia mmoja na Daktari mmoja wa meno na kinywa katika kila Hospitali ya Wilaya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ili kuwezesha hospitali za Mikoa kutoa huduma ya rufaa inayotegemewa, Wizara imepanga angalau kuwe na Daktari bingwa mmoja katika fani zifuatazo:- Afya na Magonjwa ya Watoto, Uzazi na Magonjwa ya Kike, Upasuaji, Magonjwa ya Ndani (*Internal Medicine*), Afya na Magonjwa ya Akili, Afya ya Jamii, Ajali na Mifupa, Nusu Kaputi na Macho.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ingawaje, taarifa za Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii zinaonesha kuwa ni asilimia 32 tu ya rasilimali watu inayohitajika ndio iliyopo nchini. Aidha, utafiti uliofanyika mwezi Agosti 2006, ulibaini kuwa zaidi ya robo ya hospitali zote za Wilaya hazikuwa na Daktari (*Medical Officer*) na hospitali 53 zilikuwa na Daktari mmoja tu. Vile vile, zaidi ya asilimia 90 ya Hospitali zote za Wilaya hazikuwa na Mfamasia wala Daktari wa Afya ya Meno na Kinywa (*Dental Surgeon*). Kuhusu Daktari Bingwa, utafiti huo ulionesha kuwa hospitali za Mikoa mitano hazikuwa na Daktari Bingwa hata mmoja na nyingine saba zilikuwa na Daktari Bingwa mmoja tu kwa Mkoa mzima.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kusema haya, ni kweli kwamba wahitimu wengi hukataa kwenda kufanya kazi katika hospitali za Wilaya na badala yake hubaki kwenye miji mikubwa na hasa Dar es Salaam. Kambi ya Upinzani, inaitaka Serikali kufanya utafiti wa kina ili kubaini sababu za mwelekeo huu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kambi ya Upinzani, inazishauri Halmashauri za Mikoa na Wilaya, ziangalie uwezekano na kuwa na mawasiliano ya moja kwa moja na vijana wakati wakiwa chuoni kwa nia ya kuwashawishi kufanya kazi katika Wilaya husika watakapomaliza masomo. Ushawishi huu uzingatie maslahi ya kuridhisha na mazingira bora ya kazi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, matatizo ya Wauguzi. Ingawa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ilituhakikishia ya kuwa Wauguzi wenye Shahada (*BSc Nursing*), watalipwa mishahara kulingana na Shahada zao, lakini mpaka hivi leo hilo halijatimizwa. Wauguzi hawa wenye Shahada bado wanalipwa sawa na Wauguzi wenye Stashahada (Diploma) kiwango cha TGHSB1. Hii inaonesha ya kuwa hakuna mwelekeo wa kulipwa kiwango wanachostahili karibuni. Kambi ya Upinzani inasisitiza ya kuwa Wauguzi hawa walipwe mishahara kulingana na elimu yao na pia walipwe malimbikizo wanayostahili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, matatizo haya yamechangia *MUHAS* kukosa kudahili wanafunzi wa Shahada ya Uuguzi kwa miaka miwili mfululizo sasa wakati chuo hicho kilidahili wanafunzi 34 katika fani hiyo mnamo mwaka 2005/2006. Ni Wauguzi hawa wenye Shahada ndio wanaosomesha kozi za Stashahada za Uuguzi (*Advanced Diploma in Nursing*) pamoja na Uuguzi Mwalimu (*Nurse/Teacher*) katika Vyuo vya Uuguzi. Kwa kukosa kuthaminiwa na kukosa kulipwa mishahara stahili na kiwango cha elimu yao na Wizara ya Afya, hivi sasa wengi wa Wauguzi hawa wenye Shahada ama wametafuta ajira kwenye mashirika binafsi au wameamua kusoma fani nyingine. Hii ni hasara kubwa kwa Taifa hasa kwa vile sekta ya afya inayo uhaba mkubwa wa wafanyakazi na kwa kuwa wafanyakazi katika baadhi ya kada za afya wamepungua mno.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa mujibu wa takwimu zilizotolewa na Ofisi ya Takwimu ya Taifa (*National Bureau of Statistics*) za tarehe 15 Julai 2009, Wauguzi Wasaidizi (*Rural Medical Aids*), wamepungua kutoka 4,648 mwaka 1993 kufikia 2,431 mwaka 2001; Wauguzi na Wakunga, *Grade A (Nurses And Midwives Grade A)*, wamepungua kutoka 7,972 mwaka 1993 kufikia 7,679 mwaka 2002 na Wakunga Wasaidizi (*Village Midwives*) na *MCHA*, wamepungua kutoka 3,707 mwaka 1993 kufikia 2,889 kufikia mwaka 2001 nchini kote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Afya ya Mtoto. Takwimu za *Tanzania Demographic and Health Survey 2004/05*, zinaonesha kupungua kwa vifo vya watoto wachanga na watoto chini ya miaka mitano. Vifo vya watoto wachanga vimepungua kutoka 99 kwa kila watoto 1,000 waliozaliwa wakiwa hai katika mwaka 1999 mpaka kufikia 68 mwaka 2004/05. Vifo vya watoto waliochini ya miaka mitano, ni kigezo cha uchumi na maendeleo (*socio-economic*) cha jamii yeyote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ili kufikia lengo la MKUKUTA na kutimiza lengo la mwaka 2015 la Millenia (*MDGs*) la vifo 48 kwa watoto 1,000 wazaliwao hai, inahitajika mikakati thabiti ya kupunguza vifo hivi, hususan vifo vya watoto wachanga katika mwezi wa kwanza wa maisha yao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kila mwaka watoto 51,000 wanafariki kabla ya kufikisha mwezi mmoja. Watoto wengine 43,000 wanazaliwa njiti. Vifo vya watoto wa chini ya mwezi mmoja ni 50% ya vifo vya watoto wote wa chini ya umri wa miaka mitano. Vifo hivi vya watoto wachanga vimebaki hivyo kwa muda wote tangu mwaka 1997 mpaka kufikia 2007. Utafiti wa Madaktari wa Watoto unaonyesha kuwa theluthi mbili ya vifo vya watoto, sawa na watoto 34,000 vinaweza kuepukika ikiwa huduma za msingi za afya zitawafikia kina mama wajawazito na watoto wao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vifo vya watoto wachanga vinahusiana sana na afya ya mama wakati wa ujauzito na matatizo yanayowakuta wakati wa kujifungua. Kwa hali hiyo, jitihada za kupunguza vifo vya watoto wachanga, inabidi ziende sambasamba na kuongeza wigo wa juhudi za kuboresha afya ya uzazi na kupatikana kwa huduma ya lazima ya mama na mtoto baada ya uzazi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, madhara ya tumbaku. Mara nyingi tumeeleza katika Bunge letu madhara ya kiafya na kimazingira yanayoletwa na kilimo cha tumbaku. Mwaka 2003, Bunge letu lilipitisha Sheria ya Udhhibiti wa Bidhaa za Tumbaku – *Tobacco (Products) Regulation Act 2003*. Mnamo mwezi wa Februari mwaka 2007, Bunge letu pia liliridhia Mkataba wa Udhhibiti wa Matumizi ya Tumbaku Duniani – *WHO Framework Convention on Tobacco Control 2004*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mkataba huu tulioridhia wa udhibiti wa matumizi ya tumbaku wa Shirika la Afya Duniani wa 2004, pamoja na mambo mengine ulitaka wakulima wa tumbaku watafutiwe kilimo cha mazao mbadala ili hatimaye waondokane na kilimo hichi. Cha kusikitisha ni kwamba Serikali badala ya kufanya juhudi ya kuwapatia wakulima mazao mbadala, bado inawahimiza kuzidisha kilimo cha tumbaku.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kampuni za sigara nazo zinafanya kila linalowezezana kuona kuwa kilimo cha tumbaku nchini kinaendelea na kukuwa ili kuvipatia malighafi viwanda vyao. 85% ya tumbaku inayolimwa nchini inasafirishwa nje ya nchi kwa kutengeneza sigara ambazo baadaye zinarudishwa tena kwetu kuendelea kuharibu afya na uchumi wa Mtanzania.

Mheshimiwa Mwenyekiti, matangazo ya sigara yanazidi kushamiri kila kukicha na maonyo ya hatari ya kuvuta kwenye paketi za sigara ni madogo mno hata kuhitaji *lens* kuyasoma, kinyume na ilivyo katika nchi nyingi duniani.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tulipendekeza huko nyuma ya kuwa uvutaji wa sigara kwenye sehemu za wazi ukatazwe, lakini hakuna chochote kinachofanyika. Hivyo basi ni kwa nini tulipitisha sheria mwaka 2003 ya udhibiti wa bidhaa za tumbaku na mwaka 2007 kuridhia mkataba wa udhibiti wa tumbaku dunia wa *WHO* wa 2004?

Mheshimiwa Mwenyekiti, maambukizo ya VVU/Ukimwi kutoka kwa Mama kwenda kwa Mtoto. Ni kweli 95% ya akina mama wajawazito wanahudhuria zahanati au kituo cha afya angalau mara moja katika ujauzito wao lakini ni 47% ndio wanaojifungua kwenye vituo vya afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli pia kuwa tunapokea fedha nyingi kutoka kwa wadau wa maendeleo katika vita dhidi ya maambukizo ya VVU/UKIMWI. Mwaka wa fedha uliomalizika wa 2008/09, tulipokea msaada wa shilingi bilioni 46.02 na Serikali ilichangia shilingi bilioni 2.4 wakati mwaka huu wa 2009/10 tunatazamia kupokea msaada wa shilingi bilioni 103.17 katika vita hivi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli pia ya kuwa fedha hizi zinamalizikia kwenye makongamano, warsha na nyingine nyingi hatujui hata zinatumika vipi. Ni vyema sasa tukafanya mkakati wa makusudi kutumia sehemu ya msaada huu wa fedha kuwapa mafunzo mafupi Wakunga wa jadi namna ya kukinga maambukizi ya VVU/UKIMWI kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto. Uganda, Zimbabwe na katika nchi nyingine zenye ukosefu wa wafanyakazi waliosomea wa kada ya afya zinazohusika na uzazi salama tayari wanawapa mafunzo wakunga wa jadi kwa kusudi ya kupunguza maambukizi haya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ripoti ya mwaka ya Mdhibiti na Mkaguzi Mkuu wa Hesabu za Serikali. Tungependa kupata maelezo ya kina kuhusu ripoti ya Mkaguzi Mkuu wa hesabu za Serikali zisemazo kwamba:-

(i) Mishahara yenye jumla ya Sh.325,574,300 ililipwa kwa wastaafu, watoro na wafanyakazi waliokwisha fariki na uwezekano wa kurejesha fedha hizo ni finyu;

(ii) Katika mwaka uliomalizika wa fedha wa 2008/09, malimbikizo ya mishahara ya jumla ya sh 563,048,959 yalilipwa bila kuelezea sababu za kuwepo malimbikizo makubwa ya kiasi hicho;

(iii) Malipo ya Sh.1,780,147,362 yalifanywa bila kuwepo nyaraka ambatanifu za kutosheleza. Hivyo uhalali wa malipo hayo haukuthibitishwa; na

(iv) Nyaraka ambatanifu za jumla ya Sh.1,519,538,337/= zinazohusu matibabu nje ya nchi, hazikutolewa kwa ukaguzi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kambi ya Upinzani, inashindwa kuelewa kama kweli tuna nia ya dhati katika kuinua na kuiboresha sekta nzima ya afya, mfano ni Halimashauri ya Wilaya ya Mpanda waliomba Tshs.352 milioni lakini walipewa Tshs.43 milioni tu. Ni wilaya ngapi ambao wamepeva fedha robo ya mahitaji yao? Kwa stahili hii, ndoto ya kuboresha sekta ya afya haitatimia.

Mheshimiwa Mwenyekiti tunataka Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii pia atueleze, ni kwa nini wafanyakazi wa Umoja wa Matibabu Sekta Isiyo Rasmi Tanzania (UMASITA) hawajalipwa mishahara yao tangu mwezi Disemba 2007. Tume ya Kudhibiti UKIMWI Tanzania (TACAIDS) ndio wafadhili wa UMASITA.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kusema haya, naomba kuwasilisha. (*Makofi*)

MWENYEKITI: Nakushukuru sana Mheshimiwa Ali Tarab Ali, nilikuwa nasubiri uunge mkono.

Sasa Waheshimiwa Wabunge tunaendelea na utaratibu. Mbele yangu nina orodha ya wachangiaji 50. Kwa hiyo, nianze kwa kuomba radhi mapema, ushindani uliokuwa hapa, ni mkubwa, watakaopata nafasi ni wale ambao hawajachangia kabisa na wale ambao wamechangia mara moja, tena waliochangia mara moja itakuwa nusu yao tu.

Tunaanza na Mheshimiwa Zuleikha Yunus Haji na atafuatiwa na Mheshimiwa Ali Juma Haji.

MHE. ZULEIKHA YUNUS HAJI: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza, sina budi kumshukuru Mwenyezi Mungu kwa kuniwezesha siku ya leo kusimama kuzungumza katika Bunge letu Tukufu.

Pia nakushukuru wewe Mwenyekiti kwa kunipatia nafasi hii nami kuwa miongoni mwa wachangiaji siku ya leo katika Wizara yetu hii ya Afya na Ustawi wa Jamii. Nampongeza Mheshimiwa Waziri na Naibu wake pamoja na watendaji wake wote wa Wizara hii ya Afya na Ustawi wa Jamii, kwa maelezo yao na hotuba yao waliyotuletea leo hii. Kama tunavyojua, mtu ni afya, kwa hiyo, hii Wizara ni muhimu sana japo tunasema kilimo kwanza. Kilimo kwanza kama huna afya utashika kweli hilo jembe, utainama, utainuka? Kwa hiyo, kila binadamu kuwa na afya bora, ni muhimu sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kweli Wizara inajitahidi sana kuhusu masuala ya afya, kuongeza vituo vya afya, zahanati na mambo mbalimbali lakini hata hivyo huduma hii haijatosheleza, itahitajika kutiliwa mkazo kama vile mkazo ulivyowekwa kwenye shule za Sekondari za Kata kwenye elimu, lakini bila shaka tutafanikiwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu hiyo huduma za afya, bado kuna matatizo kwa watu walio wanyonge, watu wa chini wakiwemo wazee na watu wenye ulemavu, bado hizi huduma kwa kweli hawazipati ipasavyo na kudharauliwa pia. Kwa hiyo, tunaomba watumishi wa afya waoneshe huruma na imani kama walivyoitaka kazi hiyo, waifanye ipasavyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, zaidi nitazungumzia masuala ya ustawi wa jamii. Kwa kweli, Wizara hii ya Afya, ilikuwa iachwe peke yake, iwe Wizara ya Afya basi kuwa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii utakuta mambo mengi ya Idara ya Ustawi, kunakuwa na upungufu, hayafanyiki ipasavyo kwa sababu kiwango kikubwa kinatumika kwenye afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, namshukuru Waziri kwa kutuletea Mkataba wa Haki za Watu Wenye Ulemavu Duniani, ameuleta kwenye Bunge letu Tukufu na Bunge limeridhia. Kwa hiyo, kwa niaba yangu na watu wote wenye ulemavu nchini, nashukuru. Pamoja na kuletwa kwa mkataba huo na Bunge letu limeridhia na nchi kwa ujumla, bado kuna mapambano makubwa sana, tunahitaji tuone huo Muswada wa Sheria wa Haki za Watu Wenye Walemavu maana hatusikii hata pembeni kuzungumzwazungumzwa, usipoletwa itakuwa haijasaidia. Namuhimiza Mheshimiwa Waziri, Muswada wa Sheria wa Haki za Watu Wenye Ulemavu, mwezi Oktoba uletwe maana mingi tunaisikia inazungumzwa pembeni lakini huu hata kuwazwa na kwa hiyo, kama hajanihakikishia, mimi nitazuia mshahara wake leo na wala sitaunga mkono hoja hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vituo vya wazee ambavyo vinatunza wazee wasiojiweza na baadhi ya watu wenye ulemavu wasiokuwa na jamaa. Kwa kweli

majengo ya vituo hivi yanasikitisha sana. Nimeshasikia kwenye vipindi vya redio, wazee wanavyosikitika na jinsi majengo yalivyo na huduma zinazotolewa, wako pale ni kama wametupwa tu, hakuna msaada wa uhakika ambao wanaupata, kwa kweli, hali hii iangaliwe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nilitaka nitoe ushauri, niombe hayo Mashirika na Makampuni kama vile ya *VODACOM*, *TIGO* kama wanavyosaidia kwenye mambo ya michezo labda na wao wangeisaidia Serikali na Wizara kuchangia kwenye vituo hivi angalau hao watu wapate nafuu ya maisha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwaka jana, nilimwomba Mheshimiwa Waziri kuhusu kuviongezea ruzuku inayotolewa na Wizara Vyama vya Watu Wenye Ulemavu na akaniahidi ataongeza, lakini mpaka leo hii hakuna nyongeza yoyote. Kwa hiyo, jambo likiwa haliwezikani bora lisemwe haliwezekani, sio kupeana moyo na kudanganyana, itabidi Waziri anielezee imekuwaje.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ukija upande wa hivi vyo vya watu wenye ulemavu, inasikitisha kweli. Sina budi kuchukua nafasi hii, kumshukuru Mwalimu Mkuu wa Chuo cha Wanawake Wasioona, Mwalimu Grace, kwa juhudi anazozichukua yeye mwenyewe binafsi katika kukiendeleza kile chuo hapo Singida, kwa kweli anastahili sifa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna Chuo cha Wasiiona Mtapika kule Mtwara, kimebaki majengo hakuna kinachofanyika, hakuna huduma yoyote, naomba Mheshimiwa Waziri anielezee imekuwaje? Kuna Chuo kingine kinaitwa Manoleo, Tabora, hicho ndio chuo cha mwanzo mpaka majirani zetu kutoka Kenya walikuwa wakija kusoma pale, nasikia kimefungwa muda mrefu na majengo sijui kama hayatabomoka! Kwa hiyo, naomba Mheshimiwa Waziri anieleze wana mpango gani au imekuwaje kuhusu chuo kile cha Tabora.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali baada ya kutangazwa mwaka 1981 kuwa Mwaka wa Kimataifa wa Watu Wenye Ulemavu, kipindi kile kwa kweli Serikali yetu ilitufanyia makubwa sana. Iitufanyia mikutano mikuu, alama na shughuli mbalimbali na ikaahidi kujenga majengo fulani hapo Kinondoni, Kwa Manyanya, yakajengwa majengo yale ambayo yapo mpaka leo, ilikuwa ni kwa ajili ya kushughulikia masuala ya watu wenye ulemavu. Majengo hayo yapo, mengine yalikamilika, mengine yamekuwa magofu na hivi sasa kuna Chama kimoja cha Watu Wenye Ulemavu Wasioona (*TNIB*), ndio wanayatumia yale majengo. Sasa sijui wamepewa kwa niaba gani, wanatumia kama ofisi na shughuli zao na watu wengine wenye ulemavu wakiyataka yale kuna masharti wanayopewa, kwa kweli hapaeleweki. Kwa hiyo, naomba Mheshimiwa Waziri anieleze kuhusu majengo yale, kuna mikakati gani, iliahidiwa vipi na inakwendaje?

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia kuna masuala mbalimbali ya watu wenye ulemavu, vikwazo mbalimbali wanavyokabiliana navyo wanasema *accessibility*, kama miundombinu na vifaa. Mfano halisi hapa mimi na mwenzangu Mheshimiwa Mpanda ziko mashine ambazo zikitoa maandishi ya kawaida yanatoka kwa *Braille*, kwa hiyo,

hatufaidiki ingawa tunakishukuru Chama chetu cha Mapinduzi, kwa kupitia Jumuiya ya Wanawake Tanzania kwamba imetupatia nafasi na sisi wanawake wenye ulemavu kuingia Bungeni. Kwa hilo, tunakishukuru Chama na tunaishukuru Jumuiya, lakini bado hatujafaidika kama inavyotakiwa. Kwa hiyo, naomba Wizara iyashughulikie matatizo haya na Waziri aje anijibu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa upande mwingine, kama inawezekana ingefikiriwa hizi shughuli za watu wenye ulemavu aidha zikapelekwa chini ya Ofisi ya Rais au zikapelekwa Ofisi ya Waziri Mkuu na huu ushauri ulitolewa Kimataifa siku nyingi tu na baadhi ya nchi za wenzetu umetokelezwa. Mfano hapo Zanzibar tu, tayari walipiga kelele kule na ikaeleweka, kwa hiyo, shughuli za watu wenye ulemavu Zanzibar ziko chini ya Ofisi ya Waziri Kiongozi, tayari wenzetu wameshaundiwa Idara yao, Idara ya Watu Wenye Ulemavu Zanzibar ambayo iko chini ya Ofisi ya Waziri Kiongozi na Mkurugenzi wake ni mtu mwenye ulemavu ambaye ana *Masters*. Kwa hiyo, imekuwa angalau zile shughuli zinaeleweka zaidi na kutambulikana. Huku Bara ndio tuko chini ya Wizara ya Afya hilo fungu la Ustawi halieleweki, mipango haitambuliki, mradi ndiyo hivyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naona haya yametosheleza na nashukuru kwa kunipatia nafasi hii, nitaunga mkono hoja lakini kwanza itabidi niuzuie mshahara wake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa kunisikiliza, ahsante sana. (*Makofi*)

MWENYEKITI: Ahsante sana Mheshimiwa Zuleikha Yunus Haji. Kama nilivyokwishatangaza, anayefuata sasa ni Mheshimiwa Ali Juma Haji, atafuatiwa na Mheshimiwa Halima Kimbau.

MHE. ALI JUMA HAJI: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana. Kwanza namshukuru Mwenyezi Mungu, kunijalia kuweza kusimama hapa leo mbele ya Bunge lako hili Tukufu na mimi kuchangia hotuba hii iliyo mbele yetu, ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Kwanza, nimpongeze Mheshimiwa Prof. David Mwakyusa, Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Naibu Waziri, Mheshimiwa Aisha Kigoda, Katibu Mkuu na watendaji wote wa Wizara hii, kwa kuwezesha kutuletea hotuba hii na kuweza kuichangia hapa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naipongeza sana Serikali kupitia Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, hasa katika Mpango huu wa Afya ya Msingi (MMAM). Mpango huu, kwa kweli ni mzuri na kama utatekelezwa kama tunavyoelezwa, basi wananchi wengi hivi sasa tayari wameshajenga matumaini kwamba watapata huduma ya afya iliyo bora hasa kuanzia vijijini ambako mpango huu unategemewa kujenga zahanati kwa kila kijiji na kituo cha afya kwa kila Kata. Hii ni azma nzuri ya Serikali na lazima tuipongeze iwapo itatekelezwa kama tunavyoelezwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi huwa nalieleza sana suala hili, hata tukikutana katika Kamati kwamba linataka mpango madhubuti kwa sababu tunaweza kujenga majengo kuanzia Vijijini, kwenye Kata, Wilayani lakini kama tutakuwa hatuna wafanyakazi yaani Madaktari, Wauguzi na vitendea kazi, basi nina hakika dhana hii faida yake na maana halisi haitakuwepo. Mpango huu utakuwa unalingana sana na mpango wa MEMEM, wananchi wamejenga majengo mengi ya madarasa lakini tunakuja kujikuta hatuna Walimu na vitendea kazi. Lakini kwenye MEMEM, wanafunzi wanaweza wakaendelea na Mwalimu mmoja, wakasubiri Walimu wengi kuajiriwa lakini kwenye afya, sidhani kama hali hii itakubalika kwa sababu tukijenga kituo na kama hapana Muuguzi ama Daktari, tukimwambia mgonjwa basi aende akasubiri mpaka tuajiri Madaktari, sidhani kama mgonjwa yule atakuwepo tu mpaka muda ule tutakapoajiri. Lakini litakuwa ni jambo la msingi na zuri kabisa kama tutajiandaa kwanza kuandaa Madaktari, Wauguzi kabla ya kujenga haya majengo ili yakikamilika majengo haya tunawapeleka wafanyakazi na vitendea kazi, nadhani wananchi watafurahia mpango huu na wataifurahia sana Serikali yao inayoongozwa na Chama cha Mapinduzi (CCM).

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimeingia wasiwasi kwa mpango huu kwa sababu moja. Ukiangalia hivi sasa vituo vya afya tulivyonavyo ama hospitali zetu tulizonazo, zina ukosefu mkubwa wa Madaktari, vitendea kazi, sasa sijui Mheshimiwa Waziri atakuja kutueleza, wamejiandaa kiasi gani kwanza kuboresha vituo hivi tulivyonavyo halafu na huko tunakokwenda tumejiandaaaje, nadhani tukipata maelezo haya mazuri basi wananchi wetu watakuwa na imani nzuri na tamaa ya kuaminika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi niipongeze Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, tulipokuwa tunatembelea mabanda ya maonyesho pale katika kijiji cha Wizara ya Afya, nawapongeza kwanza kwa kuwa washindi wa pili na nadhani ingekuwa kama na wao wanaweka simba kule na chui basi wangukuwa washindi wa kwanza kwa jinsi walivyojipanga lakini kwa sababu wananchi wengi walikwenda kwenye simba na chui, kule kwenye utalii, ndio sababu wakakosa ushindi wa kwanza, kipindi kijacho wakikodi simba na chui, watapata ushindi wa kwanza, kwa hivyo, hongereni kwa hili. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini katika kutembelea mabanda haya na ndiyo maana nimeingia wasiwasi katika mpango wetu mzima huu wa MMAM, tulipata maelezo, sehemu fulani tuliuliza maswali pale, kwanza tuliuliza vipi hali ya Madaktari wetu wanaofanya kazi katika sekta ya afya sehemu ya Serikali? Tulipata maelezo kwamba hivi sasa wametengenezewa vivutio vizuri na hivyo nawapongeza na wengi wameanza kurudi Serikalini. Lakini tukapata maelezo mengine, jambo hilo ndio ambalo linasikitisha na linalonitia hofu kwamba wanapata idhini ama fursa ya kuajiri lakini wakati mwingine wanashindwa kutokana na kukosa watu wenye utaalam au wenye kigezo kile wanachokitaka. Hii inatokana na kwamba toka mwanzo pengine tunapoanza toka wanafunzi wa Sekondari mpaka Vyuo Vikuu, wanafunzi wetu wengi inaonekana hawachukui masomo haya ya sayansi na ndiyo maana wakati ule wanapotakiwa waajiri, wanakosa fursa hizi kutokana na kwamba watu wengi wanakosa vigezo, hayo tumeyapata pale katika mabanda ya maonyesho. Kutokana na hali hii, mimi naiomba Serikali kupitia Wizara hii ya Afya na Wizara ya Elimu, kutoa motisha za hali ya juu kwa wanafunzi wetu, tuanzie kwa wanafunzi wetu wa Sekondari mpaka Vyuo Vikuu kuwahamasisha

wanafunzi wetu kwa hali yoyote ile na kuweka mkakati wa makusudi na madhubuti, waweze kuchukua masomo ya sayansi ili tupate wataalam wa kutosha hasa katika sekta hii ya afya, vinginevyo kama tutakuwa tunakosa huduma hizi basi sidhani kama huu mpango utaendelea vizuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nizingumzie kidogo kuhusu UKIMWI. Taarifa tunazozipata, tunaambiwa kwamba idadi ya watu walioathirika na virusi, Kitaifa inapungua. Hili ni jambo la kulipongeza, lakini watu wanaofariki kwa UKIMWI, sijui kama inapungua, hili ni jambo la kusikitisha. Mimi nina imani watu wengi wanafariki kwa ugonjwa wa UKIMWI kutokana na mambo mengi. Moja, kutokana na lishe, wanakosa lishe bora na madawa wanayotumia yana nguvu sana kwa sababu watu walioambukizwa virusi vya UKIMWI idadi inapungua, hii ni kutokana na kwamba elimu ya UKIMWI imeeleweka vizuri na watu wameipokea vizuri na ndiyo maana watu wanaoambukizwa na virusi vya UKIMWI idadi yao inapungua. Kwa maana hiyo, ninaiomba Serikali kupitia Wizara ya Afya inieleze, ni kwa nini basi kama idadi ya watu walioambukizwa virusi vya UKIMWI inapungua lakini watu waliopatwa na gonjwa la UKIMWI na kufariki inaongezeka? Kwa nini Serikali haiamui kwa makusudi kwamba badala zile fedha kuzitumia kwa kuendelea kutoa elimu ya UKIMWI fedha zile zikatumika kwa kuwa na mpango madhubuti wa kuwapatia lishe hasa wale wenye uwezo mdogo badala ya kuendelea kutoa elimu ya UKIMWI na huku wagonjwa tunaowajua walioambukizwa virusi vya UKIMWI wanapungua.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nije katika Mamlaka ya Chakula na Dawa. Mimi nawapongeza sana Mamlaka ya Chakula na Dawa, wanafanya kazi kubwa, wana-*detect* mambo mengi ambayo kwa kweli sisi tulipotembelea, kwa mtu wa kawaida, huwezi kuyajua. Wameweza kugundua madawa *fake* kama *metakalfin*, tumeonyeshwa pale, kwa kweli mtu kama mimi, huwezi kujua, naweza kwenda dukani, nikanunua na nikatumia bila ya matatizo. Hata *Big G* ukiziona kwa kweli huwezi kujua, lakini wao wanagundua. Pamoja na kazi kubwa wanayoifanya lakini Mamlaka hii inakabiliwa na changamoto kubwa. Moja kati ya changamoto ambayo nataka kuizungumzia hapa, ni ukosefu au upungufu wa fedha. Fedha wanazokusanya Mamlaka hii kupitia vyanzo mbalimbali vya mapato, kwa kweli asilimia 60 wametueleza kwamba inakwenda kwenye mishahara yao. Kwa hivyo, naiomba Serikali, kwa nini hailipokei suala hili la wafanyakazi kuwalipa mishahara kupitia Serikali Kuu na wao wakaachiwa zile fedha wanazokusanya, wakafanyia yale mambo yao mengine kwa sababu wana mambo mengi, wanatumia mashine kubwa zenye gharama kubwa na wakati Serikali tunaweza kuwapokea mzigo huu, hii asilimia 60 ya mishahara ikachukuliwa na Serikali. Kwa hivyo, tunamwomba Mheshimiwa Waziri likiwezekana alipokee, alichukue kwenye Wizara yake na yale mapato ya mamlaka yaendelee kubakia kwao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, yapo mengi ya kuzungumza lakini kutokana na wakati, namalizia na vifo vya akinamama wajawazito. Kwa takwimu tulizonazo, mnamo mwaka 1999, kila wajawazito laki moja wanapokwenda kujifungua 529 walifariki na hadi kufikia mwaka 2004 wazazi 578 wanafariki kwa kila wazazi laki moja. Hii ni hali ngumu na nzito na ya kutisha, kwa sababu ingekuwa angalau inapungua lakini tunaona inapanda, hatujui Mheshimiwa Waziri atakuja kutuambia mpaka kufikia mwaka 2009, hivi vifo

kama vipo hapa hapa, vimezidi au vimepungua, tunaomba hili aje atufafanulie. Hali hii inatisha kwa sababu wanawake ndio wanaofariki, wanaume tuna-*survive* pale na sisi tunataka kuoja, itafikia wakati tutakuwa hatuna wake wa kuoja. Kwa hivyo, tunaiomba Serikali ipunguze na ikiwezekana aliondoe kabisa vinginevyo wanaume tutakuja kuwa wengi sana hata tukigawana *ratio*, haitatosha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hayo, machache niliyoyasema, nisije nikagongewa kengele ya pili, naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja. (*Makofi*)

MHE. HALIMA O. KIMBAU: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kwanza, kuchukua nafasi hii kukushukuru kwa kunipa nafasi na mimi nipate kuchangia kwa mara ya kwanza tangu Bunge hili la Bajeti lianze.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza kabisa, napenda kutoa shukrani zangu za dhiti kabisa kwa Chama changu cha Mapinduzi, kwa wanawake wa Mkoa wa Pwani, Serikali yangu ya Chama cha Mapinduzi kupitia Wizara ya Afya, Madaktari wa Muhimbili na wa nje, Hospitali ya Apollo, kwa kuweza kunipa nafasi kwenda kuchekiwa afya yangu zaidi na hatimaye kurudi salama na sasa hivi niko hapa nimesimama kuchangia hoja hii ya Wizara ya Afya. Nawashukuru sana tena sana. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza mimi nitaanza kuongelea haya haya matibabu ya nje kwa sababu na mimi nimekuwa mdau. Mimi nimeenda kuchekiwa na nimetibiwa nashukuru. Nafikiri kwa vile nilikuwa si mgonjwa sana mahututi niliweza kuyagundua mambo ambayo nafikiri kama nitachangia yataweza kabisa yakaboresha hii huduma ya matibabu ya nje.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimeona kwenye ukurasa wa 113 na 114, yale ambayo yanafadhiliwa na Serikali yetu, kwa kushirikiana na wenzetu wa India na yale yanayotakiwa kufanywa. Lakini wakati tunasubiri, yapo mambo ambayo ni lazima sasa hivi tuyafanye. Kwanza, namwomba sana Mheshimiwa Waziri, yule mtu ambaye anatakiwa aende India kwa ajili ya kuwahudumia wagonjwa wanaotoka Tanzania aende haraka. Tunashukuru Ubalizi unatusaidia sana, wanatupokea, wanatupeleka Hospitali, wanatusindikiza wakati wa kuondoa, yupo Mheshimiwa Makongoro ambaye tunamshukuru sana, Mheshimiwa Yahya na Mheshimiwa Balizi mwenyewe lakini bado yapo matatizo ya papo kwa papo wakati wagonjwa wakiwa pale ndani ya Hospitali za Apollo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kubwa ambalo halina kifani, ni baadhi ya wagonjwa ambao wanapelekwa kwa kundi wakisindikizwa na Nesi au yeyote yule kutoka kwenye Wizara wakifika kule wakiachwa, Nesi anarudi. Sasa katika baadhi ya wagonjwa hawa, kuna watoto, kuna akina mama ambao lugha hawaelewi kabisa, hawaelewi lugha ya Kihindi, hawaelewi lugha ya Kiingereza. Sasa unakuta mawasiliano kati ya Daktari na Mgonjwa yanakuwa magumu. Kwa hiyo, unakuta yanachukua muda mrefu mpaka atokee labda mgonjwa mwenzake ambaye anaweza kumsaidia kujieleza ili naye apate ile huduma ambayo anatakiwa kuipata lakini kazi hii bado ni ngumu mno. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nitatoa mfano. Nimemkuta kule mama na mtoto wametoka Moshi Vijijini, sijui kijiji gani, mtoto yule hajui Kiingereza, mama hata ile njia ya kuteremka pale chini kufuatilia dawa hawezi, matokeo yake wamekaa pale Hospitali muda mrefu kuliko muda waliopangiwa kukaa. Mbaya zaidi, wamefanyiwa *booking* ya ndege ambayo si ndege inayopandwa na wengi. Matokeo yake ameshapata matibabu hawezi kurudi kwa sababu hawezi kusafiri peke yake. Sasa kwenye hili, tunapowapeleka wagonjwa basi tuhakikishe kuna mawasiliano kati ya wagonjwa na Wizara au huyu mtu anayetakiwa kwenda aende haraka mno.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hata kwenye suala la chakula, unamwambia Mhudumu unataka maji ya moto, anakuletea maziwa. Mhindi haelewi maji moto ni nini. Mimi ilibidi nijifunze maneno ya Kihindi manne. Moja la maji ya moto, pili la kushukuru, tatu la kumwita Mhudumu kwa sababu wale Wahudumu hawajui lugha nyingine zaidi ya Kihindi. Matokeo yake, kwa vile mimi ni Mheshimiwa, baada kugundua, ikawa *supervisor* yule wa jikoni ndiyo anakuja kusikiliza *order* yangu ya chakula, sasa haya ni matatizo, matokeo yake aidha watu wanakula chakula bila kupenda au wanakosa huduma kamilifu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lingine katika hii hii huduma, nasema nitashukuru sana kama hospitali hizi zitafunguliwa hapa ili angalau matatizo yapungue. Nimeshuhudia, bahati nzuri mimi chumba changu, uongozi ukasema wewe tunakuchagua kuwa Mwenyekiti wa wagonjwa tuliolazwa kwa muda huo. Wanakuja pale kila mmoja analalamika mambo yake, si vizuri kuyasema lakini inabidi tuseme, wananiambia alifika mama ambaye alikuwa hajui lugha, akabakia anashindwa kupata matibabu. Akapelekwa *ICU*, akashindwa kupata huduma, mwisho akawa anataka maji ya kunywa, akashindwa kuyapata. *By that time* anakuja kumtafuta Mtanzania, kwenda kujua huyu mama anataka nini, mama yule amefariki. Haya yanatokea, nakuomba Mheshimiwa Waziri, nakuomba, huyo mtu umpeleke haraka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na ugonjwa wangu lakini mimi nilikuwa sijambo, nimeongea na Balozi akasema sisi hatuna fungu la aina yoyote wala hatuna hata kitengo chochote. Sisi haya tunayoyafanya tunafanya kutokana na fungu letu lile lile kama Mabalazi wengine lakini huyu mtu tunaambiwa anakuja, hatujamwona. Sasa sijui kama ameshakwenda, kama amekwenda nitashukuru lakini kama hajaenda, naomba Mheshimiwa Waziri ampeleke huyu mtu haraka ili hawa Watanzania wapate huduma ambayo inastahili na hatimaye fedha zetu zisipotee bure. Huyu mama ilibidi akae hospitali kwa muda pengine kwa wiki moja zaidi, analala hospitali lakini ameshapata tiba lakini hana mtu wa kurudi naye Tanzania, hajui kupanda *Ethiopia Airline* kupitia Addis Ababa kuja Tanzania, anangojea mgonjwa mwingine aweze kuongozana naye. Hili ni tatizo. Kwa hiyo, mimi nasema nashukuru nimeenda lakini mimi sikupata tabu, namshukuru Mwenyezi Mungu, ndio hayo maneno ya Kihindi ilibidi nijifunze kwa ajiliya kupata huduma.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lingine, napenda kuongelea juu ya fedha za *TACAIDS*. Mwezangu aliyepita amezungumzia kuwapa wagonjwa wa UKIMWI lishe, mimi nasema sasa hivi, imefika wakati hizi fedha za *TACAIDS* tuachane na warsha, viburudisho, vilainisho. Pesa nyingi zinatengwa na *TACAIDS* lakini ukienda kwenye Halmashauri unakuta ni semina, semina, semina. Wanapewa baadhi, ni wale wale ambao wamepewa mwaka jana, ni wale wale ambao wamepewa mwaka juzi. Sasa hivi imeshaeleweka, asiyetambua kama kuna ugonjwa wa UKIMWI basi hana macho wala masikio.

Sasa tufike mahali tuzitumie fedha hizi kiasi kwa kueleleisha lakini kiasi kingine tutumie kwa lishe kama alivyosema Mheshimiwa Mbunge aliyepita lakini kingine tuwasaidie watoto yatima ambao wazazi wao wamekufa kwa UKIMWI. Hawa watoto wanaenda shule hawana sare, hawa watoto, wanaenda shule hawana chakula. Wao ni wazima lakini wazazi wao wote wamefariki kwa UKIMWI. Sasa tufike mahali, ukiwauliza watu wa Halmashauri wanakwambia ndiyo maelekezo yanavyokuja. Maelekezo hayo yanatoka wapi? Kwa Mungu? Si yanatoka kwetu sisi, si ni sisi wenyewe tunapanga? Kwa hiyo, tufike mahali tubadilisha haya maelekezo na tuone tunaelekeza baadhi ya pesa kwenye mafunzo lakini kiwango kikubwa kiende kwa akinamama, vijana na akinababa walioathirika na kiasi kingine kiende kwa watoto walioachwa yatima kutokana na matatizo ya ugonjwa huu wa UKIMWI.

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala lingine ni suala la uzazi salama. Tunayo *white ribbon*, ninaishukuru na nampongeza Mheshimiwa Rais pamoja na Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri pamoja na watendaji wote wa Wizara kuona kwamba tunaongeza uzazi salama na kupunguza vifo vya watoto. Tunashukuru sana na Mungu awajalie na muendeleo na hiyo kazi kwa amani. Lakini mimi nasema kwenye zahanati, kuna mahali nimeona kwamba baadhi ya zahanati hazina hata umeme, mzazi huyu anakuja anaumwa uchungu, jamani msalieni Mtume yaani ninyi hamjajua wenzenu hawa wazazi wanavyopata taabu. Mzazi huyu anafika wakati wa kuzaa, inatafutwa tochi, huyu mtoto anakuja duniani kwa mwanga wa tochi hata akili yake inakuwa duni. Anazaliwa kwenye giza giza asilolielewa, amekaa kwenye giza tumboni na anatoka nje anakuta giza, tochi inamzalisha mzazi. Sasa mimi nashukuru umetuletea maonesho hapa ya taa za *solar*. Mimi nimenunua baadhi ya taa, sina uwezo mkubwa lakini angalau pale mkono wangu ulipofika, hizi taa zikawasaidie akinamama kwenye zahanati wakati wa kujifungua. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa sababu ukichukua gharama ya kandiri na mafuta yanayotiwa kwenye taa ile kwa mwaka ni sawa sawa na kununua taa ngapi za *solar* kwa shilingi 50,000/- au 60,000/-? Hebu tuwaonee huruma kama kweli nia yetu ni ku- *serve* maisha ya kina mama wanaojifungua na watoto. Nawaomba Wizara hii iagize kama wao si wanaohusika, Halmashauri ziwajibike kwenye hili. Watununulie taa za *solar* kwa ajili ya akinamama kwenye zahanati kwa ajili ya wakati wa kujifungua, tuachane na taa za kandiri, inaweza ikalipuka. Kwa hiyo, mimi hili nalisema kwa uchungu sana, yaani kila nikifikiria tochi inammulika mama anajifungua, sasa mkono utashika tochi au itampokea mtoto au aje mwingine amshikie tochi mwingine anamsaidia kujifungua? Naomba sana tutumie taa za *solar* za bei nafuu badala ya kutumia kandili na mafuta ya taa, tutoke huko, kwenye zahanati na vituo vyetu vya afya vile ambavyo havina umeme.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho, naomba niongelee suala alilosema Mheshimiwa Sanya. Ameongea sana juu ya nywele za kubandika, nywele za wafu. Lakini mimi nauliza, huyu mwenzangu, kwa umri, nadhani mimi nampita, hivi alivyokuwa mdogo, hakusikia kwamba kulikuwa na wazee wetu walikuwa wanatumia kitu kinaitwa bedani. Mimi nimeona bibi yangu akitumia bedani na alikuwa anapendeza kweli lakini nia na madhumuni ni ile ile ya kufanya nywele zake ziwe laini aweze kuziseti jinsi mzee atakavyopenda. Sasa hebu tujaribu kurudi kwa wazee wetu wale ambao wapo tuwaulize, tutumie yale mambo mazuri waliyokuwa wakiyatumia, bedani ni nzuri mno, inatengenezwa na ubuyu na kitu kingine, mimi nakumbuka na ubuyu tunao mwingi tu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini la pili, tuna miti yetu ya sandali. Sisi wakati tupo vijana, kabla hujaolewa, siku saba unasuguliwa sandali na wakati huo unajumuishwa na kwamba huko unakokwenda baba kabla ya kutoka siku ya sikukuu lazima umsinge na sandali. Kwa hiyo, ni vitu ambavyo ni vizuri havina madhara zaidi vinaongezea maisha na upendo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa nilitaka nimkumbushe Mheshimiwa Sanya na Mheshimiwa Waziri, hebu tutoe mafunzo na elimu kwa kuwatumia wazee wetu waliobaki, watoe mafunzo haya ya jinsi ya kutumia bedani na sandali maana siku hizi mtoto hata hajapewa sandali keshajipa mwenyewe. Hajawahi kuwekwa hata wiki moja ndani akafundishwa kutumia sandali tayari keshampata baba hajui hata maana ya sandali, sasa turudi. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru sana na naunga mkono hoja kwa asilimia mia kwa mia. (*Makofi*)

MWENYEKITI: Mheshimiwa Kimbau, ahsante, umetuingiza darasa, sijui sandali ni nini? Lakini pia tunakupa pole kwa matibabu India, pole kwa pilipili, natumaini Mheshimiwa Waziri atatujiu jioni kuhusiana na Afisa aliyoko kule na kwa kweli mmoja hatoshi. Kwa hali ilivyokuwa kule, bora wawapeleke hata wawili. Sasa namwita Mheshimiwa Shah.

MHE. ABDULKARIM E. H. SHAH: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana. Kwanza na mimi sina budi kumshukuru Mwenyezi Mungu, mwingi wa rehema, ambaye amenijalia kunipa uzima kwa siku ya leo, kuweza na mimi kutoa machache yangu katika kuchangia na kuboresha baadhi ya mambo katika Wizara hii ya Afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza kabisa, naomba nimpongeze Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu, Watendaji wote, Wakuu wa Idara, Madaktari, Wakunga, Manesi na kila mtu anayeshughulika katika shughuli hizi za masuala ya kutuhudumia sisi wananchi. Mwenyezi Mungu awabariki, awajalie kila la kheri na awape imani hiyo hiyo, japokuwa malalamiko yapo lakini tunafahamu kwamba na wao ni binadamu, wanahitaji mapumziko, wanahitaji na wao fikra, wakae na familia zao lakini

kwa uchache huo tulionao, ndiyo maana inaonekana kama tunawasema au tunaisema Serikali lakini tunafahamu kwamba tatizo lipo haswa la upungufu wao na ndiyo maana huwa wanapata shida hasa Madaktari kuweza kuhudumia wagonjwa wengi zaidi kuliko matarajio yao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba niwashukuru na kuwapongeza sana, Mheshimiwa Prof. Mwakyusa, Naibu Waziri, dada yangu Mheshimiwa Dr. Aisha, hongereni sana, tupelekeeni salaam hizo, kwa niaba ya wananchi wa Mafia, kwa watendaji wenu wote wa Wizara hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba tu, Mheshimiwa Dr. Slaa, unaondoka lakini nikushukuru kama Mwenyekiti wa *CCBRT*, kwa huduma nzuri mnayotupa sisi wakazi wa Mafia hasa kwa wagonjwa wa macho na hata magonjwa yale ya akinamama. Nakushukuruni sana na tunasema nakutakieni kila la kheri, Mungu azidi kukupeni imani na sisi tunathamini kabisa huduma yenu mnayotupa. Jana tu, mwananchi wangu mmoja wa Mafia, alipata matibabu kutoka kijiji cha Baren, ametibiwa na amenipigia simu, sasa hali yake, mwanamama yule, inaendelea vizuri. Mheshimiwa Dr Slaa, nakushukuru sana. Naomba utupelekee salaam zetu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, namshukuru pia Mheshimiwa Spika, kumbe yeye ndiyo *patron* wa hospitali ile, hakika nakutakieni kile la kheri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya hapo naomba tena nirejee kutoa shukrani zangu za dhati kwa Wizara na wale wote waliohusika na mtiririko na hatimaye Mafia tukaweza kupata *ambulance*. Mheshimiwa Waziri tunakushukuru sana pamoja na Wizara yako. Tupeleke salaam kwa Katibu Mkuu aliyepita na huyu aliyekuwepo kwa sababu matakwa yetu yalitimia, na hakika haikufika hata miezi miwili, *ambulance* ilifika Mafia na sasa inatoa huduma nzuri kabisa katika Wilaya yetu. Tunakushukuruni sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya shukrani hizo, tunasema yapo ya hapa na pale, palipo kuwa na kheri na matatizo yanakuwepo, sisemi shali. Wakati wa bajeti ya mwaka jana, tulizungumzia masuala ya chumba cha kuhifadhia maiti na najua wewe Wizara yako ni ya Sera lakini TAMISEMI ndiyo wahusika zaidi lakini mengi hupitia kwako na bahati nzuri ungekuwa unaiona ile picha ndogo pale inayooneshwa, kile ndiyo chumba cha kuhifadhia maiti cha Wilaya ya Mafia. Nimechukua picha ile na kama kungekuwa na uwezo wa kuweka katika *screen* kubwa ingekuwa bora zaidi lakini natumai wameiona na kile ndicho chumba cha kuhifadhia maiti ambacho ndani yake hakuna kitu chochote zaidi ya meza mbili za *cement* ambapo pale unapoiona pana maiti mbili za wahanga na vile ni vitanda ndiyo vipo basi hakuna kitu kingine. Sasa ni mtihani mzito kabisa tunaopata sisi wakazi wa Mafia. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, haya nayaongelea zaidi ni kwa sababu hifadhi hii si ya watu wa Mafia peke yao lakini ni kwa sababu ya watu wa Mafia na watu wanaotoka nje ya Mafia. Naomba nitumie fursa hii, kuelezea mfano wa ajali hii iliyotokea juzi mwezi uliopita ya Shirika la Ndege la Yemenair, iliyoanguka Comoro na maiti zake karibu nyingi ziliweza kufika Mafia kwa kuletwa na upepo na maji na sisi ndiyo tuliyokuwa

katika harakati za kuopoa ile miili na kuihifadhi. Basi ilikuwa inahifadhiwa kama unavyoona katika ile picha pale chini, zinawekwa tu katika *plastic bag*, zinakaa, harufu inakua nzito, inabidi tupate barafu. Lakini laiti kama ingekuwa hawa watu ni raia wa nchi hii, basi inabidi tuchukue chumvi, tuwe tunawaweka ili wasiweze kutoa funza au kuzidi kuharibika lakini hawa tulikuwa tunawahifadhi kwa barafu na baada ya siku ya pili au ya tatu zile maiti zilikuwa zinakuja kuchukuliwa. Mheshimiwa Waziri tunaomba sana, Halmashauri yetu ya Wilaya ya Mafia, hali yetu si nzuri sana na laiti tungekuwa na nafasi nzuri, saa hizi tungekuwa sisi tumeshaweka lakini tunaomba kupitia kwako ukishirikiana na TAMISEMI na wale waliofadhili *ambulance* basi upitie kwenye mashirika kama yale ili tuweze kupata chumba cha kuhifadhia maiti kwa ajili ya wananchi kwa ujumla.

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala la pili, Mafia tuna matatizo ya Madaktari. Tunajua, kama nilivyosema ni suala la nchi nzima lakini hali tuliyonayo ni hali mbaya sana. Tuko kisiwani, inapotokea dharura, hakika huwa tunachanganyikiwa, inabidi tutumie gharama kubwa zaidi na nyingi zinatoka ndani ya mifuko yetu. Kama si mimi basi Mheshimiwa Mama Kimbau huyu hapa. Tunakubali kwa sababu ni wajibu wetu, tumepokea nafasi hii ya uongozi lakini tunashindwa kusafirisha umma wa watu, utamsafirisha mtu mmoja au wawili lakini pale inapoandikwa rufaa kwenda Kibaha au Muhimbili au *CCBRT* basi afadhali hata *CCBRT* wakati mwingine huwa wanaleta gari lao mpaka Nyamisati halafu linachukua wale wagonjwa mpaka pale inapowapa huduma na kuwarudisha tena mpaka kule, inakuwa kidogo afadhali lakini ukiandikiwa kwenda katika Hospitali za Serikali basi hali ni mbaya sana. Wananchi wale wanaadhibika na wengi wao hushindwa kama hivi sasa tuko huku inawezekana wanashindwa hata kupata msaada basi wakati mwingine mtu anakaa matokeo yake anapoteza maisha kwa jambo ambalo lingewezekana endapo kama angefika huku kupata tiba.

Kwa hiyo, tunaomba mtusaidie, tutafutieni kwa upendeleo maalum, kwa hali ya jinsi tulivyo pale Mafia, tusaidieni Madaktari angalau watatu. Tumesema sisi tutawapokea na tutakaa nao vizuri, nyumba za kuishi zipo, usafiri upo na tutawalea kama tunavyolea watoto wetu au kama tunavyokuwa na tahadhari ya mboni ya macho yetu. Kwa hiyo, hilo naomba sana Mheshimiwa Waziri atusaidie sisi wananchi wa Mafia. Tuko katika matatizo makubwa sana upande wa afya. Mama zetu dada zetu wana matatizo makubwa haswa ya matezi ya uzazi. Madaktari waliokuwepo na tunafahamu kwamba *operation* zake ni kubwa lakini kama mngekuwa mnakuja kwa kuleta Madaktari basi wale akina mama wa Mafia wangeweza kupata msaada mkubwa sana. Kwa hiyo, ombi langu mimi na tulizungumza leo asubuhi na Mheshimiwa Mama Kimbau, ilibidi tukitoka hapa kwa kuwa tulijua leo hapa kutakuwa na kazi nzito lakini tukufuate ili tuje kukuomba ombi maalum la Madaktari kwa ajili ya Wilaya ya Mafia, waje kusaidiana na Dr. Munisi na Madaktari wale waliokuwepo pale.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kusema hayo, la mwisho, naomba nitumie fursa hii mbele ya Bunge lako Tukufu, naomba sana sana kwa jambo lililotokea la uopoaji wa maiti, sina budi kabisa kabisa, kuwashukuru sana sana wananchi wangu wa Mafia kwa imani na jitihada zao walizozionesha katika kusaidia kuopoa na kuionesha ile miili tuliyokuwa tukiokota kule. Sisi tulikuwa tunakwenda kuichukua lakini wananchi ndiyo walikuwa wa kwanza kuionesha. Kwa hiyo, nawashukuru sana wananchi wa Mafia

hasa wale wananchi wa Vijiji vya Juiani, Jibondo, Kifinge, Bareni, Jimbo, Mlali, Chemchem na maeneo yote yale ya Kanga kule na Bweni hasa katika jito lile la Shazani ambapo pia tuliweza kuokota maiti nyingi tu ambazo tuliweza kuziopo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini naomba nitumie fursa hii, kwa haya yote, hakika naomba sana sana, nimpongeze Mkuu wangu wa Wilaya, kaka yangu, ndugu Manzie Omar Mangochie. Nilimwambia kwamba nitaenda kusema, akasema hapana, mimi usinisifie ndani ya Bunge lakini jambo la kheri lazima tulizungumze kwa kheri. Pale inapobidi mtu aambiwe hili umelifanya baya tutasema lakini pale unapoambiwa kwamba hili zuri nalo tutasema. Kwa hiyo, naomba nimshukuru na nimpongeze na Mheshimiwa Waziri Mkuu yupo, anatusikia na Mheshimiwa Rais anasikia, hakika nasema sina nafasi ya kuweza kutoa *vote* ya aina yoyote ya kumpongeza au kumpa nishani Mkuu wangu wa Wilaya lakini anastahili pongezi, anastahili sifa na ni mtu mchapakazi na siongei haya kwa kutafuta sifa wala sitafuti jambo lolote lile la kujipepelea kisiasa kwenye ukweli, tunamwambia ukweli. Mheshimiwa Mangochie, hongera, hongera sana kwa sababu yeye ndiye alikuwa Mkuu wa Kikosi chote kile ambacho tulikuwa tunashughulikia uopoaji wa maiti zile.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba pia nilishukuru Jeshi la Wananchi wa Tanzania ambalo lilimleta mwakilishi wake Luteni Kanali Njata. Nasema nakupongeza na sifa hizi Mawaziri wanakusikia, watakuona. Tulisema kama ningekuwa na mimi nina nafasi basi hata pengine zingewekwa nishani maalum kwa ajili ya operesheni kama hizi pale zinapofanikiwa, wale waliofanikisha operesheni ile waweze kupewa nishani maalum kwa sababu ni jukumu na ni sifa kubwa kwa nchi yetu kwa jinsi tulivyolitekeleza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba pia nilipongeze Jeshi la Polisi, chini ya Mkuu wetu, Kamanda wa Polisi Mkoa wa Pwani, Bwana Mwakyoma ambaye ndiye alikuwa akiongoza. Lakini pia siachi kupongeza kwa ushauri mzuri wa hekima wa Ofisi zetu za Usalama za Mkoa kwa jinsi walivyokuwa wakitushauri na kuweza kufanikisha zoezi hili. Lakini haya yote, naomba niishukuru Serikali, Ofisi ya Waziri Mkuu, kwa jinsi ilivyotuwezesha. Kitengo cha Maafa tunakushukuruni sana. (*Makofi*)

Lakini naomba pia niushukuru Ubalozi wa Ufarasa, kwa msaada mzito waliotupa katika kufanikisha kwenda kuopo maiti hizi na kupitia kwake Balozi, naomba atufikishie salaam kwa *Colonel* Gerard Mkuu wa Meli ile ya kivita ya *Florie* ambayo ilikuja Mafia kufanya oparesheni hii. (*Makofi*)

Lakini pia naomba nilipongeze Jeshi la Polisi Anga, naomba nimpongeze Meja Chiye, Nahodha wa Meli ya Kivita wa Jeshi la Wananchi wa Tanzania, kwa juhudi kubwa aliyokuwa akiifanya katika kutupeleka baharini na kutuongoza lakini simsahau kwa niaba yao mzamiaji maarufu wa Jeshi la Wananchi, Bwana Capt. Gerard Katulumula, yeye naye aliongoza kwa sifa ya kuzamia na kuopo maiti hizi katika kina kirefu na kina kifupi. Hali ilikuwa mbaya, upepo ulikuwa mwingi lakini tulifanya kazi

kwa jitihada nzuri na mimi ndiyo nilikuwa *Operation Field Commander* wa Oparesheni ile niliyokuwa nikiongoza katika maeneo yote yale ya baharini. Usiposifiwa lazima ujisifie mwenyewe, nani atanisifia. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kutumia fursa hii, kuwashukuru ndugu zetu wa Wilaya ya Rufiji hasa wa Kijiji cha Mbwela, Kiomboni, Kibanjo na sehemu za Vikacha pale maeneo ya Twana. Pia katika Wilaya ya Kilwa, Wananchi wa Vijiji vya Songosongo na Kisiwa cha Madago cha Nyuni, ambako tulikwenda kufukua zile maiti unazoziona pale ambazo Mwenyekiti zimekukalia kisogoni. Ungekuwa umeiona kazi ya kufukua maiti kwenye makaburi na kuweza kuziweka katika...

(Hapa kengele ililia kuashiria muda wa mzungumzaji kwisha)

MHE. ABDULKARIM E. H. SHAH: Baada ya kusema hayo, nakushukuru na naunga mkono hoja hii kwa asilimia mia, lakini Mheshimiwa Waziri, madaktari, chonde chonde. (*Makofi*)

MWENYEKITI: Ahsante sana Mheshimiwa Abdulkarim Shah. Kwa niaba ya Waheshimiwa Wabunge wote, nakupongeza sana kwa kujiunga na Kikosi kile cha Wazamiaji na kwa kazi kubwa ambayo wewe binafsi uliifanya. Wananchi wa Mafia, watakuwadia siku zijazo. (*Makofi*)

MHE. MARGARETH A. MKANGA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru sana kwa kunipa nafasi ya kuchangia saa hizi. Tena nilikuwa nasogoasogoa, nilifikiri ningepata nafasi baadaye sana.

Kwanza kabisa, nachukua nafasi hii kuipongeza Wizara kwa ujumla, nikianza na Mheshimiwa Waziri, Naibu Wake, Katibu Mkuu, Wakurugenzi Wakuu wa Taasisi zote ambazo ziko chini ya Wizara hii, Watendaji na Wahudumu wote wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nawashukuru hivyo kwa sababu hotuba hii, pamoja na kwamba ni ndefu, lakini mtu ukiwa makini kuisoma, utaelewa yote yaliyoandikwa humu. Kwa kweli ni ndefu, kwa sababu Wizara hii ni muhimu na nyeti na ina masuala mengi hasa inapohusu uhai wa binadamu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na pongezi hizo, ningependa nijikite zaidi kwenye sehemu ya Ustawi wa Jamii. Namshukuru na kumpongeza sana Mheshimiwa Zuleikha Yunus Haji, ambaye mengi ameyasema, lakini mimi nitayasisitiza; kwa sababu uwepo wangu ndani ya Bunge hili Tukufu, kwa kupitia Chama cha Mapinduzi na ninaishukuru UWT kwa nguvu zote, ilitenga Viti vyake kuwa na Mwakilishi mwenye ulemavu mwanamke ili aweze angalau kuyadodosa na kuyasemea masuala ya watu wenye ulemavu. Kwa hiyo, kumradhi, ndio wapiga kura wangu namba moja, pamoja na kwamba wao wanahusika kwa kuniombea tu huku Chama na UWT ndiyo inayomalizia yale yote ambayo yanastahili katika muundo wetu wa chaguzi tulizojiwekea. Kwa hiyo, sitakwenda mbali na hilo. Sichezi mbali, Waswahili wanasema.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza, ninaendelea kusisitiza sana,vyuo vya ufundi vya watu wenye ulemavu tulivyonavyo nchini hapa vifufuliwe, vifunguliwe. Kwa kutumia vyuo hivyo, watu wenye ulemavu waliofaidika na matunda ya vyuo hivyo vilipokuwa hai, waliweza kuwa mafundi seremala, waliweza kuwa mafundi viatu, waliweza kuwa mafundi cherehani, hata wasioona waliweza kusuka mazulia, hivyo waliweza kujitegemea na kutunza familia zao. Kwa hali ya sasa ambapo vyuo hivi vingi vimefungwa kama mwenzangu alivyosema, hali badala ya kwenda mbele katika maendeleo, tunarudi nyuma. Sasa hili kundi tunalifanyaje? Ndiyo hapo inapobidi waingie barabarani na kuomba na si picha nzuri hata kidogo. Kwa hiyo, ninasisitiza vyuo vilivyofungwa vifunguliwe au vifufuliwe ama viendeleo kuboreshwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa mfano dhahiri kabisa; mwezi wa nne, mimi nilikwenda ziara Mkoa wa Tanga na moja ya niliyoyafanya ni kukitembelea Chuo cha Masiwani, kizuri tu, yaani kina vifaa vyote; cherehani mpya mpaka ya kudarizi; vifaa vya kurandia na kutengenezea marembo ya mbao, havipo nchini hapa, vililetwa na Waholanzi sijui tangu mwaka gani, havipo hata VETA inakiri; vimekaa pale Chuo kimefungwa, walemavu wa kusoma wapo na kile ni cha Kanda ya Kaskazini Mashariki, Arusha, Tanga, Moshi walikuwa wanasoma pale. Kwa hiyo, ninaomba kabisa, vyuo hivi vifufuliwe kuliko hali iliyopo sasa kwamba, vifaa vinaharibika. Mwenzangu amezungumzia Masasi, inasikitisha kwa sababu tunawazuia wenzetu hawa kuendeleza ujuzi na vipaji vyao walivyoachiwa na Mwenyezi Mungu kuweza kujitegemea.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lingine ambalo napenda kulisisitizia ni hali mbaya ya Makazi ya Wazee na Watu Wenye Ulemavu; na makazi haya tunayo idadi kama ishirini na kitu hivi. Makazi haya, yaliyo mengi kwa mfano ya Fungafunga ambayo ninayaona pale Morogoro na mengine ya Manyara ambayo nilishawahi kutembelea kule, majengo ni chakavu, vyoo ni vibovu tena vichache, unakuta kinatumika kimoja, watu wanatambaa na visigino vyao kwenda kwenye choo kimoja kichafu na hata huduma hakuna pale.

Mheshimiwa Mwenyekiti, usalama ni mdogo katika makazi haya, kwa sababu katika maeneo niliyotembelea, mlinzi anaweza akawa ni mmoja tu hana hata tochi ya kulindia usiku. Sasa hapo inakuwaje? Kuna ukosefu wa nyenzo za usafiri, Wazee hawa na Walemavu hawa, wanapopata matatizo hata wakati wa usiku, watumishi wanaowahudumia, tunawaweka katika hali ngumu sana, kwa sababu wanashindwa waharakishe vipi kutatua changamoto ambayo inaweza ikawapata usiku huo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, ninaomba kabisa makazi haya yaboreshwe na fedha za kutosha zitengwe. Mwenzangu amesema hata wafadhili wengine waweze, lakini kwani Serikali ilishajaribu hata kuhimiza kuwaomba wafadhili hao wakakataa au tunategemea Halmashauri? Kwa hiyo, kama Halmashauri ndizo zinapaswa kuhangaika na makazi haya, basi zielezwe kusudi sasa tuelewe tunamshauri nani kufanya nini, kuliko hali ilivyo kwamba viko chini ya Serikali Kuu, lakini hakuna kizuri sana kinachofanyika kuweza kuwatunza Wazee hawa na Walemavu hawa mpaka wengine wanasema kama hatutakiwi basi sijui tuuwawe tu au tufanyeje! Mimi kuna wakati nilisema, basi tuyabinafsishe labda huyu atakaeyachukua anaweza akayaweka sawa sawa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ndani ya Makazi haya haya, kuna ucheleweshaji wa fedha za kuwahudumia kiasi kwamba wakati mwingine hata fedha ya kununulia chakula inakuwa haipo. Sasa hapa tunafanyaje? Ndipo inapoonekana kwamba ni adhabu badala ya kuwasaidia. Ninashauri, fedha zinazotengwa katika makazi haya, ziweze kwenda mapema ili wananchi hawa waweze kuhudumiwa vizuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna changamoto ya ughali wa vifaa na nyenzo za kujimudu kwa watu wenye ulemavu. Sawa, Serikali inawanunulia, lakini hata nayo kwa bei ngumu sana. Serikali siku zote inasema inatoa ruzuku kwa uingizaji kodi, hakuna ushuru katika kuingiza malighafi. Mimi naona bado vifaa hivi ni ghali, nilishatoa mifano hata kwangu mimi mwenyewe. Asiyejiweza na wengi wenye ulemavu, hawana nafasi hiyo na uwezo huo; hivi kweli tunawahudumiaje? Serikali itenge fedha za ruzuku kwenye Vituo ambavyo vinahusika kutengeneza vifaa hivyo. Kama ilivyo mbolea, kama ilivyo mbegu, wapewe ruzuku ili angalau bei hiyo iweze kupungua. Iruhusu watu binafsi kama wanaweza kuagiza vifaa hivi nje na kutuuzia, nao wapewe ruzuku. Mbona kuna wakati wa njaa, watu walipewa ruzuku ya kuleta mahindi ndani angalau kwa bei nafuu kusudi wananchi waweze kumudu. Kwa hiyo, vifaa hivi kwetu sisi ni kama chakula, kwetu sisi ndiyo nyenzo ya kuweza kujisogeza na kuweza kushiriki katika maendeleo ya nchi kama wengine wanavyofanya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala la ruzuku kwa vyama limesemwa, nashukuru sana kunakuwa na maendeleo kwa kila mwaka, pamoja na kwamba mwaka huu sijaelewa zimetengwa kiasi gani. Kwa hiyo, vyama vinashindwa hata Makao Makuu kuweza kumudu matumizi yake pale.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimeshukuru sana, katika Kitabu hiki kulikuwa na mafunzo ya Maafisa Ustawi wa Jamii, ambao wamefundishwa jinsi ya kwenda kuhudumia Halmashauri. Hii kwangu mimi ni faraja kwamba, nimeona nilichokuwa nakisisitiza kwa miaka mingi kwamba, kuna umuhimu wa kuwa na Maafisa Ustawi wa Jamii katika Halmashauri zetu, sasa Serikali imesikia. Nawashukuruni sana kwa hilo, lakini hakikisheni mnaahimiza Halmashauri kuajiri watu hawa. Sasa ni ninyi Wizara mtasema au Waziri Mkuu ndiyo aseme? Mimi nashukuru kwa hilo, kwa sababu kwa muda mrefu, masuala ya Ustawi wa Jamii yalikuwa yanashughulikiwa na Maafisa Maendeleo. Ni kada mbili tofauti; kuendeleza na kustawisha, Kiswahili ni hicho hicho, lakini hapo kuna utofauti wa taaluma. Kwa hiyo, nimefurahi sana kwa hili, kwa sababu kwa hawa sasa angalau masuala ya watu wenye ulamavu katika Halmahauri zetu, nadhani yatakuwa na mwenyewe, watasimamia zile pesa mlizogatua kupeleka huko. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, niipongeze Serikali kupitia Mamlaka ya Takwimu kwamba, wamefanya Sensa Maalum kwa watu wenye ulemavu. Hii imesaidia kujua hali halisi, idadi yao, hali za kisiasa na hali za kiuchumi. Nashukuru kwa hili na mimi binafsi, Mamlaka hii ilinihusisha katika ngazi za mwanzo kabisa, mchakato ulipokuwa unaanza kule Morogoro na hapo Bahi. Mambo yalikuwenda vizuri na hata tukapewa taarifa kwamba, mambo yamekwenda vipi. Kinachonisikitisha sasa ni idadi hii iliyotokana na

sensa ya juzi tu hapo kwamba, wenzetu Albino wanaendelea kupungua idadi yao kwa sababu ya ukatili unaoendelea kufanywa mpaka kesho wa wao kuuwawa na waroho wanaotaka kujitajirisha haraka haraka kiuchawi uchawi. Hili halikubaliki, wanavunja haki za binadamu. Hapa ninaloiomba Serikali kwa ujumla wake, jitihada zipo, lakini wale waliokamatwa ambao kesi zao sasa hivi ziko Mahakamani, jamani tuziharakishe kuzimaliza na adhabu kali itolewe ili iwe funzo kwa wengine. Burundi hapo kuna walioua mwezi wa tatu tu, tayari juzi ameshahukumiwa kifungo cha maisha. Mimi nikauliza kwa nini na sisi tusifanye hivyo? Siingilii kazi, lakini chelewa chelewa nayo haipendezi, itatufanya kuona kwamba labda haya hayasisitizwi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa masikitiko makubwa, mwenzangu amesema, mimi kinaniuma kwa sababu nimeshauliza. Tulihihiwa hapa ndani kwamba, Muswada wa Sheria wa Haki na Maendeleo ya Watu Wenye Ulemavu utakuja mwaka huu (mwaka 2009), lakini kwa mshangao, katika orodha ya Miswada iliyosomwa kwa Mara ya Kwanza humu ili tukaijadili huko na wadau, Muswada huu haupo. Kwa hiyo, ile ahadi ya kupitishwa Muswada huu mwaka 2009 mbona siuoni au ndio utakuja kwa hati ya dharura?

Sasa hasara ya kuja kwa hati ya dharura nayo inatufanya wenzetu tusiweze kuwashirikisha kikamilifu wale wenzetu, tofauti na ambavyo tungekwenda kuwashirikisha kuanzia sasa. Kwa hiyo, mimi hilo kama mwenzangu alivyosema, tungependa kufahamu kitu gani kimekwama na mahali gani.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuipongeza Wizara kwa jitihada ya kudhibiti magonjwa ambukizi. Kwa mfano, huu ugonjwa wa mafua ya nguruwe, hata leo wameshikwa wawili wako hospitali huko. Wenzetu walikuwa wanasafiri wamepatwa, wamelazwa, nilivyosikia kwenye Vyombo vya Habari na kwa sababu ni TBC, ninaamini ni ukweli kabisa. Ninaomba udhibiti huu uendeleo sana katika mipaka yetu, kwa sababu pia kuna taarifa niliyoipata Wilayani Nkasi, kuna watoto 40 wamefariki katika kipindi cha wiki mbili kutokana na ugonjwa wa surua na inasemekana maambukizi haya yametokana na watoto waliokuja na wazazi wao kutoka nchi za jirani ambao bado hawajachanjwa.

Kwa hiyo, siyo kudhibiti *Airports* tu ambao labda wageni wengi wanakuja na huku mipakani mwetu Idara ya Uhamiaji na Idara ya Afya, hebu nako ichunguze kwa sababu matatizo mengine yanatujia ambayo wala hatukustahili kuyapata kwa wakati huu. Sisi kwetu tunachanja na tunahimiza; na Serikali imefanya kazi kubwa sana kwa chanjo hizi za kuzuia magonjwa haya ya kuambukiza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi nikasema sasa tunafanyaje, kumbe ukarimu wetu unatuponza! Kwa hiyo, lazima tujitahidi kuyazingatia hayo ambayo nilikuwa nimeyafikiria.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa leo hii sina mengi sana. Ninaomba Muswada wa Sheria uje, kwa sababu haya mengine tunayopiga kelele kila siku, ninaamini changamoto hizi nyingi zitajisawazisha kwa kutumia sheria, badala ya hali ya sasa ambayo

changamoto hizi nyingine wala hazijaliwi kama ni changamoto, kwa sababu zinashughulikiwa kama hisani badala ya haki.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kusema hayo, naunga mkono hoja. (*Makofi*)

MHE. SAVELINA S. MWIJAGE: Mheshimiwa Mwenyekiti, ninakushukuru na mimi kwa kuweza kunipa nafasi ya kuchangia kwa leo. Kwanza, nampongeza Mheshimiwa Waziri, pamoja na Naibu wake, kwa kazi nzuri wanayoifanya na wanaendelea kufanya kazi nzuri; upungufu ni mchache na ni wa kawaida. Mimi sitaongea mengi, ila natanguliza mambo yangu machache ambayo yako matatu hapa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza ni Bima ya Afya. Bima ya Afya imekuwa ni kero sana na hii si kwa Mkoa wangu peke yake, bali ni sehemu nyingi sana. Bima ya Afya imekuwa ni kero na imefika mahala watu wanakata tamaa ya kujiunga nayo kwa sababu ya kero.

Mheshimiwa Mwenyekiti, watu wanatoa pesa zao ili kuweza kuwa na Bima ya Afya, ambayo itaweza kuwasaidia ili hata ikifika siku ambayo hawana pesa ya kutibiwa, basi wawe na Bima ya Afya, lakini haiwasaidii. Mtu anapanga foleni kwenye chumba cha Bima ya Afya kuanzia asubuhi mpaka jioni hajapata matibabu na hata akipata matibabu akiingia kwa daktari, akiandikiwa dawa anapokwenda dirishani kuchukua, anaambiwa dawa hakuna, lakini akija yule aliyelipa pesa saa hiyo hiyo anapata dawa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kweli ni kero kubwa sana na kama Bima ya Afya haiwezi kufanya kazi kama inavyotakiwa, basi ifungwe ili watu waendeleo kutafuta pesa yao na kutibiwa mahala pengie kwa sababu nimeshaona hata mtu mwingine ameandikiwa na Bima ya Afya apewe dawa, alipokwenda akapewa dawa iliyo-*expire*, alipojaribu kuulizia na kuirudisha akaambiwa wewe si unatibiwa na Bima ya Afya, akasema ndiyo; wakamwambia ndiyo hivyo chukua dawa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa mtu ameshalipia Bima ya Afya, baadae anakwenda chumba cha Daktari anaandikiwa dawa na kuambiwa nenda ukanunue au kupewa dawa iliyo-*expire*; kwa kweli ni kero kubwa sana na mbaya zaidi ni kwamba, hii Bima ya Afya haina mipaka; ndugu zetu wengi wanaambiwa kwamba, dawa za presha, dawa za sukari hamna kwenye Bima ya Afya. Mimi sioni sababu ya mtu kujibiwa kwamba, Bima ya Afya haina madawa ya presha, kansa na kisukari! Dawa zote zimeandikwa kwenye Bima ya Afya na mgonjwa anapaswa apewe dawa kama watu wengine au Wizara ifanye mpango au mkakati wa kuhakikisha kwamba, dawa zinakuwa humo humo kwenye chumba cha Bima ya Afya na sio kuwapanga wanachama wa Bima ya Afya na watu wengine. Watu waliokata Bima ya Afya, wamekata tamaa na wanalilia pesa yao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nakwenda kwa Watumishi wa Hospitali. Watumishi imekuwa ni matatizo makubwa sana na hasa pale wanapougua na suala la kuugua ni la kila mmoja, siyo kwamba akiwa daktari basi hapaswi kuugua. Wanaugua na wanaandikiwa kwenda kutibiwa Dar es Salaam na nilishalichangia hili hapa, hii ni mara

yangu ya pili nalisemea hilo tatizo. Wakienda kutibiwa kule Muhimbili, hawawajali wakati wameandikiwa na Madaktari na wakiomba pesa za kutibiwa wanaambiwa watumie pesa zao wakirudi watarudishiwa na wanahesabiwa siku. Kwa mfano, kama hawa ninaowasemea, walitumia siku sitini wakiwa Dar es Salaam, lakini kurudi Bukoba wakaomba pesa yao wakaambiwa kwamba, wanalipwa siku saba siyo siku sitini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wakaendelea kulalamika na walikuwa na *appointment* ya kurudi huko huko Muhimbili kwa ajili ya kutibiwa. Walipokwenda kwa RMO kuomba nafasi ya kurudi Muhimbili kwa ajili ya kutibiwa, RMO akawaambia kwamba, imekuwa kero ya kwenda kutibiwa na mafaili ya kliniki yamejaa mezani kwangu na kwa hiyo ninyi mnatafuta mtaji na siyo kuumwa. Hii imewafanya wamefika mahali wamekata tamaa, matatizo yanawaangukia wale wananchi wanaokwenda kutibiwa pale na manesi wanakata tamaa; naomba Wizara iliangalie na ilifuatilie suala hili na hawa watu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala lingine ni shule za walemavu. Tuna shule mbili za walemavu; Mgeza Mseto na Mgeza Primary. Kwa hiyo, wale watoto nilikuwa naomba Wizara na Mheshimiwa Waziri, wajitahidi kufika kwenye Shule ya Mgeza, matatizo ni makubwa sana kwa sababu hata matibabu yenyewe yanakuwa ya shida, maana unakuta mtoto anaumwa, lakini hana hata msaada.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pale pale Mgeza ipo Kahororo ambapo kuna Kituo cha Afya na kinapumzisha wagonjwa, lakini matibabu ni ya shida; hakuna dawa wala madaktari, unakuta Mwalimu anahangaika na watoto tu. Vituo vya Afya tunavyo vingi sana, tunacho cha Rwamshenyi kina sehemu ya kupumzisha wagonjwa, lakini hakuna madawa. Kuliko watu wahangaika kupeleka wagonjwa kwenye Hospitali ya Serikali, ni bora kuboresha vile vituo kabla hatujajenga hizi zahanati tunazosema. Zahanati haziwezi kujengwa huku hivi vituo vilivyopo havina hata dawa na havifanyi kazi. Kwa nini tusikamilishe kuboresha hivi vilivyopo; kwa mfano, tuna Rwamshenyi, Kagemu na Kahororo na vyote hivyo ni vizuri tu?

Mheshimiwa Mwenyekiti, nilikuwa naiomba Wizara iviboreshe hivi vituo ili viweze kusaidia kupunguza msongamano wa kuingia *government* kwa sababu *government* ni Hospitali ya Mkoa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa nakwenda kwenye hospitali ya *government*. Mheshimiwa Waziri na Wizara yake tunawapongeza, Hospitali hii imejengwa vizuri lakini Wodi ya Watoto na Wodi ya Wazazi zinatia aibu. Unakuta katika Wodi ya Wazazi, mama anaumwa uchungu lakini wanalala wawili kitandani, wanasukumana pale ni aibu na unawahurumia sana. Kwa kuwa kuna yale majumba mengine ambayo yako pale yakiwa hayajakarabatiwa, naomba basi yakarabatiwe angalau ili yaweze kutumika kwa ajili ya Wodi ya Watoto na Wodi ya Wazazi na hivyo kupunguza msongamano uliopo hivi sasa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nakwenda kwenye Kituo cha Afya cha Maluku. Kituo hicho ni kikubwa tu, watu wengi wanakaa pale, madawa hamna na kipo karibu na vijiji vitatu. Naomba wakiboreshe hicho Kituo ili wawapunguzie wananchi msongamano na

usumbufu, badala ya kuwaacha wanakwenda pale wakati hawapati dawa. Tunaomba kituo kile kisaidiwe dawa ili wananchi wanapokwenda pale waweze kupata dawa za kuwasaidia au wawe na gari ili wanapozidiwa basi liweze kuwapeleka katika Hospitali ya Mkoa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nakwenda kwenye *Ambulance*. *Ambulance* mkoani imekuwa ni kero; walituletea mbili kwenye Hospitali ya Mkoa mpaka sasa hivi hazifanyi kazi na badala yake tunaanza kudandia magari ya kawaida. Mtu anapakiwa kwenye Hiace, kutolewa sehemu za vijijini huko Kibeta na maeneo mengine, wanamlaza mle na wakimfikisha pale mlangoni anazuiwa mpaka wazunguke na kama ni mjamzito anaweza kujifungulia hata mlangoni! Tunaomba tusaidiwe *Ambulance* ya uhakika na siyo za bandia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nakwenda kwenye Kituo cha Kagemu. Namshukuru Mheshimiwa Waziri, pale pia kuna magofu mengi sana, tulikuwa tunaomba paboreshwe. Ukishaboresha yale majumba kama yalivyoboreshwa kwenye Kituo cha Ukufunzi cha Kagemu, kile Kituo kitatusaidia hata sisi. Kwa hiyo, badala ya kuendelea kung'ang'ania hiyo Hospitali ya Mkoa au Kituo hicho kimoja; ni bora waboreshe hicho Kituo na wananchi wa pale waweze kupata matibabu vizuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba tena, Viongozi ambao wanawanyanyasa wafanyakazi wa hospitali, wajaribu kujiuliza kwamba wangukuwa wao ingekuwaje? Hakuna asiyegua, hakuna asiyepata shida ya kuugua au kuuguza, kuna vijana wengi wanaomba kwenda kusoma lakini wanawanyima nafasi ya kwenda kusoma. Sisi kila siku hapa tunalilia kupata madaktari, tusipowasomesha watu wetu, tutaendelea kulilia madaktari. Wapo wengi sana ambao wanataka kwenda kusoma na hata yule ambaye anakwenda kusoma, hawamlipi pesa zake au hawampi hata nauli ya kumrudisha chuoni na hivyo anakaa kuhangaika pale.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba sana Wafanyakazi wa Wizara, pamoja na RMOs wasiwe wanawanyanyasa wafanyakazi, jambo ambalo linawaletea matatizo wagonjwa, kwa sababu ukimnyanyasa daktari au nesi, wanaopata matatizo ni wale wagonjwa waliolazwa hospitalini. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nakwenda kwenye mishahara. Naomba sana hawa manesi, mtu wa kwanza mwenye kujua uhai wa mtu ni Mwenyezi Mungu, lakini hata manesi nao ni Mwenyezi Mungu, kwa sababu wasipojitahidi kutuhangaikia, hali huwa ni ngumu. Akiona hana mishahara, humboreshi posho yake, hawezi kukaa pale kwenye hospitali na kukuangalia wewe, utakuta wengi wanajitahidi kweli, anafanyabiashara mara unakuta mgonjwa analalamika kwamba nesi hanijali! Siyo kweli kwamba manesi hawawajali wagonjwa, bali la msingi ni kuwaboreshea mishahara yao ili wasitukimbie na kwenda kwenye hospitali za nje au hospitali za *private* na kuacha hospitali zetu za *government* zinakaa bila hata wafanyakazi. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, yangu yalikuwa hayo, sina mengi ila ninachosisitiza ni Bima ya Afya na Madaktari na Manesi waliokwenda kutibiwa walipwe pesa zao; mpaka

sasa hivi wako Dar es Salaam hawajatoka huko. Walipwe pesa zao na zile za siku 60. Pia Bima ya Afya itoe huduma ya matibabu kwa magonjwa yote na siyo kubagua magonjwa. Nashukuru na nawatakia kila la kheri na bajeti njema.

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, dakika zilizobaki hazimtoshi Mbunge yeyote kuweza kuzitumia. Kwa jinsi hiyo, tutaendelea na utaratibu jioni kama nilivyosema mwanzoni, ambapo mchangiaji wetu wa kwanza atakuwa Mheshimiwa Mkiwa Kimwanga na wengine watafuatia. Kwa jinsi hiyo, naomba nitishe shughuli za Bunge hadi saa kumi na moja jioni.

(Saa 06.52 mchana Bunge lilifungwa mpaka saa 11.00 jioni)

(Saa 11.00 jioni Bunge lilirudia)

Hapa Mwenyekiti (Mhe. Job Y. Ndungai) Alikalia Kiti

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, kama nilivyosema asubuhi kuwa, wachangiaji walioomba kwa hotuba ya Mheshimiwa Waziri wa Afya ni wengi sana. Kwa vyoyote vile, hawawezi kupata nafasi wote, na kwa mgawanyo bora wa muda, tutaruhusu wachangiaji wanne tu jioni ya leo ili tuweze kutumia saa moja hivi. Baada ya hapo, Mheshimiwa Naibu Waziri atafuata na Mheshimiwa Waziri, kwa nusu saa ili tuweze kupata muda mwingi zaidi wakati wa vifungu, ikiwezekana kila Mbunge apate nafasi ya kupata majibu, kwa sababu suala la Afya ni muhimu kwa kila Mheshimiwa Mbunge katika Bunge hili. Kwa jinsi hiyo, nitagawa nafasi hizi nne kwa uwiano wa kawaida wa Jinsia, Bara, Zanzibar na Vyama vya Siasa.

Waheshimiwa Wabunge, kwa maana hiyo, mchangiaji wetu wa kwanza ni Mheshimiwa Mkiwa Kimwanga, japo sasa yeye nashindwa kumuweka sijui ni Bara au Zanzibar; atatusaidia mwenyewe. Karibu.

MHE. MKIWA A. KIMWANGA: Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi natoka Bara, natoka Mkoa wa Mwanza. Kwanza kabisa, napenda kumshukuru Mwenyezi Mungu, kwa kunipa nguvu na uhai kwa siku hii ya leo, nami kusimama katika Bunge hili na kuweza kuchangia hoja iliyoko mbele yetu

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia napenda kumpongeza sana Mheshimiwa Waziri wa Afya na Naibu wake, kwa kazi ngumu wanayoifanya ya kutupa uzima pale ambapo tunakuwa na maradhi na sera zao nzuri, japokuwa watendaji wao baadhi wanawaangusha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza kabisa, napenda kuchangia suala la zahanati. Tumekuwa tukisisitizwa kujenga zahanati na zahanati hizi zijengwe Kata hadi Kata, lakini kwa ushauri wangu, napenda nimweleze Mheshimiwa Waziri kwamba, ni bora tukiboresha Zahanati zilizopo ili wananchi waweze kuzitumia na waweze kupatiwa matibabu yenye uhakika na yanayostahiki.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika Wilaya ninakotoka, najua Mheshimiwa Waziri anaifahamu sana zahanati hiyo, kuna zahanati moja katika Kata ya Sangabuye, inahudumia zaidi ya watu 15,000 lakini ina Daktari mmoja tu, ambaye hana wa kumpokea. Muda wote Daktari huyu hata kama amelala usiku ataamshwa na zahanati hii. Kwa sasa hivi, inapumzisha wagonjwa au inalaza wagonjwa, wanawake wanajifungulia pale, zahati haina umeme wala maji.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaiomba Serikali kupitia kwa Waziri wa Wizara ya Afya, washirikiane na Waziri wa Maji ili waweze kuwapatia zahanati hii kisima. Kwani ni kitu kibaya sana, tunaelewa wazi mahali wanapolaza wagonjwa na hasa mahali wanapojifungulia wanawake, maji ni kitu cha muhimu zaidi ili kuweka mazingira safi na salama kwa wanawake hao. Kwa hiyo, ninamwomba Mheshimiwa Waziri, suala hili aone kwamba, linapaswa kushughulikiwa na ni suala muhimu. Tunapenda pia zahati hii iongezewe daktari, kwani daktari mmoja hatoshi. Ndio hapo daktari anapofanya kazi anachoka, badala ya kupasua kichwa anapasua mguu, tunasema kosa la daktari kumbe wanafanya kazi kupita kiasi mpaka akili zinachoka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia ningependa niongelee suala moja; katika Zahanati ya Pansiansi katika Wilaya ya Ilemela, wakati inajengwa, watu wanaoishi karibu na Zahanati ile waliambiwa wasiendeleze chochote kile hata kama nyumba inabomoka wasizi-*repear* na watu hawa ni watu wazima na umri wao unakwenda, sasa hivi wanalala ndani hata mtu anaweza akapita nje akawaona watu hawa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa namwomba Mheshimiwa Waziri, ashirikiane na Wizara husika, kama watu hawa katika maeneo haya hawahitajiki kuwepo zahanati, inataka kupanuliwa watu hawa waweze kupewa maeneo na ni bora zaidi watu hawa wakajengewa nyumba za kuishi za gharama nafuu, kwa sababu ni zaidi ya miaka 10 sasa wameambiwa wasifanye ukarabati wa aina yoyote. Watu hawa sasa ni watu wazima, miili yao ilishaanza kuchoka tuwakumbuke. Namwomba Mheshimiwa Waziri au Naibu Waziri, kwa sababu ni mwepesi zaidi, alifuatilie suala hili ili tuweze kujua hatima ya wakazi hawa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna suala moja ambalo napenda kuliongelea nalo ni wazee kusamehewa gharama za matibabu kupata bure. Sioni sababu ya kusema kwamba, wazee wasio na uwezo ndio wasamehewe wapate matibabu bure; mimi naomba tukumbuke kuwa mzee ni mzee na mzee mwenye uwezo katika Halmashauri ya Jiji la Mwanza, hawezi kutibiwa Sekou Toure, mzee mwenye uwezo atakwenda kutibiwa Agha Khan, atakwenda Hindu Mandal, lakini siyo Sekou Toure.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunapoweka kigezo kwamba mtu anapotaka matibabu bure kwa watoto tumetaja umri kuanzia miaka *zero* mpaka mitano wapate matibabu bure, lakini kwa wazee tumesema neno moja kwamba, pale mzee anapofikisha umri Fulani, akiwa hana uwezo; naomba hili neno akiwa hana uwezo litoke, mzee yeyote aliyelitumikia Taifa hili, aliyesaidia kuleta ukombozi katika nchi hii, akiwa mkulima alisaidia kulima na watu wakapata chakula ndio akaweza kuleta ukombozi katika nchi

hii; ningependa kusema kuwa wazee wote wanaofikia umri ule wapate matibabu bure bila kikwazo chochote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa nini basi naongea hili? Unamkuta mzee anakwenda Hospitali ya Bugando anaambiwa wewe hukupitia kwa Mwenyekiti wa Mtaa; hivi huyu Mwenyekiti wa Mtaa hajui kama katika Mtaa wake kuna wazee? Mzee wa miaka 92 anaweza kumtafuta Mwenyekiti wa Mtaa kweli? Kwa hiyo, naomba kipengele hicho cha kusema ambaye hana uwezo kiondoke na kibaki mzee wa umri kadhaa mpaka kuendelea huko, apate matibabu bure bila kusubiri Bwana huruma wa Bugando. Anaweza kuwa Bwana huruma na anaweza asiwe, kwa nguvu na uwezo aliopewa huruma anaweza akampa mzee na anaweza akasema simtambui kwa sababu Mwenyekiti wa Serikali za Mitaa hajasema kuwa hana uwezo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mzee asiye na uwezo anaonekana hata bila kuambiwa kuwa huyu mzee hana uwezo. Kwa hiyo, chonde chonde naomba wazee wetu tuwathamini, wazee wetu tuwaenzi kwa umri unaotakiwa matibabu kuanza bure bila kuweka kuwa hana uwezo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nilikuwa napenda kuongelea neno moja la huduma ya mama na mtoto. Takwimu zinaonesha wanawake wajawazito wanapokwenda kuanza kupimwa ujauzito wao, wanakuwa kama sijakosea ni asilimia 94, lakini inapofika wakati wa kujifungua wanabakia asilimia 47; mimi naomba tujiulize hawa wengine wanakwenda wapi? Kutoka 94% mpaka kufikia 47%, kumekuwa na matatizo mengi ya akina mama kwanza baadhi ya hospitali ziko mbali sana; kuna wengine hapa wameshauliza baiskeli za miguu mitatu za kuwasaidia akina mama wameambiwa wasubiri katika bajeti hii zitakuja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna tatizo lingine ambalo wanalipata akina mama wanapokwenda kliniki wakati wanaanza kupima ujauzito wao. Mama anaweza siku hiyo ya tarehe yake akawa hakufika kliniki, katika malalamiko ya baadhi ya akina mama niliokutana nao katika Kata ya Katoro, wanasema watakapokwenda waambiwa walipe faini ya shilingi 10,000; kama mama huyu hana faini atarudi tena kliniki? Harudi. Wakati mwingine wanaambiwa wabebe mchanga au kokoto makarai matatu, wanavyodai akina mama wa Katoro, kweli mama mjamzito anaweza kubeba makarai matatu ya mchanga au unataka kumuua?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna akina mama wanakuwa wajawazito, lishe zao zinakuwa ndogo kulingana na mazingira ya maisha yalivyo, kwa sababu tukisema uchumi umetikisika ujue na mifuko ya wananchi wetu wa Tanzania walio maskini, nayo imetikisika vilevile. Kwa hiyo, naomba Wizara kupitia kwa Waziri wa Afya na Naibu wake, kwa sababu ni wepesi wa kukimbilia mambo haya na kuyaweka sawa, wafuatilie suala hili ili likae sawa na hawa akina mama waweze kwenda kujifungulia hospitali watokane na uwoga ambao wanajua kabisa kuwa nikienda kupimwa nitaombwa shilingi 10,000 kwa hiyo siendi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia Mheshimiwa Naibu Waziri husimama hapa akasema watoto matibabu bure kuanzia miezi sifuri mpaka miaka mitano. Hata huduma zao za kliniki ni bure. Mimi ni Mbunge wa Mkoa wa Mwanza na ninazungukia Mwanza hasa kuongea na wanawake, nimekutana na Wanawake wa Kata ya Bupandwa, wanakwambia kuwa mtoto utakapomfikisha kliniki tu, kumpima yule mtoto ni shilingi 100; huyu mama wa kijijini anapesa hiyo kila tarehe shilingi 100 yeye mwenyewe hela ya chumvi hana anategemea leo nikaombe kwa Fulani?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo na hili pia walione na hizi kauli zinazotolewa hapa na Waziri na Naibu Waziri, tunaomba zifuatiliwe kule chini. Huku juu wanapanga vizuri, lakini kule chini kwenye utekelezaji, ndiko kwenye matatizo makubwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, juzi tumeambiwa hapa kwamba, vitagawiwa bure vyandarua kwa ajili ya kuwakinga malaria na pale nyuma vyandarua vilitoka kwa shilingi 500. Baadhi ya wazazi wengi, hawakuweza kupata vyandarua vya shilingi 500 na sasa hivi ningeiomba Serikali kupitia kwa Mheshimiwa Waziri wa Afya, iondoe kauli na dhana ya watendaji wanaowaambia kugawa vyandarau hivi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa hivi vyandarua hivi watendaji wanaovigawa wanavifanya ni vyandarua vya kisiasa. Tunaomba Mheshimiwa Waziri, atoe kauli yake na Wananchi wa Tanzania wamsikie kwamba, hivi vyandarua si vya kisiasa na vyandarua hivi anapaswa apate mtu yeyote, maadam ana mtoto anayestahiki. Sasa kama tunaambiwa vya kisiasa, kuna wengine wananyimwa, wengine wanapewa vyandarua saba na kuna baadhi ya Kata wanakwambia vyandarua hivi tutavigawa karibu na Uchaguzi wa Serikali za Mitaa; kweli wananchi wetu wafe na malaria tunasubiri Uchaguzi wa Serikali za Mitaa?

Mheshimiwa Mwenyekiti, namwomba Mheshimiwa Waziri, atoe kauli hii ili Watanzania wamuelewe na wasikie. Watendaji watakaobainika kwamba, bado wanawaambia watu kuwa vyandarua ni vya kisiasa waache mara moja. Mimi napenda pia kuongelea madaktari na manesi. Naomba waboreshewe maslahi yao na mishahara yao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nafurahi sana hapa Tanzania sasa hivi kuna Kitengo cha Upasuaji wa Maradhi ya moyo. Madaktari ni wachache, nafikiri hili halina mjadala, tunamwomba Mheshimiwa Waziri hawa Madaktari awaenzi na waweze kusomesha madaktari wengine zaidi katika Kitengo hiki ili tuweze kuepukana na madaktari wetu kwenda kufanya kazi nje na waweze kufanya kazi hizi nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wagonjwa wa moyo siku hizi wanaongezeka siku hadi siku. Sasa hivi matatizo ya moyo yamekuwa makubwa na kila mtu ana matatizo na pia waweze kuboresha vifaa na kuongeza vifaa zaidi vya maradhi haya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuongelea kitu kimoja katika zahanati ya Kata moja huko inaitwa Kata ya Nyarugusu na kuna Kata nyingine kama hiyo. Kwa ujumla naongelea Busanda, kwa sababu mimi natoka Mkoa wa Mwanza sitoki Visiwani. Katika

hospitali hiyo, anapopelekwa mama mjamzito kujifungua, anatakiwa kwanza aende na ndoo ya maji kwa sababu hospitali haina maji.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mama huyu anapoingia kule kujifungua, nashangaa sijui kweli Wizara ya Afya imeshindwa kupeleka hata wahudumu wa kuweza kufanya usafi mahala anapojifungulia mama mjamzito; ni eneo la siri; ni eneo la faragha, ambalo halipaswi kuingia mtu mwingine tofauti na wahudumu wanaohudumia, lakini mama huyu inabidi ndugu yake aliyemsindikiza aende kumsaidia usafi! Hii ni aibu, ni fedheha na ni matusi kwa Serikali yetu, inashindwa kuajiri hata wahudumu wa kuweza kuwasaidia akina mama wajawazito kuwafanyia usafi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, narudia kumwomba dada yangu, Mheshimiwa Dkt. Aisha Kigoda, aende Nyarugusu, yaani Jimbo zima la Busanda, hili tatizo limekuwa kama vile tatizo sugu ambalo halitoweza kutengenezeka kwa mara moja, angalau ajaribu kuliweka sawa ili wanawake waweze kujifungulia mahali pa faragha na mahali pa stara na wapate maji ya kutosha kujisafishia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, la mwisho, ninaomba pamoja na kwamba, Hospitali ya Bugando imesifiwa sana, lakini mochwari yake inatisha. Kama unaweza kuingia mochwari pale, unaweza ukakutana na mambo ya ajabu, kwa sababu mochwari ambayo naiona Bugando Mwanza ni tofauti kabisa na mochwari ninayoiona Hospitali ya Iringa; tofauti ni nini mbona mochwari ya Hospitali ya Iringa ni safi? Mochwari ya Hospitali ya Iringa ukiingia hutajua kuwa umeingia mochwari, lakini mochwari ya Hospitali ya Bugando Mwanza, inahitaji ukaguzi na Mheshimiwa Waziri namwomba avamie kama alivyovamia Sekou Toure ili uyaone yaliyomo bila kuwataarifu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru.

MWENYEKITI: Ahsante sana Mheshimiwa Mkiwa Kimwanga na kwa maana hiyo, Chama cha CUF kimeshawaliwa katika nafasi zangu nne. Wachangiaji watatu waliobaki ni Mheshimiwa Juma Njwayo wa Chama cha Mapinduzi, Mheshimiwa Florence Kiendesya wa CCM, Viti Maalum na mwisho, atakuwa Mheshimiwa Grace Kiwelu wa CHADEMA. Mheshimiwa Njwayo.

MHE. JUMA A. NJWAYO: Mheshimiwa Mwenyekiti, kabla ya yote, napenda ku-*declare interest* kidogo kuwa, mimi nilikuwa mwajiriwa wa Wizara hii na nilitokea pale kuja kufanya kazi ya siasa hii. Naomba nitoe shukrani kwa Wizara ya Afya, kwa kujenga Hospitali nzuri ya Wilaya yetu ya Tandahimba; nawashukuruni sana. Bado tuna tatizo dogo la *X-ray*. Ninayo barua hapa inayosema kuwa, kabla ya mwishoni mwa mwezi wa saba *X-ray machine* ingekuwa imefungwa pale; nawaomba angalau mwezi ujao zoezi hili likamilike.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwangu mimi Hotuba ya Waziri ni nzuri, ina mikakati mingi ya kuboresha na kusaidia kuimarisha huduma za afya nchini, lakini ningepomba nishauri mambo mbalimbali na nianze kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, la kwanza, maambukizi ya Virusi vya UKIMWI nchini ni makubwa. Moja ya magonjwa nyemelezi yanayotokana na maambukizi ya Virusi vya UKIMWI ni kichomi kikali, ambayo dawa yake inayotumika mara nyingi ni *septrin tablets*, lakini mtu anapopata matatizo sana anapoumwa sana dawa ambayo inaweza kumsaidia haraka haraka ni *septrine injectable*, ambayo haipo kwenye *HIV Kit*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, ushauri wangu kwa sababu dawa hii inasaidia kwa mtu ambaye *attack* imekuwa kubwa, madukani inauzwa zaidi ya shilingi 20,000, mgonjwa kwa haraka haraka unakuta hawezi, kwa hiyo, naomba kwenye eneo hili kama Serikali inaweza kutoa bure ARV zenyewe; kwa nini *septrine injectable* ishindwe? Naomba waangalie upande mwingine wai-*introduce* hii, waiweke kwenye *HIV Kit* ili iweze kurahisisha mambo kwa wagonjwa wenye matatizo katika maeneo haya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba Serikali iangalie upya vipimo mbalimbali vya madawa na tiba, kwa kweli bei ni kubwa mno. Kwa mfano, ukienda leo Muhimbili pale ukafanya kipimo kimoja kinaitwa *Magnetic Nuclear Resonance* ni zaidi ya shilingi 300,000; mgonjwa wa kawaida hawezi kumudu. Mimi nafikiri tungefanya kama inavyofanyika kwenye ruzuku ya mazao, ambako kunatolewa ruzuku. Kuwe na *subsidy* fulani, ambayo inampunguzia mgonjwa makali, kwani ukiugua siyo kwamba una uwezo, wengi hawawezi na kwa hali hiyo *Diagnoses* zinazotarajiwa kuleta ukweli kwamba tatizo ni nini, zinakuwa haziwezi kufanyika. Hivyo, naomba Serikali kupitia Wizara hii, ili iangalie hili ili wagonjwa wetu wote, mimi na wewe ni wagonjwa watarajiwa siku zote ili angalau tuweze kumudu hali ya bei kwenye maeneo hayo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba pia kushauri kuhusu Mpango wa *Community Health Fund (CHF)*. Kwa kawaida, Vituo vya Afya na *Dispensary* huwa zinakusanya pesa kwenye vituo vyetu na baadaye wanazipeleka kwenye Halmashauri. Hali iliyoko kule ni kwamba, pamoja na Vituo vya Afya na *Dispensary* kukusanya pesa, wenyewe wanakuwa hawana kitu kabisa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kukitokea dharura hata usafi wa mazingira yao wanashindwa kufanya, kwa sababu hawana hela. Kwa hiyo, nilikuwa nashauri Wizara itazame upya utaratibu huu, waweke angalau 10% ya yale makusanyo yanayokusanywa yabaki pale ili yaweze kusaidia mambo mengine, wanayokumbana nayo waganga wetu kwenye Vituo vya Afya na *Dispensary*

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia nilikuwa naomba mtindo wa *Index System* wa kuagiza dawa uangaliwe upya. Kinachotokea, *Dispensary* na Vituo vya Afya, vinaagiza dawa zinazoweza kutosheleza miezi mitatu, lakini wakati wa kupeleka dawa kwenye *Dispensary* au Vituo vya Afya, dawa zile siyo zile za miezi mitatu na wale waganga walipokuwa wanaagiza walikuwa wanajua *demand* ya dawa kwenye eneo lao. Sasa unakuta unapewa miezi miwili, matokeo yake wagonjwa wanakuwa hawawezi kupata dawa katika mfululizo wa miezi mitatu yote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wapo watu wana Bima za Afya, wanakwenda pale na Bima zao wanaambiwa hakuna dawa. Wanaonekana kama wametapeliwa. Kwa hiyo,

naomba Wizara iangalie utaratibu wa jambo hili upya ili kila anayekwenda kwenye Kituo cha Afya au kwenye Zahanati zetu, aweze kupata dawa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimeongea jumla, labda sasa nirudi Jimboni kwangu. Wilaya yetu ya Tandahimba, ina vituo vitatu vya Afya ambavyo ni Mahuta, Namigupa na Luhagala. Vituo hivi havina magari ya wagonjwa na tumekuwa tukipata shida sana, wakati mwingine ni aibu, maana unakuta watu wamebebwa kwenye baiskeli hasa akina mama, wanapelekwa kwenye Hospitali yetu ya Wilaya. Gari moja lililoko kwenye Hospitali yetu ya Wilaya pale, halitoshi kukidhi Vituo hivi vya Afya vyote vitatu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pale Mahuta unakuta akina mama wanajifungulia *stand* pale, haipendezi inatia aibu. Mimi ninafikiri Wizara ingeangalia kwa mapana jambo hili ili angalau iweze kuongeza magari mawili badala ya matatu, kwa kweli hali iliyopo inaiabisha sana Serikali yetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, uko Mradi wa *Regional Health Studies*, uliokuwa unatarajiwa uweze kusaidia Mikoa ya Mtwara, Rukwa na Tabora na ungeweza kukarabati Vituo vya Afya na kupandisha hadhi baadhi ya vyuo, kikiwemo Chuo cha Clinical Officers Course Mtwara, chini ya msaada wa Benki ya Afrika. Mwaka jana mwanzoni nilijibiwa swali na Naibu Waziri hapa kuwa, jambo hilo lipo na walikuwa wanasubiri Benki ya Afrika walete hela, lakini sasa hakuna kinachoendelea pale.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi ningeiomba Wizara ifanye jitihada za kutosha ili kile Chuo cha Matabibu kiweze kupandishwa hadhi. Kitoe angalau *Advanced Diploma*; unajua hawa *paramedics* ndio wanaokwenda vijijini, kwani Madaktari Bingwa wanaishia kukaa mjini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vyuo vile tukiviimarisha, tukiwapeleka pale, udahiri ukiwa wa watu wengi na mazingira yakiwa mazuri, watakwenda tu vijijini, watakwenda kwenye zahanati zetu na kwenye Vituo vyetu vya Afya. Utaratibu ulioko sasa wa hivi vyuo kuviacha, mimi siridhiki nao sana. Kwa hiyo, rai yangu kwa Wizara, mkakati ufanywe pamoja na vyuo vingine ili wataalamu wawe wengi na wa kutosha kuhudumia Watanzania.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Rufaa ya Mtwara, hili jambo naliona kama halina mwelekeo wa kufikia mwisho. Nimeona kwenye Bajeti ya Mheshimiwa Waziri, *page 42 - 43* anataja taja hilo, lakini naomba Wizara ilifikishe mwisho jambo hili, tuanze ujenzi pale. Jitihada za makusudi zifanywe, ujenzi uanze na ukamilike. Kila siku tunaambiwa Hospitali ya Rufaa ya Kanda ya Kusini itakuwa Mtwara; mwisho wake lini? Kiwanja kimenunuliwa kipo pale, baada ya kiwanja na mambo mengine madogo madogo, hakuna *development* ya maana inayofanyika pale. Ni vizuri tuamue sasa, kwa mfano, kwenye bajeti hapa wenzetu wa Kanda ya Kati wamesema kabisa Chuo Kikuu cha Dodoma na Bima ya Afya, inashirikiana na Wizara kuweka mazingira mazuri ya kuanza kujenga. Kwetu kule inatajwa tu kwamba, kutakuwa na Hospitali ya Rufaa,

ambayo tangu nimeingia Bungeni hapa 2005, jambo hilo linatajwa lakini hakuna maendeleo ya kutosha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naishukuru Wizara ya Afya, wameleta umeme wa jua kwenye *dispensary* zangu kama tano hivi na Kituo cha Afya kimoja. Ninawashukuru sana, lakini kwa kiasi Fulani, penye neema nako lazima kuwe na malalamiko, inaonekana sasa kama zile *dispensary* zimependelewa maana kati ya 29, zimepata 5. Mimi nilikuwa naiomba Wizara, basi uwe ni mkakati wa kila mwaka angalau *dispensary* nyingine tano ziwe zinapata umeme ili huduma na mahitaji ya wagonjwa yaweze kupatikana mahali penye mazingira mazuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naiomba Wizara ya Afya iangalie pia uwezekano wa kupeleka Wakala wa Mkemia Mkuu wa Serikali kwenye Kanda ya Kusini. Utaratibu uanze; na si Kanda ya Kusini tu, Kanda zote, itawarahisishia sana katika utendaji wa kazi na kupunguza matatizo mengine mbalimbali yanayolazimu kusafiri sana, watu wa kada mbalimbali kulazimika kwenda Dar es salaam au Mwanza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, labda nimalizie kwa kuiomba Wizara ya Afya kwa kushirikiana na Wizara ya TAMISEMI, mwaka wa fedha tunaouanza, iangalie Wilaya ya Tandahimba, tuna *dispensary* 29 kama kama nilivyosema awali, lakini tuna *dispensary* 9 zinakosa waganga. Nilipokuwa nachangia Hotuba ya Waziri Mkuu, nilieleza hili na tatizo la walimu. Niikumbushe tena Wizara ya Afya kwamba, haina maana wananchi wanafanya jitihada kule wanajenga *dispensary* zao, lakini wataalamu wanakuwa hawapo; haipendezi na inawa-*discourage* wananchi wetu sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, angalau kwenye mgao wa mwaka huu, *consideration* na *priority* iwe kubwa kwa watu wa Tandahimba ili *dispensary* zile zipate wafanyakazi na zisiwe zimekaa bure kama ilivyo. Naomba niishie hapo na niipongeze Wizara, kwa kila jitihada wanazozifanya kwa Watanzania na hivyo naunga mkono hoja. (Makofi)

MHE. FLORENCE E. KYENDESIA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru sana kwa kunipa nafasi hii adimu ili na mimi niweze kuchangia hoja iliyo mbele yetu, ambayo ni ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Hotuba yake ni nzuri, inatia matumaini endapo itatekelezwa na kama ufuatiliaji utakuwepo. Waziri wa Afya ni mtu mmoja muungwana sana, mpole, ndugu yangu, tena mimi ni mpiga kura wake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na yote hayo, naomba nichangie machache kuhusu Wizara hii. Kabla ya kuchangia, nitakuwa sina fadhila kama sitawashukuru Wanawake wote wa Mkoa wa Mbeya, ambao wamenileta hapa Bungeni. Nawashukuru sana kwa uvumilivu wao, ambao hawanioni kwa muda fulani, lakini wao ndiyo wamenileta hapa, pamoja na Wananchi wote wa Mkoa wa Mbeya; nami nawaahidi kwamba, nitawawakilisha vizuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nichangie machache yafuatayo: Kwanza, kuhusu vifo vya akina mama wajawazito. Suala hili linatia uchungu sana, naunga mkono kwa dhati kabisa, Hotuba ya Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Huduma za Jamii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kinga ni bora kuliko tiba, kuna mambo machache ambayo tunayafunika na ambayo yanachangia kwa kiasi kikubwa, vifo vya akina mama wajawazito. Hili nimeliongelea mahali fulani hivi karibuni na hapa ndiyo mahali pake, naomba niliongelee na kama nitawagusa watu fulani watanisamehe, lakini ndiyo hali halisi ilivyo na Watanzania wanaonisikia kama wanalo hilo, naomba wanisamehe lakini naomba niliseme.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wapo wanaume wakatili kwa wake zao, hao nao wanachangia kwa kiasi kikubwa kwa vifo vya akina mama wajawazito. Nasema hivi kwa sababu vifo vingi vinatokea kwa akina mama wa vijijini, mjini ni mara chache; vifo vipo ingawa sina takwimu, ukiangalia uwiano vijijini wanakufa wengi zaidi kuliko mijini. Mijini hata akina baba wameelimika siku hizi na akina mama wameelimika, lakini vijijini bado mila na desturi zetu zinachangia kwa kiasi kikubwa akina mama kupoteza maisha yao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa mfano, mwanamke anakuwa mjamzito, anaamka saa kumi na mbili jembe begani, shika kichwani, anakwenda kulima. Akimaliza kulima apasue kuni huko huko, pamoja na mimba yake; hali ya huyu mama inakuwaje? Baba anakunywa pombe vilabuni kule. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, akirudi nyumbani aanze kushughulikia mambo ya nyumbani, kupika na kadhalika. Huyu mama anaathirika, kwa sababu hata lishe yake ni duni. Anaathirika kimwili, kiakili na mtoto aliyeko tumboni. Ndoa ni tendo la ndoa; mtanisamehe, lakini ndivyo ilivyo kazi kwa usiku. Mama anapokataa kutokana na hali yake ile anapigwa na wanaume mara nyingi wanapiga ngumi na mateke tumboni mwa mama.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tumhurumie huyu mama anavyopata mateso, siku ya siku anakwenda kujifungua hana nguvu kwa vile amepoteza nguvu nyingi sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi nawapenda sana akina Mheshimiwa Sanya, kwani wanawapiga akina mama kwa kutumia khanga, lakini mateke na ngumi kwa mwanamke mjamzito, matokeo yake huyu mama anapokwenda kujifungua anakuwa hana nguvu, anashindwa kusukuma motto, anapoteza maisha yake pamoja na mtoto au mmoja wao. Hili nalo linachangia kwa kiasi kikubwa sana. Ningewaomba wanasiasa, tunapokaa kwenye majukwaa tunapoomba kura, mara nyingi tunailaumu Serikali kwamba vituo vya afya havina dawa, vituo vya afya Wakunga hawawasaidii wajawazito, nakubali ni kweli lakini pia suala la kunyanyaswa kwa mwanamke lipo tuwe tunalikemea. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaposema mila na desturi, huyu mama hawezi kusema mila na desturi inakuwa ni siri yake anaficha, kwa sababu huwa tunafundwa

kwamba mwanamke usitoe siri ya ndani, hata hili anaficha. Anapofika hospitali akiulizwa mbona mtoto amefia tumboni na anaonekana kama amepasuka, anasema nilianguka hawezi kusema kwamba mwanaume alimpiga.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwanamke ni mnyonge sana. Zaidi ya hapo ni kwa nini hii bajeti ya mama na mtoto inakuwa ndogo hivi; kila mwaka inapungua? Waliomba shilingi bilioni 9.6 lakini walizopata ni shilingi bilioni tatu na milioni mbili; kwa nini?

Mheshimiwa Mwenyekiti, naiomba Serikali kupitia Wizara, waliangalie suala hili kwa makini sana, kwani bajeti ni ndogo sana na inapungua mwaka hadi mwaka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Mkoa wa Mbeya, ujenzi wake unaendelea kwa kusuasua sana. Huko nyuma ilikuwa MSD, Mbeya ni Jiji kwa sasa lakini ujenzi unakwenda kwa kusuasua sana, ingawa tunavyo Vituo vya Afya, lakini ilipaswa watibiwe watu wote ambao wanakaa Mbeya Mjini, wanaposhindikana ndipo wapelekwe Hospitali ya Rufaa. Kwa nini wagonjwa wote wanakwenda Hospitali ya Mkoa na pale madaktari ni wachache, watalaam ni wachache na wauguzi ni wachache? Tunaomba Hospitali ya Mbeya iangaliwe kwa huruma na kwa makini sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Rufaa iliyopo Mkoani Mbeya siyo ya Mkoa wa Mbeya ni Hospitali ya Taifa, ndiyo maana inaitwa Hospitali ya Rufaa. Kwanza, napenda niipongeze Serikali kwa kujenga Kituo kizuri sana cha Utafiti wa Ugonjwa wa UKIMWI na TB na kufunguliwa mwaka jana na Mheshimiwa Rais; ni Kituo kizuri sana cha kisayansi. Hawa wanaosema Serikali haijafanya kitu tangu Uhuru, kwa kweli hawaoni japokuwa wanaona, lakini pana uhaba mkubwa sana wa Madaktari Bingwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Idara ya Upasuaji yupo Daktari mmoja Bingwa. Idara ya Afya ya Akili yupo Daktari mmoja, naweza kusema hakuna kwa sababu yule ni wa mkataba. Idara ya Watoto hakuna Daktari Bingwa, yupo Daktari mmoja ambaye naye ni wa mkataba. Tunaopata shida na kuteseka ni akina mama, ninakwenda hospitali nimelazwa nina mtoto halafu Daktari Bingwa hayupo, inatutia uchungu sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mbaya zaidi ni Daktari Bingwa wa Mifupa, ambaye yupo mmoja tu kwa Hospitali nzima ya Rufaa ya Mbeya. Huyu naye kupatikana inakuwa ni shida tu, hivi kweli Daktari mmoja tu wa mifupa ahudumie waliolazwa, waliopata ajali? Mmoja huyo huyo hapatikani, mwisho utakuta wagonjwa wengi wanakwenda Peramiho kwa Mheshimiwa Jenista Mhagama, wanatoka na magongo yao hospitali wanakimbilia Peramiho na wengine wanakwenda Tumbi Kibaha, ambayo pia inahudumia Miko mingi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, leo wagonjwa watoke Mpanda Mashariki, wamevunjika viungo, waambiwe Daktari hakuna itakuwaje? Naomba hili liangaliwe. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho, naomba niongelee Idara ya Ustawi wa Jamii. Idara hii ipo ipo tu katika Mkoa wa Mbeya. Kulikuwa na utaratibu kwamba, muundo

unabadilika, hawa wanaingizwa TAMISEMI, lakini aliyeingizwa TAMISEMI ni Mshauri wa Ustawi wa Jamii wa Mkoa, takriban ni miaka kumi sasa tangu muundo huo ubadilike, lakini anayewaongoza bado yupo kwenye Serikali Kuu, kwenye Serikali Kuu huko nako Wilaya ya Mbarali, Ileje, Mbozi na Chunya, Maafisa hawa hawapo, wapo Mbeya Mjini na pale pia wapo tu hawahudumii lolote, kwa sababu wako kwenye Serikali Kuu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli kwamba, Wakurugenzi wanazo barua ili hawa waingizwe TAMISEMI, lakini mpaka sasa hawajaingizwa. Kwa maana hiyo, wao ni mishahara tu, hawana mafunzo rejea, mara ya mwisho walipata hapa Dodoma mwaka 2003 mpaka sasa hakuna. Hawana makaratasi, hawana usafiri, wamekuwa omba omba tu kama siyo Watumishi wa Serikali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Idara hii ni muhimu sana kwa sababu inahudumia wateja mbalimbali, hasa wanawake waliotelekezwa na waume zao wanakimbilia Ustawi wa Jamii, watoto wa mitaani wanakwenda Ustawi wa Jamii, watoto wanaotupwa na kuokotwa wanapelekwa Ustawi wa Jamii, sasa wafanye nini hawana nyenzo zozote za kufanyia kazi wala hawana huduma zozote? Naomba suala hili liangaliwe sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mbeya tunazo hospitali mbili ambazo zinahudumia watoto yatima; ipo Hospitali ya Mbozi Mission na Hospitali ya Igogwe. Kutoka Mbeya Mjini kwenda Wilaya ya Rungwe Igogwe au Mbozi Mission ni mbali; hawana nauli, wakati mwingine wanatoa mifukoni mwao. Naomba suala la kuwaingiza Maafisa Ustawi wa Jamii, Wizara ya Afya iwasukume Wakurugenzi ambao tayari barua wanazo lakini Maafisa hawa hawajachukuliwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mbaya zaidi ni kwamba, baadhi ya Halmashauri zimeanza kuajiri Maafisa wapya wa Ustawi wa Jamii kama vile Halmashauri ya Wilaya ya Mbeya imeanza kuajiri; kwa nini wasichukuliwe kwanza hawa waliopo waingizwe halafu kama kuna upungufu ndipo waanze kuajiri wengine? Naomba jambo hili pia Wizara ilianganalie sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ndugu yangu, Mheshimiwa Profesa Mwakyusa, yeye ni mtu mwema sana, mpole sana, muungwana, tena alikuwa Daktari mzuri tu wa Mwalimu

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja hii. (*Makofi*)

MWENYEKITI: Ahsante sana Mama Kyendesya, nilitamani uendelee na sifa hizo. Mama Kyendesya ni Mwenyekiti wa UWT Mkoa wa Mbeya. Pamoja na mambo mengine, amezungumzia habari ya wanaume wanaopiga wake zao, nafikiri mtakubaliana nami kwamba, Wasukuma wanaongoza katika hilo na wanawake wanaopiga waume zao Wanyamwezi wanaongoza. (*Kicheko*)

MHE. GRACE S. KIWELU: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa kunipatia nafasi hii adimu, nilishakata tamaa lakini kwa busara zako umenipatia nafasi; nakushukuru sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nichukue nafasi hii kuwapongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu wake na Watendaji wote wa Wizara ya Afya, kwa kuweza kutuandalia hotuba hii nzuri na kuileta ndani ya Bunge lako Tukufu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, afya ni jambo muhimu sana kwa Taifa na Taifa ambalo wananchi wake hawana afya, litakuwa ni Taifa ambalo litashindwa kujitegemea kiuchumi. Kwa hiyo, afya ni sekta muhimu sana kwa Taifa letu na ni jukumu la Serikali kuhakikisha kwamba, wananchi wake wanakuwa na afya njema.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuchukua nafasi hii, kuwapongeza Watumishi wote wa Sekta ya Afya, wakiwemo Madaktari na Manesi, kwa kazi kubwa na ngumu wanayoifanya ya kuweza kutoa huduma kwa Watanzania.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Watumishi hawa wamekuwa wakifanya kazi hii kwenye mazingira magumu sana, lakini kwa kuwa wana moyo wa kulitumikia Taifa, wameendelea kubaki ndani ya nchi hii na kutoa huduma hiyo kwa Watanzania.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wapo baadhi ambao wamekwenda nje ya nchi kutafuta maslahi, lakini tunaiomba Serikali ilitazame hili na kuongeza mishahara na posho za Madaktari na Manesi, kwa sababu wamekuwa wakifanya kazi kubwa na ngumu usiku na mchana bila kuchoka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunajua Daktari mmoja anatakiwa kuona wastani wa wagonjwa elfu kumi, lakini Madaktari wetu wa Tanzania wanaona wagonjwa zaidi ya laki moja kwa Daktari mmoja. Hii inaonesha jinsi tulivyo na upungufu wa wahudumu wa afya, wakiwemo Madaktari na Manesi. Kwa hiyo, tunaiomba sana Serikali iwaangalie watu hawa vizuri ili wasiikimbie nchi yetu na kwenda kutafuta maslahi mazuri nje ya nchi. Ninawapongeza sana Madaktari na manesi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda nizungumzie zoezi la kujenga Vituo vya Afya na Zahanati kwenye Kata na Vijiji. Naungana na wenzangu waliosema kwamba, zoezi hili ni lazima lisubiri kwa sababu vipo vituo vilivyojengwa na ambavyo mpaka sasa vimeshindwa kufunguliwa kutokana na kutokuwa na wahudumu, vifaa na madawa katika vituo hivi. Tunaiomba sana Serikali kwanza, ipeleke vifaa kwenye hospitali hizo na vituo vya afya, dawa, pamoja na wahudumu ili tuweze kujenga vituo vingine. Zoezi hilo ni zuri, lakini kwa sasa haliwezi kutekelezeka kwa sababu hivyo vilivyopo bado havijaweza kupata wahudumu wa kutosha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nasema hivyo kwa sababu mimi ni Mjumbe wa Kamati ya Bunge ya Hesabu za Serikali za Mitaa, tulipopita kwenye ziara zetu, tumeona vituo vingi vimeshindwa kufunguliwa kwa sababu ya ukosefu wa wahudumu hao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia zipo ambazo zimefunguliwa zikiwemo Hospitali za Wilaya, lakini bado hakuna vifaa muhimu vinavyohitajika kuwepo katika hospitali hizo. Nitoe mfano; hivi karibuni tarehe 25, kwenye Kijiji cha Kwamkonga, kulitokea ajali ya

barabarani ambayo ilisababisha Watanzania 28 kupoteza maisha, lakini Hospitali ya Wilaya ya Korogwe haina majokofu katika chumba cha kuwekea maiti na hii ni adha kubwa sana kwa hospitali nyingi katika nchi yetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunaiomba Wizara wahakikishe vitu kama hivi viwe vinapatikana katika Hospitali zetu. Hii ilisababisha maiti zile kuhamishiwa Bombo Hospitali ili ziweze kuhifadhiwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, uzazi salama ndiyo njia pekee na ndiyo suluhisho pekee la kuweza kupunguza vifo vya akina mama na watoto. Kamati ya Huduma za Jamii, imeeleza kwa undani sababu za kuongezeka kwa vifo vya akina mama wajawazito, ikiwemo usafiri hasa kule vijijini. Usafiri ni tatizo kubwa sana kwa akina mama wajawazito, wanapakiwa kwenye mikokoteni kupelekwa kwenye vituo vya afya; barabara ni mbovu, mtikisiko wanaoupata akina mama wale hata wanapofikishwa kwenye vituo vya afya wengi wanakuwa kwenye hali mbaya. Kwa hiyo, bado tatizo la usafiri ni kubwa sana hasa kule vijijini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia kuna tatizo kubwa kwenye vituo vilivyopo kijijini la wahudumu wanaotoa huduma. Wahudumu hao wanakuwa hawana sifa za kutosha kuwasaidia akina mama wale na wengi utakuta ni wale wasichana wenye umri mdogo, ambao inakuwa ndiyo mimba yao ya kwanza, wanapopata matatizo wanashindwa kupatiwa huduma kutoka kwa wale wahudumu ambao hawana uwezo wa kutoa huduma hiyo. Tunaiomba Wizara ihakikishe ina mpango madhubuti wa kuwasomesha wahudumu hawa ili wapatikane wenye ujuzi wa kutosha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia kumekuwa na ukosefu wa vifaa vya kuzalishia akina mama, ikiwemo mipira ya mikono na vitanda, tunaomba sana vifaa hivi vipatikane. Tumeona kwenye bajeti hii zimetengwa shilingi bilioni 17.6 kwa ajili ya kusaidia vifaa hivyo vya akina mama ili waweze kujifungua salama, lakini inasikitisha kuona fedha hizi tunazitegemea kutoka kwa wafadhili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunajua kwamba, dunia imekumbwa na mtikisiko wa kifedha; najiuliza kama fedha hizi zisipokuja na tumekuwa tukitoa kauli ndani ya Bunge kwamba akina mama watatibiwa bure, hawataambiwa wapeleke vifaa vya kujifungulia hospitali, pesa tulizotenga tunategemea kutoka nje; Serikali inawaambia nini akina mama hawa ambao wamejenga matumaini makubwa kwamba Serikali imeshatoa ahadi ya kuwasaidia? Tunaomba sana, bajeti ijayo fedha hizi zitengwe kupitia fedha za ndani.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kumekuwa na ongezeko kubwa sana la watoto kuanzia umri sifuri hadi miaka mitano na ongezeko hili kubwa liko vijijini. Hii ni kutokana na akina mama kutokupata elimu ya uzazi wa mpango. Tunaomba sana, Wizara ishirikiane na akina mama hawa, iwape elimu ya uzazi wa mpango kwa sababu kama hatutatoa elimu hiyo kwa akina mama hao, tutakuwa na Taifa ambalo tutashindwa kulihudumia kwa sababu watoto wanaongezeka kuliko uchumi wa nchi unavyokua.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mila na desturi zimewafanya akina mama kuwa kwenye mfumo dume na baadhi ya wanaume wamewanyima akina mama kwenda kliniki na kutumia dawa au kinga kwa ajili ya kupanga uzazi. Wanaume wamekuwa wakiwafukuza wake zao pale wanapogundua kwamba, wanatumia dawa za uzazi wa mpango. Tunaiomba sana Serikali na Viongozi wote, tushirikiane kwa pamoja tuweze kutoa elimu hii ili tuweze kuwa na Taifa lenye vijana na watoto wenye nguvu na waliopata elimu nzuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wiki iliyopita tulikuwa na semina na watu wa UMATI, wakatoa malalamiko yao kwamba bajeti ya ununuzi wa dawa za mpango wa uzazi imepungua na hii imesababisha dawa hizi kukosekana kule vijijini na inachangia kuwafanya akina mama kutokutumia dawa hizo. Tunaiomba Wizara iongeze bajeti hiyo ili akina mama waweze kupata dawa hizo na waweze kupanga uzazi na pia wataepukana na vifo vinavyosababishwa na mimba.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kuongelea suala la *MSD*. Mimi ni Mjumbe wa *LAAC*, kama nilivyosema mwanzo, tumekuwa tukipata malalamiko mengi kutoka katika Halmashauri zetu kwamba, *MSD* imekuwa ikichelewa kupeleka dawa katika hospitali zetu. Pia yapo malalamiko kwamba, vifaa vinavyopelekwa katika hospitali zetu havina ubora wa kutosha, zikiwemo *BP machines* na vitanda vya kujifungulia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunaomba sana uchunguzi ufanyike ni kwa nini dawa hizi zinachelewa na ni kwa nini vifaa vinavyopelekwa havina ubora wa kutosha?

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda nizungumzie Kituo cha Wazee katika Manispaa ya Moshi Kata ya Mji mpya. Nimesema sana kuhusu kituo hiki ndani ya Bunge kwamba, kina matatizo makubwa; majengo yake hayana ubora, yanavuja na kituo hakina uzio na kina uhaba wa wafanyakazi. Mara ya mwisho nilisema katika Bunge lililopita na baada ya wiki moja kituo kile kilivamiwa na majambazi na mlinzi alikatwa katwa na mapanga na hii inasababishwa na kutokuwa na uzio, pamoja na uchache wa wafanyakazi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wanaoishi pale ni wazee, hawana uwezo wa kujitetea na vyakula vilivyokuwa pale viliporwa na majambazo hao. Naomba Mheshimiwa Waziri, atakapokuwa anajumuisha, aniambie kituo kile kimetengewa shilingi ngapi katika kufanyiwa matengenezo ili wale wazee wanaoishi katika kituo kile waweze kuwa na imani na Serikali hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda pia nizungumzie kuhusu MEWATA. Kwanza, niwapongeze Madaktari hawa Wanawake kwa kazi nzuri wanayoifanya ya kuwasaidia akina mama wenye Saratani ya Matiti. Yapo malalamiko kutoka kwa akina mama hawa, wanashukuru kwa huduma ya awali wanayoipata lakini baada ya matibabu hayo, hawajui mahali pa kwenda. Wanaomba Serikali iwasaidie, maana hawana uwezo wa kwenda *Ocean Road* kufuata tiba hizo na hawajui watapata wapi, maana wengine wengi wanatoka Vijijini. Tunamwomba sana, waweke utaratibu wa kurudi mara ya pili na kuangalia wale ambao walifanyiwa oparesheni ya mwanzo wanaendeleaje na tiba yao inakuwaje.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kusema hayo, ninakushukuru sana kwa kunipatia nafasi hii, nasema ahsante sana. (*Makofi*)

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, nawashukuru sana. Kama nilivyosema, wachangiaji hawa wanne ndiyo wanaowakilisha lile kundi lililomba kuchangia kwa jioni hii ya leo. Kabla sijamwita Mheshimiwa Naibu Waziri ili awe mchangiaji wa mwisho kabisa, naomba nimkaribishe Mwenyekiti, Mheshimiwa Jenista Mhagama.

Hapa Mwenyekiti (Mhe. Jenista J. Mhagama) Alikalia Kiti

MICHANGO KWA MAANDISHI

MHE. VEDASTUSI M. MANYINYI: Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuchukua nafasi hii, kumpongeza Waziri wa Afya, Naibu Waziri na Watendaji wa Wizara, kwa kazi nzuri ya kuhudumia Watanzania.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kusema hayo, napenda kuchangia machache kama ifuatavyo:-

Hospitali ya Mkoa wa Mara pamoja na juhudi kubwa za Serikali kuiboresha kimajengo, bado tunayo matatizo makubwa kama kukosa *Specialist Doctor* hata mmoja na hii husababisha idadi kubwa ya vifo vya watu hasa akina mama. Napenda kufahamu ni lini tutapata walau hata *Gynaecologist* mmoja kwa ajili ya akina mama?

Hospitali yetu ya Kwangwa mpaka hapo ilipofikia ilijengwa kwa nguvu za wananchi, hadi leo kwa kutoendelezwa, vifaa vingi vya ujenzi kama matofali vinaibiwa. Tunafahamu kuwa, Serikali ilimpatia Baba Askofu wa R.C. Hospitali hiyo ili aiendeleze. Cha kusikitisha, hadi leo Hospitali hiyo haina dalili za kuendelezwa. Napenda kujua ni kwa nini Serikali isichukue jukumu la kuiendeleza hospitali hiyo?

Suala la kuboresha madaktari na nurses halikwepeki. Napenda kujua mipango ya Serikali kuboresha maslahi ya hawa waganga ili wafanye kazi kwa tija.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho ni suala la wazee; ikumbukwe kwamba, Ilani ya CCM imesema, wazee zaidi ya miaka sitini na watoto chini ya miaka sita, watapata huduma bure. Mbona hawa wazee wetu tunawakatisha tamaa, kwani mlolongo wa mzee kupata matibabu ni mrefu na wakati mwingine dawa zinakosekana. Napenda kujua mipango ya Serikali kupunguza kero hizo ambayo ni pamoja na kutenga chumba maalumu cha kuwahudumia wazee na watoto kupunguza kero hizo wanazozipata.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kuunga mkono hoja.

MHE. RUTH B. MSAFIRI: Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja. Naipongeza Wizara ya Afya, kwa jinsi inavyojitahidi kutekeleza majukumu yake. Hata hivyo, nashauri kwa yafuatayo kama ifuatavyo:-

Naipongeza Serikali kwa uamuzi wa kujenga Vituo vya Afya kila Kata na Zahanati kila Kijiji.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika hoja hii, Serikali ijitahidi na iongeze bidii na kuwa na mkakati mzuri wa kuhakikisha tunapatiwa watumishi na huduma ya dawa, pale tutakapokamilisha ujenzi na kibali cha kuanza kwa huduma katika kituo/zahanati husika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, huduma nyingine muhimu ni pamoja na kuwa na umeme katika nyumba na vituo/zahanati hizo. Aidha, pale tunapotegemea mashirika ya kujitolea hasa ya dini na watu binafsi, Serikali iwe karibu sana nao ili watu wetu wapate huduma nzuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali ilianganalie kwa ukaribu suala zima la uboreshaji wa mishahara ya Watumishi wa Afya Serikalini na athari zake kwa hospitali za kujitolea na mashule ya dini. Hawa ni wenzetu na wamefanya kazi ya huduma ya afya kwa uaminifu na uadilifu kwa muda mrefu kabla Serikali hajjaimarika. Kwa kuwa inaonekana sasa Serikali imeimarika, naishauri isiache hospitali za kujitolea zinazorota kihuduma kwa kukosa watoa huduma na madaktari.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mazungumzo yafanyike na yaendeleo kufanyika kati ya Hospitali za Kujitolea, Mashirika ya Dini na Serikali hadi muafaka. Aidha, Zahanati ya Kata ya Goziba katika Kijiji cha Kelebe, Serikali iongeze bidii kwa kuunga mkono juhudi za wananchi kwa kuwapatia fedha za ujenzi wa zahanati hiyo. Kwa hivi sasa ipo Zahanati ya Shirika la Dini, lakini wananchi hawaridhishwi na utoaji wake wa huduma hasa kwa madai ya kutoa huduma kisiasa na hivyo ubaguzi. Tuwaokoe wananchi kwa kuwa na Zahanati ya Serikali.

Naishukuru Serikali kwa kutupatia Vituo viwili pekee vya Afya katika Jimbo la Muleba Kaskazini; Izigo na Kamachumu. Hata hivyo, Vituo hivi hadi sasa havifanyi kazi ipasavyo kwa sababu kubwa ya kukosa majengo.

Naiomba Serikali itusaidie kujenga Vituo hivyo ili vitoe huduma toshelevu kwa kulaza wagonjwa, kufanya upasuaji, kufanya kazi muda wote na mengine mengi.

Vituo hivi kwa sasa vina dawa, lakini wagonjwa bado ni wachache kwa sababu ya kutofanya kazi inayostahili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nashauri Zahanati ya Kata Bulyakashaju ikimalizika itoe huduma haraka. Aidha, tusaidiwe kuongeza majengo kwa kuwa tunakusudia ipanuliwe kuwa Kituo cha Afya cha Kata husika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naipongeza na kuishukuru Serikali kwa azma yake ya kukamilisha ujenzi wa Hospitali ya Jeshi, Kaboya 21KJ. Hospitali ya Kaboya 21KJ, naomba ipatiwe vifaa vyote muhimu kuweza kutoa huduma kubwa kwa wagonjwa, maana ndiyo itakuwa pekee ya Serikali katika Jimbo kuhudumia Kata za Mayondwe, Izigo na Mahutwe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, shukrani zangu ziwaendee Watumishi na Wataalam wote wa Hospitali za Kujitolea, zikiwemo Ndolage, Kagondo na Vituo vya Afya vya Rwigembe na Kishuro, kwa huduma nzuri; watiwe moyo waendeleo na huduma hii nzuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nawasilisha.

MHE. SIRAJU J. KABOYONGA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nawapongeza Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Watendaji wote Wizarani, pamoja na Taasisi zote chini ya Wizara, kwa matayarisho mazuri ya Hotuba hii ya Bajeti.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naishukuru Wizara kwa kutenga nyogeza ya fedha za maendeleo kwa ajili ya kukamilisha/kuendeleza ukarabati wa hospitali ya Kitete - Tabora.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mradi huu ni mzuri na hatimaye utaiwezesha Hospitali hii kutoa huduma zake katika mazingira mazuri zaidi. Tatizo kubwa la Mradi huu ni kasi ndogo ya utekelezaji. Hivyo, kuchelewa kukamilika kwa Mradi huu kumekuwa ni kero kubwa kwa wananchi wote wanaotumia huduma za Hospitali hii. Naiomba Wizara ifuatilie kwa karibu zaidi, utekelezaji wa Mradi huu ili uweze kukamilika haraka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, upungufu wa Madaktari Bingwa, Madaktari na Wauguzi ni tatizo sugu katika Hospitali ya Kitete – Tabora. Madhara yatokanayo na upungufu wa Madaktari na kadhalika, yako wazi na wala hayahitaji kusisitizwa. Kinachohitajika ni mikakati mahususi na ya haraka ya kukabiliana na tatizo hili ili huduma za tiba na uuguzi ziweze kutolewa kwa ufanisi zaidi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naipongeza Serikali kwa kuondoa ushuru kwa madawa yaingiayo nchini toka nchi za nje.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini sioni mantiki ya kutoza VAT malighafi inayoagizwa kwa ajili ya kutengeneza madawa hapa nchini, pamoja na ukweli kwamba, VAT hii inaweza kurejeshwa baada ya dawa zilizotengenezwa kuuzwa. Napenda ifahamike kwamba, waagizaji wa malighafi za madawa, wanalazimika kutumia fedha nyingi (*upfront*), kwa ajili ya kulipia VAT. Fedha hizi aghalabu hupatikana kwa njia ya mikopo ya mabanki ambayo ni ghali (riba iko juu). Aidha, taratibu za kurejeshwa VAT ni ndefu na huchukua muda mrefu kukamilika. Hali hii inawakatisha tamaa wenye viwanda vya kutengeneza madawa hapa nchini, ambao viwanda vyao huongeza ajira za Watanzania.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni dhahiri kwamba, mfumo huu wa Kodi ya VAT kwa viwanda vya madawa, unahamasisha zaidi waagizaji wa madawa toka nje dhidi ya watengenezaji wa madawa hapa nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kutokana na maelezo haya, napendekeza Serikali iondoe kodi ya aina yoyote kwenye malighafi za kutengenezea madawa hapa nchini ili kuhamasisha utengenezaji wa madawa hapa nchini, badala ya kuagiza madawa yaliyoagizwa kutoka nje.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna upungufu mkubwa wa nyumba za Madaktari Mjini Tabora. Upungufu huu ni moja ya sababu zinazoikosesha Hospitali ya Tabora Madaktari wa kutosha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naishauri Serikali ilipe kipaumbele tatizo hili, kwa kutenga bajeti ambayo itakidhi ujenzi wa nyumba za kutosha kwa ajili ya madaktari wote, pamoja na wataalam wengine wa fani mbalimbali za utabibu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ili kupunguza msongamano wa wagonjwa katika Hospitali ya Mkoa – Kitete, Manispaa ya Tabora inatarajia kujenga Hospitali ya Wilaya Mjini Tabora.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naishauri Wizara ya Afya, iwe tayari kushiriki kwa hali na mali katika utekelezaji wa Mradi huu. Kwa mfano, natarajia Wizara itasaidia upatikanaji wa michoro ya Hospitali inayokusudiwa kujengwa. Aidha, Wizara itatoa misaada ya kitaalam, kiufundi na kifedha, wakati wote wa utekelezaji wa Mradi huu.

MHE. DKT. GUIDO G. SIGONDA: Mheshimiwa Mwenyekiti, hongereni kwa kazi nzuri mnayofanya Wizarani. Naunga mkono hoja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hoja yangu ni moja tu: nakumbushia Jimbo la Songwe kupelekewa wauguzi kwenye Zahanati za Udinde, Kapalala, Ngwala na Galula. Zahanati hizo hazina wauguzi wa aina yoyote. Mheshimiwa Waziri aliahidi kushughulikia tatizo hilo tangu 2006.

MHE. AZIZA S. ALLY: Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali imepanga mipango gani ambayo itaendana na Sera ya Afya kwa akina mama wajawazito kujifungua bure. Huduma hii siyo ilivyo, akina mama wanakwenda kujifungua na vifaa vyao mpaka na koroboi zao na mishumaa, hiyo Sera ya Afya inagusa vipi kusaidia na kupunguza vifo vya akina mama? Huduma hii ni mbaya sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali za Wilaya ziko chini ya TAMISEMI, pamoja na kuwa viko huko; je, huduma inapokuwa mbaya kwa wananchi, Wizara haiwezi kujipanga kuona namna ya kusimamia au kubadili muundo huo mpaka mwalimu aje kutoka wapi kuwazindua Serikali ielewe uhai wakati hauhitaji mzunguko? Halmashauri zetu zina kazi nyingi sana na usimamiaji ni mdogo sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ushauri wa bure; kwa nini Hospitali za Wilaya hazirudi Wizarani na Vituo vya Afya na Zahanati zirudi TAMISEMI ili Wizara isimamie vizuri huduma hiyo kwa wananchi? Linawezekana na lina ubora zaidi na hata uwajibikaji wa Wauguzi na DMO wawajibike Wizarani si kukaa na Mkurugenzi kuagiza dawa kwa kuchelewa, wananchi wakapata shida na wakati Serikali inatoa pesa zake. Serikali ya Chama cha Mapinduzi inatenga pesa nyingi sana zinakwenda wapi huduma haina ubora?

Mheshimiwa Mwenyekiti, inakuwaje watoto kutibiwa kwa kulipia shilingi mia tano na hivyo vyote kufanyika kwetu na Wizara kunyamaza bila kuyakemea kwa vitendo badala ya kusema tu hapa Bungeni na hakuna utekelezaji wowote?

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali za Kidini mnazitolea kodi lakini zinatoza pesa nyingi zaidi; kwa nini hasa? Nataka maelezo ya kutosha kwa hili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nilichangia mwaka jana kuhusu tiba ya matende na mabusha; nawapongeza kwa kazi nzuri wanayofanya; je, Tabora wanakuja lini? Naomba maelezo hayo.

MHE. STEPHEN J. GALINOMA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza, nimpongeze Mheshimiwa Waziri, Naibu wake, Katibu Mkuu na Chief Medical Officer, pamoja na Timu nzima ya Wizara, kwa kazi nzuri, pamoja na hotuba fasaha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pili, naendelea kuishukuru Wizara, kwa kuifanya Hospitali ya Ipamba kuwa ya Wilaya. Sikitiko langu ni moja tu, nalo ni kwamba, makabidhiano yamekuwa kimya kimya. Ningependa kuona makabidhiano rasmi ili ulimwengu ujue uzito wa maamuzi hayo. Natumaini kwamba, Wizara itapata fursa ya kufanya hivyo si muda mrefu tangia sasa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tatu, sina hakika Wizara itasaidiaje suala la kuweka lami kwenye barabara toka pale Njiapanda ambapo ndipo lami imeishia. Mpaka sasa imewezekana kutengeneza upya barabara hiyo na uwezekano wa kuweka lami toka Mjini Iringa, lakini mahusiano ya kiutendaji kati ya Hospitali hiyo ya Wilaya na ile ya Mkoa. Nashauri kwamba, lolote ambalo linawezekana kushinikiza mawasiliano, bora lifanyike.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nne na mwisho, binafsi nina kila sababu ya kuishukuru Wizara, kwa kuisaidia familia yangu kupitia Bunge mpaka kijana wangu amepona, pamoja na kupoteza mguu mmoja. Kila la kheri kwa Wizara na Viongozi wake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja ya Wizara.

MHE. KHADIJA SALUM AL-QASMI: Mheshimiwa Mwenyekiti, ni vyema nimshukuru Mwenyezi Mungu, kwa kuniwezesha siku ya leo kufika hapa Bungeni hali nikiwa mzima, niseme *Alhamdulillah*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia napenda kumpongeza Mheshimiwa Spika, Naibu Spika na Wenyeviti wa Bunge, kwa imani yenu kwetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kuzingatia Bajeti ya Wizara hii, utaona bado Wizara haiwezi kutekeleza majukumu yake. Kwa kuzingatia Wizara inashughulikia maisha ya watu, huku idadi ya watu inaongezeka siku hadi siku.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na nia njema ya Mheshimiwa Waziri na Naibu wake, kupitia bajeti hii ni kuwabebesha dunia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara hii ina changamoto kubwa sana. Ukosefu wa wataalam katika Wizara ni tatizo sugu. Kuna sababu nyingi, ama kwa kutowasomesha au kwa kutowapa malipo mazuri katika kazi zao, mara nyingi wataalam huacha kazi kutoka Serikalini kwenda kwenye Mashirika ama hospitali za watu binafsi. Hii ni kutokana na Serikali kuwapa mishahara duni.

Mheshimiwa Mwenyekiti, bado tatizo la vifo vya akina mama na watoto lipo. Miundombinu, umbali wa vituo na uhaba wa wataalam; ni chimbuko la dosari hii. Ni vyema Wizara ijitahidi kutatua tatizo hili ili kunusuru maisha ya Watanzania.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu Taasisi ya MOI Muhimbili; kama ni binadamu mwenye akili, utahisi imani katika Taasisi hii ambayo ipo katika Hospitali Kuu ya Muhimbili. Wataalam ni wachache sana na wagonjwa ni wengi sana, jambo ambalo hupelekea wataalam hao kufanya kazi kwa muda mrefu sana bila mapumziko na ukitazama malipo yao ni mkia wa mbuzi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu UKIMWI, ipo haja Wizara ijitegeme; vinginevyo wafadhili wakituacha mkono tutakufa kama majani, kwa kuwa mara nyingi sana Wizara inawahudumia wagonjwa kupitia misaada.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tiba ya wagonjwa ni dawa pamoja na lishe bora. Inavyoonekana, wagonjwa wanapatiwa dawa lakini lishe haikidhi haja, kwa kuzingatia nguvu za dawa ni lazima mgonjwa apate chakula bora, vinginevyo dawa itakuwa sababu ya ukuaji wa ugonjwa, kwa hiyo mgonjwa badala ya kumtibu unamwongezea maradhi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya maelezo yangu hayo nasema, hongera Mheshimiwa Mwakyusa na Mheshimiwa Kigoda. Ahsante.

MHE. DKT. CHRISTINE G. ISHENGOMA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza kabisa, namshukuru Mwenyezi Mungu, kwa kuniweka hai na kuwa na afya nzuri na kuweza kuchangia kwa maandishi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pili, natoa pongezi kwa Waziri, Mheshimiwa Prof. David Homeli Mwakyusa (Mb), Naibu Waziri, Mheshimiwa Dkt. Aisha Omar Kigoda (Mb), Katibu Mkuu, Bibi Blandina Nyoni, Wakurugenzi wote na Wafanyakazi wote wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, kwa kazi nzuri wanayoifanya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kusema kuwa, Wizara hii ni muhimu kwani bila Wizara hii, watu wengi duniani wengekuwa wametoweka/wamekufa. Bila ya afya njema, huwezi kufanya kazi na kuzalisha vya kutosha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuchangia kuhusu upatikanaji wa dawa hasa huko vijijini kwenye zahanati na vituo vya afya hasa Mkoani Morogoro, Ruvuma na Mikoa mingine kwa ujumla.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wilaya nyingine kama Tunduru na Namtumbo, kweli wana shida; madawa hayapatikani.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunatambua kuwa, dawa zinatoka Bohari ya Madawa, lakini zinakuwa chache.

Mheshimiwa Mwenyekiti, je, wananchi na hasa wakulima watafanyaje kwa kuishi bila ya dawa na huku wanaumwa na dawa hazipatikani?

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba Wizara iangalie jinsi ya kupata dawa za kutosha kwa wananchi wake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vifo vya akina mama na watoto wadogo bado idadi ni kubwa. Ni kweli labda vifo vinatokana na uhaba wa vifaa na wafanyakazi wachache. Naomba Waziri mhusika na Wizara kwa ujumla, walisimamie jambo hili kwa kupunguza vifo hivi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, jambo lingine kubwa linalosababisha vifo vya akina mama na watoto ni utendaji wa kazi wa wafanyakazi kwenye Wizara hii ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nazidi kutoa ushauri kama nilivyotoa ushauri wangu kwenye Kamati, namwomba na kumshauri Mheshimiwa Waziri, aendelee kuwasimamia na kuwashauri watendaji wake hasa wanaotoa huduma kwa wagonjwa, kuipenda kazi yao kwa moyo mmoja. Kwa namna hiyo, tunaweza kupunguza vifo vya akina mama na watoto angalau kwa kiasi kidogo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru na kuipongeza Wizara kwa kujitahidi kukarabati zahanati na vituo vya afya kwenye mikoa yetu hasa Morogoro na Ruvuma. Licha ya bajeti kuwa ndogo, endeleeni na moyo huo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara ya Afya iendelee kutenga fedha za kutosha kwenye tafiti za afya. Dawa ya Malaria tumeipata (*Alu-Mseto*), tunashukuru lakini tafiti ziendelee kugundua dawa mpya kwa magonjwa mengine kama UKIMWI na mengineyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, namwomba Mheshimiwa Waziri, tafiti za mitishamba ambazo zinaendelea tuzipe kipaumbele sana, Mungu akipenda tunaweza kupata dawa ya UKIMWI kutoka hapa Tanzania.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunatambua kuwa, Ugonjwa wa UKIMWI ni tishio, kwa hiyo, watu wote na hasa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, wazidi kutoa elimu kwa wananchi hasa huko vijijini. Licha ya kupima, nashauri vitendea kazi (condom) za kike na kiume, zisambazwe huko vijijini na elimu iendelee kutolewa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya hayo, nashukuru na ninazidi kuunga mkono hoja kwa asilimia mia moja.

MHE. DKT. MZERU O. NIBUKA: Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba na mimi niwe miongoni mwa Wabunge wanaochangia Wizara hii muhimu sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba niwapongeze Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri na Wataalam wote, chini ya Katibu Mkuu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba sana nijikite katika uchangiaji. Yapo malalamiko kutoka kwa wauguzi kwamba, wanapotaka kujiendeleza kielimu hasa wale wanaopata Stashahada ya Juu (*Advanced Diploma*), baada ya kumaliza masomo yao. Hawapandishwi vyeo, mishahara na badala yake, wanabaki kama walivyo hivyo, basi wanaendelea kama walivyo na *promotion* zao zinafuata utaratibu wa kawaida kama wauguzi wengine ambao hawana Elimu ya Stashahada ya Juu.

- (i) Ina maana Wizara haitambui Stashahada ya Juu kwa wauguzi?
- (ii) Kama inaitambua mbona hawapandishwi vyeo na mabadiliko ya mishahara yao?
- (iii) Kama haitambui kuna haja gani ya kuwapeleka wauguzi vyuoni kwa sababu kwa muda wanapokuwa vyuoni husababisha upungufu mkubwa wa wafanyakazi wa kada hiyo katika hospitali zetu?
- (iv) Je, hamwoni kwamba kufanya hivyo ni kuwanyima haki yao ya msingi lakini pia kuwapunguzia ari ya kufanya kazi?

Naomba kupata majibu yanayotosheleza jinsi gani mtakavyowasaidia wauguzi hawa au sivyo...

Mheshimiwa Mwenyekiti, wazee wanalalamika hawapati huduma bora kama ilivyoielezwa. Kwanza, katika hospitali hakuna Mpango Maalumu uliondaliwa kuhusu huduma ya wazee. Wazee wachache wanaopata huduma mwishowe huambiwa mara nyingi wakajinunulie madawa. Je, wazee hawa watapata wapi fedha za kununua madawa? Sisi sote tukumbuke kuwa ni wazee watarajiwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kero nyingine kwa wazee ni pale wanapoambiwa watakaopatiwa huduma bure ni wale wazee wasiojiweza tu. Wanasema hapa wanatengwa au wanagawanywa. Mbona watoto chini ya miaka mitano na akina mama wajawazito hawaambiwi wasiojiweza? Maana wapo akina mama wa viongozi wakubwa kama Wakurugenzi, Mameneja, Makatibu Wakuu, Wabunge, Mawaziri na kadhalika. Wote hawa wanatakiwa kupata huduma bure, sasa kwa nini wazee waambiwe wale wasiojiweza tu? Huku ni kuwanyanyasa mzee ni mzee tu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hivi sasa Sera yetu mtazamo wake ni kuhakikisha kwamba, kila Kata, inatakiwa kuwa na Kituo cha Afya au Zahanati ili wananchi wapate huduma iliyo karibu. Sasa, je, Serikali imejiandaa je kuhakikisha imeandaa watumishi wa kutosha mara vituo/zahanati zitakapojengwa? Tukumbuke kuwa, watumishi hawa ni vizuri tukawaandaa mapema ili wapate uzoefu kabla hawajafanya kazi wakiwa peke yao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tusiwe kama ilivyo Wizara ya Elimu, kwa vile kwenye elimu hakuna madhara ya kiafya, lakini kwa daktari au nurse, akikosea tu matokeo yake ni madhara kwa mtumia huduma ikiwa ni pamoja na vifo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni vizuri tukaanza maandalizi mapema ili vijana wetu wapate uzoefu kabla hawajakabidhiwa majukumu ya kujitegemea wenyewe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kuchangia hayo, naomba kuunga mkono hoja kwa asilimia mia moja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nawatakiwa afya njema ili muweze kutekeleza majukumu yenu kwa ufanisi.

MHE. ELIETTA N. SWITI: Mheshimiwa Mwenyekiti, nawapongeza sana Waziri wa Afya na Naibu Waziri, kwa jitihada zao za kuiendesha Wizara yao vizuri, ingawa bajeti ni finyu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vituo vya kulelea watoto wanaoishi katika mazingira magumu na wasiojiweza mfano Kituo cha Kulelea Watoto Wenye Mtindio wa Ubongo cha Miyugi na Kituo cha Kulelea Watoto wa Mitaani ni mifano mizuri ya kazi nzuri ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Watoto wale niliowaona Miyugi, wangebaki kwa wazazi wao wengi wangefichwa ndani ili jamii isiwaone; lakini pale watoto wamejengewa uwezo hadi wengine wanasoma Sekondari na wengine wamekuza uwezo wa kumbukumbu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wataalam wanaoendesha vituo hivyo (*Social Works*), hali zao mbaya. Mikataba yao haieleweki, mishahara duni na hivyo kuwadhoofisha kiutendaji. Naomba Serikali ikague vituo hivyo mara kwa mara na kuboresha hasa kile cha Dogodogo na vingine vilivyopo mjini. Hali ni mbaya katika vituo vingi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kutembelea vituo kadhaa hapa nchini, nafuta usemi kuwa vituo hivyo vifungwe kwani vinasaidia kurekebisha hali za watoto na jamii isiyojiweza. La msingi, kila mwananchi ahamasishwe kushiriki matunzo kwa watu hao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vifo vya wanawake na watoto bado ni tatizo nchini. Naiomba Serikali itazame upya namna ya kuongeza wataalam wao. Serikali iyatazame upya maeneo ya vijijini ambako wanawake wengi na watoto hufa kwa kukosa tiba na pengine kwa kukosa usafiri au kwa ajili ya miundombinu duni ya barabara.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naipongeza sana Serikali kwa juhudi yake katika kupunguza maambukizi ya VVU. Hata hivyo, ni vyema Serikali ikatenga fedha badala ya kutegemea wafadhili. Katika mtikisiko huu wa uchumi, chochote kinaweza kutokea tukakosa msaada na watu wengi wakafa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

MHE. MANJU S. MSAMBYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, awali ya yote, naunga mkono hoja, nikitarajia kuwa Wizara itatoa ufumbuzi kwa haya nitakayoelezea hapa chini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, malaria ni miongoni mwa magonjwa sumbufu na hatari nchini. Kama sikosei, hapa nchini Tanzania, malaria ndio ugonjwa unaouwa watu wengi na kwa haraka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, miaka ya 1990 na kama sikosei ilikuwa mwaka 1993, Bunge hili liarifiwa kuwa, mtafiti wa magonjwa ya nchi za joto (*tropical diseases*) toka Columbia, alifanya utafiti wa chanjo ya malaria katika maeneo kadhaa duniani, ikiwemo Tanzania (Ifakara) na kuja na majibu kuwa chanjo hiyo inawezekana. Hivi ni kwa nini Tanzania tusitumie chanjo hiyo kwa wananchi wetu ili tuweze kuutokomeza ugonjwa huu hatari baada ya kipindi kitakachoamuliwa? Hivi karibuni nimeweza kusikia katika vyombo vya habari maelezo ya chanjo ya malaria na ufanisi wake. Kama nilichosikia ni kweli kwa nini basi tunasuasua kuchukua uamuzi wa makusudi wa kuhimiza matumizi ya chanjo ili kuokoa maisha ya watu wengi wanaoangamizwa na janga la malaria.

Mheshimiwa Mwenyekiti, huduma ya usafiri wa wagonjwa (gari/boti), huduma ya uhakika ya afya ni pamoja na kuwahishwa kwenye huduma na huduma ya rufaa ya matibabu. Naomba Wizara itambue kuwa, Buhingu kuna kituo cha afya. Eneo hili lipo Mwambao wa Ziwa Jimbo la Kigoma Kusini. Usafiri mkuu katika eneo hili ni wa majini kwa njia ya mitumbwi kwa kuwa hakuna barabara kwa sasa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kwa nini kituo hiki cha Buhingu kisipatiwe huduma ya kusafirisha wagonjwa (*ambulance*) inayoendana na mazingira yake? Usafiri huo ni wa mtumbwi unaoendeshwa kwa injini (*boat and sidebord engine*). Eneo hili hadi hapo zitakapojengwa zahanati za vijiji na vituo vya afya vya kata, linahudumia vijiji 19 na Kata nne, ambavyo vyote vipo umbali wa takriban kilomita 20. Kati ya Kijiji na Kijiji ni kilomita 130 kati ya Kituo cha Afya cha Buhingu na Kijiji cha mwisho katika eneo hilo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba Wizara iniridhishe kwa kunipa jibu ni lini Kituo cha Afya Buhingu kitapatiwa boti itakayofanya kazi ya kusafirisha wagonjwa (*ambulance*). Eneo hili la Mwambao wa Ziwa Tanganyika lina magonjwa ya mlipuko kama kipindupindu. Kwa hali hiyo ni jambo lisilohitaji mjadala kuona kuwa upo umuhimu wa kukipatia Kituo cha Afya Buhingu usafiri wa kubeba wagonjwa (*ambulance*), unaolingana na mazingira yake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia kipo Kituo cha Afya Uvinza, ambacho kimeanzishwa yapata mwaka mmoja uliopita. Kituo hiki hakina gari la kubeba wagonjwa (kipo eneo la nchi kavu – *hinterland*), pamoja na kuhudumia vijiji 11. Umbali wa Kijiji hadi Kijiji ni karibu sawa na vile vya mwambao wa ziwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kipo Kituo cha Afya Nguruka, eneo linalopakana na Kaliuwa (Mkoa wa Tabora). Wagonjwa wanaohudumiwa hapa wanatoka katika vijiji visivyopungua ishirini na mbili. Kutoka Nguruka hadi Hospitali ya Mkoa/Wilaya Kigoma ni takriban kilomita 250. Hakuna urahisi wa kusafirisha wagonjwa ni wakati wa kiangazi inapotokea eneo la Mto Malagarasi halikujaa maji ili kuruhusu magari kupita. Kwa hali hiyo, wakati wa masika (mvua), usafiri pekee wanaoutegemea ni wa treni (gari moshi), ambayo inapita mara tatu kwa wiki. Ikitokea mgonjwa kazidiwa wakati treni imekwishapita na kufikia siku nyingine ni dhahiri mgonjwa huyo atakuwa ama ameathirika sana au atakuwa amefariki.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa bahati mbaya, eneo la kukimbilia kama rufaa ni Hospitali ya Wilaya ya Urambo (Tabora), ambapo ni katika mkoa mwingine tofauti na Mkoa wa Kigoma. Sababu za kukimbilia huku ni mbili; kwanza, hakuna kikwazo cha ama kiangazi au masika kwani ipo barabara nzuri inayopitika wakati wote. Sababu ya pili ni magari ya kwenda Urambo hadi Tabora.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini tatizo kubwa ni kwamba, Kituo hiki cha Nguruka nacho hakina gari la wagonjwa. Vijiji vya eneo hili vimekusanyika na usafiri wa kijiji hadi kijiji, japo kuna barabara zinazopitika ni baiskeli. Kwa hali hiyo, naomba Waziri aeleze ni lini atapeleka gari la wagonjwa kule Nguruka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naiomba Wizara isaidie kuondoa tatizo la watumishi wa tiba na huduma ili tutakapoingia kwenye mpango wa Zahanati kila Kijiji na Kituo cha Afya kila Kata, hali isiwe kama sasa. Kwa sasa Jimbo la Kigoma Kusini, lina upungufu wa watumishi wa ngazi zote. Hivyo, Wizara iangalie kuisaidia Halmashauri kupata wahudumu.

MHE. DKT. WILLIBROD P. SLAA: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kuchangia hoja hii kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mheshimiwa Waziri anazungumzia ukaguzi wa dawa na vifaa katika hospitali, vituo vya afya na zahanati katika ukurasa wa nane.

Mheshimiwa Mwenyekiti, uzoefu katika Kamati ya LAAC unaonesha kuwa, kuna tatizo kubwa la kuhakiki taarifa kati ya MSD na Wilaya, kwa vile fedha zinapelekwa MSD na Hazina; Wilaya hazijulishwi. Wilaya zinachukua dawa hawapewi *Balance* yao na LAAC tumekuta Wilaya zina mpaka Balance ya milioni 200 lakini hawajui, wakati huo huo watu hawana madawa. Ni vyema Wizara ikakaa na MSD, ikaweka mfumo mzuri zaidi na ikiwezekana, Hazina nao wawe *transparent* zaidi ; nakala ya *transfer* kwa kila Wilaya ipelekwe kwa DMO kwa kumbukumbu za Wilaya.

Baada ya Wilaya kupokea dawa zake, kwa bahati mbaya hakuna *Stock Taking* na mahali pengine hakuna hata *System ya Inventory* kama Kamati ya LAAC ilivyogundua katika *site visit (value for money audit)* na mfano ni Hospitali ya Wilaya ya Hanang. Ninashauri kila mwisho wa mwaka wa fedha ifanyike *stock taking* ili kujua *balance carried forward* kwa mwaka wa fedha unaofuata. Bila utaratibu huu, fedha nyingi zitakuwa zinapotea kutokana na watumishi wasio waaminifu kuhamisha dawa, vifaa na *beddings*, kwa matumizi yao binafsi au kwenye hospitali zao kama CAG na LAAC tulivyogundua.

Kamati ya LAAC imegundua kuwa, katika Halshauri nyingi, matumizi katika Idara ya Afya ndiyo yenye utata mkubwa bila malengo yanayoeleweka. Chini ya mwavuli wa *Supervision*, kuna matumizi makubwa sana ya matumizi ya mafuta. Tumekwenda mbali kiasi cha kutoka kilomita, yaani umbali kutoka Makao Makuu ya Wilaya hadi vituo mbalimbali na kukuta udanganyifu mkubwa kama ilivyoonekana kwenye Halmashauri moja iliyotuletea kilomita zake. Japo suala hili ni la TAMISEMI, suala la *supervision* ni la miongozo ya Wizara ya Afya. Nashauri sana Wizara itoe mwongozo unaoeleweka, wenye malengo yaliyo wazi ili kudhibiti matumizi mabaya na fedha kidogo zilizoko zielekezwe kwenye huduma muhimu mathalani mama na mtoto, fedha za *Global Fund* na *TACAIDS*.

Kamati ya LAAC pia imegundua kuwa, Halmashauri zinapata fedha nyingi sana kutoka *Global Fund, Basket Fund, TACAIDS* na *UNICEF*. Imesikitisha kuona kuwa, fedha hizi karibu asilimia 80 zinatumiwa kwa *capacity buildings, seminars* na kadhalika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, inasikitisha semina nyingi wanafanyiwa Wakuu wa Idara na mara nyingi watu hao hao. Matumizi ya namna hii, hayalengi kabisa huduma kwa walengwa, yaani akina mama wajawazito. Hakuna asiyejua kuwa, kuimarisha huduma kwa mama na mtoto na hasa wajawazito, inaokoa maisha ya mama, ya mtoto au ya wote wawili; inapunguza matukio mengi ya VVU ; inapunguza ulemavu wa aina mbalimbali, lakini pia hata kupunguza maambukizi ya HIV/AIDS. Nashauri Wizara itoe tamko rasmi kuhusu hali hii. Hakuna mantiki kabisa katika mradi wa milioni 300, zitumike tu tena semina ya siku mbili kwa wanawake 50 tu na watoto 100 kununuliwa sare. Haya ni matumizi mabaya ya fedha za umma na au wafadhili. Tumewahoji sana Wilaya na majibu yao ni kuwa, haya ni maelekezo ya Wizara na au wafadhili. Nahitaji maelezo ya kina sana kwenye jambo hili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wakati tuna upungufu mkubwa sana wa watumishi kwenye hospitali, vituo vya afya na zahanati zetu, kuna maelekezo yanayogongana na

utadhani Serikali siyo moja. Watumishi wengi *Trained Nurses* na hata wenye *Midwifery* waliohitimu darasa la saba wanashindwa kupata ajira Wilayani. Tatizo ni kuwa, utumishi unasemekana kuwatambua *R-Nurses* waliohitimu *Form Four* tu. Sasa kwa nini Serikali isiwatambue na kuwaajiri manesi hawa angalau kwa kuwapa muda wa kufanya *up grading* ili angalau kwa sasa waajiriwe kupunguza upungufu mkubwa? Wale watakaoshindwa kabisa kujiendeleza baada ya muda uliowekwa, wapewe angalau ngazi za chini kama *Nurse Attendants*. Ikumbukwe hawa ni watu waliotumika muda mrefu, hawana vyeti vya *Form Four*, lakini wana ujuzi mkubwa katika kuhudumia wagonjwa.

Naomba Waziri atoe tamko kuhusu hatima ya manesi hawa.

MHE. PROF. RAPHAEL B. MWALYOSI: Mheshimiwa Mwenyekiti, ujenzi wa zahanati usiwe wa kiholela, bali uendane na *projections* za upatikanaji wa watumishi wa afya ili kutowakatisha tamaa wananchi kwa kupoteza nguvu kazi zao, kwa kujenga magofu (*white elephants*), kwa kukosa wahudumu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mgawanyo wa watumishi wa kada za afya 3010 katika mamlaka mbalimbali (Jedwali Na. 2 – Ukurasa wa 146). Umetumia vigezo gani kwani maeneo ya pembezoni kama Ludewa na Makete (Mkoani Iringa) (Ukurasa wa 147), ambayo yako pembezoni katika mazingira hatarishi, yanagawiwa watumishi wachache sana (3) ukilinganisha na maeneo yenye mazingira mazuri kama ya Mjini Iringa (40), Njombe (32) na kadhalika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwaka 2008/2009, niliomba boti kwa ajili ya Kituo cha Afya cha Makonde, kwa ajili ya kusambaza madawa na wagonjwa Tarafa ya Mwambao (Ziwa Nyasa), huduma ambayo haipo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, bahati nzuri, mwaka 2009/2010, tumepangiwa boti kwa utaratibu wa huduma kwa maeneo yenye mazingira magumu/hatarishi, ambalo laweza kutumika kwa shughuli nyinginezo za Halmashauri na kwa hiyo boti moja haitoshi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba tutofautishe shughuli hizi mbili, tupewe boti kwa ajili ya matumizi ya ujumla ya Halmashauri (kupitia TAMISEMI) na boti nyingine kwa ajili ya Kituo cha Afya Makonde.

Mheshimiwa Mwenyekiti, elimu ya Kata kwa Kata kwa wamiliki wa maduka ya madawa ya baridi, ilenge maeneo ya pembezoni kama Ludewa ambako maadili ya taaluma ya afya/utabibu yanaweza kutokuzingatiwa kirahisi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara izingatie kuwa, wauguzi wanapata mishahara kulingana cheo/elimu ya mtu, kuliko ilivyo sasa ambapo unakuta mtumishi wa cheo/elimu ya chini, anapata mishahara mkubwa kuliko wa ngazi ya juu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mheshimiwa Rais, alipotembelea Ludewa mwaka 2008, alipokuwa Kata ya Mlangali, aliwaahidi Wananchi *ambulance* kwa ajili ya Kituo

cha Afya Mlangali. Kwa vile hamna gari la aina yoyote, lakini tumeomba vile vile *ambulance* kwa ajili ya Vituo vya Afya Manda na Lupingu/Makonde.

MHE. AL-SHAYMAA J. KWEGYIR: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza kabisa, nawapongeza baba yangu Mheshimiwa Prof. Mwakyusa na dada yangu Mheshimiwa Dkt. Aisha Kigoda, kwa kazi nzuri, pamoja na Watendaji wote wa Wizara.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mchango wangu unaanza kwa kuomba Wizara iangalie elimu kwa umma kuhusu ulemavu kwa ujumla. Elimu zinazotiliwa msisitizo ni elimu ya UKIMWI na Malaria; nakubali ni muhimu lakini Elimu ya Cancer kwa wenye ulemavu wa ngozi, bado haijawezeshwa kwa jamii, kwani wengi hawajui inampata vipi, madhara yake ni yapi ili jamii ielewe tiba yake wagonjwa wawahi kwenda hospitali kabla *cancer* haijafikia hali mbaya sana. Nasema hivi kwa sababu kuna wagonjwa walitoka Mkoani Ruvuma na walisafirishwa na Halmashauri yao kuja Dar es Salaam kwa ajili ya matibabu, lakini hali zao za *cancer* ni mbaya sana, yote hiyo ni sababu ya kukosa elimu. Naiomba sana Wizara iliangalie hilo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba niendeleo na mchango wangu, kwa kuiangalia Ustawi wa Jamii. Idara hii kwa kweli bado haijafikia kiundani kwenye suala zima la watu wenye ulemavu. Watu wenye ulemavu hawashirikishwi kikamilifu; ni haki yao kushirikishwa pia kiwango cha pesa wanachopewa ni kidogo mno, milioni mbili ni pesa kidogo sana, zitawasaidia vipi? Naomba hili lisikose kujibiwa ili msikike kwa jamii hii ya watu wenye ulemavu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, je, hizi nafasi za Maafisa Ustawi wa Jamii zinazingatia vigezo gani? Kwa kuwa wenye ulemavu ndiyo wanaojua matatizo yao, wapewe nafasi hizo ili washiriki kutatua matatizo yao wao wenyewe na kama inawezekana, Serikali iangalie uwezekano wa kuunda Wizara Maalum ya kushughulikia watu wenye ulemavu tu, ambapo utatuzi wa matatizo utakuwa ni mzuri zaidi. Pia Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, itakuwa inalenga kwenye Afya peke yake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nirudie kuhusu dawa za *sunscreen* kwa ajili ya Albino. Naombeni dawa hizi zitolewe bure, kwani zina gharama kubwa sana na uwezo wa walio wengi ni mdogo sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho, kwa kumalizia mchango wangu, narudia kuwapongeza kwa kazi nzuri ambayo inaonekana. Naunga mkono hoja hii. Ahsante.

MHE. CASTOR R. LIGALLAMA: Mheshimiwa Mwenyekiti, awali ya yote, napenda kumpongeza Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Wakurugenzi wote, kwa hotuba nzuri elekevu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mchango wangu utajikita kwenye mambo yafuatayo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya DDH ya St. Francis ya Mjini Ifakara, ambayo pia ni Hospitali ya Wilaya, ina watumishi wa ngazi tatu; Walioajiriwa na Serikali Kuu; Walioajiriwa na Halmashauri ya Wilaya; na Walioajiriwa na Diocese.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kada hiyo iliyoajiriwa na Diocese, ndiyo yenye matatizo. Wengi wa wafanyakazi hao, wanalipwa mshahara chini ya kiwango cha Serikali, kutokana na uwezo mdogo wa Diocese.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Naibu Waziri, aliwahi kueleza hapa Bungeni kuwa, mishahara ya Wafanyakazi wa Afya ni mizuri, kiasi kwamba ni vigumu kwa sekta zilizo nje kuwapora Watumishi wa Serikali kwa kigezo cha mshahara.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ombi langu ni kuomba Wizara ya Afya, iweze kufidia upungufu wa kiwango cha mshahara wanacholipwa watumishi hawa walioajifiwa na Diocese. Hawa ni wafanyakazi wanaomhudumia mgonjwa, maana wengi wao wako katika kada ya *Nurse Auxilliary*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na jitihada za Serikali wakishirikiana na wanajamii katika kujenga zahanati na vituo vya afya kwa kujitolea, upatikanaji wa madawa yenye kutosheleza hautazaa matunda kama zahanati na vituo vya afya havitapata dawa zenye kukidhi mahitaji.

Mheshimiwa Mwenyekiti, dawa zinazoletwa kwenye zahanati hizi huwa za kukidhi siku tatu au nne tu; na dawa ambazo siyo baridi ni vigumu kuzipata.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia pamekuwa na ucheleweshwaji wa kupeleka dawa hizo katika vituo vya afya na zahanati. MSD wamekuwa hawapeleki dawa kwenye vituo na zahanati kwa wakati.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kama nilivyowahi kudokeza katika swali langu nililoliuliza hivi karibuni, pamoja na kwamba Hospitali ya St. Francis ya Mjini Ifakara, imekidhi vigezo vya kuwa Hospitali ya Rufaa, niliomba pia Hospitali hii iwe Chuo Kikuu Kishiriki ili tuweze kusomesha madaktari wengi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kurudia ombi langu hilo, ambalo ningeomba lichukuliwe kwa uzito unaostahili. Hospitali ya St. Francis ina vifaa vya kisasa vya utabibu, ina Chuo cha kutoa *Assistant Medical Officers*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mashine nyingi zilizo pale ni sawa na zile zilizo kwenye Hospitali ya Taifa Muhimbili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunaomba Wizara itupe utaratibu wa kuweza kufikia mchakato huo ili tuweze kupata chuo hiki ambacho kitasaidia kutoa madaktari na wahudumu wa afya wengi kwa muda mfupi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hapa Dodoma na si ajabu sehemu nyingine hapa nchini, vijana wengi wamejiingiza kwenye uvutaji wa bangi. Nimejaribu kuuliza ni nini wanachofuata katika uvutaji ule; wanasema baada ya uvutaji huo huwa hawasikii njaa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ndiyo maana wanaotumia ulevi huo ni vijana ambao ni yatima na ambao wanaishi katika mazingira hatarishi. Ni vizuri Serikali ikaimarisha Vituo vya Ustawi wa Jamii na *Probation Officers* waimarishwe kama ilivyokuwa zamani.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba Wizara ilete Bungeni, Sheria mpya juu ya matunzo ya watoto baada ya mifarakano ya ndoa. Huko nyuma, Sheria hii ilisaidia sana kudumisha ndoa nyingi, kwa sababu Bwana Huruma au Bibi Huruma, alipewa uwezo katika Sheria ile kusikiliza mashauri mengi na kutokana na Sheria ile, makato ya mtaliki yalikuwa zaidi ya asilimia 50. Hii ilifanya mwenye nia ya kuvunja ndoa, kufikiria mara mbili kabla ya kumtaliki mke.

MHE. NURU A. BAFADHIL: Mheshimiwa Mwenyekiti, nami naungana na wenzangu, kutoa pole kwa ndugu zetu waliokufa katika ajali ya Basi la Mohamed Trans, iliyotokea Kwakombo, Korogwe Mkoani Tanga. Mungu aziweke roho za marehemu mahali pema peponi na awape nafuu ya haraka majeruhi wote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia nitakuwa mchache wa fadhila, kama sitawashukuru na pia kuwapongeza Mheshimiwa Waziri wa Afya na Naibu wake, kwa juhudi wanazozionesha katika Wizara hii. Mungu aendeleo kuwawezesha kuzimudu kazi zao za kila siku.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mchango wangu ni mdogo tu. Katika Jiji la Tanga, kuna shule zenye watoto wenye ulemavu, watoto hawa wanahitaji mtaalam wa kuwapa mazoezi ya viungo vyao. Yuko mama ambaye ni mfanyakazi toka Hospitali ya Rufaa Bombo aitwaye Rehema Haule. Mama huyu aliomba likizo bila malipo ili akawashughulikie vijana hawa wenye ulemavu wa viungo. Ina maana muda alioutumia akiwa Idara ya Elimu kuhudumia walemavu hao, haumo katika mtiririko mzima wa malipo katika Wizara ya Afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mfanyakazi huyu, alijitolea kwa moyo wake wa huruma. Ninamuuliza Mheshimiwa Waziri; je, Wizara ya Afya haiwezi kuandaa utaratibu wa kuhamisha utumishi wake kwenda Wizara ya Elimu ili asipoteze staili zake na wakati huo atawahudumia hao wanafunzi walemavu ambao ndio viongozi tunaowategemea kwa Taifa letu?

Mheshimiwa Mwenyekiti, tafadhali, naomba nipate ufafanuzi kuhusu huyu mzazi mwenzetu, ambaye ameuona umuhimu wake kwa hawa wanafunzi wenye ulemavu wa viungo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimeuliza hili kwa vile niliwasiliana naye, aliniambia kuwa huko alikuwa akipata posho tu.

MHE. MBARUK K. MWANDORO: Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kumpongeza sana Waziri, Mheshimiwa Prof. David Mwakyusa (Mb), Naibu Waziri, Mheshimiwa Dkt. Aisha Kigoda (Mb), Katibu Mkuu, Wakurugenzi na Watendaji wote wa Wizara na Taasisi zake, kwa hotuba nzuri na kazi nzuri ya huduma na kuendeleza huduma za Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na kujizatiti kufaidika na huduma za afya kwa jumla na hususan Sera ya MMAM, kero kubwa ya Wilaya ya Mkinga ni upungufu mkubwa wa madaktari na wauguzi. Maombi mengi yameletwa, lakini utekelezaji umekuwa mdogo. Tunaomba madaktari.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kero kubwa zaidi ni ukosefu wa magari ya wagonjwa. Kituo cha Afya cha Mkinga, hakina kabisa gari la wagonjwa. Kituo cha Afya cha Lanzoni kina gari la wagonjwa la zamani sana, ambalo mara nyingi linatumika kwa shughuli za utawala kuliko kuhudumia wagonjwa. Kituo cha Afya cha Maranda nacho kinayo *ambulance*, lakini bahati mbaya ndiyo mara nyingi inatumika kwa shughuli za utawala. La muhimu ni kupatiwa *ambulance* kwa Kituo cha Afya cha Mkinga.

Mheshimiwa Mwenyekiti, uendeshaji na usimamizi wa Bima ya Afya bado hauridhishi katika Wilaya ya Mkinga.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

MHE. YONO S. KEVELA: Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja. Hotuba ni nzuri sana. Nawapongeza sana Katibu Mkuu, Bibi Blandina Nyoni, kwa kazi nzuri anayofanya; Waganga Wakuu, Watumishi wote wa Wizara; na Wadau wote wa Afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika Kiambatisho Namba 10, Mkoa wa Iringa, Njombe District Council; nashukuru kwa zahanati nne katika Jimbo langu kuwa zitapata dawa. Vijiji hivyo ni Usuka, Masage, Chabwe na Samaria. Wananchi wa Jimbo langu, wamejenga zahanati nyingi sana, zilizokamilika ni Itululumbu (Kata ya Mdandu - Njombe), Wangama (Kata ya Wangama – Njombe), Utelewe (Kata ya Igori – Njombe), Wanging’ombe (Kata ya Wanging’ombe), Malangali (Kata ya Luduga – Njombe). Namshukuru Mheshimiwa Waziri wa Afya, kwa ahadi aliyoniahidi juu ya Hospitali Teule ya Ilembula kuwa ya Halmashauri ya Njombe. Michakato yote imeshafanyika, sasa ni juu ya Wizara yako kuridhia kuwa ya Serikali kwa asilimia mia moja. Mpaka sasa Wananchi wa Halmashauri ya Njombe, Hospitali ya Ilembula, ndio tegemeo lao lakini mateso yapo kwenye matibabu yako juu sana, kwani asilimia 75 KKKT (Misheni), bado wanabeba mzigo huo mzito, asilimia 25 ndio Serikali inagharimia upande wa vitanda na madaktari.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba Hospitali hii ipelekwe Serikalini moja kwa moja na nitafurahi sana leo wapiga kura wangu wakitangaziwa kuwa Hospitali hii ni

Teule ya Halmashauri. Hospitali ya Kibena ni ya Halmashauri ya Mji na iko mbali sana na Wananchi wa Halmashauri ya Njombe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wamiliki wa Hospitali walishaitoa na kuridhia kabisa, pamoja na majengo yote kupitia kwa Askofu wao Mkuu Lukilo, pamoja na Askofu Msaidizi Isaya Mengele.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali hii ya Ilembula ni tegemeo sana kwa mikoa ya jirani ya Mbeya (Rujewa), Ruvuma na Rukwa; ni Hospitali ya Kanda. Pia kuna uwanja wa ndege, ambao unakarabatiwa na Wizara ya Maliasili na Utalii, kwa ajili ya Mpanga/Kipengere Game Reserve.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho, naomba Kijiji cha Kanamalenga, Wilaya ya Njombe, tupate kibali cha kujenga zahanati.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nilipokuwa nchini Korea Kusini kati ya mwezi huu tarehe 13 – 20 Julai, 2009, nimeomba watusaidie kupitia misaada ya Kimataifa, tupate msaada wa kujengewa vituo vya afya na hospitali, ikiwa ni pamoja na kupata waganga na wataalam wengine muhimu. Eneo langu la Ilembula na Wilaya ya Njombe, kuna tatizo kubwa sana la UKIMWI. Mkoa wa Iringa unaongoza kwa UKIMWI, tunaomba sana elimu ya UKIMWI iwafikie watu wengi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hata kondomu pale Ilembula na sehemu nyingine bado ni tatizo; zipelekwe kwa wingi na sheria itungwe ya kuhakikisha Guest Houses na nyumba za starehe zinakuwa na condoms. Kama hawakuweka basi zifungwe na wamiliki watozwe faini kubwa ili kupunguza maambukizo ya UKIMWI.

MHE. MARTHA M. MLATA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushuru sana kwa kupata nafasi ya kuchangia kwa maandishi. Nianze kwa kuwapongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Watendaji wote, kwa jinsi ambavyo wanatekeleza Ilani ya Chama cha Mapinduzi. Pamoja na pongezi hizo, naomba niwapongeze kwa kuwa washindi wa pili katika Maonesho ya Saba Saba. Ushindi huo unaonesha ni jinsi gani wanavyojituma. Niwaombe tu kwamba, ufanisi mzuri wa kazi, uendane na shughuli za kila siku katika kuhudumia wagonjwa na kutoa huduma mbalimbali za afya kama tulivyoona katika Mabanda ya Afya Saba Saba. Baada ya utangulizi huo, naomba nichangie maoni yangu kama ifuatavyo:-

Napenda kuishukuru Wizara kwa kushiriki kwa moyo katika ujenzi wa Hospitali ya Mkoa ya Rufaa Singida. Nashukuru kwa kutuunga mkono na msaada. Pia nashukuru kwa fedha za ukarabati wa Hospitali ya Mkoa. Nashukuru vilevile kwa Mpango wa ADO Mkoani Singida.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara iliahidi kujenga/kukarabati Kituo cha Sukamahela cha Waathirika wa Ukoma, lakini naona siku zinakatika tu. Naomba kupewa majibu mambo yamefikia wapi? Ni lini hasa ujenzi/ukarabati utaanza?

Mheshimiwa Mwenyekiti, wengi wamekuwa wakitoa lawama juu ya utendaji wa MSD, wakilaumu ucheleweshaji wa dawa na vifaa visivyo na ubora. Mimi naomba niwaulize Wizara; wamechukua hatua gani katika kuisaidia MSD pale inapolaumiwa pahali ambapo wenye makosa ni vituo vya afya vyenye vimechelewa kutoa *order* na matokeo MSD inalaumiwa? Tulipokuwa kwenye ziara ya Kamati, tulikwenda Hospitali moja tena kubwa tu, tulipokwenda kwenye dirisha la kutolea dawa, tukakuta dawa fulani haipo pale na hali wagonjwa wakiwa wanataka huduma hiyo; mtoa dawa akadai imeisha, hivyo akapiga simu stoo, lakini na kule wakasema imeisha. Wakasema watatoa *order* (kuagiza), MSD kesho yake. Sasa hapa nani wa kulaumiwa? Tafadhali Wizara iingilie kati, kuwaadhibu wale wanaoagizia dawa hali wakiwa hawana kabisa. Uagizaji wa vifaa, *specification* inayotolewa na waagizaji ndivyo MSD huagiza kwa gharama, lakini vikiletwa kwa wananchi havina ubora. Naomba Wizara isimamie hili ili kuiondoa MSD kwenye lawama ambazo siyo zake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Bima ya Afya huduma zenu zimeanza kupendwa, ongezeni ubora na msituache Wabunge katika mpango wenu. Ila jambo moja ni kwamba, wastaafu walio wanachama wenu, wanalalamika kuwa muda mlioweka wa mwanachama anapostaafu ni miezi mitatu tu ndio anapewa kuendelea kupata huduma, wanasema muda huo hautoshi na kwamba, mwanachama anapojiunga anakuwa na nguvu, afya na hivyo hapati maradhi ya mara kwa mara, hivyo huenda akajikuta hajatumia kabisa haki yake ya uanachama. Mara baada ya kustaafu, uzee unaanza, maradhi yanaanza, sasa hamwoni kuwa mnamnyima haki yake kwa kumpa miezi mitatu? Hilo naomba mliangalie.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni aibu kuendelea kuzungumzia vifo vya akina mama wakati wa uzazi/kujifungua humu ndani Bungeni. Hebu Waziri leo aseme ana mpango gani na anaahidi nini juu ya idadi kubwa ya akina mama wanaokufa takriban kila siku 24 hufa wakati wa kujifungua? Kulikuwa na mpango wa kununua pikipiki za miguu mitatu ili zipelekwe kila Kata lakini bado ni hadithi tu. Tunaomba tuhakikishiwe ni lini hasa na ni mwaka gani ili tuweke mikakati ya akina mama kuisubiri Serikali iboreshe huduma na kuhakikisha hakuna mwanamke atakayekufa kwa uzazi ndipo tuanze tena kuzaa kwa sasa Serikali iseme wastop kwanza? Naomba hivi kwani, bado hakijawekwa kipaumbele juu ya jambo hili. Ukienda hospitali utakuta hata *kit* ya mama hakuna ni mpaka alete vifaa yeye toka nyumbani; jamani, hivi tufanyeje wanawake?

Naomba Mheshimiwa Waziri, aniambie wakati anajibu ni kiasi gani kimetumika kuandalia Maonesho ya Nane Nane na zimetoka wapi? Kipi bora, Nane Nane au angalau ingenunua hata Suzuki ama *kit* ya kujifungulia ?

Mheshimiwa Mwenyekiti, tafadhali sana nipate jibu. Baada ya kusema hayo, naunga mkono hoja.

MHE. PROF. JUMANNE A. MAGHEMBE: Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda nimpongeze sana Mheshimiwa Prof. David Homeli Mwakyusa, kwa Hotuba nzuri sana. Ni vyema kumpongeza Waziri, kwa kazi iliyotukuka katika Wizara yake. *Congratulations Hon. Minister.* Kazi hii nzuri na ya kupendeza, imefanywa na Naibu

Waziri, Mheshimiwa Dkt. Aisha Kigoda na Katibu Mkuu, Ms. Blandina Nyoni. Hongereni sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ningependa niwakumbushe maombi yetu ya Daktari katika Hospitali yetu ya Wilaya. DMO wetu ndiye Daktari pekee Wilayani, naye anakaa kwenye Ofisi za Halmashauri. Tuna tatizo kubwa la Daktari wa Hospitali. Mganga Mkuu, Dkt. Mtasiwa, analijua hili. Ametuambia DMO wa Mwanga lazima awe na Shahada ya MD, akatuondolea Daktari wetu anayetibu hasa kufanya upasuaji. Hivi sasa akina mama wanaojifungua kwa mara ya kwanza, maisha yao yako hatarini. Nimesema Mwanga ni pekee kwa kuwa DMO wa Same, Hai na Siha ni AMOs. Tuleteeni Daktari.

Mheshimiwa Mwenyekiti, natanguliza shukrani zangu kwa msaada ninaoutegemea.

MHE. DKT. ZAINAB A. GAMA: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nichangie yafuatayo:-

Matumizi ya kinywaji cha Red Bull: kinywaji hiki ni *Energer, Stimulant*, lakini pia *Hollucinogenic*. Kinywaji hiki kinatumiwa kama kinywaji cha kawaida, kinywaji baridi. Kinywaji hiki kitolewe maelezo ya madhara yake, wananchi wengi wataathirika kwa sababu ina *ingredient* inayoitwa *Glucuronolactone* ambayo ni *Hollucinogenic*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, dawa ya *Glucuronolactone* ilivumbuliwa/kutengenezwa na mtu wa viwanda (*industrialist*) wa Australia, Dietrich Mateschitz. Dawa hii ilitumiwa na US Department of Defence katika miaka 60 iliyopita, kuwapa morali wanajeshi waliokuwa Vietnam, iliyofanya wanajeshi wawe calmed kutokana na *stress* ya vita.

Mheshimiwa Mwenyekiti, dawa hii ya *Glucuronolactone* pia ina madhara katika viungo vya ndani. Dawa hii ilisimamishwa kutumiwa na wanajeshi waliokuwepo Vietnam, kwa sababu iligundulika ina madhara yafuatayo: Migraine; Cerebral tumours; na Magonjwa ya ini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kopo la kinywaji cha Red Bull halikueleza madhara yanayoweza kutokea kwa kuitumia kwa wingi na kuchanganya na pombe. Onyo lililowekwa ni: Isitumike kwa watoto wadogo; na isitumike kwa watu ambao wako *sensitive* na *caffaine* tu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hakuna madhara yanayotokana na dawa ya *glucurone lactone*. Mfano, baada ya kunywa Red Bull, unatakiwa ufanye mazoezi, inafanya moyo kwenda mbio na usipofanya mazoezi unaweza kupata *sudden attack*; Cerebral Hemorrhage; ukinywa pamoja na pombe unapata madhara kwenye ini moja kwa moja na madhara haya hayarekebishiki; na ukinywa mara kwa mara ina-*trigger* ishara za magonjwa ya *nervous* na *neuronal diseases*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika kopo la Red Bull imewekwa nembo ya TBS. Je, TFDA hawana nembo ya kuthibitishiwa wamechunguza kinywaji hiki?

MHE. JOHN P. LWANJI: Mheshimiwa Mwenyekiti, kama Serikali inavyojua kuwa, Hospitali ya Mt. Gaspar Itigi ni Hospitali pekee kubwa ya Mission Ukanda wa Kati na Magharibi. Hospitali hii ni sawa na Referral Hospitals za Bugando na Mbeya. Hata hivyo, kuna upungufu mkubwa ufuatao:-

Tokea kuanzishwa kwa Chuo cha Wauguzi cha St. Gaspar Itigi, Serikali haijatoa msaada wowote wa kukiimarisha, pamoja na Chuo hicho kutoa mafunzo kwa watumishi wauguzi kutoka Hospitali mbalimbali za Serikali nchini. Ombi maalum kwa Wizara ilitazame hili, ifanikishe ruzuku kwa Chuo hiki muhimu, badala ya kuiachia Taasisi ya Dini ya Damu Azizi ya Kristo pekee.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna upungufu mkubwa wa madaktari na *technicians* katika Hospitali ya St. Gaspar. Sasa hivi kuna daktari mmoja tu wa *internship* kutoka Chuo Kikuu cha Muhimbili, lakini *solution* inayopendekezwa hapa ni utaratibu wa *Secondment* ya madaktari na *technicians* katika Serikali kwenda St. Gaspar Hospital. Naomba Wizara ilianguzie hili na ipeleke madaktari na *technicians* kuokoa hali mbaya ya hospitali hiyo na ili kunusuru wagonjwa, kunahitajika madaktari bingwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tangu kupanda kwa mishahara ya Watumishi wa Afya, Watumishi wa Hospitali ya Mt. Gaspar bado hawajapokea *arrears* zao za mishahara hiyo iliyopanda. Naomba *arrears* hizi zilipwe mapema ili watumishi husika wasiendelee kunung'unika na wakavunjika moyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika malipo ya ruzuku yanayofanywa na Serikali kwa hospitali hii, malipo hayo hayaambatani na malipo ya NSSF kwa mtumishi anayehusika. Hakuna *documents* zinazoonesha kuwa, malipo ya NSSF yanapelekwa kunakohusika. Hivyo, wafanyakazi wahusika husumbuka wanapomaliza mikataba yao na huhangaika kupata akiba zao hizo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nashauri suala hili la NSSF liwekwe wazi kwa watumishi wa hospitali hii muhimu ili wafanye kazi kwa utulivu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mamlaka ya Hospitali ya Mt. Gaspar na Mheshimiwa Mbunge wa Jimbo la Manyoni Magharibi, wanamwalika rasmi Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Mheshimiwa Prof. Mwakyusa, aitembelee Hospitali ya Mt. Gaspar Itigi, aje kujionea matatizo na uendeshaji wa Hospitali na Chuo cha Uuguzi na tunatanguliza shukrani kwa Mheshimiwa Waziri, kwa kukubali ombi hili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunawapongeza kwa kazi nzuri za Wizara hii.

MHE. WILSON M. MASILINGI: Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja na kumpongeza Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, kwa kazi nzuri.

Aidha, nawapongeza Mheshimiwa Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Watumishi wote wa Wizara na Mashirika yaliyo chini ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, kwa kazi nzuri na moyo wa kizalendo katika kuhudumia wananchi katika mazingira magumu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Wananchi wa Jimbo la Muleba Kusini, natoa shukrani za dhati kwa Serikali, kwa jinsi ilivyoitikia maombi yetu baada ya mlipuko wa malaria mwaka juzi. Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, aliitembelea Hospitali Teule ya Rubya – Muleba na baadaye tukapewa msaada wa kupuliza dawa ya kuua mbu. Hatua hizi zimetupatia unafuu mkubwa sana. Tuliahidiwa kuwa, mwezi wa nne mwaka huu, wangepuliza dawa tena Tarafa ya Nshamba, lakini utekelezaji bado. Naomba kujua lini dawa itapulizwa?

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda pia kwa niaba ya Wananchi, kutoa shukrani za dhati kwa Mheshimiwa Salma Kikwete, kwa msaada alioutoa alipotembelea Kituo cha Afya Kaigara wiki hii. Mheshimiwa Salma Kikwete, ametupatia vitanda na mashine ya kupumulia watoto wadogo sana wagonjwa. Mwenyezi Mungu, amjaalie neema.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wilaya ya Muleba, haina Hospitali ya Wilaya tangu ilipozinduliwa na Baba wa Taifa mwaka 1975! Tunapata huduma toka Hospitali ya Rubya, ambayo inamilikiwa na Kanisa Katoliki. Mheshimiwa Jakaya Kikwete, Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, alituhurumia na kuahidi tujengewe Hospitali ya Wilaya kipindi hiki, lakini utekelezaji bado kwa sababu wataalam wanadai siyo muhimu kwa sababu kuna Hospitali za Madhehebu ya Dini! Naomba kauli ya Serikali kwa nini maelekezo hayatolewi ili fedha nyingi inayoletwa kama ruzuku ya miradi ya maendeleo isitumike kwa awamu ili tupate Hospitali ya Wilaya? Je, Makanisa yakiamua kutoa huduma kwa kulipia fedha nyingi wananchi watakwenda wapi?

Mheshimiwa Mwenyekiti, nashauri Serikali itoe mishahara mikubwa, inayokidhi mahitaji kwa waganga, wauguzi na watumishi wengine katika hospitali na zahanati ili waweze kutoa huduma kwa moyo ulioridhika. Nashauri hivi kwa sababu watumishi hawa hawana muda wa kufuga kuku au kilimo ili kuongeza kipato chao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nashauri pia Serikali itoe fedha za kutosha kwa Hospitali ya Taifa Muhimbili ili tuondoe tatizo la wataalam kukimbilia nje na aibu ya wataalam wetu wachache wanaotuhudumia kukosa vifaa vya kisasa na vya kutosha. Wataalam wetu hawa wanahangaika sana na wagonjwa. Hali ilivyo sasa siyo ya kuridhisha. Naomba maelezo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, jambo lingine ambalo ningependa kulitolea ushauri ni huduma ya makundi maalumu pamoja na walemavu inayotolewa na Idara ya Ustawi wa Jamii kuwekwa katika nafasi isiyopewa uzito.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nashauri Serikali iangalie kwa makini na kutoa fedha za kutosha kwa Idara ya Ustawi wa Jamii ili iweze kuajiri walemavu wenye sifa, wasiokuwa na ajira. Hawa naamini wataongeza nguvu katika kuhudumia wenzao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia naomba maelezo kwa nini haki za Wafanyakazi wa Hospitali ya Rubya imechukua muda mrefu kukamilishwa? Wafanyakazi, waganga na wauguzi, wanakimbia Hospitali ya Rubya. Kwa nini wasisaidiwe ili wafanye kazi kwa moyo mmoja na juhudi? Naomba maelezo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naendelea kuunga mkono hoja.

MHE. AGGREY D. J. MWANRI: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Wananchi wa Jimbo langu la Siha, napenda kuchukua fursa hii kumpongeza Mheshimiwa Prof. Mwakyusa, Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, kwa hotuba yake nzuri na yenye uchambuzi wa kina, ambayo ameitoa asubuhi hii. Kipekee nampongeza Naibu Waziri, Mheshimiwa Dkt. Aisha Kigoda, kwa kazi nzuri anayoifanya katika Wizara na hivyo kuleta ufanisi mkubwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaishukuru sana Wizara kwa ukarabati na ujenzi wa hali ya juu, ambao umefanyika katika Hospitali ya Rufaa ya Kifua Kikuu ya Kibongoto iliyopo Wilayani Siha. Huduma katika Hospitali hii imeendelea kuboreka, jambo ambalo wananchi kwa ujumla wao, wanazidi kupongeza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba tu kukumbushia mawazo ya kukifanya kituo hiki kiwe *Centre of Excellency*, kwa shughuli za utafiti na utoaji wa mafunzo kwa ajili ya nchi za SADC. Hili jambo limefikia wapi? Mara kwa mara nimekuwa nakumbushia suala hili; nitafurahi kusikia hatua iliyofikiwa kutoka kwa Mheshimiwa Waziri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho, naomba nikumbushie ombi la muda mrefu la Wafanyakazi wa Hospitali ya Kibongoto la kupatiwa basi la hospitali ili liwaondolee tatizo la usafiri hasa wakati wa mvua. Wengi wao wanaishi katika Mji wa Sanya Juu, Kijiji cha Lawate na vijiji vya mbali, ambavyo havina huduma ya usafiri. Ninaamini Wizara ikitusaidia, basi ufanisi wa hali ya juu utapatikana katika Hospitali hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja hii. Ahsante.

MHE. HERBERT J. MNTANGI: Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuwapongeza Mheshimiwa Waziri, Mheshimiwa Naibu Waziri, Katibu Mkuu, Watendaji wote wa Wizara, Madaktari, Manesi na Wahudumu wote wa Afya Nchini, kwa kazi nzuri wanazofanya katika mazingira magumu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuelekeza mchango wangu katika maeneo yafuatayo:-

Ujenzi wa Vituo vya Afya vya Kata na Ahadi za Mheshimiwa Rais: Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara lazima iwe na fungu na Programu ya Kitaifa ya kusaidia ujenzi wa vituo vya afya katika ngazi ya Kata. Ni dhahiri kabisa kwamba, kutegemea nguvu za

wananchi na uwezo duni wa Halmashauri nyingi, ujenzi wa vituo hivyo utachukua muda mrefu sana.

Kituo cha Afya Ubwari ndiyo eneo ilipokuwepo Hospitali ya Wilaya ya Muheza – Ubwari. Kutokana na msongamano katika Hospitali Teule ya Muheza, imekuwa lazima kurejesha huduma za afya hapo Ubwari.

Mheshimiwa Mwenyekiti, majengo muhimu yapo, wananchi waliovamia eneo hilo wameshaanza kuondoka na fedha za kuanza ujenzi zimepatikana. Ucheleweshaji unatokana na Idara ya Tafiti za Malaria, NIMRI, ambao walikaribishwa kutumia baadhi ya majengo hayo, kuchelewa kutoa nafasi ya ujenzi kuendelezwa. Tumeiomba Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, isaidie kuondoa tatizo hilo na pia iongeze msaada ili Kituo hicho cha Afya kifanyiwe ukarabati na kuendelezwa rasmi ili kutekeleza Ahadi ya Mheshimiwa Rais.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimeifahamisha Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, kuhusu Ahadi ya Mheshimiwa Rais, juu ya ujenzi wa Kituo cha Afya Kata ya Kicheba.

Mheshimiwa Mwenyekiti, maandalizi wa kiwanja yamekamilika, hivyo tunaomba Wizara isaidiane na Halmashauri kuwezesha ujenzi kuanza na hatua ya kukamilishwa ili kuwezesha Ahadi ya Mheshimiwa Rais ya mwaka 2005 kukamilika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naipongeza Wizara kwa kukubali kuwezesha ajira za Watumishi wa Hospitali Teule Muheza, kuingizwa katika ajira ya Serikali. Hali hii imepunguza mfumuko wa kuacha kazi kwa Watumishi wa Taasisi ya Kanisa la Anglikana ndani ya Hospitali Teule Muheza na pia katika Hospitali nyingine Teule nchini na kutafuta ajira Serikalini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunaomba mfumo huo uendelee kwa Watendaji wengine wanaotaka kubadilisha ajira zao, ilimradi waendeleo kubaki Hospitali Teule ya Muheza. Tunaomba pia utaratibu wa uwasilishwaji wa mishahara yao uboreshwe. Mara kwa mara, kumetokea ucheleweshaji na kutishiwa kwa migomo miongoni mwa Watendaji husika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Taarifa na Takwimu za Watumishi 3010, waajiriwa wa kadi ya Afya (Kiambatanisho Na. 2), kiambatanisho hicho kinaonesha kwamba, Hospitali Teule ya Muheza kati ya watumishi hao 3010, Muheza imepewa mtumishi mmoja tu (Pharmacist) mmoja tu! Tumekosa AMO/ADO, Medical Attendants, Clinical Officer, Nurse Officer, Nurses, Medical Technicians, Health Officers, Medical Doctors, Health Secretary na hata Physiotherapist!.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninapenda kupata maelezo juu ya upungufu huo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Vituo vya Afya vitakavyopata Dawa (Kiambatanisho Na.10); Halmashauri ya Wilaya ya Muheza ina wastani wa zahanati 30 na Kituo cha Afya Kimoja cha Mkuzi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kiambatanisho Na. 10 kinaonesha kwamba, Zahanati hizo na Kituo cha Afya cha Mkuzi hazipo/hakimo miongoni mwa Zahanati na Vituo vya Afya vitakavyopatiwa dawa! Napenda kupata maelezo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, iwapo ni kutokana na udhaifu unaotokana na Halmashauri ya Wilaya ya Muheza, yaani DMO kutowasilisha taarifa na mahitaji ya dawa, isiwe ndio nafasi ya kuwaadhibu wananchi na wagonjwa wasiokuwa na hatia. Tujulishwe sababu za kutokuwepo Muheza katika orodha hiyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, umuhimu wa Muheza kusaidiwa ujenzi wa Vituo vya Afya, Ahadi za Mheshimiwa Rais kusaidia Muheza kupata Vituo vya Afya vya Ubwari na Kicheba, unatokana na ukweli kwamba, kabla ya Jimbo la Mkinga kuwa Wilaya. Zahanati ya Mjesani ilikuwa katika Jimbo la Muheza; hivyo, Muheza ilikuwa na Vituo viwili vya Afya; Mkuzi na Mjesani.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya Mkinga kuwa Wilaya, kijiografia Kituo cha Afya cha Mjesani kikahamia Wilaya ya Mkinga; hivyo Wilaya ya Muheza kubaki na kituo kimoja tu cha Afya cha Mkuzi, licha ya Wilaya ya Muheza kuwa na Kata 23 wakati Mkinga inazo Kata 13. Kimsingi, hiyo ndio sababu ya kuongeza kasi ya ujenzi wa Vituo vya Afya Wilaya ya Muheza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

MHE. MWANNE I. MCHEMBA: Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja. Pongezi kwa Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Wataalam wote, kwa hotuba nzuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Makazi ya Wazee wa Ipuli, Manispaa ya Tabora, hayana ukarabati na kusababisha usumbufu mkubwa kwa wazee na walemavu, kwani asilimia kubwa ina wagonjwa wa ukoma, wasioona, walemavu wa miguu. Serikali isiaidie pia kujenga vyoo ambavyo vitalingana na hali zao. Vilevile hali ya chakula kwa makazi hayo ni tatizo, kwani hawapati kwa wakati. Pia huduma ya dawa kwa hali zao haitoshelezi, hasa wale wenye ukoma ambao wana vidonda miguuni na mikononi.

Kwa kuwa wananchi wamejitokeza kujenga zahanati, tangu 2002 mpaka sasa hazina wauguzi wa kutosha, ningepomba kushauri kuwa zahanati hizo zipewe kipaumbele kwa kupatiwa wataalam angalau wawili.

Naiomba Serikali ilipe madai ya wafanyakazi ambao husumbuka kufuatilia.

Madaktari wakopeshwe magari ili kurahisisha kazi zao. Pia wapewe nyumba za kuishi, kwani baadhi yao wako mitaani.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nichukue nafasi hii, kuipongeza Wizara hii, kwa miaka minne imefanya kazi nzuri ya kutoa elimu ya mama na mtoto hasa kwenye eneo la

uzazi/vifo vya mama wajawazito; pamoja na hayo kusambaza huduma ya vyandarua kuzuia malaria.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

MHE. DKT. IBRAHIM S. MSABAHA: Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja na nawatakia kazi njema.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Programu ya Ujenzi wa Vituo vya Afya kila Kata ianze kwa mtindo wa *Operation* kama ilivyokuwa kwa ujenzi wa shule za msingi na sekondari. Vituo vya Afya vitaimarisha sana afya ya msingi ya wananchi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali iondokane na aibu ya wananchi wasiojiweza kimatibabu, kuomba msaada kupitia vyombo vya habari. Hii ni kazi ya Serikali. Itolewe elimu kwa umma ya jinsi ya kupata huduma za Serikali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tiba za wazee na wasiojiweza bado ni kitendawili katika Hospitali Vijijini na Wilayani.

MHE. CLEMENCE B. LYAMBA: Mheshimiwa Mwenyekiti, sina budi kumpongeza Mheshimiwa Dkt. David Homeli Mwakyusa, Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, kwa hotuba yake, ambayo kaiwalisha vizuri kabisa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia nawapongeza Naibu Waziri wa Afya, Mheshimiwa Dkt. Aisha Kigoda, Katibu Mkuu na Watendaji wote, kwa kushiriki vizuri katika kuiandaa bajeti hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mipango ya bajeti hii itakuwa na manufaa kwa Watanzania, pale tu itakapotekelezwa kwa umakini unaotakiwa, hasa katika maeneo ya vijijini, ambako kuna uhaba mkubwa wa huduma za afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kutokana na ukweli huu, naiomba Serikali iongeze mgao wa fedha za huduma za afya na mgao wa madawa yanayopelekwa vijijini kupitia Halmashauri zao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vijijini kuna zahanati chache na vituo vya afya vichache pia; lakini vinatoa mchango mkubwa wa tiba na kinga ya magonjwa mengi yanayowapata wananchi vijijini. Tatizo ni uhaba mkubwa wa vitendea kazi, pamoja na huduma kwa watumishi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kituo cha Afya cha Kidodi (Tundu), Kata ya Kidodi, Tarafa ya Mikumi, kinahudumia wananchi wapatao 74,200 wanaioishi katika Kata tatu za Kidodi yenyewe (Watu 45,271) na Kata jirani za Vidunda (watu 11,816) na Ruhembe (watu 17,157).

Mheshimiwa Mwenyekiti, kutokana na idadi kubwa ya watu, naiomba Wizara ya Afya ituletee vitu vitatu vifuatavyo, ambavyo wananchi wamekuwa wakiviomba kwa kila mgeni- kiongozi wa Serikali anayetembelea Kata ya Kidodi. Vitu hivyo ni:-

(i) Gari la wagonjwa, ambalo hata Rais, wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, Mheshimiwa Jakaya Mrisho Kikwete, aliombwa alipoitembelea Kata hiyo. Akasimama kuwashukuru wananchi kwa kumchagua na kukipa CCM ushindi mnono, mwezi Novemba, 2008. Mheshimiwa Rais, aliwaahidi wananchi waliofurika pale kuwa, atawaletea gari la kubeba wagonjwa kupitia Wizara husika, ambayo ndio Wizara hii.

(ii) Theatre (chumba cha kufanya upasuaji). Kutokana na idadi kubwa ya watu, ambao hulazimika kupelekwa Ifakara au Kilosa na Mikumi, ambako nako kuna watu wengi mno; ni dhahiri kwamba, Theatre na huduma zake zote ni muhimu sana ziwepo. Mheshimiwa Mwenyekiti, tunaomba Serikali ilisukume jambo hili kwa kuota fedha Halmashauri ili ujenzi wa Theatre utekelezwe mapema iwezekanavyo.

(iii) Nyumba za Madaktari, Madaktari Wasaidizi na Watumishi wa Kituo hiki, ambacho hakina hata nyumba moja kati ya waliotajwa hapo juu; naomba kwa niaba ya wananchi, Serikali itoe fedha maalum kwa ajili ya ujenzi wa nyumba angalau nne za kuanzia ili watumishi wapate hamasa ya kutoa huduma bora.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwaka juzi, Kituo cha Afya cha Mikumi, kilipandishwa daraja na kuwa Hospitali kamili, ambayo sasa inaitwa St. Kizito Hospital, ambayo ina vitanda vinavyokadiriwa 70.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kutokana na huduma bora inayotolewa hapo, wananchi wengi toka Vijiji na Kata jirani, wanamiminika katika Hospitali hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, inakadiriwa zaidi ya watu 140,000 wanatumika kutafuta tiba. Mikumi ni mji mdogo, unaokusanya wafanyabiashara, wasafiri wa kawaida na watalii. Mji wa Mikumi pia ni makutano ya barabara kuu nne kutoka Mahenge na Ifakara, Tunduma/Mbeya, Dar es Salaam/Morogoro na Kilosa/Dodoma.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kutokana na hali hii, ajali za magari ni nyingi, ambazo huleta majeruhi wengi na maiti nyingi zitokeapo ajali mbaya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kutokana na hali hii, Hospitali ya St. Kizito inahitaji mambo yafuatayo:-

(i) Jokofu la kuhifadhia maiti lenye uwezo wa kuhifadhi miili tisa kwa wakati mmoja. Kwa juhudi za wananchi na hospitali, jengo la kulifunga jokofu linaloombwa limekamilika. Mheshimiwa Mwenyekiti, namwomba Mheshimiwa Waziri, alipe uzito suala hili.

(ii) Mheshimiwa Mwenyekiti, lipo gari moja tu la wagonjwa ambalo halifai hata kufanyia ukarabati kwa kuwa limeharibika mno.

(iii) Wanahitajika wakunga 20 zaidi, ikilinganishwa na 11 waliopo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kumalizia mchango wangu, napenda kumuarifu Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii kuwa, wakati wa ziara ya Mheshimiwa Rais mwezi Novemba, 2008 katika Jimbo la Mikumi, Wilayani Kilosa, Mheshimiwa Rais, aliombwa na kuahidi yafuatayo kuwa atayatekeleza:-

(i) Katika Kijiji cha Ruaha, jirani na Kilombero Sugar; kitajengwa Kituo cha Afya kwa kuzingatia idadi kubwa sana ya watu.

(ii) Katika Kijiji cha Kidodi, litaletwa gari la wagonjwa katika Kituo cha Afya cha Kidodi (Tundu) na kiwango cha mgao wa dawa kitaongezwa kwa kuzingatia idadi kubwa ya watu waliopo.

(iii) Katika Kijiji cha Ulaya Kibaoni, gari la wagonjwa litapelekwa, kwa kuzingatia ombi la muda mrefu, zaidi ya miaka kumi na umbali hadi Kilosa au Mikumi na kuzingatia idadi ya watu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nina imani kubwa kuwa, Mheshimiwa Waziri wa Afya ni mchambuzi makini wa maombi na hoja mbalimbali. Nina matumaini makubwa, atayatambua maombi niliyowasilisha na kuyapatia ufumbuzi tunaoutegemea. Naomba wakati anajumuisha hoja yake, anidokeze ufumbuzi husika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

MHE. IDDI M. AZZAN: Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na pongezi kwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Watendaji wote wa Wizara, kwa kazi nzuri mnazofanya; naomba kupata maelezo ya kina kuhusu Serikali kulipa mishahara kwa watumishi wa CCBRT wakati Hospitali hiyo bado haijaanza kuhudumia wala majengo hayajajengwa kwa azma iliyokusudiwa. Pia naomba maelezo ni kwa nini Serikali ilichelewa kusaini mkataba na mfadhili wa awali kwa ajili ya hospitali hiyo, ambayo ndiyo mliyotuahidi kuwa Hospitali ya Mkoa? Kuchelewa kwenu kusaini mkataba huo, huenda kukasababisha mfadhili kujitoka na sijui hali ikoje hivi sasa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, jambo lingine ni pesa kidogo zinazotolewa na Serikali kwa ajili ya madawa katika Wilaya ya Kinondoni. Kinondoni ina watu wengi sana, hivyo kuzifanya hospitali zetu kuzidiwa na wagonjwa na hivyo kukosa dawa na huduma nyingine, hasa Hospitali ya Mwananyamala. Naomba sana Serikali iendeele kutusaidia madawa ya kutosha, vifaa vya maabara na Madaktari Bingwa hasa wa upasuaji.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Manispaa ya Kinondoni imejenga zahanati zaidi ya nane, lakini imepewa kibali cha kuajiri watumishi 72 ambao ni wachache kulinganisha na mahitaji. Naomba Wizara iangalie uwezekano wa kutupatia watumishi wa kutosha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba tena kwa mara nyingine, hospitali zetu zipandishwe hadhi; Mwananyamala iwe ya Mkoa; na Magomeni na Tandale angalau ziwe na hadhi ya Wilaya, kutokana na idadi kubwa ya wagonjwa wanaotibiwa katika Hospitali hizo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

MHE. JOB Y. NDUGAI: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba maelezo ya kutosha kuhusu suala la Manesi wa Kitanzania walioko Botswana, kuhusiana na hatima yao kutokana na vyeti mbalimbali walivyonyavyo.

MHE. ABDUL J. MAROMBWA: Mheshimiwa Mwenyekiti, awali ya yote, naunga mkono hoja hii. Nianze kwa kuwashukuru Waziri na Naibu wake, Katibu Mkuu na Uongozi mzima wa Wizara hii, kwa kazi kubwa wanayofanya ya kuliendeleza Taifa hili katika Sekta hii ya Afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika utekelezaji wa Ilani ya Uchaguzi wa Chama cha Mapinduzi, Wilaya ya Rufiji na hasa Jimbo la Kibiti, kwa kiasi kikubwa imetekelezwa kwa ufanisi wa hali ya juu kwa Sekta hii ya Afya. Ilani imejiwekea lengo/malengo ya kujenga Zahanati katika kila Kijiji na Kituo cha Afya katika kila Kata.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika utekelezaji wa Ilani hiyo, tumeweza kufanikiwa kujenga zahanati mpya kumi na moja katika Jimbo la Kibiti. Kwa upande wa Kata nne zilizoko eneo la Delta, tumefanikiwa kujenga zahanati katika vijiji vyote kumi na saba. Hakuna hata kijiji kimoja ambacho hakina zahanati. Aidha, ujenzi wa nyumba za watumishi wa kada hii, bado ni changamoto kubwa kwa Halmashauri yetu ya Wilaya ya Rufiji.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa sasa hivi vijiji vichache visivyokuwa na zahanati, tayari vimejiwekea mikakati ya ujenzi na ipo katika hatua mbalimbali za utekelezaji. Ni matarajio yangu kuwa, hadi ifikapo Desemba, 2010, ujenzi huu utakamilika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu Vituo vya Afya, bado ni tatizo kwa kuwa ujenzi wake una gharama kubwa sana. Ni matarajio yetu kuwa, kadiri Serikali itakavyochangia ujenzi huo, basi wananchi wataendelea kushiriki katika ujenzi wake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nizungumzie suala la upungufu/ukosefu wa Watumishi wa Idara hii katika maeneo mengi ya Jimbo hili hasa eneo la Delta. Hivi sasa kati ya zahanati 17 zilizoko Delta, hakuna hata daktari kwa maana ya *Clinical Officer*. Watumishi wote ni *Nurse Attendant*, ambao hawana hata mafunzo yanayozidi miezi sita. Watumishi hawa wote ni wenyeji wa Wilaya ya Rufiji na wote ni wazee sana, wana umri kuanzia miaka 55 na wote wanakaribia kustaafu kazi. Hali hii ni mbaya sana, kwani hakuna *recruitment* ya watumishi hawa kwa muda mrefu sana. Zaidi ya miaka kumi hakuna ajira mpya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, aidha, eneo hili la Delta, kutokana na mazingira yake kuwa magumu, hakuna hata mtumishi mmoja ambaye si mwenyeji wa Wilaya hii, ukimwondoa Mkuu wa Kituo cha Afya Mbwera.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kutokana na hali hiyo, tunaiomba Serikali ikubaliane na maombi yetu kwa kuwapatia vijana 48 tulioomba wapewe mafunzo ya RMA ili waweze kwenda kufanya kazi eneo hili la Delta. Maombi hayo yapo Wizarani. Kinyume chake, zahanati za Delta baada ya miaka minne inayokuja, haitakuwa na mtumishi hata mmoja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na ukosefu wa watumishi, eneo hili lina matatizo makubwa ya usafiri. Kwa kuwa uanzishwaji wa Kituo cha Afya unakwenda sambamba na upatikanaji wa vyombo vya usafiri, basi naishauri na kuiomba Serikali ione uwezekano wa kupata boti za wagonjwa katika Vituo vya Afya vya Delta, ambavyo ni Kata za Kiongoroni, Mbuchi, Maparoni na Salale. Boti hizo zitasaidia sana kuendesha vituo hivyo kwa ufanisi mkubwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, aidha, naiomba Serikali itoe ruzuku ya mafuta kwa kushirikiana na Halmashauri ya Wilaya, kwa kuwa uendeshaji wa boti hizo una gharama kubwa. Si rahisi kwa vituo hivyo kuweza kuendesha boti hizo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

MHE. CYNTHIA HILDA NGOYE: Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kumpongeza Waziri wa Afya, Katibu Mkuu na Wataalam wote wa Wizara, kwa maandalizi mazuri ya Hotuba yao. Naomba kuchangia maeneo machache kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza, napenda kuipongeza Serikali kwa kutambua kwamba, Ugonjwa wa Malaria ni moja ya magonjwa makubwa na sugu, yanayochangia vifo vya wananchi wengi hususan watoto.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naupongeza mpango wa Serikali, kwa ufadhili wa Serikali ya Marekani wa usambazaji wa vyandarua vyenye dawa kwa familia za Watanzania ili kujikinga na Ugonjwa wa Malaria. Pamoja na utaratibu huo mzuri, naomba pia Wizara izingatie yafuatayo:-

Ni vyema usambazaji huo uende sambamba na juhudi kubwa ya elimu ya usafi wa mazingira hasa katika miji na vijiji. Ongezeko kubwa la mbu katika makazi, linatokana na udhibiti mdogo wa mazalia ya mbu katika maeneo mengi. Kuna haja ya kuongeza idadi ya waliokuwa wakijulikana kama Mabwana Afya Vijijini, ambao wanawajibika na ukaguzi wa mara kwa mara wa maeneo ya makazi, ambayo hayana mipango mizuri ya usafi. Vile vile kuna baadhi ya familia ambazo bado hazitilii maanani umuhimu wa matumizi ya vyandarua. Elimu ya mara kwa mara inahitajika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Sera ya kuwa huduma za ujenzi wa Zahanati na Vituo vya Afya katika maeneo ya Kata na Vijiji ni ya kupongezwa. Mara baada ya Serikali kutangaza azma hii, wananchi wamekwenda mbele zaidi na kujenga kwa kasi zahanati za vijiji wakati wataalam, madawa na vifaa bado. Kutokana na hali hiyo, nashauri wananchi waandaliwe ili wajue wanapojenga Dispensari, watapata huduma hizo haraka. Serikali ijitahidi kuwaandaa wataalam hao haraka ili mpango huu uanze kutekeleka katika vijiji vyetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika kipindi cha hivi karibuni, imejitokeza kwamba, huduma za *Physiotherapy* ni muhimu sana, lakini bado haijasambaa vizuri. Kwanza, wataalam ni wachache sana. Ukichukua mfano wa Hospitali ya Dodoma, kuna mtaalam mmoja tu, lakini wagonjwa wanaohudhuria wa nje na waliolazwa ni wengi mno. Mtaalam huyo akiugua, tatizo ni kubwa zaidi. Katika Hospitali ya Rufaa Mbeya, hali ni hiyo hiyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba sasa Serikali iandae mazingira ya kuongeza wataalam zaidi wa ngazi za udaktari. Ni vyema, Serikali ianzishe mafunzo haya katika Chuo cha Sayansi ya Tiba Muhimbili, badala ya hali ya sasa ya kutegemea KCMC peke yake. Baada ya kuhitimu, wataalam hao wapangiwe mikoani na hata katika Hospitali za Wilaya. Kutokana na ongezeko la majeruhi wengi sana wa ajali za barabarani na magonjwa ya viharusi kuongezeka, unagundua kuwa wanaohitaji huduma hii ni wengi kuliko ilivyokuwa huko nyuma.

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala la vifaa vya tiba pia liangaliwe. Katika *clinic* nyingi za *physiotherapy*, vifaa ikiwa ni pamoja na vitanda, vimechakaa sana. Kwa ujumla ni huduma inayohitaji kuangaliwa kwa uzito zaidi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya hayo machache, naunga mkono hoja hii kwa asilimia mia moja.

MHE. DKT. ANTHONY M. DIALLO: Mheshimiwa Mwenyekiti, naona kuna umuhimu wa kuleta Bungeni Muswada wa Kuunda Bodi Inayojitegemea, kwa ajali ya kusimamia *National Aid Program*, badala ya kusimamiwa na Wizara.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kitengo hiki kwa sasa kinawajibika kwako na hivyo uwezekano wa kutowajibika ni mkubwa na kukuweka katika hali ya kuwajibika moja kwa moja badala ya Bodi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hili tulishazungumza na Mheshimiwa Waziri, hivyo naomba majibu.

MHE. MUHAMMAD IBRAHIM SANYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba sana dawa kwa ajili ya watoto wanaopata matatizo ya saratani, iweze kupatikana muda wote kwa kipindi cha mwaka mzima.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kutokana na matatizo ya Wizara kutopata fedha za kutosha, huwa vigumu kupatikana dawa za kutosha kwa kipindi chote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, haya ni maradhi ambayo kama hayapata matibabu mapema, yanaweza kumpotezea mtoto maisha. Hivyo basi, tungeshauri hasa kwa tatizo la saratani, uwepo umuhimu wa kutosha na kipaumbele cha kupatikana dawa hizo *throughout*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, siyo vibaya Wizara ikashirikiana na NGOs ili dawa hizo ziwepo muda wote. Ni maradhi kama maradhi mengine, lakini hakuna asiyelewa udhaifu wa maradhi haya na maumivu yake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nawatakia kheri na muendeleo kuwatumikia wananchi.

MHE. ANASTAZIA J. WAMBURA: Ahsante Mheshimiwa Mwenyekiti. Kwanza, napenda kuchukua nafasi hii, kumpongeza Mheshimiwa Waziri wa Afya, Naibu Waziri, Katibu Mkuu, pamoja na Watendaji wote wa Wizara, kwa kazi nzuri wanayoifanya, ikiwa ni pamoja na mapambano dhidi ya Malaria na UKIMWI. Nawapongeza pia Madaktari wa MEWATA, kwa kazi nzuri ya kupambana na matatizo ya kansa kwa wanawake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kabla sijaanza kutoa mchango wangu, nianze kwa kumpongeza Mheshimiwa Waziri wa Afya, kwa hotuba yake iliyoandaliwa vizuri na kuwasilishwa vizuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda nianzie mchango wangu katika suala zima la uzazi salama. Takwimu zinaonesha kuwa, vifo vya akina mama ni 578/100,000. Hizi ni takwimu za kijumla ambazo hazijumuishi vifo vya wale akina mama wanaofariki wakiwa wanajifungulia nyumbani na kutokana na kutokuwa na mawasiliano mazuri au kuwepo na pengo kati ya Vijiji, Vituo vya Afya na Hospitali au Idara za Afya katika Halmashauri zetu. Hata hivyo, bado haujaonekana mkakati imara wa kupunguza vifo vya ajali za barabarani na zinapobainika sababu za ajali hizo, huwa Serikali inapanga mikakati ya kupambana na vyanzo hivyo vya ajali, kwa mfano, kudhibiti mwendo kasi, kuhakikisha ubora wa magari na kuzuia ulevi wa madereva.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuishauri Serikali iweke mkakati wa kuhakikisha kuwa, tunapata taarifa za vifo vya akina mama na watoto kila mwezi kutoka kila mkoa na sababu za vifo hivyo. Serikali isikae kimya kuhusu ukubwa wa tatizo. Ni lazima taarifa ziwekwe wazi hata kwa watoto na akina mama wanaofia nyumbani. Ukweli ni kwamba, vifo vingine hutokana na uzembe wa au jamii kutofanya uamuzi wa kuwapeleka wajawazito katika vituo vya afya au wataalam kutotoa huduma zinazostahili au kuchelewesha huduma hizo. Wakati mwingine tatizo la vifo vya uzazi hutokana na kutokuwa na uzazi wa mpango.

Kwa hili la uzazi wa mpango, ushauri wangu ni kuzirekebisha wodi za wazazi ili ziweze kuruhusu wanaume waingie kushuhudia mahangaiko wanayopata wake zao na hivyo inaweza kuwa rahisi kwa wahusika wote wawili kujadili kuhusu uzazi wa mpango. Naomba Serikali ituambie kuna tatizo gani wanaume kuwepo na wake zao katika Labour Ward, endapo wenzetu wa nchi zilizoendelea wanafanya hivyo na imewasaidia kupanga uzazi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, jambo la pili ni kuhusu lishe na afya ya jamii. Tunacho Kitengo cha TFNC katika Wizara, lakini bado jamii yetu inakabiliwa na matatizo yatokanayo na ukosefu wa lishe bora. Ni wakati unaohitaji sasa TFNC ifanye kazi ya kuielimisha jamii vijijini, juu ya lishe bora. Ili kazi hii ifanyike vizuri, napenda kuishauri Wizara ifungue Matawi ya TFNC Mikoani. Maeneo ambayo ningeshauri yapewe kipaumbele ni kutoa ushauri juu ya hifadhi boya ya nafaka na jamii ya kunde, matumizi ya mboga na matunda kwa wingi na kuhakikisha kuwa kila kaya inakuwa na bustani ya mboga na matunda, kuwashauri wananchi wasitumie mafuta ya kula ambayo yameharibika na waelekezwe jinsi ya kuyatambua mafuta yaliyoharibika (*rancid oil*).

Mheshimiwa Mwenyekiti, TFNC ikifanya kazi hii na jamii ikaweza kuzingatia, matatizo ya maradhi ya moyo na kansa yatapungua. Nimependelea kipaumbele katika maeneo hayo matatu, kwa sababu sehemu kubwa ya jamii hutumia nafaka iliyohifadhiwa. Pia hutumia mafuta ya kula mijini na vijijini. Matumizi ya nafaka zilizohifadhiwa vibaya na mafuta yaliyoharibika yana athari mbaya kwa afya. Kwa upande mwingine, sehemu kubwa ya jamii haitumii mboga na matunda kwa kiasi cha kutosha, kwani hizi ni kinga kubwa dhidi ya magonjwa ya moyo na kansa, pamoja na magonjwa mengine. Naiomba Serikali sasa iweke mkakati maalum kuhusu kinga ya magonjwa kwa kupitia lishe bora.

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala la tatu, nizungumzie Taasisi ya MOI, Idara ya Physiotherapy. Idara hii ni muhimu sana kwa wagonjwa waliopata matatizo ya viungo, waliopata ajali, waliopooza na wenye matatizo ya mgongo. Kwa ujumla, Idara hii inafanya kazi nzuri mno ya kuwapa wagonjwa nafuu na wengine kupona kabisa. Matatizo makubwa yanayoikabili Wizara hii ni upungufu wa vifaa vya physiotherapy, uchache wa wataalam ambao hufanya kazi kwa saa zaidi ya 12 kwa siku, wakikabiliwa na matatizo ya usafiri wakati wa kufika ofisini na kurudi nyumbani. Wengi wa wataalam huishi mbali na mahali pa kazi, lakini hawapewi posho ya mafuta kwani hutumia usafiri binafsi. Ushauri wangu ni kama ifuatavyo:-

(a) Serikali iongeze vifaa vya kisasa vya kutosha vya physiotherapy ili baadhi ya wagonjwa waweze kujihudumia wenyewe pale inapowezekana kulingana na aina ya tiba.

(b) Waandaliwe wataalam wengi zaidi wa physiotherapy, ikiwa ni pamoja na kuanzisha vitengo vya physiotherapy mikoani ili kuwawezesha wagonjwa wengine kutibiwa huko na kupunguza msongamano MOI.

Mheshimiwa Mwenyekiti, la nne ni kuhusu umuhimu wa Hospitali za Ndanda na Nyangao katika kunusuru afya za Wananchi wa Mikoja ya Lindi na Mtwara. Hospitali hizi zina matatizo ya ruzuku pungufu, ikilinganishwa na idadi ya vitanda. Pia madaktari

walioazimwa kutoka Srikalini, wamesahauliwa katika kupandishwa madaraja. Naishauri Wizara, itembelee hospitali hizi ambazo ndizo zinazosaidia kunusuru maisha ya wajawazito na watoto ili ione matatizo yake na kuwatafutia ufumbuzi. Tatizo la watumishi kutokupandishwa madaraja, lipo pia katika Hospitali zetu za Serikali. Kwa hiyo, hili lifuatiliwe kwa karibu zaidi ili kutokuwakatisha tamaa wenzetu ambao wametii wito wa maisha yao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimalizie kwa kuiomba Wizara, ifuatilie katika Halmashauri zetu ili kuona ni kwa nini Vituo vya Afya, baadhi havina magodoro kwa ajili ya wajawazito kujifungulia na badala yake hujifungulia kwenye mikeka. Pia Wizara ichukule kigezo cha kuwepo kwa kiwango cha juu cha malaria na vifo vingi vya wanawake na watoto ili kuweza kutuongezea madaktari na wataalam wa afya katika Hospitali za Mkoa wa Mtwara. Kweli kwa kuzingatia hali ya joto kali, Ugonjwa wa Malaria umekuwa ni tatizo kubwa Mtwara, ambalo limesababisha vifo vingi kwa wananchi. Hivyo, Wizara ilianganalie hili kwa umakini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho, naishukuru Serikali kwa kuwa na mpango wa Hospitali ya Rufaa Mkoani Mtwara.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja. Ahsante.

MHE. MWAKA ABRAHMAN RAMADHAN: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza kabisa, nampongeza Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, kwa hotuba yake nzuri. Pia nawapongeza Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Watendaji wote, walioshiriki kuiandaa hotuba hiyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa muda mrefu sana Serikali haijatoa kipaumbele kwa madawa yanayotumika kupanga uzazi na badala yake inasambaza *condom*. Matumizi ya kondom mara nyingi ni kwa ajili ya kinga dhidi ya UKIMWI, siyo rahisi kwa wanandoa kutumia *condom*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni vizuri Serikali itoe kipaumbele kwa madawa ya kupanga uzazi ili kuhakikisha kuwa, tunakuwa na familia ndogo zinazojitegemea.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu waathirika wa madawa ya kulevya, kama tunavyojua kwamba, vijana wengi wameathirika na madawa ya kulevya, wamo mitaani hawana kazi za kufanya na kila siku zinavyokwenda mbele, idadi yao inazidi kuongezeka. Serikali inafanya jitihada gani ya kuwaokoa vijana hao kwani kila leo madawa ya kulevya yanaletwa nchini kwa njia tofauti?

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunaomba Serikali iongeze jitihada za kutosha ili kukomesha kabisa uingiaji wa madawa ya kulevya hapa nchini Tanzania.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna upungufu mkubwa wa madaktari, ambao wanawatibu waathirika wa madawa ya kulevya; na pia Hospitali ya Mirembe – Dodoma

ambayo wanawekwa wagonjwa wa akili, huchanganywa na waathirika wa madawa ya kulevyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa nini Serikali inasuasua kulimalizia jengo ambalo linajengwa Dodoma kwa makusudi kwa ajili ya kuwaweka waathirika wa madawa ya kulevyo? Sisi wazazi tegemeo letu kubwa ni Serikali.

Tunaiomba Serikali itenge fedha za kutosha ili lile jengo linalojengwa Dodoma, kwa ajili ya kuwaweka waathirika, limalizwe haraka. Pia tunaomba iwapeleke Madaktari nje ili wasomee jinsi ya kutibu waathirika hao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kama tunavyojua, maradhi ya saratani ni maradhi mabaya sana, ambayo kila siku idadi ya watu inazidi kuongezeka. Nataka kujua Serikali ina jitihada gani ya kuhakisha kwamba maradhi hayo yanapatiwa dawa itakayoweza kuponesha moja kwa moja?

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya mchango wangu huo, naunga mkono hoja.

MHE. RIZIKI S. LULIDA: Mheshimiwa Mwenyekiti, leo hii Mkoa wa Lindi hakuna hata chuo kimoja wala viwanda, ndio maana suala la ujenzi wa Hospitali ya Rufaa Lindi ni muhimu. Mheshimiwa Waziri Mkuu, alitamka kama ifuatavyo, napenda kunukuu:- “Sasa mimi nadhani tukubaliane tu kwamba, Waziri atakuja Kanda hiyo, atakaa na Viongozi wa Mikoa hiyo, mtajadiliana na mkubaliane.”

Mheshimiwa Mwenyekiti, je, ni lini Waziri alikaa na Viongozi wa Mikoa hiyo na kujadiliana nao?

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuwasilisha.

MHE. SIJAPATA F. NKYAMBA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ninawapongeza Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Naibu Waziri wake na Viongozi wote katika Wizara hiyo. Kwanza kabisa, naunga mkono hoja kwa asilimia mia kwa mia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mkoa wa Kigoma una vituo vizuri vya watu binafsi, ambavyo vimenyimwa kusajiliwa na Bima ya Afya, baada ya kutuma maombi tangu 2004. Je, Serikali haioni umuhimu wa kusajili vituo binafsi ambavyo vina sifa ili vizibe pengo katika utoaji wa huduma kupitia Mpango wa Bima ya Afya? Vituo binafsi vittoa fursa ya Wanachama wa Mfuko kuwa na uhuru wa kutibiwa popote na vituo vingi vinaendeshwa na madaktari waliostaafu, vingine mabingwa na wenye uzoefu wa muda mrefu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, je, ni lini sasa watakubaliwa nao waweze kutibu wagonjwa waliojiunga na Mfuko wa Bima ya Afya?

Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante.

MHE. MWAJUMA HASSAN KHAMIS: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza, ninamshukuru Mwenyezi Mungu, kwa kunijaalia afya njema na kuniwezesha kufika hapa leo na kuweza kuchangia hoja hii kikamilifu. Pia nakushukuru na wewe kwa kuweza kuliongoza Bunge hili kwa umahiri mzuri, uangalifu na umakini ulio juu zaidi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya shukrani hizi, sina budi kumpongeza Waziri wa Wizara hii, pamoja na Watendaji wake wote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kumaliza shukrani hizi, ninaomba niendeleo kuidurusu Wizara hii kwa kuweza kujadili matatizo ya Wizara. Maoni na pongezi nyingi zinastahiki kwa Wizara na Serikali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ningependa nianzie katika matatizo yanayoikumba Wizara ya Afya, pamoja na pongezi zilizomo katika Wizara hiyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza, ninampongeza Waziri pamoja na Serikali, kwa kuweka huduma ya uuguzi na ukunga.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na kwamba, Serikali inajitahidi kuweka huduma ya uuguzi na ukunga, lakini hali bado ni mbaya sana. Vituo vya afya ni vichache sehemu za vijijini, ambavyo ndivyo vinavyopelekea mama wajawazito kufariki na watoto wachanga.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hali hii hujitokeza pale mama mjamzito anapoumwa uchungu na kituo cha afya kiko mbali na usafiri hakuna sehemu ile, ndipo mama yule anapochukua hatua ya kwenda kwa wakunga wa asili; na mkunga yule hana elimu ya kutosha; mama anataka kufanyiwa *operation* yenye anamsaidia njia kwa kisu, hapo ndipo atakapopoteza maisha mama yule.

Mheshimiwa Mwenyekiti, bado naendelea kuipongeza Serikali, Wizara ya Afya na Watendaji wake, kwa kuweza kutujengea ukaguzi na ubora wa huduma za afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli kuwa Serikali na Wizara, zimewajengea wananchi ukaguzi na ubora wa huduma, lakini ukienda katika Vituo vya Afya, utaona jinsi wakaguzi wanavyozijali kazi zao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, si kama ninawachongea wala ninawasingizia wakaguzi na wauguzi ambao ni madaktari, bali nazungumza kwa uchungu jinsi hali inavyotendeka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nidhamu ya wakaguzi ni mbaya sana, pamoja na wauguzi; maana utamkuta muuguzi anamwambia mgonjwa kwani hayo maradhi nimekupa mimi na hali ambapo maradhi hakupewa na yeye, lakini yeye kawekwa pale kama msaidizi wake, aweze kumsaidia na kumpa dawa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, ninaiomba Serikali kupitia Wizara hii, iwafanyie kazi ya ukaguzi ili wafanye kazi zao kwa umakini na uangalifu. Wauguzi

hawa wafanyiwe kazi, maana ndio wanaoleta viburi katika Vituo vya Afya na kuweza kusababisha vifo wa wagonjwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sitapenda kuwa mchoyo wa shukrani na fadhila kwa Serikali, kwa kutuletea Mpango wa Taifa wa Kudhibiti Malaria, Mpango wa Kudhibiti Kifua Kikuu na Ukoma, Mpango wa Taifa wa Kudhibiti UKIMWI, Mpango wa Huduma za Macho na Udhambi wa Ugonjwa wa Usubi, Mpango wa Chanjo wa Taifa, Huduma za Afya Shuleni; na pia kutuletea Taasisi mbalimbali za lische kwani ndiyo inayookoa maisha ya mwanadamu na kuweza kupelekea kuwa na afya nzuri.

MHE. GEORGE B. SIMBACHAWENE: Mheshimiwa Mwenyekiti, nataka kujua Serikali ina mpango gani wa makusudi na wa haraka wa kuipanua Hospitali ya Mkoa wa Dodoma ili iendane na ukuaji wa Mji wa Dodoma unaotokana na ongezeko la Vyujo mbalimbali vya Elimu ya Juu na ongezeko la watu ambapo wanaongezeka kwa kasi sana?

Naiomba Serikali ione umuhimu wa kuifanya Hospitali ya Dodoma (*General Hospital*) iwe ya Rufaa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nitafurahi sana endapo Waziri atalieleza hili ili Wakazi wa Dodoma wasikie wenyewe, maana wamenimba niulizie suala hili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

MHE. MOSSY SULEIMAN MUSSA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza, napenda kuchukua fursa hii, kuunga mkono hoja hii kwa asilimia mia moja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kutambua uwajibikaji mzuri wa Mheshimiwa Waziri wa Afya na Naibu wake, kwa mashirikiano yao ndani ya Wizara hii. Kwa mshikamano huo huo, Katibu Mkuu na Watendaji wao wote, tunawapongeza kwa juhudi za kuiboresha Taasisi hii nyeti katika Taifa hili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naelekeza mchango wa mwanzo katika kuiomba Wizara hii, ielekeze nguvu zake mahususi katika kuimarisha Vituo vya Afya katika Barabara Kuu, ikiwemo Madaktari Bingwa na majokofu ya kuhifadhia maiti; kwa mfano, Hospitali ya Tumbi, ambayo inasaidia sana wananchi na hasa wanaopata ajali za barabarani.

Mheshimiwa Mwenyekiti, haikupendeza katika ajali ya juzi Korogwe, ambapo Wizara iliamsha hisia mbaya kwa Watanzania.

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala lingine, Wizara hii ichukue fursa ya kuhamasisha Kampani ya Bima ya Afya kwa Wananchi wake, ikiwemo Bima ya Afya kwa Waheshimiwa Wabunge ni lazima, pindi tu Bunge linapoanza utaratibu ufanywe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala la uzazi wa akina mama ni la msingi sana. Pamoja na Serikali kueleza kupunguziwa kulipa kama siyo bure, bado huko vijijini halipo kwani bado manesi wanawatoza kwa lazima pesa na gharama nyingine.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naipongeza Wizara hii kwa mashirikiano mazuri na Hospitali ya Rufaa ya Zanzibar, kwa kuwajali wagonjwa wanaoletwa Muhimbili kwa matibabu zaidi, kwani huduma ya afya inazingatiwa. Ombi langu zaidi ni kuomba mashirikiano katika uzoefu, yaani Madaktari wa Mnazi Mmoja Zanzibar kuja Muhimbili kupata uzoefu, ukizingatia Muhimbili ina mambo mazito zaidi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napendekeza hospitali za watu binafsi, ikiwemo pharmacy, ziwe na mpango wa kufuatiliwa mara kwa mara, kwani zipo tetesi kuwa, wapo wahudumu ambao baadhi yao hawana sifa.

MHE. MGENI JADI KADIKA: Mheshimiwa Mwenyekiti, awali ya yote, napenda kumshukuru Mwenyezi Mungu, kwa uzima alionipa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara ya Afya ni Wizara nyeti, ambayo ingekuwa Afya Kwanza, kwani hata huyo mkulima hawezi kwenda shamba iwapo afya yake siyo nzuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kama ujuavyo, matatizo yaliyopo hospitalini ni ukosefu wa dawa, vitendea kazi na watendaji (madaktari na wauguzi). Nchi inajitahidi kuwasomesha madaktari hapa nchini, lakini wengi wanapomaliza hawafanyi kazi kwenye hospitali zetu, baadhi yao wanathubutu hata kwenda nje ya nchi, hii ni kutokana na mshahara mdogo wanaopata. Tunaiomba Serikali iwaangalie madaktari wetu na ukizingatia uzito wa kazi yenyewe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vifo vya akina mama wajawazito ni kero kutokana na wengi kuishi vijijini na uwezo mdogo walio nao wa kuhudhuria kliniki na unyanyasaji uliopo kwenye zahanati/vituo vya afya. Tunaiomba Wizara ya Afya, ifanye jitihada za makusudi, kupigia kelele uchangiaji wa vifaa vya kujifungulia wanavyolazimishwa akina mama. Tayari Wizara imetoa tamko kuwa vifaa vya kujifungulia ni bure, lakini bado kuna baadhi ya hospitali zimeendelea kuwalazimisha wanawake wajawazito kuwa na vifaa vya kujifungulia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu uzazi wa mpango, tunaomba uwepo uhamasishaji wa makusudi wa kuhakikisha elimu ya uzazi wa mpango inaenezwa Tanzania nzima.

MHE. FELISTER A. BURA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nawapongeza sana Mheshimiwa Prof. David Homeli Mwakyusa, Mheshimiwa Dkt. Aisha Kigoda, pamoja na Watendaji wote wa Wizara, kwa juhudi kubwa wanazozifanya kutekeleza Ilani ya Uchaguzi ya CCM 2005.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naiomba Serikali iipe umuhimu wa pekee Hospitali ya Mkoa wa Dodoma, kutokana na ongezeko la watu kwa muda mfupi. Hospitali hii huwahudumia wagonjwa kutoka Vyuo Vikuu vitano vya hapa Mkoani, Waheshimiwa Mawaziri na Waheshimiwa Wabunge, kwa takriban miezi sita Vikao vya Bunge vikiendelea hapa Dodoma. Vilevile huwahudumia Wagonjwa kutoka Wilaya ya Bahi na Dodoma Mjini, kwani Wilaya hizo hazina Hospitali za Wilaya. Naomba kujua ni lini Hospitali hii itapanuliwa na kuongezewa watumishi na hasa madaktari?

Mheshimiwa Mwenyekiti, nampongeza sana Mganga Mkuu wa Mkoa wa Dodoma, kwa juhudi kubwa za kuhakikisha kuwa, Hospitali yetu inakuwa kwenye *standard*, pamoja na ufinyu wa bajeti. Kwa juhudi zake, ameanza kujenga *Martentiy Ward* kwa pesa za ukarabati.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali yetu ya Mkoa wa Dodoma, ina *X-Ray machine* moja, inayowahudumia wananchi takriban laki tano. Hii ni hatari kubwa; *X-Ray* ikiharibika ni tatizo kubwa kwa wananchi wanaoitgemea. Tufikiriwe kupewa vifaa tiba muhimu kwa wakati.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Watanzania wakihamasishwa ni wepesi kutekeleza wito wa Serikali kama walivyofanya katika kujenga Shule za Sekondari za Kata na Zahanati. Tatizo linalowakabili Watanzania ni upungufu wa watumishi. Naishauri Serikali iweke mikakati thabiti ya kuwapata watumishi wa kutosha kwa Zahanati na Vituo vya Afya, Hospitali za Mikoa na za Rufaa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nampongeza sana Mkurugenzi Mkuu wa NHIF, kwa kazi kubwa aliyoifanya kwa muda mfupi sana. Naomba sasa Bima ya Afya ipanue wigo wa wateja wake. Wananchi wengi wamehamasika kujiunga na Bima ya Afya, lakini Sheria haijaruhusu kwa watu kama Wakulima, Wabunge na kadhalika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kujua ni lini Bima ya Afya itanza kujenga Diagnosis Centre kama walivyoahidi mbele ya Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, Mheshimiwa Jakaya Kikwete?

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na upungufu mkubwa wa watumishi 1,454; wataalam wa kada ya afya 1,604 kati ya 3,005; ni imani yangu Wizara ya Afya itashirikiana vizuri na Ofisi ya Waziri Mkuu (TAMISEMI), kutupatia japo nusu ya watumishi waliopungua ili kuwapa unafuu wa kazi watumishi waliopo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

MHE. ALI HAJI ALI: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nimpongeze sana Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu, Wataalam na Viongozi wote wa Wizara hii, kwa uzalendo wao, kwa kuiimarisha afya ya jamii, kwa kinga na tiba ndani na nje ya nchi yetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naishauri kinga ipewe umuhimu unaostahili katika kudumisha afya za jamii na kupunguza gharama za ununuzi wa dawa. Inawezekana kutokomeza Malaria na Typhoid kwa usafi wa mazingira, kuondoa vichaka na maji yanayotuama. Naomba sana, nia, utaalim na ushirikiano kati yetu uimarishwe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Sera ya Afya inatekelezwa vizuri. Naomba wazee wote wapatiwe huduma za afya bure, isiwe wale wasiojiweza tu kama wanavyopata tiba bure watoto chini ya miaka mitano; na akina mama wajawazito hata kama wazazi wao au waume zao ni Wakurugenzi, Wabunge na kadhalika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wauguzi wanaochukua Stashadaha ya Juu (*Advanced Diploma*), nao waenziwe kwa kupata motisha/mafao baada ya kuhitimu masomo yao. Madaktari bila ya wauguzi waliohitimu vyema na walio mahiri, huduma za tiba zitazorota na vifo vyaweza kutokea.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vitendea kazi katika zahanati/vituo viimarishwe. Baadhi ya zahanati zinakosa hata *BP Machine* au kituo kizima cha afya kina *BP Machine* moja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, uamuzi wa Serikali wa ujenzi wa Zahanati/Vituo vya Afya ni budi upongezwe. Serikali ijiandae na wafanyakazi, vifaa na dawa, isiwe kama ujenzi wa Shule za Sekondari kwa kila Kata. Shule nyingi za Sekondari za Kata, zinakabiliwa na uhaba wa walimu hasa wa sayansi na maabara za shule.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kitengo cha Madawa Asilia Muhimbili, naomba kiendelezwe kwa kupatiwa wataalam zaidi, bajeti na vifaa na tafiti zaidi. Waganga/wazee wenye kujua dawa za asili wanafariki.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tiba za watoto na akina mama zinatoweka kila panapokucha. Dawa za nguvu za kiume sasa zinapatikana katika maduka ya ndugu zetu wa Kichina, ambazo hatuna uhakika na usalama wake.

MHE. VITA R. KAWAWA: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba niwapongeze Waziri, Mheshimiwa Prof. David Mwakyusa, Naibu Waziri, Mheshimiwa Dkt. Aisha Kigoda, Katibu Mkuu, Dada Blandina Nyoni, Mganga Mkuu, Dkt. Mtasiwa, Viongozi na Watumishi wote wa Wizara ya Afya na walio chini ya Wizara hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nirudie tena kuishukuru Serikali, kwa kutuunga mkono, kwa kutenga fedha za kujenga zahanati mpya na kukarabati vituo vya afya na pia kwa kutuongozea Watumishi wa Sekta ya Afya katika Jimbo langu la Namtumbo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuzaa ni kazi, lakini kulea ni kazi ngumu zaidi kwa sababu ni endelevu. Hivyo, baada ya kuongezewa zahanati na kukarabati vituo vya afya, bado serikali inahitajika kuzilinda huduma zake kwa kuzisimamia vyema Sera zetu za Afya ili kuhakikisha huduma zinawafikia walengwa kama inavyopasa hasa kwa akina mama wajawazito.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wanawake wa vijijini wanataka wakajifungulie kwenye vituo vya kutolea huduma, wanaelewa matatizo ya kujifungulia nyumbani. Wanatambua huduma zinazofaa kutibu na kuzuia matatizo hayo zinapatikana katika vituo vya huduma.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tafiti zinaonesha matatizo wanayopata ni gharama kwa ajili ya kujifungua. Hivyo, huonesha ni vikwazo kwa akina mama na familia zao, kutokana na upungufu au ukosekanaji wa dawa wa mara kwa mara na vifaa muhimu kama vile glovu za kuvaa mikononi, nyembe, sindano za kukata damu na kadhalika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hivyo, kukosekana kwa huduma hizi hasa kizembe tu na mahala pengine, kwa makusudi wanawake wengine wanakaa na uchaguzi wa kujifungulia nyumbani hasa huko vijijini. Kwa mfano, tafiti moja ya mahojiano iliyofanywa; mama mmoja alisema binti yangu hakupimwa na alilazimika kujifungua mwenyewe, alijaribu kuomba msaada, lakini watoaji huduma hawakumpa msaada. Alipojifungua walikuja na kumwambia kuwa nguo za kumviringishia mtoto ni chafu, zilitakiwa ziwe mpya. Matokeo yake, binti yangu ameacha kwenda hospitali, sasa anajifungulia kwa mkunga wa jadi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tafiti hizi zinaonesha 47% tu ya vizazi Tanzania hutokea katika vituo vya huduma na 64% ya Hospitali ndio zinaweza kutoa huduma ya dharura ya uzazi inayojitoshleza. Hii inasababisha vifo vinavyotokana na uzazi nchini kuendelea kuongezeka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lazima tuendeleo kulinda Sera za Afya kwa nguvu zote na kusimamia vizuri utekelezaji wake ili tuweze kufikia Malengo ya Milenia ya Kukuza Huduma ya Afya na Kupunguza Vifo vya Akina Mama na Watoto. Lazima tuchukue hatua madhubuti kabisa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naungana na utaratibu wa maoni, lakini tuupe nguvu uwe wa wazi zaidi na imara wa kushughulikia malalamiko, utakaohusisha watumiaji huduma na watoa huduma ili kuboresha huduma ya uzazi na huduma ya afya. Taratibu hizi ziendane na tathmini ya mara kwa mara ili kuweza kuwawajibisha baadhi ya watoa huduma wanaokiuka au kutoa huduma isiyostahili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho, naomba tuangalie Malengo yetu ya Milenia Namba 4 na 5, yanapimikaje na ripoti zake tunazipataje, maana katika Website ya UN on MDGs Site, hatuja-*up-date information* zetu. Wenzetu wa Rwanda wame-*up-date* mpaka 2008. Uganda kuna *information* za mpaka 2009, lakini sisi bado ipo MDGs Report ya 2006.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba muiambie *Folk Ministry* ia-*up-date information* zake, lakini kubwa tunataka tujue kama malengo hayo yanapimika. Serikali lazima iwe inatupa taarifa tulipofikia na changamoto zake zote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

MHE. AMEIR ALI AMEIR: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza kabisa, namshukuru Mwenyezi Mungu, Muumba wa Mbingu na Ardhi na vilivyomo, kwa kunijalia uzima wa afya na kunipa uwezo nami kuchangia hotuba hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nampongeza sana Mheshimiwa Waziri, kwa namna alivyowasilisha hotuba yake, ambayo imejitosheleza. Pia nampongeza Naibu Waziri, kwa namna anavyotujibu masuala ya kila siku yanayohusu Wizara yake na namna anavyoshirikiana na Waziri wake, pamoja na Wabunge wenzake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nampongeza pia Katibu Mkuu na Wataalam wake, kwa kuandaa hotuba hii, pamoja na mashirikiano yao, ambayo yanamuwezesha Mheshimiwa Waziri na Naibu Waziri, kufanya kazi zao vizuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaomba ushirikiano wao uzidi ili kuendesha majukumu makubwa waliyopewa na Taifa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara ya Afya ina majukumu mengi na makubwa, ambayo yanamgusa kila binadamu na viumbe vingine. Kutokana na hali hiyo, bajeti iliyopangiwa Wizara bado haijakidhi haja, ukizingatia kuna Taasisi zimepata fedha kidogo, madaktari bado hawatoshi na wauguzi hawatoshi. Pia kuna vifaa muhimu vya uchunguzi vinahitajika katika Mawilaya na Mikoa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, japokuwa kuna Wizara ya TAMISEMI, ambayo nayo ina mchango mkubwa katika mambo haya ya afya, lakini bado Serikali iongeze bajeti katika Wizara hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali inajitahidi sana katika kuokoa maisha ya akina mama na watoto, lakini bado tatizo hili linaendelea kutokana na mambo mengi ambayo yanasababisha kuendelea huko yakiwemo elimu ndogo, uhaba wa madaktari na wauguzi, ukosefu wa vifaa muhimu hasa vijijini na masafa marefu ya kufuatilia Hospitali (Zahanati).

Mheshimiwa Mwenyekiti, mambo haya niliyoyataja kama yatawekwa vizuri, kasi hii itapungua na Taifa litazungumza mambo mengine ya malezi ya watoto na siyo vifo tena.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Vituo vya Kulelea Watoto Yatima viko kwenye Idara ya Ustawi wa Jamii ndani ya Wizara hii. Siku hizi kuna NGOs nyingi na Mashirika ya Kidini, yanayojishughulisha na malezi ya watoto na vibali vinatolewa na Idara hii ya Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaomba Idara hii iwe makini wakati wa kuruhusu NGOs na Mashirika haya, kwa sababu kuna malalamiko mengi kuwa, baadhi ya vituo hivi vinawanyanasa watoto, havina uwezo wa kuwalea, bali hufanya kazi hiyo kwa

tamaa ya kupata fedha tu kutoka kwa Wafadhili na Taifa. Kwa hiyo, iyachunguze kabla na baada ya kuanza kazi iwe inawapitia ili kuona dhana na dhamira iliyokusudiwa kama inafanyika na kukidhi haja. Pia kuwe na zawadi kwa wale wanaofanya vizuri ili kuwe na ushindani wa ndani ili watoto walelewe vizuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa mchango wangu mdogo, naona unatosha kwa leo, naunga mkono hoja.

MHE. LEDIANA M. MNG'ONG'O: Mheshimiwa Mwenyekiti, nampongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu, Wakurugenzi na Watendaji wote wa Wizara hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Sheria ya UKIMWI imetungwa muda mrefu na kusainiwa na Mheshimiwa Rais, kwa kuzingatia umuhimu wa Sheria hii kwa Watanzania. Sababu zipi zinafanya kununi zisitungwe?

Mheshimiwa Mwenyekiti, mnamo tarehe 14 Julai, 2007, Mheshimiwa Rais Jakaya Mrisho Kikwete, alizindua Kampeni ya Upimaji wa Virusi kwa hiari na Watanzania wengi wakajitokeza kwa wingi kupima ili kujua hali zao. Wakati nachangia hoja ya Wizara hii mwaka jana, nilitoa pendekezo la kufanya siku hii kuwa Siku ya UKIMWI ya Taifa na Waziri alikubaliana nami, lakini hadi leo siku hii haijatambuliwa. Naomba siku hii itambuliwe rasmi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vifo vya akina mama wajawazito vinaendelea vijijini. Tunaomba zahanati zijengwe mapema na pia Serikali ijitahidi angalau kujenga *waiting bay* katika vituo vya afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mji Mdogo wa Makambako una idadi kubwa ya watu wakiwemo abiria, wafanyabiashara na waendesha magari makubwa. Serikali iangalie uwezekano wa kukipandisha hadhi Kituo cha Afya Makambako kuwa Hospitali na kupewa huduma ikiwemo huduma ya kuhudumia madreva wa magari makubwa na pia kituo cha akina mama kujingojelea.

Mheshimiwa Mwenyekiti, elimu ya lishe ni muhimu sasa kuliko wakati mwingine wowote. Naipongeza Wizara kwa kuajiri wataalam wa lishe, lakini Serikali iajiri wataalam hawa kwa mikoa yote nchini. Pia Wizara iajiri na kupeleka wataalam kwenye mafunzo ya ushauri nasaha, ambao wanahitajika kusaidia kushauri wafanyakazi ili wapime na pia kuendelea kutoa ushauri kazini kwa wale wanaoishi na Virusi vya UKIMWI. Wizara ishirikiane na Chuo Kikuu cha Tumaini, ambacho kinatoa digrii za ushauri nasaha. Mkoa wa Iringa umeandaa Mpango Mkakati wa Kupambana na UKIMWI. Naomba Wizara isaidiane na Mkoa, kuhakikisha kwamba rasilimali zinapatikana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tiba za asili kutoka Tanga zisambazwe mikoani.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wananchi wengi wanajitokeza kupima Virusi vya UKIMWI, lakini tatizo wakati mwingine ni upatikanaji wa *reagent*. Tunaomba zipatikane hizi vijijini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, unyanyasaji wa kijinsia, unachangia afya ya mama na mtoto kuzorota. Hivyo, jinsia iingizwe katika programu zote za Wizara.

Mheshimiwa Mwenyekiti, malaria bado ni tishio kwa afya ya wananchi na hasa wanawake wajawazito na watoto. Hivyo, naomba elimu ya jinsi ya kupambana na Ugonjwa wa Malaria itolewe katika jamii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, usafi wa mazingira bado ni tatizo kubwa, wananchi bado wanatupa taka ovyo, ikiwa ni pamoja na kujisaidia ovyo hata katika miji; wananchi waendeleo kuelimishwa. Pia Sheria ya Usafi wa Mazingira, itafasiriwe kwa lugha rahisi na wananchi waielewe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

MHE. HARITH B. MWAPACHU: Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuchukua fursa hii, kuwapongeza Waziri, Mheshimiwa Prof. David Mwakyusa, Naibu Waziri, Mheshimiwa Dkt. Aisha Kigodi, Katibu Mkuu, Bibi Blandina Nyoni na Wafanyakazi wa Wizara hii, kwa kazi nzuri wanayoifanya, ikiwa ni pamoja na maandalizi ya Hotuba na uwasilishaji wake mzuri asubuhi ya leo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nikiwa Mbunge wa Jimbo/Wilaya ya Tanga, napenda Mheshimiwa Waziri, anipatie majibu kwa masuala yafuatayo; lakini kabla ya hapo nitoe pongezi kwake binafsi Mheshimiwa Waziri. Siku za nyuma nilimtaarifu Mheshimiwa Rais, kuhusu changamoto inayoikabili Hospitali ya Bombo, ikiwa na shughuli nyingi, Hospitali ya Mkoa, Hospitali ya Wilaya, Shule kwa fani mbalimbali, kusimamia wagonjwa mbalimbali. Nashukuru Mheshimiwa Waziri, ameweza kushughulikia baadhi ya changamoto hizo. Kubwa kuliko yote ni ujenzi wa majengo na vifaa ambavyo vimeleta/kuongeza ufanisi pale Hospitali ya Bombo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mapokezi ya Hospitali yameboreshwa, vyumba vya consultants vimejengwa, vyumba vya upasuaji na vifaa vyake vimewekwa na ukarabati wa majengo mengine umefanyika. Hospitali ya Bombo ni nzuri. Tunashukuru sana kwa hili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kufahamu kutoka kwa Waziri ni lini majengo haya yatafunguliwa rasmi?

Pili, Hospitali hii pamoja na ukubwa na shughuli zake nyingi, bado haina *ambulance*; lini itapatiwa magari ya wangonjwa?

Tatu, ni lini Hospitali hii itapewa nafasi ya kuwa Hospitali ya Rufaa?

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mheshimiwa Rais alipokuwa katika ziara Wilayani Tanga, aliulizia suala la kujengwa kwa Hospitali ya Wilaya na akaambiwa na Jiji kuwa Hospitali itajengwa Masiwani. Baada ya Rais kuondoka, Jiji liliamua kwamba, Hospitali ingejengwa Kata ya Tongoni, kKilomita 15 kutoka katikati ya Mji kuelekea Pangani. Niliingilia kati suala hili na kutaka Hospitali ya Wilaya ijengwe kule alikoambiwa Mheshimiwa Rais au karibu na hapo. Madiwani bado wanalumbana kuhusu suala hili. Naomba Waziri apate maoni ya wataalam ili ijengwe mahali sahihi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naona pesa za kujengea Hospitali hii ya Wilaya bado hazijatengewa. Hivyo; lini Hospitali hii itajengwa na wapi ?

Mheshimiwa Mwenyekiti, karibu mwaka mmoja uliopita, Mheshimiwa Makamu wa Rais alikuwa ziarani katika Wilaya ya Tanga na akaahidi kwamba, Kituo cha Tanga kingepatiwa ambulance, lakini hadi leo bado haijapatikana. Mheshimiwa Waziri anasema nini kuhusu suala hili ambalo ahadi ilitolewa na Makamu wa Rais?

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho, Bombo ina Idara ya Meno, tunao vijana wazuri wataalam, lakini mazingira ya kazi ni finyu na la kusikitisha ni kwamba, hawana vitendea kazi husika. Lini serikali itaboresha mahitaji husika kulingana na majukumu ya kitengo hiki?

Mheshimiwa Mwenyekiti, nawapongeza Viongozi na Uongozi wa Wizara, nawatakia mafanikio mengi zaidi na ninaunga mkono hoja hii kikamilifu. Ahsante.

MHE. SALIM HEMED KHAMIS: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza, namshukuru na kumpongeza Waziri wa Afya, Naibu Waziri na Watendaji wote wa Wizara hii, kwa kazi nzuri wanayoifanya kulinda na kuendeleza afya ya jamii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na juhudi za Wizara ya Afya, bado kuna matatizo kadhaa yanayoikabili. Miongoni mwa matatizo hayo ni pamoja na uchache wa madaktari, umbali wa clinic au vituo vya afya, upatikanaji wa dawa nchini, maslahi bora kwa watumishi wa afya na kadhalika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ili matatizo ya Wizara ya Afya yapungue, serikali haina budi kuongeza Bajeti ya Afya na Wizara kujipanga vizuri ili malengo yafikiwe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, miongoni mwa mambo ambayo yanapaswa kupewa umuhimu wa pekee ni wajawazito na watoto wachanga. Wajawazito lazima wapatiwe uchunguzi ili kubaini mapema kama kuna magonjwa yoyote yanayomkabili lakini inahuzunisha pia kuwa wajawazito wanalazimika kusafiri masafa marefu kufuata kliniki hasa kule vijijini. Serikali inalazimika kuona kuwa, afya ya msingi inapatikana kila kijiji.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ili kumtayarisha daktari, serikali inatumia fedha nyingi. Hivyo ni lazima kuwaenzi madaktari wetu, kwa kuwapa mishahara na maslahi mazuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ilitangazwa hapa Bungeni kuwa, wazee na watoto watatibiwa bure. Jambo la kusikitisha ni kuwa, baadhi ya maeneo ahadi hiyo bado haijatekelezwa. Wazee wananyanyasika sana, hebu tekelezeni ahadi zenu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baadhi ya wahudumu na manesi, wanatumia lugha chafu sana wakati wa kuwahudumia wagonjwa. Jambo hili ni baya sana, wagonjwa wanahitaji lugha nzuri wanapokuwa hospitali. Waswahili husema lugha njema ni tabibu na lugha mbaya huharibu. Naomba serikali izidi kutoa elimu kwa wahudumu wetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante.

MHE. JUMA H. KILLIMBAH: Mheshimiwa Mwenyekiti, namshukuru Mungu, kwa kunijaalia kupata fursa ya kuchangia Wizara hii ya Afya na Ustawi wa Jamii, kwa bajeti ya 2009/2010. Nichukue fursa hii, kuwapongeza Mheshimiwa Prof. David Homeli Mwakyusa, Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii na Mheshimiwa Dkt. Aisha Omar Kigoda, Naibu Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii. Nitoe shukrani kwa Katibu Mkuu, Ndugu Blandina Nyoni na Watendaji wote wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, kwa maandalizi mazuri ya Bajeti ya Wizara, kwa kuweka vipaumbele vya Sekta ya Afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii ni nyeti sana hasa maisha ya watu katika utendaji wa shughuli mbalimbali za kila siku za kimaendeleo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mchango wangu ni kama ifuatavyo :-

(1) Hospitali ya Wilaya ya Iramba iliyopo Kiomboi, naomba ukarabati ufanyike na jengo zima la hospitali hususan miundombinu kama umeme, mabomba ya maji, vyoo, mortuary (chumba cha maiti) kipanuliwe, sehemu ya jiko iboreshwe na nyumba ya wageni wanaotunza wagonjwa hasa wale wanaotoka maeneo ya mbali na hospitali hii.

(2) Ikama ya madaktari haitoshelezi, daktari wa wanawake na watoto. Hospitali inao uwezo wa kupokea wagonjwa wa aina mbalimbali kwa kila siku hasa wale wanaotoka kwenye vituo vya afya ambapo huduma ni duni. Umuhimu wa nyongeza ya madaktari, iendane sambamba na wauguzi na kadhalika.

(3) Vituo vya Afya viimarishwe kuwa na Rural Medical Officer (RMO), ikiambatana na wauguzi kuimarisha ikama kwenye Vituo vya Afya, kutasaidia kuondoa msongamano kwenye Hospitali za Wilaya na hivyo huduma kuwa bora na pia matatizo yatashughulikiwa kwa muda muafaka.

(4) Wizara ya Afya ifanye kazi kwa karibu sana na TAMISEMI (Halmashauri za Wilaya) ili kuchunguza mienendo ya utendaji wa kazi wa siku hadi siku. Kufanya hivyo, kutasaidia kusimamia rasilimali zote zinazopelekwa kwenye Halmashauri kutoka Wizara ya Afya. Ikiwezekana, awepo mratibu wa shughuli za Wizara kwa kila Mkoa, ambaye atafanya kazi kwa karibu na Halmashauri, juu ya usimamizi wa rasilimali.

(5) Miradi ya ujenzi wa Vituo vya Afya kwa kila Kata na Zahanati kila kijiji. Naomba msukumo uendelee kwa Wizara kufanya tathmini kwa ushirikiano wa Halmashauri hasa kwa Kata au Vijiji vilivyo pembezoni na huduma za afya.

(6) Hospitali ya Rufaa ya Mkoa wa Singida, juhudi zinazoendeshwa kwa ushirikiano na Viongozi wa Mkoa ni nzuri. Kwa kuwa shughuli za ujenzi wa Hospitali ya Rufaa zinahitaji rasilimali ya kutosha kutoka Serikali Kuu, naomba Wizara iwe karibu na Uongozi wa Mkoa ili kusaidia kila hatua inayoendelea ili Hospitali hiyo hatua zote zitakapokamilika na kuanza pasiwepo mkwamo.

(7) Namwomba Mheshimiwa Waziri aone umuhimu wa kutoa *special allowances* kwa *special duty* kwa madaktari na wauguzi, wanaofanya kazi ya dharura hasa kutokana na kazi nyingi mbalimbali. Hatua hiyo, itaongeza ari ya utendaji wa kazi zao kutokana na kuthaminiwa kwao na Serikali.

(8) Ustawi wa Jamii, umuhimu uelekezwe kwa kuwa na Maafisa Ustawi wa Jamii kwa ngazi za Kata ili waweze kufanya kazi kwa ajili ya Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kuunga mkono hoja.

MHE. TATU M. NTIMIZI: Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwaka jana nilichangia hoja ya Wizara hii kuhusu upungufu wa wauguzi katika zahanati zilizojengwa. Waziri uliahidi kuwa, wengi wao wako mafunzoni hadi mwezi Juni, 2009. Je, Jimbo la Igalula litapata wauguzi baada ya bajeti hii ili yale majengo yaliyokaa na kuzeeka na panya kujaa yaweze kufunguliwa ?

Mheshimiwa Mwenyekiti, ukurasa wa 42 unazungumzia huduma za tiba. Zahanati zote hasa za Jimboni kwangu, hazina watumishi wa kutosha. Kutokana na hotuba yako kuwa vifaa vitapelekwa vya kutolea huduma, sasa bila kuwa na nyenzo za kufanyia kazi kama vile darubini, wagonjwa wengi vijijini wanatibiwa Ugonjwa wa Malaria bila kuwa na vipimo vya kutambua ugonjwa, wakati mwingine wanapewa dawa bila kuwa na uhakika wa ugonjwa wanaotibiwa. Je, kifaa cha darubini kwa nini kisipelekwe kwenye zahanati zote kusaidia kugundua magonjwa kama hayo?

Mheshimiwa Mwenyekiti, ukurasa wa 40 unazungumzia Elimu ya Afya. Jimboni kwangu sijaona hata mara moja zoezi la uratibu, uwezeshaji, ufuatiliaji na usimamizi wa utoaji Elimu ya Afya katika jamii. Kutokana na uhaba wa watumishi; elimu hiyo itafika vipi Jimboni kama waelimishaji hawapo na sehemu nyingine hawatoshi ? Muuguzi, mkunga ni mtu huyo huyo kwenye zahanati.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba ufafanuzi.

MHE. JANET B. KAHAMA: Mheshimiwa Mwenyekiti, pongezi nyingi kwa Wizara hii kwa jinsi inavyojitahidi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ningeshauri sana Wizara na Serikali hii, itilie maanani kupatikana kwa Hospitali nyingine kwa ajili ya Wagonjwa wa Cancer nchini. Serikali ihamasishe Wananchi wa Tanzania walio nje, wajitahidi kutafuta misaada mbalimbali kwa ajili ya hospitali zetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunakishukuru sana Chama cha Waafrika walio Ottawa Canada, kwa kuchangia na kuleta vifaa kama vile vitanda, machine ya kulaza usingizi wakati wa operation, wheel chairs na vitu vingi vikiwemo nguo kwa watoto yatima, kwa ajili ya Hospitali ya Kolandoto Shinyanga. Vifaa hivi vilikabidhiwa tarehe 21 Julai, 2009 na Bibi Lilian Kwofie.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunashukuru sana.

MHE. DAMAS P. NAKEI: Mheshimiwa Mwenyekiti, nawapongeza Mheshimiwa Prof. David Mwakyusa, Waziri, pamoja na Naibu Waziri, Mheshimiwa Dkt. Aisha Kigoda, kwa maandalizi na hatimaye Hotuba nzuri ya Bajeti Bungeni. Nampongeza pia Katibu Mkuu, Bibi Blandina Nyoni, kwa kusimamia vizuri Watendaji wenzake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara hii ni muhimu sana kwa sababu ndiyo yenye kushikilia uhai wa watu. Hivyo ni vizuri kuhakikisha inatoa *service* au huduma yake kwa ufanisi mkubwa na uadilifu mkubwa pia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna kila sababu ya kuamini kwamba, huduma za casualty ni hafifu sana katika hospitali zote nchini. Hii inajionesha wakati mgonjwa anapofikishwa hospitalini, anakuwa hapokelewi kwa kasi inayotakiwa. Nashauri zianzishwe *Casualty Departments* katika Hospitali zetu na Vituo vya Afya pia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Halmashauri yetu ya Wilaya ya Babati Vijijini, ina upungufu wa manesi na matabibu wa asilimia 60. Mbaya zaidi, kati ya watumishi 28 waliopangwa kuja Babati Vijijini, hakuna hata mmoja aliyeripoti. Ndiyo maana mwaka huu hatujapangiwa hata mmoja.

Je, Wizara inasemaje watumishi wanapogoma kufanya kazi Babati?

Mheshimiwa Mwenyekiti, hali ya sasa ni kwamba, zahanati nyingi hazina waganga. Baadhi ya zahanati hizo ni zile zenye mazingira magumu kama Merr, Dohom, Qameyu, Madunga na kadhalika. Tunaomba maelezo ya hali hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Dareda ambayo ni Voluntary Agency ni Hospitali kubwa, yenye uwezo wa kutoa huduma hata za Hospitali ya Mkoa. Baada ya kukwama bila sababu, maombi ya kupata huduma za kimkoa kupitia Hospitali hii ya Dareda, tulifikia uamuzi wa kuifanya Hospitali ya Dareda kuwa Hospitali Teule ya Halmashauri ya Wilaya ya Babati. Ni lini Wizara itatamka rasmi kwamba Hospitali ya Dareda inakuwa Hospitali Teule kama ambavyo imekubalika sasa?

Mheshimwa Mwenyekiti, mwisho, naishukuru Serikali kwa mpango unaoendelea wa kujenga Hospitali mpya ya Mkoa wa Manyara, ambao nao ni mpya. Sasa ni miaka saba Hospitali mpya bado haijaanza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nauliza mpaka lini tutaendelea kupata adhabu ya kukosa huduma ya kimkoa au huduma ya Hospitali ya Mkoa licha ya kwamba miundombinu ipo wakati tunasubiria Hospitali mpya miaka mingi ijayo? Serikali inaamini kuwa, uwezo wa Dareda Hospital ungetosha kwa *services* ya *second level* ya huduma za Hospitali ya Mkoa. Sasa ni lini au wapi zitatolewa kwa muda huduma hizi za Mkoa wakati tunasubiri ujenzi mpya?

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho kabisa, narudia kuomba tamko rasmi la Wizara kwa Hospitali Teule ya Wilaya ya Babati (Dareda Hospital).

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge tunaendelea. Naomba sasa tuingie katika hatua inayofuata kabla hatujaingia kwenye Kamati ya Matumizi na hatua inayofuata sasa ni kuwaomba watoa hoja ili mmoja aweze kuchangia na mwingine aweze kuhitimisha hoja yake. Ninaomba sasa nimwite Naibu Waziri, Mheshimiwa Dkt. Aisha Kigoda, atatumia dakika 15 na baada ya hapo nitamwita Mheshimiwa Waziri.

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru sana kwa kunipa fursa hii adhimu ili niweze kuchangia hoja ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Awali ya yote, namshukuru Mwenyezi Mungu, kwa kiniwezesha kusimama nikiwa na afya njema. Namshukuru sana Mheshimiwa Rais Jakaya Mrisho Kikwete, kwa kuendelea kuniamini nimsaidie katika Sekta ya Afya, namuahidi nitaendelea kufanya kazi zangu kwa bidii, kadiri Mwenyezi Mungu atakavyoniwezesha. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, aidha, namshukuru sana Makamu wa Rais, Dokta Shein na Waziri Mkuu, Mheshimiwa Mizengo Kayanza Peter Pinda, kwa maelekezo na ushauri wake. Namshukuru sana Mheshimiwa Prof. David Homeli Mwakyusa, Waziri wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, kwa ushirikiano anaonipa. Aidha, nawashukuru sana Waheshimiwa Wabunge wenzangu, wakiwemo Mawaziri na Naibu Mawaziri, kwa ushirikiano wanaonipa nikiwa hapa Bungeni. Nawashukuru pia Watendaji wote wa Wizara ya Afya, kuanzia ngazi za Kata, Wilaya, Mkoa hadi Taifa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa heshima kubwa, nawashukuru sana Wananchi wa Mkoa wa Tanga, kwa dua zao na ushirikiano wanaoendelea kunipa. Shukrani maalum ziwaendee Viongozi wenzangu wa Jumuiya ya Wanawake Mkoa wa Tanga, kwa kunichagua kuwa Mbunge wao wa Mkoa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nafarijika sana kwamba, tangu jana miongoni mwao wapo hapa Dodoma Bungeni na wamekuja kuniunga mkono; nawashukuru sana kwa kunipa *support*. Kwa namna ya pekee, nawashukuru sana familia yangu, wanangu

Neema, Mariam, Nuru na mkewe Zaituni, Zainabu na Haji. Mwisho, namshukuru sana mume wangu mpenzi, Mheshimiwa Muhammed Seif Khatib, Mbunge wa Uzini. Namshukuru sana kwa kunivumilia, kunielewa na kunishauri katika mambo mengi; Mwenyezi Mungu akubariki na adumishe ndoa yetu *Inshallah!* (*Makofi/Kicheko*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya utangulizi huo, naomba nichangie hoja ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, kwanza kwa kuunga mkono hoja na kujibu baadhi ya hoja za Waheshimiwa Wabunge. Nawashukuru sana Waheshimiwa Wabunge, kwa michango yenu mizuri na mingi ambayo imetusaidia sana. Hoja zilikuwa nyingi, kwa hiyo, nitajibu chache kwa kadiri muda utakavyoniwezesha na Mheshimiwa Waziri atamalizia na nyingine tutazijibu kwa maandishi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mheshimiwa Dkt. Haji Mwita Haji, pamoja na Wabunge wengine, walipokuwa wanachangia, hoja zao ziligusa Mfuko wa Bima ya Afya. Mheshimiwa Haji Mwita Haji alisema kwamba, Bodi ya Usimamizi wa Bei ya huduma iwe na usimamizi wa bei ya huduma hapa nchini. Ushauri huu ni mzuri na Wizara inaangalia uwezekano wa Mamlaka ya Chakula na Dawa nchini, kusimamia jukumu hili. Huduma za matibabu kwa wastaafu na wenzi wao ziharakishwe. Huduma za matibabu kwa wastaafu na wenzi wao tayari zimeanza kutolewa kuanzia Julai Mosi, 2009. Jumla ya wastaafu 20,490 wanatarajia kuwa wanufaika wa awali. Elimu itaendelea kutolewa ili kuweza kuona kwamba huduma hii inafanyika. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu dirisha maalum kwa ajili ya kuwahudumia wanachama wa mfuko; elimu itaendelea kutolewa kuwahamasisha watoa huduma kutenga dirisha maalum katika vituo vya kutolea huduma. Wengi wameitikia na kutenga maeneo hayo ili kuwezesha wanachama kutibiwa mapema na kurudi kazini ili kutoa huduma. Kwa hiyo, yapo baadhi ya maeneo yenye wanachama au waganga wachache, ambao huduma hutolewa kwa kuwajumuisha wanachama na wananchi wengine. Vile vile tutaendelea kuwasisitiza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kujumuisha makundi mengine; Serikali kupitia Wizara ya Afya ina mpango wa kujumuisha makundi mbalimbali, chini ya utaratibu wa Mpango wa Taifa wa Bima ya Afya ili kufikia afya kwa wote. Ushauri wa Kamati ni mzuri na tayari hatua za kuifanyia marekebisho Sheria ya Mfuko ili kujumuisha makundi mengine zimeshafanyika. Kwa sasa Mfuko unajumuisha makundi ya wastaafu na wanachama, Waheshimiwa Madiwani, Wanafunzi wa Elimu ya Juu na Wizara pia itapitia Mfuko kwa jukumu la kusimamia, kuratibu shughuli za Mifuko ya Afya ya Jamii.

Mheshimiwa Savelina Mwijage, alizungumzia utaratibu usioridhisha wa matibabu kwa wanachama wa Mfuko na kwamba, wanakaa kwenye foleni kwa muda mrefu. Nadhani hili nimeshalizungumzia, lakini alizungumzia kwamba dawa za shinikizo la damu, saratani na kisukari hazitolewi. Dawa za shinikizo la damu, kisukari na saratani zote zinatolewa na Mfuko.

Elimu zaidi iendelee kutolewa kwa wanachama na wadau. Wale wote ambao hizi dawa hawazitoi kama alivyosema Mheshimiwa Mbunge, basi tunatoa wito waendeleo

kutoa kama miongozo inavyosema kuhusu mafao ambayo wanapatiwa Wanachama wa Mfuko.

Wanachama wanapewa dawa zinazoisha muda wake. Kisheria dawa zote zinazoisha muda wake, haziruhusiwi kutolewa kwa mgonjwa. Endapo hali hiyo itajitokeza, taarifa zitolewe kwa Uongozi wa Mfuko na Wizara itachukua hatua mara moja. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mheshimiwa Diana Chilolo, alizungumzia udhibiti wa utaratibu wa kununua dawa kwenye maduka ya dawa yaliyosajiliwa. Wanachama wa Mfuko, wanapatiwa dawa hizo katika orodha maalum ya dawa. Dawa zinazochukuliwa kwenye maduka yaliyosajiliwa, zinaandikwa kwenye fomu maalum ambazo huhakikiwa na kuunganishwa na huduma inayotolewa katika kituo cha matibabu.

Mheshimiwa Mahiza na Mheshimiwa Godfrey Zambi, wamezungumzia suala la upatikanaji wa dawa katika ngazi za zahanati. Wizara inaendelea kuwahimiza na kuwakumbusha Waganga Wakuu wa Wilaya na Halmashauri, kuagiza dawa mapema na kutumia mapato yatokanayo na vyanzo vya huduma za uchangiaji kwa huduma za matibabu kwa kununulia dawa za ziada. Pia amezungumzia uwezekezaji badala ya kuwa wa kibiashara, ulenge katika kuboresha huduma ikiwemo ukopeshaji wa vifaa tiba. Ushauri wa Waheshimiwa Wabunge ni mzuri na ndio lengo la Serikali kuanzisha utaratibu huu ili uwe chachu ya uboreshaji wa huduma katika Sekta ya Afya. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mheshimiwa Azan Zungu, alizungumzia pia kwamba, kuna madai ya kughushi kwamba ni nani anayehakiki madai kwa ajili ya malipo yanapotoka hospitalini na kuletwa kwenye Mfuko. Uhakiki wa madai hayo, hufanywa na Maafisa wa Madai ya Mfuko na Kitengo cha Ukaguzi wa Madai ya Mfuko. Katika mwaka wa fedha 2008/2009, asilimia nane ya madai yaliyowasilishwa katika Mfuko hayakulipwa kutokana na sababu mbalimbali, ikiwemo madai ya kughushi. Madai yaliyowasilishwa yalikuwa shilingi bilioni 15.5, yaliyolipwa yalikuwa shilingi bilioni 14.1.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mheshimiwa Shibiliti, Mheshimiwa Maua Daftari, Mheshimiwa Ezekiel Maige, Mheshimiwa Beatrice Shellukindo na Mheshimiwa James Alex Msekela, wamesema kwamba, madaktari wanaosomeshwa wapelekwe vijijini ili kuboresha huduma hizo. Kwa mwaka 2008/2009, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, iliwapangia watumishi 3100, kati ya kibali cha watumishi 5241. Halmashauri ya Misungwi, kwa mwaka 2008/2009, walipewa kibali kulingana na maombi yao ya watumishi 75, kwa utaratibu ambao tutauandika ili tuweze kumpatia Mheshimiwa Mbunge. Kulingana na kibali hicho, Wizara ya Afya wametoa pia wafanyakazi 73 ambao kati ya hao 28 walipangiwa katika maeneo mbalimbali na pia tutampa Mheshimiwa Mbunge orodha; kwa sababu orodha ni ndefu, wale wote walioandika tutawatolea orodha ya tuliwapangia kazi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mheshimiwa Dkt. Chrisant Mzindakaya, alisema kwamba, anatoa ushauri kwamba, iandaliwe Program Maalum ya Kufundisha Wataalam

watakaotumika katika zahanati na vituo vya afya vinavyojengwa. Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi, pamoja na kujenga Zahanati na Vituo vya Afya, unazingatia kuwepo kwa watumishi wa kutosha kutoa huduma katika vituo vinavyojengwa.

Hivyo, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, mpango wake kabambe wa kupanua vyuo, kuboresha mitaala, kuongeza idadi ya wataalam na kuendeleza mafunzo na kuongeza idadi ya wahitimu, kwa sababu wahitimu wamepatikana kuanzia mwaka 2013 hadi mwaka 2008 hadi kufikia 2791, lakini ushauri kwa ujumla tumeupokea na wale wote ambao walikuwa wamezungumzia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mheshimiwa Zaynab Vulu, Mheshimiwa Ali Juma Haji, Mheshimiwa Ruth Msafiri na Gaudence Kayombo, walizungumzia uhaba wa wafanyakazi, vitendea kazi na tuongeze mafunzo zaidi hasa kada ya uuguzi, *specialization* kwa madaktari. Katika Mpango wa MAM, haya tumeyazingatia. Aidha, idadi ya uzamili na walioko katika shule umeongezeka kama nilivyosema mwanzo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, halafu Mheshimiwa Aziza Sleyum Ally, ndugu yangu, rafiki yangu, mdogo wangu, yeye amesema hatuungi mkono, amechangia kwa maandishi. Mimi nafikiri alikuwa anazungumza, namjua Aziza ni mtu mwema, lakini aliandika akiwa ana ghadhabu kidogo.

Nakupongeza sana, kwa juhudi zako nyingi za kufuatilia masuala ya afya, hasa wale walio katika makundi ya misamaha. Waheshimiwa Wabunge wengine pia wamelizungumzia hili. Suala la watoto alilolizungumzia, nalizungumza hapa kwa sababu alizungumzia kwamba, kuna watoto ambao wanakwenda kupima wanatakiwa walipe shilingi 500, lakini hili pia limezungumziwa na Waheshimiwa Wabunge wengine, wanatakiwa walipe shilingi 100 na kadhalika. *Specifically*, kwa Mheshimiwa Aziza, suala hilo analolizungumzia, tulilizungumza tukiwa naye Sikonge. Tatizo lililojitokeza pale ni kwamba, kulikuwa kuna mtafaruku kidogo kati yao na wale wamiliki wa ile Hospitali ya Sikonge, kwa sababu ni Hospitali ya *Mission*. Ninachokisema hapa, tulifanya mazungumzo marefu kati ya Halmashauri, Serikali na Wizara, lakini inaonekana bado suala hili linaendelea. Mimi nilitoa tamko kwamba, watoto wote ambao wana msamaha, wanatakiwa watibiwe bure lakini vile vile na akina mama wajawazito kama wengine wanavyofanyiwa.

Nilikuwa nimeagiza pia Halmashauri iandikishiane mkataba wa huduma ili waweze kuhakikisha kwamba, hizi fedha wanazipeleka kule. Sasa inawezekana labda mazungumzo haya bado hayajakubalika, lakini nitakachokisema sasa hivi ni kwamba, kwa sababu katika Mfuko wa Fedha ya Pamoja (*Basket Fund*), kuna eneo ambalo wale *Voluntary Agencies (VAs)*, kuna fedha wanatakiwa wapewe kununulia dawa ili kufidia wale watoto ambao wako kwenye misamaha. Basi wahakikishe kwamba, Mkurugenzi wa kule Sikonge anahakikisha kwamba, hawa wanapata kama VA wanapata na mgao wao wa *Basket Fund*. Vile vile tuendeleo kuzungumza nao, tuone ni jinsi gani tutaandikisha mikataba ili tuweze kuona kwamba, hawa akina mama na makundi mengine yote ambayo tumeyataja, yanaweza yapate tiba kama wenzao wengine ambao wanayazungumza kule.

Pia Mheshimiwa Dkt. Haji Mwita Haji, Mheshimiwa Zuleikha Yunus Haji, Mheshimiwa Margreth Mkanga na Mheshimiwa Al- Shymaa Kwegyir, walizungumzia kwamba, ukarabati wa makazi, Wizara ifufue Vyuo vya Mafunzo kati ya watu walemavu, iongeze ruzuku kwa vyuo vya watu wenye ulemavu. Ni kwamba, zimeanza kuchukuliwa hatua za kukarabati makazi kama tulivyokuwa tunajibu katika maswali yetu hapa, mwaka 2009/2010 tunaanza na Manyoni, Singida na Sukumahela. Aidha, katika mwaka huu wa fedha, Wizara inakarabati majengo yote ya Chuo cha Luhanzali Tabora, pamoja na kujenga karakana mpya. Chuo kinatarajia kufunguliwa katika mwaka huu wa fedha. Chuo cha Mtapika Masasi, kimefungwa kwa ajili ya kupitisha ukarabati mkubwa wa majengo ya miundombinu. Ukarabati unatarajiwa kukamilika mwaka 2010/2011. Chuo kitafunguliwa baada ya ukarabati kukamilika.

Kuhusu ruzuku, Wizara inayo dhamira ya kuongeza ruzuku kwa vyama vya watu wenye ulemavu na imekuwa inafanya hivyo kadiri fedha zinavyoruhusu.

Wizara ichukue hatua za kudhibiti mauaji ya Albino. Serikali kwa kushirikiana na wadau, inafanya jitihada za kukabiliana na tatizo la mauaji ya watu wenye ulemavu wa ngozi. Jitihada hizo ni pamoja na kuwatambua wauaji, kuwakamata na kuwachukulia hatua za kisheria. Vile vile uchehemuaji (*advocacy*) na kuwapatia ulinzi. Pamoja na juhudi hizi, kwa kushirikiana na Taasisi za Ustawi wa Jamii, inaandika andiko la kutafiti kiini cha tafiti hizi katika hatua mbalimbali za kukabiliana na tatizo hilo.

Hoja nyingine ilisema, Wizara iwasilishe Bungeni sheria ya kulinda watu wenye ulemavu. Wizara imeandaa Waraka na kutunga Sheria mpya, itakayolinda haki za watu wenye ulemavu na wamejiandaa kuandaa Kamati ya Makatibu Wakuu na inasubiriwa kujadiliwa katika Baraza la Mawaziri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ukalimishaji wa matumizi ya majengo ya Kinondoni kwa watu wenye ulemavu; majengo haya ni kwa ajili ya mafunzo ya kazi kwa watu wenye ulemavu. Kuhamahama kwa Idara ya Ustawi wa Jamii, kumesababisha kutokamilika kwa majengo hayo kwa wakati. Kwa mwaka huu wa fedha, Wizara itafanya tathmini ya majengo hayo, kwa lengo kuyakamilisha na kuanza kutumika kama ilivyokusudiwa.

Huduma katika vyuo na makazi ya wazee ziimarishwe kama ulinzi, usafiri na kadhalika. Kama walivyosema Waheshimiwa Wabunge, Wizara imepokea maoni haya na itajitahidi kuboresha huduma hizo kwa kadiri fedha itakavyokuwa inapatikana.

Nyenzo za kujimudu ni ghali, Serikali itoe ruzuku kwa taasisi zinazotengeza nyenzo za kujikimu. Wizara itashirikiana na taasisi zinazotengeneza hizo nyenzo, kwa lengo la kupunguza gharama kwa watumiaji.

Hoja nyingine, Serikali iharakishe kesi za maalbino. Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, itashirikiana na Wizara husika, ikiwemo Wizara ya Mambo ya Ndani ya Nchi, Katiba na Sheria, kuhakikisha kuwa kesi hizo zinaharakishwa. Mahakama Kuu, imeweka utaratibu wa kuwa na Vikao Maalum vya kusikiliza kesi hizo, lengo ni kuharakisha kesi hizo.

Hoja nyingine, huduma kwa watu wenye ulemavu zinatolewa kama huruma na siyo haki. Huduma kwa mtu mwenye ulemavu ni haki, kama ilivyoainishwa kwenye Katiba ya Nchi, Sera ya Watu wenye Ulemavu na Mkataba wa Kimataifa kuhusu Haki za Watu Wenye Ulemavu, ulioridhiwa hapa Bungeni mwezi Aprili. Sheria na yenyewe itakapokuja, basi itatilia msisitizo, kwa hiyo, itakuwa ni rahisi katika kutimiza.

Mheshimiwa Zaynab Vulu, amezungumzia kuhusu mimba za utotoni. Ni kweli tatizo la mimba za utotoni ni kubwa na hasa kwa wasichana wanaojifungua kabla ya kumaliza elimu ya msingi na sekondari. Wizara kwa kushirikiana na Wizara ya Elimu na Mafunzo ya Ufundi, itahakikisha kwamba, suala hili linashughulikiwa na kuona ni jinsi gani tutawarudisha katika shule au itakavyokuwa inasema.

Marekebisho ya Sheria ya Ndoa ya Mwaka 1971, hususan kipengele kinachohusu gharama za matunzo ya mtoto; Sheria ya Ndoa ya Mwaka 1971 inafanyiwa marekebisho ikiwa ni pamoja na kurekebisha gharama za matunzo ya watoto. Kuongeza vituo vya kulelea watoto yatima katika kukubaliana na ongezeko la watoto.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru sana. Ninaunga mkono hoja. Ahsante sana. *(Makofi)*

MWENYEKITI: Nakushukuru sana Mheshimiwa Naibu Waziri, kwa mchango wako. Waheshimiwa Wabunge, tunaendelea. Naomba nimwite Mheshimiwa Profesa David Mwakyusa, Waziri mwenye dhamana na mtoa hoja ili aweze kuhitimisha hoja yake. *(Makofi)*

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nikushukuru kwa kunipa nafasi, kwa mara nyingine ili niweze kutoa muhtasari wa majibu yaliyotolewa na Waheshimiwa Wabunge, wakati wa kuchangia ama kwa mdomo hapa Bungeni au kwa maandishi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nichukue fursa hii, kuwashukuru Waheshimiwa Wabunge wote, waliochangia kwa kuzungumza na kwa maandishi wakati wa kujadili hotuba yangu. Napenda nimshukuru Makamu Mwenyekiti wa Kamati ya Huduma za Jamii, Mheshimiwa Dkt. Haji Mwita Haji, aliyesoma na kuwasilisha maoni na ushauri wa Kamati kuhusu utekelezaji wa maagizo ya Kamati ya Mwaka uliopita, pamoja na Makadirio ya Mapato ya Matumizi ya Mwaka huu tunaouanza.

Aidha, Wabunge wote waliochangia kwa maandishi na kwa mdomo, wameipongeza Wizara yangu kwa utekelezaji mzuri. Vile vile ningependa niwashukuru Wabunge, siyo kwa kuchangia leo tu, katika kipindi chote cha mwaka huu, Wizara yangu ni moja ya Wizara ambayo inajibu maswali mengi. Hii ina maana kwamba, kuna mengi yanayohitaji kurekebisha, lakini sisi tunachukua kwamba kwetu ni somo. Eneo letu la utendaji ni pana, kwa hiyo, tulikuwa tunajaribu kuyajibu maswali kwa kadiri ya uwezo wetu, bila jazba na kama tuliwajibu vibaya, tunaomba mtusamehe. Tunawashukuru sana

kwa maswali yenu, kwa sababu yanatupa upana na yanatufanya tufanye utafiti na katika kufanya hivyo, tunajua nchi yetu na shughuli tulizokabidhiwa kwa undani zaidi.

Napenda pia nimshukuru Mheshimiwa Dkt. Ali Tarab Ali, Msemaji Mkuu wa Kambi ya Upinzani, kwa hotuba yake kuhusu Makadirio ya Mapato na Matumizi ya Wizara yangu, kwa Mwaka wa Fedha 2009/2010. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kabla ya kutoa majibu ya hoja mbalimbali za Waheshimiwa Wabunge, napenda niwatambue Waheshimiwa Wabunge waliochangia hotuba hii. Waheshimiwa Wabunge 140 wamechangia hotuba yangu; kati yao 108 wamechangia kwa maandishi na 12 wamechangia kwa kuzungumza. Aidha, Waheshimiwa Wabunge 20 walichangia wakati wa Hotuba ya Mheshimiwa Waziri Mizengo Kayanza Pinda, kama ifuatavyo:-

Wabunge waliochangia kwa kuzungumza hapa Bungeni ni Mheshimiwa Dkt. Haji Mwitaji, Makamu Mwenyekiti wa Kamati ya Huduma za Jamii, Mheshimiwa Dkt. Ali Tarab Ali, Msemaji Mkuu wa Upinzani, Mheshimiwa Zuleikha Yunus Haji, Mheshimiwa Ali Juma Haji, Mheshimiwa Halima Omar Kimbau, Mheshimiwa Abdulkarim Shah, Mheshimiwa Margreth Mkanga, Mheshimiwa Sevelina Mwijage, Mheshimiwa Mkiwa Kimwanga, Mheshimiwa Juma Njwayo, Mheshimiwa Florence Kyendesya na Mheshimiwa Grace Kiwelu. (*Makofi*)

Waliochangia kwa maandishi ni Mheshimiwa Nazir Karamagi, Mheshimiwa Mchungaji Luckson Mwanjale, Mheshimiwa George Lubeleje, Mheshimiwa Fred Tungu Mpendazoe, Mheshimiwa Ezekiel Maige, Mheshimiwa Raynald Mrope, Mheshimiwa Dkt. Charles Mlingwa, Mheshimiwa Dkt. Luka Siyame, Mheshimiwa Dkt. Maua Daftari, Mheshimiwa Fatma Othman Ali, Mheshimiwa Joel Bendera, Mheshimiwa Lazaro Nyalandu, Mheshimiwa Dkt. Cyril Chami, Mheshimiwa Mgana Msindai, Mheshimiwa Kabwe Zubeir Zitto, Mheshimiwa Emmanuel Luhahula, Mheshimiwa Fatma Fereji, Mheshimiwa Kaika Telele, Mheshimiwa Mariam Kasembe, Mheshimiwa Paul Kimiti, Mheshimiwa Godfrey Zambi, Mheshimiwa Eustace Katagira, Mheshimiwa Dkt. Abdallah Kigoda, Mheshimiwa Eng. Stella Manyanya, Mheshimiwa Josephine Genzabuke, Mheshimiwa Lucy Owenya, Mheshimiwa Pindi Chana, Mheshimiwa Diana Chilolo na Mheshimiwa Halima Mdee.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wengine ni Mheshimiwa Benson Mpesya, Mheshimiwa Gaudence Kayombo, Mheshimiwa Wilson Masilingi, Mheshimiwa Fatma Mikidadi, Mheshimiwa Dkt. James Msekela, Mheshimiwa Shally Raymond, Mheshimiwa Masoud Salim, Mheshimiwa Mussa Zungu, Mheshimiwa Felix Kijiko, Mheshimiwa Charles Mwera, Mheshimiwa Daniel Nsanzugwanko, Mheshimiwa Omar Ali Mzee, Mheshimiwa Mwantumu Mahiza, Mheshimiwa Balazi Abdi Mshangama, Mheshimiwa Beatrice Shellukindo, Mheshimiwa Jacob Shibiliti, Mheshimiwa Mohamed Missanga, Mheshimiwa Dkt. Chrisant Mzindakaya, Mheshimiwa Hemed Mohammed Hemed, Mheshimiwa Zaynab Vulu, Mheshimiwa Vedastusi Manyinyi, Mheshimiwa Ruth Msafiri, Mheshimiwa Bujiku Sakila, Mheshimiwa Profesa Idris Mtulia, Mheshimiwa

Stephen Wasira, Mheshimiwa Siraju Juma Kaboyonga na Mheshimiwa Dkt. Guido G. Sigonda.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wengine ni Mheshimiwa Aziza Ally, Mheshimiwa Stephen Galinoma, Mheshimiwa Brig. Hassan Ngwilizi, Mheshimiwa Khadija Salum Al-Qasmi, Mheshimiwa Dkt. Christine Ishengoma, Mheshimiwa Dkt. Omar Nibuka, Mheshimiwa Elietta Switi, Mheshimiwa Manju Msambya, Mheshimiwa Dkt. Willibrod Slaa, Mheshimiwa Profesa Raphael Mwalyosi, Mheshimiwa Al- Shymaa Kwegyir, Mheshimiwa Castor Ligallama, Mheshimiwa Nuru Bafadhili, Mheshimiwa Mbaruk Mwandoro, Mheshimiwa Yono Kevela, Mheshimiwa Martha Mlata, Mheshimiwa Profesa Jumanne Maghembe, Mheshimiwa Dkt. Zainab Gama, Mheshimiwa John Lwanji, Mheshimiwa Aggrey Mwanri, Mheshimiwa Herbert Mntangi, Mheshimiwa Mwanne Mchemba, Mheshimiwa Dkt. Ibrahim Msabaha, Mheshimiwa Clemence Lyamba, Mheshimiwa Idd Azzan, Mheshimiwa Job Ndugai na Mheshimiwa Bujiku Sakila.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wengine ni Mheshimiwa Abdul Marombwa, Mheshimiwa Cynthia Ngoye, Mheshimiwa Dkt. Anthony Diallo, Mheshimiwa Ibrahim Muhammad Sanya, Mheshimiwa Anastazia Wambura, Mheshimiwa Eng. Dkt. James Msekela, Mheshimiwa George Lubeleje, Mheshimiwa Said Arfi, Mheshimiwa Riziki Lulida, Mheshimiwa Ameir Ali Ameir, Mheshimiwa Ali Haji Ali, Mheshimiwa Mwajuma Khamis, Mheshimiwa Mossy Mussa, Mheshimiwa Lediana Mng'ong'o, Mheshimiwa Felister Bura, Mheshimiwa Mgeni Jadi Kadika, Mheshimiwa Damas Nakei, Mheshimiwa Juma Killimbah, Mheshimiwa Salim Hemed Khamis, Mheshimiwa Janet Kahama, Mheshimiwa Tatu Ntimizi na Mheshimiwa Dkt. Aisha O. Kigoda. (*Makofi*)

Waheshimiwa Wabunge, waliochangia Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii katika Hotuba ya Waziri Mkuu ni Mheshimiwa Beatrice Shellukindo, Mheshimiwa Vita Kawawa, Mheshimiwa Grace Kiwelu, Mheshimiwa Profesa Philemon Sarungi, Mheshimiwa Savelina Mwijage, Mheshimiwa Emmanuel Luhahula, Mheshimiwa Dkt. Charles Mlingwa, Mheshimiwa Dkt. Zainab Gama, Mheshimiwa Zaynab Vulu, Mheshimiwa Dunstan Mkapu, Mheshimiwa Kabwe Zitto, Mheshimiwa John Shibiliti, Mheshimiwa Laus Mhina, Mheshimiwa Mussa Azan Zungu, Mheshimiwa Juma Njwayo, Mheshimiwa Al-Shymaa Kwegyir, Mheshimiwa Idd Azzan, Mheshimiwa Anna Komu, Mheshimiwa Mohamed Sinani na Mheshimiwa Aziza Ally. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, orodha ni ndefu na nina imani Wabunge wenzangu wanatambua hilo na kwamba, kwa muda niliopewa, siwezi kujibu hoja zote. Tunaahidi kwamba, majibu yetu yatasambazwa kwa maandishi na najua hoja zenu zitaboresha utendaji wetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nadhani muda wangu unaanza sasa hivi; kutokana na ufinyu wa muda wa kujibu hoja za Waheshimiwa Wabunge, nimetayarisha majibu kwa kila hoja iliyotolewa na Waheshimiwa Wabunge. Sitaweza kusoma yote, ninayo hapa na baadhi amejibu Naibu Waziri wangu. Tutazitayarisha katika vitabu kama ilivyo kawaida na kugawa majibu yetu kwa Waheshimiwa Wabunge wote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nianze na mambo mawili, matatu ya jumla. Moja ni uhaba wa watumishi katika vituo vyetu. Mpango wa MAM unaelekeza kwamba, tuzalishe wataalam. Mambo tuliyofanya ni kwamba, kwanza, tumeongeza udahili (*enrolment*) ya wanafunzi. Mwaka 2005 walikuwa 1,013, lakini mwaka uliopita walifika 3,831. Matokeo ya jitihada za kuongeza idadi ya wanafunzi wanaodahiliwa yameanza kujitokeza, ambapo ifikapo August mwaka kesho, idadi ya wahitimu watarajali (*pre-service*), itafika 2,791 ukilinganisha na 2,000 waliohitimu mwaka 2002. Mikakati mingine ni kwamba, kulikuwa na vyuo ambavyo vilikuwa vimefungwa kutokana na kozi fulani kuondolewa katika utaratibu wa Serikali, sasa hivi tumefungua vyuo vitano ambavyo vilikuwa vimefungwa ili kuongeza *intake*. Tumeangalia mitaala na kuweza kurudisha *certificate* ngazi ya cheti katika maeneo mengi kama *Clinical Assistant* na Wauguzi na tutakwenda hivyo katika kila taaluma, ikiwepo hata *Health Assistant*. Tuna imani kwamba, hawa wanachukua muda mfupi wa miaka miwili na itakuwa rahisi kuwatuma katika vijiji ambako kutakuwa na *dispensary* zetu kwa urahisi zaidi kuliko wale wa Diploma.

Tumeanzisha mafunzo ya masafa (*distant learning*), ambayo si lazima mwanafunzi aende kwenye vyuo, anajifunza hapo hapo ilimradi kuna mtu ambaye anaweza kumwalia na kumwongoza. Naomba nitambue kwamba, Mheshimiwa George Simbachawene, Mbunge wa Kibakwe, naye ni mmoja wa wale waliochangia kwa maandishi.

Vile vile tumeshirikiana na Vyuo vya Mashirika ya Dini, sisi tuna vyuo 74, Mashirika ya Dini yana vyuo 41, kwa hiyo, tumewashirikisha ili na walio na vyuo waongeze *intake* na wale ambao hawana nao waanze. Ruzuku tunatoa, tulikuwa tunatoa shilingi 30,000 kwa mwezi sasa imeongezeka tunatoa shilingi 40,000 katika Vyuo hivi vya Mashirika ya Dini.

Vile vile hadi kufikia Juni, 2009, tumeajiri watu wa kada za afya 12,474. Hapa niseme tu kwamba, maswali mengi yanakuja kwenye Wizara, lakini utaratibu tumezungumza hapa mara nyingi kwamba, Halmashauri ziainishe mahitaji yao halafu wayaombe kibali kutoka utumishi, baadaye sisi ndiyo tunaambiwa kwamba, kuna mahitaji haya na sisi tunaanza kujipigapiga na kuwatuma hao wafanyakazi moja kwa moja.

Tumeshirikisha pia wadau mbalimbali; kuna *Benjamin William Mkapa Foundation* ambayo inatusaidia kuangalia maeneo ambayo ni magumu kwenda na kukaa. Sasa hivi Halmashauri 52 zina vijana wa namna hiyo, wako pale na nia yetu ni kwamba, hapo baadaye wataingia kwenye ajira ya Serikali. Vile vile kuna Mradi wa Kifua Kikuu na UKIMWI, ambapo watumishi 71 pia wanafadhiliwa.

Sasa kupata na kutuma wafanyakazi ni kitu kimoja, lakini kuwafanya wakae kule ni kitu kingine, kwa maana ya *retention*. Moja, tumeangalia miundo ya utumishi, kumekuwa na malalamiko, kwa mfano, tuna watu wa shahada walikuwa wanapewa

mishahara ambayo haikuwa sahihi, tumerekebisha muundo sasa hivi na hii inavutia vijana kwenda kusoma zaidi. (*Makofi*)

Vile vile mishahara ya watumishi wa kada yetu inapanda kidogo kidogo kwa kadiri ya uwezo. Ukiangalia kwenye kitabu changu, tumeweka graph ambayo inaonesha kwamba inapanda. Vile vile kumekuwa na suala kwamba, tuongeze zaidi mishahara ili watu wetu wasikimbie. Sasa hivi watu wanaokimbia ni wale wanaotoka kwenye Sekta Binafsi kuja kwenye Sekta ya Serikali, kwa sababu ya vivutio ambavyo vipo hivi sasa.

Tumeanzisha pia mfumo unaoitwa *payment for performance*, ambapo mfanyakazi au kituo kinachofanya kazi vizuri kinapewa tuzo ya fedha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, huduma za wanawake wajawazito; vifo vya wanawake ni suala ambalo limezungumzwa na watu wengi sana. Nikiri tu kwamba, hata mimi linaninyima usingizi.

Haingi akilini kwamba, mama anajaribu kuleta kiumbe duniani, yeye ndiyo anafariki. Namshukuru Mheshimiwa Rais kwamba na yeye kalivalia njuga hili suala na wote mnafahamu kwamba, yeye ni mmoja wa Viongozi ambao wamelishikia bango suala hili na anatupa msaada mkubwa sana. Sasa tumekuwa tukizungumza na akina mama wengi na tulifanya utafiti mwaka 2004, utafiti wa kwanza ulikuwa mwaka 1999, tunafanya kila baada ya miaka mitano. Kwa hiyo, takwimu tunazozitungumzia mpaka sasa ni za 2004, lakini kwa viashiria tunavyoviona ni kwamba, vifo vimepungua. Waheshimiwa Wabunge, mkitoka Bungeni, jaribuni kuuliza tu kama kumetokea kifo cha mama katika vijiji ambavyo mnaviangalia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwaka huu mwezi Oktoba, tunafanya tathmini nyingine na mategemeo yetu ni kwamba, idadi ya vifo inazidi kupungua na tunachojaribu kufanya; kwanza, tumezungumzia suala la *delivery kits*. Tumesema kwamba ni muhimu, kwa sababu na sisi pia hatupendelei mgonjwa adaiwe mkasi au *gloves* anapokwenda kutibiwa. Sasa hivi Waganga Wakuu wa Mikoa na Wilaya, wameagiza kwamba, fedha hizi ziwekwe kwenye bajeti na sasa ni suala la ufuatiliaji. Vile vile nikiri kwamba, kuna baadhi ya wananchi ambao wanapenda kwenda na vifaa vyao wenyewe, kwa kutoamini usafi wa vifaa vyetu. Mpaka ule mpira wanabeba wanakwenda nao wenyewe, kwa hiyo, siyo wote ambao mnaona wameleta vitu vyao kwamba wanaambiwa na wafanyakazi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tumezungumza hapa kuhusu REFRO kwamba, mgonjwa aweze kupelekwa mahali ambapo anaweza kupata huduma zaidi. Tumesema mara nyingi kwamba, Serikali imeamua kununua pikipiki za miguu mitatu, ambazo zinatumika kama *ambulance*; ni kweli imechukua muda kidogo lakini imekuwa hivyo kwa sababu ya taratibu za manunuzi ambazo tuliziweka sisi wenyewe hapa. Mwaka jana tuliamua kununua pikipiki 20 za majaribio, lakini baada ya kuona kwamba katika nchi nyingine kama Malawi zimefanya kazi, mwaka huu tunataka kununua pikipiki 400 na kwa kuanzia tunataka tuzipeleke katika Vituo vya Afya. Nina jedwali hapa la mwenendo wa vifo vya wanawake wajawazito Kimkoa, ambapo jumla yake ni kama 2000 na kama

hiyo ni kweli, ina maana imepungua sana kwa sababu katika zile takwimu za 578 inakuja 8000 na kama kweli hii ni 2000 basi nadhani tutakuwa tumepiga hatua sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa nije kwenye baadhi ya hoja; naishukuru Kamati ya Huduma za Jamii, mambo mengi waliyoyazungumza ilikuwa ushauri na mimi nasema tutayachukua. Lipo suala katika mpango wa maendeleo ya afya ya msingi, tumesema Serikali itenge kwa ajili ya ukarabati na ujenzi wa madarasa, pamoja na mabweni ya Vyuo vya Afya; tuna pesa katika bajeti ya mwaka huu na mpango wa Serikali wa kuwa na zahanati katika kila kijiji ubainishwe kwa takwimu zinazoonesha hatua za utekelezaji kila Wilaya. Tunachukua ushauri huo.

Serikali itenge fedha za kutosha kuboresha huduma za akina mama ili kupunguza vifo vya akina mama na watoto chini ya miaka mitano. Ukweli ni kwamba, upande wa akina mama tumetenga shilingi bilioni 17.6 na tunategemea kwamba, itaongezeka jinsi tunavyokwenda. Kuhusu kuanzisha utaratibu ulio wazi kushughulikia malalamiko ya wananchi ili watoa huduma wasio na maadili waweze kuadhibiwa, tunalichukua hilo. Wizara itekeleze na izingatie tamko la Kisera, linalowaondolea malipo kwa ajili ya huduma ya uzazi na vifaa vyote vya kujifungua lazima vitolewe bure na tunazidi kusema ni lazima vitolewe bure.

Mheshimiwa Dkt. Tarab amesema, Kambi ya Upinzani inataka kuelewa Wizara ina mpango gani pindi magonjwa yanapowakumba binaadamu bila uwelewa wao kuelewa hospitali na zahanati zetu zina maabara za kuweza kugundua magonjwa haya; alikuwa anazungumzia kuhusu ugonjwa unaoitwa *zoonosis* unaotoka kwa mnyama kwenda kwa binadamu. Sote tunakumbuka, tulipokuwa na Ugonjwa wa Homa ya Bonde la Ufa, tulikuwa hatuna maabara, sasa hivi tunayo na nchi zote zinakuwa na maabara moja moja. Kwa hiyo na sisi tunayo, tumepiga hatua. Amezungumzia kwamba; ni aibu mpaka sasa tunafanya operesheni kuondoa mawe kutoka kwenye figo, tunaboresha huduma kidogo kidogo. Tumeamua Mbeya ndiyo iwe mahali pa kuangalia masuala yanayohusiana na figo na mifereji yote ya mkojo kama tulivyoona Dar es Salaam moyo, *cancer* Bungando na mambo ya ubongo iwe KCMC katika hizi *Super Specialty Hospitals*. Kwa hiyo, hata huko anakosema tusifanye operesheni, tutafika tu huko.

Vile vile labda nimkumbushe tu kwamba, ni lazima ujue ni mawe ya aina gani; siyo mawe yote unaweza kufanya kwa operesheni hiyo. Pia amezungumzia habari za *dialysis*; katika hotuba yangu nimeeleza kwamba, *dialysis* zitafanyika kwa sababu tumenunua mashine nane na saba zimeshafungwa pale Muhimbili. Kwa hiyo, hii huduma itapatikana hapa.

Amezungumza habari ya rasilimali watu, ambayo nimeizungumzia na matatizo ya wauguzi hasa wale wenye *degree* kutowekwa kwenye mfumo maalum. Tumeshawaweka na imani yetu, kuanzia mwezi huu watapata mishahara ambayo ni sahihi. Amezungumzia pia habari ya tumbaku, kwa kweli tumbaku tuliweka Sheria mwaka 2003, lakini haikuwa na meno makali, tuliporidhia mkataba mwaka jana ikatupa nyama zaidi kuongeza na sasa hivi tuko mbioni kuleta Muswada ambao utakuwa mkali zaidi.

Mheshimiwa Halima Kimbau alisema, alizungumzia juu ya tiba nje ya nchi. Alikuwa anaizungumzia Hospitali ya Apolo. Napenda kumwambia kwamba, Mwambata ameshakwenda. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mchungua Luckson Mwanjale anasema ,kuna tatizo sugu la uhaba wa dawa katika hospitali zetu. Wizara kupitia Bohari ya Dawa, imeboresha usambazaji wa dawa katika hospitali, kwa sasa hospitali zinaagiza dawa na vifaa tiba kulingana na mahitaji ya mgao wao. Nitambue tu kwamba, kwenye Hotuba ya Kamati wameisifu Wizara kwa sababu wameona kuna maendeleo. Sisi hatusemi kwamba, tumefikia mahali inapotakiwa, tunajua kuna matatizo lakini naomba mtupime pale tulipokuwa mwaka jana na tulipo hivi sasa. Upatikanaji wa dawa mwaka jana ulikuwa 70%, umefika 80% ,mategemeo yetu ni kwamba, kufikia mwaka kesho itakuwa 90%.

Mheshimiwa Mchungaji Luckson Mwanjale anasema, Serikali ipeleke watumishi katika vijiji ambavyo havina madaktari na nadhani nimezungumza; ni suala zima la upungufu wa madaktari.

Mheshimiwa Dkt. Maua Dftari anasema, maandalizi ya watumishi na usafiri yafanyike katika kufungua Hospitali za Kata. Nadhani sisi jibu letu ni hizi *motorcycle ambulance*.

Mheshimiwa Fatma Othman Ali, amezungumzia kuhusu semina za UKIMWI ziende vijijini ili kuelimisha wananchi kuhusu kinga ya UKIMWI na dawa za UKIMWI. Sisi tunasema, Wizara haifanyi semina kama njia ya kuelimisha wananchi, elimu kwa umma inatolewa kwa njia ya redio, televisheni, vijarida, magazeti na machapisho mengine ya aina mbalimbali. Kwa njia hiyo, wananchi wengi zaidi watafikwa na kupata uelewa wa kutosha kuhusu UKIMWI.

Mheshimiwa Emmanuel Luhahula amesema, Serikali iwaambie Wananchi wa Bukombe ni lini *X-ray* itapelekwa katika hospitali yao. *X-ray* machine zimepokelewa Bohari ya Dawa ya Dar es Salaam, Jumatano tarehe 28 Julai. MSD watapeleka *X-ray* ya Hospitali ya Bukombe ifikapo Ijumaa tarehe 7 Agosti na hii ni pamoja na *X-ray* za Chato na Tandahimba. (*Makofi*)

Mheshimiwa Paul Kimiti anasema, mapambano dhidi ya magonjwa hatari kama VVU yaongezewe kasi. Wizara imeandaa mikakati ya kudhibiti magonjwa ya kuambukiza.

Mheshimiwa Lucy Fidelis Owenya anasema, watu wanapima kwa hiari na wanaohitaji kutumia ARV wanaanza. Nchi zilizoendelea, iwapo *phase one* haifanyi kazi wanatumia *second line*, ambazo ni ghali tumejipanga vipi? Kama kigezo cha nchi kuwa imeendelea kutumia *second line*, basi na sisi tumeendelea. Matatizo ya *second line drug* tunayajua na asilimia tano ya wagonjwa wetu ambao tunawapa hizi dawa, wanatumia *second line*, ambazo Serikali yenyewe inaziagiza.

Mheshimiwa Halima Mdee anasema, Bajeti ya Maendeleo ya Halmashauri nyingi hazioneshi kwa mwezi bajeti inayolenga afya ya motto. Hili nitalipeleka kwa wenzangu wa Halmashauri tujaribu kufanya hivyo, lakini tulichoamua ni kwamba, pesa za *basket*, pesa za UKIMWI na pesa zozote zinazotoka Wizarani kwangu moja kwa moja, tutakuwa tunaziweka wazi kwenye Halmashauri na kutoa nakala kwa Wabunge ili waweze kufuatilia. (*Makofi*)

Mheshimiwa Balizi Mshangama anasema, MAM Lushoto haukujenga vituo vya Kata zote nane. Sisi tunasema, ujenzi wa Zahanati na Vituo vya Afya, unatakiwa kuingizwa kwenye Mipango ya Maendeleo ya Halmashauri, kuanzia tulivyoanza huu Mpango wa MAM na Serikali itatoa pesa kupitia TAMISEMI pale itakapo ridhika kwamba ni mkakati ambao unatekelezeka na pesa zipo.

Mheshimiwa Mwera anasema, tatizo la UKIMWI bado linasumbua Taifa, Serikali iendelee kutoa elimu; nimeshazungumzia jinsi tunavyotoa elimu.

Mheshimiwa Mwatumu Mahiza anasema, kuwe na Mpango Maalum kuwapatia dawa za kupunguza makali ya UKIMWI Wagonjwa wa Wilaya ya Mkinga, kwani wanahangaika kuzifuata mbali. Tumelichukua hili na Meneja wangu yupo anasikia, tutalifanyia kazi.

Mheshimiwa Jacob Shibiliti, anasema Hospitali ya Bukumbi ambayo ni mali ya Jimbo la Mwanza, iruhusiwe kuwa DDH. Hospitali ya Bukumbi haiwezi kuwa Hospitali Teule ya Wilaya ya Kwimba, kwa sababu Wilaya hiyo imejenga hospitali yake, lakini inapata pesa kama hospital nyingine.

Mheshimiwa Dkt. Mzindakaya anasema, Serikali inafahamu kuwa MEDEX inafanya kazi ambayo siyo yake, inaendesha kazi bila kuwepo Sheria.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika hotuba yangu, ibara ya 302, ukurasa wa 232, nimetoa taarifa kuhusu hatua ambazo Wizara itachukua katika mwaka huu wa fedha kuhusu suala la usimamizi wa huduma za afya nchini, yaani *Regulatory Mechanism for Health Insurance Schemes*. Kwa hiyo, hili tutalifanyia kazi na kuliingiza katika utaratibu wetu. Pia katoa ushauri kwamba, iandaliwe Program Maalum ya kufundisha wataalam watakaotumika katika zahanati; hilo nimekwisha lizungumzia.

Mheshimiwa Fatma Othman Ali, amezungumzia kuhusu matatizo ya upasuaji na kupata ulemavu wa maisha, uchache wa madaktari na hawana ujuzi wa kutosha. Mtu anafanyiwa upasuaji kwa vile anaumwa, matokeo ya upasuaji anategemea kuwa ni mazuri, lakini kwa ugonjwa aliokuwa nao anapata ulemavu wa kudumu au hata kufariki; haya yanatokea hasa kama wataalam na teknolojia ni ya hali ya juu. Hospitali zetu kubwa kama Muhimbili, tuzipatie vifaa vya kisasa na vipimo. Katika hotuba yangu nimeelezea jinsi tulivyojitahidi, *CT Scanner* mpya kabisa ipo pale Muhimbili, ambayo ni ghali kuitumia. Zamani tulikuwa tunapeleka hawa watu nje ya nchi, lakini tunajitahidi kadiri ya uwezo wa bajeti yetu.

Mheshimiwa Mchungaji Mwanjale anasema, madaktari wanauza dawa za Serikali kupitia maduka yao binafsi. Tusaidiane jamani; mtumishi yeyote anayefanya hivyo tuarifiwe, tuna vyombo kila mahali, kuanzia kwenye Wilaya mpaka Mkao Makuu.

Mheshimiwa Ezekiel Maige anasema, Hospitali za Wilaya zinakabiriwa na upungufu wa dawa na hili nimewahi kulisema hapa ndani kwamba, kwanza, bajeti ya dawa ni asilimia 56 ya mahitaji. Pili, MSD walipewa kazi ya kupeleka dawa hadi ya Halmashauri; sasa tumeona kwamba waende mpaka kwenye ngazi ya zahanati. Mategemeo yetu ni kwamba, hii itaboresha kwa sababu malalamiko mengi yapo kwenye Halmashauri.

Mheshimiwa George Lubeleje anauliza; je, Serikali imefikia wapi juu ya Chanjo ya Malaria na UKIMWI? Serikali kupitia Taasisi ya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu, imefanya majaribio ya Chanjo ya Malaria aina ya RTSS huko Korogwe. Majaribio hayo ya awamu ya pili, yalifanyika kwa watoto wa miezi 5 hadi 18. Utafiti huu umebainisha kwamba, chanjo hii ina uwezo wa kukinga malaria kwa asilimia 53; matokeo hayo yameiwezesha NIMRI kuendelea na majaribio ya awamu ya tatu. Kwa hiyo, tunangojea kwa hamu.

Mheshimiwa Mrope anasema, Mpango wa MAM ni mkubwa, hivyo utekelezwe kwa awamu na uendane na kuongeza mafunzo ya matabibu hasa Mikoa ya pembezoni. Mpango huu ni wa miaka 10, unakwisha mwaka 2017. Nawashukuru tu kwamba, wananchi wameuchangamkia na kweli wanaweza kujenga wakati hatujaitayarisha kwa upande wa wafanyakazi, lakini tuna mategemeo kwamba, tutakwenda na kasi hiyo, kwa sababu kitu tulichokipa kipaumbele kwa sasa hivi ni kufundisha vijana.

Mheshimiwa Anastazia Wambura amezungimzia Taasisi ya MOI, Idara ya *Physiotherapy*. Idara hii ni muhimu sana kwa wagonjwa wanaopata matatizo ya viungo na wanaopata ajali. Katika hoja alizozitoa, sisi tunasema Idara hiyo ina wataalamu 11 ambao kulingana na idadi ya Wagonjwa wanaofika hapo ni wachache. Kweli Taasisi hiyo ina uhaba wa vifaa, lakini sisi tunajua kwamba, ukitambua matatizo ndiyo mwanzo wa kuyarekebisha.

Tunaangalia *training ya physiotherapy* kwa maana kwamba, haivutii sana vijana. Kwa hiyo, sisi tungependa kuwavutia kwa maana ya kuweka vivutio waweze kuingia, tuangalie mitaala na vile vile muundo wao wa utumishi.

Mheshimiwa Hadija Al-Qasmi, anazungumzia uhaba wa wafanyakazi wa tiba ya moyo; ni kweli lakini hilo tunalijua na tumeliweka. Utaona kwenye kitabu, tumeonesha jinsi tunavyotaka wabaki pale kwa maana ya kuwapa motisha kwa kila mgonjwa iwe shilingi milioni 5.5 na kati ya hizo zinakwenda kwa wafanyakazi. Vile vile tunapeleka vijana wengine kwenda kujifunza zaidi na niseme tu kwamba, sasa hivi tumekubaliana na wenzetu kutoka Apolo, tunajenga hospitali karibu na Chuo Kikuu pale na vile vile wataalamu watakuwa wanakuja kuwaona wagonjwa wetu hapa na hasa wale walioonwa kule, maana kila mmoja alitaka arudi India. Wiki mbili zilizopita, walikuja wataalamu saba na walikaa kwa siku tano na tuliwazungusha katika maeneo yetu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kama unavyoona, karatasi ni nyingi na hii ni ishara kwamba, Wizara hii ime-*attract* wengi na imewagusa wengi; kwa hiyo, nitakuwa siwatendei haki wengine ambao sikuweza kujibu hoja zao. Ningeomba tu msivishike vifungu, lakini kama mlivyoona, kuna mengi ambayo yanaihusu Wizara yangu na mengine ni ya Serikali nzima. Wenzangu wapo hapa; Mheshimiwa Celina Kombani na Mheshimiwa Hawa Ghasia, tunafanya nao kazi kwa karibu. Tumezungumza mengi kuhusu *ambulance* katika Halmashauri, kusema kweli mwenzangu Mheshimiwa Celina Kombani amesikia. Kuna mambo mengine ya utumishi ambayo mimi sina kauli ya mwisho, Mheshimiwa Ghasia yupo. Kwa hiyo, tukijipanga naamani tutafanikiwa. Mambo mengine nitakuwa kama naonewa, lakini kwa sababu Serikali ni moja, nawashukuru tena kwa kuchangia na wale ambao hawakuchangia pia nawashukuru.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kutoa hoja. (*Makofi*)

(*Hoja iliamuliwa na Kuafikiwa*)

KAMATI YA MATUMIZI

MATUMIZI YA KAWAIDA

Fungu 52 - Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii

Kif. 1001 - Administration and General.....Sh.3,583,076,600

MHE. ZULEIKHA YUNUS HAJI: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru. Pamoja na majibu mazuri ya Mheshimiwa Waziri na Naibu Waziri, naona Mheshimiwa Waziri hakuniambia kuhusu watu wangu ninaowawakilisha (watu wenye ulemavu), kuhusu ile nyongeza ya ruzuku yao vipi?

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli suala la nyongeza ya ruzuku alilitoa Mheshimiwa Zuleikha mwaka jana na tukasema kwamba, tutaangalia uwezekano. Kipindi kama hiki ni kwenda kuangalia uwezekano kwa sababu hatuna Mfuko ambapo zipo tu unakwenda kuchota. Tunachozungumzia sasa ni kwamba, je, mwaka huu tumeangalia na tumeongeza ruzuku?

MHE. MICHEAL L. LAIZER: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Nilitaka kuulizia katika maeneo yetu, ukizingatia kwamba, Wilaya ya Longido ni Wilaya mpya, yenye mazingira magumu sana na hatuna Hospitali ya Wilaya. Nilipenda kumuuliza Waziri, kutokana na mazingira ya Wilaya yetu kuwa magumu sana na ndiyo maana Wilaya yetu imegawanywa. Je, Wilaya ya Longido wanafikiria kutusaidia tupate Hospitali ya Wilaya kwa sababu hatuna? Ningeenda kujua kuna utaratibu gani wa kutupatia Hospitali?

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli Wilaya ya Longido ni kubwa na ni pana na nimewahi kuongea na Mheshimiwa

Laizer. Sisi tunasema kwamba, kila Wilaya inastahili kuwa na Hospitali yake, kama hakuna na kuna Hospitali ya Binafsi au ya Shirika la Dini, basi waingie katika maelewano na sisi tunaweza tukaiendesha hiyo. Inavyoelekea Longido hakuna. Ningeomba kwamba, wao wenyewe wajipange na kuiweka kwenye mipango yao halafu wakiileta Hospitali, tutaangalia kiasi gani tunaweza tukasaidia. Wenzetu wa Bukombe wamefanya hivyo na tukapeleka vifaa, lakini ni juhudi zilizotokana na Halmashauri yenyewe.

MHE. SAVELINA S. MWIJAGE: Ahsante sana Mheshimiwa Mwenyekiti. Wakati nachangia nililalamikia kuhusu madaktari matibabu kulipwa pesa zao. Sikusikia Mheshimiwa Waziri ananiambia, mpaka hivi sasa bado wako Muhimbili hawana kitu chochote cha kuwasaidia. Ahsante.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli Mheshimiwa Mwijage alizungumzia kuhusu suala hilo. Tutawasiliana na wenzetu. Utaratibu mzima ni wa Mkoa na Wilaya. Wao ndiyo wanawatuma wafanyakazi wao na wanawapa *per diem* na sisi tutawasiliana nao ili tujue kulikoni. Hatujui ni wangapi, lakini nadhani tutapata jibu.

MHE. DKT. LUKA J. SIYAME: Mheshimiwa Mwenyekiti, awali ya yote, naomba nitamke bayana ushirika wangu ama udau na Wizara hii. Kwanza ni Mjumbe wa Kamati ya Kudumu ya Huduma za Jamii. Pili, mimi ni mwanafunzi wa Mheshimiwa Waziri. Tatu ni Mtumishi wa Wizara hii kwa miaka 28; kati yake miaka 22 kama Daktari Bingwa. Hivyo basi, sina haja ya mshahara wa Mheshimiwa Waziri.

Kwa kunukuu ukurasa 150 na 175 kwenye Hotuba ya Mheshimiwa Waziri, Wilaya ya Mbozi ina Vituo vya Afya na Zahanati 22 mpya, ambazo kwa mwaka huu zimepangiwa kupelekewa dawa, lakini hakuna hata mtumishi mmoja wa ngazi ya Afisa Tabibu Msaidizi ama Muuguzi wa Cheti au Muuguzi Msaidizi na badala yake wamepelekwa watumishi saba tu ambao ni Maafisa Tabibu, Afisa Muuguzi mmoja na Wauguzi wasioainishwa watatu, ambao kwa uhakika wameishia kwenye Hospitali ya Wilaya. Je, Mheshimiwa Waziri anawaeleza nini Wananchi wa Wilaya ya Mbozi waliojenga hizo Zahanati 22 kuhusu huduma watakazopata bila hao watumishi?

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Dkt. Siyame, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, utaratibu wa kuomba wafanyakazi katika Halmashauri zote zile ni kwamba, wao wenyewe katika *comprehensive first plans* zao wanazozifanya, huwa wanaainisha mahitaji yao. Halafu wakishakuwa na haya mahitaji yao, huwa wanayapeleka Utumishi. Kule Utumishi kawaida Maafisa Mipango na kadhalika, huwa wanakwenda kule kutetea hoja zao. Inapokuwa pale baada ya Utumishi wao ndio ambao wanawakubalia kutokana na mahitaji yao, wanatuletea sisi Wizara ya Afya. Sasa kama walikwenda wachache, mimi ninachotaka kumshauri Mheshimiwa Mbunge na Waheshimiwa Wabunge wengine ambao wana tatizo hilo, wawasiliane na Halmashauri

zao na kule Wakurugenzi wakae na *DMOs* wao ili waweze kuona mahitaji halisi ni yepi, halafu wao waende wakaombe kule Utumishi na Utumishi watawapa kadiri ya pesa itakavyokuwa ili kuweza kuwaajiri.

Watakapokuwa wamepata wale watumishi tukiwapeleka, suala la kumpangia Kituo na *priority* apelekwe wapi ni la Halmashauri na Mkurugenzi husika. Kwa hiyo, tunaomba wale wafanyakazi watakaokuwa wanapatikana japo watakuwa ni wachache na wenyewe pia waangalie jinsi watakvoyokuwa wanapeleka ili waweze kwenda mahali ambapo hakuna wataalam kabisa badala ya kuwarundika mjini.

MHE. MUDHIHIR M. MUDHIHIR: Mheshimiwa Mwenyekiti, tarehe 31 Julai, 2006, nilipokuwa nachangia Bajeti ya Wizara hii, nililalamikia tabia ya Serikali kila kitu kinachoitwa Kanda ya Kusini kupelekwa Mtwara, ikiwa ni pamoja na Hospitali Maalum ya Kanda. Nilipotaka kutoa shilingi, Mheshimiwa Waziri Mkuu alitoa Kauli ifuatayo; naomba kunukuu *Hansard*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza, napenda niamini kwamba, Mheshimiwa Mudhihir bado hajafikia hatua ya kuondoa shilingi. Pili, nirejee maelezo, mimi nimemuelewa Waziri, lakini naielewa hoja ya Mheshimiwa Mudhihir na wenzake wa Lindi. Sasa nadhani tukubaliane tu kwamba, Waziri atakuja Kanda hiyo, atakaa na Viongozi wa Mikoa hiyo, mtajadiliana mkubaliane.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Waziri hajaja. Mimi na Mbunge wa Lindi Mjini, tumeandika kwa Waziri na kwa Waziri Mkuu, hajaja. Leo katika hotuba yake ya Bajeti, aya ya 178, ukurasa wa 183 anasema anaendelea na maandalizi ya kujenga Hospitali hiyo Mtwara. Kwa kuwa mimi siamini kwamba, Serikali kupitia Waziri Mkuu humu Bungeni, alitoa ahadi ile kwa maana ya kutudanganya watu walio Mikoa ya Lindi na Ruvuma na kwa kuwa siamini kwamba, Waziri ana ujasiri wa kupinga Agizo la Mkuu wake, pengine ni bahati mbaya tu; je, sasa Serikali itatoa Kauli ya kusitisha mchakato wa ujenzi wa Hospitali hiyo mpaka Ahadi na Agizo la Waziri Mkuu litekelezwe kwa kukutanisha watu wa Mikoa hii mitatu au tupewe kauli ya kutoa talaka leo?

MWENYEKITI: Mheshimiwa Mbunge, muda umeshaisha. Mheshimiwa Waziri.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli nakumbuka hayo yaliyosemwa na ilipofika muda nilikwenda kumwona Waziri Mkuu na kumuuliza nikienda huko nikaseme nini? Yeye akaniambia kwamba, anafikiri ingekuwa bora Waziri mwenye dhamana ya TAMISEMI ndiyo angekuwa *in a better position*, maana mimi siwezi nikaitisha *RCC* au kuwaitisha watu wa mikoa mbalimbali. Sasa mimi ni mtekelezaji, naambiwa fanya hiki na kile. Ujenzi wa Hospitali hii ulianza kabla hata mimi sijaingia katika Wizara hii. Tumekuwa tukitenga mwaka hadi mwaka na kwa mujibu wa mwongozo tulionao, kusema kweli maamuzi ya kujenga Hospitali Mtwara ni ya siku nyingi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nina kitu hapa kinachoitwa *brief notes on the second Five Year Development Plan for the Ministry of Health and Social Welfare* ya Mwaka 1969/70 mpaka 1993/74. Hapa nazungumzia habari za *hospital programme* na kwa upande wa *consultant hospitals*. Mwaka 1970 huo anasema; “*The proposal on consultant hospitals for Mwanza na Moshi are now under construction and when they are ready at the end of 1970, each will provide a range of ...* anaendelea. Hapo mwisho anasema; *it is therefore proposed that only two more consultant hospitals should be established in the South Western as South Eastern Sectors of the country either during that programme or later as an alternative*, ndiyo anataja maeneo ya Mtwara na Mbeya. (Makofi)

Sasa utaratibu wa kujenga pale sikuuamua mimi na sina ubavu wa kuweza kukiuka maagizo ya Mkuu wangu, ambaye ni Waziri Mkuu wangu. Sina uwezo wa kuitisha *RCC* za Mikoa, lakini labda wenzangu wa *TAMISEMI* wangeweza kufanya hivyo na hilo ndiyo lilikuwa agizo la Mheshimiwa Waziri Mkuu wangu. Ahsante. (Makofi)

MHE. IDDI M. AZZAN: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kwa kunipa nafasi. Katika mchango wangu wa maandishi, pamoja na mambo mbalimbali niliyozungumzia, lakini nilielezea pia suala la Hospitali ya Mwananyamala kuwa imeelemewa sana na wagonjwa na upungufu wa madawa. Kubwa ambalo nataka ufafanuzi wa Mheshimiwa Waziri hivi sasa ni kwamba, Hospitali ile haina Madaktari Bingwa kwa muda mrefu. Je, Serikali ina mpango gani kuhakikisha kwamba Hospitali ile inapata Madaktari Bingwa hasa wa upasuaji?

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli Hospitali ya Mwananyamala imeelemewa na wagonjwa. Ni kweli Hospitali ya Ilala imeelemewa na wagonjwa na vile vile pale Temeke. Wenzetu kwa upande wa Mapolisi wamewekwa Kanda Maalum. Tunafikiria na sisi tuweke Kanda Maalum, kwa sababu wagonjwa wanaotibiwa pale Mwananyamala au Temeke ni wengi kuliko unaowaona kwenye Hospitali nyingine za Mikoa. Kwa hiyo, tumeona kwamba, tutoe kipaumbele na pia tutoe madawa na wafanyakazi kama Hospitali ya Mkoa. Kwa hiyo, ndiyo mipango ambayo tunaifikiria. (Makofi)

MHE. MHONGA S. RUHWANYA: Ahsante Mheshimiwa Mwenyekiti. Naomba ufafanuzi kutoka kwa Mheshimiwa Waziri; hivi karibuni vyombo mbalimbali vya Habari vilitangaza kwamba, dawa za uzazi wa mpango hazipatikani kabisa na kwamba, programu hii inategemea wafadhili kwa asilimia 100. Sasa naomba kujua; je, Serikali imejiandaaje na tatizo hili ukizingatia kwamba ni hatari kwa Taifa *population* kuendelea kukua kwa kasi wakati uchumi unaendelea kubaki nyuma? Ahsante.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Ahsante Mheshimiwa Mwenyekiti. Kwanza, naomba nisahihishe kwamba, hatutegemei wafadhili kwa asilimia mia moja. Sisi tunatenga fedha mwaka hadi mwaka na bajeti yetu katika *item* hiyo zinaongezeka mwaka hadi mwaka.

Upungufu uliojitokeza ulikuwa wa miezi michache tu, lakini tukumbuke kwamba, hizi dawa za mpango siyo za kuokoa maisha kwamba, ikikosekana basi watu wanaweza kufa, kwa sababu tuna aina mbalimbali.

Kwa hiyo, tukawashauri kwamba, kwa kipindi kile ambapo tunatafuta aina mbili tu, tunazo karibu aina saba ambazo tunaweza tukatumia kwa kipindi hiki mpaka tutakapopata nyingine. Nafurahi kuliarifu Bunge hili kwamba, hizo dawa zimepatikana na ifikapo mwisho wa mwezi ujao, karibu kila mahali palipokuwa na upungufu dawa zitakuwa zimefika. (*Makofi*)

MHE. DKT. SAMSON F. MPANDA: Ahsante sana Mheshimiwa Mwenyekiti. Mimi swali langu ni dogo tu. Naomba kuuliza kwamba, kwa kuwa Hospitali ya Kipatimo imepata *X-Ray* kutoka kwa wafadhili na kuwekewa majengo kwa nguvu za wananchi lakini kwa bahati mbaya kuna kipuri ambacho kimeliwa na panya; je, Mheshimiwa Waziri utatusaidia vipi na lini tutakipata kipuri hicho? (*Kicheko*)

MWENYEKITI: Mheshimiwa Waziri, kipuri kimeliwa na panya!

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa uelewa nilionao ni kwamba, maeneo hayo, panya ni kitoweo. (*Kicheko*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninachoweza kusema ni kwamba, kwanza, nawashukuru wafadhili waliotoa hizo mashine. Vile vile tutatuma mtu wetu aangalie hilo jengo mnalosema la kuwekea *X-Ray*, kwa sababu majengo ya *X-Ray* si majengo ya kawaida. Kwa hiyo, wakalihakiki kama halitakuwa na madhara kwa watu halafu pia ajue ni kipuri gani kilicholiwa na panya na pale tunapoweza kusaidia tutafanya hivyo.

MHE. DKT. ZAINAB A. GAMA: Ahsante Mwenyekiti. Mimi naomba Mheshimiwa Waziri, anisaidie kupitia kwake kwamba, hivi sasa kuna chokocho zinafanywa kusababisha wananchi wetu wachanganyikiwe na hasa inapofikia chokocho za kidini; na nakumbuka Mheshimiwa Suleiman Kumchanya na Mheshimiwa Kingunge walilizungumzia.

Tarehe 22 nimepata gazeti linalosema Mkataba wa Kanisa na Serikali waoanishwa na Mkataba huu umesainiwa na unasema ulikuwa wa siri, watu wengi hawaujui na unahusu Sekta ya Afya na Sekta ya Elimu. Umesainiwa mwaka 1992 na ukatiwa mkataba kati ya Baraza la Wakristu Tanzania (*CCT*) na Baraza la Maaskofu; na Waislamu wanasema katika gazeti hili na wao wakaandika mkataba unaofanana na huu lakini ukakataliwa.

Mimi nikasema hapana, ngoja nitafute huo mkataba, nikaupata mkataba huu. Mimi sina tatizo na mikataba. Serikali hii inaweza kuingia mkataba na sehemu yoyote ambayo inaonekana muhimu itasaidia, lakini Serikali inaponyamaza kimya, huoni inaendeleza watu waamini kwamba inabagua? Mimi ninaomba Serikali kupitia kwako Waziri wa Afya, toeni Tamko kwenye hili; kwangu mimi sina tatizo, lakini pale

inaposema Waislamu walikataliwa, Wakristo wamekubaliwa na Serikali inanyamaza kimya. Naomba Waziri kupitia kwako utuambie unasema nini?

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, tukumbuke ni maelezo, atoe maelezo kwa Mwongozo wa Spika. Mawaziri tumesema kwamba, hawawezi kufanya *commitment* za haraka za mambo mazito, lakini atoe maelezo fasaha katika suala hili.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, hilo gazeti sijui ni gazeti gani na yaliyoandikwa siyafahamu. Ninachoweza kusema ni kwamba, mimi nimepewa dhamana ya kuendesha Wizara ya Afya na hatujasaini mkataba wowote. Kwa hiyo, ningependa nipate hilo gazeti ili nijue pa kuanzia, lakini sina habari, hatujasaini katika Wizara yangu. (*Makofi*)

MWENYEKITI: Tunaendelea Waheshimiwa Wabunge.

MHE. DKT. ZAINAB A. GAMA: Mwongozo wa Mwenyekiti.

MWENYEKITI: Mheshimiwa tuko kwenye kipindi mpaka tumalize shughuli ambayo iko mbele yetu. Waheshimiwa Wabunge, nadhani tulishatoa haya maelezo. Naomba tufuate utaratibu wa Kikanuni.

Waheshimiwa Wabunge, tunaendelea na anayefuata ni Mheshimiwa Tatu Ntimizi, atafuatiwa na Mheshimiwa Salim.

MHE. TATU M. NTIMIZI: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa nafasi. Naomba Waziri anifafanulie; mwaka jana nilitoa maelezo kuhusu Zahanati ambazo zimekuwa magofu hazina watumishi. Katika hotuba yake alisema kwamba, wengi wako katika mafunzo na mpaka mwezi Juni mwaka huu, atahakikisha kwamba atashirikiana na Utumishi na TAMISEMI angalau watumishi hawa wapatikane. Katika hotuba yake, ukurasa wa 42 amesema kwamba, vituo vya kutolea huduma za afya, vinajumuisha mfumo mzima wa utoaji matibabu, rufaa kuanzia kaya, zahanati. Sasa kama wafanyakazi hawapo na pia vifaa kwa mfano darubini havipo; huduma kwenye Kaya na kwenye Vijiji itatolewa vipi kama hao watoa huduma hawapo? Hapa keshaji-*commit* kwamba, kutatolewa huduma hizo. Naomba anifafanulie. Ahsante.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, nataka kuamini kwamba, Mheshimiwa Tatu Ntimizi, anazungumzia habari za Igalula, lakini inakuwa kama amezungumza kijumla. Tumezungumza habari za uhaba wa wafanyakazi, lakini hatusemi tulionao ni sifuri. Tunawafundisha na wanatoka. Nilipokuwa najibu hoja hapa nilisema kwamba, tumeangalia mitaala na kupunguza miaka ambayo watakaa katika Vyuo na watapata cheti, yaani *certificate* na awamu ya kwanza wana-*graduate* mwezi ujao mwezi wa Agosti. Hata hivyo, mimi siwezi nikajua mahitaji ya Uyui au Igalula, ni Halmashauri za kule ambazo zinaleta maombi kupitia kwa wenzetu wa Utumishi ndiyo sisi tunaweza kuwapeleka hao wafanyakazi kule.

MHE. SALIM HEMED KHAMIS: Ahsante sana Mheshimiwa Mwenyekiti. Kama una tabia ya kutembelea Hospitali ya *Ocean Road Dar es Salaam* utagundua; haya ni mawazo ya wengi kuwa wagonjwa wa kansa kutoka Zanzibar, pamoja na Pemba, wanaongezeka sana na hasa wanawake. Je, Wizara ina taarifa zozote za utafiti juu ya hali hii?

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, Ocean Road ni moja ya Hospitali zilizo chini ya Wizara yangu na naitembelea, lakini sina tabia ya kuuliza mgonjwa anatoka wapi, tunawachukulia wote kama ni Watanzania. Kwa hiyo, sasa itabidi niende nikamuulize Mkurugenzi wangu.

MHE. NAZIR M. KARAMAGI: Ahsante sana Mwenyekiti. Mimi sina haja ya mshahara wa Mheshimiwa Waziri ama Naibu, kwa sababu wote najua ni marafiki wa Jimbo la Bukoba Vijijini. Tatizo langu ni moja; Wilaya ya Bukoba ambayo ina Majimbo mawili; Bukoba Vijijini na Bukoba Mjini, kwa muda mrefu kulikuwa hakuna Hospitali ya Wilaya. Hii Wizara ndiyo Wilaya Mama ya Wilaya zote ama karibu zote za Kagera. Wilaya ya Misenyi, Karagwe, Muleba zote zimetoka Wilaya ya Bukoba kama Wilaya Mama. Zote hizi zina Hospitali za Wilaya, lakini Wilaya ya Bukoba ilikuwa haina. Hata Bukoba Mjini, inatumia Hospitali ya Mkoa, haina hospitali yake. Bahati nzuri, miezi minane iliyopita Bukoba Vijijini tulipewa Hospitali Teule Izimbya, lakini kwa miezi minane hiyo Hospitali haina vitendea kazi wala haina wataalam.

Mheshimiwa Waziri atatusaidiaje kurekebisha kasoro hii ambayo furaha waliyokuwa wameipata Wananchi wa Bukoba Vijijini sasa hivi inanza kuyeyuka?

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakubali kama Mheshimiwa Karamagi alivyosema, sisi ni marafiki na amesema hatachukua hata shilingi moja, mshahara wangu wenyewe ni mdogo sana. Kwanza, nawashukuru Watu wa Mashirika ya Dini katika Mkoa wa Kagera; kule tuna Hospitali 11, lakini mbili tu ndiyo za Serikali; ya Chato na ya pale *Regional Hospital*. (*Makofi*)

Kama ilivyo kwa wenzio akina Mheshimiwa Karamagi, Rubya tunaitambua, lakini kama tuliipitisha itakuwa ndiyo Hospitali ya Wilaya, haya yanazungumzika, nadhani siwezi kuzungumza hapa sasa hivi, lakini amesema ni rafiki yangu tulizungumze tu, nadhani tunakwenda haraka zaidi. (*Makofi*)

MHE. JOB Y. NDUGAI: Nakushukuru Mheshimiwa Mwenyekiti. Nampongeza Mheshimiwa Waziri kwa majibu mazuri. Pongezi za kipekee kwa Mheshimiwa Naibu Waziri, kwa kututambulisha shemeji yetu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, miezi mitatu iliyopita, nilikuwa Botswana katika Mji wao Mkuu unaoitwa Gaborone na pale nikakutana na Watanzania wanaoishi kule; wakanieleza kwamba, Watanzania wanaofikia 50 hadi 60 hivi wa kada ya manesi, watapoteza kazi zao katika muda mfupi sana. Wale ambao ni manesi na wakunga watashushwa kuwa manesi tu peke yake. Kwa hiyo, watafanya kazi chini ya Wakenya na

Waganda na wa nchi nyingine, hali ambayo inawafanya kuwa wanyonge na wale ambao ni manesi peke yake wao watafutwa kabisa katika daftari. Niliporudi hapa nyumbani, nilimweleza Mheshimiwa Waziri na baadhi ya Maofisa wake. Nimhakikishie hivi sasa manesi wale kule Botswana wanaangalia TV, wanataka kupata jibu la uhakika la Mheshimiwa Waziri.

Baraza la Wakunga na Manesi la Tanzania, ambalo Katibu wake Mkuu ni Gustam Moyo halikuwatetea. Liliandika barua ambayo iliwauliza manesi wale kwa kuwaambia Baraza la Botswana kwamba, mna madaraka ya kufanya mnachotaka. Sasa ufafanuzi ninaotaka kuupata hapa; je, ni hatua gani ambazo zimechukuliwa kuhusiana na manesi hawa na uhakika wao wa ajira ukoje kwa vile Serikali ya Botswana haina shida ya kuwaajiri? Tatizo ni maelekezo yanayotoka Wizara ya Afya, ambayo hayawatetei Watanzania hawa. Naomba maelezo mazuri kwa sababu yasipopatikana, nakusudia Bunge lijalo kuleta Hoja Binafsi katika suala hili na naamini Waheshimiwa Wabunge, wataniunga mkono. (*Makofi*)

MBUNGE FULANI: Wa kwanza mimi. (*Makofi*)

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli Mheshimiwa Ndugai, alikuja kunieleza suala hilo na Viongozi wa Wauguzi kutoka Botswana, walikuja mpaka Dar es Salaam kujua ni nini kinaendelea. Matatizo yalivyo ni kwamba ni jinsi vyeo tunavyowaita Wauguzi wetu; utamwita huyu Nurse or Registered Nurse. Sasa wakienda kule, hawaingii kwenye mfumo wa vyeo vingine; hawavitambui hivi tunavyoviita sisi, yaani wangukuwa hapa wasingepata matatizo. Sasa sidhani kama matatizo ni kwetu, hatuwezi kubadilisha namna ya kuwaita Wauguzi wetu ili wakienda mahali pengine wasipate matatizo.

Mimi nadhani cha kufanya ni wenzetu wa Botswana waangalie ile *teaching curriculum* tunawafundisha nini. Tunaanzia kwamba, wako *Form* gani, kwa muda gani na hawa waweze kuwa-*slot* katika utaratibu wao. Sasa hapo ndiyo matatizo na mimi ningeomba Mheshimiwa Ndugai, asilete hoja binafsi kwa sababu haya mambo yanazungumzika.

MHE. MARTHA M. MLATA: Ahsante Mheshimiwa Mwenyekiti. Mimi pia naomba nimuulize Mheshimiwa Waziri, kwa sababu wakati nachangia nilikuwa nimemuuliza ni kipi kipaumbele cha Wizara yake kati ya majengo mazuri yanayotumia gharama kubwa sana ambayo yanajengwa katika viwanja vya Nane Nane na kuokoa maisha ya wanawake ambao tunashuhudia ni namna gani wanavyokwenda hospitali wanakosa vifaa muhimu hata ile *kit* tu kwa ajili ya mwanamke kwa ajili ya kujifungua; na ni namna gani wanavyolala wawili wawili vitandani wakati vitanda ni pungufu na nikauliza gharama ambayo wanaitumia pale? Kwa hiyo, naomba Mheshimiwa Waziri anipe ufafanuzi kipi kipaumbele chake; majengo ya Nane Nane ya kifahari au kuokoa maisha ya wanawake?

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nimshukuru Mheshimiwa Mlata, kwa jinsi anavyoumia na suala la akina mama

wanaokufa wakati wa kujifungua. Pale Nane Nane ni kama Saba Saba kule Dar es Salaam, wengi mliotembelea Mabanda ya Saba Saba hasa Kamati ya Huduma za Jamii mlijionea. Sisi tunachukua kama ni mahali ambapo tunajinadi, kwa sababu ni lazima tufahamike tunafanya nini. Hii ndiyo namna ya kuwaambia wananchi na kupata *message* kupitia kwa watu.

Sasa hapa Nane Nane, moja ni kwamba lilikuwa ni agizo la Mheshimiwa Waziri Mkuu kwamba, tujenge mabanda ya kudumu. Sisi tutalitumia hilo kuendeleza hizi shughuli zetu za kujinadi na kuweza kuwaeleza watu nini tunafanya na wao wafanye nini na kila sehemu ambayo sisi tuko kwenye maonesho pia kunakuwa na shughuli zinazohusu wananchi, kwa maana tunatibu watu wengine wanadondoka pale, wanajua mahali pa kwenda na vile vile tunapima Ukimwi. Sasa tunachosema ni kwamba, tunategemea kujenga banda la kudumu kama tulivyoagizwa. Hii ni *one time investment* kwamba, tukijenga sasa sidhani kama hili suala litakuja tena, kwa sababu itakuwa ndiyo tumemaliza. Tukikodisha mahema au kuweka mambo ambayo si ya kudumu, pia tutakuwa hatufanyi kitu. Kwa hiyo, kipaumbele ni kweli tusingependa kuona mama zetu wanakufa wakati wanajifungua, lakini pia hili lipo katika mfumo nzima wa kuboresha afya za wananchi.

MHE. LEDIANA M. MNG'ONG'O: Ahsante sana Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kunipa nafasi. Sina tatizo na mshahara wa Waziri, kwa sababu naelewa Mheshimiwa Waziri ni Mweka Hazina wa kwanza wa TAPAC na Naibu Waziri ni Katibu Mkuu wa kwanza wa TAPAC na ni wanaharakati. Nina tatizo, mwaka jana wakati nikichangia hoja ya Wizara hii, nilimwomba Mheshimiwa Waziri, autambue mchango uliofanywa na Mheshimiwa Rais Jakaya Mrisho Kikwete, kwa kujitokeza kupima wazi Virusi vya UKIMWI na kufanya Watanzania milioni nne kujitokeza kupima na kuvunja rekodi duniani kwamba ni nchi ya kwanza. Nikamwomba Mheshimiwa Waziri, akubali tarehe hiyo 14 Julai, itambulike kama Siku ya UKIMWI ya Kitaifa ili wananchi waendeleo kupima na kuenzi juhudi alizofanya. Mheshimiwa Waziri, aliniahidi wakati alipokuwa anatoa majibu, lakini mpaka leo sijaona na ninaendelea kuona zile hatua zinaendelea kushuka. Ninaomba Mheshimiwa Waziri, anipe ufafanuzi, la sivyo, Bunge lijalo nitaleta Azimio la kuomba hiyo siku itambulike na nina uhakika Wabunge wenzangu wataniunga mkono. Ninaomba ufafanuzi. (*Makofi*)

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, ningeomba Wabunge wenzangu, wasikimbilie kusema kwamba wataleta hoja, watafanya nini. Kweli Mheshimiwa Mwenyekiti wa Kamati ya Kudumu ya Masuala ya UKIMWI, alitoa wazo na kusema kweli mahali kama hapa niliposimama, unachoweza kusema ni kitu ambacho unaweza kukifanyia kazi. Mimi sipangi kwamba siku fulani ifanyike hivi, ni kweli tuna Siku ya Kifua Kikuu Duniani, Siku ya Ukoma Duniani na tuna Siku ta UKIMWI Duniani, ambayo ni tarehe 01 Disemba.

Sasa tulipoangalia kuadhimisha siku ni vitu aghali na Mheshimiwa Waziri Mkuu, amepiga marufuku na unapotaka kuadhimisha kitu ni lazima tuombe ruhusa kutoka kwake. Kwa hiyo, ukweli ni kwamba, sasa hivi tunajaribu kupunguza na nyingine anasema ni kwa nini tufanye kila mwaka, tusifanye kila baada ya miaka miwili?

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa siwezi kusema kwamba ile kasi imepungua, mimi ninasema kasi imeongezeka na tukiitumia vizuri Siku ya UKIMWI Duniani, nadhani tunaweza tukafika. Kwa sababu *message* ni ile ile na tukijipanga vizuri, tutapata watu wa kutosha. Natambua tarehe 14 Julai, ndio siku Rais mwenyewe alijitolea hadharani na hiyo tunai-*quote*, mabango yapo na pia tunaizungumzia hapa. Sasa hivi hatuko tayari kutenga pesa kwa ajili ya kuiadhimisha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru. Katika mchango wangu, nimezungumzia suala la MEWATA na ninawapongeza kwa kazi nzuri waliyoifanya, lakini lipo tatizo; akina mama wale waliogundulika kuwa na kansa ya matiti, wamepata huduma ya kwanza lakini baada ya MEWATA kuondoka, huwa hawarudi katika ile mikoa. Je, Waziri anawaambia nini akina mama hawa ambao wanashindwa kupata huduma hiyo kwa sasa na wanaishi kwa uwoga baada ya kugundua wana kansa ya matiti?

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, kabla Naibu Waziri hajajibu, zimebaki kama dakika mbili tufikie muda wa Kanuni Namba 104. Sasa kwa heshima ya Kanuni hiyo, naomba nitumie tu madaraka yangu ya kuongeza nusu saa zaidi ili tuweze kuendelea kidogo tuone tunaweza kufikia wapi. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Waziri.

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, naomba nijibu swali la Mheshimiwa Grace Kiwelu, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, utaratibu ni kwamba, Madaktari wa MEWATA, wanapokuwa wanakwenda katika maeneo ambapo wanawaona akina mama na kugundua wana matatizo ya kansa za matiti, kawaida huwa wanawapa rufaa kwenda Dar-es-Salaam. Kwa hiyo, si rahisi kwa Madaktari wa MEWATA kuwafuatilia kule, kwa sababu unakuta katika watu wanaowaona, mara nyingi huwa ni watu wachache wanaogundulika wana matatizo. Kwa hiyo, iko Programu Maalum, ambayo wao huwa wanawapa rufaa na wakija Dar-es-Salaam au sehemu nyingine yoyote wanayoweza kuhudumiwa, wanapata rufaa kama wagonjwa wengine wote wanaopata rufaa. Kwa hiyo, wale wagonjwa wote ambao wameonekana wana matatizo ambao MEWATA wamewapa rufaa, wanakuja kwa utaratibu kama wa rufaa nyingine za wagonjwa wengine na watahudumiwa *Ocean Road*.

MHE. YONO S. KEVELA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nami sipo kwa ajili ya kugombana na kaka yangu Profesa Mwakyusa; kwa kweli ninampongeza sana, amenisaidia vijiji vingi tu kupata dawa. Kwa mfano, kuna Kijiji cha Masage, Lowe, Maria mpaka Usuka, nimepata dawa. Tatizo langu kubwa ni kuhusu suala la ahadi ambazo niliahidiwa na Mheshimiwa Waziri wa Afya, kuhusu suala la Hospitali ya *Mission* ya Ilembula kuwa Teule. Aipokuja Mheshimiwa Rais, Wananchi wa Jimbo langu la Njombe Magharibi pale Ilembula, waliomba sana ile Hospitali ya *Mission* iwe Hospitali Teule.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika majibu yake nanukuu alisema: “*Tuwe na michakato.*” Michakato tumeshaifanya, sasa leo nilikuwa ninafikiria ndio kipindi muafaka kaka yangu kunieleza kwamba, Hospitali ya *Mission* iko kwenye bajeti ya kutengewa kwamba ni Hospitali Teule, kwa sababu mpaka sasa hivi wananchi wanateseka sana; matibabu ni ya juu sana, hospitali ile ni nzuri lakini watu wanateseka. Tunaomba Hospitali hiyo haraka sana iingie kwenye Hospitali Teule. Ninaomba *commitment* yako Mheshimiwa Waziri.

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, ninaomba niendeleo kuwakumbusha; hatoi *commitment*, atatoa ufafanuzi. Naomba niendeleo kusisitiza hilo. Mheshimiwa Waziri, ufafanuzi.

MHE. YONO S. KEVELA: Mheshimiwa Mwenyekiti, basi naomba atoe ufafanuzi, kwa kweli tungefarijika sana.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, Mheshimiwa Kevela, amezungumzia habari ya Hospitali ya *Mission*, hakutaja ni ipi lakini najua anaizungumzia Hospitali ya Ilembula. Mwaka jana alichangia na amezungumzia habari ya mchakato, sasa hakueleza mchakato wenyewe wameufikisha wapi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mheshimiwa Kevela, anatoka Jimbo la Njombe Vijijini, ambako kuna Majimbo mawili; kuna la Kaskazini kwa Mheshimiwa Makwetta na Kusini, ambako anatoka Mheshimiwa Kevela, anataka kusahihisha lakini kuna Majimbo hayo. Sasa kama tulivyosema mara zote, siyo kwamba, mimi ninasema hii ndio itakuwa Hospitali Teule. Wananchi wa Halmashauri ile ndio wanakubaliana na Hospitali mojawapo, halafu wanaileta kwetu, sisi tunaikagua kama inafaa halafu ndio tunaiingiza kwenye utaratibu. Nikueleze tu kwamba, vile vile Mheshimiwa Makwetta, anazungumzia habari ya *Health Centre* ya pale Makambako; kwa hiyo, mambo yako kwenu muyazungumze, mtakapokubaliana kama Halmashauri, sisi tutajua la kufanya. Hatuna matatizo na tunasema ni haki ya kila Halmashauri kuwa na Hospitali ambayo itakuwa Teule.

MHE. SIJAPATA F. NKAYAMBA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru. Kwa kuwa Mkoa wa Kigoma kuna vituo ambavyo ni vya watu binafsi, ambavyo vinaongozwa na Madaktari Bingwa, ambao wamestaafu. Katika mwaka 2004, waliomba kusajiliwa katika Mpango wa Bima ya Afya, lakini walipoandika barua hawakujibiwa. Ninamwomba Mheshimiwa Waziri awaeleze je, watasajiliwa au hawatasajiliwa?

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, kama watakidhi vigezo watasajiliwa. Ninadhani ingesaidia zaidi kama nikapata majina niyafanyie kazi, kwa sababu kuweza kujibu hapa kwa mtu ambaye hili ninalisikia kwa mara ya kwanza, nitendewe haki.

MHE. MUSSA A. ZUNGU: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwenye mchango wangu wa maandishi, niliomba kupata maelezo na kujua Serikali itachukua hatua zipi za kuhakikisha kuwa gharama za vipimo Hospitali ya Muhimbili zinapungua? Wagonjwa wengi sana wanateseka kwa gharama kubwa za vipimo vya laki mbili, laki tatu na matokeo yake huhangaika mijini kusaidiwa ili waweze kupata vipimo kama hivyo na hii ni Hospitali ya Serikali. Serikali imenunua vitu hivi kwa kuwasaidia Watanzania hasa ambao uwezo wao ni mdogo, wanaotumia hospitali ile. Ninaomba kujua, Waziri ana maelezo gani kuhusu gharama kubwa za vipimo kwenye Hospitali hii ya Muhimbili?

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, ninaomba nimjibu Mheshimiwa Zungu, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninakubaliana kabisa kwamba, gharama za vipimo pale Muhimbili ni ghali, ukilinganisha na hali ya uwezo wa Wananchi wa Dar-es-Salaam na hata wale wengine wanaotoka nje ya Dar-es-Salaam. Ukitaka kulinganisha gharama za vipimo tena za pale Muhimbili na nje kwa watu binafsi ni ghali zaidi. Tunachokifanya hapa ni kwamba, tunaangalia ni jinsi gani tunahuisha zile bei ili ziwe rahisi na mtu aweze kupimwa pale. Mimi ninafikiri hii yote ni kwa sababu hatuna vipimo hivi kwa wingi na kwa maana hiyo, wote inabidi waende Dar-es-Salaam. Tunalichukua sisi kama Wizara kwamba hiyo ni changamoto, tuweze kuona tutapunguza namna gain. Kikubwa zaidi hapo, ninaona ni kuongeza zile huduma katika Hospitali zetu ili vipimo hivi wavipate kule kule na vitakapokuwa vingi, ninaamini kwamba, vitakuwa vinatumika kwa muda mfupi na kwa hiyo uharibikaji wake utakuwa ni wa mara chache na hata gharama tunaweza kuzipunguza. Kwa hiyo, tumelichukua hilo.

MHE. CASTOR R. LIGALLAMA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Katika mchango wangu wa maandishi, niliongelea juu ya watumishi wanaofanya kazi katika Hospitali ya *Saint Francis* pale Ifakara. Pale kuna *category* tatu za watumishi; kuna wale wanaolipwa na Serikali Kuu; kuna wanaolipwa na Halmashauri; halafu kuna wale ambao *Diocese* inawalipa. Sasa nilikuwa nimemwomba Waziri, atusaidie kuwainua wale wanaolipwa na *Diocese* kwa njia ya ruzuku ili waweze kuingia kwenye *Scheme of Service* ya Serikali. Naomba ufafanuzi juu ya jambo hilo.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli tumepata mchango wa Mheshimiwa Ligallama kuhusu *Saint Francis*. *Saint Francis* ni Hospitali Teule ya Kilombero na Hospitali Teule zote wanapewa tunaita *Bed Grant*, vitanda, ambavyo kutokana na *formula* ilivyo, mnastahili vitanda kadhaa ambavyo tunavilipia na kwamba hivi vitanda vitahudumiwa na wafanyakazi kadhaa ambao pia tunawalipia. Inatokea kwamba, *Diocese* ambao ndio wamiliki wanaweza wakahitaji kuwa na watu wengi zaidi, sasa hiyo kwetu inakuwa ngumu. Niseme tu kwamba, vigezo vilivyotufikisha hapo, hii Hospitali iwe na vitanda vingapi, iwe na wafanyakazi wangapi ni vya siku nyingi kidogo na hivi sasa tunavipitia upya kuviangalia. Tulipoangalia wakati ule, *population* na mambo yamebadilika, kwa hiyo tunapitia upya na hao unaowasema wako kwenye *Diocese*, huenda wakamezwa pia katika mpango huu.

MHE. PROF. RAPHAEL B. MWALYOSI: Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaomba ufafanuzi huu nikitambua kwamba, Waziri wa TAMISEMI amekaa nyuma tu ya Waziri wa Afya. Ufafanuzi au maelezo ninayoyataka ni kwamba, Mheshimiwa Rais, alipotembelea Wilaya ya Ludewa mwaka jana, aliposimama kwenye Kata ya Mlangali ambapo kuna Kituo cha Afya, alipouliza ni kitu gani kinawasumbua sana pale; Wananchi walitaja vitu vitatu, kimoja kilikuwa ni *ambulance* na katika Wilaya ile, tuna *ambulance* moja, ambayo inakaa Makao Makuu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nilikuwa ninataka kufahamu au kupata maelezo kama ingewezekana kutimiza ahadi hii ya Rais ili kuwe na *ambulance* moja pale Mlangali, ihudumie Kaskazini yote ya Jimbo la Wilaya ya Ludewa, ambako Waziri wa TAMISEMI alipita, lakini ile nyingine ibaki inatumiwa maeneo ya Kusini mwa Ludewa. Ahsante.

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Prof. Mwalyosi, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli kuna upungufu wa magari ya kubeba wagonjwa katika Wilaya mbalimbali. Kwa Mwaka huu wa Fedha, zimetengwa fedha kwa ajili ya kununua *ambulance* 50 tu katika bajeti yote. Kipaumbele itakuwa ni kwa zile Wilaya ambazo hazina kabisa *ambulance* na Wilaya hizo tunazo. Kipaumbele cha pili kitakuwa ni zile sehemu ambazo zina matatizo makubwa, kwa mfano, kituo cha afya kiko kilometa 300 kutoka Wilayani, kwa hiyo hivyo vitapewa kipaumbele. Ahadi ambazo zimetolewa na Viongozi, kwa mfano, Waziri Mkuu, Rais, pamoja na Makamu wa Rais, zote tunazikusanya ili kuona kwamba tunawasaidiaje na tunatimizaje hizo ahadi.

MHE. FATMA A. MIKIDADI: Mheshimiwa Mwenyekiti, Mkoa wa Lindi kuna Wilaya tano; Kilwa, Liwale, Nachingwea, Lindi na Ruangwa. Wilaya hizi zote tano zina Hospitali za Wilaya, isipokuwa Wilaya ya Ruangwa haijapata *registration* kuwa Wilaya kamili, yaani Hospitali yake kuwa na hadhi ya Wilaya. Pamoja na wananchi kujitolea kujenga *theater room*, *x-ray room*, wodi ya watoto, *waiting martenity ward* na kukarabati wodi; tunaionba Serikali itutolee ufafanuzi ni lini Hospitali hii itatusaidia kupata *x-ray*, *ultra sound*, *operation set*, vifaa vya *theater*, pamoja na vitanda vya Hospitali? Ahsante.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli Mheshimiwa Mbunge amechangia kwenye hoja hii kwa maandishi. Yeye mwenyewe amesema, hawana Hospitali na ameomba itambulike kama Hospitali. Mimi ninalichukua hilo ombi, lakini niseme tu kwamba, Halmashauri iombe, halafu sisi tutatuma Wataalamu wetu wakaone kama inakidhi kuitwa Hospitali. Wanaweza wakatoa na ushauri kwamba, ni vitu gani vya ziada viongezeke na kila Hospitali ya Wilaya tunaipa *x-ray*, tunaipa na vifaa vingine vyote hivyo ulivyoomba. Sasa hapo mtakapokidhi vile vigezo vya kuiita Hospitali na tukaitambua kwamba ni Hospitali, hivyo vifaa vitakuja. Kwa hiyo, kitu cha kwanza, kaishauri Halmashauri waombe, tutatuma Wataalamu wetu kuja kuikagua hiyo *Health Centre*.

MHE. SIRAJU J. KABOYONGA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ninakushukuru kwa kunipa nafasi ya kuomba ufafanuzi kutoka kwa Mheshimiwa Waziri, mwenye dhamana ya Afya na Ustawi wa Jamii. Katika mchango wangu, pamoja na mambo mengine, kwanza, niliipongeza Serikali kwa kuondoa kodi kwenye dawa zinazotoka nje. Nikaelezea kwamba, Serikali hiyo hiyo imeweka kodi kwenye malighafi inayotumika kutengeneza dawa hapa nchini. Nikaendelea kusema kwamba, kwa kufanya hivyo, Serikali *indirectly* ina *discourage* utengenezaji wa dawa hapa nchini kwa mantiki kwamba ni kwa nini muagizaji kama anaweza kuagiza dawa zilizotengenezwa nje asilipe ushuru? Ana sababu gani ya kuagiza malighafi ambazo atalipia ushuru?

Nikaomba ufafanuzi juu ya hilo kwamba, kama tunataka kuendeleza viwanda vyetu na ajira zetu, hii kodi au ushuru huu kwa malighafi ya kutengenezea dawa hapa nchini uondolewe. Mheshimiwa Waziri, hakutoa maelezo yoyote katika majibu yake; naomba ufafanuzi.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli sikutoa maelezo na sikutoa maelezo kwa wengi. Kusema kweli, baadhi ya hoja nimepewa wakati nakwenda kujibu maswali pale, kwa hiyo, sikuweza kujibu yote. Ninamshukuru Mchumi Kaboyonga, kwa hilo suala. Ninadhani nilichukue, ingekuwa ni sahihi zaidi wakati tunajadili Hotuba ya Bajeti, lakini kwa sababu Serikali ni moja, mimi nitalichukua, sikujua kuna vitu kama hivyo. Mimi ninachotafuta ni dawa, lakini kwamba malighafi inatozwa kodi, hiyo nikiri kwamba nilikuwa sijui lakini limefika Serikalini na tutaliangalia.

MHE. CHARLES N. MWERA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Samahani sauti yangu siyo nzuri. Katika mchango wangu niliochangia, nilitaka kufahamu wananchi wangu pale maeneo ya Nyarwana, Wagita, ambao Wizara imekwenda kuchukua *sample*, hizo *sample* zitakuwa tayari lini ili wananchi waweze kuishi kwa amani? Yale maji yamekuwa yanachafuliwa na mto kwa ajili ya mgodi; naomba wananchi wapate taarifa kwamba, hayo matokeo yatatoka lini?

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza, ninawapa pole ndugu zetu walioathirika. Sisi kama Wizara, tulipeleka timu yetu na ripoti wametupa. Vile vile Waziri Mkuu, aliwatuma Mawaziri, walikwenda kule wakaongozana na Kamati; sasa mwenye kutoa kauli, atakuwa ni Waziri Mkuu, sisi kazi yetu tumemaliza tumemkabidhi.

MHE. MWANNE I. MCHEMBA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante kwa kunipa nafasi na mimi nipate ufafanuzi kwa Mheshimiwa Waziri. Nilipochangia hoja, nilichangia sehemu ya makazi ya wazee wasiojiweza, makambi haya yapo Iduguta, Nzega, pamoja na Manispaa ya Ipoli, Mheshimiwa Naibu Waziri, aliwahi kupita pale. Je, kwa mwaka huu wa Fedha, Waziri ametenga fedha za ukarabati huo kama ahadi yake ya kipindi kilichopita?

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, jibu la haraka ni kwamba, ndio tumetenga shilingi milioni 52. Niseme zaidi kwamba, haya

makao tunayo 17 hapa nchini na tunajaribu kuangalia upya namna ya kuyaendesha vizuri. Kuna Mkoa ambayo inayo mawili kama kwenu Nzega. Tunajiuliza kwamba, ipo haja ya kuwa na makao mawili katika Mkoa mmoja, ambapo wanaoishi pale si wengi? Hata Tanga kuna makao mawili, kwa hiyo, tunajaribu kuangalia tuwaweke pamoja; kutakuwa na kambi moja tu ya kukarabati na wafanyakazi wote watakuwa katika sehemu moja. Tatizo moja ambalo nilitaka niwaombe wenzangu mlijue ni kwamba, hawa wenzetu ambao hawajiwezi, wazee, wapo pale walipofika wakaoana na wengine wamezaana. Sasa tunapozungumzia kwamba, kuna wakazi wangapi; ni wazee pamoja na wale watoto ambapo na wajukuu wapo. Nichukue mahali kama Bukumbi, ndio kambi yetu kubwa sana ambayo kuna wakazi 356, lakini wazee ni chini ya nusu.

Kwa hiyo tunapozungumzia labda chakula hakitoshi, sijui na nini, kusema kweli ni kuwahudumia na wale ambao ni vijana ambao wana nguvu kabisa. Sasa hili tunaliangalia upya na kuona tufanye nini. (*Makofi*)

MHE. LUCKSON N. MWANJALE: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa kunipa nafasi hii, isipokuwa ninaomba tu nifanye masahihisho pale ambapo mjibu maswali, Waziri, alikuwa ameeleza. Namesema kwamba, nilisema kuwa Madaktari wanaiba dawa, laah! Isipokuwa nilikuwa nimeeleza kwamba, mgonjwa anapokwenda Hospitali halafu anaadikiwa dawa na Daktari na kule kwetu Mbeya mara nyingi wamezowea wanasema nenda kwa Bhojan kachuke dawa, kwa sababu kwao pale hawana dawa. Sasa hawa wananchi hufikiri kwamba, bila ya shaka hizi dawa hawa wana hisa katika maduka yale, ndio maana yangu hasa. Sikusema moja kwa moja kwamba, wanaiba dawa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini ambalo nilitaka kusema zaidi ni Jimbo langu, wananchi wamehamasika wamejenga zahanati zaidi ya saba katika vijiji saba. Zahanati hizi zimekaa kwa muda mrefu na hazijafunguliwa, hakuna Madaktari. Nilikuwa ninaomba Mheshimiwa Waziri, labda ajaribu kutoa ufafanuzi, atanisaidia vipi katika suala hilo? (*Makofi*)

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, nitamjibu Mheshimiwa Mwanjale kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kama tulivyokuwa tunajibu katika majibu ya Waheshimiwa Wabunge, walioulizia kuhusu uhaba wa wafanyakazi, tumesema kwamba, wafanyakazi watakapokuwa wanazalishwa kutoka katika vyuo, watakaopatikana tutawasambaza katika maeneo yote, kulingana na maombi na kulingana na upatikanaji wao. Kwa hiyo, zahanati ambazo hazina watu zitakazokuwepo, ile Wilaya ya Mbeya, tunaomba walete makadirio yao, tutawapelekea na wao watajua watawapanga wapi kule kwenye Halmashauri zao.

MHE. FELISTER A. BURA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nami sina nia ya kuchukua hata shilingi moja ya Mheshimiwa Waziri wa Afya. Mkoa wa Dodoma una ongezeko la watu wengi, kwa muda mfupi sana katika miaka hii miwili mitatu iliyopita,

kutokana na ongezeko la Vyuo Vikuu hasa Chuo Kikuu Cha Dodoma, ambacho kwa mwaka huu kitakuwa na wanafunzi wapatao 17,000. Pamoja na ongezeko hilo, majengo ya Hospitali Kuu ya Mkoa ni yale yale, Watumishi katika Hospitali Kuu ya Mkoa ni wale wale. Ningependa kupata ufafanuzi kutoka kwa Waziri wa Afya kwamba; ni lini Hospitali hii ya Mkoa itapanuliwa ili iweze kuwahudumia Wananchi wa Mkoa wa Dodoma, pamoja na Wabunge na Mawaziri, wanaofanya vikao katika Mkoa huu? Naomba ufafanuzi. (*Makofi*)

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, naomba kumjibu Mheshimiwa Bura, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti na Waheshimiwa Wabunge, ukweli ni kwamba, hali ya Hospitali ya Dodoma kwa kweli sasa hivi imebadilika sana; kuna majengo pale yamejengwa mapya, hospitali imeboreka imekuwa ni nzuri, kuna jengo kubwa sana la abbot limejengwa pale, lakini kuna jengo kubwa linaendelezwa pale kwa sababu ya huduma za mama na motto, kwa hiyo tunaboresha. Hivyo hivyo, ninakubaliana kabisa na Mheshimiwa Mbunge kwamba, idadi inaongezeka. Wizara au Serikali, kupitia Mfuko wa Bima ya Afya, tutajenga *Centre of Excellence* na vile vile kule *University of Dar-es-Salaam* pia tutajenga Hospitali kubwa, kwa hiyo hii itaboresha. *Dodoma University* pia tutajenga hospitali kubwa na vile vile bado kuna *Saint Jones*, kuna *KDCMC* itajengwa hapa. Kwa hiyo, ninasema kwa ujumla wake, Hospitali za Dodoma huduma zitaboreka, kwa sababu majengo mengi na huduma zitakuwepo.

MHE. DIANA M. CHILOLO: Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na pongezi kwa Serikali, kwa kutupatia fedha za kununua gari la *ambulance* kwa ajili ya Hospitali ya Mkoa wa Singida, napenda Mheshimiwa Waziri, anipe ufafanuzi kwa tatizo kubwa ambalo tulilipata na Mheshimiwa Missanga, tulipoalikwa kwenye Hospitali Teule ya Makyungu, tukakuta watumishi wote wanadai fedha za mishahara kwa kipindi kirefu baada ya kuwa Hospitali Teule, pamoja na malimbikizo yao. Sijui Mheshimiwa Waziri, anaweza kutoa ufafanuzi ili wenyewe wasikie ile kero ambayo ilitukuta iishe, tufanye ziara kwa amani huko Makyungu. (*Makofi*)

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, ningependa kusema kwamba, Hospitali ya Makyungu, ninaifahamu iko pale Mungaa na matatizo ambayo Mheshimiwa Chilolo ameyasema ni matatizo ambayo tumeyapata karibu katika Hospitali zote tunazojiita *VA* au *DDH*, ambazo Serikali imeingia ubia na Maaskofu na sisi tunalipia baadhi ya wafanyakazi. Sasa kilichojitokeza ni kwamba, pesa tulikuwa tunazipeleka kama fungu kwa wamiliki wa Hospitali, lakini tukagundua baadaye kwamba, haziwafikii wale walengwa kwa kiasi ambacho tulikuwa tunategemea. Kwa hiyo, tukatuma timu kupitia kila mahali na kuangalia *pay roll* kweli inakwenda sambamba na vile tunavyofikiria sisi. Tuligundua mambo ya ajabu, kwa hiyo sasa tukawa tumeamua kwamba, kwa wale ambao sisi tunawapa mishahara, tuwalipe moja kwa moja kwenye akaunti zao. Sasa hilo ndilo lilikuwa limechelewesha, lakini tutawalipa pamoja na malimbikizo yao. Nitamke tu kwamba, hili zoezi limeokoa shilingi bilioni moja za Tanzania. (*Makofi*)

MHE. JOHN P. LWANJI: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Nilichangia kuhusu Hospitali ya St. Gaspar ya Itigi; mbali ya hospitali yenyewe, nilichangia kuhusu suala la chuo cha uuguzi ambacho kinatoa mafunzo ya stashahada na chuo hiki kilianza mwaka 2006, lakini hadi sasa hakijapata *support* yoyote kutoka Serikalini. Pamoja na kwamba, wanaokuwa *trained* pale ni wauguzi kutoka Hospitali za Serikali, sasa ningelipenda kujua kama katika bajeti hii kuna fungu lolote au Serikali ina mpango gani kuhusu chuo hicho? Ahsante sana.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi naweza kuzungumza kijumla, lakini kusema kwamba, St. Gaspar tumewatengea pesa au vipi; nilisema kwamba katika kuongeza idadi ya wahitimu, tumevihusisha vyuo kama unachokisema ambavyo si vya Serikali, lakini vinatoa hiyo taaluma; na kwamba kwa kila mwanafunzi tunalipa kiasi kadhaa. Sasa kama kwako hakuna kitu kama hicho ni suala ambalo tunaweza tukalifuatilia.

MHE. CLEMENCE B. LYAMBA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Katika mchango wangu wa maandishi, nilikuwa nimemweleza Mheshimiwa Waziri kwamba, katika Vituo vya Afya vya Kidodi au Tundu na Kituo cha Ulaya, kwa muda mrefu kumekuwa na ombi la magari ya kubebea wagonjwa. Mheshimiwa Rais, alipopita mwezi Novemba, 2008, alipata maelezo katika vituo hivyo na kwa muda mfupi aliweza kuchanganua taarifa ila na akaamua kuahidi kwamba, angewapatia magari ya wagonjwa katika vituo hivyo vya afya vya Tundu na Ulaya. Sasa imechukua muda mrefu sana, Mheshimiwa Waziri anaweza kutoa ufafanuzi kwamba katika *priority* zitakazokuja anaweza kufikiria jambo hili kwa ajili ya kutekeleza pia Ahadi ya Mheshimiwa Rais?

WAZIRI WA NCHI, OFISI YA WAZIRI MKUU, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri wa Afya, napenda kumjibu Mheshimiwa Lyamba, kama ifuatavyo:-

Ni kweli Mheshimiwa Rais alipopita katika ziara yake aliahidi hivyo, lakini kwa mwaka wa fedha uliopita, hatujanunua *ambulance* hata moja, ndiyo maana ahadi hiyo imechelewa. Kwa mwaka huu, kwa kuwa tunanunua, tutaangalia uwezekano wa kuwapatia angalau hata moja. Kusema kwamba, tuwaahidi mbili haitawezekana kwa sababu *ambulance* zenyewe ni chache na mahitaji ni makubwa.

MHE. MANJU S. MSAMBYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru. Yapo maeneo yenye mazingira magumu, Mheshimiwa Waziri anasema, kwa mwaka huu wa fedha zitanunuliwa *ambulance* 50; sasa kuna maeneo mengine magari hayafiki, sisi tuliopo Mwambao wa Ziwa Tanganyika, tunapata tabu kufikia Hospitali ya Wilaya, ambayo ndiyo hiyo hiyo ya Mkoa iliyoko Kigoma Mjini. Unanzia Kigoma Kusini mpakani mwa Rukwa, unakwenda Kigoma Kaskazini mpakani na Burundi, viko vituo vya afya kama vinne, inapotokea dharura hakuna namna ya kufikisha mgonjwa ama kutoka kwenye zahanati ya vijiji vya katikati kwenda kwenye kituo au kutoka kwenye Kituo cha Afya Kagunga, Kalia, Mbwiingu, kwenda Hospitali za Kigoma.

Sasa katika hizo *ambulance* 50, hatuwezi kubadilisha, kwa Kiingereza ku-convert moja au mbili, zikapatikana boti na *engine* zake ili ziwahudumie watu wa Mwambao wa Ziwa?

WAZIRI WA NCHI, OFISI YA WAZIRI MKUU, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri wa Afya, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Msambya, kama ifuatavyo:-

Kama alikuwa amefuatilia Hotuba ya Mheshimiwa Waziri Mkuu, tulisema kwamba, sehemu za mwambao nyingi zitanunuliwa boti kwa ajili ya mahitaji hayo. Mahitaji kwa ajili ya wafanyakazi na kwa ajili ya kuokoa maisha ya watu. Kwa hiyo, kwa mwaka huu Kigoma Vijijini imetengewa boti moja kwa madhumuni hayo, likinunuliwa litakuwa *multi-purpose* kwa ajili ya kupeleka watu, kwa ajili ya mishahara ya wafanyakazi, pia kuokoa maisha ya akina mama na wagonjwa. (*Makofi*)

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, kwa kweli hata Mheshimiwa Lucy Owenya nitaomba anisamehe. Nimeangalia saa yangu, nimegundua kwamba, Kanuni Na. 104(2) sasa hainiruhusu kuendelea zaidi. Waheshimiwa Wabunge, inanipasa tu niingie kwenye utaratibu wa kupitisha bajeti hii fungu lote kwa pamoja.

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)

Kif. 1002 - <i>Finance and Accounts</i>	Sh.1,233,958,650
Kif. 1003 - <i>Policy and Planning</i>	Sh.1,718,613,500
Kif. 1004 - <i>Internal Audit Unit</i>	Sh.334,997,500
Kif. 1005 - <i>Information, education, Communication</i>	Sh.342,776,000
Kif. 1006 - <i>Procurement Management Unit</i>	Sh.405,062,900
Kif. 1007 - <i>Legal Services Unit</i>	Sh.212,028,100
Kif. 2001 - <i>Currative Services</i>	Sh.149,204,539,400
Kif. 2002 - <i>Chief Medical Officer</i>	Sh.5,397,652,900
Kif. 3001 - <i>Preventive Services</i>	Sh.33,995,444,728
Kif. 4001 - <i>Tanzania Food and Drugs Authority</i>	Sh.0
Kif. 4002 - <i>Social Welfare</i>	Sh.4,402,761,674
Kif. 5001 - <i>Human Resource Development</i>	Sh.17,562,299,048

(Vifungu vilivyotajwa hapo juu vilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)

MIPANGO YA MAENDELEO

Fungu 52 - Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii

Kif. 1003 - <i>Policy and Planning</i>	Sh.10,102,150,600
Kif. 2001 - <i>Curative Services</i>	Sh.50,137,135,100
Kif. 3001 - <i>Preventive Services</i>	Sh.192,450,002,000
Kif. 4001 - <i>Tanzania Food and Drugs Authority</i>	Sh.338,000,000
Kif. 4002 - <i>Social Welfare</i>	Sh.1,540,760,000
Kif. 5001 - <i>Human Resource Development</i>	Sh.6,031,819,300

(Vifungu vilivyotajwa hapo juu vilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)

(Bunge lilirudia)

T A A R I F A

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, baada ya kazi ya Kamati, sasa nitamwita Mheshimiwa Waziri mtoa hoja ili atoe taarifa.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kutoa taarifa kwamba, Bunge lako Tukufu, limekaa kama Kamati na kuyapitia Makadirio ya Mapato na Matumizi ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa Mwaka wa Fedha wa 2009/2010, kifungu kwa kifungu na kuyapitisha bila mabadiliko. Hivyo basi, naliomba Bunge lako Tukufu, sasa liidhinishe Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa Mwaka wa Fedha wa 2009/2010. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kutoa hoja. *(Makofi)*

WAZIRI WA KILIMO, CHAKULA NA USHIRIKA: Mheshimiwa Mwenyekiti, naafiki.

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, bado hatujapitisha, labda mnashangilia hoja iliyotolewa.

Waheshimiwa Wabunge, hoja imetolewa na Mheshimiwa Waziri na imeungwa mkono, lakini sasa nitachukua nafasi hii kulihoji Bunge kwamba, likubali kupitisha Makadirio ya Matumizi ya Wizara ya Afya kwa Mwaka wa Fedha wa 2009/2010.

(Hoja ilitolewa iamuliwe)
(Hoja iliamuliwa na Kuafikiwa)

(Makadirio ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa Mwaka wa Fedha 2009/2010 yalipitishwa na Bunge)

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, Bajeti hii sasa imepitishwa rasmi na Bunge hili na ninaomba kwa heshima na taadhima, sasa niwatakie kila la heri Mheshimiwa Waziri na Naibu Waziri, katika kutekeleza majukumu ya Wizara hii. Kama mlivyosikia michango Waheshimiwa Wabunge, Wizara hii kwa kweli ni muhimu katika

kuendeleza afya ya jamii ya Watanzania. Tunawatakia utekelezaji mwema, pamoja na Timu yenu ya Wataalam ili mambo haya yaweze kwenda vizuri.

MHE. DKT. ZAINAB A. GAMA: Mheshimiwa Mwenyekiti – Mwongozo wa Kiti. Nilipokuwa nachangia, Mheshimiwa Waziri alisema, hajaliona hilo gazeti na wala hajui kama Wizara yake ilisaini; lakini najua Waziri aleyekuwepo, yaani Waziri Mwandamizi, alisaini Mkataba kutokana na *document* niliyokuwa nimeitoa. Kwa hiyo, naomba nikabidhi Mezani *documents* hizi ili Waziri azifanyie kazi.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Mbunge, utaratibu mzuri ni kuzileta, kwa sababu hata pale ulipokuwa unamtaka Waziri atoe tamko wakati hajaona hilo gazeti, wala hajui kilichoandikwa ni nini, wewe unasema umesoma, ingekuwa ni shughuli ngumu sana. Naomba nipokee, nitaviwasilisha kwa Mheshimiwa Waziri ataona na kusoma na kupima hayo magazeti yaliyoandika na hivyo vielelezo vingine vinazungumza vitu gani.

(Hapa kielelezo husika kiliwasilishwa Mezani)

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, nimepokea gazeti linalosema hayo maneno na hivyo vitu vingine, tutavipeleka kwa Mheshimiwa Waziri na yeye apate kuviona.

MHE. BALOZI DKT. GETRUDE I. MONGELLA: Mheshimiwa Mwenyekiti – Mwongozo wa Kiti. Mimi ningependa kupata usahihi katika Bunge hili; *authority documents* ambazo zinaweza kuwa *laid on the table* au sivyo tutakuja kuongozwa na vikaratasi karatasi; hata mimi nikiandika tuna-*lay on the table!* Naomba mwongozo; katika Bunge letu lenye *standard* kama hii, *documents* gani ambazo zinakuwa *laid on the table?* *(Makofi)*

MWENYEKITI: Mheshimiwa Dkt. Getrude Mongella, nakushukuru sana. Labda niseme, Waheshimiwa Wabunge, inategemea Mheshimiwa Mbunge amesema nini na nini alichonacho katika mkono wake. Uzuri ni kwamba, utakapo-*table* hicho kitu anachokizungumza, kitatoa nafasi nzuri sana kwa Serikali kuona *source* ya kitu hicho, ndiyo inayotumika katika shughuli za Serikali ama hapana. Kwa hiyo, nadhani tukisema kwamba, tujifunge tu katika aina fulani ya taarifa, wakati mwingine mazingira nayo yatatupelekea kupata vielelezo kulingana na hali iliyopo. *(Makofi)*

Kimsingi, niseme kile kilichosemwa kiko hapa, kazi kubwa kwetu na kwa Serikali ni kuangalia je, hiki kweli ndicho kinachotumika kufanyiwa kazi na Serikali ama sicho. Kwa hiyo, nadhani itakuwa ni vizuri kwa Serikali kupitia na kuona ukweli wa jambo hili umelala wapi na mambo ya namna hiyo. *(Makofi)*

Waheshimiwa Wabunge, muda wa shughuli umekwisha na kwa kuwa muda wa shughuli hizi umekwisha, ninaomba sasa niahirishe shughuli hizi za Bunge mpaka kesho saa tatu asubuhi.

(Saa 02.11 usiku Bunge liliahirishwa mpaka Siku ya Alhamisi,

Tarehe 30 Julai, 2009 Saa Tatu Asubuhi)