

Hii ni Nakala ya Mtandao (Online Document)

BUNGE LA TAZANIA

MAJADILIANO YA BUNGE

MKUTANO WA KUMI NA MBILI

Kikao cha Ishirini na Tano – Tarehe 16 Julai, 2008

(Mkutano Ulianza Saa Tatu Asubuhi)

D U A

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 Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii kwa Mwaka wa Fedha 2008/2009.

MAKAMU MWENYEKITI WA KAMATI YA HUDUMA ZA JAMII:

Taarifa ya Kamati ya Huduma za Jamii kuhusu utekelezaji wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa Mwaka wa Fedha uliopita, pamoja na maoni ya Kamati kuhusu Makadirio ya Matumizi ya Wizara hiyo kwa mwaka 2008/2009.

MHE. OMAR ALI MAZEE K.n.y. MSEMAJI WA KAMBI YA UPINZANI WA WIZARA YA AFYA NA USTAWI WA JAMII:

Taarifa ya Msemaji wa Kambi ya Upinzani kuhusu utekelezaji wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa Mwaka wa Fedha uliopita, pamoja na maoni ya Upinzani kuhusu Makadirio ya Matumizi ya Wizara hiyo kwa Mwaka wa Fedha 2008/2009.

MASWALI NA MAJIBU

Mtaji Ulioanzisha BOT

MHE. DR. HAMAD RASHID MOHAMMED aliuliza:-

Je, nini msimamo wa serikali ya Jamhuri ya Muungano wa Tanzania juu ya mtaji ulioanzisha Benki Kuu ya Tanzania, *BOT*?

NAIBU WAZIRI FEDHA NA UCHUMI (MHE. JEREMIA S. SUMARI) alijibu:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, ruhusa yako na kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri wa Fedha na Uchumi, naomba nijibu swali la Mheshimiwa Hamad Rashid Mohammed, Mbunge wa Jimbo la Wawi na Kiongozi wa Upinzani Bungeni, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, Benki Kuu ya Tanzania, *BOT*, ilianzishwa kwa mujibu wa Sheria ya Benki Kuu ya Tanzania ya mwaka 1965, mtaji wa awali ulioanzisha Benki Kuu ulitoka kwenye Mfuko Mkuu wa Serikali ya Jamhuri ya Muungano wa Tanzania na ulikuwa kiasi cha shilingi 20,000,000/=. Kufuatana na matakwa ya Sheria ya Benki Kuu ya Tanzania ya mwaka 1995, mtaji huo uliongezwa na kufikia shilingi bilioni 10. Aidha, Sheria ya Benki Kuu ya Tanzania ya mwaka 2006 ilipelekea kuongezwa kwa mtaji wa Benki Kuu hadi kufikia kiasi cha shilingi bilioni 100.

MHE. HAMAD RASHID MOHAMED: Mheshimiwa Mwenyekiti, nina maswali mawili ya nyongeza. Mwaka 2002/2003 Benki Kuu ya Tanzania ilitoa gawio la *dividend* kwa Serikali ya Zanzibar na leo Waziri anasema kwamba Zanzibar kwa maana hiyo haina hisa katika Benki Kuu ya Tanzania.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kama unavyofahamu Benki Kuu ya Tanzania ilitokana na kuvunjika kwa *East African Currency Board* ambapo Zanzibar ilikuwa na hisa 11.2, Tanganyika ilikuwa na shea zake, Kenya ilikuwa na shea zake na Uganda ikawa na shea zake. Ni vipi leo Zanzibar haina shea katika Benki Kuu ya Tanzania, swali la kwanza. (*Makofi*).

Mheshimiwa Mwenyekiti, je, kwa kufanya hivyo ni kwamba Zanzibar, sasa ni mkoa ndio maana haiwezi kupata hisa? (*Makofi*).

NAIBU WAZIRI FEDHA NA UCHUMI (MHE. JEREMIA S. SUMARI): Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa ruhusa yako na kwa niaba ya Waziri wa Fedha na Uchumi, naomba nijibu maswali mawili ya nyongeza ya Mheshimiwa Hamad Rashid Mohamed, Mbunge wa Wawi, kwa pamoja kama ifuatavyo. Mtaji ulioanzisha Benki Kuu, mwaka 1965 ulikuwa wa shilingi 20,000,000/=. Fedha hizi zilitoka kwenye Mfuko Mkuu wa Serikali ya Jamhuri ya Muungano wa Tanzania.

Kwa hiyo, kwa maana hiyo Zanzibar na yenyewe ilichangia kwenye ule mtaji isipokuwa sio kama Serikali ya Mapinduzi ya Zanzibar. Katika *EAC, East African*

Currency Board shea ya Zanzibar ilikuwa 45, ya Kenya ilikuwa 32% ya Muungano wa Tanzania ilikuwa 32% na Uganda ilikuwa 32%. Na kwa hiyo kwa Zanzibar kupata gawio kutoka kwenye faida inayopatikana na Benki Kuu sio kitu cha ajabu. Lakini nilisema hapa kwamba jambo hili kwasababu linaendelea kuulizwa ni moja ya mambo ambayo yameainishwa kama mambo ya kuzungumza kwenye Tume ya Pamoja ya Fedha. Kwa hiyo tunatarajia kwamba pale majadiliano yale yatakapofikia tamati basi na jambo hili litafikia mwisho wake. (*Makofi*).

MHE. KHALIFA SULEIMAN KHALIFA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru pamoja na majibu ya Mheshimiwa Naibu Waziri, ambayo amethibitisha kwamba Zanzibar nayo ilichangia kinyume na maelezo yake ya awali,. Sasa je, kama hivyo ndivyo; na kwa kuwa, hili jambo ni la muda mrefu anaweza kutueleza hapo alipopeleka gawio lilikuwa kiasi gani? Na kwanini mwanzo walipeleka gawio na sasa inaonekana ni suala la kuzungumzwa, isiendeleo kugawiwa tu wakati walishaanza. Kwanini wasiendeleo kugawa gawio hilo inabidi sasa lizungumzwe? Tunazungumza kwasababu gani?

NAIBU WAZIRI FEDHA NA UCHUMI (MHE. JEREMIA S. SUMARI): Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa ruhusa yako kwa niaba ya Waziri wa Fedha na Uchumi, naomba nijibu swali la Mheshimiwa Khalifa, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimesema Serikali ya Mapinduzi ya Zanzibar kama Serikali, haikuchangia kwenye mtaji wa mwanzo wa Benki Kuu. Nimesema kwamba mtaji wa 20,000,000/= ulitokana na Mfuko Mkuu wa Serikali ya Jamhuri ya Muungano wa Tanzania. Na Zanzibar, kama sehemu ya Muungano unaweza kudai kwamba kwahiyo Zanzibar ilichangia lakini nimesema kwamba Zanzibar kama Zanzibar, haikuchangia.

Nimesema vilevile kwamba jambo hili kwasababu ya maswali haya limeorodheshwa kwenye mambo ambayo yatazungumzwa kwenye Tume ya Pamoja ya Fedha. Kwa hiyo, ninachoomba sasa ni tusubiri basi mazungumzo yale yafanyike, na kama tunavyojua yanaendelea kufanyika, na halafu mwishowe tutapata jibu la kumaliza utata huu.

Na. 223

Ahadi za Kuondoa Kero za Muungano

MHE. HAFIDHI ALI TAHIR aliuliza:-

Kwa kuwa, wakati wa kampeni za Uchaguzi Mkuu wa mwaka 2005, Mheshimiwa Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania alitembelea sehemu mbalimbali za mikoa ya Zanzibar na kuahidi kuchukua hatua madhubuti kuimarisha Muungano wetu, kuongeza kasi ya kushughulikia kero za Muungano na kuongeza mchango wa Serikali ya Muungano katika kusukuma Maendeleo ya Tanzania Zanzibar:-

(a)Je, baada ya kipindi cha kuwa madarakani hadi sasa ni ahadi gani kati ya hizo imekamilika?

(b)Je, ni faida gani imepatikana au udhaifu gani uliojitokeza katika utekelezaji wa ahadi hizo?

WAZIRI WA NCHI, OFISI YA MAKAMU WA RAIS alijibu:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Hafidh Ali Tahir, Mbunge wa Dimani, lenye sehemu (a) na (b) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Mwenyekiti, si rahisi kwa ujumla wake kusema kuwa maeneo matatu ya ahadi hizo ambazo Mheshimiwa Hafidh Ali ameulizia yamekamilika kwasababu ni ahadi na maeneo endelevu, isipokuwa zipo hatua mbalimbali katika ahadi hizo zimekamilika.

Mchango wa Serikali ya Muungano kwa mfano, katika kusukuma Maendeleo, umekuwa ukikua mwaka hadi mwaka. Serikali ya Mapinduzi ya Zanzibar imeweza kupata ongezeko katika gawio lake kama ifuatavyo:-

Shilingi bilioni 18.65 mwaka 2005/2006, Shilingi bilioni 23.02 mwaka 2006/2007 na shilingi bilioni 28 mwaka 2007/2008. Aidha, serikali ya Muungano imetoa jumla ya shilingi bilioni 1.9 kuchangia ujenzi wa Ofisi ya Baraza la Wawakilishi la Zanzibar.

(b) Mheshimiwa Mwenyekiti, faida zilizopatikana katika utekelezaji wa ahadi hizo ni pamoja na:-

·Utekelezaji wa Sheria ya Haki za Binadamu Zanzibar umeshaanza.

·Ushirikishwaji wa Zanzibar katika Jumuiya ya Afrika Mashariki na Taasisi za nje, umetoa fursa mbalimbali za Maendeleo.

·Utekelezaji wa Sheria ya Uvuvi katika Ukanda wa Bahari Kuu utakuza uchumi na mapato.

Miradi ya kiuchumi kama vile *TASAF II*, *PADEP*, *MACEMP*, *MCC* na *UKIMWI* inaendelea kutekelezwa kwa pamoja na kuleta Maendeleo kwa wananchi wote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kila udhaifu ukitokea Serikali zote mbili hukutana na kuukabili.

MHE. HAFIDH ALI TAHIR: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza nafarijika na majibu ya Mheshimiwa Waziri, japokuwa majibu yenyewe yako nusunusu. Wakati akijibu swali (a), Mheshimiwa Waziri, amesema kwamba ziko ahadi ambazo zimekamilika hadi sasa. Hivyo anaweza kuliambia Bunge, hili ahadi mbili tu ambazo zimekamilishwa na Jamhuri ya Muungano wa Tanzania kwa Zanzibar? Mbili tu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, swali la pili, moja katika ahadi ambazo ziliwekwa na Mgombea au Rais wa Jamhuri ya Muungano hivi sasa, ni kuongeza mchango wa ajira zile 1,000,000/= kwa Dola ya Zanzibar. Je, Zanzibar mpaka hivi sasa imeshapata ajira ngapi hadi kufikia wakati huu?

WAZIRI WA NCHI, OFISI YA MAKAMU WA RAIS: Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kumjibu Mheshimiwa Hafidh, kama ifuatavyo, nia yangu ni kumjibu sio nusunusu, kujibu kamili lakini bahati mbaya anahisi nusunusu; nitajitahidi sasa kumjibu kamili ili na yeye pia afarijike:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, swali la pili la ajira, mimi sina takwimu za kujua kwamba fedha hizi ambazo Rais wa Jamhuri ya Muungano amezisaidia kwa Zanzibar zimetoa ajira ngapi, hili ni suala ambalo linaweza kujibiwa zaidi na Waziri katika Serikali ya Mapinduzi ya Zanzibar.

Katika majibu yangu nimesema hapa kwamba nimetoa mfano wa ahadi ambazo zimetekelezwa ni pamoja na utekelezaji wa haki za binadamu ambayo ilikuwa Zanzibar haifanyi kazi.

Nimezungumzia pia sheria ya uvuvi ya Bahari Kuu, ambayo imetekelezwa lakini pia nimezungumza kwamba miradi mbalimbali ya *TASAF*, *PADEP*, hii ni sehemu ya mchango wa Jamhuri ya Muungano wa kusaidia uchumi wa Zanzibar. Kwa hivyo nimesema kuwa mambo yako mengi na haya ni machache yake tu. (*Makofi*).

MHE. JUMA H. KILLIMBAH: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana kwa kuniona. Kwa kuwa suala la Muungano halikuanza jana au mwaka 2005, na kwa kuwa, hili suala la Muungano wakati unafikiwa ilikuwa ni maafikiano ya pande hizi mbili kati ya Zanzibar na Tanzania Bara. Na kwa kuwa, mara zote ndani ya Bunge hili Tukufu na hasa katika kipindi hiki kumeonekana upande mmoja ukionekana kulalamika sana kana kwamba hautendewi haki na Serikali ya Jamhuri ya Muungano wa Tanzania.

Mheshimiwa Mwenyekiti, je, serikali sasa ipo tayari kuukana upande ambao unaonekana kwamba hauridhiki na yale inayoyafanya Serikali ili ikawapa elimu ya kutosha na wakaondoa manung'uniko yao? (*Makofi*).

WAZIRI WA NCHI, OFISI YA MAKAMU WA RAIS: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kujibu swali la nyongeza kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali haiwezi kukana kwasababu Wabunge, wana haki ya kuzungumzia juu ya maslahi ya nchi yao na wao ni Muungano halali na umejengwa kwa ridhaa za wananchi, tutaendelea kila mmoja kutoa maoni yake na kuboresha ili ukue na uimara zaidi. (*Makofi*).

Na. 224

Uhitaji wa Walimu Sekondari za Kata Mkoani Kigoma

MHE. DANIEL N. NSANZUGWANKO aliuliza:

Kwa kuwa, Chuo cha Ualimu Kasulu, ni kati ya vyuo vya kisasa nchini; na kwa kuwa, Utawala wa Chuo kwa kusaidiana na marafiki wa Maendeleo *Development Partners*, uliojenga Maabara ya Sayansi ya kisasa ambayo imekamilika na kuwekewa vifaa vya kisasa kwa takriban miaka sita sasa:-

(a)Je, kwa nini Serikali imeshindwa kupeleka walimu, *instructors*, ambao wangesaidia kuandaa walimu wengi kwa ajili ya shule zetu za Sekondari za Kata Mkoani Kigoma na nchini kwa ujumla.

(b)Je, Serikali inatoa ahadi gani kuhusiana na jambo hilo.

NAIBU WAZIRI WA ELIMU NA MAFUNZO YA UFUNDI (MHE. GAUDENSIA M. KABAKA) alijibu:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Elimu na Mafunzo ya Ufundi, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Daniel Nicodem Nsanzugawanko, Mbunge wa Kasulu Mashariki, lenye sehemu (a) na (b) kwa pamoja kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, Chuo cha Ualimu cha Kasulu, kinatoa mafunzo ya ualimu wa masomo ya sanaa na biashara. Mpango wa Wizara ni kuandaa walimu wa kutosha katika fani zote kwa ngazi ya Elimu ya Msingi na Sekondari. Vyuo hivi vina wajibu wa kuandaa walimu wa Sayansi kwa ajili ya shule zote nchini zikiwemo shule za Mkoa wa Kigoma. Kwa sasa mafunzo ya ualimu wa masomo ya Sayansi yanatolewa katika Vyuo vya Ualimu Butimba, Monduli, Morogoro, Tukuyu, Korogwe, Kleruu na katika Vyuo Vikuu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Chumba cha Maabara ya Kemia kilichojengwa katika Chuo cha Ualimu Kasulu, kimejengwa na Wizara kwa fedha za Mpango wa Maendeleo ya Elimu ya Msingi, *MMEM*, ikiwa ni hatua ya kuongeza idadi ya walimu wa masomo ya Sayansi. Aidha, chuo kina maabara mbili zilizokarabatiwa na marafiki wa Maendeleo yaani *Development Partners*, kwa ajili ya masomo ya Teknolojia ya Habari na Mawasiliano yaani *TEHAMA*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lengo la Wizara ni kukabiliana na upungufu wa walimu wa masomo ya Sayansi katika shule za Sekondari nchini kwa kuimarisha vyuo vinavyofundisha masomo hayo. Pamoja na juhudi zinazofanyika katika chuo cha Ualimu Kasulu, katika mwaka wa fedha 2008/2009 Wizara itajenga hosteli moja ili kukabiliana

na tatizo la nafasi ya malazi kwa wanachuo. Aidha, itaweka vifaa vya maabara ya Biologia na Fizikia. Baada ya hatua hizi, chuo kitaanza kupokea na kufundisha walimu wa Sayansi katika ngazi ya Stashahada.

MHE. DANIEL N. NSANZUGWANKO: Mheshimiwa Mwenyekiti, swali dogo la nyongeza. Pamoja na maelezo mengi marefu ya Mheshimiwa Naibu Waziri, nina maswali madogo mawili ya nyongeza. Kwanza msingi wa swali ni, kwanini kwa miaka sita hakuna *Instructors* wa Sayansi? Ndio msingi wa swali. Ni lini? Au wizara inatoa kauli gani kupeleka hawa waalimu wa Fizikia, Kemia na Baiolojia kwenye maabara iliyokamilika? Ndio msingi wa swali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nataka kujua, maana jana sikutaka kuleta vurugu kwenye bajeti ya Waziri, ana mambo mengi sikutaka kuleta vurugu kwa jana,. Sasa nataka kujua *Instructors* wa Sayansi wanapelekwa lini kwenye maabara iliyojengwa kwa mamilioni ya fedha kule Kasulu? Ndio msingi wa swali tu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, swali la pili ni dogo tu. Jana wakati Mheshimiwa Waziri, anahitimisha alisema kuna Bingwa aliyepata Tuzo ya *Nobel* ya Sayansi.

Napenda kuliarifu Bunge lako Tukufu kwamba huyo Bingwa wa Tuzo ya *Nobel* ya Sayansi, anaitwa *Professor* Yanda na ni mpiga kura wangu katika Jimbo la Kasulu Mashariki. Nilifikiri ni vizuri Bunge lifahamu kwamba huko Kigoma, kumetoka Bingwa wa Sayansi na amepata Tuzo ya *Nobel*. Ahsante sana. (*Makofi*).

MWENYEKITI: Mheshimiwa Waziri, hilo la pili sio swali. Mheshimiwa Nsanzugwanko, ameamua kuchukua nafasi hii kutambulisha huyo Bingwa, wala sio swali hilo. Kwa hiyo, ujibu swali la kwanza. (*Makofi/Kicheko*).

NAIBU WAZIRI WA ELIMU NA MAFUNZO YA UFUNDI – MHE. GAUDENSIA M. KABAKA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Elimu na Mafunzo ya Ufundi, naomba kujibu swali moja la nyongeza la Mheshimiwa Nsanzugwanko, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, swali lilieleweka lakini ilibidi nimweleze kwamba kile chuo kinafundisha walimu kwa ajili ya shule za sekondari ambazo alisema zimejengwa Kasulu. Lakini hata hivyo wakufunzi wa Sayansi watapelekwa katika Chuo cha Ualimu Kasulu, baada ya maabara ya kemia iliyopo sasahivi kufungwa vifaa ambavyo vinahitajika na kama gesi, ambavyo bado havijafungwa. Lakini pia hatuwezi kupeleka wakufunzi kama maabara ya Fizikia na Baiolojia haijawa tayari na tumesema kwamba maabara hii ya Kemia na Fizikia itakamilika katika mwaka huu wa fedha, 2008/2009. Kwa hiyo baada ya maabara zote mbili kukamilika Kemia, Fizikia na Baiolojia, tutapeleka wakufunzi. (*Makofi*).

MHE. JOSEPHINE J. NGENZABUKE: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante kwa kunipa nafasi ili na mimi niulize swali moja la nyongeza. Pamoja na majibu mazuri ya Mheshimiwa Naibu Waziri, nina swali moja la nyongeza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kuwa, katika Mkoa wa Kigoma kuna tatizo kubwa la ukosefu wa walimu. Na kwa kuwa, katika Mkoa wa Kigoma Wilaya ya Kasulu kuna vyuo viwili vya ualimu. Je, Serikali ina mpango gani wa kuongeza walimu kwenda kusoma katika vyuo hivyo ili kuweza kupunguza tatizo la walimu lililopo katika Mkoa wa Kigoma?

MWENYEKITI: Swali la msingi lilikuwa ni Chuo cha Kasulu, haya Mheshimiwa Naibu Waziri, na hivyo vingine unaweza kuendelea kujibu.

NAIBU WAZIRI WA ELIMU NA MAFUNZO YA UFUNDI (MHE. GAUDENSIA M. KABAKA): Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Elimu na Mafunzo ya Ufundi, naomba kujibu swali la nyongeza la Mheshimiwa Ngenzabuke, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimesema tunataka kujenga mabweni mawili katika chuo cha Ualimu Kasulu ili kuongeza kile tunachoita kwa kiingereza *capacity* ya chuo kile. Sasa hivi kile chuo kinachukua wanachuo 640 tu, na nikutokana na ukosefu wa sehemu ya kulala. Kwa hiyo, tutakapongeza mabweni mawili kile chuo kitakuwa kimeongeza idadi ya udahili wa wanachuo. Lakini pia tumesema walimu tunaofundisha katika vyuo ni wa kitaifa, kwahiyo vyuo vilivyoongezwa ikiwemo Dakawa, ambayo itaongezwa mwaka huu itaanza mwaka huu, na *Shy Com*, iliyoongezeka vyote hivyo vinazalisha walimu kwa ajili ya nchi nzima ikiwemo Mkoa wa Kigoma.

Na. 225

Kujenga Shule ya Sekondari ya Mtana na Kuipatia Umeme

MHE. ABDUL J. MAROMBWA aliuliza:-

Kwa kuwa, Tarafa ya Mbwera, *Delata*, ina Kata za Kilongoroni, Mbachi na Maparoni, ambazo zimeamua kujenga shule moja ya Sekondari ya Mtanga na kwamba shule hiyo inaendelea kujengwa na iko mbali na shule za *Catchment*:-

(a) Je, Serikali iko tayari kufanya shule hiyo iwe ya bweni ili iwasaidie wanafunzi ambao wanasafiri zaidi ya kilometa 40 hadi shuleni?

(b) Kwa kuwa, umeme wa *Songas* unapita kilometa 11 tu toka shule hiyo ilipo. Je, Serikali haioni kuwa kuna haja ya kupeleka umeme shuleni hapo?

NAIBU WAZIRI WA ELIMU NA MAFUNZO YA UFUNDI (MHE. GAUDENSIA M. KABAKA) alijibu:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Elimu na Mafunzo ya Ufundi, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Abdul Jabir Marombwa, Mbunge wa Kibiti, lenye sehemu (a) na (b) kama ifuatavyo:-

Kwanza napenda kumpongeza Mheshimiwa Mbunge, pamoja na wananchi wa Tarafa ya Mbwera, kwa maamuzi mazuri ya kujenga shule moja ya Sekondari ya Mtanga ambayo itahudumia Kata zote za Kilongoroni, Mbachi na Maporoni. Naamini uamuzi huo umefikiwa kutokana na ukweli kuwa shule zilizojengwa kwenye *Catchment Area* kuwa mbali na Kata hizo. Baada ya kusema hayo napenda kujibu swali (a) na (b) kama ifuatavyo:-

(a)Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali kwa sasahivi haina mapango wa kujenga shule za bwani kwa ajili ya wanafunzi wanaoishi maeneo yaliyo mbali na shule. Kwa misingi hiyo, Wizara inatoa wito kwa wananchi na wadau wengine kuhakikisha kuwa ujenzi wa shule za kutwa unazingatia *Catchment Area* ya umbali wa kilomita sita kutoka wanafunzi wanapoishi. Ikiwa ni lazima ichukue nje ya umbali huo, wananchi wanashauriwa kujenga hosteli na kuziendesha.

(b)Mheshimiwa Mwenyekiti, suala la umeme wa *Songas* kuwa umepita kilometa 11 tu toka shule hiyo ni habari njema. Hata hivyo kutokana na ufinyu wa Bajeti katika Wizara yangu namwomba Mheshimiwa Mbunge, aendelee kuhamasisha wananchi na wadau wengine kuchangia gharama za kuweka umeme katika shule hiyo.

Aidha, Mheshimiwa Mbunge, aangalie pia uwezekano wa kuwasiliana na wataalamu wa umeme wa *solar* ambao ni rahisi na pia una gharama nafuu.

MHE. DABDUL J. MAROMBWA: Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na majibu ya Mheshimiwa Naibu Waziri, nina maswali mawili ya nyongeza. Kwa kuwa, wanafunzi wengi katika shule hii watasafiri kwa kutumia mitumbwi kwa zaidi ya ya masaa 12 ili waweze kufika katika maeneo hayo. Na kwa kuwa, katika nchi yetu kuna upendeleo wa watu wanaoishi kwenye mazingira magumu kuweza kuwapatia shule za bwani, kwa mfano Wamasai, kule Arusha wanapatiwa shule za bwani.

Je, Serikali haioni kuwa inawatendea ubaya wananchi hawa wa Tarafa ya Mbwera ambao wako katika mazingira magumu yanayofanana au yanayozidi mazingira yale yaliyokuwepo mikoa hiyo ya Kaskazini? Hilo swali la kwanza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, swali la pili. Kwa kuwa, Serikali imesema kwamba *Catchment* ni kilometa sita, na Kata zile zote kila Kata moja haina uwezo wa kujitosheleza kujaza walau darasa moja la wanafunzi 40.

Je, Serikali inatoa tamko gani, inaruhusu sasa Kata hizo kila moja ijenge shule yake ili kupunguza huo umbali wa kwenda shuleni?

NAIBU WAZIRI WA ELIMU NA MAFUNZO YA UFUNDI (MHE. GAUDENSIA M. KABAKA): Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Elimu na Mafunzo ya Ufundi, naomba kujibu maswali mawili kwa pamoja, ya Mheshimiwa Marombwa, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, nchi hii ni kubwa na katika kila Mkoa kuna mazingira tofauti. Suala alilozungumza la wanafunzi kupanda boti, hata Ukerewe lipo kutokana na visiwa ambavyo ni vingi. Kwa hiyo, kama tulivyosema, sisi nia ni kujenga shule kila Kata na tumesema *Catchment Area* ya umbali wa mwisho kabisa uwe kilometa sita.

Kwa hiyo, ni juu ya Halmashauri husika kuangalia *Catchment Area* ipi inahitaji shule moja na Serikali haiwatesi wanafunzi na haina nia ya kuwatesa wanafunzi, inapenda wanafunzi wasome.

Kwa hiyo, ningependa Halmashauri, zitekeleze hili kwa kuangalia *Catchment Area* gani ya shule za msingi inahitaji shule moja ya Sekondari.

Lakini pia tumesema mhamasishane kusudi mujenge *hostel* kwa ajili ya umbali huu ambao ni zaidi ya kilometa sita. Na sidhani kama kuna haja ya kujenga kila Kata, shule moja. (*Makofi*).

MHE. CYNTHIA H. NGOYE: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana kwa kuniona. Kwa kuwa, wananchi katika Wilaya zote za Mkoa wa Mbeya, wamejitahidi sana kujenga majengo ya *hostels* au mabweni, lakini wameshindwa kuezeka na kusakafia.

Je, Serikali haiwezi kusaidia kutoa msaada wake katika kuezeka na kusakafia mabweni hayo ili kuzisaidia nguvu za wananchi? Ahsante sana. (*Makofi*).

NAIBU WAZIRI WA ELIMU NA MAFUNZO YA UFUNDI (MHE. GAUDENSIA M. KABAKA): Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kumjibu rafiki yangu Mheshimiwa Cynthia Hilda Ngoye, kama ifuatavyo:-

Wizara haina sera ya kujenga hosteli katika shule za Kata, lakini Halmashauri zinapewa ruksa ya kufanya hivyo. Pale ambapo tunaweza kupata pesa tunaweza kusaidia. Lakini tunaomba wananchi wajitahidi wanapokuwa wameamua kujenga hoteli wajitahidi kumalizia hizi hosteli kwa kushirikiana na Halmashauri zao.

MHE. JOHN SAMWEL MALECELA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza nakushukuru kwa kuniona ili niulize swali la nyongeza.

Baada ya majibu ya Mheshimiwa Waziri kuhusu Mbwera, ningependa niulize swali la nyongeza.

Mimi mwenyewe nimepata kufika Mbwera na ninajua jinsi pale mahali kweli palivyo na matatizo. Je, Waziri atakubali na yeye aende Mbwera akaangalie ili aone uhakika wa namna ya kuwasaidia wananchi Mbwera ambao nakubaliana na Mbunge wa kule ni kweli wana matatizo ya kipekee?

WAZIRI WA ELIMU NA MAFUNZO YA UFUNDI: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kujibu swali la Mheshimiwa John S. Malecela Mzee wetu na Mbunge wa Mtera, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, nitakwenda kwenye eneo la Delta pamoja Mheshimiwa Mbunge yaani Mheshimiwa Abdul Jabir Marombwa ili tuangalie hali halisi ilivyo na tuone ni kitu gani tunaweza kufanya.

Na. 226

Ruzuku kwa Vyama vya Walemavu

MHE. ZULEKHA YUNUS HAJI aliuliza:-

Kwa kuwa, Serikali imerejesha utartibu wa kutoa ruzuku kwa Vyama vya Walemavu:-

Pamoja na shukrani za vyama hivyo kwa Serikali. Je, kwa nini mpaka sasa vyama hivyo havijapokea ruzuku ya mwaka 2007/2008?

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII alijibu:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Zulekha Yunus Mbunge wa Viti Maalum, kama ifuatavyo;

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali inatambua umuhimu wa kuviwezesha vyama vya watu wenye ulemavu kutekeleza majukumu yao kwa wanachama wao na jamii kwa ujumla. Namna moja ya kuviwezesha vyama hivyo ni kuvipatia ruvuku ya kusaidia uendeshaji. Mwaka 2007/2008 jumla ya shilingi 17,500,000/= ziliidhinishwa katika Bajeti kama ruzuku kwa vyama saba vya kitaifa vya watu wenye ulemavu ambavyo ni:-

- Chama cha Wasioona Tanzania;
- Chama cha wenye ulemavu wa Viungo;
- Chama cha Viziwi Tanzania
- Chama cha Viziwi Wasioona Tanzania;
- Chama cha Maalbino Tanzania;
- Chama kwa ajili ya Vyama vya wenye ulemavu wa Akili;
- Shirikisho la Vyama vya Watu wenye Ulemavu Tanzania.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kumfahamisha Mheshimiwa Mbunge kuwa Ruzuku iliyotengwa imekwishagawiwa kwa vyama vilivyoorodheshwa kati ya mwezi Desemba 2007 na Machi 2008. Kwa hiyo, si kweli kuwa vyama vya watu wenye ulemavu havijapokea ruzuku ya mwaka 2007/2008.

Mheshimwa Mwenyekiti, Serikali inatambua kwamba kiasi kilichotolewa huenda hakiwezi kukidhi mahitaji yote ya watu wenye ulemavu. Hata hivyo, kiasi kilichotolewa mwaka husika wa fedha kimeongezeka ikilinganishwa na mwaka uliotangulia na ni azma ya Serikali kuendelea kuongeza ruzuku hiyo mwaka hadi mwaka kadri uwezo wa Serikali kifedha utakavyoboreshwa. (*Makofi*)

MHE. ZULEKHA YUNUS HAJI: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Pamoja na majibu mazuri ya Mheshimwa Naibu Waziri kweli nakiri wakati nilipoleta hili swali ilikuwa hizo pesa bado hazijatolewa.

Jana usiku niliongea na mmoja kati ya hao viongozi wa vyama vya Walemavu na akaniambia kwamba mwezi wa Machi 2008 hizo ruzuku waligawiwa.

Swali la kwanza, pamoja na kwamba Naibu Waziri amesema kwamba Serikali inajua umuhimu na itaongeza mwaka hadi mwaka.

Je, Naibu Waziri atanijulisha kwamba kwa mwaka huu wamewatengea kiasi gani? Kwa sababu milioni mbili na nusu kwa hali ya uendeshaji wa maisha kwa kweli ni za kutumia siku mbili tu.

Swali la pili, katika hivyo vyama saba SHIVYAWATA bado hawajapelekewa ruzuku yao. Je, ni kwa nini?

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kujibu maswali mawili ya nyongeza ya Mheshimiwa Zulekha kama ifuatavyo:-

Kwanza napenda nimpongeze na nimshukuru kwamba ameona kwamba pesa ile tuliyotoa imewafikia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwaka 2008/2009 pesa ambayo tumeitenga ni milioni 17,500,000/= kama mwaka jana na hii ni kwa sababu pesa ambayo tumepata inatumika katika makundi mengine pia.

Bajeti tuliyoiomba siyo tu kwamba inapelekwa kwenye Vyama vya Walemavu lakini hata kwa watoto yatima na wazee wenyewe wanahitaji pesa hii ndiyo maana pesa imebaki milioni 17,500,000/=.

Mheshimiwa Mwenyekiti, swali la pili kuhusu SHIVYAWATA kwamba hawajapata mgao wao basi nitalifanyia kazi suala hilo kisha nitampatia majibu ilikuwaje na kuweza kumfahamisha ipasavyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru. (*Makofi*)
Na. 227

Mfuko wa Kimataifa wa Kupambana na UKIMWI

MHE. DIANA M. CHILOLO aliuliza:-

Kwa kuwa, Rais wa zamani wa Marekani Bwana Bill Clinton alianzisha mfuko wa Kimataifa wa Kupambana na janga la UKIMWI kwa nchi mbalimbali ambazo zina waathirika wa ugonjwa huo:-

- (a) Je, tangu mfuko huo ulipoanzishwa hadi sasa una jumla ya shilingi ngapi?
- (b) Je, nchi ya Tanzania ilipata msaada wa shilingi ngapi kutoka mfuko huo?
- (c) Je, kama msaada huo ulitolewa kwa Tanzania Serikali inaweza kueleza fedha hizo zilitumikaje?

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 Diana Mkumbo Chilolo, Mbunge wa Viti Maalum, lenye sehemu a, b, na c kwa pamoja kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, asasi ya *Clinton Foundation HIV/AIDS Initiative* au *CHAI* kwa kifupi, siyo mfuko wa kukusanya fedha kwa ajili ya kupambana na janga la UKIMWI, bali ni asasi ya Kimataifa inayoshirikiana na nchi mbalimbali na wadau wa Maendeleo ili kuziwezesha nchi zinazoendelea kufikisha huduma na tiba kwa watu wanaoishi na UKIMWI katika nchi zinazoendelea ikiwemo Tanzania. Kwa hiyo, hakuna fedha zinazokusanywa na kuwekwa katika mfuko huo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Tanzania imenufaika kwa namna nyingi kutokana na asasi ya *CHAI* japo siyo kwa kupata fedha moja kwa moja. Baadhi ya manufaa ambayo tumeyapata kupitia asasi ya *CHAI* ni kama ifuatavyo:-

(i) *CHAI* inashirikiana na Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kutekeleza mpango wa kutoa huduma na tiba kwa kutumia Zahanati, Vituo vya Afya na huduma za mikoba ili kuwafikia watu wanaoishi na VVU ikiwa ni pamoja na watoto walio katika maeneo ya vijijini. Majaribio ya mpango huu yalianzia katika Wilaya ya Kilolo – Iringa na Masasi-Mtwara. Hivi sasa mpango huu unatekelezwa katika Wilaya zote za Mkoa wa Mtwara na Lindi.

Kwa sasa vituo 34 (zikiwemo Zahanati na Vituo vya Afya 29) vinatoa huduma hizi katika Mkoa wa Mtwara na Vituo 36 (Zikiwemo Zahanati na Vituo vya Afya 28) katika Mkoa wa Lindi. Wizara ya Afya inatumia uzoefu huo kueneza huduma hizi katika Mikoa mingine.

(ii) *CHAI* inashirikiana na Wizara ya Afya kukarabati maabara na kufunga mitambo ya kupima virusi vya UKIMWI kwa watoto wachanga *DNA-PCR* katika hospitali za *KCMC* na Mbeya Rufaa.

(iii) *CHAI* kwa kushikiana na Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ilibuni mpango wa kuajiri na kupeleka wataalamu wa afya katika Wilaya zisizofikika kwa urahisi (*Mkapa Fellows Program*). Mpango huu unagharimiwa na Serikali ya Norway na unatekelezwa na asasi ya Benjamin William Mkapa *HIV/AIDS Foundation* ambayo hadi hivi sasa imepeleka wataalam 99 katika Wilaya 33.

Mpango huu umegharimu zaidi ya shilingi bilioni 3.5 katika kipindi cha miaka mitatu 2005-2008. Kutokana na mafanikio ya mpango huu, Serikali ya Norway imeongeza miaka miwili ya utekelezaji wake.

(iv) *CHAI* kwa kushirikiana na Wizara ya Afya inatekeleza mpango wa kufunga umeme wa jua kwenye vituo vya afya na Zahanati 40 katika Wilaya ya zote za Mikoa ya

Lindi na Mtwara. Mpango huu umeanza kutekelezwa na unagarimu zaidi ya shilingi milioni 810.

(v)Hivi sasa *CHAI* inashirikiana na Mkoa wa Lindi kupanua huduma za kuzuia maambukizi ya *UKIMWI* kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto (*PMTCT*). Mpango huu unagarimiwa na serikali ya Norway ambayo imetenga jumla ya shilingi bilioni 9 kwa kipindi cha miaka mitatu 2008-2010.

MHE. DIANA M. CHILOLO: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru sana kwa kunipa nafasi hii ili niweze kuuliza maswali mawili madogo ya nyongeza.

Pamoja na majibu mazuri sana ya *best* wangu Mheshimiwa Naibu Waziri, napenda kuuliza kwamba kwa kuwa huduma hii inayotolewa na asasi hiiya *Clinton Foundation* ni ndogo sana Mikoa miwili tu. Je, Serikali baada ya kujifunza huduma haioni kwamba kuna kila sababu sasa huduma hii kupelekwa nchi nzima kwa fedha za Serikali ili nchi nzima iweze kufaidika na mpango huu?

Kwa kuwa, asasi hii imeonyesha pia kuwa inahudumia yatima je, yatima watumie njia gani kupata fedha kwa ajili ya lishe maombi hayo yapitie *TAMISEMI* au yapitie Wizara ya Afya au yapitie *TACAIDS* ili waweze kupata fedha kwa ajili ya kuboresha lishe zao?

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kujibu maswali mawili ya nyongeza ya Mheshimiwa Diana M. Chilolo, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, nampongeza sana Mheshimiwa Diana M. Chilolo, kwa kuweza kufuatilia mambo yote yanayohusiana na mambo ya *UKIMWI* na vilevile nimpongeze kwa kuchaguliwa kuwa Kamishna wa Tume ya *TACAIDS*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kama nilivyosema katika jibu langu la msingi kwamba *CHAI* kwa kushirikiana na Wizara ya Afya mbali na Mtwara na Lindi lakini vile vile inahudumia Iringa lakini tumesema kwamba *KCMC* na Mbeya pia inapata huduma hizi.

Lakini kama nilivyosema kwamba hii ilianza kama *pilot project* kwa kuangalia sasa kwamba tumefanikiwa kwa kiasi gani basi tutaweza kutumia uzoefu ili kuweza kuhakikisha kwamba huduma hizi zinakwenda kwa kadri ya uwezo wa fedha kwa kushirikiana, vilevile na asasi nyingine na taasisi nyingine kuweza kuzipeleka kwa wananchi katika Mikoa mingine ikiwemo Singida.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu suala la yatima kupatiwa chakula, Wizara ya afya kwa kushirikiana na Wizara nyingine inaishauri taasisi za yatima kuendelea kuhudumia kwa kupitia asasi mbalimbali na wahisani lakini Wizara ya Afya kwa kushirikiana na Wizara nyingine tutaweza kuona ni jinsi gani tunaweza tukawapa *connection* ili waweze kupata hizi huduma.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini napenda nirudie tena kwamba yatima bado ni kazi ya jamii tuendeleo kuwatunza watoto wetu yatima kule waliko badala ya kusema wangoje tuwape chakula kutoka Serikalini au katika asasi nyingine.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana. (*Makofi*)

MWENYEKITI – MHE. JENISTA J. MHAGAMA: Waheshimiwa Wabunge, kwa sababu leo ni Wizara ya Afya kwa nini tusiendeleze mjadala huu kwenye Wizara hii ya Afya kwa sababu naona wengi mmesimama ili iweze kupatiwa majibu vizuri.

Naomba tuendeleo na swali linalofuata nalo linaulizwa na Mheshimiwa na Mheshimiwa Dr. Abdallah O. Kigoda, Mbunge wa Handeni, lakini kwa niaba yake anauliza Mheshimiwa Capt. Komba. (*Makofi*)

Na. 228

Tatizo la Maji Makao Makuu ya Wilaya ya Handeni

MHE. CAPT. JOHN D. KOMBA (K.n.y. MHE. DR. ABDALLAH O. KIGODA) aliuliza:-

Kwa kuwa, Serikali kupitia Waziri wa Maji alipotembelea Handeni kwenye Mji wa Chanika aliahidi kupunguza tatizo la maji pale Makao Makuu ya Wilaya:-

- (a) Je, utekelezaji wa ahadi hiyo umefikia wapi?
- (b) Kama ahadi hiyo imeanza kutekelezwa. Je, ni lini fedha zote zitapelekwa Handeni ili kumaliza kwa kiwango kikubwa taatizo la maji Makao Makuu ya Wilaya ya Handeni?

NAIBU WAZIRI WA MAJI NA UMWAGILIAJI alijibu:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Maji na Umwagiliaji, kabla ya kujibu swali la Mheshimiwa Dr. Abdallah Omar Kigoda, Mbunge wa Handeni, napenda kutoa maelezo mafupi kama yafuatayo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali inatambua tatizo la maji katika Mji wa Chanika – Handeni. Tatizo hili linachangiwa kwa kiasi kubwa na ukosefu na uchakavu

wa miundombunu ya maji katika mji huo. Ni kweli Serikali imeahidi kutatua tatizo na hivi sasa inachukua hatua mbalimbali zimechukuliwa katika utekelezaji wa ahadi hiyo. Baada ya kutoa maelezo hayo, sasa napenda kujibu swali la Mheshimiwa Mbunge kama ifuatavyo:-

(a) Serikali imeanza kutekeleza ahadi yake ya kukarabati na kupanua miundombinu ya kusambaza maji. Kazi ambazo zinaendelea kutekelezwa chini ya mpango huu ni hizi zifuatazo:-

· Kujenga vituo vya kuchotea maji 31 (sita vikiwa eneo la Seuta Bondeni, sita eneo la Minazini, viwili Mtaa wa Moto, kimoja eneo la Vibaoni, vuwili eneo la Kivesa, kimoja eneo la Seta ,kimoja eneo la Kanisani na 12 sehemu mbalimbali mjini):-

- Kununua na kufunga pampu mbili;
- Kufunga dira za maji 150;
- Kununua na kugunga mabomba 200 ya kipenyo cha milimita 75 kwa umbali wa kilomita 1.2; na
- Ukarabati wa mtandao wenye urefu wa kilomita 2.2.

Kazi hizi zinatarajiwa kukamilika ifikapo mwisho mwa mwezi Septemba, 2008 Jumla ya Shilingi 115,214,647/= zimetolewa kwa Mamlaka ya Maji safi na Majitaka ya Handeni kwa ajili ya mpango huu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali kwa kushirikiana na Shirika la Ujerumani *GTZ* inagharimia usanifu kwa ajili ya ukarabati na upanuzi wa mradi mkubwa wa *Handeni Trunk Main (HTM)* ambao unatoa huduma ya maji pia katika Mji wa Handeni. Usanifu huu wa mradi unatarajiwa kukamilika katikati ya mwaka 2009 na ujenzi unaratajiwa kuanza baada ya hapo.

(b) Mheshimiwa Mwenyekiti, kama nilivyoeleza katika jibu langu sehemu (a) ahadi ya Serikali imeanza kutekelezwa kwa kutoa shilingi 115,214,647/= katika mwaka wa fedha 2007/2008. Fedha hizi hazikukidhi mahitaji yote ya kiasi cha shilingi 294,101,182/= kilichopangwa kwa ajili ya kuboresha huduma ya maji katika Mji wa Chanika. Katika mwaka wa fedha 2008/2009 Mamlaka ya Majisafi na Majitaka Handeni inaendelea kutekeleza kazi zilizopangwa. Jumla ya Shilingi 178,886,535/= zimetengwa kwa ajili ya kukamilisha kazi za dharura ili kuboresha upatikanaji wa maji.

MHE. CAPT. JOHN D. KOMBA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nina maswali mawili ya nyongeza.

Kwa mujibu wa taarifa tuliyoipata leo kwamba maji katika Mji wa Handeni pale Chanika yameanza kutoka jana. Je, hii ni kwa sababu Rais yupo pale na kesho yatakuwa yameachia au yataendelea kutoka? (*Kicheko*)

La pili,Mji wa Chanika unafanana kabisa na Mji wa Mbinga, Je, ni lini Serikali itapeleka maji pale Mji wa Mbinga ambao ni mkavu?

MWENYEKITI – MHE. JENISTA J. MHAGAMA: Sasa hiyo ni *rough*. Mheshimiwa Naibu Waziri Majibu!

NAIBU WAZIRI WA MAJI NA UMWAGILIAJI: Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kujibu maswali mawili ya Mheshimiwa Capt. Komba kama ifuatavyo:-

Kama nilivyosema katika majibu yangu ni kwamba Serikali inaendelea kutatua tatizo la mji wa Handeni taratibu na nimeeleza pia na fedha na kazi ambazo zimefanywa.

Kazi hizi ambazo tumezifanya ndizo zimefanya maji yatoke, hata Rais akiondoka pale maji yataendelea kutoka. Kwa hiyo, si kwa sababu Mheshimiwa Rais amekwenda pale.

La pili, kuhusu Mbinga labda nirudie tu kauli aliyoitoa Mheshimiwa Waziri wa Maji siku chache zilizopita nadhani ilikuwa tarehe 9 Julai, 2008 kwamba sasa utaratibu ule uliokuwa unatupa taabu, utaratibu wa Benki ya Dunia kulegeza masharti Mheshimiwa Waziri amekwishatoa kauli na imeonyesha kabisa kwamba sasa ndiyo mwanzo imeashiria wa kutekeleza miradi hiyo.

Kwa hiyo, naomba Mheshimiwa Capt. Komba awe na subira kwa sababu sasa kazi zinaanza.

Na. 229

Mradi wa Maji Vijijini

MHE. PASCAL C. DEGERA aliuliza:-

Kwa kuwa, katika mwaka wa fedha 2005/2006 Serikali ilitua vijiji 10 katika Wilaya ya Kondoa na vikiwepo vijiji vya Olboloti, Machiga na Kuu katika Jimbo la Kondoa Kusini kwa lengo kuvipatia miradi ya maji kupitia fedha za Benki ya Dunia na kwa kuwa miradi hiyo bado haijaanza hadi leo:-

Je, ni lini utekelezaji wa miradi hiyo utanza?

NAIBU WAZIRI WA MAJI NA UMWAGILIAJI alijibu:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Maji na Umwagiliaji napenda kujibu swali la Mheshimiwa Pascal Constantine Degera, Mbune wa Kondoza Kusini, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwaka 2005 Halmashauri zote nchini ikiwemo ya Kondoza zilichagua vijiji 10 ambavyo vingeingizwa kwenye *program* ndogo ya Maji na Usafi wa Mazingira Vijijini ili viweze kupatiwa maji safi na salama. Mchakato kwa ajili ya kutafuta wataalamu washauri wa kuhamasisha jamii, kusanifu na kusimamia miradi unaendelea katika Halmashauri zote nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Halmashauri ziliwasilisha katika Wizara yangu ambayo ndiyo inaratibu mchakato huu taarifa za tathmini za kampuni zilizoonyesha nia ya kufanya kazi hizi. Wizara ilizihakiki taarifa hizo na kuziwasilisha Benki ya Dunia ili kupata ridhaa ya kuendelea na hatua inayofuata ya kuziomba kampuni za Watalaam washauri zitakazopita (*shortlisted*) kwenye mchujo kuandaa mapendekezo kuhusu zitakavyofanya kazi za uhamasishaji, usanifu wa miradi na usimamizi.

Tarehe 8 Julai, 2008, Benki ya Dunia ilikubali kulegeza masharti yake kwa Halmashauri 82 ikiwemo Halmashauri ya Wilaya ya Kondoza. Mchakato wa kupata kampuni itakayoshinda unatarajiwa kukamilika kati ya mwezi Septemba 2008 na Machi 2009. Utekelezaji halisi katika vijiji 10 vya Wilaya ya Kondoza vikiwemo vijiji vya Olboloti, Machiga na Kuu utanza katika mwaka wa 2008/2009 mara tu kampuni ya wataalam washauri itakaposaini mkataba na Halmashauri ya Wilaya ya Kondoza.

MHE. PASCAL C. DEGERA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru sana kwa kunipa nafasi ili niweze kuuliza maswali mawili ya nyongeza. Lakini pia napenda nimshukuru Naibu Waziri kwa majibu yake.

Kwa kuwa, miradi hii ya Benki ya Dunia inachelewa kutokana na mlolongo wa urasimu katika Wizara ya Maji na Umwagiliaji na Benki ya Dunia yenyewe. Je, Waziri atachukua hatua gani za kuweza kuharakisha kuondoa urasimu ili miradi hii iweze kutekelezwa kwa haraka?

La pili, kwa kuwa hata miradi ile ambayo ilianza kutekelezwa mwaka 2004 katika Jimbo la Kusini ni pamoja na vijiji vya Magasa, Mwaikisabe, Madaha, Kidoka, Umekwa, Chinyika na Hamia bado miradi hii haijakamilika. Je, Waziri atachukua hatua gani kuhakikisha kwamba miradi hii inakamilika?

NAIBU WAZIRI WA MAJI NA UMWAGILIAJI: Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kujibu maswali mawili ya Mheshimiwa Pascal C. Degera, kama ifuatavyo:-

Kama nilivyosema katika majibu yangu ya awali kwamba ule mlolongo ambao tuliukuwa tunauona unaleta kero kwa wananchi kutokana na hasa kubwa zaidi utaratibu wa manunuzi ya Benki ya Dunia na utaratibu mwingine ambao upo ndani yetu wenyewe katika Serikali sasa tumesema Serikali imeomba *World Bank* imelegeza masharti yale.

Kwa hiyo, ni imani yetu kwamba baada ya kulegeza masharti hayo kilichobaki sasa ni Halmashauri ya Wilaya ya Kondoa na nyingine kuendelea kwa *speed* kubwa kufanya ule mchakato ambao tayari ulikuwa umeshaanza ukawa umekwama. Kwa hiyo, hili nafikiri Mheshimiwa Degera naomba tu ikiwezekana na wewe utusaidie Halmashauri ya Wilaya sasa iende *speed* baada ya kupata *green light* hiyo.

Kuhusu hivi vijiji alivyovisema Mheshimiwa Degera, najua kabisa kwamba mradi ambao ulikwishaanza unaendelea vizuri isipokuwa kwenye vijiji hivyo vya Magasa, Madaha na Mwakisabe ambapo visima vilivyochimbwa havikupata maji. Kwa hiyo, tutakachokifanya sasa ni kutafuta tena vyanzo vingine katika vijiji hivyo ili maji yakipatikana tuendelee kwa utaratibu huu ambao tumekwisha kuufanya. Tatizo lilikuwa ni kutokupatikana kwa maji katika vijiji hivyo.

MWENYEKITI – MHE. JENISTA J. MHAGAMA: Waheshimiwa Wabunge tunaendelea, wakati ule wa mwanzo hakukuwa na Wabunge waliosimama kwenye swali la nyongeza. Kwa hiyo, ninaendelea na swali linalofuata. Ninaomba nimwite sasa Mheshimiwa Eng. Laus O. Mhina, Mbunge wa Korogwe Vijijini. Swali lake linaelekezwa Wizara ya Mambo ya Ndani ya Nchi, Mheshimiwa Mohammed Rished Abdallah, kwa niba yake.

Na. 230

Kujenga Vituo Vidogo vya Polisi Korogwe Vijijini

MHE. MOHAMMED RISHED ABDALLAH (K.n.y. MHE. ENG. LAUS OMAR MHINA) aliuliza:-

Kwa kuwa, Askari Polisi ni muhimu sana katika kuleta usalama wa raia na udhibiti uhalifu wa aina mbalimbali kwa kushirikiana na wananchi. Je, ni lini serikali itajenga vituo vidogo vya Polisi kwenye Makao Makuu ya Tarafa za Magoma na Bungu katika Jimbo la Korogwe Vijijini?

NAIBU WAZIRI WA MAMBO YA NDANI: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri wa Mambo ya Ndani ya Nchi napenda kujibu swali la Mheshimiwa Eng. Laus O. Mhina, Mbunge wa Korogwe Vijijini, kama ifuatavyo:-

Serikali inatambua umuhimu wa kushirikiana na wananchi katika jukumu la kulinda usalama wao na mali zao. Aidha ni nia ya Serikali kuona kwamba huduma za Polisi zinakua karibu na wananchi. Hata hivyo, kutokana na ufinyu wa Bajeti inayotengwa kila mwaka kwa ajili ya shughuli za Maendeleo ikiwemo ujenzi wa Vituo vya Polisi kwa sasa Serikali haikusudii kujenga kituo cha Polisi kwenye Makao Makuu ya Tarafa za Magoma na Bungu katika Jimbo la Korogwe Vijijini. Eneo hilo litaendelea kupata huduma ya Kipolisi kutoka katika Kituo cha Polisi cha Mahewa.

MHE. MOHAMMED RISHED ABDALLAH: Ahsante sana kwa kunipa nafasi ili niulize swali moja la nyongeza. Kwa kuwa, Tarafa za Magoma na Bungu, zina wakazi wengi sana katika maeneo haya na shughuli nyingi ambazo ni za kilimo, zinafanyika

katika maeneo haya. Pamoja na kwamba Serikali inasema ina ufinyu wa Bajeti, Serikali inaweza ikatoa mwongozo ni jinsi gani wananchi hao wataweza kupata vituo vya Polisi kwa sababu ni dharura na ni muhimu katika maeneo haya?

NAIBU WAZIRI WA MAMBO YA NDANI YA NCHI: Mheshimiwa Mwenyekiti, kama nilivyojibu katika swali la msingi kwamba ni kweli hali za vituo vya Polisi nchini si za kuridhisha. Nakubali kwamba nitapanga ziara ili niende kujionea mwenyewe na niseme kwamba nina masikitiko kwamba mambo hayaendi kadri tunavyotaka yaende, lakini hii inatokana na ufinyu wa bajeti tuliyokuwa nayo lakini tutafanya kila jitihada ili kila linalowezekana liweze kufanyika.

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, muda wa maswali umekwisha lakini kwa sababu tulianza na Hati za Kuwasilisha Mezani basi tutamalizia swali la mwisho lililobakia ambalo linaulizwa na Mheshimiwa Lucas Lumambo Selelii, Mbunge wa Nzega lakini kwa niaba yake atauliza Mheshimiwa Mgana Msindai.

Na. 231

Shirika la Utangazaji Tanzania

MHE. MGANA I. MSINDAI (k.n.y. MHE. LUCAS L. SELELII) aliuliza:-

Kwa kuwa Shirika la Utangazaji Tanzania (*TBC*) ndicho chombo kinachotarajiwa kuwafikia wananchi walio wengi vijijini na kwa kuwa mitambo ya kurusha matangazo hasa ya *TBC* – Taifa ni chakavu sana na hivyo kufanya Redio Tanzania kutosikika Mikoa mingi hasa Tabora:-

Je, Serikali ina mpango gani wa kurekebisha hali hiyo ili redio hiyo muhimu isikike vema?

WAZIRI WA HABARI, UTAMADUNI NA MICHEZO alijibu:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Selelii, Mbunge wa Nzega kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, nakubaliana na Mheshimiwa Mbunge kuwa moja ya sababu za kukosekana kwa huduma ya *TBC* – Taifa, ni kuchakaa kwa mitambo ya kurushia matangazo jambo ambalo linawafanya wananchi katika baadhi ya Mikoa hapa nchini kutopata huduma hiyo kwa uhakika. Serikali inatambua tatizo hilo na pale ambapo tatizo hilo limejitokeza, hatua ya kununua vipuri vipya huchukuliwa na kufunga katika mitambo husika. Aidha, endapo tatizo hilo litaonekana kuwa kubwa zaidi, mitambo mipya hununuliwa na kuifunga baada ya kuiondoa ile iliyochakaa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa vile tatizo hili limekuwa likijitokeza mara kwa mara, Serikali hivi sasa imeamua kununua mitambo mipya ya kurushia matangazo kwa njia ya *FM*. Mitambo hiyo tayari imekwishafungwa katika baadhi ya Mikoa na imeanza kufanya kazi. Mikoa ambayo imefungwa mitambo hiyo mipya ni pamoja na Mkoa wa

Tabora, Kigoma, Musoma, Dodoma, Arusha, Tanga, Bukoba, Mwanza, Mbeya na Kisarawe kwa ajili ya Jiji la Dar es Salaam. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka huu wa fedha, ufungaji wa mitambo ya kurushia matangazo kwa njia ya *FM* utahusisha Mikoa ya Iringa, Kilimanjaro, Manyara, Morogoro, Ruvuma, Singida, Rukwa, Mtwara na Shinyanga. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni matarajio yangu kuwa matangazo ya *TBC* – Taifa katika Mikoa hiyo yatasikika na hivyo wananchi kupata huduma hiyo. Aidha, kutokana na gharama kubwa ya ununuzi wa mitambo ya kurushia matangazo, ufungaji wa mitambo hiyo katika Mikoa iliyobaki utafanyika kwa awamu kutegemea na kiasi cha fedha kitakachotolewa na Serikali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pale ambapo mitambo imefungwa katika Mkoa lakini bado ikaonekana haitaweza kurusha matangazo yake kwenye maeneo yote ya Mkoa, Serikali inakusudia kufunga mitambo mingine katika kila Makao Makuu ya Wilaya. Lengo ni kuhakikisha kuwa, huduma ya *TBC* – Taifa inapatikana kote nchini. (*Makofi*)

MHE. MGANA I. MSINDAI: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa kunipa nafasi ili niulize maswali mawili ya nyongeza. La kwanza, kwa niaba ya Mheshimiwa Selelii, Waziri atakuwa tayari kupokea shukrani za wananchi wote wa Mikoa aliyoitaja? (*Kicheko*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, pili, je, Serikali inasemaje juu ya *TV* ambayo haionekani kwenye Mikoa ya Tabora, Singida, Shinyanga, Iringa na Mikoa mingine? Je, ina mpango gani wa kuwawezesha wananchi kuweza kuona matangazo mazuri ya *TV* yao? (*Makofi*)

WAZIRI WA HABARI, UTAMADUNI NA MICHEZO: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza, kwa niaba ya Serikali, tunazipokea shukrani zilizotolewa na Mikoa ile ambayo imeshafungiwa mitambo hiyo mipya. Nina uhakika na shukrani hizo pia zinatolewa hata na Mikoa inayotarajiwa kufungiwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, swali la pili lililohusu kuonekana vizuri kwa *Television* ya Taifa, Serikali ina mpango wa kuanzisha *Channel Two*, ili kuwezesha Mikoa ile ambayo *Television* ya Taifa haifiki, waweze kuona kwa urahisi. Nataka kuwaeleza Waheshimiwa Wabunge kwamba, ni nia ya Serikali kuona wananchi wanaona chombo hiki katika kila kona ya nchi. Tatizo linalokwamisha, ni uwezo mdogo wa kifedha. Ndiyo maana *TBC* tumewapa uwezo wa kufanya shughuli za kibiashara ndiyo maana wakahama kutoka kuwa Idara ya Serikali na kuwa Shirika ili waweze kufanya biashara na kutafuta fedha, hatimaye wachanganye fedha za kwao wanazozalisha wenyewe na zile zinazoidhinishwa na Bunge. (*Makofi*)

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, kwa kweli mnaona muda wa maswali umekwisha halafu swali hili limekuwa na watu wengi waliotaka kupata ufafanuzi lakini

uzuri ni kwamba Wizara hii bado haijatoa makadirio yake ya bajeti ya mapato na matumizi, nadhani kipindi hicho tutakuwa na nafasi nzuri sana. Naomba mniruhusu tuendelee na agenda ya Wizara ya Afya ambayo kwa kweli ni muhimu sana kwa maendeleo ya jamii yetu ya Tanzania.

MHE. MOHAMMED R. ABDALLAH: Mwongozo wa Spika.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Rished, Mwongozo wa Spika.

MHE. MOHAMMED R. ABDALLAH: Mheshimiwa Mwenyekiti, Kanuni ya 68(7). Ili kuweka kumbukumbu sahihi, wakati Mheshimiwa Waziri, Mheshimiwa Mohammed Seif Khatib, anajibu swali namba 223, lililoulizwa na Mheshimiwa Hafidh Ali Tahir, katika kutaja vifungu vya majibu, tunafahamu kwamba kama swali lina (a), (b) na (c) tunasema (a), (b) na (c), lakini linapojibiwa baadhi ya Waheshimiwa Mawaziri wanatamka (e) na siyo (a). Je, kama swali linakuwa na (e) yenyewe ya Kiswahili atatamka vipi na vipi *Hansard* itarekodi? (*Kicheko/Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, hii ni kwa sababu ya kuweka kumbukumbu sahihi hatimaye na *Hansard* iweze kurekodi kama inavyotakiwa, ahsante sana.

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, kwanza naomba nimshukuru Mheshimiwa Rished, kwa sababu anaendelea kuonyesha umuhimu wa changamoto ya kuendelea kujifunza vizuri lugha ya Kiswahili ndani ya Bunge letu na kwa nchi nzima ya Tanzania.

Kwa hiyo, suala hili sasa tatalichukua na kuwaachia Ofisi ya Bunge ili watoe mwongozo kwamba *Hansard* ina uwezo wa kurekodi kipi kwa urahisi na kueleweka zaidi. Kwa hiyo, Makatibu mtalishughulikia hilo. Mheshimiwa Rished nakushukuru sana.

Waheshimiwa Wabunge, nina matangazo machache hapa mbele yangu. Kwanza kabisa, naomba niwatambue wageni ambao tupo nao hapa ndani leo kabla sijatangaza matangazo ya kazi.

Waheshimiwa Wabunge, leo Mheshimiwa Balozi wa Canada nchini Tanzania, Mheshimiwa Janeth Cider, ambaye amekuja katika Bunge letu, ana lengo la kukutana na Mheshimiwa Spika, Naibu Spika, Katibu wa Bunge na baadhi ya Wabunge, yupo hapa ndani na ameongozana na *Chancellor* wake Milter, naomba wasimame ili waweze kutusalimia. (*Makofi*)

The Chancellor Milter, please. We are very much happy for your presence in our House. Karibuni sana and we are happy that you are here with us today.

Waheshimiwa Wabunge, naendelea kutambulisha wageni wa Mheshimiwa Dr. Binilith Mahenge, yeye ana mke wake anaitwa Hellen na leo amekuja na mama yake

ambaye ni mama mkwe wa Dr. Mahenge, anaitwa Valentine Andrew na vilevile amekuja na baba mkwe anaitwa Valellar Vuldmir, huyu ni Mrussia. Tunawakaribisha sana na Daktari tunakushukuru sana kwa kutuletea wageni hawa. *(Makofi)*

Pia kuna wageni wa Mheshimiwa George Lubeleje, Mbunge wa Mpwapwa, huyu ni mzee kwa Kanisa, wageni hao ni kikundi cha kwaya kinachoitwa New Kitimtim, ni cha watu ishirini na kinaongozwa na Mchungaji Richard Torokaa kutoka Kanisa la Mtakatifu Mariam la *Area E*. Karibuni wanakwaya wa Kitimtim. *(Makofi)*

Waheshimiwa Wabunge, wanakwaya hawa, nadhani mmekuwa mkiwasikia sana wakitimka na nyimbo zao. Mheshimiwa Lubeleje tunakushukuru sana Mzee wa Kanisa na Mchungaji mtarajiwa. *(Kicheko)*

Waheshimiwa Wabunge, vilevile tunao wageni wa Mheshimiwa Mossy Mussa ambao ni viongozi wa Kampuni ya *TALKTEL* nao ni bwana Mervis Frigs, Mwenyekiti; Suleiman Mvungi, Mkurugenzi wa *Logistics*, naomba wasimame kama wapo hapa ndani na timu yao kwa ujumla, naomba wasimame.

WABUNGE FULANI: Hawapo.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Mossy, hawa wageni wako wameingia Mtera. *(Kicheko)*

Waheshimiwa Wabunge, kama mnavyofahamu, leo Wizara ambayo itawasilisha hotuba ya makadirio, ni Wizara ya Afya. Kwanza nimshukuru sana Mheshimiwa Waziri wa Afya, Naibu Waziri na timu yake, mmeona wametuletea wataalam wa afya kwa ajili ya kupima afya zetu. Kwa hiyo, naendelea kuwakumbusha Waheshimiwa Wabunge, wataalam wote, Madaktari Mabingwa na wataalam mbalimbali wapo katika viwanja vya Bunge watashughulikia upimaji wa afya za Waheshimiwa Wabunge. Mheshimiwa Profesa Mwakyusa, tunakushukuru. *(Makofi)*

Hata hivyo, Wizara hii ina wageni wafuatao. Maafisa ustawi wa jamii kutoka Mkoa wa Dodoma, naomba wasimame pale walipo, karibuni sana. *(Makofi)*

Vilevile tuna viongozi ishirini na tano kutoka Shirikisho la Vyama vya Watu Wenye Ulemavu Tanzania, naomba nao wasimame, karibuni sana. *(Makofi)*

Halafu tunao Maafisa Waandamizi wa Mfuko wa Bima ya Afya ya Taifa ambao ni Bwana Emmanuel Humba, Mkurugenzi Mkuu; Bwana Christopher Mapunda, Mkurugenzi wa Kanda; Bwana Raphael Mwamoto, Meneja Utafiti na Mipango; Bwana Athman Rehani, Meneja wa Huduma; Bwana Paul Maringa, Meneja Uhusiano, naomba wasimame tafadhali. Oooh na wao pia hawapo.

Waheshimiwa Wabunge, tuna watumishi kumi na sita kutoka Hospitali ya Mkoa wa Dodoma na wanaongozwa na Dr. Chembele, tunaomba wasimame. Karibuni sana. (*Makofi*)

Waheshimiwa Wabunge, pia tunao wanafunzi sitini kutoka shule ya sekondari ya Makole walioambatana na Walimu wao, wanafunzi.

WABUNGE FULANI: Wapo nje.

MWENYEKITI: Oooh, wapo nje. Walimu wao wapo hapa ndani, karibuni sana.

Tunao pia wanafunzi watano kutoka Shirika Lisilo la Kiserikali la *Serve the Children* ambao ni wageni wa Kamati ya Maendeleo ya Jamii. Nao pia wameingia Mtera.

Pia kuna wanafunzi ishirini na nane kutoka shule ya msingi *DCT Holly Trinity* ambao wameambatana na Walimu wao watano, nafikiri hawapo.

WABUNGE FULANI: Wapo.

MWENYEKITI: Aaa, wapo hapa ndani, ahsante.

Tunao wanafunzi ishirini kutoka Chuo cha Uuguzi Mirembe, Dodoma, ahsante sana. (*Makofi*)

Waheshimiwa Wabunge, sasa nina matangazo ya kazi za Kamati. Nimeombwa na Mheshimiwa Naibu Spika wa Bunge la Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, Mheshimiwa Anne Makinda, niwatangazie Wajumbe wa Kamisheni ya Bunge na Wenyeviti wa Bunge ambao ni Wajumbe wa Kamati ya Uongozi ya Bunge kwamba leo kutakuwa na kikao, kikao hicho kitaanza mara tu baada ya Msemaji wa Kambi ya Upinzani kumaliza kuwasilisha hotuba yake ya makadirio. Kwa hiyo, atakapomaliza basi viongozi hao wakutane kwenye ukumbi wa Spika kwa ajili ya kikao maalum.

Mheshimiwa Mohammed Missanga, Mwenyekiti wa Kamati ya Miundombinu, anaomba niwatangazie Wajumbe wa Kamati ya Miundombinu kwamba leo tarehe 16, saa saba mchana, kutakuwa na kikao cha Kamati ambacho kitafanyika katika ukumbi Na. 231.

Mheshimiwa George Simbachawene, Mwenyekiti wa Kamati ya Bunge ya Sheria Ndogo, anaomba niwatangazie wajumbe wote wa Kamati hiyo kwamba leo tarehe 16 kutakuwa na kikao, saa tano asubuhi, katika ukumbi Na. 219, ghorofa ya pili, jengo la utawala.

Mheshimiwa Gideon Cheyo, Mwenyekiti wa Kamati ya Bunge ya Kilimo, Mifugo na Maji, anaomba niwatangazie Wajumbe wa Kamati hiyo kuwepo kwa kikao leo tarehe 16/7/2008. Kikao hicho kitaanza saa sita kamili katika ukumbi Na. 432, ghorofa ya nne ya jengo la utawala.

Waheshimiwa Wabunge, nimeombwa pia na Mheshimiwa Abdulkarim Shah, Mwenyekiti wa Umoja wa Wabunge Maskauti, niwatangazie Waheshimiwa Wabunge wa Umoja huo kwamba, leo tarehe 16/7/2008, kutakuwa na kikao saa saba mchana katika ukumbi Na. 428, ghorofa ya nne, jengo la utawala.

Waheshimiwa Wabunge, naomba pia nirejee tangazo la Mheshimiwa Naibu Spika la jana, nimeletewa hilo tangazo ili niendeleo kuwakumbusha, zile Kamati sita ambazo leo zimealikwa kutembelea ujenzi wa Chuo Kikuu cha Dodoma, mabasi ya kuwachukua yataondoka saa saba mchana hapa Bungeni na Kamati hizo ni Kamati ya Maendeleo ya Jamii, Fedha na Uchumi, Katiba, Sheria na Utawala, Mambo ya Nje, Ulinzi na Usalama, Hesabu za Serikali, Hesabu za Mashirika ya Umma, Nishati na Madini na Viwanda na Biashara.

Kwa hiyo, kundi likalokwenda leo ni hizo Kamati nilizozitaja hapo juu na Kamati nyingine zitakazobaki zitakwenda kesho na zitatangazwa kipindi hicho cha kesho. Chakula cha mchana kimeandaliwa huko, kwa hiyo, Waheshimiwa Wabunge tunaombwa tukaangalie maendeleo makubwa ya ujenzi wa Chuo Kikuu cha Dodoma.

Nimeombwa pia na Mwenyekiti wa Kamati ya Starehe, niwatangazie Wajumbe wa Kamati hiyo kwamba kutakuwa na kikao chao saa saba mchana, katika ukumbi Na. 133, ghorofa ya kwanza, jengo la utawala.

Waheshimiwa Wabunge, nimemsahau mgeni mmoja, mgeni wa Mheshimiwa Waziri wa Nchi, Ofisi ya Rais, Menejimenti ya Utumishi wa Umma, Mheshimiwa Hawa Ghasia, ana dada yake mpenzi anaitwa Mapenzi Abdulrahim Ghasia. (*Makofi*)

Nimeombwa na Kiongozi wa *Bunge Sports Club*, niwakumbushe Waheshimiwa Wabunge kwamba wachezaji wote wa Timu ya Bunge waendeleo kuhudhuria uwanjani kwa kuwa Jumamosi kutakuwa na mechi nyingine tena kabambe kabisa. Lakini Waheshimiwa Wabunge wanawake wameniandika hapa wameniuliza ni kwa nini hizo timu zote zinazokuja hazileti timu za wanawake, wanaiogopa timu ya wanawake ya Bunge? Kwa hiyo, kiongozi wa *Bunge Sports Club*, inabidi awasiliane nao na timu za wanawake ziletwe ili waweze kufungwa kama wanavyofunga timu ya wanaume ya Bunge.

Waheshimiwa Wabunge, haya ndiyo matangazo niliyoletewa na baada ya matangazo haya basi nitaendelea na shughuli inayofuata, Katibu!

HOJA ZA SERIKALI

Makadirio ya Matumizi ya Serikali kwa Mwaka 2008/2009 – Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, 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 2007/2008 na malengo ya Wizara katika bajeti ya mwaka 2008/2009. 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 2008/2009.

Mheshimiwa Mwenyekiti, awali ya yote, naomba kutumia nafasi hii kumpongeza Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, Mheshimiwa Jakaya Mrisho Kikwete kwa kuchaguliwa kwake kuwa Mwenyekiti wa Umoja wa Afrika. Hii ni heshima kubwa kwa Taifa letu. *(Makofi)*

Aidha, ninampongeza Rais kwa juhudi zake za kusuluhisha migogoro mbalimbali Barani Afrika ukiwemo ule wa Kenya. Nampongeza pia Rais kwa juhudi zake za kutafuta rasilimali nje ya nchi na kukuza mahusiano na nchi nyingine. Juhudi hizi zimewezesha kuwavutia viongozi mbalimbali wa Kimataifa kuitembelea Tanzania akiwemo Mheshimiwa George W. Bush, Rais wa Marekani na Mheshimiwa Jens Stoltenberg, Waziri Mkuu wa Norway. Ziara za viongozi hawa na wengine zilikuwa na manufaa kwa Taifa letu kutokana na misaada waliyotoa ya kuboresha huduma za afya na ustawi wa jamii. Vilevile, mkutano wa Sullivan uliofanyika Arusha mwanzoni mwa mwezi Juni 2008 ulifanikiwa na kuwavutia wawekezaji mbalimbali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kutumia fursa hii kumpongeza Mheshimiwa Mizengo Kayanza Peter Pinda, Mbunge wa Mpanda Mashariki, kwa kuteuliwa na Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, Mheshimiwa Jakaya Mrisho Kikwete na kuthibitishwa kwa kishindo na Bunge lako Tukufu kuwa Waziri Mkuu wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania mwezi wa Februari 2008. Aidha, napenda kumshukuru Mheshimiwa Jakaya Mrisho Kikwete, Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, kwa heshima na imani kubwa aliyonipa kwa kunitewa tena mwezi Februari 2008, kuendelea kuongoza shughuli za Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii katika Serikali ya Awamu ya Nne. Nasema ahsante sana na naahidi kuwa nitatumia nguvu na vipaji vyangu vyote nilivyojaliwa na Mwenyezi Mungu kutimiza matarajio ya Mheshimiwa Rais na matarajio ya wananchi wa Jamhuri. *(Makofi)*

Nachukua nafasi hii pia kuwapongeza Waheshimiwa Mawaziri na Naibu Mawaziri wote kwa kuteuliwa kwao kuongoza Wizara mbalimbali. Vilevile napenda kumpongeza Mheshimiwa Benedict Ngalama Ole-Nangoro, kwa kuchaguliwa na wananchi wa Jimbo la Kiteto kuwa Mbunge na Mheshimiwa Al Shymaa John Kweygir, kwa kuteuliwa na Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania kuwa Mbunge. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda nimpongeze kwa dhati Mheshimiwa Mustafa Haidi Mkulo, kwa kuteuliwa kuwa Waziri wa Fedha na Uchumi na kwa hotuba yake nzuri ya hali ya uchumi nchini, mipango ya maendeleo na bajeti ya Serikali kwa mwaka wa fedha 2008/09. Aidha, ninampongeza kwa hotuba yake inayoonesha jinsi Serikali ya

Awamu ya Nne itakavyotekeleza majukumu yake katika mwaka wa fedha 2008/09. Ninampongeza Mheshimiwa Celina Ompeshi Kombani, Waziri wa Nchi, Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa kwa kuteuliwa kwake kushika wadhifa huo mpya, ambaye tunashirikiana kutoa huduma za afya na ustawi wa jamii kwa wananchi. Napenda pia kuwapongeza Mawaziri wote wa Wizara mbalimbali waliokwisha 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 kuboresha hotuba yangu. Ninawaahidi kwamba Wizara itazingatia ushauri wao katika kutekeleza majukumu na kazi zilizopangwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kuungana na Mawaziri wenzangu waliotangulia kusoma hotuba zao kutoa masikitiko na salamu za pole kwa familia, ndugu na jamaa kwa kifo cha Mheshimiwa Mbunge, Benedict Kiroya Losurutia aliyekuwa Mbunge wa Jimbo la Kiteto. Aidha, tunatoa salamu za pole kwa familia zote zilizopoteza ndugu zao kutokana na ajali mbaya za magari zilizotokea humu nchini na maafa ya Mererani, Manyara ambayo yamepoteza nguvu kazi vijana 78. Tunamwomba 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 Mheshimiwa Omar Shabani Kwaangw', Mbunge wa Babati Mjini kwa ushauri iliyoutoa ambao umeboresha matayarisho ya bajeti ya Wizara ninayowasilisha mbele ya Bunge lako Tukufu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hotuba yangu imegawanyika katika maeneo makuu mawili kama ifuatavyo: Utekelezaji wa Ilani ya Uchaguzi ya Chama cha Mapinduzi, 2005 na Majukumu kama yalivyoidhinishwa katika bajeti ya mwaka 2007/2008 na Mipango, Majukumu na Maombi ya Fedha ya Bajeti ya Wizara kwa mwaka 2008/2009.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ifuatayo ni taarifa ya utekelezaji wa Ilani ya Uchaguzi ya CCM 2005 na majukumu ya Wizara kama yalivyoainishwa katika bajeti ya mwaka 2007/2008. U t e k e l e z a j i huu ulifanyika kwa kutumia fedha zilizotengwa katika bajeti ya Matumizi ya Kawaida na Mipango ya Maendeleo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, matumizi ya kawaida, kwa mwaka 2007/08, Serikali ilitenga kiasi cha Sh. 187,627,787,000.00 kwa Wizara kwa ajili ya matumizi ya kawaida na mishahara. Kati ya fedha hizo, kiasi cha Sh. 16,004,755,000.00 zilitengwa kwa ajili ya mishahara ya watumishi wa Wizara Makao Makuu, kiasi cha Sh. 58,061,572,000.00 ni kwa ajili ya mishahara ya Taasisi zilizoko chini ya Wizara na kiasi cha Sh. 113,561,460,000.00 ni kwa ajili ya matumizi ya kawaida. Hadi kufikia tarehe 30 Juni, 2008, Wizara ilipokea kiasi cha Sh.172,340,642,557.00 kwa ajili ya matumizi ya kawaida na mishahara. Fedha hizi zimetumika kutekeleza kazi zifuatazo:

Mheshimiwa Mwenyekiti, utawala na utumishi, katika mwaka 2007/2008, Wizara iliajiri jumla ya watumishi 200 wa kada mbalimbali ambao ni asilimia 34 ya watumishi 594 kulingana na kibali cha ajira kilichotolewa na Ofisi ya Rais, Menejimenti

ya Utumishi wa Umma ili kujaza nafasi zilizokuwa wazi katika Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Wizara ilipata kibali cha ajira kutoka Ofisi ya Rais, Menejimenti ya Utumishi wa Umma cha kuwapangia wataalam 6,437 wa kada za afya ili waajiriwe katika Halmashauri, Sekretarieti za Mikoa na Wizara mbalimbali. Hata hivyo ni wataalam 4,812 waliopangiwa ambao ni sawa na asilimia 75 ya kibali kilichotolewa. Wataalamu 3,645 kati ya hao walipangiwa kutoa huduma katika vituo na zahanati mbalimbali zikiwemo 253 kati ya 652 zilizojengwa na Halmashauri kwa kushirikiana na wananchi na *TASAF*. Aidha, wataalamu 1,167 walipangiwa Sekretarieti za Mikoa na Wizara mbalimbali. Vilevile, Wizara iliwapandisha vyeo watumishi 51 wa kada mbalimbali kulingana na stahili zao mbali na wale wanaopandishwa na Mamlaka nyingine za ajira zikiwemo Halmashauri. Watumishi hao ni wale waliokuwa wamesahaulika wakati wa zoezi la awali ambapo walipandishwa watumishi 1,025.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/2008, Wizara iliendelea kuimarisha Utawala Bora, Makao Makuu. Watumishi 163 walipewa mafunzo ya maadili, watumishi 98 walipewa mafunzo kuhusu jinsia ambayo yalilenga kuwaelimisha watumishi namna ya kuzingatia jinsia katika utendaji wao wa kazi wa siku hadi siku. Mafunzo kama hayo pia yalifanyika katika Taasisi nyingine za Wizara. Aidha, Ofisi ya kushughulikia malalamiko ilipokea malalamiko 141 na kati ya hayo, 130 yalipatiwa ufumbuzi na 11 bado yanafanyiwa kazi.

M h e s h i m i w a M w e n y e k i t i , sera na mipango. Habari, Takwimu naTafiti za Afya. K a t i k a m w a k a 2007/2008, Wizara imeendelea kuimarisha Mfumo wa Taarifa za Uendeshaji wa Huduma za Afya (MTUHA) kwa kuchapisha na kusambaza nyenzo za kukusanya, kutunza na kutoa taarifa na takwimu sahihi za afya katika mikoa yote nchini. Lengo ni kuwa na taarifa na takwimu sahihi kwa ajili ya kutoa maamuzi na kupanga mipango iliyo sahihi katika ngazi zote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sheria za kusimamia utoaji wa huduma za afya na ustawi wa jamii. Katika mwaka 2007/2008, Wizara imewasilisha mapendekezo katika Baraza la Mawaziri ya kutunga Sheria mpya ya Wauguzi na Wakunga, Sheria ya Kudhibiti na Kusimamia Matumizi ya Teknolojia ya *DNA* ya Binadamu na Sheria mpya ya Famasi. Mapendekezo hayo yapo katika hatua za mwisho katika Baraza la Mawaziri kwa ajili ya kuidhinishwa. Aidha, Tume ya Kurekebisha Sheria Tanzania kwa kushirikiana na Wizara ilipata maoni toka kwa wadau mbalimbali kuhusu rasimu ya Sheria Mpya ya Watu wenye Ulemavu. Mapendekezo haya yatawasilishwa katika Baraza la Mawaziri ili yakikubalika, Muswada uweze kuwasilishwa Bungeni.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mchakato wa kutayarisha marekebisho ya Sheria ya Kudhibiti Bidhaa za Tumbaku Na. 2 ya mwaka 2003 umekamilika na mapendekezo yamewasilishwa Wizara ya Katiba na Sheria na baadaye marekebisho hayo yatawasilishwa katika Baraza la Mawaziri. Vilevile, Wizara inafanya utaratibu wa kuajiri Mshauri Mwelekezi ili aweze kubainisha maeneo muhimu ya mapendekezo ya Sheria Mpya ya Usimamizi wa Huduma za Afya nchini, inayopendekezwa ili hatimaye mapendekezo yawasilishwe katika Baraza la Mawaziri kwa hatua. Aidha, ili kuongeza

ufanisi wa utendaji wa mabaraza ya kitaaluma, Wizara ilipitia sheria za mabaraza na kubaini kuwepo na umuhimu wa kuunda chombo cha kisheria kitakachosimamia mabaraza yote ya kitaaluma.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/2008, Wizara iliwasilisha Miswada ya Sheria ya Kuzuia na Kudhibiti VVU na UKIMWI; Sheria ya Kuanzisha Baraza la Wataalamu wa Mionzi na Radiolojia; Sheria ya Usajili wa Wataalamu wa Maabara za Afya na Sheria ya Usajili wa Maafisa Afya ya Mazingira ambazo zilipitishwa na Bunge lako Tukufu. Kanuni za maadili na miiko ya Wanataaluma wa Upeo wa Macho Kuona zilipitiwa upya kwa mujibu wa Sheria Na. 12 ya Upeo wa Macho Kuona 2007 (*The Optometry Act, 2007*). Aidha, Wizara iliwasilisha mapendekezo Serikalini kuhusu kutungwa kwa Sheria mpya ya Afya ya Akili 2008 na Sheria ya Afya ya Jamii 2008. Napenda kulitaarifu Bunge lako Tukufu kuwa Muswada wa Sheria ya Afya ya Akili 2008 ulisomwa kwa mara ya kwanza Bungeni tarehe 24 Aprili, 2008 na Muswada wa Sheria ya Afya ya Jamii 2008 utasomwa kwa mara ya kwanza katika Bunge hili Tukufu la Bajeti. Hivyo, Miswada hii inatarajiwa kusomwa Bungeni katika hatua zote katika Bunge la mwezi Oktoba/Novemba 2008.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma za Tiba, Huduma za Dawa, Vifaa, Vifaa Tiba na Vitendanishi. Katika mwaka 2007/08, Wizara kupitia Bohari ya Dawa ilisambaza dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi katika Zahanati na Vituo vya Afya 3,772 vikiwemo vituo vilivyojengwa kwa nguvu za wananchi kwa kushirikiana na TASAF. Aidha, Hospitali 128 za Wilaya na Teule, Mikoa, Manispaa, Jeshi la Wananchi, Rufaa, Maalum, Mashirika ya Dini na yasiyokuwa ya Kiserikali zilitengewa fedha kwa ajili ya kuagiza dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi kutoka Bohari ya Dawa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara ilitoa mafunzo kwa watumishi 355 kutoka katika zahanati na vituo vya afya vya Serikali na 180 kutoka Mashirika ya Dini mkoa wa Tanga na hivyo kufikisha mikoa 18 iliyokwishapata mafunzo. Mafunzo hayo yalihusu kuainisha mahitaji ya dawa na vifaa tiba, kuagiza mahitaji kulingana na mgao wa fedha na utunzaji sahihi wa kumbukumbu za matumizi ya dawa na vifaa tiba.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Bohari ya Dawa, katika mwaka 2007/08, Bohari ya Dawa iliboresha utendaji wake wa ndani ili kuleta tija na kuwezesha upatikanaji wa dawa katika hospitali na zahanati ambao ulipanda kutoka asilimia 55 hadi asilimia 70. Aidha, utendaji wa mfumo wa teknolojia ya mawasiliano uliboreshwa na zoezi la ukaguzi wa mtandao unaoitwa *ORION* unaendelea na unatarajiwa kukamilika mwishoni mwa mwaka huu wa fedha. Vilevile, Mfumo wa ugavi shirikishi umeenezwa kwenye mikoa 18 ya Tanzania Bara kwa ajili ya kuleta ufanisi katika uagizaji dawa na vifaa tiba. Mikoa mitatu ya Kigoma, Tabora na Singida itajiunga na mfumo huu unaoenda sambamba na taratibu za ukadiriaji mahitaji kulingana na mgao wa fedha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Bohari ilishirikiana na Wadau wa Maendeleo wa sekta ya afya katika kuboresha miundombinu ya uhifadhi na usafirishaji bidhaa ikihusisha ununuzi wa magari na upanuzi wa maghala. Vilevile,

Bohari imeweza kusimamia kwa ufanisi mkubwa ununuzi wa vitendanishi, vifaa, vifaa tiba, dawa na chanjo kwa ajili ya miradi misonge. Miradi hiyo ni Mpango wa Kudhibiti UKIMWI, Malaria, Kifua Kikuu na Mpango wa Chanjo na Uzazi wa Mpango. Bohari pia imeboresha mahusiano yake na wadau kwa kuajiri maafisa wa huduma za wateja kwenye kila kanda pamoja na Ofisa Uhusiano Mkuu wa Bohari.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Bohari ya Kanda ya Kati Dodoma ilifunguliwa ili kuhudumia mikoa ya Dodoma, Singida na Halmashauri za Kiteto na Kilosa. Bohari ya Dawa ilianza kutoa dawa na vifaa tiba kwa zahanati na vituo vya afya katika mikoa ya Lindi na Tanga kwa kutumia mfumo wa uagizaji kulingana na mahitaji na mgao wa fedha zilizopo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma za Uchunguzi wa Magonjwa, katika mwaka 2007/08, Wizara iliimarisha huduma za maabara kwa kupeleka vifaa katika hospitali za Serikali na Mashirika ya Dini. Vifaa hivyo ni pamoja na mashine ya kupima chembechembe za CD4 na za kupima damu (*chemistry and haematology analysers*).

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Wizara iliimarisha karakana za ufundi wa vifaa tiba katika Kanda tano za Ziwa (Bugando), Kaskazini (KCMC), Mashariki (Muhimbili), Nyanda za Juu Kusini (Mbeya) na Kusini (Mtwara) kwa kutoa mafunzo kwa mafundi 10. Aidha, karakana za kanda hizo zilipewa vitendea kazi na mwongozo wa utunzaji wa matengenezo ya mashine na vifaa vya kutolea huduma za afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Wizara iliendelea kuboresha huduma za uchunguzi wa magonjwa chini ya mradi wa *ORET* kwa kuagiza mashine za *x-ray* kwa hospitali sita za Mwananyamala, Amana, Temeke, Bukombe, Tandahimba na Chato ambazo zilisalika katika sehemu ya kwanza ya mradi huu. Aidha, Wizara ilifanya upembuzi yakinifu wa mahitaji ya huduma za radiolojia katika Hospitali za Mikoa, Rufaa na Hospitali za Wilaya zilizosalika za Kilolo, Ruangwa na Misungwi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Wizara ilianzisha Maabara Maalum ya Taifa ya Mafunzo, Uchunguzi wa Magonjwa ya Binadamu na Uhakiki wa Uboru katika jengo jipya lililopo katika eneo la Taasisi ya Taifa ya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu, Dar es Salaam. Jengo hilo limejengwa kwa ushirikiano baina ya Serikali na Wadau wa Maendeleo. Aidha, Wizara ilianzisha upimaji wa *UKIMWI* kwa watoto wachanga wenye umri chini ya miezi 18 kwa kutumia kipimo maalum kinachoitwa *DNA PCR* katika Hospitali ya Taifa ya Muhimbili, *KCMC*, Bugando na Mbeya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mpango wa Damu Salama, katika mwaka 2007/08, Mpango ulifungua vituo vipya vitatu vya damu salama katika Kanda za Magharibi (Tabora), Kusini (Mtwara) na Zanzibar. Kwa sasa Mpango una jumla ya vituo sita vya kanda, Tanzania Bara. Aidha, Wizara imekamilisha hatua za awali za ujenzi wa Kituo cha Kanda ya Kati (Dodoma).

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, wananchi walijitokeza kutoa damu kwa hiari na kuwezesha Mpango kukusanya chupa za damu 90,233 ambapo chupa 81,244 sawa na asilimia 89 zilikuwa salama baada ya kuhakikiwa viambukizi vya virusi vya *UKIMWI*, virusi vya ugonjwa wa ini aina ya B na C na Kaswende. Damu hiyo salama ilisambazwa katika vituo 158 vya kutolea huduma za afya vya Serikali na Taasisi Binafsi ikijumuisha vituo vya Zanzibar.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma za Tiba Asili na Tiba Mbadala, katika mwaka 2007/08, Wizara iliandaa mwongozo wa kufundishia waganga wa tiba asili juu ya afya bora na mbinu za kutambua dalili hatari kwa wananchi wanaotumia huduma za tiba asili. Mwongozo huo utakuwa chachu ya kuwaunganisha Wataalamu wa tiba asili na tiba ya kisasa katika kutoa huduma bora kwa wananchi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma za Afya ya Akili na Vita dhidi ya Dawa za Kulevya, katika mwaka 2007/08, Wizara iliendelea kuboresha huduma za afya ya akili katika vituo na hospitali za kutolea huduma hiyo nchini. Uboreshaji huo pia ulihusu huduma kwa watu walioathiriwa na dawa za kulevya. Aidha, Wizara ilitoa mafunzo ya kutoa huduma za afya ya akili na kwa walioathiriwa na dawa za kulevya kwa waganga 19 kutoka mikoa 17. Ili kuendeleza mafunzo hayo madaktari wakufunzi 11 kutoka vyuo vya waganga walipata mafunzo hayo. Mkoa ya Dar es Salaam na Mtwara haikuhusishwa katika mafunzo hayo. Vilevile, Wizara ilitoa mafunzo ya elimu ya afya ya akili na dawa za kulevya ngazi ya msingi kwa waganga 171 katika zahanati na vituo vya afya katika mkoa wa Morogoro, 334 katika mkoa wa Shinyanga, 150 katika mkoa wa Dar es Salaam na 50 katika mkoa wa Mara. Vilevile, Wizara ilipeleka waalimu watatu nje ya nchi kuchukua mafunzo ya stashahada ya utoaji huduma kwa waathirika wa dawa za kulevya ili kuimarisha uwezo wa Chuo cha Mirembe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma za Mashirika ya Kujitolea, Makampuni na Watu Binafsi, mwaka 2007/08, Wizara iliendelea kushirikiana na Sekta Binafsi katika utoaji wa huduma za afya. Hospitali za mashirika ya kujitolea za Makiungu (Singida Vijijini), Ilula (Kilolo) na Mvumi (Chamwino) zilikubali kutumika kama hospitali teule za wilaya na *CCBRT* (Dar es Salaam) kuwa hospitali teule ya mkoa. Hali hii iliongeza ushiriki wa sekta binafsi katika utoaji wa huduma za afya nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma za Matibabu Nje ya Nchi, katika mwaka 2007/08, Wizara ilipeleka wagonjwa 245 kutibiwa nje ya nchi na kudhamini wagonjwa 73 kuwekewa viungo bandia vya nyonga katika Taasisi ya Mifupa ya Muhimbili badala ya kuwapeleka nje ya nchi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali Maalum (*Super Speciality hospitals*), katika mwaka 2007/08, hospitali maalum ziliendelea kuimarishwa kwa kuzipatia wataalam na vifaa vya kisasa vya uchunguzi na matibabu ili ziweze kutoa huduma bora. Hospitali hizo ziko nane na kila moja imetekeleza majukumu yake kama ifuatavyo:

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Taifa Muhimbili, katika mwaka 2007/08, Hospitali iliendelea kutoa huduma za tiba na uchunguzi wa maabara kwa

wagonjwa 261,583 pamoja na waliopewa rufaa kutoka mikoa yote ya Tanzania Bara na Visiwani. Kati ya hao 40,405 walilazwa. Aidha, kwa kushirikiana na Wadau wa Maendeleo, Hospitali iliendelea kuimarisha huduma za maabara ili kufikia hadhi ya kutambulika kimataifa (ithibati).

Mheshimiwa Mwenyekiti, hospitali iliendelea na ukarabati wa majengo mbalimbali na miundombinu. Majengo yaliyokamilika na kuanza kutumika ni pamoja na Sewahaji, Kibasila, karakana ya matengenezo, jengo la kuhifadha maiti na jengo la upasuaji wa wanawake wajawazito. Hospitali pia ilikamilisha ukarabati wa tanuru la kuchomea taka. Aidha, Hospitali ilifunga mitambo na vifaa katika wodi ya Mwaisela na jengo la wazazi. Majengo hayo yameanza kutumika tangu mwezi Mei 2008 na yamesaidia kupunguza msongamano uliopo katika hospitali. Vilevile, katika kuijengea uwezo Hospitali ya Muhimbili ilipata kibali na kuajiri watumishi 139 wa fani mbalimbali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hospitali iliendeleza ukamilishaji wa jengo la watoto na tayari fedha yote imetolewa na linategemewa kukamilika mwezi Oktoba 2008. Aidha, Hospitali iliendelea kuboresha maeneo mengine kwa kufanya ukarabati wa bweni la wanafunzi wauguzi, jengo la madaktari walio katika mafunzo kazini, jiko kuu, jengo la boiler, jengo la utawala na kantini ya wafanyakazi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08 wataalam 28 wa fani mbalimbali wakiwemo madaktari wa upasuaji, wa kutoa dawa za usingizi na tiba, wauguzi wa fani ya upasuaji na ya wagonjwa mahututi na fundi sanifu wa vifaa waliokuwa mafunzoni India na Israel wamerejea nchini na tayari wameanza kutoa huduma za upasuaji wa moyo baada ya vifaa kuwasili na kufungwa. Aidha, mashine ya *Magnetic Resonance Imaging (MRI)* imenunuliwa na inaendelea kufungwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Rufaa Bugando, katika mwaka 2007/08, Hospitali ilihudumia wagonjwa 197,920. Kati ya hao wagonjwa 41,070 walilazwa. Aidha, karakana ya Ufundi Kanda ya Ziwa iliyopo katika hospitali hii ilitoa huduma katika hospitali zote za umma, Kanda ya Ziwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/2008, Hospitali ilitoa huduma za madaktari bingwa katika hospitali za wilaya, za mikoa ya Kanda ya Ziwa na mkoa wa Kigoma. Huduma hizo zilitolewa kwa ushirikiano na Shirika la *AMREF*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali iliendelea na ujenzi wa jengo la matibabu ya Saratani na *nuclear medicine* na umefikia asilimia 85. Aidha, mafunzo ya wataalam wa mionzi na *nuclear medicine* yanaendelea. Daktari mmoja na Radiografa wawili wanahudhuria mafunzo ya *nuclear medicine* na matibabu ya Saratani nchini Afrika Kusini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Rufaa *KCMC*, katika mwaka 2007/08, Hospitali ya *KCMC* ilihudumia wagonjwa 131,000. Kati ya hao wagonjwa 21,000 walilazwa. Aidha, Hospitali iliimarisha huduma kwa kuanzisha uchunguzi wa

maambukizi ya *VVU* kwa watoto wachanga. Vilevile, waathirika wa ugonjwa wa *UKIMWI* wapatao 2,371 waliendelea kupata dawa za kupunguza makali ya *UKIMWI*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Hospitali ilikamilisha ujenzi jengo la kliniki ya familia (*Child Centered Family Care Clinic*) na jengo la upasuaji wa wagonjwa wa macho. Hospitali pia imeanza ujenzi wa wodi ya wagonjwa wa ngozi unaotarajiwa kukamilika mwezi Desemba 2008, ujenzi wa kituo cha upasuaji rekebishi unaotarajiwa kukamilika mwezi Juni 2009, ujenzi wa kituo maalum cha kufanyia majaribio ya chanjo na dawa unaotarajiwa kukamilika mwezi Julai 2009 na ujenzi wa madarasa na ofisi za Chuo Kikuu cha Tiba, *KCMC* unaotarajiwa kukamilika mwezi Desemba 2008.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Rufaa Mbeya, katika mwaka 2007/08, Hospitali iliendelea kutoa huduma kwa wagonjwa. Hospitali ilihudumia wagonjwa wa nje 105,687 na kulaza wagonjwa 22,719. Aidha, Hospitali ilihudumia wagonjwa walioathirika na *UKIMWI* 7,182. Wagonjwa 3,280 waliendelea kutumia dawa za kupunguza makali ya ugonjwa huo. Pia ujenzi wa jengo la hosteli ya madaktari walio katika mafunzo kazini na jengo la maabara ulikamilika kwa asilimia 80. Vilevile, Hospitali ilikamilisha ujenzi wa Kituo cha Magonjwa ya Kuambukiza na kimeanza kutumika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, utafiti wa chanjo ya *UKIMWI* unaendelea na upo katika hatua ya uchambuzi wa takwimu. Aidha, Hospitali ilinunua mashine ya kupima mapafu na mashine ya kupima virusi vya *UKIMWI* kwa watoto wachanga (*Polymerase Chain Reaction Machine - PCR*). Pia imekarabati sehemu ya kuweka mashine hiyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Taasisi ya Mifupa Muhimbili (*MOI*), katika mwaka 2007/08, Taasisi ilihudumia wagonjwa 45,874. Kati ya hao, wagonjwa wa nje walikuwa 39,863 na waliolazwa walikuwa 6,011. Aidha, Taasisi iliwawekea wagonjwa 49 nyonga bandia na wagonjwa 25 goti bandia. Wagonjwa 54 walifanyiwa upasuaji wa ubongo. Taasisi pia imeendelea kuboresha huduma za upasuaji wa uti wa mgongo na wagonjwa 18 walifanyiwa upasuaji wa aina hiyo baada ya kupata ajali. Wagonjwa hawa ni wale ambao upasuaji wao ungefanyika nje ya nchi na matokeo ya awali yanaonesha mafanikio zaidi ya asimilia 95. Kiwango hiki cha mafanikio kipo ndani ya viwango vinavyokubalika kimataifa. Taasisi ilitoa mafunzo ya namna ya kuhudumia majeruhi kwa wafanyakazi wa Hospitali ya Taifa Muhimbili, *MOI*, Mwananyamala, Temeke, Amana, Mkuranga, Hospitali Teule ya Tumbi na Hospitali ya Mkoa wa Morogoro. Mikoa mingine itafuata katika bajeti ya mwaka 2008/09.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Taasisi ya Saratani *Ocean Road*, katika mwaka 2007/08, Taasisi imehudumia wagonjwa wapya 3,150, wagonjwa wa marudio 8,684 na wagonjwa waliolazwa 2,310. Taasisi imeendelea kutoa huduma ya kufundisha wataalamu wa afya wa mikoa namna ya kuchunguza dalili za awali za Saratani ya Shingo ya Kizazi na Matiti kwa wanawake. Jumla ya Wahudumu wa Afya 55 kutoka katika mikoa ya Morogoro, Lindi na Mwanza walifundishwa utaalamu huu na hivyo kufanya jumla ya mikoa saba. Aidha, wanawake 6,550 wamefanyiwa uchunguzi wa Saratani ya

Shingo ya Kizazi na Matiti. Kati ya hao wanawake 262 waligundulika kuwa na dalili za awali za Saratani na walitibiwa. Taasisi pia ilifundisha wataalamu 205 kuhusu tiba ya shufaa. Huduma hii inasaidia wagonjwa wa Saratani ambao mara nyingi ugonjwa unakua umefikia kiwango cha juu na hawawezi kupona. Vilevile, Taasisi ilizindua mashine ya kutibu Saratani yenye thamani ya shilingi 900,000,000 iliyotolewa kwa msaada kutoka Shirika la Umoja wa Mataifa la Nguvu za Atomiki. Mashine hiyo ilizinduliwa na Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, Mheshimiwa Jakaya Mrisho Kikwete tarehe 14 Mei 2008. Taasisi kwa kushirikiana na wadau mbalimbali iliandaa Mkakati wa kitaifa wa kupambana na Saratani. Mkakati huo utanza kutekelezwa katika mwaka 2008/09.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Wizara iliendelea kushirikiana na Chama cha Madaktari Wanawake Tanzania (*Medical Women Association of Tanzania - MEWATA*) katika kuendesha kampeni ya uchunguzi wa Saratani ya Matiti katika mikoa ya Lindi na Mtwara. Kampeni hii ilifanyika kwa siku mbili tarehe 8 hadi 9 mwezi Machi, 2008 na ilihusisha jumla ya madaktari wanawake na wanaume 119, wauguzi 70 na wahudumu 21. Jumla ya wanawake 13,033 walichunguzwa ambapo 370 sawa na asilimia 7.8 waligundulika kuwa na matatizo mbalimbali ya matiti. Wanawake 267 kati ya 370 sawa na asilimia 72 walijitokeza kwa uchunguzi zaidi wa kuhakiki kuwa na Saratani ya Matiti. Wanawake sita miongoni mwa 267 waligundulika kuwa na Saratani ya Matiti. Hata hivyo wanawake 101 kati 370 sawa na asilimia 28 hawakujitokeza kwa uchunguzi zaidi. Aidha, mikoa mingine ambayo Chama kimekwisha endesha kampeni hiyo ni Dar es Salaam, Mara, Mwanza, Kagera, Shinyanga, Kigoma, Iringa, Ruvuma, Mbeya na Rukwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninapenda kuchukua fursa hii kukipongeza Chama cha Madaktari Wanawake Tanzania na wadau mbalimbali ambao wameendelea kuchangia katika kampeni ya kuhamasisha wanawake kufanya uchunguzi wa Saratani ya Matiti. Kazi hii ni nzuri na ili iweze kuwa endelevu napenda kutoa rai kwa *MEWATA* kuendeleza mkakati huu na vilevile Vyama na/au Taasisi mbalimbali kujihusisha na uhamasishaji wa wanawake kupima Saratani ya Matiti na aina nyingine za Saratani. Wizara itaendelea kushirikiana na wadau katika kuendeleza mikakati ya kupambana na Saratani nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Kibong'oto, katika mwaka 2007/08, Hospitali ilihudumia wagonjwa wa Kifua Kikuu 797. Wagonjwa 469 walilazwa. Aidha, Hospitali ilihudumia wagonjwa wa kawaida 6,180 na kati ya hao, 321 walilazwa. Hospitali pia ilikamilisha ukarabati wa jengo la utawala na maandalizi ya ujenzi wa uzio awamu ya pili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Mirembe na Taasisi ya Isanga, Hospitali ya Mirembe, katika mwaka 2007/08, Hospitali ilihudumia wagonjwa wa akili 7,100. Kati ya hao wagonjwa 3,672 walilazwa. Hospitali ilihudumia wagonjwa walioathirika na dawa za kulevyo 939 kati ya hao 937 walikuwa wanaume. Aidha, Hospitali ilihudumia wagonjwa wa kawaida 15,140. Kati ya hao wagonjwa 435 walilazwa. Hospitali ilikarabati jengo la maabara, ilinunua jenerata na mashine tatu za kisasa za uchunguzi wa

kimaabara wa damu (*CD4 – BP FACS Unit, Biochemical analyzer na BX- Minor*) pamoja na kujenga tanuru la kuchomea takataka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Taasisi ya Isanga, Taasisi ya Isanga, katika mwaka 2007/08, Taasisi ilihudumia wagonjwa wa akili wahalifu 2,282. Aidha, Taasisi ilihudumia wagonjwa waathirika wa dawa za kulevya 304. Kati yao wanaume ni 303 na mwanamke ni mmoja. Taasisi pia imeendelea na ujenzi wa jengo la huduma za utengemao wa waathirika wa dawa za kulevya. Ujenzi huo utaendelea katika mwaka 2008/09.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Ofisi ya Mganga Mkuu wa Serikali, Mganga Mkuu wa Serikali ni mratibu na msimamizi wa huduma za kinga, tiba, mafunzo na utengemao katika sekta ya afya na ustawi wa jamii. Aidha, Mganga Mkuu wa Serikali ni msimamizi wa maadili na ubora wa viwango vya huduma za afya zinazotolewa kwa wananchi kwa kufuata miongozo inayoandaliwa na Wizara pamoja na kuzingatia mabadiliko ya sayansi na teknolojia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma ya Uguzi na Ukunga, katika mwaka 2007/08, Wizara imefanya mapitio ya Mwongozo wa Uguzi na Ukunga na kutengeneza Mwongozo mpya ili kuboresha huduma za uuguzi na ukunga nchini. Jumla ya vitabu 7,000 vya Mwongozo huu vimeandaliwa na vitasambazwa kwa wadau wote. Aidha, Wizara ilisimamia na kufuatilia utoaji wa huduma za uuguzi na ukunga katika mikoa ya Dodoma, Morogoro, Pwani, Kagera, Tanga, Ruvuma, Kigoma, Singida, Iringa na Manyara. Wakati wa usimamizi na ufuatiliaji masuala yaliyotiliwa mkazo ni uzingatiaji wa maadili, viwango na uwajibikaji.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Ukaguzi na Ubora wa Huduma za Afya, katika mwaka 2007/08, Wizara imekamilisha Mwongozo wa Usimamizi wa Huduma za Afya ili kuiwezesha mikoa yote kufanya usimamizi na ukaguzi wa huduma za afya katika Halmashauri. Aidha, Wizara imekamilisha Mfumo wa Ithibati ya Huduma za Afya nchini na Hadidu za rejea kwa ajili ya Baraza la Taifa la Kudhibiti Ubora wa Huduma za Afya. Vilevile, Wizara imekamilisha Mwongozo wa Viwango na Viashiria vya Uboreshaji Huduma za Afya pamoja na Mwongozo wa Kutathmini Utendaji kazi wa vituo vya kutolea Huduma za Afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Wizara ilitoa mafunzo ya kuzuia na kudhibiti maambukizi ya magonjwa kwa watoa huduma za afya 1,268, kutoka hospitali 12 na hospitali ya rufaa moja. Hospitali hizo ni Bombo-Tanga, Iringa, Magunga-Korogwe, Sokoine-Lindi, Ligula-Mtwara, Mawenzi-Kilimanjaro, Mount Meru-Arusha, Morogoro, Sumbawanga, Songea, St. Francis-Ifakara, Singida na Hospitali ya Rufaa Mbeya. Aidha, mafunzo ya kukinga na kudhibiti maambukizi katika utoaji wa huduma za afya yamefanyika kwa wataalamu 63 wa Timu za Usimamizi na Uendeshaji wa Huduma za Afya mikoa ya Kigoma, Mbeya, Mara, Mwanza, Shinyanga na Tabora na Manispaa za Ilala, Kinondoni na Temeke. Timu hizi zitaendesha mafunzo haya maeneo yaliyobaki.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma za Dharura na Maafa, katika mwaka 2007/08, Wizara ilifanya usimamizi na kutoa ushauri na maelekezo ya kitaalamu kwa wataalam wa afya 63 kutoka Timu za Usimamizi na Uendeshaji wa Huduma za Afya za Mikoa, Timu za Usimamizi na Uendeshaji Hospitali za Mikoa na Timu za Usimamizi na Uendeshaji wa Huduma za Afya za Halmashauri katika mikoa ya Lindi, Pwani na Tabora. Lengo ni kuboresha huduma za afya nchini na hasa katika kukabiliana na Dharura na Maafa. Aidha, Wizara ilitoa mafunzo ya tahadhari kuhusu jinsi ya kujikinga na magonjwa ya milipuko ya homa kali za “*Marburg* na *Ebola*” kwa wajumbe 112 wa Timu za Usimamizi na Uendeshaji Huduma za Afya za Mikoa kutoka mikoa ya Mwanza, Kagera Mbeya, Kigoma na Mara, mikoa inayopakana na nchi jirani za Uganda na Jamhuri ya Kidemokrasi ya Kongo zilizokuwa na tishio la magonjwa hayo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Wizara ilifuatilia na kutathmini madhara yaliyotokana na mlipuko wa volkano wa mlima Oldonyo Lengai ulioko mkoani Arusha. Sampuli za maji na udongo zilichukuliwa kwa uchunguzi wa kitaalamu ili kubaini iwapo kuna madhara yoyote yatokanayo na mlipuko wa volkano hiyo. Aidha, matokeo ya uchunguzi wa sampuli za udongo kutoka mlima Oldonyo Lengai na maji yanayotiririka kutoka mlima huo yanaonesha kuwa kiasi cha madini ya *Cadmium*, *Lead*, *Arsenic* kinazidi kiwango kinachokubalika katika maji ya mito Ndalalawi na Uya. Vilevile, mto Uya una kiasi cha juu cha madini aina ya *Cadmium* pekee. Uchunguzi wa awali unaonesha kuwa udongo una kiasi kikubwa cha madini ya chuma. Uchunguzi wa kina na wa haraka unaendelea kwa kushirikiana na sekta nyingine ili kubaini madhara ya kiafya yatokanayo na madini hayo na kuandaa afua za kukabiliana nayo kabla ya kuleta madhara kwa wananchi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Wizara iliandaa mwongozo wa utoaji huduma za dharura na maafa. Aidha, Wizara iliandaa mpango wa kuwawezesha watumishi kukabiliana na maafa katika vituo vya kutolea huduma za afya hapa nchini. Mwongozo na Mpango huu utasambazwa katika vituo vya kutolea huduma za afya. Vilevile, Wizara ilishiriki kutoa huduma katika janga la mafuriko katika mgodi wa Mererani. Dawa na vifaa vyenye thamani ya shilingi 6, 604,400 vilipelekwa kwa wahanga wa janga hilo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mabaraza ya Kitaaluma, katika mwaka 2007/08, Wizara ilipitia Sera na sheria zinazohusu bayoanuwai na dawa za asili nchini na kuainisha upungufu utokanao na Sera na sheria zilizopo. Aidha, Kanuni za ukusanyaji maduhuri, uendeshaji kesi za ukiukwaji wa maadili ya kitaaluma, Kanuni za usajili wa waganga na wakunga wa tiba asili na waganga wa tiba mbadala na Kanuni ya usajili wa dawa za asili na tiba mbadala zimekamilika. Vilevile, Miongozo ya uanzishwaji wa vituo vya tiba asili na tiba mbadala na usimamizi wa huduma za tiba asili na tiba mbadala zimekamilika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Wizara ilifuatilia na kufanya uchunguzi dhidi ya tuhuma tano za ukiukwaji wa maadili ya kitaaluma katika hospitali za

Mount Meru - Arusha, Morogoro, Temeke, Mwananyamala na Taasisi ya Mifupa ya Muhimbili. Wataalamu 13 kati ya 15 walipatikana na hatia ya ukiukwaji wa maadili na walipewa adhabu zinazojumuisha onyo, karipio kali na kusimamishwa kazi kwa kipindi cha kuanzia miezi sita hadi mwaka mmoja. Kesi nyingine zinaendelea.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Wizara ilitoa mafunzo ya kuimarisha uzingatiaji wa miiko na maadili kwa wauguzi wafawidhi 108 na wafamasia 200 kutoka Hospitali za Rufaa, Mikoa na Wilaya kote nchini. Aidha, Wizara ilihakiki vyeti vya wauguzi wote hapa nchini na kubaini watumishi 30 waligushi vyeti. Watumishi hawa waliondolewa kazini baada ya taratibu zote za kisheria kuzingatiwa. Vilevile, Wizara imeboresha uhifadhi wa kumbukumbu za kitaaluma kwenye kompyuta kwa wauguzi 20,460 waliosajiliwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Wizara iliandaa Mpango Mkakati wa miaka mitatu wa Baraza la Madaktari. Aidha, Wizara imetengeneza mfumo wa Kompyuta wa kuhifadhi kumbukumbu za Madaktari waliosajiliwa na Baraza. Vilevile, Wizara ilifanya ukaguzi na usimamizi kwa vyuo 10 vya uuguzi vya Peramiho, Rubya, Sumve, Mvumi, Kisare, Mbeya, Kiama, Edgar Marantha, Kilimatinde na Muheza. Wizara pia imesambaza miongozo 12 yenye jumla ya nakala 45,000 inayohusiana na mafunzo na huduma za uuguzi nchi nzima.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma za Kinga, Udhhibiti wa Magonjwa. Katika mwaka 2007/08, Wizara imeendelea kushirikiana na Wizara mbalimbali, Mikoa pamoja na Halmashauri katika kufuatilia na kudhibiti magonjwa ya kuambukiza ikiwemo ya milipuko kama vile Homa ya Uti wa Mgongo, Surua, Tauni, Kipindupindu na Kichaa cha Mbwa katika mikoa ya Tanzania Bara. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na wadau mbalimbali imeendelea kufuatilia na kuelimisha jamii na watumishi wa sekta ya afya juu ya kujikinga na maambukizi ya magonjwa yanayojitokeza kama vile Mafua Makali ya Ndege, Ebola, *Marburg* (jamii ya Ebola) na Homa ya Bonde la Ufa. Vilevile, Wizara imefanya ufuatiliaji wa viashiria hatari vya magonjwa yasiyo ya kuambukiza yakijumuisha Kisukari, Saratani na Shinikizo la Damu katika mikoa ya Mwanza, Iringa, Tanga, Dar es Salaam na Kigoma. Ushauri mahususi ulitolewa kwa jamii juu ya kujikinga na magonjwa hayo na mfumo wa ufuatiliaji wa magonjwa hayo umeimarishwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma za Udhhibiti wa Magonjwa yanayoenezwa na Wadudu, katika mwaka 2007/08, Wizara ilifuatilia na kusimamia udhibiti wa magonjwa yanayoenezwa na wadudu ya Tauni na Homa ya Malale. Wizara imefanikiwa kudhibiti ugonjwa wa Tauni katika wilaya za Lushoto na Karatu na hakuna mgonjwa hata mmoja aliyejitokeza. Hata hivyo, milipuko mipya ya ugonjwa wa Tauni ambayo imetokea katika wilaya ya Mbulu imedhibitiwa na wagonjwa wamepungua kutoka wagonjwa 109 kuanzia mwezi Februari 2007 hadi wagonjwa wanane mwezi Aprili 2008. Aidha, usimamizi wa matumizi ya viuatilifu vya kuua panya na viroboto wanaoeneza ugonjwa wa Tauni ulifanyika. Wizara pia ilifuatilia ugonjwa wa Homa ya Malale katika mbuga ya wanyama Tarangire.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mpango wa Taifa wa Kudhibiti Malaria, katika mwaka 2007/08, Wizara imeendelea kusimamia utekelezaji wa afua za kudhibiti Malaria ikiwa ni

pamoja na kuangamiza mazalia ya mbu, kupulizia dawa ya kuua mbu ndani ya nyumba, matumizi ya vyandarua vyenye viuatilifu na uchunguzi wa Malaria kwa njia ya haraka inayotoa majibu papo hapo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, watoto Wachanga 555,861 na wanawake wajawazito 720,097 walipata vyandarua vyenye viuatilifu kupitia mpango wa Hati Punguzo. Hati hizo hutolewa katika kliniki zote ambazo hutoa huduma za afya ya uzazi na mtoto. Aidha, Wizara imepuliza majumbani dawa ya *ICON* ya kuua mbu katika wilaya mbili za Muleba na Karagwe zilizo katika hatari ya kupata milipuko ya malaria. Jumla ya kaya 40,000 kati ya kaya 42,252 zilizolengwa katika wilaya ya Muleba na kaya 60,000 kati ya kaya 95,113 zilizolengwa katika wilaya ya Karagwe zilipata huduma hiyo. Wilaya hizo zimeepushwa na milipuko ya Malaria ambayo ilikuwa inatokea kila baada ya masika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Wizara ilipanga kupuliza dawa ya kiuatilifu aina ya *Dichloro-diphenyltrichloroethane (DDT)* katika wilaya 14 ili kudhibiti mbu wanaoeneza malaria. Hata hivyo kazi hiyo haikuweza kufanyika kwa sababu matumizi ya *DDT* yanahitaji maandalizi makini kwa ajili ya kulinda afya ya binadamu na mazingira. Kutokana na hali hii Wizara ilituma wataalam kufanya ziara ya mafunzo nchini Afrika Kusini, nchi yenye uzoefu wa kutumia dawa hii kwa muda mrefu. Matokeo ya ziara hii yalibaini kuwa kunahitajika ujenzi wa vituo maalum ambavyo vitakuwa na maghala ya kutunzia vifaa na *DDT*, sehemu maalum ya kuoshea magari ya kusafirishia *DDT*, makaro na mifereji ya kupitishia maji taka na bafu za kuogea wapulizaji.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Wizara imesimamia na kufuatilia tiba sahihi ya Malaria kwa kutumia dawa ya mseto ya *Artemether/Lumefantrine (ALu)*. Wizara kupitia Bohari ya Dawa imenunua na kusambaza dozi 12,380,000 za dawa ya ALu katika vituo vyote vya kutolea huduma za afya vya Serikali, Mashirika ya Dini na Majeshi. Ufuatiliaji wa matumizi na uwepo wa dawa ya ALu katika vituo vyote vya kutolea huduma za afya vya Serikali, Mashirika ya Dini na Majeshi umeonesha kuwa vituo vina dawa za kutosha. Matumizi ya dawa ya ALu yameonesha mafanikio makubwa kwani wagonjwa wa Malaria wanaotibiwa na dawa hii wanapona na hakuna marudio ya ugonjwa katika kipindi kifupi. Wananchi pia wamepokea vizuri dawa hii kwani imeonesha inatibu vizuri na haina madhara. Katika mwaka ujao, Wizara itaanzisha vituo maalum vya kufuatilia mwelekeo vya viashiria vya kupungua kwa wagonjwa na vifo vinavyosababishwa na Malaria.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mpango wa Kudhibiti Kifua Kikuu na Ukoma, katika mwaka 2007/08, Wizara imeendelea kudhibiti ugonjwa wa Kifua Kikuu kwa kutoa chanjo kwa watoto ili wasipate maambukizi ya ugonjwa huu. Aidha, jamii imeendelea kuhamasishwa kuhusu kujikinga na maabukizi kwa kuepuka misongamano ikiwa ni pamoja na kujenga nyumba zenye mzunguko mzuri wa hewa. Wizara imeimarisha mfumo wa ufuatiliaji wa wagonjwa wa Kifua Kikuu katika jamii pamoja na uchunguzi wa watu wanaohisiwa kuwa na Kifua Kikuu kwa lengo la kuanza tiba mapema.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Wizara imeendelea na uagizaji, usambazaji na usimamizi wa matumizi ya vifaa tiba, dawa za Kifua Kikuu na Ukoma katika vituo vyote vya matibabu. Aidha, Wizara imeagiza vifaa na mitambo ya mionzi itakayotumika katika utafiti wa kubaini ukubwa wa tatizo la Kifua Kikuu. Vilevile, Wizara kwa kushirikiana na wadau mbalimbali ilifanya kampeni maalumu za kupambana na ukoma katika Halmashauri za Chato, Bagamoyo, Temeke, Kigoma na Kilombero. Katika kampeni hizi watoto 133 na watu wazima 74 waligundulika kuwa na Ukoma na wakaanzishiwa matibabu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Wizara imekamilisha ufungaji wa mashine na vifaa maalum katika hospitali ya Kifua Kikuu Kibong'oto, ili iweze kutoa matibabu kwa wangojwa wenye Kifua Kikuu sugu. Watumishi wa hospitali hiyo wamepewa mafunzo maalum ndani na nje ya nchi ili kuwawezesha kutoa tiba sahihi kwa wagonjwa wa Kifua Kikuu sugu. Aidha, Wizara imepanua huduma za kudhibiti maambukizi ya pamoja ya Kifua Kikuu na *UKIMWI* katika Halmashauri 132.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Wizara kwa kushirikiana na wadau mbalimbali imetoa mafunzo ya utoaji matibabu sahihi ya Kifua Kikuu, Ukoma na ushauri nasaha kwa wagonjwa wa Kifua Kikuu na *UKIMWI*. Jumla ya watumishi 3,000 wa ngazi mbalimbali kutoka hospitali na vituo vya afya vya Serikali, Mashirika ya Dini na Watu Binafsi walipata mafunzo hayo. Wizara inaendelea kufuatilia na kusimamia utoaji wa huduma hizi nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mpango wa Taifa wa Kudhibiti *UKIMWI*, katika mwaka 2007/08, Elimu ya Ushauri Nasaha na Upimaji wa virusi vya *UKIMWI* kwa hiari ilitolewa kwenye vituo vyote vya kutolea huduma za afya. Elimu ya ushauri nasaha na upimaji wa virusi vya *UKIMWI* pia ilitolewa kwa jamii kwa njia ya huduma ya mkoba (*Mobile services*). Aidha, Wizara imeendelea kushirikiana na wadau wake kuelimisha jamii kuhusu kujikinga na maambukizi ya virusi vya *UKIMWI* na matumizi sahihi ya kondomu. Huduma za uchunguzi na tiba sahihi ya magonjwa ya ngono imeendelea kutolewa ikiwa ni pamoja na kuzuia maambukizi ya virusi vya *UKIMWI* kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Wizara imepanua huduma ya kuzuia maambukizi ya virusi vya *UKIMWI* kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto kwa kuongeza vituo 688 na kufikia jumla ya vituo 1,347 nchi nzima ikiwa ni wastani wa vituo 10 kwa kila Halmashauri. Hadi kufikia Desemba 2007, Wizara ilikuwa imewafikia wanawake wajawazito 778,619 kati ya hao, 713,506 sawa na asilimia 91.6 walipima virusi vya *UKIMWI*. Wanawake wajawazito 70,710 sawa na asilimia 9.91 waligundulika wameambukizwa virusi vya *UKIMWI*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Wizara ilifanya tathmini ya mwenendo wa maambukizi ya virusi vya *UKIMWI* kwa wanawake wajawazito kwa kuongeza mikoa ya Manyara, Pwani, Singida, Rukwa, Mwanza na Ruvuma ambapo vituo sita kila mkoa viliteuliwa. Aidha, vituo vinne katika mikoa ya Kagera (Kasulo na Lukole) na Kigoma (Kazuramimba na Lugufu) ililenga kufuatilia mwenendo wa

maambukizi kwenye kambi za wakimbizi na maeneo yanayozunguka makambi hayo. Vilevile, matayarisho ya ukusanyaji takwimu za maambukizi ya *UKIMWI* yanaendelea katika vituo 134 na watu 48,000 watapata huduma hizi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Wizara iliwashirikisha viongozi wa ngazi zote kutoa elimu ya afya dhidi ya *UKIMWI* kama sehemu ya utekelezaji wa Kampeni ya Kitaifa ya Kupima virusi vya *UKIMWI* kwa hiari. Kampeni hiyo ilizinduliwa tarehe 14 Julai 2007 na Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, Mheshimiwa Jakaya Mrisho Kikwete. Hadi kufikia tarehe 30 Aprili 2008, watu wapatao 4,250,773 walijitokeza, wakapatiwa ushauri nasaha na kupimwa virusi vya *UKIMWI*. Idadi hii ni zaidi ya watu wote 2,000,000 waliowahi kupimwa katika kipindi cha miaka 13 kuanzia mwaka 1995 huduma hii ilipoanzishwa nchini. Kati ya watu 4,250,773 waliopimwa katika kampeni, wanawake walikuwa 2,376,739 na wanaume walikuwa 1,873,305. Jumla ya watu 194,149 waligundulika wameambukizwa wakiwepo wanaume 76,895 na wanawake 117,254. Idadi hii inaonesha kuwa kati ya watu wote waliopima asilimia 4.6 iligundulika kuwa wana maambukizi ya virusi vya *UKIMWI*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Wizara imeandaa mwongozo wa huduma ya ushauri nasaha kwa watumiaji wote wa huduma za afya kwa kushirikisha wadau. Aidha, Wizara imetoa mafunzo kwa watumishi wa afya 360 kutoka mikoa ya Dar es Salaam, Pwani na Tanga juu ya huduma ya ushauri nasaha kwa watumiaji wa huduma za afya kwa mikoa hiyo. Mafunzo hayo yalilenga kuwaandaa watumishi hao ili waweze kutoa elimu kwa watumishi wengine wa afya kwenye mikoa yao katika ngazi mbalimbali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mpango wa Taifa wa Huduma za Macho na Udhhibiti wa Ugonjwa wa Usubi. Huduma za Macho. Katika mwaka 2007/08, Wizara kwa kushirikiana na Bohari ya Dawa na wadau wa udhibiti wa ugonjwa wa Vikope nchini, ilisambaza dawa ya Zithromax katika wilaya 34 na jumla ya walengwa 9,000,000 walipata dawa hiyo. Aidha, Wizara ilifuatilia utekelezaji wa mipango ya Dira 2020 ya kutokomeza upofu unaozuilika katika mikoa mitatu ya Mtwara, Lindi na Pwani iliyowezeshwa kupanga mipango ya kutekeleza Dira hiyo. Katika ufuatiliaji huo iligundulika kuwa baadhi ya mipango imeanza kutekelezwa japokuwa utoaji wa fedha katika Halmashauri kwa ajili ya shughuli za udhibiti wa upofu bado ni hafifu sana. Hivyo napenda kutumia fursa hii kuziomba Halmashauri za Wilaya kujiwekea utaratibu wa kutenga fedha kwa ajili ya udhibiti wa upofu ili mpango huu uwe endelevu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Udhhibiti wa ugonjwa wa Usubi. Katika mwaka 2007/08, Wizara kwa kupitia Bohari ya Dawa ilisambaza dawa ya Mectizan kwa ajili ya kudhibiti ugonjwa wa Usubi katika vitongoji 5,793 vilivyoko katika Halmashauri za Wilaya 17 za Ulanga, Kilombero, Kilosa, Morogoro, Mvomero, Songea, Mbinga, Tunduru, Namtumbo, Ludewa, Rungwe, Kyela, Ileje, Muheza, Korogwe, Lushoto na Mkinga. Jumla ya wananchi 1,659,124 walipewa dawa hiyo. Wilaya hizo ndizo zilizoathirika zaidi na ugonjwa huo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma ya Afya ya Uzazi na Mtoto, katika mwaka 2007/08, Wizara imeendelea kutoa huduma ya afya ya uzazi na mtoto bila malipo katika

vituo vyote vya Serikali. Waganga Wakuu wa Mikoa na Wilaya wameelekezwa kusimamia utekelezaji wa suala hii. Watakaokiuka maelekezo hayo watawajibishwa kwa kuondolewa katika madaraka na mamlaka husika. Aidha, Waganga Wakuu wa Mikoa na Wilaya wamepewa michoro ya vituo vya kutolea huduma katika zahanati na vituo vya afya iliyozingatia uwepo wa vyumba vya kujifungulia. Waganga Wakuu wa Mikoa na Wilaya wameelekezwa kuzingatia maboresho haya wakati wa ujenzi wa vituo hivi wakati wa kutumia rasilimali mbalimbali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Wizara kwa kushirikiana na wadau ilinunua na kusambaza dawa za uzazi wa mpango katika vituo vyote vya kutolea huduma kwa kupitia Bohari ya Dawa. Aidha, orodha ya mahitaji na gharama za dawa na vifaa vya kujifungulia ngazi ya zahanati na vituo vya afya imeandaliwa. Upatikanaji wa mahitaji haya utapunguza kwa kiasi kikubwa usumbufu usio wa lazima wanaopata wanawake wakati wa kujifungua. Hata hivyo, ili kutoa huduma hii kikamilifu inahitaji fedha ya ziada. Wizara, imewaagiza Waganga Wakuu wa Mikoa na Wilaya kutenga mahitaji ya fedha kwa ajili ya huduma za afya ya uzazi na mtoto kiasi cha asilimia 120 ya mahitaji halisi kulinganisha na wastani wa idadi ya wanawake wanaojifungua kwa mwaka kwa kutumia fedha za Mfuko wa Bima ya Afya, Mfuko wa Afya ya Jamii, Uchangiaji, Mfuko wa Pamoja wa Wadau wa Maendeleo na Serikali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Wizara kwa kushirikiana na wadau imetoa mafunzo mbalimbali kwa watoa huduma za afya ya uzazi na mtoto. Watoa huduma 1,162 wamepata mafunzo mbalimbali ya uzazi wa mpango kutoka mikoa 17 ya Arusha, Kilimanjaro, Mbeya, Mtwara, Iringa, Shinyanga, Morogoro, Singida, Rukwa, Mara, Dar es Salaam, Pwani, Manyara, Mwanza, Ruvuma, Kagera na Tabora. Vilevile, viongozi 532 kutoka mikoa ya Rukwa, Tabora, Mara, Manyara, Arusha, Singida, Mbeya, Mwanza Shinyanga na Kagera wamehamasishwa kuhusu kutoa kipaumbele katika mipango yao ya maendeleo inayolenga kuboresha huduma mbalimbali za afya ya uzazi na mtoto.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Udhhibiti wa Magonjwa ya Watoto kwa Uwiano, katika mwaka 2007/08, Wizara ilitekeleza mkakati wa udhibiti wa magonjwa ya watoto kwa uwiano ili kupunguza vifo vya watoto wenye umri chini ya miaka mitano. Aidha, Wizara imefanya mabadiliko katika matibabu ya magonjwa ya kuhara kwa watoto wenye umri chini ya miaka mitano kwa kutumia maji ya kuongeza chumvi mwilini yaliyoboreshwa kwa kuongezewa vidonge vya madini ya *zinc*. Madini hayo yanapunguza kuharisha na kumsaidia mtoto kupona haraka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mpango wa Chanjo wa Taifa, katika mwaka 2007/08, Wizara imeendelea kutoa huduma za chanjo kwa ajili ya kuwakinga watoto wasipate magonjwa yanayozuilika kwa chanjo. Kiwango cha chanjo ya *DPT- HB 3* kimefikia asilimia 83 na Surua asilimia 90. Lengo ni kufikia asilimia 95.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, tahadhari zilichukuliwa kuhakikisha ugonjwa wa Polio hauingii nchini. Mikakati ya Kitaifa na Kimataifa ya kutokomeza ugonjwa wa Polio ni pamoja na utoaji wa chanjo kwa watoto wenye umri chini ya miaka mitano na ufuatiliaji wa kupooza kwa ghafla bila sababu ya wazi. Katika kutekeleza lengo hilo Wizara imeendelea kuimarisha mfumo wa ufuatiliaji wa kupooza kwa kuzingatia viwango vya kimataifa hali itakayosababisha kutambuliwa kwamba ugonjwa huu umetokomezwa nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma za Afya Shuleni, katika mwaka 2007/08, Wizara kwa kushirikiana na Wizara ya Elimu na Mafunzo ya Ufundi, ilitoa mafunzo kwa waratibu 24 kutoka mikoa ya Kilimanjaro na Rukwa kuhusu Afya ya Uzazi kwa Vijana. Mafunzo hayo yanalenga kuwahamasisha waratibu ngazi ya mikoa ili waweze kutoa mafunzo na kuhamasisha Mikoa na Wilaya zao kuhusu wimbi la wasichana kupata mimba shuleni.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma ya Afya ya Msingi katika Jamii, katika mwaka 2007/08, Wizara imetoa mafunzo kwa wakufunzi 26 wa uraghibishi na ushirikishaji wa jamii katika kupanga mipango ya afya. Aidha, ufuatiliaji na ushauri kuhusu ushirikishwaji jamii katika kudhibiti magonjwa ya kuambukiza na kufuatilia uhai, ulinzi na maendeleo ya mtoto umefanyika katika Halmashauri mbalimbali. Vilevile, Wizara imerejea mwongozo wa utekelezaji wa huduma za afya ya Msingi katika Jamii na kubainisha majukumu ya jamii na wahudumu mbalimbali wa afya katika ngazi ya jamii katika kutekeleza mipango ya afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma za Afya ya Mazingira, katika mwaka 2007/08, Wizara kwa kushirikiana na wadau wa afya ya mazingira iliendelea kuandaa sera ya afya ya mazingira itakayowezesha kutengeneza mikakati ya kufikia malengo ya MKUKUTA na Milenia juu ya usafi wa mazingira. Wizara imeendelea kuimarisha mashindano ya usafi wa mazingira kwa kushirikiana na Halmashauri zote Tanzania Bara. Mashindano haya yameleta ushindani mkubwa kati ya Halmashauri, hali inayochangia kuboresha kiwango cha utoaji wa huduma za usafi nchini. Mafanikio ya wazi ambayo yanatokana na mashindano haya ni pamoja na; ongezeko la bajeti za Halmashauri kwenye masuala ya usafi wa mazingira, ongezeko la ushiriki wa sekta binafsi katika uendeshaji wa shughuli za usafi wa mazingira kama vile uendeshaji wa vyoo vya jumuiya na uzoaji wa maji taka na taka ngumu. Vilevile, kupitia mashindano haya baadhi ya miji yetu imeanza kuwa katika kiwango cha kuridhisha cha usafi wa mazingira mfano Jiji la Mwanza na Manispaa za Moshi na Singida.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika kutimiza azma ya udhibiti wa uchafuzi wa mazingira, Wizara imeanzisha Kitengo cha Udhibiti wa Uchafuzi wa Mazingira ili kutekeleza Sheria ya Mazingira (*Environmental Management Act, 2004 – EMA*). Aidha, Wizara imeandaa miongozo na viwango vya kitaifa juu ya utaratibu wa kudhibiti taka zitokanazo na huduma za afya katika vituo vya kutolea huduma za afya. Jumla ya nakala 11,000 za miongozo ya udhibiti wa taka zitokanazo na huduma za afya zimechapishwa na kusambazwa nchi nzima.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Wizara ilianza kutekeleza mpango maalum kwa kushirikiana na Halmashauri 17 juu ya uanzishwaji wa mpango wa maendeleo wa afya na usafi wa mazingira vijijini. Halmashauri hizo ni Sumbawanga, Iringa, Kilosa, Mkuranga, Masasi, Chunya, Magu, Rombo, Musoma, Kasulu, Singida, Mpwapwa, Mbinga, Ilala, Babati, Muheza na Kiteto. Mpango huu unalenga kuboresha makazi vijijini ikiwemo ujenzi wa vyoo bora, usafi wa majumbani, utunzaji wa mazingira na uboreshaji wa mfumo wa udhibiti wa taka ngumu na taka maji nchini. Katika hatua za mwanzo, Wizara imetoa mashine za kutengenezea tofali, mabamba ya kutengenezea sakafu za vyoo na vigae kwa Halmashauri za Wilaya tano za majaribio ambazo ni Iringa, Masasi, Ilala, Sumbawanga na Musoma.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma ya Afya Kazini, katika mwaka 2007/08, Wizara kwa kushirikiana na wadau wengine imeandaa zana za kufuatilia na kusimamia masuala ya afya mahali pa kazi zitakazotumiwa na Halmashauri. Aidha, Wizara imeanza kuhamasisha wafanyakazi kutoka maeneo ya viwanda, migodi, mashamba na vituo vya afya juu ya kujikinga na athari zitokanazo na mazingira ya kazi kama vile ajali na magonjwa mbalimbali. Hadi sasa wafanyakazi wapatao 85 kutoka maeneo hayo wamehamasishwa. Vilevile, Wizara imetoa elimu ya kujikinga na maambukizi ya *UKIMWI* mahali pa kazi kwa Waganga Wakuu wa Mikoa, Wakurugenzi wa Hospitali za Rufaa, Waratibu 25 wa kudhibiti *UKIMWI* mahali pa kazi na waelimishaji rika 17 wa idara na vitengo vya wizara. Lengo ni kusaidia kupunguza maambukizi kwa watumishi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma ya Afya Bandarini na Mipakani, katika mwaka 2007/08, Wizara ilitoa mafunzo kwa Maafisa Afya 45 wa vituo vya afya mipakani kuhusu ufuatiliaji wa magonjwa ili kukabiliana na ongezeko la milipuko ya magonjwa yanayodhibitiwa kimataifa. Aidha, Wizara imewahamasisha wadau juu ya Kanuni mpya za Afya za Kimataifa za Shirika la Afya Duniani, 2005. Vilevile, ununuzi wa magari matatu kwa ajili ya KIA, Mwanza na Wizarani na boti moja kwa ajili ya Afya bandarini Dar es Salaam na pikipiki nne kwa ajili ya mipaka ya Tunduma, Sirari, Mtukula na Uwanja wa Ndege wa Kimataifa wa Julius Nyerere umefanyika ili kuimarisha utendaji wa kazi hasa ufuatiliaji wa magonjwa ya kuambukiza yanayoweza kuingia nchini kupitia katika vituo vya bandarini na mipakani. Wizara pia, imerejesha ukaguzi wa kadi za chanjo za magonjwa ya kuambukiza kwa wasafiri wa kimataifa ikiwemo ugonjwa wa “*Yellow fever*” katika viwanja vya ndege vya kimataifa ili kuimarisha udhibiti wa magonjwa ya kuambukiza yanayotolewa taarifa Kimataifa (*International Notifiable Diseases*).

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma ya Elimu ya Afya kwa Umma. Katika mwaka 2007/08, Wizara imeandaa rasimu ya mwongozo wa mafunzo ya Promosheni na Elimu ya Afya kwa Umma. Rasimu hiyo itakamilika katika mwaka wa fedha ujao na kutumika katika mafunzo ya kujengea uwezo Kanda na Mikoa. Aidha, wanahabari 40 walipata mafunzo ya kuandaa vielelezo sahihi vinavyohusu kujikinga na magonjwa ya Ebola, Kipindupindu, Kichaa cha Mbwa, Homa ya Bonde la Ufa na madhara ya matumizi ya bidhaa za tumbaku. Mikoa ya Arusha, Dodoma, Kagera, Lindi, Mara, Mtwara, na

Mwanza imeteua waratibu wa Promosheni na Elimu ya Afya ngazi ya Mkoa na Halmashauri zake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Wizara iliendelea kuelimisha jamii kuhusu njia mbalimbali za kujikinga na magonjwa ya kuambukiza na yasiyo ya kuambukiza kupitia vipindi 52 vya Siri ya Afya Bora vilivyorushwa na Shirika la Utangazaji Tanzania. Vilevile, vipindi maalum vya televisheni vilitangazwa hasa wakati wa mlipuko wa Homa ya Bonde la Ufa hapa nchini na mlipuko wa Ebola katika nchi jirani za Jamhuri ya Kidemokrasi ya Kongo na Uganda. Vipeperushi 200,000 kuhusu ugonjwa wa Homa ya Bonde la Ufa na 40,000 kuhusu ugonjwa wa Ebola viliandaliwa na kusambazwa katika Halmashauri zote nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Uendeshaji Huduma za Afya katika Halmashauri. Katika mwaka 2007/08, Wizara kwa kushirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa imeendelea kusimamia na kuboresha huduma za afya katika Halmashauri. Mwongozo wa kuandaa mipango ya huduma za afya iliduruswa na kusambazwa ili kuziwezesha Halmashauri kupanga mipango inayokidhi viwango. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa, Sekretarieti za Mikoa na Wadau wa Maendeleo wa Mfuko wa Pamoja imeendelea kupitia taarifa na mipango kutoka kwenye Halmashauri na kutoa maelekezo, ushauri na kuidhinisha fedha za afya za Mfuko wa Pamoja za Halmashauri ili utekelezaji ufanyike na hatimaye kuboresha huduma za afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Wizara kwa kushirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa ilifanya tathmini ya utekelezaji wa malengo yaliyoainishwa katika mipango ngazi za Halmashauri. Tathmini hiyo inaonesha mipango ya Halmashauri na huduma za afya ya uzazi na mtoto, chanjo, udhibiti wa magonjwa ya kuambukiza na yasiyo ya kuambukiza zimeboreshwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Taasisi ya Chakula na Lishe. Utoaji wa vitamin A na dawa za minyoo kwa watoto wenye umri chini ya miaka mitano ni mojawapo ya mikakati muhimu ya kupunguza magonjwa na vifo vya watoto wadogo. Katika mwaka 2007/08 Taasisi kwa kushirikiana na wadau wengine iliendelea na juhudi za kutatua tatizo la upungufu wa vitamini A ambapo iliratibu ugawaji wa matone ya vitamini A na dawa za minyoo. Watoto 6,218,389 kati ya watoto walengwa 6,686,440 sawa na asimilia 93 walipata matone ya vitamini A na watoto 5,480,382 kati ya watoto walengwa 5,956,937 sawa na asilimia 92 walipata dawa za minyoo katika zoezi lililofanyika Desemba 2007. Aidha, Taasisi kwa kushirikiana na Wadau wa Maendeleo ilihamasisha na kutoa ushauri kwa wenye viwanda vya usindikaji vyakula kuhusu uongezaji wa virutubishi kwenye vyakula vinavyozalishwa viwandani.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Taasisi iliendelea kutoa mafunzo ya uzalishaji, usindikaji, hifadhi na matumizi ya vyakula vyenye vitamini na madini kwa wingi kwa wakufunzi 18 katika wilaya za Babati, Hanang, Manyoni na Kondo hivyo kufanya idadi ya wakufunzi 192 waliokwisha pata mafunzo hayo katika wilaya 15 zinazokabiliwa na ukame mara kwa mara. Vilevile, Taasisi iliendelea kufanya

utafiti wa kuboresha afya na lische ya watu wanaoishi na virusi vya *UKIMWI* na wenye *UKIMWI* kwa kubuni chakula kilichoongezwa virutubishi. Chakula hiki ni mchanganyiko wa unga wa mahindi na wa soya pamoja na madini na vitamini ambavyo vyote vinapatikana humu humu nchini. Matokeo ya awali yameonesha kuwa afya ya watu wanaoishi na virusi vya *UKIMWI* na wenye *UKIMWI* waliotumia chakula hicho iliimarika na pia uzito wao na wingi wa chembe chembe za *CD4* viliongezeka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08 Taasisi ilielimisha na kuhamasisha jamii kuhusu hifadhi, usindikaji na matumizi ya zao la muhogo. Nia ni kuongeza upatikanaji wa chakula katika kaya na kuboresha maisha ya wakulima kwa kuongeza kipato kutokana na zao hilo. Taasisi ilitoa mafunzo kuhusu usindikaji wa unga bora wa muhogo kwa wakufunzi 22 kutoka wilaya za Kigoma, Kasulu na Kibondo. Mafunzo ya aina hiyo yalishatolewa awali kwa vikundi vya wakulima wapatao 66 katika wilaya za Rufiji na Kibaha. Aidha, Taasisi ilitoa mafunzo kwa wakufunzi 30 katika mikoa ya Mwanza na Mara kuhusu ubora na usalama wa vyakula vya watoto na teknolojia za asili za kuboresha vyakula hivyo. Hii inafanya idadi ya wakufunzi waliokwishapata mafunzo hayo kuwa 126 kutoka Halmashauri za Manispaa 10 nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Taasisi ya Taifa ya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu. Katika mwaka 2007/08, Taasisi iliendelea kufanya utafiti zaidi kwa mimea mbalimbali. Aidha, Taasisi imeendelea kufanya utafiti wa dawa asilia ya *TMS-2001* utafiti huo upo katika hatua za mwisho na tayari sehemu salama ya mmea, yenye uwezo wa kutibu na kuponya Malaria imepatikana. Hatua iliyobakia ni kuendelea na utafiti wa kutengeneza dawa hiyo na kuthibitisha usalama wake. Vilevile, utafiti wa chanjo dhidi ya ugonjwa wa Malaria ulioanza 2006/07 uliendelea katika kipindi hiki. Utafiti huo unatarajiwa kukamilika ifikapo mwaka 2009.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma za Ustawi wa Jamii, katika mwaka 2007/08, Wizara iliendelea kutoa huduma za afya, chakula na malazi katika makazi 17 ya wazee na watu wenye ulemavu, vyyuo vitatu vya ufundi stadi kwa watu wenye ulemavu, chuo cha malezi ya watoto Kisangara, makao ya watoto yatima Kurasini na Kituo cha Ustawi wa Mama na Mtoto Ilonga. Aidha, Wizara ilitoa huduma hiyo katika Mahabusi tano za watoto za Dar es Salaam, Tanga, Moshi, Arusha na Mbeya pamoja na Shule ya Maadilisho Irambo Mbeya. Vilevile, Wizara iliwawezesha vijana 270 kutoka makao ya watoto yatima Kurasini, Mahabusi za watoto na Shule ya Maadilisho kupata mafunzo ya ufundi stadi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Wizara imekamilisha rasimu ya kwanza ya sera ya Ustawi wa Jamii. Mchakato wa kukusanya maoni ya wadau unaendelea ili kuboresha rasimu hiyo. Aidha, Wizara imeandaa mwongozo wa wawezeshaji wa utambuzi wa awali wa watoto wenye ulemavu na mwongozo wa marekebisho ya tabia kwa watoto walio katika mkinzano na sheria.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Wizara iliendelea kutekeleza Mpango Shirikishi Jamii wa utambuzi wa watoto walio katika mazingira hatari ili kuwapatia huduma mbalimbali katika jamii wanakoishi. Hadi Juni 2008

Halmashauri 61 katika mikoa 15 zimetokeleza m p a n g o huo. Jumla ya w a t o t o 421,557 walitambuliwa, kati ya hao wa kike ni 202, 347 na wa kiume ni 219,210. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na Wadau wa Maendeleo ilizindua Mpango Kazi wa huduma kwa watoto wanaoishi katika mazingira hatarishi. Mpango huo unalenga kuwezesha Serikali kupitia Halmashauri na wadau wengine kuweka mikakati ya kuwahudumia watoto walio katika mazingira hatarishi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika kukabiliana na wimbi la kuuawa kwa Albino Wizara imewawezesha viongozi wa Chama cha Albino, Tanzania kutembelea mikoa ya Manyara, Mwanza na Mara iliyotolewa taarifa ya kuwa na matukio ya mauaji. Lengo lilikuwa ni kuhamasisha uongozi katika mikoa hiyo ili kuelimisha wananchi waweze kutambua haki za msingi za binadamu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Taasisi ya Ustawi wa Jamii, katika mwaka 2007/08, Taasisi imeongeza idadi ya udahili wa wanafunzi katika fani mbalimbali zinazotolewa na Taasisi kufikia 2,098 toka wanafunzi 1,541 katika mwaka 2006/07. Ongezeko hili ni sawa na asilimia 74 na linalenga kukidhi mahitaji makubwa katika fani za huduma za ustawi wa jamii, mahusiano kazini na rasilimali watu. Aidha, Taasisi imeanzisha mafunzo ya shahada katika fani za huduma za ustawi wa jamii, rasilimali watu na mahusiano kazini. Vilevile, Taasisi imeongeza idadi ya kozi za masomo ya jioni katika fani za stahada ya uzamili ya sheria, uamuzi na utatuzi, stahada za kawaida za huduma ya ustawi wa jamii na mahusiano kazini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Taasisi imeanzisha kitengo cha ujasiriamali kinachotoa mafunzo na kufanya tafiti juu ya mbinu za kubuni miradi na kuendesha biashara na ushauri. Jumla ya wahitimu 475 wakiwemo wanafunzi, wafanyakazi na wananchi kwa ujumla wamenufaika na mafunzo hayo. Aidha, Taasisi imewapeleka watumishi 12 katika mafunzo ya kujiendeleza katika ngazi za stahada, shahada za uzamili na za uzamivu ndani na nje ya nchi ili kwenda sanjari na mahitaji shindani ya kitaaluma.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mafunzo na Maendeleo ya Watumishi. Katika mwaka 2007/08, Wizara ilipitia mitaala ya mafunzo ya Wauguzi ngazi ya cheti, stahada, Waganga Wasaidizi na Maafisa Tabibu ili kukidhi viwango vya Baraza la Taifa la Elimu ya Ufundi. Mitaala hii imelenga kupunguza muda wa kukaa chuoni na kuongeza muda wa kufanya mazoezi kwa vitendo, bila kuathiri ubora wa mafunzo. Aidha, upembuzi yakinifu umefanyika katika vyuo vya Nzega, Mpanda, Nachingwea, Tunduru na Kibondo ambavyo vitafanyiwa ukarabati na kuongeza majengo kabla havijapokea wanafunzi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Wizara imebadili matumizi ya vyuo 16 (vyuo 10 vya Uuguzi na 6 vya Sayansi Shiriki) vilivyokuwa vya mafunzo ya kujiendeleza kuwa vya watarajali ili kuongeza idadi ya wataalam wapya katika sekta ya afya. Jumla ya watarajali 827 wamedahiliwa katika vyuo hivyo. Kati ya hao 519 ni wa vyuo vya Uuguzi ambavyo ni Mirembe, Mbozi, Njombe, Tukuyu, Mkomaindo, Same, Geita, Bagamoyo, Kondo na Kiomboi. Chuo cha Uuguzi Mirembe kimeongezewa programu ya Stahada kwa wanafunzi watarajali. Vyuo vya Sayansi

Shiriki 6 vilidahili jumla ya wanafunzi 308 ambavyo ni Kigoma, Masasi, Maswa, Musoma, Songea na Sumbawanga. Idadi ya wanafunzi wote waliodahiliwa iliongezeka kutoka 2,029 mwaka 2006/07 hadi 3,097 mwezi Machi, 2008 ambalo ni ongezeko la asilimia 53. Aidha, Wizara imeendelea kujenga uwezo wa wakufunzi na kuboresha mafunzo yanayotolewa vyuoni kwa kutoa mafunzo ya mbinu za ufundishaji kwa waalimu 40.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Wizara ilitoa mafunzo ya kujiendeleza kwa kuboresha mafunzo nje ya vyuo (mafunzo ya masafa). Kwa kutumia njia hii, tangu mafunzo haya yameanza mwaka 2002 jumla ya Waganga Wasaidizi Vijijini 82 walihitimu kuwa Maafisa Tabibu na Wakunga Wasaidizi Vijijini 52 watahitimu mwezi Agosti 2008 kuwa Wauguzi ngazi ya cheti. Aidha, jumla ya watumishi 890 wakiwemo Wakunga Wasaidizi Vijijini 84, Wauguzi Wakunga 104 na Waganga Wasaidizi Vijijini 702 wamedahiliwa kujiunga na mafunzo hayo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Wizara kupitia mpango wake wa kuendeleza watumishi ilidahili wataalam 190 katika ngazi ya uzamili kwa ajili ya kusoma kozi mbalimbali ndani na nje ya nchi, hii ni ongezeko la asilimia 79 ukilinganisha na watumishi 106 waliodahiliwa mwaka 2006/07. Aidha, Wizara imekamilisha Mpango Mkakati wa Maendeleo ya Rasilimali Watu wa miaka mitano kuanzia 2008 – 2013 ambapo nakala 6,000 zimechapishwa na zitasambazwa kwa wadau mbalimbali. Mpango huu una mikakati inayolenga kutatua matatizo ya watumishi yanayoikabili sekta ya afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wakala zilizo chini ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Mamlaka ya Chakula na Dawa. Katika mwaka 2007/08, Mamlaka imesajili dawa 409 za binadamu na 46 za mifugo. Vilevile, Mamlaka ilisajili tafiti saba za dawa za kutibu Malaria na kupunguza makali ya *UKIMWI* zinazofanyika katika mikoa ya Mwanza, Kilimanjaro, Morogoro, Iringa, Tanga, Mtwara na Dar es Salaam. Aidha, Mamlaka ilitambua na kuruhusu kuwepo kwenye soko aina 246 za vipodozi. Aina 31 za vipodozi zilipigwa marufuku baada ya kugundulika kuwa na viambato vyenye sumu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mamlaka imesajili jumla ya aina za vyakula vilivyofungashwa 78 na aina za vyakula 25 vyenye virutubishi. Jumla ya aina za vyakula 180 vilivyofungashwa vilitambuliwa na kuruhusiwa kuendelea kutumika. Aidha, Mamlaka ilisajili jumla ya majengo mapya 246 ya kufanyia biashara ya vyakula na viwanda 53 vya kusindika vyakula.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mamlaka ilifanya ukaguzi katika maeneo 663 ya biashara ya dawa na vipodozi, viwanda 35 vya dawa vya nje ya nchi na viwanda vitano vya humu nchini. Aidha, Mamlaka ilikagua shehena 894 za dawa na vipodozi katika vituo vya forodha ambapo shehena moja ya vipodozi na 26 za dawa zilizuiliwa kuingizwa nchini kwa kutotimiza masharti ya uingizaji bidhaa. Vilevile, dawa na vipodozi vyenye thamani ya shilingi 42,852,700 viliteketezwa kutokana na kutokidhi ubora na vingine kwisha muda wake wa kutumika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mamlaka ilifanya ukaguzi katika maeneo 4,511 ya biashara ya vyakula na viwanda 897 vya kusindika vyakula. Aidha, jumla ya shehena 709 za vyakula zilikaguliwa katika vituo vya forodha nchini ambapo shehena sita zenye thamani ya shilingi 431,380,000 ziliteketezwa kwa kutokidhi viwango vya ubora.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mamlaka iliendelea kufanya uchunguzi wa dawa zilizopo katika soko na zilizoingizwa nchini kupitia vituo vya forodha vya Namanga, Bandari ya Dar es Salaam, Viwanja vya Ndege vya Kimataifa vya Kilimanjaro na Julius Nyerere kwa kutumia maabara yake ya Makao Makuu na maabara zinazohamishika zilizopo Tanga, Ofisi ya Kanda ya Arusha, Mara, Mbeya na Songea. Jumla ya sampuli 543 za dawa zilifanyiwa uchunguzi ambapo asilimia 9.8 hazikukidhi viwango na hivyo ziliondolewa sokoni na kuteketezwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sampuli 180 za vyakula zilifanyiwa uchunguzi ambapo asilimia 23 hazikukidhi viwango. Vilevile, sampuli 39 za vipodozi vilivyotiliwa mashaka zilifanyiwa uchunguzi na kuonesha kuwa takriban asimilia 90 hazifai kwa matumizi ya binadamu kutokana na kuwa na viambato vilivyopigwa marufuku na hivyo kuondolewa sokoni.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Mamlaka iliendelea na mchakato wa kupata ithibati ya maabara yake ili iweze kutambulika kimataifa ambapo iliandaa mwongozo wa ubora wa huduma ambao unaainisha vigezo na taratibu za uchunguzi kwenye maabara. Aidha, Mamlaka imeimarisha maabara za kanda za kupima madini joto kwenye chumvi kwa kuzipatia vifaa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, watumishi 39 walipata mafunzo mbalimbali, kati ya hao 24 walipata mafunzo juu ya uchunguzi wa dawa kwa kutumia maabara zinazohamishika, wawili walipata mafunzo ngazi ya shahada ya uzamili, wawili shahada ya uzamivu. Watumishi 11 walipata mafunzo ya muda mfupi ndani na nje ya nchi. Aidha, watumishi 124 wa Mamlaka walihudhuria mafunzo kuhusu mbinu za mawasiliano na huduma kwa wateja, jinsia na Sheria mpya ya Kuzuia na Kupambana na Rushwa. Matangazo mafupi 10, Vipindi 13 vya redio na viwili vya televisheni kwa njia ya mahojiano ya ana kwa ana vilirushwa hewani ili kuelimisha jamii kuhusu uhibitaji, matumizi sahihi na athari za vyakula, dawa, vipodozi na vifaa tiba. Vipeperushi 3,000 vya uelimishaji jamii vilitayarishwa na kusambazwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Mpango wa Maduka ya Dawa Muhimu ulitekelezwa katika mikoa ya Mtwara na Morogoro. Katika mkoa wa Rukwa, mpango huu umekamilika katika Halmashauri za Nkasi na Sumbawanga. Halmashauri ya Mpanda itatekeleza mpango huu katika mwaka 2008/09. Aidha, Mamlaka imehamasisha mikoa 16 iliyobaki pamoja na Halmashauri zake ili iweze kutekeleza mpango huu kuanzia mwaka 2008/09. Mafunzo kwa waalimu wa waalimu 192 wa watoa dawa nchini yamekamilika. Vilevile, Wizara imekamilisha taratibu za kukasimu baadhi ya majukumu ya Mamlaka kwa Halmashauri kwa lengo la kurahisisha usimamizi wa sheria na kusogeza huduma kwa wananchi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Mamlaka iliendelea kuimarisha mfumo wa ufuatiliaji wa taarifa za athari zinazosababishwa na matumizi ya dawa kwa kutoa vitendea kazi katika vituo vya kanda vya kukusanya taarifa vilivyoko katika hospitali za *KCMC*, Mbeya, Bugando na Muhimbili. Aidha, Mamlaka, imeanza majaribio ya mfumo wa ufuatiliaji wa taarifa za magonjwa yatokanayo na matumizi ya chakula (*food borne diseases surveillance*) katika mikoa ya Singida, Dodoma na Manyara.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Wizara kupitia Mamlaka iliendelea kufanya majadiliano na Wizara na Taasisi mbalimbali zinazosimamia utekelezaji wa Sheria zenye mwingiliano na Sheria ya Chakula, Dawa na Vipodozi, Sura Na. 219 T.L 2002 hususan kuhusu udhibiti wa ubora na usalama wa vyakula. Lengo la majadiliano haya ni kutafuta namna ya kuondoa mwingiliano kisheria na kiutendaji katika udhibiti wa ubora na usalama wa vyakula. Aidha, udhibiti wa usalama wa vyakula umekuwa ni changamoto kwa Wizara ukizingatia kuwepo kwa sheria nyingi ambazo kwa namna moja au nyingine zina vifungu vinavyodhibiti ubora na usalama wa vyakula.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali, katika mwaka 2007/08, Wakala umechunguza jumla ya sampuli 10,248 ikiwa ni ongezeko la asilimia 30 ukilinganisha na sampuli 7,869 zilizochunguzwa mwaka 2006/07. Sampuli 1,632 zilikuwa ni za vyakula, dawa, kemikali, maji, maji taka na bidhaa nyingine zilizosindikwa viwandani. Asilimia 93 zilikidhi ubora wa viwango. Sampuli 8,616 zilikuwa za makosa ya jinai ambazo ni pamoja na matukio ya ujambazi, ubakaji, mauaji, majaribio ya kuua, dawa za kulevya na uhalali wa mzazi kwa mtoto kwa kutumia teknolojia ya *DNA*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wakala umeendelea kufanya ukaguzi wa kemikali nchini kote. Jumla ya wadau 568 wa kemikali walikaguliwa ukilinganisha na wadau 228 wa mwaka 2006/07 na kiasi cha tani 400 za kemikali taka ziliorodheshwa Kanda ya Mashariki. Aidha, Wakala umeweka wakaguzi katika vituo vya mipakani, viwanja vya ndege na bandari. Jumla ya vibali 6,484 vya kuingiza kemikali nchini vilitolewa kwa waagizaji wa kemikali waliotimiza matakwa ya sheria ukilinganisha na vibali 5,555 vya mwaka 2006/07. Vilevile, Wakala umehamasisha wadau mbalimbali juu ya umuhimu wa Sheria ya Usajili wa Kemikali za Viwandani na Majumbani, 2003 katika kulinda afya na mazingira kwa njia ya redio, televisheni, magazeti na tovuti.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Wakala umefungua ofisi ya Kanda ya Kaskazini mjini Arusha katika kituo cha afya cha Themi na baadhi ya huduma za ukaguzi wa kemikali na utoaji wa vibali vya kuingiza kemikali nchini zimeanza kutolewa kwa wananchi. Wadau 36 wa kemikali wamekaguliwa na jumla ya vibali 28 vya kuingiza kemikali vimetolewa. Ofisi hii imesaidia wadau kupunguza muda na gharama za kufuata huduma Dar es Salaam.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Miradi ya Maendeleo, katika mwaka 2007/08, Bunge lako Tukufu liliidhinisha kiasi cha shilingi 181,936,000,400.00 kwa ajili ya utekelezaji wa Miradi ya Maendeleo. Kati ya fedha hizo Serikali ilitenga jumla ya shilingi 6,774,000,000.00 na shilingi 175,162,000,400.00 ziliombwa toka kwa Wahisani

wa Mfuko wa Pamoja wanaosaidia Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii na wale walio nje ya Mfuko. Hadi tarehe 30 Juni, 2008 Wizara ilipokea shilingi 121,222,186,314.00. Kati ya fedha hizo jumla ya shilingi 6,180,500,000.00 zimetolewa na Serikali ya Tanzania. Hii ni sawa na asilimia 91.2 ya fedha iliyoidhinishwa kwa upande wa Serikali. Wahisani mbalimbali walitoa jumla ya shilingi 115,041,686,314.00 ambazo ni sawa na asilimia 65.7 ya kiasi walichoahidi. Fedha zilizotolewa zimetumika kutekeleza kazi zifuatazo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi (*MMAM*), katika mwaka 2007/08, Wizara imeanza kutekeleza *MMAM* yenye vipengele vya Miundombinu, Rasilimali watu, Dawa, Huduma za uzazi na mtoto, *UKIMWI*, Malaria, Kifua Kikuu na Lishe. Vipengele vingine ni Magonjwa yasiyo ya kuambukiza, Magonjwa muhimu yasiyopewa kipaumbele, Afya ya Mazingira, Elimu ya Afya na Promosheni, Rasilimali fedha, na Uhamasishaji. Wizara imetoa kipaumbele kwa suala la upungufu wa watumishi kwa kuanzisha mafunzo maalum ya afya kwa kada za Waganga na Wauguzi ngazi ya cheti. Idadi ya wanafunzi wote waliodahiliwa iliongezeka kutoka 2,029 mwaka 2006/07 hadi 3,097 mwezi Machi, 2008 ambalo ni ongezeko la asilimia 53. Vilevile, Wizara imewapangia vituo vya kazi watumishi wa kada za afya 4,812 kati ya hao 3,645 wamepangiwa kwenye Halmashauri mbalimbali. Watumishi waliobakia 1,167 walipangiwa Sekretarieti za Mikoa, na Wizara mbalimbali. Wizara pia imegharamia mafunzo ya uzamili kwa Madaktari 162 ndani na nje ya nchi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Wizara ilipanga kununua pikipiki maalum 350 kwa ajili ya vituo vya afya ili kuboresha huduma kwa wanawake na watoto. Katika kutekeleza lengo hili, Wizara ilifanya mawasiliano na Wizara ya Miundombinu ili kupata ushauri wa kitaalamu kabla ya kuanza utekelezaji. Kwa kuwa mpango huu utatekelezwa kwa mara ya kwanza nchini, ililazimu wataalam kutoka Wizara hizi kufanya ziara nchini Afrika Kusini ambao wanaunganisha pikipiki hizi na Malawi ambako wana uzoefu wa kutosha wa matumizi yake. Matokeo ya ziara hii yalibaini kuwa pikipiki hizi zinahitaji marekebisho ya kiufundi kabla ya kutumika hapa nchini. Hivyo, ushauri umetolewa kuwa ununuzi wa pikipiki hizo, ufanyike kwa awamu baada ya kufanyiwa marekebisho ili zifanyiwe majaribio hapa nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mpango Mkakati wa kupunguza vifo vya wanawake wajawazito vinavyotokana na uzazi na watoto wachanga. Katika mwaka 2007/08, Wizara imenunua na kusambaza chanjo na dawa mbalimbali ili kuboresha afya ya uzazi na mtoto. Kwa kushirikiana na Benki ya Maendeleo ya Afrika, Wizara ilianza utekelezaji wa Mpango Mkakati wa kupunguza vifo vya wanawake wajawazito vinavyotokana na uzazi na watoto wachanga katika mikoa ya Mara, Mtwara na Tabora. Katika utekelezaji wa mpango huo, Wizara ilitangaza zabuni za kuwapata Wakandarasi na Washauri Waelekezi wa utekelezaji wa ujenzi wa vituo vya huduma ya afya ya uzazi na mtoto kwenye zahanati 104; ujenzi wa vyumba vya upasuaji wa wanawake wajawazito na nyumba za watumishi kwenye vituo vya afya 36; ujenzi wa vyumba vya upasuaji wa wanawake wajawazito kwenye hospitali za wilaya 10. Zabuni nyingine zilizotangazwa ni za ujenzi wa chuo cha Madaktari Wasaidizi Tabora na upanuzi wa Chuo cha Tabibu Mtwara kufundisha Madaktari Wasaidizi. Aidha, katika kuendelea kutekeleza Mpango Mkakati, Wizara imeshirikiana na Umoja wa nchi za Ulaya pamoja

na Shirika la Afya Duniani, kununua vifaa na magari kwa ajili ya huduma za dharura za uzazi pamoja na kutoa mafunzo kwa watoa huduma kuhusu huduma za dharura za uzazi kwa mikoa ya Lindi, Pwani, Mbeya na Rukwa. Mpango maalum wa kuifikia mikoa mingine katika kutekeleza Mpango Mkakati huu umeandaliwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali za Rufaa na Maalum, Hospitali ya Rufaa ya Mbeya ili kuongeza idadi ya madaktari walio katika mafunzo kazini na kupanua huduma, Wizara ilikamilisha ujenzi wa jengo la hosteli ya Madaktari hao na jengo la maabara, ambao umekamilika kwa asilimia 80. Aidha, Hospitali ilikamilisha ujenzi wa Kituo cha Magonjwa ya Kuambukiza kwa kushirikiana na Wadau wa Maendeleo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Rufaa Kanda ya Kusini, ili kuipatia Kanda ya Kusini Hospitali ya Rufaa (Maalum), Wizara iliendelea na kukamilisha nyaraka muhimu za umilikishwaji wa eneo la ujenzi lililoko katika Manispaa ya Mtwara Mikindani. Vilevile, Hadidu za Rejea na Kabrasha za Zabuni kwa ajili ya kumpata Mshauri Mwelekezi zilikamilika. Mshauri huyo aliteuliwa na kuanza kuandaa michoro ya majengo ya hospitali pamoja na uzio kuzunguka eneo hilo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma ya Upasuaji wa Moyo na Jengo la Watoto katika Hospitali ya Taifa Muhimbili, katika juhudi za kupunguza idadi ya wagonjwa wanaopelekwa nje kwa matibabu ya moyo, Wizara ilikamilisha maandalizi ya kuanza huduma ya upasuaji moyo katika Hospitali ya Taifa Muhimbili. Upasuaji wa moyo ulianza tarehe 21 Mei, 2008 na hadi tarehe 30 Juni 2008 wagonjwa 13 wameshanufaika na huduma hii. Hali ya wagonjwa waliopasuliwa inaendelea vizuri. Tukio hili muhimu lilishuhudiwa na Waziri Mkuu, Mheshimiwa Mizengo Kayanza Peter Pinda. Vilevile, ujenzi wa jengo la watoto katika Hospitali ya Taifa Muhimbili ambalo litakuwa na vyumba vya upasuaji wa moyo unatarajiwa kukamilika mwishoni mwa mwezi Oktoba 2008.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Vyuo vya Mafunzo ya Afya na Ustawi wa Jamii, katika mwaka 2007/08, Wizara kupitia Bodi za Zabuni za Mikoa na Wilaya ilikamilisha michakato ya kuwapata Makandarasi wa kujenga na kukarabati vyuo mbalimbali nchini. Ujenzi na ukarabati unaendelea katika vyuo vya uuguzi Bagamoyo na Mtwara, chuo cha Matabibu cha Mafinga, Maendeleo ya Waalimu wa Vyuo vya Afya Arusha, Afya ya Mazingira Tanga na Udhibiti wa Wadudu na Wanyama wanaodhuru cha Muheza. Aidha, ujenzi katika vyuo vya uuguzi vya Mbulu, Tukuyu, Njombe na Tarime na chuo cha Matabibu cha Kilosa ulikamilika na utaratibu wa kuwekewa samani unaendelea.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Wizara iliendelea na ujenzi wa Maktaba na Ofisi katika Taasisi ya Ustawi wa Jamii. Aidha, Wizara imekamilisha taratibu za awali za kuwapata Makandarasi kwa ajili ya ukarabati wa mabweni na madarasa katika vyuo vya ufundi Luanzari, ufundi kwa wanawake wasioona cha Singida na ufundi kwa wasioona cha Mtapika Masasi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma ya Damu Salama, ili kuongeza ufanisi wa huduma za ukusanyaji wa damu salama katika kanda, Wizara imenunua magari manne, mawili kwa kila kanda ya vituo vya damu salama vya Tabora na Mtwara.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wakala na Taasisi zilizo chini ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali. Katika mwaka 2007/08, Wizara imekamilisha ujenzi wa jengo la Maabara ya Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali Makao Makuu kwa asilimia 90 na linategemea kukamilika Januari, 2009. Aidha, michoro ya jengo la Maabara ya Kanda ya Kaskazini mjini Arusha imeandaliwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mamlaka ya Chakula na Dawa, katika mwaka 2007/08, Wizara imekamilisha ujenzi wa Ofisi za Makao Makuu ya Mamlaka ya Chakula na Dawa na jengo linatumika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Taasisi ya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu, katika mwaka 2007/08, Taasisi iliendelea na ujenzi wa jengo la maabara ya dawa za asili Mabibo, Dar es Salaam na umefikia asilimia 65. Ujenzi huo unategemea kukamilika katika kipindi cha 2008/09.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Taasisi ya Chakula na Lishe, katika mwaka 2007/08, Taasisi iliendelea na ukarabati na upanuzi wa jengo la maabara ya uchunguzi wa sampuli za vyakula Mikocheni. Ukarabati huo umefikia asilimia 50 na unategemea kukamilika Juni, 2009.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma za Ustawi wa Jamii, katika mwaka 2007/08, Wizara imekamilisha ukarabati wa mabweni manne, bwalo la chakula, jengo la utawala, zahanati na nyumba tano za watumishi katika Shule ya Maadilisho ya Irambo. Aidha, Wizara imekamilisha taratibu za kumpata Mkandarasi wa kukarabati majengo ya makazi ya wazee na watu wenye ulemavu ya Sukamahela pamoja na Mahabusi ya watoto mkoani Mtwara.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Sera na Mipango, Mabadiliko katika Sekta ya Afya. Katika mwaka 2007/08, Wizara imeendelea kuelimisha umma kuhusu maboresho ya huduma za afya na mabadiliko yanayoendelea katika sekta ya afya kwa kupitia kipindi cha 'Afya Yako' kinachodhaminiwa na Wizara na kurushwa kila wiki siku ya Jumanne, na Shirika la Utangazaji Tanzania. Vilevile, Wizara hivi karibuni, ilianza tena kushiriki katika kipindi cha "Afya Mambo Mapya" kinachotangazwa mara moja kila wiki na Radio ya Shirika la Utangazaji Tanzania kwa lengo la kuimarisha uelimishaji wa jamii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Wizara imechapisha nakala 4,000 za Sera ya Afya ya mwaka 1990 iliyorejewa na kupitishwa Juni, 2007 pamoja na nakala 3,000 za Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi (MMAM). Nakala hizo zitasambazwa kwa Wizara mbalimbali, Mikoja, Halmashauri, Wadau wa Maendeleo, Mashirika yasiyo ya Serikali, Vyuo, Hospitali za Rufaa na Sekta Binafsi. Nakala hizo

zitatumiwa kupanga mipango ya utekelezaji na kuwaelimisha wadau wa afya katika ngazi hizo kwa lengo la kuboresha huduma za afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mfuko wa Afya ya Jamii, katika juhudi za kuongeza rasilimali fedha kwa ajili ya kuboresha huduma za afya, Wizara imeendelea na Mpango wa uchangiaji ngazi ya jamii unajulikana kama Mfuko wa Afya ya Jamii. Mfuko huu ni aina ya bima ya afya kwa ajili ya matibabu ya wananchi wanaojiajiri unaosimamiwa na Halmashauri. Hadi mwishoni mwa mwezi Januari 2008, Halmashauri 20 zaidi zililhamasishwa na kufikisha jumla ya Halmashauri za Wilaya 92 na Sheria Ndogo za kuanzisha Mfuko wa Afya ya Jamii katika Halmashauri hizo kuchapishwa katika Gazeti la Serikali. Wizara pia iliendelea kutoa mchango wake wa tele kwa tele kwa nyakati tofauti kwa Halmashauri 21 kati ya 92 zilizotimiza masharti ya kupatiwa mchango huo. Aidha, wilaya mpya zilizogawanywa kutoka katika wilaya hizo 92 kama vile, Kilolo (Iringa), Kishapu (Shinyanga), Kilindi (Handeni), Rorya (Tarime) na Mvomero (Morogoro), zipo katika taratibu za kufanya marekebisho ya sheria zao ndogo ili ziweze kujitegemea katika utekelezaji wa Mfuko na uombaji wa tele kwa tele kwani kwa hivi sasa wanalazimika kuomba kupitia Halmashauri za awali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Wizara kwa kushirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa, ilihamasisha Halmashauri tisa za Miji kati ya 13 zilizokuwa hazijahamasishwa kuanzisha mpango wa Tiba kwa Kadi (*TIKA*). Halmashauri zilizohamasishwa ni Mwanza, Arusha, Bukoba, Morogoro, Lindi, Songea, Sumbawanga, Shinyanga na Musoma. Aidha, Halmashauri tatu zilizobaki zote ni za Mkoa wa Dar es Salaam ambazo kutokana na mazingira na muingiliano wa shughuli na makazi ya Halmashauri hizo za Manispaa, utaratibu maalum utaandaliwa kuwezesha mpango wa Tiba kwa Kadi kufanyika kwa ufanisi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya, napenda kulitaarifu Bunge lako Tukufu kuwa huduma za matibabu kwa wanachama wastaafu wa Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya ambazo zingeanza kutolewa mwaka wa fedha wa 2007/08 sasa zinatarajiwa kuanza 2008/09. Kusogezwa kwa kutolewa huduma hizo kunatokana na marekebisho ya kisheria ambayo ilibidi yafanyike kwanza. Mapendekezo hayo ya marekebisho yamekwishawasilishwa kwa Mwanasheria Mkuu wa Serikali kwa hatua zaidi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Mfuko ulitoa mikopo ya vifaa tiba yenye thamani ya shilingi milioni 818.7 ambayo ilitolewa kwa awamu mbili. Awamu ya kwanza vilitolewa vifaa tiba vyenye thamani ya shilingi milioni 38.7 kwa watoa huduma wa wilaya za Mkuranga, Rufiji, Temeke, Lindi na Bagamoyo. Awamu ya pili ilihusisha vifaa vyenye thamani ya shilingi milioni 780.0 kwa watoa huduma wa umma na binafsi wa wilaya za Dodoma, Magu, Singida Mjini, Morogoro Mjini, Mpwapwa, Lindi Mjini, Ilala na Karagwe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2007/08, Mfuko ulianzisha utaratibu wa kutoa mikopo ya kukarabati sehemu za kutolea huduma. Jumla ya shilingi milioni 235 zimetolewa kwa hospitali za Temeke, Mwananyamala, Amana na Muhimbili. Wizara itahakikisha kuwa utaratibu wa huduma za mikopo ya vifaa tiba na ukarabati wa sehemu za kutolea huduma kupitia Mfuko unaimarishwa na unawafikia watoa huduma wengi zaidi nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mfuko umekamilisha tathmini ya Mpango wa kutoa mafao ya fimbo nyeupe kwa wanachama wa Mfuko wasioona, shimesikio kwa viziwi na magongo ya kutembelea kwa wanachama wenye ulemavu wa viungo. Taarifa ya tathmini hiyo ya uhai wa Mfuko imewasilishwa Shirika la Kazi Duniani kwa ajili ya uhakiki. Taarifa za awali zinaonyesha kuwa Mfuko unaweza kutoa huduma hizo na tayari Mpango huu ulizinduliwa rasmi tarehe 30 Juni 2008.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Habari, Mawasiliano na Teknolojia, katika mwaka 2007/08, Wizara imeboresha tovuti yake (www.moh.go.tz) kwa kuweka taarifa muhimu zinazohusu sekta ya afya nchini zikiwemo hotuba ya Bajeti ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Wanafunzi wanaochaguliwa kuingia katika vyuo vya afya, Sera ya Afya, Mpango Mkakati, Tathmini na Takwimu mbalimbali za afya. Aidha, kwa kutumia tovuti hii unaweza kuingia kwenye tovuti mbalimbali na kupata habari.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mipango, majukumu, malengo na maombi ya fedha ya bajeti kwa mwaka 2008/2009, kwa mwaka 2008/09, Wizara inaomba kiasi cha shilingi 198,157,615,000.00. Kati ya hizo shilingi 84,596,155,000.00 zinaombwa kwa ajili ya mishahara ya watumishi wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii na Taasisi zilizo chini yake. Kiasi cha shilingi 113,561,460,000.00 kinaombwa kwa ajili ya matumizi ya kawaida. Fedha hii itatumika kutekeleza kazi zifuatazo:

Mheshimiwa Mwenyekiti, utawala na utumishi, katika mwaka 2008/09, Wizara itaendelea kutoa ajira kwa watumishi wa kada mbalimbali za afya na ustawi wa jamii wa ndani na nje ya nchi ili kuboresha huduma. Wizara itaajiri wataalamu 488 na kuwapanga vituo vya kazi. Wizara pia inatarajia kuwapanga wataalamu zaidi ya 4,000 katika mamlaka mbalimbali za ajira na kuwapandisha vyeo watumishi 400.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Sera na Mipango. Sheria za Kusimamia Utoaji wa Huduma za Afya na Ustawi wa Jamii, katika mwaka 2008/09, Wizara kwa kushirikiana na Ofisi ya Mwanasheria Mkuu wa Serikali itaandaa mapendekezo ya kuwa na sheria moja ya kusimamia huduma za afya zinazotolewa na sekta binafsi na sheria ya kusimamia Huduma za Damu Salama nchini. Aidha, Wizara itaandaa Kanuni chini ya sheria mbalimbali ambazo zilipitishwa na Bunge lako Tukufu mwaka 2007/08. Kanuni hizo zitatengenezwa chini ya Sheria za Kuzuia na Kudhibiti VVU na UKIMWI 2007, Sheria ya Usajili wa Wataalam wa Afya ya Mazingira 2007, Sheria ya Usajili wa Wataalam wa Maabara za Afya 2007 na Sheria ya Wataalam wa Mionzi na Radiolojia 2007. Vilevile, Wizara itaendelea na maandalizi ya sheria ya kusimamia huduma za afya nchini. Wizara pia itaanza mchakato wa kuanzisha sheria ya kuunganisha mabaraza yote yaliyo chini ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma za Tiba. Huduma za Dawa, Vifaa, Vifaa Tiba na Vitendanishi katika mwaka 2008/09, Wizara imetenga shilingi 53,055,460,000 kununua dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi kutoka Bohari ya Dawa kwa ajili ya zahanati 3,509, vituo vya afya 364 vikiwemo vinavyojengwa na Halmashauri, nguvu za wananchi kwa kushirikiana na *TASAF* na hospitali za Wilaya na Teule, Rufaa na Maalum. Kati ya fedha hizo, Serikali imetenga shilingi 31,430,460,000 na Mfuko wa Pamoja wa Wadau wa Maendeleo shilingi 21,625,000,000. Shilingi 2,000,000,000.00 zimetengwa kutoka katika Mfuko wa Pamoja, kwa ajili ya ununuzi wa vifaa maalum vya uchunguzi wa magonjwa. Aidha, watumishi katika vituo vya kutolea huduma za afya vya umma katika mikoa ya Kigoma, Tabora na Singida watapewa mafunzo ya mfumo wa uagizaji shirikishi wa dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi kulingana na mgao wa fedha. Mafunzo katika mikoa hiyo yatakamilisha lengo la Wizara kuwa na mfumo mmoja wa ugavi wa dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi katika vituo vya umma vyote nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Bohari ya Dawa, katika mwaka 2008/09, Bohari ya Dawa itaelekeza nguvu zake katika kutekeleza Mpango Mkakati wa miaka sita (2007-2013). Maeneo yatakayopewa kipaumbele ni pamoja na kuongeza upatikanaji wa dawa, vitendanishi, vifaa na vifaa tiba kutoka asilimia 70 ya mwaka uliopita hadi asilimia 90. Bohari itaendelea kuboresha utendaji na ufanisi kwa kukasimu madaraka ya maamuzi na utendaji wake wa kazi kwa Bohari za Kanda. Hii ni pamoja na uimarishaji wa mfumo wa ugavi shirikishi katika mikoa yote ya Tanzania Bara. Aidha, Bohari itaboresha mfumo wa Teknolojia ya Habari na Mawasiliano (TEKNOHAMA) ili kuongeza ufanisi katika utendaji Makao Makuu na Bohari za Kanda. Vilevile, itaboresha mawasiliano na wateja pamoja na wadau mbalimbali wanaojihusisha na utoaji wa huduma za afya nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Bohari itaendelea kuboresha mifumo ya upatikanaji wa dawa za dharura kwa ajili ya kukabiliana na majanga mbalimbali kama vile ajali zinazozidi kuongezeka nchini. Bohari pia itaendelea kuboresha upatikanaji wa dawa za kupunguza makali ya UKIMWI pamoja na dawa za kutibu Kifua Kikuu na Malaria kwenye vituo vyote vya kutolea huduma nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Bohari itasambaza dawa, vitendanishi, vifaa na vifaa tiba kwa zahanati, vituo vya afya na hospitali kwa kutumia mfumo mmoja wa uagizaji kulingana na mahitaji na mgao wa fedha (*Integrated Logistics System – ILS*) kwa nchi nzima. Hospitali za Wilaya, Teule, Rufaa na Maalum zinaruhusiwa kununua mahitaji yao ya dawa, vitendanishi, vifaa na vifaa tiba nje ya mfumo wa Bohari ya Dawa. Hata hivyo, ununuzi utazingatia orodha maalum iliyosambazwa kwenye mikoa na wilaya kwa kuzingatia Sheria ya Manunuzi ya Umma ya Mwaka 2004. Orodha hiyo itafanyiwa mapitio mara kwa mara.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma za Uchunguzi wa Magonjwa. Katika mwaka 2008/09, Wizara itaendelea kuimarisha na kudhibiti huduma za uchunguzi wa magonjwa zikiwemo za maabara na radiolojia ili ziweze kukidhi viwango vinavyokubalika. Aidha, Wizara itaendelea kuimarisha karakana za ufundi wa vifaa vya Kanda katika Hospitali za Bugando, KCMC, Muhimbili, Mbeya na Mtwara. Vilevile, Wizara itaendelea kushirikiana na sekta binafsi pamoja na wadau wengine kuimarisha karakana za ufundi

wa vifaa katika mikoa ya Tanga, Mtwara, Mbeya na Kagera. Wizara pia itaanzisha kituo cha karakana ya vifaa katika mkoa wa Tabora kwa Kanda ya Magharibi inayohusisha mikoa ya Kigoma, Tabora na Singida. Karakana hizi zitatoa huduma ya matengenezo kinga na matengenezo ya vifaa vyote vinavyotumika kutolea huduma katika maeneo husika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Wizara kwa kushirikiana na Mfuko wa Shirika la Marekani la Abbott itaanza kukarabati maabara za hospitali za mikoa ili kufikia viwango vya usalama daraja la pili. Ukarabati huu utafanyika kwa awamu. Aidha, Wizara itaendelea kuimarisha ubora wa huduma za maabara za hospitali za Muhimbili, Mbeya, Bugando na KCMC ili zitambuliwe na zipate ithibati ya Kimataifa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mpango wa Damu Salama. Katika mwaka 2008/09, Wizara itaendelea na ujenzi wa kituo cha Damu Salama kwa Kanda ya Kati katika eneo la Itega Dodoma. Ujenzi wa kituo hicho utagharamiwa na Serikali ya Norway. Aidha, Wizara itafungua kituo cha muda katika hospitali ya Mirembe wakati ujenzi wa kituo cha kanda ukiendelea. Napenda kutumia fursa hii kupitia Bunge lako Tukufu kuwaomba Waheshimiwa Wabunge na wananchi waendeleo kujitokeza kwa wingi kuchangia damu kwa hiari ili kuokoa maisha ya wananchi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma za Mashirika ya Kujitolea, Kampuni na Watu Binafsi katika mwaka 2008/09, Wizara itaendelea kushirikiana na Sekta Binafsi katika kufikisha huduma za afya karibu na wananchi, ushirikiano huu utasaidia kuongeza idadi ya vituo ya kutolea huduma za afya nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma za Tiba Asilia na Tiba Mbadala. Katika mwaka 2008/09, Wizara itaendelea kuimarisha huduma za Tiba Asili na Tiba Mbadala kwa kuandaa na kusambaza mwongozo wa utoaji wa tiba asili na tiba mbadala. Aidha, Wizara itaendelea kufuatilia huduma hizi katika ngazi ya wilaya na mkoa ili kubaini na kutoa ushauri juu ya huduma za tiba asili zenye manufaa kwa Taifa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Taifa Muhimbili, katika mwaka 2008/09, Hospitali itaendelea kutoa huduma bora zaidi za tiba na za uchunguzi kwa wagonjwa kutoka sehemu mbalimbali nchini. Huduma ya kusafisha damu kwa wagonjwa wenye matatizo ya figo kwa kutumia mashine maalum itaanzishwa. Ufungaji wa vifaa katika majengo yaliyokarabatiwa utakamilika. Aidha, Hospitali kwa kushirikiana na Taasisi ya MOI itaendelea na utoaji wa huduma ya upasuaji wa moyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Hospitali itaendeleza mpango endelevu wa kuboresha huduma kwa mteja. Katika kutimiza azma hii, watumishi watapatiwa mafunzo katika fani mbalimbali ili kuwajengea uwezo wa kutoa huduma bora. Lengo ni kuwa na madaktari bingwa na wataalamu waliobobea katika fani mbalimbali za utoaji wa huduma za afya. Aidha, Hospitali kwa kushirikiana na Taasisi ya MOI itaimarisha idara ya majeruhi na magonjwa ya dharura kwa kuongeza vifaa, kutoa mafunzo na kufanya ukarabati wa eneo hilo la majeruhi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Rufaa Bugando, katika mwaka 2008/09, Hospitali itaendelea kutoa huduma bora zaidi za tiba na za uchunguzi kwa wagonjwa kutoka sehemu mbalimbali nchini. Aidha, Hospitali kwa kushirikiana na wadau itaendelea na ujenzi wa jengo la *nuclear medicine* na matibabu ya Saratani, ukarabati wa sehemu ya kufulia na jiko.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Rufaa KCMC, katika mwaka 2008/09, Hospitali itaendelea kutoa huduma bora zaidi za kibingwa za tiba na za uchunguzi kwa wagonjwa kutoka sehemu mbalimbali nchini. Hospitali itaendelea kuimarisha huduma za upasuaji wa moyo ili kupunguza idadi ya wagonjwa ambao wangehitaji kupata huduma hii nje ya nchi. Hospitali pia itaanzisha huduma maalum kwa wagonjwa walioungua moto na huduma za upasuaji rekebishi. Aidha, Hospitali itanza ujenzi wa jengo la huduma za kurekebisha viungo kwa wagonjwa walioumia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Rufaa Mbeya, katika mwaka 2008/09, Hospitali itaendelea kutoa huduma bora zaidi za kibingwa za tiba na za uchunguzi kwa wagonjwa wote. Aidha, Hospitali kwa kushirikiana na wadau itaendeleza tafiti za magonjwa mbalimbali hususan Kifua Kikuu na chanjo ya UKIMWI. Huduma kwa wagonjwa wa UKIMWI kutoka Nyanda za Juu Kusini zitaendelea kutolewa kupitia kituo maalum (*Center of Excellency*) kilichojengwa kwa msaada wa Serikali ya Marekani na Ujerumani.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Taasisi ya Mifupa Muhimbili – MOI, katika mwaka 2008/09, Taasisi itanza ujenzi wa kituo cha kuhudumia wagonjwa waliopooza. Aidha, Taasisi itanunua samani, vifaa vya ofisi, magari kwa ajili ya kutoa huduma za mkoba pamoja na gari maalum la wagonjwa lenye vifaa vya kutoa huduma ya kwanza. Hospitali pia itaimarisha huduma za matengenezo kinga ya vifaa vya upasuaji, vyumba vya upasuaji, vyumba vya wagonjwa mahututi pamoja na mitambo yake. Aidha, Taasisi itaendelea kutoa mafunzo ya namna ya kuhudumia majeruhi kwa wafanyakazi wa hospitali mbalimbali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Taasisi ya Saratani *Ocean Road*, katika mwaka 2008/09, Taasisi itaendelea kutoa huduma za uchunguzi na matibabu ya Saratani. Aidha, Taasisi itatoa mafunzo kwa wataalamu wa afya 160 kutoka katika hospitali za mikoa na wilaya ili kuhakikisha huduma za uchunguzi wa Saratani zinawafikia wananchi walio wengi. Mafunzo haya yatatolewa katika mikoa ya Mtwara, Lindi, Singida, Rukwa, Arusha, Kigoma, Kagera na Mara. Lengo ni kutoa mafunzo hayo kwa mikoa yote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Taasisi itaendelea kuboresha matibabu kwa wagonjwa wa Saratani na kuendelea kufundisha wataalamu wa afya kuhusu tiba shufaa. Aidha, Taasisi kwa kushirikiana na wadau itatoa elimu kwa jamii kuhusu Saratani na jinsi ya kujikinga na ugonjwa huo, Taasisi pia itahamasisha wananchi kufika katika vituo vya kutolea huduma mapema pindi wanapogundua dalili za awali za Saratani. Vilevile, Taasisi itaimarisha matibabu ya dawa kwa watoto wote wenye Saratani inayotibika ya Burkitts Lymphoma. Taasisi pia itaboresha matibabu ya Saratani

nyingine kwa njia ya mionzi kwa kutumia mashine iliyozinduliwa na Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Taasisi kwa uhisani wa Serikali ya India itaanzisha kituo cha matibabu kwa njia ya mawasiliano ya mtandao - Telemedicine. Kituo hicho kitasaidia Taasisi kupata msaada wa kiutaalam moja kwa moja kutoka kwa wataalam wa ndani na nje. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na wadau itakamilisha mkakati wa kitaifa wa kupambana na Saratani. Mkakati huu ukikamilika utasaidia kuainisha na kutekeleza maeneo yote ya kupambana na Saratani Tanzania.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Mirembe na Taasisi ya Isanga. Hospitali ya Mirembe katika mwaka 2008/09, Hospitali itaendelea kutoa huduma bora zaidi za kibingwa za tiba na za uchunguzi kwa wagonjwa wa akili waliopata rufaa kutoka sehemu mbalimbali nchini. Aidha, Hospitali itaboresha huduma kwa waathirika wa dawa za kulevya na ulevi wa pombe uliokithiri kwa kuelimisha jamii na kuziongezea uwezo hospitali za mikoa ili ziweze kuwatambua waathirika mapema na kuwapa huduma ikiwa ni pamoja na rufaa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Taasisi ya Isanga, katika mwaka 2008/09, Taasisi itaendelea kutoa huduma bora zaidi za kibingwa za tiba na za uchunguzi kwa wagonjwa wa akili waliofanya makosa ya jinai. Aidha, waathirika wenye makosa ya jinai watakapopata nafuu na kuruhusiwa, Wizara kwa kuwatumia Maafisa Ustawi wa Jamii wa Mikoa itaweka utaratibu wa kuwasaidia ili waweze kukubalika katika jamii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Kibong'oto, katika mwaka 2008/09, Hospitali itaendelea kutoa huduma bora zaidi za tiba na za uchunguzi kwa wagonjwa wa Kifua Kikuu waliopata rufaa kutoka sehemu mbalimbali nchini. Aidha, Hospitali itaanza kutoa huduma za Kifua Kikuu sugu kwani imekidhi vigezo muhimu vilivyowekwa na Shirika la Afya Duniani kwa huduma hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Ofisi ya Mganga Mkuu wa Serikali, ataendelea kuratibu na kusimamia huduma za kinga, tiba, mafunzo na utengamao katika sekta ya afya na ustawi wa jamii. Aidha, Mganga Mkuu wa Serikali ni msimamizi wa maadili na ubora wa viwango vya huduma za afya zinazotolewa kwa wananchi kwa kufuata miongozo inayoandaliwa na Wizara pamoja na kuzingatia mabadiliko ya sayansi na teknolojia. Ofisi ya Mganga Mkuu wa Serikali itaendelea kusimamia na kuimarisha huduma za uuguzi na ukunga, ukaguzi na ubora wa huduma za afya, huduma za dharura na maafa na mabaraza ya kitaaluma.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma ya Uuguzi na Ukunga, katika mwaka 2008/09, Wizara itaendelea kuboresha huduma za uuguzi na ukunga nchini kwa kusambaza, kuhamasisha na kusimamia matumizi ya mwongozo mpya uliofanyiwa mapitio wa utoaji wa huduma hizo katika ngazi zote za utoaji wa huduma za afya nchini. Mwongozo huo utasaidia kuboresha utendaji kazi na kubaini wauguzi watakaokiuka maadili. Aidha, Wizara itawajengea uwezo Wauguzi Viongozi na Wafawidhi wa Hospitali za Mikoa yote ili waweze kusimamia uboreshaji wa huduma za uuguzi nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ukaguzi na ubora wa huduma za afya, katika mwaka 2008/09, Wizara itazijengea uwezo Timu za Usimamizi na Uendeshaji wa Huduma za Afya za Mikoa katika masuala ya usimamizi shirikishi na ukaguzi wa huduma za afya. Aidha, Wizara itafundisha wakufunzi 25 wa mafunzo ya uboreshaji wa huduma za afya na itafanya usimamizi shirikishi na ukaguzi kwa Timu za Usimamizi na Uendeshaji wa Huduma za Afya za Mikoa ili kuzipa uwezo wa kufanya ukaguzi katika ngazi za Halmashauri. Vilevile, Wizara itaendelea kutoa mafunzo ya kukinga na kudhibiti maambukizi na utoaji wa sindano salama.

Mheshimiwa Mwenyekiti, huduma za Dharura na Maafa, katika mwaka 2008/09, Wizara itasimamia na kufuatilia utoaji wa huduma za afya katika mikoa yote ili kutoa ushauri na maelekezo ya kitaalamu yanayolenga kuboresha huduma za afya hususan zinazohusiana na dharura na maafa. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na Taasisi na Vyuo mbalimbali itatoa mafunzo maalum kuhusu jinsi ya kukabiliana na majanga kwa Timu ya Kitaifa ya Majanga na Dharura ili kuongeza ufanisi wakati wa dharura na maafa nchini. Vilevile, Wizara itakamilisha uchunguzi wa kina kuhusu madhara yatokanayo na volkano katika mlima Oldonyo Lengai na kuchukua hatua zinazostahili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mabaraza ya Kitaaluma, katika mwaka 2008/09, Wizara itafanya ukaguzi wa vituo kwa lengo la kuongeza vituo vya kufanyia mafunzo kwa vitendo kwa ajili ya wafamasia kufuatia ongezeko la wahitimu hao. Aidha, Wizara itatayarisha mwongozo utakaotumika katika kutathmini mitaala inayotumika kufundisha Wataalamu wa Famasi na wa Upeo wa Macho Kuona. Vilevile, Wizara itaunda Baraza la Wataalamu wa Radiolojia na Mionzi na kuunda upya Baraza la Wataalamu wa Maabara za Afya na kuandaa kanuni za usajili, miiko na maadili ya mabaraza hayo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Wizara itatafsiri Kanuni za kusajili Waganga na Wakunga wa Tiba Asili, Kanuni za Miiko na Maadili na Usajili wa Dawa za Tiba Asili na Tiba Mbadala. Aidha, Wizara ikishirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa na wadau wengine, itafanya kazi kwa karibu ili kuondoa imani potofu inayosababisha vitendo viovu kwa kuzingatia Sheria zilizopo. Vitendo hivyo ni ubakaji wa watoto, uchunaji ngozi za binadamu pamoja na mauaji ya vikongwe na Albino.

Mheshimiwa Mwenyekiti, huduma za kinga. Udhibiti wa Magonjwa, katika mwaka 2008/09, Wizara itaimarisha mifumo ya udhibiti na ufuatiliaji wa magonjwa ya kuambukiza na yale yasiyo ya kuambukiza kwa kutoa mafunzo kwa wataalam wa afya kutoka ngazi ya mkoa katika mikoa yote juu ya mbinu mpya za ufuatiliaji na udhibiti wa magonjwa hayo nchini. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa itaendelea kuelimisha wananchi kuhusu usafi binafsi, usafi wa mazingira na udhibiti wa taka ngumu na taka maji. Wizara kwa kushirikiana na wadau mbalimbali itaendeleza mifumo ya ufuatiliaji na udhibiti wa magonjwa kwa kuelimisha jamii juu ya kujikinga na magonjwa mapya yanayojitokeza kama vile Mafua Makali ya Ndege, Ebola, Marburg na Homa ya Bonde la Ufa,

magonjwa ambayo hayakupewa msukumo unaostahili yatapewa kipaumbele. Magonjwa haya ni Matende, Ngiri Maji, Usubi, Vikope na Kichocho.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Wizara itaendelea kutoa chanjo za kuzuia ugonjwa wa Homa ya Uti wa Mgongo, Homa ya Manjano na ugonjwa wa Kichaa cha Mbwa kwa kutoa dawa na vifaa tiba katika kusaidia mikoa na wilaya kukabiliana na magonjwa ya milipuko nchini ikiwa ni pamoja na ugonjwa wa Kipindupindu, Homa ya Matumbo na Magonjwa ya Kuhara. Wizara kwa kushirikiana na Wizara ya Maendeleo ya Mifugo na Uvuvi itaandaa Mpango Mkakati wa kuzuia ugonjwa wa Kichaa cha Mbwa. Mkakati huu utaweka mkazo katika uchanjaji wa wanyama kwa kuwa ndio wabebaji wa vimelea vya ugonjwa wa Kichaa cha Mbwa na gharama za uchanjaji wa wanyama ni nafuu kuliko kutoa chanjo ya kuzuia ugonjwa huo kwa binadamu. Wizara itaendelea kufuatilia mwenendo na udhibiti wa magonjwa yanayoenezwa na wadudu kama vile Tauni katika mikoa ya Tanga, Arusha na Manyara na Homa ya Malale katika mikoa ya Kigoma na Tabora.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mpango wa Taifa wa Kudhibiti Malaria, katika mwaka 2008/09, Wizara itaendelea kusimamia na kufuatilia utoaji wa tiba sahihi ya Malaria kwa kutumia dawa ya mseto ya *Artemether/Lumefantrine* (ALu) katika vituo vyote vya kutolea huduma vya Serikali, Majeshi na Taasisi za Mashirika ya Dini. Aidha, Wizara itaboresha uchunguzi wa vimelea vya Malaria kwa kuwezesha vituo ambavyo havina hadubini kutumia kipimo cha uchunguzi wa Malaria kwa njia ya haraka inayotoa majibu papo hapo (*Rapid Diagnostic Test*) kuchunguza vimelea vya Malaria ili kutoa tiba kwa wagonjwa wanaohibitika kuwa na vimelea vya Malaria.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Wizara itafanya kampeni ya kitaifa ya kugawa vyandarua vyenye dawa ya muda mrefu ambavyo vitatolewa bila malipo kwa watoto wote wenye umri chini ya miaka mitano nchini. Aidha, wanawake wajawazito wataendelea kupewa hati punguzo yenye thamani ya shilingi 8,000 na wao watachangia shilingi 500 tu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Wizara kwa kushirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa na Baraza la Taifa la Hifadhi na Usimamizi wa Mazingira itaanza kutekeleza mkakati wa upuliziaji wa kiuatilifu aina ya *Dichloro-diphenyltrichloroethane* (DDT) ndani ya nyumba kwa ajili ya kudhibiti mbu waenezo Malaria kwa makini na kwa kuzingatia ushauri wa kitaalamu. Mkakati utanza kutekelezwa katika wilaya moja ya majaribio kwa kujenga kituo maalum ambacho kitakuwa na ghala la kutunzia vifaa na DDT, sehemu maalum ya kuoshea magari ya kusafirishia DDT, makaro na mifereji ya kupitishia maji taka na bafu za kuogea wapuliziaji. Aidha, Wizara itaandaa utaratibu wa kupata kibali cha kuagiza na kusafirisha DDT.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mpango wa Kudhibiti Kifua Kikuu na Ukoma. Katika mwaka 2008/09, Wizara itaendelea kuimarisha huduma za Kifua Kikuu sugu katika hospitali maalum ya Kifua Kikuu Kibong'oto kwa kuongeza vifaa vya kisasa zaidi na vifaa kinga kwa watoa huduma. Aidha, wagonjwa wa Kifua Kikuu sugu 20

waliokwishagundulika watasajiliwa na kupata matibabu. Wizara itaendelea kutoa mafunzo maalum kwa wafanyakazi wa afya kuhusu jinsi ya kuwahudumia wagonjwa wenye vimelea sugu vya Kifua Kikuu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Wizara inatarajia kupanua huduma za mpango wa kudhibiti maambukizi ya pamoja ya Kifua Kikuu na UKIMWI katika wilaya 41 ambazo hazijaanza kutekeleza Mpango huo. Aidha, Wizara itaendelea kuvishirikisha vikundi na taasisi za kijamii na vyombo vya habari katika kuhamasisha jamii juu ya Kifua Kikuu na UKIMWI.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Wizara kwa kushirikiana na wadau mbalimbali itafanya utafiti ili kujua mwelekeo wa tatizo la Kifua Kikuu nchini. Aidha, Wizara inatarajia kufanya kampeni maalum za kupambana na Ukoma katika Halmashauri zenye kiwango kikubwa cha maambukizi ya Ukoma za Geita, Temeke, Kigoma Vijijini, Morogoro Vijijini, Kilombero na Mvomero. Wizara itaendelea kutoa mafunzo kwa watumishi wapatao 2,000 kutoka hospitali na vituo vya afya vya Serikali, Mashirika ya Dini na Watu Binafsi yanayolenga utoaji matibabu sahihi ya Kifua Kikuu na Ukoma na ushauri nasaha wa huduma za Kifua Kikuu na UKIMWI. Aidha, Wizara itaendelea kusimamia upatikanaji wa dawa za magonjwa haya na kutoa dawa hizo kwa wagonjwa bila malipo nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mpango wa Taifa wa Kudhibiti UKIMWI. Katika mwaka 2008/09, Wizara itapanua huduma ya kuzuia maambukizi ya VVU kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto. Wizara itaongeza vituo vinavyotoa huduma hiyo katika kliniki za afya ya uzazi na mtoto kutoka 1,347 hadi 1,700. Lengo ni kuwafikia wanawake wajawazito 900,000 kutoka 778,619 wa awali, aidha, Wizara itaongeza idadi ya wagonjwa wanaopata dawa za kupunguza makali ya UKIMWI kutoka 145,000 mwezi Aprili 2008 hadi kufikia 300,000 ifikapo Juni 2009. Vilevile, Wizara itaendeleza huduma ya ushauri nasaha kwa kuongeza vituo kutoka 1,035 vilivyopo sasa hadi kufikia vituo 2,000.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mpango wa Taifa wa Huduma za Macho na Udhibiti wa Ugonjwa wa Usubi. Katika mwaka 2008/09, Wizara itaendelea na ufuatiliaji wa utekelezaji wa Mipango ya Dira 2020 ya kutokomeza upofu unaozuilika. Wizara kwa kupitia Bohari ya Dawa itasambaza dawa ya *Zithromax* kwa ajili ya kudhibiti ugonjwa wa Vikope katika wilaya 35 na jumla ya wananchi 11,000,000 watapata dawa hiyo. Pia itasambaza dawa ya Mectizan kwa ajili ya kudhibiti ugonjwa wa Usubi katika wilaya 19 ambazo zimeathirika zaidi na ugonjwa huo. Wilaya hizo ni Lushoto, Korogwe, Muheza, Mkinga, Morogoro, Mvomero, Kilombero, Ulanga, Kilosa, Songea, Mbinga, Namtumbo, Tunduru, Rungwe, Kyela, Ileje, Ludewa, Njombe na Mufindi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma ya Afya ya Uzazi na Mtoto, katika mwaka 2008/09, Wizara itaendelea kusimamia na kufuatilia utekelezaji wa mpango maalum wa kuboresha huduma na kuongeza kasi ya kupunguza vifo vya wanawake wajawazito, watoto wachanga na watoto wenye umri chini ya miaka mitano. Huduma hizi ni pamoja na kununua na kusambaza dawa za uzazi wa mpango. Wizara kwa kushirikiana na Ofisi

ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa itahakikisha kuwa huduma hizi zinatolewa katika viwango vya ubora unaostahili na bila malipo. Aidha, Wizara itaendelea kutoa mafunzo ya uraghibishi juu ya maendeleo, ulinzi na uhai wa mtoto kwa wakufunzi ngazi ya mkoa. Vilevile, Wizara itakamilisha na kusambaza mwongozo wa utekelezaji wa Huduma za Afya ya Msingi katika jamii kwenye Halmashauri zote nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Udhhibiti wa Magonjwa ya Watoto kwa Uwiano. Katika mwaka 2008/09, Wizara itaendelea kutekeleza mkakati wa kudhibiti magonjwa ya watoto kwa uwiano ili kuendeleza mafanikio yaliyopatikana katika kupunguza vifo vya watoto wenye umri chini ya miaka mitano. Wizara kwa kushirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa itaijengea uwezo mikoa ili iweze kufanya ufuatiliaji na usimamizi wa huduma hizi katika vituo vya kutoa huduma za afya. Pia ufuatiliaji utafanyika kwa ajili ya mkakati wa kuendeleza mienendo muhimu inayoboresha afya, makuzi, lishe na maendeleo ya watoto ngazi ya kaya na jamii katika Wilaya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mpango wa Taifa wa Chanjo, katika mwaka 2008/09, Wizara itaendelea kuhakikisha kuwa chanjo zinatolewa katika vituo vya kutolea huduma za afya nchini. Mkakati wa huduma za chanjo kwa njia ya mkoba zitaendelea kuimarishwa. Aidha, Wizara itafanya kampeni ya kitaifa ya chanjo itakayohusisha utoaji wa chanjo ya Surua, matone ya vitamin A, dawa za minyoo, utoaji wa vyandarua na chanjo ya *Polio* kwa wilaya za mipakani. Kampeni hii inatarajia kufanyika kwa siku tatu kuanzia tarehe 30 mwezi wa Agosti hadi tarehe 1 mwezi Septemba 2008. Wizara kwa kushirikiana na Wadau wa Maendeleo itafanya maandalizi ya kuanzisha utoaji wa chanjo mpya ya kuzuia Homa ya Uti wa Mgongo na Kichomi (*Haemophilus Influenza type B*) kwa watoto wenye umri chini ya miaka mitano ili kupunguza vifo vinavyotokana na magonjwa hayo. Mpango huu ukikamilika utaingizwa katika Mpango wa Taifa wa Chanjo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma za Afya Shuleni. Katika mwaka 2008/09, Wizara itatoa mafunzo kwa wawezeshaji katika ngazi za mikoa kuhusu uchunguzi wa afya za wanafunzi, utoaji wa huduma ya kwanza shuleni na mbinu shirikishi juu ya usafi wa mazingira. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na Wizara ya Elimu na Ufundi na wadau mbalimbali, itaendelea kutoa mafunzo na uhamasishaji kwa viongozi na jamii kuhusu tatizo la wasichana kupata mimba shuleni.

Mheshimiwa Mwenyekiti, huduma za afya ya mazingira. Katika mwaka 2008/09, Wizara kwa kushirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa na wadau wengine itaandaa sera ya usafi wa mazingira. Aidha, Wizara itachapisha na kusambaza nakala za Sheria ya Usajili wa Wataalamu wa Afya ya Mazingira 2007 na kuandaa kanuni za kutekeleza sheria hiyo. Vilevile, itaendelea kuratibu uendeshaji wa mashindano ya afya na usafi wa mazingira nchini kwa lengo la kuhimiza jitihada za usafi na kupambana na magonjwa yatokanayo na hali isiyoridhisha ya usafi wa mazingira.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Udhhibiti wa Uchafuzi wa Mazingira. Katika mwaka 2008/09, Wizara itaendelea kushirikiana na mikoa na wilaya zote kuhimiza uwepo wa

njia bora na salama za kuteketeza taka zitokanazo na huduma za afya kwa kuwapa miongozo na viwango vya ukusanyaji na utekezaji wa taka zitokanazo na huduma za afya nchini. Aidha, Wizara itaelimisha wafanyakazi wa afya 1,500 juu ya mbinu na njia bora za utekezaji taka zitokanazo na huduma za afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Wizara itaendelea kutekeleza matakwa ya Sheria ya Mazingira ya mwaka 2004 kwa kusimamia na kuratibu shughuli za udhibiti uchafuzi wa mazingira nchini hasa za matumizi ya kemikali katika kilimo, viwanda, uvuvi, maji taka, na uchafuzi wa hewa. Aidha, Wizara itaandaa Kanuni za kusimamia utekezaji wa Sheria ya Udhibiti wa Bidhaa za Tumbaku 2003. Kwa kuanzia, mwaka huu wa fedha Wizara itaweka utaratibu wa kuhakikisha kuwa utekezaji wa Sheria unafuatwa hasa katika vituo vyote vya kutolea huduma za afya nchini. Vilevile, Maafisa Waidhiniwa watateuliwa kusimamia utekezaji wa Sheria hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma ya Afya Bandarini na Mipakani. Katika mwaka 2008/09, Wizara itaimarisha ufuatiliaji wa magonjwa mipakani kwa kutoa vitendea kazi na vifaa vya kujikinga na magonjwa. Aidha, Wizara itatoa mafunzo kwa watendaji ili kuwawezesha kukabiliana na ongezeko la tishio la milipuko ya magonjwa yanayodhibitiwa kimataifa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Usalama wa Vyakula. Katika mwaka 2008/09, Wizara itakamilisha uandaaji wa sera ya taifa ya usalama wa vyakula. Sera hii inalenga kuweka bayana majukumu ya kila mdau katika udhibiti wa ubora na usalama wa vyakula ikiwa ni pamoja na Wizara, Idara na Taasisi mbalimbali za Serikali. Aidha, sera hii ikikamilika itatoa fursa ya kurejewa kwa sheria mbalimbali zenye mwingiliano ili kupunguza kero kwa wadau, kuwa na matumizi mazuri ya rasilimali na kuongeza ufanisi katika masuala ya usalama wa vyakula.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma ya Elimu ya Afya kwa Umma. Katika mwaka 2008/09, Wizara itapitia Mwongozo wa Promosheni na Elimu ya Afya na kuandaa Mpango wa Utekezaji wa miaka mitano (2008 – 2013). Aidha, Wizara itaendelea kuelimisha jamii kuhusu umuhimu wa kubadili tabia na mienendo hatarishi kwa afya ili kujikinga na maradhi ya kuambukiza na yasiyo ya kuambukiza. Uelimishaji utatumia njia zinazozingatia utamaduni wetu na mabadiliko ya kijamii na kiteknolojia. Wizara pia itaendelea kushirikisha wadau na jamii katika kukabiliana na milipuko ya maradhi na majanga ambayo yanazidi kujitokeza katika jamii yetu na kusababisha upotevu wa maisha na mali. Vilevile, Wizara itaimarisha uratibu wa huduma za Promosheni na Elimu ya Afya katika ngazi za Taifa, Mikoa na Halmashauri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Taasisi ya Chakula na Lishe. Katika mwaka 2008/09, Taasisi itaandaaa mwongozo wa tiba kwa watoto wenye utapiamlo na kusambazwa kwenye hospitali zote za wilaya nchini. Aidha, Taasisi itadurusu mwongozo wa utoaji virutubishi vya nyongeza kwa makundi yanayoathirika zaidi na tatizo la upungufu wa

damu unaotokana na ulaji duni na kuusambaza kwenye vituo vyote vya kutolea huduma za afya nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Taasisi itaendelea kuratibu na kuhamasisha uongezaji wa virutubishi muhimu katika vyakula vinavyozalishwa viwandani. Lengo ni kuhakikisha kuwa vyakula vinavyozalishwa katika viwanda vyetu vina virutubishi muhimu kwa afya za walaji, aidha, Taasisi itaendelea kutoa mafunzo ya jinsi ya kuweka madini joto kwenye chumvi. Mafunzo hayo yatatolewa kwa wazalishaji chumvi wadogo wadogo katika wilaya 22 zinazozalisha chumvi nchini ili kuendelea kudhibiti tatizo la upungufu wa madini joto nchini. Vilevile, Taasisi itatoa mafunzo kwa wasimamizi wa sheria inayohusu uuzaji na usambazaji wa vyakula vya watoto wachanga katika Kanda za Kusini, Magharibi na Nyanda za Juu Kusini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Taasisi itaendelea kutoa mafunzo kuhusu huduma na matunzo ya lishe kwa watu wenye VVU na UKIMWI kwa wanasihhi na watoa huduma majumbani. Mafunzo haya yataendeshwa katika Halmashauri za Wilaya za Mtwara, Tandahimba, Newala na Masasi na hivyo kufanya idadi ya wilaya zilizokwishapata mafunzo hayo katika awamu ya kwanza kufikia 43. Aidha, Taasisi itaandaa na kusambaza machapisho mbalimbali kuhusu matunzo na huduma za lishe kwa watu walioambukizwa VVU na wenye UKIMWI. Pia itatoa mwongozo wa ulaji unaofaa kwa jamii ya Tanzania ili kupambana na magonjwa ya Moyo, Shinikizo Kubwa la Damu, Kisukari, Saratani na magonjwa mengine ya aina hiyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Taasisi itaendelea kuratibu utoaji wa vidonge vya vitamini A na dawa za minyoo nchi nzima kwa watoto wenye umri chini ya miaka mitano. Taasisi pia itaendelea kufanya utafiti kuhusu tatizo la upungufu wa damu na vitamini A katika jamii na kukamilisha utafiti wa chakula cha kuboresha afya na lishe ya watu wanaoishi na virusi vya UKIMWI (VVU) na wenye UKIMWI.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Taasisi ya Taifa ya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu. Katika mwaka 2008/09, Taasisi itanza majaribio ya chanjo dhidi ya virusi vya Papilloma vinavyosababisha Saratani ya Shingo ya Uzazi kwa wanawake. Lengo la majaribio haya ni kutathmini matokeo ya kinga na usalama wa chanjo hiyo iitwayo HPV-16/18 L1 AS04 kwa wanawake wenye umri wa kuanzia miaka 10 hadi 25. Aidha, Taasisi itafanya tathmini ya ubora wa kipimo cha maambukizi ya kaswende (*rapid syphilis test*). Utafiti utalenga kuangalia uwezekano wa kujumuisha huduma hii katika mpango wa kuzuia maambukizi ya virusi vya UKIMWI kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto. Vilevile, Taasisi itafanya utafiti kuonisha uhusiano wa tohara kwa wanaume na maambukizi ya UKIMWI.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Taasisi itafanya utafiti wa kutathmini usugu wa dawa za tiba ya Malale katika Kanda ya Magharibi. Aidha, Taasisi itafanya utafiti kubaini njia bora na ya gharama nafuu ya kutibu maji katika kaya ili kudhibiti maambukizi ya Magonjwa ya Kuhara. Taasisi pia itaendelea kufanya uchunguzi wa dawa asilia ambazo zinaweza kutumika kwa waathirika wa UKIMWI, Saratani, Kisukari na Shinikizo la Damu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma za Ustawi wa Jamii. Katika mwaka 2008/09 Wizara itakamilisha sera ya utoaji huduma za ustawi wa jamii na mwongozo wa wawezeshaji wa utambuzi wa awali wa watoto wenye ulemavu. Aidha, Wizara itakamilisha mwongozo wa marekebisho ya tabia kwa watoto walio katika mkinzano na sheria. Vilevile, Wizara kwa kushirikiana na mikoa itaziwezesha Halmashauri kuendeleza mpango shirikishi jamii wa utambuzi wa watoto wanaoishi katika mazingira hatarishi. Wizara pia itasambaza Mpango Kazi wenye makadirio wa huduma kwa watoto wanaoishi katika mazingira hatarishi kwenye mikoa yote pamoja na wadau wengine. Wizara itashirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa ili huduma za ustawi wa jamii zijumuishwe katika mipango ya Halmashauri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Wizara itaendelea kutoa huduma za chakula, malazi na afya katika makazi 17 ya wazee na watu wenye ulemavu, vyuo vitatu vya ufundi stadi kwa watu wenye ulemavu, chuo cha walezi Kisangara na makao ya watoto yatima Kurasini. Wizara pia itaendelea kutoa huduma katika Kituo cha Ustawi wa Mama na Mtoto cha Ilonga, Mahabusi tano za watoto za Dar es Salaam, Tanga, Moshi, Arusha na Mbeya pamoja na Shule ya Maadilisho. Aidha, Wizara itawawezesha vijana kutoka Mahabusi za watoto, Shule ya Maadilisho Irambo na makao ya watoto yatima Kurasini kupata mafunzo ya ufundi stadi. Vilevile, Wizara itaboresha mafunzo katika vyuo vitatu vya ufundi kwa watu wenye ulemavu kwa kugharamia vifaa vya kujifunzia na kufundishia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mafunzo ya Watumishi wa Afya. Katika mwaka 2008/09, Wizara itaendesha mafunzo kwa kada tisa za uuguzi na 12 za sayansi shiriki katika vyuo vyake vilivyopo nchini. Aidha, jumla ya wanafunzi 1,827 wataadahiliwa katika vyuo vya uuguzi na 1,273 katika vyuo vya sayansi shiriki. Vilevile, Wizara itaendelea kufanya mapitio ya mitaala minne ya mafunzo ya uuguzi na minne ya sayansi shiriki kati ya kada zilizosalia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Wizara itatoa mafunzo katika ngazi ya uzamili na uzamivu kwa wataalamu 312 ambapo 192 ni wale wanaoendelea na mafunzo na 120 ni wapya. Mafunzo haya yatahusisha wataalamu wa fani mbalimbali kwa lengo la kupata wataalamu bingwa. Aidha, Wizara itaanzisha utaratibu wa ushirikiano na nchi za Cuba, Israel na China katika kusomesha wanafunzi 24.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Wizara itaendelea kuimarisha mafunzo ya kujiendeleza kwa masafa, jumla ya wanafunzi 497 watahitimu mafunzo katika fani mbalimbali. Kati ya hao waliokuwa Waganga Wasaidizi Vijijini 315 watahitimu kuwa Maafisa Tabibu, waliokuwa Wakunga Wasaidizi Vijijini 78 kuwa Wauguzi daraja la cheti na Wauguzi Wakunga 104 kuwa Wauguzi daraja la stahhada. Aidha, wanafunzi Wakunga Wasaidizi Vijijini 502, Waganga Wasaidizi 533 na Wauguzi wa cheti 52 wataadahiliwa. Vilevile, Wizara kwa kushirikiana na Benki ya Maendeleo ya Afrika itaanza upanuzi wa Chuo cha Tabibu cha Mtwara na ujenzi wa Chuo cha Madaktari Wasaidizi katika eneo la Hospitali ya Mkoa wa Tabora ili vyuo hivyo viweze kufundisha madaktari wasaidizi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wakala Zilizochini ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Mamlaka ya Chakula na Dawa. Katika mwaka 2008/09, Mamlaka itaendelea kusimamia ubora na usalama wa vyakula, dawa, vipodozi na vifaa tiba kwa kuimarisha usajili na ukaguzi wa viwanda vya kutengeneza vyakula, dawa, vipodozi na vifaa tiba. Aidha, Mamlaka itashirikiana na Halmashauri kukagua majengo na sehemu nyingine zinazotoa huduma ya vyakula, dawa, vipodozi na vifaa tiba. Vilevile, Mamlaka itaboresha udhibiti wa dawa zinazoingizwa nchini kwa majaribio. Mamlaka pia itajiimarisha katika kuzuia na kubaini bidhaa bandia zilizoko katika soko.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Mamlaka kwa kushirikiana na vituo vya kutolea huduma za afya itahamasisha jamii kutoa taarifa kwenye vituo vilivyowapatia huduma juu ya madhara yanayotokana na dawa na vifaa tiba. Waganga watajaza fomu, kuituma na kutoa taarifa kwa Waganga Wakuu wa Mikoa na Wilaya mara tu tukio linapotokea. Aidha, Waganga Wakuu wa Mikoa na Wilaya wataratibu ujazaji wa fomu na kutoa taarifa kwa Mamlaka kila mwezi hata kama hakuna tukio.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Mamlaka itaendelea kuratibu uenezaji wa Mpango wa Maduka ya Dawa Muhimu (ADDO) katika mikoa 16 iliyobaki. Aidha, Mamlaka itafanya uchunguzi wa dawa, vyakula, vipodozi na vifaa tiba vilivyopo sokoni na vinavyoingizwa nchini kupitia vituo vya forodha ili kuzuia uingizwaji na uuzaji wa bidhaa hafifu na bandia. Vilevile, Mamlaka itaendelea na taratibu za kuifanya maabara yake kutambulika na kupata ithibati ya kimataifa kwa kuongeza vifaa vya kufanyia kazi na pia kukaguliwa na shirika la kusimamia viwango la Afrika Kusini (SANAS) pamoja na Shirika la Afya Duniani.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Mamlaka itaendelea kuimarisha maabara ndogo za dawa na za kupima madini joto kwenye chumvi kwa kutoa vifaa, kemikali na mafunzo kwa wasimamizi. Mamlaka pia itazifuatilia na kuzitathmini ili kuzijengea uwezo wa kupima sampuli nyingi na kwa ufanisi zaidi. Aidha, Mamlaka itaendelea kutoa elimu kwa wadau na jamii kupitia vyombo mbalimbali vya habari kuhusu ubora na usalama wa chakula, dawa, vipodozi na vifaa tiba.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali. Katika mwaka 2008/09, Wakala utaendelea kuimarisha huduma bora za uchunguzi wa sampuli mbalimbali na kutoa matokeo kwa wakati, kwa kuzipatia maabara zake vifaa na kemikali za kutosha na zenye ubora. Aidha, Wakala utagharamia mafunzo ya matengenezo kinga ya mitambo ya kisasa kwa nia ya kupunguza gharama za kuwalipa Wahandisi kutoka nje.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Wakala utaimarisha matumizi ya teknolojia ya vinasaba (DNA) ambayo itawezesha Taasisi mbalimbali kufanya tafiti za kisayansi na tiba na vyombo vya dola kutoa haki ikiwemo suala la mimba kwa wanafunzi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Wakala utaendelea kuorodhesha kemikali ambazo zimekwisha muda wake ambazo ziko katika hifadhi mbalimbali ikiwa ni pamoja na taasisi binafsi na za umma katika Kanda za Mashariki,

Kaskazini na Ziwa. Taarifa ya kemikali hizo itaiwezesha Wakala kujua ukubwa wa tatizo na kuwashirikisha wadau namna ya kulitatua.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika kuimarisha usimamizi wa Sheria ya Usajili wa Kemikali za Viwandani na Majumbani, Wakala utafanya ukaguzi katika viwanda, maghala, vituo vyote vya mipakani, bandarini na katika viwanja vya ndege. Aidha, Wakala utatoa mafunzo ya usafirishaji salama wa kemikali katika Kanda ya Kati na Nyanda za Juu Kusini kwa madhumuni ya kulinda afya na mazingira.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Miradi ya Maendeleo. Katika mwaka 2008/09, Wizara inaomba kiasi cha shilingi 242,067,318,100.00 kwa ajili ya utekelezaji wa Miradi ya Maendeleo. Kati ya fedha hiyo shilingi 13,029,173,000.00 ni fedha za ndani na shilingi 229,038,145,100.00 zinatoka kwa Taasisi za Kimataifa na Wadau wa Maendeleo wanaochangia Mfuko wa Pamoja wa Afya na wale walioko nje ya Mfuko. Fedha hizo zitatumika kutekeleza kazi zifuatazo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Wizara kwa kushirikiana na Ofisi ya Rais – Menejimenti ya Utumishi wa Umma chini ya Mpango wa Pili wa Mabadiliko katika Utumishi wa Umma itatekeleza Utaratibu wa Wazi wa Upimaji wa Utendaji Kazi kwa Mtumishi (*OPRAS*), kuandaa mpango wa mafunzo, kuboresha TEKNOHAMA na kuboresha mfumo wa utunzaji kumbukumbu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika kuimarisha Hospitali ya Taifa Muhimbili, Hospitali Maalum na za Rufaa, kwa mwaka 2008/09, Wizara itanunua na kufunga vifaa kwa ajili ya jengo la watoto Hospitali ya Taifa Muhimbili. Aidha, Wizara itaendelea kukarabati hosteli za wanafunzi wa uuguzi na sayansi shiriki. Vilevile, itakarabati jengo la MOI na kufanya matengenezo kinga (*preventive maintenance*) ya mitambo, vyumba vya wagonjwa mahututi na vifaa vya upasuaji. Wizara pia itakarabati 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.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, ni mdau wa Chuo Kikuu cha Afya na Sayansi Shiriki cha Muhimbili (*Muhimbili University of Health and Allied Sciences* – MUHAS). Wizara itachangia kiasi cha fedha kukiwezesha kununua samani kwa ajili ya jengo la mihadhara lenye uwezo wa kuchukua wanafunzi 700 wakiwa wameketi. Jengo hilo litaongeza idadi ya wanafunzi wanaodahiliwa katika chuo hicho ili kuongeza wanafunzi wa fani za udaktari, uuguzi, famasia na fani nyingine za afya. Kwa mfano, MUHAS itaongeza idadi ya wanafunzi wa famasia wanaodahiliwa kutoka 25, idadi ambayo imekuwapo kwa zaidi ya miaka 30, hadi 60 kwa mwaka kuanzia mwaka huu. Aidha, MUHAS itaweza kuendesha mihadhara ya programu zote za mafunzo ambazo zimeongezeka kutoka 23 mwaka 2002 na kufikia 65 mwaka 2008. Sehemu kubwa ya ongezeko la programu hizo ni kwa ajili ya kufundisha madaktari bingwa kwa ajili ya hospitali za mikoa. Uimarishaji wa hospitali za mikoa kuwa za rufaa ni sehemu muhimu ya Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi (MMAM).

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Wizara itajenga uzio wa wodi ya wanawake katika hospitali ya Mirembe na tanuru la kuchomea taka katika Taasisi ya Isanga. Aidha, itaendeleza ujenzi wa kituo cha Itega kwa ajili ya watu walioathirika na dawa za kulevya na ukarabati wa nyumba za wafanyakazi katika hospitali ya Mirembe. Vilevile, Wizara itajenga jengo la kuhifadhi maiti na itakarabati nyumba ya Mganga Mkuu na Mganga Mfawidhi, wodi tatu za wagonjwa wa akili na majengo matatu yaliyo katika eneo la Mirembe Annex ili yatumike kama mabweni ya wanafunzi na kununua samani za hospitali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Wizara itakamilisha ujenzi wa uzio wa hospitali ya Kibong'oto na itanunua samani za hosteli ya madaktari wanafunzi na maabara ya hospitali ya Rufaa Mbeya. Aidha, Wizara itakarabati jengo katika hospitali ya Bugando.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Wizara itakamilisha maandalizi ya michoro na makabrasha ya zabuni ya Hospitali ya Rufaa (Maalum) Kanda ya Kusini. Michoro hiyo itajumuisha majengo ya hospitali pamoja na uzio kuzunguka eneo lililopangwa. Katika kuimarisha huduma za ngazi ya rufaa, Wizara itazipandisha hadhi hospitali zote za mikoa ili kutoa huduma za ngazi ya rufaa (*tertiary care*). Hospitali za rufaa nazo zitaongezewa uwezo wa kutoa huduma maalum (*specialized care*) na kuzifanya ziwe hospitali maalum.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Wizara itaiwezesha Mamlaka ya Chakula na Dawa kuendeleza Mpango wa Maduka ya Dawa Muhimu. Aidha, Wizara itauwezesha Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya kuboresha huduma katika kanda zote zilizoanzishwa pamoja na kufanya tathmini ya Uhai wa Mfuko. Vilevile, Wizara itaendelea na ujenzi wa Maabara ya Tiba Asili – Mabibo kwa ajili ya Tasisi ya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu. Wizara pia itaimarisha huduma za chanjo, afya ya uzazi na mtoto, kinga dhidi ya UKIMWI, magonjwa ambayo hayakupewa msukumo unaostahili, Kifua Kikuu na Ukoma.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Wizara itatekeleza Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi (MMAM) kwa kuongeza wanafunzi watarajali ili waweze kutoa huduma katika vituo vya afya na zahanati. Aidha, Wizara itakarabati baadhi ya majengo katika vyuo mbalimbali, itajenga mabweni na madarasa mapya, nyumba za walimu, mabwalo ya chakula na vyumba vya kufanyia mazoezi kwa vitendo na kufufua vyuo vinne vya Mpanda, Tunduru, Kibondo na Nachingwea. Jumla ya vyuo vya afya 33 vitafanyiwa upanuzi na ukarabati vikiwemo vinne vitakavyofufuliwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Wizara itaendelea na ujenzi wa maktaba ya Taasisi ya Ustawi wa Jamii na Mahabusi ya watoto ya Mtwara. Aidha, Wizara itaendelea na ukarabati wa madarasa na mabweni katika vyuo vya ufundi vya watu wenye ulemavu vya Luanzari – Tabora, Mbeya na Masiwani - Tanga.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mabadiliko katika Sekta ya Afya, katika mwaka 2008/09, Wizara itaendelea kuraghibisha jamii kuhusu mabadiliko yanayoendelea katika

sekta ya afya hususan utekelezaji wa Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi (MMAM). Uraghibishi utatolewa kwa kupitia vipindi na programu zinazorushwa na vyombo vya habari. Aidha, Wizara itapanua uraghibishi wa njia ya redio na televisheni, kwa kutangaza vipindi katika televisheni na redio za mashirika katika mikoa mbalimbali. Vilevile, Wizara itapitia mabango, bango kitita, vijitabu na vipeperushi vya uraghibishi wa mabadiliko, ili kuoanisha ujumbe na hali halisi ya mabadiliko katika Sekta ya Afya yanayotokana na MMAM na Sera ya Afya ya 1990 iliyopitiwa 2007. Lengo ni kuchapisha na kusambaza nyenzo za uraghibishi wa jamii zenye ujumbe unaokidhi mahitaji na vipaumbele vya wakati uliopo kwa mikoa na Halmashauri zote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Wizara itaendelea na usimamizi wa utekelezaji wa Sera ya Afya katika ngazi za Kanda, Mikoa na Halmashauri. Aidha, Wizara itaimarisha na kuwezesha, vyuo vya kanda, Timu za Usimamizi na Uendeshaji Huduma za Afya za Mikoa na Halmashauri kuandaa na kujumuisha katika mipango yao, uhamasishaji na ushirikishwaji wa wadau na jamii katika utekelezaji wa Sera ya Afya na Mpango wa Maendeleo wa Afya ya Msingi (MMAM).

Mheshimiwa Mwenyekiti, Uendeshaji Huduma za Afya katika Halmashauri. Katika mwaka 2008/09, Wizara kwa kushirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa itaendelea kusimamia uboreshaji wa huduma za afya katika Halmashauri zote ikiwa ni pamoja na kuhakikisha kwamba mipango ya afya inaandaliwa kwa kuzingatia miongozo iliyopo na inatekelezwa ipasavyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mfuko wa Afya ya Jamii. Katika mwaka 2008/09, Wizara itatoa mafunzo kuhusu uendeshaji na usimamizi wa Mfuko wa Afya ya Jamii kwa wakufunzi wa vyuo vya Kanda na Mikoa. Aidha, wakufunzi hao wataendeleza mafunzo kama hayo kwa Timu za Halmashauri za Wilaya, Miji, na Jiji wakiwemo Waratibu wa Mfuko huo wa Halmashauri. Lengo ni kuziwezesha Halmashauri kuwa na mipango endelevu ya kuwawezesha wananchi kujiunga na Mfuko wa Afya ya Jamii na kupata haki yao ya huduma bora.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya. Katika mwaka 2008/09, Wizara kupitia Mfuko itatekeleza mapendekezo yaliyomo katika Taarifa ya Tathmini ya Uhai wa Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya inayoishia Juni, 2007. Mfuko utaanza kutoa huduma kwa wanachama wenye ulemavu zitakazojumuisha fimbo nyeupe kwa wasioona, shimesikio kwa viziwi na magongo ya kutembelea kwa watu wenye ulemavu wa viungo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Mfuko umetenga shilingi 2,500,000,000.00 kwa ajili ya mikopo ya vifaa tiba kwa watoa huduma. Aidha, Wizara itafanya maandalizi ya ujenzi wa kituo cha matibabu cha mfano (*center of excellence*) mjini Dodoma na kuendeleza utaratibu wa kutoa mikopo ya ukarabati wa sehemu za kutolea huduma katika hospitali za mikoa kwa awamu. Aidha, Wizara kupitia Mfuko,

itaimarisha Ofisi za Kanda ili zianze kuwalipa watoa huduma mikoani, kurahisisha uhakiki wa wanachama wenye vitambulisho na kuboresha huduma vijijini kupitia waratibu wa wilaya wa Mfuko kwa kushirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Ushirikiano wa Ndani na Nje ya Nchi. Katika mwaka 2008/09, Wizara itaendelea kuwa na ushirikiano mzuri na wa karibu na nchi rafiki na Mashirika ya Kimataifa yanayosaidia sekta ya afya na ustawi wa jamii. Wizara pia itaendeleza ushirikiano mzuri na sekta nyingine ambazo zinachangia katika kutoa huduma za afya na ustawi wa jamii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mwaka 2008/09, Wizara kwa kushirikiana na Mikoa itaendelea kuadhimisha siku mbalimbali za Afya zinazoadhimishwa Kitaifa na Kimataifa. Baadhi ya siku hizo ni za Afya, UKIMWI, Kifua Kikuu, Ukoma, Malaria Afrika, Tiba Asili ya Mwafrika, Watu Wenye Ulemavu, Wazee, Fimbo Nyeupe na Kutotumia Tumbaku.

Mheshimiwa 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.

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), 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), Umoja wa Nchi zinazotoa Mafuta kwa wingi Duniani (OPEC), na Madaktari Wasio na Mipaka (*Medicins Sans Frontieres – MSF*). Wengine ni CUAMM, DANIDA, GTZ, JICA, 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*, *Presidential*

Emergency Program Fund 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), 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, TEC, Msalaba Mwekundu, Shree Hindu Mandal, TPHA, USADEFU, NSSF, PASADA, PSI, TPRI, PACT, Women Dignity Project, Tanzania Diabetic Association, MEHATA, APHFTA, TANESA, MEWATA, 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, 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 2007/08 nimefanya kazi kwa ushirikiano mkubwa na viongozi wote wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Awali ya yote napenda kumshukuru Mheshimiwa Dk Aisha Omar Kigoda, (Mb.), kwa ushirikiano mkubwa alionipa katika kutekeleza majukumu mbalimbali ya Wizara. Nampongeza pia kwa kuteuliwa tena kuwa Naibu Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii mwezi Februari mwaka 2008.

Aidha, nachukua fursa hii ya pekee kuwashukuru wafuatao; Bwana Wilson Chilemeji Mukama, Katibu Mkuu, 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. Vilevile, nawashukuru Wakurugenzi wa Hospitali za Rufaa na Taasisi zilizo chini ya Wizara, Waganga Wakuu wa Mkoa 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.

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. Wamenisaidia, wamenitia moyo na kunipa ushirikiano mkubwa. Kwa wananchi wa Jimbo la Rungwe Magharibi, nawashukuru kwa ushirikiano wao mzuri wanaonipa na nitaendelea kuwaenzi na kuwatumikia kwa moyo mkunjufu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ili kuiwezesha Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kutekeleza kazi zilizopangwa mwaka 2008/09 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 440,224,933,100.00. Kati ya fedha hiyo, shilingi 198,157,615,000.00 ni kwa ajili ya mishahara na matumizi ya kawaida. Shilingi 242,067,318,100.00 ni kwa ajili ya kugharamia utekelezaji wa Miradi ya Maendeleo. Kati ya fedha za maendeleo, shilingi 13,029,173,000.00 ni fedha ya ndani na shilingi 229,038,145,100.00 ni fedha ya nje.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kutoa hoja. (*Makofi*)

WAZIRI WA NISHATI NA MADINI: Mheshimiwa Mwenyekiti, naafiki.

(*Hoja ilitolewa iamuliwe*)

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, namshukuru sana Mheshimiwa Waziri, kwa kutoa hoja na imeungwa mkono na kwa mujibu wa taratibu zetu. Atakayefuata sasa ni Msemaji wa Kamati ya Huduma za Jamii ambaye nitamwita hivi punde hapa mbele.

Lakini kabla sijamwita Msemaji wa Kamati, naomba nitoe tu matangazo mawili. Tangazo la kwanza, nimepokea barua maalum kutoka kwa Mheshimiwa Waziri Mkuu, akiniarifu kwamba amepata safari ya kikazi atakuwa Dar es Salaam kuanzia leo mpaka kesho na kipindi chote ambacho atakuwa hayupo, Mheshimiwa Muhammed Seif Khatib, ataendelea kuwa Kiongozi wa Shughuli za Serikali ndani ya Bunge. Lakini Mheshimiwa Waziri Mkuu, ameniambia katika barua yake kwamba kesho asubuhi kwenye kipindi chake cha maswali kwa Waziri Mkuu, Kiti moto chake, atakuwepo kama ilivyo ada, kwa hiyo utaratibu utaendelea kama ulivyo.

Kwa hiyo Waheshimiwa Wabunge, ilikuwa niwape hiyo taarifa ili iweze kueleweka, vinginevyo Mheshimiwa Muhammed Seif Khatib labda tungekuweka wewe kitimoto kesho sasa sijui ingekuwaje.

Baada ya kusema hilo, labda niwape tu mwelekeo wa waombaji walioomba kuchangia Wizara hii. Kwa kweli tunao wachangiaji wengi, lakini Waheshimiwa Wabunge wamekuwa wakiniandikia mbona leo nimeleta maombi ya kuchangia nikiwa wa kwanza lakini inavyoonekana sitakuwa wa kwanza kuchangia?

Sasa naomba niwape utaratibu ulivyo. Waheshimiwa Wabunge ambao hawajahi kuchangia kabisa hata mara moja na ninaposema hawajawahi kuchangia si kwamba toka wamekuwa Wabunge, hawajawahi kuchangia, hapana, hiyo naomba niweke vizuri hata wanaotusikiliza waelewe. Ina maana kwamba hawajawahi kuchangia hotuba hii ya bajeti kwa mwaka huu wa bajeti mwaka 2008/2009 na inadhihirisha kwamba wao kipaumbele cha kuchangia walitoa katika Wizara hii, kwa hiyo wako saba. Ni Mheshimiwa George Malima Lubeleje, Mheshimiwa Pindi Hazara Chana, Mheshimiwa Zulekha Yunus Haji, Mheshimiwa Omar Ali Mzee, Mheshimiwa Mgeni Jadi Kadika, Mheshimiwa Abdallah Salum Sumry na Mheshimiwa Maida Hamad Abdallah. Kwa hiyo, hao wao kipaumbele waliweka kwa ajili ya Wizara hii na tutawapa nafasi ya mwanzo.

Halafu wanafuatia Wabunge waliowahi kuchangia mara moja katika orodha yangu wako 20. Baada ya hapo wanafuata orodha ya Wabunge waliochangia mara mbili wao wako 13 na waliochangia tayari mara tatu wako wawilu nao ni Mheshimiwa Zubeir Zitto Kabwe na Mheshimiwa Mtutura Abdallah Mtutura.

Kwa hiyo, Waheshimiwa Wabunge, naomba tu mfahamu hii hali ilivyo kwa hiyo hata tutakapokuwa tunawaita katika kuchangia, tutazingatia taratibu ambazo zinatungoza kwa mujibu wa Kanuni kama tunavyoelekeza kila siku kwa kila anayekaa hapa kwenye Kiti.

Baada ya kutoa maelezo hayo, naomba sasa nimwite Msemaji wa Kamati ambaye ni Makamu Mwenyekiti wa Kamati hii ya Huduma za Jamii, Mheshimiwa Dr. Haji Mwita Haji ili aweze kutoa maoni na ushauri wa Kamati.

MHE. DR. HAJI MWITA HAJI (K.n.y. MWENYEKITI WA KAMATI YA HUDUMA ZA JAMII: *Bismillah Rahman Rahim.*

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa mujibu wa Kanuni ya 115 ya Kanuni za Bunge mwaka (2007) ikisomwa na kifungu cha (9) (1) cha Nyongeza ya Nne ya Kanuni za Bunge Toleo la Mwaka 2007, ninashukuru kwa kunipa nafasi hii ili sasa niweze kuwasilisha maoni na mapendekezo ya Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Huduma za Jamii kwa niaba ya Mwenyekiti Mheshimiwa Omar Shabani Kwaangw', kuhusu utekelezaji wa malengo ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mwaka wa fedha 2007/2008 na Makadirio na Mapato na Matumizi ya Wizara hii kwa mwaka wa fedha wa 2008/2009.

Mheshimiwa Mwenyekiti, utekelezaji wa Maagizo ya Kamati na Malengo ya Bajeti ya Mwaka 2007/2008. Kamati ilipata muda wa kutosha kujadili bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii katika maeneo yafuatayo:-

- Utekelezaji wa Maagizo ya Kamati mwaka 2007/2008.

- Makadirio ya Mapato na Matumizi ya Wizara na Maendeleo ya Mwaka 2008/2009.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu utekelezaji wa maagizo ya Kamati na malengo ya bajeti ya mwaka 2007/2008, Kamati inaipongeza Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, kwa mafanikio yaliyopatikana kutokana na utekelezaji wa maagizo ya Kamati na malengo ya Bajeti ya mwaka 2007/2008. Pamoja na hayo, Kamati ilitoa maoni na ushauri kwa kipindi cha 2008/2009 kwa kuzingatia maeneo muhimu kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, Huduma ya Mafunzo ya Watumishi wa Afya. Huduma bora za afya hupatikana iwapo kuna mazingira sahihi ikiwa ni pamoja na majengo ya hospitali, vifaa, tiba, dawa na wataalamu wa kutosha hasa Madaktari Bingwa, Madaktari Wasaidizi, Wafamasia, Maafisa Afya na Wauguzi wa kada zote.

Kamati ilielezwa kuwapo kwa upungufu wa watumishi wengi katika sekta ya afya na katika ngazi mbalimbali. Mfano ni wataalamu wa Afya ya Mazingira ambao husimamia usafi wa mazingira kwa ajili ya kinga ya maradhi kama Malaria, Kipindupindu na kadhalika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ili kuboresha huduma za afya nchini, Kamati inashauri Serikali kuandaa na kutekeleza mpango maalum wa kuandaa wataalamu wa kada mbalimbali za Afya na Ustawi wa Jamii kwa kuimarisha vyuo vinavyotoa taaluma inayotakiwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu Mpango wa Maendeleo wa Afya ya Msingi. Kamati inafuatilia kwa karibu utekelezaji wa Serikali kuhusu mpango wa kuimarisha Huduma ya Afya ya Msingi kwa wananchi kwa kuanzisha Mpango wa Maendeleo wa Afya ya Msingi ulioanza kutekelezwa mwaka 2007/2008. Chini ya mpango huu, Serikali ilipanga kuimarisha huduma za kliniki kwa kununua gari moja la wagonjwa kwa kila Mkoa na kusambaza pikipiki 350 zenye magurudumu matatu kwa kila kituo cha afya kwa ajili ya kuboresha huduma ya wanawake na watoto. Vile vile chini ya mpango huo, Serikali ilipanga kuhakikisha kuwa kila Kata kuna Kituo cha Afya na kila kijiji kuna zahanati kwa lengo la kusogeza huduma za afya karibu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hatua hii ya Serikali ililenga kupunguza vifo vya wanawake na watoto wakati wa kujifungua na pia kuwezesha jamii kupata muda wa kutosha kushughulika na kazi za ujenzi wa Taifa badala ya kufuata huduma ya afya umbali mrefu na hivyo kupoteza muda.

Kamati ina maoni kuwa mpango huu ni mkubwa na kutoa ushauri ufuatao:-

Mpango wa Maendeleo wa Afya ya Msingi – MMAM, utekelezaji wake uende sambamba na maandalizi ya kuandaa wataalamu wa kutosheleza mahitaji hayo, kwani kuwa na majengo ya zahanati na vituo vya afya bila ya wataalamu wanaotakiwa haitakuwa na maana;

Mpango huu uende hatua kwa hatua kulingana na uwezo wa Serikali kuhudumia zahanati hizo kwa ukamilifu, kwa dawa, vifaa tiba, watumishi na wahudumu wa afya wenye ujuzi wa kutosha na pia kupima uwezo wa wananchi katika kila eneo; na

Kwa kuwa kuna miradi mingine inayoendelea kwenye maeneo ya Vijiji na Kata, mipango iwekwe wazi hasa katika ushiriki wa wananchi ili kuepusha kukwama au kutokamilishwa kwa miradi inayoendelea.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kamati inatambua kazi nzuri inayofanywa na Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kuhusu Huduma ya Afya ya Uzazi na Mtoto (*MCH*). Hata hivyo, ili huduma hiyo iweze kuboreshwa na kuwafikia walengwa inavyostahili, kutokana na kuwa bado huduma hii inalalamikiwa na wananchi wengi hasa wa vijijini kwa kutowafikia walengwa na baadhi ya wananchi kulazimika kutoa malipo kugharimia matibabu, Kamati inashauri Wizara ya Afya kwa kushirikiana na TAMISEMI kulifuatilia kwa undani na kulishughulikia suala hili ipasavyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali inakumbushwa kutekeleza Sera yake kuhudumia wanawake wajawazito kwa kuhakikisha kuwa huduma za *MCH* zinapatikana kote nchini bila malipo. Aidha, inapofika wakati wa wanawake kujifungua, vifaa vinavyotakiwa kwa ajili ya kujifungua vipatikane katika hospitali, Vituo vya Afya na Zahanati zote kwa gharama ya Serikali, badala ya utaratibu mbaya unaojengeka na kuzoeleka wa wanawake wanaokwenda kujifungua kuandaa/kununua vifaa vya kujizalisha – *delivery kits*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kukosekana kwa vifaa kwa ajili ya wanawake kujifungua katika hospitali, vituo vya afya na zahanati, kunachangia kuongezeka kwa idadi ya vifo vya akina mama na watoto, kwani wanawake wasio na uwezo wa kugharamia vifaa hivyo na hasa wenye matatizo ya kujifungua hulazimika kwenda kujifungua bila msaada wa wakunga.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kutokana na kuwa Serikali ilitegemea kupunguza idadi vya wanawake kutoka 578 hadi 265 kwa kila wazazi 100,000 na watoto wachanga kutoka 68 hadi 41 kwa watoto 1,000 wanaozaliwa hai ifikapo mwaka 2010. Kamati ina maoni kuwa idadi na vifo vya wanawake na watoto bado ni kubwa sana na inashauri kuwa kwa mwaka wa 2010 umekaribia sana, Serikali itoe taarifa ya mafanikio na matatizo ya utekelezaji wa Mpango Mkakati huo na kwa sasa iangalie tatizo la vifo vya wanawake na watoto limepungua kwa kiasi gani.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ugonjwa wa malaria umeendelea kuwa tishio kwa maisha ya Watanzania na ndio unaoongoza katika kusababisha vifo. Kamati inatoa ushauri ufuatao:-

Serikali itoe taarifa kuhusu mafanikio ya matumizi ya dawa mpya ya mseto inayojulikana kwa jina la *ALU* iliyochukua nafasi ya dawa ya *SP* tangu mwaka 2006;

Kuona ni kiasi gani dawa hiyo inasambazwa na kupatikana nchini kote katika Hospitali, Vituo vya Afya na Zahanati hasa za vijijini zilizosambaa nchini kote na ambazo ndiko wananchi wa kawaida hupata huduma za afya; na

Wizara iendelee kutoa hati punguzo ya kununulia vyandarua kwa wanawake wajawazito na watoto chini ya umri wa miaka mitano.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wakala wa Madawa, *MSD*. *MSD* ilianzishwa mwaka 1993 kwa lengo maalum la kufikisha huduma ya usambazaji wa dawa na vifaa tiba kwa hospitali na vituo vya huduma ya Afya vya umma kote nchini. Kutokana na malalamiko mengi yaliyojitokeza nchi nzima kuhusu uwezo wa *MSD* katika kusambaza dawa na vifaa tiba, Kamati yangu ilitoa ushauri kwa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kuwa iwapo *MSD* kama imeshindwa kutekeleza majukumu yake, utafutwe utaratibu mwingine mbadala. Hata hivyo, Waziri wa Afya aliomba kipindi cha muda wa miezi sita kuirekebisha *MSD*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya hoja ya Waziri, Kamati yangu pamoja na Wizara na *MSD*, tulipata nafasi ya kujadili kwa kina changamoto zifuatazo:-

- (i) Sera ya Afya;
- (ii) Mgawanyo wa fedha kwenye Sekta ya Afya;
- (iii) Mifumo ya uzalishaji na usambazaji wa dawa;
- (iv) Mchango wa washiriki wa maendeleo na *MSD*; na
- (v) Uwezo wa *MSD* katika manunuzi, kutunza na kuwa na wafanyakazi wenye taaluma.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya mjadala huo, Kamati inashauri kuwa *MSD* ipewe muda zaidi wa kujirekebisha wa kutekeleza Mpango Mkakati wa kukabiliana na changamoto na iboreshe maeneo yafuatayo:-

- (i) Kupunguza kabisa au kuondoa kabisa ukosefu wa dawa kupitia utaratibu mpya wa *Budget Based Ordering* – (*BBO*); na
- (ii) Kuboresha bidhaa na huduma katika kutekeleza Mpango wa Ugavi Shirikishi – (*ILS*) kwa nchi nzima.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kuzingatia Mpango Mkakati, Kamati inashauri *MSD* kuboresha utendaji wake kwa kuimarisha uwezo wa wataalam wake (*capacity*) na kuongeza mtaji/fedha za kuagiza na kusambaza dawa na vifaa tiba bora ili kukidhi matakwa ya wateja wake katika muda unaotakiwa. Aidha, katika kutekeleza majukumu yake izingatie viwango vya ubora (*quality standards*) wa dawa na vifaa tiba vinavyotakiwa na wateja wake ambao ni hospitali, Vituo vya afya na Zahanati. Tunashauri Wizara itekeleze jukumu lake la kuisimamia vizuri *MSD*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya. Kamati inatambua hatua nzuri ya Serikali za kuanzisha Mfuko wa Bima ya Afya mwaka 2001, kwa ajili ya watumishi na Serikali kuchagua fedha kwa lengo la kupata huduma bora za matibabu na familia zao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mfuko huu umepata mafanikio mengi kufikia hatua ya kuongeza wigo wa huduma za afya zinazotolewa kwa wanachama wake na kujali mahitaji maalum ya makundi maalum ya wanachama wake wakiwemo jamii ya watu wenye ulemavu wa aina mbalimbali. Aidha, pamoja na huduma hiyo Mfuko umeimarika na kufanikiwa kuwa na akiba ya Sh.127 bilioni baada ya kulipia gharama za mafao yanayotolewa kwa wanachama wake kwa mujibu wa hesabu zilizokaguliwa za mwaka 2006/2007.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya, umekuwa ukipata maombi ya kujiunga na huduma hii kutoka kwa makundi mbalimbali ya jamii. Kamati inaipongeza Serikali kwa kukubali kuwajumuisha Waheshimiwa Madiwani katika huduma za Bima ya Afya baada ya Sheria ya Mfuko wa Bima ya Afya kufanyiwa marakebisho na Bunge.

Kamati inatoa maoni kuwa Mfuko huu kujumuisha Madiwani, kutasaidia uboreshaji wa huduma za afya vijijini na kuwezesha Madiwani kusimamia Vituo vya huduma katika maeneo yao.

Kamati inaishauri Wizara kuimarisha Mfuko wa Bima ya Afya ili kuwezesha wadau wake kupata matibabu ndani na nje ya nchi. Aidha Kamati inashauri Mfuko kuendelea kusajili vituo vya huduma hasa vijijini ili kuwezesha wanachama kupata huduma katika maeneo wanayoishi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kamati inapongeza Wizara na Uongozi wa Mfuko wa Bima ya Afya kwa kukamilisha ujenzi wa Ofisi kuu ya Mfuko na kwa kushiriki katika maonyesho ya Sabasaba kuanzia tarehe 30 Juni hadi 8 Julai mwaka 2008, ambako Mfuko huu umepata ushindi wa kwanza kwa Mashirika na Taasisi za Umma zilizoshiriki maonyesho hayo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu Idara ya Ustawi wa jamii. Katika mwaka 2007/2008, Wizara iliahidi kujenga mahabusu ya watoto Mtwara na Maktaba katika Taasisi ya Ustawi wa Jamii. Wizara pia iliahidi kukarabati Chuo cha Mafunzo ya Ufundi kwa wanawake wasioona cha Singida, Makazi ya Wazee na watu wenye Ulemavu Manyoni. Kamati inataka kufahamu hatua iliyofikiwa ya utekelezaji wa ahadi hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, makazi ya wazee Magugu, Wilayani Babati. Kamati ilifanya ziara kwenye Makazi ya wazee Magugu, Wilayani Babati na kubaini matatizo yafuatayo:-

(i) Uendeshaji wa makazi ya wazee Magugu si wa kawaida kwa sababu Kamati haikupata maelezo sahihi kutoka kwa Afisa Ustawi wa Jamii wa Mkoa wa Manyara jinsi kituo kinavyoendeshwa;

(ii) Kituo kilikuwa na uhaba mkubwa wa chakula na kwamba kinategemea hisani ya watu kuwachangia chakula;

(iii) Matandiko na vitanda viko kwenye hali mbaya;

(iv) Majengo ya malazi yamechakaa sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kutokana na hali na uzito wa matatizo na jinsi Kamati ya Bunge ilivyoshuhudia, tunashauri Waziri arekebishe tatizo la uendeshaji wa Makazi hayo ya Wazee Magugu na Serikali ihakikishe kuwa mahitaji muhimu kama chakula, maandiko na kadhalika yanapatikana. Tunashuri Idara ya Ustawi wa Jamii, iwajibike na Kamati ingependa kupata taarifa ya utekelezaji katika mwaka huu wa fedha 2008/2009.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kamati inashauri Wizara yafuatayo:-

- Kuendelea na mpango wa kutoa mafunzo ya ufundi kwa watu wenye ulemavu;

- Kugharimia vifaa vya kufundishia na kujifunzia ili hatimaye watu wenye ulemavu waweze kujitegemea; na

- Kuratibu huduma zinazotolewa na mashirika yasiyo ya Kiserikali na kwa watoto yatima na walio katika mazingira hatarishi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ukarabati wa Hospitali za Mikoa na Wilaya. Kamati inaipongeza Serikali kwa kuendeleza mipango ya kukarabati vituo vya afya, Hospitali za Wilaya na za Mikoa. Aidha, tunaipongeza Serikali katika mwaka wa fedha 2008/2009, kwa kutenga fedha za kuanza ujenzi wa Hospitali za Mikoa ya Manyara, Singida na Mbeya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na pongezi hizo, Kamati katika ziara yake Mkoani Manyara, ilishuhudia hali mbaya ya Hospitali ya Mrara Mjini Babati ambayo kwa sasa ndiyo inayobeba mzigo wa kuwa Hospitali ya Mkoa hadi hapo Hospitali ya Mkoa itakapojengwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hospitali hii ina matatizo yafuatayo:-

(i) Wagonjwa kulala zaidi ya wanne kwenye kitanda kimoja hasa wodi za wanawake na watoto;

(ii) Hospitali haina chumba cha wagonjwa mahututi- (ICU); na

(iii) Hospitali kwa ujumla haina chumba cha maiti chenye majokofu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na matatizo hayo, Kamati haikuridhika na matumizi ya hospitali hasa ya Mfuko wa Pamoja ‘*Basket Fund*’ na hivyo kuomba Ukaguzi Maalum ‘*Special Audit*’ ifanywe kupitia maelekezo ya Kamati ya Bunge za Hesabu za Serikali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kamati inashauri hospitali hii ya Babati iingie kwenye mpango wa ukarabati ili iweze kumudu majukumu ya Mkoa na kutoa huduma bora.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kamati pia ilitembelea hospitali za Mikoa, Wilaya, Vituo vya Afya na Zahanati, tumebaini kuwa ramani zinazotumika kujenga majengo hayo zinatofautiana sana kulingana na maamuzi yanayofanywa kwenye ngazi hizo na wafadhili wanaoombwa kujitolea.

Kamati inashauri kuwa ni jambo lisilokubalika kwa kila mtu au taasisi kujenga majengo ya Serikali kwa kutumia ramani kwa utashi wake. Hivyo, tunashauri Wizara isambaze ramani za kisasa kwa majengo ya Hospitali, Vituo vya Afya na Zahanati. Wizara ya Afya iwajibike kwa ramani zozote zitakazotumika kinyume na ramani zinazopaswa kufuatwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu Mamlaka ya Chakula na Dawa (*TFDA*). *TFDA* ilianzishwa kwa Sheria Na.10 ya mwaka 2003. Jukumu la msingi la *TFDA*, ni kusimamia na kudhibiti viwango vya ubora wa chakula, dawa na vipodozi kwa kudhibiti usindikaji, utengenezaji, uhifadhi, uuzaji na usafirishaji nje wa vyakula kwa lengo la kulinda afya za walaji au wanaotumia bidhaa hizo. Katika kutekeleza jukumu hilo, *TFDA* hutathmini na kuhakiki mifumo ya uzalishaji, usambazaji, uhifadhi na utunzaji wa vyakula na hatimaye kuruhusu au kutoruhusu matumizi ya vyakula hivyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na majukumu hayo, Kamati yangu tangu mwaka 2004 imekuwa ikipokea malalamiko ya kuwepo kwa mwingiliano wa utekelezaji wa majukumu kati ya *TFDA* na taasisi nyingine zilizoanzishwa kwa Sheria kudhibiti masuala mbalimbali ya vyakula kama vile:-

- (i) *Animal Energy, Act 2003*;
- (ii) *Fisheries Act, 2003, (Act No. 22 of 2003)*;
- (iii) *Fisheries Regulations, 2005, (No. 314 of 2005)*;
- (iv) *The Standards Act 1975, (Act No, 3 of 1975)*; na
- (v) *Tanzania Food, Drugs and Cosmetics Act (Act No. 10 of 2003)*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuwepo mwingiliano wa kiutendaji kati ya *TFDA* na Taasisi nyingine zilizoundwa na Sheria nyingine ni kama ifuatavyo:-

(i) Mwingiliano wa majukumu ya usimamizi wa ubora wa usalama wa nyama, maziwa, samaki na mazao yake kati ya Wizara ya Maendeleo ya Mifugo na Uvuvi, kusimamia usalama na ubora wa maziwa na mazao yake;

(ii) Mwingiliano wa majukumu ya usimamizi wa ubora na usalama wa mazao ya chakula, husani sukari, korosho, chai na kahawa kati ya Wizara ya Kilimo, Chakula na Ushirika na Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii;

(iii) Mwingiliano wa majukumu ya usimamizi wa ubora na usalama wa chakula kati ya Tume ya Taifa ya Mionzi, Wizara ya Sayasi na Mawasiliano na Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii; na

(iv) Mwingiliano wa majukumu ya usimamizi wa usalama na ubora wa vyakula kati ya Shirika la Viwango *TBS* na *TFDA*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwaka 2003/2004 na 2004/2005, Kamati ilitoa ushauri uliokubaliwa na Bunge wa kuitaka Serikali yaani Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii na Wizara ya Biashara, Viwanda na Masoko, kukutana kwa ajili ya kuondoa mwingiliano kati ya *TBS* na *TFDA*. Hata hivyo, Kamati inayo taarifa kuwa pamoja na vikao vya watendaji wa Taasisi zote mbili kufanyika mara nyingi, hadi sasa hakuna ufumbuzi uliopatikana. Kutokana na mgongano huo, wanaoumia ni walaji ambao hutumia bidhaa zilizotozwa gharama zinazofanana na mashirika yote wakati wa kuthibitisha na kupitisha bidhaa hizo kwa ajili ya kuingia kwenye soko kwa walaji.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kamati inashauri kuwa kwa kuwa Serikali imo mbioni kuleta Muswada wa Marekebisho ya Sheria ya Shirika la Viwango –*TBS*, ni muda muafaka wa kuzingatia maoni na mapendekezo ya Wizara ya Afya na Ustawi wa jamii katika marekebisho ya Sheria ya Viwango. Kamati inatoa ushauri kuwa, kwa kuwa tatizo hili linahusu Wizara zaidi ya moja, Mheshimiwa Waziri Mkuu sasa asimamie kuona kuwa hakuna tena mwingiliano katika kusimamia usalama wa vyakula nchini hasa kati ya *TFDA* na *TBS*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu maduka ya madawa muhimu, Kamati inaitaka Serikali ieleze mpango uliopo wa kuendeleza mpango wa maduka ya dawa muhimu wa *ADDO* ambao ulifanikiwa Mkoani Ruvuma. Kamati inashauri mpango huo utekelezwe katika Mikoa yote kwa msingi kwamba majaribio yalifanikiwa na kuleta manufaa makubwa kwa wananchi kwa kurahisisha upatikanaji wa huduma sahihi kwa utaalamu wa kutosha na maelekezo sahihi kwa wagonjwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kamati inafahamu kuwa nia ya Serikali ni kuboresha maisha ya Watanzania, hivyo juhudi za makusudi zichukuliwe kuhakikisha kuwa mpango wa *ADDO* unatekelezwa nchi nzima kwa manufaa ya wananchi wote kwa haraka zaidi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, UKIMWI na Virusi vya UKIMWI. Ugonjwa wa UKIMWI, bado ni Janga la Taifa na ni tatizo kubwa katika jamii kwani familia zote kwa njia moja au nyingine zimeguswa na ugonjwa huu. Takwimu za mwaka 2004 kwa nchi

yetu zinaonyesha kuwa maambukizi wa UKIMWI (*HIV prevalence*) yalikuwa asilimia saba (7%). Kutokana na hatua muhimu za Serikali kutekeleza Sera ya kudhibiti UKIMWI, chini ya Kamisheni ya Kudhibiti UKIMWI – *TACAIDS*, kuhamasisha jamii kwa kutumia vikundi na mashirika mbalimbali ya kijamii (*CSOs*) na kampeni za watu kupima afya zao kwa hiari, kwa kiasi kikubwa zimefanikisha kupunguza asilimia ya kiwango cha maambukizi mapya. Inakadiriwa kuwa sasa yamefikia asilimia nne (4%).

Mheshimiwa Mwenyekiti, mpango wa Serikali ni kuwapatia watu 440,000 wanaoishi na virusi vya UKIMWI/VVU, kati yao 143,451 wanatumia dawa za kupunguza makali na watu 276,761, Serikali inafuatilia maendeleo ya afya zao kwa karibu. Hivyo tatizo bado ni kubwa. Aidha, hatua ya Bunge lako kutunga Sheria ya Kuthibiti UKIMWI na pia kuanzishwa kwa Kamati ya Kudumu ya Masuala ya UKIMWI, nikiielelezo cha juhudi zitakazosaidia kupunguza zaidi maambukizi ya virusi vya UKIMWI na Watanzania kushiriki katika kufanikisha mapambano dhidi ya janga hili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali kwa mwaka huu wa fedha imetenga jumla ya Tsh.107. bilioni ikiwa ni asilimia 1.5 ya Bajeti ya 2008/2009, kwa ajili ya kuendeleza juhudi za kuzuia maambukizi mapya ya VVU kwa asilimia 93 kwa wanaosadikiwa kuwa hawajaambukizwa virusi vya UKIMWI. Aidha sehemu ya fedha hizo zitatumika kuhudumia wanaoishi na virusi vya UKIMWI na wagonjwa kwa kuwapatia huduma muhimu za dawa za kuwapunguzia makali ya UKIMWI.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kamati inashauri kuwa ili kufanikiwa katika mapambano hayo, sasa wakati umefika Serikali kutekeleza yafuatayo:-

(i) Fedha zinazotengwa kwa ajili ya UKIMWI ziende kwa walengwa hasa vijijini wanakoishi waathirika na wagonjwa wengine waliopoteza matumaini kwa kuwasaidia kupata huduma hasa dawa na lishe. Kwa mantiki hii, utaratibu uliozoeleka wa Semina, Warsha na makongamano kwa viongozi wa ngazi mbalimbali kuhusu janga hili sasa uelekezwe moja kwa moja kwa wananchi vijijini badala ya kuwarudiarudia viongozi mara nyingi;

(ii) Dawa za kupunguza makali ya UKIMWI zisambazwe hadi ngazi za vituo vya Afya na Zahanati '*grassroot*' kwa waathirika vijijini na kuwepo mipango endelevu ya kuona kuwa dawa hizo zinapatikana wakati wote huko vijijini;

(iii) Inapothibitika kuwa wagonjwa hawawezi kujipatia lishe inayotakiwa, Serikali iweke mpango maalum wa kutoa chakula kwa waathirika;

(iv) Kampeni za watu kupima afya kwa hiari ziimarishwe na kuongeza uwezo wa kutoa dawa za kupunguza makali ya UKIMWI. Kamati inashauri Asasi zote zinazojishughulisha na udhibiti wa ugonjwa huu kwenda zaidi vijijini kutoa elimu ya UKIMWI na sehemu ya fedha wanazopewa na wafadhili zivasaidie wagonjwa moja kwa moja;

(v) Kwa kuwa fedha nyingi za kudhibiti UKIMWI zinatolewa na nchi wahisani. Ni vema Serikali ifanye uchambuzi na kuona ni asilimia ngapi inatumika katika utawala/ uendeshaji na mishahara ya wataalam wanaosimamia mradi huu, na asilimia inayotumika kuhudumia walengwa na wahitaji ambao ni waathirika wa UKIMWI; na

(vi) Tunawapongeza Watanzania 4,211,767 waliojitokeza kwa miezi sita ya kwanza kupima afya zao kwa hiari wakiongozwa na Rais wa Jamuhuri ya Muungano wa Tanzania Mheshimiwa Jakaya M. Kikwete, kwa kauli mbiu kuwa 'TANZANIA BILA UKIMWI INAWEZEKANA.'

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii na mchanganuo. Pamoja na kutoa ushauri katika maeneo mbalimbali, Kamati inashauri Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kuweka umuhimu wa pekee katika changamoto zifuatazo ili itekeleze majukumu yake kulingana na:-

- Dira ya Taifa 2025;
- Malengo ya MKUKUTA;
- Sera ya Afya ya Taifa 2003;
- Mpango Mkakati wa Sekta ya Afya 2005-2010; na
- Maboresho katika Serikali za Mitaa

Mheshimiwa Mwenyekiti, changamoto ni hizi zifuatazo:-

- Katika mgao wa fedha za bajeti ya mwaka 2008/2009, Serikali imeipa Sekta ya Afya kipaumbele namba 3 kwa kutenga asilimia 11.2 ya bajeti yote ya Serikali. Bajeti hii ni pungufu kufikia malengo ya Azimio la Abuja (2001), linalolenga kuhakikisha sekta ya afya inatengewa walau asilimia 15 ya bajeti yote ya Taifa. Tunaishauri Serikali ijielekeze zaidi kufikia lengo la Azimio la Abuja katika Bajeti ya 2009/2010;

- Fedha zaidi zinahitajika kwa ajili ya kutekeleza Mpango wa Maendeleo wa Afya ya Msingi ambao unawalenga watu maskini wa ngazi ya chini;

- Serikali iweke utaratibu utakaohakikisha kuwa sekta ya afya inatengewa fedha za kutosha. Aidha utaratibu wa kufuatilia matumizi ya fedha za Serikali uimarishwe;

- Fedha za Mfuko wa pamoja wa Wafadhili – *Basket Fund*, mipango ya matumizi yake ipitishwe na Halmashauri zinazohusika ili kuongeza uwazi na uwajibikaji. Aidha Halmashauri zijengewe uwezo wa kutumia fedha na kusimamia miradi na kutoa ripoti;

- Wizara ya Afya kwa kushirikiana na TAMISEMI ziongezewe upeo wa kusimamia na kufuatilia mapato na matumizi yanayotokana na Uchangiaji wa Huduma za Afya ili zisaidie kuboresha huduma za afya;

- Dhana ya Mfuko wa Afya ya Jamii - *Community Health Fund*, uimarishwe katika kila Wlaya ili uhudumie watu wanaoishi katika hali ya umaskini. Si rahisi mtu kuwa na fedha wakati wote. Hivyo mpango endelevu kwa mfuko huu ni muhimu kwa Sekta ya Afya kutokana na ukweli kwamba endapo fedha za wafadhili hazitapatikana kwa wakati wowote ule afya za wananchi zitakuwa katika mashaka makubwa kutokana na utegemezi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, shukrani. Naomba kuchukua fursa hii kuwapongeza Waziri, Mheshimiwa Prof. David H. Mwakyusa na Naibu wake Mheshimiwa Dr. Aisha Kigoda, kwa ushirikiano waliotoa wakati Kamati ilipokuwa ikijadili na kuchambua bajeti ya Wizara hii. Aidha, nawapongeza watendaji wote wa Wizara hii wakiongozwa na Katibu Mkuu, Ndugu Wilson Mukama, kwa jinsi walivyoshirikiana na Kamati katika kutoa majibu ya hoja za Wabunge kuhusu utekelezaji wa Wizara kwa mwaka 2007/2008 na Bajeti ya mwaka wa fedha 2008/2009.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wajumbe wa Kamati hii walitoa mawazo na maelekezo mazuri kwa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, napenda pia kuchukua fursa hii kuwashukuru kwa dhati kwa kushiriki na kwa umakini wao wakati Kamati ikifikiria hoja hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa heshima, naomba niwatambue wajumbe wa Kamati ya Huduma za Jamii waliochambua bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii – Fungu 52 kwa kuwataja majina ambao ni Mheshimiwa Omari S.Kwaangw’, Mwenyekiti na Mheshimiwa Dr. Haji Mwita Haji Makamu Mwenyekiti.

Wajumbe wengine ni Mheshimiwa Dr. 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, Mheshimiwa Dr. Christine Ishengoma, Mheshimiwa Susan A. J. Lyimo, Mheshimiwa Martha Mlata, Mheshimiwa Dk. Samson Mpanda, Mheshimiwa Prof. Idris A. Mtulia, Mheshimiwa Omari A. Mzee, Mheshimiwa Usi Amme Pandu, Mheshimiwa Faustine K. Rwilomba, Mheshimiwa Dr. Luka Jelas Siyame, Mheshimiwa Ali Haroon Suleiman na Mheshimiwa Fatma Abdulla Tamim.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa namna ya pekee, napenda kutoa shukrani zangu za dhati kwa Kaimu Katibu wa Bunge, Ndugu Dr. Thomas D. Kasilillah na Ofisi yake, kwa kutuhudumia vizuri wakati wa vikao vya kuchambua bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi

wa Jamii. Aidha, nawapongeza Makatibu wa Kamati Ndugu Theonest K. Ruhilabake, Helen Mbeba na Hosiana John, kwa kuratibu shughuli za Kamati hadi taarifa hii kukamilika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kuwasilisha. (*Makofi*)

MHE. DR. ALI TARAB ALI - MSEMAJI WA KAMBI YA UPINZANI KWA WIZARA YA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, mwanzoni kabisa, napenda kumshukuru Mwenyezi Mungu, mwingi wa rehema, kwa kunipa uhai na kuniwezesha hivi leo kusimama hapa mbele yenu.

Pili, nakushukuru wewe Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kuniruhusu kutoa maoni ya Kambi ya Upinzani, kuhusiana na bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, kwa mujibu wa Kanuni za Bunge, Kanuni ya 99(7), Toleo la mwaka 2007.

Aidha, namshukuru Naibu Waziri Kivuli wa Afya, Mheshimiwa Omar Ali Mzee, kwa msaada mkubwa katika kutayarisha hotuba hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia nawashukuru wapiga kura wa Jimbo la Konde, kwa kuwa na imani isiyoyumba kwa mkombozi wao, Chama cha Wananchi *CUF*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nitakuwa mnyimi wa shukrani kama sitowashukuru viongozi wetu wa Kambi ya Upinzani hapa Bungeni, Mheshimiwa Hamad Rashid Mohammed na Mheshimiwa Dr. Slaa, kwa umahiri na uongozi wao mzuri na ushauri wao katika matayarisho ya hotuba hii.

Hatimaye na si kwa umuhimu, nawashukuru nyinyi Wabunge wenzangu pamoja na wananchi wote wa Tanzania popote walipo, kwa kuniazima masikio yenu na kunisikiliza kwa makini hivi sasa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, mara baada ya uhuru, katika miaka ya sitini, tulipiga mbiu na kusema ya kuwa tunao maadui watatu ambao ni umasikini, ujinga na maradhi. Ni kweli, tumepiga hatua kubwa tangu siku hizo kufuta ujinga na katika nyanja ya elimu kwa ujumla. Ingawaje, leo bado Watanzania wengi ni maskini wa kutupwa na bado sekta ya afya inabidi kuendelezwa ili kuondokana na maradhi yanayotusumbua.

Mheshimiwa Mwenyekiti, moja katika matatizo ya msingi yanayoikumba sekta ya afya, ni upungufu mkubwa wa wafanyakazi. Ripoti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ya 2006, inathibitisha ya kuwa katika sekta hii wapo wafanyakazi 32% tu wakati wengi wao ni wenye umri wa miaka 40 na zaidi, hivyo wanaelekea kustaafu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tumesema haya mara nyingi kwa madhumuni ya kuizidua Serikali, ya kuwa nchi yetu inayo uwiano mbaya sana wa Madaktari kulingana na idadi ya watu nchini. Kwa mujibu wa takwimu za karibu kabisa za Shirika la Afya Duniani (WHO) (2004), ukiwacha visiwa vingi vidogo vidogo (*island states*) vya Polynesia na vilivyopo katika bahari ya Atlantic, ambavyo takwimu zao hazikupatikana, Tanzania ni karibu nchi ya mwisho duniani tukilinganisha idadi ya Madaktari kwa idadi ya watu. Tanzania ni nchi ya 183 tukiwa mbele ya Malawi na Rwanda tu. Kwa takwimu hizo Tanzania inayo Madaktari 2.3 kwa kila watu 100,000 wakati Shirika la Afya Duniani (WHO), linapendekeza nchi zetu ziiitwazo Ulimwengu wa Tatu kuwa na angalau Madaktari 10 kwa kila watu 100,000. Huu ni msiba mkubwa Mheshimiwa Mwenyekiti.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hebu tuangalie basi uwiano huu kwa nchi zinazotuzunguka. Lesotho inayo Madaktari 5.4 kwa watu 100,000, Zimbabwe inayo Madaktari 5.7 kwa watu 100,000, Zambia inayo Madaktari 6.9 kwa watu 100,000, Madagascar inayo Madaktari 8.7 kwa watu 100,000, Kenya inayo Madaktari 13.2 kwa watu 100,000, Swaziland inayo Madaktari 17.6 kwa watu 100,000, Congo Brazaville inayo Madaktari 25.1 kwa watu 100,000, Namibia inayo Madaktari 29.5 kwa watu 100,000 na Botswana inayo Madaktari 28.8 kwa watu 100,000.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hata nchi jirani zilizokuwa na migogoro na vita miaka mingi, bado zinazo uwiano bora zaidi kushinda wetu. Mfano, Mozambique inayo Madaktari 2.4 kwa watu 100,000, Ethiopia inayo Madaktari 2.9 kwa watu 100,000, Eritrea inayo Madaktari 3 kwa watu 100,000, Somalia inayo Madaktari 4 kwa watu 100,000, Uganda inayo Madaktari 4.7, Burundi inayo Madaktari 5.2 kwa watu 100,000, D. R Congo inayo Madaktari 6.9 kwa watu 100,000 na Comoro inayo Madaktari 7.4 kwa watu 100,000 na Angola inayo Madaktari 7.7 kwa watu 100,000. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, hali hii inayotisha na kuvunja moyo inaweza kuboreka tu ikiwa Wizara ya Elimu na Mafunzo ya Ufundu, iliyo na jukumu la kusomesha Madaktari kukaa pamoja na Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii pamoja na Chuo Kikuu cha Sayansi za Afya Muhimbili (*MUHAS*), ambacho ndio chuo pekee cha umma kinachosomesha Madaktari hivi sasa kwa kusudi la kutengeneza mpango mkakati, kama ule wa MEM na MMES wenye madhumuni ya kuongeza kwa kiasi kikubwa kusomesha Madaktari nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vinginevyo hata lile lengo letu la kuifanya Tanzania iwe nchi yenye kipato cha kati ifikapo 2025 (*vision 2025*), inaonekana kuwa ni ndoto tu. Mfano wa nchi yenye kipato cha kati ni Afrika ya Kusini. Lakini nchi hiyo inao Madaktari 69.2 kwa watu 100,000 kwa takwimu za 2004.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwaka 2025 utafika baada ya miaka 17 kutoka sasa. Sijui itokee miujiza gani hata tufikie uwiano wa Madaktari kwa idadi ya watu kama ulivyo kwa Afrika ya Kusini kwa kipindi hichi kilichobaki!

Mheshimiwa Mwenyekiti, kusomesha wafanyakazi wa kada ya afya peke yake haitoshi. Jambo lingine muhimu ni kuwafanya wabaki katika hospitali zetu (*retention*). Hii itafanyika tu ikiwa maslahi yao yataboreshwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wafanyakazi wa sekta ya afya, juu ya uchache wao, lakini kwa ujumla wanafanya kazi katika mazingira magumu, kwa bidii, kwa kujituma na kwa upendo. Hivyo hapana budi kuwapongeza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Madaktari nchini kila siku wanalazimika kutibu watu zaidi ya 50, idadi ambayo huathiri utendaji wao wa kazi. Ingawaje, mishahara yao haikidhi hata mahitaji muhimu. *On Call Allowance* haitoshelezi hata kununua *petrol* ya kumfikisha hospitali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wauguzi wenye Shahada (*B.Sc Nursing*) hawathaminiwi. Shahada zao hazitambuliwi na Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii na mishahara yao iko chini, wakilinganishwa na Ofisa Wauguzi Daraja la 3 wakiwa na mishahara wa TGS D.4. Hili linawavunja mno mori na ari ya kazi Wauguzi hawa. Tukumbuke, ni Wauguzi hawa wenye Shahada ndio wanaokwenda kufundisha kwenye vyuo vya afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kambi ya Upinzani, inataka Waziri alieleze Bunge lako Tukufu ni kwa nini Shahada za Wauguzi hawa, ambazo zinatunukiwa na *MUHAS*, hazitambuliwi na kwa nini hawalipwi kulingana na kiwango cha taaluma zao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwaka 2004/2005 *MUHAS*, wakati huo chuo hicho kikiwa bado kinajulikana kama ni Chuo Kikuu Kishiriki cha Sayansi za Afya Muhimbili (*MUCHS*), kilidahili wanafunzi 84 ili kusoma Shahada ya Uuguzi. Mwaka 2005/2006 chuo hicho kilidahili wanafunzi 82, mwaka 2006/2007 kilidahili wanafunzi 71, lakini mwaka 2007/2008, ni wanafunzi 4 tu ndio waliodahiliwa. Mwaka huu wa 2008/2009, ni wanafunzi 2 tu ndio walioomba kudahiliwa kusoma Shahada ya Uuguzi. Hii imeletea udahili kwenye fani hii kusitishwa kabisa. Hichi ni kigezo kinachoonesha kiasi cha kuvunjwa moyo kwa wahitimu wa fani hii na kiasi vijana wenzao wanavyokimbia sasa kusomea Shahada ya Uuguzi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kambi ya Upinzani, inataka maelezo kwa takwimu hizi kweli tuko makini kukidhi malengo ya MKUKUTA katika afya au tunacheza na kodi za watoka jasho? (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wauguzi wa Diploma pia ni wachache. Kwenye wodi ya wazazi Muhimbili, Muuguzi mmoja anawahudumia watoto wachanga 50 wanaozaliwa. Kwenye wodi za watu wazima ambapo wakati mwingine panakuwa na wagonjwa kiasi cha 50 au 60 wengine wakilala chini anakuwepo Muuguzi mmoja au wawili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mishahara yao ni duni, vitendea kazi vina ubora hafifu. Ni aibu ya kuwa hata *On Call Allowance* ya Wauguzi ni Sh.150 tu na *Overtime Allowance* hawapati kabisa!

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mafundi Maabara (*Laboratory Technicians*), wanahitaji motisha kwani wamekata tamaa. Mishahara yao ni duni. Wanafanya kazi bila ya *Risk Allowance*, hasa ukitilia maanani ni wafanyakazi hawa ndio wanaofanya vipimo vya damu, kinyesi na uchafu mwingine wa mgonjwa. Kambi ya Upinzani inaitaka Serikali kuangalia upya maslahi ya watendaji hawa. Kuna watumishi ndani ya Wizara ambao hawakubahatika kusoma sekondari na wana ari ya kufanyakazi na pia wanatafuta vyuo lakini vyeti vya kidato cha nne hawana, je, Wizara inawasaidiaje ili wapate nafasi ya kusoma elimu ya sekondari ili baadaye wajiunge na vyuo? (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, VVU/UKIMWI. Mwaka uliopita wa 2007/2008 tulipata msaada wa Sh.billioni 595.7 na Serikali ikachangia Sh.Billioni 27.5 katika vita dhidi ya kusambaa VVU/UKIMWI nchini. Mchango huu wa Serikali ni 5% tu ya fedha zote zilizotengwa katika vita dhidi ya gongjwa hili hatari. Tunaomba Mheshimiwa Waziri atueleze, kwa nini Serikali ilitoa mchango mdogo kiasi hichi na itakuwaje pindi wadau wa maendeleo wakipunguza au kusitisha msaada wao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kati ya fedha hizi 48% zilipelekwa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, 31% zilipelekwa katika Wizara, Idara na Wakala mbalimbali, 16% zimepekwa *TACAIDS* na 5% tu ndio zilizogawiwa Halmashauri. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, 5% zilizogawiwa Serikali ya Mitaa ni kidogo mno na hata hivyo, si zote katika pesa hizo zinazofika huko ambako ndiko waliko walengwa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, niruhusu nitoe mfano:-

- Halmashauri ya Wilaya ya Ngara ilipangiwa bajeti ya shilingi milioni 130 lakini kilichofika ni shilingi milioni 18, (14% tu);
- Halmashauri ya Wilaya ya Biharamulo ilipangiwa bajeti ya shilingi milioni 99 lakini kilichofika ni shilingi milioni 62, (63% tu);
- Halmashauri ya Wilaya ya Rungwe ilipangiwa bajeti ya shilingi milioni 124 lakini kilichofika ni shilingi milioni 48.7, (39% tu); na
- Halmashauri ya Wilaya ya Kyela ilipangiwa bajeti ya shilingi milioni 86 lakini kilichofika ni shilingi milioni 33, (38% tu).

Mheshimiwa Mwenyekiti, hii inathibitisha ya kuwa fedha kidogo tu ndio zinazowafika walengwa vijijini. Kwa kuangalia mifano hiyo hapo juu, Kambi ya Upinzani, inataka kuelezwa fedha zinakwenda wapi?

Mheshimiwa Mwenyekiti, taarifa za matumizi ya fedha za VVU/UKIMWI, kwa kiasi kikubwa haziainishwi hasa kwenye Halmashauri (*not classified*). Hivyo, ingawa Kambi ya Upinzani, inapendekeza kuwa fedha nyingi zaidi zipelekwe kwenye Halmashauri ili ziwafike walengwa, lakini kuwe na uwazi katika matumizi yake na mahesabu yarejeshe kwa wakati.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunaitaka Serikali kupunguza matumizi kwa makongamano, warsha na mikutano ambayo yanatumia fedha nyingi. Ili fedha hizo ziongezewe kwenye dawa za kupunguza makali ya VVU/UKIMWI lakini pia tuwekeze vyema katika kukinga maambukizi mapya. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni jambo la kusikitisha sana kusikia ya kuwa 19% ya maambukizi ya VVU hapa nchini ni kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto (*PMTCT+*). Kiasi hicho cha watoto wachanga wasio na hatia, wanakuja duniani wakiwa tayari wameshaambukizwa VVU. Maambukizi haya yanatokea ikiwa virusi vitaingia katika mfumo wa damu wa mtoto kutoka katika damu ya mama wakati wa ujauzito, wakati wa kujifungua au wakati wa kunyonyesha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, programu ya kuzuia maambukizi ya VVU kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto ilianzishwa mwaka 2002 hapa nchini. Mpango huu unahusisha kuwapatia dawa wajawazito wenye VVU za kupunguza uwezekano wa mama kumuambukiza mtoto na pia kutoa dawa hizo kwa watoto saa 72 baada ya kuzaliwa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, hadi kufikia mwaka 2006 ni 11% ya vituo nchini ndivyo vilivyokuwa vikitoa huduma hii. Pia ni wajawazito wachache wanaofahamu uwezekano huu wa kuzuia maambukizi ya VVU kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto. Kwa vile zipo fedha nyingi zilizoелеkezwa kwenye vita dhidi ya VVU/UKIMWI, kuzuia

maambukizi haya yatiliwe uzito zaidi ili kuwakinga malaika hawa wa Mwenyezi Mungu kutokana na ugonjwa huu hatari. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, na ni kwa lengo hilo, Kambi ya Upinzani inataka Waziri aeleze ni hatua gani madhubuti zinazochukuliwa kupunguza kwa kiasi kikubwa kama sio kukomesha kabisa maambukizi haya.

Kuhusu madhara ya mionzi ya *x-ray*. Mgonjwa anapokwenda kufanyiwa *x-ray* hospitalini lazima apate kinga na kiwango (*dose*) sahihi cha mionzi. Mashine ni lazima itoe kiwango cha mionzi inayokubalika Kimataifa. Mgonjwa anaweza kupata kiwango zaidi cha mionzi ikiwa mashine haifanyi kazi ipasavyo au chumba kinachofanyiwa uchunguzi wa *x-ray* hakitimizi vipimo maalumu vilivyowekwa (*special specification*) Kimataifa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mionzi ya *x-ray* inapenya kwenye kuta na kusambaa kwenye vyumba na sebule za jirani. Hivyo iwapo mashine inayo matatizo ya aina yoyote, ni lazima inyimwe leseni ya kufanya kazi mara moja. Tukumbuke ya kuwa nchi yetu imetia sahihi mikataba ya Kimataifa kuhusu mionzi, hivyo tunawajibika kuitekeleza. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunasema hivi kwa sababu baadhi ya taasisi zitumiazo vyanzo vya mionzi (hasa mashine za *x-ray*) zikiwemo hospitali hapa nchini, zimeshindwa kutii sheria ya Tume ya Taifa ya Nguvu za Atomu (*Tanzania Atomic Energy Commission*). Nyingi kati ya taasisi hizo ni zile za Serikali ambazo zinadai zina tatizo la ukosefu wa fedha zinazohitajika kufanya marekebisho yaliyoshauriwa na Tume. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuendelea kutumia mashine hizo za *x-ray* zenye kasoro ni kuhatarisha maisha ya Watanzania wengi waendao hospitali kila siku. Hii inaweza kusababisha saratani, *bone marrow* kushindwa kutengeneza chembe chembe za maisha (*red and white blood cells*) hali ijulikanayo kama ni *aplasia* kwa kitaalamu, ugumba na kuharibika kwa vinasaba (*genetic deformation*) inayoweza kusababisha kuzaliwa watoto wasio wa kawaida.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hivyo ni vyema Waziri akatueleza ni hatua gani zinatumika kunusuru afya za wananchi wasioelewa hatari zinazoweza kuwapata wanapokwenda kila siku kutafuta matibabu hospitali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni vyema hapa tukaongea pia kuhusu udhibiti wa biashara ya vyuma chakavu. Vyanzo vya mionzi (*sources of radiation*) vinaweza kuchanganyika na vyuma na hasa kwenye viwanda au maeneo ya machimbo ya madini.

Baada ya kumalizika uzalishaji kiwandani au kiwanda kuuzwa kwa mmiliki mwingine au pia machimbo ya madini kuachwa baada ya uchimbaji kumalizika, vyuma vilivyobakia ambavyo inawezekana ya kuwa vimechanganyika na vyanzo vya mionzi vinaweza kuuzwa na kuyeyushwa hivyo vikileta madhara makubwa kwa wengi ambao hata hawaelewi juu ya hatari inayowazunguka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hivyo biashara ya vyuma chakavu inaleta hasara za uharibifu sio tu za miundombinu, bali pia inaweza kuleta hasara kubwa za afya ya wananchi wetu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, huduma ya mama wajawazito na watoto wachanga. Zaidi ya wanawake 8,000 hupoteza maisha kila mwaka kutokana na matatizo ya ujauzito, uzazi na hata baada ya kujifungua. Uzazi 578 kati ya uzazi 100,000 hai husababisha vifo vya mama. Hii inamaanisha ya kuwa wanawake 24 kila siku wanapoteza maisha. Kwa kila mwanamke mmoja anayepoteza maisha, 30 hupatwa na magonjwa yanayosababisha maisha duni.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu malengo ya maendeleo ya milenia (*Millenium Development Goals*), MKUKUTA pamoja na Ilani ya Uchaguzi ya Chama cha Mapinduzi ya mwaka 2005 - 2010 yanataka kupunguzwa kwa vifo vya wajawazito nchini kutoka 529 mpaka 265 kwa uzazi 100,000 ifikapo 2010. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, tumebakiwa na miaka miwili tu kufikia mwaka 2010 na kwa dalili zote malengo hayo yatabaki kuwa maandiko mazuri kwenye vitabu tu. Tunasikitika kusema, lakini ni vigumu kuyatimiza malengo haya kwa kipindi hichi kilichobakia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunalazimika kukumbusha pia ya kuwa katika Bajeti ya mwaka jana ya 2007/2008 Bunge liliidhinisha matumizi ya shilingi billioni 1.7 kwa ajili ya kununulia pikipiki 222 za tairi tatu kwa ajili ya kurahisisha usafiri katika maeneo yenye miundombinu mibovu ya barabara ili zije kuwahudumia wajawazito nchini katika jitihada ya kupunguza vifo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni dhahiri pikipiki hizo hazikununuliwa. Hivyo tunataka kujua kutoka kwa Mheshimiwa Waziri, ni kwa nini manunuzi hayo hayakufanyika na je, pesa zilizoidhinishwa na Bunge zimepelekwa wapi? *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, kiasi cha wanawake wanaopoteza maisha kutokana na matatizo ya ujauzito kimebaki kile kile kwa takriban miaka 20 sasa. Mikakati ya Kimataifa imeonyesha kuwa vifo hivi vinaweza kupungua kama tukiwa na wahudumu wenye ujuzi. Wahudumu hao ni lazima wawe na mafunzo yakiwemo ya ukunga, mazingira mazuri ya kufanyia kazi, vifaa, dawa, miundombinu, rufaa, usafiri pamoja na huduma ya dharura ya uzazi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunaambiwa ya kuwa mama mjamzito hapaswi kwenda na vifaa vya kujifungulia (*delivery kits*) aendapo kujifungua hospitali. Lakini ni kweli pia ya kuwa mpaka hivi leo wajawazito wanadaiwa vifaa hivyo wanapokwenda kujifungua. Kambi ya Upinzani inaona ni vema basi agizo hilo litolewe kwenye hospitali na vituo vyote vya afya nchini ili wahudumu wajuwe hilo na hivyo kuondoa utata huu mara moja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kambi ya Upinzani inamtaka Mheshimiwa Waziri atueleze pia, ni katika kifungu gani kwenye Bajeti ya Wizara ambapo zimetengwa fedha za vifaa vya kujifungua kwa wajawazito?

Mheshimiwa Mwenyekiti, dawa za malaria zenye ubora hafifu, Gazeti la *Los Angeles Times (USA)* la tarehe 30 Juni, 2008 linatoa taarifa ya kuwa timu ya watafiti wa Kimataifa ambao walijifanya kuwa ni wateja wa kawaida na kununua dawa za malaria kwenye maduka ya dawa ya miji mikuu saba ya nchi za Afrika, ikiwemo Tanzania wamegundua ya kuwa 48% ya dawa zinazotengenezwa Afrika na kuuzwa katika maduka yetu, ambayo ni tumaini kubwa la watu wa kipato cha chini, yanakosa ubora wa viwango.

Kitu ambacho watafiti hawa hawakuweza kuthibitisha ni kwamba je, dawa hizi ni feki (*counterfeit*), ni dawa za zamani ambazo zimetwa kwenye paketi zinazoonesha tarehe nyingine za mwisho wa matumizi yake au ni dawa zilizokosa utunzaji bora (*improper storage*) kwenye maduka yetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, jambo la kutisha hapa ni kwamba dawa hizi zina uwezekano mkubwa wa kuongeza usugu wa malaria kwa dawa, hali ambayo itatuweka kwenye ugumu zaidi kwa nchi zetu kuweza kutokomeza ugonjwa huu. Hili ni jambo hatari kwa afya ya watu wetu. Kambi ya Upinzani inamtaka Waziri atoe maelezo kwa suala hili. Aidha, tujiulize, je, si dawa hizi zisizo na kiwango, ndio sababu sahihi ya vifo vya maelfu ya Watanzania wanaouguua malaria kila mwaka?

Mheshimiwa Mwenyekiti, wakati tunaipongeza Mamlaka ya Chakula na Dawa (*Tanzania Food and Drugs Authority*) kwa kutimiza miaka mitano tarehe 01 Julai, 2008 na pia kwa kazi nzuri inayofanya, basi tukumbushe tu ya kuwa kazi iliyoko mbele yake ya kulinda afya za wananchi bado ni kubwa mno. Kwa mujibu wa Jarida hilo la Marekani ni dhahiri Mamlaka hii bado haijafanya *homework* yake vya kutosha. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Taifa ya Muhimbili (*Muhimbili National Hospital – MNH*). Ujenzi unaofanyika kwenye hospitali hii kubwa ya Rufaa nchini ni wa hali duni. Jengo la Maabara Kuu ya hospitali (*Central Pathologic Laboratory*) ambalo imekabidhiwa rasmi kwa Muhimbili miaka miwili iliyopita tayari linavuja. Milango na vyoo vilivyoweka ni vya ubora hafifu hata ya ile iliyokuwepo kabla ya ukarabati.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vifaa na dawa (*reagents*) ya vipimo Maabara Kuu hivi sasa vinafadhiliwa na shirika la *ABBOTT*. Upo wasiwasi wa upatikanaji endelevu wa vifaa na dawa pale *ABBOTT* wataposita ufadhili wao. Wasiwasi huu ni mkubwa hasa ukitilia maanani ya kuwa pesa zote zinazokusanywa kwa huduma za maabara (*cost sharing*) zinachukuliwa na hospitali (kwenye *pool*).

Mheshimiwa Mwenyekiti, hali ni hiyo hiyo kwenye jengo la mpango wa uzazi (*reproductive health*) lililokwisha na kukabidhiwa miaka michache nyuma. *Lift* ya jengo hilo tayari haifanyi kazi tena na hivi sasa imegeuzwa *store*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ukarabati wa majengo mengine unaotarajiwa kufanyika hivi sasa haujakamilika na tayari umesimama kabisa. Taarifa tulizozipata zinaeleza ya kuwa mkandarasi bado hajapata malipo yake. Uongozi wa Muhimbili unashindwa kufuatilia ujenzi kwa sababu kampuni inayojenga inadai ya kuwa mikataba ya ujenzi

imewekwa baina yao na Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii na siyo Muhimbili yenyewe. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, hata hivyo majengo yanajengwa chini ya kiwango. Kwa mfano, wodi ya watoto wachanga ilimaliza kutengenezwa bila mfumo wa hewa ya oxygen (*oxygen system*). Muhimbili ililazimika kuingia gharama nyingine binafsi kuweka mfumo huo wa oxygen.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ujenzi wa *theatre* umesimama. Hii inasababisha *list* ya wagonjwa wa upasuaji kuwa kubwa hata ya kuleta hisia kwa wagonjwa ya kuwa pengine inabidi kutoa rushwa ndio ufanyike upasuaji wenyewe. Tunataka maelezo ya kina kuhusu ukarabati huu kutoka kwa Waziri. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika kanuni za wafanyakazi wa Hospitali ya Taifa ya Muhimbili kanuni ya 11(2)(d) kinachohusu kiinua mgongo cha ukomo wa ajira kinazuia mtumishi anayestaafu kulipwa kiinua mgongo hicho, lakini sheria ya kazi ya mwaka 2004 kifungu cha 42(4) kinataka malipo hayo yasiingiliane na mafao yake mengine. Kambi ya Upinzani inamtaka Mheshimiwa Waziri atoe ufafanuzi kuhusu utata huu, ni kipi kina nguvu kati ya sheria ya Bunge na Kanuni za Wafanyakazi za Hospitali ya Muhimbili? (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, muhtasari wa Bajeti za nyuma za Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Sasa tuangalie Bajeti za miaka mitano ya nyuma za Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kuanzia mwaka 2002/2003 mpaka mwaka 2006/2007.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwaka 2002/2003 Bajeti ilikuwa shilingi bilioni 192.77 na kiasi kilichotumika ni shilingi bilioni 18 na tofauti ilikuwa shilingi bilioni 174.77 na pesa ambazo hazikutumika vizuri/hati zenye mashaka ni shilingi bilioni 7.2.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwaka 2003/2004 Bajeti ilikuwa shilingi bilioni 201.02 na kiasi kilichotumika ni 0/= na tofauti ilikuwa 0/= na pesa ambazo hazikutumika vizuri/hati zenye mashaka ni shilingi bilioni 17.1.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwaka 2004/2005 Bajeti ilikuwa shilingi bilioni 308.28 na kiasi kilichotumika ni shilingi bilioni 20 na tofauti ilikuwa shilingi bilioni 288.28 na pesa ambazo hazikutumika vizuri/hati zenye mashaka ni shilingi bilioni 31.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwaka 2005/2006 Bajeti ilikuwa shilingi bilioni 425.77 na kiasi kilichotumika ni shilingi bilioni 42 na tofauti ilikuwa shilingi bilioni 383.77 na pesa ambazo hazikutumika vizuri/hati zenye mashaka ni shilingi bilioni 8.93.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwaka 2006/2007 Bajeti ilikuwa shilingi bilioni 521.07 na kiasi kilichotumika ni shilingi bilioni 94 na tofauti ilikuwa shilingi bilioni 427.07 na pesa ambazo hazikutumika vizuri/hati zenye mashaka ni shilingi bilioni 9.76. Jumla ya Bajeti yote kati ya mwaka 2002 hadi mwaka 2007 ni shilingi bilioni 1,648.91,

kiasi kilichotumika ni shilingi bilioni 174 na tofauti ni shilingi bilioni 1,474.91 na ambazo hazikutumika vizuri/hati zenye mashaka ni shilingi bilioni 73.99. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kuangalia takwimu hizi ni dhahiri kuwa Bajeti ya Afya imekuwa ikiongezeka kila mwaka. Swali la kujiuliza ni je, ongezeko hilo linaenda sambamba na ubora wa huduma kwa wananchi? Kambi ya Upinzani inadhani swali hili Watanzania ndio wanaoweza kulijibu kwa usahihi zaidi kuliko Serikali. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunaomba tupate maelezo kutoka kwa Mheshimiwa Waziri, ni kwa nini karibu kila mwaka kipo kiasi kikubwa cha fedha ambazo hazitumiki? Je, tunaweza kupata maelezo ya fedha hizo ambazo hazikutumika? Ni kwa kiasi gani kazi zilizotengewa fedha hizo ziliathirika? Je, Wizara inatekelezaje maelekezo ya Mkaguzi na Mhibiti Mkuu wa Hesabu za Serikali ya miaka yote? (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, zaidi ya yote haya, kiasi cha pesa ambazo hazikutumika na Wizara kwa miaka hii mitano tu zifikazo shilingi bilioni 174 zingetosha kujenga zahanati 2,900 nchini. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, ujenzi wa vyoo (*sanitation*). Hivi leo Watanzania milioni tano hawana vyoo kabisa, wakati Watanzania milioni 20 hawana vyoo safi na salama, hivyo wakiwa hatarini kuambukizwa maradhi yanayoweza kusababisha vifo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa mujibu wa takwimu za karibuni zaidi za WHO/UNICEF ni 33% tu ya Watanzania ndio wenye vyoo safi na salama. Kwa mujibu wa ripoti ya UNDP, kwa miaka 14 yaani kutoka 1990 mpaka 2004 hapana ubora katika matumizi ya vyoo Tanzania. Ni 37% tu ya shule nchini ndizo zenye vyoo vya kutosha. Kwa kasi hii itatuchukua miaka 67 kufikia Malengo ya Maendeleo ya Millenia (*MDGs*) kuwa na vyoo safi na salama.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vyoo ni muhimu kwa afya, ukuwaji wa uchumi, elimu na heshima ya kila mmoja wetu. Iwapo vinyesi vya watoto vitaondolewa (*disposed*) kwa salama, hii itapunguza maradhi ya kuharisha (*diarrhoea*) kwa watoto kwa 40%. Kuna taarifa ya kuwa watoto wengi hivi leo wanakufa kutokana na maradhi ya kuharisha kuliko wanaokufa kwa malaria na VVU/UKIMWI pamoja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ukosefu wa vyoo unasababisha vifo vya maelfu ya Watanzania kila mwaka. Kuna ripoti zinazoelezea ya kuwa hapa nchini katika mwaka 2004 – 2005 kumekuwa na wagonjwa 12,923 wa kipindupindu (*cholera*) ikisababisha vifo 350, wagonjwa 154,551 wa kuharisha damu (*dysentery*) ikisababisha vifo 170 na wagonjwa 863,488 wa *typhoid* ikisababisha vifo 1,167. Juu ya yote haya ugonjwa wa kuharisha (*diarrhoea*) unasababisha vifo vya maelfu ya Watanzania, 90% ya hao ikiwa ni watoto.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lengo la MKUKUTA ni kuwa 100% ya shule ziwe na vyoo salama ifikapo mwaka 2010. Kwa mambo yalivyo hivi sasa, hii ni ndoto. Lengo hili linaazimia kupunguza miripuko ya kipindupindu (*cholera*) nchini kwa 50% ifikapo

mwaka 2010. Hii itawezekana tu ikiwa tutaelimisha jamii umuhimu wa kuosha mikono kwa sabuni hasa watokapo chooni na ujenzi wa vyoo salama. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, mafanikio ya muda mfupi kwa ujenzi wa vyoo salama ni kuongeza uzalishaji, kuongeza uwezo wa matumizi, kuongeza uchumi. Mafanikio ya muda mrefu ni elimu bora, kuongeza kipato, kupunguza utegemezi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wataalamu wanatueleza ya kuwa kwa kila shilingi tunayoiwekeza kwenye ujenzi wa vyoo tunaokoa shilingi tisa kwenye afya na uchumi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunataka kujua kutoka kwa Waziri, ni kiasi gani kinachotumika katika ujenzi wa vyoo salama nchini na juhudi gani zinafanyika kufikia Malengo ya Maendeleo ya Milenia katika suala hili. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kuhusu Mfuko wa Bima ya Afya. Mfuko huu ni muhimu sana kwa ajili ya ustawi wa Taifa letu na wafanyakazi wa Taifa hili, ila mfuko huu unatakiwa kufanya kazi ya ziada ili kushindana na mifuko mingine kwa ajili ya kuweza kupata wanachama wengi. Kwa mwaka 2007 Serikali iliendelea na mkakati wa kuzijengea uwezo Halmashauri za Wilaya katika kuwashirikisha wananchi ili kupanga mikakati ya kufanikisha utekelezaji wa mfuko wa afya ya jamii. Mikakati hiyo ni mbinu za kufanya makisio sahihi ya Bajeti na namna ya kusimamia kanuni za usimamizi wa fedha za wananchi. Kambi ya Upinzani inahoji inakuwaje kwa kipindi cha mwaka mzima Wizara ilijikita kwenye kupanga mikakati ya jinsi ya kuweza kufanya makisio ya Kibajeti? *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kambi ya Upinzani inauliza kama mwaka mzima ni kwa ajili ya mikakati utekelezaji utaanza lini kwenye Halmashauri zote?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa mwaka 2007 Serikali ilifanikiwa kuhamasisha na kuziwezesha mamlaka za miji tisa kutunga na kuridhia sheria ndogo za Mfuko wa Tiba kwa Kadi (TIKA),

Kambi ya Upinzani inamtaka Waziri kulieleza Bunge na wananchi kwa ujumla wake ya kuwa ni Wilaya ngapi mpaka sasa ambazo bado hazijatunga na au kuridhia sheria za Mfuko wa Tiba kwa Kadi na ni lini Wilaya husika zitaanza kutumia mfumo huo. Ni kitu gani kilichopelekea Wizara kuweza kuzifanya mamlaka za miji tisa tu kujiunga na huduma hiyo na je, kuna vikwazo gani mbona zoezi linaenda kwa kusuasua sana? *(Makofi)*

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

MHE. JENISTA J. MHAGAMA - MWENYEKITI: Nakushukuru sana Mheshimiwa Dr. Ali Tarab Ali kwa niaba ya Kambi ya Upinzani umewasilisha maoni na mapendekezo. *(Makofi)*

Waheshimiwa Wabunge, naomba niweke kumbukumbu zetu vizuri nilipotangaza wale wachangiaji waliokwisha kuchangia mara tatu nilimtaja pia Mheshimiwa Mtutura Abdallah Mtutura na aliniarifu hapa kwamba katika kipindi hiki cha Bajeti amechangia

mara mbili tu. Kwa hiyo, nimefanyakazi ya kuwasiliana na meza ya makatibu wamethibitisha hilo waliweka kwa makosa kwa mara ya kwanza.

Kwa hiyo, Mheshimiwa Mtutura Abdallah Mtutura, ataingia katika orodha ya wale waliochangia mara mbili. Sasa baada ya kufanya marekebisho hayo nitamuita msemaji wa kwanza tutaanza moja kwa moja na uchangiaji na msemaji wetu wa kwanza kwa asubuhi hii atakuwa Mheshimiwa George Lubeleje. Waheshimiwa Wabunge, Mheshimiwa George Malima Lubeleje kwa kweli kwa sifa ya shughuli ya leo na yeye huyu alikuwa bwana afya, ni bwana afya mstaafa. Kwa hiyo, nafikiri ana maneno ya kueleza sana kwenye hotuba hii. (*Makofi*)

MHE. GEORGE M. LUBELEJE: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa kunipa nafasi ili na mimi nichangie hoja hii ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii. Kwanza, napenda nimpongeze Mheshimiwa Waziri kwa hotuba yake nzuri na naiunga mkono kwa asilimia mia moja. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza kufuatana na Bajeti ya Wizara hii ya Afya nadhani hata Waheshimiwa Wabunge, wenzangu watakubaliana nami kwamba ni bajeti finyu, fedha ni kidogo sana. Fedha ambazo zimetengwa kulingana na majukumu ya Wizara hii ni fedha kidogo. Niwapongeze wafanyakazi wote wakiwemo madaktari, waunguzi na wafanyakazi wengine wanafanyakazi nzuri na wanafanyakazi katika mazingira magumu sana. Tunathamini sana mchango wao. Tunaomba waendeleo kuwatumikia Watanzania kwa upendo, huruma kwa sababu kazi yao kubwa ni kuokoa maisha ya binadamu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nianze na suala la kwanza huduma za afya kinga. Kinga ni bora kuliko tiba. Kinga ina gharama nafuu kuliko tiba. Ukichimba choo na kukitumia unaweza kuzuia magonjwa mengi ya kuambukiza, kwa mfano, kipindupindu nakumbuka zamani ilikuwa ni ugonjwa ambao unatokea mara chache sana. Lakini hivi sasa ugonjwa wa kipindupindu upo wakati wote, *is endemic* maeneo yote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nashauri kwamba ili kudhibiti haya magonjwa ya kuambukiza kwa sababu kuna magonjwa mengine kwa kweli ni ya bahati mbaya kwa mfano kama *asthmatic cases* na *cancer* haya ni magonjwa ya bahati sana. Lakini kuna magonjwa mengi ya kujitakia kwa mfano kipindupindu usipozingatia masharti ya afya hupata ugonjwa wa kipindupindu. Ukichemsha maji ya kunywa hutapata magonjwa ya kipindupindu. Kwa hiyo, nashauri elimu ya afya ni muhimu sana.

Muhimbili kuna kitengo cha elimu ya afya kwa umma, (*health education unit*) zamani walikuwa wana-*train health educators* ambao walikuwa wanazunguka mikoani na kutoa elimu ya afya wakisaidiana na mabwana afya. Lakini sasa hivi nataka nipate maelezo kitengo hiki cha elimu ya afya kwa umma pale Muhimbili kimeimarishwa vipi kuhusu vitendea kazi, magari na hawa mabwana afya wamepewa vitendea kazi kwa kuwa kazi kubwa ya bwana afya pamoja na ukaguzi wa afya ya mazingira lakini vile vile wanatakiwa wapite vijijini kutoa elimu ya afya kwa wananchi na *routine house inspection* kila mara ili kudhibiti magonjwa ya kuambukiza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, naomba la kwanza ni hilo tuimarishe idara ya afya kinga. (*Makofi*)

Lakini la pili nizungumzie huduma za afya tiba. Sera ya Serikali ni kujenga zahanati kila kijiji na kujenga kituo cha afya kila kata. Ni mpango mzuri, ni sera nzuri. Lakini maandalizi ya Wizara, maandalizi ya Serikali kuhusu waganga, zahanati si jengo tu, zahanati ni jengo, waganga pamoja na dawa. Lakini hivi sasa tuna upungufu mkubwa sana wa watalaam wa kada mbalimbali za afya. Tuna upungufu wa waganga, wauguzi kwa mfano kwenye hospitali zetu za Wilaya hatuna ma-*surgeon*, hatuna watu wa *peratritions*, hatuna *dental surgeons*, kwa hiyo, ni vizuri tuhakikishe kwamba tunakuwa na watalaam wa kutosha katika hospitali zetu. Mpango mzuri wa kujenga zahanati kwa kuwa hivi sasa kuna wananchi wanatembea mwendo mrefu kwa ajili ya kufuata huduma za tiba. (*Makofi*)

Lakini katika ujenzi wa zahanati na vituo vya afya kuna suala la maabara. Suala la maabara ni muhimu sana. Mimi siamini kabisa kwamba unaweza kutibu mgonjwa kwa kumwangukia, haiwezekani, malaria huwezi kumtibu mgonjwa kwa kumwangukia haiwezekani, lazima tuimarishe maabara zetu tuwe na darubani kwa ajili ya kupima na kuchunguza magonjwa. Mgonjwa wa malaria, homa kali, siyo kila homa ni malaria. Mtu anaweza kujikata kwenye kidole anapata homa, kama kuna *typhoid* unapata homa kali. Kwa hiyo, ili kutoa tiba sahihi ni lazima tuchunguze kwanza ndiyo unampa tiba mgonjwa. Unachukua *blood slide* unapima kuona *parasite* wangapi ndiyo unatoa tiba sahihi. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna magonjwa ambayo kama nilivyosema yanahitaji uchunguzi wa kina katika maabara. Mheshimiwa Waziri alijibu swali Bungeni kwamba kuna vifaa vingine vya kuchunguza hayo magonjwa sawa, lakini mimi nilikuwa naomba katika ujenzi wa zahanati hizi ni vizuri tuwe na maabara ili wagonjwa watibiwe baada ya kuchunguzwa na maabara hizo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nizungumzie suala la upungufu wa dawa katika hospitali zetu. Tunaweza kulaumu *Medical Stores Department* kwamba huduma zao siyo bora, lakini mimi nadhani kwa sababu mimi mwenyewe nimekuwa *board member medical stores* miaka sita kwa hiyo, najua matatizo yanayowakabili *Medical Stores Department*.

Kwanza fedha zinazotengwa kupelekwa *Medical Stores Department* ni kidogo sana. Fedha kidogo na wakati mwingine fedha zinachelewa kupelekwa *Medical Stores Department* na hawatoi dawa bila fedha. Nashauri kwanza fedha inatoka Serikali inakwenda *MSD* hata kama Wilaya (Serikali) haijapeleka fedha, basi wapewe dawa, tuisubiri *outbreak* ya magonjwa ndiyo dawa hizo zinatolewa. Lakini naomba dawa hizo zitolewe na suala la *expired drugs* katika *MSD* dawa zinakaa pale mpaka zina-*expire*, zinaharibiwa. Kwa hiyo, naomba dawa zinazopelekwa katika hospitali/zahanati zetu ziwe ni dawa ambazo zinaweza kutumika na kusaidia wananchi wetu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, hivi sasa mimi nakumbuka mgao wa dawa katika *MSD* zamani *indent system* ya dawa *package* ilikuwa inafanyika nje ya nchi. Bahati nzuri mimi niliwahi kwenda *Denmark* kutembelea shirika la *DANIDA*, dawa walikuwa wana-*pack* kwenye masanduku kule *essential drugs program*. Dawa ambazo walikuwa wanaweka kwenye masanduku hayo zilikuwa ni zile dawa ambazo wakati fulani hazihitajiki kwenye zahanati lakini *indent system* ya sasa ni nzuri kwa sababu mganga anaorodhesha mahitaji ya dawa kulingana na mahitaji ya dawa katika eneo lake. Lakini ombi langu kwa *MSD* kwa sababu *package* inafanyika *MSD* pelekeni dawa zile zinazohitajika katika zahanati kulingana na mahitaji ya waganga. Tusipeleke dawa tu ambayo kwa kweli hazihitajiki. Unapeleka *capsules* hazihitajiki pale. Tupeleke dawa za kutosha dawa za malaria, dawa za minyoo mimi nadhani itasaidia sana kuliko kupeleka dawa hizi nyingine ambazo zinakuwa haziwasaidii. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nizungumzie ugonjwa wa kichaa cha mbwa. Ugonjwa wa kichaa cha mbwa ni hatari sana. Katika Wilaya ya Mpwapwa mwaka 2007/2008 watu zaidi ya 600 wameumwa na mbwa. Tatizo kubwa ni hizi *ant rabies vaccines*. Dawa hizi ni ghali na katika hospitali za Wilaya dawa hizi hazipatikani. Unatoka Mpwapwa unaleta mgonjwa ambaye ameumwa na mbwa hospitali ya Mkoa unafika hapa unaambiwa dawa hizi hakuna. Kwa hiyo, tunaomba dawa hizo ziwepo kwenye hospitali zetu za Wilaya na kupunguza gharama. Ni gharama kubwa sana daea hizi. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, lingine pale Mpwapwa kuna chuo cha maafisa wa afya, chuo hiki ni muhimu sana kinafundisha mabwana afya wa *diploma*. Jana nilikuwa Mpwapwa, jambo la kusikitisha ambalo nitapenda Mheshimiwa Waziri unipe maelezo chuo hiki kilikuwa na gari moja *Land Cruiser STG 8925* na gari hili lilitolewa na wafadhili mwaka 1985. Gari moja tu katika chuo cha afya pale Mpwapwa. Lakini jambo la kusikitisha gari hilo limeuzwa. Sasa nataka maelezo ni nani aliyetoa kibali gari hilo liuzwe? Chuo hakina gari, gari lililopo mnauza, sasa nipate maelezo na kama gari lingine limeshanunuliwa basi lipelekwe haraka chuo cha afya. Lakini kama hakuna gari lingine sasa wanafanyaje kazi na kile ni chuo? Kuna wanachuo wanakwenda *field practical*, wanapokwenda kukagua majengo, wanakwenda kufanya *meat inspection* je, watakwenda kwa miguu? Kwa hiyo, naomba maelezo kwa nini gari lile limeuzwa na nani aliyetoa kibali. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nikushukuru kwa kunipa nafasi nirudie tena kuwapongeza wafanyakazi wote wa Wizara hii wanafanyakazi nzuri katika mazingira magumu. Mimi najua kwamba wafanyakazi wa Wilaya hii, wauguzi, madaktari, wana madai mengi sana Wizarani hawalipwi.

Mimi kwangu pale kuna wauguzi, waganga wanadai fedha nyingi sana wamefanyakazi katika mazingira magumu, wengine walikwenda kwenye milipuko ya magonjwa ya kipindupindu lakini hadi leo hawajalipwa, kwa nini hawajalipwa kwa hiyo, naomba maelezo na naomba Mheshimiwa Waziri na Wizara yake wajipange wahakikishe kwamba madeni yote ya watalaam hawa yanalipwa ili kuwapa moyo waweze kufanyakazi na kuwapa motisha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Watumishi wa Wizara ya Afya wanafanya kazi katika mazingira magumu saa 24, baadhi ya watu wanasema kwamba wanapokea rushwa, ni baadhi tu na ni dhana potofu kusema kwamba wataalamu wote wa afya wanakula rushwa, ni wachache sana na hao wachache ambao wanafanya hivyo, ni vitendo ambavyo sheria itachukua mkondo wake, lakini niwapongeze wanafanya kazi nzuri na tunathamini kazi zao na sisi tupo pamoja nao, tutawatetea yale yanayowezekana Serikali iweze kuwasaidia. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru sana na ninaunga mkono kwa asilimia mia moja hoja hii (*Makofi*)

MHE. JENISTA J. MHAGAMA - MWENYEKITI: Nakushukuru sana Mheshimiwa George Lubeleje, kwa mchango wako na kwa kweli tumepata uzoefu wako na hasa kwa kazi yako ile uliyostaafu ya kuwa Bwana Afya, tunakushukuru sana. (*Makofi*)

Waheshimiwa Wabunge, sasa naomba nimwite Mheshimiwa Pindi Hazara Chana na Mheshimiwa Bi Zuleikha Yunus Haji ajiandae na atakuwa msemaji wetu wa tatu kama muda utaturuhusu.

MHE. PINDI H. CHANA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru sana kwa kunipa nafasi na mimi leo nichangie Wizara hii ya Afya na Ustawi wa Jamii. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nitachangia kwa niaba ya wananchi wa Mkoa wa Iringa ambao wamenituma pamoja na Wilaya zake saba zilizomo katika Mkoa huo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nianze kwa kuipongeza Wizara hii ya Afya kwa kazi kubwa nzuri ambayo imekuwa ikifanya katika nchi yetu sote ni mashahidi kwamba wanajitahidi lakini bado tunaendelea kuishauri Wizara na Serikali kwa ujumla waongeze jitihada za kutoa huduma za afya kwa sababu kadri siku zinavyozidi kwenda idadi ya watu nchini inaongezeka, sasa hivi tuna idadi ya watu *almost* kwa *projection* za mwaka 2003 ni kama watu milioni 39 *plus* na tunahitaji huduma hii ifike maeneo yote. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni muhimu pia kupongeza mchango mkubwa unaofanywa na sekta binafsi katika kutoa huduma za afya, zipo *NGO'S* ambazo zinatoa huduma za afya, yapo mashirika mbalimbali yakiwepo pia mashirika ya dini kwa mfano mashirika ya *Roman Catholic, Anglican*, ambayo kwa maeneo mengi wamekuwa wakitoa huduma hizi kwa mfano kule Ludewa kuna Hospitali ya Lugalawa ambayo inaongozwa na shirika la *Roman Catholic*, maeneo ya Makete hospitali ya Ikonda na maeneo mengine mengi, kwa hiyo hatuna budi kushukuru sana mashirika kwa kuunga mkono jitihada za Serikali. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na jitihada hizi zote sote ni mashahidi kwamba bado zipo changamoto ambazo zinakabili Wizara hii ya Afya, nitaomba nitumie nafasi hii sasa kuishauri Wizara hii kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, bado tunazo changamoto za miundombinu ya huduma hii ya afya, tunaposema miundombinu, zipo Wilaya ambazo hadi leo hazina Umeme, Wilaya hizi zinapaswa kutoa huduma ya afya, kama Wilaya haina umeme Wizara ya Afya haiwezi kukwepa na kusema labda hili ni jukumu la Wizara Nishati ya Madini, Miundombinu kama umeme maeneo ya vituo vya afya linapaswa kuwa ni jukumu la kimsingi la Wizara ya Afya. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kuanzia Wizara inaweza ikatafakari kuweka hata umeme wa *solar* kwa sababu eneo lolote kwenye hospitali ya afya huwezi ukatoa huduma bila ya kuwa na miundombinu ya umeme, unahitaji vitendea kazi kama *x-rays*, unahitaji umeme kwa ajili ya mwanga, mambo kama haya Wizara inapaswa ilitafakari sana na kubuni ni njia zipi wanaweza wakatumia kuhakikisha kwamba hospitali zote za Wilaya nchini nikianzia na zile zote za Wilaya ya Iringa, Ludewa, Makete, Njombe zinakuwa na umeme katika kutoa huduma ya afya. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, maeneo kama Ludewa bado umeme haujafika kwa hiyo, inakuwa ni kitendawili kikubwa sana, majengo yapo tunashukuru lakini unapokuwa unakosa umeme sasa hii huduma ya afya inakuwaje, wakati mwingine inakuwa ngumu sana hata kutafakari kwa hiyo, naomba sana Wizara itafakari inajibu vipi maswali haya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, maana yake ukishakosa umeme huduma zingine zinakuwa ngumu, vitu kama *ultra-sound*, *x-rays*, tayari inakuwa na kigugumizi, kwa hiyo, ningepomba sana Wizara ishirikiane na mashirika ya Kimataifa kwa mfano *WHO* na mashirika mengine waangalie jinsi ya kukabiliana na miundombinu ya huduma za afya, kwa niaba ya wananchi wangu tutashukuru sana hospitali ile ya Wilaya ya Ludewa kama itapata hata jenereta au hata huduma yoyote lakini suala la umeme lisiwe ni kikwazo katika kutekeleza huduma hii ya afya na naomba sana Waziri wa afya wakati wa kufunga hotuba aweze kutufafanulia hili. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika *profession* zingine kuna kitu kinaitwa *conflict of interest*, kwa mfano wanasheria unapoamua kuwa hakimu na kuajiriwa na Serikali kufanya kazi ya kutoa haki huwezi wewe ukawa na ofisi yako pembeni ya kutoa ushauri wa jambo lile lile, nilikuwa najaribu kutafakari suala hili la afya, unakuta kuna daktari mzuri sana ambaye ameajiriwa na hospitali ya Muhimbili na anatoa huduma yake vizuri, lakini hapo hapo ana hospitali yake binafsi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wakati mwingine unahitaji kumwona, watu wanakuambia anapatikana kwenye hospitali yake binafsi, kwa hiyo, muda wa kujitolea katika ile ajira halali aliyokuwa nayo mbele ya Serikali yake yamkini unakuwa ni mchache, wakati mwingine watu wanakwenda kwenye hospitali za rufaa iwe ni Mbeya, *KCMC*, iwe ni Muhimbili, wanaambiwa daktari fulani utampata kwenye hospitali yake binafsi, hivyo ni muhimu Wizara ikalitafakari hili. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kama anakuwa ni mwajiriwa pale au anaamua kutoa huduma kwenye hospitali yake binafsi, lakini katika hali hii ni muhimu sana ku-*balance* kwa sababu ni kweli wataalamu katika nchi yetu tulionao bado ni wachache, hivyo

anahitajika Serikalini na tunacho kitu kinaitwa maisha bora kwa kila Mtanzania, kwa hiyo, ni muhimu na yeye akajiendeleza, sasa mambo kama haya tukae tufanye *alignment* ni wakati gani anapaswa kufanya kazi aliyoajiriwa na wakati gani anapaswa kufanya kazi katika hospitali yake ya binafsi. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, wakati mwingine anaweza akawa anafanya vizuri lakini kutokana na hali hiyo ikajenga kupotea kwa imani kutoka kwa wananchi wakasema kutoka kwa wananchi wakasema huyu haonekani kwa sababu yamkini anataka uende kwenye hospitali yake binafsi kwa hiyo, mambo kama haya katika idara ya afya ni lazima tuyatafakari. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika Wizara zingine utaratibu umeeleza wazi kwamba mara unapokuwa umeajiriwa na Serikali kwa ajili ya kufanya kazi fulani basi huwezi kuendesha huduma inayofanana na ile ambayo umeajiriwa nayo kutokana na hili, wakati mwingine unaweza kukuta mtu ni mfamasia wa Serikali anatakiwa kutafuta dawa na kadhalika na inapotokea unapoenda kwenye hospitali ya Serikali ukaambiwa dawa fulani hakuna yamkini dawa ile inapatikana katika *pharmacy* yake binafsi basi kidogo inaleta mashaka kwa hiyo, mambo kama haya tujaribu kuyatafakari. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunayo huduma inaitwa *MSD* tunazo zahanati zetu katika Kata na Vijiji ambazo zinapata dawa kila baada ya miezi mitatu au minne na mara nyingi zahanati hizi hutengewa pesa, kwa makadirio ni kama shilingi milioni 1.3. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika ziara baadhi ya zahanati za Mkoa wa Iringa, zahanati zile hazina dawa zinazotakiwa katika eneo husika, ni kweli wanapelekewa dawa lakini si zile ambazo watu wa eneo husika wameomba, kwa sababu kila eneo linategemeana na hali yake ya kijiografia, maeneo ya baridi unakuta yamkini watoto wana *neumonia* zaidi au wananchi wana *neumonia* zaidi, maeneo ya joto unakuta milipuko ya magonjwa ni ya aina tofauti kwa hiyo, zile *demand* za dawa zinatofautina kutokana na *geographical location*, wakati mwingine wanapelekewa dawa ambazo hazikuombwa na Serikali imekuwa imeshatenga hela *let say* milioni moja laki tatu kila baada ya miezi mitatu wale wananchi wapelekewe dawa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo ni muhimu sana Serikali ikakaa na kutafakari endapo dawa zile zinakuwa hazijapatikana na lile fungu linakuwa limetengwa ifanyike nini ili huduma zipatikane? (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti wakati mwingine dawa zinazokwenda zinakaribia na muda wa ku-*expire*, tunaomba sana Serikali itafakari mambo haya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini pia vituo vya kupimia *HIV*, naishauri Serikali iongeze vituo hivi na viwe *permanent* wakati mwingine watu wanapima UKIMWI Kwa sababu pale mwenge unapita na ujumbe wa mwenge ni kupambana na *HIV* kwa hiyo siku hiyo watu wanaolala pale wanashauriwa waende wakapime, lakini yamkini vituo hivi vingengezeka vikawa *permanent* kama vile watu wanaokwenda kupima malaria

ingesaidia sana mtu kujua status yake na kujikinga zaidi. Jambo hili liende sambamba na neti za malaria kwa ajili ya watoto wanaozaliwa, nina imani kabisa Serikali yetu ina uwezo wa kuwapa vyandarua watoto wote wanaozaliwa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusiana na mpango wa Bima ya Afya, mpango huu ni mzuri lakini tatizo liko kwenye utekelezaji, watu wanakuwa wameingia katika mkataba wa bima lakini inatokea dawa zinazohitajika wakati mwingine hazipatikani, ninachofahamu mimi lengo la bima unapokuwa umeingia bima labda bima ya gari ni kukuhakikishia kwamba baada ya ajali au tatizo lolote unarudishwa katika eneo lile ulilokuwepo kabla ya tatizo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwandishi mmoja aliwahi kusema naomba nimnukuu kwa maneno ya kiingereza kwamba unapoishiwa kitu maana yake baada ya kutokea tatizo unaenda kuchukua ile; *“Insurance so that you can be in your former position in which you were in before the loss.”* Sasa mtu anapopata tatizo ana bima ya afya anahitajika apate dawa ya aina fulani anakwenda anaambiwa dawa hakuna basi mantiki yote ya neno bima inakuwa imepotea, jambo hili ni muhimu sana tukalitafakari na kuhakikisha kwamba hii Bima ya Afya inakidhi mahitaji. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini pia katika hotuba ya Mheshimiwa Waziri alisema kuna Wilaya ambazo zimepata mkopo, ningependa kujua vigezo vya kutoa mkopo kupitia bima hii ya afya ili Wilaya zangu za Makete, Ludewa, Iringa, Mufindi, Kilolo ziweze na zenyewe kunufaika na mikopo hiyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sambamba na hilo kuna suala la kuboresha maabara, tumehakikishiwa hapa kwamba lipo shirika la *ABBOTT* ambalo litakuwa linaboresha maabara ningependa kushauri Wizara kwamba maabara za hospitali zote za Mkoa zizingatiwe na zile maabara za Wilaya za pembezoni ambazo huwa ni ngumu sana miundombinu hata ikitokea mgonjwa kumfikisha katika hospitali ya Mkoa ni ngumu ikiwa ni pamoja na maabara ya Wilaya ya Ludewa na Makete zikazingatiwa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, si hilo tu pamoja na pikipiki ambazo Mheshimiwa Waziri ametuambia zitakuja kwa lengo la kupunguza vifo vya akinamama wajawazito na watoto Wilaya za pembezoni tungeomba sana zipewe kipaumbele. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala la wahudumu wa afya bado ni tatizo, maeneo mengi wahudumu wapo wachache na wanakuwa na *shift* ya saa nyingi, wanasema *long shift* na wakati mwingine wodi moja inakuwa na wagonjwa wengi sana na anakuwa mhudumu mmoja peke yake kwa hiyo, ile *quality* ya kutoa huduma inakuwa inapungua, angalau tungefanya kama *night shift* wawe wahudumu wawili hata zile za mchana, Serikali na Wizara ijaribu kutafakari matatizo haya. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, maeneo mengi ya hospitali zetu za Wilaya hazina huduma....

(Hapa kengele ililia kuashiria kumalizika muda wa Mzungumzaji)

MHE. PINDI H. CHANA: Mheshimiwa Mwenyekiti naunga mkono hoja.

MHE. JENISTA J. MHAGAMA - MWENYEKITI: Nakushukuru sana Mheshimiwa Pindi Chana, naona kwa kweli gari lilishika kasi ya ajabu, sasa naomba nimwite msemaji wetu wa mwisho kwa siku ya leo, naye ni Mheshimiwa Zuleikha Yunus Haji. *(Makofi)*

MHE. ZULEIKHA YUNUS HAJI: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza kabisa nashukuru kwa kunipatia nafasi hii ya kuchangia kwenye Wizara hii kwa wakati huu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza kabisa kabla sijaanza kuchangia Wizara ningepomba nichukue nafasi hii nimshukuru Mheshimiwa Spika pamoja na Ofisi ya Bunge kwa kutuwezesha mwaka jana mimi na Mheshimiwa Margaret Mkanga na wasaidizi wetu na tukapewa Katibu wa Bunge kushiriki kwenye Mkutano Mkuu wa Chama cha Kitaifa cha Walemavu (*DPI*), kule *South Korea* kwa hiyo, nashukuru sana. *(Makofi)*

Ushiriki wetu kule kwa kweli umetusaidia sana tumejuana na wenzetu wengi wenye ulemavu duniani, tumepata kubadilisha mawazo na tumejifunza mengi kwa kweli. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa naomba kuchukua nafasi hii kuichangia Wizara, kwanza kabisa nampongeza Mheshimiwa Waziri na watendaji wake wote kwa hotuba yao nzuri waliowasilisha yenye kueleweka na mipango bora, pamoja na hayo naunga mkono hoja kabisa kabla sijasahau. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, kama tunavyojua Wizara ya Afya ni miongoni mwa Wizara nyeti bila ya afya hata sisi sote tusingekaa hapa, kwa hiyo, Wizara hii ni Wizara nyeti kama alivyosema Msemaji wa kwanza Mheshimiwa George Lubeleje inahitaji sana kuongezwa fedha. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, vile vile pamoja na mipango mizuri na bora iliyowekwa na Wizara hii kwa ajili ya matibabu na maelekezo mazuri lakini inasikitisha kwamba bado ina watendaji ambao ni wakorofi hawaitakii mema nchi yetu na wala wananchi wetu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna matokeo yametokea hivi karibuni tu wakati tupo kwenye shughuli za Kamati Dar es Salaam, kuna mama mmoja alipoenda kujifungua kwenye hospitali ya Mwananyamala, akaambiwa anavyo vifaa, akasema sina, akaambiwa unazo hela, akajibu sina.

Mheshimiwa Mwenyekiti, badala ya watendaji hao kumshughulikia kwanza wakamuacha na mama yule akajifungua mtoto amefariki na yeye mwenyewe akafariki kwa hiyo, ni jambo la kusikitisha sana, bado Wizara inatakiwa iweke mikakati zaidi kuhusu suala hili na kipindi hiki hiki tupo hapa Dodoma kuna mama mmoja na baba walishindwa kutoa pesa kwa ajili ya mtoto wao aliyetakiwa afanyiwe *operation*, matokeo

yake yule mtoto akazidi kuumia ikabidi akatwe mkono, kweli ndiyo haki hiyo, Wizara iwachukulie hatua watendaji kama hao ipasavyo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, ukija upande wa ustawi, Mheshimiwa Waziri kwenye hotuba yake amezungumza kwamba kipindi hiki ataleta muswada wa sheria kuhusu watu wenye ulemavu hapa Bungeni kwa hiyo, nakuomba isiwe kwenye maandishi iwe kwa vitendo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu masuala ya watu wenye ulemavu bado hayajashughulikiwa ipasavyo na ukiangalia Ilani ya Uchaguzi ya Chama cha Mapinduzi mwaka 2005 ya imezungumzia sana kuhusu masuala ya watu wenye ulemavu, kuhusu haki zao, kuhusu masuala ya kisiasa, kiuchumi na kijamii, hii ikiwa ni Wizara hasa inayoshughulikia masuala haya kwa kweli bado hayajafanya ipasavyo kwa hiyo naiomba ijitahidi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na kwamba leo asubuhi nilizungumzia kuhusu suala la ruzuku nasikitika Mheshimiwa Naibu Waziri kaniambia kwenye Bajeti hii hawajaongezea, ruzuku itabaki ile ile milioni mbili na nusu, Mheshimiwa Waziri naomba Wizara ifanye kila bidii angalau basi zifike milioni tatu ziongezwe japo laki tano, si hivyo leo nami nitazuia mshahara (*kicheko/Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu suala la Mikataba na Haki za Ulemavu Kimataifa, huu mkataba wa haki za watu wenye ulemavu ambao ulipitishwa mwaka 2006 kule Marekani, tunashukuru nchi yetu imesaini lakini mpaka leo bado haijaridhia, naiomba Serikali kupitia Wizara hii mkataba huu uridhiwe. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, vile vile kuna mkataba mwingine unaitwa *Auctionally Protocol*, kuna nchi 15 tayari zimesharidhia lakini nchi yetu sijui inasuasua kitu kwamba mpaka leo haijaridhia, katika nchi 15 hizo zimo nchi za Asia, Afrika kama *South Africa*, Namibia, Mali, Tunisia na zingine za Asia kama Hungary, Jamaica na nchi za Ulaya.

Ni jambo la kusikitisha kwamba Serikali kupitia Wizara haijauridhia mkataba huu, wakati kwenye mkataba huo kuna mambo yanayohusu ulizi wa haki za watu wenye ulemavu, kwa hiyo, naomba na naishauri Serikali iridhie mikataba hii yote miwili ili kumwendeleza mtu mwenye ulemavu na ina umuhimu wake kwa nchi na kwa watu wenyewe. Naomba na nashauri kwa hayo yote wamenituma watu wenye ulemavu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu hivi vyuo vya kuwafunza watu wenye ulemavu ambavyo ni *Vocational Training Centre* naona Mheshimiwa Waziri hakuvitaja au sijui ndiyo muda vimo kwenye vitabu kwa hiyo tunaomba hivi vyuo vizidi kuimarishwa na vifufuliwe kwani watu wenye ulemavu wakijiunga na vituo hivi wanafunzwa mambo ya ujasiriamali ili na wao waondokane na kuombaomba, wakipata mafunzo wataweza kujajiri au kuajiriwa kwa hiyo, tunaomba hivi vyuo vipewe kipaumbele na viimarishwe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru Wizara kwamba mwaka jana katika mchango wangu nilizungumzia kuhusu huu muongo wa Afrika yaani *African Decade*, huu ulianza mwaka 1983 ukaisha mwaka 1993, lakini mwaka 1983 na 1993 ilikuwa ni *UN Decade*, baada ya kumalizika kwa miaka kumi ya mwanzo baadhi ya nchi zikasema zitauendeleza kama Asia wakaweka wao wakaita *Asia Decade* na kwa Afrika tukaweka watu tukaita *African decade*, kwa bahati mbaya au nzuri mwaka jana nilihimiza kuhusu hili suala kwamba Tanzania ianzishe hilo Baraza, kwa hiyo, naishukuru Wizara wiki mbili tu zilizopita limeundwa hilo Baraza la Muongo wa Afrika, lakini ndiyo muda umekwisha sasa labda ningeshauri tuseme labda *Tanzania Decade*. Pamoja na kuanzishwa kwa baraza hilo lisiwe limeanzishwa tu kwamba ni jina tayari lipo limeanzishwa, nashauri Wizara ilipatie nyenzo za uwezeshaji ili liweze kufanya kazi yake ipasavyo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa nafasi hiyo niliyopata na kwa hayo, naomba mchango wangu uishie hapa ahsante sana. (*Makofi*)

MHE. JENISTA J. MHAGAMA - MWENYEKITI: Waheshimwa Wabunge, kwa kadri ya muda tuliokuwa nao hauwezi kunitosha kumuita mchangiaji yeyote tena, labda tu niwatangaze wasemaji wa kwanza wa kipindi cha jioni ili waweze kujiandaa na kuwahi kuingia ukumbini, tutaanza na Mheshimiwa Omar Ali Mzee, Mheshimiwa Mgeni Jadi Kadika, Mheshimiwa Abdallah Salum Sumry na Mheshimiwa Maida Hamad Abdallah ndiye atakayefuatia na tutakuwa tumefunga lile *group* la kwanza la wale wote ambao hawajawahi kuchangia hata mara moja hapa ndani kwa mujibu wa maelezo niliyoyatoa saa nne. (*Makofi*)

Waheshimiwa Wabunge, nimepokea tangazo la wageni kutoka kwa Katibu wa Kamati ya Bunge wa masuala ya UKIMWI, lakini nimwombe Katibu wa Kamati hiyo azingatie utaratibu wa kutuletea wageni mahsusi kama hawa anaotaka niwatambulishie kipindi kile cha saa nne isije ikawa inaeleweka kwamba tunatangaza wageni kwa kuwabagua ama kwa kuwasahau, kwa kuwa tangazo hili limeletwa na mimi kwa kuzingatia umuhimu wa wageni hawa ambao nitawafahamisha, naomba tu nithubutu kuwatangaza na kuwafahamisha kwenu lakini niombe utaratibu ule ni mzuri na ni vizuri ukazingatiwa kwa kutoa heshima kwa Bunge na pia heshima kwa wageni wetu ambao wanakuja hapa Bungeni. (*Makofi*)

Waheshimiwa Wabunge, nimeombwa niwatambulishie kwenu wageni 30 kutoka Kanisa la Menonite Dodoma, miongoni mwa wageni hawa kuna wanaoishi na Virusi vya UKIMWI na wanatunzwa na Kanisa hilo la Menonite Dodoma, wapo hapa Bungeni toka asubuhi, ningepomba kama wapo hapa ndani kwa umoja wao wasimame ili tuweze kuwaona na kuwafahamu, ahsanteni sana kwa niaba ya Bunge naomba niwashukuru sana wenzetu wa Kanisa hilo la Menonite Dodoma kwa kazi hiyo muhimu sana wanayoifanya ya kuhakikisha wanasaidiana na Serikali yetu kuwahudumia hawa wenzetu wanaoishi na Virusi vya UKIMWI, tunawakaribisha tena siku nyingine mje kushirikiana nasi hapa Bungeni. (*Makofi*)

Waheshimiwa Wabunge baada ya tangazo hilo naomba nisishe shughuli za Bunge kwa kipindi hiki cha asubuhi na tutakutana tena saa kumi na moja jioni. (*Makofi*)

(*Saa 06.57 mchana Bunge lilifungwa mpaka saa 11.00 jioni*)

(*Saa 11.00 jioni Bunge lilirudia*)

Mwenyekiti (Mhe. Jenista J. Mhagama) Alikalia Kiti

MHE. JENISTA J. MHAGAMA - MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, tunaendelea na kikao cha mchana. Lakini naomba niwape taarifa kwamba idadi yetu inaturuhusu kuendelea na shughuli za jioni hii kwa sababu *quorum* ya kikao tunaihesabu wakati tuna-*register* idadi ya Wabunge asubuhi. Kwa hiyo, inaruhusu kuendelea.

Halafu labda tu niseme Kamati saba za Bunge zilikuwa na ziara maalum leo kutembelea Chuo Kikuu cha Dodoma na kwa taarifa niliyopata magari ndiyo yamewasili sasa na Waheshimiwa Wabunge wataingia ukumbini kuendelea na shughuli za leo jioni.

Kwa hiyo, baada ya kutoa maelekezo hayo nilikuwa naomba kila mtu anayeliona Bunge sasa hivi ajue kwamba tuko tunaendelea na kazi kwa mujibu wa taratibu ambazo tumejiwekea. Kwa hiyo, baada ya kutoa taarifa hiyo nimuombe Katibu atuongoze kwa shughuli ya jioni ya leo. (*Makofi*)

MHE. OMAR ALI MZEE: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana kwa kunipa fursa kwa jioni hii na mimi nichangie hoja ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza napenda na mimi nijulikane kwa sababu mimi ni Mjumbe wa Kamati ya Huduma za Jamii. Vile vile ni Naibu Waziri Kivuli wa Wizara hiyo. Kwa hiyo, nitakuwa ninanyofoa tu mle mle kwa sababu kwenye Kamati nimehudhuria na wakati huo huo kwenye kutoa maoni ya Kambi ya Upinzani vile vile nimehudhuria. Kwa hiyo, nitakuwa ninanyofoa nyofoa tu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi nataka nizungumze kuhusu matatizo ya afya kwa *Sub Sahara Africa*. Tafiti zimefanywa na tafiti zimeweza kuonyesha kwamba asilimia 80 ya watu wanaoishi katika *Sub Sahara Africa* hawapati huduma za kutosha za afya. Hapa inaonekana kuwa kuna tatizo. Vile vile tafiti hizo hizo zikaendelea kusema kuwa asilimia 50 ya watu wanaoishi *Sub Sahara Africa* wanaishi kwa pungufu ya dola moja. Sasa sijui ukiangalia katika hali kama hii utaona nini kitatokea.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kutokana na utafiti ulivyosema inaonyesha dhahiri hali ya watu katika *Sub Sahara Africa* watakuwa wanaishi katika hali duni sana ya maisha. Vile vile watakuwa wanaishi katika umaskini wa kupindukia. Kama hiyo haitoshi vifo vitakuwa na *high mortality rate*, watu wengi watakuwa wanapoteza maisha kwa sababu ya afya duni. Kwa sababu ukikaa tu *psychologically* ikiwa kipato chako duni umri wako unakwenda kwa sababu unakaa unafikiri vipi watoto wako unaishi nao. Kwa hiyo, katika

hali kama hiyo unakuta unaondoka bila wewe mwenyewe kujijua, kidogo kidogo. Kama ulikuwa una uwezo wa kuishi miaka 50 unakuta miaka yako 40 unakwenda. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, vile vile kutakuwa na ongezeko kubwa la magonjwa kwa sababu huwezi kutimiza kama ilivyosema hii stadi kwamba watakuwa na hali ya maisha duni kwa hiyo, wanaweza kuwa hata ile huduma ya afya kwako wewe ikawa haipatikani. Kwa hiyo, vile vile matokeo yake ni vifo katika jamii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimezungumza hayo kwa sababu sisi hapa tunajua Wizara ya Afya inajitahidi, Bajeti yake sasa hivi imefikia asilimia 12 kufika lile Azimio la Abuja lakini bado haijafika. Lakini kwa nini ukiangalia Tanzania tuna *resources* nyingi sana, tuna *resources* zimetuzunguka. Ukienda huku unakuta bahari, ukienda huku unakuta maziwa, ukiwa chini kuna almasi, kuna dhahabu, kwa nini tungojee mpaka leo tutegemee Azimio la Abuja, kwa nini tusiwe na azimio letu sisi hapa la Dodoma kama tutakuwa tunazitumia *resources* vilivyo kwa nini tusitumie? Kama tutazitumia *resources* zetu tulizonazo vizuri mimi nafikiria hata hii asilimia 15 ya Abuja tutaipita na tutafikia asilimia angalau 25. Watu wetu wataweza kuishi vizuri na waweze kuleta maendeleo ya nchi hii. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimekazania hapo kwa sababu gani, mimi naona bado Bajeti ya Wizara ya Afya bado ni ndogo sana, tena sana. Kwa hiyo, maana yangu ya kuzungumza hayo ili na sisi tujinyanyue, tujitutumue sasa tusingojee mpaka tukapangiwa maazimio. Kwa nini maazimio tusiyatunge sisi wenyewe moja kwa moja tukawa na Azimio la Dodoma tukasema Bajeti yetu sasa ifikie asilimia 25 kutumia *resources* zetu tulizonazo.

Nikitoka hapo nataka nizungumze kidogo kuhusu hali ya afya ya mama, watoto wachanga na watoto wa Tanzania. Naomba ninukuu kuna kijarida hapa cha kikundi cha kuleta usawa wa afya kwa wote. Naomba ninukuu, anasema; “Uzazi 578 kati ya uzazi 1,000 husababisha kifo cha mama kutokana na matatizo ya ujauzito.”

Mheshimiwa Mwenyekiti, maana yake ni kwamba wanawake 24 kila siku mwanamke mmoja hupoteza maisha, hili ni tatizo. Watu wetu wanakufa sana hasa akinamama wanakufa kutokana na matatizo ya mimba hii *indicator* inaonyesha ni hatari. Wizara najua inajitahidi kufanya kila njia ili kupunguza hivyo vifo lakini bado *indicator* hii ni kubwa na inatishia. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, sote tunawapenda akinamama na akinamama ni ndugu zetu. Hivyo kweli mtu una mke wako mzuri unaona anapoteza maisha hivi hivi kwa ajili ya uzazi kweli inauma sana sana. Kijarida hiki kikaendelea kusema kila mwanamke anayepoteza maisha wengine 30 bado wana magonjwa ambayo husababisha maisha duni pamoja na kutengwa na kusababisha washindwe kujikimu pamoja na kukosa fursa ya kupata misaada ya kijamii. Hii ni nukuu ya Mheshimiwa Waziri siku ya utepe mweupe, hii ni nukuu ya Mheshimiwa Waziri aliongezea akasema, “vile vile hao 30 na wao wanapata matatizo.” Kama haitoshi sasa kijarida hiki hiki kinaendelea kusema ingawa asilimia 94 ya wanawake wanaohudhuria *clinic* ni asilimia 47 tu ndiyo wanaojifungua katika vituo vya afya. Tujiulize asilimia 47 tu watu wanakwenda *clinic* wanapewa

ushauri, wanapewa huduma lakini kwa nini watu wetu hawaendi kujifungua kwenye vituo vya afya? (*Makofi*)

Sasa hapa lazima tujiulize ni sababu gani hasa zinaweza kusababisha hivyo? Mimi nafikiria pengine wengine wanafikiria umbali wa masafa, vifaa au pengine ni itikadi tu na mila, desturi za watu wetu basi. Lakini hili ni tatizo kwa sababu ingekuwa ni hawa asilimia 94 hawa 6 tumeshajua ndiyo hawaendi hata *clinic*. Kwa hiyo, wao walikuwa hawahitaji huduma ya afya. Lakini ukiangalia kuna asilimia hii 47 na hawa 6 utakuwa asilimia 53 hawahudhuri katika vituo vya kujifungulia.

Mimi najua Mheshimiwa Waziri anajitahidi kama hapa alivyosema kuwa anatarajia kuleta pikipiki 350 za matairi matatu, lakini pamoja na hizo pikipiki 350 za matairi matatu bado tatizo lipo. Najua unajitahidi lakini bado tatizo ni kubwa na watu wetu bado wanaendelea kupoteza maisha. Kwa hiyo, ningeiomba Wizara itafute njia nyingine ambayo itafanya ili hawa watu wafikiwe kiharaka ili na wao waweze kujikomboa ili wasipotee hivi hivi tukiwaona.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naona muda unakwenda. Lakini mimi nataka niseme kuna mtunzi mmoja wa mashairi anasema mtu kovu hushika lakini hawezi kushika kidonda. Kidonda ukikishika matungu mengi hupanda, nazungumza hayo kwa nini, mimi mwenyewe ni muuguzi, najua vipi wauguzi jinsi wanavyopata shida, wauguzi katika nchi hii wanaonekana si lolote. Maana mtu anaweza kumsema muuguzi hafanyi kitu chochote, wauguzi wajeuri, wanakutolea maneno ya kashfa na nini kwa sababu tu kwa dhana na hisia zake. Lakini watu wote walisema jana hapa wakati wakichangia Wizara ya Elimu na Mafunzo ya Ufundu walikuwa wakisema kuwa hii kazi ni kazi ya wito, walimu ni kazi ya wito. Je, wauguzi ni kazi ya nani? Ninavyojua kama wauguzi ni kazi ya wito, wewe unakuwa na mgonjwa wako nyumbani unampeleka hospitali, wewe unarudi nyumbani unalala. Nani anamshughulikia yule mgonjwa ni muuguzi ndiyo anahangaika na mgonjwa yule, leo wewe unakuja pengine kimetokea kitu kidogo tu unanza kuwatolea maneno wakati wauguzi hao hawapandishwi vyeo, wauguzi unakuta vyeo vya haviridhishi, wauguzi hao anapewa ya shilingi 150 wakati yuko *night. Allowance* sijui hii itamsaidia nini shilingi 150 kweli kweli hawa nao tunawapenda? Wauguzi hao wamenyimwa hata fursa ya kusoma, maana kuna wauguzi walikuwa waendeleo *Bachelor* ya sayansi ya *nursing* lakini bado unakuta wanaofanya udahili ni wawili tu. Unajua tunasema kuna kitu kinawekewa kungugu ina maana hata hii kozi haifanyi kazi tena.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ningeiomba wauguzi ni kama binadamu na kama binadamu yeyote anaweza kufanya makosa, pale linapotokea kosa achukuliwe kama ni kosa na wasihukumiwe wauguzi wote kwa kosa la mtu mmoja. Si kila muuguzi kama ana kosa lakini inatokea bahati mbaya hata akichukua rushwa ni mila zake jamani inakuwa ni desturi za huyo muuguzi mwenyewe. Muuguzi hasa yule aliyesoma aka-*qualify* hawezi kufanya vitu kama hivyo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nizungumzie kuhusu hii *National Institute Medical Research*. Kwanza nataka niipongeze hii *NIMR*. *NIMR* wanafanyakazi nzuri sana katika nchi hii. Lakini najua hili nitakalolisema linahusu Serikali ya Mapinduzi ya

Zanzibar lakini kwa sababu sina budi niliseme kuwa hali ya saratani sasa hivi kule Pemba imekuwa ni kubwa, ningepomba hii *NIMR* au Wizara ya Afya ikisaidiana na Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii Zanzibara kufanya uchunguzi wa kina wa suala hili. La sivyo watu wetu watapotea, watakuwa wanakwenda kila siku.

Mimi siku moja nilikwenda kutembelea pale *Ocean Road*, nilikwenda kusali tu pale, dakika tano nimekutana na watu watano kutoka nyumbani wote wana matatizo ya kansa. Ningepomba hii *NIMR* itusaidie kufanya utafiti wa saratani hizi zinazotokea katika Kisiwa cha Pemba. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kusema hayo sitaki kengele inililie tena, nakushuru nasema ahsante. (*Makofi*)

MHE. JENISTA J. MHAGAMA - MWENYEKITI: Nakushukuru sana Mzee Omar Mzee, leo kweli umetupa hapa nahau za Kipemba nyingi, nadhani itabidi tumuombe Mheshimiwa Mohamed Rajab Soud akafuate kusudi tuzichukue na tuzihifadhi kwenye maktaba yetu hapa itatusaidia kwa siku zijazo. Waheshimiwa Wabunge, naona wale wasemaji niliowataja wamesharejea ndani ya Ukumbi wa Bunge kwa hiyo, nafikiri tuendelee nao sasa kwa kadri ya mtiririko niliokuwa nao. (*Makofi*)

MHE. MGENI JADI KADIKA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza nakushukuru kwa kunipa nafasi hii na mimi jioni hii niweze kuchangia. Kwanza sina budi kumshukuru Mwenyezi Mungu kwa kunijalia afya njema na leo kuweza kusimama hapa na kuchangia hotuba hii ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, afya ni muhimu kwa binadamu. Kila mtu anahitaji afya ili aweze kuishi vizuri na familia yake pamoja na jamii katika dunia hii. Kwanza naomba kuzungumzia kuhusu hospitali zetu. Hospitali zetu kwa kweli hazina huduma nzuri kutokana na kukosa uhaba wa madaktari, kukosekana na wauguzi pamoja na vifaa duni pamoja na dawa. Hili linaturudisha nyuma kwa kiasi fulani.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nataka nizungumzie kazi za madaktari. Kazi ya madaktari mimi fani hiyo sijaipitia lakini kazi ya daktari ninavyoiona ni ngumu mno. Daktari aliye na sifa ni daktari ambaye anaipenda kazi yake, ananyenyekea wagonjwa, ana huruma na wagonjwa, vile vile anatoa maneno mazuri kwa wagonjwa wakati wanapofika hospitalini. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, huyu daktari au muuguzi ni mtu muhimu sana katika afya ya binadamu. Inahitaji muuguzi huyu pamoja na daktari watazamwe pamoja na kutazamwa waongezewe maslahi yao, mishahara yao ni midogo mno haulingani na kazi wanayoifanya. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali lazima itazame sehemu hii na vile vile wawasomesha madaktari na halafu wawape kipaumbele kwa kuwapa mishahara. Kwa sababu ikiwa utamsomesha daktari ni kwa gharama kubwa mno na baadaye daktari yule

hutamshughulikia kwa kumtunza basi huyo ataondoka kwenda nje ya nchi. Itakuwa sisi tunakosa matunda yetu katika nchi yetu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa nije katika wastani wa vifo vya akinamama, wenzangu wametaja hapa na wamenukuu idadi hiyo kuwa wazazi kwenye 100,000 wanakufa wazazi 578 na watoto 1,000 wanakufa watoto 68. Kwa hali hii inaonyesha ni hali ya kusikitisha na hii hali inatisha. Kwa hiyo, tunataka Serikali iangalie kwa uwazi jambo hili. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kusema kweli wajawazito wengi sana hawaendi *clinic* kama walivyozungumza wenzangu hapa, wajawazito wengi wanajifungulia majumbani hali iliyokuwa ni hatari na inazidisha vifo vya akinamama na watoto.

Sasa nataka nizungumzie kuhusu wakunga wa jadi, kwa sababu wakunga wa kijadi humu katika hotuba ya Waziri sikuiona. Lakini wakunga wa jadi ni watu ambao wanatoa msaada mkubwa katika nchi yetu hasa vijijini. Wakunga wa jadi wanatakiwa watazamwe, wapewe posho, wapewe vitendea kazi na pia wapewe dawa. Kipindi inapotokea matatizo aweze kumsaidia na apewe elimu ya kutosha ili aweze kufanyakazi vizuri ya kitalaam. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, la kusikitisha ni kuona wakunga wetu wanadharauliwa. Kwa hiyo, jambo hili lazima litiliwe mkazo, wakunga wapewe kipaumbele na wao. Pia wazazi wengi wanaojifungua majumbani wanapata matatizo hayo. Matatizo wanayoyapata kwanza ni kutokwa na damu nyingi na kupoteza maisha, pia wanapata kifafa cha mimba. Kwa hiyo, yahitajika wakunga hawa wapewe mawasiliano ya karibu pamoja na zahanati au hospitali za Wilaya zao ili linapotokea tatizo washirikiane ili kuwapunguzia vifo vya akinamama na watoto. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nizungumzie matatizo yaliyomo katika vituo vya afya na zahanati kuhusu wodi za akinamama. Wodi za akinamama kwa kweli zinatakiwa kuboreshwa, ni ndogo mno na vile vile vitendea kazi ni vichache, kitanda kimoja wanalazwa wazazi watatu pamoja na watoto wao. Yule mzazi anapolazwa pale na wenzake, mzazi ni mtu ambaye huwa anatoka maji maji, anatoka damu, sasa mwenzake anayelala naye pale pengine ni mzazi wa kijijini pengine ana jeraha tayari damu ile ikimtapakaa na yeye anaweza kupata ugonjwa au maradhi yoyote ya kuambukizwa, haya ni matatizo. Kwa hiyo, tunaomba hospitali zetu ziboreshwe. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa nije kwenye kutoa wito kwa uzazi wa mpango. Kwa kweli ndani ya kitabu hiki cha hotuba ya Mheshimiwa Waziri sikuliona neno uzazi wa mpango, sijui uzazi wa mpango umepitwa na wakati au vipi, na kama haujapitwa na wakati, natoa wito kwa wanawake wenzangu wajiunge na uzazi mpango ili waweze kutunza familia zao. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini hata hivyo, namwomba Mheshimiwa Waziri atakapokuwa anahitimisha hoja yake anieleze kuhusu uzazi wa mpango una uzito gani? *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, vile vile sitakuwa mwizi wa fadhila kama sikuisifu Serikali kwa kutenga Kitengo cha Kutibu Upasuaji wa Moyo ndani ya nchi yetu. Hili ni jambo la faraja na vile vile Serikali ilikuwa inatumia fedha nyingi kwa kuwapeleka wagonjwa nchi za nje kama India. Sasa ikiwa tukiwa na hospitali yetu hapa nchini itakuwa *Alhamdulillah*, Mwenyezi Mungu atatusaidia. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa nije pale pale kwenye wauguzi na madaktari. Madaktari ni watu muhimu sana, tuseme kama nilivyozungumza. Hao madaktari kama tutawadharau basi itakuwa sisi tunakwenda vibaya. Lazima tuwe nao madaktari kwa kuwapa mafunzo ya hali ya juu ili tuboreshe hospitali zetu pamoja na kupunguza vifo kwa akinamama na watoto na wagonjwa wetu wote. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba sasa mimi nikaë, niwape nafasi wenzangu waendeleë. *(Makofi)*

MHE. JENISTA J. MHAGAMA - MWENYEKITI: Mheshimiwa Mgeni Jadi Kadika, nakushukuru sana kwa mchango wako. Naomba sasa nimwite Mheshimiwa Abdallah Salum Sumry na Mheshimiwa Maida Hamad Abdallah ajiandae. *(Makofi)*

MHE. ABDALLAH SALUM SUMRY: Mheshimiwa Mwenyekiti, na mimi nitoe shukrani za dhati kwako kwa kunipa nafasi hii ya kuweza kuchangia Wizara yetu hii ya Afya na Ustawi wa Jamii, Wizara yenye matumaini makubwa kwa ajili ya wananchi wetu. Nimpongeze Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri na uongozi wote wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa ujumla. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia nitumie nafasi hii niweze kuwapongeza Daktari wangu wa Wilaya, Daktari Yahya kule Mpanda pamoja na wasaidizi wake wote katika vituo vya afya vya Wilaya nzima ya Mpanda kuanzia Mashariki, Magharibi, Wilaya ya Nkasi pia Sumbawanga Vijijini na Sumbawanga Mjini. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, kazi ya Wizara hii ni kubwa mno, wote tunafahamu, wote tunaitegemea hakuna mkulima atakayekuwa shambani bila afya bora, hakuna mwanafunzi atakayekwenda shuleni bila afya bora, hakuna mtumishi atakayekwenda kazini bila kuwa na afya bora na hakuna Mheshimiwa Mbunge atakayehudhuria katika Bunge hili bila kuwa na afya bora. Pamoja na hayo na kwamba Wizara hii ni Wizara nyeti sana kwa ajili ya huduma hizo zote nilizozitaja. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, inasikitisha kuona kwamba katika Bajeti ya mwaka huu nyongeza fedha ni ndogo mno. Sisi wote tunatoka vijijini, sisi wote tumezaliwa na wakulima kule tunajua shida ya maendeleo ya wananchi wetu ndani ya maeneo yetu na ndani ya Jamhuri ya Muungano wa Tanzania. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, binafsi kwa niaba ya wananchi wa Mpanda Magharibi, Wilaya ya Mpanda, Mkoa wa Rukwa naiomba Serikali katika Bajeti ijayo tuweze kufikiriwa kwamba kitu nyeti kabisa kwa ajili ya maendeleo yetu ni kuiwezesha Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii itengewe fedha za kutosha kwa ajili ya kuwaletea afya bora wananchi wetu ili tuweze kuwa na nguvu kazi kubwa kwa ajili ya maendeleo ya Taifa letu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa masikitiko kabisa nasema hali tuliyonayo kwa idhini yako niweze kusoma idadi ya upungufu wa wahudumu na watumishi waliopo katika hospitali zetu. Hali hii ninaamini ipo katika hospitali zote na kila pembe ya Jamhuri ya Muungano wa Tanzania. Hospitali ya Wilaya inahitaji walinzi nne, tunao wawili, inahitaji wapishi wanne, tunao wawili, inahitaji wafuaji nguo wanne, yupo mmoja, inahitaji wahudumu *mortuary* wawili, yupo mmoja, vituo vya afya vyetu vyote vina hali kama hii. Hakuna waganga vinaongozwa na wahudumu wasaidizi na hivyo vituo ni Nsimbo, Magamba, Kabungu, Busongole, Mishamo, pia Kapalamsenga, hali hii ni ngumu sana. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, zahanati nzima inaongozwa na wauguzi wasaidizi wa zahanati, anakuwa anatoa dawa, anahudumia wagonjwa inasikitisha mno. Hali hii Mheshimiwa Waziri tunamwomba kwa makusudi na kwa nia njema sasa Serikali iweke mkakati maalum wa kuongeza nguvu kazi ile ile iliyotumika kwa *MMEM* na *MMES*, ile ile iliyotumika kwa ajili ya *UPE* katika kipindi cha nyuma ndiyo iliyotufikisha hapo tuweze kupata wahudumu wa kutosha katika maeneo yetu wa fani mbalimbali, Wilaya jumla inahitaji wauguzi wasajiliwa 55, tunao 15, pungufu ni 40. (*Makofi*)

Kutokana na hili mahitaji ni 55 tunakuwa na 15, upungufu huu wa 40 watu hawa wanabeba mzigo ni maajabu. Hali hii nina hakika ipo katika kila sehemu ya zahanati zetu, hospitali zetu, na kama tulivyosema, sasa ni miaka 40 ya Uhuru wetu tunapaswa kubadilika na kuleta changamoto ya pekee katika Wizara hii kuhakikisha kwamba huduma ya afya ni haki halisi, ni haki ya kila mwananchi kwa afya ni lazima tuweze kuipata kwa sababu ni sehemu ya nguvu kazi kwa ajili ya maendeleo yetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, maafisa tabibu wanahitajika 29 na waliopo wanahitajika 79 samahani, waliopo ni 39, kuna upungufu wa matabibu 40. Sasa upungufu wote huu utaweza kufidiwa na nini? Haya ndiyo yale yaliyojitokeza sasa hivi kwamba huduma zetu katika zahanati zetu, hospitali zetu, ni huduma duni na msongamano huu unasababisha kichocheo cha rushwa, ingawa hakuna rushwa. Lakini mtu anakaa tangu asubuhi mpaka jioni mtu mmoja anahudumia watu wote hao. Hali hiyo ni ngumu sana. Katika sekta zote za afya katika maeneo yetu kila sekta ina malalamiko yake kwa upungufu wa wataalamu wengi. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mheshimiwa Waziri kwa makusudi kabisa ninakuomba kipindi cha jioni wakati wa majumuisho yako uweze kutuambia kile chuo cha Manesi kule Mpanda kitafunguliwa lini ili kwa makusudi tuweze kupata watoto wetu kutoka huko waweze kuhudumia familia zao na Watanzania wengine. Maana hiki ni kilio chetu kwa muda mrefu na tangu wakati huo hadi sasa tumekuwa tukiambiwa chuo

kitafunguliwa, chuo kitafunguliwa na mpaka leo bado chuo kile hakijafunguliwa. Chuo hicho kitasaidia sana kupunguza upungufu wa wauguzi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nigusie upande wa maslahi ya watumishi wa afya. Kama tulivyoona katika takwimu chache tulizonazo nilizowasilisha mbele yako, tumeona kwamba kazi hii inachukuliwa, inabebwa na watumishi wachache, kwa uzito mkubwa. Lakini pia maslahi yao ni madogo. Tunaomba Wizara ya Afya itazame na iipe kipaumbele mishahara kwa ajili ya watumishi wetu wa afya. Hawa watu wanajitolea kwa nguvu kubwa na kwa namna ya pekee tunasema ni kazi ya kitume. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda nikumbushe tu Mheshimiwa Waziri, tuna bahati ya kuwa na wewe ambaye una fani ya uganga. Tuna bahati ya kuwa na Naibu Waziri mwenye fani ya uganga. Tuna bahati ya ziada kutokea kwako Mheshimiwa Profesa Jumanne Maghembe kwamba wewe ni mtu, mikono yako iliyogusa kumhudumia mwenye heri katika nchi yetu. Mheshimiwa Waziri Mkuu tuliye naye sasa hivi ni mtoto wa mkulima na zaidi ya hayo kwa taarifa yenu Waheshimiwa Wabunge ni mtoto wa Katekista. Mmejua maisha ya watu hao wanavyoishi. Kwa jicho la huruma tunaomba uitazame sekta hii, wewe pamoja na Mheshimiwa Waziri Mkuu muweze kutuletea mabadiliko ya hali ya juu ili huduma hii iwaguse ndugu zetu Watanzania katika kila pembe. Huko kwetu tunaishi katika maeneo yenye masafa marefu sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, kutoka Mpanda kwenda Karema ni kilometa 130, kutoka Mpanda kwenda Inyonga ni kilometa 150. Huko Inyonga ndiko kwa Mheshimiwa Waziri Mkuu wetu. Kutoka Mpanda kwenda hospitali ya Mkoa ni kilometa 240. Njia mbaya, inapitika kwa shida na wakati wa masika tunatumia saa kadhaa. Ombi langu kwako Mheshimiwa Waziri eneo hili la Mpanda linachukua wakimbizi wengi sana kutoka Katumba, wakimbizi wengi kutoka Mishamo, hospitali ni ile ile iliyojengwa kwa ajili ya wananchi wa kawaida wa Wilaya yetu. Kwa makusudi kabisa nakuomba Mheshimiwa Waziri kupitia kwako Mwenyekiti uweze kulitazama kwa jicho la huruma Wilaya yetu ya Mpanda na jinsi maeneo yalivyo mbali zaidi huduma zote za lazima kwa ajili ya upasuaji, kwa ajili ya vipimo vya *CD4* na mengine mengi yawe karibu na wananchi wetu. Wananchi wetu wengi wamekuwa wakifariki kabla hawajafikia hospitali ya Wilaya. Wananchi wetu wengi wamekuwa wakifariki kabla hawajaenda hospitali ya rufaa ya mkoa.

Kwa hiyo, maeneo hayo na maeneo mengine yote katika Jamhuri hii yatazamwe kwa jicho la huruma na kwa namna ya pekee kadri ya umbali wa hospitali ya rufaa ya Mkoa, hospitali ya rufaa na hospitali ya Taifa ya Muhimbili ili kusudi tuweze kunusuru maisha ya wananchi wetu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, kadhalika jambo lingine lilikuwa ni ombi ambalo nimeomba mara nyingi ni kuhusu gari kwa ajili ya wagonjwa. Katika Wilaya yetu ya Mpanda kuna magari mawili, matatu hivi, lakini eneo ni kubwa mno. Magari hayo hayo ndiyo yanatumika kwa ajili ya kwenda kuchukua wagonjwa katika maeneo mbalimbali ni umbali mkubwa kiasi hicho, magari hayo hayo ndiyo yanachukua hatua ya kuwasaidia wale waliofariki kabla hawajafikia hospitali ya Wilaya, kabla hawajafikia katika maeneo

ya huduma sahihi. Gari hizo hizo zirudishe zile maiti na kuzipeleka vijijini. Leo hii magari hayo ni machache, huduma ni kubwa nami nazidi kukusihi Mheshimiwa Waziri Mkuu ni kwamba ulitazame kwa huruma wilaya yetu ya Mpanda na vituo vyetu vya Afya ili viweze kutoa huduma bora kwa ajili ya sekta hii nzuri, ngumu na ambayo inafanya kazi ya kitume. Kwa vituo vya Mweje, Mishamo na gari maalum kwa ajili ya dharura hospitali ya Wilaya ya Mpanda. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni mengi yanayostahili kuongelewa kuhusu sekta hii ya afya, tuna huduma mbalimbali, tunazo huduma ambazo tunapaswa kuishukuru Serikali yetu, tuna kitengo cha UKIMWI, tuna vitengo vya kuhudumia wazee. Tumepata ukarabati wa vyumba vitatu vya upasuaji, tumepata pia maeneo ya upasuaji katika vituo vyetu vya afya vitatu. Kwa hali hii nizidi kuishukuru Wizara ya Afya na kusihhi kwamba kwa haya yote tuliyoomba wananchi wa Mkoa huu wa Rukwa tuweze kusaidiwa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kusema hayo, sina budi kuwashukuru wananchi wangu wa Mpanda Magharibi, Wilaya ya Mpanda na Mkoa wa Rukwa kwa ujumla kwa ajili ya kuwakilisha katika Bunge hili la Jamhuri ya Muungano wa Tanzania na ninaahidi kuwapa ushirikiano wa dhati na nitawatumikia kadri ya nguvu zangu na ahadi zangu chini ya Chama cha Mapinduzi. Nashukuru sana na naunga mkono hoja, nashukuru sana. *(Makofi)*

MHE. JENISTA J. MHAGAMA - MWENYEKITI: Nakushukuru sana Mheshimiwa Sumry. Waheshimiwa Wabunge, ili kuendesha shughuli za Bunge kwa mujibu wa haki na taratibu zinazotakiwa, ninaomba tu nitoe taarifa kwamba Mheshimiwa Savelina Mwijage alikuwa afuate baada ya Mheshimiwa Felix Kijiko, lakini amenieleza ana matatizo ambayo ni ya kimsingi kabisa. Kwa hiyo, wamekubaliana na Mheshimiwa *Capt. John Komba*, Mheshimiwa Savelina Mwijage atachangia kesho nafasi ya Mheshimiwa *Capt. John Komba* na Mheshimiwa *Capt. John Komba* atachangia leo nafasi ya Mheshimiwa Savelina Mwijage kwa kuwa Mheshimiwa Savelina Mwijage ana matatizo hayo ambayo ni ya kimsingi.

Kwa hiyo, nilikuwa naomba nitoe taarifa hiyo ili kuweka rekodi sawa sawa za kimsingi za kuendesha shughuli hizi kwa uwazi na kwa kufuata utaratibu unaotakiwa. Kwa hiyo, naomba sasa nimwite Mheshimiwa Maida Hamad Abdallah na Mheshimiwa Felix Kijiko ajiandae na baadaye atachangia Mheshimiwa *Capt. John Komba*. *(Makofi)*

MHE. MAIDA HAMAD ABDALLAH: Ahsante sana Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kuweza kunipatia nafasi hii na mimi kuchangia Bajeti iliyoko mbele yetu katika Bunge hili Tukufu la Jamhuri ya Muungano wa Tanzania. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kwanza nimshukuru Mwenyezi Mungu kwa kunijalia kusimama katika Bunge hili Tukufu na kuchangia Bajeti hii. *(Makofi)*

Napenda nimpongeze Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri na wataalam wake, pia nimpongeze Mheshimiwa Mwenyekiti wa Kamati au Wajumbe wa Kamati ya Huduma

za Jamii kwa jinsi walivyochangia kwa njia moja au nyingine na Mheshimiwa Waziri pamoja na Naibu Waziri na wataalam wake jinsi walivyoweza kuikamilisha taarifa hii na bila shaka inaonyesha italeta matumaini makubwa kwa Watanzania wote. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunakumbuka kuwa Wizara ya Afya au Sekta ya Afya ni muhimu sana katika maendeleo ya binadamu. Bajeti ya Wizara ya Afya bado haijafikia lengo lililokusudiwa la kumwendeleza mwananchi wa kawaida hadi sasa. Tutakumbuka kwamba Azimo la Abuja lilifikia lengo la kufikia asilimia 15 la Bajeti yetu ya sekta hii ya afya ili kumwondolea mzigo mkubwa mwananchi wa kawaida wa vijijini na hata mijini. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, kama nilivyosema sekta hii ni muhimu katika kumwondolea mwananchi mzigo mkubwa, sekta hii ni muhimu katika maendeleo, kumletea maendeleo mwananchi wa kawaida na sekta hii ni muhimu katika maendeleo ya binadamu katika maisha ya kila siku.

Mheshimiwa Mwenyekiti, utakumbuka kuwa Serikali imejitahidi kuongeza fedha katika sekta ya miundombinu na sekta ya elimu ili kukuza uchumi ndani ya nchi yetu. Serikali haikuiona Wizara ya Afya kwa madhumuni ya kuwa labda wanakwepa pole pole lakini ningeiomba Serikali mwaka wa fedha unaofuata kuingalia vema sekta hii ingawa sekta ya miundombinu bila miundombinu hatuwezi kuvifikia vituo vya afya kwa urahisi, bila elimu hatuwezi kuwa na wataalam katika sekta ya afya na sekta nyingine mbalimbali. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, naiomba Serikali itakapofikia mwaka wa fedha wa 2009/2010 kuifikiria sekta hii ya afya katika kuiongezea Bajeti ili kumwondolea mzigo mkubwa mwananchi wa kawaida. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, kama tunavyofahamu kuwa wananchi wengi katika nchi yetu ni maskini sana hasa wa vijijini wanapoumwa na kuamua kwenda katika vituo vya afya wana malengo makubwa ya kuwa wanapokwenda wanafanikiwa mahitaji yao. Kwa hiyo, wanapofika pale wanavunjika moyo na kurudi nyumbani akiangalia mtu huyo amepoteza fedha, amegharamia fedha za magari kufika katika kituo cha afya ambapo ni mbali na akifika pale anatakiwa kununua dawa, yeye pale anapewa cheti tu na kuambiwa aelekee duka la dawa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, imekuwa ni tabia sasa na imezoeleka miongoni mwa wananchi wengi wanabaki majumbani wanapoumwa. Hawana uwezo wa kufika katika vituo vya afya na hii naiomba Serikali ilifikirie kwa kina suala hili ili kuondoa malalamiko kwa wananchi ambayo yamekithiri nchi hii. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, tukiangalia vituo vingi viko mbali na makazi ya wananchi. Sehemu ya kituo ni mbali sana na tukiangalia hali ya miundombinu bado haijaimarika, lakini tuangalie ni masafa gani kutoka mwananchi yule kuja katika kituo cha afya na mhudumu wa pale anamjali kiasi gani mgonjwa yule.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lazima Wizara ilifikirie kwa kina na udhibiti rasmi ufanyike ili kuangalia vizuri wagonjwa hawa. Ni kweli hakuna dawa, na ikiwa hakuna dawa wamemjali kwa kiasi gani. Wahudumu wetu wa afya kwa kweli wanajituma sana. Wahudumu wetu wa afya ni kweli wanafanya kazi ngumu. Wahudumu wa afya kuna changamoto nyingi ambazo zinawakabili, ukosefu wa mishahara yaani mishahara duni, ukosefu wa vitendea kazi, yaani vitendea kazi duni ndani ya kituo cha afya, lakini na kumjali mgonjwa nayo ni jukumu la pekee kwa mhudumu yule, kile kiwango chake alichopangiwa cha mishahara ni kutokana na mgonjwa yule kuja pale ndiyo mishahara wake unaingia. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda niipongeze Serikali kwa kuweza kutenga fedha za kukarabati majengo ya vituo vya afya yaliyomo katika mikoa yetu, suala hili ni muhimu sana. Lakini iangalie pia katika kuongeza maabara ndani ya vituo vyetu vya afya, ingawa tunakarabati lakini tufikirie suala la kuongeza maabara ndani ya vituo vyetu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, wahudumu wa afya ni kidogo sana katika vituo vyetu vya afya. Lakini kuna vijana wengi ambao wanajitokeza kujiunga na masomo ya afya au kujiendeleza masomo ya afya kwa madhumuni ya kupatiwa ajira katika nchi hii. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala la ajira linatangazwa katika Bajeti kila siku kuhusu kuongeza ajira, kuongeza ajira, lakini inakuwa ni pole pole mno katika kuwapatia ajira vijana hawa. Tunalalamika wahudumu ni kidogo lakini uongezekaji wa ajira ndani ya vituo vyetu ni duni. Lazima suala hili Mheshimiwa Waziri alifikirie kwa kina ili kupatiwa ajira wahudumu hawa au vijana hawa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunapokaa katika mwaka wa fedha na kupitisha fedha ndani ya sekta mbalimbali katika Bunge hili Tukufu, kuna kitengo cha kununulia dawa, vifaa mbalimbali pamoja na huduma mbalimbali za afya. Je, nauliza hizi fedha za dawa huwa zinakwenda wakati gani katika vituo vya afya? Kwa sababu kila mara mwezi wa kwanza, wa pili, wa tatu mpaka Desemba ukienda kituoni hakuna dawa. Dawa zile zinakwenda wapi? *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, lazima udhibiti ufanyike katika nchi hii, katika sekta mbalimbali, kama ni rushwa, kama ni kitu gani, kama ni ubinafsi, basi lazima liangaliwe kwa kina suala hili, wanatudhalilisha, kuna wahudumu ambao wanafanya kazi vizuri lakini kuna wengine ambao wanachukua dawa na kuzisambaza katika madaka ya dawa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, mara nyingi Serikali huwa inaagiza dawa kwa kushirikisha mfuko wa *basket fund*, lakini hii inapelekea ucheleweshwaji mkubwa katika kuingiza dawa nchini. Kuna udhibiti gani unaofanyika kwa mashirika haya yaani kushughulikia suala hili, kama hizi fedha tunazowapa ndizo zile zile wanazotuletea dawa? Yaani dawa zinaletwa ni kutokana na fedha ambazo tulizitoa?

Mheshimiwa Mwenyekiti, lazima na hapa tuweke udhibiti mzuri katika kusimamia fedha hizi. Fedha zinatolewa lakini dawa hazitoshi na hata kama fedha ni kidogo hazitoshi lakini udhibiti kiasi gani umefanyika katika kuangalia kama dawa hazitoshi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, utakumbuka kwamba yako makampuni mbalimbali nchini ambayo yanazalisha dawa nchini kwetu Tanzania. Naomba mashirika haya yaliyoko nchini yapewe kipaumbele ili upungufu ule unapotokea yaani ucheleweshaji ule unapotokea basi tutenge fedha kwa ajili ya kununua dawa katika makampuni yaliyoko nchini yaani tutoe vipaumbele katika kununua dawa katika makampuni yetu yaliyoko ndani ya nchi. *(Makofi)*

_____Mheshimiwa Mwenyekiti, usafi katika vituo vyetu vya afya ni mdogo mno. Vyoo havijulikani, chumba cha daktari hakijulikani, vitanda vya wagonjwa havijulikani, maeneo mbalimbali ya wagonjwa hayajulikani, hujui maradhi ya kuambukiza, wala yasiyokuwa ya kuambukiza. Hadi ifike wakati anakuja mgeni ndio vituo vile tutaviona viko katika hali ya usalama, viko katika hali ya usafi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, huduma za afya huboreka wakati anapokuja mgeni. Hivyo kweli sisi mpaka aje mgeni katika nchi yetu ndiyo wahudumu wajitume vizuri ndani ya vituo vyetu vya afya. Wapo wahudumu ambao wanajituma vizuri sana, lakini sasa kejeli mbalimbali ambazo hufanyika kwa kumdharau mgonjwa. Hivi mpaka aje mgeni ndiyo utaona mhudumu yule anamhudumia mgonjwa? Hivi kweli Serikali inaliona hili? *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, dawa za majaribio zinazolingizwa nchini kwa madhumuni ya msaada, katika Mataifa yaliyoendelea mara nyingi huwa yanatuletea dawa za majaribio katika nchi zetu changa. Lazima Serikali iangalie vizuri katika kuangalia dawa hizo. Hivi kweli majaribio mpaka yafanyike katika nchi yetu, wao kwa nini hawajaribu? Kwa nini wasijaribu katika nchi zao kwanza ndiyo watuletee kwetu? Madhara yakitokea tunakwenda kule kule kwenda kutibiwa maradhi yale ambayo yametokea. Lazima suala hili tuliangalie, hatutaki dawa za majaribio, tunataka dawa za kutibu wagonjwa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, nataka kuzungumzia suala la akinamama na watoto. Kuna sera iliyoandaliwa ya kumsaidia mama mjamzito pamoja na watoto walioko chini ya miaka mitano kumsaidia dawa bure. Suala hili katika vituo vyetu vya afya halifanyiki, ni baadhi tu ya vituo vya afya ambavyo hufanya suala hili. Lakini vituo vingi, kwanza hawa wajawazito, wenye watoto na ambao ni wajawazito hawalijui suala hili na wala hawana elimu kuhusu suala hili kama kweli dawa hizi ni bure kwa wajawazito. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba udhibiti ufanyike ili wajawazito wale wajione kuwa tunakokwenda dawa ni bure. Mtu mpaka afungashe ndio aende katika kituo cha afya. Elimu itolewe vya kutosha ili kwanza wahudumu waone kuwa kweli hawa wajawazito wanaokuja katika vituo vyetu huduma zao ni bure, pamoja na watoto walioko

chini ya umri wa miaka mitano huduma zao ni bure na kutoa elimu kwa wananchi walioko vijijini na mijini ili kujua suala hili. *(Makofi/ Kicheko)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, wananchi wengi hawana utaalamu na masuala ya mfuko wa dawa. Ni bora elimu itumike kwa wananchi mbalimbali ili kujua maana halisi ya mfuko huu wa afya yaani Mfuko wa Bima ya Afya, wananchi wengi hawana elimu, hawana elimu zaidi kuhusu mfuko huu. Ni vema Serikali itoe elimu ya kutosha kuhusu masuala ya mfuko huu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, nataka niongezee suala la wakunga wa jadi. Ni vema Serikali iwaimarishe, wanawaimarisha lakini wazidi kujiimarisha ili wale wajawazito wanaotokea vijijini waweze kuwasaidia kabla ya kufika katika vituo vya afya.

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

MHE. JENISTA J. MHAGAMA - MWENYEKITI: Nakushukuru sana Mheshimiwa Maida Hamad Abdallah, umeongea mambo mengi sana na yote yana msingi. Naomba sasa nimwite Mheshimiwa Felix Kijiko na Mheshimiwa *Capt.* John Komba ajiandae. *(Makofi)*

MHE. FELIX N. KIJIKO: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nikushukuru kwa kunipatia nafasi hii ili na mimi niweze kutoa mawazo yangu katika Wizara hii ya Afya na kabla sijazungumza ambayo nataka kuzungumza, labda nitoe shukrani zangu za dhali kabisa kwa Serikali ya Awamu ya Nne kwa kitendo kabisa cha ubinadamu na uungwana cha kukumbuka wale wananchi wa Mkoa wa Kigoma angalau hata kama iko katika mpango, lakini waishi kwa matumaini kwamba kuna ndoto ya kuona barabara ya lami na pia kuna ndoto ya kupata umeme kwa Mkoa mzima na Wilaya zake. Hii naipongeza sana Serikali. *(Makofi)*

Naipongeza Serikali kwa sababu awamu nyingi zimepita, lakini hakuna awamu iliyowahi kujali wananchi wa Kigoma namna hii. Lakini kwa makusudi mazima nadhani kwa sababu viongozi wa awamu ya nne wamejipanga kimakusudi na kufika *physically* kwenda kuona jinsi wananchi wanavyoteseka wameamua kuwasaidia wananchi wa Mkoa wa Kigoma. Nawashukuru kwa mara nyingine tena. *(Makofi)*

Lakini kwa sababu nazungumzia suala la afya basi, sina budi kuwapongeza wale watumishi wa afya ambao wanafanya kazi katika Mkoa wa Kigoma na hasa katika Wilaya ya Kibondo ambayo nina uhakika kabisa kwamba watumishi hawatoshi, watumishi hawana huduma zinazotakiwa, hawapati huduma. Niwapongeze kwa kazi ile wanayoifanya ni kipaji kikubwa ambacho kinatoka kwa Mwenyezi Mungu. Nawapongeza sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kusema hivyo, Mheshimiwa Waziri mwenye dhamana na Naibu wake, ni watu tunaheshimiana sana, lakini kwa leo nitasikitika kusema kwamba sitaunga mkono hoja hii ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa sababu ambayo nitaitaja, sitaunga mkono. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika Mkutano wa Tisa wa Bunge, ambao ulifanyika mwezi Novemba, 2007, nilizungumza hapa na nikaahidiwa na Wizara hii katika kipindi cha Maswali na Majibu nikitetea yule mwananchi wa kule Kibondo ambaye alikuwa na Chuo cha *MCHA*, lakini Chuo kikafungwa na mimi kama mwakilishi wa mwananchi huyo nikasema niko tayari kuwashawishi watu wafadhili wanaohudumia wakimbizi wanasaidie kujenga hicho chuo, kikarabatiwe vizuri, ili chuo hicho kifunguliwe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, majibu niliyopewa humu ndani ilikuwa ni kwamba ningeongozana na Waziri ili aende kuangalia. Lakini mimi sikutaka niongozane na Waziri. Nilitaka neno la kusema kwamba chuo kitafunguliwa tu. Mimi ni mwanasiasa, baada ya kutoka hapa nilikwenda kwenye majukwaa kuwaeleza wananchi kwamba sasa chuo kinarudi. Tutaanza kuwafundisha watu wetu ili tuwe na wahudumu wa kutosha kwenye vituo vya afya na hospitali. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, aliyekuwa Waziri Mkuu alikuja kule akakutana na maswali mazito sana kuhusu chuo hicho. Akanitaka mimi Mbunge wa Muhambwe nieleze nini kimefanyika kuhusu hicho chuo. Mimi nikatoa majibu, nikasema nimeshaahidiwa na Waziri mwenye dhamana kwamba atakuja kule. Suala hilo limekuwa ni kitendawili kwa masikitiko makubwa sana, na nikiwa mwakilishi wa wananchi wa Kibondo, hicho hakijatendeka na kwa majibu ya haraka haraka tu naambiwa kwamba sasa simo katika mpango wa kufunguliwa hicho chuo, wakati si kweli niliambiwa vyuo vya *MCHA* vingeweza kufunguliwa na kuwa Chuo cha *MCHA* cha Kibondo kikiwa kimojawapo. (*Makofi/Kicheko*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, madhara ambayo yamejitokeza kutokana na chuo hicho kutokufunguliwa, vituo vya afya vilivyopo na zahanati ambazo zinahudumia wananchi zimejikuta sehemu zingine kuna mfanyakazi mmoja. Huyo mfanyakazi anapoitwa Makao Makuu ya Wilaya, kwenye hospitali kuu ya Wilaya kwenda kuchukua dawa inabidi afunge kituo cha afya ama zahanati na wagonjwa wabaki hapo kumsubiri aende kuchukua hizo dawa ili aje kutoa huduma. Sasa kama kawaida, matatizo ya Wizara tuliyomaliza jana ya Wizara ya Elimu na Mafunzo ya Ufundi ni sawa na matatizo yanayoikabili Wizara ya Afya. (*Makofi*)

Kuhusu usafiri, mimi kule kwangu nilikuwa ninajivunia sana magari ya misaada ya wakimbizi wanaondoka, wamebakia wachache sana. Ukiangalia umbali wa zahanati ziliko na mahali ambako ni Makao Makuu ya Wilaya wanapokwenda kuchukua huduma ni mbali sana. Sasa mtu anakwenda kwa baiskeli kwenda kuchukua dawa, akirudi ndiyo aje kutoa huduma, tunarudi kule kule kwamba chanzo ni kutokuwa na kile chuo kilichofungwa ambacho kilikuwa kinatoa mafunzo ambayo yangetuwezesha kuwa na wahudumu wa kutosha kwenye vituo vya afya pamoja na zahanati ambazo sasa hazina watumishi. (*Makofi*)

Sasa kwa sababu hiyo ya msingi nasema sitaunga mkono hotuba ya Wizara hii mpaka kieleweke, sitaunga mpaka kieleweke, mpaka kieleweke kwasababu inaelekea kuna hali ya mchezo wa kudanganyana hapa tunapokuwa tunazungumza kusema

utaongozana na Waziri, hakuna anayefuatilia. Mimi nadhani wale wote ambao wameishadanganywa kwamba Waziri, atakuja kuangalia tatizo wawe wawazi tu kwamba hakuna mtu anayewafuata huko, kama wanakwenda ni wachache sana na ni waungwana. Sasa sitaunga mkono na wananchi wangu wanisikie, niliwadanganya wananchi, nilimdanganya Waziri Mkuu, sasa sijui kiti moto hicho nitakiweza namna gani? Haiwezekani. (*Makofi*).

Mheshimiwa Mwenyekiti, nije kwenye sera ya serikali kuhusu kuhudumia wazee wenye miaka zaidi ya 60 ikiwa ni pamoja na watoto wadogo wenye umri wa miaka chini ya mitano, hili ni tatizo la nchi nzima. Hawa watu hii sera ilishapitishwa na serikali lakini sijui ni nini kimetokea kwamba hii haieleweki na sisi Waheshimiwa Wabunge huko tunakokwenda kwenye majukwaa, ndio tatizo kubwa tunaloulizwa, tunakosa majibu. Ukienda ukamchukua daktari uongozane naye aje atoe maelezo, hakuna maelezo yanayoeleweka, mimi nadhani Wizara ina matatizo. Wizara, ndio inatakiwa kutoa maelezo yanayoeleweka kwa hawa watu, madaktari kuanzia ngazi ya Wilaya mpaka ngazi ya mkoa. Wakishatoa ndio wananchi wataelezwa, sasa wewe Mbunge, unakwenda kule unaulizwa taratibu hizo, kwani hiyo ina uhusiano gani na mambo ya siasa? Nilikuwa nadhani ni muda muafaka umefika sasa ni lazima Wizara ijipange vizuri kuhusu hili ili hawa watu ambao kwa kweli wanadai huduma na hawa hawajiwezi, mtu akishafikisha umri zaidi ya 60 hana anachokiweza tena. Afadhali wanaokaa mijini, lakini kule vijijini *more than 60 years* ni mtu amekwisha na meno yameisha mdomoni. Kwa watoto halikadhalika ndio hivyo, na wao jitihada huko vijijini ndio hivyo tena, watoto wanaongezeka tu kwasababu kazi ni hiyo. (*Makofi/Kicheko*).

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna haya madawa yanayopatikana kutoka *MSD* na utaratibu wake wa jinsi madawa yanavyopatikana. Kwa kweli imekuwa ni kero kubwa sana kwamba haya madawa kwa muda mrefu mengi yanakuja kwanza yakiwa yame *expire*, lakini la pili kuna vifaa vinatoka kule kama vipimo vile vya kupima *pressure*. Kitu kinatoka kule *MSD* lakini kikifika kule kijijini ama mawilayani huko mbali huko kikija kutumika unakuta hicho kipimo hakifanyi kazi, lakini sio hiyo tu madawa mengine yanakuwa yamepitwa na wakati. Sasa mimi nasema nina wasi wasi mkubwa kabisa kwamba inawezekana hicho kikosi ambacho kinaunda hicho kitu kinaitwa *MSD* hakisimamiwi vizuri ama hakina wataalamu wenye kuelewa ni nini cha kufanya, naomba kiangaliwe vizuri sana. (*Makofi*).

Mheshimiwa Mwenyekiti, utaratibu kwenye Hospitali za Serikali upo, lakini utakuta madaktari wetu ama watoa huduma kwenye hospitali zao binafsi, nikiwa na maana ya madaktari pamoja na wauguzi wengi wanakimbia kutoa huduma, wengi wanakimbia hospitali hizi. Wanakimbia nchi kutokana na kiwango kidogo sana cha mshahara wanachokipata, kipato kidogo sana cha mshahara, wanafanya kazi kwa shida. Nasema Wizara ya Afya, haina tofauti na Wizara ya Elimu, kwasababu kila kijiji kina huduma hiyo na lazima kuwe na muhudumu anayetokana na Wizara hiyo, kwahiyo wana *risk* kubwa sana. Mimi nilikuwa nadhani hawa watu wangelipwa hata *risk allowance*, kwasababu wanaishi huko na majambazi, wanaishi huko katika hali ngumu yaani hakuna sehemu zingine hakuna maji, hakuna barabara, hakuna usafiri, hakuna taa, lakini wanaishi na bado wanaendelea kutoa huduma kwa wananchi.

Hii inakwenda inakuja mpaka kwenye hospitali kubwa za Serikali, tunapoteza wataalamu wetu, madaktari wanahama, wengine wanakimbilia nje ya nchi wanakwenda kufanya kazi, wengine wanakwenda kufanya kazi kwenye hospitali za watu binafsi, lakini wengine wanajiongezea kipato kwa kuanzisha hospitali zao binafsi ili waweze kupata kipato cha kuwawezesha kuishi na familia zao. Lakini je, tukija kwenye heka heka ya *TAKUKURU* hapa siku hizi ukienda kwenye hospitali utakuta ukifika tu wewe sura yako ni ngeni utakuta wahudumu pale wanakimbia hovyo wanajua huyu ni mtu wa *TAKUKURU*, lakini unadhani hao wanaotoa huduma kwenye sekta hii ya afya wao wameomba kupokea rushwa? Si kweli, wanafanya hivyo kutokana na kile kipato kidogo wanachokipata. Sasa nilikuwa nadhani pia kwamba ni muda muafaka umefika kwamba Wizara ijikite ipasavyo ili kuhakikisha hivi viwango vya watumishi wa Wizara hii vinaboreshwa. (*Makofi.Kicheko*).

Mheshimiwa Mwenyekiti, tuna watu waungwana ambao wapo, kwa mfano *mission*. Mimi kule kwangu katika wilaya ya Kibondo Jimbo la Buyungu la Mbunge mwenzangu, Naibu Waziri wa Maji na Umwagiliaji, kuna hospitali moja ya *mission* inaitwa Kabare. Hii hospitali inahudumia jimbo zima la huyu Mheshimiwa Mbunge mwenzangu, kwasababu Makao Makuu ya Wilaya ambapo ni kwangu ndio kuna hospitali ya Wilaya. Ukitoka kwenye Jimbo la Buyungu kuja kwenye hospitali kuu ya Wilaya ni kilometa 50 na ukienda mpakani zaidi huko ambako kuna hii *mission* yenye hospitali inaitwa Kabale, ni karibuni kilometa 70.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hawa waungwana wana hospitali ambayo ni kubwa inahudumia watu wengi sana, lakini mpaka leo ninapozungumza ni mwaka wa tano yaani wamepeleka ombi la kibali Wizara ya Afya kuomba watoe huduma ya kuongeza damu ya binadamu, huwezi ukaongeza damu tu bila kupata kibali cha Wizara. Hawahawa wamepeleka ombi la kibali cha kuomba upasuaji mdogo ufanyike kwenye hospitali hiyo, lakini nasikitika kusema na wao wanasikia kwamba sasa ni mwaka wa tano hakuna jibu ambalo wamelipata kutoka kuanzia Mkoani, mpaka Wizarani. Lakini najua hili ni suala la Wizara na ndio maana nikasema nitalizungumza leo kwenye bajeti yao ambayo wanataka tuipitisha. Ninaomba Mheshimiwa Waziri, mwenye dhamana na Wizara yako hii, ulisimamie, hii hospitali inatoa huduma kwa wananchi ambao ni Watanzania walipa kodi, wapiga kura, waweze kupata huduma karibu kuliko wanavyohangaika sasa hivi.

Kuna suala la usafiri ambao umekuwa ni kitendawili kikubwa pia. Juzi nilizungumza hapa kwenye kipindi cha maswali na majibu nikaeleza kwamba kwangu mimi kule katika Wilaya ya Kibondo na hata mkoa wa Kigoma, kwa ujumla hatuwezi tukasema kwamba tuna bahati kwasababu tumekuwa na wakimbizi. Hawa wakimbizi wametua hoi pamoja na kwamba wanaondoka. Tumekuwa tukitegemea huduma ya magari ya wakimbizi, wakimbizi wanaondoka ni kwamba kila kitu kinaondoka. (*Makofi*)

Nilipewa majibu kwamba utaratibu wa mazungumzo unafanywa ili tuhakikishe sisi tunapata magari hayo yaliyokuwa yanatumiwa na wafadhili. Yale magari yameshaoza, yameshachoka kabisa. Hata kama watakubali kutuachia magari lakini ni magari ambayo yatachukua muda mfupi sana kuhudumia watu. Madhara yake ni kwamba

wagonjwa wanapojitokeza hasa kwenye vituo vya afya vilivyoko mbali na hospitali ya Wilaya wanashindwa kabisa kufikisha wagonjwa huko, kiasi kwamba gari la Mbunge, ndio linageuka kuwa *ambulance*, gari la Mbunge. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, haya matatizo ni kila Mbunge hapa, gari lake linatumika kama *ambulance*, kama kweli wewe unahudumia wananchi wako, eeh. Watu tuko hapa Dodoma lakini magari yetu tumeandika Ofisi ya Mbunge, Jimbo la Muhambwe huko ili liliweze kubeba mgonjwa vizuri, sasa huu ni utaratibu gani huu? Mimi nadhani Waheshimiwa Wabunge, tusibebeshwe kazi si zetu, habari ya magari kubeba wagonjwa ni suala la Serikali. Wizara hii ndio inatakiwa ibajeti vizuri kuhakikisha kwamba hospitali au vyombo vya usafiri vinakuwapo kwenye maeneo ambayo yanatoa huduma ya afya. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna malalamiko makubwa sana ya upandishwaji wa vyeo kwa watumishi wa Wizara hii. Utaratibu ulikuwapo kwamba watumishi walikuwa wanapandishwa vyeo kutoka Wizarani, lakini hivi karibuni mabadiliko yamekuja...

(*Hapa kengele ililia kuashiria kumalizika muda wa Mzungumzaji*)

MHE. FELIX N. KIJIKO: Mheshimiwa Mwenyekiti, utaratibu umebadilika sasa wanapandishwa vyeo .

MHE. JENISTA J. MHAGAMA - MWENYEKITI: Mheshimiwa Mbunge, kengele ya pili, kengele ya pili Mheshimiwa Mbunge.

MHE. FELIX N. KIJIKO: Mheshimiwa Mwenyekiti, suingi mkono. (*Makofi/Kicheko*).

MHE. JENISTA J. MHAGAMA - MWENYEKITI: Nafikiri Mheshimiwa Waziri, ujumbe wako umekufikia na huyo ndio Mheshimiwa Felix Ntibenda Kijiko. Baada ya kumsikiliza Mheshimiwa Felix Ntibenda Kijiko, sasa naomba nimuite Mheshimiwa *Captain* John Komba na Mheshimiwa Tatu Mussa Ntimizi, ajiandae.

MHE. CAPT. JOHN D. KOMBA: Mheshimiwa Mwenyekiti, na mimi sijui niungane na Kijiko kutounga mkono? Sasa tatizo Waziri huyu ni shemeji yangu, ameniotea na mimi nimemuotea sasa inakuwa shida hii. Lakini kwa kweli mimi nitakuwa wa kwanza kutounga mkono hoja hii kama sitaambiwa majibu hapa baadaye utakapofunga kesho utakapofunga hii Bajeti.

MHE. JENISTA J. MHAGAMA - MWENYEKITI: Lakini Mheshimiwa *Captain* Komba huyu ni Waziri, sio shemeji, Hilo liwekwe vizuri kwenye rekodi yako.

MHE. CAPT. JOHN D. KOMBA: Mheshimiwa Mwenyekiti, eeh, ni Waziri ndio lakini sasa si ndio hapo, tunaendelea. Wakati wa kampeni wa mwaka 2005 mgombea urais alipita *Mbamba Bay* alikuta kilio kikubwa cha watu pale ni kwamba kituo cha *Mbamba Bay* kipandishwe hadhi kuwa hospitali kwasababu ni mbali kwelikweli kutoka *Mbamba Bay* kwenda hospitali ya wilaya na kwenda hospitali ya mkoa ni karibu

kilometa 120 kutoka hapo na njia ni mbaya. Na kitu ambacho mgombea huyu alisema ambaye sasa ni rais wetu kwamba mara akipata urais atapandisha kituo cha afya cha *Mbamba Bay* kuwa hospitali kamili. Basi kila mimi nikienda huwa nazomewa pale, bwana kama huna majibu ya hii hospitali toka, toka toka, sasa naomba aniambie hii ahadi itatimizwa lini? Bado mwaka mmoja tu, na watu wameanza kuzunguka huko kutafuta ubunge kwa kutumia hiki kigezo cha hospitali ya *Mbamba Bay*, kwahiyo mimi nakuomba Mheshimiwa Waziri, ili dada yako asipate shida, uniambe hii hospitali ya *Mbamba bay* itapandishwa lini daraja kuwa hospitali?

Mheshimiwa Mwenyekiti, Juzi nilikwenda hospitali ya Mbinga, hiyo inayoitwa hospitali ya wilaya, tukawa na mkorea mmoja akasema tumpitisha hospitali. Tukampitisha *theatre room* akatuambia hapa ndio nini? Tukamwambia hapa ndio wanapopasua, akatuambia aah ah, watu wanakufa sana. Hali hii ndio ilivyo sakafu imetoka yote, rangi hakuna, umeme pale ni dhalili, sasa yule Mkorea anasema mnapasuaje watu hao na wanapona? Hali ya hospitali ya wilaya ya Mbinga Mjini ni mbaya sana sana. Naomba Mheshimiwa Waziri, uende Mbinga ukaione hospitali ile inaitwa hospitali ya wilaya ya Mbinga. (*Makofi*).

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni hospitali ya *Anglican Church Liuli*, hapa kila nikisimama naisemea hiyo kila nikisimama naisemea hiyo. Sasahivi mashirika haya ya dini wamesusa wale wanaotoa misaada kwenye hospitali hizi, kwahiyo pale pamebaki magofu na *medical assistant* mmoja, mmoja tu manesi wote wametoka, madaktari wametoka, madaktari wasaidizi wametoka, watu wanakufa kila kukicha. Kila kukicha mimba, watu wanakufa hawazai, akienda pale hawezi kuzaa vizuri anakufa mama anakufa mtoto, sasa ni tatizo kubwa kweli, ukifika Mbunge, hata ungekuwa unapendeza kiasi gani watakuonesha nenda hospitali kaone marehemu waliolala pale. Na Rais, alipokwenda pale alisema ataboresha hospitali ile ya Liuli, sasa umebaki mwaka mmoja mtaboresha lini hospitali ile? Kwasababu ingawa ni ya *mission* lakini wanaohudumiwa ni wananchi wa Tanzania, hawafi wa *mission* wale, wa *mission* wako Marekan, wako Uingereza, watu wanaokufa ni watu wa Liuli naomba sana sana muinue hadhi na heshima ya hospitali ile.

Mheshimiwa Mwenyekiti, iko nyingine kituo au hospitali ya Lituhi, hiyo ndio ina historia ndefu kidogo. Hiyo Serikali imeiharibu yenyewe hii, lakini si Serikali ni kiongozi mmoja wa Serikali ambaye hakuwa *dynamic*. Ameenda kuhamisha watu pale akawaondoa akawapeleka sehemu nyingine ya mchanga mchanga huko akawaambia mtakoma nyie hapa mtakaa mchangani hapa na hapa mtapewa jina panaitwa Paradiso pana mchanga, hakuna mvua hakuna nini, kawatupa hapo. Simtaji kiongozi lakini yeye mwenyewe anaponisikia ni mzima bado, anisikie ninavyosema.

Yeye aliumiza watu wale lakini hospitali ile ni ya *mission* alichofanya ni kwenda kung'oa *x-ray*, kung'oa umeme, kung'oa majenereta, kung'oa vitanda kuviondoa kabisa kuvitupa na bahati nzuri mimi nilipofika kama Mbunge nimekusanya vile vyoote kwahiyo huyo atakayekuja kuangalia aje aangalie uhuni uliofanywa na kiongozi huyo aliyepita wakati akiwa katika madaraka. Yaani inasikitisha inaumiza, nimekwenda kuongea na menejimenti ya hospitali ile, nimeongea na Askofu wa Mbinga mwenye mali

ile, tukakubaliana mimi kama Mbunge nisaidie nay eye kama Askofu asaidie. Kile kituo kimerudia hali yake ya zamani, wamisionari wamerudisha pale jenereta jipya, wametengeneza *x-ray*, wameleta *x-ray* mpya, wametengeneza *operation room* mpya rangi wamepaka, lakini mpaka leo tumeandika barua Wizarani turudishieni namba ya kituo kile ili iwe haspitali kamili, hakuna majibu. Daktari Mtaalamu Bingwa yuko pale, lakini anashindwa kufanya mambo yak u *operate* watu kwasababu ni kituo cha afya, kwahiyo uwezo mkubwa lakini huduma ni hafifu. Kwahiyo naomba muturudishie namba ya ile hospitali ya Lituhi, kuna hospitali mbili hapa, Lituhi na Liuli, yanafanana majina lakini zote ziko Mwambao, na zote ni za wenzetu wa Mashirika ya dini. (*Makofi*).

Mheshimiwa Mwenyekiti, jingine ni tumejenga zahanati 13 sisi katika Kata karibu zote, zahanati kubwa kabisa na watu wa kule ni wazuri katika kujenga nyumba za tofali. Kwahiyo wamejenga vizuri sana lakini ni *white elephants*? Majengo mazuri ndani hakuna dawa, hakuna sindano, hakuna mganga, sasa tunapozungumza tuna zahanati tuna nini halafu tunapoambiwa kwamba tunasomesha madaktari, tunasomesha manesi tunasomesha nani, wale watu wanaona ni vituko tu.

Sasa hivi watu wa kule wanavuka na mitumbwi wanakwenda Malawi, sehemu inaitwa *Nkata Bay* kwenda kutibiwa. *Nkata Bay* miaka miwili iliyopita nilikuwa nasema hapa mtu anakufa leo, halafu kwenye maji anakufa tena halafu anaopolewa anaenda kuzikwa, na ndio hali inaendelea mpaka sasa. Anatoka *Mbamba Bay*, anatoka Lituhi, anakwenda ng'ambo ile anapinduka na mtumbwi anakufa halafu anarudi tena huku anakuja kuzikwa, anazikwa kwenye maji anafufuliwa anazikwa kwenye ardhi, hiyo ndio hali ya huko.

Kwa hiyo, nakuomba Mheshimiwa Waziri, wewe kwavile unajua sana kule mtume huyu Naibu wako Waziri huyo tuende nye mimi mpaka kule, tuzunguke naye aone hicho ninachokisema ni cha kweli, maana ukienda wewe watasema labda ndugu zako lakini mtume huyo, mimi niko tayari kwenda naye. Tena niko tayari kumlipia nauli na mafuta. (*Makofi/Kicheko*).

Mheshimiwa Mwenyekiti, leo nilikuwa sina mengi lakini nitaunga tu mkono kama haya maneno niliyoyasema hapa yatapewa majibu. Yakipewa majibu nitaunga mkono, yasipopewa majibu suing mkono, asante sana. (*Makofi*).

MHE. JENISTA J. MHAGAMA - MWENYEKITI: Nakushukuru Mheshimiwa *Captain* John Komba, sasa hapo umesema dada yake Mwakyusa, Mheshimiwa Waziri atakoma, sasa sijui atakoma ya vipi? Hiyo sasa ni ajenda ya kifamilia, mtajuana huko nyumbani. Lakini Waheshimiwa Wabunge, tuendelee nimuite tu sasa Mheshimiwa Tatu Mussa Ntimizi, namuona yupo halafu nimuombe Mheshimiwa Abdulkarim Shah, ajiandae.

MHE. TATU M. NTIMIZI: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru sana kwa kuniona. Kwanza, kwa kuwa hawa watu wawili Waziri na Naibu, mimi naunga mkono hoja hii. Wamenifikisha pagumu sana, lakini kwanza niipongeze Serikali kwa kujali afya

ya wapiga kura wetu kwa kuongeza treni angalau sasa hivi wanaenda kwa furaha kidogo na faraja kidogo, lakini bado kazi iendelee. (*Makofi*)

Nimefika kwenye treni ile ya Jumapili, watu wanapunga mkono, aah, ndio Mama Ntimizi, nikawaambia ndio mimi. Wakasema yule mwingine wa Kigoma nani yule, Sijapata, nikawaambia naye ninaye yuko nyuma anakuja, walifurahi sana kwa kweli. Hapa afya imeonekana kidogo angalau chooni kulikuwa hakuna *passengers* walikuwa wenyewe tu na wameweza kwenda vizuri, kwa hiyo, hapa kidogo afya ilidumishwa. Lakini pia niishukuru Serikali kwa kukarabati hospitali yetu ya Mkoa ya Tabora, kwa kweli inaendelea vizuri sana nawapongeza sana lakini ukarabati huu uende sambamba na kazi za kuhudumia wananchi, Mkoa wa Tabora ni mkubwa na ni wa kwanza kwa ukubwa katika nchi hii na watu ni wengi. (*Makofi*).

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika ukurasa wa 99 wa hotuba yao, wameeleza kama wanatarajia kuongeza wanafunzi ili wanafunzi hawa wakihitimu waende kutoa huduma katika vituo vya afya na zahanati, hivi kweli hii hotuba ni sahihi hii? Ni mwaka sasa wa pili au wa tatu tunalilia wafanyakazi katika vituo vya afya katika zahanati hasa sisi katika majimbo ya vijijini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tumehimizwa sana kujenga zahanati, kujenga shule, kama ilivyokuwa katika Wizara ya Elimu na Mafunzo ya Ufundi, tumajenga shule lakini walimu hawapo, sasa kwenye zahanati ndio kabisa. Mtasema kwamba haya mambo yanashughulikiwa na *TAMISEMI* lakini mimi ningeshangaa mkasema *TAMISEMI* iko peke yake, Utumishi iko peke yake na Wizara ya Afya iko peke yake, ninyi wote mnahusika na huduma za afya katika vijiji. Tunatekeleza ilani yetu ya uchaguzi kwamba ifikapo mwaka 2010 kila kijiji kiwe na zahati, kila Kata iwe na kituo cha afya. Wananchi wamejitolea kwa 20% ya gharama ya ujenzi, wamejenga vituo, wamejenga zahanati, lakini kwa masikitiko makubwa sana katika jimbo langu la uchaguzi la Igalula, kuna zahanati, pamoja na pale Igalula pangu penyewe zahanati ina mwaka wa pili imekamiliwa lakini popo wanazaliana, nyoka wanatambaa na nyuki wanaanza sasa kuweka masega ili tupakue asali, sasa ndio dhamira hiyo? (*Makof/Kichekoi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwananchi huyu tumemkamua pesa zake badala ya kufanya mambo yake ya kuhudumia familia yake anaona kwamba ajitolee ili apate huduma karibu, matokeo yake zahanati moja iko Itundaukulu, mpaka na nyumba ya nesi na ya mganga imejengwa, matokeo yake tukaona kwamba tukae kikao angalau walimu wakae katika nyumba zile. Lakini zahanati hiyo sasa imeota mpaka mchwa, hiyo ni moja tu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna moja tumefungua wakati wa mwenge mwaka juzi, kunaitwa Bomani, mpaka leo hii naona hata aibu kutembelea Kata hii. Kwa sababu hakuna ajenda zaidi ya kusema vipi? Hapa Waziri utaniambia kwamba hapana tumeweka madaktari wanachaguliwa na *TAMISEMI* au manesi wanateuliwa na *TAMISEMI*, Wizara

ya Utumishi ndio wanaotupa *allocation* ya waganga, hivi maana ya kuweka Ilani ya Uchaguzi kwamba kila kijiji kinatakiwa kipate hospitali ili wananchi watibiwe, wanatibiwa na nani na sisi wenyewe? Wabunge, tutakuwa manesi, tutakuwa walimu, tutakuwa wanasiasa? Sasa tukienda tutaseme nini kwa wananchi sasa?

Mheshimiwa Mwenyekiti, ziara nikienda hakuna ziara inayonisumbua kama haya majengo yamekaa, popo wamejaa na mwisho wananchi wameanza kuvunja hata milango, madirisha yanabomolewa, tupate gharama nyingine tena. Huyu mwananchi nikimhamasisha tena kwamba hebu nenda kajenge zahanati, kwa akili yake timamu atanikubalia? Atasema pesa nilizotoa, ujenzi uliofanyika, nani kaja? Sasa hapa hakuna kusema kwamba *TAMISEMI*, wala Utumishi, wewe Waziri wa Afya ndiye utakayejua matumizi ya vituo hivi vya afya na zahanati iwe vipi. Dawa zenyewe matatizo, waganga matatizo na bado tumejenga haya majumba hayafanyi kazi, sasa tubomoe tuweke ghala za tumbaku ili wananchi wajue matumizi ya haya majengo? (*Makofi*)

Naomba sana hapa mshirikiane, naomba sana ndugu yangu Mheshimiwa Profesa David Mwakyusa, unijibu vizuri zahanati hizi tulizozijenga zitatumika namna gani kabla ya kufika wakati wa uchaguzi sio tuhangaike mwaka 2010 tuanze huyu mganga kaletwa, wenzetu watatuambia kwamba tumemleta kwa sababu ya uchaguzi, hatutaki kashfa hiyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunachotaka ni huduma kwa wananchi kama tulivyoahidi katika Ilani ya Uchaguzi, kwamba miaka mitano hii watu wote watakuwa, ari mpya na kasi mpya ndio hii ya wananchi wetu kupata afya? Lishe hana, hata mahali pa kwenda kupata dawa hakuna, itakuwaje? Nakuomba sana, wewe mpole sana, sasa upole wako naomba ufanye kazi hasa Jimbo la dada yako mimi naomba nione hizo *dispensary* zangu zipate waganga, namna gani utajua. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, mabadiliko ya sekta ya afya, mmesema mtatayarisha mabango, vijitabu, vipeperushi, kadha wa kadha. Hivi kweli, mnategemea vipeperushi hivi vitamsaidia mwananchi wa kijijini? Ikiwa tu waganga wenyewe hawapo katika vituo hivyo, tutafanyaje kwenye mikutano ya hadhara tunapoombea kura?

Mimi ningefikiria vipeperushi hivi na maelezo haya wao watendaji wangekwenda katika vituo vyao vya afya, katika zahanati zao, ndio mahali pa uwanja wao wa kujidai. Waende wakawape vipeperushi vile wakati wanatoa huduma za afya, leo vipeperushi hivi kwenye magofu na kama mtatoa vipeperushi bila kwenda kuelimisha ninyi wenyewe *physically* nani atakwenda, ninyi mnafahamu. Wataalamu waende pale wakaeleze, ukitoa vipeperushi peke yake mtu akichukua karatasi ile anafungia maandazi au vitumbua. (*Makofi/Kicheko*)

Kwanza elimu sio wote ambao wanafahamu kusoma na kuandika, au elimu sio wote wanaoweza kusoma na kutafsiri, sasa haya mabango mtayaeneza mtatoa pesa chungu nzima lakini kama hayana tafsiri kwa lugha ambayo imekusudiwa halitakuwa na

maana, fedha hizi fanyeni kazi nyingine, kama hamko tayari kwenda kuelimisha afadhali muache kutayarisha haya mabango. Tutamaliza pesa za wapiga kura wakati kazi haitafanyika, tafsiri yake haitakuwepo. Sasa mimi ningeshauri, nendeni kwa wapiga kura lakini muende na haya mabango na vipeperushi lakini na timu ya kwenda kuelimisha ni nini mnachotaka kufanya walio katika sekta hii. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, tiba kwa gharama, wenzangu wamezungumza kwa wazee na watoto. Nilipokuwa nafanya kazi katika Wizara hii nilikuwa *champion* kabisa kuelezea kwamba wazee wanatibiwa kwa gharama, sio bure, naomba Wabunge wenzangu tuiseme gharama za bure, hakuna cha bure. Hata Mungu kasema ufanye kazi kwa jasho ndio utaweza kula, kwa hiyo, hata hizi dawa wazee wanapewa lakini na Serikali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nilikwenda nikahamasisha kila mahali nimepita mpaka huko Hanang huko nimekwenda, Lindi huko nimekwenda, jamani wazee wapewe matibabu kwa gharama ya Serikali. Matokeo yake sasa, sijui labda Tukuyu na huko Tanga sijui wanapewa? Kwa sababu ni kwa Mawaziri? Lakini kwa masikitiko makubwa katika Jimbo langu la Uchaguzi hakuna mzee anayepata tiba kwa gharama ya Serikali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wakifika pale kwanza hiyo shilingi 500/= ya kununulia kadi kazi, halafu pia wanaambiwa kwamba bahati mbaya dawa zimekwisha tunakuomba uende huko, labda hapo kwenu mmefungua maduka ya dawa poa, dawa baridi, basi uende ukanunue hapo, tunakushauri ununue hiki na hiki. Dawa zikienda, *kit* ikifika pale haichukui hata wiki imekwisha kutokana na umbali wa maeneo. Zahanati mpaka zahanati kunakuwa na umbali mkubwa halafu wananchi ni wengi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mkoa wa Tabora Mheshimiwa Waziri umefanyia kazi kule umeuona, umetembea umeona, Wanyamwezi tuko wengi. Sasa tumechanganyika na ndugu zangu Wasukuma wako tele kama kwangu mimi 70% ya wakazi wa Jimbo la Igalula ni Wasukuma na tunazaa *Alhamdulillah* na wala hatuwafukuzi. (*Makofi/Kicheko*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa hao wote nimewahamasisha kweli kweli katika kipindi chote nimekuwa Mbunge pale, jamani tusitumie dawa za kienyeji, kweli siwakatishi tamaa kutumia dawa za kienyeji, lakini nendeni hospitali wakifika hospitali ndio hivyo. (*Makofi*)

Halafu baadaye wanaambiwa hakuna dawa, wahudumu hawapo. Sasa mimi nakuomba, fuatilieni mfanye kazi za pamoja na Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa, hakuna *independence* hapa, toeni huduma kwa wananchi kwa kushirikiana. Huwezi kusema tu kwamba, nitafundisha watu, nitampa na Mheshimiwa Ghasia naye atajua *location* ya Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa, haiwezekani! Bila ushirikiano wenu, wananchi wataendelea kupata tabu hawatapata huduma inayotakiwa. Sasa hivi anahamishwa mganga mmoja kutoka zahanati moja kwenda nyingine hapa panabaki

hapana mtu, anabaki *Nursing Auxiliary*; huyu kweli anaweza kutafsiri dawa? Hata mimi naweza kutafsiri vizuri kwa sababu nimekuwa na uzoefu.

Sasa Ilani ya Uchaguzi ya “afya bora kwa kila mmoja” kama haya hatuyaangalii, mimi nina wasiwasi kabisa kwamba, ikifika 2010 hatutakuwa tumetekeleza Ilani hii ya Uchaguzi kuhusu mambo ya afya.

Mimi nakuhurumia sana, lakini wenzangu wanasema uende huko; huna haja ya kuja wewe nitume tu nitafanya hiyo kazi lakini nakuomba hawa wahudumu waje. Tafuteni pesa za kuwasomesha kama nilivyosema, lakini Jimbo la Igalula litazame kwa huruma yake. Jimbo ni kubwa, lina watu wengi, usafiri ni wa tabu, barabara matatizo. Sasa hawa watu wakitembea maili kumi kwa miguu, maili siyo kilomita; wanafika pale wanaambiwa hapana mganga, wanapewa vidonge viwili viwili mara tatu kutwa bila kujali ugonjwa; *panadol* zenyewe hazipati anaambiwa kachukue pale kwenye kile kiduka. Sasa hii hatuwatendei haki wananchi.

Nakuomba sana Mheshimiwa Waziri, haya yote niliyoyazungumza, unipe majibu ili nisije kusimama wakati wa vifungu nikakwamisha. Hili ulijibu kwa ufasaha, kwa kuniheshimu kama dada yako na kwa kuniheshimu kama mfanyakazi mwenzako, ambaye nimekuwa na wewe muda mrefu na mdogo wangu hapa tena wote aah! Ndiyo maana hata kusema siungi mkono itakuwa kazi sana, kwa jinsi mnavyoniudhi. Sasa naomba na mimi mniheshimu kama nilivyowaheshimu katika kuchangia hapa na kuwaunga mkono na ninyi mniheshimu kwa kunipa majibu ya ufasaha ili nikitoka hapa niburudike, nikitoka hapa moja kwa moja kwenye Jimbo.

Mheshimiwa Waziri ni Mbunge wa Jimbo, unajua matatizo yake kule, hiyo ya vijisenti hatutaki tunachotaka ni huduma na ninakuomba sana uwasaidie wapiga kura hasa wa vijijini. Wa mjini wanapata nafuu kwa sababu maduka ni mengi, lakini vijijini kwangu kule Igalula hakuna, ukitoka pale kwangu mpakani mwa Jimbo la Sikonge kilomita si chini ya 90, hapa katikati hakuna *dispensary*, tumejenga lakini hakuna watu kuna popo na nyoka. Sasa hao nyoka ndiyo watakaotutibu au tuende tena kwenye dawa za kienyeji? Zipo dawa za kienyeji, lakini si kila ugonjwa unatibiwa na dawa za kienyeji.

Sasa nawaomba sana sana, hizi Zahanati tusipate gharama nyingine tena na hawa wahudumu ninaosema tuwaone. Tuliahidiwa mwisho wa mwaka wa fedha umekwisha Juni, Julai hii nina hakika hawa wataalamu wapo, leteni angalau wahudumu wawili wawili angalau wawepo *MCH* awepo angalau na Mganga mmoja, lakini kukaa majengo yanapiga filimbi halafu yamekuwa vichaka vya vibaka tutakatisha tamaa wananchi hawatakubali tena kujitolea kujenga vituo hivi.

Sehemu nyingine tumeanzisha lakini Serikali haitaki kutusaidia angalau kupaua, sasa mlituhimiza kitu gani na sisi tumekuwa ma-*champion* kuhimiza maendeleo? Sasa maendeleo hayawezi kuhimizwa halafu matunda yake hatuyaoni.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya hapo, nakushukuru sana kwa kunipa nafasi hii. Sitaki kupigiwa kengele ya pili, lakini ninasema kwamba, sasa naunga mkono ili muwe waangalifu wakati wa kunjibu la sivyo nitasimama kushika shilingi.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Tatu Mussa Ntimizi, nakushukuru sana kwa kweli staili yako ya kubembeleza hapa leo imekuwa ni ya aina yake kabisa.

Waheshimiwa Wabunge, tumemsikiliza Mheshimiwa Tatu Ntimizi na sasa naomba namwita Mheshimiwa Abdulkarim Shah na Mheshimiwa Jacob Shibiliti ajiandae.

MHE. ABDULKARIM E. H. SHAH: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante kwa kunipa na mimi fursa ya kuweza kuchangia katika hoja hii ya Wizara ya Afya. Kama kawaida, kwa niaba ya Wananchi wa Mafia, naomba nikushukuru na kuwapongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu, Wakurugenzi wote wa Wizara hii na Watumishi wote wanaohusika na masuala ya Wizara na tiba kwa ujumla, ambao wao ni mmoja wa mkono wa uhai wetu ambao Mwenyezi Mungu ametujalia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wengi wameongea kuhusu masuala ya Kitaifa, mambo ya dawa, upungufu wa dawa, upungufu wa pesa kwa Wizara, lakini mimi sina haja ya kuyarejea isipokuwa nakwenda moja kwa moja katika Jimbo la Mafia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tumesikia wachangiaji wengi sana wakizungumzia adha inayowapata wagonjwa katika maeneo yao. Watu wanazungumza kumtoa mgonjwa kutoka katika eneo fulani kwenda eneo lingine kwa kutumia saa mbili au tatu, hakika ni jambo la kuhuzunisha na yule mgonjwa kufika basi ni nguvu ya Mungu tu, kwa sababu ya barabara mbaya na mengi yale ambayo yanapita katikati pale. Yote tisa, tunasema hebu angalieni mtu anayepata maradhi anayekuwa kisiwani anakuwaje na wakati huo huo bahari imechafuka na upepo mkali wanakuwaje? Mzazi ameshindwa kujifungua katika Kisiwa cha Bwejuu, Jibondo, Juani, Chole na vingine na mpaka maeneo ya Delta; adha zinazowapata inakuwaje?

Upepo umechafuka na mzazi ameshindwa kujifungua afanye nini? Mwisho wake ni hatma ya Mwenyezi Mungu tu; afe yeye na mwanae au mojawapo litokee mmoja apone na mwingine afe. Mara nyingi huwa tunatumia kudra za Mwenyezi Mungu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mengi ya haya yanasababishwa na kutokuwepo kwa Zahanati, lakini mara nyingi pia upungufu wa wataalamu ndiyo unaosababisha haya yote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwaka jana Wilaya ya Mafia tulipangiwa kupata wauguzi 24, lakini walioripoti ni wanne na tu na hao tunawabembeleza bembeleza sijui kama watakaa au watatafuta uhamisho waondoke, maana sehemu nyingine huwa wanakuja kwa ajili ya kupata jina tu na wakishapata namba ya ule mpango wao wa mshahara, basi inatafutwa sababu ya uhamisho anahama anakwenda sehemu nyingine.

Walimu kama alivyosema Mheshimwa Komba na Wabunge wengine; na Madaktari na Wauguzi hali ni hiyo hiyo. Sasa tunaomba Serikali iandae Mkakati Maalum, pale inapompangia yule mtu basi waweze kuhakikisha kwamba, anafika na sisi kule Mawilayani tutawaenzi. Serikali inabidi muweke vitu vya kuweza kumuenzi na yule mtu anayekwenda pale, kulingana na mazingira ya kule anapokwenda kufanyia kazi, kidogo itaweza kuleta motisha na hawa watu wataweza kuishi na kuweza kutusaidia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kwamba, katika kitabu hiki ukurasa wa 143, tuliomba usajili wa Zahanati mbili lakini kwa bahati mbaya, imeandikwa moja tena imeandikwa Kijiji cha Duani ni Kijiji cha Juani siyo Duani. Kwa hiyo, nashukuru lakini naomba na Zahanati ya Jojo, maana tuliomba Zahanati mbili, tunaomba na hii ya pili itamkwe na iingie katika usajili ili tuweze kupata huduma kwa sababu zote zipo visiwani. Naomba sana hili jambo Wizara mlitilie maanani.

Mheshimiwa Mwenyekiti, leo ni mwaka wa 22 toka *Ambulance* iliyoletwa enzi hizo ilipokufa basi, hatujapata kuona nyingine yoyote katika Wilaya ya Mafia, kwa maana hiyo mtoto aliyezaliwa miaka 22 iliyopita mpaka leo anajua *Ambulance* kwa kuona kwenye picha au kwa kusikia kwenye vyombo vya habari. Suala hili Wizara mnasema ni suala la Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa. Mheshimiwa Waziri anasikia, kaeni mkijua tunapata adha watu wa Mafia. Hivi miaka 22; gari la Mbunge na magari ya wengine wenye uwezo watakodi lakini wale dhaifu wasiojaaliwa kuwa na kipato leo mafuta shilingi 2,300 Mafia na kukodi gari kilomita kumi ni shilingi 40,000; kwa mtu wa Mafia na mtu wa hali ya chini, wengi wao uvuvi ndiyo huo umebana; watafanya nini kumfikisha mgonjwa yule hospitali?

Kwa hiyo, tunaomba mtupe kipaumbele tupate *Ambulance* haraka iwezekanavyo. Tunaomba hatulazimishi lakini ni wajibu wa Serikali kuhakikisha kwamba, Mafia nayo inapata *Ambulance*. Tunaomba haraka na ombi letu tulishalileta Afya na Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa na Mawaziri wote nilishawaambia, nawaomba sana mtusaidie hili jambo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, la pili ni kwamba, hospitali yetu juu ya kuwa kuna wahudumu na wananchi itawasaidia. Chukulieni tu kwamba, sisi watu wa Mafia tukifa leo alfajiri saa kumi tutazikwa; awe Muislamu au Mkristo, kwa sababu madhehebu yetu yote yanataka kufanana kuhusu mambo ya maziko, akifa leo atazikwa.

Je, kwa wale wageni; akikufa leo saa nne ndege imeshaondoka awewe mpaka kesho atasafirishwa vipi? Matokeo yake tunamgeuza kama samaki, tunakwenda kununua barafu kwenye viwanda vya samaki na kumuwekea ili ahifadhike. Tunaomba jokofu, hatujawahi toka imeundwa Wilaya ile, Mwenyezi Mungu kaiumba basi mpaka leo hatuna jokofu la kuhifadhia maiti. Wageni bahati nzuri sisi hatuhusiki, sasa ninyi wenye ndugu mnaotoka Bara wenye jamaa kule, jioneeni huruma wenyewe; hivi binadamu kwenda kumuweka kama samaki hamuoni haya?

Kuna watu wengi kule kutoka Mbeya, Iringa, Tanga na sehemu nyingine wapo, sasa unapotokea mtihani kama huu mtafanyaje? Kwa hiyo, tunaomba hili mliangalie kwa

huruma tu ya wale wageni, sisi tutazikana siku hiyo hiyo hatuna matatizo, lakini wale wageni wanataka kama binadamu wasitirike. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa kuna ngoma mbichi; mgonjwa anaumwa, madaktari hatuna au ugonjwa umekuwa mkubwa inabidi apelekwe Muhimbili; mgonjwa huyu anasafirishwa na nani? Afe baharini au ndiyo akae palepale, kama kavunjika mguu aoze?

Tunaiomba Serikali ikubali kubeba mzigo huu wa kusafirisha wagonjwa kutoka Mafia kwenda katika Hospitali ya Muhimbili na kama siyo jukumu lenu Serikali Kuu, basi Waziri naomba utoe kauli asikie Mkurugenzi wa Halmashauri kwamba, hili suala la ni jukumu lenu Halmashauri, basi tuwe tunapata fedha au inatengwa pesa maalumu kwa ajili ya kusafirisha wagonjwa. Sina uwezo wa kubeba na kuwasafirisha wagonjwa wote wa Mafia, tatizo sina uwezo na sina ubavu huo.

Wenye uwezo mchache watapanda ndege; je, wale mafukara wasiokuwa na uwezo; baharini siku mbili anapigwa na upepo kipindi kama hiki cha Kusi kutoka kule kuja huku sawa lakini kipindi cha Kaskazi mnapishana wewe unatoka Mafia unakuja huku pepo zinakwenda kule. Hali inakuwa mbaya, wimbi lake hamuliwezi, ninyi kaeni hapo hapo jaribuni siku moja mimi sitaki kusema kama Mheshimiwa Komba kwamba, njooni Mafia lakini njoo Profesa au Naibu wako au tuma Wakurugenzi wako, waje Mafia waone watu wanavyoadhibika. Wanapopata maradhi yasiyokuwa na uwezo, tusafiri nao wote tupite baharini halafu tuone adha ya bahari au adha ya maumivu anapokaa mtu baharini inakuwaje mpaka aje kufika Nyamisati pale apande gari, kilomita karibu 150 afike Muhimbili. Barabara mbaya, tuoneeni huruma chonde chonde, nipo hapa naomba hivi vitu mtufikirie. Serikali mrudishe *Referral* zamani ilikuwa inaitwa *Warrant*; tulipokuwa wanafunzi tukisoma tulikuwa tunarushwa Mafia kwa *Government Warranties* za usafiri. Bebeni mzigo huo ni jukumu letu au lenu Serikali. Hilo la mwisho.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lingine ni kuhusu yale matatizo ya upungufu wa Madaktari. Mheshimiwa Naibu Waziri, kwa kauli yako nilikuletea maombi ya vijana wangu 21, naomba wasipungue. Wachukue waende wakasome ili waweze kusaidia ndugu zao na Watanzania kwa ujumla, ndipo tutakapoweza kulingana kuwaweka wale na kuweza kumaliza matatizo haya na ya wageni wanaokataa kuja visiwani, wataweza kusaidia. Tunaomba sana sana vijana hawa 21 nilioleta maombi na wengine walioleta, wale wanaotokea Mafia tusaidieni watarudi na watapunguza mzigo wa malalamiko haya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napewa mfano hapa wahalifu wakiumwa wanasafirishwa, majangili hao wameshaiba, wameshakaba na wameshaua wameletwa magereza Mafia, wameumwa wanapakiwa kwenye ndege wanaletwa huku. Je, hawa raia wasiokuwa na hatia leo tunawaangalia hivi hivi? Sasa najua wana haki yao, lakini na hao waliokuwa raia wema na wao ndiyo wapewe kipaumbele kama walikwenda kwa mambo wanayoyajua wenyewe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lingine nililokuwa nataka kulisema, kwa kipindi hiki tuna matatizo sana ya upungufu wa Madaktari. Bahati nzuri Dr. Berege yupo juu kule

anasisikia. Nilikuwa natoa kwenye mshahara wangu kila mwezi nachukua Madaktari watatu na ninawaomba dua Mwenyezi Mungu awape afya njema; Dr. Faya, Dr. Shafik na Dr. Anastazia Kasembe yuko Agha Khan. Walikuwa wanakuja Mafia kila mwezi kutoa tiba bure, lakini nauli ya ndege, malazi na chakula ilikuwa juu yangu. Sasa hivi gharama zimezidi nimeshindwa. Sasa gharama za kuwapeleka watu watatu wale ni shilingi milioni mbili kwa kila mwezi. Kama kuna uwezekano, wakati tunasubiri hao madaktari watakapokuwa wapo tayari, naomba milioni 24 tu kwa mwaka huu ziende katika Halmashauri ya Wilaya ya Mafia. Vilevile tutawaomba hawa Madaktari waweze kwenda kusaidia kila mwezi, inawezekana ikawa pungufu, badala ya ule mzigo mzito wa kuwatoa wagonjwa Mafia kuwaleta huku basi wale wataweza kwenda na wapo tayari kwenda lakini tunachohitaji nauli yao, chakula na malazi, gharama yake ni milioni mbili nimepiga hesabu.

Tunaomba Serikali itusaidie hilo jambo ili waweze kusitirika wagojwa wa Mafia. Kuna maradhi mengine hata ukimpa *referral* kuja huku mwananchi yule hawezi.

Suala la tezi la mwanamke, Mheshimiwa Dr. Kigoda unalifahamu, hapa Muhimbili si chini ya shilingi laki mbili, tatu au nne, lakini akija kule Dr. Faya na Dr. Shafik walikuwa wanafanya bure kabisa. Gharama ya mgonjwa ni kujinunulia dawa zake tu zile za matatibu, lakini *operation* walikuwa wanafanya bure kabisa. Ninawaomba Mwenyezi Mungu, awape imani hiyo na awazidishie maisha marefu Madaktari hawa na Madaktari wa Mafia, kwa kazi wanayotusaidia. Kwa hiyo, kwa hayo maombi yangu machache, kwa heshima kubwa Profesa wangu, kaka yangu, dada yangu, wazee wangu huko, Katibu Mkuu bahati nzuri alikuwa *DC* wa Mafia anaifahamu fika hali ya Wilaya ya Mafia.

Kwa hiyo, kwa heshima zote, naunga mkono hoja hii; hayo si machache ni mazito, naomba mtusaidie ili Wananchi wa Mafia waweze kusitirika. Zahanati zetu zile zisajiliwe, upungufu wa madaktari wale wanafunzi wasome waje kutusaidia, tupate *Ambulance*, jokofu na hizi shilingi milioni 24 ziweze kusaidia wakati tukisubiri na tukijiandaa kupata Madaktari wengine kutoka Cuba, China na sehemu nyingine, kama mlivyosema hasa mmoja au wawili wanaweza wakaja Mafia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kusema hayo, narejea tena kukushukuru sana wewe na ninaunga mkono hoja hii mia kwa mia. Mwenyezi Mungu atawasaidia ninyi nyote. (*Makofi*)

MWENYEKITI: Mheshimiwa Alhaji Shah, kwa mchango wako umetupa taarifa muhimu sana ya hao Madaktari; kwa kweli ni Madaktari wa kupongezwa na kuungwa mkono kabisa na ninaomba tu kwa mchango huo, Bunge leo liwatambue hao Madaktari. Tunawapongeza sana kwa kazi hiyo nzuri ya kujitolea.

Waheshimiwa Wabunge, baada ya kumsikiliza Mheshimiwa Alhaji Abdulkarim Shah, sasa naomba nimwite Mheshimiwa Jacob Dalali Shibiliti halafu nimwombe Mheshimiwa Susan Lyimo ajiandae.

MHE. JACOB D. SHIBILITI: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana kwa kunipa nafasi hii ili nami niweze kutoa mchango wangu katika Wizara hii muhimu kwa maisha ya binadamu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza, nianze kuipongeza Serikali yetu ya Chama cha Mapinduzi, kwa kazi nzuri sana ambayo imekuwa ikiitekeleza katika maeneo mbalimbali. Kilichonifanya mimi niendeleo kuiunga mkono hoja hii ni pamoja na kazi nzuri sana ambayo inategemewa kufanywa katika maeneo ya Buhingo, Seke, Nyamainza, Mbarama, Isesa, Igenge mpaka Mbarika. Hiyo ni kazi ya Chama cha Mapinduzi, kwa sababu waliahidi kwamba, watapeleka umeme katika maeneo hayo na Mheshimiwa William Ngeleja ameshanihakikishia kwamba, maeneo yote hayo yatapata umeme.

Sasa nazungumzia umeme hapa kwa sababu Wizara hii itafaidisha; Buhingo wana Zahanati watapata umeme, Nyamainza kuna Zahanati watapata umeme, Isesa kuna Zahanati itapata umeme, Mbarika kuna Kituo cha Afya, Katibu Mkuu unafahamu vizuri umewahi kukaa kule unaelewa, tatizo lao huko Mbarika ni *Ambulance* hawana gari, nakuona unatikisa kichwa nadhani utatekeleza hilo kwa sababu upo karibu. Mambo kama hayo, wakati mwingine hakuna sababu ya kutounga mkono; kwa hiyo mia kwa mia chukueni Wizara ya Afya. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, tatizo linalonisumbua Misungwi huwa ni maji lakini Mheshimiwa Profesa Mark Mwandoswa yupo hapa namwona na yeye nadhani atawaeleza wana-Misungwi vizuri ili baadaye kero yao iweze kupungua.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya hayo, sasa naingia kwenye suala lenyewe la Wizara yetu ya Afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara ya Afya ni muhimu sana, watumishi hawa wanafanya kazi katika mazingira magumu sana na wanajituma sana. Wizara hii bajeti yao ni kubwa lakini haikidhi matakwa yao, kwa kweli bado ni kidogo sana haiwatoshi, matokeo yake tutawalaumu bure hapa, lakini basi itabidi tuyasemee hayo ili Serikali iweze kuyaona.

Kwanza kabisa, ukiangalia watu wa *TRA* wanapata hela nyingi lakini bila Daktari, hawawezi kufanya kazi zao vizuri. Hao Madaktari ni kuwaona hivi tu, akisema unajisikiaje unasema nasikia tumbo, kiuno na kadhalika; akikwambia vua nguo utavua hata kama angelikuwa nani na wataanza kazi yao. Sasa hawa watu tuwaheshimu basi, mtu ambaye unaweza ukamvulia nguo zote pale na halafu anaanza kukurekebisha afya yako, baadaye mshahara wake ndio huo, mapato yenyewe ndiyo hayo, kwa nini tusiwaheshimu hawa ndugu zetu?

Hebu nianze kwanza kuuliza; katika Wizara zilizopita kwa mfano, Miundombinu walitueleza matatizo yao na madeni wanayodaiwa; kwa mfano, mambo ya Wakandarasi wanaodai Bunge lilielezwa hivyo. Wamekuja Walimu wana madeni yao na wazabuni, tumelielewa hebu baadaye watueleze watu wa Wizara ya Afya hivi ninyi mnadaiwa nini na Watumishi? Hakuna deni? Tuelewe hilo, maana hatujasikia hilo, huenda yapo madeni

baadaye katika majujumuisho mtueleze kama mnadaiwa kiasi fulani tuone mnayalipaje na kuna mkakati upi wa kuyalipa, tuiombe Serikali iweze kuyalipa iwapunguzie matatizo watumishi wetu ambao wanafanya kazi ngumu zaidi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali ina mpango wa kujenga Zahanati kila kijiji na mipango imeshaanza, ukienda kule Misungwi sehemu za Ng'obo wanajiandaa; sasa hivi kuna karibu shilingi milioni tatu ili waweze kuanza kujenga, Mwamboko wameshamaliza na wanasubiri wataalamu, ukienda Mwamazengo tayari wanasubiri wataalamu. Kwa hiyo, mambo yanakwenda.

Sasa ninapenda kuiuliza Wizara; mmejiandaa je hasa kwa watumishi katika maeneo haya kwa sababu Zahanati zitajengwa kweli katika nchi nzima mpaka sasa hivi bado tuna upungufu wa watumishi na bado tunaendelea kujenga nyingine? Kuna Mpango upi kwa ajili ya watumishi katika maeneo hayo?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna Vituo vya Afya vitajengwa na vingine vipo, lakini tuna tatizo la magari; mmesema pikipiki hivi Mbarika mpaka Misungwi; hii kwa sababu nimeshamwona Katibu Mkuu sitaki nizungumzie sana lakini bado Koromije kuna Kituo cha Afya, kuna Busongo kuna Kituo cha Afya, Misasi unapafahamu Mheshimiwa Waziri wana tabu kweli pale, fikirieni namna ya kutusaidia ili tuweze kupata vitu kama hivyo nilivyovitaja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nizungumzie matatizo ya jumla ambayo yanawagusa watumishi wote. Tuna uhaba wa nyumba za watumishi; watumishi wamekuwa na matatizo makubwa sana ya nyumba za kuishi. Unamkuta mwingine anakaa labda Kisasa, mwingine Makole, ukienda kwetu kule Seketoure Mwanza, mwingine labda yupo Igoma na kadhalika; hivi huyu mtu anaishije katika mazingira hayo?

La pili, usafiri wa watumishi hasa wakati wa zamu za usiku, kwa mifano hiyo niliyoitoa; anakwendaje kazini? Hakuna mpango wa kuwatafutia gari ambalo linaweza likawa linawakusanya na linawarudisha ili wawe wanafanya kazi kwa raha; mwisho wabakwe iwe ni matatizo tu? Wamechoka, wamehangaikia mtu; rekebisheni hilo kuwe na gari moja ambalo litakuwa linakusanya watumishi kuwapeleka kazini na kuwarudisha majumbani. Hakuna motisha wala posho katika mazingira magumu, mtu anafanya kazi tu lakini anakuwa hana chochote cha kuweza kumotisha katika maeneo hayo.

Kuna kucheleweshwa kupandishwa kwa mishahara na madaraja. Kuna mama mmoja ambaye nadhani Mheshimiwa Kijiko utakumbuka, pale alipokuja alikuwa anataka kulia, amekaa kwenye cheo kimoja tangu mwaka 1986 mpaka leo hii bado ana cheo cha *Nurse Midwife*, yupo pale anahudumia vizuri watu lakini tangu mwaka 1986 mpaka leo kwenye cheo hicho kimoja. Hivi hakuna utaratibu wa kumfikiria huyu mtu, jamani? Hebu tuwakumbuke watu wa namna hiyo.

Vifaa vya kutendea kazi ni duni, hilo jambo limeshazungumzwa na wenzangu hapa, hela yenyewe ndiyo hiyo hata anapokwenda kusoma anarudi na *Advanced Diploma* au *Degree*, lakini anakuwa hana tofauti na yule mwenye *Diploma*. Sasa matokeo yake,

anatoweka anaingia kwenye shughuli nyingine au anakwenda nje ya nchi halafu tunakuwa tumekosa watumishi wa kutusaidia.

Lipo tatizo moja la watumishi ambao siyo Madaktari; kuna hawa mafundi, watu wa *record* wanakuwa wakirekodi; watu wa *store*, wahasibu na madereva, hawa hawana posho yoyote; ni Wauguzi na Madaktari tu ndiyo wanaopata posho lakini wapo pale. Mgonjwa akija akimtapikia hata kama huna chochote, utasaidia tu kumbeba pale; mnawasaidiaje watu hawa? Wanaambiwa ninyi ni watu wa utumishi, shughuli yenu ipo utumishi na siyo hapa; wasaidiwe watu hao watatusaidia sana. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala la wazee hawa wa zaidi ya miaka 60 lina matatizo makubwa, amelizungumzia hapa dada yangu, Mheshimiwa Tatu Ntimizi. Ni matatizo ukivaa vizuri tu wakikupima hivi wanakwambia wewe una hela utalipa, ukivaa labda lubega ukaenda na viatu vya ovyo ovyo hata kama una miaka 55 unastahili kutibiwa bure; sasa haya namna gani? Hii Sera ndiyo tuliipitisha hivyo? Warekebishe hiki kitu ili tuwalinde wazee.

MSD nadhani yenyewe hii hata Mwenyekiti wetu wa Kahama ameizungumzia, lakini ameonekana kuipa muda hiyo Kamati yetu iliyoshughulikia. Sisi tunakubaliana kwamba, wapewe huo muda lakini *MSD* tatizo ni kubwa sana, Kamati kwa sababu inafanya kwa niaba ya Bunge, tunakubaliana nao kwamba basi tuwape muda. Baada ya hapo, Mheshimiwa Mwenyekiti basi uwakwamishe huko huko, uwafikishe hapa mkiwa mmeshamalizana kabisa huko.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna jambo moja la kusikitisha ambalo ningelimwomba Mheshimiwa Waziri ajaribu kulifuatilia, linahitaji elimu. Hivi majuzi mimi nimepata simu kutoka Wilayani kwangu, Wananchi fulani kutoka Kijiji cha Seke, Siku ya Jumapili amekwenda pale Bwana Afya amefika kwenye Gulio watu wanafanya biashara zao, wananunua chumvi wanakwenda kumwaga chini wanauza kwenye vikombe na kwenye vyombo mbalimbali ili wajipatie pesa yao. Bwana Afya alifika pale, akacheiki chumvi, akawaambia haina madini joto, yote ikakusanywa karibu watu tisa hivi, ilikuwa Jumapili hiyo.

Jumane *summons* tayari, Jumatano Mahakamani, wale mama zangu wamekwenda pale kuna Mama Sundi, Mama Samwel, Mama Bertha, Sospeter Masanyiwa, Ema Paul, Kijiko Ngw'enge na Daniel. Huyu Sospeter Masanyiwa ana wake zake wawili, walikuwa wamegawana biashara, wamefika pale Mahakamani wanauliza swali moja tu, ulikuwa unauza chumvi? Ahaa, lakini; nakuuliza ulikuwa unauza chumvi? Ndiyo. Basi hakuna kitu kingine miezi mitatu au Sh. 50,000. Jamani huyu Bwana Afya sasa

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba Wizara waliangalie hilo. Hakuna cha elimu; madini joto hawajui yanatumiwaje, watu wakaanza kulipa Sh. 50,000 kila mmoja. Chumvi wanainunua Mwanza wengine ni wafanyabiashara wanaleta, wanauza kwa jumla

na nyingine inakwenda Shinyanga, Geita, Magu, sasa mtupe elimu kuhusu madini joto. Halafu ile mifuko tisa ilichukuliwa; je, ilikwenda kuteketezwa, ilikwenda wapi au kuna mawingu gani pale? Naomba wanisaidie hapo, kwa sababu wananchi wangu hawaelewi. Hatuzui, hukumu imeshatoka tayari, wamelipa japo wamenunua chumvi ile Sh. 17,000 lakini wamekwenda kulipa faini ya Sh. 50,000. Hili ni tatizo kubwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba sasa nizungumzie Kambi ya Wazee Bukumbi. Mkurugenzi Kameka yupo hapa; hivi tuwapeleke Wizara gani hawa watu wa Ustawi wa Jamii? Ile Kambi ya Bukumbi ina tatizo kubwa kweli, hakuna gari wazee wapo pale, hakuna Mawaziri waliotembelea pale; Mheshimiwa Kimiti wakati akiwa Waziri wa Kazi, ndiye alifika pale lakini hakuna Waziri yeyote aliyewahi kufika pale. Mimi na DC wangu ndiyo tunakwenda pale. Ukifika pale unakumbatiwa, watu wanakuja na mikono yao, Mheshimiwa Mbunge wewe ni wetu tu, basi unawapokea. Kwa kweli wale wazee wana matatizo makubwa sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini Mkurugenzi Kameka hapa inaonekana kama ukurasa mmoja tu baada ya hapo basi Wizara itaendelea kutoa huduma za chakula, malazi na afya katika makazi kumi na saba ya wazee. Hivi haya mengine si yanafahamika, hivi yabaki hivyo hivyo? Hakuna hata gari la kuwabeba hawa wazee kuwapeleka hospitali wanapokuwa wamezidiwa. Katibu Mkuu angalia umsaidie huyu Kameka.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Mbunge, ongea na Kiti.

MHE. JACOB D. SHIBILITI: Uzuri nipo karibu nao. Nakubaliana na wewe, maana unapowaona hapa wakati mwingine unakuwa na jazba. Kwa hiyo, ujumbe umeshafika kwa Watendaji basi walione hilo, lakini nakushukuru sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nizungumzie ahadi za Mheshimiwa Rais. Hivi kumbe naye Mheshimiwa Rais anaweza kuwa anazungumza tu na akishazungumza inakuwa basi amemaliza? Hivi akirudi leo Misungwi hataulizwa *X-ray*? Leo hii kwenye Hotuba ya Mheshimiwa Waziri, naona kuna upembuzi yakinifu, hili neno upembuzi yakinifu ni balaa. Ikishazungumzwa upembuzi yakinifu ndiyo yameanza maneno hayo. Hivi Rais afike tena Misungwi aulizwe *X-ray* na alitamka Mheshimiwa Profesa Mwakyusa tutampa hiki; heshima kubwa kumbakisha Wizarani, kupeleka *X-ray* tu Misungwi nalo limekuwa tatizo? Mheshimiwa Rais ameahidi; kwa nini jamani mnataka kumgombanisha na wananchi? Wananchi wanampenda, Mheshimiwa Waziri hebu imalize hiyo kesi isituletee matatizo. (*Makofi/Kicheko*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia kuna tatizo la Hospitali ya Bukumbi. Hii ni hospitali nzuri, ambayo inafanya kazi nzuri, imejitahidi sana na hata katika taarifa ya idadi ya chupa za damu salama, pale Bukumbi tumepata 259, Misungwi tumepata 203, jumla 462, zimetoka Misungwi yaani ni damu salama na kwa maana hiyo Misungwi ni salama. Sasa hebu Bukumbi ifikiwiwe, bado kuna matatizo makubwa sana, watu wanaokwenda kuhudumiwa pale inabidi walipe, mama zetu wanaokwenda kujifungua

kwa njia ya operesheni mpaka watoe Sh. 15,000. Ni tatizo, Serikali ijaribu kutupa msaada au mchango fulani angalau gharama ishuke ili hayo mambo yaishe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna suala la waganga wa jadi, nao wanasaidia sana, tuombe tu wataalam wetu wa Afya kwa sababu na wao wanashughulikia afya, basi wawe wanapata semina za mara kwa mara ili waweze kusaidia katika mambo mbalimbali yahusuyo afya. Wanasaidia sana masuala ya mifupa, mtu ukishavunjika, kuna sehemu fulani wengine ilishindikana wakaandikiwa wakakatwe, *X-ray* ilikuwa inaonyesha kwamba, huyu mtu ni wa kukatwa tu mguu lakini wamefika pale Mwanangwa akarekebishwa tu kwa dawa ya kienyeji na akapona.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya maelezo hayo, naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja. (*Makofi*)

MHE. SUSAN A. J. LYIMO: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru sana kwa kunipatia nafasi hii ili nami niweze kuchangia hoja yetu muhimu ya afya. Kabla sijaanza kuchangia, napenda kutoa pole nyingi sana kwa familia yangu, kwa kazi kubwa wanayofanya ya kumuuguza shemeji yangu mpendwa, Bwana Ewadi, ambaye alikuwa amelazwa katika Hospitali ya Muhimbili *ICU* kwa muda wa siku kumi sasa. Namshukuru Mwenyezi Mungu, leo amepata nafuu na amehamishwa kwenda katika wodi nyingine.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kutoa pongezi na hongera nyingi sana kwa Uongozi wa Hospitali ya Taifa ya Muhimbili, kwa kazi kubwa wanayoifanya ya kuokoa maisha ya wananchi wetu, pamoja na hali ngumu waliyonayo ya vifaa duni, lakini pia na mishahara au marupurupu kidogo, lakini wanafanya kazi kubwa sana na Mungu atawalipa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya utangulizi huo, sote tunajua kwamba, afya ndiyo msingi wa maendeleo na kama hatuna afya njema, basi hatutaweza kulizungusha gurudumu la maendeleo kwako binafsi na pia kwa Taifa kwa ujumla. Kwa hiyo, Wizara hii ni nyeti sana kwa maendeleo yetu, lakini bado tuna tatizo kubwa na Wizara hii hasa katika suala zima la bajeti.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli bajeti ya Wizara hii sasa hivi imefikia asilimia karibu kumi na moja hivyo pungufu kidogo na lile Azimio la Abuja la asilimia kumi na tano lakini si haba. Naamini kwa mwendo huu tunaokwenda, kwa sababu mwaka jana ilikuwa chini kidogo, sasa hivi ni ongezeko la asilimia ishirini na saba. Nadhani tunavyokwenda, tunaweza kufikia Azimio la Abuja. Kwa hiyo, nawapongeza sana kwa hilo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya pongezi hizo, niende kwenye suala zima la vifo vya akina mama. Nikiangalia katika *cover* ya Hotuba ya Mheshimiwa Waziri, pale nje kuna picha inasema mwanamke mjamzito anastahili kupata huduma salama za uzazi kabla, wakati na baada ya kujifungua. Hii ni nadharia; *practically*, hakuna kitu kama hicho. Tumeona kabisa ni jinsi gani watoto wanakufa lakini kinachoshangaza zaidi na

kusikitisha, katika Hotuba ya Waziri hajaeleza kabisa kuhusu tatizo hili. Ameandika katika ukurasa wa 35, lakini ni kafungu kadogo sana wala hatupi hata takwimu ni wanawake wangapi wanapoteza maisha. Kila siku habari za ufisadi, za *EPA* zinakuwa *headlines* kwenye magazeti, lakini suala la akinamama ambao wanakufa kila siku halipewi kipaumbele!

Mheshimiwa Mwenyekiti, namshukuru sana Waziri Kivuli, angalau ameweza kutoa picha ya kwamba ni akinamama wangapi wanakufa kila mwaka na ametoa *figure* ya akinamama elfu nane, ina maana wanawake ishirini na nne kila siku wanafariki hapa Tanzania. Kwa hiyo, nadhani Waziri angetupa takwimu halisi, kwa sababu ana watendaji wazuri na walioboea katika *research*, angalau angeingiza katika hotuba ili wananchi waone kweli Wizara au Serikali imeona hilo si tatizo na hivyo kuwa na takwimu halisi ili tuone ni jinsi gani Wizara inaweza kusaidia akinamama ili vifo vya akinamama vipungue wakati wa kujifungua.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sambamba na hilo, kwa leo nita-*abstain* kwa sababu mbalimbali. Naomba Waziri atoe tamko kuhusu tatizo lililotokea pale Mwananyamala Hospitali. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala lililojitokeza mwezi Juni, yule mama aliyefariki kwa matatizo ya kujifungua, kama hali hii inatokea Dar es Salaam ambako kuna huduma; je, huko mikoani hali ikoje? (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kumekuwa na taarifa mbalimbali kuhusu tukio hilo na nakumbuka Mkuu wa Mkoa wa Dar es Salaam, aliunda Tume ya kuchunguza na imetoa majibu nadhani jana. Kwa sababu kuna manung'uniko mengi kuhusu utaratibu mzima wa ile Tume, nilikuwa namwomba Waziri mwenye dhamana ya Wizara ya Afya, atoe tamko au aunde Tume nyingine ichunguze tukio hilo kwa sababu lilikuwa la aibu na ninavyojua Hospitali ya Mwananyamala mwaka jana ilipewa zaidi ya Sh. 178m kwa ajili ya dawa. Iweje mama yule akose dawa na ndugu zake ndiyo watumwe kwenda kuleta dawa. Kinachosikitisha zaidi, mgonjwa huyu alikuwa Hospitali ya Sinza Palestina, lakini alipopelekwa pale wala hakuwa na usindikaji wa Nesi. Kwa hiyo, tunaomba Waziri atoe tamko au aunde Tume ili wananchi waelewe kilichotokea. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kusema hilo, sasa niende kwenye suala zima la wahudumu wa afya. Kama nilivyosema awali, wahudumu wa afya katika nchi hii wanaishi katika mazingira magumu sana. Pia tuone ni kwa nini tunasomesha madaktari? Wamesomesha wengi lakini ile *retention* yao haipo. Ukienda Botswana na nchi za Kusini, utakuta Madaktari wa Kitanzania ni wengi ajabu na tumelizungumza hili, Wizara ikasema kwamba, inawaandalia maslahi mazuri ili waweze kurudi, sasa sijajua ni kwa kiasi gani waweza kurudi na pia kuna mkakati gani wa kuendelea kuboresha maslahi yao ili hata wale wanaomaliza wabaki Tanzania wasiende nje?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kule Marekani ukiwa Daktari kutoka nchi za nje, unapewa uraia kabisa. Kwa hiyo, unaona ni jinsi gani *profession* ya udaktari ilivyo na umuhimu wake. Kwa hiyo, nadhani Wizara ina kazi ya ziada kuona ni jinsi gani

Madaktari wetu waliosomeshwa kwa gharama kubwa sana hawaendi nchi za nje wanabaki Tanzania kwa ajili ya kuisaidia Tanzania. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala lingine ambalo nataka kuliongelea kuhusu *staff* ni suala zima la *risk allowances*. Labda wengine wameshaliongelea, lakini wanaishi katika mazingira magumu na wanafanya kazi ngumu. Mtakubaliana nami kwamba, kuna wengi wameambukizwa magonjwa kama UKIMWI kwa sababu ya kuwa katika mazingira hayo. Sasa je, Wizara inawasaidiaje?

Mheshimiwa Mwenyekiti, zaidi ya hayo, tumeona kuna ndoa nyingi zimevunjika kutokana na hilo, kwa sababu mtu anaweza kuwa amepata ugonjwa kwa sababu tu alikuwa anatibu; anarudi nyumbani mume au mke wanaachana kwa sababu mmoja ameambukizwa, kumbe ni kwa sababu ya kukosa mazingira mazuri ya kazi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, kutokana na ugumu wa kazi za Madaktari, Manesi na Wahudumu wengine wa Afya, ambao kwa njia moja au nyingine, wanaweza wakaambukizwa magonjwa ya kuambukiza. Naomba Serikali ione ni jinsi gani inaweza kudhibiti hilo ili wasiweze kuambukizwa na pindi wanapoambukizwa, basi wapate stahili zao, waweze kuhudumiwa mpaka hapo Mungu atakapopenda kuwachukua.

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala lingine ambalo nataka kulizungumzia ni suala zima la tiba asilia, ambalo lipo kwenye kitabu cha Mheshimiwa Waziri. Tumekuwa siku nyingi tukiuliza dawa kutoka China kwa nini zinazwa kiholela, lakini siku za hivi karibuni na hata katika Viwanja vya Bunge letu, kumekuwa na dawa nyingi sana zinazwa na kuna baadhi ya Wabunge au watu wengine wamekuwa wakizitumia, wengine wamekuwa wakizirai na nini. Sasa naomba Mheshimiwa Waziri atuambie; hivi hizi dawa zina viwango na kama hazina inakuwaje? Kama wanaweza kuja mpaka hapa, najua mitaani zitakuwa zimejaa kibao. Naomba Mheshimiwa Waziri, angalau wakati wa majumuisho atuambie ubora wa dawa hizo na katika afya zetu zinatusaidia kiasi gani.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa niende kwenye suala zima la MEWATA. Nawapongeza sana kwa kazi kubwa ambayo wameifanya kwa ajili ya kuchunguza kansa ya matiti kwa akina mama. Naomba nitoe ushauri kwamba, kwa wanaume nao kuna umuhimu wa kuanzisha chama chao kwa sababu wanaume wengi sana wanapata *prostate cancer*. Kwa hiyo, naona kuna haja ya Madaktari wanaume waanzishe umoja wao ili waweze kuwasaidia wanaume wenzao, kwa sababu hilo ni tatizo kubwa sana. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala lingine ambalo nataka kulizungumzia ni suala zima la Uuguzi na Ukunga. Nimeona kwenye hotuba lipo, lakini ni ukweli ulio wazi kwamba, akina mama wengi karibu asilimia hamsini wanajifungua kwa Wakunga wa jadi na wale wengine. Nijuavyo mimi, Wakunga wengi ni watu ambao wamesoma zamani au hawakusoma kabisa; lakini Mheshimiwa Waziri anasema kwamba, katika kuwasaidia ili waendane na elimu ya sasa hivi au utandawazi na miundombinu iliyopo ni kwamba, wamewapa vijarida vya kujisomea.

Nijuavyo, baadhi yao kuna wale ambao hawajui kusoma, sasa sijui Wizara ina mkakati gani wa kuwasaidia kwa sababu Wakunga wale wanajitahidi sana na wamesaidia watu wengi sana katika kujifungua? Kwa hiyo, nafikiri pamoja na vijarida hivyo, labda pia Manesi ambao wana uzoefu wa kisasa waweze kutumwa ili wawakusanye Wakunga wa Jadi na kuwapa maarifa ya kisasa waweze kufanya kazi zao vizuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli kwamba, sasa hivi *globally thinking* ni kwamba, kuwe na *universal access to ARVs*. Napenda kwanza, niishukuru Serikali kwa hatua mbalimbali wanazofanya kuhusiana na suala zima la UKIMWI na tumeona juhudi hizo zikiongozwa na Mheshimiwa Rais, kwa kupima yeye mwenyewe na *statistics* zinaonyesha kwamba, baada ya pale watu wamejitokeza kwa wingi na waathirika wamefungua sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa sababu sasa hivi watu wamehamasika sana kwenda kupima lakini *CD 4 machines* kwenye Hospitali za Wilaya hakuna. Kwa hiyo, inakuwa ngumu sana, mtu amehamasika lakini hawezi kwenda kupima. Naona ni vyema basi, Serikali ione ni jinsi gani inaweza kusaidia kupata hizi *CD 4 machines*, angalau kwenye Hospitali za Wilaya zote ili wananchi waliohamasika waweze kwenda kupima.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vilevile kuwe na dawa kwa sababu kama umepimwa ukakutwa nao, halafu hakuna dawa litakuwa ni tatizo kubwa si la kiafya tu lakini pia la kisaikolojia. Kwa hiyo, naona ni muhimu pamoja na kuwa na hizo *CD 4 machines*, lakini pia kuwe na dawa za kutosha ili wale waathirika waweze kuzipata kwa wakati, kwa sababu mara nyingine wanavyosema wenyewe, tumekaa na wale waathirika ni kwamba, ukishaanza ni lazima uendele kila siku. Sasa kama umeanza dozi na dawa zako zinaisha kesho, unakwenda leo unakuta hakuna dawa, maana yake umeshavuruga kabisa ile *dosage*. Kwa hiyo, nafikiri ni muhimu sana Wizara ione ni jinsi gani inaweza kuhakikisha kwamba, dawa hizo zinapatikana kila mahali kwa sababu waathirika wametawanyika nchi nzima.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lingine ambalo nataka kuliongelea ni suala la Mamlaka ya Chakula na Dawa Tanzania (*TFDA*). Kwa kweli naipongeza sana Mamlaka hii, inafanya kazi kubwa sana, lakini jambo ambalo linanishangaza ni suala zima la mwingiliano kati ya *TFDA* na *TBS* kuhusu viwango.

Mheshimiwa Mwenyekiti, *TFDA* ina wataalam wengi sana na wote tunajua chakula ni muhimu sana kwa afya zetu, lakini inachoshangaza ni kwamba, kwa nini *TBS* watake kufanya kazi hiyo wakati *TFDA* ipo na wana wataalam; hivi kweli *TBS* ina wataalam wa afya? Kwa hiyo, naona ni lazima kazi ya kupima ubora wa vyakula waachiwe *TFDA*, kwa sababu tuna uhakika ni Madaktari, *Pharmacists* na wana vifaa vya kutosha. *TBS* waendele kupima masuala ya viwanda kama vile *bulb* na vitu vingine, lakini suala la chakula ni la msingi sana na tusilifanyie mchezo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ukiiangalia ripoti yao, kwa mwaka huu wameweza kumwaga au kuteketeza vyakula vyenye thamani ya zaidi ya Sh. 400m. Kwa maana hiyo, kama wasingefanya ina maana Watanzania zaidi ya milioni kumi wangeweza

kuathirika na vyakula hivyo. Kwa hiyo, ninachosema ni lazima *TFDA* waachiwe madaraka ya kupima viwango vya vyakula. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, lingine ninalotaka kuzungumzia ni kuhusu *MSD*. Pamoja na kwamba, nipo kwenye Kamati hiyo lakini suala la *MSD* ni lazima liangaliwe sana, pamoja na kwamba tumewapa muda. Siku za nyuma ni kweli walikuwa wanafanya vibaya sana na kwa sasa wanaendelea kuboreka kadiri siku zinavyokwenda, lakini bado usambazaji wao upo chini sana, dawa hazifiki kwa wakati lakini kibaya zaidi nyingine zinakuwa zimesha-*expire*. Sioni kwa nini kusiwe na msambazaji mwingine tofauti na *MSD* ili kuwe na ushindani wa biashara.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nalisema hili kwa sababu nakumbuka wakati tuna *TTCL*, yaani Shirika la Simu wakati lipo peke yake, baada tu ya kuingia ushindani wa simu za mkononi, tumeona jinsi gani sasa hivi limeweza kufanya kazi kwa ushindani. Kwa hiyo, nadhani kuna haja kabisa *MSD* kuwa na mshindani ili tuone ni jinsi gani wataweza kufanya kazi, kwa sababu sasa hivi ni ukiritimba tu, hatuendi mbele, watu wamelipa kodi zao lakini hawapati dawa. Kwa hiyo, naona pamoja na maboresho yanayoendelea huko *MSD*, lakini kuna haja kubwa ya kuhakikisha kwamba, kunakuwa na mshindani ili kazi zao ziweze kwenda vizuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, la mwisho, ambalo nataka kulizungumzia ni suala zima la Bima ya Afya. Siwezi kuondoka bila hilo. Bima ya Afya ni ya msingi sana na nchi zote zina hiyo lakini cha kushangaza Mfuko huu ni kwa ajili ya wafanyakazi wa Serikali peke yake. Nadhani hili ni tatizo, kwa sababu kila mtu anahitaji huduma hiyo.

Kwa hiyo, naomba sana Mheshimiwa Waziri ahakikishe kwamba, analeta Muswada Bungeni ili tuweze kubadilisha na watu wengine zaidi ya wafanyakazi wa mashirika ya umma, waweze kuingia katika Mfuko huo na sisi Wabunge tuweze kuingia, kwa sababu tunaamini kwamba Mfuko huo ndio utakaoweza kusaidia afya zetu, kwa sababu leo unaweza kuwa na hela lakini kesho huna. Kwa hiyo, nadhani ukiwekeza kwenye Mfuko huo, baadaye utaweza kupambana na magonjwa mengi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kabla kengele ya mwisho haijaliala, nina-*abstain*. Ahsante sana. (*Makofi*)

MHE. MWINCHOUM A. MSOMI: Mheshimiwa Mwenyekiti, awali ya yote, napenda kutoa shukrani nyingi kwako, kwa kunipa nafasi hii adimu ili niweze kuchangia Wizara hii ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pili, nampongeza sana Mheshimiwa Waziri, Naibu wake, Katibu Mkuu, hali kadhalika Dr. Mtasiwa, Mganga Mkuu wa Serikali, kwa jinsi walivyofanya kazi ya kuiendeleza Wizara hii. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, Halmashauri ya Manispaa ya Temeke, imekumbwa na tatizo la kutopata ruzuku ya Sh. 206m kwa ajili ya shughuli za UKIMWI na jumla ya Asasi 75 zilikwishatia saini na *RFA*. Kwa bahati mbaya, fedha hizo hazijapatikana mpaka leo. Mikataba yote ilikuwa imekwishawekwa sahihi, lakini cha kushangaza

majibu yanayopatikana ni kwamba, fedha hizo hazipo; kwa nini hazipo na kwa nini hazipatikani? Watoto yatima, wajane na wagonjwa wanazidi kuathirika kwa kukosekana kwa fedha hizo. Namwomba Mheshimiwa Waziri, atakapofanya majumuisho, jambo hili atujibu kinagaubaga, kwa uwazi kabisa fedha hizi Sh. 206m ambazo Halmashauri ilikuwa izipate zimekwenda wapi, zimetumiwa na nani na kama hazijawekwa kwenye Bajeti ya Wizara, basi tupate majibu ya kina ili wagonjwa, mayatima na wajane wapate majibu ya uhakika? Naomba kwenye majumuisho liwemo, vinginevyo wana-Temeke hatutakuunga mkono.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mara nyingi Wabunge wa Dar es Salaam tumesimama hapa kuulizia Hospitali ya Mkoa wa Dar es Salaam, tukaambiwa kwamba, makubaliano yamefikia baada ya Mkoa na CCBRT ili hospitali iwe pale CCBRT, lakini umekuwa ni wimbo tu, utekelezaji wake hatuoni. Tunamwomba Mheshimiwa Waziri, atuambie imefikia wapi ili wadau waweze kulielewa vizuri suala hili, tukiwemo sisi Wawakilishi wa Wananchi wa Mkoa wa Dar es Salaam.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Dodoma ipo kwenye kuendelezwa kama Makao Makuu ya Serikali, tuna mpango wa kujenga Chuo Kikuu lakini naomba kutoa rai kwa Serikali kwa maana Wizara ya Afya, nao wajiandae kwa sababu ya kukua kwa Mji wa Dodoma. Baada ya muda mrefu au mfupi ujao, tunategemea Mabalizi wa Nchi mbalimbali nao watahamia hapa Dodoma na taasisi mbalimbali za Kimataifa. Kwa hiyo, tuanze kujiandaa kujenga hospitali kubwa ya Rufaa ya Tanzania Dodoma. Kwanza ni Makao Makuu ya nchi yetu na pili, ni katikati ya nchi yetu. Tunaomba Wizara ya Afya hili wawe nalo, watafute wafadhili ili hatimaye tuweze kuwa na hospitali kubwa ya rufaa katika Mkoa wa Dodoma kwa misingi ya ukuaji huo wa Mkoa wa Dodoma.

Mheshimiwa Mwenyekiti, niliwahi kuzungumza huko nyuma, kuhusu hospitali ndogo ya vijibweni na tumewahi kuzungumza na Mheshimiwa Waziri Mkuu Dar es Salaam pale, kwa bahati nzuri ametuelewa vizuri, akakubali kimsingi kwamba, Hospitali ya Palestina ipandishwe hadhi ya ngazi za Wilaya. Hatujui suala hili Serikalini limefikia wapi, tunaomba kwenye majumuisho tupate maelezo. Hospitali ndogo ya Vijibweni, Palestina, nimesahau Ilala ni zahanati gani inapandishwa kufikia ngazi ya Wilaya, tunaomba hilo lifanyike. Vilevile sambamba na hilo, wakitaka kupandisha hadhi ya Wilaya basi watusaidie kutupatia vifaa ambavyo vitakidhi na upandishwaji huo wa hadhi uende sambamba na mahitaji ya wananchi, kwa maana ya huduma kamilifu kwa ajili ya vifaa. (Makofi)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nachukua fursa hii kuipongeza Serikali kwa kuanzisha Kitengo cha Matibabu ya Tiba ya Moyo. Hongereni sana Serikali, naomba hili mliendeleze kwa nguvu zenu wote ili hatimaye Tanzania tugomboke tuwe kama India. Halikadhalika, naipongeza Serikali kwa kuanzisha taratibu za kupeleka tiba za kansa kule Mwanza; si jambo dogo ni jambo la kusifiwa sana, Mheshimiwa Waziri hongera sana. Huu ni moyo wa nchi yetu, ni moyo kwa afya za Wananchi wa Tanzania, lakini MSD ina matatizo mbalimbali. Moja, ni ukosefu wa magari ya uhakika ya kusambaza dawa. Itazameni MSD ili ifanye kazi kwa ufanisi. Pili, kuna malalamiko kwamba, MSD inanunua dawa ambazo tayari zimekwishapita muda wake. Hiki ni kilio kikubwa cha

wananchi, naomba Wizara ilitazame hilo. Halikadhalika, kuna vilio vya wananchi kwamba, vifaa vinavyonunuliwa na *MSD* vinakuwa havina thamani na ubora unaohitajika. Tunaomba Wizara ijitahidi kwa hili. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, tumekuwa na matatizo ya mara kwa mara kuhusu Madaktari, Manesi na kadhalika, wanakaa vituoni muda mrefu, wanajenga viburi, hawaambiliki, hawawasikilizi wananchi kwa mujibu unavyotakiwa. Naomba sana Serikali kwa maana ya Wizara ya Afya, iwahamishe mara kwa mara Madaktari ili heshima na nidhamu ya kazi iwepo kama kawaida. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, tuna matatizo kwenye Jimbo letu la Kigamboni. Kuna zahanati tulijenga na ina upungufu mkubwa wa watumishi; kwa mfano, tuna zahanati ya Kichemchem, Kibugumo, Kingugi, Momvu, Mwongozo na Vijibweni. Zahanati zote hizi zipo karibu na mji, ni aibu sana, Makao Makuu ya Wizara ya Afya yapo Dar es Salaam, ukivuka bahari tu pale zahanati hizi unazikuta lakini sijui kwa nini hazina watumishi? Naomba hili liangaliwe kama nilivyozirodhesha zahanati zenyewe. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika Tarafa ya Kigamboni, tuna tatizo la ukosefu wa *ambulance*, viongozi tunajitolea sasa hili limekuwa tatizo sugu tena sana. Mwenzangu hapa jirani yangu amelizungumza kwa upande wake, nami nipo kandokando kama Mafia. Naomba mlione hili kama ni tatizo, tunaomba *ambulance* Tarafa ya Kigamboni ili tuweze kuhudumiwa vizuri. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna Mfuko wa Wananchi wa Huduma ya Afya. Mfuko huu kwa sasa unahudumia Wafanyakazi wa Serikali, lakini hivi karibuni Mifuko ya Hifadhi ya Jamii ilifanya utaratibu kuziwezesha sekta nyingine binafsi kuingia kwenye Mifuko hii. Naomba pia Mfuko huu, uangalie uwezekano wa kuwawezesha wananchi ambao wataweza kuingia kwenye Mfuko huu ili nao waweze kufaidika kwa maana ya kwenda AAR ni gharama kubwa sana. Kuwakomboa wananchi tusaidieni, tafuteni njia ili nao waweze kuchangia Mifuko hii ili waweze kupata huduma za afya kwa uhakika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pale tuna kituo cha Nunge. Juzi mlibahatika kuona kwenye taarifa ya habari, wananchi wamelalamika sana kwa maana ya wagonjwa wa ukoma. Nilitembelea sehemu hiyo siku chache zilizopita, lakini na juzi nimeona kwenye taarifa ya habari kwamba, hali ya chakula pale ni mbaya sana, huduma zao ni mbaya sana, naomba kwa heshima na taadhima Wizara iwasaidie. Kambi hii ni ya wagonjwa wa ukoma, wagonjwa wenyewe wanaonekana jinsi walivyo halafu wanapata huduma pungufu hivi itakuwaje? Mimi mtu mzima na nguvu zangu hali haisemekiki; je, ambao mikono na miguu yao ipo katika hali nyingine inakuwaje? Naomba wasaidieni, wakomboeni kwa kuwapa huduma kwa ufanisi zaidi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tuna Watanzania ambao wametumikia sana nchi yetu vizuri kabisa kwa mfano wanamichezo. Tuna mwanamichezo mmoja, Jela Mtagwa, kipindi cha nyuma alikuwa anachezea sana Timu ya Taifa na tukawahi kumtia kwenye *stamp* za Serikali lakini hivi karibuni ameumwa anahangaika kwenye magazeti kuomba msaada kwa wananchi, jamani hii ni hatari sana. Angalieni, kaeni na Wizara ya Michezo

ili kuweza kuwasaidia wananchi ambao wamelitumikia Taifa hili, kuona Mfuko wa aina gani wa kuweza kuwasaidia. Ni aibu kwa mchezaji kama yule ambaye tuliweza kumtengenezea *stamp* leo anahangaika. Naomba wakae Wizara ya Afya na Wizara ya Michezo, kuangalia watu wa aina hii ambao wamelitumikia Taifa ili tuweze kuwaangalia kimatibabu.

Baada ya kusema hayo, natoa tahadhari tu kwamba, lile suala la Sh. 206m kwa ajili ya huduma ya UKIMWI katika Halmashauri yetu ya Manispaa ya Temeke ambazo hatujapata, nimesema taasisi sabini na tano wanazoshughulika na UKIMWI ziliathirika, zilikuwa zihudumie wajane, wagonjwa na watoto yatima, kwa ajili ya *uniforms*, chakula, ada, mavazi na virutubisho. Naomba hili Mheshimiwa Waziri atakapotoa majumuisho, lazima liwemo kwenye majibu yake chonde chonde; vinginevyo mimi na mwenzangu Mheshimiwa Mtemvu nafikiri na Wabunge wa Dar es Salaam, hatutaunga mkono. Ahsante sana. (*Makofi*)

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, nafikiri nichukue nafasi hii kumpongeza Mheshimiwa Msomi, ambaye amekuwa mchangiaji wa mwisho kwa siku ya leo. Nilikuwa nafanya mawasiliano na Waheshimiwa Wabunge wanaofuata kama wangeweza kuzitumia hizi dakika kumi kuwasilisha michango yao ya mawazo kwa kuzingatia uwakilishi wao kwenye Majimbo wanayotoka, lakini wote wameniomba sana nitumie haki ya kuwapa dakika zao kumi na tano kwa mujibu wa kanuni na hivyo wote wameamua kwamba, wataendelea na michango yao siku ya kesho kwa kadiri ratiba yetu itakavyotuelekeza na hasa kwa kuzingatia kiongozi atakayekaa mezani. Kwa hiyo, kwa maneno hayo, naomba nikiri sina uwezo tena wa kuendeleza shughuli hizi za leo na hivyo basi, nawashukuru kwa shughuli nzito tuliyoifanya leo. Namshukuru Waziri na Naibu wake, kwa kuanza kusikiliza michango hii ya Wabunge. Naamini watapata muda mzuri wa kuendelea kusikiliza siku ya kesho na hivyo, kuweza kujibu hoja za Waheshimiwa Wabunge wakati wa kuhitimisha hoja yao.

Waheshimiwa Wabunge, baada ya kusema hayo, naomba sasa niahirishe shughuli za Bunge kwa siku ya leo na niwaombe tukutane tena kesho saa tatu kamili asubuhi katika Ukumbi huu.

*(Saa 01.35 usiku Bunge liliahirishwa mpaka Siku ya Alhamisi,
Tarehe 17 Julai, 2008 Saa Tatu Asubuhi)*

