Hii ni Nakala ya Mtandao (Online Document)

BUNGE LA TANZANIA

MAJADILIANO YA BUNGE

MKUTANO WA NANE

Kikao cha Ishirini na Tano – Tarehe 17 Julai, 2007

(Mkutano Ulianza Saa 3.00 Asubuhi)

D U A

Naibu Spika (Mhe. Anne S. Makinda) Alisoma Dua

HATI ZILIZOWASILISHWA MEZANI

Hati zifuatazo ziliwasilishwa Mezani na:-

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:

Hotuba ya Bajeti ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii kwa mwaka wa fedha 2007/2008.

MHE. MARIAM R. KASEMBE (K.n.y. 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 2007/2008. *(Makofi)*

MHE. OMAR ALI MZEE (K.n.y. MSEMAJI MKUU WA KAMBI YA UPINZANI BUNGENI):

Maoni ya 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 2007/2008. *(Makofi)*

MASWALI NA MAJIBU

Na. 224

Ukosefu wa Walimu na Vifaa vya Kufundishia

MHE. GEORGE M. LUBELEJE (K.n.y. MHE. DR. JAMES M. WANYANCHA) aliuliza:-

Kwa kuwa wananchi wa jimbo la Serengeti wamejenga shule za Sekondari katika kila Kata, lakini wanafunzi katika shule hizo hawakufanya vizuri katika mitihani yao ya kuhitimu Kidato cha nne kwa sababu ya ukosefu wa walimu na vifaa vya kufundishia katika shule hizo:-

(a) Je, Serikali ina mpango gani wa kuzipatia shule hizo walimu na vifaa vya kufundishia?

(b) Je, tangu mwaka 2000 hadi 2007 Serikali imezipatia Sekondari hizo walimu wangapi na kati ya hao ni wangapi wameripoti na wangapi hawakwenda kuripoti na Serikali imewachukulia hatua gani wale waliokataa kwenda kuripoti?

(c) Je, Serikali imezipatia Sekondari hizo kiasi gani cha fedha za MMES na madarasa na nyumba za walimu ngapi zilijengwa kwa kutumia fedha hizo?

NAIBU WAZIRI WA ELIMU NA MAFUNZO YA UFUNDI (MHE. LUDOVICK J. MWANANZILA) alijibu:-

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Dr. James Mnanka Wanyancha, Mbunge wa Serengeti, lenye sehemu (a), (b) na (c) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza nawapongeza wananchi wa Wilaya ya Serengeti kwa kujenga shule za Sekondari katika kila Kata. Kwa kutambua mahitaji yao ya walimu serikali itakuwa inawapangia walimu kadiri wanavyopatikana ikiwa ni pamoja na vifaa vya kufundishia na kujifunzia. Kuhusu wanafunzi kutofanya vizuri katika mitihani Wizara inaendelea kulifanyia kazi suala hilo ili kubaini sababu.

(b) Mheshimiwa Naibu Spika, kati ya mwaka 2000 na 2007 jumla ya walimu 753 walipangwa katika mkoa wa Mara ambapo walimu 644 waliripoti. Aidha, walimu 127 walipangwa katika shule za sekondari Wilaya ya Serengeti, kati ya hao walimu 69 waliripoti. Hakuna hatua zilizochukuliwa kwa wale ambao hawakuripoti kwa sababu, kabla mwalimu kuripoti kituoni anakuwa si mtumishi. Kwa wale ambao waliripoti na kuondoka baada ya taratibu za ajira kukamilika majina yao yaliondolewa kwenye orodha ya malipo ya mishahara *(Pay Roll)*. Tunatoa wito kwa wananchi kuendelea kuboresha mazingira ikiwa ni pamoja na kujenga nyumba za walimu ili walimu wanaopangwa waweze kufika na kufanya kazi.

(c) Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali imetoa jumla ya sh. 269,683,246/= fedha za MMES kwenda Wilaya ya Serengeti, zikiwemo Sh.85,000,000/= za Ruzuku ya ujenzi wa vyumba vya madarasa na nyumba za walimu. Serikali kwa kushirikiana na wananchi nyumba za walimu 14 na madarasa 7 yalijengwa katika Wilaya ya Serengeti.

MHE. GEORGE M. LUBELEJE: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru kunipa nafasi niweze kuuliza maswali ya nyongeza. Pamoja na majibu mazuri ya Mheshimiwa Naibu Waziri wa Elimu na Mafunzo ya Ufundi, nina maswali ya nyongeza. Kwa kuwa mpango wa MMEM ulifanikiwa vizuri sana hapa nchini. Na tumejenga madarasa kila kijiji na kwa kuwa fedha hizi za MMEM zilikuwa zinapelekwa moja kwa moja kwenye Halmashauri za Wilaya.

Lakini kwa kuwa fedha za MMES zinapelekwa mashuleni badala ya kupelekwa Halmashauri za Wilaya na inakuwa ni utaratibu mgumu sana kuzipata hizi fedha. Je, Mheshimiwa Naibu Waziri atakubaliana nami kwamba hivi sasa fedha hizo za MMES zipelekwe kwenye Halmashauri zetu moja kwa moja badala ya kupelekwa kwenye shule ambazo udhibiti wake unakubwa ni mgumu?

Swali la pili, kwa kuwa hivi sasa kuna vijana waliomaliza *Form Six* wanapelekwa kwenye vyuo kwa ajili ya kupata *induction course* ya mwezi mmoja mmoja na kupelekwa mashuleni kufundisha. Je, Serikali inasemaje kuhusu vijana hao mafunzo ya mwezi mmoja na mafunzo ya ualimu inatakiwa miaka miwili. Je, taaluma wanazopata vyouni zinatosha kufundisha vijana wetu kwenye shule za sekondari?

NAIBU WAZIRI WA ELIMU NA MAFUNZO YA UFUNDI (MHE. LUDOVICK J. MWANANZILA): Mheshimiwa Naibu Spika, fedha za MMEM kweli zimekuwa zikipitia Halmashauri, lakini fedha za MMES hatuzipitishi Halmashauri kwa sababu Benki ya Dunia tulipowekeana Mkataba wao walisema fedha ambazo zinapelekwa Halmashauri ni nyingi kiasi ambacho zinatosha kushughulikiwa na Halmashauri. Tukipeleka na fedha za MMES waweze kuzishughulikia Halmashauri mzigo utakuwa mkubwa na upotevu unaweza ukawa mkubwa sana. Ndiyo maana wao wakaelekeza fedha hizi ziweze kupitia Wizara ya Elimu na Wizara ya Elimu iweze kuzifikisha katika shule zile husika. Ndiyo maana tumeendelea na mpango huo.

Lakini tunachoomba wananchi pamoja viongozi mbalimbali katika Kata, katika Tarafa na Wilaya washirikiane na viongozi wale wanaosimamia fedha hizi za MMES zinapopelekwa katika Wilaya zao. Tumewapeleka Waratibu wa Elimu ya Sekondari katika kila Wilaya hawa watakuwa ni Wasimamizi wa karibu wakishirikiana na Wabunge pamoja na viongozi wote wa Wilaya ili wahakikishe kwamba fedha hizi za MMES hazitumiki vibaya zinatumika kwa ajili ya kujenga madarasa kama ilivyopangwa.

Kuhusu swali lake la pili. Kuhusu *Induction Courses* kwa vijana waliomaliza *Form Six* na kupewa mafunzo ya muda mfupi. Katika mapinduzi ya elimu ni lazima tufike mahali fulani ambapo ni lazima tuwe na hatua tunazozichukua. Na mpango tuliouamua sisi wenyewe ili tuweze kupata walimu wa kutosha ni huu wa *Induction Course.* Programu yao ilivyotengenezwa ni ile ya kuweza kufundisha mambo ya msingi katika mafunzo wanayoyapata kwa muda mfupi.

Lakini Wizara imetengeneza mpango mzuri ambao hawa wanaomaliza *induction course* wakishaingia wanapewa cheti cha kufundisha kwa miaka minne. Katika kipindi

cha miaka minne anapaswa kujiendeleza kwa namna yoyote ile ili aweze kuhitimu vizuri. Tunaomba walimu katika shule za sekondari wanaofundisha wawasimamie vizuri waweze kuwasaidia. Lakini pia wajiandikishe katika *Open University* na pia waweze kujiandikisha katika vyuo mbalimbali ili waweze kupata mafunzo ya kina ili waweze kuhitimu kuwa walimu wazuri zaidi. Nina uhakika tutapata walimu wazuri katika kipindi kifupi. *(Makofi)*

Na. 225

Wanafunzi wa wanaomaliza darasa la saba chini ya Mpango wa MMEM

MHE. DR. WILBROD P. SLAA aliuliza:-

Kwa kuwa watoto walioingia darasa la kwanza chini ya Mpango wa MMEM watamaliza darasa la saba mwaka huu 2007:-

(a) Je, ni wanafunzi wangapi kwa jinsi zao wanategemea kumaliza darasa la saba kwa nchi nzima na kati ya hao ni wangapi kwa jinsia wanategemewa kufaulu mitihani yao?

(b) Je, nafasi zilizopo, zinaweza kuchukua wanafunzi wangapi kwa kidato cha kwanza kwa mwaka 2008 kati ya wanafunzi wanaotegemea kufaulu?

(c) Je, Serikali imeandaa utaratibu gani wa makusudi wa kuhakikisha wanafunzi wote watakaofaulu watapata nafasi ya kuingia kidato cha kwanza mwaka 2008 na kupata elimu ya uhakika, kwa kuwa na madarasa ya kutosha, walimu wa kutosha na vitabu vya kutosha kwa wanafunzi hao?

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

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Wilbrod Peter Slaa, Mbunge wa Karatu, lenye sehemu (a), (b) na (c) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Naibu Spika, maandalizi ya mpango wa Maendeleo ya elimu ya msingi (MMEM) 2002 – 2006) yalianza mwaka 2001 na utekelezaji ulianza rasmi mwaka 2002. Kwa hiyo, matunda yake yataanza kuonekana mwaka 2008. Wanafunzi walioanza mwaka 2001 watamaliza mwaka huu 2007.

Kwa taarifa za awali kutoka Baraza la Mitihani hadi kufikia mwezi Juni, 2007 wanafunzi waliojiandikisha kufanya mtihani ni 785,125 wakiwemo wasichana 381,056 na wavulana 404,069. Wanafunzi wanaotegemewa kufaulu ni 628,100 sawa na asilimia 80; wasichana 281,981 sawa na asilimia 74 ya wasichana wote watakaofanya mtihani na wavulana 339,418 sawa na asilimia 84 ya wavulana wote watakaofanya mtihani.

(b) Mheshimiwa Naibu Spika, lengo la mwaka huu ni kuchukua si chini ya asilimia 75 ya wanafunzi watakaofaulu sawa na wanafunzi 471,075 ambao watahitaji madarasa 11,776. Madarasa yaliyopo sasa ni 10,815. Serikali itachangia ujenzi wa madarasa 800. Kwa hiyo, upungufu ni madarasa 161 ambayo tunaamini yatapatikana kwa kushirikiana na wananchi kwa kila Mkoa kuzingatia mahitaji yao.

(c) Mheshimiwa Naibu Spika, ili kuhakikisha kuwa wanafunzi si chini ya asilimia 75 ya watakaofaulu wanapata nafasi ya kuingia kidato cha kwanza mwaka 2008, utaratibu ni ule ule uliotumika mwaka huu, wa Serikali kushirikiana na wananchi kuendelea kujenga shule za sekondari za Kata na kuongeza madarasa na nyumba za walimu. Aidha, ununuzi wa vifaa vya kufundishia na kujifunzia umepewa kipaumbele kwa kutengewa shilingi bilioni 10.4 kwa kupitia mpango wa MMES. Wizara itaendelea na juhudi za kuandaa na kuajiri walimu wote wanaohitimu katika vyuo vya ualimu. Aidha, itaajiri wahitimu wa vyuo vikuu. Mwaka 2007/2008 Wizara itaajiri walimu 5,055 wa shahada na stashahada.

MHE. DR. WILBROD P. SLAA: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru sana kunipa nafasi niulize maswali mawili madogo ya nyongeza na nimshukuru Mheshimiwa Naibu Waziri kwa majibu yake. Kwa kuwa kiwango au idadi ya wanafunzi wanaotegemewa kufaulu ni kikubwa sana na kwa kuwa wananchi wetu kwa bahati nzuri nao wameitikia kujenga shule nyingi za Kata na hata za Vijiji hususan Wilaya ya Karatu. Na kwa kuwa shule hizi bado hazitatosheleza. Je, Mheshimiwa Waziri au Serikali inatoa kauli gani kuhusu kauli yake ya awali kwamba itasaidia jitihada za wananchi kwa kutoa shilingi milioni 7 kwa kila darasa la ziada milioni 9 kwa kila nyumba ya walimu ili kazi hii iweze kukamilika na watoto hawa wapate mahali pa uhakika pa kusomea?

La pili, kwa kuwa tungependa hao watoto wetu wazuri ambao wananchi wamefanya jitihada kuwaingiza shuleni, kuwajengea shule, wapate elimu bora, tunaweza kuhakikishiwa kwamba Serikali imetenga fedha kiasi gani kwa ajili ya vifaa hasa vya maabara kwa sababu katika karne ya sayansi kikubwa zaidi tungependa tuingie kwenye sayansi na teknolojia. Je, imetenga fedha kiasi gani kwa ajili ya maabara za sayansi na ikizingatiwa kwamba Wizara imetoa kwenye Bajeti yake maabara moja tu au mbili kwa mkoa. Je, hizi shule nyingine zinafanyiwa mkakati gani wa uhakika kuwa shule hizi nazo zitapatiwa maabara sawa?

NAIBU SPIKA: Maswali ni mawili tu, sasa wewe unauliza matatu ndani ya moja. Mheshimiwa Waziri majibu.

NAIBU WAZIRI WA ELIMU NA MAFUNZO YA UFUNDI (MHE. MWANTUMU B. MAHIZA): Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote naomba kumpongeza sana Mheshimiwa Dr. Slaa kwa ufuatiliaji wake mzuri na wa karibu katika Maendeleo hususan ya elimu. Ni ukweli usiopingika nimepata taarifa kwamba kule kwao sasa wanajenga shule kila kijiji. Hongera sana. *(Makofi)*

Baada ya hapo naomba kujibu swali kwamba Wizara imejipanga vizuri na kama tulivyosoma kwenye Bajeti. Mheshimiwa Dr. Slaa kiasi tulichokuwa tumewezeshwa

katika Bajeti yetu na Serikali ni kujenga madarasa 800 na kama tulivyoeleza kwamba upungufu tulionao kwa idadi ya wanafunzi watakaofaulu kwa kiasi cha asilimia 75 tunayotarajia Mwenyezi Mungu akituwezesha tutabakiwa na upungufu wa madarasa 161 naamini kabisa kabisa tukishirikiana madarasa haya ni machache sana.

Kuhusu ujenzi wa maabara. Ni kweli tunatambua umuhimu wa maabara na kwa kiasi cha Bajeti tulichojaliwa tumetenga kujenga maabara 84. Na kila maabara moja boma lake tu ni milioni 14. Kwa hiyo, Mheshimiwa Dr. Slaa tukikokotoa hapo 84 mara milioni 14 tunaweza wote tukajua ni kiasi gani. Aidha, bilioni 10.4 zilizopelekwa kwa ajili ya vifaa vya kufundishia na kujifunzia walimu wanao uwezo wa kununua vifaa vya maabara pale ambapo boma litakuwa limejengwa na kwa kuanzia wanaweza kuanza kununua *Science Kit* ambazo ndani kunakuwa na vifaa vya maabara wanaweza wakaanza kidogo kidogo naamini na ninaomba kabisa wote kwa pamoja tukishirikiana tunaweza kufikia na kuwapatia vijana wetu elimu bora. Hili ni letu sote halina mmoja elimu haina itikadi haina dini. Ahsante sana. *(Makofi)*

Na. 226

Malipo ya Michango ya PPF kwa Wafanyakazi wa mashamba ya Mkonge

MHE. HERBERT J. MNTANGI aliuliza:-

Kwa kuwa Serikali ilikubali kulipa michango ya *PPF* ambayo haikulipwa na Mamlaka ya Mkonge Tanzania kwa wafanyakazi wa mashamba ya Muheza na *Kitisa Sisal Estates* ya Muheza, na kwa kuwa inaaminika kwamba Wizara ya Fedha ilitoa fedha kupitia *PSRC, PPF* na Bodi ya Mkonge Tanzania kulipa michango hiyo:-

(a) J,e ni kiasi gani cha fedha Serikali ilitenga na kutoa kwa *PPF* kwa madhumuni hayo?

(b) Je, ni kiasi gani kimelipwa na kwa idadi gani ya wafanyakazi kutoka *PSRC* na *PPF* kwenda Bodi ya Mkonge kwa malipo ya wafanyakazi hao hadi Julai 31, 2006?

(c) Je, hadi sasa ni wafanyakazi wangapi ambao bado hawajalipwa na kiasi gani kwa wafanyakazi wa Muheza na *Kitisa Estate?*

NAIBU WAZIRI WA FEDHA (MHE. MUSTAFA H. MKULO) alijibu:-

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa niaba ya Waziri wa Fedha, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Herbert James Mntangi, Mbunge wa Muheza, lenye sehemu (a), (b) na (c) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Naibu Spika, kiasi cha malimbikizo ya michango kilichowasilishwa na Serikali katika Mfuko wa *PPF* kwa ajili ya waliokuwa wafanyakazi

wa shamba la mkonge la Muheza ni shilingi 21,945,981.10. Kiasi hiki kilihusisha jumla ya wafanyakazi 22. Aidha, hakuna kiasi kilichowasilishwa *PPF* na Serikali kwa ajili ya shamba la Mkonge la Kitisa. Kwa kuwa shamba hilo halikuwa limeandikishwa *PPF* kama mwajiri anayewasilisha michango ya wanachama kwa kujitegemea kama ilivyokuwa kwa mashamba mengine. Hata hivyo inawezekana michango yao ilikuwa inawasilishwa *PPF* pamoja na ya wafanyakazi wa mashamba mengine.

(b) Mheshimiwa Naibu Spika, hadi kufikia Septemba, 2006 wafanyakazi watano walikuwa wamekwishalipwa jumla ya shilingi 751,069.85 ikiwa ni malipo ya mkupuo ya awali *(Commuted Pension Gratuity)* na wafanyakazi wengine watano walikuwa wamekwishalipwa jumla ya shilingi 366,311.85 ikiwa ni mafao ya kiinua mgongo. Malipo haya yametolewa na *PPF* kwa wafanyakazi hawa kupitia Bodi ya Mkonge. Mmoja kati ya watano waliolipwa malipo ya mkupuo wa awali *(Commuted Pension Gratuity)* alifariki dunia. Hivyo, wategemezi wake walilipwa jumla ya sh. 310,000/= kupitia kwenye akaunti ya Msimamizi wa Mirathi.

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha, wafanyakazi watano waliolipwa mafao ya mkupuo ya awali *(Commuted Pension Gratuity)* wanastahili pia kupata malipo ya uzeeni ya kila mwezi. Hadi kufikia Septemba, 2006, jumla ya kiasi cha mafao ya uzeeni ya kila mwezi ya wafanyakazi hawa kimefikia shilingi milioni tano na ishirini na saba elfu. Mafao ya uzeeni ya kila mwezi hutolewa na *PPF* kupitia katika benki na akaunti ya mwanachama moja kwa moja. Vile vile mafao haya ya uzeeni ya kila mwezi hutolewa kwa mwanachama hadi mwisho wa maisha yake. Hata hivyo, *PPF* haijaweza kulipa mafao hayo kwa wafanyakazi hao kutokana na Bodi ya Mkonge kutowasilisha taarifa za benki za wafanyakazi hawa.

(c) Mheshimiwa Naibu Spika, hadi Septemba 2006 *PPF* haijawalipa wafanyakazi kumi na wawili (12) wa lililokuwa shamba la mkonge la Muheza. Wafanyakazi hawa hawajalipwa mafao yao kutokana na kwamba fomu zinazotakiwa kuwasilishwa *PPF* ili malipo hayo yafanyike hazijawasilishwa. *PPF* imekuwa inawasiliana na Bodi ya Mkonge ili waweze kuwasilisha fomu hizo kwa ajili ya malipo ya mafao ya wafanyakazi hao kwa mujibu wa sheria.

MHE. HERBERT J. MNTANGI: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza naomba kumshukuru Mheshimiwa Naibu Waziri kwa majibu mazuri aliyotoa. Hata hivyo, nina maswali mawili madogo ya nyongeza. Kwa kuwa idadi ya wafanyakazi aliyosema Mheshimiwa Naibu Waziri kwamba wamelipwa 22 pamoja na wale 12 ambao bado hawajalipwa jumla ni 34. Idadi hii ni ndogo sana ukilinganisha na orodha ya wafanyakazi ambayo ni zaidi ya wafanyakazi 100. Je, Mheshimiwa Waziri atakuwa tayari kupitia upya orodha ya wafanyakazi wale kwa kushirikiana na *PPF* na Bodi ya Mamlaka ya Mkonge ili kuhakiki vizuri madai halisi ya wafanyakazi hao?

La pili kwa kuwa mafao pamoja na *PPF* ya wafanyakazi hao yamecheleweshwa kwa muda mrefu hadi sasa. Je, Mheshimiwa Waziri anasema nini kuhusu haki ya wafanyakazi hao kulipwa riba kutokana na ucheleweshaji huo?

NAIBU WAZIRI WA FEDHA (MHE. MUSTAFA H. MKULO): Mheshimiwa Naibi Spika, wafanyakazi 22 na wale 12 ndiyo pekee ambao mashamba hayo ya mkonge yaliwalipia michango *PPF* hao wengine hawakuwa wamelipiwa. Lakini tuko tayari kushirikiana na *PPF* kuhakiki na kuona kama wale wafanyakazi wengine walilipiwa au vipi. Tukihakiki na hawa wengine watalipwa.

Pili, kucheleweshewa na hivyo wafanyakazi hawa walipwe riba. Kwanza mashamba haya ya mkonge hayakuwa yamelipa ile *PPF* michango yao. Kwa sababu tu ni mashirika ya umma na Serikali iliamua kuyabinafsisha, kwa huruma Serikali imeamua kuwalipia yale mashamba ya mkonge ili hawa wafanyakazi wasiteseke. Kwa hivyo ni makosa ya wenye mashamba na si kosa la Serikali. Kwa hivyo, hatuwezi kulipa riba.

Na. 227

Utoaji wa Mikopo na NMB

MHE. MZEE NGWALI ZUBEIR aliuliza:-

Kwa kuwa *NMB* imefanikiwa kwa kiwango cha kuridhisha katika utoaji wa mikopo midogo ikiwa ni mojawapo ya majukumu yake ya msingi, lakini pamoja na kuongezeka kwa mikopo hiyo toka Sh.81.57 bilioni mwaka 2006 na usimamizi mzuri wa urejeshaji wa mikopo hiyo na kuiwezesha benki hiyo kupata faida kubwa:-

(a) Je, ni kwa namna gani mafanikio hayo yamekidhi haja ya wateja kupata huduma bila usumbufu kwa kupunguza misururu na urasimu katika kupata huduma?

(b) Je, mikopo hiyo imenufaisha vipi wakulima wadogo?

(c) Je, fedha zilizotolewa na Mheshimiwa Rais, zinawafikia walengwa kwa urahisi?

NAIBU WAZIRI WA FEDHA (MHE. MUSTAFA H. MKULO) alijibu:-

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Mzee Ngwali Zubeir, Mbunge wa Mkwajuni, lenye sehemu (a), (b) na (c) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Naibu Spika, *NMB* imekuwa inatumia faida inayopatikana kwa kuwekeza katika kutekeleza mpango madhubuti wa kuboresha huduma kwa wateja ikiwa ni pamoja na kuunganisha matawi yote na mtandao wa mawasiliano ya kompyuta, kuongeza muda wa kuhudumia wateja matawini, na kuanzisha huduma ya kupata taarifa kupitia simu ya mkononi *(SMS Salary Alert)*. Aidha, *NMB* imeanza kusambaza mashine za *ATM* ili kutoa huduma kwa urahisi.

(b) Mheshimiwa Naibu Spika, kutokana na umuhimu na umakini unaotakiwa kwenye utoaji wa mikopo midogo midogo na ya kati haswa ihusuyo kilimo, *NMB* mwaka huu imeanzisha Idara ya Utafiti wa Kilimo na Chakula ambayo itaandaa mpango maalum wa kuwanufaisha wakulima kwa kuwapatia mikopo. Aidha, Idara ya Mikopo midogo midogo *(Microfinance)* na ya kati imeanzishwa. Kwa kuanzia *NMB* imetoa mikopo kwa wakulima wadogo kwa kupitia vyama vyao vya wakulima. Aidha, mwaka huu *NMB* imeanzisha utaratibu wa kuwakopesha wakulima wadogo kwa kutumia stakabadhi za mazao *(warehouse receipts)*. Mpaka sasa ina maombi ya vikundi 16 yenye thamani ya shilingi 5.4 bilioni.

(c) Mheshimiwa Spika, *NMB* inatumia fedha zilizotolewa na Mheshimiwa Rais, chini ya ya mpango wa kuwezesha wananchi kwa kuwakopesha wajasirimali wadogo kwa njia tatu zifuatazo:-

- kukopesha mtu mmoja mmoja;
- kukopesha vikundi vya kiuchumi; na
- kukopesha vyama vya kuweka na kukopa *(SACCOS)*.

Hadi kufikia mwezi Mei, maka huu *NMB* ilikuwa imetoa mikopo ipatayo 11,950 yenye thamani ya sh.11 bilioni kwa mjasiriamali mmoja mmoja na sh.0.6 bilioni kwa wajasiriamali 3,054 kupitia *SACCOS* kumi, hivyo jumla ya kiasi cha mkopo kilichokuwa kimetolewa hadi Mei, mwaka huu ni sh.11.6 bilioni kwa nchi nzima.

NAIBU SPIKA: Swali la nyongeza Mheshimiwa Mzee Ngwali Zubeir.

MHE. MZEE NGWALI ZUBEIR: Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru kwa kunipatia nafasi hii ili niweze kuuliza maswali mawili madogo ya nyongeza.

Pamoja na majibu mazuri ya Mheshimiwa Waziri namuuliza kama ifuatavyo:-

Kwa kuwa, alisema kuwa utafiti unafanyika ili kuhakikisha kuwa mikopo inaongezeka zaidi. Je, utafiti huo utamalizika lini?

Kwa vile, *CRDB* na *NMB Zanzibar* hazina mkopo wa Rais kule Zanzibar. Je, banki gani zitatumika ili kuhakikisha kwamba mkopo huu unawafikia wananchi kule Zanzibar?

NAIBU SPIKA: Mheshimiwa Naibu Waziri Majibu tafadhali!

NAIBU WAZIRI WA FEDHA – MHE. MUSTAPHA HAIDI MKULO: Mheshimiwa Naibu Spika, kwa niaba ya waziri wa Fedha napenda kujibu maswali mawili ya nyongeza ya Mheshimiwa Mzee Ngwali Zubeir kama ifuatavyo;

Utafiti umeshaanza kama nilivyokwambia kwamba zimeundwa Idara mbili tayari kwa hiyo wakati wowote *NMB* inaweza kuanza kutoa mikopo ya kilimo.

Pili, ni kweli kwamba katika mfuko wa Rais ametoa Shilingi milioni 100 kwa kila Mkoa na Milioni 200 Zanzibar. Wakati Waziri wa Fedha akijumuisha Makadirio ya Bajeti alisema waziwazi kwamba sasa hivi tunazungumza na Serikali ya Zanzibar kuona ni benki gani kule Zanzibar zinaweza kushughulikia mikopo hii. Kwa hiyo, tunategemea kwamba mazungumzo hayo yatakamilika mapema iwezekanvyo na mwaka huu wa fedha tunaweza tukaanza kutoa mikopo Zanzibar. *(Makofi)*

NAIBU SPIKA: Swali lingine Mheshimiwa Mgana Izumbe Msindai.

MHE. MGANA I. MSINDAI: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru sana kwa kunipa nafasi ya kuweza kuuza swali moja la nyongeza.

Kwa kuwa, *NMB* zipo Makao Makuu ya Wilaya tu na kuna misululu ya wananchi na watumishi bado ni mirefu sana.

Je, Serikali haioni kwamba ni muhimu kuanzisha *Mobile Bank* ili ziende kwa wakulima na wafanyakazi na kutathmini miradi yao hiyo hukohuko badala ya kuja Makao Makuu ya Wilaya?

NAIBU SPIKA: Majibu kwa kifupi Mheshimiwa Naibu Waziri.

NAIBU WAZIRI WA FEDHA (MHE. MUSTAPHA HAIDI MKULO): Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Mgana I. Msindai, kama ifuatavyo:-

Ni kweli matawi ya *NMB* mpaka sasa hivi yako Makao Makuu ya Wilaya tu, lakini sasa hivi *NMB* inafanya utafiti ili kufungua matawi mengi zaidi hata katika maeneo ambayo siyo Makao Makao ya Wilaya.

Kwa mfano, juzi au wiki iliyopita Mheshimiwa Shellukindo alizungumzia kuhusu Umbali na uchumi uliopo pale na *NMB* wameshafika Bumbuli ambapo si Makao Makuu ya Wilaya na wakati wowote inawezekana wakaanzisha tawi pale. (*Makofi*)

Lakini tutaishawishi pia benki siyo *NMB* peke yake pamoja na benki nyingine zitazame uwezekano wa kuanzisha *Mobile Bank.*

NAIBU SPIKA: Tunaendelea na Mheshimiwa Vedastusi Mathayo Manyinyi au kwa niaba yake Mheshimiwa Killimbah.

Na. 228

Mafanikio ya Mpango wa SME

MHE. JUMA H. KILLIMBAH (K.n.y. MHE. VEDASTUSI M. MANYINYI) aliuliza;

Kwa kuwa katika mpango wa uwezeshaji wa wananchi kupata mikopo ya kibiashara, *BOT* kupitia mpango wake wa *SME's* ilikubali kuzi-*guarantee* benki zilizopo nchini hata kama dhamana zao ni ndogo kuliko mkopo unaoombwa:-

(a) Je, ni mafanikio gani yamepatikana kutokana na mpango huo?

(b) Je, Benki ya *CRDB* na *NBC* zimekopesha watu wangapi na kiasi gani kutokana na mpango huo wa *SME's* wa *BOT?*

NAIBU WAZIRI WA FEDHA (MHE. MUSTAPHA HAIDI MKULO) aliujibu:-

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Vedastusi Mathayo Manyinyi, Mbunge wa Musoma Mjini, lenye sehemu (a) na (b) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Naibu Spika, hadi kufikia Machi 30, 2007 mpango wa uwezeshaji wananchi kupata mikopo ya miradi midogo na ya kati yaani *(SME-Credit Guarantee Scheme)* umewezesha mikopo yenye thamani ya shilingi bilioni 2.4 na milioni 400 ambayo imetolewa na benki 8 kati ya benki 21 zilizosaini Mkataba wa Ushiriki, ambapo dhamana zenye thamani ya shilingi bilioni 1.15 zimetolewa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuzingatia ukubwa wa *SME's* hapa nchini ni wazi kuwa mafanikio ya mpango huu si makubwa kama ilivyotarajiwa na Serikali. Hii inatokana na kwamba benki nyingi zilihitaji muda wa kuandaa taratibu zitakazozifanya ziwe tayari kushiriki kwenye mpango huu hasa kwa miradi ya uzalishaji mali. Miradi mingi ya *SME's* ni ile ya kibiashara zaidi yaani *(trading)* kuliko ya uzalishaji mali ambayo ndiyo inalengwa zaidi na mfuko.

Vile vile uelewa mdogo wa wajasirimali na uwezo mdogo wa kitaalamu wa kuandaa michanganuo ya miradi inayokubalika kibenki yaani *(Bankable Business Proposals),* utamaduni wa kufanya biashara bila kupitia benki na *SME's* nyingi kuwa na miradi mpya yaani *(start ups)* zimeonekana kuwa sababu za ushiriki hafifu wa wajasirimali katika mfuko huo.

(b) Mheshimiwa Naibu Spika, kama ilivyo kwa benki nyingine, ushiriki wa benki za *CRDB* na *NBC* umekuwa si mkubwa. Hadi sasa benki ya *CRDB* imetoa mkopo mmoja wa shilingi milioni 235 ambapo mfuko wa udhamini ulitoa dhamana ya shilingi milioni 100. Hali kadhalika benki ya *NMB i*meshatoa mkopo mmoja wa shilingi 37,940,000 ambapo mfuko uliudhamini kwa asilimia hamsini.

NAIBU SPIKA: Swali la nyongeza Mheshimiwa Juma Hassan Killimbah.

MHE. JUMA HASSAN KILLIMBAH: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante sana. pamoja na majibu mazuri ya Mheshimiwa Naibu Waziri nina swali dogo tu la nyongeza.

Mheshimiwa Naibu Spika, Watanzania tupo takriban milioni 36 na ukiangalia idadi ya mikopo ilitolewa ni midogo sana na hii inasababishwa na taasisi hizi za kiefedha kusigana yaani kutokuwa na moja inasema hivi na nyingine inasema hivi. Sasa hili tatizo kwa nini linatokea na kwa nini idadi iwe ndogo na kulingana na hali halisi na Watanzania wengi wanahitaji mikopo hiyo?

NAIBU WAZIRI WA FEDHA (MHE. MUSTAPHA HAIDI MKULO): Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kujibu swali la nyongeza la Mheshimiwa Juma Hassan Killimbah, kama ifuatavyo;

Kama nilivyosema katika jibu la msingi kwamba kwanza kuna uelewa mdogo kwa wananchi kuhusu *SME* ni nini. Halafu la pili kuna hisia kwamba pesa hizo ni za bure, hapana. Pesa hizi ni mkopo tofauti tu ni kwamba unatakiwa uende kwenye benki yako na *proposal* ambayo ni *bankable* benki yako inatakiwa kutathmini maombi yako kama maombi yoyote mengine, tofauti tu ni kwamba wewe kama mteja huwezi kujidhamimi mwenyewe.

Kwa hiyo, kilichopo tu ni kwamba Benki Kuu itakupa dhamana. Kwa hiyo, mnachotakiwa ni kwenda kwenye benki zenu karatasi ziko kule, watu wamesomeshwa sana kuhusu SME hizi, kama hujaelewa vizuri benki yako itakuelewesha na kukupa vipeperushi usome mwenyewe ili uelewe. Ukiweza utatimiza masharti basi pesa hizi zinapatikana.

NAIBU SPIKA: Tunaendelea na swali la nyongeza Mheshimiwa Mohamed Rished Abdallah.

MHE. MOHAMED RISHED ABDALLAH: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru sana kwa kunipa nafasi niulize swali moja la nyongeza. Kwa kuwa, Wilaya nyingi benki zilizokuwepo ni benki za *NMB* na kuna kuwa na urasimu kwa ajili ya *monopoly* waliyonayo na kuchelewesha mikopo kwa ajili ya wajasiriamali. Je, Serikali ina mpango gani hivi sasa wa uhakika kabisa wa kuhakikisha kwamba Wilayani kunakuwa na benki zaidi ya moja kama vile kuongeza *CRDB* ili kuongeza ushindani kati ya benki hizi mbili na wananchi waweze kufaidika?

NAIBU WAZIRI WA FEDHA (MHE. MUSTAPHA HAIDI MKULO): Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kujibu swali la nyongeza la Mheshimiwa Mohamed Rished Abdallah, kama ifuatavyo;

Mheshimiwa Naibu Spika, kama nilivyomjibu Mheshimiwa William H. Shellukindo, wiki iliyopita kwamba benki sasa hivi na hasa ukichukua *NMB* na *NBC* na hata *Barclays Bank* na CRDB zipo katika ushindani wa kutaka kuanzisha matawi kwenye Wilaya. Kinachotakiwa ni Halmashauri husika iombe Benki inayoitaka kufungua benki

pale na kuelezea hali ya uchumi ya eneo hilo. Ninakushauri ama *NBC* au *CRDB* au hata *Barclays Bank,* andike kuomba lakini unatakiwa uelezee uchumi wa eneo husika upo katika hali gani na kwamba benki moja haitoshi na kwamba benki nyingine ikija inaweza ikafanya kazi. Wataleta watu kuja kufanya utafiti na wakiridhika wataanzisha benki. Lakini ukishaandika Ofisi yetu, Ofisi ya Waziri na hata Ofisi ya Katibu Hazina tupo tayari kukusaidia.

NAIBU SPIKA: Tunaendelea na Wizara ya Kilimo, Chakula na Ushirika, swali linaulizwa na Mheshimiwa Hasnain G. Dewji

Na. 229

Mradi wa Mashamba ya Umwagiliaji

MHE. HASNAIN G. DEWJI aliuliza:

Kwa kuwa, Serikali kupitia Wizara ya Kilimo, Chakula na Ushirika, ilikuwa na mpango wa kuanzisha mashamba ya kumwagilia maji huko Makangaga (Kata ya Kiranjeranje) wilaya ya Kilwa;-

(a) Je, Mradi huo umefikia hatua gani?

(b) Je, Mradi huo utanufaisha vijiji vingapi?

NAIBU WAZIRI WA KILIMO, CHAKULA NA USHIRIKA alijibu:-

Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Waziri wa Kilimo, Chakula na Ushirika kabla ya kujibu swali la Mheshimiwa Hasnain G. Dewji Mbunge wa Kilwa Kusini napenda kutoa maelezo mafupi kama ifuatavyo.

Wizara ya Kilimo, Chakula na Ushirika inao mpango wa kuhakikisha kwamba mashamba ya umwagiliaji maji katika wilaya ya Kilwa yanaanzishwa na kuendelezwa kama ilivyoainishwa katika Mpango Kabambe wa Taifa wa Kilimo cha Umwagiliaji. Azma hii itafanikishwa kwa kupitia uibuaji wa maeneo ya umwagiliaji na kuyaweka katika Mpango wa Maendeleo ya Kilimo wa Wilaya kwa ajili ya kutafutiwa fedha. Baada ya maelezo hayo napenda kujibu swali la Mheshimiwa Hasnain G. Dewji lenye sehemu (a) na (b) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Spika, Mradi wa Makaganga wenye hekta 120, umefikia hatua ya kufanya mchakato wa kumtafuta mkandarasi, hii ikiwa ni baada ya kazi ya upimaji, usanifu na utayarishaji wa makabrasha ya mikataba kukamilika. Mradi huu utaanza kujengwa mara taratibu za mkandarasi zitakapokamilika. Aidha, utekelezaji utahusisha ukarabati wa miundombinu ya umwagiliaji na barabara ya kuanzia Kiranjeranje hadi kijiji cha Makangaga, fedha za mradi huu zitatokana na andiko lililotayarishwa na wataalamu na kupelekwa kwenye Mfuko wa pamoja wa Chakula wa Tanzania na Japan na kupatiwa kiasi cha shilingi 149,308,550/=.

(b) Mheshimiwa Spika, Mradi huu utanufahisha kijiji cha Makangaga kilichopo Tarafa ya Nanjirinji, Kata ya Kiranjeranje. Kijiji hiki kina Kaya 4,311 zenye wakazi watapato 2,018 ambao watanufaika na mradi huu.

NAIBU SPIKA: Swali la nyongeza Mheshimiwa Hasnain G. Dewji.

MHE. HASNAIN G DEWJI: Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru kwa kunipa nafasi ya kuuliza maswali mawili ya nyongeza.Je, Serikali inachukua hatua gani za haraka kuanza mara moja mradi huu ili kilimo cha umwagiliaji maji kianze mara moja kwa kuwa Serikali ya Japan ilishatusaidia milioni 149 miaka miwili iliyopita. Kwa kuwa, pesa ziko tayari naomba nifahamishwe kwamba ni lini mradi huu utaanza mara moja?

Kwa kuwa, kuna hatari ya pesa hizo milioni 149 zisitosheleze mradi huo kwa ajili ya ucheleweshaji unaofanyika mwaka huu, naiomba Wizara inieleze ni lini mara moja hizo shughuli za umwagiliaji zitaanza?

NAIBU SPIKA: Ahsante sana Mheshimiwa lakini hilo ni swali moja tu, ni lini mtaanza naomba usitupige hotuba. Ni lini mtaanza umwagiliaji?

NAIBU WAZIRI WA KILIMO, CHAKULA NA USHIRIKA: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Hasnain G. Dewji kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, upembuzi ulifanyika mwaka 2006/2007 na ujenzi wa banio utagharibu shilingi milioni 140 na upembuzi kama nilivyosema umeshakamilika sasa hivi tunatafuta mkandarasi kwa ajili ya ujenzi na tulishamaliza makabrasha. Kwa hiyo, tukishapata mkandarasi basi ataanza mara moja kujenga. Lakini niseme kwamba kama pesa haitatosha zipo milioni 70 ambazo zitatoka kwenye Bajeti ya Serikali. Kwa hiyo, itaweza kusaidia kwenye ujenzi wa mifereji lakini wananchi pia watasaidia kujenga ile mifereji ambayo inaitwa *Secondary.*

NAIBU SPIKA: Nakushukuru kwa majibu mafupi Mheshimiwa Naibu Waziri, tunaingia sasa kwenye Wizara Viwanda, Biashara na Masoko. Swali linaulizwa na Mheshimiwa Janeth Maurice Masaburi, lakini Mheshimiwa Jenista J. Mhagama, anauliza kwa niaba.

Na. 230

Bei Ndogo Kwa Mazao ya Wakulima

MHE. JENISTA J. MHAGAMA (K.n.y. MHE. JANETH M. MASABURI) aliuliza:

Kwa kuwa, wakulima wengi hapa nchini wanakatishwa tama na bei ndogo za mazao yao zinazolipwa na madalali ambao wananunua mazao haya kwa bei ndogo na kwenda kuyauza kwa walaji kwa bei kubwa maradufu, na kwa kufanya hivyo

kuwakandamiza walaji na wakulima kwa pamoja na kwa kuwa, wakulima wengi hupoteza mazao yao (mazao huoza) kutokana na kukosa ujuzi na mbinu sahihi za kuhifadhi mazao hayo na kutojua uhakika wa masoko:-

(a) Je, Serikali ipo tayari kupiga marufuku udalali wa mazao ya wakulima na badala yake kuimarisha ushirika ili kuwanufaisha wakulima wetu?

(b) Je, Serikali itakuwa tayari kuzishawishi asasi mbalimbali za fedha za ndani na nje kwa ajili ya kutoa mikopo ya kununulia pembejeo za kilimo na za uhifadhi wa mazao ya chakula kama matunda, mboga mboga kwa matumizi ya baadaye?

(c) Je, Serikali ipo tayari kuimarisha Vyama vya Ushirika ili wakulima wawe na chombo cha kusemea na kutafuta masoko kwa mazao yao badala ya utaratibu wa sasa wa kuwatumia madalali ambao wanawanyonya?

NAIBU WAZIRI WA VIWANDA, VIASHARA NA MASOKO ajilibu:-

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa niaba ya Waziri wa Viwanda, Biashara na Masoko kabla ya kujibu swali la Mheshimiwa Janeth Maurice Masaburi, Mbunge wa Viti Maalumu, lenye sehemu (a), (b) na (c) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali inaafikiana na rai ya Mheshimiwa Mbunge juu ya uimarishaji wa Vyama vya Ushirika kama njia mojawapo ya kuwasaidia wakulima wasipunjwe na madalali au walanguzi wanaonunua mazao yao kwa bei ndogo.

Katika kuimarisha Ushirika wa Serikali imeandaa Program Kabambe ya mageuzi ya Modenaizesheni ya Ushirika inayosimamiwa na Wizara ya Kilimo, Chakula na Ushirika. Lengo la programu hiyo ya miaka kumi ambayo imeanza kutekelezwa toka mwaka 2005 ni kuanzisha na kuendeleza Ushirika imara utakaowahudumia wakulima kwa kununua na kuuza mazao yao kwa tija. Sambamba na hatua hizo Serikali pia imeanzisha mfumo wa Stakabadhi za mazao ghalani ambao utamwezesha mkulima kutumia mazao yaliyoko ghalani kama dhamana ya kupata mkopo kutoka kwenye asasi zinazokopesha wakulima. Mazao ambayo tayari yanashiriki kwenye mfumo huu ni pamba, kahawa, mahindi na mpunga. Hivi sasa maandalizi yanaafanyika ili mfumo huo uanze kutumika pia kwenye zao la korosho.

(b) Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali iko tayari kushawishi asasi mbalimbai za kifedha kutoa mikopo kwa ajili ya Maendeleo ya kilimo. Tayari Benki za *CRDB, Exim* na *NMB* kama alivyosema Naibu Waziri sasa hivi, zimeishaanza kukopesha wakulima hasa mazao ya biashara pamoja na vyama vya Ushirika chini ya mfumo wa Stakabadhi za mazao ghalani. Pia, mfuko wa pembejeo za kilimo *(Africultural Inputs Trust Fund)* chini ya Wizara ya Kilimo, Chakula na Ushirika hutoa mikopo yenye masharti nafuu kwa wakulima na wasambazaji wa pembajeo za kilimo kwa lengo la kuwezesha upatikanaji wa pembejeo kwa gharama nafuu.

(c) Mheshimiwa Naibu Spika, kama nilivyoeleza katika sehemu (a) ya jibu la swali hili Serikali imeandaa mkakati na hatua mbalimbali za kuinua na kuendeleza Ushirika nchini kupitia programu kabambe ya mageuzi na Modenaizesheni ya ushirika.

Natoa wito kwa wakulima kote nchini kujiunga na ushirika ili wasiendelee kunyonywa na walanguzi na Wakala wasio na maadili mema ya biashara.

NAIBU SPIKA: Swali la nyongeza Mheshimiwa Jenista J. Mhagama.

MHE. JENISTA J. MHAGAMA: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru sana kwa kunipa nafasi ya kuuliza swali moja la nyongeza.

Kwa kuwa, pamoja na kuwepo kwa ushirika wa mazao katika maeneo mbalimbali hapa nchini bado kumekuwepo na mfumo wa soko huria na mfumo huo wa soko huria umewaruhusu wanaomiliki mfumo huo kuufanya uwe holela kwa kukazania kununua mazao hayo kwa kupitia Kangomba, Lumbesa na vipimo vingine ambavyo si rasmi kabisa katika nchi yetu ya Tanzania. Je, Serikali sasa iko tayari kutoa tamko rasmi na kusimamia kabisa utaratibu wa wachuuzi hao kununua mazao kwa wakulima kutumia vipimo vya *scale* yaani mizani na siyo hizo Kangomba, Lumbesa na vifaa vingine vinavyofafana na hivyo?

NAIBU WAZIRI WA VIWANDA, VIASHARA NA MASOKO: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kujibu swali la Mhshimiwa Jenista J. Mhagama Mbunge wa Peramiho kama ifuatavyo:

Mheshimiwa Naibu Spika, kama ambavyo tumeshatoa kauli hapa Bungeni mara kwa mara juu ya vipimo hivyo, kwa mujibu wa Sheria Namba 20 ya mwaka 1978 inayosimamia vipimo ni marufuku kutumia vipimo visivyo rasmi ikiwemo Kangomba, Lumbesa na kadhalika. Kwa hiyo naendelea tu kutoa tamko la Serikali kwamba yeyote atakayepatikana anatumia vipimo hivi anavunja Sheria na anatakiwa chukuliwe hatua za Kiserikali. Kwa hiyo, natoa wito kwa wale ambao tunasimamia suala hili tushirikiane kuhakikisha kwamba vipimo visivyo rasmi havitumiki. (*Makofi*)

NAIBU SPIKA: Tunaendelea na Wizara ya Miundombinu, swali linaulizwa na Mheshimiwa Riziki Omar Juma.

Na. 231

Taalum za Mafundi Wanaotengeneza Minara Inayoongoza Vyombo Baharini

MHE. RIZIKI OMAR JUMA aliuliza:-

Kwa kuwa, minara ya kuongozea vyombo baharini iliyoko Mwambao wa Pwani na Maziwani ni muhimu sana; na kwa kuwa baadhi ya minara hiyo ni mibovu na kuwekewa

mafundi wasio na utaalam bali wanaotumia uzoefu tu katika kutatua matatizo ya minara hiyo pindi yanapohitajitokeza.

(a) Je, Serikali haioni kwamba kuwatumia mafundi wasio na utalaam katika vyombo muhimu kama hivyo ni hatari?

(b) Je, Serikali haioni umuhimu wa kutoa mafunzo maalum kwa mafundi hao ili waweze kutoa huduma zao kitalaamu?

WAZIRI WA MIUNDOMBINU alijibu;

Mheshimiwa Spika, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Riziki Omar Juma, Mbunge wa Viti Maalum, lenye sehemu (a) na (b) kama ifuatavyo;

(a) Serikali inakubaliana na Mheshimiwa Mbunge kwamba kuwatumia mafundi wasio na utaalam katika vyombo muhimu kama hivyo ni hatari ndiyo maana Serikali wakati wote kupitia Mamlaka ya Usimamizi wa Bandari Tanzania *(PTA)* ina wataalamu wenye elimu, ujuzi na uzoefu katika fani ya minara na maboya ya kuongozea meli zinazotoa huduma katika mwambao wa Pwani ya Bahari ya Hindi na katika Maziwani kuanzia ujenzi wa minara, maboya na matengenezo yake. Mamlaka inawatumia wataalam hao vya kutosha na hata zinapotokea hitilafu za kiufundi. Wataalamu waliopo katika Mamlaka ni kama ifuatavyo.

(i) *Hydrographer Category A* - Mtaalamu 1;
(ii) *Hydrographer Category B*- Mtaalamu 1; na
(iii) *Marine Aids to Navigation Technicians* -Wataalamu 8.

(b) Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali kupitia Mamlaka ya Usimamizi wa Bandari Tanzania *(TPA)* imekwishatoa mafunzo maalumu kwa mafundi waliotajwa hapo juu katika fani hiyo ya minara na maboya ya kuongozea meli na itaendelea kutoa mafunzo kwa wengine pale itakapobidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wakati nikijibu swali kwenye Mkutano wa Saba wa Bunge nilieleza tatizo la minara halitokani na mafundi wasio na utalaamu bali kwa kiasi kikubwa hutokana na kuibiwa kwa *Solar Panels*. Hata hivyo, Serikali inajitahidi kurekebisha kasoro zote na kupambana na wanaohusika na wizi huo ili kuboresha usafiri wa majini ili uwe salama zaidi.

NAIBU SPIKA: Swali la nyongeza Mheshimiwa Riziki Omar Juma.

MHE. RIZIKI OMAR JUMA: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru na ninamshukuru Mheshimiwa Waziri kwa majibu yake mazuri, naomba nimwulize maswali madogo tu ya nyongeza.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa Serikali imeshagundua kwamba kuna matatizo ambayo husababishwa na wizi wa hivyo vifaa. Je, ni watu wangapi wamewahi kuchukuliwa hatua kulingana na wizi huo?

La pili, ni mara ngapi minara hiyo hukaguliwa kwa mwaka ili kuepusha huu usumbufu ambao unajitokeza mara kwa mara kwa mfano kuzimika kwa zile taa ambazo ni muhimu sana katika kuongoza vyombo hivyo kwa minara hiyo?

Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante sana.

NAIBU SPIKA: Ahsante sana kwa maswali mazuri, Mheshimiwa Waziri majibu tafadhali.

WAZIRI WA MIUNDOMBINU: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kujibu maswali mawili ya nyongeza ya Mheshimiwa Riziki Omar Juma, kama ifuatavyo;

Kuhusiana na idadi ya wahalifu ambao wamekamatwa na kupelekwa Mahakamani itabidi nifanye uchunguzi halafu tumpatie taarifa sahihi.

Lakini kuhusiana na matengenezo ya vifaa hivi na kwamba vinakaguliwa mara ngapi ni kwamba Sheria yetu inataka vifaa hivi vikaguliwe mara kwa mara na kwa mujibu wa Sheria ya *Merchant Shipping* unatakiwa at least kila mwaka vifaa hivi viwe vimekaguliwa na mkazo sasa tunauweka zaidi katika maziwa yetu makuu lakini pia katika ukanda wa Pwani wa Bahari ya Hindi na hii niseme tu kwamba siyo kwa upande wa Tanzania Bara tu lakini pia kwa upande wa Zanzibar na wenyewe utaratibu walio nao ni huu huu. Kwa hiyo, suala la usalama kwa vyombo hivi na kwa watu wetu ni muhimu sana na tutaendelea kulisimamia kwa karibu.

NAIBU SPIKA: Ahsante sana, tunaendelea sasa na Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, Mheshimiwa Capt. John D. Komba, tafadhali.

Na. 232

Madaktari na Gari la Wagonjwa Hospitali ya Liuli

MHE. CAPT. JOHN D. KOMBA aliuliza:-

Kwa kuwa, Mheshimiwa Rais wa Awamu ya Nne wakati wa kampeni za uchaguzi mkuu wa mwaka 2005 alipokuwa akiwahutubia wananchi wa Liuli Mbinga aliahidi kuinua kiwango cha huduma katika Hospitali hiyo ikiwa ni pamoja na kuongeza madaktari na kupewa gari la kubebea wagonjwa. Je, Serikali ina mikakati gani ya kuhakikisha ahadi hiyo ya Mheshimiwa Rais itatekelezwa lini?

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII alijibu;

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa niaba ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii napenda kujibu swali la Mheshimiwa Kapteni John Komba Mbunge wa Mbinga Magharibi, kama ifuatavyo;

Mheshimiwa Naibu Spika, kama Serikali ilivyolieleza Bunge lako Tukufu wakati ikijibu swali namba 86 la Mheshimiwa Paul Kimiti Mbunge wa Sumbawanga Mjini, ahadi alizotoa Rais wakati wa kampeni zimeainishwa kwenye kitabu cha Mwelekeo wa utekelezaji wa Ilani ya Uchaguzi ya CCM ya mwaka 2005 na ahadi za Mgombea Urais. Utekelezaji wa ahadi hizo unakwenda sambamba na Ilani yenyewe.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara yangu imeandaa *program* ya kutekeleza ilani ya uchaguzi na ahadi za Rais na kuziweka kwenye mipango ya kila mwaka. Kwa bahati mbaya sana ahadi anayoiulizia Mheshimiwa Mbunge haikuorodheshwa kwenye ahadi za Rais. Hata hivyo, napenda kumhakikisha Mheshimiwa Mbunge kuwa Serikali inaendelea kuinua kiwango cha huduma katika hospitali zote nchini ikiwemo hospitali ya Liuli iliyoko Mbinga, chini ya Kanisa la Anglican kwa kufanya yafuatayo:

(a) Kuendelea kugharamia mishahara ya wataalamu wa afya kwenye hospitali za mashirika ya dini pindi wanapoajiriwa na mashirika ya dini husika.

(b)Kuendelea kupeleka ruzuku kwa ajili ya mishahara ya wafanyakazi (*Salary Grant*) na huduma za wagonjwa *(Bed Grants*) kulingana na mwongozo wa utoaji ruzuku. Aidha, katika Mwongozo wa Mpango Kabambe wa Huduma za Afya za Wilaya, Serikali imeagiza Wilaya kuzitengea Hospitali za Mashirika ya kujitolea ikiwemo Hospitali ya Liuli, 10% hadi 15% ya fedha za *Basket Fund* zinazopelekwa Wilayani. Napenda kumshauri Mheshimiwa Mbunge aendelee kuona kuwa hospitali ya liuli inapewa stahili yake kama ilivyoelekezwa kwenye Mwongozo kati fedha hizo zinapoletwa Wilayani.

(c) Kuendelea kupeleka vifaa vya maabara kwa ajili ya kuhudumia wagonjwa wa UKIMWI pamoja na uchunguzi wa magonjwa mengine chini ya mradi wa *Global Health*. Hospitali ya Liuli babo haijapata vifaa vya maabara ya *CD4, Chemistry* na *Haemotological analyzer* kwa kuwa hawana fundisanifu wa maabara. Ninashauri Hospitali ya Liuli iajiri Fundisanifu wa maabara ili waweze kupelekewa vifaa hivyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, taarifa tulizonazo kutoka Ofisi ya Waziri Mkuu – TAMISEMI na kwa taarifa aliyotoa Bungeni Mheshimiwa Capt. John D. Komba wakati akichangia hotuba ya Waziri Mkuu tarehe 26.06.2007 ni kwamba tayari Halmashauri ya Wilaya ya Mbinga imenunua magari mawili ya wagonjwa na TAMISEMI wamepeleka gari moja. Ni matumaini yangu kuwa iwapo magari yatatumiwa ipasavyo yatasaidia kwa kiasi kikubwa kuboresha upatikanaji wa huduma za afya kwa wakati kwa wagonjwa wanaostahili.

NAIBU SPIKA: Ahsante sana Mheshimiwa Naibu Waziri. Mheshimiwa Capt. John D. Komba, swali la nyongeza tena moja tu.

MHE. CAPT. JOHN D. KOMBA: Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na majibu mazuri sana ya Mheshimiwa Naibu Waziri nina swali moja la nyongeza.Katika majibu yake amesema kwamba hospitali hiyo haikuorodheshwa katika ahadi za Mheshimiwa Rais, hii ilikuwa ni kwa sababu ya kusahau ama ni kukanusha kwamba Rais hakuahidi jambo hilo?

NAIBU SPIKA: Ulishapewa kila unachostahili, hivyo tunaendelea na swali linalofuata. Mheshimiwa Fatma Mussa Maghimbi.

Na. 233

Nyongeza ya Mishahara kwa Madaktari

MHE. FATMA M. MAGHIMBI aliuliza:-

Kwa kuwa uwiano *(ratio*) wa kiwango cha *WHO* kwa daktari kuwaona wagonjwa kwa mwaka ni 1:2500; na kwa kuwa uwiano na madaktari wetu hapa nyumbani ni 1:24000 kwa mwaka:-

Je, Serikali haijaona haja ya kuwaongeza madaktari wetu mishahara na kuwalipa kutoka Mfuko Mkubwa wa Serikali (*Consolidated Fund*) ili Madaktari hao wasiwe na mawazo ya kuikimbia nchi yao?

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII alijibu:-

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa niaba ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Fatma Maghimbi, Mbunge wa Chakechake, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, ni kweli kuwa uwiano wa madaktari na idadi ya watu (*ratio*) bado iko chini ya kiwango kilichotolewa na Shirika la Afya Duniani (*WHO)*. Kwa sasa Serikali imeongeza idadi ya wanafunzi wanaoingia Chuo Kishiriki cha Muhimbili kutoka 50, hadi zaidi ya 200 kwa mwaka. Pia Vyuo vinavyotoa mafunzo ya Udaktari nchini vimeongezeka toka kimoja (Muhimbili) hadi vitano kwa sasa (Muhimbili, Kairuki, Bugando, *KCMC - Tumaini* na *IMTU).* Hivi sasa Vyuo vitaanza kuzalisha madaktari wanaokadiriwa kufikia 240 kwa mwaka na zaidi. Ni matarajio yangu kuwa baada ya madaktari hawa kuhitimu na kuingia katika ajira uwiano wa daktari kuwaona wangojwa kwa mwaka utapungua.

Mheshimiwa Naibu Spika, kama nilivyolieleza Bunge lako Tukufu wakati nikijibu swali Na.303 la Mheshimiwa Fatma Maghimbi katika Mkutano wa Nne; Serikali inatambua kuwa mishahara ya watumishi wa umma wakiwemo madaktari ni midogo. Serikali imekuwa ikijitahidi kuboresha maslahi ya watumishi wake wakiwemo madaktari kadri ya uchumi wa nchi unavyoruhusu. Kwa mfano, katika kipindi cha 2005/2006 mshahara wa kuanzia kwa madaktari ulipanda kwa takriban asilimia 100. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kumhakikishia Mheshimiwa Mbunge kuwa Serikali yetu bado inafanya mikakati mbalimbali ya kuboresha maslahi ya watumishi wa umma wakiwemo madaktari ili kuhakikisha wanabaki nchini kutoa huduma kwa wananchi. Naomba nitumie fursa hii kupitia Bunge lako Tukufu kutoa wito kwa watumishi wote hususan wataalam wa afya wakiwemo madaktari kuwa na moyo wa uzalendo na kuendelea kufanya kazi hapa nchini ili kuendelea kuboresha utoaji wa huduma za afya kwa umma wakati Serikali yetu ikijitahidi kuweka mazingira mazuri ya kazi ikiwemo mishahara.

MHE. FATMA M. MAGHIMBI: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante sana. Nashukuru kwa jibu nzuri la Mheshimiwa Naibu Waziri, na inaonekana siyo rahisi kwa sasa kupandisha mishahara ya madaktari. Je, Serikali haioni haja sasa ya kutunga sheria ya kuwabana madaktari wasiondoke nchini baada ya kumaliza masomo yao ili *brain drainage* isiongezeke? Ahsante sana.

NAIBU SPIKA: Waheshimiwa Wabunge, tunatumia dakika tano za matangazo.

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza kabisa napenda nimrekebishie Mheshimiwa Mbunge, siyo kweli kwamba tumeshindwa kupandisha mishahara ya madaktari. Ukweli kama nilivyosema katika majibu yangu ya msingi nimesema kwamba Mheshimiwa Rais tayari alishateua Tume ambayo ilimpelekea taarifa za kuweza kupandisha mishahara ya watumishi wote wakiwemo madaktari. Kwa hiyo, kupandisha mishahara nimesema pia kiwango cha kuanzia kimepanda kwa asilimia 100. Kwa hiyo, hiyo inaonyesha wazi jinsi gani Serikali inaweza kupandisha mishahara. Lakini siyo hilo tu *brain drainage* siyo kwa sababu ya mishahara tu na wala siyo madaktari tu lakini ni wafanyakazi wote. Natoa wito tena wafanyakazi wote na Watanzania tuwe na uzalendo wa kufanya kazi katika nchi yetu wakati Serikali yetu inaendelea kuboresha mazingira mazuri ya kufanyia kazi wakiwemo madaktari. Ahsante sana.

NAIBU SPIKA: Waheshimiwa Wabunge, sasa maswali yamekwisha na muda wa maswali umekwisha. Tumetumia dakika tano kutokana na zile taarifa za asubuhi zilichukua muda huo kwa hiyo tumezitumia hapo.

Waheshimiwa Wabunge, tunao wageni sana leo katika *Public Gallery*. Halafu ninalo tatizo la muda pia. Kwa sababu kuanzia leo tunaanza zile Wizara za siku moja moja. Kwa hiyo, tukitumia muda mwingi tunapunguza nafasi ya wachangiaji. Hata hivyo, sina budi kutangaza wafuatao:-

Waheshimiwa Wabunge, tunaye mke wa Mheshimiwa Waziri Prof. David Mwakyusa, Mama Margreth Mwakyusa na binti yao. Ahsante. *(Makofi)*

Halafu tunaye Mkurugenzi wa *PSI Tanzania* Bi Merry Mwajerwa na huyo nimemtangaza kwa sababu ya *gender.* Halafu tunao wageni na hao nitawataja kwa

sababu wanatuhudumia sisi kila siku wafanyakazi kutoka Hospitali ya Mkoa wa Dodoma, popote walipo wasimame.

Halafu tunaye Mheshimiwa Balozi George Nhigula. Mheshimiwa Balozi Nhigula alikuwa mmoja wa Manaibu Spika, kati ya mwaka 1986 na 1988 chini ya Marehemu Chifu Adam Sapi Mkwawa, aliyekuwa Spika wa Bunge hili Tukufu. Kwa hiyo, ni Mbunge mstaafu. Ameongozana na Ndugu Robert Nhigula ambaye ni mdogo wake. Hao ni wageni wa Mheshimiwa Spika. Lakini Mheshimiwa Balozi George Nhigula, sasa hivi ni Mwenyekiti wa Chama cha Urafiki, kati ya Tanzania na Japan na mimi ni mwanachama wa Chama hicho. *(Makofi)*

Waheshimiwa Wabunge, wakati huo huo napenda kuwatangaza wanafunzi wa shule ya Anglikana, Msalato *Student Centre,* wakiongozwa na Mchungaji Kiongozi Kareba Gohan. Naomba wanafunzi wote wasimame maana wao ndiyo Taifa la kesho. Ahsanteni. *(Makofi)*

Halafu Mheshimiwa Dr. Ali Tarab Ali, ana mgeni wake ambaye ni mke wake Mrs. Tarab na mjukuu wao. Karibuni sana. *(Makofi)*

Halafu kuna wageni wa Mheshimiwa Futa Kimbita, ambaye ni mke wake na watoto wake. Karibuni sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwanawetu Zarafi naye ana mgeni wake Bwana Said Munara. *(Makofi)*

Mheshimiwa Fatma Othman Ali, naye ana mgeni wake Bwana Ali Yussuf na Bwana Mwandazi wasimame. *(Makofi)*

Mheshimiwa Savelina Silvanus Mwijage, naye ana mgeni wake ambaye ni mume wake Ndugu Silvanus Gervas. *(Makofi)*

Mheshimiwa Dr. Haji Mwita Haji, ana wageni wake wote wa kutoka Zanzibar, naomba wasimame wageni wa Mheshimiwa Dr. Haji Mwita Haji. *(Makofi)*

Waheshimiwa Wabunge, kuna wageni wetu sisi ni watumishi wa Ofisi ya Bunge kutoka Bunge la Kenya, karibuni. Hao ni wageni wetu wamekuja kujifunza mambo ya Taarifa Rasmi za Bunge *(Hansard)* na mambo mengine yanayohusiana na Bunge. *(Makofi)*

Halafu tuna wageni wa Chama cha Walemavu Tanzania, naomba wasimame wote. Karibuni sana. *(Makofi)*

Waheshimiwa Wabunge, nafikiri tunaendelea na matangazo ya kazi. Kwanza kabisa napenda kutangaza kwamba Mwenyekiti wa Kamati ya Maendeleo ya Jamii,

Mheshimiwa Jenista Mhagama, anawatangazia Wajumbe wake wote kuwa leo tarehe 17 Julai, 2007 saa 7.00 mchana wakutane kwenye chumba namba 231, jengo la utawala.

Halafu pia, Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, anatutangazia kwamba leo tarehe 17 Julai, 2007 mpaka kesho tarehe 18 Julai, 2007 kutakuwa na huduma zifuatazo hapa hapa Bungeni, katika mazingira yetu ya Bunge au katika viwanja vya Bunge.

Kutakuwa na vipimio mbali mbali kama vile kiwango cha kisukari mwilini au kwenye damu. Mnaweza kwenda kupima kule, kiwango cha mafuta mabaya kwenye damu, mkapime huko. Halafu shinikizo la damu. Pia kuna dodoso kuhusu mitindo mingine ya maisha inayoathiri afya zetu. Halafu kuna ushauri kuhusu viashiria vya magonjwa mbali mbali yasiyo ya kuambukiza, mnakaribishwa wote.

Kwa hiyo, wale wanaopenda kupimwa vipimio vya kiwango cha kisukari, kiwango cha mafuta kwenye damu hawatakiwi kula kitu chochote asubuhi kabla ya kupimwa. *(Makofi)*

Kwa hiyo, kama umekula leo usiende, nende kesho. Waheshimiwa Wabunge, ni vizuri kupima afya zenu na Mheshimiwa Spika, anaandaa siku ya kumwunga mkono Mheshimiwa Rais. Kwa hiyo, bado anaendelea kuandaa. (*Makofi*)

Halafu pia napenda kuwatangazia Mheshimiwa Dr. Hussein Mwinyi, Waziri wa Nchi, Ofisi ya Makamu wa Rais, Mambo ya Muungano, anaomba kuwatangazia Waheshimiwa Wabunge wote wa CCM wa Wilaya ya Mjini Unguja, wakutane leo saa 5.00 asubuhi hii katika chumba namba 332, jengo la utawala.

Waheshimiwa Wabunge, nadhani nimetumia muda wa kutosha. Sasa kama nilivyosema kuanzia leo tutakuwa tunajadili Wizara kwa siku moja tu. Wizara ya Afya na Ustawi na Ujamii, itakuwa ni siku moja.

Kwa hiyo, kipindi cha asubuhi tutakuwa na wachangiaji wachache na jioni tutakuwa wachangiaji wachache sana. Sisi tumejifunza kwamba mkichangia hoja zetu kwa maandishi asubuhi hii Wizara itakuwa na nafasi ya kujibu.

Lakini mkichangia kwa maandishi saa ile wanapoanza kujibu kwa kweli watazipokea tu lakini hawatakuwa na kitu cha kujibu. Kwa hiyo, kwa yule ambaye atataka kuchangia maana yake tumeishaona orodha wameishafikia wachangiaji 40 hivi.

Kwa hiyo, watakaoweza kuchangia kwa kuzungumza ni Waheshimiwa Wabunge 10 na hata hao 10 nina wasiwasi kama idadi hiyo itafikiwa. Kwa hiyo, changieni kwa maandishi sasa hivi ili kusudi Waziri aweze kuyapata mapema na aweze kuwajibu ipasavyo.

Waheshimiwa Wabunge, baada ya kusema hayo, tunaendelea na shughuli nyingine. Mkiangalia *Order Paper* yetu, kuna kitu kinaitwa Kauli za Mawaziri hiyo

imeondolewa. Kwa hiyo, tunaendelea na shughuli nyingine. Katibu endelea na *Order Paper*. *(Makofi)*

HOJA ZA SERIKALI

Makadirio ya Matumizi ya kwa Mwaka 2007/2008
Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Naibu Spika**,** 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 2006/2007 na malengo ya Wizara katika bajeti ya mwaka 2007/2008. 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 2007/2008.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nichukue nafasi hii ya awali kumshukuru Mheshimiwa Rais kwa jinsi alivyoendesha Kampeni ya Uzinduzi siku ya Jumamosi. Nitumie nafasi hii pia kushukuru uongozi wa Mkoa wa Dar es Salaam kwa jinsi walivyohamasisha watu, wengi walijitokeza na hii ni changamoto kwetu sisi kama Waheshimiwa Wabunge tukiwa viongozi tutakapoleta huduma hiyo hapa, nategemea wote tutajitokeza*.* *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda nitumie nafasi hii kumpongeza Mheshimiwa Mtutura Abdallah Mtutura, Mbunge wa Tunduru na Mheshimiwa Florence Kyendesya, Mbunge wa Viti Maalumu kwa kuchaguliwa na kuteuliwa kwao kuwawakilisha wananchi katika Bunge hili Tukufu.

Aidha, nitumie fursa hii kuwapongeza Bwana Wilson Chilemeji Mukama kwa kuteuliwa kuwa Katibu Mkuu wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii na Dr. Deodatus Michael Mtasiwa kuwa Mganga Mkuu wa Serikali. Vilevile, napenda kutoa shukrani zangu za dhati kwa Bibi Hilda Ausi Gondwe, aliyekuwa Katibu Mkuu wa Wizara hii kwa kufanikisha utekelezaji wa majukumu ya Wizara kwa wakati hasa mchakato mzima wa ukamilishaji wa mapitio ya Sera ya Afya ya mwaka 1990 na Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi (MMAM). *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, ninawapongeza kwa dhati Mheshimiwa Dr. Juma Alifa Ngasongwa, Mbunge, Waziri wa Mipango, Uchumi na Uwezeshaji na Mheshimiwa Zakia Hamdani Meghji, Mbunge, Waziri wa Fedha kwa hotuba zao nzuri za hali ya uchumi nchini, mipango ya Maendeleo na Bajeti ya Serikali kwa mwaka wa fedha 2007/2008. Ninampongeza Mheshimiwa Edward Ngoyai Lowassa, Mbunge wa Monduli, Waziri Mkuu wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, kwa hotuba yake inayoonyesha jinsi Serikali ya Awamu ya nne itakavyotekeleza majukumu yake katika mwaka wa fedha 2007/08.

Ninampongeza Mheshimiwa Mizengo Kayanza Peter Pinda, Mbunge, Waziri wa Nchi, Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa ambaye tunashirikiana kwa karibu sana kutoa huduma za afya na ustawi wa jamii kwa wananchi. Napenda pia kuwapongeza Mawaziri wote wa Wizara zilizokwishawasilisha bajeti zao ambazo kwa namna moja au nyingine zinachangia katika utoaji wa huduma za afya na ustawi wa jamii. Nawashukuru Waheshimiwa Wabunge wote waliochangia hotuba zilizotangulia, michango yao imesaidia sana kuboresha hotuba yangu. Ninawaahidi kwamba Wizara itazingatia ushauri wao katika kutekeleza majukumu na kazi zilizopangwa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika**,** naomba kuungana na Mawaziri wenzangu waliotangulia kusoma hotuba hii, na kwa niaba ya wananchi wote wa Jimbo la Rungwe Magharibi kutoa masikitiko na salamu za pole kwa familia, ndugu na jamaa kwa vifo vya Waheshimiwa Wabunge wenzetu, marehemu Mheshimiwa Juma Jamaldin Akukweti, aliyekuwa Mbunge wa Tunduru na Waziri wa Nchi, Ofisi ya Waziri Mkuu, anayeshughulikia Bunge, kilichotokea Mbeya kutokana na ajali ya ndege wakati akitekeleza majukumu ya kitaifa na Amina Chifupa Mpakanjia, aliyekuwa Mbunge wa CCM, Viti Maalum, kwa kifo cha ghafla ambacho kimewagusa Watanzania wa rika zote hasa vijana. Tunamwomba Mwenyezi Mungu aziweke roho zao mahali pema peponi. Amina.

Mheshimiwa Naibu Spika**,** napenda kuishukuru kwa dhati Kamati ya Huduma za Jamii ya Bunge lako Tukufu, chini ya Mwenyekiti wake Mheshimiwa Omar Shaban Kwaangw', Mbunge wa Babati Mjini, kwa ushauri iliyoutoa ambao umeboresha matayarisho ya bajeti ya Wizara ninayoiwasilisha hivi leo mbele ya Bunge lako Tukufu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika**,** hotuba yangu imegawanyika katika maeneo makuu mawili kama ifuatavyo:- Utekelezaji wa Ilani ya Uchaguzi ya CCM 2005 na Majukumu yaliyoidhinishwa katika bajeti ya mwaka 2006/2007 na Mipango, Majukumu na Maombi ya Fedha ya Bajeti ya Wizara, kwa mwaka 2007/2008.

Mheshimiwa Naibu Spika**,** naanza na Utekelezaji wa Ilani ya Uchaguzi ya CCM 2005 na majukumu yaliyoidhinishwa katika bajeti ya mwaka 2006/2007. Ifuatayo ni taarifa ya utekelezaji wa Ilani ya Uchaguzi ya CCM 2005 na majukumu ya Wizara kama yalivyoainishwa katika bajeti ya mwaka 2006/2007. Utekelezaji huu ulifanyika kwa kutumia fedha zilizotengwa katika bajeti ya Mipango ya Maendeleo na Matumizi ya Kawaida.

Mheshimiwa Naibu Spika**,** Mipango ya Maendeleo. Katika mwaka 2006/2007, Wizara iliomba kiasi cha shilingi 90,858,574,700 kwa ajili ya utekelezaji wa Miradi ya Maendeleo. Kati ya fedha hizo shilingi 7,175,005,000 zilikuwa ni fedha za ndani na shilingi 83,735,569,700 zilikuwa ni kutoka Taasisi za Kimataifa na Wahisani

wanaochangia Mfuko wa Pamoja wa Afya na wale walioko nje ya Mfuko. Fedha zilizotolewa hadi tarehe 30 Juni 2007, ni shilingi 6,123,005,000 fedha za ndani, na shilingi 87,695,559,326 fedha za Taasisi za Kimataifa na Wahisani wanaochangia Mfuko wa Pamoja wa Afya na wale walioko nje ya Mfuko. Katika fedha hizo za Wahisani, zilitolewa fedha za ziada shilingi 3,959,989,626 ambazo zilitumika kutoa huduma za mama na mtoto na ununuzi wa vifaa vya maabara.

Mheshimiwa Naibu Spika**,** matumizi ya fedha za Miradi ya Maendeleo zilizoainishwa hapo juu ilikuwa kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, Ukarabati katika Vituo vya Huduma za Afya - Manispaa za Dar es Salaam. Upanuzi wa majengo ya hospitali zote za Jiji la Dar es Salaam kwa manispaa za Temeke, Ilala na Kinondoni, pamoja na kituo kipya cha Afya cha Vijibweni - Kigamboni umekamilika na majengo hayo yanatumika kutolea huduma.

Mheshimiwa Naibu Spika**,** ukarabati katika Hospitali ya Taifa ya Muhimbili.Ukarabati wa jengo la Wazazi, jengo la Mwaisela kwenye Hospitali ya Taifa Muhimbili uko kwenye hatua za mwisho za ukamilishaji na inatarajiwa kukabidhiwa mwishoni mwa mwezi Julai, 2007. Aidha, ujenzi wa wodi ya watoto katika hospitali ya Taifa Muhimbili bado haujakamilika kutokana na uhaba wa fedha. Hata hivyo Wizara imetenga fedha za kutosha kukamilisha ujenzi huo kwa mwaka 2007/2008.

Mheshimiwa Naibu Spika, Ukarabati katika Hospitali ya Rufaa Mbeya. Upanuzi wa maabara na ujenzi wa hosteli za wataalamu wahitimu umefikia kiwango cha asilimia 70. Aidha, ununuzi wa vifaa vya kawaida na vifaa tiba ulifanywa kupitia Bohari ya Madawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Upanuzi wa Zahanati ya Lupaso**.** Upanuzi wa zahanati ya Lupaso iliyoko wilaya ya Masasi kuwa Kituo cha Afya umekamilika na majengo yanatumika kutolea huduma. Aidha, ufungaji wa vifaa vya kawaida na vifaa tiba unaendelea na utakapokamilika kituo kitakuwa na uwezo wa kutoa huduma za upasuaji.

Mheshimiwa Naibu Spika**,** Ujenzi wa Hospitali Mpya ya Rufaa, Kanda ya Kusini. Hadidu za rejea na kabrasha la zabuni ya kumpata Mshauri Mtaalamu wa kuandaa nyaraka zote zitakazowezesha ujenzi wa Hospitali hiyo ziko tayari. Taratibu za kumpata Mshauri huyo zinaendelea.

Mheshimiwa Naibu Spika, Uanzishwaji wa Kituo cha Upasuaji wa Moyo. Serikali ilitoa shilingi bilioni nne kwa ajili ya ununuzi wa vifaa vya kituo cha upasuaji wa moyo katika hospitali ya Taifa Muhimbili. Taratibu za ununuzi wa vifaa hivyo umekamilika na huduma zinategemewa kuanza kutolewa mwezi Novemba 2007.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Mirembe. Ujenzi wa uzio wa ndani na chumba cha mapokezi katika hospitali ya Mirembe umekamilika. Aidha, ukarabati wa mfumo wa nyaya za umeme unaendelea.

Mheshimiwa Naibu Spika, Taasisi ya Isanga. Wizara imekamilisha uwekaji wa mfumo wa maji safi na maji taka, ujenzi wa mgahawa wa watumishi, ukarabati wa wodi ya wanawake na nyumba tatu za watumishi. Aidha, ujenzi wa kituo cha tiba kwa ajili ya waathirika wa dawa za kulevya na pombe unaendelea katika eneo la Itega karibu na taasisi ya Isanga.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali Maalumu ya Kifua Kikuu ya Kibong'oto. Ujenzi wa jengo la Maabara ya kupimia vimelea sugu vya kifua kikuu, awamu ya kwanza ya uzio wa hospitali na ukarabati wa wodi tano umekamilika.

Mheshimiwa Naibu Spika, Ununuzi wa vifaa kwa Hospitali za Rufaa na Maalumu. Serikali imeagiza gari la wagonjwa kwa ajili ya Taasisi ya Saratani - *Ocean Road.* Aidha, Hospitali ya Rufaa Mbeya imepatiwa mashine ya kupima saratani ya matiti *(Mammograph*) kwa ajili ya wananchi wa kanda ya Nyanda za Juu Kusini.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali. ujenzi wa maabara ya Wakala umefikia asilimia 90. Aidha, vifaa na kemikali kwa ajili ya maabara mpya ya Mwanza vimeagizwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Maabara za Taasisi ya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu. Ujenzi wa maabara ya utafiti wa dawa asili iliyopo Mabibo umefikia asilimia 60. Aidha, ukarabati wa kituo cha Gonja umekamilika.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya. Ukarabati wa jengo la ofisi ya Makao Makuu ya Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya umefikia asilimia 95.

Mheshimiwa Naibu Spika, ukarabati wa Vyuo. Ukarabati wa majengo ya hosteli ya wanafunzi na ujenzi wa nyumba za Walimu katika chuo cha Waganga Wasaidizi Ifakara umekamilika. Aidha, ujenzi na ukarabati wa Vyuo 15 unaendelea.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kanda 8 za Mafunzo. Kanda 8 za mafunzo ya kujiendeleza za Kaskazini, Kusini, Mashariki, Magharibi, Kati, Ziwa, Nyanda za Juu Kusini na Nyanda za Juu Kusini Magharibi zimejengewa uwezo wa utendaji kwa kupatiwa kompyuta 80, magari 7 na vifaa vya kufundishia.

Mheshimiwa Naibu Spika, Ustawi wa Jamii. Ukarabati wa mahabusi ya watoto Mbeya, makazi ya wazee Kolandoto na shule ya maadilisho Irambo unaendelea. Aidha, ujenzi wa maktaba ya wanafunzi Taasisi ya Ustawi wa Jamii nao unaendelea.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mamlaka ya Chakula na Dawa. Ujenzi wa ofisi na upanuzi wa maabara ya makao makuu ya Mamlaka ya Chakula na Dawa umekamilika.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mfumo wa Utoaji wa Huduma za Afya. Wizara kwa kushirikiana na TAMISEMI imeandaa Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi (MMAM) wa miaka kumi utakaotekelezwa katika awamu mbili za miaka mitano mitano

(2007/2008 – 2011/2012 na 2012/2013 - 2017/2018). Mpango huu unahusu kusogeza huduma za afya hususan, tiba, kinga, uboreshaji na utengamao karibu na wananchi. Lengo ni kuhakikisha kuwa kila kijiji kinakuwa na zahanati, kila Kata inakuwa na Kituo cha afya, na kila Wilaya inakuwa na hospitali ya Wilaya. Hospitali za Mikoa zitaimarishwa kuwa Hospitali za Rufaa kwa ngazi za chini. Hospitali za rufaa zilizopo sasa zitapandishwa hadhi kutoa huduma maalum. Utekelezaji wa mpango huu utashirikisha wananchi na wadau wengine mbalimbali.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mabadiliko katika Sekta ya Afya. Katika mwaka 2006/07, Wizara imeendelea kuelimisha na kuhamasisha watendaji katika Halmashauri, vituo vya kutolea huduma za afya na jamii kuhusu haki na wajibu wao katika mabadiliko yanayoendelea katika sekta ya afya nchini. Elimu hiyo imetolewa kwa kutumia vipindi na matangazo katika televisheni, vipeperushi, vijitabu, jarida la Huduma ya Afya Msingi (HAM) na mabango mbalimbali. Aidha, semina zenye maelekezo ya kutoa huduma bora kwa wananchi kwa lengo la kuongeza ufanisi katika kutokomeza maradhi zimefanyika katika hospitali za rufaa za Mbeya, Bugando, Mirembe, Kibong'oto na hospitali ya mkoa wa Tanga.

Mheshimiwa Naibu Spika**,** katika mwaka 2006/2007, Sera ya Afya ya mwaka 1990 imerejewa mwaka 2007 ili iendane na mahitaji ya jamii ya sasa na ya baadae kwa kuzingatia mabadiliko ya kiteknolojia na ukuaji wa sekta ya afya. Sera hiyo imepitishwa na Serikali mwezi Juni 2007.

Katika mwaka 2006/2007, Wizara imetoa rasimu ya mwongozo unaotoa msamaha kwa makundi maalumu ili huduma za afya ziweze kutolewa kwa kila mwananchi. Rasimu imefafanua utaratibu utakaofuatwa kwa watu wasio na uwezo, kama ilivyo katika Mfuko wa Afya ya Jamii ili waweze kutambulika na kupata matibabu bila usumbufu. Aidha, wanachama wa Mfuko wa Bima ya Afya ya Taifa na Mfuko wa Afya ya Jamii hawataingia katika kundi la msamaha kwa kuwa watalipiwa na bima zao. Katika kufanikisha na kurahisisha utaratibu huu, Serikali itaajiri Maafisa Ustawi wa Jamii katika Halmashauri zote watakaoshirikiana na jamii katika kuwatambua wanaostahili kupata msamaha.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mfuko wa Afya ya Jamii. Katika mwaka 2006/2007, Wizara imeendelea kutoa mchango wa tele kwa tele kwa Halmashauri 29 kati ya 72 zilizoanzisha Mfuko wa Afya ya Jamii na kukidhi vigezo vya kupata mchango huo. Vigezo hivyo ni kuwa na hati rasmi, sheria ndogo, makusanyo kwa kila kituo/ zahanati, taarifa ya hesabu za benki, fedha za wanachama na mkataba na Wizara. Aidha, mafunzo yameendelea kutolewa katika Halmashauri kuhusu utunzaji na matumizi bora ya fedha za Mfuko huo kwa kuzingatia miongozo iliyotolewa na Wizara. Vilevile, Wizara kwa kushirikiana na mikoa na Halmashauri za wilaya imekamilisha uteuzi wa waratibu wa Mfuko wa Afya ya Jamii kwa Halmashauri 72 ambao watakuwa ndio kiungo kati ya mikoa na Halmashauri za wilaya.Katika mwaka 2006/2007, Wizara imeziwezesha Halmashauri tisa za Manispaa/Jiji kuanzisha mpango wa Tiba kwa Kadi *(TIKA).* Halmashauri hizo ni Tabora, Moshi, Tanga, Mtwara Mikindani, Kigoma Ujiji, Dodoma, Singida, Mbeya, na Iringa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mfuko wa Bima ya Afya. Katika mwaka 2006/2007, Mfuko ulitoa huduma kwa wanufaika milioni 1.6 ambao ni sawa na asilimia 4.8 ya Watanzania wote milioni 34.4 kwa kutumia takwimu za sensa ya mwaka 2002. Aidha, Wizara imekamilisha taratibu za kuwahudumia watumishi wastaafu. Kundi la kwanza linalowajumuisha wanachama 26,200 waliostaafu tangu mwaka 2001/2002 na wenzi wao litaanza kupata huduma kuanzia Julai 2007.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Mfuko ulitoa ushauri wa kitalaamu kwa vikundi vidogo vidogo vya wavuvi wa mkoa wa Dar-es-Salaam. Ushauri huo ulihusu uendeshaji wa Mifuko ya Bima ya Afya ya Kikoa - *mutual/micro health insurances.* Aidha, Mfuko umetoa elimu kwa wadau kupitia siku za wadau na kutambua maduka ya dawa muhimu vijijini katika mikoa ya Ruvuma na Morogoro ambayo yatatoa dawa kwa wateja.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara kupitia Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya imeboresha upatikanaji wa huduma za vipimo vya maabara vijijini, kwa kuanzisha utaratibu wa mikopo kwa watoa huduma vijijini. Jumla ya shilingi milioni 500 zilitengwa kwa ajili ya Mikoa ya Lindi na Pwani. Aidha, mafunzo yametolewa kwa watoa huduma za vipimo vya maabara kwa zahanati, vituo vya afya vya Serikali na vya sekta binafsi vilivyosajiliwa katika Mikoa ya Lindi na Pwani. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Matumizi ya Kawaida; Sera na Mipango; Mfumo wa Taarifa za Uendeshaji wa Huduma za Afya na Utafiti (MTUHA). Katika mwaka 2006/2007, Wizara imeweza kuchapisha na kusambaza nyenzo za kukusanya, kutunza na kutoa taarifa na takwimu za MTUHA katika mikoa yote nchini. Aidha, Wizara imeboresha tovuti yake (www.moh.go.tz) kwa kuweka taarifa muhimu zinazohusu sekta ya afya nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, Sheria za Kusimamia Utoaji wa Huduma za Afya na Ustawi wa Jamii. Katika mwaka 2006/2007, Wizara kwa kushirikiana na ofisi ya Mwanasheria Mkuu wa Serikali imefanya mchakato wa kukamilisha mapendekezo ya Sheria ili hatimaye miswada husika iweze kuwasilishwa katika Bunge lako Tukufu. Mapendekezo hayo yatahusu:- Sheria ya Kuzuia na Kudhibiti UKIMWI, Sheria ya Usajili wa Wataalamu wa Mionzi na Radiolojia, Sheria ya Usajili wa Wataalamu wa Maabara, Sheria ya Afya ya Akili, Sheria ya Afya ya Jamii, Sheria ya Usajili wa Maafisa Afya ya Mazingira na Marekebisho ya Sheria ya Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya (Sura Na. 395 T.L. 2002). Aidha, napenda kulifahamisha Bunge lako Tukufu kwamba Muswada wa Sheria ya Usimamizi wa Upeo wa Macho Kuona ambao ulipitishwa na Bunge lako Tukufu tarehe 17 Aprili, 2007 tayari umepata kibali cha Mheshimiwa Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania na kuwa Sheria 12 ya mwaka 2007. Taarifa hii Mheshimiwa Spika, aliitoa katika Bunge hili Tukufu siku ya tarehe 14 Juni, 2007. Sasa Wizara kwa kushirikiana na Ofisi ya Mwanasheria Mkuu wa Serikali ipo katika mchakato wa kuandaa kanuni ambazo zitasimamia utekelezaji wa Sheria hii. Baada ya kukamilika kwa kanuni hizo kwa mamlaka niliyopewa chini ya Sheria hii nitatangaza tarehe ya kuanza kutekeleza kwa sheria hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, Huduma za Kinga; Udhibiti wa Magonjwa**.** Katika mwaka 2006/2007, Wizara imeendelea kuwaelimisha wananchi namna ya kudhibiti magonjwa ya kuambukiza hasa Kipindupindu, Tauni, Mafua makali ya ndege na Homa ya Bonde la Ufa. Ugonjwa wa Homa ya Bonde la Ufa umeingia nchini Januari 2007 na umeathiri wananchi 302, ambapo kati yao 133 wamepoteza maisha hadi kufikia mwezi Mei, 2007. Mikoa iliyoathirika kwa ugonjwa huo ni Arusha, Singida, Dar-es-Salaam, Manyara, Tanga, Mwanza, Dodoma, Iringa, Pwani na Morogoro. Vilevile, mkakati maalumu wa dharura wa kupambana na ugonjwa wa Homa ya Bonde la Ufa uliandaliwa na kutekelezwa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Huduma za Udhibiti wa Magonjwa yanayoenezwa na Wadudu. Katika mwaka 2006/2007, Wizara iliendelea na kudhibiti magonjwa yanayoenezwa na wadudu na wanyama wanaodhuru (*vector & vector borne diseases*) kwa kutoa mafunzo yanayohusu njia sahihi za udhibiti wa magonjwa kwa wataalamu 40 kutoka wilaya 28.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mpango wa Taifa wa Kudhibiti Malaria. katika mwaka 2006/2007, Wizara imebadilisha matibabu ya Malaria kutoka dawa ya safu ya kwanza ya *SP* kwenda dawa mseto ya *Artemether/Lumefantrine (ALu)*. Dawa hii imeanza kutumika tangu mwezi Desemba, 2006 na imesambazwa katika Vituo 4500 vya kutolea huduma za afya vya umma na Mashirika yasiyokuwa ya Kiserikali yanayotoa huduma bila faida. Aidha, matumizi ya teknolojia ya kutambua haraka vimelea vya malaria aina ya *Parachek* imekuwa ikitumika katika wilaya zenye milipuko ya malaria wakati wa milipuko.

Katika mwaka 2006/2007, Wizara imetoa Hati Punguzo 3,300,000 kwa akina mama wajawazito ili waweze kununua vyandarua vyenye viuatilifu hadi kufikia Machi, 2007. Kati ya hati hizo, Hati Punguzo 2,000,000 ambazo tayari zimetumika kununua vyandarua vyenye viuatilifu. Mpango wa Hati Punguzo kwa ajili ya watoto wenye umri chini ya mwaka mmoja wanaopelekwa kwenye chanjo ya surua ulianza Oktoba 2006. Hadi kufikia Machi 2007, jumla ya Hati Punguzo 655,000 zilitolewa kwa watoto na zilizotumika kununua vyandarua ni 90,000.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara imeendelea kusimamia mabadiliko ya matumizi ya dawa aina ya NGAO ya muda mfupi kuwa ya muda mrefu katika vyandarua. NGAO ya muda mrefu inayojulikana kitaalamu kama *KO Tab 123* itaanza kutumika kwenye vyandarua baada ya uthibitisho wa kitaalamu kwamba inakidhi viwango. Aidha, nia ya Wizara ni kuhamasisha matumizi ya vyandarua vinavyodumu muda mrefu (*Long Lasting Insecticide Treated Nets*) ambavyo vinatengenezwa na kupatikana hapa nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mpango wa Taifa wa Kudhibiti Kifua Kikuu na Ukoma. Katika mwaka 2006/2007, Wizara ilizindua huduma mseto kwa magonjwa ya kifua kikuu, malaria na UKIMWI kwa lengo la kuongeza kasi ya kudhibiti magonjwa

hayo. Aidha, Wizara imeandaa mpango maalumu wa kutekeleza kasi ya kuimarisha udhibiti wa kifua kikuu hapa nchini. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/07, Wizara imeendelea na maandalizi ya kuiwezesha hospitali ya Kibong'oto kutoa matibabu kwa wagonjwa wenye kifua kikuu sugu. Dawa na vifaa maalumu vitakavyotumika katika utoaji wa huduma vimeagizwa. Aidha, Watumishi wanane wa hospitali hiyo wamepata mafunzo ya awali ya kuwezesha kutoa tiba sahihi kwa wagonjwa. Vilevile, Wizara imeanzisha huduma za mpango wa pamoja wa kudhibiti uambukizo wa kifua kikuu na UKIMWI katika wilaya 30 katika mikoa ya Mwanza, Mbeya, Iringa, Arusha, Pwani, Tanga, na Dar es Salaam. Mpango huu utasambazwa katika mikoa yote.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara imefanya kampeni za kutokomeza ukoma katika wilaya za mikoa ya Kigoma, Morogoro na Mara ili kufikia lengo la kimataifa la kutokomeza ukoma ifikapo mwishoni mwa mwaka 2007. Aidha, Wizara imewapatia viungo bandia watu 16 wenye ulemavu na jozi za viatu 2,347 kwa wale wote waliopata ulemavu unaotokana na ukoma. Zoezi la kuhuisha rejesta za wagonjwa wa ukoma katika mikoa ya Ruvuma, Rukwa na Zanzibar ili kubaini wagonjwa ambao wamemaliza matibabu yao limekamilika.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara imetoa mafunzo kwa watumishi 2,098 kutoka Tanzania bara na Zanzibar juu ya matibabu sahihi ya kifua kikuu na ukoma ikiwemo pia kifua kikuu na UKIMWI na jinsi ya kutoa ushauri nasaha.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara imeendelea kutoa huduma za kudhibiti UKIMWI kwa kupanua huduma za maabara katika hospitali zote za rufaa, mikoa na wilaya. Hospitali zote za Wilaya zimepatiwa mashine za kupima kemikali za mwili na damu – yaani *Chemistry* na hematolojia. Hospitali za Wilaya 30 zimepata mashine za kuhesabu chembe chembe za damu aina ya *CD4.* Aidha, kila aina ya mashine imepatiwa vitendanishi 229,050 ambavyo vinatosha kuwapima wagonjwa walengwa 220,000. Pia, mafunzo yalitolewa kwa wataalamu 178 wa mashine hizo, toka kwenye ngazi zote za hospitali zinazotoa dawa za kupunguza makali ya ugonjwa wa UKIMWI.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/07, Wizara iliendelea kupanua huduma za ushauri nasaha hadi kufikia wilaya 83 nchini kote. Vituo vya ushauri nasaha na upimaji wa hiari wa UKIMWI viliongezeka kutoka 806 mwaka 2006 hadi kufikia vituo 1,027 mwezi Machi mwaka 2007. Vilevile, wahudumu wa afya waliopatiwa mafunzo ya ushauri nasaha waliongezeka kutoka 1,600 mwaka 2006 hadi kufikia 2,739 Machi 2007. Idadi ya watu waliopata huduma za ushauri nasaha iliongezeka kutoka 427,421 Machi 2006, hadi 849,334 Desemba 2006. Kati ya waliopata ushauri nasaha, 139,254 walipimwa UKIMWI. Matokeo ya waliopimwa UKIMWI yalionyesha kuwa asilimia 16.4 walikuwa na virusi vya UKIMWI.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara kwa kushirikiana na shirika la kimataifa la kudhibiti ugonjwa wa vikope imekamilisha utafiti katika

Halmashauri za Wilaya 10 za Hanang', Ngorongoro, Sumbawanga, Nkasi, Mvomero, Namtumbo, Kwimba, Kisarawe, Lushoto na Morogoro. Halmashauri za wilaya 7 zimegundulika kuwa na kiwango cha ugonjwa cha zaidi ya asilimia 10, na hivyo zitapata dawa ya *Zithromax* kulingana na mwongozo wa Shirika la Afya Ulimwenguni. Wilaya za Morogoro, Mvomero na Lushoto zimepatikana na asilimia chini ya kumi ya ukubwa wa tatizo la vikope, hivyo zitapata dawa kwa vijiji vilivyogundulika kuwa na ugonjwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara imewezesha mikoa 10 ya Kagera, Kigoma, Mtwara, Lindi, Tabora, Mwanza, Shinyanga, Arusha, Pwani na Dodoma kutengeneza mipango yao ya Dira 2020 ya kutokomeza upofu unaozuilika. Mipango hii itawezesha mikoa kutumia raslimali zilizopo mikoani na katika Halmashauri za wilaya kudhibiti upofu.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara iligawa dawa ya kuzuia usubi aina ya *Mectizan* katika vijiji 695. Vijiji hivyo viko katika Halmashauri za Wilaya 14 za Ulanga, Kilombero, Kilosa, Morogoro, Mvomero, Songea, Mbinga, Tunduru, Ludewa, Rungwe, Kyela, Muheza, Korogwe na Lushoto. Jumla ya wananchi 1,400,000 walimeza dawa ya *Mectizan*.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/07, Wizara kwa kutumia mitaala iliyoboreshwa, imetoa mafunzo kwa watoa huduma ya afya za uzazi na mtoto zikiwemo huduma za afya ya uzazi kwa vijana katika ngazi zote ambapo watoa huduma 112 kutoka mikoa ya Mwanza, Lindi, Morogoro, Dodoma, Pwani, Mbeya, Shinyanga, Singida, Kilimanjaro, Tanga na Dar es Salaam wamepata mafunzo hayo. Aidha, jumla ya wakufunzi 151 kutoka mikoa ya Tanga, Iringa, Ruvuma, Mwanza, Kilimanjaro wamepatiwa mafunzo ya afya ya uzazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, waratibu wote 29 wa kanda na mikoa wa huduma ya afya ya uzazi na mtoto wamepatiwa mafunzo ya afya ya uzazi. Wizara kwa kushirikiana na wadau imetoa mafunzo ya uzazi salama katika mikoa ya Tanga na Pwani ambapo watoa huduma 58 walipatiwa mafunzo hayo. Watoa huduma 24 kutoka mkoa wa Tanga wamepatiwa mafunzo ya uzazi wa mpango na watoa huduma 25 wamepatiwa mafunzo ya jinsi ya kumhudumia mama mjamzito ambaye mimba imeharibika kabla ya kufikisha majuma 28 ya ujauzito.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara ilitoa mafunzo ya stadi za kutibu watoto kwa watoa huduma za afya 60 katika ngazi ya zahanati, vituo vya afya na hospitali. Mafunzo rejea kuhusu mabadiliko katika miongozo ya kutibu magonjwa mbalimbali ya watoto yametolewa kwa watoa huduma za afya 116. Watoa huduma 36 na wakufunzi 18 wamepewa mafunzo ya utoaji huduma za dharura na kuboresha utoaji huduma kwa mtoto aliyezidiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara imetoa mafunzo kwa watendaji 140 kutoka Halmashauri za wilaya 7 juu ya mienendo inayoboresha afya ya mtoto katika ngazi ya jamii. Aidha, Wizara ilifanya ufuatiliaji katika ngazi ya hospitali katika mikoa ya Iringa na Arusha, vituo vya afya na zahanati katika mkoa wa Dodoma na wilaya 7 katika ngazi

ya jamii na kaya za Sumbawanga, Sengerema, Bukoba, Newala, Korogwe, Tandahimba na Bunda.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, huduma za chanjo zimeendelea kutolewa bila malipo kwa nchi nzima. Aidha, juhudi zimefanyika kufikisha huduma hii karibu na wananchi kwa kutoa huduma za mkoba *(out reach services)* na kuanzisha huduma za chanjo katika vituo vya afya vilivyopo karibu nao. Vilevile, juhudi za kutokomeza ugonjwa wa polio zimeendelea katika wilaya zote ambapo katika kipindi cha Januari hadi Desemba 2006 jumla ya sampuli 562 kutoka kwa wagonjwa 286 zilichunguzwa na hakuna iliyobainika kuwa na virusi vya polio.

Mheshimiwa Naibu Spika, ugonjwa wa pepopunda umeendelea kupungua kwa kiasi kikubwa kutokana na mwitikio mzuri wa wanawake wajawazito kuhudhuria kliniki na kupata chanjo dhidi ya ugonjwa huo. Hivi sasa kiwango cha vifo kutokana na pepopunda ni chini ya kimoja kwa kila watoto wachanga 1,000 wanaozaliwa hai. Kiwango hiki kinakubalika na Shirika la Afya Duniani na kuwa ugonjwa unaendelea kudhibitiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara imenunua na kusambaza majokofu ya kuhifadhia dawa za chanjo katika vituo vilivyokuwa vimebaki vya mikoa kama ifuatavyo: Dodoma 30, Kilimanjaro 20, Tanga 90, Morogoro 60, Pwani 50, Lindi 45, Mtwara 70, Ruvuma 20, Iringa 30, Singida 20, Tabora 30, Rukwa 20, Shinyanga 30, Kigoma 30, Kagera 15, Mwanza 20, Mara 20, Manyara 17 na Dar es Salaam 92.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara iliendesha kampeni maalum ya chanjo ya surua kwa mkoa wa Dar es Salaam kuanzia tarehe 22 hadi 24 Septemba 2006 ili kukabiliana na mlipuko wa surua. Walengwa wote walipata chanjo hiyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara ilihamasisha viongozi 120 kuhusu utoaji wa chakula cha mchana shuleni kupitia ngazi mbalimbali. Viongozi waliohamasishwa walitoka katika kamati za shule, walimu, na wazazi kutoka katika Halmashauri za wilaya za Muheza, Singida, manispaa ya Singida na jiji la Tanga. Pia ufuatiliaji wa shughuli za afya shuleni ulifanyika katika shule 18 na vituo vitatu vya huduma za afya katika mikoa ya Morogoro na Dodoma.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara iliziwezesha Sekretarieti za mikoa na Halmashauri za wilaya kuandaa mipango shirikishi yenye kulenga kuboresha mazingira ya makazi katika maeneo ya Halmashauri za Masasi kijiji cha Mkowe, Sumbawanga kijiji cha Kitisi, Musoma kijiji cha Chumwi, Iringa kijiji cha Namalenga na manispaa ya Ilala mtaa wa Kitunda. Mipango hii itaingizwa kwenye mipango ya afya ya Halmashauri hizo kwa ajili ya utekelezaji.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara ilisimamia mashindano ya afya na usafi wa mazingira yaliyohusisha Halmashauri zote Tanzania

Bara. Kutokana na mashindano haya kumekuwepo na ongezeko la bajeti za usafi wa mazingira katika Halmashauri zote nchini. Aidha, Halmashauri za majiji ya Tanga, Dar es Salaam, Mwanza na Manispaa ya Moshi zimetenga maeneo maalumu kwa ajili ya utupaji wa taka ngumu.

Mheshimiwa Naibu Spika,Wizara imeimarisha sehemu ya udhibiti wa uchafuzi wa mazingira kwa kuajiri watumishi sita wapya na kuwapatia vitendea kazi zikiwemo kompyuta na magari mawili. Aidha, imetoa mafunzo ya uzamili kwa watumishi wawili katika fani ya udhibiti wa uchafuzi wa mazingira. Pia, Wizara inaandaa Sheria ya Afya ya Mazingira.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara iliendesha mafunzo kwa Maafisa wa Afya wa vituo vya afya mipakani kuhusu kanuni za afya za kimataifa ili kuongeza mbinu za kupambana na magonjwa yanayodhibitiwa kimataifa. Elimu ya afya kwa wasafiri pamoja na jamii ilitolewa kwa njia ya vipeperushi, mabango na matangazo katika redio, magazeti na luninga, ili kudhibiti magonjwa yanayodhibitiwa kimataifa. Aidha, ununuzi wa gari moja kwa ajili ya kituo cha *KIA,* pikipiki tatu kwa vituo vya Tunduma, Kyaka na Holili umefanyika ili kuimarisha utendaji wa kazi katika vituo vya afya bandarini na mipakani.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara imeendeleza mapambano dhidi ya UKIMWI mahali pa kazi. Mafunzo ya UKIMWI mahali pa kazi yametolewa kwa Maafisa Afya 54 na Maafisa Tabibu 27 wa mikoa ya Dar es Salaam, Tanga, Kilimanjaro, Arusha na Manyara. Aidha, Wizara ilihamasisha Halmashauri 10 kuhuisha huduma za afya kazini katika huduma ya afya ya msingi. Halmashauri hizo ni Hai, Moshi, Same, Mwanga, Arumeru, Rombo, Monduli, Karatu na Manispaa za Moshi na Arusha.

Mheshimiwa Naibu Spika**,** Wizara ilizindua mkakati wa kudhibiti UKIMWI mahali pa kazi kwa wafanyakazi wa sekta ya afya tarehe 7 Mei, 2007. Mkakati huu unalenga katika kuzuia maambukizi ya UKIMWI kwa wafanyakazi wa afya, kupiga vita unyanyapaa na kutoa huduma na matunzo kwa wafanyakazi waathirika.

Mheshimiwa Naibu Spika**,** katika mwaka 2006/2007, Wizara iliendelea kushirikiana na wadau katika kuelimisha na kuhamasisha jamii kutambua na kutafuta ufumbuzi wa matatizo yao ya ki-afya. Wizara iliimarisha uratibu wa huduma za elimu ya afya na kushirikiana na vyombo vya habari ili kuweza kufikisha ujumbe wa afya kwa wananchi wengi, hususan wale wanaoishi vijijini. Aidha, Wizara iliendelea kushirikiana na wadau mbalimbali kuelimisha wananchi kuhusu mbinu za kubadili tabia na mitindo ya maisha inayohatarisha afya zao. Pia, Wizara ilishirikisha wana sanaa katika kutoa ujumbe mahsusi wa afya kwa wananchi. Vilevile, Wizara imeanzisha kituo cha utoaji wa elimu ya UKIMWI kwa umma katika Taasisi ya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Taasisi ya Chakula na Lishe iliendelea kutoa ushauri wa kitaalamu kwa Wilaya na kushirikiana na Taasisi za Serikali

na zisizo za Serikali ili kuboresha lishe ya wananchi na hasa yale makundi yanayoathirika kwa urahisi kilishe.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Taasisi ilisimamia utoaji wa mafunzo kwa wazalishaji wadogo wa chumvi 3,800 kwenye maeneo yanayozalisha chumvi nchini. Aidha, kwa kushirikiana na Mamlaka ya Chakula na Dawa, Shirika la Viwango Tanzania na Chama cha Wazalishaji Chumvi nchini ilitoa mafunzo kwa wataalamu 12 katika wilaya za Tanga, Bagamoyo, Kinondoni, Kilwa, Lindi na Mtwara ambako maabara ndogo zimeanzishwa ili kupima viwango vya madini joto kwenye chumvi inayozalishwa maeneo hayo.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Taasisi iliendelea na juhudi za kusaidia kuboresha lishe ya watu wenye virusi vya UKIMWI na wenye UKIMWI kwa kutoa mafunzo kwa wakufunzi na watoa huduma majumbani 111 katika wilaya 37 za mikoa ya Kilimanjaro, Tanga, Arusha, Mbeya, Iringa na Rukwa. Aidha, Wizara ilitoa elimu kwa jamii kupitia vipindi vya redio kuhusu madhara yatokanayo na ulaji usiofaa hususani uhusiano kati ya lishe na magonjwa kama vile kisukari, shinikizo la damu, magonjwa ya moyo na saratani.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Taasisi imeendelea kufanya tafiti zinazohusu upatikanaji na ulaji wa vyakula vinavyoweza kuongezwa virutubishi katika ngazi ya kaya. Katika hatua ya awali, utafiti huo ulihusisha kaya 420 katika Halmashauri za Arumeru na Dodoma.

Aidha, Taasisi ilibuni chakula kinachofaa kuongeza virutubishi vya vitamini na madini kwa ajili ya watu wanaoishi na virusi vya UKIMWI na wenye UKIMWI. Chakula hicho kinafanyiwa majaribio ili kupima uwezo wake katika kuboresha afya na lishe ya watu wanaoishi na virusi vya UKIMWI.

Katika mwaka 2006/2007, Taasisi ilitoa mafunzo ya uboreshaji wa vyakula vya watoto kwa kutumia teknolojia rahisi kwa wakufunzi 30 kutoka Manispaa za Arusha na Moshi na Jiji la Tanga. Mafunzo hayo yalizingatia ufuatiliaji wa ubora na usalama wa vyakula vya watoto vinavyotengenezwa na vinavyouzwa katika maeneo hayo.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara kupitia Taasisi imeratibu ugawaji wa vidonge 25, 341,500 vya Vitamini A kwa watoto 12,232,500 ili kupunguza tatizo la upungufu wa Vitamini A. Wizara pia, iliratibu ugawaji wa vidonge 11,889,780 vya dawa za minyoo kwa watoto 10,784,176 nchini kote. Aidha, mafunzo yalitolewa kwa wakufunzi katika wilaya za Kahama, Iramba, Meatu na Nzega kuhusu uzalishaji, usindikaji, uhifadhi na ulaji wa vyakula vyenye Vitamin A kwa wingi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Taasisi imeendelea kufanya tafiti za magonjwa mimea ya *TMS-2001*, *Aloe sp*, Muyamba na 5M. Tafiti hizo zimeonyesha kuwa mmea wa *TMS-2001* una uwezo wa kutibu malaria; *Aloe sp* unaweza kuzuia kukua kwa vimelea vinavyosababisha kuoza kwa meno, Muyamba una uwezo wa

kudhibiti vimelea vinavyosababisha kipindupindu na kimeta. *Muyamba* pia una uwezo wa kupambana na ukuvi aina ya *Candida albicans.* Mmea wa *5M* una uwezo wa kuzuia kukua kwa vimelea vinavyosababisha magonjwa katika njia ya chakula.

Aidha, wafanyakazi watano walihudhuria mafunzo mafupi ya mwezi mmoja katika Chuo Kikuu cha Kilimo cha Sokoine, Morogoro ili kuendeleza na kufanikisha malengo ya utafiti wa dawa za asili hapa nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Taasisi imeendelea kufanya utafiti wa awali wa kuzuia mazalio ya mbu kwa kutumia dawa ya kuua viluwiluwi inayojulikana kwa jina la *Griselesf* katika wilaya mbili za Mvomero na Bagamoyo. Utafiti huu unafanyika na ndugua zetu kutoka Cuba. Utafiti huu vile vile umeonyesha kuwa dawa hii ina uwezo wa kudhibiti mazalio ya mbu wanaosababisha matende na ngiri maji kwa asilimia 80 katika kipindi cha miezi mitatu na baada ya kipindi hicho inabidi dawa iwekwe tena.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Taasisi iliendelea kutekeleza Mpango wa Kudhibiti Matende na Ngiri Maji katika wilaya zote 27 za mikoa ya Mtwara, Lindi, Dar es Salaam, Tanga na Pwani. Jumla ya wananchi milioni 7.2 walipatiwa dawa za kuzuia na kuua vimelea vinavyosababisha matende na ngiri maji. Aidha, upasuaji wa ngiri maji umeendelea katika wilaya za mikoa ya Pwani, Tanga na Dar es Salaam na jumla ya wagonjwa 1,000 walifanyiwa upasuaji kupitia mpango huu.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara kwa kushirikiana na TAMISEMI ilisimamia Halmashauri zote nchini juu ya uendeshaji wa huduma za afya katika ngazi ya wilaya ili kuboresha huduma hizo. Aidha, taratibu za ununuzi wa magari mapya 10 na boti 1 kwa ajili ya ufuatiliaji na usambazaji wa dawa na vifaa muhimu vya afya zinaendelea. Magari mapya 10 yatapelekwa katika Halmashauri za wilaya za Rufiji, Tandahimba, Mbozi, Mpwapwa, Muleba, Singida, Magu, Kongwa, Mbarali na Iringa. Halmashauri ya wilaya ya Ukerewe itapewa boti moja.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara imenunua dawa, vifaa vya kawaida, vifaa tiba na vitendanishi vyenye thamani ya shilingi bilioni 26 kupitia Bohari ya Madawa na kusambazwa katika zahanati, vituo vya afya na hospitali za umma. Aidha, shilingi bilioni 2.6 zilitumika kulipa deni la Bohari ya Madawa na shilingi bilioni 1.34 zilitumika kugomboa dawa, vifaa vya kawaida, vifaa tiba, vitendanishi na chanjo kutoka bandarini na kiwanja cha ndege.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara ilianzisha mfumo wa uagizaji dawa na vifaa tiba kulingana na mahitaji kwa kuzingatia mgao wa fedha katika zahanati na vituo vya afya katika mikoa ya Mbeya, Rukwa, Ruvuma, Dar es Salaam na Pwani. Zahanati na vituo vya afya katika mikoa hiyo vinatengewa fedha Bohari ya Madawa kuviwezesha kuagiza dawa na vifaa badala ya kupelekewa makasha ya dawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Bohari ya Madawa imeanzisha Mfumo wa *Integrated Logistic System (ILS)* unaoboresha mfumo wa awali kwa sababu unaruhusu vituo kuagiza mahitaji ya kawaida na yale ya miradi msonge. Bohari ya Madawa imesambaza dawa, vifaa vya kawaida na vifaa tiba kwa mfumo wa *Integrated Logistic System* (*ILS)* katika mikoa ya Rukwa, Mbeya, Dodoma, Iringa, Ruvuma, Dar es Salaam na Pwani. Mikoa iliyobaki itafikiwa katika mwaka huu wa fedha.

Aidha, imefungua tawi katika mkoa wa Dodoma ili kurahisisha upatikanaji wa dawa na vifaa kwa mikoa ya Singida na Dodoma. Pia, imeendelea kuimarisha mfumo wa utoaji wa taarifa ya salio la fedha za zahanati, vituo vya afya na hospitali kupitia kwa Makatibu Tawala wa Mikoa na Wakurugenzi wa Halmashauri zote nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Bohari ya Madawa ilifanikiwa kusambaza dawa, vifaa vya kawaida na vifaa tiba kwa wakati ili kukabiliana na magonjwa ya milipuko yaliyotokea sehemu mbalimbali nchini. Magonjwa hayo ni pamoja na milipuko ya kipindupindu, surua, homa ya bonde la ufa, malaria na tauni.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara imefanya mazungumzo na Serikali ya Uholanzi juu ya kuendeleza mradi wa ORET. Mradi huo utatoa vifaa vya uchunguzi katika hospitali za wilaya mpya na kuziongezea vifaa vya kisasa zaidi, hospitali za mikoa, za rufaa na maalumu ili kukidhi mahitaji ya vifaa vya uchunguzi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara kupitia ufadhili wa *PEPFAR* imekamilisha maabara ya kufundishia na kuhakiki ubora wa vipimo vya uchunguzi wa magonjwa *(National Quality Assurance and Training Institute*). Maabara hiyo ya kisasa itakabidhiwa kwa Wizara mwezi Agosti 2007.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara imeimarisha huduma ya kuchunguza sababu za vifo (*Forensic pathology)* kwa kutumia miongozo iliyopo pamoja na ile ya Afrika Mashariki. Miongozo hiyo inafafanua Sheria za Tiba na Makosa ya Jinai.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara imekamilisha ujenzi wa vituo vya damu salama Kanda za Kusini – Mtwara na Magharibi – Tabora. Aidha, mafunzo kwa wafanyakazi 33 wa vituo vya damu salama vya kanda kuhusu uendeshaji, uhifadhi na usambazaji wa damu yametolewa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kuwatambua na kuwaenzi wanaojitolea kutoa damu ili kuchangia benki ya damu salama, Wizara imeanzisha utaratibu wa kuwapa hati maalumu. Chupa za damu salama 22,311 zilipatikana katika kipindi cha mwaka mmoja 2006/2007. Naomba nitumie nafasi hii kuwashukuru wananchi wote pamoja na baadhi ya Waheshimiwa Wabunge waliojitolea kutoa damu ili kuokoa maisha ya wanaohitaji damu salama.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara imekamilisha usambazaji wa viti - *dental chairs* na taa maalumu za kusaidia upasuaji katika Halmashauri za wilaya 37, manispaa 6, Hospitali Teule za Halmashauri 4, Hospitali za mikoa 9, Hospitali maalum ya Mirembe na Hospitali 2 za Rufaa. Aidha, mafundi wanaendelea na kazi ya kufunga vifaa hivyo. Pia, Wizara imeagiza mashine za *x-ray* kwa ajili ya kliniki za meno katika hospitali za mikoa ya Mtwara, Lindi, Ruvuma, Rukwa, Kigoma na Mara.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara ilitoa mafunzo ya muda mfupi kwa watumishi 12 kuhusu mbinu za kuhudumia wagonjwa wa akili na waathirika wa dawa za kulevya. Waganga hawa wanategemewa kuimarisha huduma za afya ya akili na dawa za kulevya katika baadhi ya hospitali za Mikoa na Wilaya. Aidha, mafunzo ya namna ya kubainisha na kutoa tiba kwa wagonjwa wa akili ngazi ya msingi mkoani yalitolewa kwa watumishi 551 kutoka mikoa ya Morogoro, Shinyanga, Dar es Salaam, Arusha, Manyara, Mbeya, Kigoma, Dodoma, Singida, Mwanza, Ruvuma na Pwani.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara ilitoa mafunzo kwa Timu 21 za Uendeshaji wa Hospitali za Wilaya na 8 za mikoa. Mafunzo hayo yanalenga kuziwezesha Timu hizo za uendeshaji kuboresha huduma zinazotolewa na hospitali zao, na pia kutayarisha Mipango Mkakati na Mipango ya Utekelezaji.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara imeendelea kuboresha mazingira kwa sekta binafsi kushiriki katika utoaji wa huduma za afya ikiwa ni pamoja na kushiriki katika mapitio ya Sera ya Afya ya mwaka 1990. Aidha, Wamiliki wa hospitali mbili za Mashirika ya dini za Tosamaganga katika Halmashauri ya wilaya ya Iringa na Dr. Artiman katika Manispaa ya Sumbawanga wamekubali hospitali zao kutumika kama Hospitali Teule za Wilaya.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara imetafsiri Sheria ya Tiba Asili na Tiba Mbadala Na. 23 ya mwaka 2002 kutoka lugha ya kiingereza kwenda lugha ya kiswahili ili kurahisisha wadau kuielewa na kuitumia.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara ilipeleka wagonjwa 85 kutibiwa nje ya nchi na kudhamini wagonjwa 30 kuwekewa viungo bandia vya nyonga katika Taasisi ya Mifupa ya Muhimbili badala ya kuwapeleka nje ya nchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Hospitali imeendelea kutoa huduma za tiba pamoja na zile za maabara kwa wagonjwa waliopewa rufaa toka mikoa yote ya Tanzania Bara na Visiwani. Hospitali ilihudumia wagonjwa 481,685 kati ya hao 38,682 walilazwa na 443,003 ni wagonjwa wa nje. Aidha, Wizara imeendelea kuimarisha huduma za Maabara ili kukidhi vigezo vinavyokubalika kufikia hadhi ya kutambulika kimataifa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Hospitali imeendelea na maandalizi ya kuanzisha huduma za upasuaji wa moyo. Chumba cha upasuaji wa moyo

na cha wagonjwa mahututi katika Taasisi ya Mifupa ya Muhimbili viko tayari na utaratibu wa kununua baadhi ya vifaa muhimu kwa huduma hiyo umekamilika. Vifaa hivyo ni vitanda vya kupasulia, *heart lung machine*, *echocardiogram* na *Magnetic Resonance Imaging (MRI)*. Aidha, wataalamu 16 kati ya 26 waliopelekwa India kusomea huduma hiyo wamehitimu na kurejea nchini. Wataalamu waliobaki wanaendelea na mafunzo hadi mwezi Novemba 2007. Vilevile, maandalizi ya kuanza kutoa huduma za macho kwa kutumia *laser,* yako katika hatua za mwisho.

Mheshimiwa Naibu Spika**,** katika mwaka 2006/2007, Hospitali ilihudumia jumla ya wananchi 245,303. Jumla ya wagonjwa wa nje ilikuwa 206,574 na waliolazwa ni 38,729. Aidha, Hospitali ilinunua kompyuta 5 na kuweka mtandao wa kompyuta ili kuboresha utoaji huduma, uwekaji kumbukumbu na udhibiti wa fedha. Vilevile, hospitali imefanya maboresho katika tovuti yake kwa kuongeza taarifa kuhusu nasuri (VVF), UKIMWI na taarifa za matukio mbalimbali kuhusu hospitali.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali imeanzisha huduma ya matibabu kwa mawasiliano (*telemedicine*). Kwa sasa Hospitali inaweza kuwasiliana kwa redio na mtandao wa kompyuta na Hospitali za Rubya mkoani Kagera, Kibondo mkoani Kigoma, na makao makuu ya *AMREF* Tanzania na Kenya. Vilevile, mawasiliano kwa redio yanaweza kuvifikia vituo vyote vyenye redio vinavyopata huduma ya kutembelewa na Madaktari Bingwa chini ya mpango wa *AMREF.*

Mheshimiwa Naibu Spika**,** katika mwaka 2006/2007, Hospitali imeendelea na ujenzi wa jengo kwa ajili ya matibabu ya saratani na *Nuclear Medicine na* uko katika hatua za mwisho. Aidha, maandalizi ya mafunzo maalumu nje ya nchi kwa Madaktari, Mafundi Sanifu na Wauguzi kwa ajili ya Idara hiyo yanaendelea kwa ushirikiano na Shirika la *International Atomic Energy Agency.*

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali imeendelea kutoa huduma za kuzuia maambukizi kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto na utoaji wa dawa za kupunguza makali ya UKIMWI. Hospitali ilianzisha mpango wa kuwatembelea wagonjwa kwenye sehemu zao za makazi ili kuwafikia wengi zaidi. Aidha, jumla ya wananchi 17,313 walipatiwa ushauri nasaha na kupimwa UKIMWI. Wagonjwa 4,453 walihudhuria kliniki ya UKIMWI ambapo 1,756 walipewa dawa za kupunguza makali ya UKIMWI. Vilevile, wanawake wazazi 120 walipewa dawa za kuzuia maambukizi ya UKIMWI kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Hospitali ilihudumia wagonjwa 134,879. Kati ya hao, 114,368 walikuwa wagonjwa wa nje na 20,511 waliolazwa. Aidha, ujenzi wa *Child Centred Family Care Clinic* umekamilika na upanuzi wa vyumba vya upasuaji, madarasa, ofisi ya idara ya Macho na idara ya magonjwa ya njia za mkojo na figo umefikia asilimia 90. Vilevile, Hospitali ilifanya upasuaji wa moyo kwa wagonjwa 12 kati yao wagonjwa 11 wamepona na wanaendelea vizuri na mgonjwa mmoja kwa bahati mbaya alifariki. Ninawapongeza Hospitali ya *KCMC.*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Hospitali ilihudumia watu wanaoishi na Virusi vya UKIMWI 1,333 na waliendelea kupata dawa za kupunguza makali ya ugonjwa wa UKIMWI. Aidha, Hospitali iliendeleza ushirikiano na mashirika ya nje na ndani katika ufadhili wa mafunzo ya uzamili katika fani ya udaktari bingwa, afya ya jamii, uuguzi, utafiti wa maambukizo ya malaria na huduma kwa wagonjwa wa macho.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Hospitali ilihudumia wagonjwa 243,786. Wagonjwa waliolazwa walikuwa 30,167 na wagonjwa wa nje ni 213,619. Aidha, hospitali imeongezewa wataalamu 10 ambao ni madaktari wa kawaida 4, mfamasia 1, wauguzi 4 na daktari
wa meno 1. Hospitali ilipata mtambo wa kupima matiti (*mammograph*). Pia, utafiti wa chanjo ya UKIMWI umeendelea na hivi sasa washiriki wote 60 waliokuwa wanatakiwa kuchanjwa wamekwisha chanjwa na wanaendelea kufuatiliwa. Vilevile, huduma za kusafisha damu kwa wagonjwa wenye matatizo ya figo - *Renal Dialysis* zilitolewa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Taasisi ilihudumia wagonjwa wa nje 13,284, kati ya hao 6,111 walikuwa wagonjwa wa huduma binafsi. Aidha, wagonjwa 3,154 walilazwa, kati ya hao 599 walikuwa wagonjwa wa huduma binafsi. Pia, wagonjwa 196 walilazwa katika wodi ya wagonjwa mahututi *(ICU).* Vilevile, wagonjwa 2,314 walifanyiwa upasuaji. Kati ya hao, 417 walikuwa wagonjwa wa huduma binafsi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Taasisi imekamilisha mpango wa kuanzisha huduma ya kuweka kiungo bandia cha goti. Huduma hii imeanza kutolewa kuanzia mwezi Mei 2007. Aidha, Taasisi imekusanya kiasi cha shilingi milioni 879 kutoka katika vyanzo vyake vya ndani, ambayo ni asilimia 26 ya mapato yote ya Taasisi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara kupitia Taasisi imehudumia wagonjwa wapya 2,824, na wagonjwa wa marudio ni 7,540. Pia, Taasisi imeandaa na kuanzisha rejesta ya magonjwa ya saratani kwa mkoa wa Dar es Salaam. Rejesta hii itakuzwa na kuwa ya nchi nzima. Aidha, Taasisi ilipatiwa msaada wa vifaa na mashine zenye thamani ya shilingi 900,000,000.00 kutoka Shirika la Mionzi Duniani. Mashine hiyo imekwishafungwa na inatoa huduma.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, ili kuhakikisha huduma za uchunguzi wa Saratani zinawafikia wananchi walio wengi, Taasisi imeanzisha mpango wa huduma za *outreach* kwa kutoa mafunzo ya jinsi ya kuchunguza, kutambua na kutibu Saratani ya shingo ya uzazi na matiti katika mikoa ya Tanga, Kilimanjaro, Pwani na Morogoro na utaenezwa nchi nzima.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, wagonjwa wa nje 1,222 wa kifua kikuu walionwa. Wagonjwa 421 walilazwa na kutibiwa baada ya kupewa Rufaa kutoka Hospitali nyingine. Aidha, wagonjwa 708 walihudhuria kliniki ya wagonjwa wa

UKIMWI kati yao wagonjwa 283 walianzishiwa dawa za kupunguza makali ya ugonjwa wa UKIMWI.

Mheshimiwa Naibu Spika**,** katika mwaka 2006/2007, Hospitali ilihudumia wagonjwa 24,022, kati ya hao wagonjwa wa afya ya akili wakiwa 7,512 na wagonjwa wa kawaida 16,510. Aidha, Hospitali ilihudumia waathirika wa dawa za kulevya wapatao 361. Pia, mashine ya kupima ufanyaji kazi wa Ubongo – *Electro Encephalogram (EEG)* imenunuliwa.

Mheshimiwa Naibu Spika**,** katika mwaka 2006/2007, Taasisi imehudumia wagonjwa 238, kati ya hao, 206 wakiwa wanaume na 32 wanawake. Wagonjwa walioruhusiwa kutoka katika Taasisi ya Isanga walikuwa 188, kati ya hao, 161 walikuwa wanaume na 27 wanawake.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara imekamilisha mapitio na marekebisho ya Miundo ya Utumishi ya kada za Afya na Ustawi wa Jamii na imewasilishwa Ofisi ya Rais, Menejimenti ya Utumishi wa Umma. Aidha, Wizara imeandaa rasimu ya taratibu za uendeshaji wa huduma za Afya ili kuboresha utoaji wa huduma.

Mheshimiwa Naibu Spika**,** katika mwaka 2006/2007, Wizara imeajiri jumla ya watumishi 200 wa kada mbalimbali ili kujaza nafasi zilizokuwa wazi katika Wizara. Aidha, Wizara imewapangia vituo vya kazi wahitimu 3,473 wa fani za afya ili waajiriwe katika mikoa na Halmashauri mbalimbali kulingana na kibali cha Ofisi ya Rais – Menejimenti ya Utumishi wa Umma. Mgawanyo wa watumishi hao unapatikana katika tovuti ya Wizara *www.moh.go.tz.*

Mheshimiwa Naibu Spika**,** katika mwaka 2006/07, Wizara imewapandisha vyeo watumishi 1,025 wa kada mbalimbali waliokaa katika cheo kimoja kwa muda mrefu kulingana na stahili zao. Aidha, Wizara imetoa mafunzo juu ya utawala bora kwa watumishi 60 na mafunzo ya maadili ya utumishi wa umma kwa watumishi 90. Pia, Wizara kwa kushirikiana na Ofisi ya Rais, Menejimenti ya Utumishi wa Umma imefungua ofisi ya kupokea na kushughulikia malalamiko ya wananchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara imepitia upya na kufanyia marekebisho mkataba wa huduma kwa mteja. Kwa kuanzia nakala 3,000 za mkataba wa huduma kwa mteja zimechapishwa na kusambaza kwa wadau. Nakala za mkataba huu zitaongezwa ili kukidhi mahitaji. Lengo ni kuwawezesha wananchi kujua majukumu, huduma zitolewazo na Wizara na jinsi ya kutatua matatizo yanapojitokeza.

Mheshimiwa Naibu Spika,Wizara imeendelea kuimarisha ushirikishwaji wa wafanyakazi katika mipango na utekelezaji wa maamuzi kupitia Tawi la TUGHE na Baraza la Wafanyakazi la Wizara. Aidha, wajumbe wa Halmashauri ya TUGHE wamepata mafunzo ya sheria mpya za kazi ili waweze kuwaelimisha na kuwahamasisha watumishi kuhusu haki na wajibu wao.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara imeendelea kuimarisha mahusiano kati yake na Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, Zanzibar kwa lengo la kuimarisha uhusiano wetu na kubadilishana mawazo na uzoefu katika masuala ya afya. Aidha, Wizara imepeleka wawakilishi 6 nchini Hispania kuhudhuria semina inayohusu masuala ya Jinsia.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara imetoa mafunzo ya kujiendeleza kwa wataalamu 62 kutoka katika timu 6 za uendeshaji na usimamizi wa huduma za afya za mikoa ya Lindi, Ruvuma, Rukwa, Iringa, Tabora, Kigoma na Mbeya ili kutoa na kudumisha huduma bora na endelevu zinazozingatia mabadiliko ya kisayansi na teknolojia. Aidha, Wizara imeendelea kutoa mafunzo huria kwa waganga wasaidizi vijijini ili kuinua kiwango chao cha elimu na kuboresha huduma. Pia, jumla ya waganga wasaidizi vijijini 140 wamekamilisha moduli 8 za mafunzo huria. Vilevile, mafunzo huria kwa wakunga wasaidizi vijijini yameanza na wanafunzi 52 wamedahiliwa mwaka huu.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara imefanya mapitio ya mitaala minne ya kada za maafisa tabibu, mafundi sanifu macho, wauguzi ngazi ya cheti na wauguzi ngazi ya stashahada kwa kuzingatia viwango vilivyowekwa na Baraza la Taifa la Elimu ya Ufundi.

Mheshimiwa Naibu Spika**,** katika mwaka 2006/2007, Wizara imetoa na kuimarisha mafunzo ya wataalamu mbalimbali katika sekta. Jumla ya wanafunzi 2,784 walihitimu katika vyuo vya Wizara wakiwemo wauguzi, waganga wasaidizi, madaktari wasaidizi na kada mbalimbali za sayansi shiriki za afya katika ngazi za cheti, stashahada, na stashahada ya juu. Aidha, wataalamu bingwa 225 walihitimu shahada za uzamili kutoka vyuo vikuu vya Muhimbili, *KCMC,* na Chuo Kikuu cha Kumbukumbu ya Hubert Kairuki.

Mheshimiwa Naibu Spika**,** katika mwaka 2006/2007, Wizara ilitoa mafunzo elekezi kwa wahitimu 120 ya kujenga uwezo wa utendaji na kukabiliana na changamoto za kuajiriwa kwa mara ya kwanza. Mafunzo haya yalijuimuisha wahitimu wa fani za udaktari, udaktari wa meno, ufamasia, uuguzi na afya ya mazingira.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara imefanya na kukamilisha utafiti wa wataalamu wanaohitimu katika chuo cha Tanga cha kudhibiti wadudu waambukizao maradhi ili kubaini wanavyotumika katika sehemu za kazi. Matokeo ya awali yanaonyesha kuwa wataalamu hawa hawatumiki ipasavyo na hivyo kutoa changamoto kwa waajiri kuainisha vizuri kazi za wataalamu hao ili ziendane na taaluma pamoja na ujuzi waliosomea.

Mheshimiwa Naibu Spika**,** katika mwaka 2006/2007, Wizara imeendelea kusimamia uboreshaji wa uuguzi na ukunga katika ngazi zote za huduma za afya. Aidha, Wizara imefanya ufuatiliaji wa utoaji wa huduma katika mikoa ya Mtwara, Lindi, Ruvuma, Manyara, Morogoro, Kigoma, Tabora na Tanga. Lengo la ufuatiliaji ni

kuimarisha viwango vya afya vya wananchi wetu, upungufu uliojitokeza na namna ya kuutatua.

Mheshimiwa Naibu Spika**,** katika mwaka 2006/2007, Wizara imefanya mapitio na kuchapisha nakala 2,500 za mwongozo wa usimamizi wa huduma za afya. Aidha, ukaguzi wa huduma za afya katika mikoa minne ya Arusha, Iringa, Manyara na Pwani umefanyika. Pia, Wizara imeandaa, mwongozo unaoonyesha mahitaji, shughuli na utekelezaji unaozingatia viwango vya ubora wa huduma za afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara imeimarisha kitengo cha ukaguzi kimuundo na kiutendaji kwa kuongeza idadi ya watumishi kutoka wawili hadi watano. Aidha, miongozo ya viwango vya utoaji huduma ya mfumo wa uboreshaji huduma za afya nchini, kukinga na kudhibiti maambukizo katika utoaji wa huduma za afya imekamilika.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara ilifanya mikutano na wadau ya kupitia mapendekezo ya Sheria ya kusimamia mfumo wa huduma za afya. Aidha, mkutano wa kuandaa Mfumo wa Utambuzi Rasmi wa vituo vya kutolea huduma za afya nchini ambavyo vimefikia viwango vinavyokubalika kitaifa ulifanyika kwa kushirikisha wadau.

Pia, Wizara imetoa mafunzo ya kukinga na kudhibiti maambukizo katika utoaji wa huduma za afya na uboreshaji wa huduma za afya kwa watoa huduma za afya 2,310 kutoka hospitali 24. Mafunzo hayo yalijumuisha madakatari, wauguzi na mafundi sanifu maabara wa mikoa minane ambayo ni Dodoma, Iringa, Kilimanjaro, Lindi, Mtwara, Pwani, Rukwa na Tanga na Manispaa ya Ilala.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara ilifanya ufuatiliaji katika mikoa mitano ya Kagera, Morogoro, Tanga, Mbeya na Pwani. Lengo kubwa lilikuwa ni kutambua uwezo wa wataalamu katika kukabiliana na matukio ya dharura na maafa. Aidha, matokeo ya ufuatiliaji ulionesha kuwa kuna upungufu mkubwa wa wafanyakazi, vitendea kazi, uelewa mdogo juu ya utoaji wa huduma za dharura na maafa kwa majeruhi. Hatua zilizochukuliwa baada ya kuona hali hiyo ni kutoa maelekezo na kuelimisha wataalamu waliopo kuhusu mbinu za kitaalamu za kukabiliana na dharura na maafa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara imetoa mafunzo maalumu ya jinsi ya kukabiliana na dharura na maafa kwa wajumbe 40 wa timu za uendeshaji wa huduma za afya za mikoa ya Singida, Dodoma, Iringa na Ruvuma, na watumishi 36 wa hospitali za mikoa ya Kilimanjaro, Tanga, Dodoma, Iringa na Ruvuma.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara imekamilisha miongozo mbalimbali ya kuendesha huduma binafsi ya uuguzi na ukunga, kuanzisha na kuendesha shule za uuguzi, kutoa taarifa juu ya huduma za uuguzi kwa umma na utekelezaji wa kazi za uuguzi kwa kuzingatia maadili ya taaluma. Aidha, Wizara kupitia

Baraza la Mafundi Sanifu Maabara imekamilisha mwongozo wa kimaadili wa wanataaluma wa maabara nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara imepitia Sheria ya Mafundi Sanifu Macho ya mwaka 1996 na kutunga Sheria mpya ya Mafundi Sanifu Macho iitwayo *Optopmetry Act 2007,* ambayo imejumuisha mambo mapya kufuatana na mabadiliko ya dunia.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara imefanya uchunguzi wa tuhuma nne dhidi ya wauguzi kwa kukiuka maadili katika mikoa ya Kilimanjaro, Dodoma na Mwanza. Baraza liliwachulia hatua wauguzi saba kwa kuwasimamisha kazi kwa muda wa mwaka mmoja na kupewa karipio kali kwa hatia ya kukiuka maadili na utendaji usiokubalika kitaaluma.

Aidha, katika kipindi hicho, Baraza la Wauguzi na Wakunga limehakiki vyeti vya wauguzi na wakunga 18,964 nchi nzima na kuingiza taarifa za wauguzi na wakunga wote katika kompyuta.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara imeandaa kanuni za kuwasajili Waganga, vituo na dawa za tiba asili na tiba mbadala, miiko na maadili ya tiba asili na tiba mbadala. Aidha, Wizara imetoa elimu kuhusu Sheria na kanuni za Tiba Asili na Tiba Mbadala kwa waganga wakuu wa wilaya 8 na waratibu wa afya ya msingi 8, watendaji wa kata 120 na waganga wa tiba asili 60 katika Halmashauri za wilaya za Iringa, Kilolo, Kibaha, Kisarawe, Mkuranga, Bagamoyo, Mji wa Kibaha na Manispaa ya Iringa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/07, Wizara kwa kushirikiana na wadau mbalimbali imeendeleza mpango shirikishi jamii wa utambuzi wa watoto wanaoishi katika mazingira hatarishi. Utambuzi huo umefanyika katika Halmashauri za Handeni, Lushoto, Bariadi, Kahama, Muleba, Morogoro na Manispaa ya Morogoro. Jumla ya watoto 198,922 kutoka katika Halmashauri hizo wametambuliwa kati yao 94,837 ni wasichana na 104,085 ni wavulana. Aidha, Halmashauri 39 zilikarabati nyumba wanazoishi watoto walio katika mazingira hatarishi. Jumla ya watoto 192,656 wamenufaika na huduma hiyo. Pia, Wizara imetoa mafunzo kwa wawezeshaji haki jamii 22,154 katika Halmashauri 21. Vilevile, Wizara imetoa mafunzo kwa wawezeshaji 30 wa utambuzi wa awali wa watoto wenye ulemavu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali iliridhia kanuni za Umoja wa Mataifa kuhusu Haki na Fursa Sawa kwa Watu wenye Ulemavu. Aidha, Wizara imeendelea kuhamasisha jamii na Halmashauri zote katika mikoa ya Kigoma, Tabora, Singida na Dodoma kuhusu utekelezaji wa Sera ya Taifa ya Maendeleo na Huduma kwa Watu wenye Ulemavu na Sera ya Taifa ya Wazee.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/07, Wizara imeendelea kuboresha maisha ya makundi maalumu kwa kutoa chakula, malazi na huduma za afya katika makazi 17 ya wazee na watu wenye ulemavu, makao ya watoto yatima Kurasini, Vyuo 7

vya ufundi kwa wenye ulemavu, kituo cha ustawi wa mama na mtoto Ilonga, Mahabusi 5 za watoto na Shule ya Maadilisho Irambo. Wizara iliendelea kutoa misaada ya dharura kwa familia zenye dhiki, watu wenye ulemavu na wazee, watoto walio katika mazingira hatarishi, waathirika wa madawa ya kulevya, watoto waliozaliwa zaidi ya wawili kwa mara moja na akina mama wanaopata ulemavu wakati wa kujifungua.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/07, Wizara iliendelea kuboresha mafunzo katika vyuo vya ufundi kwa watu wenye ulemavu na mafunzo ya walezi wa watoto wadogo katika chuo cha Kisangara kwa kununua vifaa vya kufundishia na kujifunzia. Aidha, Wizara imefanya mapitio ya mtaala wa mafunzo ya walezi wa vituo vya kulelea watoto wadogo mchana kwa lengo la kutoa mafunzo yanayokidhi mahitaji ya sasa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara imeanza ukarabati katika shule ya Maadilisho Irambo, makazi ya wazee Kolandoto, Chuo cha Ufundi kwa watu wenye ulemavu Luanzari, Chuo cha Walezi vituo vya watoto wadogo mchana Kisangara, na Mahabusi za watoto Dar es Salaam na Mbeya. Aidha, Wizara imeanza ujenzi wa Mahabusi ya watoto Mkoani Mtwara.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara iliendelea kutoa nyenzo za kujimudu kwa watu wenye ulemavu 34 na kuwapatia mitaji ya biashara na vitendea kazi wahitimu 45 kutoka vyuo vya ufundi. Pia, waadiliwa na vijana 39 kutoka katika makazi ya wazee na makao ya watoto yatima Kurasini walipewa mitaji ya biashara na vitendea kazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wizara imeendelea kutoa huduma za majaribio na ujenzi wa tabia kwa wajaribiwa 2,420 wakiwemo watu wazima 600, vijana 984 na watoto 836 . Aidha, Wizara ilizindua Bodi ya Shule ya Maadilisho Irambo ambayo itasimamia uboreshaji wa huduma zinazotolewa katika shule hiyo. Pia, Wizara ilifanya uchambuzi yakinifu wa hali za watoto 747 walioko kwenye mkinzano wa Sheria katika shule ya maadilisho Irambo na mahabusi 5 za watoto za Tanga, Dar es Salaam, Arusha, Moshi na Mbeya.

Vilevile, Wizara ilitoa mafunzo kwa wawezeshaji 101 wa malezi ya watoto walio katika mazingira hatarishi katika Halmashauri za wilaya za Bagamoyo, Makete, Ngara, Bunda, Musoma, Masasi, Singida na Kisarawe.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Taasisi iliendelea kutoa mafunzo mbalimbali katika fani za ustawi wa jamii, mahusiano viwandani, utatuzi wa migogoro ya kazi na usuluhishi, menejimenti ya raslimali watu na utawala bora katika sekta ya umma na binafsi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Taasisi iliongeza idadi ya wanafunzi kutoka 1,036 hadi 1,500. Aidha, Taasisi imeanza ujenzi wa maktaba ya kisasa yenye uwezo wa kuchukua wanafunzi 800. Katika mwaka 2006/2007, Taasisi kwa kushirikiana na Chuo cha Illinois cha Marekani chini ya ufadhili wa *PEPFAR* imeanzisha

masomo ya muda mfupi ya kuelimisha wataalamu kuhusu matatizo ya watoto wanaoishi katika mazingira hatarishi na wale ambao wazazi wao wamefariki kwa ugonjwa wa UKIMWI. Aidha, Taasisi kwa kushirikiana na Chuo Kikuu cha Bergen, Norway imeanzisha kozi ya kufundisha wataalamu wanaoshughulikia watu wenye ulemavu.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Mamlaka imesajili aina 298 za dawa za binadamu, aina 24 za dawa za mifugo, aina 34 za vyakula vyenye virutubisho vya nyongeza na aina 155 za vyakula vilivyofungashwa. Jumla ya aina za vyakula 3,130 vilivyofungashwa vilitambuliwa na kuruhusiwa kuendelea kutumika.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Mamlaka ilifanya uchunguzi wa dawa zilizo katika soko na vituo vya forodha kwa kutumia maabara iliyopo makao makuu ya Mamlaka na maabara ndogo zinazo hamishika zilizoko katika vituo 10. Vituo hivyo ni Mwanza, Mtwara, Tanga, Dodoma, Ruvuma, Kigoma, Arusha, Mara, Bandari ya Dar es Salaam na Uwanja wa Ndege wa Kimataifa wa Mwalimu Nyerere.

Mheshimiwa Naibu Spika, dawa zinazochunguzwa ni pamoja na zile za malaria, *antibiotic* na zile za kupunguza makali ya UKIMWI. Jumla ya sampuli 600 za dawa hizo zilifanyiwa uchunguzi wa awali katika maabara ndogo zinazohamishika na sampuli zote zilikidhi viwango. Maabara ya makao makuu ilifanya uchunguzi wa sampuli 400 za dawa na 600 za vyakula. Aidha, maabara ya makao makuu imeimarishwa kwa kupata mashine ya kisasa ya *High Performance Liquid Chromatography* ili kuiongezea uwezo wa kuchunguza sampuli za chakula, dawa na vipodozi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Mamlaka imetathmini viwanda 640 vya vyakula nchi nzima ili kubaini viwango vya ubora wa mifumo ya uzalishaji. Mamlaka imeandaa mkakati wa kuendeleza viwanda hivyo ili vifikie viwango vya uzalishaji wa vyakula vilivyo bora na salama. Vilevile, mkakati wa miaka 10 (2006 – 2016) wa kuendeleza viwanda vya dawa umekamilika na utashirikisha wadau mbalimbali wakati wa utekelezaji.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Mamlaka imefanya ukaguzi katika maeneo 239 ya kuuzia vyakula; maduka 2,694 ya dawa, vipodozi na vifaa tiba; viwanda 153 vya chakula na viwanda 58 vya dawa vya nchi za nje na 7 vya nchini. Jumla ya shehena 1,200 zilikaguliwa katika vituo vya forodha, kati ya hizo 288 zilikuwa za chakula na 912 za dawa. Shehena 9 za chakula na 2 za vipodozi ambazo hazikukidhi viwango zenye thamani ya shilingi 83,000,000 ziliteketezwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Mamlaka imewapatia watumishi 73 mafunzo katika fani mbalimbali. Kati ya hao 3 ni katika shahada ya uzamili, 1 shahada ya kwanza**,** 2 stashahada na 67 mafunzo ya muda mfupi. Aidha, Mamlaka imeendelea kuelimisha wadau na wananchi kuhusu udhibiti, matumizi na athari za vyakula, dawa, vipodozi na vifaa tiba kwa njia ya vyombo vya habari. Jumla ya vipindi 19 vya redio na matangazo mafupi 10 yalirushwa hewani. Vilevile, kipindi cha televisheni cha mahojiano ya ana kwa ana kilirushwa hewani kuhusu udhibiti wa vyakula, dawa na vipodozi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Mamlaka iliandaa na kusambaza nakala 20,000 za kitabu kinachoainisha madhara ya matumizi ya vipodozi vyenye viambato vya sumu. Kitabu hiki kimeainisha vipodozi vilivyoidhinishwa kwa matumizi na vilivyopigwa marufuku. Mamlaka imeendelea kuelimisha jamii kwa kutoa makala katika majarida kama vile; *Health Focus*, *Research Tanzania* na magazeti mbalimbali. Aidha, tovuti *www.tfda.or.tz* imeendelea kuboreshwa ili kurahisisha mawasiliano, upatikanaji wa miongozo na utumaji wa maombi ya vibali mbalimbali kutoka kwa wadau.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Mamlaka imeendelea kuratibu utekelezaji wa Mpango wa Maduka ya Dawa Muhimu katika mikoa ya Rukwa, Mtwara na Morogoro. Maduka 50 yamezinduliwa katika wilaya ya Ulanga, 114 wilaya ya Kilombero na 99 wilaya ya Kilosa. Katika mikoa ya Rukwa na Mtwara wadau wamehamasishwa na ukaguzi elekezi wa jinsi ya kuboresha maduka ya dawa baridi kufikia viwango vya maduka ya dawa muhimu umekamilika. Aidha, mafunzo kwa wakaguzi wa kamati za dawa za wilaya na kata na yale ya watoa dawa katika Halmashauri za wilaya za Newala, Tandahimba, Mtwara, Nkasi, Sumbawanga, Mvomero na Morogoro yamefanyika. Vilevile, Mamlaka imeendesha mafunzo ya waalimu 57 kutoka vituo vya mafunzo vya kanda za Nyanda za Juu Kusini Magharibi, Kusini na Mashariki.

Pia, Mamlaka imeandaa mwongozo wa utekelezaji wa mpango wa maduka ya dawa muhimu na kufanya mapitio ya kanuni ili viweze kutumika na Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa katika utekelezaji.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Mamlaka imekamilisha kanuni za kukasimu baadhi ya majukumu yake kwa Halmashauri za majiji, manispaa, miji na wilaya chini ya Sheria ya Chakula, Dawa na Vipodozi Na. 1 ya mwaka 2003. Aidha, Mamlaka imefungua ofisi ya kanda ya Ziwa katika jiji la Mwanza na ya kanda ya Nyanda za Juu Kusini katika jiji la Mbeya ili kusogeza huduma karibu na wananchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2006/2007, Wakala imenunua vifaa vya kisasa, vipuri vya matengenezo ya mitambo na kemikali za kutosha katika kuimarisha uwezo wa maabara wa kuchunguza sampuli. Vifaa vilivyonunuliwa vinatumika kupima protini, naitrojeni, madini, viuatilifu na dawa. Vifaa hivyo vimeiwezesha Wakala kufanya uchunguzi wa jumla ya sampuli 7,869. Sampuli 3,680 kati ya hizo ni za vyakula, dawa, kemikali, maji na maji taka. Sampuli zilizobaki 4,189 ni za makosa ya jinai na malalamiko ya uhalali wa wazazi wa watoto. Wakala uliweza kufanya uchunguzi na kutoa majibu kwa wastani wa siku 14 ukilinganisha na siku 30 za awali. Asilimia 95 ya sampuli za vyakula, dawa, kemikali, maji na maji taka na bidhaa nyingine zilizosindikwa ilikidhi viwango vya kitaifa na kimataifa.

Mheshimiwa Naibu Spika**,** katika mwaka 2006/07, Wakala imetoa mafunzo ya muda mfupi na mrefu kwa wataalamu 16 wa Wakala katika nyanja mbalimbali. Wataalamu 6 wamepata mafunzo ya muda mrefu katika fani za uongozi na biashara,

DNA profiling, teknolojia ya viumbe hai na sayansi ya maabara na uhandisi wa uwiano katika mazingira. Aidha, wataalamu 10 wamehudhuria mafunzo mbalimbali katika ukaguzi wa kemikali, maikrobaiolojia, uhasibu, kompyuta na uchunguzi wa sampuli. Vilevile, Wakala imetoa mafunzo juu ya utekelezaji wa Sheria ya Kemikali za Viwandani na Majumbani kwa Maafisa Afya 20, wamiliki 40 wa viwanda na Maafisa Forodha 15 wa kanda ya Ziwa. Mafunzo ya namna ya kuchukua sampuli zinazohitaji uchunguzi wa *DNA* kwa Maafisa Upelelezi wa wilaya zote za mikoa ya Pwani, Morogoro, Tanga na Dar es Salaam yametolewa. Wakala, imeimarisha ukaguzi katika vituo vyote vya mipakani, bandarini na katika viwanja vya ndege. Aidha, wadau 228 wa kemikali walikaguliwa ikilinganishwa na wadau 116 mwaka 2005/2006. Pia, vibali 5,555 vya kuingiza kemikali nchini vilitolewa ikilinganishwa na vibali 2,224 vya mwaka 2005/06.

Mheshimiwa Naibu Spika, ili kusogeza huduma karibu na wananchi, Wakala imekamilisha taratibu na maandalizi ya kufungua maabara kanda ya Kaskazini Arusha. Maabara hii itaanza kazi kuanzia mwezi huu wa Julai mwaka 2007.

Mheshimiwa Naibu Spika**,** katika mwaka 2006/2007, Wakala imehamasisha wadau mbalimbali juu ya umuhimu wa Sheria ya Kemikali katika kulinda afya na mazingira kwa njia ya redio, televisheni na magazeti. Pia, Wakala imeimarisha tovuti yake ambayo inaiwezesha kupata taarifa za kemikali na nyingine zinazohusu kazi za Wakala ndani na nje ya nchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wakala umeandaa mkakati wa usimamizi wa kemikali wenye lengo la kuhakikisha usalama kwa makundi yanayodhurika kwa urahisi. Makundi haya yanahusisha watoto, wanawake wajawazito, wazee na wakulima wenye kipato cha chini wasiofahamu madhara ya kemikali na wasio na uwezo wa kununua vifaa vya kujikinga. Mkakati huu umehusisha wadau wamiliki wa viwanda, taasisi za kijamii na idara za Serikali.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara inaomba kiasi cha shilingi 181,936,000,400.00 kwa ajili ya utekelezaji wa Miradi ya Maendeleo. Kati ya fedha hiyo shilingi 6,774,000,000.00 ni fedha za ndani na shilingi 175,162,000,400.00 zinatoka kwa Taasisi za Kimataifa na Wahisani wanaochangia Mfuko wa Pamoja wa Afya na wale walioko nje ya Mfuko ambazo zitatumika kutekeleza kazi zifuatavyo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itatekeleza baadhi ya vipengele vilivyopo kwenye Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi (MMAM) wa miaka kumi utakaotekelezwa katika vipindi viwili vya miaka mitano. Kwa kuanzia, Wizara itaimarisha huduma za kliniki nje ya vituo kwa kununua gari moja la wagonjwa kwa kila mkoa na pikipiki maalumu 350 kwa vituo vya afya ili kuboresha huduma kwa wanawake na watoto. Mpango huu una vipengele vya kuongeza wataalamu wa afya wilayani, mpango wa kudhibiti UKIMWI, Malaria na Kifua Kikuu pamoja na huduma za mama na mtoto.

Aidha, huduma zitasogezwa karibu na wananchi kwa kuwepo kwa zahanati katika kila kijiji, kituo cha afya katika kila kata na hospitali kwa kila wilaya. Mpango huu

utatekelezwa kwa kuwashirikisha wananchi na wadau wengine. Napenda kuwaomba waheshimiwa wabunge wawahamasishe wananchi na wadau wengine ili tuweze kufanikisha mpango huu.

Mheshimiwa Naibu Spika**,** katika mwaka 2007/08, Wizara itaanza kutekeleza Mpango Mkakati wa kupunguza vifo vya wanawake na watoto wachanga vinavyotokana na uzazi. Katika Mpango huu wahisani watachangia jumla ya shilingi bilioni sita katika kipindi cha miaka minne kuanzia mwaka huu wa fedha 2007/2008. Wahisani hao ni Benki ya Maendeleo ya Afrika na Umoja wa Nchi za Ulaya.

Mheshimiwa Naibu Spika, fedha za wahisani hao zitatekeleza Mpango Mkakati katika mikoa ya Mtwara, Mara, Tabora, Lindi, Pwani na Rukwa kwa kuongeza majengo ya kutolea huduma za wanawake na watoto wachanga, ikiwa ni pamoja na majengo ya upasuaji, ununuzi wa magari 20 ya kubebea wagonjwa, vifaa na utoaji wa mafunzo rejea kwa wataalamu wa afya. Mikoa hii ilichaguliwa kwa sababu ina hali mbaya katika utoaji wa huduma za afya na haina wahisani katika sekta ya afya. Fedha za Serikali zitatekeleza mpango huu katika mikoa 15 iliyobaki.

Mheshimiwa Naibu Spika, utekelezaji wa Mpango huu unategemea kupunguza vifo vya wanawake kutoka 578 hadi 265 kwa kila vizazi hai 100,000 na vile vya watoto wenye umri chini ya mwaka mmoja kutoka 68 hadi 41 katika watoto 1,000 wanaozaliwa hai ifikapo mwaka 2010. Aidha, Mpango Mkakati huo unalenga kupunguza vifo vya watoto wachanga kutoka 32 hadi 19 kwa kila watoto 1,000 wanaozaliwa hai ifikapo mwaka 2010.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/208, Wizara itaendelea kuimarisha na kuboresha utoaji wa huduma za afya, kukarabati vifaa vya kusafisha figo, kukamilisha ujenzi wa maabara na hosteli ya madaktari wanafunzi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itaendelea kukamilisha maandalizi ya ujenzi wa hospitali ya rufaa ya kanda ya Kusini.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itaanzisha huduma za upasuaji wa moyo katika Hospitali ya Taifa ya Muhimbili kwa kutumia chumba cha upasuaji cha Taasisi ya Mifupa Muhimbili. Pia, itaongeza vyumba zaidi vya upasuaji moyo katika jengo la wodi ya watoto lililopo katika Hospitali ya Taifa ya Muhimbili.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itaendelea kuimarisha na kuboresha utoaji wa huduma za afya na kukarabati wodi tatu.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itakarabati wodi sita, jengo la wagonjwa wa nje, ofisi, stoo na nyumba tatu za watumishi. Pia, Wizara itajenga jiko na uzio.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itakarabati jengo la kufulia na jiko.

Mheshimiwa Naibu Spika**,** katika mwaka 200710/08, Wizara itakamilisha ujenzi wa jengo la wodi ya watoto.

Mheshimiwa Naibu Spika**,** katika mwaka 2007/1008, Wizara itajenga, itakarabati na kukamilisha hosteli, vyumba vya kulia chakula, majiko, madarasa na maktaba katika vyuo 16 vya uuguzi vya Kahama, Nzega, Njombe, Mtwara, Muhimbili, Geita, Korogwe, Tanga, Tukuyu, Mbulu, Mirembe, Bagamoyo, Kondoa, Same, Tarime na *KCMC.*

Aidha, Wizara itakarabati majengo ya chuo cha kanda Kigoma, chuo cha Madaktari Wasaidizi Mbeya, chuo cha *CEDHA* na nyumba za watumishi chuo cha Maafisa Afya Kagemu. Vilevile, Wizara itakamilisha ujenzi wa maktaba na mabweni katika chuo cha Matabibu Kilosa, ujenzi wa mabweni chuo cha Maafisa Afya Mazingira Tanga, chuo cha udhibiti wa wadudu na wanyama wanaodhuru Tanga, Taasisi ya sayansi ya afya ya Muhimbili, uzio chuo cha Matabibu Maswa, nyumba 2 za watumishi chuo cha Matabibu Mafinga na jengo la utawala katika chuo cha kanda Mirembe.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Taasisi itanunua gari la wagonjwa, itanunua na kufunga vifaa vya upasuaji, mazoezi ya viungo na karakana. Aidha, itaanza kutoa huduma za matibabu ya mifupa katika hospitali za mikoa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 20072008, Taasisi itanunua gari la wagonjwa na kuzijengea uwezo hospitali za mikoa kutoa huduma na matunzo kwa wagonjwa majumbani.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itaanzisha maabara maalumu ya uchunguzi wa magonjwa ya kuambukiza katika hospitali ya Taifa ya Muhimbili; itanunua magari mawili kwa ajili ya vituo vya kanda vya damu salama vya Tabora na Mtwara.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 200720/08, Wakala itakamilisha ujenzi wa jengo la maabara, ukarabati majengo yatakayokuwa maabara ya Kanda ya Kaskazini Arusha, kununua na kufunga vifaa katika maabara ya Kanda ya Ziwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itakamilisha ujenzi wa ofisi za makao makuu ya Mamlaka.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Taasisi itakamilisha ujenzi wa jengo la maabara ya dawa asili Mabibo-Dar es Salaam. Itajenga jengo la utafiti wa wadudu katika kituo cha utafiti Tukuyu na kununua vifaa vya maabara vya kituo cha utafiti Gonja.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Taasisi itakarabati na kupanua majengo ya ofisi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itajenga mahabusi ya watoto Mtwara na maktaba ya wanafunzi katika Taasisi ya Ustawi wa Jamii. Itakamilisha ukarabati na upanuzi wa shule ya maadilisho Irambo, itakarabati mabweni na madarasa katika kituo cha mafunzo ya ufundi Luanzari. Aidha, Wizara itakarabati chuo cha mafunzo ya ufundi kwa wanawake wasioona cha Singida, makazi ya wazee na watu wenye ulemavu Sukamahela - Manyoni, chuo cha mafunzo ya ufundi kwa wasioona cha Mtapika – Masasi, na vituo vya watu wenye ulemavu Mbeya na Mtwara.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itaendesha semina za mafunzo kwa wataalamu wa Halmashauri za wilaya na mikoa, kuhusu haki, wajibu na majukumu ya ngazi mbalimbali katika utoaji wa huduma za afya kwa kuzingatia mabadiliko yanayoendelea katika sekta ya afya nchini.

Lengo ni kuwajengea uwezo wa kuihamasisha jamii kupokea mabadiliko ikiwa ni pamoja na kupambana na kujikinga na maradhi. Aidha, Wizara itaendelea kutoa elimu ya kuhamasisha jamii kwa kutumia vipindi maalumu vitakavyoandaliwa na kutolewa kupitia redio na televisheni. Pia, vipeperushi, vijitabu, na mabango mbalimbali vitatolewa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Sera ya Afya ya mwaka 1990 iliyorejewa na kupitishwa na Serikali mwezi Juni 2007, itaanza kutekelezwa ili kuboresha utoaji wa huduma na usimamizi wa sekta ya afya nchini. Sera hii itasambazwa kwa wadau wote wa sekta ya afya. Wadau wataelimishwa juu ya wajibu wao katika utekelezaji wake.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itaboresha mwongozo wa uchangiaji na kuainisha namna ya kurejesha fedha kwa vituo vya kutolea huduma za afya zilizotumika kutoa huduma kwa makundi yaliyosamehewa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara, kwa kushirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa itahakikisha kuwa Halmashauri zote ambazo hazijaanzisha Mfuko wa Afya ya Jamii zinahamasishwa ili zianzishe na kutekeleza.

Aidha, Wizara itaendelea kutoa mchango wa tele kwa tele kwa Halmashauri zilizoanzisha Mfuko wa Afya ya Jamii baada ya kutimiza vigezo vya kuwa na Hati Rasmi ya uundaji wa Bodi, Sheria Ndogo ya Mfuko wa Afya ya Jamii, Makusanyo kwa kila kituo/zahanati, Taarifa ya Hesabu za Benki, Fedha za wanachama na Mkataba na Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Mchango huo ni asilimia 100 ya fedha zinazochangwa na wanachama. Vilevile, mafunzo yataendelea kutolewa katika Halmashauri kuhusu uhamasishaji, utunzaji na matumizi bora ya fedha za Mfuko huo kwa kuzingatia miongozo iliyotolewa na WizaraKatika mwaka 2007/08, Wizara kwa kushirikiana na timu za uendeshaji za mikoa itakamilisha mafunzo ili kuziwezesha Halmashauri 13 zilizobaki za Miji/Manispaa/Jiji kuanzisha mpango wa TIBA KWA KADI (TIKA).

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itaanza kuwahudumia wanachama wastaafu na wenzi wao. Kundi la kwanza kupata huduma hiyo ni wale waliostaafu kuanzia mwaka 2001/2002 ambao jumla yao ni 26,200.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itahakikisha huduma za mikopo ya vifaa tiba hasa kwa watoa huduma za matibabu vijijini kupitia Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya inafika katika mikoa yote. Kiasi cha shilingi bilioni 1.5 kimetengwa.Katika mwaka 2007/2008, Wizara kupitia Mfuko itafanya tathmini na kuangalia uwezekano wa kutoa mafao ya fimbo nyeupe kwa wanachama wa Mfuko wa wasioona.

Aidha, Wizara itawasilisha muswada wa mapendekezo ya kuyajumisha makundi zaidi ikiwemo Vyombo vya Usalama wa Raia chini ya Mpango wa Taifa wa Bima ya Afya.Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itaendelea kuboresha tovuti yake -*www.moh.go.tz* kwa kuweka taarifa muhimu zinazohusu sekta ya afya nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mwaka 2007/08, Wizara inaomba kiasi cha shilingi 187,627,787,000.00. Kiasi cha shilingi 16,004,755,000.00 ni kwa ajili ya mishahara na kiasi cha shilingi 171,623,032,000.00 ni kwa ajili ya matumizi ya kawaida. Fedha hii itatumika kutekeleza kazi zifuatazo:

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itaendelea kuchapisha na kusambaza nyenzo za kukusanya takwimu za MTUHA katika ngazi za mikoa. Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itawasilisha Serikalini mapendekezo ya marekebisho na kutungwa kwa sheria mpya ili kuimarisha usimamizi na utoaji wa huduma za afya.

Mapendekezo yatahusu sheria mpya ya Usimamizi wa Huduma za Afya nchini, sheria mpya ya Usajili wa Wauguzi na Wakunga, sheria mpya ya Usajili wa Madaktari na Madaktari wa Meno, sheria mpya ya Ajira na Matunzo ya Watu wenye Ulemavu, na sheria mpya ya Kudhibiti na Kusimamia Matumizi ya Teknolojia ya *DNA* ya Binadamu.

Aidha, Wizara itawasilisha Serikalini marekebisho ya Sheria ya Famasia (Sura Na. 311 T.L 2002), Sheria ya Kudhibiti Bidhaa za Tumbaku Na. 2 ya mwaka 2003 na Marekebisho ya Sheria ya Taasisi ya Chakula na Lishe (Sura Na 109 T.L. 2002).

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itaendelea kushirikiana na Wizara mbalimbali, mikoa, wilaya, sekta na wadau mbalimbali katika kufuatilia na kudhibiti magonjwa ya kuambukiza na yasiyo ya kuambukiza.

Aidha, Wizara itaendelea kupambana na magonjwa ya kuambukiza yakiwemo magonjwa mapya na yanayojitokeza kwa kuimarisha ufuatiliaji wa magonjwa, kuelimisha jamii na watumishi wa sekta ya afya kuhusu tahadhari kwa magonjwa hayo.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itafuatilia na kusimamia shughuli za udhibiti wa magonjwa yanayoenezwa na wadudu wanaoruka, wasioruka pamoja na wanyama wanaodhuru katika mikoa ya Tanga, Arusha, Manyara, Kigoma na Tabora.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itasimamia na kufuatilia tiba sahihi ya malaria kwa kutumia dawa ya mseto ya *Artemether/Lumefantrine (ALU)*. Aidha, dawa hiyo itaendelea kusamb azwa kwatika vituo vyote vya kutolea huduma za afya vya Serikali, mashirika ya dini na majeshi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itaongeza idadi ya watoto wenye umri chini ya miaka mitano wanaotumia vyandarua nchini kwa kutoa vyandarua vyenye dawa ya muda mrefu bila malipo. Aidha, wanawake wajawazito watapewa vyandarua vya aina hiyo kwa gharama nafuu ya shilingi 500 badala ya shilingi 2,700 ili kupunguza maambukizi ya ugonjwa wa malaria.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itahamasisha upulizaji wa kiuatilifu aina ya *Dichloro-diphenyltrichloroethane (DDT)* ndani ya nyumba kwa ajili ya kudhibiti mbu katika Wilaya 14 zilizo katika hatari ya milipuko ya malaria. Aidha, Wizara itatoa mafunzo na kufanya kampeni za kuhamasisha jamii juu ya kupuliza dawa ndani ya nyumba na kufanya usafi wa mazingira kwa lengo la kuondoa mazalia ya mbu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Mpango wa Kudhibiti Kifua Kikuu na Ukoma, katika mwaka 2007/2008, Wizara itaanza kutoa matibabu kwa wagonjwa wenye kifua kikuu sugu katika hospitali ya Kibong'oto baada ya kukamilisha ufungaji wa mashine na vifaa maalumu. Hospitali ya Kibong'oto itakuwa ndiyo kituo cha kwanza kutoa huduma ya aina hiyo katika eneo lote la Afrika Mashariki na Kati. Watumishi wa hospitali hiyo watapewa mafunzo maalumu ya kuwawezesha kutoa tiba sahihi kwa wagonjwa wa kifua kikuu. Aidha, Wizara inatarajia kupanua huduma za mpango wa pamoja wa kudhibiti maambukizo ya kifua kikuu na UKIMWI katika Wilaya 60 za mikoa ya Mtwara, Lindi, Tabora, Rukwa, Ruvuma, Singida, Kagera, Manyara na Kigoma kwa Tanzania Bara na Zanzibar. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itaendelea na uagizaji, usambazaji na usimamizi wa matumizi ya vifaa tiba, dawa za kifua kikuu na ukoma katika vituo vyote vya matibabu. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na wadau itaendelea kufanya utafiti ili kubainisha ukubwa wa tatizo la kifua kikuu hapa nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itaendesha kampeni maalumu za kutokomeza ukoma katika Halmashauri ya Manispaa ya Temeke na Halmashauri za Wilaya za Masasi, Nanyumbu, Morogoro, Kilombero, Nkasi, Rufiji, Kilosa na Kigoma ambazo bado zina wagonjwa wengi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itatoa mafunzo kwa watumishi 1,800 wa Tanzania Bara na Zanzibar kwa hospitali na vituo vya afya vya Serikali, mashirika ya dini na watu binafsi. Mafunzo yatahusu matibabu sahihi ya kifua kikuu na ukoma, ushauri nasaha na huduma shirikishi za kifua kikuu na UKIMWI. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na wadau itaendelea kuhamasisha na kuelimisha jamii kuhusu ugonjwa wa kifua kikuu na ukoma. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Mpango wa Taifa wa Kudhibiti UKIMWI, katika mwaka 2007/2008, Wizara itaongeza mikoa sita ya Manyara, Pwani, Singida, Rukwa, Mwanza na Ruvuma katika mfumo wa kufuatilia mwenendo wa maambukizi ya UKIMWI nchini.

Aidha, Wizara itaongeza vituo vipya 500 ngazi ya vituo vya afya na zahanati vya kutoa dawa za kupunguza makali ya UKIMWI ili kuongeza idadi ya wanaopata dawa hizo kutoka 77,066 mwezi Aprili, 2007 hadi kufikia 150,000 mwezi Desemba, 2007 na kuongezeka hadi kufikia 200,000 mwishoni mwa mwaka 2008.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itaanzisha huduma mpya ya ushauri nasaha na upimaji ambayo itawalenga wagonjwa wote wanaohudhuria hospitali na katika vituo vya afya. Kwa kufanya hivyo watu wengi zaidi watapimwa na kupatiwa ushauri nasaha kwa lengo la kuzuia maambukizi mapya ya virusi vya UKIMWI na kwa wale walioathirika watapata fursa ya kujiunga kwenye mpango wa huduma na tiba mapema. Naomba Waheshimiwa Wabunge, wahamasishe kutumia huduma hii. Aidha, ili zoezi hili lifanikiwe Waganga Wakuu wa Mikoa na Wilaya wanatakiwa kuhakikisha kuwa huduma ya ushauri nasaha, upimaji wa virusi vya UKIMWI na uelimishaji zinatolewa katika vituo vyote vya kutolea huduma za afya wakati wa mchana kwa kutumia majengo ya wagonjwa wa nje. Huduma hizo pia zitatolewa mchana katika kliniki zote za kutolea huduma za mama na mtoto. Napenda kuwaomba Waheshimiwa Wabunge wahamasishe wananchi kutumia huduma hizo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itapanua huduma ya kuzuia maambukizi ya virusi vya UKIMWI kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto kwa kuanzisha vituo vitano katika kila Halmashauri nchini ili kuwafikia akinamama 750,000 wanaofika katika kliniki za uzazi na mtoto kwa mwaka. Vile vile, huduma za majumbani zitaanzishwa katika Wilaya 40 na kufanya huduma hizo kupatikana katika Wilaya zote. Wizara itaendeleza upatikanaji wa dawa na tiba ya magonjwa ya ngono katika vituo vyote vya afya. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu huduma za macho, katika mwaka 2007/2008, Wizara itagawa dawa ya *Zithromax* katika Wilaya 39 na jumla ya wananchi 10,000,000 watapata dawa hiyo. Aidha, Wizara itafanya ufuatiliaji juu ya utekelezaji wa dira 2020 ya kutokomeza upofu unaozuilika katika mikoa minne iliyowezeshwa kupanga mipango ya kutekeleza dira hiyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu udhibiti wa ugonjwa wa Usubi, katika mwaka 2007/2008, Wizara itagawa dawa aina ya *Mectizan* kwa ajili ya kudhibiti ugonjwa wa

usubi katika vijiji 850 vilivyoko katika Halmashauri za Wilaya 17 za Ulanga, Kilombero, Kilosa, Morogoro, Mvomero, Songea, Mbinga, Tunduru, Ludewa, Rungwe, Kyela, Muheza, Korogwe, Lushoto, Namtumbo, Njombe na Mufindi. Jumla ya wananchi 1,900,000 watapewa dawa hiyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itaendelea kuhakikisha huduma za afya ya uzazi na mtoto zinatolewa bila malipo na kwa ubora katika vituo vyote vya Serikali. Aidha, Waganga Wakuu wa Mikoa na Wilaya wanaagizwa kusimamia na kuhakikisha kuwa chumba maalumu cha kujifungulia katika kila zahanati kinatengwa na michoro yote ya kuanzisha zahanati inajumuisha chumba cha wanawake kujifungulia. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara itanunua na kusambaza vifaa na dawa mbalimbali za uzazi na uzazi wa mpango katika vituo vyote vya huduma kwa kutumia mfumo wa *kit*. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na wadau itatoa mafunzo kwa watoa huduma za afya ya uzazi na mtoto pamoja na huduma za afya ya uzazi kwa vijana katika mikoa minne ya Mara, Tabora, Mtwara na Kilimanjaro. Vile vile, mafunzo ya afya ya uzazi kwa wanawake wajawazito yatatolewa kwa wakufunzi 70 na watoa huduma 400 kutoka Wilaya zote za mikoa sita ya Lindi, Mtwara, Arusha, Tabora, Mara na Manyara.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu udhibiti wa magonjwa ya watoto kwa uwiano, katika mwaka 2007/2008, Wizara itafanya utafiti wa kupima ufanisi wa utekelezaji wa mkakati wa udhibiti wa magonjwa ya watoto kwa uwiano katika vituo vya afya na ngazi ya jamii. Aidha, Wizara itafanya mabadiliko katika matibabu ya magonjwa ya kuharisha kwa watoto wenye umri chini ya miaka mitano kwa kutumia maji ya kuongeza chumvi mwilini yaliyoboreshwa kwa kuongezwa vidonge vya madini ya *zinc*. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, huduma za chanjo zitaendelea kutolewa kwa nchi nzima kwa lengo la kuinua kiwango cha chanjo kutoka asilimia 90 hadi 93 kwa chanjo ya *DPT-HB3* na asilimia 91 hadi 95 kwa chanjo ya surua. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara itachukua tahadhari ili kuzuia kuingia kwa ugonjwa wa polio nchini kutoka katika nchi ambazo zina wagonjwa wa polio. Aidha, majokofu yatanunuliwa kwa ajili ya kubadilisha majokofu ya zamani, yale ya *CFC* na yale yanayotumia nishati ya mafuta ya taa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara kwa kushirikiana na Wizara ya Elimu na Mafunzo ya Ufundi itahamasisha viongozi wa Mikoa na Wilaya pamoja na kuandaa wawezeshaji ngazi ya Kitaifa kuhusu kupambana na wimbi la wasichana walioko shuleni au wenye umri wa kwenda shule kupata mimba na kusababisha kupata maambukizi ya UKIMWI. *(Makofi)*

Katika mwaka 2007/2008, Wizara itatoa mafunzo kwa wakufunzi 40 ya uraghibishi na ushirikishaji wa jamii katika kupanga mipango ya afya katika jamii kutoka mikoa ya Rukwa, Mbeya, Dodoma na Singida. Aidha, Wizara itarejea, kuchapisha na

kusambaza mwongozo wa utekelezaji wa huduma za afya ya msingi katika jamii na mitaala ya mafunzo ya wahudumu wa afya vijijini. Pia Wizara itafuatilia na kutoa ushauri kwa Halmashauri za Wilaya, Miji na Manispaa katika kudhibiti magonjwa ya kuambukiza na kufuatilia uhai, ulinzi na maendeleo ya mtoto. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itaendeleza mashindano ya afya na usafi wa mazingira kwa kushirikiana na Halmashauri zote nchini. Naomba wananchi wa Mkoa wa Dar es Salaam kwa sababu walishika namna moja, wasiiachie. Aidha, Wizara itawezesha Halmashauri na wadau wengine ili waweze kusimamia mashindano ya afya na usafi katika ngazi za vijiji, mtaa, kata na taasisi zao. Pia Wizara itahakikisha kuwa kila kituo cha kutolea huduma za afya kinakuwa na kitengo cha utoaji wa huduma za afya ya mazingira. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, tungependa kila Wizara iwe na mpango mahsusi wa huduma kwa wafanyakazi wao ili tuweze kuwapima kwa sababu ile ndio hazina ya kuweza kuwa na watu ambao ni imara na wanaweza kuchangia kikamilifu katika huduma. Katika mwaka 2007/2008, Wizara itaandaa nyenzo za ukusanyaji, utunzaji na uchambuzi wa takwimu za matukio ya athari za kiafya kazini. Aidha, Wizara itahamasisha watumishi wa afya kuhusu afya na usalama mahali pa kazi katika kanda ya Ziwa na Nyanda za Juu Kusini. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itatoa elimu na nyenzo za kujikinga na maambukizi ya virusi vya UKIMWI kwa wafanyakazi na kuhamasisha kuepuka unyanyapaa katika maeneo ya kazi, majumbani na katika jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itaimarisha utendaji kazi katika ofisi za afya za bandari na mipakani kwa kutoa mafunzo kwa watendaji 45 na kuongeza vitendea kazi ili kukabiliana na ongezeko la milipuko ya magonjwa yanayodhibitiwa Kimataifa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itawajengea wadau uwezo katika Kanda na Mikoa yote 21 ili kuandaa mipango ya kuelimisha wananchi kuhusu kubadili tabia, mila, desturi na mitindo ya maisha inayohatarisha afya. Aidha, Wizara itaendelea kuimarisha uratibu wa huduma za elimu ya afya nchini. Vile vile, Wizara itashirikiana na wadau na vyombo vya habari katika kuimarisha matumizi ya sanaa kutoa elimu ya afya. Pia Wizara itahakikisha kuwa kila kituo cha kutolea huduma za afya kinakuwa na kitengo cha utoaji wa huduma za elimu ya afya kwa umma. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara kwa kushirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa itasimamia uboreshaji wa huduma za afya kwa Halmashauri zote. Aidha, Waganga Wakuu wa Wilaya watashiriki katika mkutano wa tathmini ya huduma zinazotolewa katika Halmashauri. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Taasisi ya Chakula na Lishe itaratibu ugawaji wa vidonge vya vitamini A na dawa za minyoo sambamba na kutoa mafunzo juu ya uzalishaji, usindikaji, hifadhi na matumizi ya vyakula vyenye vitamini A kwa wingi. Aidha, Wizara itaendelea kuhamasisha na kutoa ushauri kwa wadau

mbalimbali juu ya uongezaji wa virutubishi kwenye vyakula vinavyozalishwa viwandani. Pia Wizara itahakikisha kuwa kila kituo cha kutolea huduma za afya kinakuwa na kitengo cha utoaji wa elimu ya chakula na lishe. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Taasisi itaendelea kufanya tafiti kuhusu tatizo la upungufu wa damu katika jamii nchini, uboreshaji wa vyakula vya kulikiza na vyakula vya watu wanaoishi na virusi vya UKIMWI na wenye UKIMWI kwa kutumia mazao yanayopatikana katika jamii. Aidha, Wizara itaendelea kuelimisha na kuhamasisha jamii juu ya usindikaji na matumizi ya unga bora wa mhogo ili uweze kuboresha lishe. Vile vile Wizara itashirikiana na wadau wengine kutoa mafunzo mbalimbali kwa wakufunzi 30 katika mikoa ya Mwanza, Mara na Kagera kuhusu ubora na usalama wa vyakula vya watoto na teknolojia za asili za kuboresha vyakula hivyo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Taasisi ya Taifa ya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu katika mwaka 2007/2008, Taasisi itafanya utafiti zaidi kwa mmea wa *Aloe vera* ili kupata viini vya dawa vinavyotibu matatizo ya kuoza meno. Vile vile, tafiti zaidi zitafanyika kwa dawa itokanayo na mmea wa *5M* ili kubaini uwezo wake katika kutibu vidonda vya tumbo na hatimaye kupunguza tatizo hilo katika jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itakamilisha utafiti wa dawa inayotokana na mmea aina ya *TMS-2001* ili kuthibitisha uwezo wa kutibu malaria. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu huduma za dawa, vifaa vya kawaida, vifaa tiba na vitendanishi, mwaka 2007/2008, Wizara imetengewa shilingi 38,370,959,700.00 kwa ajili ya ununuzi wa dawa, vifaa vya kawaida, vifaa tiba na vitendanishi. Kati ya fedha hizo shilingi 37,370,959,700.00 zitatumika kununua dawa, vifaa vya kawaida, vifaa tiba na vitendanishi kwa matumizi ya zahanati, vituo vya afya na hospitali za umma na shilingi 1,000,000,000.00 ni kwa ajili ya upatikanaji wa damu salama. Aidha, Mfuko wa Pamoja wa Wahisani umetenga shilingi 9,000,000,000.00 kwa ajili ya ununuzi wa dawa na vifaa tiba. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, zahanati 90 na vituo vya afya 6 vipya vilivyojengwa na Halmashauri kwa nguvu za wananchi vitapewa dawa na vifaa. Aidha, Wizara itazipatia dawa, vifaa vya kawaida, vifaa tiba na watumishi zahanati 652 kwa zilizojengwa na zinazoendelea kujengwa kwa nguvu za wananchi kwa kushirikiana na *TASAF*. Zahanati zinazoendelea kujengwa zitapatiwa dawa, vifaa vya kawaida, vifaa tiba na watumishi zitakapokuwa zimekamilika. Vile vile Wizara itaanzisha mfumo wa uagizaji wa dawa, vifaa vya kawaida na vifaa tiba kulingana na mahitaji kwa kuzingatia mgao wa fedha kwenye zahanati na vituo vya afya na hospitali za umma katika mikoa ya Lindi na Tanga. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Bohari ya Madawa itaendelea kununua dawa za malaria na za kupunguza makali ya UKIMWI na kuzisambaza katika vituo vyote vya matibabu vya Serikali na mashirika ya dini. Aidha, itaendelea na ununuzi, uhifadhi na usambazaji wa dawa, vifaa vya kawaida, vifaa tiba na vitendanishi

kwa wateja. Pia, itakarabati na kupanua maghala ikiwa pamoja na Bohari ya Dar es Salaam. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Bohari itaendelea kupanua mfumo wa *Integrated Logistics System* katika mikoa 14 iliyobaki. Aidha, Wizara itaweka utaratibu utakaofuatwa na Halmashauri kununua baadhi ya dawa kwa utaratibu wa zabuni kwa kushirikisha sekta binafsi. Katika utaratibu huu Halmashauri zitawajibika kununua dawa hizo kwa kuzingatia mwongozo wa Wizara unaoainisha orodha ya Taifa ya dawa muhimu ambao unaelekeza aina ya dawa zinazoruhusiwa katika ngazi mbalimbali za utoaji huduma kuanzia ngazi ya zahanati, vituo vya afya na hospitali. Hivyo, Bohari itaweka kipaumbele kwa ununuzi wa dawa chache muhimu kwa ajili ya vituo vyote ya utoaji huduma za afya vya Serikali na Mashirika ya dini. Tunategemea mgawanyo huu wa majukumu utaimarisha upatikanaji wa dawa katika ngazi zote za kutolea huduma za afya kwa umma. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu huduma za uchunguzi, katika mwaka 2007/2008, Wizara itatekeleza mpango wa utoaji damu salama kwa wagonjwa katika Kanda za Kusini, Magharibi na Kati. Aidha, Wizara itajenga kituo cha Damu Salama cha Kanda ya Kati, Dodoma ili kuimarisha upatikanaji wa damu salama ya kutosha kwa wagonjwa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itaendelea kuimarisha huduma za maabara ili ziweze kukidhi viwango vinavyokubalika. Aidha, Wizara itaagiza na kupeleka mashine za *Clinical Chemistry and Haematology* katika maabara za hospitali za Wilaya zilizobaki. Vile vile Wizara itaendelea kudhibiti huduma zinazotolewa na maabara binafsi kwa kuangalia wataalamu, ubora wa vifaa na vitendanishi vinavyotumika. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara itaimarisha karakana za ufundi wa vifaa tiba za Kanda ya Ziwa - Bugando, Kaskazini - *KCMC*, Mashariki - Muhimbili, Nyanda za Juu Kusini - Mbeya na Kusini - Mtwara. Aidha, Wizara itaendelea kushirikiana na sekta binafsi pamoja na wadau wengine kuimarisha karakana za ufundi wa vifaa tiba za mikoa ya Tanga, Mtwara, Mbeya na Kagera. Vile vile, Wizara itakamilisha mwongozo wa utunzaji wa mashine na vifaa vya kutolea huduma za afya. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itafunga mashine ya *Magnetic Resonance Imaging (MRI)* katika hospitali ya Taifa ya Muhimbili ili ianze kutoa huduma. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itaendelea kutekeleza mradi wa *ORET* wa kuboresha huduma za uchunguzi wa magonjwa katika hospitali za Berega, Chato, Tandahimba, Misungwi, Ruangwa, Kibaha, Sokoine, Mkuranga, Dodoma, Singida, Kigoma, Sumbawanga, Temeke, Amana, Mwananyamala, Mirembe, Taasisi ya Saratani ya *Ocean Road,* Taasisi ya Mifupa Muhimbili, Hospitali ya Rufaa Mbeya, *KCMC*, Bugando na Hospitali ya Taifa ya Muhimbili. Uboreshaji huu utahusisha

manunuzi, mafunzo maalumu na matengenezo ya mashine za *x-ray* na *ultrasound* katika hospitali hizo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu huduma za afya ya kinywa, katika mwaka 2007/2008, Wizara itaendelea kufunga vifaa vilivyonunuliwa mwaka uliopita katika kliniki za meno nchini. Aidha, Wizara itanunua mashine kwa ajili ya hospitali za mikoa ya Manyara, Tabora, Singida, na Dodoma. Vile vile, mratibu wa afya ya kinywa atakuwa anasimamia na kuratibu huduma za matibabu zinazohusu magonjwa ya kuambukiza kama kipindupindu na yasiyo yakuambukiza kama moyo, saratani, kisukari na ajali zinatolewa Mikoani na Wilayani. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu huduma za Afya ya Akili na Vita dhidi ya Dawa za Kulevya, katika mwaka 2007/2008, Wizara itatoa mafunzo ya huduma za afya ya akili na vita dhidi ya dawa za kulevya kwa madaktari 20 kutoka hospitali zote za mikoa. Aidha, Wizara itaboresha uwezo wa Chuo cha Uuguzi Mirembe ili kiweze kutoa elimu ya kiwango cha stashahada ya juu katika fani ya afya ya akili na dawa za kulevya. Mafunzo ya stadi za kubainisha na kutoa tiba katika ngazi ya zahanati na vituo vya afya yataendelea katika mikoa ya Morogoro, Dar es Salaam, Shinyanga na Mara. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu huduma za mashirika ya kujitolea, makampuni na watu binafsi, kKatika mwaka 2007/2008, Wizara itaendelea kuboresha mazingira ikiwa ni pamoja na kuishirikisha sekta binafsi katika kuandaa na kupitia miongozo na mipango mbalimbali ya utoaji wa huduma za afya. Hii itaifanya Sekta binafsi ishiriki zaidi katika utoaji wa huduma za afya. Aidha, ukaguzi wa vituo vya kutoa huduma za afya binafsi utaimarishwa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu huduma za tiba asili na tiba mbadala, katika mwaka 2007/2008, Wizara itaandaa mwongozo wa ushirikiano baina ya watoa huduma ya tiba asili na wataalamu wa tiba za kisasa. Pia Wizara itaandaa kitabu cha mafunzo ya utoaji huduma bora kwa ajili ya watoa huduma wa tiba asili ili waweze kutoa huduma bora zaidi kwa kuzingatia Sheria ya Tiba Asili na Tiba Mbadala Namba 23 ya mwaka 2002 pamoja na Kanuni zake.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu huduma za matibabu nje ya nchi, katika mwaka 2007/2008, Wizara itaimarisha hospitali za rufaa na maalumu ili kuendelea kutoa huduma za matibabu ambayo kwa sasa yanapatikana nje ya nchi. Huduma hizo ni pamoja na upasuaji wa moyo, matibabu ya saratani, uwekaji wa viungo bandia vya nyonga na goti, upasuaji wa ubongo na mishipa ya fahamu na matibabu ya magonjwa ya figo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali Maalumu *(Super speciality hospitals),* katika mwaka 2007/2008, Hospitali za Rufaa zitaendelea kuimarishwa kuwa hospitali maalumu kwa kuzipatia wataalamu na vifaa vya kisasa vya uchunguzi ili ziweze kutoa huduma ya matibabu ya utaalamu wa hali ya juu.

Katika mwaka 2007/2008 Hospitali ya Taifa Muhimbili, itaendelea kuboresha huduma kwa wagonjwa na uchunguzi. Aidha, ununuzi wa mashine ya *MRI* utakamilika

katika mwaka huu wa fedha. Vile vile, hospitali itaimarisha mpango wa matengenezo kinga ya vifaa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008 Hospitali ya Bugando inatarajia kujenga tanuru la kuchomea taka ngumu zinazozalishwa hospitalini ili kuzuia maambukizi ya magonjwa. Aidha, Hospitali itaendelea na upanuzi wa mtandao wa kompyuta ili kuimarisha mfumo wa mawasiliano na utunzaji wa kumbukumbu. Vile vile, Hospitali itaendelea kuboresha huduma ya wagonjwa wa saratani. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Hospitali ya *KCMC* itaendelea kuboresha huduma kwa wagonjwa. Aidha, itaimarisha huduma za uchunguzi na matibabu kwa familia zilizoathirika kwa UKIMWI. Pia Hospitali itaanza ujenzi wa wodi ya wagonjwa wa ngozi na jengo la idara ya upasuaji rekebishi *(plastic surgery).* Vile vile, upasuaji wa moyo utaimarishwa ili wagonjwa wengi zaidi wapewe huduma hiyo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008 Hospitali ya Rufaa Mbeya itaendelea kuboresha huduma kwa wagonjwa, kuimarisha huduma za uchunguzi kwa kununua *CT Scan* na kuboresha huduma ya wagonjwa wa UKIMWI kwa kuendeleza utafiti wa chanjo ya UKIMWI. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Taasisi ya Mifupa Muhimbili – *MOI,* katika mwaka 2007/2008, Taasisi itaanzisha huduma za upasuaji wa kubadilisha goti, itajenga kituo cha kuhudumia waliopooza *(Spinal Rehabilitation Centre)* na itaboresha huduma za upasuaji wa uti wa mgongo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Taasisi ya Saratani ya *Ocean Road* katika mwaka 2007/2008, Taasisi itaendelea kutoa matibabu ya saratani kwa ufanisi zaidi baada ya kupata mashine mbili mpya za mionzi. Pia itaendelea kutoa huduma nje ya vituo na kuimarisha mafunzo kwa watoa huduma ili waweze kugundua mapema dalili za saratani katika hospitali za Wilaya. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Taasisi itaimarisha ushirikiano na asasi mbalimbali za Kimataifa zinazotoa huduma kwa wagonjwa wa saratani na zile zinazojihusisha na mipango ya kudhibiti saratani ili kuboresha utoaji huduma hapa nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Hospitali ya Kibong’oto katika mwaka 2007/2008 Wizara itaendelea kutoa huduma za msingi pamoja na kutoa huduma kwa wagonjwa wa kifua kikuu. Hospitali itaanza kutoa huduma za matibabu kwa wagonjwa wa kifua kikuu sugu. Vile vile Hospitali itakamilisha awamu ya pili ya ujenzi wa uzio wa hospitali. Hospitali itakarabati jengo la utawala, itajenga nyumba tatu za watumishi na jengo la idara ya mionzi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008 Hospitali ya Mirembe itaendelea kutoa huduma za msingi. Aidha, itanunua *standby generator*, itakarabati jengo la maabara na kujenga jengo la huduma za ustawi wa jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Taasisi ya Isanga katika mwaka 2007/2008, taasisi itaendelea kutoa huduma za msingi na kujenga tanuru la kuchomea taka na kununua samani na *standby generator* kwa ajili ya Taasisi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali za Mikoa na Wilaya katika mwaka 2007/2008, Wizara itaziimarisha hospitali za mikoa ili ziweze kutoa huduma za rufaa kwa kuzingatia mfumo wa rufaa kutoka zahanati, vituo vya afya na Hospitali za Wilaya. Hospitali za Wilaya zitaimarishwa kwa kupatiwa madaktari na madaktari bingwa kwa kadri watakavyokuwa wanapatikana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itaendelea kutoa ajira kwa watumishi mbalimbali wa kada za afya na ustawi wa jamii wa ndani na nje ya nchi ili kuboresha huduma. Wizara itaajiri wataalamu 594 na kuwapangia vituo vya kazi. Pia Wizara itawapangia wataalamu 4,187 katika Halmashauri na mikoa kulingana na kibali cha Serikali cha kuajiri na ikama ya watumishi ili kujaza nafasi wazi za watumishi. Aidha, Wizara itawapandisha vyeo watumishi 1,025. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itaendelea kutekeleza mkakati wa kuzuia rushwa na kuwachukulia hatua za kisheria watakaobainika kutoa au kupokea rushwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara inatarajia kuanzisha mafunzo ya stashahada ya uuguzi katika vyuo vya Nzega na Mpanda. Vile vile, Wizara itadahili baadhi ya wanafunzi kujiunga na mafunzo wakiwa wanakaa nje ya vyuo *(off campus)*. Hii itaongeza idadi ya wauguzi na kupunguza tatizo la uhaba wa wataalamu. Aidha, mitaala ya mafunzo itaendelea kupitiwa na kuboreshwa ili kubainisha viwango vinavyotakiwa kuzingatiwa na Baraza la Taifa la Elimu ya Ufundi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, ili kuongeza wataalamu wapya katika sekta ya afya, Wizara itabadilisha vyuo vitano vya mafunzo ya kujiendeleza kuwa vya watarajali na kudahili jumla ya wanafunzi 210. Vyuo hivyo ni Tarime, Njombe, Tukuyu, Sumbawanga na Songea. Aidha, Wizara itafufua na kuboresha miundombinu ya vyuo vilivyofungwa vya Nzega na Mpanda ili kuongeza idadi ya Wauguzi na Waganga. Vile vile, Wizara itakarabati na kupanua baadhi ya vyuo ili kuongeza uwezo wa kudahili wanafunzi wengi zaidi. Pia Wizara itajenga uwezo na kuboresha mafunzo yanayotolewa vyuoni kwa kutoa mafunzo ya mbinu za ufundishaji kwa walimu 40. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara itaingia makubaliano maalumu ya kuviongezea ruzuku baadhi ya vyuo vya mashirika ya kidini ili viweze kudahili wanafunzi zaidi. Mpango huu utakuwa unatekeleza sera ya kushirikisha wadau wengine ili kuongeza wataalamu wa afya nchini. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara itaendelea kutoa mafunzo ya kujiendeleza kwa kuboresha mafunzo nje ya vyuo. Kwa kutumia njia hii ya mafunzo, wanafunzi 99 wanatarajiwa kuhitimu mafunzo kutoka Waganga Wasaidizi Vijijini na kuwa Maafisa Tabibu. Aidha, jumla ya watumishi 230 wakiwemo Wakunga Wasaidizi Vijijini, Wauguzi Wakunga na Waganga Wasaidizi Vijijini watadahiliwa kujiunga na mafunzo

hayo. Sanjari na udahili huu, Wizara itatayarisha moduli za kuwaendeleza Maafisa Tabibu kuwa Madaktari Wasaidizi kwa njia ya elimu ya masafa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itakamilisha mpango wa sekta ya afya wa mafunzo ya kujiendeleza kazini kwa kada mbalimbali. Pia Wizara itafanya mapitio ya mitaala minne (miwili ya uuguzi na miwili ya sayansi shiriki za afya) kwa kuzingatia viwango na vigezo vilivyowekwa na Baraza la Taifa la Elimu ya Ufundi. Mitaala inalenga kupunguza muda wa kukaa chuoni na kuongeza muda wa kufanya mazoezi kwa vitendo, bila kuathiri ubora wa mafunzo. Aidha, Wizara itaanza utekelezaji wa mpango mkakati wa wataalamu wa sekta ya afya utakaosaidia kutoa suluhisho la upungufu wa wataalamu katika sekta ya afya nchini. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itaendelea kusimamia maadili na uzingatiaji wa viwango vya ubora wa huduma za afya zinazotolewa kwa wananchi kwa kuzingatia mabadiliko ya teknolojia, maadili na matakwa ya kitaaluma. Aidha, Wizara itaendelea kupambana na matukio ya uzembe, utendaji mbovu na uvunjaji wa maadili ya kitaaluma kupitia idara, vitengo na mabaraza.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu huduma za uuguzi na ukunga, katika mwaka 2007/2008, Wizara itaandaa miongozo ya vigezo vya uuguzi inayotoa maelekezo ya jumla ya kuimarisha huduma kwa wateja. Vijitabu vya maarifa na stadi za utoaji ushauri nasaha na vijitabu vya huduma sanifu za uuguzi vitaandaliwa. Aidha, Wizara itaendelea kufuatilia na kutathmini viwango vya utoaji huduma ili kuhakikisha kuwa wateja wote wanaridhika na huduma zitolewazo.

Mheshimiwa Naibu Spika, ukaguzi na ubora wa huduma za afya, katika mwaka 2007/2008, Wizara itakamilisha uboreshaji mwongozo wa usimamizi wa huduma za afya na itaiwezesha mikoa yote kufanya usimamizi na ukaguzi wa huduma za afya ili iweze kufanya usimamizi katika Halmashauri. Aidha, Wizara itandaa Mfumo wa Ithibati wa Huduma za Afya nchini, Hadidu za Rejea kwa ajili ya Baraza la Taifa la Kuthamini Huduma za Afya, Viwango na Viashiria vya Uboreshaji Huduma za Afya na Mwongozo wa kutathmini utendaji kazi wa vituo vya kutolea huduma za afya. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara itaendesha vikao vya Kamati ya Kitaifa ya uboreshaji huduma za afya na kukamilisha mapendekezo ya Sheria ya Usimamizi wa Mfumo wa Huduma za Afya. Pia Wizara itaendelea kutoa mafunzo ya kukinga na kudhibiti maambukizi ili kuboresha huduma za afya kwa timu za uendeshaji za afya za Mikoa yote nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itaweka utaratibu wa huduma za dharura na maafa katika mikoa yote 21 utakaoendelezwa Wilayani. Aidha, Wizara itaimarisha timu za Kanda za kukabiliana na dharura na maafa kwa kuzipatia mafunzo. Vile vile, Wizara itapitia na kukamilisha miongozo miwili itakayotumiwa na watoa huduma za majeruhi wakati wa dharura kwa lengo la kuongeza ufanisi. Pia Wizara itasambaza miongozo ya kukabiliana na dharura kwa wadau mbalimbali kupitia timu za uendeshaji za afya za Mikoa yote nchini. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itafanya mapitio ya sheria, kanuni na miongozo ya kimaadili ili ziweze kukidhi matakwa na masharti ya mabadiliko katika uendeshaji wa sekta ya afya. Aidha, itaendelea kufanya uchunguzi dhidi ya tuhuma za ukiukwaji wa maadili ya kitaaluma. Vile vile Wizara itafuatilia utendaji kazi wa wanataaluma ili kuwaelekeza uzingatiaji wa maadili, mabadiliko ya sayansi na teknolojia na sheria. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itaunda upya Baraza la Mafundi Sanifu Macho, litakalowajibika kutoa viwango vya ubora wa huduma ya macho ikiwa pamoja na viwango vya sehemu ya kutolea huduma, vifaa vya kupima na vifaa vya kurekebishia upeo wa macho kuona. Aidha, Baraza litakuwa na uwezo wa kuwadhibiti wataalam wanaoingia nchini kiholela.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itaendelea kutoa huduma za chakula, malazi na afya katika makazi 17 ya wazee na watu wenye ulemavu, vyuo saba vya ufundi stadi kwa wenye ulemavu, makao ya watoto Kurasini, kituo cha ustawi wa mama na mtoto Ilonga, mahabusi tano za watoto na shule ya maadilisho. Aidha, Wizara itawawezesha vijana kutoka mahabusu za watoto, shule ya maadilisho Irambo na makao ya watoto yatima Kurasini kupata mafunzo ya ufundi stadi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itakamilisha sera ya utoaji wa huduma za ustawi wa jamii. Aidha, Wizara itaandaa mwongozo wa utekelezaji wa mikataba ya umoja wa Mataifa kuhusu haki na usawa wa fursa kwa watu wenye ulemavu. Vile vile, Wizara itaandaa mwongozo wa wawezeshaji wa utambuzi wa awali wa watoto wenye ulemavu na mwongozo wa marekebisho ya tabia kwa watoto walio katika mkinzano na sheria. Pia Wizara itahakikisha kuwa kila kituo cha kutolea huduma za afya kinakuwa na kitengo cha utoaji wa huduma za ustawi wa jamii. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara kwa kushirikiana na wadau itaendeleza mpango shirikishi jamii wa utambuzi wa watoto walio katika mazingira hatarishi katika Halmashauri kwa kuiwezesha mikoa yote nchini. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Taasisi ya Ustawi wa Jamii katika mwaka 2007/2008, taasisi itaongeza idadi ya kozi za masomo ya jioni ili kuwapa fursa wafanyakazi wasio na nafasi kuhudhuria masomo katika muda wa kawaida. Aidha, taasisi itaongeza ubora na uwezo wa rasilimali watu 17 ili kwenda sanjari na mahitaji shindani ya kitaaluma.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Taasisi itaanzisha kituo cha ujasiriamali ambacho kitatoa mafunzo ya mbinu za kubuni miradi na kuendesha biashara kwa wanafunzi, wafanyakazi na wananchi kwa ujumla. Aidha, taasisi itatoa ushauri na msaada wa kitaalamu kwa wanajamii wenye matatizo ikiwa ni pamoja na waathirika wa UKIMWI na dawa za kulevya. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Mamlaka ya Chakula na Dawa itaendelea kusimamia ubora na usalama wa vyakula, dawa, vipodozi na vifaa tiba kwa kuimarisha mfumo wa usajili, ukaguzi wa viwanda vya ndani na nje ya nchi na bidhaa zilizoko sokoni kwa kuzingatia ushirikishwaji wa wadau katika ngazi mbalimbali.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mamlaka itakamilisha taratibu za kuifanya maabara kuweza kutambulika kimataifa *(accreditation)* ifikapo mwaka 2008. Vile vile, Mamlaka itaimarisha huduma za maabara ndogo zilizoko katika vituo vya forodha na baadhi ya hospitali za mikoa kwa kuongeza wigo wa aina ya dawa zinazofanyiwa uchunguzi na pia kufufua maabara za Kanda za kupima madini joto kwenye chumvi ya kula. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Mamlaka itaratibu utekelezaji wa mikakati ya kuimarisha viwango vya uzalishaji wa vyakula na dawa nchini ili kuinua ubora wa bidhaa zinazozalishwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Mamlaka itatoa mafunzo kwa watumishi ili waweze kufanya kazi kwa ufanisi na kuongeza tija. Aidha, mamlaka itawaelimisha wadau na wananchi kwa ujumla kwa kutoa elimu endelevu kupitia vyombo mbalimbali vya habari, tovuti, warsha na semina kuhusu matumizi bora ya chakula, dawa, vipodozi na vifaa tiba. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, mamlaka itakamilisha mpango wa usambazaji wa maduka ya dawa muhimu katika mikoa ya Mtwara, Rukwa na Morogoro. Aidha, mamlaka itatoa mafunzo ya mpango wa maduka ya dawa muhimu kwa viongozi na wataalamu katika mikoa 17 iliyobaki. Wataalamu hawa wa mikoa wataziwezesha Halmashauri kutekeleza mpango huu. Vile vile, mamlaka itaendesha mafunzo kwa walimu wa wanafunzi katika vituo vya kanda za mafunzo za Nyanda za Juu Kusini, Kaskazini, Kati, Ziwa na Kanda ya Magharibi ili waweze kuwafundisha watoa dawa, wakaguzi, wasimamizi na wamiliki wa maduka ya dawa baridi. Lengo ni kubadilisha mfumo wa maduka ya dawa baridi nchi nzima kuwa maduka ya dawa muhimu.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, mamlaka itakamilisha taratibu za kufikia viwango vya Kimataifa vilivyowekwa na Shirika la Kimataifa la viwango ili maamuzi yanayofanyika yaweze kutambuliwa Kitaifa na Kimataifa. Vile vile mamlaka itakamilisha taratibu za kukasimu baadhi ya majukumu yake kwa Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa kwa lengo la kurahisisha usimamizi wa sheria. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, mamlaka itaimarisha mfumo wa ufuatiliaji athari zinazosababishwa na matumizi ya dawa na ukusanyaji wa takwimu za magonjwa yanayosababishwa na matumizi ya vyakula.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali, katika mwaka 2007/2008, Wakala itaendelea kufanya uchunguzi wa sampuli mbalimbali za dawa, chakula, maji, maji taka, kemikali na sampuli za makosa ya jinai.

Aidha, wakala utaendelea kuimarisha maabara zake kwa kuanzisha maabara za kanda na kuzipatia vifaa na kemikali za kutosha na zenye ubora. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wakala itaimarisha ufuatiliaji na ukaguzi wa kemikali katika bandari, mipaka na maghala mbalimbali nchini.

Aidha, Wakala itaorodhesha aina na kiasi cha kemikali taka ambazo zimekwisha muda wake katika Kanda ya Mashariki. Taarifa ya kemikali hizo itaiwezesha Wizara kujua ukubwa wa tatizo la kemikali taka katika Kanda hii na kuwashirikisha wadau wote namna ya kutatua tatizo hilo. Vile vile Wakala utaendelea kuwaelimisha wadau na wananchi kwa jumla kuhusu huduma zinazotolewa na Wakala. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wakala itaendelea kushirikiana na taasisi za ndani na nje ya nchi zinazoshughulikia usimamizi wa kemikali ili kulinda afya ya binadamu na mazingira.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itaendelea kuwa na ushirikiano mzuri na wa karibu na nchi rafiki na Mashirika ya Kimataifa yanayosaidia sekta ya afya. Wizara pia imepata ushirikiano mzuri kutoka sekta nyingine ambazo zinasaidia kuboresha huduma za afya na ustawi wa jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2007/2008, Wizara itaendelea kuadhimisha siku mbalimbali za afya zinazoadhimishwa Kitaifa na Kimataifa. Baadhi ya siku hizo ni za UKIMWI, Kifua Kikuu, Ukoma, Afya, Malaria Afrika, Tiba Asili ya Mwafrika, Watu Wenye Ulemavu, Wazee, Fimbo Nyeupe na Kutokuvuta Tumbaku. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuchukua nafasi hii ya kipekee kuzishukuru nchi za Denmark, Uswisi, Uholanzi, na Ujerumani na Mashirika ya Maendeleo ya Kimataifa ya Benki ya Dunia, *UNFPA*, *Development Cooperation of Ireland (DCI), CIDA (Canada)* kwa kutoa misaada yao katika Mfuko wa Pamoja wa Sekta ya Afya *(Basket Fund)* ambao umesaidia kwa kiasi kikubwa kuboresha huduma za afya. Pia napenda kuzishukuru nchi nyingine za China, Cuba, Canada, Hispania, India, Ireland, Italia, Japan, Korea Kusini, Marekani, Misri, Sweden, Ufaransa, Norway na Uingereza ambazo zimeendelea kuisaidia sekta ya afya kwa njia mbalimbali. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Mashirika mengine ya Kimataifa pia yanastahili shukrani kwa ushirikiano wao mzuri na Wizara. Napenda kuchukua tena nafasi hii kutoa shukrani kwa Jumuiya ya Nchi za Ulaya *(EU)*, Shirika la Umoja wa Kimataifa la Maendeleo *(UNDP),* Shirika la Afya Duniani *(WHO),* Shirika la Kuhudumia Watoto *(UNICEF),* 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)*. *(Makofi)*

Wengine ni *CUAMM*, *DANIDA*, *DFID*, *GTZ*, *IDRC, JICA, KfW, MISERIOR, EED, SAREC, SDC, CDC, Sida (Sweden), Engender Health (USA), CORDAID (Netherlands), BASIC NEED (UK)*, *HelpAge International, International Labour Organization (ILO), Family Health International (FHI)* na *USAID*. *(Makofi)*

Aidha, tunawashukuru pia wahisani wa mradi wa kudhibiti magonjwa ya usubi na vikope ambao ni *African Programme for Orchorcerciasis Control, International Eye Foundation, Sight Savers Merk, Pfizer, Hellen Keller Foundation* 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 for HIV/AIDS, TB and Malaria, 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) na GlaxoSmithKline (GSK). (Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, 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 *Aga Khan Foundation, AMREF*, *Lions Club, Rotary Club International,* BAKWATA, *CCBRT, CSSC, CCT, TEC,* Msalaba Mwekundu, *Shree Hindu Mandal, TPHA, USADEFU, NSSF, PASADA, PSI, Women Dignity Project, Tanzania Diabetic Association, MEHATA, TANESA, MEWATA,* Mashirika na hospitali zote pamoja na vyama vyote vya kitaaluma vya sekta ya afya. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho, napenda niwashukuru wafanyakazi wenzangu, Mheshimiwa Dr. Aisha Omar Kigoda, Naibu Waziri wangu ambaye ni msaada mkubwa kwangu, Bwana Wilson Chilemeji Mukama, Katibu Mkuu, Dr. Deodatus Michael Mtasiwa, Mganga Mkuu wa Serikali, George Akim Kameka, Kamishna wa Ustawi wa Jamii na Wakurugenzi wa Idara zote katika Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Aidha, napenda kuwashukuru Wakurugenzi wa Hospitali za Rufaa na Taasisi zilizo chini ya Wizara, Waganga Wakuu wa Mikoa na Wilaya, Waganga Wafawidhi wa Hospitali, Vituo vya Afya na Zahanati, Wakuu wa Vyuo vya Mafunzo vilivyopo chini ya Wizara na wafanyakazi wote wa sekta ya Afya - umma, mashirika ya dini/kujitolea na binafsi. Pia natoa shukrani kwa sekta nyingine ambazo tunashirikiana nazo katika kutoa huduma za afya na wananchi wote kwa ushirikiano, usimamizi wa vituo na michango yao kwenye utoaji wa huduma. Nawaomba waendelee kufanya kazi kwa manufaa ya wananchi na taifa letu kwa ujumla. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, ningependa kumalizia hotuba yangu kwa kuwashukuru mke wangu Margaret Mwakyusa na watoto wetu ambao leo wanawakilishwa na mmoja

wao Leila. Mara nyingi sipo pamoja nao kwa ajili ya majukumu yangu ya Kitaifa. Wamenisaidia kwa kunitia moyo, imani na ushirikiano mkubwa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa wananchi wa Jimbo langu la Rungwe Magharibi, nawashukuru kwa heshima waliyonipa na pia kwa ushirikiano mzuri wanaonipa na nitaendelea kuwaenzi na kuwatumikia kwa moyo mkunjufu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, ili kuiwezesha Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kutekeleza kazi zilizopangwa mwaka 2007/2008 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 369,563,787,400.00. Kati ya fedha hiyo, shilingi 187,627,787,000.00 ni kwa ajili ya mishahara na matumizi ya kawaida. Shilingi 181,936,000,400.00 ni kwa ajili ya kugharamia utekelezaji wa Miradi ya Maendeleo. Kati ya fedha za maendeleo, shilingi 6,774,000,000.00 ni fedha ya ndani na shilingi 175,162,000,400.00 ni fedha ya nje. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru kwa nafasi uliyonipa na naomba kutoa hoja. *(Makofi)*

WAZIRI WA KILIMO, CHAKULA NA USHIRIKA: Mheshimiwa Naibu Spika, naafiki! *(Makofi)*

MHE. MARIAM R. KASEMBE (k.n.y. MWENYEKITI WA KAMATI YA HUDUMA ZA JAMII): Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mujibu wa Kifungu Na. 81(1) ya Kanuni za Bunge Toleo la mwaka 2004 naomba kuchukua nafasi hii kukushukuru wewe mwenyewe kwa kunipa nafasi hii ili niweze kuwasilisha maoni ya Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Huduma za Jamii kuhusu utekelezaji wa maagizo ya Kamati kwa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mwaka wa fedha 2006/2007 na Makadirio ya Mapato na Matumizi ya Wizara hii kwa mwaka wa Fedha wa 2007/2008. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati yangu ilipata muda wa kutosha kujadili Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii katika maeneo yafuatayo:-

(i) Taarifa ya Utekelezaji wa maagizo ya Kamati iliyochambua Bajeti ya Wizara kwa Mwaka uliopita wa 2006/2007.

(ii) Makadirio ya Mapato na Matumizi ya Wizara na Mpango wa Maendeleo kwa mwaka 2007/2008.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu utekelezaji wa maagizo ya Kamati na malengo ya Bajeti ya mwaka 2006/2007, Kamati inaipongeza Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mafanikio yaliyopatikana katika utekelezaji wa maagizo ya Kamati na malengo ya Bajeti ya mwaka 2006/2007. Pamoja na hayo Kamati inatoa maoni na ushauri kwa kipindi cha mwaka 2007/2008 kwa kuzingatia maeneo muhimu kama ifuatavyo:-

Kuhusu Mpango wa Maendeleo wa Afya ya Msingi, Kamati imepokea maamuzi ya Serikali ya kuimarisha Huduma ya Afya ya Msingi kwa wananchi kwa kuanzisha Mpango wa Maendeleo wa Afya ya Msingi (MMAM) unaoanza kutekelezwa mwaka 2007/2008. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, mpango huu utawezesha Serikali kununua vifaa vya wanawake kujifungulia katika Vituo vya Afya na pia kusambaza pikipiki maalumu zenye magurudumu matatu na kitanda kwa kila Kituo cha Afya ambazo zitatumika kusafirishia akinamama wajawazito wenye matatizo ya kujifungua.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati pia ilipokea mpango wa Serikali wa kila kijiji kuwa na zahanati kwa lengo la kusogeza huduma za Afya karibu na wananchi. Hatua hii ya Serikali inalenga kupunguza vifo vya wanawake na watoto 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.

Kwa kuwa mpango huu wa kujenga Zahanati kila kijiji na Kituo cha Afya kila Kata ni mpango mkubwa, Kamati inatoa ushauri ufuatao:-

(i) Mpango huu uende hatua kwa hatua kulingana na uwezo wa Serikali na kupima vizuri uwezo wa wananchi katika kila eneo.

(ii) Mahitaji ya kila Kijiji na Kata yapimwe na kuainishwa vizuri kwa kuzingatia idadi ya watu, gharama za ujenzi na kadhalika.

(iii) Mchango halisi wa Serikali ubainishwe wazi na ule wa wananchi nao ubainishwe wazi.

(iv) 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. *(Makofi)*

(v) Ramani za Zahanati na Vituo vya Afya zikidhi mahitaji ya maeneo mbalimbali na Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ihakikishe kuwa ramani zinasambazwa na kutumiwa ipasavyo.

(vi) Mpango mzima uainishe ni kwa namna gani utakidhi mahitaji ya dawa, waganga, wauguzi na wahudumu wa afya mara ujenzi utakapokamilika.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu ugonjwa wa malaria, ugonjwa huu bado ni tishio kwa maisha ya Watanzania na ndio unaongoza katika kusababisha vifo. Kamati inatoa ushauri ufuatao:-

(i) Serikali itoe elimu kwa umma kuhusu matumizi sahihi ya dawa mpya ya mseto inayojulikana kwa jina la *ALU* inayochukua nafasi ya dawa ya *SP*.

(ii) Dawa hiyo mpya ipatikane nchini kote wakati wote na elimu ya kutosha kuhusu matumiza sahihi ya dawa hii itolewe kwa watoa huduma *(prescribers)* na wafamasia wote kuhusu Sera mpya ya matibabu ya malaria.

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

(iv) Utaratibu wa zamani wa kuangamiza mazalia ya mbu kwa kunyunyizia dawa ufufuliwe kwa sababu kinga ni bora kuliko tiba. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu idara ya bohari ya madawa *(MSD),* kwa kipindi kirefu Kamati yangu imekuwa ikipokea malalamiko ya utendaji usioridhisha wa Idara ya Bohari ya Madawa *(MSD)* kutoka kwa wananchi, Taasisi na Hospitali mbalimbali. Malalamiko hayo dhidi ya *MSD* ni kuhusu huduma isiyoridhisha ya kununua/kuagiza na kusambaza dawa na vifaa tiba kukidhi matakwa na matazamio ya wateja wake katika muda unaotakiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuzingatia malalamiko hayo Kamati inaona kuwa ni wazi kuwa katika muundo wa sasa *MSD* haina uwezo *(capacity)* wa kutosha kuagiza na kusambaza dawa na vifaa tiba kukidhi matakwa ya wateja wake katika muda unaotakiwa na katika viwango vya ubora *(quality standards)* wa dawa na vifaa tiba.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati ina ushauri ufuatao kuhusu *MSD*:-

(i) Serikali ichunguze uwezo wa *MSD*, wataalamu na vitendea kazi katika kuagiza dawa na vifaa tiba.

(ii) Serikali iangalie kwa ndani majukumu ya *MSD* katika kuagiza na kusambaza dawa na vifaa vya hospitali. Vinginevyo hospitali za Serikali zitaendelea kulalamikia utendaji wa *MSD* pamoja na wadau wote. Aidha uamuzi wa Serikali wa kuwa na mpango wa kujenga zahanati kwa kila kijiji na Kituo cha Afya kwa kila Kata kuanzia mwaka wa fedha wa mwaka 2007/2008 hautakuwa na maana iwapo utendaji wa *MSD* hautabadilika. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Taasisi ya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu *(NIMR),* Kamati inatambua kazi nzuri inayofanywa na Taasisi ya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu *(NIMR)*. Aidha, Kamati inatambua kuwa suala la utafiti wa magonjwa ya binadamu sio la kufanyika kwa siku moja na linahitaji wataalamu waliobobea na vitendea kazi kama vile maabara na vifaa vya kisasa. Hivyo pamoja na kazi nzuri inayofanyika *NIMR* Kamati inatoa ushauri ufuatao:-

(i) Serikali itenge fedha za kutosha kwa Taasisi ya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu kwa ajili ya upanuzi na uboreshaji wa maabara zake na vituo vya kufanyia utafiti kwa kuwa miundombinu iliyopo haikidhi mahitaji kutokana na ufinyu wa nafasi na vitendea kazi.

(ii) Kuimarisha vituo vingine vya utafiti, ili vikue zaidi na kuwa vituo vya kutoa ushauri na miongozo kwa wananchi.

(iii) Kuimarisha taaluma za watafiti ili kwenda sambamba na mbadiliko ya utandawazi na ukuaji wa Sayansi na Teknolojia katika nyanja za utafiti wa magonjwa ya binadamu na hivyo kupelekea tafiti zao kutambulika na kuheshimika ndani na nje ya nchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya, Kamati inatambua hatua za Serikali za kuhakikisha kuwa malengo ya kuanzisha Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya yanafikiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, mfuko umekuwa ukipata maombi kutoka makundi mbalimbali ya jamii wakiomba kuingizwa katika mpango wa Taifa wa Bima ya Afya. Kamati inashauri kuwa kwa kuwa Serikali inatambua kuwa afya bora ni rasilimali muhimu katika kuleta maendeleo, ni vyema waombaji hao wakashughulikiwa kwa kufuata taratibu na kuwekwa katika mpango huu wa Mfuko wa Bima ya Afya, uongozi wa mfuko upanue wigo wa huduma na hospitali zinazotoa huduma hasa vijijini ambako ndiko kuna watumishi wengi wa Serikali ambao ni wanachama wa mfuko huu hasa walimu na wataalam wengine wa Kilimo, Mifugo, Afya na kadhalika na Mfuko wa Bima ya Afya utekeleze mpango wake wa kujenga majengo yatakayotumika kutoa huduma ya hadhi ya daraja la kwanza kukidhi mahitaji yanayoongezeka Dodoma. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu huduma za ustawi wa jamii, Kamati ina ushauri ufuatao kwa Serikali kuhusu huduma za ustawi wa jamii:-

(i) Kuendelea na mpango wa kutoa mafunzo ya ufundi kwa watu wenye ulemavu na pia kugharimia vifaa vya kufundishia na kujifunzia ili hatimaye walemavu waweze kujitegemea kwa kujiajiri wenyewe kwa kuzingatia sera ya watu wenye ulemavu.

(ii) Kuratibu huduma zinazotolewa na Mashirika yasiyo ya Kiserikali kwa watoto yatima na walio katika mazingira hatarishi, wazee na watu wenye ulemavu.

(iii) Kulinda haki za watoto yatima na walio katika mazingira hatarishi ikiwa ni pamoja na kutoa chakula, malazi kwa wanaoishi katika taasisi zinazohudumia wazee, watu wenye ulemavu na watoto yatima. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati yangu ilipata nafasi ya kutembelea baadhi ya maeneo yaliyo chini ya Wizara hii, ikiwamo Hospitali ya Taifa Muhimbili. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika Hospitali hii ya Taifa Kamati ilishuhudia ukarabati mkubwa wa miundombinu ya Hospitali unaoendelea kufanyika katika wodi za wagonjwa, majengo ya kutolea huduma kwa wagonjwa wa nje, ofisi na barabara na kubadili kabisa sura ya Hospitali ya Taifa ya Rufaa na kuwa ya kuvutia. Aidha, Kamati ilishuhudia kukamilika kwa ujenzi na kuanza kutumika kwa majengo mapya ikiwemo wodi ya watoto, na jengo la wagonjwa wa nje *(OPD)* na kuona huduma ikitolewa katika mazingira sahihi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati inatoa ushauri ufuatao kwa Serikali kuhusu hospitali ya Taifa Muhimbili:-

(i) Kutenga fedha kwa ajili ya kukamilisha ukarabati mkubwa wa miundombinu unaoendela katika hospitali hii ya Rufaa.

(ii) Bodi na Uongozi ya Hospitali ya Taifa Muhimbili isimamie ufanisi wa ukarabati na kuboresha mazingira na miundombinu ya Hospitali.

(iii) Ukarabati wa miundombinu ya Hospitali ya Taifa Muhimbili uende sambamba na uboreshaji wa vifaa vya tiba na kuwa na idadi ya kutosha, kama *Ultrasound machines, CT scan, MRI* na kadhalika. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na ukarabati unaoendelea, Hospitali ya Taifa Muhimbili bado inakabiliwa na msongamano wa wagonjwa wa kawaida ambao si wa rufaa. Kutokana na uzoefu unaoonyesha kuwa wagonjwa wengi huamua kwenda Muhimbili moja kwa moja bila kupitia kwenye hospitali zilizopo Jijini Dar es Salaam za Temeke, Ilala na Mwananyamala na hivyo kusababisha msongamano usiokuwa wa lazima. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati inashauri kuwa ni vema wananchi wa jiji la Dar es Salaam waelimishwe umuhimu wa kupata huduma za afya katika Hospitali za Jiji ili kuwezesha madaktari wa Muhimbli kushughulikia wagonjwa wa rufaa kwa ufanisi zaidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati inashauri Serikali isimamie kwa karibu mali na majengo yote yaliyomo katika ardhi ya Hospitali ya Taifa Muhimbili na kuhakikisha kuwa zinamilikiwa na kutumiwa kwa manufaa ya hospitali ya Taifa Muhimbili na wajanja wachache wenye nia ya kuvuruga taratibu zilizo wazi wachukuliwe hatua za kisheria. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Taasisi ya Mifupa Muhimbili *(MOI),* Kamati yangu ilitembelea Taasisi ya Mifupa Muhimbli na kuona mazingira yake ya kazi. Kamati inapongeza uongozi wa Taasisi hii kwa kutekeleza kazi zao kwa kutanguliza uzalendo. Aidha, Kamati iliridhishwa kwa hali ya usafi wa wodi za wagonjwa, majengo na vitendea kazi vya Taasisi hii, pamoja na kuwepo msongamano mkubwa wa wagonjwa huduma iliendelea kutolewa kwa kuzingatia matakwa ya taaluma. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Taasisi ya Mifupa Muhimbili inakabiliwa na tatizo la ukosefu wa nafasi ya kupanua miundombinu yake ndani ya eneo la Muhimbili. Kamati inatoa ushauri kuwa Serikali itenge eneo jipya kwa ajili ya kufanikisha upanuzi wa miundombinu ya Taasisi ya Mifupa *(MOI)* kwa lengo la kuboresha utendaji wake na kuondoa msongamano wa wagonjwa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Hospitali ya Mirembe na Taasisi ya Isanga, Hospitali ya Mirembe na Taasisi ya Isanga ni maalumu kwa uchunguzi na matibabu ya magonjwa ya akili kwa Tanzania Bara na ina vituo vifuatavyo:-

(i) Hospitali ya Mirembe maalumu kwa Wagonjwa wa Akili Raia *(Civil Mental Patients).*

(ii) Taasisi ya Isanga kwa Wagonjwa wa Akili Wahalifu *(Criminal Mental Patients).*

(iii) Kituo cha ukarabati.

(iv) Kijiji cha Wagonjwa wa Akili Hombolo.
(v) Chuo cha wauguzi wa Afya ya Akili Mirembe.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali hii inakabiliwa na matatizo yafuatayo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, ongezeko la vijana waathirika wa matumizi ya dawa za kulevya na hivyo kusababisha msongamano wa wagonjwa. Ukubwa wa tatizo hili unathibitishwa na takwimu ifuatayo:-

Mwaka 2000 … … … … Idadi ya wagonjwa 178
Mwaka 2001… … … … Idadi ya wagonjwa 291
Mwaka 2002… … … … Idadi ya wagonjwa 334
Mwaka 2003… … … … Idadi ya wagonjwa 386
Mwaka 2004… … … … Idadi ya wagonjwa 527
Mwaka 2005… … … … Idadi ya wagonjwa 597
Mwaka 2006… … … … Idadi ya wagonjwa 708

Mheshimiwa Naibu Spika, kutokana na ukosefu wa fedha za kuendeleza ujenzi wa kituo cha matibabu ya wagonjwa walioathirika na matumizi ya dawa za kulevya.

Mheshimiwa Naibu Spika, kutokana na tatizo la ongezeko la vijana walioathirika na dawa za kulevya pamoja na ugumu wa kuwatibu na ukosefu wa kituo maalumu cha matibabu ya waathirika wa dawa za kulevya, pamoja na msongamano wa wagonjwa wodini, Hospitali ya Mirembe inashindwa kuwatenga vijana walioathirika na dawa za kulevya na wagonjwa wa Akili Wahalifu wa Taasisi ya Isanga.

Hivyo Kamati inashauri kuwa Serikali itenge fedha za kutosha kuendeleza ujenzi wa kituo cha matibabu ya wagonjwa wa waathirika wa dawa za kulevya na Serikali itoe kipaumbele kwa Hospitali ya Mirembe na Taasisi ya Isanga kupata wataalamu wa kukidhi mahitaji yao ambayo ni maalumu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati ya Bunge ya Kudumu ya Huduma za Jamii imepanga kutembelea Hospitali ya Mirembe na Taasisi ya Isanga mwezi Oktoba, 2007 ili iweze kutoa ushauri zaidi kuhusu hospitali hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Mamlaka ya Chakula na Dawa, Kamati inashauri kuwa Mamlaka ya Chakula na Dawa iendelee kuelimisha wananchi kuhusu madhara ya matumizi ya vipodozi vyenye kemikali hatari, Serikali katika ujumla wake hasa idara ya forodha ihakikishe kuwa bidhaa zilizopigwa marufuku haziingizwi katika soko pamoja na kudhibiti bidhaa zinazopenyezwa kupitia nja za panya mipakani na hatua kali za kisheria zichukuliwe kwa wale watakaothibitika kuingiza nchini na kuuza vipodozi hivyo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu maduka ya madawa muhimu, Kamati inashauri Serikali kuendeleza mpango wa maduka ya dawa muhimu chini ya mpango wa *ADDO* ambao ulifanikiwa Mkoani Ruvuma. Kamati inashauri kuwa mpango huo utekelezwe katika mikoa yote kwani majaribio yalifanikiwa na kuwa na manufaa makubwa kwa wananchi hasa kwa kuwaondolea usumbufu wa kupata huduma kwa utaalamu wa kutosha na katika dozi kamili na maelekezo sahihi kwa wagonjwa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati ina imani kuwa katika lengo la Serikali la kuboresha maisha ya kila Mtanzania, ni vyema juhudi za makusudi zichukuliwe kuhakikisha kuwa mipango inayojaribiwa na kufanikiwa ni vema ikatekelezwa nchi nzima kwa manufaa ya wananchi wote kwa haraka zaidi badala ya kuendelea na majaribio katika Mikoa michache. Kasi ya sasa ni ndogo sana katika mpango huu wa *ADDO* ambao ni muhimu sana katika kulinda maisha ya watu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu UKIMWI na Virusi vya UKIMWI, janga hili ni tatizo kubwa katika jamii kwani ugonjwa huu hauna mipaka kwa namna unavyosambaa na kuleta athari kubwa kwa jamii na kwamba ni vigumu sana kujua gharama za huduma kwa wagonjwa na mara nyingi imewaangukia akinamama, ni vigumu sana kukisia gharama za vifo na mazishi yanayotokana na UKIMWI kwa familia na Taifa, matatizo yanayotokana na athari za kisaikolojia na unyanyapaa *(stigma)* hayapimiki, gharama za chakula na dawa ni zaidi ya uwezo wa kawaida wa familia na umaskini unazidi kujikita kwa familia na UKIMWI sasa umejikita katika kila familia.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati inashauri kuwa Serikali itumie rasilimali zake kwa nguvu zaidi kutilia mkazo kwenye kuwalinda watu asilimia 93 wanaosadikiwa kuwa hawajaabukizwa virusi vya UKIMWI. Wakati huo huo juhudi ziendelee katika kuwajali watu asilimia saba wanaoishi na virusi vya UKIMWI na wagonjwa kwa kuwapatia huduma muhimu na dawa za kuwapunguzia makali ya UKIMWI. Aidha, dawa za kupunguza makali ya UKIMWI ambayo watumiaji wanalalamika kuwa zinawaumiza badala ya kuwasaidia zifanyiwe uchunguzi na ikithibitika kuwa hazifai au zinawaletea madhara watumiaji hatua za kurekebisha hali hiyo zichukuliwe. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, hakuna njia ya mkato zaidi ya kuendelea kuelimisha jamii kujikinga na kubadili tabia na kupima afya kila mara. Hivyo Kamati ina maoni ya jumla yafuatayo kuhusu UKIMWI:-

(i) Tunaishukuru Serikali kwa hatua inazochukua ikiwa ni pamoja na kuimarisha kampeni ya watu kupima afya zao na kuongeza uwezo wa kutoa dawa za kupunguza makali ya UKIMWI.

(ii) Kamati inashauri Asasi zote zinazojishughulisha na udhibiti wa ugonjwa huu kwenda zaidi vijijini kutoa elimu ya UKIMWI.

(iii) Kamati inahimiza Serikali kuleta Muswada wa Sheria itakayodhibiti watu wanaosambaza UKIMWI kwa makusudi kwa makundi mbali mbali ya watu.

Mheshimiwa Naibu Spika, maoni ya jumla kuhusu Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, katika mgao wa fedha za Bajeti ya mwaka 2007/2008, Serikali imeipa Sekta ya Afya kipaumbele namba tatu kwa kutenga asilimia 10 ya Bajeti yote ya Serikali. Aidha, Bajeti hii ni pungufu kufikia malengo ya Azimio la Abuja la mwaka 2001 linalolenga kuhakikisha sekta ya Afya inatengewa walau asilimia 15 ya Bajeti yote ya Taifa. Tunaishauri Serikali ijielekeze kufikia lengo la Azimio la Abuja katika Bajeti ya 2008/2009.

(i) Serikali ina wajibu wa kulinda afya za watu wake na hivyo suala la kupunguza vifo vya mama na watoto ilifanyiwe mkakati maalumu nchini kote badala ya mpango uliopo wa kushughulikia Mikoa michache wakati tatizo hili ni la nchi nzima.

(ii) Serikali inahimizwa kutekeleza mpango wake wa nchi nzima wa kufanya ukarabati katika Hospitali za Mikoa, Wilaya, Vituo vya Afya na Zahanati ili ziweze kutekeleza majukumu yake kwa ufanisi. Aidha Serikali inakumbushwa kutekeleza wajibu wake wa kujenga hospitali ya Mkoa wa Manyara ambao hauna hospitali ya Mkoa.

(iii) Serikali iangalie muundo wa Bodi za Hospitali na Kamati za Afya ili ziweze kusimamia kikamilifu utekelezaji wa majukumu ya Hospitali na Vituo vya Afya kwa ufanisi zaidi kuliko ilivyo sasa.

(iv) Mgawanyo wa fedha za miradi ya maendeleo kwa mikoa na Wilaya uzingatie usawa na umuhimu wa huduma hasa kwa maeneo ambayo bado yapo nyuma kwa sababu za kihistoria na kijiografia.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuchukua fursa hii kuwapongeza Waziri Mheshimiwa Profesa David Mwakyusa na Naibu wake Mheshimiwa Dr. Aisha Kigoda, kwa ushirikiano waliotoa wakati Kamati ilikuwa 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 kutoa majibu ya hoja za Wabunge kuhusu utekelezaji wa Wizara kwa mwaka 2006/2007 na Bajeti ya mwaka wa fedha 2007/2008. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda pia kuchukua fursa hii kuwashukuru kwa dhati kwa kushiriki kwa makini Wajumbe wa Kamati hii walitoa mawazo na maelekezo mazuri kwa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, wakati Kamati ikifikiria hoja hii. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, 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. *(Makofi)*

Kwanza ni Mheshimiwa Omar Kwaangw' ambaye ni Mwenyekiti, Mheshimiwa Dr. Haji Mwita Haji, Makamu Mwenyekiti, Mheshimiwa Dr. Ali Tarab Ali, Mheshimiwa Nuru Awadhi Bafadhili, Mheshimiwa Profesa Feethan Banyikwa, Mheshimiwa Hasnain Dewji, Mheshimiwa Meryce Mussa Emmanuel, Mheshimiwa Ali Juma Haji, Mheshimiwa Hemed Mohammed Hemed, Mheshimiwa Phares Kabuye, Mheshimiwa Janet Kahama, Mheshimiwa Mariam Kasembe, Mheshimiwa Sameer Lotto, Mheshimiwa Susan Lyimo, Mheshimiwa Benito Malangalila, Mheshimiwa Margaret Mkanga, Mheshimiwa Martha Mlata, Mheshimiwa Profesa Idris Ali Mtulia, Mheshimiwa Omar Ali Mzee, Mheshimiwa Hadija Saleh Ngozi, Mheshimiwa Sijapata Nkayamba, Mheshimiwa Ussi Ame Pandu, Mheshimiwa Kabuzi Rwilomba, Mheshimiwa Mwanakhamis Kassim Said na Mheshimiwa Fatma Abdalla Tamim. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa namna ya pekee napenda kutoa shukrani zangu za dhati kwa Katibu wa Bunge, Ndugu Damian Foka na ofisi yake kwa kutuhudumia vizuri wakati wa vikao vya kuchambua Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Aidha, nampongeza Katibu wa Kamati Ndugu T. Ruhilabake kwa kuratibu shughuli zote za Kamati hadi taarifa hii kukamilika. ***(Makofi)***

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusema hayo, naomba kuwasilisha na ninaunga mkono hoja. *(Makofi)*

NAIBU SPIKA: Ahsante kwa kusoma vizuri. Sasa nitamuita Msemaji kutoka Kambi ya Upinzani nafikiri Mheshimiwa Dr. Ali Tarab Ali. *(Makofi)*

MHE. DR. ALI TARAB ALI - MSEMAJI WA UPINZANI KWA WIZARA YA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Naibu Spika, kabla sijaanza hotuba yangu naomba hotuba yangu yote inakiliwe katika *Hansard*. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kwanza kabla ya yote nimshukuru Mwenyezi Mungu kwa kunipa afya njema na kuweza kusimama hapa na kutoa hotuba hii, siku tatu tu kabla ya kutimiza kwangu miaka sitini. *(Makofi)*

Napenda kuchukua nafasi hii, kwa niaba ya Kambi ya Upinzani, kuwasilisha maoni ya Kambi ya Upinzani kuhusu hotuba ya mapitio na mwelekeo wa kazi za Serikali na Makadirio ya Matumizi ya Fedha ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mwaka wa fedha, 2007/2008 kwa mujibu wa Kanuni za Bunge Kifungu cha 43 (5) (c) na 81(1) Toleo la mwaka 2004. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha, naomba kuungana na Waheshimiwa wenzangu kutoa rambirambi zangu kwa wazazi, ndugu, familia na marafiki wa Mheshimiwa Marehemu Amina Chifupa. Naomba Mwenyezi Mungu awape moyo wa subira na ustahimilivu.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba niwashukuru kwa mara nyingine tena wapiga kura wangu wa Jimbo la Konde - Pemba kwa ushirikiano mkubwa wanaonipatia katika ujenzi wa Taifa na shukrani zangu ziende kwa chama changu cha Wananchi *(CUF)* kwa ujumla. Vile vile niipongeze Kambi ya Upinzani kwa kazi kubwa chini ya viongozi wetu Mheshimiwa Hamad Rashid Mohamed na Mheshimiwa Dr.Wilbrod Slaa, kwa kutoa mwelekeo wa nini Taifa limekuwa likikosa na jinsi ya kuepukana na yale yaliyotufikisha hapa tulipo *(Constructive Alternative Solutions)*. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, pia naomba nitoe shukrani zangu kwa Naibu Waziri Kivuli Mheshimiwa Omar Ali Mzee, kwa mchango wake mkubwa katika uandaaji wa hotuba hii. Vile vile niwashukuru Mheshimiwa Waziri, Naibu wake pamoja na timu yao nzima kwa utendaji wao. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu uwiano wa madaktari na wagonjwa**,** katika miaka 35 iliyopita idadi ya watu Tanzania imekua sana kutoka milioni 12.5 mwaka 1967 hadi kufikia zaidi ya milioni 34.6 mwaka 2002. Ingawa ongezeko hili la watu halikwenda sambamba na ongezeko la wataalamu wa kutosha katika sekta ya afya. Hivyo, uwiano wa madaktari na idadi ya watu mwaka 2004 ilikuwa kwa kila daktari mmoja 1:36,000 ukifananisha na 1:20,000 mwaka 1961, wakati wa Uhuru. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kufikia mwaka 2004 zaidi ya hospitali 39 hazikuwa na hata daktari *(medical officer)* mmoja. Zaidi ya hospitali za Wilaya 40 zilikuwa na daktari mmoja tu ambaye pia alikuwa na jukumu la kufuatilia matatizo ya kiafya katika Wilaya nzima. Hii inamaanisha kuwa kwa wastani katika nchi yetu kuna uwezekano mdogo sana kwa wananchi kuonana na daktari hivi leo, kuliko ilivyokuwa wakati tunapata Uhuru miaka 45 iliyopita. Kwa sababu hizi hizi, hali pia ipo hivyo kwa wataalamu wengine wa sekta ya afya kama vile wafamasia, madaktari wa meno na wauguzi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, ripoti kutoka Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, zinaonesha ya kuwa ni 32% tu ya wafanyakazi ndio waliopo katika sekta ya afya kufikia Septemba, 2006 na kwamba wengi wa wafanyakazi hawa walikuwa wamekaribia kustaafu. Hivyo ni hivi karibuni italazimika kupata wataalamu wengine kuchukua nafasi zao ambao nao hawako kwa vile kumtayarisha daktari kunahitaji muda mrefu. Miaka mitano kuhitimu na mwaka mmoja *internship* jumla miaka sita tofauti na fani zingine. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kutokana na takwimu hizi ni wazi ya kuwa vituo vya afya vingi vina ukosefu wa vifaa na wataalamu wa kuhudumia wagonjwa. Matokeo yake ni mateso na vifo kwa Watanzania hasa watoto na akinamama. Janga la UKIMWI ambalo nalo halijasamehe sekta ya afya, limeifanya hali hii mbaya kuwa mbaya zaidi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha, hali hii haielekei kuboreka kama hapatakuwa na mkakati wa makusudi kwa Serikali kuongeza idadi ya kudahili wanafunzi kwenye taaluma mbalimbali za afya. Kambi ya Upinzani inashauri kuwa ni lazima tukubaliane ya kuwa hata tungeongeza majengo na vifaa bora vya kutibu, kama hatukuwa na idadi inayotosheleza ya kada mbalimbali ya sekta ya afya, hatutaweza kuleta mabadiliko katika hali ya afya nchini. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Shirika la Afya Duniani *(WHO)* linapendekeza uwiano wa daktari kwa idadi ya watu nchini kuwa ni 1:10,000 au madaktari 10 kwa watu 100,000 kwa nchi zinazoendelea kama Tanzania. Hivyo, hali ilivyo nchini haikubaliki ukilinganisha na mapendekezo ya *WHO*. Uwiano wa daktari kwa idadi ya watu nchini katika nchi zilizo majirani zetu ni bora sana ukilinganisha na hali ilivyo Tanzania. Kwa mfano, Uganda inayo uwiano wa madaktari 4.7 kwa kila watu 100,000. Zambia inayo madaktari 6.9 kwa kila watu 100,000, Zimbabwe inayo madaktari 5.7 kwa kila watu 100,000. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Kenya inayo madaktari 13.2 kwa kila watu 100,000, na Afrika ya Kusini inayo madaktari 69.2 kwa kila watu 100,000. Inasikitisha kuona ya kuwa Tanzania ikiwa na madaktari 2.3 kwa kila watu 100,000 ni nchi ya 183 duniani kwa uwiano wa madaktari kwa idadi ya watu na ikiwa na wauguzi 9,093 kati ya wauguzi 14,743 wanaohitajika hivyo kuwa na upungufu wa 38.3%. Ni nchi ya 165 duniani kwa uwiano wa muuguzi kwa idadi ya watu nchini. Kambi ya Upinzani, inaitaka Serikali kuishughulikia hali hii mapema sana na kwa mkakati wa makusudi kabisa kunusuru maisha ya wananchi wetu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu malaria, watoto wengi hupata maambukizo ya awali ya malaria katika miaka miwili ya mwanzo ya maisha, wakati ambapo hawajawa na kinga ya kutosha mwilini, hivyo kuifanya miaka hii ya mwanzoni kuwa ni ya hatari. Ujauzito nao unawasababishia akinamama kuwa na upungufu wa kinga mwilini, hivyo kuwafanya wawe wepesi kuambukizwa malaria na kuwaongezea uwezekano wa kuugua, ukosefu mkubwa wa *haemoglobin (anaemia)* na hatimaye kifo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, inawezekana kujikinga na malaria kwa kutumia chandarua kilichotiwa dawa *(Insecticide-treated nets – ITNs)*. Vikitumiwa vyema, vyandarua vilivyotiwa dawa vinaweza kupunguza maambukizo ya malaria kwa 90% na kupunguza vifo vya watoto kwa 20%. Mama mjamzito anaweza kujikinga kutokana na malaria iwapo atapatiwa dawa mara mbili katika muda wa ujauzito wake *(intermittent preventive treatment – ITP)*. Kulala kwenye chandarua kilichotiwa dawa kunaweza kuwalinda zaidi akinamama wajawazito kutokana na hatari za malaria. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi ya Upinzani, inaona ni muhimu itolewe elimu zaidi kwa umma ili kutumia vyandarua vilivyotiwa dawa kuliko ilivyo hivi sasa. Kwa mujibu wa *Demographic and health Survey of December 2005* ni 23% ya nyumba zote nchini *(households)* ndizo zenye angalau chandarua kimoja kilichowekwa dawa. Nyumba zilizo na zaidi ya chandarua kimoja kilichowekwa dawa ni 11.7%. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, hivyo si ajabu ya kuwa kwa mujibu wa ripoti za karibuni zaidi zilizotolewa na *WHO, Roll Back Malaria* na *UNICEF, World Malaria Report (2005),* Tanzania tulikuwa na wagonjwa 10,712,526 wa malaria mwaka 2003 tukiwa ni nchi ya pili baada ya Uganda kuwa na watu wengi wanaougua ugonjwa huu, kati ya nchi 109 duniani. Aidha, idadi ya vifo nchini kwa mwaka 2003 kutokana na malaria ilikuwa ni 14,156 ikiwa ni nchi ya pili baada ya Congo, kati ya nchi 97 duniani. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu malaria, tofauti na UKIMWI ni ugonjwa unaotibika na unaoweza kukingwa tukiwa na mipango madhubuti na iliyosimamiwa kikamilifu. Hatuna sababu kabisa ya kuendelea kupoteza maisha ya wananchi wetu kwa ugonjwa huu, kwani rasilimali tunazo, tatizo ni matumizi mabaya ya rasilimali. Badala ya kuimarisha afya na elimu, tunazitoa sadaka kwa akina Alex Stewart! *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi ya Upinzani, inapendekeza kupulizia dawa kwenye makazi ya watu, hasa wakati wa mlipuko wa malaria, ni njia nzuri *(effective)* ya kuwauwa mbu, hivyo kuzuia kuenea kwa ugonjwa huu, jambo ambalo halifanyiki hivi sasa au linapofanyika halifanyiki kikamilifu. Pia tunapendekeza, kaya zote katika vijiji na Halmashauri za miji zihusishwe kikamilifu katika kutunza mazingira ikiwa ni pamoja na kukata nyasi, kufukia madimbwi na kuzibua mifereji ili kupunguza viluilui na maeneo ya mazalio ya mbu. Ikiwa lazima, Sheria ndogo zitungwe makusudi kutimiza azma hii. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, milipuko ya malaria inaweza kuzuiwa kwa kutumia teknolojia ya utabiri wa hali ya hewa na ukusanyaji wa takwimu mara kwa mara. Tukumbuke, kufuatia Azimio la Abuja (2001) nchi za Afrika tunawajibika kupunguza vifo kutokana na malaria katika nchi zetu kwa 50% ifikapo mwaka 2010. Kwa mwendo tunaoenda ni dhahiri hatutafikia lengo hilo, ikizingatiwa imebaki miaka kama minne tu.

Mheshimiwa Naibu Spika, tuangalie na tujaribu kuiga mfano mzuri wa jirani zetu Zambia. Mnamo mwaka 2004 hadi 2006 umiliki wa vyandarua vyenye dawa na watoto wadogo na akinamama wajawazito waliolala kwenye vyandarua hivi uliongezeka marudufu. Mwaka 2007 imekusudiwa kusambaza vyandarua vilivyowekwa dawa milioni tatu ambavyo vitafikia 85% ya nyumba *(households)* nchini. Kumekuwa na mradi wa kupulizia dawa majumbani kwa Wilaya 15 na dawa mseto za *artemisinin* zimesambazwa kwenye hospitali zote za Wilaya. Matokeo yake, malaria imepungua kwa kiasi kikubwa. Zambia ni nchi ya Kiafrika kama yetu, ina utamaduni na mazingira kama ya kwetu. Hakuna sababu Zambia ifanikiwe na sisi tushindwe kutekeleza na kusimamia mradi huu muhimu kwa afya ya wananchi wetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, tungependa kupata maelezo ya kina kwa Mheshimiwa Waziri, tangu mpango huu uanze hapa kwetu, mafanikio yakoje na matatizo ya msingi ni yapi, na ni kwanini nchi kama Zambia imefanikiwa na sisi tuko mbali kabisa katika utekelezaji wake. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu VVU/UKIMWI, takwimu zilizopo zinathibitisha ya kuwa 7% ya wananchi wetu walio na umri wa miaka kati ya 15 na 49 wanaishi na VVU/UKIMWI. Wengi wao ni vijana ambao ni nguvu kazi ya taifa letu.

Mheshimiwa Naibu Spika, ngono ni njia kuu ya maambukizi ya UKIMWI. Takwimu zinatuonesha pia ya kuwa 19% ya maambukizi ni kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto *(MTCT).* Tunapendekeza ya kuwa juhudi zaidi zichukuliwe kuepusha maambukizo ya VVU kutoka kwa mama wajawazito kwenda kwa watoto. Kambi ya Upinzani, inapenda Serikali ieleze kinagaubaga ni mpango gani wa makusudi wa kupunguza maambukizi haya tukizingatia kuwa kinga daima ni bora kuliko tiba. Ni akina mama wangapi wanalengwa kufikiwa katika mpango kwa mwaka huu wa 2007/2008? *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kasi ya usambazaji wa dawa za kurefusha maisha, *(ARVs),* kwa waishio na virusi bado hairidhishi. Mbali na mchango wa Serikali, Tanzania ilipokea dola za Kimarekani milioni 19 mwaka 2005, dola milioni 129.9 mwaka 2006, dola milioni 205.7 mwaka 2007 kutoka kwa taasisi mbalimbali za mashirika ya Kimataifa ili kupambana na janga hili. Tulipoanza mpango wa *ARV's* tulipanga kuwafikia waishio na virusi wapatao 400,000. Lakini takwimu zilizoko zinaonyesha hadi sasa hatujafikia hata watu 50,000. Kambi ya Upinzani, inataka kujua ni nini tatizo la msingi lililozuia kufikia malengo yetu ya awali? Pamoja na hivyo Kambi ya Upinzani inaitaka Serikali ifanye juhudi zaidi kuhakikisha ya kuwa wote wanaoishi na VVU na UKIMWI wanapata dawa hizi za kurefusha maisha, kwa vile maisha ya binadamu yakiongezeka hata kwa siku mmoja tu yanathamani kubwa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika hao ambao tayari wanatumia dawa za kurefusha maisha, wanalalamika na athari ya baadhi ya dawa hizi. Dawa inayolalamikiwa hasa ni *Triomune* au *Emtri* kwa jina la kibiashara *(trade name).* Inasemekana ya kuwa dawa hii inapunguza mafuta kwenye mwili ikisababisha kupungua kwa makalio, matiti na kupunguza uwezo wa kuona. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi ya Upinzani inaitaka Serikali inapopata malalamiko isichelewe katika kuchukua hatua. Taarifa hizi zimetolewa sasa zaidi ya miezi kadhaa, lakini hakuna hatua ya makusudi iliyotangazwa na Wizara. Iwapo hatua hizo bado na uchunguzi bado unaendelea, Kambi ya Upinzani inapendekeza dawa hizi ziondolewe kwenye matumizi mara moja na dawa mbadala zitumike mahala pake, wakati utafiti unaendelea. Si vema kuendelea na utafiti wakati watumia dawa wamekwisha kulalamikia athari za dawa ama sivyo tutakuwa tunafanya majaribio na maisha ya binadamu. Lalamiko hilo lilitolewa pia kwenye semina iliyofanyika hapa Bungeni, na Serikali ilitoa kauli kuwa kuna hatua zinachukuliwa lakini hadi leo hakuna tamko rasmi lililotolewa. Tungependa wakati wa majibu yake Mheshimiwa Waziri atoe tamko kuhusu dawa hii ili wananchi wetu waondolewe hofu. Hili ni jukumu la Serikali na tunategemea Serikali haitasita katika kuwahakikishia wananchi wake usalama wa dawa zinazotumika nchini. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, zaidi ya matumizi ya dawa za kurefusha maisha, la msingi zaidi ni matumizi ya lishe bora. Hivyo elimu na matumizi ya lishe yenye

virutubisho isisitizwe kwa waishio na VVU na UKIMWI na pia kwa wale wasio na virusi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na kuwahudumia wale wanaoshi na VVU na UKIMWI, juhudi kubwa ifanyike kuwalinda 93% ya wananchi ambao bado hawaishi na virusi. Elimu zaidi isambazwe kwa wananchi, mijini na vijijini juu ya njia ya kinga kutokana na janga hili. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi ya Upinzani inasisitiza kuwa semina za ngazi za juu sasa zifikie mwisho na nguvu yote ielekezwe kwenye ngazi ya vitongoji na vijiji ambako wananchi wamekwisha kuunda Kamati za UKIMWI, lakini hadi sasa rasilimali nyingi hazijaelekezwa kwenye ngazi hii muhimu.*(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, ili kuhakikisha dawa zinawafikia walengwa, kila panapofanyika semina au warsha, dawa pia zisambazwe kwa watu wanaoishi na VVU na UKIMWI kwa kutumia huduma ya afya iliyo karibu na semina hiyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Bohari ya Madawa *(Medical Stores Department - MSD)*. Utendaji wa *MSD* hauridhishi hata kidogo. Kamati ya Huduma za Jamii imetembelea hospitali katika miji mbalimbali ya nchi hii, lakini watendaji wote wakuu wamekuwa wakilalamikia utendaji wa *MSD* na kweli, tulijionea kwa macho yetu baadhi ya vifaa vilivyoagiziwa na *MSD*. Hivi vilikuwa ni vifaa visivyo na ubora na vinavyoharibika haraka. Muda wa kuagiza mpaka kupatikana vifaa na dawa pia ni mkubwa sana. Hii inapelekea ukosefu mkubwa wa madawa hospitalini. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi ya Upinzani inataka kujua tatizo ni nini? Tunaelezaje kuwa *MSD* ilifanya kazi nzuri sana pale mwanzo na miaka ya hivi sasa imeshindwa kutekeleza majukumu yake kwa kiwango cha kuridhisha? Tungependa kufahamu Serikali inachukua hatua gani za dhati kurekebisha hali hii ikizingatiwa kuwa *MSD* inashikilia kwa kiwango kikubwa uhai wa wananchi wetu mikononi mwake. Hivyo si chombo cha kuzembea kwa namna yoyote ile na athari katika chombo hiki inaweza kuleta madhara makubwa kwa nchi nzima kwa haraka sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, tungependa kupata jibu la kina Serikali inachukua hatua gani ya madhubuti katika eneo hili. Pamoja na ombi hilo, Kambi ya Upinzani inashauri kuwa kwa kuwa Serikali kupitia Wizara ya Miundombinu, imeanza kutumia utaratibu wa *E-government*, ni vyema Wizara ya Afya ikajifunza utaratibu wa *E-procurment* unaofanywa na Wizara ya Afya Dubai na nchi nyingine katika kupata ubora wa vifaa na madawa, bei muwafaka na kupunguza mwanya wa rushwa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, wakati tunaijadili *MSD* katika Kamati ya Huduma za Jamii tukiwa tunachambua *budget*, tuliambiwa na Wizara ya Afya na Huduma za Jamii ya kuwa tuwape muda wa miezi sita ili wairekebishe *MSD*.

Mheshimiwa Naibu Spika, miezi sita ni muda mrefu sana kwa wagonjwa wanaosononeshwa na maradhi mbalimbali. Hivyo, tunapendekeza ya kuwa Waganga Wakuu wa Hospitali na watendaji husika wa vitengo mbalimbali nchini wapewe ruhusa

ya kuagiza vifaa na dawa popote pale wanapoona inafaa iwapo bado Serikali inasisitiza kupewa miezi sita ya kurekebisha dosari katika chombo chake cha *MSD*. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, huu ni wakati wa soko huria na sio tena wa urasimu. Ni vema pia tukaangalia sera yetu iliyopelekea kuundwa kwa *MSD*. Je, bado msingi na sababu iliyounda *MSD* ipo katika kipindi hiki cha soko huria? Serikali inaeleza vipi kuwa kwa sasa kuna aina nyingi za dawa hazipatikani *MSD* na Waganga Wakuu hasa wa Hospitali binafsi na teule huwajibika kuzitafuta kwenye maduka binafsi ya dawa. Hivyo, tunadhani kuna haja ya kutazama upya sera zetu ili hata pale utendaji wa *MSD* utakapoboreka, bado Waganga Wakuu na watendaji husika wawe huru kuagizia vifaa na dawa popote pale wanapoona inafaa, iwe ni *MSD* au penginepo bila kubanwa na utaratibu uliopo sasa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kifua kikuu na ukoma, Tanzania ni nchi ya 14 duniani kwa idadi ya wagonjwa wa kifua kikuu. Mwaka 2005 idadi ya wagonjwa wa kifua kikuu nchini walikuwa ni 8.3 % ya wagonjwa wote tukifananisha na 7% mwaka 2000. Ongezeko hili linachangiwa pia na maambukizi ya VVU na UKIMWI. Ingawa idadi ya wagonjwa wapya walioripotiwa wa kifua kikuu mwaka 2005 imepungua kwa 2.2% ukifananisha na takwimu za mwaka 2004. Hii ni mara ya kwanza kwa zaidi ya muongo *(decade)* kwamba idadi ya wagonjwa wapya walioripotiwa wa kifua kikuu kupungua nchini. Kasi ya maambukizi ya ugonjwa wa ukoma pia imeanza kupungua kuanzia mwaka 2005. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi ya Upinzani inapendekeza ya kuwa dawa za kutosha zisambazwe Wilayani ili kupunguza zaidi idadi ya wagonjwa wa Kifua Kikuu na Ukoma. Magonjwa haya yanatibika tukiwa makini na wagonjwa wetu wakifuata masharti ya kitaalamu.

Mheshimiwa Naibu Spika, huduma ya mama wajawazito na watoto, huduma nzuri ya afya na usafi wakati wa kujifungua unapunguza uwezekano wa matatizo na maambukizi yanayoweza kusababisha vifo au madhara makubwa ya kiafya kwa mama au mtoto anayezaliwa. Hivyo, kupunguza uwezekano wa matatizo haya inabidi akina mama wajawazito kujifungulia kwenye vituo vya afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, takwimu zinaonesha ya kuwa ni 47% ya wajawazito nchini tu ndio wanaojifungua kwenye vituo vya afya na 53% wanajifungua nyumbani. Karibu nusu ya wanaojifungua nchini (47%) wanapata msaada wa wataalamu wa afya (madaktari, *clinical officers,* wauguzi, wakunga na *MCH aides*). Wakunga wa jadi waliofundishwa na wasiofundishwa huwasaidia 1/5 (19%) ya wajawazito wanapojifungua. Jamaa na watu wengine wasio na utalaamu wanawasaidia 31% ya wajawazito wakati wa kujifungua na 3% ya wajawazito hujifungua bila ya kupata msaada wowote.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatizo hili la wajawazito wakati wa kujifungua limekuwepo nchini kwa zaidi ya miaka 20 sasa. Hivyo ni wakati sasa kufundisha

wataalamu zaidi na kuongeza vituo vya kujifungulia akina mama wajawazito ili kupunguza tatizo hili ambalo linaweza kuepukika.

Mheshimiwa Naibu Spika, malengo ya maendeleo ya milenia *(UN Millennium Development Goals - MDGS)* mwaka 2000 nchi 189 zilitia sahihi Malengo ya Maendeleo ya Milenia ya Umoja wa Mataifa *(UN)*. Malengo haya nane yamekusudiwa kuleta maendeleo na kupunguza umaskini katika nchi husika. Matatu kati ya malengo nane yanahusiana moja kwa moja na afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, malengo haya ambayo yanataka yatimizwe ifikapo mwaka 2015 yanasema hivi, lengo namba 4 kupunguza vifo vya watoto, lengo namba 5 kuboresha afya ya mama wajawazito na lengo namba 6 kudhibiti maradhi ya UKIMWI, malaria na magonjwa mengine.

Mheshimiwa Naibu Spika, utafiti uliofanyika mwezi Agosti, 2006 umeonyesha kuwa karibu robo ya hospitali zote za Wilaya hazina daktari yaani *Medical Officer* hata mmoja na hospitali 53 zina daktari mmoja tu. Vile vile zaidi ya 90% ya hospitali zote za Wilaya hazina mfamasia wala daktari wa meno na kinywa *(dental surgeon)* hata mmoja. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa madaktari bingwa, utafiti huo unaonesha kuwa katika hospitali tano za Mkoa hakuna daktari bingwa hata mmoja na ntingine saba zina daktari bingwa mmoja tu kwa hospitali nzima. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha, kila mwaka Tanzania inapoteza wanawake 8,000 kutokana na maradhi yanayohusiana na ujauzito. Hapo awali pia tumeonyesha takwimu kuhusu Malaria na nafasi yetu tukijilinganisha na wenzetu duniani. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, ni dhahiri kuwa takwimu hizi sio za kujivunia na zinaashiria kuwa Tanzania haitaweza kutimiza Malengo ya Maendeleo ya Milenia iwapo mikakati ya makusudi haitafanyika. Tafsiri ya hali hii pia ni kutokuwepo kwa huduma zinazostahili kwa wagonjwa hasa wanaokaa vijijini.

Kambi ya Upinzani inaishauri Serikali kuwa ni vema tukaangalia vipaumbele vyetu vizuri, tuzitazame upya sera zetu mbalimbali ikiwemo ya kuchangia dawa ambapo tafiti mbalimbali zinaonyesha kuna watu wengi wanaelekea kurudi kwenye dawa za asili kuliko dawa za hospitali kwa kushindwa kuchangia gharama za hospitali. Hatua ya haraka inahitajika ili tuweze kufikia malengo tuliyoyaweka, vinginevyo malengo hayo yatabikia vitabuni tu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, madhara yatokanayo na tumbaku kwa afya, madhara ya afya yatokanayo na tumbaku tumeshayaeleza ndani ya Bunge lako Tukufu huko nyuma. Aidha, mwaka 2003 Bunge letu lilipitisha sheria ya udhibiti wa bidhaa za tumbaku *Tobacco (Products) Regulation Act 2003*. Mwezi wa Februari 2007 Bunge letu pia liliridhia Mkataba wa Udhibiti wa Matumizi ya Tumbaku Duniani *(WHO Frame work Convention on Tobacco Control 2004)*.

Mheshimiwa Naibu Spika, tulitaraji ya kuwa baada ya kuridhia mkataba huu Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, ingepata meno ya kudhibiti matumizi ya tumbaku nchini. Lakini mpaka hii leo, bado mabango makubwa ya kutangaza sigara yapo katikati ya miji yetu mikubwa ikiwa pamoja na Dar es Salaam na Dodoma. Onyo la afya katika paketi za sigara bado halijaongezwa kufikia 50%.

Kambi ya Upinzani, inajiuliza hivi ni nini faida ya kupitisha sheria ambazo zinawekwa tu vitabuni na hazitekelezwi? Tungependa kupata ufafanuzi ni hatua gani zinachukuliwa kutekeleza yale yote yaliyoridhiwa katika sheria na mikataba iliyotajwa hapo juu. Tulitangaziwa ndani ya Bunge manufaa makubwa ambayo yangelipatikana kutokana na Mikataba hiyo. Kambi ya Upinzani ingelipenda kufahamu hadi sasa ni manufaa gani imepatikana kutokana na kuridhia mkataba huo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Mataifa makubwa duniani yamepata mafanikio makubwa katika kupiga vita uvutaji wa sigara kwa kupiga marufuku uvutaji katika maeneo ya wazi, jambo ambalo pia linapigwa marufuku katika Mkataba wa *WHO* tulioridhia. Nchi hizo hivi sasa zinaelekea kuwa na 100% ya mazingira yasio ya uvutaji. Kwani mamilioni ya watu wasiovuta sigara wanakufa kila siku kutokana na magonjwa yanayosababishwa na moshi wa sigara kutoka kwa wavutaji. Kwa vile nchi zilizoendelea zimeweza kuwabana watengezaji, wauzaji na watumizi wa sigara, makampuni ya sigara hivi sasa yanahamia Afrika kuendelea biashara yao yenye kipato kikubwa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, ili kupata mafanikio katika udhibiti wa tumbaku na sisi inabidi tupige marufuku uvutaji wa sigara katika maeneo ya hadhara kama vile shuleni, hospitali, kwenye sehemu za usafiri wa majini, nchi kavu na angani na kwenye sehemu za michezo. Baada ya kupata mafanikio katika kudhibiti uvutaji katika sehemu hizo, tunaweza kuendelea kupiga marufuku uvutaji kwenye sehemu za burudani kama vile kwenye mabaa na kwenye kumbi nyengine za starehe. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, athari ya ufinyu wa Bajeti ya Afya, kwa mujibu wa Azimio la Abuja la Aprili, 2001, nchi za Kiafrika zilikubaliana ya kuwa afya itengewe 15% ya Bajeti zao. Tanzania haijalifikia lengo hili. Tungependa kufahamu ni hatua gani zinachukuliwa na nchi yetu kutekeleza azimio hili ambalo sisi tumeliridhia na kwa utaratibu uliopo Serikali itoe mpango inalenga kufikia asilimia hiyo mwaka gani. Mwaka huu wa 2007/2008 afya imetengewa 10.8% tu ya Bajeti yetu. Kiwango ambacho ni chini kabisa ya azimio la Abuja. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, labda nitoe mfano wa kituo cha afya cha Ikwiriri Wilayani Rufiji kuonyesha athari ya Bajeti ndogo katika Sekta ya Afya. Kituo hiki kimetengewa shilingi milioni mbili tu kwa miezi mitatu *(quarter* moja). Kiasi hiki ni kwa ajili ya kununulia dawa za wagonjwa. Kituo hiki kinahudumia wastani wa wagonjwa 250 kila siku. Hii ina maana ya kuwa kila mgonjwa anapokwenda kituo cha afya ametengewa shilingi 88.9 kwa dawa. Hivyo, ukitilia maanani na ukiritimba wa *MSD*, matatizo wanayopata wananchi wa Rufiji na pia sehemu nyingi za nchi, ni duni sana. Asilimia kubwa ya wananchi hawa huwa hawana fedha za kununulia dawa. Hivyo wakikosa

huduma hii kwenye vituo vya afya, hubakia kurudi majumbani na kuendelea kusononeshwa na maradhi waliyonayo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuongezea, katika jimbo zima la Rufiji, hakuna hata gari moja la kubebea wagonjwa waliozidiwa kuwapeleka kwenye hospitali ya Wilaya iliyopo Utete. Licha ya uwezo duni wa wananchi hakuna pia maduka ya dawa ya kuaminika yenye wafamasia wenye vyeti. Hali hii ni ya hatari sana. Ikwiriri ni mfano tu wa vijiji zaidi ya 9,000 ya nchi yetu vinavyofanana kwa uduni huu wa huduma ya afya, ukitoa vile ambako kuna zahanati au kituo cha afya. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, wahudumu wa afya kwenye vituo hivi pia wananyanyasika sana na maslahi duni waliyonayo na kukosa kulipwa posho ya mazingira magumu ya kazi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, hali hii inahitaji mkakati maalumu. Suala la ujenzi wa Zahanati tu bila kuwaandaa wataalamu ni la hatari sana, kwani mtaalamu wa afya hawezi kuandaliwa kwa mpango wa muda mfupi kama tunavyofanya kwa walimu vinginevyo tunahatarisha uhai wa watu wetu. Serikali inahitaji kuandaa mpango maalumu wa makusudi wa huduma ya afya usiotokana na matamko tu ya kisiasa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Hospital ya Taifa ya Muhimbili *(Muhimbili National Hospital – MNH)* ni hospitali ya rufaa na kioo cha huduma za tiba nchini. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati yetu ya huduma za jamii ilitembelea hospitali hii mnamo mwezi uliopita wa Juni. Hospitali hii kwa muda mrefu sasa inayo upungufu mkubwa wa dawa. Vifaa vipya ambavyo ndio vimefika tu hospitalini ni vyenye ubora hafifu na vingi vilikuwa tayari vimeharibika na havifai. Hii yote ni kwa ajili ya huduma isiyoridhisha ya *MSD,* utaratibu usioridhisha wa manunuzi ndani ya *MSD* na usimamizi hafifu wa vifaa vya hospitali na dawa nchini. Muhimbili ni Hospitali ya Taifa, ina wagonjwa wengi kutoka kona zote za nchi hii. Hali hii haiwezi kuachwa tu ilivyo. Ni lazima Serikali ichukue hatua ya haraka, kwa Muhimbili na hata hospitali za rufaa za Serikali zinazokuwa na hali kama hiyo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi ya Upinzani inapendekeza ya kuwa Meneja Mkuu wa hospitali hii aruhusiwe mara moja kuagiza dawa na vifaa bora kutoka kwenye kasma aliyokadiriwa popote anapohisi atavipata vifaa hivyo kwa bei ya kuridhisha. Hatuwezi kuzidi kuwasononesha wagonjwa kwa kungoja mpaka *MSD* itakapojisawazisha. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, hivi karibuni umefanyika ukarabati mkubwa *MNH*, Ingawa ukarabati huu si wa kuridhisha kwani hivi sasa tayari wodi ya Kibasila na jengo jipya la watoto yanavuja. Fedha nyingi zimetumika, Kambi ya Upinzani inajiuliza kuna nini? Tungependa Waziri alihakikishie Bunge hili, hapakuwa na usimamizi wa Serikali wakati kazi hii inafanyika? Na je ni hatua gani zinachukuliwa kwa mkandarasi aliyehusika, au ni kama jengo hilo halina mwenyewe? Kodi ya mwananchi zitumike tena

kwa ukarabati kabla hata majengo hayo hayajaanza kutumika kikamilifu? Tungependa majibu ya kina kutoka kwa Waziri. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, Inaonekana ya kuwa kwenye Wizara ya Afya na Huduma za Jamii, hakuna mpango mkakati wa makusudi kuongeza wataalamu bingwa wa sekta ya afya. Matokeo yake hivi leo tunao wataalamu mabingwa wachache kwenye *MNH* pamoja na hospitali nyengine za nchi. Ndio maana hii leo *MNH* wako wataalamu wa *urology 2, endoscopy 1, haematology 1* na kadhalika. Hii ndiyo Hospitali pekee ya Taifa, yenye kupokea wagonjwa kutoka hospitali zingine zote za rufaa! Hali hii si ya kutia matumaini hata kidogo.

Mheshimiwa Naibu Spika, tungependa Waziri aliambie Bunge hili kuna mpango gani wa makusudi wa kuwa na Wataalam wa kutosha angalau kwenye Hospitali za Rufaa basi, hata kama si hospitali zote kwa mara moja. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, Maslaha duni ya madaktari bingwa yanawafanya waende wakafanye kazi kwenye hospitali binafsi na kwa kufanya hivyo madaktari vijana wanakosa mafunzo na uzoefu (*exposure*) kutoka kwa madaktari hawa bingwa. Kufuata maslahi bora, madaktari wengi wanajiunga na *NGOs* hivyo kuikosesha hospitali '*clinitians'* wa kutosha.

Mheshimiwa Naibu Spika, Maslahi ya madaktari na kada nyengine za sekta afya yaboreshwe ili waweze kuishi kutokana na mishahara yao na kuwa na uhakika wa maisha baada ya ustaafu. Ni vyema wafanyakazi wa afya wakajengewa nyumba za kukaa za bei nafuu na mashirika ya *NSSF* na *PPF* karibu na maeneo yao ya kazi, kwa lengo la kuwa karibu wanapokuwa *on call,* kuwapunguzia muda wa kusafiri pale wanapohitajika kwenye *call* kwa dharura kuokoa maisha ya mgonjwa na kadhalika.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi ya Upinzani inapendekeza ya kuwa *MNH* ijengewe idara ya mionzi *(x-ray)* ya kisasa ili kupunguza usumbufu mkubwa wa wagonjwa. Idara hii ipatiwe vifaa vya kisasa kinyume na sasa ambapo kwenye idara hii kuna uhaba wa vifaa na vilivyopo vinavyo ubora hafifu na vichakavu. Idara ya mionzi ya kisasa itasaidia sana taaluma ya *x-ray* nchini na pia itaongeza kipato kwa hospitali. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi ya Upinzani, inapendekeza pia ya kuwa madaktari wa zamu watengewe maeneo ya kulala wodini. Madaktari hawa wapatiwe vitanda, huduma ya mtandao *(internet)* kwa kuweza kujiendeleza na taaluma ya afya ambayo inakua kila siku, huduma ya vyoo na bafu ili kila wanapohitajika waweze kupatikana mara mmoja na hivyo, kutoa huduma pale inapohitajika kwa dharura. Kuokoa maisha ya mgonjwa kunahitaji dakika tu na kupotea kwa dakika kunaweza kuondoka na roho ya mgonjwa, kumbe tungeweza kupunguza vifo ambavyo vinatokana na kutopatikana kwa huduma kwa wakati. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi ya Upinzani inapendekeza pia ya kuwa huduma za gari za *ambulance* zipatiwe kada mbalimbali wa *para-medicals* kulingana na aina ya huduma wanazohitaji wagonjwa wa dharura, kwani mahitaji ya mgonjwa wa

kisukari ni tofauti na mahitaji ya mgonjwa wa moyo na pia ni tofauti na mahitaji ya mgonjwa aliepata ajali. Hivyo *ambulance* zinapotoka kwenda kuchukua mgonjwa mahututi, basi ziwe tayari kumhudumia aina ya mgonjwa anayekwenda kuchukuliwa na magari yaandaliwe na kuwa na vifaa na mahitaji ya aina mbalimbali. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kuyasema hayo, nakushukuru tena kwa kunipa nafasi na pia nawashukuru Waheshimiwa Wabunge wenzangu kwa kunisikiliza. Ni imani yangu kuwa Mheshimiwa Waziri, atalipatia Bunge lako Tukufu ufafanuzi wa kina wa masuala tuliyoyahoji hapa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuwasilisha. *(Makofi)*

NAIBU SPIKA: Nashukuru sana nilikuwa nasema ile sadaka ya Alex Stewart si kweli. Waheshimiwa Wabunge kama nilivyosema asubuhi kwa kweli Wizara hii ilipaswa kuwa na siku mbili lakini kutokana na hali halisi haiwezekani. *(Makofi)*

Kwa hiyo, sasa hivi nitakuwa na wasemaji wanne tu asubuhi hii na ni wale ambao hawajachangia hata kidogo. Kwa hiyo, ataanza Mheshimiwa Janet Kahama, atafuatiwa na Mheshimiwa Samuel Chitalilo, atafuatiwa na Mheshimiwa Gosbert Blandes na Mheshimiwa Margaret Mkanga wajiandae. Ndiyo hao watakaozungumza asubuhi hii. Mheshimiwa Janet Kahama. *(Makofi)*

MHE. JANET B. KAHAMA: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante kwa kunipa nafasi hii. Nami naomba kwanza kabisa nikushukuru wewe mwenyewe. Ulitoa muda wako kuja kunifariji nilipofiwa na mama yangu mzazi, Bibi Anna Shubatu Makeja, lakini naomba pia nitoe shukrani zangu kwa Mheshimiwa Spika mwenyewe na mkewe Mheshimiwa Margaret Sitta, kwa kuja kutufariji familia yetu katika kipindi hicho kigumu. Sitaweza kusahau pia aliyekuja kutufariji mwingine alikuwa Waziri Mkuu, Mheshimiwa Edward Lowassa, pamoja na mkewe Mama Regina Lowassa, akiwemo pia Rais Mstaafu, Baba yetu, Mheshimiwa Ali Hassan Mwinyi na mkewe Bi. Siti Mwinyi, na wengine waliokuja kutufariji ni Mheshimiwa Salim Ahmed Salim, ambaye ni Waziri Mkuu Mstaafu na mkewe Bi. Amne na pia Mheshimiwa Jaji Joseph Sinde Warioba na mkewe Bi. Evelin Warioba, Waheshimiwa Mawaziri na Waheshimiwa Wabunge.

Lakini pia na wale waliomhangaikia mama kuokoa maisha yake, Wauguzi wa Hospitali ya Agha Khan, ndugu na wengine waliotoka Mikoa mingine. Nawashukuruni sana kwa hayo yote.

Baada ya hapo, ningeomba pia nami kama wenzangu nitoe pole zangu nyingi sana kwa familia ya Mzee Hamis Chifupa na Bwana Mpakanjia na pole zangu zinaungana na zile za wanawake wa wa UWT wa Mkoa wa Dar es Salaam kwa yale yaliyowapata ya kumpoteza mpendwa wao ambaye sasa ni marehemu Mheshimiwa Amina Chifupa Mpakanjia. Mwenyezi Mungu ailaze roho yake mahali pema peponi. *Amin.*

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya hapo naomba na mimi kama wenzangu kwanza kabisa naomba nimpongeze Waziri wa Afya, Mheshimiwa Profesa David Mwakyusa pamoja na Naibu Waziri wake Mheshimiwa Dr. Aisha Kigoda, Katibu Mkuu,

Wilson Mukama, ambaye nina hakika atatusaidia sana katika Wizara hii tangu amechaguliwa hivi karibuni. Lakini pia na wakazi wote na wataalamu wote katika Wizara hii. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi ni mmoja wa Wajumbe wa Kamati hii, kwa hiyo, mambo mengi yanayopitia katika Wizara hii ninayaelewa na nimeyasikia na ni lazima pia niwapongeze Kamati hii ya Huduma za Jamii ambayo inaongozwa na Mheshimiwa Omar Kwaangw' ambaye ndiyo Mwenyekiti wa Kamati hii. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, leo kama nilivyosema mimi ni Mjumbe na mengi ninaelewa. Wenzangu kwanza maoni ya Kamati mmeyasikia. Hata maoni ya wenzetu wa Kambi ya Upinzani mmeyasikia. Malalamiko na yale mazuri yote ambayo yamekwishafanyika katika nchi yetu kupitia Wizara hii mmeyaelewa. Sitakuwa na mengi sana isipokuwa nitakuwa na *points* chache tu za kuweza kuwasaidia wenzetu wa Wizara hii ambao kwa kweli kama ulivyosema ingechukua siku mbili wana mzigo mkubwa sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Bajeti yao imekuwa nzuri. Lakini katika suala la afya Bajeti haiwezi ikakamilika. Sidhani hata kama nchi zilizoendelea zinakamilisha kupata kiwango kinachotosheleza. Kwa sababu kama tunavyojua afya ni kitu muhimu sana na humu ndani ya kitabu hiki wameongeza mambo mengi ambayo yanatakiwa kufanywa safari hii. Kazi zilizokwishafanywa na zinazoendelea kufanyika katika hospitali zetu kubwa na hospitali zote za zahanati za pembeni ni mengi mno. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kabla sijasahau kabisa, nakuomba sana Mheshimiwa Waziri kupitia kwa Mheshimiwa Naibu Waziri, jambo moja kuhusu wananchi wanaokaa vijijini ni kuwa wanasumbuka mno. Kwa kweli tumejitahidi vituo vya afya vimezagaa sehemu nyingi tu. Zahanati, *Dispensaries* vyovyote utakavyoita tumejitahidi sana nchini hapa lakini kwa kweli bado. Neno langu moja na ombi langu moja, ni kuwa katika Mkoa wa Dar es Salaam *dispensaries* karibu zote zinazozunguka Mkoa wa Dar es Salaam usiku zinafungwa na hapo ndipo mahali pa kwanza pa watu kukimbilia wakipata shida na shida nyingi zinakuwa usiku. Zinaweza kuwa ni ajali, watoto wanaumwa. Wazee wanaumwa na hata sisi tunaumwa, tunakimbilia wapi na sisi tuko nje tuko mbali na Muhimbili? Tuko mbali na hospitali ya Ilala, ya Temeke. Basi inakuwa karaha tupu. Ninaomba hilo, hilo ni ombi langu la kwanza. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi sitakuja kushika shilingi, lakini naomba tu uyajibu hayo una mpango gani katika hayo. Lakini jambo langu lingine ambalo linanikera sana. Pamoja na vituo vingi kuanzishwa, naomba nizungumzie sana tena kuweka mkazo hasa kuhusu hospitali na vituo vya afya vilivyokuwa chini ya uangalizi wa madhehebu ya dini. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, tukirudi nyuma tangu wakati wa ukoloni hizo hospitali zilipoanzishwa enzi zile zilianzishwa siyo kwa madhumuni ya biashara hata kidogo, zilianzishwa tu moja kwa moja kwa kuja kutoa huduma kwa wananchi na hospitali hizi zilipoanzishwa zilipata kutengewa fungu dogo tu kama 20%. Lakini mpaka sasa hivi

nimepitia, kwanza kitabu hiki hakizungumzii sana kuhusu hospitali hizo. Lakini katika kabrasha za mahesabu nimeona kumepangiwa hospitali kuu za *KCMC* na Bugando. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, tuna hospitali nyingi sana za mashirika ya dini na hasa vijijini katika mikoa yote ya Tanzania. Hospitali hizi zilikuwa na wafadhili siku za nyuma. Wafadhili sasa hawapo tena na wala hawatoi msaada wa aina yoyote. Hospitali hizi zinakuja kumalizika, hivi sasa ninavyozungumza kama kweli Wizara ina umakini ikazizungukia zote itakuta hospitali hizi ziko hoi, hoi hoi kupita kiasi. Bin taabani. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, hospitali hizi kwanza pamoja na kuwa Serikali inasaidia kulipa mishahara. Lakini tuelewe wafanyakazi walio katika hospitali ya mashirika ya dini ni wafanyakazi wa Serikali pia wamo mle na wafanyakazi wao wenyewe wa mashirika ya dini. Wanapopata mshahara mara nyingi unakuta wale wanaofanya kazi, wafanyakazi Serikalini ndiyo wanaopata kipato kikubwa cha mshahara na siyo hivyo tu, panapokuja kwenye ruzuku na mshahara inapokuja kuongezwa kwa kweli hospitali hizi hawafikirii wale wafanyakazi wengine wanaohudumia zile hospitali zenyewe. Sasa hapo ninachanganyiwa sana. Naomba Wizara hii kupitia kwa Mheshimiwa Profesa David Mwakyusa anijibu au aone atafanya kitu gani kuzisaidia hospitali ambazo ziko hoi kabisa. Ukiziacha zile nilizosema kama Bugando na *KCMC* ambazo nazo bado zinahitaji fungu lake liongezwe zaidi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, gharama za dawa zimekuwa sana, ndiyo maana hospitali hizi nimesema zinakuwa hoi. Wale wananchi ambao ni wananchi wenzetu wako vijijini, wanahudumiwa pale, hawana uwezo jamani wa fedha za kununua dawa hizo. Hawana uwezo kabisa. Sasa unashangaa nani atakayebeba huo mzigo? *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, tunakuomba Mheshimiwa Profesa David Mwakyusa kama Waziri wetu, atufikirie kubeba mzigo huo, mzifikirie hizo hospitali. Lakini pia jambo lingine madaktari wako wengi, mimi nimewaona wengi pia kwenye Wizara na Taasisi mbalimbali. Nafikiria hizi hospitali na vituo vingine pamoja na vya Serikali, jamani havina madaktari, basi angalau Wizara ingefikiria wale madaktari waliokwisha *retire* wangepelekwa angalau kuhudumia hata hivyo vituo, havina kabisa madaktari, wanategemea manesi na watu wengine ambao wakati mwingine hawana uwezo wa kufanya operesheni hata ndogo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, tunaomba mlifikirie hilo na tukifikiria 40% ya hospitali hizi, ni hospitali ambazo zinahudumia ambazo ni za mashirika ya dini. Jambo lingine ni kwamba kuhusu jambo ninaloliona linaanza kuwa zito sana, ndugu zangu Waheshimiwa naomba pia mliangalie na mnisaidie, katika kutenga Bajeti unakuta katika Wizara zote ikiwemo na Wizara hii ya Afya. Kuna semina nyingi mno zinazofanyika nchi hii ya Tanzania. Semina nyingi zimezidi, warsha nyingi zimezidi na mikutano mingi imezidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni wakati sasa tufikirie sasa kurudi nyuma tupunguze semina hizo. Watu wakae kwenye ofisi wafanye kazi, madaktari waende kwenye vituo vingine wakasaidie. Ili kusudi Bajeti hii inaongezwa sana, nina hakika baada ya kupunguza semina hizi katika Wizara hii na Wizara nyingine 10% itakwenda kwenye matumizi ya kawaida ambayo yatasaidia sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, nimekwisha toa dukuduku langu na nina hakika kabisa nitajibiwa vizuri leo na Mheshimiwa Waziri kuhusu hilo, watafikiria nini. Naomba niingilie kwenye dawa asilia ambayo imetamkwa humu kwenye kitabu cha Mheshimiwa Waziri.

Naomba Wizara hii iongeze pesa na msukumo sana na iongeze wataalamu wengi jamani katika eneo hili ambalo tayari limekwishaandikwa humu la dawa asilia. Humu mmekwisha andika *aloe vera* na dawa nyingine. Lakini bila msukumo wenu ninyi na bila kuwapa pesa Kitengo hiki mnadhani mtafika wapi? *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, watu sasa hivi vijijini wameshindwa kununua dawa na dawa hazifiki. Wenyewe mmekwishazungumza mmesikia hapa *MSD* hazifikishi dawa mapema *(on time).* Watu wanakwenda kwa waganga wa kienyeji wanasema wanarogwa, wakifika kule wanaambiwa wamerogwa. Vinginevyo, wanakwenda kwa waganga wa kienyeji wanapewa dawa nyingine kwa ajili ya kunywa ambazo zinakuja kuwarudi, sasa eneo hili ni muhimu. Tutokane maana yake hata dunia ya leo iliyoendelea siku hizi wamerudi nyuma kutumia mitishamba lakini katika njia ya utaratibu ambayo imekwisharatibiwa na kufanyiwa utaalamu wa uhakika na kuweza kuingizwa kwenye masoko. Kwa hiyo, na sisi tuwe mstari wa mbele. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba sasa mbio mbio kabla sijapigiwa kengele nizungumzie kidogo kuhusu saratani ya matiti. Kwanza nataka kupongeza sana madaktari wanawake wa *MEWATA* ambao wamezungukia nchi hii, kweli wamefanya kazi kubwa sana na nina hakika maisha ya wanawake wengi ambayo yalikuwa yapotee, yatakuwa sasa yamehifadhiwa kutokana na juhudi walizoziweka.

Naomba basi Wizara iweze kuangalia kupeleka mafunzo mengi Mikoani katika vituo hivi vyote tunavyosema vidogo na zahanati za nje zote za Mikoani ili hawa ndugu zetu wakishajua utaalamu wa kuweza kuwapima akinamama kuhusu saratani ya matiti waweze kufanya kazi hiyo mapema ili wale wanawake waweze kuharakishwa kufika hospitali za rufaa na kutibiwa waweze kuendelea na maisha yao. Hili ni jambo muhimu sana chonde chonde Mheshimiwa Waziri kupitia kwa Mheshimiwa Naibu Spika. *(Makofi)*

(Hapa Kengele ya ililia kuashiria kumalizika muda wa Mzungumzaji)

MHE. JANET B. KAHAMA: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Wizara hii inijibu leo ina mpango gani wa kufikiria jambo hili, tuwapunguzie na hao madaktari wanaozunguka huku na huko. Ahsante na naunga mkono hoja hii. *(Makofi)*

MHE. SAMUEL M. CHITALILO: Kwanza napenda kukushukuru sana Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kunipa nafasi hii hivi leo ili nami niwe mchangiaji katika Wizara hii nyeti Wizara ya Afya. *(Makofi)*

Vile vile naungana na wenzangu wote waliokwishatoa pole kwa wote waliopatwa na maafa, waliofariki na wengine waliopatwa na ajali mbalimbali. Naungana na hilo kwamba Mwenyezi Mungu yupo ataliangalia.

Mheshimiwa Naibu Spika, nachukua nafasi hii tena kuipongeza Serikali ya Awamu ya Nne kwa juhudi mbalimbali ambazo imeweza kuchukua hadi hivi leo.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninayo furaha kubwa sana kusema kwamba nilifurahishwa sana na ujio wa Rais kule Jimboni kwangu Buchosa. Sasa hata tunapozungumza kwamba dawa zipelekwe Buchosa kutoka Sengerema Mjini palipokuwa na mashimo mengi sana palikuwa hapapitiki sasa kutoka Sengerema hadi Nyakalilo kwenye hospitali yetu moja iliyopo pale Kituo cha Afya dawa zinaweza kupelekwa na zisivunjike vunjike kama ilivyokuwa zamani. Nashukuru sana kwa hilo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuchukua nafasi hii tena kumpongeza Waziri, Naibu wake na timu yake yote kwa kutengeneza na kutayarisha kitabu kizuri sana chenye hotuba iliyokuwa ya makini zaidi. Kwa hiyo, napenda kuwapongeza sana. Endeleeni kuandaa vitu kama hivi ambavyo kila mmoja akisoma kinagusa kila kona. Ahsanteni sana.

Vile vile nachukua nafasi kumpongeza Ndugu Mukama ambaye sasa ndiye Katibu Mkuu wa Wizara hii kwa kuteuliwa kwake. Tunaposema Wizara ya Afya, Wizara hii inamgusa kila mmoja, inakugusa wewe Naibu Spika, bila afya usingekuwa umekaa kwenye kiti hicho. Kwa hiyo, Wizara hii ni nyeti na ni Wizara ambayo ni ya maana kwa kila Mtanzania na kwa kila mwananchi. Kwa sababu tusipokuwa na afya hatutaweza hata kuingia hapa ndani ya Bunge. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo langu la muhimu kabisa ambalo nimeona kwenye kitabu hiki, yapo mengi nimeyaona. Nimeona kuna hiki kitengo kinachoshughulikia mambo ya moyo kwamba hata Tanzania tumeanza kidogo operesheni hizo na nyingine zinafanikiwa, zingine zinashindikana. Lakini mimi nasema kwa sababu utaalamu huu bado hatunao sana hapa nchini. Naomba mambo ya moyo mtu yeyote anayeugua moyo awe mwananchi, yeyote anayefanya kazi na asiyefanya kazi iwe ni jukumu la Serikali kumpeleka nje kwenda kutibiwa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna watu wengi sana wanakufa kwa ajili ya ugonjwa huu wa moyo kwa sababu ya kushindwa gharama za kwenda India na kwenda nchi nyingine kwa ajili ya kupata matibabu. Kwa hiyo, naomba kabisa Serikali ijue kwamba huo ni mzigo wake. Mtu yeyote anayeugua ugonjwa mzito hasa ugonjwa wa moyo, naomba kabisa liwe jukumu la Serikali. Hilo ni ombi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kule Buchosa kule jimboni kwangu wananchi wangu ni wapo zaidi ya 200,000 na kitu. Lakini hadi tunapozungumza watu laki mbili hawana

hospitali ambayo ina hadhi ya Wilaya. Mimi nafikiri kwenye migao yetu haya ya Bajeti tuwe tunapanga mipango yetu kutokana na jimbo, tusipange kutokana na Wilaya. Kwa sababu mimi ni Mbunge wa jimbo fulani na hata wengine tuko hapa kwenye Wilaya moja unakuta kuna Wabunge watatu. Kwa hiyo, mipango hii ya mambo ya afya, hospitali tuwe tunapanga Bajeti kutokana na hivyo.

Mimi naomba ukiangalia Buchosa pale hatuna zaidi ya vituo vitano vya afya na watu ni zaidi ya laki mbili na nusu. Kwa mfano tuna kituo kimoja cha afya kiko pale Nyehunge, kuna Mwangika, Lugasa, Nyamiswi na Kakobe. Ukiangalia idadi ya watu waliopo na hasa hata utalaamu wa watu waliopo kwenye hivi vituo vya afya haustahili kabisa kuhudumia watu wote hawa. Naomba sasa hata mwaka jana niliwahi kuuliza swali hapa kwamba kuna kipingamizi gani cha kujenga hospitali kubwa yenye hadhi ya Wilaya kule jimboni Buchosa? *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, nilijibiwa kwamba hospitali ya Wilaya ipo pale Sengerema. Hakuna hospitali ya Wilaya Sengerema, kuna hospitali ya kidini ambayo ipo pale. Kwa hiyo, ninaomba sasa kupitia Wizara hii naomba jambo hili lifikiriwe kwa umakini zaidi kwamba sasa ndiyo wakati muafaka wa kuweza kuwajengea hospitali kubwa na kuwapelekea madaktari bingwa watu wa jimbo la Buchosa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, ninapozungumza hivi mazingira yaliyopo Buchosa na mazingira yaliyopo Wilaya ya Ukerewe yanafanana. Tuna jumla ya Kata 12 katika jimbo la Buchosa, lakini kata mbili za Nyakasasa na Lugata, Maisome. Hivi vyote ni visiwa, kwenda pale unatumia boti, unatumia mitumbwi na hakuna usafiri ambao unaweza ukawasaidia wananchi kule. Nimeona hapa kwenye hotuba ya Waziri amesema kwamba kule Ukerewe anawaza kupeleka boti moja kwa ajili ya kusaidia Wizara yake ya Afya huko. Sasa nasema mazingira yaliyopo Ukerewe yanafanana kabisa na mazingira yaliyopo Jimboni kwangu Buchosa katika Kata hizo nilizozitaja. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba wazo hili la boti liwepo kwa ajili ya kusaidia akinamama wanaotaka kujifungua, hawana mahali pa kukimbilia, hakuna barabara wala nini, inabidi wajipakie au waingie kwenye mitumbwi ambayo mara nyingi inaleta ajali. Kwa hiyo, naomba wazo hili la boti ambayo itakuwa ya Wizara ya Afya hilo wazo liwepo kwa Jimbo la Buchosa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, jimbo langu kama ninavyosema kwamba lina watu zaidi ya laki mbili na kitu, lakini hadi leo hata kwenye hivi vituo vya afya hakuna *radio calls* pamoja na kwamba sasa hivi tuna mawasiliano lakini si kwamba yanaenea jimbo zima. Tunao mtandao wa *Celtel, Tigo* na *Voda.* Lakini huu hautoshelezi kutoa taarifa kwenye hospitali husika ambayo labda iko mbali Mwanza au iko Sengerema Mjini. Naomba sasa uwe wakati muafaka, vituo hivi vya afya vifunguliwe *radio calls* na wapelekewe hata gari hata liwe moja la kuweza kubeba wagonjwa hasa akinamama wanaotaka kujifungua na baadaye wanapoteza maisha yao. Naomba sana hili Mheshimiwa Waziri wa Afya ulishughulikie kabisa kwa umakini mkubwa ukishirikiana na Katibu wako Mkuu wa Wizara hiyo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kumekuwa na malalamiko mengi sana, mimi niko kwenye Kamati ile ya Hesabu za Serikali za Mitaa *(LAAC)*, kumekuwa na malalamiko mengi sana kutoka kwenye Halmashauri mbalimbali kuhusiana na *MSD,* mwisho watu wanajiuliza *MSD* ni kitu gani? Na nashukuru Mwenyekiti aliyewasilisha hotuba ya Kamati ya Huduma ya Jamii amezungumza naye kwa kulalamika hayo hayo ya *MSD* kuwa imekuwa ikichukua fedha kutoka Halmashauri husika inakaa nazo, Halmashauri inapokwenda kutaka kuchukua dawa huko, inakuta dawa hakuna na pesa zile hawarudishiwi kwa wakati muafaka. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna mfano wa Kibondo waliwahi kutoa gari kwenda kilomita nyingi sana kwenda ilipo *MSD*. Kufika pale wakakosa dawa na gari mafuta wametumia na pesa hizo ziko pale na watu wanaendelea kufa kule. Hivi kweli hii ni haki? *MSD* kitu gani, kama iliundwa, inaweza kuvunjwa wakati wowote kama imeshindikana. *(Makofi)*

Mimi naomba kupitia Wizara hii kwamba *MSD* kama imeshindwa kuhudumia wananchi na maduka ya dawa yapo yenye dawa hizo hizo au yenye vifaa hivyo hivyo, yapo yamezagaa sasa hivi vitu vyote ni huria. Kama ni jambo la kusema kwamba kitu fulani kiangaliwe kwamba hiki ni bora, Taasisi hizo za kuangalia ubora zipo, hakuna haja ya kuwa na *MSD* kama inahodhi fedha ya Halmashauri nchi nzima halafu haitekelezi majukumu hayo. Mimi naomba kupitia Bunge hili ivunjwe, isiwepo kama imeshindikana kwa nini tuendelee kuwa nayo? *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, hata ukiangalia malalamiko ya watu hawa, kwenye Halmashauri mbalimbali wanasema hata vifaa ambavyo vinalazimishwa vinunuliwe *MSD* navyo havina ubora wowote. Ubora wake ni kidogo. Sasa na sisi kama Wabunge sisi biashara yetu ni watu na mtu akituchokoza kwenye watu lazima tuwe wakali sana. Kwa sababu sisi hatukuingia humu kwa kuingizwa na kitu chochote tumeingizwa kwa kura za wananchi. Sasa tunapoona kwamba kuna mahali mwananchi anataka kusababishiwa mauti ni lazima tuwe wakali. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba hili aliwekee umuhimu wa pekee, Mheshimiwa Waziri husika wa Wizara hii. Siku zote hata kwa wananchi wangu huwa siombi kura kwa maneno mengi, siku zote hata hapa Bungeni sipendi kuzungumza maneno mengi ya kupoteza muda. Haya niliyoyazungumza nasema ninaunga hoja hii mkono kwa asilimia mia moja. Ahsanteni sana. *(Makofi)*

MHE. GOSBERT B. BLANDES: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza nichukue nafasi hii kukushukuru kwa kunipa nafasi. Nianze kwa kumpongeza Waziri wa Afya, Mheshimiwa Profesa David Mwakyusa na Naibu wake kwa kazi nzuri ambayo wameleta hapa Bungeni. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, nichukue nafasi hii kuwapongeza Mganga Mkuu wa Halmashauri ya Wilaya ya Karagwe, pamoja na timu yake kwa kazi nzuri ambayo wanafanya kuhudumia zahanati na vituo vya afya katika jimbo langu la Karagwe. Nawapongezeni sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, vile vile nichukue nafasi hii kuwapongeza watumishi waadilifu wa hospitali teule ya Nyakahanga, Wilayani Karagwe kwa kazi wanayoifanya na kwa jinsi ambavyo wananiunga mkono kuwahudumia wananchi wangu wa Jimbo la Karagwe. Pia nipongeze Kanisa la Kiinjili la Kilutheri, Dayosisi ya Karagwe kwa misaada mingi wanayoitoa katika Hospitali Teule ya Nyakahanga, Wilayani Karagwe. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, msemaji wa mwisho Mheshimiwa Samuel Chitalilo ni kama vile alijua nitazungumza nini kwa sababu mengi ninayotaka kuyasema ameyazungumzia na la kwanza ni kuhusiana na *MSD*. *MSD* hili kwa Kiswahili ni Bohari ya Dawa hapa Tanzania. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, hii Bohari ya Dawa ndiyo imekabidhiwa jukumu la ku-*supply* dawa katika Halmashauri zetu hapa nchini. Ni kwamba fedha za Halmashauri zote hapa nchini zimekuwa *deposted* katika hili Shirika la Bohari ya Dawa *(MSD)*. Kwa maana nyingine ni kwamba kule kwenye Halmashauri zetu fedha zetu za wananchi zimepelekwa kwenye hii Bohari ya Dawa. Kwa hiyo, Halmashauri zinapohitaji dawa zenyewe zinakwenda kuchukua kule *MSD*.

Mheshimiwa Naibu Spika, kinachonikera sana na namiini kinachowakera Waheshimiwa Wabunge karibu wote ni kwamba bohari hii imeshindwa kuwa bohari ya dawa, haina dawa. Ni kwamba Halmashauri zetu zikienda kule Halmashauri inayobahatika ni kwamba kati ya dawa wanazohitaji basi wataambulia kupata asilimia 50 ya dawa hizo. Sasa tuchukulie Halmashauri ya Wilaya ya Karagwe wana-*request* dawa wanaenda wanaambiwa hazipo. Gari inageuza tena inarudi Karagwe unamwambia mgonjwa ambaye yuko mahututi kwamba tumeenda *MSD* hatukupata dawa ya kuweza kukutibu wewe.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa mimi kama Mbunge ninabaki kupata kigugumizi hii *MSD* ni ya nini? Kazi yake iko wapi? Kule kwangu Karagwe ninavyo Vituo vya Afya vingi sana, kuanzia kule Kata ya Kiluluma, Nyakatika, Boranyange, Kibondo, Kiluluma, Igulwa, Iyembe, Kitundu na sehemu nyinginezo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, ni jambo la kawaida kuingia kwenye Kituo cha Afya, au Zahanati unaambiwa kwamba hata ile *asprine* haipo, hata *panadol* hamna. Wanakuambia kwamba tumeenda *MSD* wametuambia kwamba dawa hizo hazipatikani. Lakini nikipata mtaani pale Omurushaka na Kayanga kwa wale wanaouza zile dawa sasa nakuta dawa zimejaa pale. Mimi namwuliza Mganga Mkuu nasema kwa nini msiombe hizi hela *MSD* zikaja hapa tukanunua wenyewe. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, hapa ninavyoongea Halmashauri yangu ya Karagwe imekwenda *MSD* nadhani ni mwezi uliopita wame-*request* dawa wakaambiwa hamna, lakini *balance* yetu inaonyesha kuna milioni 17 zimelala kule *MSD* hazina kazi wakati wananchi wangu kule wanaendelea kufa bila kuwa na tiba.

Mheshimiwa Naibu Spika, amezungumza Mheshimiwa Samuel Chitalilo hapa, juzi tulikuwa tunahoji Halmashauri ya Kibondo, wakatuambia kwamba wao wameendesha lori wamekwenda *MSD* kutafuta dawa wao wana *deposit* ya shilingi milioni 20 lakini kwa bahati mbaya wakapata makopo mawili ya *chlorophenical*, katika ile orodha yote waliyoomba ni makopo mawili tu waliyoambulia kutoka Kibondo kwenda *MSD*. Wakageuza lile gari likiwa tupu nadhani hayo makopo mawili walikuwa wameweka labda mfukoni au kwenye begi ndiyo anakwenda kuwatibu wale wananchi wa kule Kibondo, wale watani zangu Waha kule.

Mheshimiwa Naibu Spika, nasema kwamba hata kama ilikuwepo nia njema ya kuanzisha Shirika hili sasa nadhani ni lazima tuangalie kwamba Shirika limeshindwa, tuweke mkakati mpya wa kuweza kunusuru watu wetu. Mimi hapa natoa ushauri kwamba kama tunaweza kupeleka fedha nyingi kule kwenye Halmashauri zetu na wale watu wa Halmashauri wanafanya kazi vizuri hivi kuna tatizo gani tusiwape fedha wakanunua dawa wakatibu watu? *(Makofi)*

Lingine linalonishangaza ni kwamba hivi hela inapoendelea kukaa pale *MSD* hata kama ni Dar es Salaam au kwenye *zones*, hizi hela zinafanya kazi gani? Kuna biashara gani pale *MSD?* Kwa nini wasitoke *MSD* kama wamekosa dawa basi wakaingia hata mtaani wakanunua sehemu nyingine? *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi nadhani nisizungumze mengi lakini naungana na mwenzangu Mheshimiwa Samuel Chitalilo, aliyezungumza hapa kwamba ni wakati muafaka hii *MSD* tukaondokana nayo, tukaunda chombo kingine au tukawapa watu wa Halmashauri. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, nichukue nafasi ya pekee hii kumpongeza Waziri wa Afya Mheshimiwa Profesa David Mwakyusa, mtakumbuka Bajeti ya mwaka jana nililalamika hapa kwamba kulikuwepo na mlipuko wa malaria Jimboni kwangu Karagwe, akinamama walikufa sana na pia watoto walikufa sana kwa malaria. Namshukuru Mheshimwa Profesa David Mwakyusa, nilipomwambia habari hizo akaondoka ghafla akaenda kule Jimboni kwangu na kwa kweli akaweza kunisaidia. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini namfahamisha Waziri wa Afya ni kwamba pamoja na shukrani zangu ni kwamba mlipuko wa malaria kule Karagwe au Wilaya ya Karagwe kwa ujumla ule ni wa kila mwaka yaani ni wa mzunguko. Mtafahamu kwamba mvua za masika Mkoa wa Kagera na Wilayani Karagwe zinanyesha sana kuanzia mwezi wa pili, wa tatu, wa nne mpaka wa tano. Baada ya hapo kutokana na mazingira ya migomba, mahindi na uoto wa asili wa Wilaya ya Karagwe mbu wanazaliana sana. Kwa hiyo, kuanzia mwezi wa tano, wa sita na wa saba ni mlipuko mkali sana wa malaria kuanzia Karagwe, Kyerwa, Muleba na hata Bukoba Vijijini na sehemu nyingine.

Mheshimiwa Naibu Spika, juzi nilikuwa kule ikawa kwa bahati mbaya nikawa na mimi nimepata malaria nikaenda kwenye Zahanati yangu ya Kata wakaniambia hakuna hata *Asprin*, wakanipeleka kwenye Hospitali Teule ya Wilaya ya Nyakahanga pale niliona maajabu ilibidi nipone kwa haraka sana kwa sababu nimefika pale na kukuta watoto wachanga wamelala sakafuni, nimekuta akinamama wamelala wanne kwenye

kitanda kimoja hiyo yote ni kwa sababu ya mlipuko wa malaria. Vile vile nimekuta kwamba watumishi wa Nyakahanga Hospitali pamoja na kujitahidi kufanya kazi lakini wakawa hawatoshi, wako wachache kwa sababu ya mlipuko. *(Makofi)*

Sasa nataka niishauri Wizara kwamba Wizara isisubiri huu mlipuko wa malaria ufike, naomba wajipange vizuri wawe na mkakati, watenge fungu maalumu kwa ajili ya kipindi hiki cha mlipuko wa malaria pale Karagwe na huu mlipuko hauwezi kuisha kama nilivyosema kwani unaletwa na mvua za masika zinaponyesha.

Mheshimiwa Naibu Spika, wakati nikiwa kwenye ziara yangu Jimboni nilitembelea Hospitali Teule ya Nyakahanga yaani hospitali ya pale Karagwe. Kero ambazo watumishi waliniambia ni mbili, ya kwanza ni kwamba watumishi hawa hawalipwi mishahara yao katika wakati unaotakiwa, Serikali sijui ni kwa nini imekuwa ikichelewesha mishahara ya watumishi, *just imagine* mshahara wa mtumishi unafika ndani ya tarehe 10 ya mwezi wa pili unaofuata. Wakati mwingine utakuta watumishi wakipata mishahara tarehe 5 au 6 na imekuwa ikibadilika. Wao wanasema basi angalau ingekuwa ni tarehe 10 ya mwezi unaofuata basi isibadilike angalau ingekuwa afadhali. Lakini najiuliza kwa nini wasipeleke fedha zao wakati unaotakiwa? *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza huu ni uvunjaji wa Sheria yaani Sheria za Kazi zinataka mtumishi alipwe ndani ya mwezi ule ambao amefanya kazi. Ninaomba hilo liangaliwe. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, ni kuhusiana na Bajeti inayoendesha Hospitali ya Nyakahanga kule Karagwe, tunashukuru tumekuwa tukipata fedha hizo kwa *quarter* kutoka Wizarani lakini fedha hizi sisi kama watu wa Karagwe Hospitali ya Nyakahanga hatujui ni kima gani cha fedha sisi tumetengewa. Tumekuwa tukishangaa wakati mwingine tunaletewa shilingi milioni 100 na kadhalika lakini tungependa tufahamu. Hapa ninamuomba Mheshimiwa Naibu Waziri atakapomaliza anipe barua ya kunifahamisha Hospitali yangu inatengewa kiasi gani ili tuwe tuna weza kujipanga. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu upungufu wa watumishi, sisi pale Karagwe Majimbo yote mawili yaani Karagwe na Kyerwa tuna Hospitali moja teule ya Wilaya, pale tumepewa kibali cha kuajiri watumishi 138, kwa bahati mbaya tumepata watumishi 68 tu 70 bado hatuna na kibaya zaidi ni kwamba hata hawa 68 ambao wameajiriwa na Halmashauri kuwa watumishi wa hospitali wametoka kwenye Hospitali teule ya Nyakahanga. Wao walikuwa ni watumishi wa misheni na sasa wameamua kuingia Serikalini kwa maana hiyo pale walipotoka pamebaki pengo kubwa sana, tunaomba sana mtuongezee watumishi. *(Makofi)*

Lakini vile vile kwa sababu Wilaya ya Karagwe iko pembezoni ni kwamba watumishi wengi wanapopangiwa kazi hawataki kwenda kule wanasema ni mbali. Sasa mimi ninashauri kwamba watumishi hawa wapewe motisha ili waweze kwenda Karagwe kwa urahisi nikiwa na maana kwamba wapewe nyumba, masomo pamoja na fedha za mazingira magumu.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kitabu hiki cha Mheshimiwa Waziri kwa mara ya kwanza nimefura sana, mimi nilikwenda kutembelea Zahanati ya Bujuruga katika Kata ya Bugene nikakuta ile Zahanati imefungwa kwa sababu hakuna dawa. Nikaenda Zahanati ya Ihembe, Kata ya Ihembe nikakuta hakuna dawa, nikalalamika na kuomba msaada, leo kwa furaha nimekuta Mheshimiwa Waziri amenitengea fungu zuri sana katika Zahanati ya Bujuruga na Ihembe. Kwa hiyo, kwa kweli, ni lazima nimpongeze Mheshimiwa Waziri na timu yake na napenda kumhakikishia kwamba fedha hizi zitakapokwenda wananchi wa Bujuruga na Ihembe wawe na uhakika kwamba mgawo huo utasimamiwa vizuri. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini pia isiwe ni Zahanati hizi mbili tu yaani Zahanati ya Bujuruga na Ihembe mimi nina Zahanati nyingi kwenye Jimbo langu, kwa hiyo zile ambazo zinapata mgao ziendelee kupata mgao wa kutosha wa madawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna masahihisho kidogo kwenye kitabu hiki pale Mheshimiwa Waziri ameonyesha kwamba kuna Hospitali ya Mlugwanza na nashukuru kwamba imetengewa fungu kwamba iko Wilaya ya Karagwe. Masahihisho ni kwamba Hospitali ya Mlugwanza iko katika Wilaya ya Ngara na siyo Karagwe. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kama fedha hizo ilikuwa ziende Karagwe basi arekebishe Hospitali isiwe Mlugwanza iwe Nyakahanza au Nyaishozi au Igurwa au Nyakaika.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusema hayo mimi naunga mkono Bajeti hii mia kwa mia. Ahsante sana.

NAIBU SPIKA: Nakushukuru sana na sasa namwita Mheshimiwa Margaret Mkanga.

MHE. MARGARET A. MKANGA: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru sana kwa kunipa nafasi ya kuweza kuchangia hoja iliyopo mbele yetu. *(Makofi)*

Kwanza nawapongeza wahusika ambao ni Waziri Mheshimiwa Profesa David Mwakyusa, Naibu Waziri, Katibu Mkuu, Mganga Mkuu Kiongozi, Wakurugenzi wote na watendaji wote kwa ujumla wao katika Wizara hii kwa kutuandalia Bajeti iliyo rahisi kusomeka na kueleweka na pia tu niwape hongera kama siyo pole kwa sababu wana vipengele vingi sana vya kuvishughulikia lakini ndiyo hali ya utendaji.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya utangulizi huo ninapenda nichangie maeneo kadhaa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna suala la huduma za afya, pongezi kwa Serikali kwamba imejitahidi kutenga kiasi kikubwa ili kuweza ku-*promote* huduma za afya wa ujumla nchini. Lakini huduma hizi na lengo hilo kidogo kwangu mimi naona kama lina matatizo kwa sababu mpaka sasa hivi kuna matatizo ya kupata vibali kwa wale ambao

wanapaswa kupata huduma za afya bure na hawa ni wazee wasiojiweza, watu wenye ulemavu ambao wanastahili kusaidiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, utaratibu wa kupata vibali hivyo umekuwa mrefu na Kamati zinazohusika wala haziwi wazi kueleza nini kinapaswa kufuatwa ili mtu aweze kupata kibali hicho. Kwa hiyo, kwa makundi hayo au kwa hao ambao wana matatizo bado limekuwa ni tatizo labda sera ya afya itakaporudusiwa au inavyoendelea kurudusiwa hili naomba liangaliwe kwa dhati inayostahili.

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine ambalo napenda kuishauri Wizara na Serikali kwa ujumla wake ni kwamba nimepata malalamiko mengi kupitia kwa wananchi ninaowawakilisha kwamba wanapata matatizo ya mawasiliano wakati wanapokwenda kwenye huduma hizi muhimu kwa sababu afya ndiyo msingi wa uhai wa mtu anapougua ni kutokana na huduma hizi anaweza akafarijika kwamba atapona.

Sasa kwa walemavu viziwi kuna malalamiko kwamba inawawia vigumu kuwasiliana na madaktari na wauguzi kujieleza hasa ni nini kinawasibu, sasa hili ni tatizo ambalo lipo lakini tatizo au changamoto huwa ndiyo zinapaswa zitatuliwe.

Mimi nashauri kwa sababu sekta hii ni muhimu sana kwa binadamu labda pawe na umuhimu wa kuweka kwenye mitaala ya wenzetu hawa wanaposomea taaluma hizi kidogo pawe na *element* ya kuweza kufahamu lugha ya alama ili wanapokumbana na wateja kama hawa waweze kuwasaidia huko wanakokwenda kwenye shughuli zao za kazi. Kwa hiyo, lugha ya alama ni muhimu kwa sababu wanashindwa kujieleza Daktari akishindwa kuelewa ni nini kinasemwa anaanza ku-*prescribe* dawa ambayo kwa kweli siyo ya huo ugonjwa ambao huyu mwelezaji ameshindwa kujieleza sawa sawa kwamba anaumwa nini na hiyo inaweza ikawa ni hatari na anaweza akafa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, suala lingine ni kuhusu tatizo au suala la afya ya uzazi. Nashukuru kwamba Serikali imeamua kuwa na mpango wa MMAM, licha ya MMAM ndani yake ni kujaribu kuboresha huduma za afya ya uzazi.

Sasa hapa naomba nitoe tahadhali ya mwanzo kabisa na katika hiyo kuna Zahanati nyingi zitajengwa, vituo vya afya pia vingi vitajengwa katika hivyo naomba kama Kamati ilivyosema kwamba katika ramani na mengineyo naomba sana kuzingatia mahitaji ya wanawake wenye ulemavu ambao wanabahatika kujifungua. Mpaka sasa hivi kumekuwa na malalamiko kwamba vitanda vile vinavyohudumia wanawake walemavu kwenda kujifungua ni virefu mno kwa baadhi ya akinamama wenye aina fulani fulani ya ulemavu.

Mheshimiwa Naibu Spika, mpaka sasa kumekuwa na malalamiko kwamba katika huduma za afya ya uzazi kumekuwa na baadhi ya wauguzi ambao wanatoa au wanatumia lugha ya kudhalilisha kwamba mlemavu wewe khee, uliwezaje kupata mimba. Kwa hiyo, maneno kama hayo au lugha kama hizo zinakatisha tamaa na watu wenye ulemavu wanastahili kuzaa kwa sababu katika kuzaa ndiyo wanaongeza *population* ya nchi, ndiyo na wao walichojaliwa kuleta maendeleo. Kwa hiyo, lugha za namna hiyo zinakatisha

tamaa wanapotoa huduma hizo hasa kwa baadhi, kwa hiyo, Wizara ione taratibu za kuweza kusaidia mambo hayo yaweze kukomeshwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kinyume cha hapo basi mpango huu mzima wa kusema tunajaribu kuboresha ili vifo vya akinamama wanaokwenda kujifungua na watoto watarajiwa viweze kupungua kwa msingi huo kundi hili litakuwa hata halijafaidika chochote na lengo la nchi najua kwamba ni kuleta maendeleo kwa sekta za wananchi wote kabisa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa muda mrefu sasa nimekuwa nimeendelea kuzungumza na nitaendelea kuzungumza ni uaghali wa nyenzo na vifaa bandia kwa watu wenye ulemavu wanaohitaji. Mimi niseme wakati umefika kama ambavyo wananchi wengine wote wa kawaida tunavyokwama kwenye ununuzi wa dawa katika maeneo fulani fulani basi kwa vifaa hivi bandia Serikali ina jibu muda wote kwamba tuna-*subsidize* kwenye malighafi inapoingia kwamba ni bure haina kodi, haitoshi kwa sababu malighafi hiyo inafinyangwa ndipo kitoke kifaa, sasa yule mtengenezaji anaongeza bei kwa sababu hata ule utaalamu na ufundi wake ni lazima uwepo kwa hiyo hata siku moja havitakuwa na bei rahisi na watu wenye ulemavu wanaongezeka na hivyo ndivyo vinavyowasaidia. *(Makofi)*

Mfano mimi Margaret Agness Mkanga, bila *caliper* hizi siwezi sasa hivi kujimudu sawa sawa, sasa naomba kabisa kwamba Serikali ione uwezekano wa kutoa ruzuku ya kutosha kwenye viwanda hivi vinavyotengeneza vifaa hivi ili watu wenye ulemavu waweze kufaidika na wao waweze kusaidiwa. Ni mara zote nimelisema sasa mimi nitaendelea kulisema lakini itafikia wakati tutaelewana mambo ambayo si mazuri kwa kweli. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, nimepata taarifa, sasa hivi labda Serikali itanisaidia kwamba fedha chache kidogo zimepelekwa kwenye Halmashauri eti ziweze kusaidia katika mambo haya ya nyenzo za kujimudu au vifaa bandia. Sasa kama ni kweli naomba kufahamu pesa hizi kwenye Halmashauri zetu zimepelekwa kwenye *votes* gani ili iwe rahisi kwa Waheshimiwa Wabunge kuweza kufuatilia kama kweli haya yanatekelezeka na waweze kuwaelekeza watu wenye ulemavu wapi waende na nini kiweze kufanyika.

Mheshimiwa Naibu Spika, sambamba na hilo najua Serikali inajitahidi kuongeza watumishi katika sekta mbalimbali. Kwa upande wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii bado naomba Maafisa Ustawi wa Jamii ni wachache au hawapo kabisa katika ngazi ya Wilaya. Hawa ndiyo wanaopaswa kuhudumia wazee, watu wenye ulemavu, vituo vya kulelea watoto na kadhalika, sasa wanapokuwa hawapo kazi yao inachukuliwa na Maafisa Maendeleo wa Jamii, mbona hawa tuna wa-*over work* sana na maana yake nini kila mtu kuwa na taaluma yake na kuweza kuitumikia.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na kwamba Serikali ni hiyo hiyo moja lakini kazi za makundi haya hazifanyiki vizuri katika Wilaya nyingi ambazo nimepita kwa sababu wahusika hawapo wala kufuatilia hizo pesa zinazopelekwa kwenye kitengo cha Ustawi wa Jamii ni rahisi sana kuwa *diverted* kutumika na watu wengine kwa sababu

msimamizi au afisa kuwa hayupo. Kwa misingi hiyo hata basi huduma huwa zinakuwa hafifu kwa sababu hakuna mfuatiliaji, kwa hiyo, naomba kabisa Maafisa Ustawi wa Jamii waendelee kuelemishwa kusudi waweze kujaza nafasi katika maeneo hayo yote yanayohitajika. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, nilifarijika sana mwaka jana Serikali ilijitahidi ikashiriki kikamilifu katika kuridhia Mkataba wa Haki za Watu wenye Ulemavu Duniani na nikajua kwamba na baadhi ya Waheshimiwa Wabunge hapa walikwenda kushuhudia tendo hilo la kihistoria kwa kweli. Lakini kinachonisikitisha kwenye Bajeti au hotuba ya Mheshimiwa Waziri ukurasa wa 66 hakuna chochote ambacho kimesemwa kwamba kitaonyesha mchakato kama mkataba ule uliridhiwa huko duniani, hapa nyumbani tutauridhia lini ndani ya Bunge? Haijalekezwa wala sijui itakuwa nini. *(Makofi)*

Sasa mimi niliona mkataba huu na mingineyo yote ya Kimataifa na Kitaifa ndiyo ambayo ingesaidia kuwa nyenzo muhimu ya kutekeleza ile sera ya maendeleo ya watu wenye ulemavu ambayo tayari angalau imeshapitishwa hapa nchini na ndani ya sera ile ndiyo kuna mambo kabisa ya jinsi ya kuhudumia watu wenye ulemavu. Sasa mimi naomba kabisa mchakato uanze na uharakishwe mkataba ule tuweze kuuridhia hapa Bungeni ili utekelezaji wake tuone watu wenye ulemavu ukiwa unapatikana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, nikiunganisha na hapo hapo, Sera ya Watu wenye Ulemavu tayari imepitishwa lakini bado utekelezaji wake unakuwa kama haueleweki, naomba kabisa sera hii utekelezaji wake uwepo au usambae katika Idara zote na Wizara zote za Serikali kwa sababu suala la watu wenye ulemavu mimi naona linapaswa liwe la mtambuka. Hawa wanaonekana katika nyanja zote za maisha kwa hiyo, isiwe ni suala la Wizara ya Afya peke yake, mimi nashauri kabisa Serikali ilione suala hili ni mtambuka kama yalivyo masuala ya UKIMWI. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na hayo naomba sana kuishauri Wizara iweze kujitahidi kuharakisha mchakato wa marekebisho ya sheria zile mbili ambazo mpaka sasa hivi watu wenye ulemavu ni kikwazo. Sheria namba 2 na namba 3 ya mwaka 1982/1983 yamepitwa na wakati ndani yake ndiyo zilikuwa zinazungumzwa habari ya ajira kwa watu wenye ulemavu, ndani yake ndiyo yalikuwa yanazungumzwa mambo ya matunzo kwa watu wenye ulemavu. Dunia inabadilika na ilisemwa kwamba Miswada au mchakato umekwishaanza hivi unaendelea kuanza, kumalizika kwake itakuwa lini? *(Makofi)*

Naomba tumalizie mapema kwa sababu mambo ya kuwekaweka viporo au subiri subiri nayo Waswahili wanasema yavuta heri lakini ikizidi mno nayo utakuta mtoto si wako. Kwa hiyo, tuyashughulikie haya ili tuweze kuona huyo mtoto tumuwahi kuliko ambavyo anaweza akawa si wetu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru sana kwamba kuna jitihada za kukarabati vyuo vya ufundi vya watu wenye ulemavu, lakini hapa naomba vyuo vyote vya watu wenye ulemavu vifunguliwe kwa sababu imeshaanza kuonekana kwamba wazazi wengi wameshahamasika kiasi fulani kupeleka watoto wao katika vyuo hivi.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa vingine vimeanza kuelemewa kwa mfano Yombo, wanachuo ni wengi sana kuliko uwezo wa chuo chenyewe, naomba vyote vifunguliwe ili watoto wenye ulemavu wengi waweze kwenda kusoma na baadaye ufundi huo uweze kuwasaidia kuweza kujiajiri na kujenga Taifa kama wenzao wote. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, niishukuru sana Wizara kwani ilishatueleza kwamba imeongeza ruzuku kwa ajili ya uendeshaji wa vyama vya watu wenye ulemavu hilo ni historia na ni kidogo kidogo kila mwaka wanaongeza, tunashukuru sana. Ila ninaloliomba tu hapa natoa rai kwa *DPOs* zote kwamba Serikali inatoa hizo pesa angalau labda kwenye Makao Makuu, ni juu sasa vyama mbalimbali basi vione uwezekano wa kuweza kushusha pesa hizo mpaka maeneo ya ngazi za chini kwa sababu katika Wilaya ndiko kuna watu wengi na ndiko kunakuwa na matatizo. Kwa hiyo, wazishushe hizo pesa hapo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusema hayo mimi sina mengi sana lakini naomba niliyoyasisitiza ni kwamba sheria zibadilishwe, Mkataba tuuridhie kusudi watu wenye ulemavu wote kwa pamoja na wananchi wengine tusiwe mzigo kwao tuweze kuhudumiwa, tuweze kujenga nchi, tuweze kufaidi matunda ya awamu ya nne. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante sana. *(Makofi)*

NAIBU SPIKA: Ahsante sana. Mheshimiwa Martha Mlata kama unapenda dakika 10 zungumza vinginevyo hutapata nafasi kwa sababu unakwenda shuleni. *(Makofi/Kicheko)*

MHE. MARTHA M. MLATA: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante. Labda mimi nianze tu kwa kusema kwamba napongeza sana hotuba hii ya Mheshimiwa Waziri wa Afya. *(Makofi)*

Sasa kwa sababu nina muda mchache itabidi niangalie mambo muhimu ya kuongea. Kwanza labda nishukuru kwa pesa ambazo zimetengwa kwa ajili ya ukarabati wa jengo la Hospitali ya Mkoa wa Singida. Ila nina ushauri kwamba jengo lile limekuwa ni la muda mrefu sana na eneo lile ni dogo sana hivyo yale majengo hayapo katika hadhi ya Hospitali ya Mkoa, linastahili lile eneo liongezewe na majengo yamechakaa kwa hiyo, fedha zile badala ya kuwa za ukarabati basi zianze kwa ajili ya kupanua hospitali ile ili iendane na hadhi ya Hospitali ya Mkoa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, pia napenda kuzungumzia kuhusu magari ambayo ni ya Vituo vya Afya. Magari haya yamekuwa yakikaa Wilayani badala ya kukaa kwenye vituo vyenyewe vya afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, watu wamekuwa wakipata matatizo sana hasa wanapopatwa na maradhi ambayo wanatakiwa wakapate matibabu kwenye Hospitali aidha ya Wilaya au ya Mkoa, watendaji wa hospitali wanaaanza kuhangaika kupiga simu

kwenye Wilaya gari mpaka ije ifike hasa kwa mama mjamzito anapofika hospitali mtoto tayari anakuwa ameshafia tumboni.

Mheshimiwa Naibu Spika, hivyo basi, naiomba Wizara iamrishe na kurudisha magari hayo kwenye vituo ili yaweze kutumika ipasavyo kuokoa maisha ya watu. Lakini pia napenda kuiuliza Serikali kwamba Singida haijatengewa Bajeti toka katika vyanzo vya ndani, je, ni kwa nini? Hilo ni swali la kwanza. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, swali langu lingine ni kwamba, napenda kujua je, kuna watu hapa Tanzania wamekuwa wakitibiwa nje ya nchi na wakati mwingine Wizara imekuwa ikishiriki kutoa gharama kwa ajili ya matibabu haya, naomba Serikali iniambie ni matatizo yapi au ni sababu zipi zinazopelekea watu hawa wengi kutibiwa nje ya nchi badala ya kutibiwa hapa Tanzania?

Mheshimiwa Naibu Spika, kama ni vifaa kwa nini basi pesa zile ambazo zinakuwa ni gharama ya matibabu na kusafirisha visinunuliwe vile vifaa ili vikatumika hapa Tanzania?

Mheshimiwa Naibu Spika, watalaamu wetu au madaktari wetu hawafai? Kama hawafai kwa nini Serikali isichukue jukumu la kununua ujuzi ambao unatumika nje ili madaktari wetu waweze kukidhi mahitaji hayo ambayo tunayafuata huko nje ya nchi badala ya kwenda kutibiwa nje ya nchi. *(Makofi)*

Pia watumishi wengi sana wa vijijini wanapopelekwa vijijini wanakuwa hawaridhiki na maeneo yale ya pembezoni pamoja na vijijini. Mimi naishauri Wizara iweze kuboresha maeneo na makazi ya watumishi wale pia watoe motisha kwa sababu wengi wao wanapopangiwa kwenye vijijini wakiangalia hali halisi wanarudi mijini na au wengine wanabadilisha kabisa fani kiasi kwamba inakuwa ni hasara kubwa sana katika Taifa letu. Hivyo naiomba sana Wizara iweze kutilia mkazo hilo. *(Makofi)*

Lakini pia kuhusu la MMES tumeliona sana katika upande wa elimu, sasa je, Wizara ya Afya inaonaje kwamba ichukue jukumu la kuweza kuiga hivyo na kuanzisha ili Kata zetu ziweze kuwa na vituo hivyo. Lakini isiwe ni majengo tu utakapokuwa umeanza mpango huo basi uanze na kuandaa watumishi ambao watakuja kukidhi mahitaji hayo yasije yakabakia na yakawa ni majengo matupu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, suala la *MSD* limezungumzwa, mimi ninashauri kwamba iwe ni *free market, MSD* mimi naona imeshindwa. *(Makofi)*

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

NAIBU SPIKA: Nakushukuru sana kwa sababu angalau umeongeza idadi ya wachangiaji. *(Makofi/Kicheko)*

Sasa Waheshimiwa Wabunge, kama nilivyosema tuna tatizo la muda, tukirudi naomba Mheshimiwa Zuleikha Yunus Haji uwahi kwa sababu utakuwa msemaji wa

kwanza. Kwa sababu ya kuzingatia kwamba tuna mfumo wa vyama vingi tutatoa nafasi kwa Mheshimiwa Lucy Owenya, wengine mpaka tukashauriane inakuwaje. *(Makofi)*

Kwa hiyo, nasitisha shughuli za Bunge mpaka hapo saa kumi na jioni.

(Saa 06:58 mchana Bunge lilifungwa mpaka saa 11:00 jioni)

(Saa 11.00 jioni Bunge lilirudia)

NAIBU SPIKA: Mheshimiwa Zuleikha Yunus Haji, atafuatiwa na Mheshimiwa Lucy Owenya.

MHE. ZULEIKHA YUNUS HAJI: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante sana kwa kunipa nafasi hii jioni ya leo kuchangia Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, kama unavyojua, hii ndiyo Wizara ya Mama kwa jamii ya watu wenye ulemavu na ni nyeti kwa wananchi wote kama walivyosema wenzangu asubuhi, bila ya afya tusingekuwepo hapa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kabla sijaanza kuchangia, ningependa nitoe shukrani zangu za dhati kwa Mheshimiwa Spika na Ofisi ya Bunge, kwa kuniwezesha mwaka 2006 kushiriki kwenye Mkutano wa Kukamilisha Mkataba wa Haki za Watu Wenye Ulemavu kule New York, Marekani katika Majengo ya *UN*. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa niaba yangu binafsi, pamoja na wenzangu wote tuliopata hiyo nafasi, tunashukuru sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia naishukuru Wizara ya Afya na Ustawi ya Jamii kwamba na wao waliweza kuwapeleka wawakilishi wawili kutoka katika Wizara yao kwa ajili yao kushiriki na kuiwakilisha nchi. Kwa hiyo, tulipata faraja sana, tunashukuru.

Mheshimiwa Naibu Spika, vilevile sina budi kuwashukuru Waheshimiwa Wabunge wote wa Bunge hili Tukufu la Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, kwa muda wote tokea nimekuwa Mbunge na tunakaribia mwaka wa pili, kwa ushirikiano wao na uhusiano mzuri wanaonipa. Nawashukuru sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa nikianza, naipongeza sana Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, akiwemo Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu, pamoja na Watendaji wake wote, kwa hotuba nzuri aliyoiwasilisha asubuhi ya leo, yenye ufasaha na kueleweka.

Mheshimiwa Naibu Spika, nilikuwa na mengi ya kumwuliza Mheshimiwa Waziri, lakini imebidi niyaache kwani yote ameyafafanua. Kwa hiyo, naipongeza Wizara na ninaunga mkono hoja hii mia kwa mia. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, mengi yameshazungumzwa toka asubuhi na mwenzangu Mheshimiwa Magreth Mkanga, lakini mimi ningependa kutilia mkazo kuhusu suala la Afya kwa Makundi Maalum. Kwa kweli mpaka sasa bado tiba haipatikani vilivyo kwa watu wa makundi maalum wakiwemo wazee, watu wenye ulemavu na watoto. Hali bado ni ngumu kama tunavyojua, makundi haya yana hali duni. Kwa hiyo, ninaomba kusisitiza na kutilia mkazo kama alivyozungumza mwenzangu, tiba iwepo kikamilifu na ishughulikiwe na ikiwezekana kuwepo na hizo sheria kwa watu wenye makundi maalum.

Mheshimiwa Naibu Spika, vilevile ningependa kuzungumzia kuhusu suala la UKIMWI. Ingekuwa vizuri pangekuwepo na suala la UKIMWI kwa watu wenye ulemavu. Tunategemea kutakuwa na Sera Maalam na Sheria inaandaliwa kuhusu masuala ya UKIMWI. Kwa hiyo, tunaomba wadau, watu wenye ulemavu nao washirikishwe ili wapate kujinusuru na janga la UKIMWI. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, nikija masuala ya watu wenye ulemavu, ambapo Wizara hii ndiyo Wizara Mama inayoyashughulikia, namshukuru Mheshimiwa Waziri, amefafanua vizuri kuhusu Vyuo vinavyotoa mafunzo kwa watu wenye ulemavu, kikiwemo Chuo cha Tabora. Chuo hicho ndiyo majengo yamekamilika tunashukuru na Mkuu wa Chuo yupo. Wamenituma watu wenye ulemavu kwamba, kiharakishwe hatua zilizobaki ili waanze kujiunga kwenye chuo hicho.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia nampongeza Waziri kuhusu Chuo cha Mtapika kule Mtwara na kuhusu Chuo cha Wanawake Wasioona kule Singida, ambapo ndipo mimi niliposoma. Kuhusu Chuo cha Wanawake Wasioona nimepata taarifa kwamba, tayari zilitolewa fedha na ukafanywa ukarabati, lakini bado haujamalizika. Namshukuru na kumpongeza Mheshimiwa Waziri, amezungumzia kwamba, hicho Chuo kitazidi kushughulikiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, nikija suala la vifaa, kwa kweli bado watu wenye ulemavu hatujapewa kipaumbele kuhusu suala la vifaa vyetu vya kujimudu pamoja na nyenzo. Vifaa ni aghali na vingine ndiyo vinatengenezwa hapa hapa nchini. Kwa hiyo, tungeomba hivyo vifaa vishughulikiwe ipasavyo na ikiwezekana kama hali itaruhusu, wapewe bure na wale ambao wataweza kujigharamia, basi hizo gharama zake ziwe nafuu ili waweze kuvipata.

Mheshimiwa Naibu Spika, nikija suala lingine kama tunavyojua kulikuwa na ule Mpango unaoitwa *Africa DK,* mara ya kwanza tulifeli. Mara ya pili nchi yetu pia iliridhia kwenye suala la *Africa Rehabilitation Institute (ARI)*. Serikali yetu iliridhia na ilikuwa uanze mwaka 1999 mpaka 2009, lakini mpaka hivi leo hatujawa na Ofisi ya *ARI* hapa nchini kwetu, wala hatujapata habari zozote na hatujui kinachoendelea. Ningependa Mheshimiwa Waziri, kwenye majumuisho yake aweze kunifahamisha zaidi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kama tunavyojua suala la watu wenye ulemavu ni suala la mtambuka, yaani *cross cutting issue,* mwenzangu alilieleza asubuhi, mimi nazidi kusisitiza. Kuna haja Sekta zote, Idara, Taasisi na Wizara, kuwe na nafasi maalum ya

kushughulikia masuala ya watu wenye ulemavu. Kwa mfano, wakijenga miundombinu ya barabara basi wajue kwamba na watu wenye ulemavu watazitumia. Wakijenga majengo wajue kwamba na watu wenye ulemavu watayatumia. Kuna mambo ya nishati, kuna mambo ya teknolojia na watu wenye ulemavu pia wafaidike na matunda yote hayo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, mwenzangu pia alikwishazungumzia asubuhi kuhusu Mkataba wa Haki za Watu Wenye Ulemavu Duniani. Nakumbuka tarehe 4 Julai, 2007, niliuliza swali, Mheshimiwa Waziri akanijibu kwamba, ndiyo wapo kwenye mikakati kuushughulikia. Kwa hiyo, mimi naomba kusisitiza, wasingoje mpaka yale yaliyomo vichwani yakawa yamemalizika na hamu ikatoka. Naomba suala hilo liharakishwe lilitwe hapa Bungeni ili lianze kufanyiwa kazi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Waziri asubuhi pia alizungumzia masuala ya Siku ya Kifua Kikuu na mambo mengine. Kwa hiyo, kidogo naona wivu. Siku ya tarehe 3 Desemba ya kila mwaka ambayo imekubalika Kimataifa kwamba ni siku ya Watu Wenye Ulemavu Duniani, tunaomba nayo iingizwe ili iwe inatambulika Kitaifa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, naona hayo yanatosha kwa leo. Nakushukuru tena kwa kunipa nafasi hii na ninaitakia Wizara kila la kheri na hayo majukumu waliyojipanga. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, nimesahau moja samahani. Watu wenye ulemavu wamenituma wanasema Ilani ya Chama cha Mapinduzi, aya 106 na 123 zilizungumzia kuhusu Haki na Fursa Sawa za Watu Wenye Ulemavu. Kutokana na hayo, watu wenye ulemavu walipeleka barua yao kupitia Wizara ya Afya na Ustawi na Jamii, wakiwemo viongozi na wale wanaowahudumia ili nao wapate nafasi ya kukutana na kuzungumza na Kiongozi wetu Mkuu wa nchi, Mheshimiwa Rais Jakaya Mrisho Kikwete. Lakini ni jambo la kushangaza kwamba, mpaka leo Wizara imekaa kimya haijawajibu lolote. Kutokana na hali hiyo, wanajihisi kama bado wametengwa, naomba Wizara ishughulikie suala hilo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho, nashukuru tena na ninaunga mkono hoja kwa asilimia mia kwa mia. *(Makofi)*

NAIBU SPIKA: Mheshimiwa Fatma Mussa Maghimbi, nakushukuru kwa ku-*observe* utaratibu. Angeweza akapita huku, lakini ameona akae upande wa Chama Tawala, amefuata utaratibu. Mheshimiwa Lucy Owenya, msemaji wetu wa mwisho.

MHE. LUCY F. OWENYA: Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru kwa kupata nafasi ya kuchangia katika Hotuba ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii. Namshukuru Waziri, pamoja na Naibu Waziri na Watendaji, kwa kuandaa hotuba hii. Vilevile napenda nimpongeze Msemaji Mkuu wa Kambi ya Upinzani, kwa hotuba nzuri ambayo imefanyiwa utafiti na imetoa ushauri mzuri. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, sitakuwa na mengi sana ya kuzungumza ila nitazungumzia vitu vitatu; kuhusu hali ya hospitali zetu, usugu wa malaria, pamoja na UKIMWI.

Mheshimiwa Naibu Spika, nitaanza na hospitali zetu. Hospitali zetu zina kazi kutoa huduma bora na za uhakika, lakini katika ngazi zote zina matatizo sana. Kwanza, hospitali zetu zina upungufu wa wafanyakazi na vilevile vitendea kazi ni vichache na hii ni pamoja na vitanda na wodi za kulazwa wagonjwa hazitoshi.

Mheshimiwa Naibu Spika, nawaonea huruma sana wafanyakazi katika hospitalil zetu, pamoja na uchache wao, lakini wanajitahidi kwa uwezo wao kuhakikisha kwamba, wanawatibu wagonjwa ipasavyo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara iangalie ni jinsi gani itaweza kuimarisha hizo hospitali zetu, kuanzia ngazi zote tukianzia kwenye zahanati. Zahanati zikiimarishwa, ina maana zitapunguza msongamano katika hospitali za ngazi ya juu. Kwa mfano, kwenye zahanati nyingi unakuta hakuna vifaa hata vya kupimia damu. Mgonjwa anaweza kwenda kwenye zahanati akimwona daktari inabidi ajieleze daktari achukue historia yake. Sasa hapo utakuta kwamba, labda mtu ana homa, anaweza akapewa dawa za malaria kumbe mgonjwa ana *typhoid.* Kwa hiyo, ni muhimu kuhakikisha kwamba, vifaa vya kupimia damu vinakuwepo kwenye hizo zahanati.

Mheshimiwa Naibu Spika, kutokana na upungufu wa vifaa, inaenda sambamba na hospitali yetu ya Mawenzi pale Moshi. Hospitali ya Mawenzi ile wodi ya akinamama wajawazito inajaa sana hata katika vyombo vya habari tunaona akinamama wajawazito wanalala mpaka watano watano kwenye kitanda kimoja kwa kupishana, sasa hiyo ni hatari. Mama mjamzito anaenda pale kujifungua, siku akiruhusiwa anaweza kurudi nyumbani na magonjwa ya kuambukizwa kama vile Kifua Kikuu na magonjwa ya ngozi na hata UKIMWI. Kwa hiyo, Wizara pamoja na kwamba, nimeona imetenga shilingi 213,900,000 kwa ajili ya kuikarabati Hospitali ya Mawenzi, Wizara pia iangalie ni jinsi gani ya kuongeza fedha ili wajenge wodi ya akinamama wajawazito pale Hospitali ya Mawenzi, pamoja na kuongeza vitanda. Kama hiyo haiwezekani, basi wajaribu ku-*up-grade* kile Kituo cha Afya cha Pasua kiwe ni Hospitali ya Wilaya. Wakishaweza kukiimarisha, wahakikishie wanaweka vitanda vya kutosha, itasaidia kupunguza msongamano katika Hospitali ya Mawenzi.

Mheshimiwa Naibu Spika, hii inaenda sambamba na hospitali zetu katika Jiji la Dar es Salaam. Hospitali zetu katika Jiji la Dar es Salaam zipo tatu; Hospitali ya Mwanyamala, Amana na Mnazi mmoja.

Mheshimiwa Naibu Spika, ongezeko la watu limezidi Dar es Salaam kuna watu zaidi ya milioni tatu na Hospitali za Wilaya zinaweza kutibu watu 300,000. Tukiangalia hapo kwa mahesabu ya haraka haraka, ina maana zile hospitali zinatibu watu zaidi ya milioni moja. Hii inapelekea Hospitali yetu ya Rufaa Muhimbili kuwa na wagonjwa wengi sana, ambao wangeweza kutibiwa kwenye hospitali za ngazi ya chini. Mfano, mgonjwa wa malaria anaenda kutibiwa Muhimbili, inafanya hata madaktari bingwa

kushindwa kufanya kazi zao za *emergency cases,* unakuta wanaanza kutibu magonjwa ambayo yangeweza kutibiwa kwenye hizo Hospitali za Wilaya au kwenye Vituo vya Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu upungufu wa wafanyakazi, Wizara ya Afya kwa mfano, pale *KCMC* imekuwa ikitoa barua kwa wafanyakazi wataalam kuwapeleka kwenye *Projects,* kwa mfano, kwenye *Zonal Bank Blood.* Wanawapeleka pale *KCMC*, nje kuna Kituo cha *Centre for Diseases Control,* kinachoangaliwa na nchi ya Marekani. Sasa kama Wizara inatoa wataalam kutoka kwenye Hospitali zake za Serikali na kuwapeleka kwenye *Projects,* zile nafasi zinazobaki tupu sijui Serikali ina mikakati gani wa kuzijaza? Hapo ndipo upungufu unatokea tena. Kwa hiyo, iangaliwe ni jinsi gani ya kuweza *at least* kuimarisha. Pamoja na Wizara kuongeza mishahara ya madaktari, lakini pia wajaribu kuangalia ni jinsi gani ya kuweka hiyo mishahara iwe sambamba na hiyo mishahara inayotolewa kwenye *NGOs* na kwenye hizo *Projects* ili Madaktari wetu wasihamehame, wabaki kwenye hizo hospitali za Serikali.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Waziri alipokuwa anawasilisha hotuba yake amesema Serikali itaongeza vitendea kazi, hivyo ni pamoja na *X-Ray, Ultra Sound* na *technical equipment* nyingine. Lakini katika bajeti sijaona fungu lolote linalotengwa la kufanya *maintenance* ya hivyo vifaa, sijui hivyo vifaa ambavyo tayari vipo kwenye hospitali, wanavifanyia *service* kwa fungu lipi? Ningependa Mheshimiwa Waziri, wakati anahitimisha hoja yake, atueleze huwa wanatumia fedha gani kufanya *maintenance?*

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa sababu hata mtu ukiendesha gari, huwezi kuendesha gari kwa miaka mitano bila kuifanyia *service*. Hivyo vifaa vinafanyiwa *service* lini, navyo vina mionzi ya jua na ile mionzi ni mikali? Ningependa wakati Mheshimiwa Waziri anahitimisha hoja yake, atueleze kuhusu hilo.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba sasa nizungumzie kuhusu usugu wa malaria. Malaria ni tatizo sugu hapa Tanzania, hata zile sehemu za Milimani ambazo zilikuwa hazipati malaria, kwa sasa hivi tunaona wanapata ugonjwa wa malaria na imekuwa ni tatizo kubwa hasa kwa watoto wadogo wenye umri wa chini ya miaka mitano na akinamama wajawazito.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa nashindwa kuelewa, pamoja na kubadilisha dawa, huu usugu unatoka wapi; tatizo ni nini? Tatizo ni elimu ya kutumia dawa hatujaipata au watu hawajajua jinsi ya kutumia dawa hizo? Muda haujapita sana tulikuwa tunatumia *chloroquine*, tukabadilishiwa tukapewa *SP,* imetoka *SP* imekuja dawa ya Mseto hii ni pamoja na *ALU.* Sasa ningependa Mheshimiwa Waziri, atuhakikishie kama hiyo dawa ya *ALU* nayo haijapata usugu. Tumesikia pia kwamba, *ALU* ina matatizo kwa watoto chini ya umri wa mwaka mmoja na mama wajawazito. Ningependa Mheshimiwa Waziri, atueleze kama huo usemi ni kweli, maana yake vyombo vya habari vimekuwa vikiripoti hivyo?

Mheshimiwa Naibu Spika, vilevile tumekuwa tukihamasishwa sana kutumia vyandarua vyenye NGAO, lakini tukumbuke kwamba nyumba nyingi Tanzania,

especially vijijini, siyo rahisi kuweka vyandarua. Watu wengine wanalala mpaka watano kwenye kitanda kimoja. Sasa sijui Wizara itashirikiana namna gani na Wizara ya Ardhi, Nyumba na Maendeleo ya Makazi, kutengeneza nyumba bora, ambazo watu wanaweza wakatundika vyandarua na vilevile *drainage system* zitengenezwe vizuri ili mazalio ya mbu yasiwepo tena? Bila kufanya hivyo, hatutafika.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwenye kile kiwanda cha NGAO cha Arusha kuna watu wawili walipata madhara; sijui NGAO ina madhara gani? Sijui kama Wizara imeshafanya utafiti kuangalia ni muda gani tunaweza kupata madhara kwa kutumia NGAO; manaa yake mbu akigusa tu kwenye chandarua chenye NGAO anakufa saa hiyo hiyo? Watu wanalala kwenye kile chandarua kwa saa nane na wengine kwa saa 12; naomba Mheshimiwa Waziri atueleze madhara yake.

Mheshimiwa Naibu Spika, nimeona Wizara inaweka mikakati ya kutumia *DDT*, kuua mazalio mapya ya mbu. Ningependa Mheshimiwa Waziri, wakati anahitimisha hoja yake, atueleze kama wameshafanya utafiti ni kwa muda gani au kwa miaka mingapi, madhara yanaweza kutokea kwa binadamu baada ya kutumia *DDT* na wamejiandaa vipi kwa wakulima wetu? Kwa sababu sasa hivi duniani kote, watu wanasema kwamba, tutumie *organic food*. Sasa tukianza kutumia *DDT* sisi tuta-*export* mazao yetu kwa namna gani? *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba sasa kuzungumzia suala la UKIMWI. Awali ya yote, napenda nimpongeze Mheshimiwa Rais Jakaya Mrisho Kikwete, kwa kutuhamasisha kwenda kupima kwa hiari ili tuweze kujua afya zetu. Hili ni jambo zuri kwa watu kujua afya zao. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, nina wasiwasi kidogo, mtu unapokwenda kupima kwenye Kituo cha Afya, unakutana na mtu anakupa ushauri, ukipata majibu unapewa ushauri; sasa ukienda nyumbani *crisis* ikitokea itakuwa namna gani; maana yake bila kuweka washauri ambao wataweza kuwafuatilia mpaka nyumbani itakuwa ni hatari?

Mheshimiwa Naibu Spika, inabidi Wizara ijaribu ku-*strengthen* zile *Home Bases Centre* ili kuwe na washauri ambao wanaweza kuwafuatilia watu wakiwa nyumbani, wanawa-*trai*n wale watu ambao wanaangalia wagonjwa wa nyumbani ili pia kupunguza msongamano katika hospitali zetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Rais alitueleza kwamba, dawa za kupunguza makali ya Ugonjwa wa UKIMWI zitakuwepo na zipo. Hili ni jambo zuri, lakini vilevile tuangalie lishe ya hao watu. Wakati Mheshimiwa Waziri, alipokuwa anawasilisha hotuba yake alisema kwamba, wanaanda vyakula ambavyo vina *minerals* na *vitamin* za kutosha, lakini waangalie pia bei ya hivyo vyakula itakuwa namna gani. Pengine hata waangalie ni jinsi gani ya kuweza kugawa vyakula hivyo bure, maana yake wananchi walio wengi, sidhani kama wana uwezo wa kuweza ku- *afford* hivyo vyakula. *(Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, ningependa kwa kumalizia tu ninukuu Katiba, kifungu cha 67(1)(a) kinasema: "Bila kuathiri masharti yaliyomo katika Ibara hii, mtu yeyote atakuwa na sifa za kustahili kuchaguliwa na kuteuliwa kuwa Mbunge endapo ni raia wa Jamhuri ya Muungano aliyetimiza umri wa miaka 21 na ambaye anajua kusoma na kuandika katika Kiswahili au katika Kiingereza."

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna Mbunge mmoja alichangia kwenye hotuba ya Miundombinu wiki iliyopita, akawa anakejeli Kiswahili cha watu wengine wanavyozungumza humu ndani. Mimi nafikiri kilichotuleta hapa ni maslahi ya Watanzania na kero za wananchi. Hatukuja hapa kufundishana Kiswahili, achangie hoja, akimaliza aunge mkono au akatae. *(Kicheko/Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusema hayo, nakushukuru. Asanteni kwa kunisikiliza. *(Makofi)*

NAIBU SPIKA: Mheshimiwa Mbunge, unajua kitabu hiki ni kikubwa sana na ni kitabu kizito sana. Mimi Naibu Spika, sikumbuki nani alikejeli na lini. Sasa kama hauku-*call attention* ya Spika wakati huo, sasa wewe ndiyo unayazua. Namwita Mheshimiwa Naibu Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, ana dakika zake 15, atajaribu kujibu baadhi ya hoja zilizotolewa na Waheshimiwa Wabunge.

MICHANGO KWA MAANDISHI

MHE. AGGREY D. J. MWANRI: Mheshimiwa Naibu Spika, kwa niaba ya wananchi wa Jimbo langu la Siha, naomba kuchukua fursa hii, kumpongeza Mheshimiwa Profesa David Homeli Mwakyusa, Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, kwa hotuba nzuri na yenye mwelekeo, ambayo imetolewa asubuhi hii. Ni jambo lisilopingika kwamba, hotuba hii imeleta changamoto kwa wadau wote ambao kwa kweli ni wananchi wote wa Tanzania.

Kila mtu na kila taasisi ikiwemo Serikali yenyewe, tumeelewa nini kinachohitajika katika mazingira ya sasa na wakati huo huo tukitambua kuwa ili Miradi ya Afya iweze kuwa endelevu, lazima wananchi wote washiriki katika kuchangia huduma za afya na ustawi wa jamii tofauti na ilivyokuwa huko nyuma. Ni kwa msingi huo, nachukua fursa hii kuunga mkono Hotuba ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii. Aidha, napenda kuchukua fursa hii, kuungana na Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, kumpongeza Ndugu Wilson C. Mukama, kwa kuteuliwa kuwa Katibu Mkuu wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii na Dr. Deodatus Michael Mtasiwa kuwa Mganga Mkuu wa Serikali.

Binafsi nakiri kumfahamu kwa karibu Ndugu Wilson Mukama, kwani tumewahi kufanya kazi za Chama cha Mapinduzi pamoja kama makada. Natambua uwezo mkubwa alionao katika masuala ya sera na falsafa inayotawala na kuongoza nchi yetu. Natambua pia uwezo alionao katika masuala yahusuyo Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa. Upeo wake ni mkubwa na ni mwepesi wa kupokea mambo muhimu yanayoleta mabadiliko na

mapinduzi katika jamii kwa manufaa ya Taifa. Nampongeza Mheshimiwa Rais Jakaya Mrisho Kiwete, kwa kutambua uwezo alionao Ndugu Mukama na hivyo kumteua kuwa Katibu Mkuu. Kama Mbunge wa Jimbo la Siha, naahidi nitatoa kila aina ya ushirikiano ili kazi yake iweze kuwa nyepesi. Hongera Ndugu Mukama.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho, ningependa kumshukuru Mheshimiwa Profesa David H. Mwakyusa, kwa ziara mbalimbali ambazo amekuwa akizifanya katika Hospitali ya Rufaa ya Kifua Kikuu ya Kibong'oto, ambayo ipo katika Wilaya ya Siha. Ni ukweli usiopingika kwamba, ziara alizofanya katika hospitali hii, zimeleta mabadiliko makubwa ambayo sote tunajivunia.

Safari iliyopita nilifanya ziara katika Hospitali ya Kibong'oto. Tatizo kubwa ambalo lilijitokeza kwa wafanyakazi walio wengi ni lile la wahusika kubaki katika ngazi/cheo kimoja bila ya kupandishwa daraja kwa muda mrefu na lile la kutorekebishiwa mishahara yao hata pale ambapo mfanyakazi amepanda ngazi au kukaa katika ngazi hiyo kwa muda mrefu.

Niliwataka kila mmoja wao aandike barua kuelezea tatizo lake kuliko kuwa na malalamiko ya jumla jumla ili jawabu liweze kupatikana. Walifanya hivyo na barua hizo nimemkabidhi Katibu Mkuu, Ndugu Mukama. Nafurahi ameahidi kuzijibu hoja hizo kwa kutatua tatizo la kila mlalamikaji kwa kadri Wizara itakavyoona inawezekana. Ameahidi pia kwamba, atanijibu rasmi ili kila mfanyakazi aweze kujua ni nini kinachoendelea. Ni matumaini yangu kuwa, malalamiko hayo yatapatiwa ufumbuzi na kwamba Waziri atakapokuwa ana-*windup,* atanitamkia nini kinachoendelea kuhusu matatizo ya wafanyakazi ambayo nimeyaelezea.

Narudia tena kusema kuwa naunga mkono hoja hii.

MHE. GIDEON A. CHEYO: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yot, napenda kutoa pongezi kwa Mheshimiwa Waziri, kwa hotuba yake nzuri, yenye matumaini. Aidha, napenda kumpongeza Naibu Waziri na Watendaji wote wa Wizara na Taasisi zake, kwa jitihada zao za kuboresha huduma za afya na ustawi wa jamii nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kusisitiza ombi langu la mwaka jana, napenda kunukuu sehemu ya mchango wangu wa maandishi kama ifuatavyo: "Kama Mheshimiwa Waziri anavyofahamu, kazi imekwishaanza ya kupanua Kituo cha Afya kilichopo Makao Makuu ya Wilaya Itumba kuwa Hospitali ya Wilaya ya Serikali. Tumekwisha wasilisha maombi ya msaada kwa Wizara ili kukamilisha Mradi huu. Kutokana na mazingira na jiografia ya wilaya yetu, natumaini Wizara itaendelea kutoa misaada inayohitajika ili kufanikisha azma ya kuwa na Hospitali ya Wilaya. Aidha, tunaiomba Wizara (Serikali), indelee kutoa misaada kwa Hospitali Teule ya Isoko, ili iendelee kutoa huduma za afya kwa wananchi wa Ileje. Hospitali ya Isoko iko kilomita 70 kutoka Makao Makuu ya Wilaya Itumba na kwa hiyo ni muhimu iendelee kuwepo kwa sababu hizi za kijiografia na matatizo ya usafiri."

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na nukuu hiyo, namwomba Mheshimiwa Waziri, arejee mazungumzo yetu hivi majuzi hapa Dodoma, Wataalam wa Wizara walikuwa wanasubiriwa kwenda Ileje kufanya ukaguzi wa Mradi huu. Ningeomba nifahamishwe hatua inayochukuliwa na Wizara kuhusu maombi haya. Ili kuona hali halisi ilivyo, napenda kutumia nafasi hii kutoa mwaliko kwa Mheshimiwa Waziri kuja Ileje na kufanya ziara rasmi, hasa kwa kuwa yeye na Mheshimiwa Naibu Waziri, hawajawahi kufika Ileje.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatizo la upungufu wa wataalam wa afya bado lipo katika ngazi zote. Aid, vifaa na vitendea kazi bado havitoshelezi katika vituo vya huduma za afya vya ngazi mbalimbali. Kwa hiyo, tunaomba Wizara (Serikali), iendelee na jitihada za kusomesha na kuwapata wataalam zaidi, pamoja na upatikanaji wa vifaa na vitendea kazi vya kutosha kwa vituo vyote vya huduma za afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya mchango huo mfupi, natarajia kupata majibu ya maandishi Mheshimiwa Naibu Spika, na naunga mkono hoja.

MHE. PHARES K. KABUYE: Mheshimiwa Naibu Spika, katika Vituo vya Afya vyenye magari wagonjwa hulazimika kuweka mafuta ili wapelekwe hospitali. Naomba magari ya Vituo vya Afya yatengewe fedha za mafuta.

Kituo cha Afya cha Rukaragata Mjini Biharamulo hakijakamilika na hakuna gari. Hospitali ya Biharamulo haina madaktari na wauguzi ni wachache, majengo hayatoshi, wakati mwingine wagonjwa hulala ndani ya mahema. Kwa kuwa chakula kinachofaa ni sehemu ya dawa, Serikali irudishe mchango wa kutoa chakula kwa wagonjwa wote na siyo wagonjwa wa Ukoma na Kifua Kikuu tu.

Mheshimiwa Naibu Spika, *MSD* wanapokuwa hawawezi kutoa vifaa na madawa, wahusika wapewe pesa ili watafute vifaa na dawa mahali pengine.

Halmashauri ya Wilaya ya Biharamulo inajenga Vituo vya Afya katika Kata ya Runazi na Kijiji cha Nyakanazi, tunaomba msaada wa Wizara.

Mheshimiwa Naibu Spika, kama ilivyo katika kukuza elimu ya sekondari nchini, tunaomba vyuo vya wauguzi vya mwaka mmoja virudi ili kupata wauguzi wa Afya wanaotosha.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Mkoa wa Dodoma *(General Hospital)*, haina mashine ya kusafisha meno, pamoja na *sterilizer,* hii ni aibu kwa Hospitali ya Makao Makuu ya nchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, pesa zinazotolewa kwa ajili ya kupambana na kifua kikuu pamoja na ukoma hazifiki kwa walengwa

MHE. HAMZA A. MWENEGOHA: Mheshimiwa Naibu Spika, ninaanza kwa pongezi kubwa sana kwa Waziri na Naibu Waziri wake, pamoja na Wataalamu wote wa Wizara ya Afya. Wizara hii ina kazi kubwa kwa vile inahusu Watanzania wote na afya

zao.

Mheshimiwa Naibu Spika, naipongeza sana Wizara hii kwa kujitahidi na kupata dawa mbadala ya kutibu Homa ya Malaria. Vilevile kuendesha Kampeni ya UKIMWI katika nchi. Pongezi kubwa sana ziende kwa Mheshimiwa Rais, kwa kuanzisha Kampeni ya Kupima UKIMWI kwa hiari.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaomba nizungumzie Jimbo langu la Morogoro Kusini. Jimbo hili limo ndani ya Wilaya ya Morogoro Vijijini. Wilaya hii inaanza Morogoro Mjini na kupakana na Lindi, Rufiji na Kisarawe, halikadhalika inapakana na Wilaya ya Kibaha. Ili mtu aweze kufika Hospitali ya Mkoa Morogoro, lazima asafiri kiasi kisichopungua kilomita 70 hadi 210 kuja Morogoro Mjini kwa vile Morogoro Vijijini haina Hospitali ya Wilaya.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na kutokuwa na umeme katika Wilaya hii, Wananchi wa Wilaya hii wapo tayari kuchangia kwa hali na mali. Tutachangia mchango kwa pesa na kujitolea nguvu zetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, tutategemea Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kutuunga Mkono katika hili. Tunategemea Wizara itatuunga mkono katika uwezo wao wenye utaalamu wa hali ya juu.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. DIANA M. CHILOLO: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuishauri Serikali kuwa sasa ni wakati muafaka kutunga sheria ndogo itakayomtia hatiani yeyote yule awe mwanaume au mwanamke atakayebainika kumwambukiza mwenzie Ugonjwa huu wa UKIMWI kwani wapo wanaoambukiza kwa makusudi.

Mheshimiwa Naibu Spika, naishauri Serikali sasa ipeleke dawa au huduma ya waathirika hadi vijijini, kwani wengi wao wapo huko na hawana uwezo wa kufuata dawa hizi za kurefusha maisha wilayani au mkoani. Ni matumaini yangu Serikali ikifanya hivi itawasaidia na kuwanusuru wengi.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kutoa pongezi kwa Waziri na Naibu Waziri, kwa jinsi wanavyopokea kero mbalimbali toka kwa Waheshimiwa Wabunge na kutekeleza kwa haraka.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Serikali itambue juhudi za Waziri na Naibu wake, kwani sisi tumeridhika sana na huduma zao na wananchi kwa ujumla.

Mheshimiwa Naibu Spika, narudia tena kuunga mkono hoja hii kwa asilimia mia kwa mia. Asante sana.

MHE. DR. DIODORUS B. KAMALA: Mheshimiwa Naibu Spika, napongeza Wizara kwa kazi nzuri inayofanya katika harakati ya kupambana na ugonjwa wa ukimwi.

Mheshimiwa Naibu Spika, maeneo ya vijijini wananchi hivi sasa wana mwamko mkibwa wa kutambua afya zao hasa kuhusu ukimwi. Naomba Wizara kadri itakavyoweza, ijitahidi kusogeza vijijini huduma ya kupima UKIMWI na huduma ya dawa za kurefusha maisha. Ni kazi ngumu lakini nina uhakika Wizara itaweza kufanya hivyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kuhudumia wagonjwa wa UKIMWI, wauguzi ni muhimu sana na wamekuwa wakifanya kazi nzuri. Ili kuongeza ubora wa huduma itolewayo na wauguzi, naomba kadri itakavyowezekana, wapewe mafunzo ya ziada ya kuhudumia wagonjwa wa UKIMWI ikiwemo mafunzo ya kutoa ushauri nasaha kwa wagonjwa na mbinu mbalimbali za kuhudumia wagonjwa wa UKIMWI.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mara nyingine naipongeza Wizara kwa kazi nzuri wanayofanya. Naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja.

MHE. STEPHEN J. GALINOMA: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza, naipongeza Hotuba ya Wizara hii na naunga mkono hoja moja kwa moja.

Pili, napenda kushukuru kwa dhati kabisa kwa uamuzi wa kukubali Ipamba (Tosamanganga), kuwa Hospitali Teule ya Wilaya. Pengine itafaa kujua ni lini uamuzi huu utatekelezwa. Pia ni vyema kujulishwa nini kinahitajika kufanyika upande wa Wizara na upande wetu Wilayani.

Tatu, kuhusiana na ujenzi wa Zahanati na Vituo vya Afya Vijijini na kwenye Kata; je Wizara inaweza kufikiria kujenga hoja ndani ya Serikali kwamba mtu, shirika au kampuni watakaojitolea kujenga zahanati hizo sambamba au badala ya juhudi za wananchi, wasamehewe kodi ya Serikali? Hii itahamasisha ujenzi huo na kuunga mkono juhudi za Serikali. Nchi kadhaa kama Marekani hutumia njia hii siyo tu kwa Afya, lakini pia Elimu na nyanja nyinginezo. Ni wazo tu ambalo Wizara yako inaweza kulifanyia kazi.

Nne, umezungumzia suala la harakati za kutibu saratani ya matiti ya kina mama, pengine si kazi yako labda ni kazi ya kamati ya Kamati ya Huduma za Jamii, lakini sisi Waheshimiwa Wabunge tunafanya nini kuchangia juhudi hizo? Izingatiwe kuwa *ITV,* vikundi mbalimbalina hata wanafunzi wamechangia; je sisi? Nashauri Wizara ilifanyie kazi wazo hili.

Mwisho, narudia kumpongeza Mheshimiwa Waziri, siyo tu kwa kazi nzuri zinazofanywa, lakini hata kwa utulivu aliouonesha katika kuwasilisha hoja yake. Naunga mkono hoja na kuwatakia kila la kheri.

MHE. DR. CHARLES O. MLINGWA: Nampongeza Mheshimiwa Waziri, Mheshimiwa Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Watendaji wote wa Wizara, kwa kazi nzuri sana wanazofanya kuhudumia umma wa Tanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, nashauri ijengwe Hospitali mpya ya Mkoa wa Shinyanga kwani ya sasa ni Zahanati kubwa ya Mkoa. Wizara ishirikiane na Mkoa katika azma hii. Tayari Mkoa ulishatenga eneo kwa ajili ya Hospitali mpya ili hadi mwaka 2010 iwe imeanza kujengwa.

MHE. BENSON M. MPESYA : Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza, naomba niunge mkono hoja ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii. Nawapongeza kwa hotuba nzuri, inayolenga kukidhi utekelezaji wa Ilani ya Uchaguzi ya CCM ya mwaka 2005.

Mchango wangu naulekeza ramsi juu Hospitali ya Mkoa wa Mbeya. Katika kikao cha Mkutano wa Saba nilijenga hoja ya kutaka kuwepo na ujenzi wa wodi za kulaza wagonjwa katika hospitali hiyo ya mkoa kama hatua ya kumpunguza msongamano wa wagonjwa Hospitali ya Rufaa ya Mbeya. Katika majibu ya Serikali mlinijulisha kuwa katika bajeti ya 2007/2008 mmetenga shilingi 470,000,000 kwa ajili ya ujenzi wa wodi kupitia bajeti ya Mkoa wa Mbeya - *Vote 78*. Sijaziona pesa hizo katika mafungu hayo. Nitaomba ufafanuzi na kuzijua hizo fedha zipo katika *Vote* ipi?

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuwasilisha.

MHE. JOHN P. LWANJI: Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Mtakatifu Gaspar ya Itigi kuna *exodus* kubwa ya madaktari na wauguzi katika hospitali hii. Inasemekana ni kutokana na kuboreshwa kwa maslahi ya watumishi wa Serikali wakiwemo madaktari na wauguzi.

Nashauri uboreshaji wa mishahara na maslahi mengine yafanywe pia kwa upande wa hospitali zisizo za Serikali. Wahusika waagizwe kuboresha maslahi ya wafanyakazi wao kwa sababu wanaoumia ni wananachi wakiwemo akina mama na watoto.

Mheshimiwa Naibu Spika, upungufu mkubwa wa watumishi kwenye zahanati zetu na vituo vya afya bado ni kitendawili, Wizara iige mfano wa Wizara ya Elimu na Mafunzo ya Ufundi ili watumishi wa kutosha wapatikane na kuwahudumia wananchi. Zahanati hazifanyi kazi kutokana na tatizo hili. Kwa mfano, Zahanati za Gurungu, Ipande, Kalangali, Itagata na Kuitanula, bado hazifanyi kazi kutokana na tatizo hili.

Wahudumu waliohudumia wagonjwa wa *RVF* katika Hospitali ya Mtakatifu Gaspar mpaka sasa hawajalipwa malipo ya ziada waliyoahidiwa na Mheshimiwa Waziri Mkuu. Orodha ilitayarishwa na kuwasilishwa Wizarani. Anayepaswa kulipa ni Wizara ya Afya au Ofisi ya Waziri Mkuu; kwa nini mpaka sasa hawajalipwa ? Naomba majibu.

MHE. ALI KHAMIS SEIF: Mheshimiwa Naibu Spika, kutokana na ongezeko la watu na sababu nyingine, kuna ongezeko kubwa la maradhi ya saratani mpaka sasa hospitali inayohudumia na kutibu maradhi hayo ni moja ya *Ocean Road*. Kutokana na

ongezeko la wagonjwa inabidi wagonjwa wengine walazwe chini kwa vile hamna nafasi ya kuongeza vitanda katika wodi husika. Kwa hiyo, ipo haja ya makusudi Wizara kujenga au kupanua majengo yanayotosheleza kwa kuwahudumia wagonjwa wa aina hiyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kumsomesha mtu mpaka akawa daktari kamili, Taifa linatumia fedha nyingi na anapomaliza masomo Taifa huwahesabu madaktari hao wataziba upungufu wa madaktari uliopo ndani ya nchi yetu. Jambo la kusikitisha, baadhi yao hutoroka nchini na kwenda kufanya kazi nchi nyingine. Pamoja na sababu nyingine, kubwa linalosababisha hilo ni kufuatilia maslahi ya kipato. Kwa hiyo, ninaiomba Wizara iwaongezee mishahara madaktari hao ili washawishike kufanya kazi ndani ya nchi yao.

Mheshimiwa Naibu Spika, huduma kwa wagonjwa wa akili ipo haja kuboreshwa kwani unapotembelea katika hospitali za wagonjwa hao, inasikitisha licha ya maradhi yao lakini pia hali waliyonayo. Ni vizuri fedha zikaongezwa ili huduma ikaboreka.

MHE. MARY M. NAGU: Mheshimiwa Naibu Spika, nampongeza Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Naibu Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, pamoja na Katibu Mkuu, wakiwemo Madaktari na Wataalam wote wa Afya nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Wilaya ya Hanang imejengwa kwa kukusanya nguvu za wananchi wa Hanang na marafiki. Hadi sasa mchango wa Serikali ni mdogo sana kama upo. Tafadhali sana katika mwaka huu ambapo bajeti ni nzuri, uone namna ya kuikamilisha hospitali hii kwani nilikwisha kukujulisha awali .

Mheshimiwa Naibu Spika, natanguliza shukrani zangu za dhati kwa Wizara kwa lolote watakaloweza kufanya kutusaidia.

MHE. MUSTAFA H. MKULO: Mheshimiwa Naibu Spika, Kilosa ni wilaya kubwa, yenye eneo la zaidi ya kilometa za mraba 14,300 na wakazi zaidi ya laki sita. Hospitali ya Wilaya ya Kilosa haina *Qualified Doctor.* Mkurugenzi Mtendaji wa Wilaya alishapeleka maombi kupitia TAMISEMI.

Naomba Mheshimiwa Waziri, aitazame Wilaya ya Kilosa kwa Jicho la Huruma na aidhinishe Hospitali ya Wilaya ya Kilosa ipatiwe Mganga Mkuu, ambaye ni *qualified* mapema iwezekanavyo. Tatizo la aina hii lipo pia kwa Hospitali ya Wilaya ya Ulanga.

Namshukuru Mheshimiwa Waziri kwa ushirikiano wake na naunga mkono hoja.

MHE. SOPHIA M. SIMBA: Kwa kuwa Wizara hii ina jukumu la watoto wanaoishi katika mazingira magumu na kwa kuwa Rais Jakaya M. Kikwete katika Hotuba yake ya mwaka 2006 ya kuzindua Bunge, aliagiza Wizara itakayoshughulikia maswala ya watoto hawa, iandae Mkakati wa Utekelezaji wa kushughulikia watoto wanaoishi katika mazingira magumu katika kipindi kifupi. Huu sasa ni mwaka wa pili unaingia, hakuna Mkakati Rasmi unaojulikana Kitaifa. Ni lini Wizara itakuja na Mkakati huo?

Maswala haya ya watoto ni mtambuka hivyo ni lazima jamii iwe sehemu ya mkakati ndani ya Serikali za Mitaa, ngazi ya Mtaa, Kata na Wilaya. Kuchelewa kuwa na Mkakati huo kunasababisha huduma zinazotolewa kwa watoto hawa zisiwe endelevu na kuleta maswali mengi na ongezeko la watoto wa mitaani. Nashauri Mheshimiwa Waziri, aanglie kwa undani zaidi, Idara yake ya Ustawi wa Jamii ili iweze kupata rasilimali na miundombinu ya kutosha kuhudumia hawa watoto. Hotuba ya Mheshimiwa Waziri haioneshi mipango hiyo kwa nia ya kupunguza tatizo la watoto wa mitaani na wale wanaoishi katika mazingira magumu.

MHE. MWAJUMA HASSAN KHAMIS : Mheshimiwa Naibu Spika, sina budi kumshukuru Mwenyezi Mungu, kwa kuniwezesha siku ya leo kuniamsha nikiwa mzima. Pia nakushukuru wewe binafsi, kwa uongozi wako ulio bora katika kuliongoza Bunge lako Tukufu. Pia sina budi kumpongeza Waziri wa Afya kwa hotuba yake.

Mheshimiwa Naibu Spika, nikianza kutoa maoni yangu juu ya Wizara husika, naomba nianzie na suala la Ugonjwa wa Malaria. Inaeleweka maradhi ya malaria yanaua zaidi kuliko maradhi mengine hapa nchini. Maradhi ya malaria mpaka leo yametawala nchini. Pamoja na jitihada za Serikali kuyapiga vita maradhi hayo, bado yanaongezeka siku hadi siku.

Mheshimiwa Naibu Spika, mara nyingi Wizara yetu inafanya kazi ya kutibu badala ya kukinga. Sababu za maradhi haya husababishwa na mbu. Mbu hawa wana mazalio yao katika vidimbwi vya maji. Kwa nini Serikali haitafuti njia ya kurudisha ule mpango wa zamani wa kuvamia maeneo hayo ili ongezeko la mbu lisiongezeke?

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Idara ya Bohari ya Madawa *(MSD)*, eneo hili linaitia Wizara dosari kubwa, kwani ndio eneo linaloshughulikia kununua, kuagiza na kusambaza dawa na vifaa. Mara nyingi huchelewesha huduma hizi katika hospitali zetu na kupelekea kukosekana kwa huduma pale zinapohitajika.

MHE. BEATRICE M. SHELLUKINDO: Mheshimiwa Naibu Spika, nachukua fursa hii kumpongeza Mheshimiwa Waziri, kwa kazi nzuri na kubwa anayofanya pamoja na Naibu Waziri wake. Aidha, namshukuru sana Mheshimiwa Waziri, kwa kumtuma Naibu Waziri afike kututembelea Kilindi, kuhamasisha masuala ya afya, pamoja na utekelezaji wa Ilani ya CCM. Nampongeza pia kwa michango aliyotoa kusaidia huduma ya afya na uhamasishaji aliowapa Wananchi wa Kilindi.

Mheshimiwa Naibu Spika, nilipenda sana kuchangia hoja hii muhimu ila muda ni mchache hivyo naomba nichangie kama ifuatavyo: Pamoja na shukrani za Wananchi wa Kilindi kwa kupatiwa *Medical Officer* mwaka huu, pamoja na kuwa na Kituo cha Ushauri Nasaha na Upimaji wa VVU *(Mkapa Foundation),* fedha za kujenga *theatre,* jiko na ukarabati wa vyumba eneo la *OPD,* bado kama yalivyo maeneo mengine, tuna upungufu mkubwa wa watumishi, japo hatuna Hospitali ya Serikali ya Wilaya, kituo chetu cha Afya na Zahanati hazina waganga, wauguzi, wafamasia na watumishi wa maabara.

Zahanati zetu zinahudumiwa na *RMAs* au *Nursing Assistants.* Binafsi nilikuwa na pendekezo lifuatalo:-

Ninashauri Serikali sasa iruhusu utaratibu ambao nchi nyingi unatumia wa ku-*outsource* huduma hiyo. Sisi tukamilishe majengo na kutoa madawa kisha hao ambao tutawachagua kutoa huduma hiyo kama menejimenti, iweze kuendesha huduma zote za afya; kwa mfano Zahanati, Vituo vya Afya na kadhalika. Hii siyo tu itahakikisha watumishi wapo katika maeneo husika, lakini pia itapunguza matumizi ya fedha, kwani gharama nyingi zitolewazo kwa mwajiriwa zitaepukwa. Utaratibu hu ukitumika hakika tutaondokana na hiyo kero kubwa.

Pili pamoja na mambo mengi yahusuyo Sekta hii, naomba *support* ya Serikali katika harakati ya ujenzi wa Hospitali ya Wilaya ya Serikali. Natambua baadhi ya Wilaya zimepatiwa ruzuku kukamilisha huduma. Naomba basi na Kilindi ipewe kipaumbele na upendeleo wa ziada ikizingatiwa tunahudumia na wilaya za jirani kama Kiteto na ukizingatia kijiografia tupo mbali sana na huduma za aina hiyo. Naomba tamko kuhusu hili. Asante.

MHE. HEMED MOHAMMED HEMED: Mheshimiwa Naibu Spika, ni vyema nimshukuru Mwenyezi Mungu, kwa kunijalia kuamka nikiwa mzima na familia yangu. Napenda pia kukushukuru wewe Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kunipa taaluma hapa Bungeni.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hotuba ya Waziri wa Afya imetoa mwanga kwa Watanzania, kwa kuonesha nia ya Wizara ilivyo na kuleta mategemeo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuanza naomba nitoe mchango wangu juu ya malaria. Naiomba Wizara ifute tamko la kudhibiti malaria. Tafsiri ya neno hili ina nia njema na pia ina nia mbaya. Kuthibiti ni kumiliki. Je, kumiliki yasiingie au yasitoke? Upande wa ukoma ni kutokomeza, lakini malaria kudhibiti; kwa nini?

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Edward N. Lowassa, Waziri Mkuu, alisema lugha ya kusema pole kwa kazi sio sahihi ni vyema tupeane hongera kwa kazi. Nampongeza Mheshimiwa Waziri Mkuu, kwa kuona baadhi ya majina yamepitwa na wakati.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu malaria, maradhi haya ndio yanayoongoza kutupunguzia nguvu kazi nchini. Kwa kuwa Wizara yetu mara nyingi hutibu kuliko kukinga, Mpango huu utaitia hasara Serikali. Kwa nini Wizara hairudishi ule Mpango wa *(WHO)* wa kuyatokomeza maradhi haya. Mara nyingi maradhi haya husababishwa na mbu. Wadudu hawa makazi yao yanaeleweka; kwa nini hatumwagi dawa kwenye mazalia ya mbu (vidimbwi vya maji).

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu UKIMWI, Wizara imetoa dawa nyingi za *ARVs* nchini. Walengwa wanadai lishe kwanza kabla ya *ARVs.* Naiomba Wizara inifahamishe ni kiasi gani cha fedha zinazotumika kwa kuwapatia lishe walengwa?

Kwa nini Wizara isitumie mbinu za kupima saratani ya matiti na kugundua tatizo hili na kisha mbinu hizi ziingizwe kwenye mitaala ya mafunzo ya waganga na wakunga, mafunzo kazini, ili iweze kupatikana kwa wanawake nchini bila ya gharama na kutibiwa mapema ? Wizara haioni kufanya hivi ni kugundua dalili za saratani?

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna taarifa kwamba, baadhi ya wafanyakazi wa afya sasa wanatoka katika vituo binafsi na vya hiari na kurudi Serikalini. Je, hii ni kweli ; kama ni kweli Serikali ina mipango gani ya kuzuia ushindani huu wa ajira ?

Mheshimiwa Naibu Spika, Waziri wa Afya, Mheshimiwa Profesa David H. Mwakyusa, ameweza kupunguza lugha chafu kwa baadhi ya wahudumu mahospitalini. Mfano huu upo katika Hospitali ya Muhimbili, ambapo wagonjwa wamewekewa maeneo ya masikitiko wanapohitaji huduma.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni vyema sasa mfumo huu uenezwe nchini kote, kwani mara nyingi wagonjwa hukimbilia kwenye hospitali binafsi kwa sababu ya lugha nzuri kwa wagonjwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, nampongeza Mheshimiwa Waziri na Naibu wake, kwa jitihada zao za kunusuru maisha ya watu. Ahsante.

MHE. CYNTHIA HILDA NGOYE: Mheshimiwa Naibu Spika, naipongeza Wizara kwa kazi nzuri wanayofanya. Pamoja na pongezi hizo, napenda kuchangia na kutoa ushauri kama ifuatavyo: Hospitali za Madhehebu ya Dini, nimetembelea Hospitali za Igogwe, Itete na *Mbozi Mission*, zote katika Mkoa wa Mbeya. Uongozi wa Hospitali hizo umelalamikia sana juu ya ruzuku ndogo wanayopata kutoka Serikalini, wakati wakitoa mchango mkubwa wa kuhudumia wananchi wengi sana wanaozunguka hospitali hizo. Wakati tunaboresha na kupanua huduma za afya hadi vijijini, ni muhimu juhudi hizo zikaenda sambamba na kuziangalia Hospitali za Madhehebu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu malezi ya watoto yatima katika vituo mbalimbali vilivyoanzishwa na watu binafsi na mashirika mbalimbali, napenda kutoa ushauri ufuatao kwa Wizara: Kwanza ni vyema kuratibu vizuri uanzishwaji wa vituo hivi ambavyo baadhi huanzishwa kiholela bila kuzingatia mazingira muhimu yanayotakiwa. Pili, Serikali iweke utaratibu wa kudumu wa kuvikagua vituo hivi, kubaini aina na ubora wa huduma zinazotolewa kwa mfano chakula, malazi, huduma za matibabu na kadhalika. Baadhi ya vituo hivi vimeanzishwa kama miradi ya kiuchumi badala ya huduma.

Mheshimiwa Naibu Spika, huduma za mazoezi ya viungo ni muhimu kwa matibabu hasa kwa wanaopata ajali na kupata ulemavu wa aina mbalimbali. Huduma hii inatakiwa kusambazwa mikoani hasa katika hospitali za mikoa kwa kuanzia. Hii ni pamoja na kuwahamasisha wataalam mbalimbali kuchukua masomo ya *physiotheraphy,* ambayo mpaka sasa si vijana wengi wanaojiunga na masomo hayo hapa Tanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, kutokana na kutokuwa na huduma iliyokamilika katika Hospitali ya Mkoa Mbeya, huduma finyu katika Vituo vya Afya, kuna tatizo kubwa la wagonjwa wenye matatizo madogo madogo kwenda kutibiwa moja kwa moja kwenye Hospitali ya Rufaa. Kazi ni nyingi mno kwa Madaktari wachache waliopo hivyo, kujikuta huduma inayotolewa kwa wagonjwa wanaostahili huduma za Rufaa hawaipati kikamilifu. Nashauri Serikali iharakishe mpango wa kukamilisha upanuzi wa Hospitali ya Mkoa wa Mbeya, kuboresha hospitali za Madhehebu ya Dini, kwa kuongeza ruzuku na kutoa vifaa muhimu katika Hospitali za Wilaya na Vituo vya Afya. Kuna umuhimu pia wa kuwapeleka Madaktari Bingwa katika Hospitali ya Rufaa Mbeya. Madaktari Bingwa mbalimbali wanaopangiwa kazi Hospitali ya Rufaa Mbeya aidha, wanakataa kwenda au wanaondoka mara wakiripoti. Nashauri Wizara ichunguze hayo na kuchukua hatua.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho, naunga mkono hoja ya Waziri wa Afya kwa asilimia mia moja.

MHE. VICTOR K. MWAMBALASWA: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza, napenda kuunga mkono hoja hii. Baada ya hapo, napenda nichangie kwenye ujenzi wa zahanati katika kila kijiji na vituo vya afya kwenye kila Kata. Nampongeza sana Mheshimiwa Waziri, kwa wazo hili ambalo litaokoa maisha ya Watanzania wengi sana na hasa hasa litapunguza sana vifo vya wazazi na watoto wanaozaliwa. Pamoja na hayo, nina ushauri sehemu mbili:-

Wizara iweke mipango mizuri sana ya kuhamasisha wananchi kuchangia kwenye ujenzi wa zahanati na vituo vya afya. Sababu kubwa ni kuwa sasa hivi kuna ujenzi wa sekondari kwenye kila Kata hivyo, mbinu za hamasa zijae hilo ili lisije likapokelewa na *negative attitude* na wananchi. Zahanati na vituo vya afya vilivyopo sasa hivi vina upungufu mkubwa mno wa watumishi. Hivyo, naiomba Wizara ifanye mpango mkubwa wa kufundisha watumishi watakaoenda kutoa huduma kwenye vituo hivyo vinginevyo, kazi hii nzuri haitazaa matunda yanayotegemewa.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho, napenda kuchukua fursa hii kumshukuru sana Mheshimiwa Waziri kwa kuiweka Hospitali ya Wilaya ya Chunya kuwa kwenye hospitali kumi za wilaya zitakazokarabatiwa kuanzia mwaka huu. Wananchi wa Chunya wanashukuru sana na wanajua kuwa baada ya ukarabati huo, hospitali yao itakuwa na uwezo mkubwa wa kuwahudumia sawa na Hospitali ya Rufaa ya Mbeya.

Mheshimiwa Naibu Spika, narudia tena kuunga mkono hoja.

MHE. ENG. STELLA M. MANYANYA: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza, nakupongeza kwa jinsi unavyoendesha Bunge kwa kiwango cha kujali muda *(proper time management).*

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuchukua nafasi hii, kumpongeza Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa jamii, kwa kazi nzuri na maboresho mbalimbali aliyoyafanya kwenye Wizara. Pia naomba nimpongeze Naibu wake, Mheshimiwa Dr. Aisha O. Kigoda, kwa jitihada kwenda sambamba na *speed* yenye

standard na Waziri wake. Nawapongeza pia wataalam wote. Vilevile naupongeza utaratibu uliotumika katika kuajiri manesi wa kujaza nafasi katika mikoa yetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuwasilisha kilio hiki kwa Mheshimiwa Waziri, kama swali la Mbunge wa Mbinga Magharibi lilivyosema, ukweli ni kwamba, Hospitali ya Liuli inategemewa sana katika Bonde la Ziwa Nyasa. Ikumbukwe kwamba, hata miundombinu ni ya shida na watu wa eneo hilo ni maskini sana. Pia eneo la Ziwa Nyasa ni kati ya maeneo yaliyoathirika sana kwa UKIMWI. Swali langu kama vifaa vya maabara vipo na Mbinga, hasa Nyasa inazidi kuathirika kwa UKIMWI na hospitali imeshindwa kuajiri huyo mtaalam wa maabara, kwa nini Serikali isisaidie hilo?

Mheshimiwa Naibu Spika, katika Hospitali ya Peramiho hatuna madaktari wa kutosha. Foleni kubwa sana kila siku na kanisa sasa halina uwezo wa kutosha, wafadhili wamepunguza misaada; je mtasaidia vipi? Nawapa pole kwa kazi ngumu lakini wajipe moyo. Mishahara ya madaktari hairidhishi na kuwakandamiza madaktari kwa kusema tu wafanye kazi kwa moyo, hii si haki ni unyanyasaji. Thamani ya mtu imewekwa wapi?

Mwisho, ningependa kufahamu *Dodoma Hospital* itapanuliwa lini? Je, MEWATA itaanza lini Songea?

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba maelezo kikamilifu. Naunga mkono hoja.

MHE. SIRAJU J. KABOYONGA: Mheshimiwa Naibu Spika, naipongeza Serikali kwa kuendeleza ujenzi wa majengo mbalimbali katika Hospitali ya Mkoa wa Tabora, ikiwa ni pamoja na kujenga uzio kuzunguka eneo la Hospitali. Majengo ya *grade one (fast track),* jengo la kutolea na kutunza damu na kadhalika.

Matatizo makubwa ya Hospitali ya Mkoa Tabora ni upungufu wa Madaktari Bingwa, Madaktari Wasaidizi, Wauguzi, *Laboratory Technicians* na *Pharmacists*. Upungufu wa watendaji hawa umekuwa ukiathiri kwa kiasi kubwa utoaji huduma nzuri katika Hospitali ya Mkoa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Naibu Spika, upungufu wa nyumba kwa wafanyakazi wanaostahili kupewa nyumba nalo ni tatizo kubwa ambalo linachangia kukosekana upatikanaji wa Madaktari Bingwa na Wataalam wengine katika Hospitali ya Tabora. Nyumba zilizokuwepo zamani, pamoja na kuwa zilikuwa hazitoshi, ziliuzwa na hakuna nyumba mpya zilizokwisha jengwa badala yake.

Mheshimiwa Naibu Spika, kukosekana Hospitali ya Wilaya kwa sasa, Hospitali ya Mkoa wa Tabora ndiyo vilevile inatumika kama Hospitali ya Wilaya Tabora. Hali hii inaleta msongamano mkubwa katika hospitali hii, kiasi cha kudumaza huduma zake. Nashauri Serikali isaide ujenzi wa Hospitali ya Wilaya ya Tabora.

Mheshimiwa Naibu Spika, huduma za *MSD* haziridhishi. Napendekeza hospitali za mikoa/wilaya ziruhusiwe kununua mahitaji ya dawa zao toka maduka ya dawa binafsi, kwa kutumia utaratibu wa kushindanisha zabuni chini ya *Public Procurement Act.*

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaishauri Serikali iondoe ushuru wa forodha kwenye dawa zote muhimu zinazotumika hapa nchini, ambazo zinaagizwa toka nje na ambazo hazitengenezwi hapa nyumbani. Hatua hii itapunguza bei za madawa kwa wananchi. Nchi za jirani ambazo ni wanachama wenzetu katika *EAC* hawatozi ushuru wa forodha kwenye madawa wanayoagiza toka nje na hasa zile ambazo hawazitengenezi wenyewe.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Mkoa wa Tabora, haina magari ya kutosha, haina vifaa na majiko ya kisasa na pia haina majokofu. Kuna mashine tatu za kufulia lakini ni mashine moja tu ndiyo inayofanya kazi. Hali hii hairidhishi kwani nguo (shuka) za kufua ni nyingi na si salama kuzifua kwa mikono. Naishauri Serikali iharakishe matengenezo ya mashine zilizopo na kuongeza nyingine ili kitengo hiki kiweze kutoa huduma nzuri na za kuridhisha ili kuepusha uwezekano wa wagonjwa kuambukizana maradhi kupitia nguo (shuka) za hospitali.

MHE. DR. BINILITH S. MAHENGE: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuchukua nafasi hii kumpongeza Waziri wa Afya, Naibu Waziri, pamoja na Watendaji wa Wizara, kwa hotuba nzuri.

Mheshimiwa Naibu Spika, chanzo kikubwa cha tatizo la UKIMWI Makete, linatokana na Umaskini. Umaskini kwa Makete unachangiwa sana na tatizo la mawasiliano, yaani barabara mbovu, elimu ndogo kwa wananchi, wananchi wengi hawana elimu ya msingi au ya sekondari. Juhudi za Serikali za kutatua tatizo la UKIMWI Makete zimeelekezwa kwenye kutoa dawa za kurefusha maisha ; kutoa elimu kwa wananchi; na kusaidia watoto yatima na wajane.

Mheshimiwa Naibu Spika, napendekeza, Serikali pamoja na juhudi zake za hapo juu, sasa ielekeze juhudi zake za kuwawezesha Wananchi wa Makete kuondokana na umaskini na hivyo kupunguza maambukizi ya UKIMWI. Fedha nyingi zinazotolewa na Serikali na wafadhili, zielekezwe kwenye ujenzi wa barabara ili kuboresha usafiri; kusomesha watoto yatima; na kujenga miundombinu ya elimu.

Serikali kwa kufanya hivyo, itakuwa inapambana na tatizo la UKIMWI kwa njia ya uhakika na kutatua tatizo. Namwomba Waziri wakati wa kuhitimisha, atoe maelezo ya kukubaliana na mkakati huu na hivyo, kuanzia sasa Serikali ielekeze fedha za UKIMWI kuwawezesha wananchi kiuchumi.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatizo la wizi wa vifaa vya Hospitali za Serikali. Hospitali ya Wilaya ya Makete hivi karibuni iliibiwa mashine ya *Utrasound.* Hii imekuwa ni tabia ya mahali pengi hapa nchini. Vifaa hivi vikiibiwa vinakwenda kutumika kwenye hospitali za watu binafsi. Napendekeza Serikali iweke utaratibu wa kudhibiti vifaa vyote vinavyotumika kwenye hospitali za watu binafsi, kwa kukagua vifaa vyao wanavyotumia, ili kubaini mashine zinazoibiwa Serikalini. Wafanyakazi kwenye vitengo vinavyoibiwa vifaa wasimamishwe kazi au kuwajibishwa. Hakuna hatua zozote zilizochukuliwa kutokana na wizi au upotevu wa *Utrasound* – Makete.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wilaya ya Makete ina vituo vitatu vya Afya, yaani Lupila, Ipelele na Matamba. Vituo hivi havina madaktari wenye Shahada na waganga hawatoshi. Serikali wakati wa majumuisho, iseme kuna Mkakati gani wa kupeleka waganga na madaktari?

Mheshimiwa Naibu Spika, namwomba Waziri wakati wa kuhitimisha hoja yake, aeleze mkakati wa kuongeza vitanda vya ruzuku katika Hospitali za Ikonda na Bulongwa kwa mfano, hadi sasa Ikonda ina vitanda vya ruzuku 40 tu na uwezo wa hospitali ni kulaza wagonjwa hadi 250. Hospitali ya Ikonda na Bulongwa zinasaidia wananchi wengi kutoka pande zote za nchi.

MHE. CLEMENCE B. LYAMBA: Mheshimiwa Naibu Spika, namshukuru Mungu kwa kunwiwezesha kuchangia hoja iliyopo mbele yetu. Kwanza, nampongeza Mheshimiwa Profesa David H. Mwakyusa, kwa maandalizi na maelezo ya Hotuba ya Bajeti ya Wizara yake.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa niaba na Wananchi wa Jimbo la Mikumi hususan katika Kata za Kidodi, Vidunda na Ruhembe, tunaishukuru sana Serikali kuridhia ukarabati wa Kituo cha Afya cha Kidodi, ambao unaendelea vizuri katika kuboresha huduma za afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa idadi ya wananchi wanaohudumiwa na kituo hiki ni kubwa sana inayofikia watu 60,000 katika Kata tatu zilizotajwa hapo juu na kwa kuwa kituo hiki kiko km. 120 kutoka Hospitali Kuu ya Wilaya, inayosababisha adha kubwa kuwasafirisha wagonjwa mahututi na upatikanaji wa vifaa na madawa kwa wakati. Naiomba Serikali ifikirie kukipatia kituo hiki gari la wagonjwa mapema itakavyowezekana. Kata hizi tatu zina umbali wa wastani wa kilometa 22 kutoka Kituo cha Afya Kidodi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kituo kingine cha afya ambacho kinastahili kufikiriwa kujengwa haraka ni katika Kata ya Uleling'ombe; iko pembezoni kabisa katika Wilaya ya Kilosa, Jimbo la Mikumi. Kata ya Uleling'ombe ina watu 3,800 ambao wanaishi kisiwani katika Milima ya Ukwira. Eneo lote liko nyanda za juu ambako hufikika kwa shida kubwa sana kwa gari kutokana na milima mikali njia nzima inayotawaliwa ni miamba, isiyoweza kuchongeka kwa greda. Wananchi hutembea kwa saa nane kila upande kufika katika vijiji vya Kata jirani ambako magari huishia.

Mheshimiwa Naibu Spika, kutokana na hali hii, huduma za afya katika Kata hii ni duni sana, ambayo imesababisha vifo vingi vya watu wa rika zote, hasa akina mama na watoto.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hamasa kubwa, wananchi wameamua kujenga dispensary na nyumba ya mganga katika juhudi za kujisaidia, nami nimeahidi kutoa shilingi 300,000 kukamilisha majengo haya. Lakini hali halisi ilivyo, ni mbaya na upendeleo maalum unahitajika wasaidiwe kupewa huduma ya Kituo cha Afya kuzingatia umbali/upweke na ugumu wa kufikika huko kwa urahisi.

Mheshimiwa Naibu Spika, sambamba na suala hili, hivi majuzi Wananchi wa Uleling'ombe walitangaziwa kwamba, kituo cha kwenda kuzindua upimaji wa virusi vya UKIMWI ni Mikumi, umbali wa km. 112.

Mheshimiwa Naibu Spika, hata kama hii inatokana na maandalizi hafifu ya Halmashauri ya Wilaya ya Kilosa, ni muhimu Serikali ilifahamu jambo hili ili iwe chachu ya kutoa maelekezo sahihi baada ya kujulishwa taarifa hii kama nilivyoeleza. Kwa hiyo, mpango wa kutengewa gari la huduma za afya na wagonjwa katika Kata hii ni wa kupewa kipaumbele.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kijiji cha Mikumi kimetangazwa ramsi kuwa Mji Mdogo. Idadi ya watu katika Kata ya Mikumi peke yake, wnaoishi hapo bila kujumuisha wageni ni kama 20,000 kwa makadirio ya sasa. Huduma za Afya zinatolewa na Zahanati ndogo ya Serikali na Kituo cha Afya cha Mikumi, kinachoendeshwa na Madhahebu ya Kanisa Katoliki.

Mheshimiwa Naibu Spika, kutokana na idadi kubwa ya watu, pamoja na magari mengi yanayopitia Mikumi kwa mzigo, pamoja na abiria, ajali nyingi sana hutokea. Kwa hiyo, kwa kuzingatia umbali wa kilometa 115 kila upande kwenda Morogoro au Iringa kufikia Hospitali Kuu. Naishauri Serikali ifikirie kujadiliana na Dhehebu la Kanisa Katoliki, kuangalia uwezekano wa kushirikiana kukiwezesha Kituo hiki cha Afya kiwe Hospitali kamili yenye hadhi, vifaa na huduma zinazostahili.

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo hili likiwezekana, sanjari na kuiboresha Zahanati ya Mikumi na kuiwezesha kuwa Kituo cha Afya, Wananchi wa Tarafa nzima ya Mikumi, yenye jumla ya watu 105,000 kwa makadirio ya sasa, watakuwa wamefaidika sana na huduma ya afya. Kwa maana hii, maisha bora kuanzia kina mama wajawazito, watoto, vijana na wazee, yataweza kuimarika.

Mheshimiwa Naibu Spika, naiomba Serikali iyape uzito maombi na mapendekezo niliyoyawasilisha.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja hii.

MHE. USSI AMME PANDU : Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza, nataka kuchukua nafasi hii kukupongeza, lakini pia nichukue nafasi hii kuipongeza Wizara hii ya Afya, chini ya Uongozi wa Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, pamoja na Watendaji wote wa Wizara hii, kwa jinsi wanavyotoa huduma kwa Watanzania wote. Lakini pia naipongeza Wizara hii kwa jinsi inavyotekeleza Ilani ya Chama cha Mapinduzi, ambayo Chama kiliahidi wakati wa Kampeni ya Uchaguzi mwaka 2005.

Mheshimiwa Naibu Spika, ukurusa wa 98 wa kitabu hicho unazungumzia Mamlaka ya Chakula na Dawa. Mamlaka ni kitengo muhimu sana kwa ajili ya kuwakinga wananchi wake kwa vyakula na madawa, ambavyo huwa vinaingia nchini vikiwa havina ubora wa viwango. Hivyo, ili kuwanusuru Watanzania kutumia vyakula

na madawa yasiyo na ubora, nashauri ulinzi mipakani, kwenye viwanja vya ndege na kwenye bandari, uimarishwe ili kuzuia uingizaji holela wa bidhaa hizo.

Mheshimiwa Naibu Spika, ukurasa wa 31 unasema *MSD*, shirika hili linaonekana kushindwa kabisa kuwahudumia Watanzania. Sasa umefika wakati wa kuliondoa au kutafuta njia mbadala ambayo itawasaidia Watanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru na naunga mkono hoja. Asante.

MHE. TATU M. NTIMIZI : Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja. Hotuba nzuri, nashauri *kits* za dawa kwenye zahanati hasa huko vijijini, ziwe zinapelekewa kwa muda muafaka. Hii itakuwa vyema hasa zahanati za vijijini kipindi cha mvua, kunakuwa na tatizo la usafiri kutoka Makao Makuu ya Wilaya. Pili, kupeleka dawa ambazo hazina uhusiano na magonjwa ya maeneo hayo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara iendelee kufanya utafiti wa maradhi sugu kwenye maeneo, kwa mfano, usitegemee kwenye baridi kali ukapata mbu wengi au maeneo ya Bara ukapeleka dawa nyingi kwa ajili ya ugonjwa wa mabusha badala ya maeneo ya Pwani. Kwa hiyo, utakuta dawa nyingi zinaharibika kwenye *kits* kwa kuwa *kits* hizo zina dawa nyingi ambazo magonjwa hayo siyo *common*.

Mheshimiwa Naibu Spika, naiomba Wizara iharakishe kuandaa wauguzi ili wapelekwe kwenye zahanati za vijijini ili wananchi wasogezewe huduma karibu kama Sera za Chama Tawala zinavyosema. Imekuwa kero kwa wananchi kuhimizwa kujenga Zahanati kila kijiji lakini hivi sasa majengo hayo yamekuwa makazi ya popo na wadudu. Hatutaki wananchi wakate tamaa kujitolea kujenga majengo ya Huduma za Jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, nitashukuru nikipata maelezo ya ufafanuzi kwa yale niliyoeleza hapo juu. Naomba kuwasilisha.

MHE. MWINCHOUM A. MSOMI: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote, natoa pongezi kwa Waziri wa Afya na Naibu wake, pamoja na uongozi mzima wa Wizara ya Afya kwa hotuba nzuri na yenye mwelekeo wa utekelezaji wa Ilani ya uchaguzi ya Chama Tawala.

Mheshimiwa Naibu Spika, ujenzi wa Hospital ya Vijibweni, Kigamboni umekamilika lakini katika hospitali hiyo tunakabiliwa na tatizo la kutokuwepo gari la huduma za wagonjwa *(ambulance);* je Serikali kupitia Wizara ya Afya, ina mpango gani wa kuipatia hospitali hiyo gari la wagonjwa? Gari hilo litahudumia tarafa yote ya Kigamboni.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kata ya Mjimwema sasa inapanuka sana na kwa haraka na huduma za Afya zinapatikana katika Zahanati kwa Gwazo lakini Zahanati hiyo imezidiwa na kuna haja ya kuongeza Zahanati nyingine katika maeneo ya Saranga, Mjimwema pamoja na maweni. Naomba kutoa wito kwa Wizara ya Afya kuliangalia hili kwa umuhimu unaostahili. Aidha, naomba kuishauri Wizara kuanzisha Kituo Maalum

kwa ajili ya huduma za Wazazi katika moja ya Kata zifuatazo; Somangila, Kimbji na Pemba Mnazi (Puna). Kimbiji inafaa zaidi kupatiwa huduma hizo kwa kuwa ipo katikati ya Kata za Somangila na Pemba Mnazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, hivi sasa kuna ongezeko kubwa la watoto yatima hivyo naishauri Wizara kuangalia uwezekano wa kuanzisha kituo cha watoto yatima, Jimbo la Kigamboni.

Mheshimiwa Naibu Spika, naipongeza sana Serikali kwa mpango wa kutokomeza maabusha na matende. Nawaomba waendelee kuwasaidia Halmashauri zetu za Mkoa wa Dar es Salaam katika kupiga vita maradhi hayo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Katika Kata ya Mbagala eneo la Kingugi, kuna Zahanati lakini tuna tatizo la daktari na wasaidizi wake. Naiomba Wizara ifuatilie Zahanati hii na wapatiwe wafanyakazi kama inavyostahili.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja asilimia kwa asilimia mia moja.

MHE. VITA R. KAWAWA: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuchukua fursa hii kumpongeza Waziri, Mheshimiwa Profesa David H. Mwakyusa na Naibu Waziri, Mheshimiwa Dr. Aisha O. Kigoda, kwa kuandaa Hotuba ya Bajeti yao na kuiwasilisha vizuri na kwa ufasaha.

Mheshimiwa Naibu Spika, sisi katika Wilaya yetu ya Namtumbo, hatuna Hospitali ya Wilaya na tumekuwa na mpango wa kupanua Kituo cha Afya Namtumbo ili kuwa Hospitali ya Wilaya mwaka wa fedha 2007/2008 ili kuweza kutoa huduma bora za afya wilayani. Halmashauri ya Wilaya Namtumbo ina vituo vya Afya vitano na Zahanati 36 lakini haina Hospitali ya Wilaya na kupelekea wananchi kukosa huduma za afya na kulazimika kwenda kutibiwa Wilaya nyingine ya Songea, kwa magonjwa ambayo yangeweza kutibiwa katika Hospitali ya Wilaya hiyo ambayo ipo karibu na wananchi wetu na hivyo kupunguza vifo visivyo na lazima. Mbaya zaidi Kituo cha Afya cha Namtumbo kinachotegemewa kama Hospitali ya Wilaya hakina *ambulance* hivyo, kuhatarisha sana maisha ya wananchi wa wilaya hiyo, kwani wagonjwa husafirishwa kutegemea *public transport.* Hivyo, kusababisa vifo kwa akina mama na watoto wakati wa kuwasafirishwa kwenda Hospitali ya Wilaya ya Songea.

Halmashauri ya Wilaya ya Namtumbo inasumbuliwa na magonjwa mengi yakiwemo ya malaria, ngozi, macho, meno, matumbo, masikio, kisukari, pumu, *HIV/AIDS* na magonjwa ya moyo hivyo, tunahitaji sana kuwa na Hospitali ya Wilaya ili tuweze kusaidia magonjwa yaliyo katika *level* ya *District Hospital* kitaalamu.

Mheshimiwa Naibu Spika, tuliomba shilingi milioni 600 kwa ajili ya kuanzia ujenzi katika Bajeti ya Serikali, lakini sijaona popote panapoonesha tutapatiwa fedha mwaka wa fedha 2007/2008. Naiomba Wizara tusaidiane kuona maombi yetu hayo yanafanyiwa kazi.

MHE. MARIAM S. MFAKI: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza, nampongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Watendaji wa Wizara, kwa kuandaa Hotuba hii ambayo inaeleza utekelezaji wa Ilani ya Uchaguzi ya CCM na Mkakati wa Utendaji katika kipindi hiki. Naomba nisaidie kushauri mambo yafuatayo: Kwa kuwa Hospitali ya Mkoa wa Dodoma sasa hivi inapokea wagonjwa wa aina mbalimbali kutoka sehemu nyingi wakiwemo, Wabunge, wanachuo mbalimbali wa vyuo vilivyoko Dodoma, Watendaji wa Serekali na Taasisi mbalimbali na wananchi ambao sasa wanahamia Dodoma kwa kasi kubwa na kwa kuwa Hospitali yetu bado Serikali haina mpango wa kuipandisha daraja ili iwe Hospitali ya Rufaa, Wananchi wa Dodoma wangependa hospitali ambayo iko mbali na Hospitali za Rufaa za Muhimbili na Mbeya ikawepo au Hospitali ya Dodoma ikawa ya Rufaa, itawapunguzia usumbufu wagonjwa wanaotoka Mikoa ya Singida, Tabora, Iringa na Wilaya za Mikoa ya jirani.

Kwa kuwa sasa hivi ugonjwa wa saratani umejitokeza kwa watu wengi na ilivyoeleza Serikali, imeandaa utaratibu wa baadhi ya mikoa/hospitali kutoa Elimu ya Saratani ni kwa nini Serikali isubiri utaratibu huo ndio mafunzo yatolewe maeneo mengine? Naomba suala la kutoa mafunzo yatolewe katika kila hospitali na kueleza tafiti hizo, kwani kuchelewa kutoa mafunzo hayo ni kuacha ugonjwa huu uendelee kujitokeza. Kinga ni bora kuliko Tiba. Naomba Serikali ieleze kwani madaktari wa hospitali hizo hawawezi kutoa elimu hiyo?

Watumishi wa Hospitali hasa wale wanaofanya kazi za kila siku za kuwahudumia wagonjwa kama wauguzi na baadhi ya madaktari, wengi wao toka wameanza kazi, hawapati hata semina na kuwakumbusha wajibu wao, kuwahamasisha ili wafanye kazi kwa moyo, kwa kutokufanya hivyo wakati mwingine na baadhi ya wauguzi huwa na kauli mbaya. Naomba Serikali itueleze imefanya semina hizi mara ngapi na katika hospitali zipi, maana wanaofaidika na semina hizo ni wachache?

Sasa hivi zimejitokeza *NGOs* kuanzisha vituo vya kutunza watoto yatima bila utaratibu wa kuwa na mitaji na kutumia watoto hao kutafuta wafadhili na wanapozipata hutumia kwa shughuli za kituo kidogo na kuwaacha watoto wanapata shida. Vilevile majengo yanayotumiwa na watoto hao ni ya hatari kwa maisha ya watoto, vilevile hakuna utaratibu wa matibabu kwa watoto hao, Serikali ina utaratibu gani wa kufuatilia vituo hivi na pia ni vizuri tujue kuwa vituo hivi vinapoanzishwa upo utaratibu wa kisheria au ni kila anayeamua anaweza kuanzisha? Suala la tiba ya akina mama wajawazito na watoto, watengewe hospitali zao au kuwe na vitengo maalum, majengo na madaktari ambao watahudumia kundi hili kuliko mchanganyiko ulioko sasa na hii itaepusha msongamano uliopo katika hospitali nyingi.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuunga mkono hoja hii kwa asilimia kwa mia.

MHE. HALIMA J. MDEE: Mheshimiwa Naibu Spika, Kitabu cha Maendeleo kinaonesha kwamba, 80% ya Bajeti ya Maendeleo inatolewa na wafadhili. Nini kitatokea kama wakichelewa kutoa pesa husika ama kutotoa pesa kabisa?

Serikali ina mkakati gani wa kuweka msukumo katika kutafiti na kuzalisha dawa za asili kwa ajili ya kupunguza makali ya VVU na kutibu magonjwa nyemelezi hasa

ikizingatia kwamba, *ARVs* ni za gharama na sio endelevu na masharti yake ni magumu kwa wananchi walio wengi?

Mheshimiwa Naibu Spika, ninashauri mbinu za kupima na kugundua tatizo la saratani ya matiti ziingizwe kwenye mitaala ya mafunzo ya waganga na wakunga, mafunzo kazini ili huduma iweze kupatikana kwa wanawake wote nchini, bila gharama na kutibiwa mapema. Bajeti haioneshi kuipa uzito saratani.

Wafanyakazi wa afya sasa wanatoka vituo vya binafsi na vya hiari kurudi Serikalini. Serikali ina mipango gani ya kuzuia ushindani huu wa ajira ili kunusuru maisha ya Watanzania hasa wale wanaoishi vijijini wanaotegemea sana huduma za vituo vya hiari, kwa sababu ya ubora wa huduma zake na lugha nzuri kwa wagonjwa ?

Wafanyakazi wa afya katika maeneo ya pembezoni na vijijini wanapewa vipi motisha waweze kukaa na kutoa huduma katika maeneo hayo?

Kwa nini Mikoa ya Arusha, Morogoro, Dar es Salaam, Manyara na Singida, haijapata Bajeti ya Maendeleo kutoka vyanzo vya ndani ?

Mheshimiwa Naibu Spika, mipango mingi ya Wizara ya Afya inaona kama kupangwa kufanyika kwa njia ya warsha, kongamano, mikutano na *consultancy.* Hii inapelekea bajeti kubwa kwenda kwenye vitu kama posho *(sitting allowances, extra duty allowances, travels et cetera),* shughuli za aina hii kamwe hazikosi pesa. Ni muhimu haya yapunguzwe au baadhi ya pesa hizi za mikutano na warsha zigawiwe Halmashauri ili kuboresha huduma. Yawezekana kabisa kupunguza asilimia kumi ya Bajeti ya Matumizi ya Kawaida na kupelekwa kwenye Halmashauri za Wilaya bila kuathiri utekelezaji wa majukumu ya Wizara. Bajeti ya Wizara ya Afya ikipangwa kuwalenga wananchi zaidi kuliko watendaji wachache kwa Wizara, itapunguza sana utegemezi kwa wafadhili wa nje. Bajeti ina baadhi ya mafungu ambayo hutumika kwa ajili ya matumizi ya kawaida kutoka kwenye Mfuko wa Pamoja *(Basket Fund)* na Mfuko wa Dunia kuhusu UKIMWI, TB na Maralia. Hii ina maana kwamba, sio rahisi kujua ni kiasi gani hasa kimetengwa kwa Matumizi ya Kawaida na ni kiasi gani kwa matumizi ya maendeleo.

Mheshimiwa Naibu Spika, napendekeza kutenganisha jumla ya pesa zote zilizopo katika mifuko hii ambazo ni kwa Matumizi ya Kawaida ziwekwe kwenye fungu la Matumizi ya Kawaida na za Maendeleo ziwekwe kwenye Matumizi ya Maendeleo. Kwa mazingira kama haya, ina maana baadhi ya Matumizi ya Kawaida yanaweza kuwa yamepewa bajeti mara mbili. Kwa kuwa Bajeti za Halmashauri hutangulia Bajeti ya Serikali Kuu, ni kiasi gani kila Halmashauri imetenga kutoka katika mapato ya kuongezea Bajeti ya Afya inayotoka Serikali Kuu ili kuboresha na kupanua huduma za afya katika Halmashauri husika.

MHE. BUJIKU P. SAKILA: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kutumia fursa hii, kumpongeza Mheshimiwa Naibu Waziri na watumishi wote wa Wizara hii, kwa kazi nzuri na ngumu wazifanyazo kila siku, kupambana na maradhi ya kila leo ya mlipuko na sugu ili kuweza kuokoa maisha ya wananchi. Nawapongeza sana. Aidha, nampongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri na Wataalam wote wa Wizara hii, walioshiriki kwa

njia yoyote ile katika uandaaji wa hotuba hii. Ni hotuba nzuri, ambayo inatia matumaini makubwa na kumwelekeza kila Mtanzania kwenye maisha bora. Nawapongeza na ninawatakia utekelezaji mzuri wa malengo waliyojiwekea.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na pongezi hizi, ninayo machache ya kuchangia katika Hotuba hii. Naipongeza Wizara kwa kazi nzuri ya kuhamasisha kuhusu utoaji wa chakula mashuleni. Naomba kazi hiyo sasa ifanyike kwa nchi nzima hasa kwa kuzingatia umuhimu wa chakula kwa mwanafunzi na zoezi zima la kujifunza na kuelewa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wananchi wengi wanaojiunga na Bima ya Afya huwa wakiwachukulia na kuwapatia kadi husika watoto wao na wategemezi ili mradi jumla yao isizidi watoto na wategemezi wane. Hata hivyo, watoto na wategemezi hao hawalazimiki kuishi na wazazi wao au wanaowategemea hasa wakiwa ni wanafunzi. Mara kadhaa watoto hawa waendapo mashuleni wakiwa na vitambulisho hivyo, huwa havitambuliwi na hivyo kuwalazimisha wazazi au walezi wao, walipe gharama nyingine za matibabu. Naomba wakati wa majumuisho, Mheshimiwa Waziri atoe tamko au maelekezo ya jumla, kuonesha kuwa huu ni wakati muafaka wa kulishughulikia suala hili ili wanafunzi hao wapate huduma katika vituo vya afya (asasi za afya) zilizosajiliwa na Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya. Naomba sana kufahamu msimamo wa Wizara kuhusiana na suala hili.

Mheshimiwa Naibu Spika, vituo vingi vya afya nchini havina wataalam na vifaa tiba vya kutosha. Je, Serikali kupitia Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, haiwezi kushauri Mfuko uweze kutoa mikopo yenye riba ndogo kwa asasi za afya kwa ajili ya upatikanaji wa vifaa tiba?

Naomba Mheshimiwa Waziri aeleze utaratibu wa kuwapelekea ruzuku ya kujikimu waajiriwa wa Wizara hii kwenye vituo wanakopangiwa mapema ili wawe na uwezo wa kujikimu wakati wakisubiri kuingizwa kwenye *pay-rolls*. Utaratibu kama ulivyo sasa wa waajiriwa wapya kuripoti na kurudishwa nyumbani kusubiria kuingizwa kwenye *pay-roll,* unapoteza watumishi wengi kwani mwanya wa kusubiria huwapa nafasi ya kutafuta ajira nyingine mahali pengine. Utaratibu wa kutanguliza posho ya kujikimu unasaidia sana kupunguza upotevu huo katika Wizara ya Elimu.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Mheshimiwa Waziri, atusaidie kuelewa, Mfuko wa Bima ya Afya una mpango gani wa kusajili vituo vya watu binafsi, vinavyotoa huduma ya uchunguzi *(Diagnostic Centres)*, kama ilivyosaili maduka mengine ya dawa?

Mheshimiwa Naibu Spika, nitaomba anitolee maelezo mantiki ya Wizara yake kuzuia kulaza wagonjwa katika ngazi za Zahanati hasa zile zilizo na uwezo wa mazingira na utaalamu kama zile za Madhehebu ya Dini, hasa kwa kuzingatia ukweli kuwa kuna matukio mengi ya vifo vya akina mama na watoto. Mheshimiwa Waziri, haoni kuna haja ya kuifanyia mapitio sheria hiyo?

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Ngudu ambayo ni ya Wilaya ni moja ya Hospitali kumi zilizomo katika mpango wa kufanyiwa marekebisho/ukarabati mkubwa. Moja ikiwa ni Ukerewe, Kampuni iliyopewa zabuni hiyo ni *Claus Bremer Associated Ltd.* ya Finland (sina uhakika sana).

Kati ya Januari au Februari, walifika na *draft* (rasimu) ya ramani na wakaondoka wakiahidi kuwa mwezi Mei wangelifika na mchoro halisi *(final)*, tayari kwa kuanza ukarabati. Tangu kipindi hicho hadi sasa, umekuwepo ukimya huo. Namwomba Mheshimiwa Waziri, atoe maelezo kuhusu mchakato wa ukarabati huo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna upungufu mkubwa sana wa dawa hususan katika Kituo cha Afya Mwanashimba. Kila tunapofuatilia lawama zinaelekezwa *MSD.* Tatizo siyo fedha, tatizo ni kuwa wakiagiza dawa, hata nusu ya dawa zilizoagizwa huwa hazifiki.

Mheshimiwa Naibu Spika, nashauri eneo la dawa asili liwekewe uzito mkubwa zaidi.

MHE. JUMA SAID OMAR: Mheshimiwa Naibu Spika, namshukuru Mwenyezi Mungu, kwa kutujalia uzima na afya na kuweza kufika katika kikao cha leo.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kukupongeza wewe, Naibu Spika, Wenyeviti wa Bunge, pamoja na Viongozi wa Kambi ya Upinzani, kwa kutuongoza vizuri.

Mheshimiwa Naibu Spika, Ugonjwa wa Malaria ni moja katika magonjwa yanayoongoza kwa kupoteza maisha ya wananchi wengi. wakiwemo wazee na watoto. Hivyo ni vyema Serikali kunyunyizia dawa ili kuangamiza mazalia ya mbu, kuhakikisha kuwa dawa mpya ya mchanganyiko inapatikana katika vituo vyote vya afya mijini na vijijini na kutoa elimu kwa wananchi, kuhusu utumiaji sahihi wa dawa mchanganyiko pamoja na vyandarua vyenye dawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa kuna mpango wa kujenga zahanati kila kijiji na Kituo cha afya kila Kata na kwa kuwa huu ni mpango mkubwa unaohitaji gharama kubwa; je, Serikali imejiandaa vipi kuhakikisha kwamba, mpango huu unakidhi mahitaji ya dawa, waganga, wauguzi na wahudumu wengine wa afya?

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa wagonjwa wa magonjwa mbalimbali wanazidi kuongezeka hapa nchini; na kwa kuwa kuna upungufu wa wahudumu wa afya wakiwemo madaktari, wauguzi na wahudumu wengine ni vyema kwa Serikali kuiona hali hii na hivyo kuwa na Mpango Maalum utakaohakikisha kwamba wahudumu wa afya katika ngazi mbalimbali wanapatikana wa kutosha, wanaokidhi mahitaji kwa idadi na uwezo, pamoja na dawa na vifaa mbalimbali?

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa UKIMWI unapoteza vijana wengi ambao ndiyo nguvu kazi ya Taifa letu; na kwa kuwa imebainika kwamba, ngono zembe hufanyika katika mikasa yam bio za mwenge; je, Serikali ina mpango gani wa kudhibiti hali hii na kuhakikisha kwamba, katika mikesha yote ya mbio za mwenge, wananchi na

hasa vijana, wanakuwa salama na hawaambukizwi virusi vya UKIMWI kutokana na ngono zembe? Ahsante.

MHE. BALOZI ABDI H. MSHANGAMA : Mheshimiwa Naibu Spika, nampongeza Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Wafanyakazi wote wa Sekta ya Afya, kwa Hotuba nzuri na kazi nzuri. Naunga mkono hoja. Naomba ufafanuzi ufuatao:-

Kuhusu ujenzi wa Vituo vya Afya na Zahanati, Wananchi wa Wilaya ya Lushoto wameufurahia sana mpango huu na wako tayari kuanza ujenzi mwaka huu wa 2007. Je, Serikali iko tayari kutupatia nakala za ramani sahihi za Vituo vya Afya na Zahanati kabla ya Kikao hiki cha Bunge kuahirishwa?

Kwa kuwa kuna vijiji ambavyo tayari wananchi wamejenga zahanati lakini hazijafunguliwa kwa kukosa wataalamu, vifaa na dawa na hivyo kuwakatisha wananchi tama; mfano ni Zahanati ya Mbwei, Kwemashai na Mshangai ; je, Serikali itazisaidia zahanati hizo zianze 2008?

Kutokana na uwezo mdogo wa fedha, Hospitali ya Wilaya ya Lushoto haina gari la wagonjwa. Je, Wizara iko tayari kusaidia au kututafutia ufadhili kukidhi shida hiyo?

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. GAUDENTIA M. KABAKA: Mheshimiwa Naibu Spika, natoa pongezi nyingi sana kwa Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Wakurugenzi wote, pamoja na Watendaji wote wa Wizara hii nyeti, kwa maisha na uhai wa Watanzania wote. Pamoja na pongezi hizo, ninayo machache kama mdau wa Sekta hii ya Afya na Ustawi wa Jamii:-

Mheshimiwa Naibu Spika, natoa pongezi nyingi kwa watumishi wote wa Hospitali zetu zote nchini, kwa huduma zao kwa wagonjwa na wananchi kwa ujumla. Kwa namna ya pekee, nawashukuru sana Mkurugenzi, Madaktari, Wauguzi na Wahudumu wa Taasisi ya Mifupa - *MOI ICU* kwa upendo na huduma ya pekee kwa mama yangu Christina, ambaye amekuwa chini ya uangalizi wao tangu tarehe 18 Agosti, 2006 hadi sasa. Salamu na shukrani hizi si zangu pekee yangu bali pia zinatoka kwa familia yangu. Napenda kukushauri kuwa, ingekuwa vyema zaidi iwapo *shift* za *MOI ICU* zingekuwa tatu badala ya mbili, kama ilivyo hivi sasa. Kwa mtazamo wangu, naona wauguzi na wahudumu wanachoka sana kwa *shift* mbili. Najua hii itawezekana tu iwapo idadi ya kada hiyo itaongezeka, lakini nimeshuhudia *shift* tatu Bugando na nimeona haiwachoshi sana wauguzi

Mheshimiwa Naibu Spika, kutokana na matokeo ya Janga la UKIMWI, sasa hivi watoto yatima wako hadi vijijini ambako ni rahisi kuwasahau hasa katika maswala ya afya na elimu. Nashauri Maafisa Ustawi wa Jamii wawepo kila Kata, ambao watatoa taarifa za watoto yatima katika Kata zao na kushirikiana na *NGOs* mbalimbali, zinazo wahudumia watoto yatima. Afisa Ustawi wa Jamii Mkoa, aratibu hali halisi ya *NGOs*

zote Mkoani ili kujua nani anafanya nini na kujua hatma ya watoto yatima. Hii ni muhimu na itaondoa dhana kwamba, *NGOs* nyingi zinatumia kivuli cha watoto yatima kujinufaisha binafsi. Hii iwe moja ya kazi zao katika Idara hiyo ya Ustawi wa Jamii Mkoani.

Mheshimiwa Naibu Spika, nawapongeza tena na kuwashukuru kwa kazi nzuri na nawaombea maisha mema na kazi nzuri zaidi.

MHE. MATHIAS M. CHIKAWE: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza kabisa, nachukua nafasi hii kuwapongeza Waziri, Naibu Waziri na Watumishi wote wa Wizara ya Afya, kwa Bajeti nzuri iliyowasilishwa hapa Bungeni.

Napenda kuchangia kuhusu watumishi na huduma katika Hospitali ya Wilaya ya Nachingwea. Hospitali hii mpaka sasa ina Mganga Mkuu, ambaye hana sifa. Mganga huyu hana *degree* lakini miongoni mwa watumishi waliopo pale yupo daktari ambaye ana *degree.* Nimeomba kwa Waziri atupatie Mganga wa Wilaya zaidi ya mwaka sasa lakini hali bado haijabadilika mpaka sasa. Nashauri yute daktari ambaye ana sifa, apewe nafasi hiyo na waliopo wahamishiwe sehemu nyingine, maana licha ya kuwa hawana sifa ya kuwa Mganga Mkuu wa Wilaya, lakini pia wana sifa mbaya ya ubadhirifu na *mis-appropriation* ya dawa na vifaa vingine vya hospitali. Tafadhali naomba mabadiliko ya haraka katika Hospitali ya Wilaya ya Nachingwea.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusema hayo, natamka kuwa naunga mkono hoja ya Waziri wa Afya.

MHE. MOHAMED A. ABDULAZIZ: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kutoa pongezi zangu kwa Uongozi wa Wizara, kwa maandalizi mazuri ya hotuba.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuzungumzia kuhusu Hospitali ya Rufaa Kanda ya Kusini. Kama inavyojieleza jina lake, lengo la Hospitali hiyo ni Kanda ya Kusini, ambayo ni Mikoa ya Lindi, Mtwara na Ruvuma. Katika Bajeti iliyopita, Serikali ilitoa ahadi kuwa itaifanyia kazi hoja ya Wabunge wa Mkoa wa Lindi kutaka Hospitali hiyo ijengwe Mkoani Lindi, ambapo ni katikati ya mikoa hiyo mitatu, hata enzi ya majimbo, Makao Makuu ya Jimbo la Kusini ilikuwa Lindi.

Pamoja na ahadi ya Serikali, mchakato huo bado haujakamilika ni vyema Serikali itoe tamko, lini itatoa uamuzi wa wapi Hospitali hiyo itajengwa. Wale wasiotaka kukubali ukweli wa kijiografia na kukubali ukweli wa kupeleka huduma karibu na wananchi, wanazo hoja zisizo na uzito kama vile Lindi kutokuwa na *Airport* kubwa. Hii si hoja, Lindi inayo *Airpot* ambayo imepuuzwa tu na kama ikiboreshwa kidogo tu itakuwa ni kubwa na bora kuliko *Airport* ya Mtwara.

Aidha, Mbeya imekuwa na Hospitali ya Rufaa wakati haina *Airport.* Tukumbuke kila mkoa unahitaji maendeleo. Si vyema kulundika miradi yote katika mkoa mmoja na kuacha mkoa mwingine jirani ukiwa mtazamaji tu. Wananchi wa Lindi wanaomba huruma ya Serikali ili Hospitali hii ijengwe Lindi. Lindi ndio karibu na Wilaya zote za Mikoa ya Mtwara na Ruvuma, isipokuwa Wilaya ya Tandahimba tu, lakini Wilaya

nyingine zote urahisi wao na ukaribu ni Lindi. Ni imani yangu kuwa kilio chetu kitasikilizwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. RAMADHANI A. MANENO : Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza naishukuru Wizara ya Afya, kwa mikakati mizuri inayoandaliwa. Hotuba ina matumaini kwa wagonjwa, kwani kuna mwelekeo wa kupata huduma nzuri, hasa kwa watoto, walemavu na waja wazito hasa pale inapofikia hatua ya kujifungua.

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo ya msingi, watumishi ni muhimu sana kwa kada zote, pamoja na kuwapatia nyumba za kuishi. Tatizo lingine ni uhaba wa dawa kwenye zahanati na Vituo vya Afya, utafiti unakuwa mdogo wa kujua takwimu za dawa husika kulingana na tatizo lililopo kwenda eneo husika.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatizo lingine ni usafiri katika Vituo vya Afya, sambamba na kupatiwa pikipiki na baiskeli kwa waganga, huwa wanatumia magari ya kubebea wagonjwa kwa shughuli nyingine.

Naishukuru Wizara kwa kunipatia vifaa vya maabara katika vituo vyangu vya afya kama Chalinze, Lugoba, Miono na Kwaluhombo. Ukarabati wa vyumba vya kuweka vifaa hivyo unaendelea.

Mheshimiwa Naibu Spika, Chuo cha Ustawi wa Jamii Dar es Salaam kwa kuwa sasa kimepewa nguvu ya kutoa shahada katika fani zaidi ya tatu, lakini hakitazamwi vizuri, naomba Wizara itenge fedha kwa ajili ya Chuo cha Ustawi Dar es Salaam, chumba cha kompyuta ni kidogo, wanafunzi wanapata mafunzo hayo kwa tabu. Suala la kuajili waalimu wa kutosha liwe sambamba na elimu inayotolewa. Vilevile nampongeza Mkuu wa Chuo cha Ustawi wa Jamii, kwa jinsi anavyojituma na kuona kwamba, chuo kinabadilika kitaaluma. Naomba Wizara imsaidie Mkuu wa Chuo kwa hali na mali.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho, Jimbo la Chalinze ni kubwa kimiundombinu, ajali za barabarani ni nyingi kutoka mpakani na Morogoro na mpaka wa Tanga. Wagonjwa hufia njiani wakati wanapelekwa Tumbi – Kibaha. Naomba Chalinze pajengwe hospitali kubwa, isaidie tatizo hilo. Kulikuwa na mpango huo miaka saba iliyopita ; je, Serikali imepeleka wapi mpango huo ? Naiomba Wizara ilitilie mkazo tatizo hilo.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. OMARI S. KWANGW' : Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza, naunga mkono hoja ya Waziri.

Pili, maelezo ya kina kuhusu matatizo ya hospitali hii niliyatoa wakati wa Hotuba ya Waziri Mkuu – TAMISEMI. Hospitali hii inabeba mzigo wa Mji wa Babati kuwa Makao Makuu ya Mkoa wa Manyara. Hata hivyo, inasikitisha kuona kuwa fedha za

kuimarisha huduma katika ngazi ya Mkoa, inapelekwa Hospitali ya Dareda, ambayo ipo mbali kidogo na Mji wa Babati na pia ni hospitali binafsi. Mbaya zaidi, hayo yanafanyika bila Mganga Mkuu wa Mkoa kuhusishwa. Aidha, *RCC* ilikwisha toa maelekezo kuhusu jambo hili.

Nashauri kuwa Wizara ibadilishe hali hii na naomba Hospitali ya Wilaya ya Babati, ambayo ina matatizo makubwa ya kutokuwa na *ICU* na jokofu la kuhifadhia maiti, Wizara isaidie kupunguza matatizo hayo. Pia kuendelea kupeleka vifaa na fedha Hospitali ya Dareda ni kuwakosesha wananchi wengi walioko Babati Mjini huduma muhimu. Ni muhimu katika kipindi hiki ambapo ujenzi wa Hospitali ya Mkoa, ambao utachukua muda mrefu, kuimarisha huduma kwenye Hospitali ya Wilaya.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kituo cha Afya Bonga – Babati, baada ya kufanyiwa ukarabati, sasa kinahitaji kuimarishwa kwa huduma mbalimbali ili kiweze kutoa huduma inayotakiwa. Hivyo, Kituo hiki kina watumishi sabatu wakati ikama ni 18 - 30 kwa Kituo cha Afya; Kituo hakina shimo la taka maalum *(Incinerator);* Kituo hakina vitendea kazi kama vile vya upasuaji mdogo na vifaa vingine kama shuka, taa na kadhalika; na kuna upungufu mkubwa wa watumishi kutokuwa na nyumba. Hivyo, naomba kupitia mipango mbalimbali ya kuimarisha Vituo vya Afya, Kituo hiki kifikiriwe. Nawatakia kazi njema.

MHE. ABDUL J. MAROMBWA: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote, naunga mkono hoja ya Mheshimiwa Waziri kwa asilimia mia moja.

Mheshimiwa Naibu Spika, nianze kuchangia hotuba hii kwa kutoa kilio kwa wananchi wa Kata nne zilizo eneo la *Delta.* Katika eneo hili kuna Zahanati 16 na Kituo cha Afya kimoja kilichopo Mbwera.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na Zahanati hizo kukosa waganga *qualified,* lakini pia kuna upungufu mkubwa wa watumishi. Zahanati zote hazina ikama inayotosheleza. Hali hii inasababisha wakati fulani Zahanati hizo kufungwa na kusababisha wagonjwa kutaabika kutafuta matibabu Zahanati nyingine zilizo mbali na maeneo wanayoishi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusiana na Kituo pekee cha Afya kilichopo Mbwera, hali ni mbaya zaidi. Katika kituo hiki watumishi ni wachache sana na pia kituo hakina *ambulance* ya kupeleka wagonjwa katika Hospitali ya Wilaya.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunachokiomba pale Mbwera ni boti ambayo itafanya kazi kama *ambulance* ili kuwaokoa wananchi hao, ambao kwa sasa wanasafirishwa kwa kutumia mitumbwi. Usafiri huu ni hatari na mara nyingi husababisha vifo kwa wagonjwa hao, pamoja na wanaorusha mitumbwi hiyo kutokana na mawimbi au upepo.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaomba sana kupatiwa *ambulance* hii ya boti ili iwe mwokozi wa eneo hili la *Delta.* Boti hiyo itakuwa na kazi ya kusafirisha madawa na wahudumu wa Zahanati hizo za eneo la *Delta* na hivyo kuwavutia watumishi.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala la pili, nizungumzie Kituo cha Afya Kibiti. Kituo hiki kwa sasa kinahudumia zaidi ya wakazi 80,000 wa Tarafa za Kibiti na Kikale. Hali ya Kituo hiki ni mbaya sana, majengo yake yalijengwa miaka ya sitini na hadi sasa bado hayajakarabatiwa. Vitanda, magodoro na shuka ni chakavu, kiasi ambacho kwa mtu wa kawaida asiye mgonjwa, hatokubali kulazwa kwenye vitanda hivi. Kwa kuwa wagonjwa hawana maamuzi, ndio maana wanalazwa bila ya hiari.

Mheshimiwa Naibu Spika, ili kuondoa dosari hizi, Halmashauri ya Wilaya ilijitahidi kuweka katika mipango yake, ununuzi wa vitanda, magodoro na shuka kupitia *MSD.* Tatizo lililoko ni kuwa hadi sasa *MSD* haijatoa vifaa hivyo na jumla ya shilingi 22,000,000 za Wilaya hii zipo *MSD.* Tunaiomba Serikali kama *MSD* haina uwezo wa kupata vifaa hivyo ni vizuri sasa wabadilishe utaratibu. Kama vifaa havipo basi warudishe fedha hizo Wilayani ili Wilaya nayo itafute kwenye maduka mengine yaliyoidhinishwa na Serikali.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja hii.

MHE. CHARLES N. KEEJA: Mheshimiwa Naibu Spika, Jiji la Dar es Salaam linakaliwa na watu wanaokisiwa kufikia milioni nne (karibu asilimia kumi ya wakazi wote wa Tanzania). Kutokana na kutopanuliwa kwa huduma za afya kuendana na ukuaji wa idadi ya watu, kuna msongamano mkubwa kwenye huduma zilizopo na nyingi zina upungufu wa vifaa, dawa na majengo.

Mheshimiwa Rais aliliona tatizo hili alipotembelea Jiji la Dar es Salaam mwishoni mwa mwaka 2006 na akashauri kuwa, hospitali zenye ukubwa kama ule ni Hospitali za Wilaya, zijengwe kwenye maeneo mbalimbali ya Jiji ili kusambaza wanaohudumiwa na hospitali zilizopo na kwa kufanya hivyo, kupunguza msongamano.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na Wizara ya Afya kuwa moja ya Wizara zilizopewa kipaumbele katika makisio ya matumizi ya mwaka 2007/2008, sioni dalili za kutekelezwa kwa Agizo la Rais. Aidha, tangu Agizo la Rais litolewe, hakuna maelekezo au ufafanuzi uliotolewa na Wizara, juu ya mkakati wa kutekeleza agizo hilo. Napenda kuchukua fursa hii, kuihimiza Wizara ichukue hatua madhubuti zitakazowezesha kutekelezwa kwa Agizo la Rais kama lilivyofafanuliwa hapa.

Mheshimiwa Naibu Spika, zahanati nyingi katika Jimbo la Ubungo na kwingineko Jijini, hutoa huduma mchana tu na hufungwa usiku. Kwa kuwa zahanati hizi zinahudumia wananchi wingi sana, ingefaa suala hili liangaliwe upya na kadri itakavyowezekana, zahanati zilizopo zitoe huduma kwa saa 24 kwa siku. Suala la kujenga nyumba za Waganga kwenye maeneo ziliko zahanati, lipewe umuhimu ili waganga waishi karibu na zahanati zao.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika Jiji la Dar es Salaam kuna huduma za Afya za Mashirika yasiyokuwa ya Serikali, hususan Mashirika ya Dini. Kwa kuwa hospitali hizo zinatoa huduma muhimu kwa wakazi wa Jiji ni muhimu sana kwa Serikali kuzipa ushirikiano na misaada ya hali na mali ili zitoe huduma bora kwa wananchi wengi iwezekanavyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho, napenda Wizara itilie mkazo kinga *(prevention)*, ili kupunguza wingi wa wananchi wanaougua. Ni maoni yangu kwamba, Serikali inatilia sana mkazo tiba na haitoi umuhimu wa kutosha kwa kinga. Magonjwa mengi yanayosumbua wananchi yanaepukika. Magonjwa hayo ni pamoja la maralia, magonjwa ya tumbo na hata UKIMWI.

Kwa kuwa huduma za afya; Zahanati, Vituo vya Afya na Hospitali, zimeenea kwenye baadhi ya maeneo, vituo hivyo vishughulikie sana uzuiaji wa magonjwa na wakifanikiwa watalazimika kutibu watu wachache watakaougua. Kwa vyovyote vile, Taifa litumie rasilimali zake kuzuia magonjwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, nampongeza Waziri kwa hotuba nzuri na naunga mkono hoja yake.

MHE. SIJAPATA F. NKAYAMBA: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote, nawapongeza Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Viongozi wengine wote, wanaofanya kazi katika Wizara hiyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaomba niongelee Zahanati ambazo bado zimefungwa. Naiomba Serikali iwarudishe watumishi wa Idara ya Afya waliopewa Lidandasi ili waweze kurudishwa kazini na wapewe mafunzo kidogo au semina, kwa yale mambo mapya yote yaliyojitokeza wakati wao hawako kazini. Kwa hiyo, zahanati hizo zifunguliwe na wapewe wao ili waweze kuwahudumia wagonjwa wakati tupo tunasubiri ambao bado wanasoma. Vilevile naiomba Serikali iweze kuwapatia kozi wale ambao walisoma *one year course*, ambao hawakupata ajira, wapatiwe ajira kwa sababu wote hao wakipewa mafunzo au semina kwa muda wa mwezi mmoja, hakika wanaweza, kuliko kukaa Zahanati zimefungwa na wakati kuna wenye mwamko na wanaoweza kutoa tiba.

Mheshimiwa Naibu Spika, naoimba Serikali ili iweze kutujengea Hospitali ya Wilaya, ambayo itahudumia wagonjwa wa Wilaya ya Kigoma kuliko wote kurundikana kwenye Hospitali ya Mkoa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naiomba Serikali pia iwajengee nyumba wakunga *(MCHA)*, ili wakae karibu na kituo cha tiba, kwa sababu mkunga kukaa mbali na zahanati ni tatizo kubwa sana. Mgonjwa ambaye ni mama anayetaka kujifungua ni tatizo kubwa iwapo mkunga huyo atakuwa mbali na zahanati.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja asilimia kwa asilimia mia moja. Asante.

MHE. FATMA ABDALLA TAMIM: Mheshimiwa Naibu Spika, nampongeza Mheshimiwa Waziri, pamoja na Watendaji wote, kwa kazi nzuri wanazofanya.

Mheshimiwa Naibu Spika, nampongeza Mheshimiwa Rais, kwa uamuzi wake wa kutembelea hospitali bila ya taarifa. Hii inaonesha jinsi Mheshimiwa Rais anavyowapenda na kuwajali wananchi wake na kumsaidia Mheshimiwa Waziri katika kufanikisha kazi zake kwa ufanisi zaidi. Mheshimiwa Waziri, ataweza kuwajua wafanyakazi wake ambao ni watenda kazi na ambao si watenda kazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kitendo cha Mheshimiwa Rais kupima UKIMWI na matokeo yake kuyatoa hadharani ni kitendo kizuri sana, kinachotuonesha mfano na sisi tufuate nyayo zake, tupime ili tujue afya zetu. Tutapokwenda kuwafanyia makongamano wananchi wetu, tutakuwa na uhakika wa afya zetu na tutaweza kuwaelezea wafuate nyayo zetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunaipongeza Wizara kwa jinsi ilivyopanua Vituo vya Afya hadi vijijini ili kuwasaidia wananchi na kuepukana na usumbufu wa kufuata huduma mijini.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara ifanye juhudi ya kumaliza jengo la watoto, kwani matengenezo yake yaliyobakia si makubwa sana, litakapomalizika litakuwa jengo la uhakika, jengo bora na mathubutu kusema litakuwa bora kupita yote na pia wapatiwe vitendea kazi katika Hospitali ya Moi, kwani ina uhaba wa vitendea kazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hayo machache, naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja.

MHE. CAPT. JOHN Z. CHILIGATI: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote, napenda kuipongeza Wizara hii kwa hotuba nzuri na yenye kuleta matumaini. Hata hivyo, napenda kutoa hoja zifuatazo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, kupitia Mfuko wa *TASAF* na nguvu za wananchi, zimejenga zahanati mpya katika Jimbo la Manyoni Mashariki, ambazo hadi sasa hazina waganga. Zahanati hizo zipo katika Vijiji vya Mvumi, Itika, Chikombo, Mpapa, Mpandagani na Ntumbi, tunaomba waganga na wauguzi katika zahanati hizi ili wananchi wapate huduma zilizotarajiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, huduma katika vituo vya walemavu/watoto yatima. Tunaishukuru Wizara hii kuweka katika mpango wake wa kukarabati majengo ya Kituo cha Walemavu cha Sukumhile (Manyoni). Hata hivyo, huduma ziimarishwe Wilayani hasa dawa, chakula na mafunzo ya stadi za kazi ili kujitegemea. Vilevile tunaomba Wizara itoe msaada kwa Kituo cha Watoto Yatima kilichopo Manyoni Mjini.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunaishukuru Wizara kwa kutoa vifaa vya tiba katika Hospitali za Wilaya. Tunaomba Hospitali yetu ya Wilaya ipewe vifaa vifuatavyo; *Ultrasound* (ile ya awali iliibiwa); *CD4 machine; white cell count machine;* na *radio call*

kwa Kituo cha Afya cha Kintinku. Aidha, tunaomba Wizara iiunge mkono Halmshauri yetu katika Mradi wa Upanuzi wa Jjengo la Upasuaji.

Mheshimiwa Naibu Spika, ombaomba wamezagaa barabarani katika miji yetu, haitoi sura nzuri kwa Serikali. Naishauri Wizara hii ishirikiane na wadau wengine hasa Serikali za Mitaa, Usalama wa Raia na kadhalika, wawakamate ombaomba na kuwapeleka katika vituo vya wasiojiweza au warejeshwe kwa ndugu zao.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho, tunaipongeza Wizara kwa kuanzisha Mpango wa Afya ya Msingi na kwamba, sisi Wabunge tutashirikiana na wapiga kura wetu kuutekeleza kwa ari, nguvu na kasi mpya.

MHE. ALOYCE B. KIMARO: Mheshimiwa Naibu Spika, Mkoa wa Kilimanjaro una hospitali ya Mkoa Mawenzi, Moshi Vijijini, hakuna hospitali ya Wilaya. Naomba Serikali ifanye mpango wa kujenga hospitali ya Wilaya Himo njia panda maana ni katikati ya Wilaya ya Moshi. Naomba Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali iendelee kushirikiana na hospitali ya misheni ya Kilema kama hospitali Teule ya Wilaya na kuipa dawa za *ARV* na vifaa vya kupima UKIMWI.

MHE. MICHAEL L. LAIZER: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuunga Mkono hoja ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii. Napenda pia kuipongeza Wizara kwani ni mojawapo ya Wizara kubwa na muhimu sana kwani inahudumia maisha ya watu. Aidha, naipongeza Wizara na Serikali kwa kupitisha kujenga zahanati kwa kila kijiji na vituo vya Afya kwa kila kata. Napendekeza ujenzi huo uzingatie maeneo ya wafugaji wanaokaa mbali na Zahanati.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wilaya ya Longido ni mpya ambayo haina huduma nyingi kwa mfano: Waganga, Wauguzi, Wahudumu wa Afya, watumishi waliopo ni wachache sana Longido. Pia huduma ya Gari la wagonjwa, nakumbuka Mheshimiwa Waziri nilikuandikia barua kukuomba gari la wagonjwa kwa ajili ya Kituo cha Afya Longido ambacho tunatazamia kwa sasa kuwa Hospitali ya Wilaya. Upanuzi wa Kituo hicho kwa hospitali tunaomba Wizara ijenge hospitali hiyo kwani hospitali zinazotumika sasa ni *Mount* Meru au Hospitali za watu binafsi za Arusha. Tatizo ni umbali wa eneo kwani vijiji vingi vipo mbali sana kufika Longido licha ya kwenda zaidi ya Longido. Naomba hili la ujenzi Wizara ilizingatie.

Mheshimiwa Waziri kama nilivyoeleza kwamba kwa sasa Longido ni Wilaya, ilikuwa kwenye Wilaya ya Monduli ambayo ni mbali sana na Makao makuu ya Wilaya. Upatikanaji wa dawa kutoka huko ni mbali, hivyo, nategemea kwa sasa nao watapata mgao toka *MSD*. Kwa hiyo, Serikali ichukuwe jukumu la mgao wa dawa na vifaa muhimu vya hospitali kama Wilaya zingine.

Mheshimiwa Naibu Spika, kutokana na umbali wa vijiji na kata kwenye jimbo la Longido na kutokuwa na Usafiri, kuna maeneo ambayo wale wagonjwa wasioweza kutembea hubebwa kwa punda mpaka kwenye Zahanati. Kutokana na kutokuwa na usafiri, naomba sana Wizara ikumbuke Hospitali ya Wilaya iwe na gari.

Mwisho, naomba hospitali ya Wilaya Longido ipewe kipaumbele kwani ina mazingira magumu sana kuliko maeneo mengine nchini.

Naunga mkono hoja ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

MHE. ZAYNAB M. VULU : Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuuliza maswali yafuatayo katika Wizara hii. Kwanza, kwa nini Serikali haizingatii usalama wa wananchi wake kwa kufanya majaribio ya dawa mbalimbali za malaria; kuanzia na *Quinine, chroloquine, SP* na sasa Dawa Mseto?

Pili, ni lini Zahanati, vituo vya Afya vilivyopo katika baadhi ya kata zilizopo Wilaya zote za Mkoa wa Pwani zitapatiwa umeme, maabara, vitanda vya wagonjwa na dawa za kutosha? Kwa upande wa dawa, kama *MSD* imeshindwa basi fedha zielekezwe kwenye halmashauri ili waweze kujinunulia.

Tatu, Kituo cha Afya kilichopo *Delta* Wilaya Rufiji kina hudumia kata tatu, na kituo hicho hakina gari na boti kwa ajili ya kubebea wagonjwa; je? ni lini Serikali itanunua Boti kwa kutoa huduma?

Nne, Kituo cha Afya cha Kibiti kilianzishwa miaka ya 1960 lakini mpaka sasa wanatumia vifaa hivyo hivyo vilivyonunuliwa miaka hiyo ya 1960; je, ni lini Serikali itakipatia kituo hicho vifaa vipya ili kuondoa adha wanayoipata wanaokwenda kupata huduma pale?

MHE. RAJAB HAMAD JUMA: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza kabisa nampongeza Mheshimiwa Waziri kwa hotuba yake ni nzuri. Baada ya pongezi hizo, naomba anipe ufafanuzi wa hoja zifuatazo: Kwanza, madaktari wetu Mabingwa hapa Tanzania wana *Facilities* gani za kujivunia ukilinganisha na watumishi wengine?

Pili,Wizara inasaidia vipi matibabu ya watoto wachanga (umri miaka 5) au watoto wengine wakubwa wenye magonjwa yasiyotibika katika hospitali zetu za hapa nchini? Tunao wagonjwa wengi watoto na wazazi wao hawana uwezo wa kuwapeleka nje je, wafe?

Tatu, Wizara ya Afya ina mpango gani wa kuboresha afya za watoto kupitia Lishe bora ili watoto wetu wawe na afya bora wanapoelekea ukubwani maishani mwao?

Nne, baadhi ya Hospitali za Mkoa zinazo vifaa kama *ECG* na *ECHO* lakini hazina wataalamu wa kuzitumia. Je, Wizara ina mpango wa kupunguza tatizo hilo?

MHE. MWANTUMU B. MAHIZA: Mheshimiwa Naibu Spika, awali naipongeza Wizara kwa hotuba nzuri yenye mustakabali nzuri kwa wananchi wetu. Baada ya hapo naomba kuchangia kama ifuatavyo: Kwanza, naomba kuwepo kwa gari la

wagonjwa kwa ajili ya Wilaya ya Mkinga ambayo ni mpya ambako hakuna hospitali ya Wilaya. Naamini kupatikana kwa Halmashauri hiyo mpya na Mganga Mkuu wa Wilaya kutakuwepo ingawa hospitali ya Wilaya haipo. Ndio maana kwa niaba ya wananchi wa Mkinga nawaombea usafiri huo ili uweze kuwanusuru wagonjwa pale wanapohitaji kuwahishwa katika hospitali za Wilaya au ya Mkoa.

Pili, kuhusu Uhaba wa watumishi, vituo karibu vyote vya afya havina watumishi wa kutosha na pale inapotokea mtumishi hupatwa na dharura basi kituo hufungwa. Naomba kwa niaba ya wananchi kuomba upendeleo wa Wizara.

Tatu, Uhaba wa Madawa. - Vituo vingi vya afya katika Wilaya Mkinga havina dawa wakati mwingine hata *panadol* inakosekana. Kwa niaba yao naomba msaada kwa wananchi wa Mkinga.

Nne, Wilaya ya Mkinga ni mpya, imeanza rasmi tarehe 1 Julai 2007, mbona hakuna hata mahali ilipotajwa kama Wilaya? Naomba ufafanuzi kwa sababu katika hotuba ya Waziri Mkuu alizitaja kama Wilaya kamili, vipi Wizara hii ya Afya? Wizara zingine zimezingatia Wilaya zote mpya – vipi huku? Naomba ufafanuzi tafadhali.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

RAYNALD A. MROPE: Mheshimiwa Naibu Spika, nachukua nafasi hii kumpongeza Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Prof. David Mwakyusa na Naibu wake Mheshimiwa Dr. Aisha Kigoda, Katibu Mkuu Bw. Mukama na watendaji wa Wizara hii. Nawapongeza kwa hotuba nzuri ya Bajeti ya Wizara..

Mheshimiwa Naibu Spika, nina machache ya kuchangia ili kuimarisha utendaji katika Wizara hii nyeti kama ifuatavyo:

Kwanza, hivi karibuni Wizara imeajiri *Nursing Assistants*, *Labortory Assistant,* na kadhalika. Yaani kada za chini kabisa na kuwapeleka kwa wingi, kiasi cha 40, kwenda kufanya kazi Hospitali ya Mkomaindo, Masasi. Waajiriwa hawa wapya, wengi wao wamemaliza shule ya msingi tu (Darasa la Saba) na karibu wote wanatoka nje ya Wilaya ya Masasi ama Mikoa ya Lindi na Mtwara. Hawana mafunzo ya ziada. Ajira hizi zimezua malalamiko mengi kwani Masasi haina upungufu wa vijana waliomaliza darasa la saba ambao wangeweza kuajiriwa. Maombi ya Masasi yalikuwa kwa Kada za *Nurse Midwife*, *Clinical Officers*, *AMOs*, Madaktari, Wafamasia na kadhalika.

Wizara badala ya kutafuta watumishi wa ngazi hizo wameleta ngazi za chini kabisa ambao wangeweza kupatikana pale pale Masasi. Gharama za uendeshaji lazima zitaongezeka sana hasa wakati wa likizo na kadhalika bila sababu. Kuna malalamiko mengi kuwa walioajiriwa ni ndugu na marafiki wa Maafisa mbalimbali Wizarani (*nepotism*).

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa waajiriwa hawa wapya hawajamaliza miezi 6 katika ajira zao waachishwe na kurudishwa walikotoka. Hakuna sababu ya msingi kupewa ajira katika Hospitali ya Wilaya Masasi.

Pili, Mkoa wa Mtwara una upungufu mkubwa wa Madaktari Bingwa pamoja na Madaktari wa kawaida na Wafamasia katika Hospitali za Wilaya zote. Wizara ijitahidi kupeleka wataalamu ambao Wizara yenyewe ndio inawazalisha.

Tatu, suala la ujenzi wa Hospitali ya Rufaa ya Mikoa ya Kusini bado halijakamilika. Wizara itueleze kinagaubaga kuhusu mpango wa kujenga Hospitali ya Rufaa Mtwara.

Nne, naipongeza Wizara kwa jitihada zake za kudhibiti uingizaji madawa ya binadamu. Maabara mpya zinatusaidia sana katika kupunguza ama kuondoa. Nawasihi Wizara waendelee na kazi ya ku-*monitor and control* ili madawa hafifu yasiendelee kuwepo katika maduka yetu ya dawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja hii.

MHE. SALIM HEMED KHAMIS: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nimpongeze Mheshimiwa Waziri wa Afya, Naibu wake na watendaji wake wote kwa kuiendeleza Wizara hii vizuri.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii si Wizara ya Muungano lakini naelewa kwa sasa kuna mikutano ya kisekta kati ya Wizara za Tanzania Bara na zile za Zanzibar. Kwa kuwa Tanzania Bara ina hospitali nyingi ambazo ni bora zaidi kwa upande wa vifaa na wataalamu, naomba basi Wizara ya Afya Tanzania Bara isaidie Ndugu zao wa Zanzibar katika kutafiti magonjwa yaliyoibuka kwa kasi kama vile saratani, ugonjwa wa kuumwa na miguu, na ule ulioibuka Wilaya ya Micheweni Pemba tu. Maradhi haya sio tu yanaonekana kuwa hayana dawa lakini pia haijulikani vyanzo vyake na Serikali ya SMZ kwa bahati mbaya haijatoa maelezo yoyote kuhusu chanzo cha magonjwa hayo. Ni kwa nini yaathiri idadi kubwa ya Wazanzibari au kwa nini ule wa kupooza viungo utokee Micheweni Pemba tu? Naomba utafiti wa kina ufanywe.

Mheshimiwa Naibu Spika, ugonjwa wa kisukari sasa umekuwa tishio si tu kwa wale wenye maisha ya raha lakini hata kwa vijana na watoto. *IDF* ilitoa tahadhari kuwa kuanzia mwaka 1995 – 2010, Idadi ya wagonjwa wa sukari itaongezeka kwa 100%. Vilevile Taarifa zinasema kuwa 80% ya wananchi milioni 240 wanaoishi katika nchi zinazoendelea wanaishi na kisukari. Hali hii pia imeushitua Umoja wa Mataifa na kuutambua ugonjwa huu kuwa ni wa hatari sana kama ulivyo UKIMWI. Kwa hiyo, Tanzania sasa iwe na Mpango mkakati wa kudhibiti ugonjwa huu ambao usipodhibitiwa utawafanya watanzania wengi kuwa vipofu, kupoteza viungo, maradhi ya moyo, figo na kadhalika.

Mheshimiwa Naibu Spika, Tanzania inalima tumbaku kwa wingi kibiashara. Vilevile inatengeza sigara kwa soko la ndani. Harakati zote hizo zinaziweka Afya za Watanzania hatarini. Serikali kwa sasa haitaki kulipiga marufuku zao la Tumbaku kwa sababu za kiuchumi. Lakini Uchina ambao ndio wazalishaji wakubwa wa Sigara duniani kwa kuzalisha 60% ya sigara zote duniani wamekubali kusaini mkataba wa kudhibiti

tumbaku duniani *FCTC* (*Framework Convention on Tobacco Control*). Imeripotiwa kuwa kule Indonesia ambako uvutaji wa sigara ni mkubwa sana, 25% ya vifo vya wananchi wa Indonesia katika mwaka 2005 vilisababishwa na uvutaji wa sigara. Kwa mifano hiyo, Serikali lazima itoe kipaumbele mapambano dhidi ya matumizi ya tumbaku lakini pia ukulima wa tumbaku uondolewe. Taratibu kwa mazao mbadala ambayo hayaathiri afya za watu wala kuharibu mazingira kama ilivyo Tumbaku zizingatiwe. Zao mbadala linaweza kuwa Jitrofa '*Yetropha"* (mbono).

Mheshimiwa Naibu Spika, Shirika la Afya Duniani (WHO) limeripoti kuwa ugonjwa wa Surua umeongezeka ghafla katika Kanda ya Kaskazini kutoka kesi 729 mwaka 2005 hadi kesi 476 mwaka 2006. Baada ya kuonekana kushuka katika miaka ya nyuma bado unaendelea kuua watoto wa Kitanzania kwani mkoa wa Tanga peke yake umeathiri watoto 1759 na Dar es Salaam 1671. Ukiongeza idadi ya wale wasioripotiwa hospitalini ugonjwa huu ni lazima nao udhibitiwe kwa kuongeza chanjo na elimu kwa jamii ili watoto wote wapelekwe Kliniki. Ahsante.

MHE. ANIA S. CHAUREMBO : Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuchangia kwa maandishi Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii 2007/2008. Nampongeza Waziri na Naibu Waziri na wataalamu kwa kazi nzuri wanayoendelea nayo.

Mheshimiwa Naibu Spika, napongeza ukarabati unaendelea katika jiji la Dar es Salaam. Napenda kutoa mawazo yangu kuhusu mpango huu endelevu sambamba na kuongezwa vifaa vya hospitali na vipimo vya kisasa, na madawa ya kutosha lakini zaidi ongezeko la Madaktari na Wauguzi. Hivi sasa ukienda usiku. Kwa mfano, wodi za wazazi zinahitaji wahudumu zaidi ili kukidhi hali halisi ya wazazi kutokuwa na uzoefu wake.

Mheshimiwa Naibu Spika, VVU/UKIMWI mipango ni mfano tosha kwa Rais akishirikiana na Wizara ya Afya na Taasisi mbalimbali na wananchi kujitokeza kupima Afya zao ni changamoto tosha na tukiendelea hivyo basi azma yetu ya kudhibiti gonjwa hili tutafanikiwa kwa kiasi kikubwa. Lakini juhudi zaidi zichukuliwe kwa akinamama waja wazito. Takwimu zinatuonesha kuwa 19% ya maambukizi kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto (*MTCT*) elimu zaidi itolewe ili kuepusha mambukizi zaidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali ina mpango wa kujenga vituo vya Afya kata hadi kata. Hii ni faraja kwa wananchi lakini la msingi kwa maoni yangu mpango huu uende sambamba na upatikanaji wa Madaktari na Wauguzi wa kutosha pamoja na mahitaji yote yanayohitajika katika mpango huu. Lakini kubwa zaidi upatiwe huduma ya Maji, japo visima, kwani maji ni uhai.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna maduka ya dawa baridi baadhi yapo yanauza madawa bila kujali utaratibu wa uuzaji kwa kuzingatia sheria zake. Ningependa kupata ufafanuzi; je, Wizara imechukua hatua zozote za kudhibiti hali hii ambayo ni hatari kwa maisha ya wananchi au kupewa Semina wahusika?

Mheshimiwa Naibu Spika, siku ya tarehe 13/6/07 TV na Radio zilitoa taarifa kuwa wodi ya Sewahaji ambayo ina uwezo wa kubeba wagonjwa 26 lakini ina wagonjwa 48, na hospitali ya Arusha mjini ambayo akinamama hulala kitanda kimoja, wagonjwa 4-6 hadi chini. Nataka nipewe ufafanuzi Serikali inasema nini katika kuboresha hali hii ambayo ipo maeneo mengine hapa nchini.

MHE. RIZIKI OMAR JUMA: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuchangia hoja hii, kwanza, kumshukuru Mwenyezi Mungu, na pili kukushukuru wewe kwa kunipatia fursa hii ya kuchangia hoja ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Naomba nichukue nafasi hii kumpongeza Waziri na watendaji wake wote kwa jinsi walivyoandaa hotuba yao ya bajeti ya mwaka 2007/2008, Mungu awawezeshe tutekeleze yale yote waliyoyapanga.

Mheshimiwa Naibu Spika, naanza kwa kusema kwamba mipango na mikakati ya kujenga/kuongeza vituo vya afya na Zahanati ni suala muhimu sana lakini ingekuwa vizuri zaidi kwamba mkakati uwekwe zaidi katika kufundisha wataalamu zaidi. Kwanza, tusijenge vituo visivyokuwa na madaktari.Wauguzi watakaotoa huduma. Vituo visivyo na wataalamu havitatusaidia. Watanzania wengi wanapoteza maisha kutokana na ukosefu wa huduma za haraka pale matatizo yanapojitokeza, hasa kule vijijini na hasa kwa akinamama pale wanapotaka kujifungua. Naomba tuwafikirie zaidi akinamama na watoto.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu ugonjwa wa UKIMWI unaonekana kuongezeka siku hadi siku badala ya kupungua. Naiomba Serikali katika kutoa elimu ya kujikinga na UKIMWI itilie mkazo zaidi kuacha ngono zembe badala ya kushajiisha wananchi hasa vijana kutumia Kondomu kwani hiyo sio suluhu na wala sio dawa ya kujikinga na ugonjwa huo, dawa ni kuacha tu. Serikali na wafadhili, pamoja na mashirika mbalimbali duniani yamekuwa yakitumia fedha nyingi kwa semina na makongamano lakini Tanzania bado hali sio nzuri kutokana na takwimu zinavyoonyesha.

Mheshimiwa Naibu Spika, ugonjwa wa saratani umeshamiri sana nchini kwetu, je, hatuoni kwamba inawezekana kuna baadhi ya vyakula tunavyotumia vina athari katika miili yetu? Naishauri Serikali ifanye uchunguzi wa kina kuhusiana na tatizo hili ili kutafuta chimbuko la ongezeko la kazi la magonjwa haya. Kinga ni bora kuliko tiba.

Watanzania wengi walio vijijini ni maskini, hivyo naiomba Serikali ishushe huduma za uchunguzi wa saratani bure katika hospitali zetu angalau za Wilaya zote za Tanzania ili kuepuka ugonjwa huo kufikia hatua ya kutokutibika tena (*high stage*) kwa sababu mtu asiye na uwezo anaathirika zaidi kwa vile hana uwezo wa kufuatilia kujua afya yake. Hivyo naomba tuwafikirie zaidi hawa walalahoi.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatizo la malaria, ingefaa turudie utaratibu wa zamani wa kupiga dawa majumbani na pia kunyunyizia dawa madimbwi ya maji machafu mitaani ili kuondoa mazalia ya mbu.

MHE. CASTOR R. LIGALLAMA: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nizungumzie kuhusu upatikanaji wa dawa toka *MSD* kuwiana na idadi ya watu.

Katika Wilaya yangu ya Kilombero, kumekuwa na ongezeko la watu kutoka mikoa mbali mbali wakivutwa na shughuli za kilimo. 'Indent' inayotumika sasa kusambaza dawa, sensa yake ilichukuliwa miaka ishirini iliyopita. Kwa hali ilivyo sasa katika vituo vya afya wingi katika wilaya yangu, dawa zikifika hazichukui hata siku tatu zinakuwa zimekwisha na kuzusha lawama nyingi kwa watumishi kiasi cha kuhisiwa kuwa wezi wa dawa.

Kwa vile *prescription* ya daktari humwagiza mgonjwa kwenda kununua dawa kwenye maduka ya dawa ya watu binafsi, hali hiyo huzua hisia za watumishi wa Afya kushirikiana na wauza dawa wa maduka hayo.

Pia kwa kiwango kikubwa lawama nyingine za wananchi huenda kwa serikali yao, kwa vile katika Ilani ya uchaguzi tulibaini mambo ambayo yatatekelezwa katika kipindi hiki cha miaka mitano hususan kuendelea kuzipatia dawa na vifaa vya kisasa hospitali, vituo vya afya na zahanati za serikali'. Naiomba Serikali iiombe kila Wilaya ipeleke orodha ya idadi ya watu kwa kila kata yenye vituo vya Afya na kila kijiji chenye zahanati.

Pili, naomba niongeleee kuhusu Ruzuku ya Serikali Kuu katika kuendesha *Ambulance*. Vituo vya Afya vingi havina *operating theatres*. Kwa hiyo, tatizo likitokea dogo tu lenye kuhitaji kufanyiwa operesheni, mgonjwa inabidi akimbizwe hospitali ya Wilaya (katika Wilaya yangu Hospitali teule ya *Mt. Francis* ya Mjini Ifakara).

Mara nyingi safari hizi huwa hazina mafanikio, wagonjwa wengi akinamama wajawazito hufia njiani au hujifungulia njiani. Kwa mfano, katika Wilaya yangu Kituo cha Afya cha Mlimba kipo k.m. 150 kutoka Ifakara, Kituo cha Afya cha Mchombe kipo k.m.75 kutoka Ifakara, Kituo cha Afya cha Mang'ula kipo k.m. 40 kutoka Ifakara.

Sehemu nyingi mpango wa kuchangia mafuta kwa magari hayo ya *ambulance* katika mfuko mmoja umekuwa haufanyi kazi. Mara nyingi katika Wilaya yangu wagonjwa wamekuwa wakichangia fedha za mafuta wao wenyewe.

Naomba Serikali iwape ruzuku angalau ya fedha za mafuta, kwa magari hayo kwa sababu wananchi wanashindwa kumudu gharama za kukodi magari hayo pindi tatizo linapomuhitaji kwenda '*Referral'* katika hospitali ya Wilaya.

Tatu, miaka ya nyuma, Idara ya Ustawi wa Jamii ilikuwa inafanya kazi nzuri katika kuihudumia jamii. Walikuwepo Mabwana Huruma ambao kwa kiwango kikubwa walisaidia kuirekebisha jamii hasa katika masuala ya wanaume kuwatelekeza wanawake baada ya kuwapo ujauzito.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kiasi fulani walisaidia kupunguza matatizo ya familia kutotengana na kuzagaa kwa watoto wa mitaani kama ilivyo hivi sasa. Maafisa hao walikuwa wanaweza kuwaadhibu wanaume wa namna hiyo (kama wanafanya kazi) kwa kuwakata mishahara yao kwa 'check off system' na kiasi hicho kwenda

kumhudumia mama na mtoto. Naomba Serikali ilete Muswada Bungeni ambao utarekebisha viwango vya Fedha ambazo wale wanaume watakaotelekeza wake zao na watoto waweze kulipa kwa ajili ya *upkeep* ya familia iliyotelekezwa.

MHE. VUWAI ABDALLAH KHAMIS: Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja. Naomba nikupongeze wewe kwa kuliongoza Bunge hili na pia sina budi kuipongeza Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii chini ya Mheshimiwa Prof. David Homeli Mwakyusa, (Mb.), kwa kuisimamia Ilani ya uchaguzi wa CCM kwa Ari Mpya, Nguvu Mpya na Kasi Mpya, kwa hotuba hii nzuri.

Sisi sote au wananchi wote tunataka Afya bora lakini kwa kuwa tumeumbwa hatuna budi kwa hali ya mazingira mbali mbali kupata maradhi kwa sababu nyingi kama vyakula, hali ya hewa na kadhalika. Kwa hiyo, Serikali hutoa elimu lakini bado Serikali haina budi kuelimisha, kuwa na dawa za kutosha na kwa wananchi wetu wasio na uwezo Serikali izidi kuwashughulikia kutoka Wilaya, Mikoa na hata ikibidi kufanyiwa matibabu nje ya nchi kuokoa maisha ya wananchi wetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali zetu zote kuu na za mikoani, wilayani na vijijini kwa upande wa Madaktari, Wauguzi wawe na kauli nzuri wakiwepo katika kazi zao kwani kwa mgonjwa kauli nzuri pia ni dawa. Kwa hiyo, Serikali iwe inatoa elimu na semina mara kwa mara. Hii itasaidia na huduma zote ziwe kwa ukaribu.

Mheshimiwa Naibu Spika, UKIMWI bado upo na UKIMWI hutaka mtu sio mti au mnyama. Kwa hiyo, pamoja na semina zote bado Serikali iwe ikitafuta mpango yakinifu iwe vipi? Kwani kuna vipindi mbalimbali vya radio, televisheni, magazeti na vipeperushi mbalimbali lakini baada ya wananchi kuelimika basi huwa kama wanahamasishwa kutokana na vipindi hivyo au vipeperushi hivyo kwani baada ya kuchukia au kuumia basi hufurahia Je, UKIMWI utaondoka?

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hotuba hii mia kwa mia.

MHE. DR. SHUKURU J. KAWAMBWA : Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na pongezi zangu kwa kazi nzuri sana ambayo Wizara ya Afya inafanya, naomba kuijulisha Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kuwa katika hospitali ya Wilaya ya Bagamoyo tunakabiliwa na tatizo kubwa sana la kutokuwa na zana muafaka na jokofu kwa ajili ya kuhifadhi maiti. Kuna chumba kitupu ambacho hakina chochote. Wanaotibiwa katika hospitali hiyo wanatoka maeneo ya mbali katika Wilaya. Hivyo panapotokea kifo, hali ya joto ya Bagamoyo inasababisha matatizo makubwa kwa kwa kuhifadhi na kusafirisha maiti. Naomba Wizara ishirikiane na Halmashauri yetu kutupatia ufumbuzi wa tatizo hili.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja hii na nawasilisha.

MHE. DANIEL N. NSANZUGWANKO: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote, napenda kusema kwamba naunga mkono hoja. Hata hivyo, ningependa Waziri wa Afya anipe ufafanuzi ufuatao: Kwanza, katika Ukurasa wa 116 wa kitabu cha hotuba ya

Waziri Mkoa wa Kigoma, kipo kituo cha Afya kipya kilichofunguliwa na Mheshimiwa Edward Lowassa, Waziri Mkuu, mwezi Septemba, 2006 Kasulu. Jina la Kituo hicho ni *Nyenge Health Centre.* Kituo hicho sikioni katika orodha ya vituo vipya vya kupewa dawa 2007/2008. Naomba uangalie upya kumbukumbu zako na kituo hicho kiorodheshwe ili kipate dawa, *ambulance* na watumishi.

Pili, Ukurasa 112 yapo makosa ya uhariri, jina la Halmashauri Namba II na Namba 4 ni Kibondo, napata hisia kwamba kuna kosa la uchapaji. Pengine Na. 4 ni Halmashauri ya Wilaya ya Kasulu. Tafadhali angalia hilo.

Tatu, matatizo ya hospitali ya Kabanga yameletwa kwako na Uongozi wa hospitali. Ningefurahi kuona hatua kadhaa zinachukuliwa. Barua ile ilipelekwa kwa Katibu Mkuu wa Wizara yako pia. Asante.

MHE. ELIETTA N. SWITI : Mheshimiwa Naibu Spika, napenda nichukue nafasi hii kuipongeza Serikali kwa juhudi kubwa katika kuboresha huduma za afya nchini. Nimpongeze Mheshimiwa Prof. David Mwakyusa, Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, kwa kazi nzuri anayofanya kuhamasisha mabadiliko katika kuboresha Wizara ya Afya. Bila kumsahau Msaidizi wake Mheshimiwa Dr. A. Kigoda, Naibu Waziri.

Mheshimiwa Naibu Spika, nimeshuhudia cheki zikitolewa kwa *NGO* mbalimbali za *HIV/AIDS* mkoani Rukwa zenye thamani ya shilingi milioni 150 na ushehe. Haya hayakuwepo Rukwa. Napongeza sana na kuomba huduma hii iongezwe Rukwa. Hivi leo nampongeza Mheshimiwa Rais kwa kuzindua kampeni ya kupima virusi vya UKIMWI. Naipongeza *GTZ* kwa kazi nzuri Rukwa.

Vitendea kazi kwa wahamasishaji wa wale wanaozunguka kutoa uelewa juu ya *HIV/AIDS* na uelewa wa kupima kwa hiari bado havitoshi. Mafanikio yanaonekana yapo kidogo. Nilishuhudia hili huko Inyonga Mpanda, ikiwa tu ni mfano.

Mheshimiwa Naibu Spika, sichoki kuiomba Serikali kujenga hospitali Sumbawanga Vijijini kama ilivyopangwa, yaani Hospitali kuwepo Laela. Hali ya hospitali ya Mkoa inazidiwa, na vifo vingi hutokea kwa kuwa wagonjwa ni wengi na wengi huja kwa kuchelewa kutokana na umbali na/au barabara mbaya huwachosha mno na wanapofika hospitali ya mkoa-taabani. Kwa kuwa Serikali imetoa magari 20 ya kubebea wagonjwa na Serikali kwa kutambua umuhimu huo sina la kusema bali kuishukuru tu kwani malalamiko ya ukosefu wa *ambulance* Sumbawanga Vijijini kama nilivyoongea na Mganga Mkuu wa Sumbawanga vijijini yamepata ufumbuzi.

Mheshimiwa Naibu Spika, vituo vya afya vilivyopewa mamlaka ya kutoa dawa za kupunguza makali ya UKIMWI vipewe *CD4 count machines* na wafanyakazi wa kutosha pindi fedha zikipatikana kikiwemo kituo cha Kirondo nilipojionea mwenyewe.

Mwisho, naipongeza Wizara ya Afya kwa kazi nzuri ya nchi inayojitegemea. Naomba Wizara iendelee kuboresha tabia ya baadhi ya wafanyakazi kutotumia lugha nzuri na kuonyesha upendo kwa wananchi wagonjwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga hoja mkono hoja.

MHE. MARTHA M. MLATA: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuchangia kama ifuatavyo: Kwanza, naishukuru Serikali kutenga fedha kwa ajili ya ukarabati wa hospitali ya Mkoa wa Singida, ila kwa ushauri wangu, naomba hospitali hii ijengwe upya, kwani majengo yake yamechakaa na eneo lile ni dogo, haiko kwenye *standard* hospitali ya mkoa. Pili, swali ambalo naomba kujibiwa; ni kwa nini Singida haijatengewa fedha (bajeti) kutoka katika vyanzo vya ndani? Tatu, kwa nini magari ya vituo vya afya yanakaa Wilayani? Hali hii inasababisha vifo visivyo na lazima, kwa mfano Ikungi, gari lipo Wilayani. Nne, *MSD* imeshindwa kazi, wekeni *free market.*

Tano, madaktari au wafanyakazi wa Mikoani, kwa nini mishahara yao inacheleweshwa? Hii husababisha utendaji mbaya wa kazi (kuvunja moyo). Naomba nijibiwe, kwa nini hali inakuwa hivyo na mtarekebisha lini? Sita, Wizara iige mfano wa Mpango wa MMES ili vituo viwe karibu na wananchi; ila jambo hili liende sambamba na kuandaa wataalamu (madaktari) (waganga), yasije yakawa ni majengo tu.

Saba, naomba kuwe na motisha kwa wafanyakazi wa pembezoni au Vijijini ili kuwafanya watulie na kufanya kazi vizuri. Maana wengi huripoti tu na kurudi mijini au kubadilisha fani. Nane, naomba Serikali iniambie, ni kitu gani ambacho kinasababisha watu wengi kutibiwa nje ya nchi na hata Wizara (Serikali) hushiriki kulipia gharama zote?

(a) Je, kama ni vifaa, kwa nini Serikali isitumie fedha hizo kununua vifaa?

(b) Je, kama ni Madaktari Bingwa, tulionao hawawezi? Kama hawawezi kwa nini tusiwasomeshe (tununue teknolojia)?

Tafadhali naomba majibu ili kujenga Taifa letu kwa pamoja.

Mheshimiwa Naibu spika, naomba kuwasilisha na naunga mkono hoja hii kwa asilimia mia moja. Asante.

MHE. PROF. JUMANNE A. MAGHEMBE: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda nimpongeze Mheshimiwa Profesa David Homeli Mwakyusa, Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii na Naibu Waziri, Mheshimiwa Dr. Aisha Kigoda, kwa hotuba nzuri na mpango mwanana.

Mwaka 2004/2005 Wilaya yangu iliwasilisha maombi maalumu kuwa Zahanati za Tarafa ya Jipe-Ndea na Kituo cha Afya cha Kigonigoni zipatiwe umeme wa *Solar*. Maombi hayo yaliwasilishwa kwa Mganga Mkuu (kwa mkono). Akasema Wizara itayafanyia kazi na kuwa kazi hiyo itafanywa mapema Novemba – Desemba 2004. Kila

mwaka nimekuwa nikifuatilia bila mafanikio. Naomba ahadi hiyo iliyowasilishwa kama *small proposal* itekelezwe katika mwaka huu wa fedha.

Zahanati hizo na Vituo cha Afya ni kama ifuatavyo: Kata ya Jipe (Zahanati ya Kivisini – Kijiji cha Kivisini; Zahanati ya Jipe – Kijiji cha Jipe; Zahanati ya Kambi ya Simba – Kijiji cha Kambi ya Simba; na Zahanati ya Butu - Kijiji cha Butu). Kata ya Kwakoa (Zahanati ya Karamba – Kijiji cha Toloka; Zahanati ya Kwakoa – Kijiji cha Kwakoa; Zahanati ya Ngulu – Kijiji cha Ngulu; na Kituo cha Afya Kigonigoni – Kijiji cha Kigonigoni).

Swali la pili ni ahadi za zamani sana za aliyekuwa Waziri wa Afya, Marehemu Dr. Aaron Chiduo, Mungu ailaze roho yake peponi, kwa Wizara kukipatia gari la Wagonjwa_Kituo cha Afya cha Kisangara. Tulikumbusha ahadi hiyo katika swali hapa Bungeni mwaka 2003, tukajibiwa kuwa ahadi itatekelezwa mapema. Hadi leo bado. Basi sasa tunaomba itekelezwe katika mwaka huu wa fedha. Ahsante sana.

MHE. MGENI JADI KADIKA: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza namshukuru Mungu, kwa kunijali kunipa afya njema na kuniwezesha kuchangia Wizara hii na vile nampongeza Spika na Naibu Spika kwa kuliongoza Bunge hili kwa umahiri mkubwa kwa kufuata Kanuni za Bunge na Katiba ya nchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, malaria ni gonjwa ambalo ni kubwa na linaua siku baada ya siku hata kuliko gonjwa lolote duniani. Hasa Tanzania hili gonjwa ni hatari sana. Kwa hiyo, Serikali iwe na mkakati mkubwa kuzuia malaria, pamoja na kutumia vyandarua vilivyowekwa dawa hasa watoto, na wajawazito, huathirika zaidi na kupoteza maisha. Inatakiwa madaktari wanapofika wajawazito na watoto wao Kliniki watoe elimu ya kutosha ili kuzuia wanapojifungua wasizae watoto ambao tayari wana malaria na badaa ya muda mfupi wakapata degedege au kuwa taahira pamoja na kuwa na watoto wenye mtindio wa ubongo. Je, Serikali ina mkakati gani wa kufanya utafiti wa kuchunguza chanzo cha kuzaliwa watoto wenye kichwa kikubwa au nayo husababishwa na malaria?

Mheshimiwa Naibu Spika, UKIMWI ni janga la Taifa. Gonjwa hili limeathiri Taifa na vijana, nguvu kazi, kwa hiyo, Serikali kupitia Wizara hii kuna haja ya kutembelea kila kijiji kutoa elimu, sio kutoa elimu mijini tu elimu hii ienee hadi vijijini. Vipo vijiji havina televisheni, radio hazisikiki na kadhalika. Kwa hiyo, kwanza watoto waliopata maambukizo kutoka kwa mama hawa tunawaomba wasaidiwe kwa kupatiwa dawa, maziwa na lishe bora ili waweze kuishi. Pamoja na wagonjwa kupatiwa dawa vilevile Serikali iwasaidie kuwapatia chakula kwa wale waliokuwa hawana uwezo ili kupunguza ukali wa madawa hayo yenye nguvu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Muhimbili ni hospitali kubwa sana kwa hudumia wagonjwa mbalimbali. Lakini hivyo hivyo ina msongamano mkubwa sana, tungeomba hospitali hiyo iweze kupanuliwa zaidi kwa sababu jiji limekua na watu wanaongezeka kwa kasi, kwa hiyo imekuwa ndogo kutokana na ongezeko la wagonjwa. Madaktari hawatoshi na madawa hayatoshi, pamoja vifaa vimechakaa vipelekwe vipya.

Mheshimiwa Naibu Spika, shule zetu zinahitaji kuwepo kwa Zahanati ili kila mara wanafunzi wapate huduma za afya kwani elimu haina mwisho. Kila mwaka shule hupokea wanafunzi wapya, kwa hiyo, shule haizeeki, ni huduma za kila siku. Kwa hiyo, kuna haja ya kupatiwa huduma hiyo pamoja na madaktari japo kwa huduma ya mwanzo.

Naipongeza Wizara ya Afya kwa kutuhudumia vizuri lakini wafanyakazi, madaktari na wauguzi wawe na moyo na imani kwa wagonjwa, na yule anayetoa jeuri na fedhuli kwa wagonjwa afukuzwe mara moja. Nakutakia heri Mheshimiwa Waziri na watendaji wako wote. Mungu awabariki Amina!

MHE. OMAR ALI MZEE: Mheshimiwa Naibu Spika, Tanzania Bara ni nchi kubwa inayo watu 38,710,723, ina vijiji 10,342, ina wilaya 113 na mikoa 21. Nchi kubwa kama hii ambayo inazo zahanati 4,679, vituo vya afya 481 na hospitali za wilaya 95. Kulinganisha na bajeti iliyotengwa na Wizara haitoshi kutekeleza mipango yake kwani bajeti 10.8 hiyo ni ndogo sana, haikidhi hata lile Azimio la Abuja la Aprili, 2001 ambalo lilitaka nchi za ki-Afrika zikubaliane kuwa afya itengewe 15% ya bajeti ya nchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, vifo vya kinamama na watoto bado ni tatizo katika jamii yetu. Kwa mfano, vifo 578 kwa 100,000 vingezuilika kwa kupata huduma bora wakati wa kujifungua lakini asilimia 47% tu ndio wanaojifungua katika vituo vya afya. Aidha, kujifungua kwa kupata huduma ya daktari au muuguzi. Je, asilimia iliyobaki itakwenda wapi kwani haipati huduma inayokidhi? Matokeo yake ni kuongezeka kwa vifo vya kina mama na watoto.

Mheshimiwa Naibu Spika, malaria nao ni ugonjwa ambao unaendelea kulimaliza Taifa kwa kuongoza kwa vifo. Pamoja na juhudi zinazoendelea kufanyika lakini adui yetu mkubwa mbu aina ya *Anopheles* wanaendelea kuongezeka kwa kuzaliana. Kwa sababu hiyo hatuna budi kumkabili adui huyu kwani kama hatukumkabili pale anapoishi, bado tatizo hili litaendelea. Hivyo mkakati zaidi ungeliwekwa kukabiliana naye si kwa usafi wa mazingira tu bali pamoja na kutumia dawa kuviua viluviluwi vyake kwani Kinga ni bora kuliko Tiba.

Adui yetu mwingine anayetukabili ni VVU/UKIMWI. Pamoja na mkakati iliyopo bado tabia yetu haijabadilika kwani tunaendelea na mila zile zile za kutojali, hivyo basi ningeliomba elimu zaidi itolewe kwa jamii kukabiliana na janga hili ambalo huwaondoa nguvu kazi ya watu wetu.

Tatizo la Kifua Kikuu nalo linaendelea kuwepo, tatizo ambalo limechangiwa zaidi na VVU/UKIMWI, hivyo elimu ya Afya, pamoja na kuwepo kwa dawa za kutosha itasaidia kupunguza ukubwa wa tatizo hilo katika jamii yetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mamlaka ya Chakula na Dawa iendelee kutekeleza majukumu yake kama ilivyojipangia hasa kuelimisha jamii kuhusu madawa na vipodozi kwa wananchi.

MHE. HASSAN C. KIGWALILO: Mheshimiwa Naibu Spika, kabla ya yote natoa salamu za Rambirambi kwa familia na ndugu wa aliyekuwa Mbunge Mwenzetu, Marehemu Amina Chifupa, kilichotokea wakati mkutano huu wa bajeti. Mungu aulaze mwili wa marehemu pahala pema peponi – Amina.

Mheshimiwa Naibu Spika, nampongeza Waziri Mheshimiwa Profesa David Mwakyusa, na Naibu Waziri Mheshimiwa Dr. Asha Kigoda, kwa hotuba nzuri na kamilifu – Hongera sana kwa kazi nzuri. Pia nampongeza Katibu Mkuu wa Afya, Ndugu Mukama kwa kupata nafasi hiyo muhimu. Nina imani kwamba anao uzoefu mkubwa wa mahitaji ya watalamu mbalimbali katika wilaya zetu nchini kote. Vilevile nawapongeza Wataalam waliohusika na maandalizi ya Hotuba hii ambayo mimi naiunga mkono kwa asilimia mia moja.

Napendeza Serikali ifuatilie kwa karibu mno upatikanaji wa Dawa za Kansa, za Kurefusha Maisha kwa waathirika na tiba nyinginezo ambazo kwa mujibu wa Serikali ni bure. Wagonjwa husika mara nyingi wakienda hospitali kufuata dawa hayo huambiwa hayapo au yamekwisha na kushauriwa waende kununua kwenye *pharmacy* ambako bei yake ni ya juu mno hivyo kuwakatisha tama wagonjwa hao. Nashauri Serikali ifuatilie vizuri ukosefu huu ambao huenda ukawa ni mbinu tu ya watumishi wachache kuziweka dawa hizo katika *pharmacy* kwa maslahi yao. Naishauri Serikali pia iweke taratibu za namna ya kusaidia matukio ya dharura kama ajali, matatizo ya moyo, pumu, na kadhalika. Kwa haraka hata hospitali za binafsi kwani wakati mgonjwa anakimbizwa hospitali badala ya kumhudumia mara moja, hufanyika urasimu wa kuandikisha jina badala ya kumpeleka kwa daktari husika mara moja.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa najikita katika jimbo langu Liwale. Jimbo hili lipo umbali wa kilomita zaidi ya 250 kutoka hospitali ya rufaa. Hospitali ya Wilaya haina Mganga Mkuu wa Wilaya na wataalamu wengine. Ili kuboresha huduma za Afya ni vema wakapatiwa wataalamu wa kutosha katika maeneo yaliyopo pembezoni kama Liwale. Pia hakuna hospitali mbadala kama vile za misheni. Hivyo ni muhimu sana kukamilisha mahitaji ya hospitali ya Wilaya ya Liwale. Wizara pia ifuatilie kwa karibu wafanyakazi wa Hospitali Wilayani kwani baadhi ya Halmashauri zetu ni chanzo cha matatizo katika Hospitali zetu wilayani.

Naunga mkono tena kwa asilimia mia moja.

MHE. AME PANDU AME: Mheshimiwa Naibu Spika na mimi kwanza nimpongeze, Waziri wa Afya na Naibu wake kwa hotuba nzuri ya Wizara hii. Kwanza, nichangie kwenye maradhi ya kuambukiza, *T.B.* na UKIMWI. *T.B.* ni Ugonjwa unaoambukizwa pia kwa kupitia njia ya hewa, mfano: mtu mwenye *T.B.* inasemekana akitoa kikohozi huambukiza mwingine, kwa kuwa inasemekana Ugonjwa husababishwa na uvutaji wa tumbaku kwa hiyo kama Serikali imeshathibitisha kuwa ni kweli, kwa nini Serikali isipige marufuku kabisa uvutaji wa sigara kwa nchi nzima?

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa Serikali hufanya utafiti katika matukio mbalimbali ya maradhi kwa nini inapogundua kuwa kuna jambo linalosababisha maradhi kama tumbaku kwa nini huliachia jambo hilo liendelee tu? Dawa za kulevya

zinasababishwa sana kuwepo kwa kasi kubwa ya maambukizo ya magonjwa kwa sababu mtu akishakula au kunusa, au kwa kujichoma sindano, anakuwa hajali lolote, na atafanya jambo lolote lile. Pia huyo mtumiaji anaathirika sana. Kwa nini Serikali inayafumbia macho tu na ina jua hayo fika? Dawa za kulevya zina mchango mkubwa sana wa kusambaza magonjwa ya kuambukiza na kuharibu vijana ambao ndio nguvu kazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja hoja hii.

MHE. SUSAN A. J. LYIMO: Mheshimiwa Naibu Spika, naipongeza Wizara ya Afya kwa juhudi kubwa ya kuboresha hospitali na vituo vya afya nchini. Hata hivyo kuna upungufu mwingi sana uliojitokeza.

Kwanza, ufinyu wa bajeti. Huku tukijua kwamba Mkutano wa Abuja ulipitisha Azimio kwa Wizara za Afya kupata walau asilimia 12 ya bajeti ya nchi, Wizara yetu imepata chini ya asilimia kumi ya bajeti yote. Huku tukijua kuwa bila afya bora kwa wananchi, ni vigumu kufanya shughuli zozote za maendeleo. Kwa sababu hiyo, tunaitaka Serikali iweke afya kama kipaumbele kama ilivyo elimu kwani ndio msingi wa uhai.

Pili, *MSD*. Kwa kipindi kirefu sana tumekuwa tukipata malalamiko kuhusu *MSD* juu ya utendaji mbovu ikiwa ni pamoja na kutopeleka dawa au vifaa kwa wakati. Lakini baya zaidi ni kupeleka vifaa ambavyo havijaombwa/agizwa na hospitali. Mfano ni mashine ya kufulia hospitali ya Songea. Pamoja na kwamba mashine hiyo ilipelekwa bila mtaalamu lakini vilevile ilikuwa mbovu. Naomba Waziri alieleze Bunge hili baada ya mashine hiyo kukutwa mbovu ni kwa vipi imepelekwa nyingine na ile haikurudishwa kwa muuzaji? Je hasara kubwa hivyo analipa nani?

Kwa kuwa ni wazi *MSD* hawa *capacity* ya kutosha, ni vema serikali iangalie mfumo wa *MSD* na ama kuifumua upya au kuruhusu kampuni binafsi kufanya kazi hiyo.

Tatu, Tumbaku. Wote tunajua madhara yatokanayo na utumiaji wa bidhaa zitokanazo na tumbaku. Aidha, Serikali imeendelea kuboresha zao la tumbaku. Hii ni hatari sana na kamwe hatutaweza kudhibiti madhara ya tumbaku huku tukiendelea kuhamasisha ulimaji wa zao la tumbaku. Serikali iwe wazi ya kuwa tunataka nini? Kudhibiti matumizi ya bidhaa ya tumbaku au kutokomeza kilimo cha tumbaku?

Nne, Hospitali za Kidini. Ni ukweli ulio wazi kuwa zahanati na hospitali za kidini zimesaidia sana wananchi wetu kabla na baada ya uhuru. Hospitali hizo zipo sehemu za vijijini ambako ni vigumu kwa Serikali kufika. Jambo la kusikitisha ni kwamba badala ya kuzienzi na kuzisaidia serikali imeamua kuziacha *solemba* hasa sasa hivi kwa kuwaongezea mishahara wahudumu wa afya wa serikali na kuacha wale wa mashirika ya kidini. Hali hii imefanya wahudumu wengi katika hospitali za kidini kukimbilia serikalini. Tunaomba Serikali iwalipe mishahara na ama kuzipa ruzuku hospitali za kidini kwa 70% ili ziweze kuendelea kuhudumia wananchi.

Aidha, napenda kujua huu mkakati wa kujenga vituo vya afya kwa kata na zahanati kwa vijiji kama pia utakuwepo pale palipo na vituo/zahanati za kidini! Kama ndivyo hivyo maana yake nini wakati tunajua vituo vya madhehebu ya kidini vinatoa huduma kwa wananchi wote? Hii itawavunja moyo sana wahudumu wa hospitali hizo. Naomba hili liangaliwe kwa kina.

Tano, Ugonjwa wa Saratani. Kwa siku za karibuni magonjwa ya saratani yameongezeka sana lakini tumekuwa na hospitali moja tu yaani *Ocean Road*. Wagonjwa wengi wanatoka sehemu zote nchini hivyo imekuwa vigumu kwa wagonjwa kufika *Ocean Road.* Kuna haja ya kujenga kituo kingine mikoani hasa kanda ya Ziwa na Kusini.

MHE. PROF. FEETHAM F. BANYIKWA: Ahsante sana Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kunipa nafasi hii niweze kuchangia hoja ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii. Awali ya yote, natoa pongezi kwa Waziri wa Afya Mheshimiwa Profesa David H. Mwakyusa, kwa kutoa mada nzuri yenye kutoa matumaini. Natoa pongezi kwa Naibu Waziri Mheshimiwa Aisha Kigoda, kwa kumsaidia Waziri wa Afya kuandaa mada nzuri. Natoa pongezi kwa Katibu Mkuu na Wakurugenzi wote kwa kazi nzuri wanazozifanya.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wilaya ya Ngara haina hospitali ya wilaya. Murgwanza ni hospitali ya misheni ambayo imepewa hadhi ya *DDH*. *Designated District Hospital*. Hospitali hii haina Madaktari na Wauguzi. Wananchi wa Ngara wanaomba Madaktari na Wauguzi kwa ajili ya Hospitali hii ili iweze kutoa huduma kwa wananchi. Vilevile hospitali na zahanati zinazohitaji madaktari ni Mabawe, Bukiriro, Kanazi, Muruvyagira na Rulenge.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna ukosefu mkubwa wa magari ya wagonjwa hospitali zote za Ngara. Wananchi wa Ngara wanaomba magari ya kubebea wagonjwa kwenda kupata matibabu. Aidha, hospitali ya Nyamiyaga imejengwa na sasa imekamilika lakini haina Daktari na Wauguzi wengine. Vile vile hii hospitali inahitaji gari la wagonjwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, idadi ya watu inaongezeka kwa haraka mno kwa sababu hali ya huduma za afya imeboreshwa. Sasa ombi langu ni kwamba huduma za uzazi wa mpango uboreshwe.

Mheshimiwa Naibu Spika, naipongeza Serikali kwa kurudisha *DDT* katika kudhibiti malaria na mazalia ya mbu. Athari za matumizi ya *DDT* siyo mbaya kama kutotumia dawa hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja ya Waziri wa Afya kwa asili mia kwa mia.

MHE. YONO S. KEVELA: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote napenda nitoe pongezi kubwa kwa hotuba nzuri na fasaha ya Mheshimiwa Profesa David H.

Mwakyusa. Pia nawapongeza sana Naibu Waziri, Mheshimiwa Dr. Aisha Kigoda na Katibu Mkuu Ndugu Mukama na Wasaidizi wake na watendaji wake wote wa Wizara.

Mheshimiwa Naibu Spika, kijiji cha Ituluhumba, Kata ya Mdandu, Wilaya ya Njombe wamejitolea kujenga zahanati. Bahati mbaya hakuna mganga wala nesi na madawa pale kijijini. Tunaomba sana Serikali isaidie kupata vifaa vinavyohitajika pamoja na mganga, nesi na maabara. Pia tatizo hilo Mhaji, Kata ya Mdunchi; ni Mdunchi yenyewe.

Kijiji cha Kanamalenga wamejitolea kutoa jengo kubwa la CCM kuwa zahanati. Ipo Kata ya Ilembula, Wilaya ya Njombe. Kuna huduma ya utoaji wa dawa na mhudumu mmoja. Tunaiomba Serikali iende pale Kanamalenga ili kuona uwezekano wa kupata zahanati kijiji hicho, ingesaidia vijiji vitano vitakavyozunguka ambavyo ni Banawanu, Wangutwa, Mpululu, Kasagala na Udonja.

Kituo cha Afya cha Wanging'ombe cha Tarafa kuna upungufu. Huduma muhimu kama madawa, manesi na *Clinical Officers. Clinical Officer* yupo mmoja wakati inahudumuia zaidi ya vijiji 11. Hakuna umeme na maji.

Hospitali ya misheni ya Ilembula ina vitanda zaidi 300, Serikali inahudumia vitanda 150 tu. Tunaipongeza sana Serikali kwa msaada huo. Tunaomba Serikali ipandishe hadhi ya hospitali hiyo na Serikali inaweza kuwekeza pale majengo yapo na maabara zipo za kutosha. Madaktari Bingwa wako watatu tu na ni msaada mkubwa kwa hospitali ya Wilaya Njombe. Wagonjwa huwa wanaletwa pale. Nilitembelea jana Hospitali hiyo na matatizo mengi wametuletea na hospitali hiyo ni muhimu sana katika Wilaya. Pia kuna Chuo cha Uuguzi cha Ilembula kinatoa Diploma na *Certificate,* kinachukua pande zote hapa Tanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, ombi langu ni kwamb hospitali hiyo ya misheni inahudumia wagonjwa wa macho (Upimaji) – mtoto wa jicho na kuna *specialist.* Pia kuna mtaalamu wa Sweden *Specialist* wa watoto na wanawake. Endapo Serikali itashirikiana na misheni ya Ilembula tatizo la wataalamu, maji na umeme wa uhakika litapatiwa ufumbuzi. Hospitali hii inahudumia Mkoa Iringa, Mbeya na Ruvuma. Kwa vile sera yetu ya CCM na Serikali kuwa na Zahanati kila kijiji na kuwa na kituo cha afya kila kata, nashauri sana Serikali ifufue vituo vya uuguzi, *Clinical Officer (RMOs)* na ikiwezekana ishirikiane na hospitali za misheni yaani mashirika ya dini ili kuweza kupata wataalamu wa kutosha; manesi, waganga na wale wa maabara. Mfano Hospitali ya Misheni ya Ilembula, inaweza kutoa msaada mkubwa na wako tayari naomba mumshirikishe Mbunge.

Mwisho, nampongeza Ndugu Wilson Mukama, Katibu Mkuu mpya wa Wizara, ni mchapa kazi mzuri kama alivyo Waziri wake, pia nawapongeza sana watendaji wote wa Wizara hiyo. Nawatakia kazi njema.

MHE. SALOME J. MBATIA: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza nikushukuru kwa kupata fursa hii ili na mimi niweze kuchangia hoja iliyo mbele yetu. Pili niwapongeze Mheshimiwa Waziri na Naibu Waziri wake pamoja na timu ya watendaji kwa kazi nzuri wanayoifanya katika Wizara hii nyeti na muhimu sana kwa Watanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni azma ya Serikali sasa kusambaza huduma za Afya hadi ngazi ya vijiji kupitia mpango kamambe wa MMAM. Hii ni hatua kubwa na muhimu sana katika maendeleo ya wananchi kwani bila afya bora wananchi hawataweza kufanya kazi na hivyo kuchangia uchumi wa maendeleo ya nchi. Ushauri wangu ni muhimu tukaanza kujitayarisha kwa mafunzo ya watendaji wa kada zote pamoja na upatikanaji wa vifaa/vitendea kazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, janga la UKIMWI ndiyo limefikia kilele nchini. Watu wa rika zote na wa aina mbalimbali wameathirika kutoka mijini na vijijini. Ushauri wangu ni kuwa, ni muhimu sasa kuweza kufika ngazi ya kijiji kutoa huduma, kwanza ya kupima virusi/kuathirika, pili, kuweza kutoa ushauri nasaha na ushauri wa lishe. Lakini muhimu zaidi ni kuwapatia waathirika vijijini dawa za kurefusha maisha. Bado dawa za kurefusha maisha zinapatikana katika vituo au hospitali teule tu. Mtu wa vijijini hana uwezo wa kufuata dawa hizi. Ikishindikana, ni vizuri kukiwa na *mobile clinics* za mara kwa mara za kutoa huduma hii muhimu. Sasa UKIMWI uko kwa wingi vijijini, tuelekeze nguvu huko.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa Wizara hii inashirikiana na Wizara nyingine katika masuala ya Ustawi wa Maendeleo ya Jamii, hususan watoto kama Wizara ya Afya yenyewe, Elimu na Mafunzo ya Ufundi, Wizara ya Maendeleo ya Jamii Jinsia na Watoto; kuna umuhimu mkubwa kushirikiana kufanya *census* ya ukubwa wa tatizo la watoto yatima hasa wanaotokana na UKIMWI. Naamini kama nchi, tatizo hili ni kubwa sana na labda hatujui ukubwa wake hasa kwa sababu ya kasi ya ongezeko lenyewe. Hadi hapo tutakapojua ukubwa ndiyo tutaweza kuwahudumia vizuri watoto hawa, iwe ni afya, makazi na malazi, nguo, shule na kadhalika.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja hii.

MHE. MGANA I. MSINDAI : Mheshimiwa Naibu Spika, nakupongeza sana Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, kwa kazi nzuri mnazofanya kuiongoza Wizara hii kubwa yenye mambo mengi kwa faida ya Afya za Wananchi wote. Pia nichukue nafasi hii kumpongeza sana Katibu Mkuu kwa kuteuliwa kuiongoza Wizara hii, namfahamu sana kwa sababu tumekuwa kwenye mambo ya Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa, Chama Cha Mapinduzi na kadhalika. Kwa uwezo wake mkubwa wa kuongoza najua atakuwa msaada mkubwa sana kwenu na watumishi wote, na wananchi wote watakaopata huduma.

Nampongeza Mkurugenzi (Daktari Mkuu) anayehudumia Mambo ya Hospitali hapa nchini na viongozi wengine wote. Nafahamu wote mnajua kwamba roho za watanzania zinawategemea nyinyi kwa upande wa tiba. Mungu awape Nguvu. Mheshimiwa Waziri naomba nichangie machache sana. Kwanza, likiwa ni huduma isiyoridhisha inayotolewa kwa wananchi wa Iramba Mashariki. Huko hatuna hospitali kubwa na wananchi wetu kutokana na Jiografia ya eneo letu, tunashindwa kwenda

Kiomboi ilipo hospitali ya Wilaya. Singida ni mbali wananchi wengi hawana uwezo wa kwenda huko.

Jimboni tunavyo vituo viwili vya Afya Kingangiri na Mkalama, tunazo Zahanati ambazo nazo kutokana na uhaba wa dawa hazitoshelezi. Tunayo hospitali ya Misheni (KKKT) ya Nkungi Iambi ambayo nayo haiko kwenye hali nzuri ya kutokuwa na Madaktari na vifaa vya kutosha. Tunazo Zahanati mbili za *RC* Mwanga na Chemchemi, hizi zinawasaidia sana wananchi wetu hasa akina mama na watoto. Hata hivyo, cha kusikitisha hizi zahanati tunazozitegemea sana za Mashirika ya Dini hazipati fedha za *Busket Fund.* Hii inamaanisha kwamba wananchi wa Iramba Mashariki hawapati fursa ya kupata haki ya kutumia mfuko huu ambao uko kwa faida ya watanzania wote.

Mheshimiwa Waziri wananchi wa Iramba Mashariki wanapata matibabu yote kwenye hospitali ya Misheni ya HAYDOM iliyopo Wilaya ya Mbulu mkoani Manyara tena kwa kulipia. Kwa hiyo, kwa kumalizia Iramba Mashariki, upande wa Huduma za Afya hatupati haki yetu.

Sina mengi sana ya kuandika ila naomba mambo yafuatayo : kwanza, naomba serikali isaidie kupanua Hospitali ya Iambi Nkungi kwa kuongeza Madaktari, Madawa na hata majengo. Ruzuku inayotolewa kwenye Hospitali za mashirika ya dini iongezwe kwa hospitali hiyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Waziri naomba fedha za *Busket Fund* zitolewe kwa Zahanati kubwa za shirika la Dini la *RC*. Zahanati hizo ni Mwanga na Chemichemi. Kwa kumalizia na ni muhimu sana, tunaomba kwa makusudi kwa kupitia Serikali kuu na Ofisi ya Waziri Mkuu Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa, ijenge hospitali au kituo cha kisasa cha Afya Nduguti ambako ni makao makuu ya Jimbo. Nakuomba sana matatizo ya Iramba Mashariki yachukuliwe kwa uzito wa kipekee sana. Mwisho, magari ya vituo vya Afya yakae huko si wilayani. Naomba kuwapongeza.

MHE. JUMA A. NJWAYO: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote napenda kumpongeza Mheshimiwa Prof. David Homeli Mwakyusa, Naibu wake Mheshimiwa Aisha Kigoda na watendaji wote wa Wizara kwa kuendelea kututumikia vizuri watanzania pamoja na kukabiliwa kwetu na magonjwa mbalimbali. Hata hivyo nina maoni yafuatayo:

Kwanza, ni vizuri Wizara itoe maelezo ya wazi ni lini Hospitali ya Rufaa ya Kanda ya Kusini itaanza kujengwa. Maelezo pekee kuwa Wizara itaendelea kukamilisha maandalizi ya ujenzi wa hospitali hiyo hayaridhishi na si ya kutosha. Ni vyema wananchi wa mikoa ya kusini wakaelezwa wazi ni lini wategemee ujenzi wa hospitali hiyo?

Pili, Mkoa wa Mtwara na hasa Wilaya ya Tandahimba kuna tatizo kubwa la wafanyakazi kwenye zahanati za vijijini. Baadhi ya vijiji vya Dinembo, Maheha, Likolombe na kituo cha Afya Namikopa kuna matatizo makubwa ya wafanyakazi hasa maafisa tabibu. Ni ombi langu kwa Wizara kuhakikisha upungufu uliopo unadhibitiwa haraka. Na ni vyema maelezo yatolewe ni lini ukomo wa tatizo hili utaishia.

Tatu, mwaka jana niliuliza swali kuhusu kukosekana kwa vifaa mbalimbali kama vile *Ultra-sound machine, X-ray machine* na kadhalika kwenye hospitali yetu ya wilaya ya Tandahimba. Nilipewa ahadi ya vifaa hivyo kuingizwa kwenye bajeti ya 2007/2008. Ningependa kupata maelezo ya utekelezaji wa ahadi hiyo wakati Waziri anahitimisha hoja yake.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda pia kutoa maoni kwa Wizara ya Afya kuchukua tahadhari mapema juu ya bei ya dawa mpya ya Malaria maarufu *ALU*. Dawa hii mchanganyiko kwa sasa imeanza kuuzwa kwenye maduka ya dawa kati ya sh.10,000 hadi 12,000 katika maeneo mbalimbali nchini.

Ni maoni na mapendekezo yangu kwamba, kwa kuwa malaria inaongoza kwa kusababisha vifo vingi hapa nchini, Wizara ichukue tahadhari kubwa kuhakikisha kuwa bei hiyo inakuwa ya kiwango ambacho mtanzania wa kawaida kule kijijini anaweza kumudu kununua, vinginevyo tatizo la malaria litaendelea kuwa donda ndugu. Mwisho, natoa pongezi kwa Wizara kuanzisha kozi ya Diploma ya Uuguzi katika chuo cha Uuguzi cha Newala.

Naunga mkono hoja.

MHE.HERBERT J. MNTANGI: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuwapongeza kwa dhati Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Mheshimiwa Naibu Waziri na Watendaji wote wa Wizara kwa kazi nzuri na usimamizi mzuri katika utoaji wa huduma za Afya nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba pia nipongeze Taasisi za Dini na Sekta Binafsi kwa jinsi wanavyoshiriki kuisaidia Serikali katika jukumu lake la kutoa huduma za afya nchini. Naomba kuzitambua Taasisi hizo zote na kuijumuisha Hospitali Teule ya Muheza, Taasisi ya Kanisa la Anglikana Tanzania ambayo kwa kushirikiana na Serikali kupitia Halmashauri ya Wilaya ya Muheza inatoa huduma kama Hospitali pekee ya Wilaya.

Mheshimiwa Naibu Spika pamoja na huduma za Hospitali hiyo, kama ambavyo sasa kwa Hospitali nyingi za Taasisi hasa za Dini, Hospitali ya Teule Muheza imekumbwa na tatizo la kuondokewa na Wataalamu wake wa Afya hasa Madaktari, Madaktari Wasaidizi, Manesi na hata wataalamu wa Maabara, kwa kufuata ajira Serikalini. Kutokana na uboreshaji wa mishahara, uhakika wa malipo ya pensheni, uharaka wa marekebisho ya nyongeza za mishahara kitaifa na uhakika wa usalama wa ajira Serikalini, wafanyakazi wengi wameingia katika wimbi la kuhamia Serikalini na Hospitali Teule ya Muheza imeathirika sana kiutendaji na kudumaa kwa huduma za afya tangu mwaka 2002.

Kwa kuwa Hospitali Teule ya Muheza ndio Hospitali ya Wilaya kwa mfumo wa huduma za Serikali na kwamba Serikali ndio inayolipia gharama muhimu za wafanyakazi hao kama Madaktari na baadhi ya Manesi licha ya kwamba baadhi yao wapo chini ya Ajira ya Taasisi ya Kanisa la Anglikani, Je, Serikali haioni haja ya kuongeza kasi ya

kugeuza baadhi ya Ajira za Watumishi hao ili kuwaingiza katika ajira ya Serikali na kuwapangia kubaki Kituo cha Afya cha Hospitali Teule ya Muheza badala ya kuwaacha waondoke kwa kutafuta ajira Serikalini na hatimaye kupangiwa ajira mpya na Serikali lakini nje ya Hospitali Teule ya Muheza. Kwa mtindo huu, Serikali ndio inayojenga picha ya kushiriki kuinyang'anya Hospitali Teule ya Muheza watendaji wake, kama Madaktari, manesi na Wahudumu wa Maabara.

Mheshimiwa Naibu Spika, nasema Serikali iongeze kasi ya kutoa ajira pale Muheza kwa sababu nakiri kwamba Serikali imekwishaanza utekelezaji huo kupitia Halmashauri ya Wilaya ya Muheza na kwa hilo naipongeza Serikali hasa Waziri wa Afya, Mheshimiwa Profesa David H. Mwakyusa na Naibu Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Mheshimiwa Dr. Aisha O. Kigoda, ambao wamefika katika Hospitali Teule ya Muheza na kuongea na wafanyakazi na viongozi na kujionea wenyewe kiwango cha matatizo yaliyopo Muheza.

Ni matumaini yangu kwamba, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii itaweka bayana mkakati wa kuondoa tatizo hilo la Watendaji katika Hospitali Teule ya Muheza ili kuondoa utata unaoweza kujitokeza kwa kumfanya Mwajiri wa awali wa baadhi ya Wafanyakazi hao kuiona Serikali kama inachukua watumishi wake badala ya kuondoa tatizo la wazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba pia kumshukuru Askofu Philip Baj wa Kanisa la Anglikana Tanzania ambaye ndio mmiliki wa Hospitali hiyo Teule ya Muheza kwa ushirikiano wake mkubwa na hasa katika kuafiki pendekezo la kutoa ajira na kuwapanga katika Kituo Teule Muheza wale wafanyakazi watakaopenda kuhamisha ajira zao Serikalini.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mtazamo wa muda mrefu, naomba Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii iwe tayari kuisaidia Halmashauri ya Wilaya ya Muheza kujenga Kituo cha Afya katika eneo la Mji wa Muheza na kuweka msaada huo katika mpango wake wa Maendeleo 2007/2008. Baada ya mgawanyiko wa Wilaya ya Muheza, sasa kuwa Muheza itakuwa inabaki na kituo kimoja tu cha Afya cha Mkuzi kwa kuwa Kituo cha Afya cha Mjesani majengo yake yanaingia ndani ya Wilaya mpya ya Mkinga.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja ya Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii.

MHE. JOEL N. BENDERA: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kumpongeza Waziri wa Afya, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Wataalamu wa Wizara hii kwa hotuba nzuri na ya kina katika kuendeleza sakata hili muhimu kwa jamii ya watanzania. Mchango wangu nitauelekeza hususan kwa eneo sugu ndani ya Jimbo langu na Wilaya ya Korogwe kwa ujumla.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Magunga - Kongwe ilijengwa mwaka 1954, imechakaa sana. Inahitaji ukarabati, wodi hazitoshi, hadi leo hii wagonjwa wa

magonjwa ya maambukizo wanalazwa na wagonjwa wengine wa kawaida. Ninaomba sana tusaidiwe kuondoa kero hiyo kwa kupatiwa wodi mpya ili kuondokana na hilo.

Mheshimiwa Naibu Spika, chumba cha upasuaji kiko hoi sana, naomba kikarabatiwe. Nyumba ya maiti inakaribia kumalizika lakini hakuna majokofu, tunaomba msaada huo.

Mheshimiwa Naibu Spika, hiyo hospitali ipo njiani, kwa hiyo, ajali zote zinategemea Hospitali hiyo. Hiki ni kilio changu cha muda mrefu, ninaomba Wizara ilione hilo ili chumba cha maiti kikamilishwe.

Mheshimiwa Naibu Spika, upo upungufu mkubwa sana wa madaktari na wauguzi. Matokeo yake malalamiko yamekuwa mengi toka kwa wananchi kuwa huduma ni mbovu. Tunaomba tufikiriwe.

Baadhi ya wauguzi huishi ndani ya Hospitali kwa muda mrefu zaidi ya miaka 30. Wahamishwe! Hawa ndio wanaoendesha majungu na fitina.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mji wa Korogwe sasa umepata hadhi ya mji, lakini mji huo hauna Hospitali yake, tulipendekeza Zahanati ya Majengo iwe Kituo cha Afya ili kusaidia kuondoa msongamano wa Magunga Hospitali ya Wilaya. Ahadi hiyo ni ya siku nyingi lakini cha kusikitisha hadi leo hii utekelezaji wa jambo hilo bado. Ninaomba sana Wizara ianzishe Majengo kuwa Kituo cha Afya. Kufanya hivyo Mji wa Korogwe utakuwa umepata Hospitali yao ambayo itakuwa inahudumia wananchi zaidi ya 50,000 wanaoishi mjini hapo na vitongoji au mitaa yake.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja na ninaomba kujibiwa.

MHE. AZIZA S. ALLY: Mheshimiwa Naibu Spika, nachangia katika maeneo ya wodi za Kinamama. Vifaa vya kujifungulia viwepo na utaratibu mahususi wa elimu kupitia vipindi mbalimbali vya *Radio – TV* na magazeti ili wananchi waelewe kuwa vifaa hivyo hutolewa bure na hawatatakiwa kutoa chochote.

Pia katika wodi hizo kuwepo na ufatiliaji wa karibu sana maana vipo vifo vingine vya kizazi kwa mama au watoto hutokana na uzembe wa wauguzi na husababisha vifo hivyo, rushwa ndio inatawala, ndipo kupata matibabu mazuri na kuangaliwa zaidi.

Mheshimiwa naibu Spika, kwa kuwa NaibuWaziri alipojibu swali hapa Bungeni alisema kuwa ucheleweshaji wa kulia kwa mtoto inachangia sana mtindio wa ubongo kwa mtoto na kwa kuwa sasa uongezeko la watoto wenye mtindio huo huongezeka, hiyo ni mojawapo ya waganga au wakunga wetu hawawajali wagonjwa wao kwa ukaribu zaidi. Naomba Waziri atakapojibu aeleze mikakati ya kusimamia kinamama wanapokwenda kujifungua vifaa wanapata wapi na je, wakitakiwa kulipia wachukue hatua gani ? Najua yapo na yanafanyika.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Naibu Waziri wa Afya aje kutembelea Hospitali za Tabora, Kitete Mkoa, Urambo, Igunga, Nzega - Sikonge ili akajionee Hospitali zetu zilivyo kuliko kuongea bila kuona mazingira yalivyo, pia kujua matatizo ya wauguzi wetu na madaktari wetu kwani yapo pia matatizo ya wauguzi na wanauguzwa, hiyo ndio hali halisi ya binadamu. Naomba pia kuwafahamisha wananchi wa Tabora kama Naibu Waziri atafika Tabora.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. ESTHERINA J. KILASI: Mheshimiwa Naibu Spika, nawapongeza sana Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Mheshimiwa Profesa David H. Mwakyusa na Naibu Waziri, Mhesimiwa Dr. Aisha O. Kigoda, Katibu Mkuu Bw. W. Mukama na Watendaji wote wa Wizara hii, kwa kazi nzuri ambazo wanafanya kwa sababu kuna mabadiliko makubwa sana katika sekta hii. Napongeza pia kwa hotuba nzuri ambayo imegusa maeneo yote muhimu.

Mheshimiwa Naibu Spika, nina machache ya kuchangia katika Wizara hii kwa yafuatao:-

Mheshimiwa Naibu Spika, kumekuwa na malalamiko ya muda mrefu kwa upande wa madaktrari bingwa kwamba wakienda kusoma hawapandishwi vyeo, wanabaki kwenye nafasi walizokuwepo. Naomba kupata ufafanuzi kuhusu nafasi ya madaktari bingwa. Hiki cheo bado kipo au hakipo?

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Rufaa Mbeya imekuwa ikichukua wagonjwa wengi wa magonjwa mbalimbali hasa wanaopata ajali kutoka sehemu mbalimbali Mkoani na Mikoa ya jirani. Tatizo kubwa lililopo katika hospitali hii ni upungufu wa madaktari wanaoshughulikia wagonjwa waliovunjika mifupa au ajali kwa ujumla. Daktari ni mmoja tu, kitu ambacho kinafanya wagonjwa wakae zaidi ya siku tatu hata wiki nzima bila kushughulikiwa.

Kutokana na uwingi wa ajali ambazo zimekuwa zikitokea Mbeya kuna umuhimu wa Mheshimiwa Waziri kufikiria kuongeza wataalamu katika Hospitali hii na iende sambasamba na upanuzi wa Hospitali; kama alivyoahidi katika hotuba yake katika ukurasa wa 91.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na Mheshimiwa Waziri kuzungumzia kuwa Hospitali za Wilaya na Vituo vya Afya vitaimarishwa, Hospitali ya Wilaya ya Mbarali kwa asilimia kubwa imejengwa na nguvu za wananchi. Tangu imepata hadhi ya kuwa Hospitali ya Wilaya mwaka 2002/2003 haijapata vifaa muhimu kama *X-Ray* na vinginevyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, cha kusikitisha ni kwamba iling'olewa *X-Ray* ya zamani kutoka Wilaya ya Rungwe kuletwa Mbarali kutokana na kutokuwa na vifaa vya

kuifanya ifanye kazi. Imeshindikana kutumika! Hivi Mbarali hatuwezi kufikiriwa kupata mpya ili kuunga mkono nguvu za wananchi?

Wilaya ya Mbarali ina Vituo vya Afya viwili, cha Utengule Usonyu na Madibira. Kwa maana ya kuwa na kituo kimoja kila Tarafa, umbali wa vituo hivi kutoka viliko mpaka Hospitali ya Wilaya ni zaidi kilometa 87. Kumekuwa na matatizo makubwa sana ya kusafirisha wagonjwa kutoka kwenye vituo hivi vya afya ambavyo havina madaktari kwenda Hospitali ya Wilaya.

Akina mama wajawazito inabidi wahudumie Wilayani kwa muda wa mwezi mmoja wakisubiri kujifungua. Vyote hivi vinatokana na kukosa usafiri kuanziaWilaya hadi vituo hivyo. Mheshimiwa Waziri pamoja na mambo mengine naomba aone umuhimu wa kusaidia wananchi wa Mbarali.

Mheshimiwa Naibu Spika, nafikiri kitendo cha Serikali kupeleka pesa kabla ya *MSD* kutoa dawa kwenye Hospitali husika kunafanya utendaji wake uwe mdogo na usioridhisha. Kwanini serikali isifanye malipo baada ya kupata uthibitisho wa kupokelewa dawa kutoka kwa wapokeaji wa dawa?

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja kwa asilimia mia.

MHE. DIANA M. CHILOLO: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kutumia nafasi hii kwa ajili ya maandishi kuwapongeza Mheshimiwa Prof. David Mwakyusa - Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Mheshimiwa Dr. Aisha Kigoda Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Watumishi wote walioshiriki kuandaa bajeti hii nzuri yenye lengo la kuboresha huduma ya afya kwa ngazi zote.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kutamka rasmi kuwa naunga mkono bajeti hii kwa asilimia mia kwa mia. Sasa naanza kuchangia kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, naipongeza Sekali kwa namna inavyojitahidi kutafuta dawa za aina mbalimbali kwa kutibu magonjwa ambayo yanakuwa sugu au tishio kwa maisha ya binadamu, mfano homa ya Malaria. Napenda kuishauri Serikali kuifanyia utafiti upya dawa ya *ALU* kwani watumishi wengi inawaletea matatizo makubwa kwa kuzidiwa na homa na wengine kupoteza maisha. Ninayo mifano ya baadhi ya watu waliopatwa na tatizo hili au kupoteza uhai wao.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuishauri Serikali kuwa *MSD* ambao ndio mawakala wa kugawa dawa Hospitali zote nchini kuwa, ugawaji wao una mapungufu kwani sio dawa zote zilizolipiwa fedha na Serikali hupatikana *MSD* ingawa huwa wamepokea fedha zote.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mikoa mingi inapokwenda kuchukua dawa hukuta dawa nyingine kwenye bohari ya *MSD* hakuna, lakini hospitali hizi hulazimika kununua dawa ambazo kwenye maduka mengine ya madawa tena kwa gharama nyingine za Halmashauri.

Mheshimiwa Naibu Spika, naishauri Serikali, bohari ya *MSD* inaposhindwa kutoa dawa zote na vifaa, basi pesa hizo zirudishwe kwa wahusika ili waweze kutafuta dawa na vifaa mahali pengine kwa fedha hiyo hiyo kuliko wanavyofanya sasa. Vile vile niipongeze Serikali kwa kuweka bohari ya *MSD* ya Kanda hapa Dodoma itakayotoa huduma na Mkoa wa Singida.

Mheshimiwa Naibu Spika, naishukuru Serikali kwa kutoa fedha za kukarabati Hospitali ya Mkoa wa Singida. Naiomba Serikali pamoja na ukarabati itenge pia fedha za kujenga majiko ya kupikia kwa ajili ya wagonjwa wanaotoka vijijini kwa Hospitali ya Kiomboi pamoja na majengo ya kupumzikia wanaouguza wagonjwa waliozidiwa na wakiwa wametoka vijijini.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni ukweli usiojificha kuwa bado kuna upungufu mkubwa wa madaktari bingwa, madaktari, madaktari wasaidizi na wauguzi katika hospitali ya Mkoa wa Singida na za Wilaya.

Mheshimiwa Naibu Spika, naiomba Serikali kuchukua hatua za makusudi kusomesha kada nilizozitaja ili kupunguza tatizo hili sugu ambalo sio Singida tu, ni la nchi nzima, kwani ongezeko la wagonjwa ni kubwa sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, naizipongeza Halmashauri zinazojitahidi kusomesha watumishi wake kutoka ngazi mbalimbali mfano Madaktari Wasaidizi kuwa Madaktari. Kwa kuwa mwajiri huwapangia madaktari waliohitimu kwenye Zahanati ambazo hazina hata upasuaji mdogo na Halmashauri hizi hazina hospitali ya wilaya, basi wakubali wafanye kazi Hospitali ya Mkoa ambayo ndiyo inayotoa huduma kwa wananchi wao.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninayo mifano hai kwa Halmashauri ya Singida Vijijini, imewapangia Madaktari wenye Zahanati wakati wananchi wao hupata huduma Hospitali ya Mkoa, basi wakubali wafanye kazi madaktari hao Hospitali ya Mkoa yenye upungufu mkubwa wa madaktari kwa maslahi ya wengi.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuijulisha Serikali kuwa uongozi wa Mkoa wa Singida umeamua kwa nia thabiti ya kujenga hospitali mpya ya Mkoa kwani hospitali yetu ni ndogo na eneo ni dogo, haiwezekani tena kuongeza majengo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa uongozi wa Mkoa wa Singida chini ya Mkuu wa Mkoa Ndugu Parseko Kone, umeshaanza mikakati ya kuandaa michoro na eneo tayari, pia kutafuta fedha kwa wafadhili : Je, Serikali imejipanga vipi kutuunga mkono?

Mheshimiwa Naibu Spika, naishukuru sana Serikali kwa jinsi inavyojitahidi kulipa madaktari, wauguzi na watumishi wengine fedha za malipo mbalimbali, mfano, Fedha za Mazingira Magumu; Fedha za *Extra Duty Allowance;* Fedha za Likizo; na *Night Allowance.*

Mheshimiwa Naibu Spika, wako watendaji wengi wanaodai fedha nilizozitaja hapo juu. Serikali inapochelewa au kushindwa kulipa ni kutokuwatendea haki na pia kuwakatisha tamaa.

Mheshimiwa Naibu Spika, lengo la Serikali ni watumishi kujiendeleza na kwa bahati nzuri watumishi wameitikia agizo hili vizuri sana. Kinachosikitisha ni kwamba Serikali inashindwa kuwasomesha na kuagiza kuwa wajisomeshe.

Mheshimiwa Naibu Spika, hivi watumishi wangapi wanao uwezo wa kujisomesha na kwa pato lipi? Chonde chonde mwajiri awajibike kusomesha watumishi wanaojiendeleza.

Mheshimiwa Naibu Spika, naipongeza sana Serikali kwa kuanzisha Bima ya Afya kwa watumishi. Tatizo linalojitokeza ni Serikali kushindwa kumhudumia mtumishi kwa huduma yote ya matibabu pamoja na kutoa dawa zote na vipimo vyote mfano: *M.R.A. CT-Scan* na kadhalika. Serikali inaposema mtumishi mwenye kuhitaji huduma hii ajitegemee haiwatendei haki kwani hawana pato lingine zaidi ya mshahara wake mdogo.

Mheshimiwa Naibu Spika, naishauri Serikali itoe vifaa vyote bure wakati wa kujifungua kwani wengi wao uwezo hawana, hivyo tutahatarisha maisha ya madaktari na wauguzi kupata maambukizo.

MHE. PROF. IDRIS A. MTULIA: Mheshimiwa Naibu Spika, natoa hongera nyingi sana kwa hotuba mzuri iliyojitosheleza. Nampongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri pamoja na Katibu Mkuu pamoja na Mganga Mkuu Kiongozi na Watendaji wote wa Wizara.

Mheshimiwa Naibu Spika, nina maombi maalum baada ya kuishukuru sana Wizara kwa kutupatia gari kwa ajili ya Rufiji. Asante sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, bado tunaomba sana ukarabati na upanuzi wa hospitali ya Wilaya ya Utete. Tayari Katibu Mkuu amenisaidia kupitisha rasimu ya kuomba ufadhili wa fedha kwa ajili ya ukarabati na upanuzi wa hospitali hiyo ya Utete. Naomba nimshukuru sana Katibu Mkuu wa Wizara ya Afya. Kama maombi yangu ya ufadhili wa kukarabati Hospitali ya Utete hayatafanikiwa bado nitamwomba Katibu Mkuu (Wizara) izidi kunisaidia.

Tunaomba mamlaka ya *TFDA* ianze kupeleka mpango wa Maduka ya Madawa muhimu katika Wilaya ya Rufiji. Mpango wa *ADDO* sasa ni tegemeo kubwa katika utoaji matibabu kwa wananchi. Kwa vile lishe bora ndio msingi wa afya ya wananchi, ambao ndio wenye kuleta maendeleo ya Taifa, sasa wakati umefika kuwa Serikali kutambua hilo na kukubali kwamba *TFNC* sasa iwezeshwe kwa kupewa bajeti kubwa na ihakikishe kuwa shughuli zake zinapanuka. Tunaomba *TFNC* itumie rasilimali kubwa kuongeza uelewa kwa wananchi.

Taifa lifahamu kuwa bila lishe bora hakuna afya bora na hakuna maendeleo bila wananchi wenye afya bora. Wizara ilianzisha *MSD* ili kuongeza ufanisi katika huduma za upatikanaji wa madawa kwa Hospitali zetu. Tunaiomba Serikali itoe msaada mkubwa kwa *MSD* ili wananchi wanufaike kwa kupata madawa bora ya kutosha na kwa wakati.

Mwisho, naunga mkono hoja hii kwa asilimia mia moja. Ahsante sana.

MHE. CAPT. GEORGE H. MKUCHIKA: Kwanza nashukuru kwa jinsi Wizara inavyoshughulikia maendeleo ya Jimbo la Newala. Kwa mfano tumepata *Ambulance* ya Hospitali ya Wilaya, Chuo cha Ukunga kimepandishwa hadhi na kutoa mafunzo ya Diploma, Chuo cha Uuguzi Newala kimepewa gari jipya la Chuo, majengo chakavu ya Hospitgali ya Wilaya yanakarabatiwa na kadhalika.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na maendeleo hayo, tuna matatizo mengi. Kwanza, Wilaya ya Newala ina upungufu mkubwa wa Waganga na Wauguzi. Kwa zaidi ya miaka sita sasa Hospitali ya Wilaya inaongozwa na *AMO* badala ya *MD*. Mheshimiwa Waziri aliniahidi mwaka jana kumleta *MD* lakini utekelezaji bado. Izingatiwe kuwa Hospitali ya Newala inahudumia pia wagonjwa toka Tandahimba. Aidha, baadhi ya Zahanati zimefungwa kwa sababu hatuna Waganga. Chonde chonde tunaomba waganga, wauguzi na wataalamu wengine waletwe Newala.

Tuna Vituo viwili vya Afya, Kitangari na Chihongu. Vituo hivi zamani vilikuwa na magari ya vituo. Tunaomba vituo hivi vipatiwe magari. Aidha, kituo cha Afya cha Chihongu hakina umeme. Hii inaathiri utendaji wa kazi. Naomba tupatiwe *generator* ili upasuaji mdogo ufanyike na wagonjwa wasilale gizani.

Mheshimiwa Naibu Spika, vifo vya wazazi na watoto wadogo chini ya mwaka mmoja na miaka mitano ni vya kiwango kikubwa sana. Miaka ya nyuma hali yetu ilikuwa nzuri sana wakati *UNICEF* ilipofadhili mpango wa Ulinzi, Uhai na Maendeleo ya Mama na Mtoto. Naomba mradi huu ufufuliwe.

Mheshimiwa Naibu Spika, Baba wa Taifa aligawa nchi yetu katika Kanda na Mtwara ikateuliwa kuwa Makao Mkuu ya Kanda ya Kusini. Hatuna ubishi katika hilo. Kanda zote zimepata Hospitali ya Rufaa isipokuwa Kanda ya Kusini. Kiwanja kipo tayari na wahusika wamefidiwa. Sasa tunapenda Bunge hili liambiwe: Je ni lini ujenzi wa hospitali hii utaanza? Maelezo yaliyopo katika hotuba ya Waziri kuwa maandalizi ya ujenzi wa hospitali ya Rufaa Kanda ya Kusini utaendelea, haitupatii picha kamili. Je? Mwaka huu zimetengwa shilingi ngapi?

Mheshimiwa Naibu Spika, Mkoa wa Mtwara ni wa nne kwa maambukizi. Ili kuokoa maisha ya watu, lazima juhudi za makusudi zifanyike. Serikali ieleze ina mikakati gani ya kupambana na janga hili Mkoani Mtwara.

Mheshimiwa Naibu Spika, nawasilisha nikisubiri majibu.

MHE. JACOB D. SHIBILITI: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru kwa nafasi hii muhimu. Nianze kwa pongezi kwa Waziri, Naibu Waziri na Katibu Mkuu kwa ushirikiano mliouonyesha na kutoa taarifa nzuri inayonifanya niunge mkono mia kwa mia. Hongera sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, nianze kuzungumzia *MSD*. Hii ni Idara ambayo bado ni tatizo kwa ugawaji wa madawa. Ni vyema sheria iangaliwe upya kwani madawa kama wao hawana, hawaruhusu Kituo/Zahanati kununua katika maduka mengine. Vinginevyo, Zahanati ilipe kwa pesa zake. Tatizo hili linaziweka mahali pabaya hospitali zetu na kuathiri wagonjwa wanaohitaji huduma hiyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Nizungumzie hali ya afya Wilayani Misungwi. Wilaya hiyo ina Vituo vya Afya vinne, lakini tatizo ni gari la wagonjwa hasa kwa Vituo vya Afya vya Misasi, Busongo na Mbarika, ambavyo viko mbali na Hospitali ya Wilaya. Kwa sasa tunayo gari moja iliyoko Wilayani kwa huduma za wagonjwa. Tunaomba Serikali isaidiane na Halmashauri ili gari moja iweze kukaa kituo cha Misasi ili kusaidia vituo vya Mbarika na Busongo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Niipongeze Wizara kwa kutupangia Watumishi. Naishauri Serikali iendelee kuboresha maslahi yao kwani bado ni duni sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi la Wazee Bukumbi inahitaji kukarabatiwa Mabweni yake.

Mheshimiwa Naibu Spika, ahadi ya Mheshimiwa Rais ya kupanua Hospitali ya Wilaya, alisisitiza sana katika mkutano wa hadhara tarehe 8/5/2007 Mjini Misungwi. Je, Serikali imeanza kuandaa utaratibu wa upanuzi huo? Ni mikakati ipi iliyoanzishwa kutimiza ahadi hiyo ya Mheshimiwa Rais? Naomba nifahamu hatua zilizopo.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba sana Wizara iboreshe na iweke juhudi katika hospitali mpya za Wilaya, mfano Misungwi, bado ni changa, hivyo ni vyema nguvu za Serikali zikaelekezwa huko ili itoe huduma zake kama zilivyo hospitali nyingine.

Mheshimiwa Naibu Spika, narudia kuunga mkono hoja ya Wizara hii. Nawatakia kazi njema.

MHE. DR. WILBROD P. SLAA: Mheshimiwa Spika, naomba kuchangia hoja hii katika maeneo yafuatayo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa vile siku za hivi karibuni vyombo vya habari vimetoa taarifa za kutisha kuhusu ubadhirifu/hujuma zinazohusu uagizaji wa vifaa vya vipimo vya *HIV/AIDS* ambavyo vimeagizwa toka Kampuni moja kinyume na utaratibu, na isitoshe vifaa vyenyewe vinasemekana havina ubora unaotakiwa: Je, taarifa hizo ni za kweli na Serikali inatoa kauli gani? Iwapo Taarifa hizo ni za kweli, Serikali imechukua hatua gani kurekebisha hali hiyo na wahusika wamechukuliwa hatua gani? Kama taarifa ni za kweli, Taifa limepata madhara na au hasara kiasi gani?

Mheshimiwa Naibu Spika, kama Kamati ya Huduma za Jamii inavyoshauri, ni muhimu sana na kwa haraka, muundo wa Bodi za Hospitali na Kamati za Afya (ikiwemo Bodi za Hospitali Teule) uangaliwe upya kuleta ufanisi zaidi, uwe shirikishi wa Wadau. Kwa hali ya sasa ni muhimu sana wadau na hasa wadau wenye kauli mbele ya jamii kushirikishwa kuliko Watendaji wa Serikali kama *DMO* na *DED* tu katika Hospitali na Hospitali Teule. Kuchangia gharama ili kusaidia juhudi za Serikali kunahitaji sana *Sensitization*.

Bohari ya Madawa *(MSD)* inalalamikiwa sana na wadau kwa kushindwa kuwa na dawa na/au kuziagiza na kuzisambaza. Matokeo hospitali nyingi zinalazimika kununua dawa kwenye maduka binafsi ambazo ni ghali na hospitali hizo hazina mafungu kwa kazi hiyo. Je? Serikali inalifahamu tatizo hilo? Kama inafahamu, nini imetokea ghafla kwani *MSD* ilipata sifa kubwa na kuwa mfano wa kuigwa miaka michache tu iliyopita? Serikali imechukua hatua gani na inachukua hatua gani ya dharura na ya haraka kurekebisha hali hiyo ikizingatiwa kuwa *MSD* siyo tu Kitengo nyeti, bali imeshikilia mikononi mwake uhai wa Watanzania wengi. Ni dhahiri uzembe wa aina yoyote au dosari ya aina yoyote haiwezi kuvumiliwa katika chombo hiki.

Serikali inatoa kauli gani kuhusu umuhimu wa kuwepo *MSD,* yaani katika kipindi hiki cha biashara huria? Sababu zilizoundwa MSD bado zipo?

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kuchangia haya machache, nashukuru tena na kumshukuru Mheshimiwa Waziri na Naibu wake, Katibu Mkuu na Timu yao ya wataalam kwa kazi nzuri wanayofanya.

MHE. GEORGE M. LUBELEJE: Kwanza nakupongeza kwa hotuba nzuri yenye ufafanuzi wa kina kuhusu Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii. Pili, naunga mkono hoja hii kwa asilimia mia moja.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa ugonjwa wa malaria ni hatari na unaua Watanzania/wananchi wengi hapa nchini; na kwa kuwa tiba sahihi ya malaria ni dawa mseto ya *ALU*; na kwa kuwa dawa ya *ALU* ni vidonge watu wazima *(adults)* wanaweza kumeza, lakini watoto wadogo/wachanga hawawezi kumeza dawa hizo: Je? Serikali ina mpango gani wa kutengeneza *Syrup* na dawa ya sindano kwa ajili ya watoto wadogo/wachanga?

Je, Dawa ya *ALU* haina madhara yoyote *(side effects)* na hasa kwa akina mama wajawazito?

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa jukumu la kulisha chakula wagonjwa katika Vituo vya Afya, Hospitali za Wilaya ni la Serikali; na kwa kuwa fedha zinazotengwa kwa ajili ya chakula cha wagonjwa ni kidogo na kusababisha wagonjwa kuletewa chakula kutoka majumbani; na kwa kuwa wagonjwa hutakiwa kupata chakula bora *(balanced diet);* Je, Serikali ina mpango gani wa kutenga fedha za kutosha kwa ajili ya chakula cha wagonjwa?

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa mwaka huu kulizuka Homa ya Bonde la Ufa *(Rift Valley Fever)* hapa nchini na kusababisha vifo vingi kwa wananchi na kwa kuwa ugonjwa huu ni hatari sana : Je, ni mikoa gani iliathirika sana na tatizo hili la homa ya Bonde la Ufa? Je, ni watu wangapi wamepoteza maisha kwa ugonjwa huu? Je, ugonjwa huu chanzo chake ni nini? Je, Serikali imeandaa mikakati gani ya kuendeleza elimu ya afya kwa umma hata kama ugonjwa huu umedhibitiwa hapa nchini?

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa zipo Zahanati nyingi mpya ambazo zimekamilika na hazijafunguliwa kwa kuwa hakuna madawa na waganga ikiwemo Zahanati ya Kijiji cha Inzomvu, Kiboriaki na Sazima Wilayani Mpwapwa: Je, Zahanati hizo zitafunguliwa lini na kupelekewa madawa na waganga ili wananchi wa vijiji hivyo waweze huduma ya tiba/afya?

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa hospitali ya Wilaya ya Mpwapwa haina gari la kubeba wagonjwa *(Ambulance)* na kwa kuwa kila mwaka wa fedha Halmashauri ya Wilaya ya Mpwapwa huweka kwenye bajeti yake fedha za kununulia gari la kubeba wagonjwa lakini Serikali huinyima fedha hizo kila mwaka: Je, kuna sababu gani za msingi kwa Halmashauri ya Wilaya ya Mpwapwa kunyimwa fedha hizo tunapoweka kwenye bajeti yetu? Je, gari hilo litapatikana lini? Je, ni vigezo gani vinavyotumika katika baadhi ya Hospitali za Wilaya kupata magari na wengine kukosa ikiwemo Mpwapwa?

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa kinga ni bora kuliko tiba; na kwa kuwa fedha zinazotengwa ni kidogo sana: Je, Serikali ina mpango gani wa kutenga fedha za kutosha kwa ajili ya afya kinga?

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa kuna upungufu mkubwa wa Waganga hapa nchini: Je, ni lini Vyuo vya Afya vya Ngudu (Mwanza), Kagemu (Kagera), Iringa (Iringa) na Nachingwea (Lindi) vitaanza kufundisha Waganga *(Clinical Officers)* ili kupunguza tatizo la upungufu wa Waganga hapa nchini?

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa Serikali hutenga fedha kwa ajili ya kununua madawa na kwa kuwa fedha hizo hupelekwa *MSD*: Je, Serikali itakubaliana nami kwamba fedha za madawa sasa zipelekwe moja kwa moja kwenye Hospitali za Wilaya na Mikoa ili Madaktari wenyewe wanunue madawa *MSD* au mahali pengine dawa zinapopatikana?

Mheshimiwa Naibu Spika, je, Serikali ina mpango gani wa kuendeleza mafunzo ya Wakunga wa Jadi *(TBAs)* ili kusaidia akina mama wajawazito huko vijijini ambako hakuna Zahanati? Je ni nini chanzo cha vifo vya watoto wadogo chini ya miaka mitano hapa nchini?

MHE. DR. HARRISON G. MWAKYEMBE: Mheshimiwa Naibu Spika, naanza kwa kuunga mkono hoja. Pamoja na juhudi mbalimbali zinazofanywa na Wizara

kupambana na adui maradhi, bado sijaridhishwa na juhudi za Wizara kukabiliana na tatizo la UKIMWI kwa kuzingatia mahitaji na kutoa kipaumbele kwa maeneo yaliyoathirika zaidi. Uwezo wetu mdogo kifedha unalazimu Serikali kutoa kipaumbele kwa maeneo yaliyo na hali mbaya zaidi kama vile Kyela na Makete.

Kwa mfano, Kiambatanisho Na.5 cha Hotuba ya Waziri, kinaelezea kuwa, Wilaya 30 zimepata mashine za kuhesabu chembe chembe za damu aina ya *CD4.* Kyela haimo wakati Wizara inaelewa vyema kuwa Wilaya hii ni ya kwanza au ya pili kitaifa kwa kuathirika! Inabidi wananchi wakate kilomita zaidi ya 120 kufuata huduma hiyo Mjini Mbeya! Ni kigezo gani kimetumika kutoa mashine hizo kwa Wilaya tano za Iringa, Kilimanjaro na Kagera?

Serikali ilianzisha Mpango Shirikishi wa Vijiji wa UKIMWI ambao ulianza kutekelezwa vizuri sana Kyela kwa Maafisa wa Afya kuhamasisha na kutoa elimu kwa vijiji 60 vilivyoandaliwa kwa mpango huo kutokana na maamuzi ya kiimla ya kuusitisha ili kuanzisha mpango mbadala. Mpango huo mbadala haujaanza kutekelezwa hadi leo.

Pamoja na kwamba Mpango wa awali ulikuwa unachangiwa fedha na *UNAID* na *TACAIDS* kupitia TAMISEMI, wadau (yaani wananchi) walitakiwa washirikishwe katika uamuzi wa kuusitisha mpango huo au la. Kuusitisha mpango huo bila *consultation* ni kuwayumbisha wananchi na viongozi wao na kuwafanya wakose imani katika mipango mingine ya Serikali. Ningeomba Waziri atueleze, kwa nini Mpango huo ulisitishwa bila *consultation*? Huo mpango mbadala nani aliubuni na kuthibitisha kuwa bora? Je, tunatumika na wafadhili kama vyombo vya majaribio? Asante.

MHE. KABUZI F. RWILOMBA: Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja. Kwanza, Nampongeza Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii kwa kazi nzuri anayoifanya. Nampongeza Naibu Waziri, Katibu Mkuu na uongozi kwa ujumla.

Napenda kuishukuru Serikali kwa kukitengea fedha Chuo cha Ustawi wa Jamii, Kijitonyama. Kwa kuwa sasa Chuo hicho kinaongeza udahili na kuanzisha mafunzo ya Elimu ya Juu (Shahada), ni vyema kikaongezewa fedha kwa ajili ya miundombinu, iliyopo haitoshi ! Mafunzo yake yanahitajika sana. Wanachuo wanaohitaji elimu hiyo ni wengi mno. Nashauri kipindi kijacho wapewe pesa zaidi kwa ajili ya miundombinu. Kwa kidogo tulichopewa tunashukuru.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuwe na mpango maalum wa kuongeza madaktari bingwa. Kuwe na *Retention Scheme* ili wasitoroke. Madaktari ni muhimu sana. Mishahara yao iangaliwe upya kwa kina.

Katika kitabu cha Bajeti ukurasa wa 119, Wilaya ya Geita haionyeshwi Zahanati za Miradi ya *TASAF*. Aidha, Mkoa mzima wa Mwanza haukuonyeshwa isipokuwa wilaya chache. Kulikoni ?

Nashauri, mfumo wa *MSD* wa kutoa huduma ubadilike au uvunjwe kabisa kwa sababu unaipaka matope Wizara. Watendaji wake siyo waaminifu. Nashauri/naiomba

Wizara iingilie kati kusaidia ujenzi wa Hospitali ya Katoro (Jimbo la Busanda). Eneo hili lina watu zaidi ya 150,000 na hawana Kituo cha Afya au hospitali. Kwa kuwa Halmashauri imeelemewa na mzigo wa kusimamia zaidi ya watu 9,000,000, hivyo Serikali ni vyema iingilie kati tatizo hilo kuokoa maisha ya wananchi. Naiomba Serikali isiwaachie wananchi peke yao.

Napenda kufahamu ununuzi wa kifaa muhimu cha *MRI* kwa hospitali ya Muhimbili.

Mheshimiwa Naibu Spika, Naomba Serikali iangalie uwezekano wa kuzipa ruzuku hospitali za madhehebu ya dini. Pia watumishi wanaotibiwa au kulazwa katika Zahanati za Wamisionari walipiwe na Bima ya Afya, kwani ndizo zilizo karibu na wananchi hao vijijini.

Mwisho, naomba sana Waganga wafikiriwe kuongezewa mishahara.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunaomba kauli ya Serikali kuhusu *MSD* vinginevyo Hospitali au halmashauri ziruhusiwe kujinunulia dawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. FATUMA MUSSA MAGHIMBI: Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara hii ni muhimu sana ambayo inagusa kila Mtanzania. Ningependekeza Wizara hii iombe kila mahali misaada ya kuiwezesha Wizara ifanye kazi ya kupata wataalamu wetu wenyewe, ili tuweze kutengeneza madawa yetu na vifaa muhimu vya kisasa. Lakini kwa mwenendo tunaokwenda, Watanzania wataendelea kufa kwa ukosefu wa madawa na ukosefu wa wataalam mbali mbali.

Laiti tungekuwa na vifaa na wataalamu, basi pia tungeliokoa fedha nyingi tunayopelekea wagonjwa kutibiwa nje kama tulivyoona Wabunge wenzetu walivyopelekwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, *population* ya Watanzania ni takribani 38,710,723 na *growth rate* ya *population* 2.9 na nimesoma katika ripoti moja ya Afya inayosema Tanzania ina *Dispensaries* 4,679, *Health Centres 481* na *District Hospitals 98*. Hii inamaanisha wapo Watanzania wengi ambao hawana huduma za afya na wapo wanaotembea kilomita 10 kufata huduma za afya na hata baada ya kutembea kilomita zote hizo upo uwezekano wa kukosa madawa au hata kukosa Madaktari wanapofika kwenye Hospitali.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda nigusie Mkoa wa Dar es Salaam. Katika Mkoa wa Dar es Salaam, zipo *Dispensary* na *Health Centre* chache kulingana na mahitaji. Vituo hufurika na mwisho wengine hukimbilia Muhimbili kwa kuwa *Referred* au wenyewe tu na hivyo kuifanya Muhimbili nayo kufurika.

Mheshimiwa Naibu Spika, nilipata habari kuwa Wizara ina nia ya kujenga Hospitali ya Mkoa wa Dar es Salaam. Pia kiwango kilishapatikana na Mfadhili ameshapatikana. Je, nini kinachokwamisha kuanza Hospitali ya Mkoa wa Dar es Salaam? Mitaani wanasema kuwa Mfadhili hajataka kutoa asilimia 10 ya wakubwa. Basi, si bora kuanza ujenzi wa Hospitali hiyo ili kuepuka gumzo la mitaani na kuwapaka matope viongozi wa Wizara?

Mheshimiwa Naibu Spika, Manesi wana kazi nzito sana, kwanza kwa uchache wa Wataalam hao, pia ukosefu wa vifaa. Muhimbili ina upungufu wa vitanda vinavyoweza kumwinua Mgonjwa asiyejiweza, hivyo basi, Nesi lazima amwinue Mgonjwa huyo. Hakuna *bed-pan,* basi Nesi lazima amsaidie mgonjwa huyo kumpeleka chooni. Lakini ni aibu kutaja kwamba Nesi anapata mshahara kiasi gani. Basi mimi sioni sababu ya kuwalaumu Manesi wanapokuwa wakali wakiwa kazini.

Mheshimiwa Naibu Spika, tuelewe kwamba wanaosomea Udaktari ni *Cream Brains* za Tanzania. Pili, kijana anapoteza miaka 22 shuleni kabla kuweza kupata Shahada ya Udaktari kwa mgawanyo huu: *Nursery School* – miaka miwili; *Primary School* – miaka saba; *Secondary School* – miaka minne; *High School* miaka miwili na kusomea Udaktari miaka mitano na kumalizia *Internship* miaka miwili. Jumla ndio miaka 22. Baada ya kumaliza, anaanza kazi kwa mshahara wa Sh. 400,000/= tu. Je, hii sio sababu ya kutosha kukimbilia nchi nyingine ambako daktari atathaminiwa na kupata mshahara mzuri zaidi?

Mheshimiwa Naibu Spika, napendekeza kwamba tuwahamasishe vijana waipende *Science* kutokea *Primary Schools* ili waweze kuingia katika mkondo wa kusomea Udaktari wanapokuwa tayari kuingia Vyuo Vikuu. Mishahara ya Madaktari iboreshwe na wapewe vishawishi *(incentives)* vingi ili wapende kubaki nchini mwao.
Mwanafunzi anapoingia kusomea Udaktari Chuo Kikuu, basi asomeshwe bure ili wengine nao wajitahidi kusoma katika Mkondo wa kusomea Udaktari wanapokuwa Shule za chini ili wavutike kusomea Udaktari.

MHE. DR. MZERU O. NIBUKA: Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuchangia katika Wizara hii muhimu sana kwa maisha yetu wote ambao ni watumia huduma (Wadau).

Mheshimiwa Naibu Spika, zipo kero nyingi kuhusiana na Wizara hii. Pamoja na kero hizo, lakini kwanza ningependa kuwapongeza Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii na Naibu wake, Katibu Mkuu wa Wizara, Mganga Mkuu wa Serikali pamoja na Wakurugenzi wa Wizara kwa juhudi wanazofanya katika kutoa Sera na huduma kwa Watanzania wote.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nizungumzie kero chache ambazo ni kubwa. Kero ya kwanza ni kuhusu huduma zinazotolewa na *MSD,* ziko chini sana. *MSD* haina uwezo wa kuwahudumia Watanzania watumia huduma kupitia hospitali zetu zote nchini.

Mara nyingi Watendaji wa hospitali zetu wanapokwenda kuchukua madawa na vifaa kwa ajili ya matumizi ya hospitali zetu, mara nyingi madawa mengi pamoja na vifaa muhimu havipatikani wakati tayari Wizara imeshapeleka fedha kwa *MSD*. Sasa utakuta hospitali hazina cha kufanya na badala yake wananchi wanakosa huduma za muhimu kutokana na upungufu huo. Badala yake inakuwa ni kichocheo cha watumishi wasiokuwa waaminifu hutumia mwanya huu kuchukua rushwa. Hata hivyo, kwa upande mwingine huwakatisha tamaa wale watumishi waaminifu ambao wanahitaji kutoa huduma nzuri na ya kufaa kwa Watanzania wenzao.

Mheshimiwa Naibu Spika, ushauri wangu, kwanza *MSD* panatakiwa kuwa na Wataalam wa fani mbalimbali ambao wanafahamu kwa kina umuhimu wa madawa na vifaa vya kufanya kazi. Ni vizuri wakawepo *Pharmasists* badala ya kutegemea Wataalamu wa *Procurement* tu, peke yao.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia ningeomba wakati *MSD* wanapoagiza Madawa ni vizuri wakaomba msaada wa wataalamu wengine ambao wanajua vilivyo vifaa hivyo na madawa. Kwa mfano Madaktari kama *Surgions, Physicians* na Wataalam wa Maabara kwa sababu hao ndio wanaofahamu sana umuhimu wa vitu hivyo.

Ushauri mwingine ni kwamba Hospitali zote za Rufaa na Mikoa zipewe nafasi ya kuagiza vifaa na madawa wao wenyewe badala ya kutegemea *MSD* peke yake.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninamwomba Mheshimiwa Waziri alitilie maanani suala hili. Namtakia kheri na mafanikio mema.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala la pili ni motisha kwa wafanyakazi wa Wizara ya Afya kwa mfano, *Extra Duty Allowance.* Ipo kisheria, lakini Wafanyakazi wanapata taabu sana kupata malipo yao baada ya saa za ziada na hii ni haki yao. Hili linakatisha tamaa sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, zamani kulikuwa na malipo ya Mazingira ya Hatari *(Risk Allowance)*. Jambo hilo liliondolewa, lakini bado ni muhimu kwa kuliangalia upya. Kama unavyofahamu, sasa hivi yapo magonjwa kama Ukimwi ambao hauna tiba na kwa Madaktari, Wauguzi na Wafanyakazi wa Maabara wako hatarini sana wakati wa kutoa huduma hizo. Hili lisifumbiwe macho na huwezi kulinganisha na Wizara nyingine.

Mheshimiwa Naibu Spika, wigo wa Madawa yatolewayo kwa kutumia Bima ya Afya uongezwe kwa sababu wako watu ambao hutegemea sana kupata huduma kupitia Bima ya Afya. Kwa mfano wanafunzi ambao wana Bima ya Afya na wakati huo huo wapo mbali na wazazi hao: Je, akikosa dawa itakuwaje? Naomba hili liangaliwe sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kada ya *AMOs* ni *(Advanced Diploma Holders),* ambayo ni *Degree Equivalent* lakini bado hawapati heshima inayostahili kwa kuzingatia majukumu yao katika hospitali zetu zote nchini. *AMOs* ni Kada muhimu sana kwa sababu wao ndio wanaobeba mzigo mkubwa katika hospitali zetu hasa za Mikoa na Wilaya na katika mpango wa kazi kwenye ratiba *AMOs* na *MOs* wote wanatekeleza

majukumu yanayofanana. Wote kuwa kwenye *Roster* moja lakini umuhimu wa *AMOs* hauonekani kimaslahi.

Pili, wanapotaka kujiendeleza hawapewi fursa ya kusomea anachotaka badala yake huruhusiwa katika sekta chache tu, kwa mfano, Macho, Ngozi, Meno, *X-Ray* na Usingizi tu. Kwa nini ? Naomba wapate fursa ya kusomea wanachotaka.

MHE. MAULIDAH ANNA KOMU: Mheshimiwa Naibu Spika, kabla ya yote, naomba sana niwape hongera, maana sio pole, kwa Waziri wa Afya na Naibu Waziri kwa kufanya kazi hii ngumu ya kutoa huduma kwa wananchi, kwani hii ni moja ya kazi za wito kumhudumia mtu. Kwanza tunaamini kuna fungu anapata kutoka kwa Mwenyezi Mungu pia bila ya kuwasahau Madaktari na Wauguzi wote.

Mheshimiwa Naibu Spika, yangu mie ni machache tu, hasa ni maboresho kwenye Wizara hii muhimu. Kumwendeleza na kumstawisha mwananchi ni kazi inayohitaji sana moyo wa kujituma. Kama kweli tunataka kutimiza msamiati wa maisha bora kwa kila mtanzania, basi lazima tuhakikishe Watanzania hao kwanza wanazaliwa wakiwa na afya bora na wahudumu/madaktari wa kuzalisha wawe na elimu ya kutosha kukabiliana na mzazi na mtoto.

Mheshimiwa Naibu Spika, ikiwa afya ya uzazi na mtoto mpaka leo kiwango cha wanaopata elimu hiyo bado iko chini sana, hatuwezi kusema tunajali kwa kutoa mafunzo ya afya na uzazi kwa Waratibu 29, hawa ni Kanda na Mikoa hii haitoshi.

Mheshimiwa Naibu Spika, mafunzo ya uzazi salama kwa Mikoa ya Tanga, na Pwani, ni watoa huduma 58 tu. Hii kwa kweli haitoshi kwani *ratio* ya wazazi katika Mikoa hii ni kubwa sana ukizingatia kwamba bado watu waishio kwenye maeneo hayo walio wengi hawatakubaliana na somo la uzazi wa mpango.

Mheshimiwa Naibu Spika, nirudi kwenye kuchangia na kupatikana kwa dawa kwenye Hospitali na Zahanati zetu. Wananchi wahakatai kuchangia matibabu, lakini kilicho kigumu ni kuchangia na hapo hapo ukimwona Daktari, ikiwa umepata bahati ya kutokutoa kitu kidogo, basi ujue tu inakubidi ukanunue dawa. Dawa hizi ni ghali sana. Inasikitisha hata Malaria tunayopigia kelele, basi dawa nazo pia unaambiwa ukanunue. Ninachoomba na kusisitiza, Serikali iliangalie upya suala hili la kodi ya Dawa kuwa asilimia kumi. Hii kodi anayelipa ni mwananchi na sio muuza madawa. Tafadhali Serikali waondoe hii asilimia kumi ya kodi kwenye dawa kwani afadhali umwambie mwananchi achangie vitu vingine ambavyo atakuwa amejiandaa kabla kuvitekeleza au kuvinunua, lakini maradhi hayakuelezi wala kukutaarifu kama utaugua, ni kitu kinachokuja ghafla.

Mheshimiwa Naibu Spika, bado kuna msongamano kwenye Hospitali za Wilaya za Mwananyamala, Amana, Temeke na hata Hospitali ya Rufaa Muhimbili, msongamano ni mkubwa. Vitanda havitoshi, hii yote ni kwa sababu ya kutokuwa na Hospitali ya Mkoa Dar es Salaam.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninachoiomba Serikali ni kwamba, wafanye bidii ikiwa kwa kuomba ama kwa kutafuta njia yoyote Hospitali hiyo ndio kutapunguza msongamano uliopo. Ikiwa itawezekana, Serikali watafute mfadhili (kukopa) wa kujenga jengo hilo mdhali kiwanja tayari na baada ya kujenga wagonjwa wawe wanalipia ili zipatikane fedha za kurudisha mkopo huo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kukithiri kwa watoto wa mitaani ni jukumu kubwa sana. Ninavyoona mie, kuwakusanya watoto hawa na kuwarudisha walikotokea sio ufumbuzi, kwani unamrudisha kwenye matatizo yaliyomfanya akakimbia. Ni bora kutafuta njia ya kujenga vituo na kuwakusanya pamoja, kuwapatia mahitaji muhimu na kuwasomesha. Hilo ni tatizo letu, tusiwatelekeze.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati yetu ilifanya ziara ya Makete na nilichokiona huko ni masikitiko makubwa sana kule Makete. Kuna idadi kubwa sana ya watoto yatima, hakuna msaada wowote unaopatikana kuwalea watoto wale, wananchi wenyewe wanaojitolea ni akina mama wanajiita Mama Wadogo ndio wanaowapitia watoto hao na si kuishi nao, hapana. Wanaishi wenyewe ila hawa mama wadogo wanafanya vimradi vidogo vidogo wanapopata pesa kidogo ndio huwapitia na kuwasaidia. Kwa kweli ukiwaona watoto hawa wadogo wakiwa tayari wamekata tamaa ni huzuni kubwa. Sikatai, Serikali ina mambo mengi ya kutekeleza, lakini tuangalie sana hili Taifa la kesho linavyokua bila ya malezi bora.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho, idadi ya madaktari na waauguzi bado ni ndogo sana ukilinganisha na idadi ya Watanzania na hasa wagonjwa. Mpaka hivi leo bado tunawaona madaktari wetu wakiondoka nchini kwenda kufanya kazi nje, wanachokosa ni mishahara ya kukidhi haja, vitendea kazi na hata mazingira ya kazi.

Maoni yangu ni kwamba hata kama Serikali haiwezi kuwalipa mishahara mikubwa, basi angalau kuweza kukidhi haja ndogo ndogo, dawa na vifaa vya kazi viwe vya kutosha na Wauguzi waliopata elimu ya kutosha na wanaofanya kazi kwa roho safi bila manung'uniko, tuwasikilize Madaktari wetu haraka tunapopata manung'uniko yao, sio kusubiri mpaka waseme, tuwe nao karibu sawa na tuwaonyeshe tunawajali. Ahsante, naomba kuwasilisha.

MHE. NURU A. BAFADHILI: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote sina budi kumshukuru Mwenyezi Mungu kwa kunipa afya njema.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mujibu wa taarifa iliyopo ukurasa wa 23 wa kitabu cha hotuba ya Mheshimiwa Waziri wa Afya, ilielezea kuwa Wizara kwa mwaka 2006/2007 ilihamasisha viongozi toka katika Kamati za Shule, Walimu na wazazi toka Halmashauri za Wilaya ya Muheza, Singida, Manispaa ya Singida na Jiji la Tanga kuhusu utoaji wa chakula cha mchana shuleni. Namwomba Mheshimiwa Waziri atueleze hatua hii imefikia wapi ? Maana kwa Jiji la Tanga bado sijaona wanafunzi walioanza kupata chakula shuleni.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kumweleza Mheshimiwa Waziri kuhusu uchafuzi wa mazingira ndani ya Jiji la Tanga, kuna viwanda vinavyotiririsha maji machafu ikiwemo vinyesi. Wajumbe toka Halmashauri ya Jiji waliteuliwa kuvitembelea viwanda hivyo na mimi nilikuwa mmoja wao. Tulivikuta viwanda hivyo na waliitwa katika kikao kimojawapo cha pamoja. Kuna waliofika kama *Afritex* lakini hicho kiwanda ni cha kusindikia samaki *(sea food products)* hakikufika na ndio kiwanda kinachotiririsha kinyesi ambacho kinasafiri kupitia mfereji mkuu unaomalizia baharini. Uchafu huu ni hatari kwa afya ya binadamu ukizingatia mwisho wa mfereji huo kuna makazi ya binadamu na wengine kupita humo bila viatu na watoto pia hucheza humo.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nizungumzie kuhusu ugonjwa wa Kifua Kikuu *(TB)*. Zamani waliopimwa na kugundulika kuwa na ugonjwa huu walitengwa na jamii. Mfano Tanga, wagonjwa wa Kifua Kikuu waliwekwa sehemu ya Mtaa wa Kisosora chini ya kupewa uangalizi mzuri na Madaktari husika. Sasa hivi wagonjwa wahudhurie tu kliniki baadaye wanarudi majumbani. Baya zaidi wanakiuka hata maadili ya afya. Wengi wao hupenda kutema tema mate ovyo na vumbi linapokuja linaingia hata katika vyokula vinavyouzwa barabarani ambavyo havifunikwi, pia vumbi lile huvutwa na binadamu.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunaomba Mheshimiwa Waziri atueleze, haiwezekani hawa wenye Kifua Kikuu wakahifadhiwa vituo maalum ili kuepuka uambukizaji wa ugonjwa huu?

MHE. BRIG. GEN. HASSAN A. NGWILIZI: Kwa ujumla nampongeza Mheshimiwa Waziri kwa kuwasilisha hotuba ya Makadirio ya Matumizi ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Ni hoja nzuri yenye mwelekeo ambao pamoja na ufinyu wa Bajeti, bado inatia moyo kuwa Serikali inajitahidi kuboresha afya ya Watanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, naiunga mkono hoja hii kwa asilimia mia moja.

MHE. SIJAPATA F. NKAYAMBA: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote, niwapongeze Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na viongozi wengine wote wanaofanya kazi katika Wizara hiyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaomba niongelee Zahanati ambazo bado zimefungwa. Naiomba Serikali iwarudishe watumishi wa Idara ya Afya waliopewa *redundancy* ili waweze kurudishwa kazini na wapewe mafunzo kidogo au semina kwa yale mambo mapya yote yaliyojitokeza wakati wao hawako kazini. Kwa hiyo, Zahanati hizo zifunguliwe na wapewe wao ili waweze kuwahudumia wagonjwa wakati tupo tunasubiri ambao bado wanasoma au bado wako Chuoni.

Mheshimiwa Naibu Spika, vile vile niiombe Serikali waweze kuwapatia kazi wale waliosomea *one year course* ambao hawakupata ajira wapatiwe ajira kwa sababu wote hao walipewa mafunzo au semina kwa muda wa mwezi mmoja hakika wanaweza,

kuliko kukaa Zahanati zimefungwa na wakati kuna wenye mwamko na wanaoweza kutoa tiba.

Mheshimiwa Naibu Spika, nilikuwa naiomba Serikali ili iweze kutujengea Hospitali ya Wilaya ambayo itahudumia wagonjwa wa Wilaya ya Kigoma kuliko wote kulundikana kwenye Hospitali ya Mkoa.

Mheshimiwa Naibu Spika, nilikuwa naiomba Serikali iwajengee nyumba Wakunga *(MCGA)* ili wakae karibu na Kituo cha Tiba kwa sababu Mkunga kukaa mbali na Zahanati ni tatizo kubwa sana. Mgonjwa ambaye ni mama anayetaka kujifungua ni tatizo kubwa iwapo mkunga huyo atakuwa mbali na zahanati.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaunga mkono hoja asilimia 100. Asante.

MHE. TEDDY L. KASELLA – BANTU: Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru kupata nafasi hii ili nami nichangie hoja iliyopo mbele yetu, bila kuchelewa napenda kuunga hoja hii kwa asilimia mia moja.

Mheshimiwa Naibu Spika, wananchi wa Jimbo la Bukene, wameniomba niwafikishie yafuatayo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, Jimbo la Bukene lina Kata 16 na katika Kata hizo kuna Vituo viwili vya Afya. Kituo kimoja katika kila Tarafa, kwani ina Tarafa mbili tu. Kwa misingi hiyo, tuna Kituo cha Afya Itobo - Tarafa ya Mwakalundi na kituo cha Afya Bukene - Tarafa ya Bukene. Jimbo la Bukene lina Zahanati kila Kata na mahali pengine Kata kubwa na zenye watu wengi zina Zahanati mbili mbili. Kwa kutaja chache ni kama Kata ya Maambali, ina Zahanati mbili yaani Zahanati ya Maambali na Zahanati ya Mbutu. Kata ya Maambali, Kata ya Semembela ina Zahanati mbili pia, yaani ya Zahanati ya Mboga na ya Semembela yenye Zahanati za Kahama ya Nhalanga, Isagenhe, Mwamala, Sigili, Karitu, Igusule, Shighamba na kadhalika.

Mheshimiwa Naibu Spika, nimezizungukia na nimemwona Daktari wa Wilaya ya Nzega, ili kuzisaidia zipate umeme wa jua *(Solar Lights), Forms* zilishajazwa za msaada wa *Clinton Foundation* na zimeletwa tayari Wizarani. Kwa misingi hiyo, naomba tusaidiwe *solar lights* na vifaa vya Zahanati na Vituo vya Afya vya Jimbo la Bukene.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunaomba vifaa kama *X-Rays* na vingine muhimu kama vya kufanyia *Operation*, ili kuokoa maisha ya akina mama na watoto hasa wakati wa kujifungua.

Mheshimiwa Naibu Spika, kweli akina mama wanapoteza maisha yao hasa wale wanaotoka mbali maporini kama Semembela, Maambali, Mabanzi Kata ya Mogwa, hadi kufikishwa kwenye Kituo cha Afya/Zahanati na kama hakuna vifaa, wakina mama wengi wanakufa. Hivyo vifaa, muhimu vya kupalia *X-Ray* vya kutumia mionzi ya jua, vipatikane kwenye Jimbo langu la Bukene.

Mheshimiwa Naibu Spika, tuna tatizo la upungufu wa wafanyakazi/watumishi. Kiutaratibu kunahitajika watumishi 29 au 30 kwa kila Kituo cha Afya. Jambo la kusikitisha ni kwamba ni ndoto hivi sasa kuwa na watumishi wa kukidhi hoja na watoa huduma kwa wagonjwa hasa akina mama wajawazito.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuongezewa watumishi katika vituo vyangu vya Afya/Zahanati zote.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba magari ya wagonjwa *(Ambulance)* angalau manne, yaani gari moja kwa Kata nne gari moja. Tukiwa na magari mengi, naamini itasaidia sana na kupunguza vifo vya wananchi hasa akina mama na watoto.

Mheshimiwa Naibu Spika, *MSD* imekuwa tatizo katika kuleta madawa. Kinachokera ni kwamba madawa yanayohitajika hayapo. Tunaomba utaratibu ubadilike ili *MSD* ilete au madawa yapatikane au *MDO* aruhusiwe kununua dawa ili kuzuia vifo visivyo vya lazima, sababu eti dawa hazipo. Shirika hili limeshindwa. Hivyo basi, Halmashauri ziruhusiwe ili wanunue wao wenyewe ili kunusuru maisha ya watu.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja. Naomba kuwasilisha.

MHE. ZAYNABU M. VULU: Napenda kuipongeza Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa juhudi zake. Napenda nimpongeze Mheshimiwa Rais Jakaya Mrisho Kikwete, kwa kujitokeza katika kuhamasisha jamii kwenye kampeni ya kitaifa ya kupima virusi vya Ukimwi. Bila ya shaka yeye ndiye Rais wa kwanza katika Bara la Afrika kujitokeza hadharani kupima na kuiomba jamii ipime toka ugonjwa huu utangazwe duniani.

Pia nampongeza Mheshimiwa Mama Salma Kikwete na yeye kushiriki kikamilifu katika harakati za kampeni hiyo. Huu ni mfano mzuri wa kuigwa.

Hali kadhalika, nachukua nafasi hii kuwapongeza viongozi wa Vyama vya Upinzani waliojitokeza katika Kampeni hiyo ambayo wameonyesha utaifa. Hakika huo ndiyo uzalendo, kwani hapa sote tunataka Taifa ambalo halina virusi vya UKIMWI. Halikadhalika, napenda kulipongeza Shirika la Utangazaji la *BBC* kwa kutangaza tukio hilo kwa muda mrefu ili dunia ione juhudi za Rais wetu.

Nawashukuru waandishi na vyombo vyote vya habari vya hapa nchini vilivyojitokeza katika kutangaza na kuhamasisha jamii yote na hatimaye uwanja wa Mnazi Mmoja ulifurika.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni wajibu wetu viongozi tushiriki katika kuunga mkono juhudi za Rais na tukahamasishe wananchi ili wajitokeze. Kupima na kujua afya yako ni jambo la busara sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, natoa wito kwa akina mama wenzangu, tuunge mkono na tufuate nyayo za mama yetu Salma Kikwete kwa kuwahimiza familia zetu, kwani kwa

kufanya hivyo tutaweza kupunguza matatizo yanayotukabili kwenye kuuguza, kwani tutakuwa tunajua walioathirika ni nani na kuanza matibabu kama ikibidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nijibiwe swali langu kwamba kwa kufanikisha kampeni hii lazima kuwe na vifaa vya upimaji vya kutosha na dawa za *ARVs.* Je? Wizara kupitia *MSD* imejiandaa vipi ili kuweza kuunga mkono na kufanikisha jitihada za Mheshimiwa Rais na hatimaye kuwa sambamba na kauli ya Tanzania Bila ya UKIMWI inawezekana ?

MHE. MUDHIHIR M. MUDHIHIR: Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja hii.

Mchango wangu nauelezeza katika hotuba ya Mheshimwa Waziri ukurasa wa 62 Ibara ya 161, kuhusu ujenzi wa hospitali ya Rufaa ya Kanda ya Kusini. Wakati nikichangia hotuba ya bajeti ya Wizara hii kwa mwaka 2006/2007, nilitoa rai kwa niaba ya wakazi wa Mkoa wa Lindi kuhusu Hospitali hii kujengwa Mkoani Lindi badala ya Mtwara.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Waziri Mkuu aliingilia kati na kuahidi kuwa Serikali italitazama upya suala hili ikiwemo na kuwakutanisha viongozi wa Mikoa ya Lindi, Ruvuma na Mtwara kupitia *RCCs* za Mikoa hiyo. Jambo hili halijatekelezwa. Hotuba ya Waziri haionyeshi iwapo Hospitali hii itajengwa Lindi.

Katika hali hii namwomba Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii wakumbuke kilio chetu wakazi wa Mkoa wa Lindi na ahadi ya Mheshimiwa Waziri Mkuu humu Bungeni kuhusu suala hili. Nimejawa na imani kwamba kilio chetu kitasikilizwa kutokana na ukweli kuwa Waziri wetu na Serikali yetu ya awamu ya nne ni sikivu kwa maoni ya watu. Aidha, Waziri wetu ni kiongozi anayependa kuhudumia watu kwa usawa bila ya upendeleo.

Hapana ubishi kuwa Mkoa wa Mtwara unazo taasisi na asasi za huduma ya jamii nyingi ukilinganisha na Mkoa wa Lindi. Wakati wa kugawa huduma hizi kwa uwiano ulio sawa ni huu na ndiyo sababu wananchi wa Mkoa wa Lindi tunayo matarajio makubwa ya kusikika kwa kilio chetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninatarajia kuwa Mheshimwa Waziri atakapokuwa ana-*wind-up* atapenda kuliweka jambo hili bayana kwa namna iliyo *dhahir shahir.*

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. ANASTAZIA J. WAMBURA: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante sana kwa kuniruhusu kuchangia kwa maandishi. Awali kabisa napenda kumpongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu pamoja na wataalam watendaji wa Wizara ya Afya kwa hotuba yao iliyoandaliwa vizuri na inayoonyesha jinsi maeneo

mbalimbali ya Afya na Ustawi wa Jamii yatakavyotekelezwa katika kipindi cha mwaka 2007/2008.

Mheshimiwa Naibu Spika, nimefarijika sana kusikia kuwa kunao mkakati maalum wa kupunguza vifo vya akina mama na watoto wachanga vinavyotokana na uzazi katika nchi yetu. Kwa namna ya pekee kabisa, naishukuru Serikali kwa kuelekeza msaada wa wafadhili katika Mikoa ya Mtwara, Tabora, Lindi, Mara, Pwani na Rukwa ambayo ndiyo iliyoathirika zaidi na vifo vya akina mama na watoto. Hatua hii itasaidia pia katika kupunguza umasikini, kupunguza tatizo la ongezeko la watoto walioko katika mazingira magumu na kuimarisha elimu kwa watoto wetu. Hongera kwa hili, lakini naomba litekelezwe haraka sana na hasa kwa kuzingatia vifo vinavyotokea majumbani kwani vifo vya majumbani ni tatizo kubwa zaidi ya vifo vinavyotokea hospitalini.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuipongeza Serikali kwa taarifa yake kuwa itaajiri wataalam 594 na kuwapanga wataalamu 4187 katika Halmashauri na Mikoa. Napenda kuishauri Serikali izingatie lengo lake la kupunguza vifo vya akina mama na watoto katika ile mikoa iliyoathirika zaidi na ipeleke huko madaktari, wataalamu wa watoto na wale wa magonjwa ya wanawake. Kwa mfano, Mtwara hakuna kabisa madaktari bingwa na zaidi ya hili watumishi wote wa Afya waliopo hawafiki nusu ya mahitaji. Hivyo, wakati wa upangaji wataalamu naomba Wizara iuangalie Mkoa wa Mtwara kwa umakini zaidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatizo la walemavu ni kubwa katika nchi yetu nalo huchangia ongezeko la watoto walioko katika mazingira magumu. Watoto wa walemavu hasa wasioona huathirika kielimu kwani hulazimika kuambatana na wazazi wao wakitafuta riziki kwa kuomba. Naiomba Idara ya Ustawi wa Jamii iwawezeshe au isaidiane na Wizara ya Mipango, Uchumi na Uwezeshaji ili kuwapatia mitaji na kuwaboreshea mazingira ya kufanya biashara. Walemavyu hawa sio wote wasiokuwa na uwezo wa kufanya kazi au biashara, bali wanahitaji uwezeshaji na tena sio wa fedha nyingi ikilinganishwa na matokeo na athari za wao kutokufanya kazi.

Pamoja na walemavu watu wazima, ningependa kuiomba Wizara pia iwasaidie watoto wanaozaliwa na ulemavu hasa wa viungo kielimu, kwa kuwapatia baiskeli za kuendea shule. Kwa wale walemavu wa macho, wenye mtindio wa akili na wasioongea wasaidiwe kwa kupelekwa katika shule maalumu. Ikumbukwe kwamba ulemavu haina maana ya kukosa vipaji vingine. Hivyo kwa kuwezeshwa kielimu ndipo vipaji vya mlemavu vinaweza kutambuliwa kwa urahisi na kuboreshwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda niipongeze Wizara kwa kupiga marufuku uuzaji wa *kuber* zilizokuwa zimezagaa madukani zikitumiwa na kuwaathiri vijana wetu kiakili. Kwa sasa tunalo ongezeko la watu wenye matatizo ya akili kila mwaka kutokana na matumizi ya madawa ya kulevya.

Tatizo hili lina athari kubwa katika jamii yakiwemo ya uhalifu na kuongezeka watoto walioko katika mazingira magumu kutokana na vijana kuzaa watoto na

kuwatekeleza. Kwa hiyo, Wizara iwe na mkakati maalum wa kuwanusuru vijana wetu na janga hili na kwa kuanzia, ianzishe vituo vingi vya ushauri nasaha kwa vijana na wazazi kwa ajili ya kuzuia. Pia Elimu itolewe kwa jamii jinsi ya kuwatibu vijana walioathirika na madawa ya kulevya, vituo vya tiba vifahamike kwa wananchi na taratibu zake ziwekwe wazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuishauri Wizara, kwa kuimarisha mapambano dhidi ya UKIMWI ijitahidi kutoa semina na mafunzo ya mara kwa mara kwa watumishi wanaohusika na ushauri nasaha katika vituo *(VTC)* ili waweze kuendana na wakati na kupata taarifa mpya muhimu. Ukweli, watumishi hawa wanafanya kazi ngumu na wanajitolea na hivyo ushauri wangu mwingine ni kwamba walipwe *'risk allowance'* inayoendana na kazi yao.

Mwisho, napenda kumalizia kwa kuishauri Serikali iimarishe udhibiti wa dawa zisizo na viwango. Ahsante. Naunga mkono hoja.

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza kabisa, nakushukuru kwa kunipa nafasi hii jioni ya leo, nami niweze kuchangia hoja ya Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, kabla sijaendelea na kuchangia hoja, kwa niaba ya wananchi wa Mkoa wa Tanga, hususan akinamama, naomba niungane na Waheshimiwa Wabunge wenzangu, pamoja na wananchi kwa ujumla, kutoa salamu za rambirambi kwa wale wote waliopatwa na misiba kwa kupoteza ndugu zao, kwa sababu mbalimbali zikiwemo ajali na maradhi.

Salamu za rambirambi za pekee nazitoa kwa familia ya aliyekuwa Mbunge mwenzetu, Marehemu Amina Chifupa, aliyetutangulia akingali kijana mdogo. Mwenyezi Mungu, azilaze roho za marehemu hao mahali pema peponi. *Amen.*

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha, naomba nitumie nafasi hii, kuwapa pole wale waliopatwa na maafa ya mafuriko Mkoani Tanga hivi karibuni katika Wilaya za Muheza, Mkinga na Tanga Mjini. Katika mafuriko hayo, wengi walipotelewa na mali zao, lakini la kusikitisha zaidi ni la kupoteza roho ya kijana wetu aliyekuwa mwanafunzi.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kumpongeza sana Mheshimiwa Rais Jakaya Mrisho Kikwete, kwa kutuzindulia Kampeni ya Kupima Afya kwa Hiari. Nawapongeza wananchi wote waliounga mkono juhudi hizo na wengine waliojitokeza ili waweze kujua afya zao kwa faida ya ustawi wa jamii zao.

Mheshimiwa Naibu Spika, nachukua nafasi hii, kukupongeza wewe, nampongeza vilevile Mheshimiwa Spika, Mheshimiwa Waziri Mkuu, Mawaziri na Manaibu Mawaziri wenzangu na Wenyeviti, kwa Ushirikiano mkubwa wanaoendelea kunipa nikiwa hapa Bungeni. Naishukuru sana Kamati ya Bunge ya Huduma za Jamii, chini ya Uenyekiti wa Mheshimiwa Omar Kwaangw', kwani ushirikiano wao ni wa hali ya juu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, ninawashukuru kwa dhati Waheshimiwa Wabunge wenzangu, kwa ushirikiano wanaonipa nje na ndani ya Bunge hili Tukufu. Aidha, nawashukuru sana wananchi wa Mkoa wa Tanga, ambao wanaendelea kuniombea dua ili niweze kuifanya kazi hii kwa ufanisi na mimi sitawaangusha. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, nitumie fursa hii ya pekee pia kuishukuru sana familia yangu, kwa kunivumilia na kunitia moyo. Nawashukuru sana na Mungu awabariki sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusema hayo, naomba kwanza kutamka kwamba, ninaunga mkono hoja hii kwa asilimia mia moja. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa naomba nichangie hoja ya Mheshimiwa Waziri, kwa kujibu baadhi ya michango waliyoitoa Waheshimiwa Wabunge, walipokuwa wanachangia hoja hii ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii. Kwanza, nawashukuru sana, kwani michango yao ni changamoto kubwa sana kwa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, waliochangia ni wengi sana na ninaamini ingawa Mheshimiwa Waziri atajibu, lakini ni ukweli usiopingika kwamba, hatutaweza kujibu hoja zote. Lakini nitajibu hoja chache tu ambazo si kwamba zina muhimu kuliko nyingine, lakini ni katika kule kuzifuatilia tu.

Mheshimiwa Magreth Mkanga na vilevile Mheshimiwa Zuleikha Haji, kwa mfano, walizungumzia kuhusu Serikali kuboresha miundombinu kwa huduma ya watu wenye ulemavu. Suala la miundombinu ninakubaliana nao kwamba ni muhimu sana katika maisha ya watu wenye ulemavu. Miundombinu inahitaji kuzingatia mahitaji ya watu wenye ulemavu, kama eneo la barabara linaweza kutumiwa na watu wenye ulamevu, wanaoendesha baiskeli za magurudumu matatu na vyombo vya usafiri vinavyoruhusu matumizi ya watu wenye ulemavu. Kuhusu majengo kama alivyosema Mheshimiwa Mbunge ni kweli kabisa, cha kwanza tulikuwa tumeagiza kwamba, tuoneshe mfano sisi kama Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Napenda niseme kwamba, hivi sasa sisi kama Wizara, tutajenga zile sehemu ambazo wenzetu wenye ulemavu wanaweza kuingia katika jengo letu bila kupata matatizo. Wenzetu wa Wizara nyingine tunaomba watusaidie kwa hilo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Magreth Mkanga na Mheshimiwa Ania Said Chaurembo, walisema Serikali iimarishe usimamizi wa utaratibu wa matibabu bure kwa wazee. Sera ya Wananchi Kuchangia Huduma za Afya ilianza kutekelezwa kwa awamu mwaka 1993. Sanjari na utaratibu wa kuchangia matibabu, Serikali ilitoa mwongozo wa jinsi ya kuhudumia makundi mbalimbali yaliyosamehewa kuchangia katika jamii wakiwemo wazee wasio na uwezo.

Jukumu la kusimamia utaratibu wa msamaha na kuhakikisha wahusika wote wanapata matibabu wanayostahili ni la uongozi wa hospitali husika. Watumishi wanaokiuka taratibu hizo, taarifa zitolewe kwa uongozi wa Halmashauri husika.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini vilevile naomba nichukue nafasi hii tena kuwakumbusha wale ambao wanatoa huduma za afya kwa wale ambao wanakiuka kuwapa huduma bure watu wasio na uwezo, wazee na wale ambao wana misamaha, kuanzia sasa hivi waanze tena kujiangalia na kujirekebisha. Vinginevyo, hatua kali zitaendelea kuchukuliwa dhidi yao.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Magreth Mkanga na Mheshimiwa Zuleikha Yunus Haji, walizungumzia masuala ya watu wenye ulemavu kwamba ni mtambuka na mimi ninakubaliana nao, ndiyo maana nilisema ofisi zote tuangalie matatizo yao na mimi ninakubaliana nao kabisa.

Mheshimiwa Riziki Juma, Mheshimiwa Aziza Sleyum Ally na Mheshimiwa Mwanne I. Mchemba wamesema Serikali ifuatilie baadhi ya Hospitali zinazotoza fedha kwa akina mama wajawazito na kuwataka waende na vifaa vya kujifungulia.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala hili tumekuwa tukiliongelea sana, tukiwa hapa ndani ya Bunge hili na vilevile hata tukiwa tunafanya ziara katika mikoa na sehemu nyingine. Suala hilo wala halina haja kufanyiwa mjadala hapa Bungeni, labda cha kusema tu ni kwamba, tunaomba Waheshimiwa Wabunge, kama kuna watu ambao sasa wameshakuwa na mfano hai, watusaidie. Tusaidiane kwa hili kwa sababu sisi tunapokuwa huku kwa wakati mmojawapo, huwezi ukasimamia sehemu ambayo kuna mtu ambaye amemwomba kifaa mama mjamzito anapokuwa anajifungua. Lakini napenda nikumbushe tena, huduma hii ni bure na kama Mheshimiwa Waziri alivyokuwa amezungumza hapa, amesema tumepewa *kit* maalum, *delivery kit,* ambayo inaonesha vile vifaa ambavyo akinamama wajawazito wanatakiwa wawe wanapewa bila malipo yoyote. Kuanzia sasa naomba nirudie tena kutoa onyo kwa wale Waganga Wakuu wa Mikoa na Waganga Wakuu wa Wilaya, waangalie kabisa katika maeneo yao, tukiwatambua hawa watu na wasiposimamia watawajibika, yule mkubwa wa ile wilaya inayohusika. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, suala lingine lilizungumziwa na Mheshimiwa Ramadhani Maneno, Mbunge wa Chalinze, Mheshimiwa Joel Bendera, Mheshimiwa Mwinchoum A. Msomi na Kapteni John Z. Chilligati, juu Vituo vya Afya na Zahanati zitakazokamilika ziende sambamba na upatikanaji wa watumishi. Hili ni kweli, kama tulivyokuwa tumezungumza hapa na kama amesikiliza Hotuba ya Mheshimiwa Waziri, amesema kwamba, tuna mpango madhubuti wa kuanzisha mpango wa maendeleo ya afya ya msingi. Kabla hatujaanzisha mpango huo mwakani, tumesema sasa hivi tutajikita zaidi katika kuhakikisha kwamba, tunaongeza idadi ya wafanyakazi na watumishi wa kada nyingine wakiwemo Madaktari, Wauguzi, Waganga na Matabibu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, naomba nichukue nafasi hii tena, kwa kupitia Bunge lako Tukufu kuwaambia kwamba, Serikali inalitambua hili, inafahamu kabisa upungufu uliopo katika sehemu nyingi sana. Kwa hiyo, kabla hatujaanza na mpango huo kwa asilimia kubwa tutakuwa tumepunguza kabisa ile idadi ya watumishi ambao wanahitajika katika zile zahanati. Lakini vilevile zile zahanati na hospitali ambazo zinaonekana zina upungufu hasa wa wataalamu kama nilivyokuwa nikijibu

maswali hapa, tulikuwa tumesema kwamba, tutaziangalia mwaka huu tutazipa kipaumbele kwa sababu tutakuwa na watumishi ambao sasa hivi hasa wale mabingwa ambao wanamalizia mafunzo yao, tutaweza kuwa-*post* katika hospitali mbalimbali iweze kukidhi haja. Naamini mtakubaliana na mimi kwamba si rahisi kuweza kumridhisha kila mmoja kwamba tutajaza watumishi wakati mmoja, lakini mpango utachukua kipindi cha miaka kumi, kwa maana hiyo tutakapomaliza miaka kumi Mwenyezi Mungu, akitujalia tutakuwa tumeziba pengo kubwa zaidi kama sio kumaliza kabisa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Omar S. Kwaangw', alikuwa amezungumzia kuhusu Hospitali ya Wilaya ya Babati Mjini kwamba, haina chumba cha wagonjwa mahututi *(ICU)* na lakini vilevile suala hili limezungumziwa na Wabunge wengi sana. Wote waliokuwa wamezungumza, wamezungumzia kwanza suala la chumba cha maiti, masuala ya *ambulance*, *ICU* na kadhalika.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba niseme kwamba, Halmashauri ya Wilaya ya Babati, inashauriwa itafute fedha kwa ajili ya kujenga chumba cha wagonjwa mahututi na chumba cha maiti kwa kuhamasisha wananchi na watu wengine. Fedha kwa ajili ya kazi hiyo zinaweza kupatikana. Hii imewezekana katika sehemu nyingine za nchi kwa kuwa Hospitali ya Mkoa ni kwa ajili ya Wilaya zote za Mkoa wa Manyara. Budi Wilaya zote zikaharakishwa kuchangia ili kuongeza nguvu za Serikali katika ujenzi huo. Hata hivyo, Mkoa unashauriwa kufanya mipango ya ujenzi wa hospitali ya kisasa ya Mkoa, badala ya hii ya sasa ambayo imejengwa kutokana na Kituo cha Afya.

Mheshimiwa Lucy F. Owenya, pamoja na mambo mengi aliyoyasema, amezungumzia kuhusu upungufu wa wafanyakazi, vifaa, wodi za wajawazito na ku-*upgrade* Hospitali ya Pasua. Mimi nafikiri kama wenyewe Kilimanjaro wameona kwamba hii Hospitali ya Pasua iwe *up-graded,* uamuzi unaanzia katika ngazi ya Wilaya, baadaye ndio sisi tutakuja kutembelea, kuona kama inakidhi haja. Lakini vilevile amezungumzia ongezeko la watu Dar es Salaam na ufinyu wa hospitali zilizokuwepo. Kama mtakuwa mnafuatilia maswali yaliyokuwa yanaulizwa hapa tumesema kwamba, Jiji pamoja na Hospitali ya *CCBRT,* tunafanya mpango wa kujenga hospitali ya jiji kubwa sana na ya kitaalamu. Tunaomba mvute subira Waheshimiwa Wabunge ili kuweza kuona kwamba hili tunalitimiza.

Mheshimiwa Mwanne I. Mchemba, alitushukuru kwa kuanzisha maabara ya damu Mkoa wa Tabora. Nashukuru sana kwa shukrani hizo. Mheshimiwa Aziza S. Ally, aliniambia katika mchango wake, pamoja na Mheshimiwa Mwanne I. Mchemba alisema kwamba, Wilaya ya Tabora ina matatizo mengi makubwa na alikuwa anaomba niende kutembelea kule nione kwa macho. Ni azma yangu, Mungu akinijalia uhai, basi nitaweza kufika kule Tabora na si Tabora tu na ile mikoa mingine kule ili niweze kuona matatizo yao na hatimaye kuweza kuwashauri yakiwemo matatizo kwanza ya hospitali, lakini vilevile matatizo ya watumishi ili kuweza kutoa ufafanuzi.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala lingine ambalo limezungumziwa ni kuhusu mabango. Mheshimiwa Dr. Ali Tarab Ali, alizungumzia suala la mabango ambayo yanaonekana kuhusiana na suala la tumbaku. Suala hili tumezungumza sana hapa na

onyo kwa wale ambao wanaweka yale mabango yenye maandishi makubwa ya uvutaji wa sigara, lakini wanatoa maandishi madogo kwa tahadhari. Lakini napenda niwakumbushe Waheshimiwa Wabunge, lakini vilevile niwakumbushe na wananchi pia suala la kuvuta hata uandike kwa maandishi madogo au makubwa, suala la kuvuta tumesema tumbaku ni hatari kwa maisha yetu. Sasa uamuzi ni sisi wenyewe aidha, tumeandika kwa maandishi madogo na makubwa ni wewe mwenyewe kama fulani unatakiwa uone kwamba hili ni tatizo na kwamba ni lazima uhakikishe kwamba, unajali afya yako, badala ya kungoja uandikiwe matangazo ndiyo uende ukaseme tumbaku ni hatari, wakati wewe mwenyewe unafahamu kabisa tumbaku ni hatari.

Mimi naomba Mheshimiwa Dr. Ali Tarab Ali, kwa vile ni daktari mwenzangu, atusaidie kwa hili, aende akawasaidie wananchi kwamba, tusiangalie tu mambo ya kuandika ukutani lakini hata sisi wenyewe tusikilize na masikio yetu. Watu wanaongea sana suala hili lakini bado inaonekana kwamba, watu hawataki kubadilisha tabia. Tatizo ni kubadilisha tabia. Nawaomba na Waheshimiwa Wabunge ambao mnavuta sigara humu ndani, jamani tubadilike, tutapata matatizo makubwa ya kiafya na tumesema hapa Mheshimiwa Rais amesema tupime damu, tuweze kujua afya zetu lakini sio kupima tu lakini kuangalia na vile vitu vingine ambavyo vinapelekea kuharibu afya zetu ikiwemo sigara.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa sababu maswali ni mengi na majibu ni mengi, kabla sijamaliza naomba nigusie kidogo Mheshimiwa Janet B. Kahama, Mheshimiwa Shally Raymond na Wabunge wengine wamezungumzia huduma za Hospitali za Madhehebu ya Dini, akiwemo pia Mheshimiwa Kapteni John Komba. Suala la huduma za Hospitali za Madhehebu ya Dini ni kama vile *private*. Nakubaliana kabisa, huduma nzuri wanaitoa hasa katika zile sehemu ambazo bado hawajakuwa na Hospitali ya Serikali. Lakini kama nilivyosema Serikali kwa kweli tatizo ni uhaba na upungufu mkubwa wa rasilimali, fedha na watu. Sisi nia yetu ni kuwasaidia.

Ningependa kutoa ushauri kwamba, badala ya kuona watu wanakimbia kwenda kupata ajira Serikalini, mimi nafikiri kama tutazungumza vizuri mkimwona *DED*, anaweza wale wale watumishi ambao wapo katika zile hospitali zetu wakapata ajira Serikalini na bado wakaendelea kubaki pale pale kufanya kazi katika zile Hospitali za Madhehebu ya Dini. Kwa hiyo, naomba Waheshimiwa Wabunge, tusaidiane mwende mkaongee na Wakurugenzi na wale ambao wanaomba hizi nafasi badala ya kwenda kuchukua nje ya soko, mchukue wale ambao katika hospitali, watapata ajira ya Serikali kwa sababu hata wale walio katika Madhehebu ya Dini, Wizara inalipia mishahara na ruzuku nyingine.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hayo machache, naomba niseme naunga mkono hoja na nakushukuru sana. *(Makofi)*

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru sana kwa kunipa nafasi nyingine ili niweze kujibu baadhi ya hoja zilizojitokeza hapa Bungeni siku ya leo. Kama Naibu Waziri alivyosema, hoja ni nyingi na kwa muda tulionao, haitawezekana kuzijibu zote. Lakini kama ilivyo kawaida yetu

tunaahidi kwamba, majibu yatatolewa kwa maandishi kwa kila Mbunge, kabla hatujamaliza kipindi hiki cha Bunge.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba niwashukuru Wabunge wote waliochangia hotuba yangu kwa mdomo na kwa maandishi. Kama ilivyo desturi, naomba niwatambue Waheshimiwa Wabunge hao kama ifuatavyo: Wabunge walichangia kwa mdomo ni Mheshimiwa Mariam Kasembe, aliyetoa maoni kwa niaba ya Kamati, Mheshimiwa Dr. Ali Tarab Ali, aliyetoa maoni ya Kambi ya Upinzani, Mheshimiwa Janet B. Kahama, Mheshimiwa Samuel M. Chitalilo, Mheshimiwa Gosbert B. Blandes, Mheshimiwa Magreth A. Mkanga, Mheshimiwa Martha M. Mlata, Mheshimiwa Zulekha Yunus Haji, Mheshimiwa Lucy F. Owenya na Mheshimiwa Dr. Aisha Omar Kigoda. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, ninayo orodha ya Waheshimiwa wabunge waliochangia Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii katika Hotuba ya Mheshimiwa Waziri Mkuu, naomba niwatambue kama ifuatavyo: Mheshimiwa Mudhihir M. Mudhihir, Mheshimiwa Grace S. Kiwelu, Mheshimiwa Paschal C. Degera, Mheshimiwa Lucy F. Owenya, Mheshimiwa Mkiwa A. Kimwanga, Mheshimiwa Prof. Phillemon M. Sarungi, Mheshimiwa Omar S. Kwaangw', Mheshimiwa Jacob D. Shibiliti, Mheshimiwa Riziki Omar Juma, Mheshimiwa Joyce M. Masunga, Mheshimiwa Ania S. Chaurembo, Mheshimiwa Aziza Sleyum Ally, Mheshimiwa Ahmed Ali Salum, Mheshimiwa Ramadhani A. Maneno, Mheshimiwa Phares K. Kabuye, Mheshimiwa Mzee Ngwali Zubeir, Mheshimiwa Dunstan D. Mkapa, Mheshimiwa Yahya Kassim Issa, Mheshimiwa Gosbert B. Blandes, Mheshimiwa Sijapata F. Nkayamba, Mheshimiwa Idd M. Azzan, Mheshimiwa Josephine J. Genzabuke, Mheshimiwa Mariam R. Kasembe, Mheshimiwa Abdul J. Marombwa, Mheshimiwa Lazaro S. Nyalandu, Mheshimiwa Mussa A. Zungu, Mheshimiwa Zulekha Yunus Haji, Mheshimiwa Meryce M. Emannuel na Mheshimiwa Eng. Stella M. Manyanya. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, wajumbe waliochangia kwa maandishi ni Mheshimiwa Mgana I. Msindai, Mheshimiwa Diodorus B. Kamala, Mheshimiwa Dr. Wilbrod P. Slaa, Mheshimiwa George M. Lubeleje, Mheshimiwa Benson M. Mpesya, Mheshimiwa John P. Lwanji, Mheshimiwa Sijapata F. Nkayamba, Mheshimiwa Jacob D. Shibiliti, Mheshimiwa Gideon A. Cheyo, Mheshimiwa Dr. Charles O. Mlingwa, Mheshimiwa Salome J. Mbatia, Mheshimiwa Stephen J. Galinoma, Mheshimiwa Raynald A. Mrope, Mheshimiwa Omar Ali Mzee, Mheshimiwa Juma Said Omar, Mheshimiwa Ali Khamis Seif, Mheshimiwa Dr. Binilith S. Mahenge, Mheshimiwa Nuru A. Bafadhili, Mheshimiwa Aloyce B. Kimaro, Mheshimiwa Siraju J. Kaboyonga, Mheshimiwa Suzan A. J. Lyimo, Mheshimiwa Eng. Stella M. Manyanya, Mheshimiwa Mwinchoum A. Msomi, Mheshimiwa Riziki Omar Juma, Mheshimiwa Herbert J. Mntangi, Mheshimiwa Jumanne A. Magembe na Mheshimiwa Dr. Shukuru J. Kawambwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, wengine ni Mheshimiwa Mudhihir M. Mudhihir, Mheshimiwa Mohamed A. Abdulaziz, Mheshimiwa Michael L. Laizer, Mheshimiwa Joel N. Bendera, Mheshimiwa Balozi Abdi H. Mshangama, Mheshimiwa Castor R. Ligallama, Mheshimiwa Anna M. Komu, Mheshimiwa Ania S. Chaurembo, Mheshimiwa Salim Hemed Khamis, Mheshimiwa Aziza S. Ally, Mheshimiwa Mariamu S. Mfaki, Mheshimiwa Fatma Mussa Maghimbi, Mheshimiwa Capt. George H. Mkuchika,

Mheshimiwa Dr. Harrison G. Mwakyembe, Mheshimiwa Ramadhani A. Maneno, Mheshimiwa Abdul J. Marombwa, Mheshimiwa Elietta N. Switi, Mheshimiwa Brg. Gen. Hassan A. Ngwilizi, Mheshimiwa Aggrey D. J. Mwanri, Mheshimiwa Prof. Idris Ali Mtulia, Mheshimiwa Hemed Mohamed Hemed, Mheshimiwa Mgeni Jadi Kadika, Mheshimwa Diana M. Chilolo, Mheshimiwa Mwajuma Hassan Khamis, Mheshimiwa Omar S. Kwaangw', Mheshimiwa Daniel N. Nsanzugwanko, Mheshimiwa Victor K. Mwambalaswa, Mheshimiwa Mustafa H. Mkulo, Mheshimiwa Gaudentia M. Kabaka, Mheshimiwa Phares K. Kabuye, Mheshimiwa Capt. John Z. Chilligati, Mheshimiwa Charles N. Keenja, Mheshimiwa Beatrice M. Shellukindo, Mheshimiwa Kabuzi F. Rwilomba, Mheshimiwa Hamza A. Mwenegoha, Mheshimiwa Ame Pandu Ame na Mheshimiwa Juma Abdallah Njwayo.

Mheshimiwa Naibu Spika, wengine ni Mheshimiwa Yono S. Kevela, Mheshimiwa Tatu M. Ntimizi, Mheshimiwa Bujiku P. Sakila, Mheshimiwa Dr. Omar M. Nibuka, Mheshimiwa Teddy L. Kasella-Bantu, Mheshimiwa Martha M. Mlata, Mheshimiwa Prof. Feetham F. Banyikwa, Mheshimiwa Rajab Ahmad Juma, Mheshimiwa Mary M. Nagu, Mheshimiwa Clemence B. Liyamba, Mheshimiwa Mathias M. Chikawe, Mheshimiwa Zainab M. Vulu, Mheshimiwa Fatma Abdalla Tamim, Mheshimiwa Cynthia Hilda Ngoye, Mheshimiwa Halima J. Mdee, Mheshimiwa Ussi Ame Pandu, Mheshimiwa Anastazia J. Wambura, Mheshimiwa Sophia M. Simba, Mheshimiwa Estherina Kilasi, Mheshimiwa Hassan C. Kigwalilo, Mheshimiwa Vita R. Kawawa, Mheshimiwa Mwantumu B. Mahiza, Mheshimiwa Dorah H. Mushi, Mheshimiwa Mwanne I. Mchemba, Mheshimiwa Charles M. Kajege na Mheshimiwa Shally J. Raymond. Jumla wachangiaji 134.

Mheshimiwa Naibu Spika, kama nilivyosema awali, ningependa niwashukuru wote ambao wamechangia hoja yangu kwa nia ya kuturahisishia utendaji.

Nawashukuru sana na kwa muda niliopewa, nitajaribu kujibu baadhi ya hoja kwa jumla kwa sababu mambo yaliyojitokeza ni mengi. Tumejaribu kuyaweka katika makundi na mtanisamehe kama sitataja jina moja moja.

Mheshimiwa Mariam R. Kassembe, alitoa maoni ya Kamati na tunashukuru kwa mwongozo aliotupa na pia kwa jinsi tulivyochambua hotuba hii kabla haijawasilishwa hapa Bungeni. Karibu yote ambayo yalijitokeza katika kitabu kile ni ushauri na mimi nasema kwamba, tumepokea ushauri pamoja na changamoto zilizotolewa na Kamati ya Huduma za Jamii na Wizara itaufanyia kazi, kwa nia ya kuboresha huduma kwa wananchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Margareth A. Mkanga amezungumzia kuhusu lugha za kejeli, ambazo baadhi ya watumishi wetu wanazitumia kwa akinamama wanapokwenda kujifungua, hususan walemavu. Wizara itaendeleza jitihada zetu za *advocacy*, lugha za kejeli ni kitu ambacho kiko katika *agenda* yetu ya kudumu ya kukemea kila tunapopata nafasi. Tunawahimiza watoa huduma wote, hasa Wauguzi, kutoa huduma kwa kuzingatia maadili na miiko ya taaluma. Wafanyakazi wetu wote wanaapa kabla hawajaanza kufanya kazi, kwa hiyo, hapo kuna masuala ya kiutawala

lakini vilevile kuna masuala ya maadili, ambayo kila mmoja anastahili adhabu kali. Wale watakaobainika kutozingatia maadili na miiko ya kazi, watachukuliwa hatua za kinidhamu kwa mujibu wa Sheria ya Wauguzi na Wakunga. Aidha, Waheshimiwa Wabunge na wananchi kwa ujumla, tunashauriwa kwamba, endapo tutakumbana na matatizo ya namna hii ni vyema tukatoa taarifa kwa uongozi husika ili hatua za kisheria zichukuliwe kulingana na taratibu za Baraza la Wauguzi na Wakunga.

Mheshimiwa Naibu Spika, Waheshimiwa Wabunge wengi, wamezungumzia kuhusu hali ya upungufu wa watumishi katika vyuo vya kutolea huduma hapa nchini. Napenda niwapongeze Waheshimiwa Wabunge wote, ambao wamechangia na kutoa ushauri na mapendekezo juu ya kukabili upungufu huu mkubwa wa watumishi. Wizara inatambua upungufu mkubwa uliopo wa watumishi wa kada mbalimbali katika vituo vya kutoa huduma. Kwa sensa tuliyofanya ni asilimia 32 tu ya wafanyakazi ambao wapo kazini. Hali hii imesababishwa na sababu nyingi, zikiwemo kupanuka kwa huduma kusikoendana na ongezeko la watumishi, watumishi wengine kuondoka kwenda kufanya kazi nyingine ndani na nje ya nchi, ufinyu wa soko la ajira na Serikali kusimamia ajira kwa wahitimu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kutambua tatizo hilo, Serikali imeandaa mikakati mbalimbali ya kukabiliana na hali hiyo kama ifuatavyo: Moja ni kwamba, tumeunda na kupitisha katika Serikali, Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi. Mpango huu unalenga kupitia upya mitaala ya mafunzo ili kupunguza muda wa mafunzo pasipo kuathiri ubora wa viwango vilivyotolewa; Kuongeza idadi ya wanafunzi wanaodahiliwa katika vyuo vyetu kwa zaidi ya asilimia 40 kuliko ilivyo sasa; Kudahili wanafunzi watakaokuwa nje ya bweni, pamoja na kuimarisha mafunzo yanayotolewa kwa masafa marefu; Kuongeza soko la ajira na kuwapa watumishi katika maeneo yenye upungufu mkubwa, kupandisha mishahara na kutoa marupurupu kwa watumishi ili kuwapa motisha ili waweze kubaki hapa nchini; Kuwa na Mipango Maalum yenye kuvutia watumishi katika maeneo yenye mazingira magumu. Mipango hiyo ni kama vile ajira ya dharura, tulifanya hapa *emergency hiring* na vilevile Mfuko wa Benjamin William Mkapa pia umelenga katika suala hilo.

Mheshimiwa Naibu Spika, tumewahi kusema hapa Bungeni kwamba, huu Mpango wa Maendeleo ya Afya wa Msingi ni mpango wa miaka kumi; vipindi viwili vya miaka mitano mitano. Katika mwaka huu wa fedha, tunalenga zaidi kuboresha huduma ambazo zipo hasa kwa upande wa watumishi. Kuna vituo vingi vina watumishi haba, kuna *dispensaries* nyingi zimejengwa hazijafunguliwa kwa sababu hazina watumishi. Kwa hiyo, kwa mwaka huu fedha tulizotenga ni kwa ajili ya kuangalia suala hili ili tuweze kuwatuma hawa wafanyakazi katika maeneo hayo. Katika mpango huu, tunaelekeza nguvu katika uboreshaji wa huduma hizo kwa kutumia mikakati mbalimbali iliyoainishwa pamoja na kuimarisha usimamizi na ufuatiliaji wa karibu.

Aidha, tunahakikisha kwamba upatikanaji wa wataalamu wanaohitajika katika vituo vya ngazi mbalimbali, kuanzia zahanati mpaka hospitali zikiwemo za rufaa. Kwa kuimarisha mfumo wa rufaa, Wizara itazibadilisha hadhi hospitali zote za mikoa kuwa hospitali za rufaa katika maeneo yao. Hospitali hizo zitapatiwa vifaa vya kitaalam na tiba

na uchunguzi, pamoja na wataalamu wenye stadi za ubingwa. Mwaka huu katika bajeti, tumelenga hospitali 11 ambazo tunaanza kuziboresha na kila moja itapata wastani wa shilingi milioni 600.

Kuhusu ujenzi wa vituo vya huduma, Wizara inaishauri Halmashauri kushirikiana na wananchi wajenge vituo hivyo kwa awamu. Upatikanaji wa nyenzo za kufanyia kazi kama magari, vitapatikana kwa kuweka vipaumbele kulingana na upatikanaji wa fedha. Napenda tutumie mwaka huu katika Halmashauri zetu, kujipanga namna ya kujenga hivyo vituo vya afya, pamoja na zahanati. Nia ni kwamba, kila kijiji kiwe na zahanati, kila Kata ipate Kituo cha Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, ili kukabiliana na ongezeko la wagonjwa wa saratani, Wizara ikishirikiana na Mashirika kama *International Atomic Energy Agency,* Shirika la Afya Duniani, linatayarisha mpango wa kudhibiti saratani, ambao utakijita kwenye mambo yafuatayo: Uchunguzi wa saratani, matibabu ya saratani, huduma za kupunguza makali ya saratani na kutibu wagonjwa nyumbani. Vilevile nimezungumzia kwenye hotuba yangu leo asubuhi kwamba, Taasisi imeanzisha *outreach services,* yaani huduma za mkoba za uchunguzi wa saratani na kutoa mafunzo Wilayani. Vilevile uwezo wa kutibu saratani umeongezeka baada ya taasisi kupatiwa mashine mbili mpya za matibabu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu ujenzi wa Hospitali ya Rufaa Kanda ya Kusini, mchakato wa uanzishaji wa Hospitali ya Rufaa Kanda ya Kusini, ulianza tangu miaka ya 1970. Wizara imekuwa ikiwasiliana na Viongozi wa Mikoa ya Kusini hususan Lindi, Mtwara na Ruvuma. Aidha, kumekuwepo na mapendekezo ya kuharakisha uanzishwaji wa hospitali hiyo kwa kuwaomba Wamishenari wa Shirika la Mtakatifu Benedictine, wanaomiliki Hospitali ya Ndanda, iwe kianzio. Mmiliki huyo alionesha wasi wasi wa kukubali wazo hilo, kutokana na kumbukumbu za kutaifisha taasisi za hospitali binafsi, hususan Mashirika ya Dini.

Wizara imeendelea kufanya mawasiliano na Viongozi wa Mtwara na kutokana na kuwa na miundombinu kama barabara, bandari na viwanja vya ndege na kuwa na Chuo cha Kufundishia Madaktari Wasaidizi na Wauguzi, uanzishwaji wa hospitali hiyo ya rufaa utakuwa katika Mji wa Mtwara. Hata hivyo, katika Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi, Wizara itapandisha hadhi ya hospitali zote za mikoa kuwa na hadhi ya hospitali ya rufaa ikiwemo Hospitali ya Lindi. Hospitali ya Lindi kwa mwaka imetengewa shilingi milioni 600. Utaratibu utaimarisha rufaa za wagonjwa, kwani watakuwepo Madaktari Bingwa, pamoja na vifaa vya kisasa vya tiba na uchunguzi.

Mheshimiwa Naibu Spika, nizungumzie suala la Bohari ya Madawa ya Taifa *(MSD).* Waheshimiwa Wabunge wengi, wamezungumzia suala la *MSD,* matatizo yakiwepo kwamba, dawa hazipatikani, vifaa vinavyoletwa ni vibovu, kuchelewa kufika kwa vifaa vinavyoagizwa na kama nilivyoomba msamaha, nisingependa kuwataja wote waliochangia, lakini hili suala lilijitokeza hata kwenye Kamati wakati tunachambua bajeti yetu. Tunakiri kwamba, matarajio ya chombo hiki hayajafikiwa. Tuliahidi mbele ya Kamati kwamba, watupe miezi sita ili tuweze kupitia mfumo mzima wa suala la *MSD.*

Lakini kwa kudokeza tu tunaangalia kwa mfano, *organisation structure*, tunajiuliza kama tutenganishe kwa maana ya kwamba, tuwe na vitengo au Kampuni mbili tofauti, moja ishughulikie madawa na nyingine ishughulikie vifaa.

Lakini vilevile tunaangalia kwamba, kuna ulazima wa dawa ambazo sio muhimu na zinazotengenezwa hapa hapa nchini kwamba, zipitie *MSD*. Kwa nini hospitali zisiweze kwenda kununua, kwa sababu hii itapunguza mzigo. Kwa sababu kuna dawa lazima tuwe na chombo cha kununua dawa za kansa, ambazo ni tofauti na hazipatikani hapa nchini. Lakini dawa kama *panadol, asprini,* dawa za kuzuia kukohoa hizi tunafikiri labda zingeweza kununuliwa moja kwa moja na hospitali zinazohusika. Lakini vilevile tunataka kuangalia wataalamu katika kila fani, tunao wa kutosha pale mahali na vilevile tumewaomba watumiaji wote wa dawa kwamba, watuletee mahitaji yao na *delivery schedule* kwamba, mimi mahitaji yangu katika hospitali ni dawa hizi na hizi na kwa sababu zinakwisha muda ziletwe baada ya kila miezi mitatu. Hii itapunguza kule kucheleweshwa kwa sababu unapoagiza vifaa, unapoagiza dawa ambayo hatutengenezi hapa, ina maana ipite katika taratibu zote za *procument* na zitolewe kutoka nje.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini kama nilivyosema, tuliiagiza Kamati ambayo ilituhoji kwa niaba ya Bunge kwamba, watupe miezi sita na tayari tumeshaanza mchakato. Mwezi uliopita tulimwandikia barua Katibu Mkuu Wizara ya Fedha na Katibu Mkuu Idara ya Menejimenti ya Umma, ambapo tulitaka kushirikiana, tuangalie sheria. Kwanza, tuliona kuna upungufu na vipengele tumeainisha na mapendekezo kadhaa ambayo tulipeleka na kwamba Kamati iundwe mara moja. Tulipendekeza pia watu ambao tunataka wawemo katika Kamati. Ninachosema ni kwamba, tumelichukua kwa uzito unaostahili na tunalifanyia kazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara yangu inashughulikia huduma za watu wenye ulemavu, wazee na watoto yatima. Pamoja na huduma nyingine, Wizara yangu inaweka mkazo katika kuhakikisha kwamba, yafutayo yanatekelezwa: Kuridhia kwa Mkataba wa Kimataifa wa Haki za Wenye Ulemavu; Kukamilisha mchakato wa marekebisho ya Sheria Na.2 na Na.3 zinazohusu matunzo kwa watu wenye ulemavu na kuiwasilisha Bungeni; Kuboresha Makaazi ya Wazee na Wasiojiweza kwa kuyakarabati na kutoa huduma muhimu; na kutoa mafunzo ya kazi, vitendea kazi, nyenzo za kujimudu na mitaji kwa Watu wenye Ulemavu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Watoto wanaoishi katika mazingira hatarishi, Wizara inahakikisha kwamba, mkakati wa utekelezaji wa kuhudumia watoto hawa unakamilishwa na kuwasilishwa katika mamlaka husika mwezi Agosti, 2007. Utawekwa utaratibu wa ufuatiliaji wa utoaji wa huduma kwa wanaoishi katika mazingira hatarishi kwa kuzingatia taratibu zilizowekwa kisheria. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kulikuwa na suala la kuridhia Mkataba wa Kimataifa wa haki za wenye ulemavu. Ningependa kuwashukuru Waheshimiwa Wabunge, kwa kufuatilia kwa karibu masuala yanayohusu haki za watu wenye ulemavu. Tanzania ilitia saini Mkataba huo tarehe 30 Machi, 2007, siku ambayo Mkataba huo ulifunguliwa kwa kusainiwa. Wizara imejipangakuridhia Mkataba huo, mara nyaraka husika

zitakapopatikana. Wizara inawasiliana na Wizara ya Mambo ya Nje na Ushirikiano wa Kimataifa ili kupata nyaraka hizo na mara tutakapopata, tutauridhia. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu mpango wa mama, kweli mpango huu unahitaji fedha nyingi ili uweze kutekelezwa kwa ufanisi. Wizara katika kutekeleza mpango huu, ilizingatia jambo hili hivyo, kupanga kutekeleza kwa awamu. Suala kubwa na muhimu lililozingatiwa katika awamu ya kwanza ni upatikanaji wa rasilimali watu katika ngazi zote za utoaji wa huduma za afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, kumekuwa na suala la ufinyu wa bajeti. Tunawashukuru Wabunge kwa kuliona hilo. Tutashirikiana kwa pamoja katika kutetea Wizara yangu ili Serikali iendelee kutenga fedha zaidi kulingana na uwezo. Kwa kipindi hiki, nadhani tumechelewa kwa sababu bajeti tumeshaipitisha katika Bunge hili.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu kupunguza semina na warsha, fedha zilizotengwa kwa ajili ya semina na warsha kwa ajili ya kuzijenga timu za Mikoa ili ziweze kuzisaidia Halmashauri katika kuandaa mipango yao na kusimamia utekelezaji, hizo ndizo pesa zilizotengwa kwa ajili ya *D by D*. Lengo kuu ni kupunguza vifo vya akina mama na watoto chini ya umri wa miaka mitano, pamoja na kupunguza maambukizi ya VVU. Kwa upande wa UKIMWI, nitamke tu kwamba, kiasi cha fedha kinachotumika kwa semina katika upande wa UKIMWI ni asilimia 1.2.

Mheshimiwa Naibu Spika, msamaha wa makundi maalumu, Wizara yangu ilikwishatoa mwongozo, hivyo ni jukumu la hospitali husika kuweka mabango yanayoelezea taratibu za kupata msamaha. Waheshimiwa Wabunge, naomba tushirikiane na Halmashauri zetu kuhakikisha kwamba, Mwongozo ambao tayari upo na unawatambua wenzetu walemavu, unatekelezwa kama ilivyoagizwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, nigusie baadhi ya hoja zilizotolewa na Kiongozi wa Kambi ya Upinzani. Moja, ilihusu mabango ya sigara, ambayo Naibu Waziri ameshayashughulikia. Kulikuwa na suala la udhibiti wa malaria kwa kuangamiza mazalio ya mbu, Wizara kupitia Taasisi ya Utafiti imefanya uchunguzi wa namna ya kuua mazalio ya mbu kwa njia mbalimbali. Kinachofuata ni kutumia matokeo ya utafiti ili kudhibiti mazalia ya mbu. Aidha, katika mwaka huu wa fedha, tutaanza kunyunyizia dawa majumbani katika Wilaya zenye milipuko ya mara kwa mara, kwa mfano, Korogwe, Muleba, Lushoto, Mufindi, Ngorongoro, Njombe, Kilolo, Makete, Mpwapwa, Dodoma, Sumbawanga, Babati, Hanang na Karagwe.

Mheshimiwa Naibu Spika, kulikuwa na suala la uwiano wa Madaktari na watumishi mbalimbali katika Sekta ya Afya. Wizara ikishirikiana na Shirika la Afya Duniani na Wadau wengine, hivi karibuni imekamilisha utafiti unaojulikana kama *Service Availability Maping Survey*. Utafiti huu ulikusanya takwimu kuhusu watumishi waliopo kwenye Sekta ya Afya, huduma zitolewazo na vitendea kazi. Kutokana na utafiti huu, takwimu za uwiano wa madaktari na watumishi wengine zitatolewa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali inakubali kuwa, kuna upungufu wa Madaktari Bingwa katika Vituo vyetu vya Tiba. Aidha, inakubaliana na Kambi ya Upinzani kwamba, kuna umuhimu wa kuwa na *succession plan* ya kuelimisha watumishi. Wizara itashirikiana na Vyuo Vikuu vinavyotoa mafunzo ya udaktari.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala la ufinyu wa bajeti nimeshalizungumza na huduma zisizoridhisha za *MSD* na vilevile takwimu zinaonesha kuwa asilimia 32 ya watumishi ndio waliopo kazini na kwamba, *Muhimbili National Hospital* ina Wataalamu wachache, kwa mfano, katika *Urology* wako wawili, *Endoscope* yupo mmoj, *Hematology* yupo mmoja na kadhalika. Wataalamu wa *Urology* ni wachache, hata hivyo, wale wa Chuo Kikuu Kishiriki pamoja na Hospitali ni wanne. Mmoja zaidi atamaliza masomo yake mwaka huu mwezi Septemba na mwingine atamaliza mwaka ujao. Ifikapo Agosti, 2008 tutakuwa nao sita. Chuo Kikuu kitaanza kozi za Madaktari Bingwa wa *Urology* karibuni. *Endoscope* inayozungumzia hapa ni ya mfumo wa chakula *(GIG)*.

Sasa hivi inatolewa na Mtaalamu mmoja, ambaye kwa sasa anafundisha Madaktari Bingwa wengine wawili ili waendelee kutoa huduma hii. *Hematology* ina Wataalamu watatu, yaani ukichukulia Hospitali ya Taifa na *MUCHS* na kozi ya kutoa wataalamu hawa kwa kushirikiana na Chuo Kikuu cha Begen na Oxford, imekamilika na itaanza mwaka huu mwezi Septemba. Kozi hi itaendeshwa na *MUCHS* kwa kutumia Hospitali ya Muhimbili.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu suala la ukarabati wa *Muhimbili National Hospital* kwamba si wa kuridhisha, ukarabati huo unaendelea na mkandarasi anawajibika kurekebisha ubovu wowote utakaoonekana kwa muda wa miezi 12. Hata hivyo, sehemu zinazovuja ni chache katika eneo la bati lililotobolewa kupitisha mabomba na tayari zinafanyiwa matengenezo na mkandarasi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kulikuwa na malalamiko ya dawa ya kurefusha maisha, inayoitwa *MTRI,* imesajiliwa na Shirika la Afya Duniani na Mamlaka ya Dawa na Vipodozi. Tunao utaratibu wa kupeleka *form* ya njano *(Yellow Form),* kwa kila Kituo kinachotoa dawa hizi na tunawashauri na kuwaelimisha watumiaji wa hiyo dawa, yaani wagonjwa kwa kila kitu ambacho ni tofauti na kawaida. *Form* hizo zinajazwa na tayari zimewekwa stempu na zinarejeshwa katika Taasisi yetu ya Chakula na Dawa, halafu ndio tunafanyia tathmini.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya malalamiko mengi kuonekana, tulijaribu kuuliza nchi jirani ambazo wanatumia *MTRI*, lakini wakasema hawaoni matatizo hayo ambayo sisi tunayazungumzia. Kwa hiyo, sisi watu wetu wanalalamika, tunataizama kwa undani zaidi kuona ni matatizo gani, isije ikawa ni *batch* fulani ambayo ilikuwa na matatizo, lakini hakuna tunachopuuza.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatizo la Kifua Kikuu linaendelea kuwepo na limechangiwa zaidi na VVU, hivyo elimu ya afya ya kutosha iendelee. Ni kweli kwamba, Ugonjwa wa Kifua Kikuu umeongezeka zaidi kwa sababu ya VVU. Haya hivyo, jitihada ya kuelimisha umma kupitia vyombo mbalimbali na elimu kwa jamii na

mikakati ya kutoa huduma hizo katika Vituo vingi karibu na wananchi, imeaanza kupunguza ugonjwa huo. Miaka kumi mfululizo nchi imekuwa na dawa za kutosha kuwatibu wagonjwa na bado tunazo. Matarajio ni kwamba, idadi ya wagonjwa wa Kifua Kikuu itaendelea kupungua.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Janet B. Kahama, alizungumzia kuhusu hali mbaya za Hospitali za Mashirika ya Dini. Nitamke tu kwamba, Serikali inaendelea kuzisaidia Hospitali za Mashirika ya Dini, kwa kutoa ruzuku za matumizi ya kawaida na mishahara. Katika mwaka uliopita, 2006/2007, hospitali hizi zilitengewa jumla ya shilingi 6,649,090,300 kama ruzuku ya mishahara na matumizi mengineyo. Kwa mwaka huu imetengewa shilingi bilioni 9.9. Hospitali ambazo ni teule *(DDH),* zimetengewa jumla ya shilingi bilioni 8.6 mwaka uliopita na mwaka huu ni shilingi bilioni 12.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Samuel M. Chitalilo, Mbunge wa Buchosa, alisema Wizara ipange mipango kutokana na kipaumbele na idadi ya watu na kwamba tuangalie kwa majimbo. Wizara yangu imepanga mipango yangu kufuatana na vipaumbele vilivyoainishwa. Katika ngazi ya Wilaya, Wizara imeweka mpango ujulikanao kama Mpango Kamambe wa Halmashauri *(Comprehensive Council Health Plan),* ambao ni mpango shirikishi na unaofuata vipaumbele vya Wilaya husika. Ameomba wajengewe hospitali na wapelekewe madaktari.

Ningependa kujibu kwamba, ujenzi wa Hospitali Wilayani ni jukumu la Halmashauri husika. Tunashauri Halmashauri husika itenge fedha za ujenzi kutoka katika kasma ya bajeti ya maendeleo na kuwasilisha Hazina ili iweze kufanyiwa kazi. Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, inatoa ushauri wa Kitaalam, ikiwa ni pamoja na kuleta madaktari, dawa na vifaa maalum. Hii ni pamoja na suala la boti alililoomba.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Magreth Mkanga, alizungumzia kuhusu mawasiliano hafifu kati ya wagonjwa ambao wana matatizo ya kusikia. Hilo tumelichukua na tutalizingatia. Vilevile kulikuwa na swali kwamba, je, tuna kitengo chochote cha utengenezaji vifaa? Jibu ni ndiyo.

Tunacho Kitengo kinaitwa *Preventive and Corrective Maintenance.* Katika Hospitali zote za Rufaa, kitengo hicho kipo. Vilevile kwa mashine kama za *X-Ray*, tunao utaratibu na tumeingia mkataba na *Philips* ambao wanafanya *preventive maintenance,* wanapita *on a regular basis* katika hospitali zetu kuangalia mashine zetu zinaendaje.

Mheshimiwa Naibu Spika, nimalizie kwa suala la *DDT,* ambalo limejitokeza. Katika mkakati mzima wa kulishughulikia suala la mbu, Serikali imeamua kuanzisha *DDT*. *DDT* ni dawa ambayo katika dawa zote ndiyo ina uhakika wa kuua mbu. Huyo aliyeivumbua, Bwana Murer, mwaka 1954 alipewa tuzo ya *Nobble*. Ilitumika hapa nchini na mahali pengine mpaka miaka ya 1970 ambapo ilisitishwa. Nitamke tu kwamba, nchi zote ambazo zimetokomeza malaria, wametumia *DDT*. Kilichozuka hapo kati kati ni kwamba, kuna wanamazingira ambao walikuwa na sauti kali na hii dawa ikaondolewa katika mzunguko.

Walikuwa wanasema inaleta saratani katika ndege fulani wanaiotwa *Silent Spring* na kwamba, *thickness* ya *eggshell* inapungua na *populations* za *Pelicans* zinapungua. Kama mnavyoona maangalizo yote, ukiingia kwenye *Internet,* kuna mambo mengi sana yameandikwa kuhusu *DDT*. Maangalizo yote yaliyotoka kwa wenzetu upande wa wanamazingira ni ya maabara au *Internet*.

Tunachojua ni kwamba, *DDT* ikichukuliwa kwa kiwango kinachojulikana kwa zaidi ya miaka 20, labda utaanza kuona matatizo, lakini, kuna watu ambao walimeza *DDT* miligramu 35 kila siku, walijitolea kwa miaka miwili, lakini hakuna chochote kilichoonekana kama madhara.

Kuna wafanyakazi 35 waliokuwa wanafanyakazi katika Kiwanda cha *DDT,* ambao *exposure* yao ilikuwa mara 600 kuliko kiwango cha kawaida huko Marekani kwa muda wa miaka tisa mpaka 19, lakini hakuna chochote kilichotokea. Sasa kama mnavyojua, *DDT* ilivyoletwa hapa ilikuwa inatumika kwenye mazao, maeneo yenye kahawa mnajua hiyo, kwenye pamba na wengine walikuwa wanatumia hata kwenye mahindi. Lakini hakuna mgonjwa ambaye tunaweza tukasema huyu ana matatizo haya yanayotokana na *DDT*.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwaka 2003 kulikuwa na Mkutano Mkubwa wa Wataalamu huko Stockholm, ambao ulileta kitu kinachoitwa *Stockholm Convention,* ambayo ilisema *DDT* itumike kwa kitu kingine chochote, isipokuwa katika masuala ya afya ya jamii. Tunachotaka kujaribu kufanya sasa hivi ni kwamba, tunatumia ile *property* yake ya ukoko, ukipulizia kwenye ukuta na ndivyo tutakavyofanya, inabaki mle na kama mbu atagusa pale, anakufa. Sasa nchi nyingi majirani zimefanya hivyo.

Awali nilisema kwamba, nchi zilizoondokana na mambo ya malaria zimetumia *DDT;* Mexico, Cuba na Mauritius. Katika mikutano yetu na Mawaziri wa Malawi, Ethiopia, Mauritius, Namibia, South Africa, Zambia, Zimbabwe na Uganda, wote wameanza kutumia *DDT*. Sisi tumezungukwa, kwa hiyo, kinachohitajika sasa ni kitu kinachoitwa *Environmental Impact Assessment*, ndiyo tunafanya katika Wilaya nilizozitaja. Vilevile, tuweke *by-laws*, hii dawa isije ikapenyezwa ikaenda kwenye kilimo na kuelimisha jamii. Hii ni muhimu sana kwa sababu tukiingia kwenye kijiji, tunataka tupulizie *DDT* nyumba zisizopungua 90%.

Kwa hiyo, naomba tusaidiane kwa sababu kuna wengi mmewaona kwenye *Tv* wanapinga *DDT*, kuna wengi wanaandika kwenye magazeti, lakini wote wanazungumzia kitu kilichotoka kwenye maabara. Mimi nimepewa dhamana ya kuangalia afya ya wananchi, nazungumzia binadamu.

Ninataka hawa wenzangu wanioneshe mgonjwa aliyedhurika na *DDT*. Mimi nitawapeleka hospitali, wataona wagonjwa walioko *Out Patients* na ambao wamelazwa, halafu nitawapeleka kwenye makaburi, wakaone watoto ambao wamefariki kutokana na malaria.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba niishie hapo. Kabla hujaniruhusu kukaa, naomba nitambue kwamba, Mheshimiwa Mhonga Ruhwanya, alichangia kwa maandishi Hotuba ya Waziri Mkuu.

Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru kwa nafasi uliyonipa, naomba kutoa hoja. *(Makofi).*

WAZIRI WA USALAMA WA RAIA: Mheshimiwa Naibu Spika, naafiki.

(Hoja iliamuliwa na Kufikiwa)

KAMATI YA MATUMIZI

MATUMIZI YA KAWAIDA

Fungu 52 – Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii

Kif. 1001 - *Administration & General*.........................Sh. 3,398,579,000

MHE. BENSON M. MPESYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, Fungu 52 - Mshahara wa Waziri, Programu ya 10, *Sub-Vote* 1001. Nataka ufafanuzi tu. Wakati najibiwa swali langu hapa la Hospitali ya Mkoa wa Mbeya, nilijibiwa na Serikali kwamba, zimetengwa kiasi cha shilingi milioni 470 kwa ajili ya ujenzi wa wodi, lakini, katika vitabu vyote vya Serikali, hela hiyo sijaiona wala kwenye *vote* 78 ya Mkoa wa Mbeya, sijaiona.

Katika kuchangia niliomba Waziri anifafanulie ziko wapi na nijue ni kiasi gani kimetengwa. Shilingi milioni 470 nilizokuwa nimeambiwa katika swali la Mkutano wa saba, hazipo ndani ya vitabu hivi. Naomba maelezo.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, ninavyokumbuka, swali hili liliulizwa katika kipindi cha mwaka uliopita na sikumbuki kama tuliahidi kwamba, mwaka ujao wa fedha. Lakini, si vibaya tukacheki pamoja na yeye hizo pesa ziko wapi.

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, kama ni ufafanuzi, hatubishani, kwa hiyo, tunaendelea mbele.

MHE. MOHAMED HABIB JUMA MNYAA: Mheshimiwa Mwenyekiti, *Vote 52, Programme 10, Sub Vote 1001 - Administration and General*, kifungu kidogo 250100 - *Basic Salary,* ni masuala ya Sera. Ninataka ufafanuzi, wakati Bunge lako Tukufu limeshapitisha *Tobacco Regulation Act* na katika Hotuba ya Kambi ya Upinzani nilizungumzia haya matangazo ya sigara. Wakati huo huo, Bunge hili mwezi Februari liliridhia *Tobacco Convention Control* ya 2004 na kinachozungumzwa hapa, haya

matangazo *whether* maandishi madogo kwamba ni hatari. Mheshimiwa Naibu Waziri, ameshapiga marufuku au ameshaeleza kwamba sigara zina madhara au la?

Tunaelewa hapa pana *conflict* ya *interest* ya biashara kwa mikoa inayozalisha tumbaku na Serikali kupata mapato ya kodi na madhara ya watu kudhurika. Sasa, katika haya matangazo, suala la Sera, hebu atueleze Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, kuna utata gani kisera kupiga marufuku kabisa haya matangazo yasiwepo wakati tunajua haya matangazo yanawalenga zaidi watoto wadogo, yakieleza pale sigara ni starehe na namna gani. Hawa ndio watakaoiga. Hawa ambao sasa hivi wanavuta sigara ni tatizo kidogo. Kwa nini Waziri aone tabu kupiga marufuku kabisa haya matangazo ya sigara yasiwepo wakati biashara inafanyika na sigara zinatengenezwa? Naomba ufafanuzi.

MWENYEKITI: Sema, naomba maelezo, siyo ufafanuzi.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nimjibu Mheshimiwa Mohamed Habib Juma Mnyaa, kama ifuatavyo: Wakati tunaleta ile *Convention* ambayo tuliipitisha, tulizungumza vilevile kwamba, ipo Sheria ya mwaka 2003, hiyo sheria haikuwa na makali makubwa kama anavyosema, ilikuwa kama ya kubembeleza bembeleza.

Lakini, vilevile tulisema kama hii *Convetion* itapitishwa na ilipitishwa, basi itabidi tuangalie vipengele ambavyo tunataka viingizwe kwenye sheria na hiyo sheria itakuja iletwe tena hapa ili tubadilishe vipengele vinavyohusika, ndiyo itakuwa sheria kamili. Katika hotuba yangu nimeligusia hili kwamba, katika sheria ambazo ziko kwenye msururu wa kuletwa hapa, hiyo ni mojawapo.

MHE. LAZARO S. NYALANDU: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru sana kwa kunipa nafasi hii. Niko katika *Vote 52*, Porgramu ya 10, *Sub Vote 1001 - Administration and General,* kifungu kidogo 250100 - *Basic Salary*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza, naipongeza sana Serikali kwamba, hospitali zote za Mikoa sasa zitakuwa *Referral Hospitals* kwa kadri utaratibu utavyoendelea. Nirudi tu kwenye hospitali yetu ya Mkoa wa Singida, ambayo ilijengwa miaka ya 50 wakati kuna watu laki mbili tu na sasa, watu wa Singida ni 1,000,000. Uwezo wa hospitali hii ni mdogo sana na *RCC* wameazimia kuijenga katika eneo la eka 80. Ninamwomba Waziri a-*comment* kama kuna *commitment* ya Serikali ya makusudi ya kuisaidia hospitali hii ili nayo isimame katika hadhi inayotakiwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala la pili dogo ni kuhusu *District Designated Hospital*. Katika Wilaya ya Singida, tuna Singida Kaskazini na Singida Kusini na tuna hospitali mbili kubwa; Hospitali ya Makyungu, ambayo inahudumia wananchi wa Kusini kama 200,000 na Hospitali ya Mtinko, inayohudumia wananchi kama 300,000 na tumemwomba Waziri na nitarudia tena hapa, atoe tamko juu ya ombi la watu wa Singida Kaskazini, kuifanya Mtinko iwe Hospitali Teule ya Wilaya. Hili jambo litasaidia sana kusukuma maendeleo ya Singida Kaskazini na Singida kwa ujumla.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Mkoa wa Singida ni moja ya hospitali ambazo ziko katika awamu ya kwanza ya ukarabati, kama nilivyosema kwnye hotuba yangu na nilivyojibu uliponipa nafasi. Ni kwamba, katika mchakato mzima wa kuzipandisha hadhi, tumeanza na hospitali 11, halafu tutaendelea mpaka tutakapozifikia zote. Katika mwaka huu wa fedha, tumetenga kwa Serikali ya Singida shilingi milioni 600. Sasa, ningeomba kwamba, waridhike na hicho tulichonacho kwa hivi sasa, lakini wasimamie vizuri shilingi milioni 600, zinaweza zikabadilisha sura ya hospitali ambayo anasema ni kongwe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala la Hospitali ya Wilaya, Sera yetu ni kwamba, kila Wilaya inastahili kuwa na Hospitali ya Wilaya. Wilaya ya Singida Vijijini, haina hospitali na suala hapa ni kwamba, wangependa wawe na hospitali na wanatahili kufanya hivyo. Lakini, kama ilivyo mahali pengine, ambapo hakuna Hospitali ya Serikali, Halmashauri inaiteua hospitali mojawapo na sisi tunakuja kuikagua, tukiona inakidhi, basi tunaruhusu Halmashauri iingie nayo mkataba na tunaitambua kama ni Hospitali Teule *(DDH).*

Anachozungumzia hapa Hospitali ya Mtinko ni ya *mission* na Hospitali ya Makyungu vilevile ni ya *mission*. Sasa si jukumu la Wizara kwenda kusema tutachukua hospitali Fulani, hili suala lianzie Halmashauri wakubaliane, wapitishe kwenye *RCC* halafu ndiyo lije Serikali Kuu, twende tukakague na kukubaliana nao na hatutakuwa na matatizo. Tumefanya hivyo kwenye Wilaya nyingine na hatuna sababu ya kutofanya hivyo kwa watu wa Singida. *(Makofi)*

MHE. SALIM HEMED KHAMIS: Mheshimiwa Mwenyekiti, *Vote* 52, Programu 1001, *item* 250100. Katika mchango wangu wa maandishi nilimwomba Mheshimiwa Waziri, maelezo kwa hayo nitakayozungumza. Nilisema Wizara ya Afya si Wizara ya Muungano, lakini sasa hivi kuna ushirikiano wa sekta baina ya Wizara na Wizara. Naelewa kwamba, kuna Wizara ya Kilimo, kuna Mradi wa Kilimo Shirikishi wa *PADEP,* nafikiri katika Wizara ya Afya vile vile kuna ushirikiano kama huo. Vilevile nilisema kwamba, kule Pemba sasa hivi kuna matatizo ya magonjwa ambayo yamezuka kwa mfano, saratani, ukienda *Ocean Road* sasa hivi utaona hali halisi kwamba, wananchi wengi wa Pemba wanaugua saratani.

Vilevile kuna ugonjwa wa miguu, watu wanaugua, wakubwa wanaugua, vijana na kadhalka. Halafu pia kulitokea ugonjwa wa kupooza kule Micheweni, ghafla tu ulitokea ugonjwa halafu ukatoweka. Vitu hivi vinataka utafiti na kwa hali ya Zanzibar hakuna fursa hizi za mahospitali kuweza kufanya utafiti na wala hakuna watalaam wa kutosha. Sasa katika mantiki hii ya mashirikiano ya kisekta, nilitaka Mheshimiwa Waziri aeleze kuna maelewano gani na ushirikiano ambao unaweza kufanyika ili haya matatizo ambayo yamejitokeza sasa hivi ya magonjwa ambayo huku Bara labda imeonekana hayana nguvu lakini kule yana nguvu sana ili Zanzibar isaidiwe katika hili yaweze kupungua kama si kuondoka kabisa? Ahsante. *(Makofi)*

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli tulizungumza kwamba, tuna uhusiano wa karibu na Wizara ya Afya na Ustawi wa

Jamii ya Serikali ya Mapinduzi Zanzibar na ni ushirikiano wa kihistoria na wa hiari. Mimi naomba nilichukue hili, lakini kwa sababu siyo suala la Muungano, siwezi kulitolea kauli hapa.

Ninachoweza kufanya ni kuzungumza na Waziri mwenzangu ili tulizungumze tuone tunaweza tukasaidia vipi. Sidhani kama wenzetu walioko upande huu, wana taarifa ya matatizo yaliyoko huko. Lakini najua hata nao tukiwaambia, watafurahi kwenda kufanyia utafiti ambacho ndicho anachoomba Mheshimiwa Mbunge. *(Makofi)*

MWENYEKITI: Nashukuru, naye ashirikiane na Mwakilishi huko kusudi wajenge hoja iweze kufika, si ndivyo ilivyo? Sasa tunaendelea na Mheshimiwa Vita R. Kawawa.

MHE. VITA R. KAWAWA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kwa kunipa nafasi hii. *Vote 52*, Programu ya 10*, Subvote 1001- Administration and General,* kifungu kidogo *250100 - Basic Salary*. Katika mchango wangu nilielezea kuwa tuna tatizo Wilaya ya Namtumbo, hatuna Hospitali ya Wilaya na tuna kituo cha afya pale tunakifanya kama Hospitali ya Wilaya, lakini bado Wizkwa Mheshimiwa Waziri, kama wanaweza wakakitambua Kituo cha Afya cha Namtumbo kama Hospitali ya Wilaya, kwa sababu tumeshaanza kujenga wodi ya wazazi kwa kupitia *Capital Development Grant*.

Pili nilikuwa naomba katika Kitabu cha Mheshimiwa Waziri ukurasa 119, alielezea zahanati 652 zilizojengwa na zinazoendelea kujengwa na wananchi, wakishirikiana na *TASAF* ambazo zitapatiwa watumishi na dawa mwaka huu wa 2007/2008. Lakini Wilaya ya Namtumbo haipo na sisi tulishaandikia zahanati nne za Libangu, Lumecha, Jalamatata na Mtakuja, kwa *Chief Pharmaceuticals* kwamba, tuna zahanati hizo ambazo zimekwisha kamilika, tungetaka ziorodheshwe, lakini kwenye kitabu cha Mheshimiwa Waziri cha Hotuba hazipo. Sasa tulikuwa tunataka kupata ufafanuzi kama Mheshimiwa Waziri, anaweza akatusaidia kuziingiza hizo. *(Makofi)*

La mwisho ni kwamba, tuna watumishi ambao Wizara ilitupa kibali cha kuajiri watumishi 56 na ikatuletea barua ya watumishi 18, ambao wamekuwa *allocated* katika Wilaya yetu, lakini waliokuja kuripoti ni watano tu toka mwezi wa nne. Mpaka hivi sasa hatufahamu kama wengine watafika. Sasa kuna watu wengi ambao wame-*qualify,* wame-*apply* kazi hizo hizo za kada hiyo katika Halmashauri ya Wilaya ya Namtumbo; je, kwa nini Serikali isitoe ruhusa sisi tukawaajiri kule kule kama ni *possible* au Wizara ikaleta watalaam wake kuja kuwasaili wale kule na wakaingizwa ili kupunguza upungufu wa wafanyakazi? Asante sana. *(Makofi)*

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nimjibu Mheshimiwa Vita R. Kawawa, kama ifuatavyo: Kama alivyosema awali kwamba, kila Wilaya ikiwemo ya Namtumbo, wanastahili kuwa na Hospitali na najua kwamba, hawana. Kama wanaona hicho kituo kinaelekea na kufanana na hospitali, basi mlete maombi na ninashauri tu kwamba, sisi Wabunge ni watu wa kufuatilia mambo, tunapenda yatoke Halmashauri. Isiwe kama ni hoja ya Mbunge, Mbunge anafuatilia maamuzi yaliyofanywa na Halmashauri. Kwa hiyo, ningeomba uiombe Halmashauri,

ichanganue suala hili, halafu sisi tutatuma watalaam ili kutoa ushauri na kukagua kuona kama mmefikia hatua ya kuweza kuitambua na tuanze kuleta vifaa na watumishi wanaohusika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, amezungumzia vilevile kuhusu zahanati ambazo ziliombewa. Sasa hili naona tulishughulikie kiutawala, kwa sababu maombi yanakuwa mengi na hapa sina orodha ya maombi yoyote, ningeomba wewe na mimi na watalaam wangu tuangalie vipi hizi zahanati hazikutokea.

Suala la ajira sisi kama Wizara ya Afya, tuna-*train* hawa wafanyakazi na kuwapeleka kwenye Halmashauri. Lakini kusema kweli mwajiri ni Ofisi ya Waziri Mkuu TAMISEMI. Sasa mimi nadhani tulifuatilie kwa mkondo huo. Sisi tulipewa *shortcut* kwa sababu zamani ilikuwa ukiwa na nafasi ulizozitaja inabidi uzitangaze na watu wanaomba mnawasaili, unawachukua unaowahitaji. Tuliona huo ni mlolongo mrefu na kwamba ni *luxury* kwa wafanyakazi wa afya. Kwa hiyo, tukaomba kwamba, sisi tunapomaliza kuwa-*train* basi tunawapeleka kwenye Halmashauri kufuatana na jinsi walivyoomba na ndivyo tulivyofanya. Lakini ajira kusema kweli ni ya Ofisi ya Waziri Mkuu. Kwa hiyo, ningependa ujaribu kufuatilia kwa mkondo huo.

MHE. DR. ALI TARAB ALI: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana. Labda nianze kwa *Vote 52,* Programu ya 10, *subvote 1001, item* 250100. Nashukuru kwanza kwa maelezo ya ufasaha aliyoyaeleza Mheshimiwa Waziri, kuhusu sheria inayokuja ili kuzuia *billboards* kubwa ambayo katikati ya miji yetu kuhusu sigara.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Dr. Tarab Ali Tarab, kwa utaratibu wetu kifungu kile kile huwezi kuzungumzia jambo lile lile alilozungumzia mwenzio. Kwa hiyo, zungumzia hoja nyingine.

MHE. DR. ALI TARAB ALI: Ahsante. Ninaendelea hapo kwenye *item* 270300, kuna *vehicles and mobile equipments* na hii inajirejesha katika kila *program* na *subvotes* kwa jumla yote ni shilingi bilioni 2.26 za kununua magari haya, ninavyoelewa mimi.

MWENYEKITI: Iko wapi hatujaiona sisi.

MHE. DR. ALI TARAB ALI: *Item* 270300 inajirejesha katika kila *program* na *subvotes.*

MWENYEKITI: Hapa ni 74,147,900.

MHE. DR. ALI TARAB ALI: Hapa lakini katika kila *subvote*.

MWENYEKITI: Sasa tunaomba tuzungumzie *subvote* hii, tunaweza kueleza kwamba, kwa mtindo wa Hazina au utaratibu wetu wa *budget,* utakuwa *subitem* zote zinazoonekana katika Wizara fulani zinaonekana katika Wizara zote kwa sababu aina ya *vehicles* za Wizara inayohusika na Wizara nyingine, itakuwa hivyo hivyo lakini ni *subitem* inayofanana. Kwa hiyo, wewe unajumlisha, Serikali nzima itanunua magari

mangapi na vitu kama hivyo. Nadhani tumeelewana hapo. Sasa eleza hoja yako wewe ulitaka kusema nini, usiniambie *figure, figure* hapa ni 74,000,000.

MHE. DR. ALI TARAB ALI: Mheshimiwa Mwenyekiti, asante sana. Ninachosema ni kwamba, haya magari yatanunuliwa mwaka huu, yamenunuliwa mwaka jana, yamenunuliwa mwaka juzi; sasa yale ya mwaka jana na mwakajuzi yako wapi? *(Makofi)*

MWENYEKITI: Mheshimiwa basi kwa ajili ya elimu naomba umjibu hata Waziri wa Fedha anaweza kujibu.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nimjibu Mheshimiwa Ali Tarab Ali, kama ifuatavyo: *Vote* anayoizungumzia iko katika *administration* na karibu magari yote yapo pale na hiki ni kifungu ambacho kinazungumzia matengenezo ya magari ya Wizara, ikiwa ni pamoja na taasisi zake. Naomba hizo fedha asione ni nyingi sana, Wizara hii ni pana na sidhani kama utaona hela nyingi kiasi hiki katika *subvote* nyingine.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Dr. Ali Tarab Ali, hata gari moja hapa hainunuliki. Wewe unataka kubishana nini tena?

MHE. DR. ALI TARAB ALI: Sipendi kubishana, nataka ufafanuzi. Hapo hapo kuna *item 300105 - Mobile Vehicles and Self-Propelled Equipments,* sielewi tofauti ya hizi *vehicles and mobile equipment* na *mobile vehicles self-propelled equipments. (Makofi)*

MWENYEKITI: Hiyo sikujibu kwa kuna *zero value*. Kwa hiyo, hakuna kitu. Sasa dakika zako zimetosha.

MHE. JANET B. KAHAMA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. *Vote 52, Program* 10 na *Subvote* 1001. Kwanza, nashukuru nimejibiwa maswali yangu vizuri.

MWENYEKITI: *Sub-item?*

MHE. JANET B. KAHAMA: Ni kwenye *subvote* 1001.

MWENYEKITI: *Sub-item* sasa?

MHE. JANET B. KAHAMA: *Subitem* ni mshahara huo huo wa Waziri, ambao ni 250100. Mimi nashukuru kwanza amenijibu vizuri na hasa kuhusu Hospitali za Madhehebu ya Dini mbalimbali. Lakini hili la mwisho alipokuwa akijibu Mheshimiwa Waziri, kuhusu *seminars,* nilikuwa nimezungumzia kuhusu *seminars* makongamano na kadhalika, siyo *specifically* kama alivyojibu kuwa ni ya UKIMWI. Hiyo ya UKIMWI naelewa na inaweza ikaingizwa kwenye *training,* inaweza ikaingiwa sehemu nyingine. Lakini hii nilikuwa nikizungumzia haya makongamano kwa ujumla, yamezidi yanachukua hela nyingi katika Wizara na nikazungumzia kuwa, kama tutapunguza

asilimia kumi itakuwa inatumika katika matumizi ya kawaida. Kwa hiyo, niliomba tu maelezo zaidi kutoka kwa Mheshimiwa Waziri, kuhusu hili.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli katika mchango wake ndivyo alivyosema na mimi nilitoa mfano tu kwa sababu *seminar* zetu nyingi zimekuwa zimejikita kwenye masuala ya UKIMWI. Lakini naomba nilichukue tu kama ushauri. Hata nilipotoa mfano wa UKIMWI ni baada ya kupitia matumizi na sisi wenyewe tukaona lazima semina zipungue, ndiyo tukafikia hiyo asilimia 1.2. Kama nilivyosema, naomba nitafsiri kama ni ushauri kwamba, tuangalie upya na labda si Wizara yangu kwamba, fedha ziende kwa wananchi walio vijijini badala ya semina au semina zikiwepo, basi zikafanyike karibu na watu.

MWENYEKITI: Tunaendelea inaitwa *capacity building*.

MHE. SIRAJU J. KABOYONGA: Mheshimiwa Mwenyekiti, *Vote 52,* Program namba 10, *Subvote* 1001, kifungu kidogo 250100. Katika mchango wangu nilichangia mambo kadhaa, lakini naomba ufafanuzi katika masuala mawili; la kwanza, Serikali inatoza ushuru kwenye madawa ya binadamu na kwa maana hiyo, kuongeza bei ya madawa; kuna sababu gani watu hawa maskini, tena wagonjwa, tunawatoza ushuru kwenye madawa? Naomba ufafanuzi. *(Makofi)*

La pili, ni ufafanuzi kuhusu suala zima la *MSD,* Mheshimiwa Waziri, amejaribu kuelezea lakini bado ukweli unabaki pale kwamba, *MSD* imeshindwa. Tunataka ishindanishwe ipate ushindani na wauza madawa wengine, ambao wako nchini kihalali. Tunayo Sheria ya *Public Procurement,* ambayo inaweza ikadhibiti ununuzi wa madawa kutoka kwenye maeneo mengine. Naomba ufafanuzi. *(Makofi)*

MWENYEKITI: Mheshimiwa Waziri ufafanuzi, hata Naibu Waziri wako anaweza kukusaidia. Kodi kwenye madawa ya binadamu na ushindani wa *MSD*.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nimjibu Mheshimiwa Siraju J. Kaboyonga, Mbunge wa Tabora Mjini, maswali yake mawili aliyotaka ufafanuzi. Kuhusu ushuru wa madawa, nia ilikuwa njema kwamba, sera yetu ni kujaribu kuviimarisha viwanda vyetu hapa nchini. Ndiyo ilikuwa nia kwamba, tulizungumzia habari za kuongeza ushuru kwa dawa zinazotoka nje. Lakini vilevile, tukatambua dawa kadhaa kwamba, hizi za kutibu UKIMWI, za kifua, madawa ambayo tunaona ni muhimu tukasema hizi zitaingia bila kulipiwa ushuru wowote. Hiyo ndiyo ilikuwa nia.

Suala la pili la *MSD*, ningeomba Waheshimiwa Wabunge, muwe na imani na sisi, hilo naona ni wazo kwamba, tujaribu kushindanisha watu mbalimbali, wanaotoa dawa kwa kutumia *Public Procurement Act,* nadhani ni kitu cha msingi. Hiki ni chombo ambacho kiliwekwa pale kisheria, kilipitishwa na Bunge hili hili. Nadhani lazima twende hatua kwa hatua, kama hatimaye tutaona lazima kifutike, basi tutafanya hivyo. Lakini nilivyosema ni kwamba ni kilio cha Wabunge wengi na mimi mwenyewe nilipokwenda kwenye hospitali nyingi Mikoani niliona ni kilio cha watenda kazi na ndiyo maana

tumesema tuliangalie kwa ujumla wake na tayari tuna Kamati ambayo inashughulikia suala hilo.

MHE. SIRAJU J. KABOYONGA: Mheshimiwa Mwenyekiti, sijaridhika na majibu ya kwanza. Dhamira ya kuweka kodi *(Import Duty)* ni kulinda viwanda na ku-*raise* mapato ya Serikali. Katika aina ya madawa ambayo yanatumika hapa nchini, viwanda vyetu vina-*produce hardly ten percent*. Sasa ile 90% ambayo haitengenezwi hapa nchini, tunalinda nini? *(Makofi)*

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nimshukuru Mheshimiwa Siraju Juma Kaboyonga, kwa sababu anachofanya ni kuitetea Wizara yangu. Masuala yote ya kodi na bajeti yalishapita, nadhani ambacho hakikufanyika kwa umakini wakati ule tukiangalia kile kipengele na kumweleza ambaye anatugawia fedha, sisi labda tuwe makini tu mwaka ujao. Naomba aendelee kunitetea. *(Makofi)*

MWENYEKITI: Si hivyo tu, kuna Sheria ya *Finance* inakuja na hapo ndipo mahali pake. Ukimkaba huyu Waziri wa Afya, atapata matatizo sana, ndiyo maana anashindwa kuelewa unauliza swali gani hapa.

MHE. MARTHA M. MLATA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Mimi nitatumia *Vote 52, Program 10, Subvote 1001,* kifungu 250100 - Mshahara wa Waziri. Katika mchango wangu, nilikuwa nimezungumzia suala la Wagonjwa wengi kwenda kutibiwa nje ya nchi, wengine wanajilipia lakini wengine Serikali kama Wizara inalipia na pia kuna wengine wanakwenda kwa ku-*check* afya zao tu. Nikawa nimetaka kujua kwamba, je, ni kitu gani Wizara au Serikali imeshindwa? Magonjwa yale yamekuwa ni ya muda mrefu na yanafahamika, ambayo watu wengi wanakwenda kutibiwa nje na Serikali imekuwa haina mkakati wowote kwa ajili ya kuweza kutatua tatizo hilo ili kuona kwamba kuna umuhimu wa kuweza kuagiza kama ni vifaa ndivyo vinavyokosekana au ni madaktari. Kwa nini sisi wenyewe kama Serikali, tusiweze kupeleka madaktari wetu wengi wakapate ujuzi ambao unahusu magonjwa yale tunayopeleka watu wetu nje ili tuweze kuokoa fedha zetu nyingi na kuweza kusaidia watu wengine vijijini. *(Makofi)*

Lakini pia ningependa kujua labda sera inasema nini kuhusu suala la magari ya vituo vya afya kukaa Wilayani wakati wagonjwa kutoka vituo vya afya wanapopatwa na tatizo, daktari anataka mgonjwa huyu apelekwe aidha Wilayani au Mkoani, waanza kutafuta gari, simu hakuna *sometimes*. Utakuta kwamba, labda mwanamke mjamzito amepatwa na tatizo anatakiwa kufanyiwa *operation* haraka iwezekanavyo, mpaka gari itoke Wilayani kuja kituoni kwa kweli inasababisha maafa. Ningependa Mheshimiwa Waziri, anipe ufafanuzi. Asante. *(Makofi)*

MWENYEKITI: Kwamba gari iwe inakaa wapi?

MHE. MARTHA M. MLATA: Gari ya Kituo cha Afya ikae pale pale kwenye Kituo cha Afya. *(Makofi)*

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nimjibu Mheshimiwa Martha Mlata, ambaye ni Mjumbe wa Kamati ya Huduma za Jamii, kama ifuatavyo:-

Swali la kwanza alilotaka ufafanuzi, nadhani lilikuwa linazungumzia kwamba hatuna mkakati wowote wa kujaribu kuzuia wagonjwa kwenda kutibiwa nje. Mimi nasema kwamba, tunao mkakati, tunajua wengi tunaowapeleka ni wagonjwa wa moyo na ni watoto. Kutokana na hilo, Serikali ikaamua kwamba, tuwe na huduma hii hapa hapa nchini. Kuanzisha huduma kama hii ni gharama, kwa maana ya rasilimali watu na vifaa vyenyewe.

Tumeanza na hiyo ya moyo, tunategemea kwamba tutaendelea zaidi na zaidi. Katika bajeti ya mwaka uliopita, tulitengewa shilingi bilioni nne, ambayo tumenunua vifaa. Katika hotuba yangu nimeripoti kwamba hivyo, vifaa vimenunuliwa. Kwa upande wa rasilimali watu, unahitaji timu ya watalaam, siyo daktari yeyote yule. Kwa hiyo, unakuwa na daktari anayejua kupasua moyo na asiwe mmoja kwa sababu anaweza akaenda likizo au anaweza akafa, Mungu apishe mbali. Lakini pia uwe na wauguzi uwe na wataalam, kwa hiyo, inakuwa timu. Miaka mitatu iliyopita, tulipeleka timu ya watu 26, kati yao kuna waliokwenda India kujifunza. Mmoja alikwenda Israel, wengi wao wameshurudi na *batch* ya mwisho wanakuja mwezi wa Novemba. Mategemeo yetu watakapokuja basi, ndiyo tunategemea kwamba shughuli zitaanza.

Kwa hiyo, Mheshimiwa Martha Mlata, naomba ulichukue hilo kwamba, Serikali inaumia sana kutumia fedha hizo, lakini tunakwenda hatua kwa hatua. Mategemeo yetu ni kwamba tukiimarisha hospitali zetu nadhani hili litapungua mwaka hadi mwaka.

Suala la pili la magari, sisi kama Wizara, tunapeleka magari kwenye Wilaya na tunatoa kipaumbele kwa Wilaya ambazo ama hazina au ni mpya au zile ambazo magari ni machakavu. Katika hotuba yangu nimeripoti kwamba, tumepeleka magari kumi katika Halmashauri kumi na boti moja kwenda Ukerewe. Sasa uangalizi wa siku hadi siku siyo wa Wizara, kusema kweli sisi hatuwezi tukatoa amri kwa Halmashauri, kwa sababu ndiyo *decentralization by devolution*. Sasa ningeomba kama ameona hizo tofauti za matumizi na yeye anaingia kwenye vikao vya Halmashauri na *RCC,* tujipange vizuri huko Singida, tuangalie vipi tunaweza tukatumia magari machache tuliyonayo. Nashukuru. *(Makofi)*

MWENYEKITI: Zaidi ni kwamba, ukiwa na vituo vya afya sijui vingapi katika Halmashauri na gari liko hilo hilo moja, litalala kituo gani na litaacha kituo gani? Kwa hiyo, hali halisi magari ni machache na Vituo vya Afya vingi kuliko Halmashauri Wilayani. Mheshimiwa Charles Kajege, ndio wa mwisho katika orodha yangu.

MHE. CHARLES M. KAJEGE: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa kunipatia nafasi. *Vote 52,* Programu ya 10, *Subvote* 1001, kifungu 250100 - *Basic Salaries*. Mara nyingi sana nimekuwa nasikia, Wizara inatoa matamko hapa kuhusu huduma za tiba kwa akina mama wajawazito na watoto wadogo kwamba ni bure. Lakini

tunaporudi katika majimbo yetu, tunakuta hizi huduma bado zinalipiwa. Sasa mimi nilitaka nijue Wizara imeshindwa kusimamia hili? Hilo la kwanza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika Hotuba ya Mheshimiwa Waziri wa Afya, anakiri kwamba, malaria ni ugonjwa unaoua zaidi kuliko hata UKIMWI. Lakini nikiona jitihada zinazofanyika, kwa kweli ni kidogo sana. Sasa je, Serikali iko tayari leo hii kusema kwamba kuanzia sasa hivi, tiba za malaria zitakuwa ni bure ili kuokoa wananchi wengi? Nataka maelezo. *(Makofi)*

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nimjibu Mheshimiwa Charles M. Kajege kama ifuatavyo:-

Kwa swali lake la kwanza, naomba nirudie maana yake aliliuliza hapa wiki iliyopita. Unaposema Wizara imeshindwa kusimamia, sijui Wizara ni nani? Lakini mimi ninachoweza kusema ni kwamba, kazi kubwa ya Wizara kusema kweli ni kutoa mwelekeo, kuratibu mipango na kutoa sera. Lakini inapokuja kwenye ngazi ya Wilaya na kwenda chini, kusema kweli kazi ni ya Halmashauri. Sasa hapa sisi kama Wabunge, ni lazima tusimamie shughuli kama hiyo. Sitegemei kwamba, watu wangu wa Wizara waje mpaka Mwibara na kuanza kutazama nani analipa na nani halipi. Kama nilivyosema hapa wakati namjibu Mheshimiwa Charles Kajege, ni kwamba, inapotokea turipoti kwa vyombo vinavyohusika pale pale na badala ya kungojea yaje mpaka kwetu. Sisi tunachukua mawazo ya jumla na kama ipo haja ya kubadilisha sera basi tutafanya hivyo. Nia bado iko pale pale kwamba, akina mama wajawazito na watoto walio chini ya umri wa miaka mitano watibiwe bure.

Kwa hiyo, haijabadilika na haitabadilika. *(Makofi)*

Alitaka nitamke kwamba, tiba ya malaria ni bure. Naomba nitamke kwamba, tiba ya malaria ni bure. *(Makofi)*

MWENYEKITI: Tunashukuru, tunaendelea. *(Kicheko)*

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)

MWENYEKITI: Wewe ulitaka uulize nyingine?

Kif. 1002 - *Finance and Accounts* ………………… Sh. 840,401,100.00

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)

Kif. 1003 - *Policy and Planning* ……………… Sh. 1,575,993,800.00

MWENYEKITI: Ninyi Waheshimiwa wawili pale, mimi niko kwenye Kamati ninyi mnazurura, sasa mimi sijui nani anasimama au vipi!

MHE. DR. ALI TARAB ALI: Ahsante sana Mheshimiwa Mwenyekiti. Mimi niko kwenye *Subvote 1003, item 250100.* Nataka kujua ni kiasi gani au asilimia ngapi ya bajeti yetu ya Maendeleo ya Afya, tunachangia sisi wenyewe na kiasi gani tunapata kutoka kwa wafadhili? Ahsante sana.

MWENYEKITI: Hebu rudia tena kifungu, taratibu.

MHE. DR. ALI TARAB ALI: *Subvote 1003, item 250100 - Policy and Planning.*

MWENYEKITI: Endelea.

MHE. DR. ALI TARAB ALI: Ahsante sana Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kunilinda. Mimi nilitaka kujua tu ni asilimia ngapi ya bajeti yetu ya Maendeleo ya Sekta ya Afya nchini, tunachangia sisi wenyewe na asilimia ngapi tunapata ufadhili kutoka kwa Wafadhili? Ahsante.

MWENYEKITI: Sasa nikusaidie, hii hapa, yaani ni Kitengo kimoja kidogo tu kinachosaidia Wizara katika *policy* zake, suala la *policy; how much ni forex* hii sana sana ingeingia katika ile ya mwanzo na inaingia kwenye *planning completely.* Sasa hii unaweza kuiuliza tena tutakapofika kwenye Wizara zinazohusika.

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)

Kif. 2001 – *Curative Services* ……………….Sh.114,871,137,800.00

MHE. SUSAN A. J. LYIMO: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kwa kunipa nafasi. *Vote 52,* Programu ya 20*, Subvote* 2001*, item* 260200. Ninaelewa kwamba, *education materials* ni muhimu sana katika kila *department.* Lakini katika *curative* naona hawana hela mwaka huu. Kwa hiyo, nilikuwa naomba ufafanuzi kama kifungu hiki kimehamishiwa sehemu nyingine au hawana na kama hawana ni kwa nini? Asante.

MWENYEKITI: Pale juu iko *Curative Services*, mmeangalia? Ni *Curative Services.*

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, kifungu hiki kimepelekwa *Administration. Training* imepelekwa *Administration.*

MWENYEKITI: Kwa hiyo, Mheshimiwa umeelewa? Tunaendelea na Mheshimiwa Kabwe Z. Zitto.

MHE. KABWE Z. ZITTO: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Programu ya 20 - *Curative Services Delivery, Subvote 2001* na *Vote* ndogo zaidi 260400 - *Medical*

Supplies and Services, ambayo kuna shilingi 37 bilioni, ambazo zinaombwa na Wizara na muda mfupi uliopita Mheshimiwa Waziri ametangaza kwamba, dawa ya tiba ya malaria ni bure.

Sasa Mheshimiwa Waziri, anataka kutuambia kwamba dawa hizi ambazo zitanunuliwa kwa gharama hii, ndiyo ambazo zitatolewa bure kwa wananchi?

MWENYEKITI: Hakuna kitu bure duniani, kuna mtu atalipia. Mheshimiwa Waziri.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, kifungu alichokizungumzia ni kwa ajili ya matibabu ya wafanyakazi wa Idara hiyo. Lakini kwa dawa za nchi nzima ni shilingi bilioni 37, ambayo iko kwenye kifungu kingine.

MWENYEKITI: Ndiyo chenyewe hicho anachokisema. Nadhani *you are right. Page 183,* ndiyo hicho ulichosema, ndiyo jibu lenyewe, yaani bure kwa wananchi, lakini kuna mtu analipia. Kwa hiyo, tunaendelea, nani alikuwepo. Mheshimiwa Dr. Ali Tarab Ali, si amekujibu kwamba hiki kinatibiwa watu?

MHE. KABWE Z. ZITTO: Mheshimiwa Mwenyekiti, basi niseme sijasikia naomba anijibu tena.

MWENYEKITI: Haya sawa.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, ni bure kwa watoto chini ya miaka mitano na akina mama wajawazito, lakini kwa wengine wanachangia.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Waziri, sema vizuri. Hii inaingia kwenye *Hansard* yetu. Kuna mtu aliuliza kwa sababu malaria ni ugonjwa sugu, kwa hiyo, nchi itatibiwa bure malaria? Wewe ukasema ndiyo itakuwa bure. Ulikuwa unasema hivyo au tofauti?

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Naomba nisahihishe kidogo, ni bure kwa makundi niliyoyataja. Lakini vilevile kuna wazee, kwa maana ya walio zaidi ya miaka 60, ambao hawana uwezo. Pia kuna dawa fulani ambazo tunatoa bure. Kwa mfano, *ARVs* za Kifua Kikuu na dawa kama hizo za malaria. Ahsante.

MWENYEKITI: Tunaendelea, Mheshimiwa Dr. Ali Tarab Ali, *I hope* umefanya *assignment* yako vizuri, maana yake sipendi nikuzuie wewe kila siku.

MHE. DR. ALI TARAB ALI: Ahsante sana Mheshimiwa Mwenyekiti. Katika mchango wangu ingawa sikumaliza hotuba yangu, tulipendekeza...

MWENYEKITI: Kifungu?

MHE. DR. ALI TARAB ALI: Kifungu, sawa sawa. *(Kicheko)*

Niko Programu ya 20, *Subvote 2001, item 26400 – Medical Supplies and Services.* Tunapendekeza kwamba, hivi sasa wagonjwa wengi wanapata shida kwenye Hospitali ya Taifa ya Muhimbili, kwenye Kitengo cha Mionzi...

MWENYEKITI: Umesema *item* gani?

MHE. DR. ALI TARAB ALI: Mheshimiwa Mwenyekiti, 26400.

MWENYEKITI: Hiyo huwezi kuuliza, Mheshimiwa Kabwe Z. Zitto ameuliza. Haya uliza kwanza nitakusikiliza.

MHE. DR. ALI TARAB ALI: Nimesemea Mwenyekiti kwa sababu hivi vifungu ...

MWENYEKITI: Sikiliza, eleza kesi yako. *(Kicheko)*

MHE. DR. ALI TARAB ALI: Tulipendekeza katika Hospitali ya Muhimbili wagonjwa wengi wanasumbuka sana kwenye Kitengo cha Mionzi na tulipendekeza Kitengo hiki kiongezwe au kiboreshwe tupate vifaa vipya ili wananchi waende pale wapate huduma bila matatizo. Tukikiboresha kitengo hicho pia taaluma ya Mionzi nchini itaendelea na Hospitali ya Taifa ya Muhimbili itapata kipato. Je, Mheshimiwa Waziri, kuna mipango gani labda ya kuweza kukiendeleza Kitengo hiki cha Mionzi? Asante.

MWENYEKITI: Kwa upendeleo, naomba ujibu Mheshimiwa Waziri.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi ningependa nilichukue hilo ni wazi tungependa kuboresha maeneo mengi sana, lakini tutakwenda kufuatana na jinsi pesa zitakavyoturuhusu. Hiyo *Medical Supplies* inayozungumziwa, siyo *medical equipment.* Hii ni Kasma inayoshughulikia *Vaccines, Drugs and Medicines, Hospital Supplies, Laboratory Supplies, Specialized Supplies, HIV-AIDS Epidemic, TB and Leprosy Control.* Kwa hiyo, haihusiki.

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)

Kif. 2003 – *Chief Medical Officer* ……………….Sh.4,525,840,200.00

MWENYEKITI: Mheshimiwa Dr. Ali Tarab Ali, hapo unauliza sawa sawa, maana yake ni *Chief Medical Officer?*

MHE. DR. ALI TARAB ALI: Ahsante sana Mheshimiwa Mwenyekiti. Nimerudi tena kwenye *Mobile Vehicles and Self-Propelled Equipments,* kuna shilingi bilioni 1.2.

MWENYEKITI: *Item* gani?

MHE. DR. ALI TARAB ALI: *Item 310500 - Mobile Vehicles and Self-Propelled Equipments.*

MWENYEKITI: Mheshimiwa Dr. Ali Tarab Ali, naomba ukae. *Just don't read the words,* angalia mwishoni ni *zero;* kina hela?

MHE. DR. ALI TARAB ALI: Kuna fedha hapo Mheshimiwa Mwenyekiti, shilingi bilioni 1.2. *(Kicheko)*

MWENYEKITI: Haya eleza sasa.

MHE. DR. ALI TARAB ALI: Sasa mimi nilitaka ufafanuzi. Hii *Mobile Vehicles and Self-Propelled Equipments* na huko nyuma kuna *Mobile Vehicles and Self-Propelled Equipments, item 27300,* ambayo kuna shilingi milioni 32,550; kuna tofauti gani katika hivi viwili?

MWENYEKITI: Swali zuri, kuna tofauti gani kati ya *item* na nyingine? Mheshimiwa Waziri, hukuipata vizuri?

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, nimeipata. Hizi ni Idara tofauti, *activities* ziko tofauti na majukumu yako tofauti. *(Makofi)*

MWENYEKITI: Mheshimiwa Dr. Ali Tarab Ali, ungeangalia kila *department, item* ya namna hiyo inajirudia. Ndiyo utaratibu wa *budgeting.*

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)

Kif. 3001 – *Preventive Services* …………………Sh. 45,468,308,300.00

MHE. CHARLES M. KAJEGE: Nashukuru Mwenyekiti, Programu ya 30, *Subvote 3001, k*ifungu kidogo 250300 - *Employment Allowances.* Ukiangalia hiki kitabu cha matumizi, katika miaka miwili ya nyuma ya fedha ukilinganisha zile *basic salaries* na *employment allowances,* unapokuwa na mshahara mdogo kunakuwa na *employment allowances* kubwa zaidi, halafu mpaka kufikia sasa hivi imekuwa ni 1.7 bilioni. Sasa mimi nilikuwa napenda kujua labda hizi *employment allowances* zina-*entail* vitu gani na kama kuna uwezekano, tupate *breakdown* yake? Nashukuru.

MWENYEKITI: *Breakdown* kwa hapa hupati, maelezo ya jumla unaweza kupata. *Preventive Service delivery* ni *obvious* kwamba, watu wanapokwenda kwenye shughuli za *prevention* watapata *allowances. Point* yake anasema kwa nini mwaka mwingine zilikuwa nyingi kuliko mwaka huu; *what are the criteria? (Kicheko)*

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, inategemea na sura ya magonjwa kwa wakati ule. Maana yake *employment allowance* ni *allowance* zinazomwezesha mfanyakazi kwenda kufanya kazi na kwa kawaida ni nje ya kituo. Kwa hiyo, mambo ya *perdiem* na vitu kama hivyo. Kwa hiyo, kama mwaka jana tulikuwa na *RVF* na surua pale Dar es Salaam, sasa haiwezi mwaka hadi mwaka ikawa sawa au kwamba tu-*project* kwamba lazima ipande, itategemeana na hali halisi ilivyo. *(Makofi)*

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)

Kif. 4001 – *Tanzania Food and Drug Authority* … Sh. 1,116,046,000.00
Kif. 4002 – *Social Welfare*……………………… Sh. 4,231,974,700.00
Kif. 5001 – *Human Resource Development*..…….Sh.11,601,506,100.00

(Vifungu vilivyotajwa hapo juu vilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)

MIPANGO YA MAENDELEO

Kif. 1003 – *Policy and Planning*……………… Sh. 9,566,826,700.00

MHE. KABWE Z. ZITTO: Niendelee. Ahsante Mheshimiwa Mwenyekiti, nilidhani labda unaangalia Wabunge wengine. Katika hili nina suala tu la kisera, ambalo ningependa ninukuu Hotuba ya Mheshimiwa Waziri wa Afya, ambayo aliisoma leo asubuhi, ukurasa wa 60 aya ya 156: "Aidha, huduma zitasogezwa karibu na wananchi kwa kuwepo kwa zahanati katika kila kijiji."

MWENYEKITI: Tupo kwenye kifungu gani?

MHE. KABWE Z. ZITTO: 1003 – *Policy and Planning, sub-item 5486 – Health Sector Development Programme.* Katika hotuba hii ukurasa wa 60 mpango wa maendeleo ya afya ya msingi ambayo nitasoma: "Aidha, huduma zitasogezwa karibu na wananchi kwa kuwepo kwa zahanati katika kila kijiji, kituo cha afya katika kila Kata na Hospitali kwa kila Wilaya na imeendelea na anahamasisha Wabunge."

Suala kama hili lilizungumzwa pia na Mheshimiwa Rais na vilevile Mheshimiwa Waziri Mkuu, ambapo baadaye Mheshimiwa Waziri Mkuu akasema kwamba, suala hili la Zahanati kila kijiji, Kituo cha Afya kila Kata na Hospitali kila Wilaya, litaanza kushughulikiwa katika mwaka wa fedha unaokuja na sio mwaka wa fedha huu, kama jinsi ambavyo kitabu kinaeleza. Lakini swali langu mimi ni dogo sana, la kisera tu. Huko zamani tulikuwa tunapanga kuwepo kwa Kituo cha Afya au Zahanati kutokana na *radius* kwa sababu ukiweka kwa kijiji ndani ya nchi hii kuna Kata ambayo ina kijiji kimoja, yaani ni Kata hiyo hiyo na ni kijiji hicho hicho.

Katika utekelezaji, huwezi kujenga Kituo cha Afya na Zahanati hapo hapo. Kwa hiyo, nilikuwa nataka nifahamu mabadiliko haya ya kisera, maana yake nakumbuka zamani ilikuwa katika kila *radiu*s kumi kunatakiwa kuwe na Zahanati. Katika kila *radius* 20 kunatakiwa kuwe na Kituo cha Afya. Mabadiliko haya ya kisera yalifanyika lini na uwezekano wa utekelezaji wake kwa hali ya sasa ukoje na utawezekana vipi? Asante. *(Makofi)*

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nimjibu Mheshimiwa Kabwe Z. Zitto, kama ifuatavyo: Kwanza, naomba nisahihishe kwamba, Sera iliyokuwepo tumekuwa na Sera moja tu tangu Uhuru, ilikuwa ya mwaka 1990 na hiyo ndiyo imefanyiwa mapitio mwaka huu na imepitishwa na Baraza la Mawaziri mwezi wa Juni na ndiyo tunayotaka kutekeleza.

Nisahihishe pia kwamba, haitatekelezwa mwaka huu. Sera hiyo imetoa mpango unaoitwa Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi, ambao *is a package,* ina-*cut accross* inaangalia mambo mengi sana; mambo ya UKIMWI, mambo yote yamo katika hiyo *package* na inaelezea nini tunajaribu kufanya.

Umesema kwamba, tulikuwa tunazungumzia *radius.* Hiyo Sera ya mwaka 1990 ilikuwa inazungumzia idadi ya watu kwamba, kwa kila watu 10,000 wanastahili kuwa na *dispensary* moja na watu 50,000 kituo kimoja cha afya. Sasa hiyo itatupa shida kwa sababu ilikuwa haielezei hawa watu wako wapi. Tuna maeneo ambayo unaweza ukawa na mto, kituo cha kupatia huduma kiko upande wa pili, miezi mitatu huwezi ukafikia pale. Kwa hiyo, sasa ndiyo tukaja kwenye vijiji. Vijiji vingine viko mbali na vingine viko karibu. Lakini tunachosema ni kwamba, kama kuna kijiji kina watu hata 1,000 lakini kiko mbali, kinastahili kuwa na *dispensary.* Lakini vilevile tunapoanza kujenga, itabidi tuangalie kuna vijiji vingine viko karibu sana. Kutakuwa hakuna sababu ya kuwa na *dispensary* katika kila kijiji, itabidi wakae na kuangalia wapi ni katikati waweke hiyo *dispensary.* Mahali ambapo pana *health centre,* hakuna haja ya kuwa na *dispensary.* *(Makofi)*

MWENYEKITI: Nafikiri anachokisema, busara itatumika katika kufanya hivyo.

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)

Kif. 2001 – *Curative Services* ……………………..Sh. 33,843,412,400.00
Kif. 3001 – *Preventive Services*....…………….. Sh. 129,899,271,900 .00
Kif. 4001 – *Tanzania Food and Drug Authority* ... Sh. 1,138,930,000.00
Kif. 4002 – Social Welfare ……....……………….. Sh. 988,628,000.00
Kif. 5001 – *Human Resource Development* .....…. Sh.6,498,931,400.00

(Vifungu vilivyotajwa hapo juu vilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)

(Bunge lilirudia)

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kutoa taarifa kuwa, Kamati ya Bunge Zima imepitia Makadirio ya Matumizi ya fedha ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, kifungu kwa kifungu na kuyapitisha bila mabadiliko. Hivyo, naomba kutoa hoja sasa kwamba, Bunge lako liidhinishe Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mwaka 2007/2008. Mheshimiwa

Naibu Spika, naomba kutoa hoja.

WAZIRI WA USALAMA WA RAIA: Mheshimiwa Naibu Spika, naafiki.

(Hoja ilitolewa iamuliwe)
(Hoja iliamuliwa na Kuafikiwa)

(Makadirio ya Matumizi ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa Mwaka 2007/2008 yalipitishwa na Bunge)

NAIBU SPIKA: Waheshimiwa Wabunge, hoja imetolewa na imeungwa mkono. Kwa hiyo, makadirio ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, yamepita ndani ya Bunge lako hili Tukufu. Sasa Waheshimiwa Wabunge, hatuna shughuli nyingine na muda umekwisha. Lakini ningependa kutoa taarifa kwamba, kesho tunaingia Wizara nyingine ya Maji, ni Wizara nyeti tena, nayo ni siku moja tu.

Kwa hiyo, nimeagizwa na Mheshimiwa Spika, kwamba, tutarudi kwenye utaratibu wetu wa zamani kwamba, Wizara zitakuwa zinawasilisha hotuba zao kwa nusu saa kusudi angalau tupate dakika za kuwa na wachangiaji wawili na wengine tena wataendelea kufanya kazi ile ile ya kuandika. Hatuna namna, ndivyo ilivyo na kuanzia sasa mpaka mwisho itakuwa hivyo.

Kwa hiyo, Waheshimiwa Mawaziri, nawasihi tu kwamba, mwandike muhutasari, unaoweza kutosheleza mtandao mzima wa hotuba yenu huku mmetupa kile kitabu kikubwa. Sina lingine, nawashukuru kwa kazi tuliyoifanya vizuri leo. Nawatakia jioni njema, naahirisha kikao mpaka kesho saa tatu asubuhi.

(Saa 01.26 usiku Bunge liliahirishwa mpaka siku ya Jumatano, Tarehe 18 Julai, 2007 Saa Tatu Asubuhi)