

BUNGE LA TANZANIA

MAJADILIANO YA BUNGE

MKUTANO WA NNE

Kikao cha Ishirini na Tatu – Tarehe 12 Julai, 2011

(Mkutano Ulianza Saa Tatu Asubuhi)

D U A

Mwenyekiti (Mhe. Jenista J. Mhagama) Alisoma Dua

HATI ZILIZOWASILISHWA MEZANI

Hati ifuatayo iliwasilishwa Mezani na:-

NAIBU WAZIRI WA ULINZI NA JESHI LA KUJENGA TAIFA:

Randama za Makadirio ya Mapato na Matumizi ya Wizara ya Ulinzi na Jeshi la Kujenga Taifa kwa Mwaka wa Fedha 2011/2012.

MASWALI NA MAJIBU

Na. 213

Ugumu wa Kutekeleza Kazi za Kiutawala Jimbo la Kwela

MHE. IGNAS A. MALOCHA aliuliza:-

Jimbo la Kwela, limegawanyika katika Makao Makuu Mawili yaliyojitenga Kijiografia, yaani eneo la ukanda wa juu (Mlimani) na eneo la ukanda wa chini (Bonde la Mto Rukwa) ambapo husababisha ugumu katika kuzitekeleza kazi za kiutawala za uwakilishi hasa ikizingatiwa pia kuwa miundombinu ya barabara ni duni sana:-

- (a) Je, Serikali haioni kuwa inafaa kuligawa eneo hilo kulingana na Jiografia ili kupata Jimbo jingine au Wilaya?
- (b) Je, ni kasoro gani zilizosababisha jimbo hilo kukosa sifa za kugawanywa kupata Majimbo mawili kulingana na Jiografia jinsi ilivyo?

WAZIRI WA NCHI, OFISI YA WAZIRI MKUU, SERA, URATIBU NA BUNGE alijibu:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri Mkuu, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Ignas Aloyce Malocha, Mbunge wa Kwela, kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Mwenyekiti, Jimbo la Uchaguzi hugawanywa kwa kuzingatia Vigezo 13, kama ifuatavyo:-

1. Idadi ya watu;
2. Upatikanaji wa mawasiliano;
3. Hali ya kijiografia;
4. Mgawanyo wa wastani wa idadi ya watu;
5. Hali ya kiuchumi ya Jimbo;
6. Ukubwa wa eneo la Jimbo husika;
7. Mipaka ya kiutawala;
8. Jimbo moja lisiwe ndani ya Wilaya/Halmashauri mbili;
9. Kata moja isiwe ndani ya Majimbo mawili;
10. Mpangilio wa maeneo ya makazi ya watu;
11. Mazingira ya Muungano;
12. Uwezo wa Ukumbi wa Bunge; na
13. Idadi ya Viti Maalum vya Wanawake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, aidha, kulingana na utaratibu uliopo, maombi ya kugawanya Jimbo ni lazima yajadiliwe na kupitishwa na Halmashauri husika na Kamati ya Ushauri ya Mkoa (RCC) kabla ya kupelekwa Tume ya Taifa ya Uchaguzi.

(b) Mheshimiwa Mwenyekiti, kilichosababisha Jimbo la Kwela kukosa sifa za kugawanywa ni kutotimiza kigezo cha kwanza na cha msingi ambacho ni idadi ya watu.

Jimbo la Kwela, lilitakiwa kuwa na wastatni wa idadi ya watu isiyopungua 237,130 ili liweze kufikiriwa katika ngazi ya Halmashauri. Kwa makisio ya Idadi ya watu ya mwaka 2009, Jimbo la Kwela lilikuwa na watu 140,356. Na ndio maana Halmashauri ya Wilaya, katika Kikao chake ambacho muhtasari wake ninao, muhtasari Na. 10/2 wa 2010 waliridhia kutokupeleka maombi tena Tume ya Uchaguzi baada ya kugundua kwamba kigezo hicho hawanacho tena. (*Makofi*)

MHE. IGNAS A. MALOCHA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza nishukuru kwa kunipa nafasi kuuliza swali la nyongeza. Ninalo swali moja dogo la nyongeza, pamoja na majibu na ufafanuzi mzuri wa Mheshimiwa Waziri, ninalo swali la nyongeza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kuwa swali la msingi lilitaja maombi ya vitu viwili, lilitaja Wilaya na Jimbo. Na kwa kuwa, katika ufafanuzi wake inaonekana Jimbo la Kwela, limekidhi vigezo karibu vyote, isipokuwa kigezo cha Idadi ya watu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, na kwa kuwa hata kigezo cha idadi ya watu kwa mujibu wa ongezeko la watu kila mwaka 3.2% kwa takwimu za kiofisi nilizonazo inaonesha mpaka 2010 Jimbo la Kwela, lilikuwa na watu 200,287. Na kwa kuwa, Waziri ametaja takwimu nyingine, naomba baadaye aifuatilie takwimu. Lakini vile vile swali langu la nyongeza kwa kuwa mahitaji ya Wilaya katika ukanda huo ni ya muda mrefu toka utawala wa awamu ya kwanza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, na kwa kuwa eneo hilo...

MWENYEKITI: Mheshimiwa nafikiri sasa ungeenda kwenye swali.

MHE. IGNAS A. MALOCHA: Mheshimiwa Mwenyekiti, sawa. Na kwa kuwa, eneo hilo ni duni sana katika huduma mbalimbali kama vile elimu, afya, maji na miundombinu mbalimbali na kusababisha watumishi wengi kutopenda kufanya kazi katika maeneo hayo.

Je, Serikali haioni kuwa ni muhimu kwa sasa kusogeza utawala? Ili utatuzi wa matatizo hayo uweze kufanyika haraka?

WAZIRI WA NCHI, OFISI YA WAZIRI MKUU, SERA, URATIBU NA BUNGE: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri Mkuu, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Malocha, la nyongeza kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, nakiri kwamba nitampa vielelezo nilivyonavyo. Lakini tu nitakupa muhtasari ambao umetoka kwenye Halmashauri yako hiyo hiyo, maana ndio walioniletea idadi ya watu na ndio waliokiri kwamba hatuendelei na maombi ya kuomba Jimbo, kwa sababu kigezo cha kwanza hatuna. Kwa hiyo, hicho kielelezo nitakupa kwa sababu kinatoka kwenye Halmashauri yako.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hili la pili la kuomba Wilaya hapa, nimelisikia na mashahidi ni Waheshimiwa Wabunge waliopo hapa. Lakini ninakushauri tu kwamba hili nalo ni lazima lianze huku, haliwezi kuanzia hapa. Kwa hiyo, ninakushauri ulifikishe kwenye vikao vinavyohusika vya Kikanuni vya Halmashauri na baadaye vije katika utaratibu wa kawaida, Serikali italifikiria kulingana na vigezo vilivyowekwa.

MHE. GODFREY W. ZAMBI: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kupata nafasi niulize swali moja la nyongeza. Kwa kuwa bado maeneo mengi hapa nchini ni makubwa na inaonekana yataendelea kugawanywa. Lakini pia, ziko Halmashauri ambazo sasa hivi zina hadhi ya miji midogo na baadaye zitakapokuwa miji kamili, zitahitaji kuwa na Wabunge.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini tunajua uwezo wa Bunge hili au ukumbi huu ni kuwa na Wabunge karibu 360. Je, tutaendelea kugawanya haya maeneo lini na idadi hiyo itakapokuwa inazidi tutafanya nini wakati ukumbi wa Bunge bado una idadi ile ya Wabunge 360?

WAZIRI WA NCHI, OFISI YA WAZIRI MKUU, SERA, URATIBU NA BUNGE: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri Mkuu, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Zambila la nyongeza, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli muundo wa Halmashauri na Miji ni changamoto kwa sababu, wakati mwingine sifa za kuwa Miji zinalazimisha kuwa Majimbo. Tumeliona kama Serikali na ni changamoto, hivi sasa tunalizungumza ili tuone hatulazimishwi na Sheria nyingine kuanzisha Majimbo kama zilivyo sheria za kuanzisha Halmashauri za miji.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini Mheshimiwa Zambila atakubaliana na mimi pengine, kazi inayoendelea mbele yetu ya marekebisho ya Katiba au ya kuandaa Katiba Mpya itatupa mwelekeo mpya wa namna Bunge letu linavyotakiwa kuwa kwa sababu haya ni mambo yote ambayo wananchi watazungumza.

Pengine inaweza kuweka hata ukomo wa idadi ya Wabunge wa jumba hili, tusilazimike kujenga jengo jingine. Kwa hiyo, Mheshimiwa Zambila naomba tu avute subira kwa sababu ni mwaka huu tutapitisha ile Sheria na kazi itanza. Acha tuone sasa baada ya miaka hiyo 50 tunasemaje juu ya mfumo na uendeshaji wa Bunge letu.

Na. 214

Ukosefu Wa Ajira Kwa Maafisa Mipango

MHE. FELISTER A. BURA K.n.y. PUDENCIANA W. KIKWEMBE aliuliza:-

Serikali imekuwa ikitoa mafunzo ya Kada ya Afisa Mipango (*Planning Officers*) kupitia Chuo cha Mipango Dodoma na pia imekuwa ikitoa mafunzo katika Kada ya Uchumi katika vyuo vingine na kuwaajiri Wachumi hao kufanya kazi za Maafisa Mipango:-

- (a) Je, serikali haioni kuwa, kwa kufanya hivyo imeua kada ya Maafisa Mipango?
- (b) Je, Serikali, haioni kuwa sasa ni wakati muafaka wa kuajiri Maafisa Mipango na kuwatenganisha kiutendaji na wachumi?

WAZIRI WA NCHI, OFISI YA RAIS – MENEJIMENTI YA UTUMISHI WA UMMA alijibu:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Pudenciana Wilfred Kikwembe, lenye sehemu (a) na (b) kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli kuwa mwaka 2002 Serikali ilihusha Miundombinu ya Maendeleo ya Utumishi ya Kada zilizokuwa chini ya Ofisi ya Rais, Mipango na Ubinafsishaji ambapo Muundo wa Maendeleo ya Utumishi wa Wachumi na

ule wa Maafisa Mipango iliunganishwa kuwa Muundo mmoja wa Wachumi, ili kurahisisha mgawanyo wa majukumu baina ya watumishi wa Kada hizo na kuongeza upeo wa maendeleo yao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kutambua kuwa Chuo cha Mipango ya Maendeleo Vijijini kilianzishwa ili kutoa mafunzo yanayolenga kutoa wataalam wa fani ya Mipango ya Maendeleo katika Ngazi za Mikoa, Wilaya, Vijiji, Kata na Tarafa, Wizara ya Fedha ambayo ndiyo Wizara mama ya Kada ya Wachumi, inaendelea na zoezi la kutathmini muundo wa Kada ya Maafisa Mipango wanaohitimu katika Chuo cha Maendeleo ya Mipango cha Dodoma ili kuainisha ujuzi ili kuhakikisha wote wanateuliwa kama Wachumi na hivyo kustathili huduma na marupurupu sawa wanapoajiriwa katika vyombo vya Serikali.

MHE. FELISTER A. BURA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ninashukuru kwa majibu mazuri ya Mheshimiwa Waziri. Mheshimiwa Waziri, amesema kwamba Serikali inafanya tathmini kuhusu Kada hizi mbili, ya Maafisa Mipango na wale ambao wamesomea mambo ya uchumi. Je, tathmini hii itamalizika lini ili hao Maafisa mipango waweze kufanya kazi ambazo wamezisomea?

WAZIRI WA NCHI, OFISI YA RAIS – MENEJIMENTI YA UTUMISHI WA UMMA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Kwanza napenda ku-*declare interest* kwamba na mimi pia nilikuwa Afisa Mipango.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kujibu swali la nyonmgeza la Mheshimiwa Felister Bura, kama ifuatavyo. Tathmini yetu tunategemea mpaka mwezi wa 10 iwe imemalizika, ili mapendekezo yao yaingie katika Baraza la Majadiliano ya pamoja katika Utumishi wa Umma, litakalofanyika mwezi Novemba, 2011.

Na. 215

Barabara Kuelekea Mvumi Hospitali

MHE. LIVINGSTONE J. LUSINDE aliuliza:-

Hospitali teule ya Mvumi ambayo pia ni ya Wilaya ya Chamwino iko umbali wa Kilometa 40 kutoka Dodoma Mjini na tangu mwaka 1936 kabla ya Uhuru, wananchi wamekuwa wakikabiliwa na tatizo la usafiri.

- (a) Je, Serikali haioni umuhimu sasa wa kutengeneza barabara ya kuelekea hospitalini hapo kwa kiwango cha lami ili wananchi waweze kufika kwa urahisi hospitalini hapo kupata huduma za matibabu.
- (b) Je, Serikali haioni kwamba kukosekana kwa barabara nzuri kunahatarisha wagonjwa wanaopelekwa hospitalini hapo hasa kwa wale wanaofanyiwa upasuaji wa macho.

NAIBU WAZIRI WA UJENZI alijibu:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Ujenzi, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Livingstone Joseph Lusinde, Mbunge wa Mtera, lenye kipengele (a) na (b) kwa pamoja kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali inatambua umuhimu na mchango mkubwa wa Hospitali ya Mvumi katika kuhudumia wagonjwa na hususan wagonjwa wa macho wa Wilaya ya Chamwino, Mkoa wa Dodoma na hata Taifa kwa ujumla. Kwa sasa, Serikali haina mpango wa kujenga barabara hii kwa kiwango cha lami. Kwa sababu hiyo, Wizara ya Ujenzi kupitia Wakala wa Barabara (*TANROADS*) itaendelea kuifanyia matengenezo barabara ya Dodoma hadi Mvumi kwa kiwango cha changarawe ili iendeleo kupitika kwa urahisi majira yote ya mwaka. (*Maakofi*)

MHE. LIVINGSTONE J. LUSINDE: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana kunipa nafasi nami niulize maswali mawili madogo ya nyongeza.

Mheshimiwa mwenyekiti, pamoja na majibu makavu ya Mheshimiwa Waziri, kwa kuwa maeneo mengi ambayo wamewahi kutoka waliokuwa Mawaziri Wakuu wa nchi yetu, imejengwa barabara ya lami kuelekea kwao.

Kwa kuwa Jimbo la Mtera na barabara ya Mvumi iko sehemu ambayo anaishi Mheshimiwa Waziri Mkuu, Mstaafu Dkt. John Samuel Malecela. Je, Serikali ina mpango gani kumuenzi?

Pamoja na utumishi wake uliotukuka wa Serikalini, kwa kujenga barabara ya lami kuelekea hapo? Kama walivyofanya kwa wengine?

Mheshimiwa Mwenyekiti, swali la pili, Kwa kuwa, Serikali imejenga barabara ya lami mpaka Chuo Kikuu Cha *UDOM*. Na kutoka pale kwenda hospitali ya Mvumi ni kilometa 30 tu. Na kwa kuwa, Mawaziri wengi waliopo hapa, hata miwani wanayovaa imetoka pale Hospitalini Mvumi. Serikali, haioni kwamba kuna busara kuunganisha kati ya *UDOM* na Mvumi ili kurahisisha huduma za usafiri kuelekea pale?

NAIBU WAZIRI WA UJENZI: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Ujenzi, naomba kujibu maswali mawili ya Mheshimiwa Livingstone Joseph Lusinde, Mbunge wa Mtera, kwa pamoja kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kwanza nisisitize kwamba Serikali inatambua sana umuhimu na mchango mkubwa wa Hospitali ya Mvumi katika sekta ya afya nchini. Lakini mahitaji ya barabara nchini, hasa barabara za lami, ni makubwa sana na vilevile ni ya gharama kubwa ambazo haziwezi kubebwa na Serikali kwa mara moja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nisisitize kwamba, nchi yetu ina mtandao wa barabara wenye urefu wa kilometa 86,472 na kati ya hizo ni kilometa 6,318 ndizo za

lami. Kwa hiyo, Mheshimiwa Mbunge, anaweza kuelewa changamoto kubwa ambayo inatukabili kwa sababu uwezo wa Serikali ni mdogo, inahitaji tupange na kupanga ni kuchagua. Sasa Serikali imechagua nini?

Mheshimiwa Mwenyekiti, tumejipanga na kuchagua kwamba tunaweka msisitizo katika kujenga barabara za lami zinazounganisha Makao Makuu ya mkoa yetu. Ndio tumejipangia kwamba, kufika mwaka 2017/2018 tuwe tayari tuna barabara zinazounganisha mkoa yetu. Na tayari kwa Mkoa wa Dodoma, tumeshaunganisha Makao Makuu ya Mkoa wa Dodoma na Makao Makuu ya Mkoa wa Morogoro, Makao Makuu ya Mkoa wa Dodoma na Makao Makuu ya Mkoa wa Singida, sasa hivi tuko katika ujenzi unaoendelea wa kuunganisha .

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya hapo tutaanza kushambulia sasa barabara za Mvumi, barabara za Dongobesh kwa Mheshimiwa Umbula, na kadhalika. (*Makofi*)

MHE. MARTHA M. MLATA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru. Kwa kuwa Mheshimiwa Waziri, amesema kupanga ni kuchagua. Na kwa sababu, tayari Serikali ilishachagua kujenga barabara ya kutoka Kiomboi kwenda Misigiri na barabara ile imekata ikaiacha Hospitali ya Wilaya ya Kiomboi ambayo ina mashimo marefu na akina mama wanapopelekwa kujifungua uchungu huwabana wakiwa njiani. Na ni kilometa mbili tu ambazo hazizidi hata bilioni mbili. Je, sasa Waziri haoni kwamba kupanga ni kuchagua, kuwasaidia akina mama wajawazito wafike salama hospitali?

NAIBU WAZIRI WA UJENZI: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Ujenzi, napenda kujibu swali la nyongeza la Mheshimiwa Martha Mlata, Mbunge wa Viti Maalum, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, ningemwomba Mheshimiwa Mbunge, pengine hili suala la kilometa mbili angelianza kwenye Bodi ya Barabara ya Mkoa na baadaye, awasiliane na Wizara ya Ujenzi.

Na. 216

Shamba la Mwekezaji katika Vijiji vya Lugeye na Bundilya

MHE. DKT. FESTUS B. LIMBU aiuliza:-

Mwekezaji aliyepewa shamba lenye ukubwa wa ekari 520 kwenye vijiji vya Lugeye na Budilya amelitelekeza kwa muda mrefu sasa na wananchi hawaruhusiwi kulima wala kuchunga mifugo yao kwenye eneo hilo:-

Je, Serikali itachukua hatua za kumnyang'anya ardhi hiyo irudishwe kwa vijiji hivyo ili itumiwe sasa kwa manufaa ya wananchi wa vijiji husika?

WAZIRI WA KILIMO, CHAKULA NA USHIRIKA alijibu:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Dkt. Festus Bulugu, Limbu Mbunge wa Magu, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, shamba la Bunduge lipo katika vijiji vya Lugeye na Bundilya na a na linamilikiwa na kampuni ya Bun Luge Ltd ya Jijini Mwanza tangu mwaka 1984 ilipolinunua kutoka katika vijiji husika. Shamba hilo linatumika kwa kilimo mseto, cha minazi, pilipili, miti ya mikaratusi, na mbogamboga. Shamba hilo lina hati miliki ya miaka 99 namba 1659 iliyotelewa tarehe 2 Desemba, 1984.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kuwa kampuni ya Bun Luge Ltd ilinunua shamba hilo kutoka katika vijiji vya Lugeye na Bundilya, nashauri Halmashauri ya Wilaya ya Magu kufuatilia suala hili na kuchukua hatua muafaka dhidi ya mwekezaji huyo ambaye ameshindwa kuendeleza shamba hilo kwa kuzingatia sheria, kanuni na taratibu za matumizi bora ya ardhi zilizopo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, aidha, Wizara yangu inashauriana na Halmashauri ya Wilaya ya Magu na Wizara ya Ardhi, Nyumba na Maendeleo ya Makazi ili maombi rasmi yawasilishwe kwa Mheshimiwa Rais kwa ajili ya kubadilisha hati miliki ya shamba hilo. Aidha, hatua hii itakuwa onyo kwa baadhi ya wawekezaji, wakiwemo waliouziwa mashamba yaliyokuwa ya Serikali wanaojaribu kukiuka masharti ya uwekezaji ya kuendeleza mashamba. *(Makofi)*

MHE. DKT. FESTUS B. LIMBU: Mheshimiwa Mwenyekiti, namshukuru Mheshimiwa Waziri kwa majibu mazuri lakini naomba niulize maswali mawili ya nyongeza. Kwa kuwa Mheshimiwa Waziri amekiri kwamba shamba hilo toka mwaka 1984 halijaendelezwa na kwa kuwa shamba hili lina mgogoro na wananchi sita wa kijiji cha Lugeye walifungwa jela na mmoja akafia jela kutokana na mgogoro wa shamba hilo. Na kwa kuwa shamba hili lilikuwa katika orodha ya mashamba ambayo hati zake miliki zilitakiwa kufutwa na sielewi kwanini halijafutwa mpaka sasa? Na kwa kuwa kuna fununu kwamba mwekezaji huyo wa awali ameliuza kwa mwekezaji mwingine, na kwa kuwa wananchi wa Lugeye na Bundilya wanashida kubwa ya maeneo ya kulima na kuchungia mifugo yao.

Je, Mheshimiwa Waziri atafuatilia orodha ya kwanza ya hilo shamba katika ufutwaji wa shamba hilo sasa utekelezwe?

Mheshimiwa Waziri na mimi nilidhani swali litajibiwa na Waziri wa Ardhi, au wa Kilimo atakubaliana kufuatana na mimi tuende mpaka kwenye eneo husika ili akaone kwamba shamba hili halijawahi kulimwa na halijaendelezwa na mwekezaji anakodisha shamba hili kwa wananchi wachungie mle na walime, Waziri yuko tayari kufuatana na mimi akaone hali halisi na akasikilize kero za wananchi wa pale? *(Makofi)*

MWENYEKITI: Ahsante, Mheshimiwa Waziri wa Kilimo, Chakula na Ushirika na nitaomba ujibu maswali yote mawili kwa niaba ya Serikali.

WAZIRI WA KILIMO, CHAKULA NA USHIRIKA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ninakubaliana na Mheshimiwa Mbunge shamba hili tangu lilinuliwe halijafanyiwa maendeleo stahiki kama mpango wa maendeleo wa uwekezaji kwenye eneo hilo unavyosema. Aidha, utaratibu wa kuuza mashamba unajulikana na katika jibu letu la msingi tumeshauri Mheshimiwa Mbunge Wizara yangu pamoja na Halmashauri ya Wilaya ya Magu na Wizara ya Ardhi, tutashughulikia suala hili kuona kwamba eneo hili linawekwa katika matumizi stahiki.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nitamshauri Mheshimiwa Waziri wa Ardhi, na Maendeleo ya Makazi atengeneze ziara mahususi ili afuatane na Mheshimiwa Mbunge watembelee eneo hilo.

MHE. SALIM HEMED KHAMIS: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa kunipa nafasi niulize swali moja la nyongeza, kwa kuwa katika Bunge lililopita Bunge la Tisa, Serikali ilitoa hapa Bungeni taarifa ya Mashamba Makubwa yanayomilikiwa na wananchi mbalimbali lakini hayatumiki kwa namna yoyote. Hivyo, kuwanyima Watanzania fursa ya kulima au kufuga. Je, Serikali inachukua hatua gani kukomesha hatua hii ya kujilimbikizia mashamba bila ya kutumia?

WAZIRI WA KILIMO, CHAKULA NA USHIRIKA: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Salim Khamis kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli kwamba Serikali ilitoa taarifa ya mashamba ambayo wamepewa wawekezaji mbalimbali na ambayo hayajaendelezwa. Wizara yangu kwa upande wa mashamba pamoja na Wizara ya Ardhi na Maendeleo ya Makazi, yanafuatilia kwa makini maeneo haya ili utaratibu wa kufuta hati miliki ya mashamba haya ambayo hayatumiki, uweze kufanywa na maeneo hayo yatumike kwa ajili ya maendeleo kama yalivyopangwa. (*Makofi*)

Na. 217

Usambazaji wa Mbolea Kutumia Mawakala

MHE. GODFREY W. ZAMBI - (K.n.y. MHE. PINDI H. CHANA) aliuliza:-

Serikali imedhamiria kusambaza mbolea nchini kwa kutumia Mawakala:-

- (a) Je, Serikali imefanya tathmini ya utaratibu wa kuwapata mawakala wa pembejeo?
- (b) Je, kuna changamoto zipi zilizobainika katika ugawaji wa mbolea na nini ushauri wa Serikali kuhusiana na changamoto hizo?
- (c) Je, Serikali ina mpango gani wa kuwashirikisha madiwani katika utaratibu wa ugawaji wa vocha, ikizingatiwa kwamba katika baadhi ya Halmashauri madiwani hawakushirikishwa?

WAZIRI WA KILIMO, CHAKULA NA USHIRIKA alijibu:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Pindi Hazara Chana, Mbunge wa Viti Maalum, lenye sehemu (a), (b) na (c) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali imefanya tathmini ya kuwapata mawakala kupitia kamati za vocha za wilaya na mkoa. Kati ya mawakala 3855 waliokwishapatiwa mafunzo ya usimamizi wa biashara ni mawakala 2335 ambao wanasambaza pembejeo za kilimo kwa wakulima msimu huu.

Mawakala 1520 hawakushirikishwa katika msimu huu kutokwa na mitaji ya kutosha na kuwa na kesi mahakamani. Aidha, baadhi ya mawakala waliobainika kudanganya tayari wamefutiwa ridhaa hiyo ya kusambaza pembejeo kwa wakulima katika msimu wa 2010/2011 katika mkoa ya Morogoro, Rukwa, Mbeya, Ruvuma na Kigoma.

(b) Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na mafanikio yaliyopatikana zoezi la utoaji pembejeo ya ruzuku liligubikwa na upungufu kama ifuatavyo: Mahitaji ya pembejeo ni makubwa kuliko uwezo wa Serikali; Uelewa mdogo wa kulima kuhusu utaratibu wa ruzukuu unaowasababisha kurubuniwa na mawakala na watendaji wa vijiji; Baadhi ya Mawakala na watumishi wa Serikali wasio waaminifu kuhujumu utaratibu wa mfumo wa pembejeo.

(c) Mheshimiwa Mwenyekiti, Waheshimiwa Wabunge ni wajumbe wa Kamati za Wilaya za Pembejeo, Wizara yangu inahimiza kuwa Waheshimiwa Wabunge wote washiriki kikamilifu katika hatua zote za uteuzi wa mawakala na ugawaji wa pembejeo. Aidha, ushauri wa kuwashirikisha Waheshimiwa madiwani kikamilifu katika Kamati za pembejeo umezingatiwa na unafanyiwa kazi.

MHE. GODFREY W. ZAMBI: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru naomba niulize maswali mawili ya nyongeza kama ifuatavyo:-

Serikali kukiri kwamba yapo mapungufu ni dhahiri kwamba utaratibu huu haufai, na kwa sababu Serikali inakiri sasa upungufu. Je, itakuwa tayari kurekebisha utaratibu huu wa zoezi la ugawaji wa vocha za pembejeo na kwa kuwa ukizingatia kwamba zoezi hili pia linatugawa kati ya wananchi wanaopata mbolea na wale wanaokosa. Serikali kwa misingi hiyo haioni kwamba kuna haja kubwa sasa ya kuacha utaratibu huu na kufikiria utaratibu mwingine ambao utakuwa mzuri zaidi ambao hautakuwa na athari kwa wananchi kwa maana ya kutugawa?

Kwa kuwa Serikali pia inakiri kwamba wako baadhi ya watumishi ambao hujihusisha na wizi au hujumu wa zoezi lenyewe la ugawaji wa vocha za pembejeo. Lakini wanapokwenda wengine mahakamani kwa maana ya kushitakiwa huachiwa na mahakama kwa maana ya kwamba ushahidi hautoshelezi. Lakini pia wanaporudi kazini tena huendelea na vitendo hivyo hivyo kwa miaka inayofuata, Serikali haichukui hatua

yoyote. Je, Serikali haioni kwamba yenyewe ndiyo inalea utaratibu huu mbovu na wafanyakazi wanaendelea kuiba vocha hizi? *(Makofi)*

WAZIRI WA KILIMO, CHAKULA NA USHIRIKA: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Godfrey Zambi, Mbunge wa Mbozi, kama ifuatavyo;

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli kwamba hakuna kitu chochote duniani ambacho kina uzuri peke yake bila kuwa na upungufu. Mpango huu wa utoaji wa pembejeo kwa utaratibu wa vocha, umewanufaisha wananchi wengi katika maeneo ambapo usimamizi umekuwa thabiti.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mikoa mingi ambapo usimamizi umekuwa thabiti wakulima wadogo wamepata ongezeko kubwa la tija katika mashamba yao na kinachotakiwa ni kuongeza usimamizi na ufuatiliaji ili utaratibu huu uwe na misingi ambayo inawafanya wale ambao wana nia ya kuuhujumu waweze kuwajibika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, siku za karibuni Wizara yangu imewatumia Wakuu wa Mikoa watuletee ni kiasi gani cha pembejeo kimepelekwa kwenye kila Mkoa, Wilaya, Kata na katika Vijiji ni mwananchi gani aliyepewa pembejeo hizo. Kufuatana na taarifa tuliyoepewa Serikali imemwomba CAG aweze kufanya ukaguzi wa utaratibu huu ili kuhakikisha kwamba utaratibu huu unakuwa endelevu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli kwamba wako watumishi ambao wamekuwa siyo waaminifu na katika mikoa mingi watumishi hawa wamepelekwa Mahakamani na wengi wamepatikana na hatia. Ni kweli kwamba katika mfumo wa Mahakama inawezekana kabisa watu ambao wamefanya hujuma wakatoka bila kufungwa, lakini ningemwomba Mheshimiwa Mbunge kama kuna wafanyakazi ambao walituhumiwa katika utaratibu huu na bado wamerudi kufanyakazi atuletee taarifa hiyo ili tuweze kuchukua hatua za kiutawala.

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge mmesimama wengi, hoja hii ni nzito Wizara inakuja na Bajeti yake naomba maswali yote kwa kweli tuyaweke kwa ajili ya hotuba ya Bajeti. Hebu tuendeleo na swali linalofuata ili tuendane na muda. Swali linalofuata sasa linaenda Wizara ya Elimu na Mafunzo ya Ufundi na litaulizwa na Mheshimiwa George B. Simbachawene, Mwenyekiti wa Bunge na Mbunge wa Kibakwe. *(Makofi)*

Na. 218

Ujenzi wa Chuo cha Ufundi - VETA Wilayani Mpwapwa.

MHE. GEORGE B. SIMBACHAWENE aliuliza:-

Je, Serikali ina mpango gani wa kujenga chuo cha *VETA* katika wilaya ya Mpwapwa.

NAIBU WAZIRI WA ELIMU NA MAFUNZO YA UFUNDI alijibu:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Elimu na Mafunzo ya Ufundi, naomba kujibu swali la Mheshimiwa George B. Simbachawene, Mbunge wa Mpwapwa kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, wilaya ya Mpwapwa ina Chuo cha Maendeleo ya Wananchi, kijulikanacho kwa jina la *Chisalu FDC* ambacho pamoja na majukumu yake kinatoa mafunzo ya ufundi stadi na wahitimu wake hufanya mitihani ya *VETA*. Aidha, stadi zinazofundishwa katika chuo hicho ni zile zilizotambuliwa wakati wa zoezi la utambuzi wa stadi zinazostahili kufundishwa katika wilaya ya Mpwapwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wilaya ambazo zinakusudiwa kujengewa vyuo vya *VETA* vya wilaya ni zile ambazo hazina vyuo vya Maendeleo ya Wananchi kwa sababu Serikali ina mpango wa kutumia vyuo hivyo kutoa mafunzo ya ufundi stadi kwa hadhi ya vyuo vya Wilaya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa maelezo haya naomba nichukue fursa hii kumfahamisha Mheshimiwa Mbunge na Bunge lako Tukufu kwamba, mpango wa Serikali ni kutumia Chuo cha Maendeleo ya Wananchi Chisalu kilichopo wilaya ya Mpwapwa katika kutoa mafunzo ya ufundi stadi. Aidha, naomba kuwashauri wazazi na vijana wa jimbo la Kibakwe na wa wilaya ya Mpwapwa kwa ujumla kuendelea kutumia chuo kilicho karibu cha ufundi stadi cha Mkoa wa Dodoma, kupata huduma ya mafunzo ya ufundi stadi.

MHE. GEORGE B. SIMBACHAWENE: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana. Kabla ya kuuliza swali langu la nyongeza nafikiri tuweke vizuri *Hansard*, mimi ni Mbunge wa Kibakwe na siyo Mpwapwa, Mbunge wa Mpwapwa ni Mheshimiwa Gregory G. Teu, Naibu Waziri wa Fedha. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza nichukue nafasi hii kuipongeza Serikali kwa kuja na *option* hii ya kuviunganisha vyuo vya Maendeleo ya Wananchi pamoja kutoa mafunzo ya ufundi stadi kwa maana ya *VETA*, *option* hii itasaidia ili kuweza kutekeleza ilani ya Chama cha Mapinduzi, ya kuweka kila wilaya chuo cha ufundi wa *VETA*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini pamoja na majibu mazuri ya Mheshimiwa Naibu Waziri, wasiwasi wangu hapa ni namna uwezo wa chuo hiki cha Chisalu ulivyo. Kwa sasa chuo hiki kina upungufu wa majengo, kwa maana ya karakana, lakini pia vifaa kwa ajili ya kuendeshea ufundi stadi. Hivi sasa ninavyosema wapo baadhi ya wanafunzi ambao wameanza kupata mafunzo hayo pale katika hali ngumu.

Je, Serikali inasema nini juu ya kukiimarisha sasa hiki chuo ili kiweze kutoa haya mafunzo kwa kasi inayostahili?

Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana. (*Makofi*)

NAIBU WAZIRI WA ELIMU NA MAFUNZO YA UFUNDI: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kujibu swali moja la nyongeza la Mheshimiwa George B. Simbachawene, Mbunge wa Kibakwe, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Naibu Waziri wa Fedha, Gregory Teu ndiye Mbunge wa Mpwapwa, naomba nirudishe kauli hiyo, na Mheshimiwa George B. Simbachawene ni Mbunge wa Jimbo la Kibakwe, lakini wilaya ya Mpwapwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali inaandaa mkakati wa kuanza kutumia vyuo vya *Focal Development Colleges*(FDCs) ambavyo kiidadi katika nchi yetu viko 55 na tayari vyuo 25 vimeishatambuliwa kuanza kutoa mafunzo hayo ikiwemo Wilaya ya Mpwapwa katika chuo hicho cha Chisalu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tayari Wizara ya Elimu na Mafunzo ya Ufundi kwa kushirikiana na Wizara ya Maendeleo ya Jamii, Jinsia na Watoto zinatarajiwa kukutana tarehe 29 mwezi wa Saba kwa lengo la kujadili namna ya kuviwezesha vyuo hivyo kutoa mafunzo hayo kwa ufundi mzuri zaidi.

Kwa hiyo, nina uhakika kabisa siku hiyo tutajadili namna ya kuviboresha pamoja na kuviongezea karakana, kuboresha majengo pamoja na miundombinu mingine ambayo ina mapungufu katika vyuo vyote vya *FDCs*.

MHE. AMOS G. MAKALA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa kuniona. Kwa kuwa, wilaya ya Mvomelo ni miongoni mwa wilaya ambazo hazina chuo cha Maendeleo ya Wananchi.

Je, itakuwa miongoni mwa wilaya ambazo vitajengwa vyuo vya *VETA*?

NAIBU WAZIRI WA ELIMU NA MAFUNZO YA UFUNDI: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Elimu na Mafunzo ya Ufundi, naomba kujibu swali la nyongeza la Mheshimiwa Amos G. Makala, Mbunge wa Mvomelo kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kama nilivyosema kwenye jibu langu la msingi kwamba wilaya zote ambazo hazina hivi vyuo vya *FDCs* na tayari maafisa wa wizara yetu waliishapita huko wakatambua zile stadi, maanake itakuwa ni miongoni mwa zile wilaya zitakazojengewa vyuo hivi.

Tuna awamu tofauti, kuna awamu ya kwanza vyuo 28 na awamu ya pili na ya tatu. Sasa labda Mheshimiwa Mbunge tukioka hapa tuwasiliane nimwoneshe zile

takwimu za kwamba Wilaya ya Mvomelo iko katika awamu ya kwanza au ya pili au ya tatu.

Nimhakikishie tu kwamba kama kweli wilaya au Jimbo la Mvomero halina chuo chochote basi Serikali itaweka kipaumbele katika kujenga chuo hicho.

MHE. SUBIRA K. MGALU: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante kwa kuniona. Kwa kuwa zaidi ya asilimia hamsini (50%) ya wanafunzi waliofanya mtihani wa Kidato cha Nne mkoa wa Pwani walifeli na tegemeo letu ni vyuo vya *VETA*.

Je, ni lini chuo cha *VETA* Kibaha kitakamilika ili wanafunzi hawa waliofeli kidato cha nne waweze kupata fursa kama wanafunzi wengine? Ahsante. (*Makofi*)

NAIBU WAZIRI WA ELIMU NA MAFUNZO YA UFUNDI: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kujibu swali la nyongeza la Mheshimiwa Subira K. Mgalu, Mbunge wa Viti Maalum, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, nia ya Serikali kama nilivyosema kwamba itajenga vyuo vya *VETA* katika kila Wilaya, lakini kwanza tulijiweka malengo angalau kumalizia vyuo vya kimikoa na Mkoa wa Pwani ukiwa ni mmojawapo Kibaha na mwaka huu wa fedha tunatarajia kumaliza na kuanza mafunzo katika chuo kile cha Mpwapwa. Kwa hiyo, nimwombe tu Mheshimiwa Mbunge awe na subira.....

MWENYEKITI: Ni Chuo cha Pwani.

NAIBU WAZIRI WA ELIMU NA MAFUNZO YA UFUNDI STADI: Chuo cha *VETA* Pwani, maana yake ni pamoja na Mkoa wa Dar es Salaam, Manyara na Mkoa wa Lindi. Ni miongoni mwa ile Mikoa minne ambayo vyuo hivi vya kimikoa vimejengwa na mwaka huu tunatarajia kuanza kutoa mafunzo haya. Kwa hiyo, vijana ambao wako mitaani wawe na furaha kabisa kwamba Serikali iko makini itawahudumia kwa mtindo huo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana. (*Makofi*)

Na. 219

Mikopo ya Wanafunzi wa Vyuo Vikuu

MHE. ASSUMPTER N. MSHANA aliuliza:-

(a) Je, Serikali ina utaratibu gani unaotumika kurejesha fedha zilizokopeshwa kwa wanafunzi wa Vyuo Vikuu?

(b) Je, Serikali inachukua hatua gani kwa watu wanaopangiwa kazi vijijini na hawaendi ikizingatiwa kuwa imetumia fedha nyingi kuwasomesha?

NAIBU WAZIRI WA ELIMU NA MAFUNZO YA UFUNDI alijibu:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Elimu na Mafunzo ya Ufundi, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Assumpter Nshunju Mshama Mbunge wa Jimbo la Nkenge, lenye sehemu (a) na (b) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali ina utaratibu mahsusi wa kurejesha fedha zilizokopeshwa kwa wanafunzi wa Vyuo Vikuu. Utaratibu huo unaanza na Mkataba wa kisheria unaosainiwa na mwombaji kwamba atawajibika kuanza kurejesha mkopo mmoja baada ya kumaliza masomo. Aidha, waajiri wanawajibika kisheria kuwasilisha orodha ya majina walionufaika na mkopo kwa Bodi ya Mikopo ya Wanafunzi wa Elimu ya Juu. Vilevile, Bodi ya Mikopo ya Wanafunzi wa Elimu ya Juu ina utaratibu wa kutumia wakala wa kukusanya madeni kwa lengo la kurejesha fedha iliyokopwa na wanufaika wa mkopo huo. Bodi ya Mikopo ya Wanafunzi wa Elimu ya Juu pia ina utaratibu wa kupokea marejesho ya fedha za mikopo moja kwa moja kutoka Hazina kwa waajiriwa walio Serikalini na ambao walinufaika na mkopo huo.

(b) Mheshimiwa Mwenyekiti, kuwepo kwa soko huria la ajira pamoja na kutokuwepo utaratibu wa kisheria wa kuwataka wahitimu kuitumikia Serikali kwa kipindi maalum, kunasababisha wahitimu kwenda kufanya kazi sehemu yoyote bila kubanwa na sheria au mwongozo wowote unaowataka kuripoti sehemu ya kazi walizopangiwa na Serikali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, natoa wito kwa wadau wote wa mikopo ya Elimu ya Juu kutoa ushirikiano katika kuwahamasisha walionufaika na mikopo hiyo kuwa tayari kuirejesha ili iendelee kuwasaidia wengine.

MHE. ASSUMPTER N. MSHANA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana. kwanza nashukuru kwa majibu ya Mheshimiwa Waziri kama alivyoeleza lakini nina maswali mawili ya nyongeza katika majibu yake.

Kwa kuwa, Walimu wengi ambao wamemaliza vyuo vikuu na wamegawanywa katika shule mbalimbali lakini wengi hawakwenda katika sehemu hizo hivyo kusababisha Serikali kuwa na upungufu wa Walimu.

Je, Serikali haioni kuna haja ya kuwekeana mikataba wanafunzi wanapomaliza ili kwamba hata wanapokuwa wamegawanywa sehemu za kwenda kufanya kazi angalau miaka mitano ya mwanzo watumikie Serikali hii kwa sababu wana hela zetu, wamesoma kwa mikopo na ili tuweze kutimiza ile ilani tuliyosema kwamba Walimu watakuwepo?

Je, mpaka sasa Serikali inadai kiasi gani kwa wanafunzi waliomaliza ambao hawajalipa mikopo yao na ina mkakati gani wa kuhakikisha kwamba wanalipa kwa wakati sahihi na kwa haraka ili kusudi na wengine wapate kukopeshwa? Pia na walio nje ya nchi hii wanawezaje kupokea hizo hela za marejesho?

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nipatiwe majibu!

MWENYEKITI: Mheshimiwa Naibu Waziri, utazingatia majibu ya maswali ya maswali ya msingi.

NAIBU WAZIRI WA ELIMU NA MAFUNZO YA UFUNDI: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Assumpter N. Mshama, Mbunge wa Jimbo la Nkenge la nyongeza katika maswali mawili ya msingi.

Swali la kwanza nataka tu nimpongeze Mheshimiwa Assumpter Mshama kwamba anaonekana ni mdau wa Elimu kwa sababu anaipa Wizara ya Elimu changamoto au wazo zuri na mimi nalipokea kwamba ni wazo zuri na zuri kwamba ifikie mahali Serikali inaweza ikawa na mikataba ya Kiserikali kwa Walimu ambao wanachukua fedha wanasoma halafu tunawapangia kwenda kuripoti vijijini lakini hawaripoti.

Sasa mimi naomba nichukue ushauri huu tuufanyie kazi tukiona inafaa lakini vilevile inahitaji mjadala mrefu hata kwa wadau wengine pamoja na hapa Bungeni.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini swali la pili ni kwamba mpaka sasa Serikali imetoa fedha kiasi gani na inatarajia kukusanya kiasi gani.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Bodi ya Mikopo ilianza kutoa fedha mwaka wa fedha 1994/1995. Lakini hadi Juni mwaka 2011 tayari bilioni 630.6 zilitolewa kama mkopo, katika hizo bilioni 106.3 ndiyo zimeiva na wanufaika tayari kwa kurejeshwa kutoka kwa wanufaika 69,143 na Serikali inatumia Wakala wa *Mbinga Auction Mart, Makala Auction Mart* na *Dodoma Auction Mart* katika kukusanya fedha hizi. (*Makofi*)

WAZIRI WA NCHI, OFISI YA MAKAMU WA RAIS (MAZINGIRA): Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana kwa kunipa nafasi hii.

Ninapenda kuongeza kidogo kwamba wanafunzi wale wakiwa Chuo Kikuu kuna *form* huwa wanajaza. Lakini sasa hata ukijaza kama mtu hataki kwenda ni vigumu sana kumbana kwa sababu yuko huru kwenda mahali ambapo yeye anajisikia anaishi vizuri pamoja na kujaza mkataba lakini huwezi kumfuatilia kuhakikisha kwamba huyu mwanafunzi anakwenda kijijini.

Vilevile ninawaomba Waheshimiwa Wabunge kwamba wanafunzi wengine wanapokwenda kwenye vijiji hapakaliki. Mazingira ya vijijini yanakuwa siyo mazuri. Kwa hiyo, ninawaomba Waheshimiwa Wabunge tuwasaidie hawa wanafunzi wanapokuja kuripoti vijijini waweze kuishi kwa sababu mwingine anaweza akawa amezaliwa Tanga lakini anapelekwa Songea Vijijini hali ya kule inakuwa siyo nzuri sana, kwa hiyo tuwasaidie. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana. (*Makofi*)

Uwekaji wa Kumbukumbu za Wafanyabiashara kwa Ajili ya Kulipa Kodi

MHE. MUHAMMED IBRAHIM SANYA aliuliza:-

Wafanyabiashara kutakiwa kuweka kumbukumbu za mahesabu hasa ulipaji wa kodi kwa kipindi cha miaka mitano:-

(a) Je, Serikali haioni kuwa kufanya hivyo ni kusababisha usumbufu kwa wafanyabiashara na kuwavunja moyo wakati biashara zao zina mchango mkubwa katika uchumi wa nchi hii?

(b) Je, kwa nini Serikali isiwatake wafanyabiashara kutunza kumbukumbu angalau za miaka miwili au mitatu kuliko ilivyo sasa?

NAIBU WAZIRI WA FEDHA (MHE. GREGORY G. TEU) alijibu:-

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

(a) Mheshimiwa Mwenyekiti, wafanyabiashara waliosajiliwa na Mamlaka ya Mapato Tanzania wanatakiwa kutunza kumbukumbu zao za mahesabu kwa kipindi cha miaka mitano kwa mujibu wa Sheria ya Kodi ya Mapato ya mwaka 2004, Sheria ya Kodi ya Ongezeko la Thamani ya mwaka 1997, Sheria ya Ushuru wa Forodha, Sheria ya Ushuru wa Bidhaa na Sheria nyingine zinazosimamiwa na Mamlaka ya Mapato Tanzania. Muda huo umewekwa ili kuziwezesha Taasisi mbalimbali za Serikali zikiwemo *TRA* na *ZRB* kuhakiki usahihi wa kumbukumbu hizo ili kubaini mapungufu na kulipa stahili ya Taifa ikiwemo mapato ya Serikali. Muda huo unaendana pia na ule uliowekwa kwenye Sheria ya Makampuni ambao unakubalika kimataifa.

(b) Mheshimiwa Mwenyekiti, muda uliopendekezwa na Mheshimiwa Mbunge wa miaka miwili au mitatu ni mdogo sana kuziwezesha Taasisi za Serikali kupitia na kuhakiki kumbukumbu zote za wafanyabiashara katika wakati huu ambapo kiwango cha ulipaji wa kodi ni hiari (*Voluntary Compliance*) upo chini na hauendani na ule ulioko kwenye Sheria ya Makampuni, nchi za Jumuiya ya Afrika Mashariki (*EAC*) na Jumuiya ya Madola.

MHE. MUHAMMED IBRAHIM SANYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana lakini kabla sijauliza swali la nyongeza natoa mkono wa pole kwa ndugu yetu

Mheshimiwa Naibu Waziri Mheshimiwa Pereila Ame Sirima kwa kufiwa na mdogo wake huko Zanzibar. Mungu awape subira na maiti *inshaallah* Mwenyekiti ailaze mahali pema peponi.

Pamoja na majibu mazuri ya Mheshimiwa Naibu Waziri, nina maswali mawili madogo ya nyongeza. La kwanza, kwa kuwa marekebisho ya Sheria yanaweza yakafanyika ili kupunguza muda ambao unatumika sasa hivi. Hivi Serikali haioni kwamba wakati umefika ili *TRA* na vyombo vingine kuweza kurekebisha Sheria zake na kuwafanya wafanyabiashara walau basi kuweka kumbukumbu zao kwa miaka minne ya nyuma na siyo mitano?

Swali la pili, kwa nini Serikali kwa muda huu haikai na wafanyabiashara hawa ikawafanyia semina elekezi ya kutumia teknolojia ya kisasa ya kuweka kumbukumbu zao badala ya kutumia mafaili ambayo huwa labda yanawapa usumbufu kuweza kujua kumbukumbu za biashara zao za miaka ya nyuma iliyopita?

Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana.

NAIBU WAZIRI WA FEDHA (MHE. GREGORY G. TEU): Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kujibu swali la nyongeza la Mheshimiwa Muhammad Sanya, kama ifutavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza kabisa inabidi nimshukuru Mheshimiwa Mbunge kwa kuwajali sana wafanyabiashara na hivyo kuwaombea umuhimu wa kutunza kumbukumbu kwa ufanisi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini naomba ifahamike wazi kwamba kutunza kumbukumbu ni suala muhimu sana kuliko muda yaani miaka miwili au mitatu. Kutunza kumbukumbu ni jambo muhimu na hivyo unavyowaombea wafanyabiashara kwamba muda upungue uwe angalau miaka minne, nataka nimhakikishie Mheshimiwa Mbunge kwamba muda uliowekwa wa miaka mitano wa kutunza kumbukumbu hasa za biashara ni wa kisheria na umewekwa kisheria na ni mdogo sana ukizingatia kwamba hata *TRA* wanapotunza kumbukumbu zao kwa ajili ya mahesabu ambayo yanakaguliwa na *CAG* baadaye wao wanatunza miaka 10 hizo kumbukumbu zao.

Sasa hizi za wafanyabiashara ambao unaziombea kwamba zifanyiwe *review* halafu ipungue iwe ni miaka angalau minne nafikiri kisheria haikubaliki kwa sababu hii ni Sheria ambayo inajumuisha nchi za madola na vilevile nchi za Afrika Mashariki. Kwa hiyo, muda wa kupunguza kisheria hautafaa.

Swali la pili kwamba labda sasa Serikali au *TRA* iangalie kwamba wafanyabiashara waweze kupewa Elimu ya kutunza kumbukumbu zao kwa njia ya teknolojia. Mimi pia nakubaliana na wewe kwamba utaratibu huo upo nafikiri umeshaanza.

Kwa hiyo, kama ukikumbuka zaidi kwamba *TRA* ilishaanza kuwaomba wafanyabiashara kwamba waingie kwenye mfumo ambao umewekwa na *TRA* wa kupitia ile teknolojia ambayo inaitwa *Electronic Fiscal Device*, ni mfumo ambao sasa hivi unaendelea hapa Tanzania Bara na huko visiwani utaratibu huu nao mazungumzo yanaendelea ili nao wajiunge na hii *Electronic Fiscal Device* ili waweze kutunza kumbukumbu zao ili zivasaidie katika kulipa kodi kwa hiari.

Vilevile *TRA* sasa hivi ina mkakati wa kuanza kujaribu *kuweka Re computerised Integrated Tax Administration System* ambayo itawarahisishia wafanyabiashara wote kuweza kuweka *returns* zao wenyewe moja kwa moja bila kwenda kwenye Ofisi za kodi na kulipa kodi, watakuwa wanaweza kulipa kodi moja kwa moja kwa kutumia hii ambayo *TRA* wanataka kuleta ambayo iko kwenye mchakato sasa hivi yaani *Integrated Tax Data Administration System* ambayo itawafanya wafanyabiashara waweze kufanya *returns* zao moja kwa moja wenyewe bila kwenda kwenye Ofisi za *TRA* kulipa kodi.

MHE. RIZIKI O. JUMA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru naomba nimwulize Mheshimiwa Waziri swali dogo tu la nyongeza.

Kwa kuwa, Tanzania ni mojawapo ya nchi za Jumuiya ya Afrika Mashariki. Je, wenzetu ambao tunao kwenye Jumuiya ya Afrika Mashariki nao wanatumia mfumo huu wa kuwataka wafanyabiashara wao waweke kumbukumbu kwa miaka mitano?

NAIBU WAZIRI WA FEDHA (MHE. GREGORY G. TEU): Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nijibu swali la nyongeza la Mheshimiwa Mbunge kama ifutavyo:-

Ni kweli kwamba hata wenzetu wa Afrika Mashariki kwa kupitia Sheria ya Forodha ya Afrika Mashariki nao wanatakiwa waweke kumbukumbu zao kwa muda wa miaka mitano.

KUHUSU UTARATIBU

MBUNGE FULANI: Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu utaratibu!

MWENYEKITI: Nimeshamsimamisha mwuliza swali kwa hiyo naomba tuendelee na swali kwanza.

Na. 221

Ufumbuzi wa Kudumu wa Tatizo la Umeme

MHE. MASOUD ABDALLAH SALIM aliuliza:-

Ufumbuzi wa kudumu wa tatizo la umeme nchini bado haujapatikana licha ya Serikali kubaini mara kwa mara kuwa ina mipango na michakato ya kulipatia ufumbuzi tatizo hilo.

Je, Serikali inawaambia nini Watanzania juu ya ufumbuzi wa tatizo hilo ambalo linaendelea kuathiri maisha ya Watanzania na taifa kwa ujumla?

NAIBU WAZIRI WA NISHATI NA MADINI alijibu:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa ruhusa yako wakati naingia hapa Bungeni leo nimepokea meseji ikiniuliza kama nimepata matokeo ya mpira wa juzi. Kwa hiyo, naomba niwapongeze Wana Yanga wote. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Nishati na Madini napenda kujibu swali la Mheshimiwa Masoud Abdallah Salim, Mbunge wa Mtambile kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli kwamba nchi yetu imekumbwa na tatizo la umeme linalotokana na uwekezaji mdogo usiolingana na ukuaji wa majitaji kwa muda mrefu. Hata hivyo, nchi yetu ina raslimali nyingi ambazo zote zinaweza kutumika kuzalisha umeme ili kuondokana na tatizo la ukosefu wa umeme.

Serikali inajielekeza kupambana na tatizo hili kwa muda mfupi katika kununua mitambo ya *Megawatt 100* Dar es Salaam na *Megawatt 60* Nyakato Mwanza. Hatua za kununua pamoja na kuifunga mitambo hiyo zinatarajiwa kukamilika mwezi Aprili, 2012.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hivi sasa upungufu wa umeme unakadiriwa kuwa MW 260 kwa sababu ya kukua kwa mahitaji ya umeme. Mitambo hiyo itakapofungwa tutakuwa bado tuna nakisi ya MW 100 na nakisi nyingine itakayotokana na ukuaji wa mahitaji yanayokua kila siku.

Serikali imeielekeza *TANESCO* kusimamia utaratibu wa kukodi mitambo mwezi Machi, 2011 ili kufidia uhaba wa umeme wa MW 260 uliopo sasa. *TANESCO* imekamilisha makubaliano ya kukodisha mtambo wa MW 100 mwishoni mwa mwezi Juni, 2011. Hatua iliyofikiwa hivi sasa ni makubaliano ya mwisho yatakayowezesha mitambo hiyo kusafirishwa na kufungwa ndani ya kipindi cha miezi miwili ijayo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lengo la Serikali ni kuhakikisha kuwa kwa kushirikiana na sekta binafsi tutekeleze mipango ya muda mrefu itakayowezesha kuendeleza raslimali zetu na gesi asili, makaa ya mawe, nguvu ya jua, nguvu ya upepo na vyanzo vingine vya maji.

Ili kuondokana na taizo hili, lazima ieleweke kwamba katika kuendeleza raslimali hizi, kipaumbele kitakuwa ni kupata umeme wa kutosha kukidhi mahitaji ya sasa na nyongeza ya mahitaji yanayokua siku hadi siku kulingana na ukuaji wa uchumi. Hata hivyo, kigezo kitakuwa kupata umeme wa kutosha kwa gharama nafuu na namna endelevu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kulingana na mikakati iliyopo kwenye Mpango Kabambe wa kuiendeleza sekta ya umeme (*Power System Master Plan*), vyanzo mbalimbali vya umeme vinaweza kuzalisha zaidi ya MW 5000.

Hata hivyo, miradi ya umeme ni ya gharama kubwa na inayotumia muda mrefu kukamilika, kwa tathmini ya kitaalam tukiweza kupata kati ya MW 750 hadi MW 1000 kwenye grid ya Taifa katika kipindi cha miezi 18 hadi 24 ijayo, itakuwa ni ufumbuzi wa tatizo la umeme nchini kwa sasa katika hatua ya uzalishaji. Ufumbuzi wa kudumu wa tatizo la umeme haupo kwenye sura ya uzalishaji peke yake, vigezo vifuatavyo kwa pamoja lazima vizingatiwe ili kupata ufumbuzi wa kudumu;-

(a) Kuongeza upatikanaji wa umeme katika gridi ya Taifa kwa kiwango cha MW 750 hadi MW 1000 katika kipindi cha miezi 18 hadi 24 kama ilivyosema awali.

(b) Kupunguza upotevu wa umeme unaosababishwa na uchakavu wa miundombinu ya usafirishaji (*Transmission Line*).

(c) Kuongeza ufanisi wa usambazaji wa umeme ili kuongeza wateja wengi zaidi na kuongeza ufanisi katika matumizi ya umeme (*Demand side Management*). Hatua hizi zote kwa pamoja zitachangia kupatikana ufumbuzi wa kudumu wa tatizo la umeme nchini. (*Makofi*)

MHE. MASOUD ABDALLAH SALIM: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru lakini nina maswali mawili ya nyongeza.

Baada ya majibu marefu sana ya Mheshimiwa Naibu Waziri ambayo hayana matumaini kwa Tanzania, nchi iko gizani, mgawo unaendelea, jinamizi sakata la umeme ni kubwa pamoja na kwamba Serikali imeelekeza TANESCO kukodi mitambo na wanasema imeshakodi na wakati wowote itaweza kusafirishwa na kufungwa. Lakini ni majibu ambayo tumeyazoea.

Serikali ina mkakati gani wa dharura na wa haraka wa kuondokana na tatizo hili ambapo unaathiri sana uchumi wa Watanzania walio wengi na hasa masikini?

La pili, tatizo la aibu au fedheha iliyotokea juzi wa kati wa Kombe la Kagame la kukatika ghafla kwa umeme lilikuwa ni jambo baya sana na ni jambo ambalo Watanzania wapatao 60,000 waliokuwepo pale walikuwa wakijiuliza maswali kadhaa ambayo hayana majibu.

Serikali inawaambia nini Watanzania 60,000 ambao walikuwepo uwanjani na wageni wengine wa *El-Mereikh* na *St. George* na mataifa mengine kwa ujumla? (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru sana. (*Makofi*)

NAIBU WAZIRI WA NISHATI NA MADINI: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Nishati na Madini, napenda kujibu maswali ya nyongeza ya Mheshimiwa Masoud Abdallah Salim, kama ifuatavyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kama nilivyosema kwenye maelezo yangu nimejaribu kusema kuna mikakati ya muda mfupi na muda mrefu.

Kwa sasa hivi nakisi yetu ni *MW 260* mwezi Machi ndiyo *TANESCO* wameelekezwa wameambiwa tafuteni mitambo ya dharura itakayofidia nakisi hiyo ya *MW 260* siyo kwamba tukifika pale kwenye *MW 260* tunamaliza tatizo la umeme kwa sababu ukuaji wetu wa umeme ni asilimia kumi na nne mpaka kumi na tano (14 % - 15%). (*Makofi*)

Kwa hiyo, kama mahitaji yetu ni *MW 1000* sasa hivi tuna nakisi ya *MW* ya 250 unapokuwa kwa asilimia kumi na tano (15%) usipoangalia nakisi hii mwakani utakuwa na *MW 1150* nakisi ya *MW 400*. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo nilichosema ni kwamba kwa sasa hivi tunataka tupambane na dharura hii ya *MW 260*, tuondoe hili tatizo. Lakini katika miezi 18 ijayo ukuaji utaendelea na kwa sababu umeme unazaa ukuaji mwingine ni lazima tuendelee kwenye uwekezaji unaolingana na ukuaji wa mahitaji yetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hayo ni maswali ambayo tumekuwa tunayajibu mara kwa mara lakini ni lazima tuangalie, na katika hili nimesisitiza ufumbuzi wa muda mfupi kwa sababu najua tatizo liko leo, haliko ndani ya miaka ijayo.

Kwa hiyo tunajielekeza kutafutia tatizo hili ufumbuzi wa muda huu wa sasa lakini pia naomba Watanzania tuelewe kwamba kwenye *Demand Side Management* watu mnapoacha *bulbs* zenu zinawaka mpaka saa tatu asubuhi pia mna-consume umeme bila sababu yoyote. Kwa hiyo, ni lazima kwa pamoja tushirikiane.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hili la pili la giza kwenye mechi ya juzi ya mpira wakati Yanga inakaribia kupokea kikombe chao. Hili limetokea kwenye *sub station* ya Kurasini, mimi nilikuwa pale wakati ule nilikuwa natoka. *Sub station* ile ya Kurasini ilikata umeme, *trap* ilitokea ikakata umeme wa maeneo yote yale, sasa kilichotokea ni kwamba walipotaka kurudisha wakagundua kwamba *short* yenyewe iliyokuwepo ilikuwa inapeleka umeme kwenye maeneo yale ya uwanja wa taifa. (*Makofi*)

Kwa hiyo, wakawasha maeneo yote wakaacha maeneo ya uwanja wa taifa wakitarajia kwamba jenereta zilizokuwepo pale za dharura zitawashwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi nilikuwa pale na jenereta zile hazikuwashwa, na jenereta zipo. Kwa hiyo kwa sasa hivi tutaulizana tujue kilichotokea ni nini licha ya kwamba tulikuwa tunajua kwamba kulikuwa na mechi kubwa pale na japo Yanga

wameshinda ndiyo hivyo lakini tatizo hilo tulinashughulikia na tutalipatia ufumbuzi. (Makofi)

MHE. KABWE Z. ZITTO: Mheshimiwa Mwenyekiti, suala la umeme limekuwa ni kizungumkuti na Waheshimiwa Wabunge wamekuwa wakiuliza maswali, wananchi wamekuwa wakilalamika, taifa limekuwa likipoteza fedha nyingi, TRA wanasema wamepoteza zaidi ya shilingi bilioni 840 katika kipindi cha mpaka Mwezi Mei mwaka huu wa fedha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini kuna tatizo kubwa la Serikali kutokusema ukweli wote. Kwa mfano, wakati wa tatizo la *Songas*, Serikali ilituambia kuna ukarabati, baadaye ikagundulika kwamba zile mashine za ku-*process* gesi kule Songosongo zina kutu na Serikali haikusema na mpaka sasa Serikali haijasema ukweli. Kwanini Serikali imewaficha Watanzania haijasema ukweli kwamba tatizo ni *Pan - Africa Energy* haikufanya ukarabati wa gesi, na kwanini Waziri na Naibu wake Mheshimiwa Kigoma Malima bado mnaendelea kuwa katika Wizara hii wakati mnashindwa kutatua tatizo hili la umeme nchini? (Makofi)

MWENYEKITI: Mheshimiwa Naibu Waziri unajibu swali moja, maswali ya nyongeza hayawi mawili. Kwa hiyo utajibu moja utakaloona linafaa kujibiwa. Ndiyo utaratibu Waheshimiwa Wabunge, ni swali moja na siyo mawili kama inavyokuwa kwa mwuliza swali la msingi.

NAIBU WAZIRI WA NISHATI NA MADINI: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Nishati na Madini, napenda kujibu maswali ya nyongeza ya Mheshimiwa Kabwe Z. Zitto.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Naibu Waziri ni swali moja naomba na wewe ufuata utaratibu.

NAIBU WAZIRI WA NISHATI NA MADINI: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kujibu swali la nyongeza la Mheshimiwa Kabwe Z. Zitto, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa sababu maswali yako mengi naomba nijielekeze kwenye hili la Serikali kutokusema ukweli. Mimi mwezi Januari nimekwenda pale kuangalia tatizo lile, Mheshimiwa Zitto tatizo siyo la mashine za kufulia gesi, tatizo ni visima kwamba visima vile vilivyowekwa mwaka 2004 matarajio yalikuwa ni kwamba vingekuwa na uhai wa mpaka miaka 12 sasa inaonekana kwamba vile visima vilivyotumbukizwa mle ndani kuna *chemical components* mle ndani ya Songosongo ambazo zimefanya zile mashine zikapata kutu kidogo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, kilichotokea pale ni kwamba vile visima viwili SS5 nadhani na SS9 vimefungwa lakini badala yake kimefunguliwa kisima kipya SS10 ambacho kina uwezo wa kufua gesi nyingi zaidi kuliko vile visima viwili.

Kwa hiyo gesi inayopatikana Songosongo inatoka kwa kiwango kilekile, tatizo la Songosongo ni kwamba mabomba yanayotoka pale kupeleka gesi Dar es Salaam ni madogo.

Kwa hiyo, ndiyo maana mkakati wa sasa hivi ni kupanua (ku-twin) kuweka bomba lingine pale kutoka Songosongo mpaka Somanga na kutoka Somanga kuja Dar es Salaam ili uzalishaji wa umeme na mahitaji mengine ya gesi yaweze kupanuka zaidi kwa kiwango cha gesi nyingi iliyopo Songosongo na baada ya hapo itapatikana na gesi ya ziada kutoka *Mnazi Bay*.

Na. 222

Ufungaji wa Mita za Luku

MHE. MARY P. CHATANDA aliuliza:-

TANESCO imekuwa ikipata shida sana kufuatilia madeni ya *bill* za umeme kwa Wizara mbalimbali, Mashirika ya Umma na watu binafsi, usumbufu ambao wasingepata kama wangepata mita za *LUKU*.

Je, Serikali ina mikakati gani ya kuhimiza *TANESCO* kubadili mita za umeme na kufunga mita za *LUKU* kwa wateja wake ili kuepuka usumbufu na madeni makubwa ya wateja wake.

NAIBU WAZIRI WA NISHATI NA MADINI alijibu:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Nishati na Madini napenda kujibu swali la Mheshimiwa Mary P. Chatanda, Mbunge wa Viti Maalum, kama ifuatavyo;

Mheshimiwa Mwenyekiti, nakubaliana na pendekezo la Mheshimiwa Mbunge kwani ndiyo utaratibu utakaopunguza usumbufu kwa wateja. *TANESCO* inaendelea na zoezi la kubadili mita za kurekodi matumizi ya umeme za kawaida (*Conventional Meters*) na kufunga mita za *LUKU* (Lipa Umeme Kadri Unavyotumia) katika maeneo mbalimbali nchini na madeni ya wateja kuhamishwa kwenye mita hizo za *LUKU*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lengo la Shirika ni kubadili mita zote za kawaida kuwa za *LUKU* ili kuweza kuepuka usumbufu unaosababishwa na wateja kulalamikia kuzidishiwa *bills* zao na Shirika kufuatilia madeni makubwa ya wateja wake. Aidha, *TANESCO* ilianza kutumia mita za *LUKU* kwa wateja wa majumbani (ambao ni wateja wadogo) mwaka 1995 na hivi karibuni ilianzisha mita za aina nyingine ziiwazo *Automated Meter Readings (AMR)* kwa wateja wake wakubwa. *AMR* ni mita ambazo wafanyakazi wa *TANESCO* wanaweza kuzisoma wakiwa ofisini na huweza pia kumkatia umeme mdaiwa wakiwa huko huko ofisini.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Mary Chatanda, swali la nyongeza. Waheshimiwa Wabunge kwa ajili ya muda maswali ya nyongeza atauliza mwulizaji swali la msingi peke yake.

MHE. MARY P. CHATANDA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kwa kunipa nafasi ili niweze kuuliza maswali mawili ya nyongeza.

Namshukuru Mheshimiwa Naibu Waziri kwa majibu yake mazuri, lakini kwa kuwa mradi huu wa *LUKU* ulianza mwaka 1995 kama alivyosema na mpaka sasa ni miaka 16 haujakamilika.

(a) Je, Mheshimiwa Waziri haoni kwamba hizi mita ambazo amezianzisha za *AMR* kwamba hazitaweza kumaliza tatizo la kudai madeni sugu?

(b) Kwa kuwa Wizara na Idara mbalimbali za Serikali zinadaiwa zaidi ya shilingi bilioni 73 Je, Serikali inatamka nini juu ya kulipa madeni haya ili *TANESCO* iweze kutoa huduma kwa wateja wake? (*Makofi*)

NAIBU WAZIRI WA NISHATI NA MADINI: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Nishati na Madini, napenda kujibu maswali ya nyongeza ya Mheshimiwa Mary Chatanda, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, huu mfumo wa *AMR (Automated Meter Readings)* ulioanzishwa kwa sasa hivi ni mfumo ambao unatarajia kukidhi masuala ya madeni ya wateja wakubwa. Mfumo huu unakwenda vizuri, wako wateja nadhani sasa hivi wa kiasi ambao tulipokwenda pale *TANESCO* kuuzindua ni mradi ambao unakwenda vizuri, wakiwa palepale *TANESCO* wanaweza kujua wateja wao wakubwa matumizi yao ya umeme na kadhalika na kama kuna matatizo wanaweza kuwakatia wakiwa palepale *TANESCO* Ubungo Makao Makuu. Ni utaratibu mzuri, unatarajiwa kusambazwa kwa wateja wote wakubwa na kwa wale wateja wadogo utaratibu wa sasa hivi ni bado kuweza kuwasambazia utaratibu wa mita za *LUKU* kwa kadri itakavyowezekana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kusema kweli kama nilivyosema kwenye majibu ya msingi utaratibu na malengo ni hayo kuwawekea wateja wengi zaidi mita za *LUKU* kadri itakavyowezekana. Hili la Wizara na Idara za Serikali tumekubaliana na Wizara ya Fedha na kwamba tumefanya utaratibu wa namna ya kupunguza madeni haya ili wale wanaodaiwa waweze kukatwa moja kwa moja na Wizara ya Fedha na madeni hayo yatalipwa *TANESCO*. Kwa hiyo, utaratibu huu umezungumzwa na unafikiriwa utekelezaji wake nataraji unaweza ukaanza kwenye mwaka huu wa fedha kulingana na utekelezaji utakavyokubalika kati ya Wizara ya Fedha na Wizara ya Nishati na Madini. (*Makofi*)

MWENYEKITI: Nakushukuru Mheshimiwa Naibu Waziri. Waheshimiwa Wabunge ninayo matangazo machache hapa. Kwanza kuna tangazo hili la watu wa Yanga na Simba, jamani ninafikiri pongezi zimeishatosha, walioshinda kwa kweli wameshashinda. Kwa hiyo, hizi *parties* za kupongezana na kutokupongezana nadhani

sasa ziandaliwe kwa utaratibu ambao siyo rasmi huko nje ya Ukumbi huu wa Bunge. *(Makofi)*

Hapa siyo tangazo la pongezi, ni zile Kamati zinaendelea kualikana katika taratibu zisizo rasmi, nadhani tuendelee na matangazo ili tuendelee na kazi.

Tangazo la kwanza ni la Mheshimiwa Peter Serukamba, Mwenyekiti wa Kamati ya Bunge ya Miundombinu, yeye ananiomba niwatangazie Wajumbe wa Kamati ya Bunge ya Miundombinu kwamba kutakuwa na kikao cha Kamati hiyo tarehe 12 Julai, 2011 saa Saba mchana katika Ukumbi Na. 231. Waheshimiwa Wabunge wote wa Kamati ya Miundombinu tafadhali sana mhudhurie kikao hicho na kadri mnavyojua tunaendelea na shughuli hizi za Bajeti basi maandalizi yanatakiwa yafanyike haraka.

Tangazo jingine ambalo nimelipokea rasmi kutoka ofisi ya Afisa Habari, kwa Ndugu Prosper Minja linaniomba niwatambue wageni wafuatao. Wageni wa Mheshimiwa Kept. George Mkuchika, Mbunge na Waziri wa Nchi, Ofisi ya Waziri Mkuu - TAMISEMI ambao ni viongozi 27 wa Serikali ya Wanafunzi, Chuo cha Serikali za Mitaa, Hombolo wakiongozwa na Ndg. Issa M. Bukuku ambaye ni Rais wao. Basi tungemwomba yule Rais wao asimame halafu na hao wengine waweze kusimama, kama wapo hapa ndani. Nadhani watakuwa wamechelewa kidogo inawezekana wako katika kumbi za nje.

Waheshimiwa Wabunge wapo pia wageni 20 ambao ni Waganga Wakuu wa Mikoa yote Tanzania ambao wamekuja kufuatilia majadiliano ya Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Kwa heshima tunaomba hawa Waganga Wakuu wote wasimame kama wako ndani ya Ukumbi wa Bunge. Ahsante sana tunawashukuru sana Madaktari wetu kwa kazi kubwa mnayoifanya kwa niaba ya Serikali kuwahudumia Watanzania kwenye afya zao. *(Makofi)*

Waheshimiwa Wabunge, wako pia wageni wanane (8) ambao ni Wanachuo kutoka Chuo cha Hombolo, wakiongozwa na mwalimu wao Ndugu Ngonyani. Hawa ni wageni wa Mheshimiwa Modestus Kilufi. Ningeomba hawa wanachuo wanane, wasimame. *(Makofi)*

Wako pia wageni wa Mheshimiwa Davis Kafulila wakiongozwa na Ndugu Abdallah Masanga, ahsante. *(Makofi)*

Wako wanafunzi 58 kutoka Chuo Kikuu cha Udaktari cha KAIRUKI, Dar es Salaam. Asante sana Madaktari wetu, tunashukuru. *(Makofi)*

Tangazo hilo Waheshimiwa Wabunge naomba liendane na utaratibu nimekuwa nikipokea hapa viji-note vya Waheshimiwa Wabunge wakiniomba niwatangazie wageni wao mmoja mmoja. Kwa hiyo, naomba tukumbuke turejee ule utaratibu tuliokubaliana, kama tutakuwa tunaanza tena kutambulisha mgeni mmoja mmoja kwa kila Mbunge kama mlivyowaleta hapa inaweza ikawa ni tatizo kama tulivyokubaliana wakati tukianza kikao hiki.

Kwa hiyo, nilikuwa naomba sana wale wote wenye wageni wapitie kwenye Ofisi yetu ya Habari. Kwa hiyo, Afisa Habari atatambua uwepo wa wageni hao na ataleta kwenye meza ya Spika, kwa utaratibu ambao tuliishakubaliana toka mwanzo.

Waheshimiwa Wabunge, naomba mnisamehe sana ninahitaji kuheshimu utaratibu ili tuweze kuendelea na taratibu ambazo tumejiwekea. Baada ya matangazo hayo ninaomba sasa nimwite Katibu atuongoze kwa hatua inayofuata. (*Makofi*)

HOJA ZA SERIKALI

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

(Majadiliano yanaendelea)

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, tunaendelea na Hoja za Serikali za Bajeti na hoja inayoendelea hapa ndani kwa siku hii ya leo ni kuendelea kuchangia Hotuba ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, katika Makadirio ya Bajeti yake. Kwa hiyo, tunaomba wananchi wote wa Tanzania wajue kwamba tunaendelea na hoja hiyo ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Waheshimiwa Wabunge wataendelea kutoa michango yao.

Mchangiaji wangu wa kwanza kwa asubuhi hii ya leo atakuwa ni Mheshimiwa Ledian M. Mng'ong'o, atafuatiwa na Mheshimiwa Mhonga S. Ruhwanya na baada ya hapo atafuatia Mheshimiwa Elizaberth Batenga. Kwa hiyo, naomba nimwite Mheshimiwa Ledian M. Mng'ong'o.

MHE. LEDIANA M. MNG'ONG'O: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana kwa kunipa nafasi nami niweze kuchangia hotuba ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Kabla sijaanza kuchangia naomba nichukue nafasi hii kwa masikitiko kutoa pole kwa Katibu wa UWT wa Mkoa wa Iringa, kwa kufiwa na mume wake. Kifo ambacho kimetokea ghafla kwa ajali ya pikipiki asubuhi hii. Nawapa pole Viongozi wote na Wataalam wote wa Kilimo na Mifugo waliopata pigo hili. Mungu ailaze roho ya Marehemu mahala pema peponi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kusema hayo naomba pia nitoe salam za Wanawake; Wanawake wanasema wanaomba wamewatuma watoto wao kwenda kusoma vyuoni siyo kuhamasishwa kushiriki katika migomo. Wametumia hela nyingi wanahangaika, wanapika pombe, wanafanya biashara ndogondogo ili watoto wao wapate elimu, ili waje wawasaidie badala yake watoto wao wanaingizwa kwenye migomo, wanaacha shule na wanarudi nyumbani kuwa mzigo kwenye familia. Pia watambue kwamba watoto hao wengine ni yatima. Tunaomba kabisa wafanye lile lililowapeleka, wakina mama wana...

MHE. TUNDU A. LISSU: Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu utaratibu.

MWENYEKITI: Kuhusu utaratibu Mheshimiwa Ledian Mng’ong’o, naomba ukae.

MHE. TUNDU A. LISSU: Mheshimiwa Mwenyekiti...

MWENYEKITI: Kanuni namba ngapi?

MHE. TUNDU A. LISSU: Mheshimiwa Mwenyekiti, Kanuni na 64 (1) (c) ya Kanuni za Kudumu za Bunge hili Tukufu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mjadala ulio mbele ya Bunge lako Tukufu unahusu hoja ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, hauhusu habari ya elimu wala Vyuho Vikuu, sasa yule Mheshimiwa anayezungumza habari ya migomo ya wanafunzi, huu siyo muda wake, hapa si mahala pake na wanaozomea wasome Kanuni. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana. (*Makofi*)

MWENYEKITI: Mheshimiwa Tundu Lissu, umetumia kanuni namba 64(c), ambayo haizungumzii hicho ulichokisema. Waheshimiwa Wabunge, ninaomba tusikilizane; Kanuni ya 64(c), ninaomba niisome ili kwenda na utaratibu vizuri. Naomba tutulie kwa nini tunakuwa na *pressure*. 64(c) hebu ninaomba mnisikilize nitaisoma na hiyo (b) mnayoitaka. Ninaomba nianze na (c) ambayo ameisema: “hatazungumzia jambo lolote ambalo linasubiri uamuzi wa Mahakama au jambo lolote linalojadiliwa na kutolewa maamuzi kwenye mkutano uliopo ama uliotangulia.” Sasa sina haja ya kuimaliza hiyo.

Order, order; ninafanya maamuzi kama hamtaki kusikia maamuzi yangu basi nikae tuendele; kwa hiyo, subirini nitoe maamuzi. Mheshimiwa Tundu Lissu, ulitakiwa kutumia kanuni namba 64(b). Kwa maana hiyo, Mheshimiwa Mng’ong’o, endelea na mjadala wako kwa kuzingatia utaratibu wa kikanuni na kanuni iliyotumiwa siyo yenyewe, lakini endelea kuzungumzia mjadala huu kuzingatia utaratibu wa kikanuni.

MHE. LEDIANA M. MNG’ONG’O: Mheshimiwa Mwenyekiti, hoja niliyokuwa ninaisema, niliisema kwa sababu hata hao walioacha chuo wanahusika pia na huduma za jamii, wengine ni Madaktari. Kwa hiyo, niko sahihi na ninaendelea kusesitiza pointi hiyo; hakuna maandamano kwa watoto wa shule.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kusema hayo niliyoyasema, ninaomba nichukue nafasi hii, kumpongeza Waziri wa Afya, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Watendaji wote wa Afya wakiwemo Madaktari, Wakuu wa Mikoa mpaka ngazi za vijiji ambao wameendelea kufanya kazi nzuri ya kuboresha afya za Watanzania. Tuko hapa kujadili hoja hii, ninaomba nianze na suala la afya ya mama na mtoto. Serikali imejitahidi kutoa huduma ya afya ya mama na mtoto ikiwemo pia kupunguza vifo vya akina mama wajawazito, lakini bado tunakabiliwa na tatizo. Mwaka jana, kwa takwimu zilizotolewa na *TDHS* zinaonesha kwamba, asilimia 51 tu ya wanawake waliojifungua,

walijifungua kwa kupata huduma ya utaalumu na asilimia 50 walijifungua katika vituo vya huduma za afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, ina maana nusu ya wanawake wajawazito hawajaweza kufikiwa kuweza kupata huduma muhimu wakati wanapojifungua. Kwa hiyo, nina uhakika kama hii huduma waliyoisema ya kutoa *kits* kwa akina mama wajawazito inaweza kusaidia kama kweli itatekelezwa na kufika mpaka vijijini. Ninapenda ifike mpaka vijijini akina mama wote wafikiwe na huduma za kujenga vile vituo vya afya, kufanya zahanati zetu ziwe vituo vya afya ili akina mama waweze kuwa jirani na huduma za Hospitali na hasa wanapojifungua na hii ni pamoja na vituo vya afya, zahanati ya Kituo cha Mugama, Magulirwa, Ruhasa na Kata nyingine zote za Mkoa wa Iringa ambazo hazina Vituo vya Afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nchi hii inakabiliwa na tatizo kubwa la utapiamlo. Asilimia 42 ya watoto wote nchini hapa walio chini ya umri wa miaka mitano wana utapiamlo, asilimia tano wana utapiamlo mkali na asilimia 16 wana utapiamlo wa kati na uzito pungufu. Ninazungumza kwa lugha ambayo Mwananchi anaweza akanielewa. Hii ina maana kwamba, hili ni tatizo kubwa, karibu nusu ya watoto wote walioo chini ya miaka mitano, akina mama wajawazito asilimia 40, wana upungufu wa damu; maana yake ni kwamba, lishe ni duni na kama mama mjamzito ana upungufu wa damu, ana uwezekano mkubwa kabisa wa kupoteza maisha na ana uwezekano mkubwa pia wa mtoto wake kupotea. Kwa nini akina mama wafe wakati wanaleta uhai, akina mama wafe wakati wanazalisha viongozi wa nchi hii, watoto wanaozaliwa wafe? Kwa hiyo, kama kweli mkakati huo unaundwa, ninaipongeza Serikali kwa mkakati huo lakini ufanye kazi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kama mkakati huo hautafanya kazi katika muda mfupi, tuna tatizo kubwa kwa sababu sasa hivi tunavyozungumza, huu wastani wa asilimia 42 ya watoto wenye utapiamlo, kuna Wilaya ambazo zikiwemo na Wilaya zingine za Mkoa wa Iringa, zinakabiliwa na upungufu wa chakula. Maana yake ni kwamba, hawapati mlo, kwa hiyo, tatizo linaendelea kuwa kubwa. Watoto wadogo chini ya miaka mitano wanatakiwa kupata mlo si chini ya mitano kwa siku; watapataje hiyo mlo kama chakula hakitoshi?

Kwa hiyo, tufikirie pia kutoa *foodsupplement* na lingine tuangalie uwezekano wa kufanya *food fortification*, tuweke madini na *vitamin* kwenye vyakula. Watanzania wengi wanakula mikate, maandazi, vitumbua au chapatti, kwa hiyo, viwanda vyote vinavyozalisha unga wa ngano, unga wa mahindi, yakiwemo mafuta ya kula, tuweke vitamini pamoja na madini muhimu ili kupambana na tatizo la utapiamlo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tulifanya hivyo na nchi nzima iliwezekana. Nchi hii kwenye Nyanda za Juu Kusini tulikuwa tunakabiliwa na tatizo la madini joto. Tulikuwa tunakabiliwa na tatizo la tezi ya shingo (*goitre*) na tuliweza kufaulu baada ya ku-*fortify* chumvi tukaweka madini ya joto (*iodine*), katika chumvi na tatizo hili likaisha. Ninaomba sasa tuchukue maamuzi ya kuhakikisha kwamba, tunachanganya vyakula na wafanyabiashara wote wenye viwanda waweze kutusikia na nina uhakika Wizara chini ya

Yaasisi yake ya *Tanzania Food Nutrition Centre*, inaweza kufanya kazi hii muhimu kwa kushirikiana na Wataalamu wa Wizara ya Kilimo na Chuo Kikuu cha Sokoine, Idara ya Sayansi na Vyakula.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaomba nizungumzie tatizo la UKIMWI. Ninaipongeza Serikali na Wadau mbalimbali, kwa juhudi kubwa ambayo imefanyika kuweza kupunguza maambukizi ya UKIMWI kutoka asilimia saba mpaka asilimia 5.8 ambayo iko sasa. Nina uhakika ikifanyika tathmini nyingine, maambukizi yatakuwa yameshuka, lakini bado tunayo kazi ya kuendelea kutoa elimu na kuwaweka Wananchi wengi ambao wanahitaji dawa kwenye dawa. Tunazungumza *universal access* ya dawam yaani uhakika wa kila Mwananchi ambaye amefikia kupata dawa apate. Tatizo bado liko vijijini, tunaomba na akina mama, akina baba na watoto walioko vijijini, wapate dawa; na siyo dawa tu ziendane pamoja na *supplement* ya vyakula. Tunapokwenda Hospitali, tunaambiwa meza hizi dawa, dawa zozote zile meza labda baada ya saa mbili baada ya chakula au saa moja baada ya chakula au saa sita; hivi huyu tunayemwambia wakati hana hata chakula cha mlo mmoja anaweza kuhimili? Tuwape dawa lakini pia tutoe *supplement* ya chakula kwa miezi ile ya mwanzo mpaka anapopata nguvu ya kumudu kuweza kufanya kazi kama mtu wa kawaida na aweze kuihudumia familia yake na kujihudumia kwa chakula.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tatizo la watoto yatima bado ni kubwa na niliposema ninazungumzia habari ya migomo nilikuwa ninazungumza ninachotaka kusema; watoto wengine ni watoto wa maskini na wengine ni yatima, hawana hata pa kwenda wanapofukuzwa. Kwa hiyo, nilikuwa ninajua ninachokisema na ninasisitiza hivyo. Tatizo hili ni kubwa, watoto bado wana matatizo wanalelewa na wazee, wanalelewa na akina mama wajane. Mkoa wa Iringa wote tunajua kwamba; ni mkoa wenye tatizo kubwa; Wilaya zake zote zinakabiliwa na tatizo hili kubwa, tunaomba watoto ambao maeneo yao yana ukame wapewe vyakula mashuleni. Yale tuliyosema chakula shuleni kitolewe kwa kila shule. Sasa hivi tunazungumzia eneo la Isimani, linakabiliwa naukame mkubwa, Pawaga huko, Idodi, Matamba ukame mkubwa watoto wapewe chakula shuleni; ninaomba kabisa Wizara ya Afya na Wizara ya Kilimo, tupeni chakula. Tunaomba chakula watoto wetu wale mashuleni, watoto wanahangaika wanaacha shule. Tunaomba hilo lizingatiwe na tusingoje mpaka mpango utakapotekelezwa, tuanze sasa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tufikirie pia kufanya *cash transfer*; ninakumbuka huu mpango ulioelezwa wa Serikali kuna *cash transfer*, tunaomba wale wenye matatizo wanaolea watoto yatima wapewe *cash transfer*, wapewe fedha moja kwa moja hata kama ni shilingi 1,000 au 2,000, wapate kila mwezi inaweza kusaidia kuwahudumia hawa watoto. Mpango wa *Global Fund* uliomaliza muda wake, ninaomba Wizara ifanye juu chini, Mpango huu uendelee ili watoto wote waliokuwepo zaidi ya laki tatu, waendelee kupata huduma kama kawaida.

Ninaomba sasa nizungumzie Wataalamu wa Ugani hasa Wataalamu wa Lishe. Tumezungumzia kwamba, wataajiriwa, ninaomba Wataalamu hawa waajiriwe; kuna wataalamu chungu nzima wamemaliza Chuo Kikuu cha Sokoine hawana kazi, lakini nchi bado inakabiliwa na tatizo la lishe. Wako waliotoka Vyuvo vya Kilimo ikiwemo Uyole na

Ilonga, ninaomba wote waajiriwe ili kila Wilaya iweze kuwa na mtaalamu ambaye anaweza akaendeleza suala hili. Ninaelewa kwamba, inawezekana na wengine pia waende mpaka kwenye Kata na Tarafa kama kweli tumedhamiria kupambana na tatizo la utapiamlo.

Hospitali zetu ziboreshe, vituo vile tulivyosema Hospitali ya Mkoa wa Iringa iwe Hospitali ya Rufaa, Hospitali zetu za Wilaya, Hospitali ya Tosamaganga iboreshe pia iweze kujengewa *mortuary* nzuri, hali yake siyo nzuri, huduma ya akina mama wanaojingolea (*waiting bay*), zijengwe kila Hospitali ili akina mama, wale wanaotoka mbali ikiwemo kwenye Kata waweze kujisubiria kwa sababu inaweza kuwa kuna Kituo cha Afya kipo pale kwenye Kata lakini vijiji ni mbali, kuwepo na mahali ambapo anaweza kujingolea huko kwetu, tunasema wodi la *Wanyafilo*. Liwepo pale waweze kujisubiria mpaka wanapojifungua, katika kila Kituo cha Afya na kila Hospitali ya Wilaya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Ugonjwa wa Malaria ni tishio na tunatakiwa tupambane nao, lakini tupambane na magonjwa haya matatu ikiwemo Malaria, TB na UKIMWI, kwa pamoja badala ya kila moja kuwa na mtiririko wake. Ugonjwa wa Malaria tunaweza kuendelea kupambana nao kwa kuboresha mazingira, lakini ninaomba niishauri Wizara ya Afya ishirikiane na Wizara ya Kilimo, tuwashauri Wananchi walime pareto kwa wingi ili tuweze kutumia ile dawa kwa kuweza kufukizia kwenye maeneo ambayo ni wazi na iliwahi kutumika zamani, mabasi yalikuwa yanatoka Dar es Salaam yakifika Mlima wa Kitonga yanapuliziwa dawa kwa kutumia dawa ya mazao ya pareto na kuu masalia ya mbu wanaokuwepo kwenye magari na hii inaweza kutusaidia kama tutakuwa tumeboresha Wananchi wetu wamepata kipato na wakati huo huo tumeua mbu ambao wanaleta Ugonjwa wa Malaria, ambayo yanasababisha vifo vya akina mama wajawazito pamoja na watoto.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, ninaomba Wizara ya Afya ishirikiane vizuri na Wizara ya Kilimo, kuangalia kama kweli tunaweza kutumia zao letu. Tanzania ni nchi ya kwanza katika Ukanda wetu huu, inayozalisha pareto kwa wingi duniani. Kwa hiyo, tutumie hiyo nafasi kuitumia kutibu malaria na kujenga viwanda. Ninaomba nizungumzie Mfuko wa *CHF*; Mfuko huu umefanya kazi nzuri, Wananchi wameweza kupata huduma. Ninaomba huu Mfuko mtu akishalipa akipata hiyo kadi, basi aweze kutibiwa Hospitali yoyote ya Serikali hapa nchini. Kuna watu ambao ...

(Hapa kengele ililia kuashiria muda wa mzungumzaji kwisha)

MWENYEKITI: Kengele ya pili Mheshimiwa Mbunge.

MHE. LEDIANA M. MNG'ONGO: Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaunga mkono hoja hii kwa asilimia mia moja. Ahsanteni sana kwa kunisikiliza. (*Makofi*)

MHE. MHONGA S. RUHWANYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante kwa kunipa nafasi na mimi niweze kuchangia hoja hii. Ninamshukuru Mwenyezi Mungu,

kwa kunipa afya njema kwamba, leo nimeweza kusimama na mimi nitoe mchango wangu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nitaanza na Dira ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, inasema kwamba; ni kutoa huduma ya afya na ustawi wa jamii kwa hali ya ubora na vile vile ambayo inaweza kuwafikia Wananchi kwa uwiano wa usawa. Pamoja na Dira hiyo, iko mipango mingi sana ambayo itaweza kuisaidia Wizara hii kutekeleza malengo yake au majukumu yake. Ipo *MKUKUTA Cluster II*, MMAM mwaka 2007/2017, Mpango wa Kudhibiti UKIMWI, MKAKATI Namba III wa Sekta ya Afya ya Mwaka 2009/2015 na Sera ya Afya ya Mwaka 2007 na vingine vingi pamoja na Dira ya Maendeleo ya Mwaka 2025.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na hivyo, lakini Wizara hii ya Afya kwa kweli tunaweza tukasema kwamba, bado haijaweza kukidhi haja ya Watanzania kwa maana ya kutoa huduma bora na vilevile upatikanaji wa huduma bora ni mgumu. Hii pia inachangiwa na bajeti ndogo; kwa mfano, Bajeti ya Mwaka 2010/2011, Wizara ilitengewa shilingi trilioni 1.205.9 na mwaka huu Wizara imetengewa shilingi trilioni 1.209.1, lakini ukiangalia ni ongezeko la asilimia 0.3 tu. Maana yake ni kwamba, hata Azimio la Abuja la kwamba, kila nchi ifikishe asilimia 15 ya bajeti yake katika Sekta ya Afya, sijui tutaifikia lini?

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini pia inasikitisha; ukiangalia bajeti yetu ya mwaka huu katika upande wa Bajeti ya Maendeleo; nchi yetu tumejitengea, yaani sisi tutatoa shilingi bilioni 9.8 ambayo ni sawa sawa na asilimia 2.7 wakati tunategemea pesa za wahisani shilingi bilioni 354.9, sawa na asilimia 97.3. Hii ni hatari kwa sababu tutashindwa kufikia malengo yetu endapo wahisani hawatatoa pesa. Mimi ni Mjumbe wa Kamati ya PAC, tumekuwa tukiikagua miradi mingi haifanikiwi kwa sababu tunategemea wahisani kwa kiasi kikubwa. Tuache tabia hii ili tuweze kutimiza malengo yetu. Maana yake ni kwamba, mipango mingi itakufa na Wananchi tutaendelea kuwachangisha kwa kiasi kikubwa na sasa hivi katika Hospitali zetu ukienda hakuna madawa. Ukienda maeneo mbalimbali unakuta Wananchi wanachangishwa michango mbalimbali na sasa hivi tuna mpango wa kuanzisha zahanati katika kila kijiji. Ninaona siyo vizuri sana kutegemea sana wahisani, hatutafika kule tunakotaka kwenda.

Kama nilivyosema; mimi ni Mjumbe wa Kamati ya Hesabu za Serikali, lazima nigusie kidogo upungufu wa hesabu za Wizara hii, kwa sababu Bunge hili linapitisha bajeti tukitegemea kwamba, pesa zitaweza kufanya kazi zilizokusudiwa lakini mambo hayaendi inavyotakiwa. Tukiangalia Ripoti ya mwaka 2009/2010, Wizara hii imepata hati isiyoridhisha na sababu ziko nyingi. Imelipa wafanyakazi hewa shilingi 77,707,817,000 za Kitanzania na hawa wafanyakazi hawajulikani walipo, wengine walikufa wengine ni watoro, wengine walikwenda kuripoti maeneo mbalimbali ya vijijini wakupotea, lakini pesa hizi zimelipwa. Wizara hii imekuwa na tabia ya kutorudisha masurufu; shilingi 312,751,754 ni masurufu ambayo hayakurejeshwa. Hii siyo tabia nzuri; ni vyema watu wakichukua masurufu wayarejeshwe, lakini vilevile malipo bila nyaraka ambatanifu ambayo hayakuthibitishwa ya shilingi 156,976,512. Malipo yaliyofanywa bila nyaraka, yaani yenye nyaraka pungufu ni shilingi 597,967,673, vitu

vimenunuliwa lakini hakuna nyaraka ni shilingi 13,532,796. Vifaa vimepokelewa vya shilingi 19,795,000, lakini havioneshi viambatanisho vyake. Kwa hiyo, siyo rahisi kutambua kama kweli hizo pesa zimetumika kufanyia shughuli hiyo. Vilevile Wizara hii ina deni nje ya bajeti ya shilingi 802,000,000. Sasa tunasema bajeti ndogo, lakini bado kuna matumizi mengine ambayo hayafanyiki kama tulivyokusudia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hali hii ninaona haivumiliki na ninaliomba Bunge hili limwombe Waziri wa Fedha, atuletee sheria ile ndogo ya tozo tuweze kurekebisha badala ya Kamati za *Oversight*, yaani kwa mfano hii ya *PAC* ambayo tunakagua moja kwa moja, Wizara badala ya kumshauri Waziri hatua gani azichukue tuwe na utaratibu kama wa Uganda. Tunafanya ukaguzi ndani askari yuko nje, ikionekana kama wamefanya vibaya askari wawachukue waende wakajibu mashtaka mbele kwa mbele.

Mheshimiwa Mwenyekiti, jambo lingine ambalo ninapenda kusema sikubaliani nalo ni ununuzi wa Bajaj. Mimi ninafikiri hizi ni *sub-standards* na vilevile hazina staha. Huwezi kumbeba mgonjwa katika Bajaj. Kwa *nature* ya Bajaj hata mjini ukiangalia ni vipikipiki ambavyo vinarukaruka sana. Sasa chukulia mgonjwa ambaye anaumwa sana halafu umuweke katika Bajaj! Mimi ninafikiri kama Serikali ina uwezo wa kununua mashangingi na sasa hivi STK na STJ ni karibu magari 8,391, sioni kama kuna haja ya Mkurugenzi au Katibu Mkuu wa Wizara kutoka nyumbani kwake labda Oysterbay kwenda ofisini kwa kutumia *Toyota Landcruiser VX*. Mimi ninafikiri tuache kununua mashangingi tununue *standard ambulance* ambayo mgonjwa kama anatakiwa kuwekewa *drip*, awekewe *drip* kama anatakiwa kuwekewa *oxygen* awekewe *oxygen*, kwa sababu ni magari ambayo yapo *standard* kwa ajili hiyo. Tuache kufanya vitu ambavyo havieleweki. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaomba vilevile tusiwasahau watu wanaoishi kandokando au katika mwambao wa Maziwa yetu, likiwemo Ziwa Tanganyika, Ziwa Victoria na Ziwa Nyasa. Tunahitaji *speed boats*, kwa sababu watu wengi wamekuwa wakifa kwa kukosa huduma. Kwa mfano, katika Jimbo la Kigoma Kaskazini, kwa sababu huko ndiko ninakotoka akina mama wengi wanakufa kabla hawajafika hospitali, kwa sababu inabidi watu wajichangishe mafuta, watafute watu wenye mashine na watafute mtu mwenye *boat* waunganishe kuwakimbiza Hospitali ya Mkoa. Sasa mimi ninaona hili, Serikali ilianganalie, isinunue Bajaj mjini au *Ambulance* mjini ikisahau watu wanaoishi kandokando mwa Maziwa ikiwemo Ziwa Nyasa, Tanganyika na Victoria na wao wanahitaji hii huduma.

Mheshimiwa Mwenyekiti, niende kwenye matibabu bure kwa wazee, wajawazito, watu wenye ulemavu na watoto wadogo. Ninaona hii ni kauli ya kisiasa zaidi, utekelezaji wake umekuwa mgumu, watu wanakwenda hospitali wanastahili kweli kupata huduma bure kama walivyoambiwa lakini hawazipati. Serikali itembee kwenye maneno yake, tuache kusema kila siku huduma ni bure lakini watu hawazipati. Ninadhani hilo limesikika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaomba niende kwenye suala lingine la *MSD*. *MSD* ni muhimu lakini kuna upungufu mkubwa. Kwa mujibu wa Ripoti ya *CAG* ya Mwaka

2009/2010, imeonesha kwamba, kuna dawa za shilingi 4,707,078,071 zimeharibika ndani ya *shelves* za bohari kabla hazijawafikia Watanzania. Inasikitisha kwamba, dawa zinaharibika ndani ya Bohari ya *MSD*, wakati ukienda hospitali unaambiwa hakuna dawa. Ninaomba Serikali itueleze ni utaratibu gani ambao unatumika kununua dawa *MSD* na ninapenda pia kufahamu hasara hiyo italipwa na nani na vilevile wahusika wanachukuliwa hatua gani?

Ninaomba Mheshimiwa Waziri akiwa anajibu, atuambie hayo na ni nani nje ya *MSD* pia anashiriki katika kuangalia ubora wa dawa, kwa sababu imekuwa ni tatizo. Pia ninaiomba Bunge hili limwombe *CAG* kwa sababu yeye anakagua Halmashauri zetu, aangalie dawa kiasi gani ambazo zimepokelewa tayari zimekwisha muda wake na ambazo zimepokelewa bado kama miezi mitatu tayari kuisha muda wake ili tuweze kujua ni kwa kiwango gani dawa zimekwenda Halmashauri, lakini hazikuwafikia walengwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, jambo lingine ambalo limegunduliwa na Ripoti ya *CAG* ni kwamba, Wizara ilipeleka shilingi bilioni 3,894,809,820, kwa makosa katika akaunti ya *MSD*. Ninaomba kujua ni uhasibu wa aina gani huo ambao unakosea unapeleka bilioni tatu na ushee katika akaunti ambayo haikuomba pesa? Ninaomba kufahamu ilikuwaje na hatua gani ambayo Wizara imechukua na zile pesa zimerudishwa Wizarani au zimebaki huko huko *MSD*? Vilevile ninapenda kujua Katibu Mkuu yeye anaisimamiaje hii *MSD*; amepewa *mandate* gani juu ya *Board of Trustees* kwa sababu inaonekana yupo yupo kwa upande wa *MSD* hana nguvu ya kutosha? Ninaomba kujua kuhusiana na hilo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini pia ninao ushauri; ili kupunguza hii hasara ambayo tumekuwa tukiiona ikitokea *MSD* kwa dawa nyingi kuharibika kabla, hazijawafikia walengwa na ninashauri kwamba, kwa sababu kila Wilaya tuna Mganga Mkuu wa Wilaya na kila Mkoa tunaye Mganga Mkuu wa Mkoa; basi Mganga Mkuu wa kila Wilaya, apeleke mahitaji ya Wilaya yake katika Halmashauri, *then* Halmashauri wapeleke hayo maombi Wizarani na Wizara ipeleke pesa na *order* ya dawa *MSD* ili kupunguza ile hali ya kwamba, pesa zinakwenda kurundikwa *MSD* halafu mnasubiri kupeleka tena mahitaji baadae. Matokeo yake, Wilaya nyingi wanapelekewa dawa ambazo hawakuhitaji au wanapelekewa dawa ambazo tayari zimesaharibika. Vilevile ninaomba hatua kali zichukuliwe kwa wale wote ambao wamesababisha hasara ya hizo dawa za shilingi bilioni nne.

Mheshimiwa Mwenyekiti, niende katika Hospitali ya Mkoa wa Kigoma. Hospitali yetu imefanyiwa ukarabati, lakini tunaomba ukarabati uendane pia na huduma bora. Pale kuna shida ya maji, vitanda havitoshi, vifaa vya kupimia navyo ni matatizo, muuguzi mmoja anahudumia zaidi ya wagonjwa 40; kwa kweli ni ngumu kufanya kazi kwa ufasaha. Vitanda nimesema havitoshi, magodoro na mashuka bado navyo ni tatizo. Watu wanalala wawili wawili, hata ukienda wodi ya watoto, watoto wanalazwa wawili wawili wakiwemo pia akina mama wajawazito. Pamoja na ukarabati huo uliofanyika, ninaomba hizo ziboroshwe ila ninaomba kujua, sasa hivi Hospitali hii imeelemewa.

Kwa miaka yote, imekuwa ikihudumia Wilaya nzima ya Kigoma, ambayo kuna Halmashauri ya Kigoma Ujiji na sasa hivi tuna Wilaya mpya ya Uvinza na tuna Kigoma Vijijini upande mwingine, lakini Hospitali inayotumika ni hii hii moja. Ninaomba kujua kuna utaratibu gani wa kuhakikisha kwamba tunapata Hospitali ya Wilaya? Kwa ushauri wangu, ninaomba Kituo cha Afya cha Bitale kipandishwe hadhi kuwa Hospitali ya Wilaya na kupunguza adha ambayo inapatikana katika Hospitali hii ya Mkoa kwa sababu kweli wameelemewa na kazi nyingi. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho, ninapenda kuzungumzia vyo vya walemavu ni viwili tu ambavyo vinafanya kazi; cha Yombo Dar es Salaam na kile chuo cha watu wasioona ambacho kipo Singida. Pamoja na hivyo, bado vyo hivyo havijapangiwa fedha za kutosha. Vyo ambavyo vimefungwa ni Milongo cha Mwanza, Ruanzili Tabora, VTC Mbeya, Masiwani Tanga na Mtapika Masasi.

Mimi ninafikiri hatuwatendei haki watu wenye ulemavu, ukizingatia tayari nchi yetu imeingia katika Mkataba wa Kimataifa wa Maendeleo ya Watu Wenye Ulemavu. Tunayo Sera ya Watu Wenye Ulemavu ya Mwaka 2004, Sheria Namba Tisa ya Mwaka 2010, Ilani ya Chama cha Mapinduzi yenyewe ya mwaka 2010 inazungumzia pia itahakikisha maisha bora kwa kila Mtanzania yanapatikana wakiwemo walemavu. Ninaona hatuwatendei haki watu wenye ulemavu; tunatakiwa tujue kwa nini vyo vyao vimefungwa wakati *disability survey* ya mwaka 2010 inaonesha walemavu wanaendelea kuongezeka kwa hali na sababu mbalimbali. Kwa hiyo, ninaomba kujua kwa nini vyo hivyo vimefungwa lakini ni vyema vikafunguliwa ili watu wenye ulemavu na wao waweze kupata mafunzo mbalimbali kupitia vyo vyao?

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

MHE. ELIZABETH N. BATENGA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaomba nikushukuru kwa kunipa nafasi ya kuchangia katika hoja hii muhimu iliyo mbele yetu. Nami pia ninaomba nimshukuru Mwenyezi Mungu, kwa kutujalia afya njema na wote tukaweza kuwa katika ukumbi huu leo asubuhi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali kupitia Wizara ya Afya, inabeba dhamana, jukumu na wajibu wa kulinda na kutunza afya za Wananchi wote katika makundi yao, walemavu wa aina zote, wazee, wanawake, watoto lakini kwa ujumla Wananchi wote. Labda nimesahau kidogo; kwanza, ninapenda kumpongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu wake, Wataalam wa Wizara na Watumishi wote wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, kwa mtiririko wote mpaka vijijini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa nilejee pale nilipoishia kwamba, Wizara hii ni muhimu sana kwa sababu inatunza na inapaswa kulinda afya za Wananchi. Ninadhani wote mmekwishaona katika sehemu mbalimbali kwamba, wagonjwa wanaweza kuhudumiwa pale wanapokuwa na uwezo wa kulipa fedha, lakini kama hana fedha ya kulipa hasa katika hatua zile ambazo pengine anapaswa kufanyiwa upasuaji mkubwa au pengine ugonjwa umezidi, anapaswa kupewa rufaa kwenda Hospitali nyingine, kwa

mfano, kutoka Ngara kwenda Bugando, kwenda KCMC au kwenda Muhimbili, pale ndiyo inakuwa mwisho. Hakuna msaada wowote ambao wanapewa kwa maana ya nauli ya kumfikisha katika hiyo Hospitali kubwa alikopewa rufaa, lakini vilevile gharama za matibabu kule anakokwenda. Kwa hiyo, kwa baadhi ya wagonjwa pale inakuwa ndiyo mwisho wake. Anarejea nyumbani kwenda kusubiria siku yake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna baadhi wanajitahidi wanapita mitaani kuomba misaada, tumewaona wengi, hata nje ya Ukumbi wa Bunge kwenye mageti pale tunawaona wana karatasi zingine zimesainiwa na Waganga Wakuu wa Mikoa au Wilaya, Makatibu Tawala au Wakuu wa Wilaya. Wanachangisha fedha kwa ajili ya kupata matibabu hayo yaliyoshindikana kwa sababu ya uwezo mdogo.

Sasa ninashindwa kuelewa kwa sababu kama nilivyoanza kuwa dhamana ya kumtunza Mwananchi kiafya ipo ndani ya mikono kwa Wizara hii. Hata kwenye *TVs* kama *ITV*, *Star TV* na *TVs* nyingine tunaona watu wanajitangaza kwamba, wasamalia wema wenye huruma wamsaidie mtu Fulani, wanamtaja jina na mahala alipo, namba yake ya simu na mara nyingine hata akaunti yake ya Benki. Sasa mimi pale huwa sielewi kabisa; hivi uwezo wa Wizara ni kuanzia wapi mpaka wapi? Sasa hilo swali ninadhani Mheshimiwa Waziri ataweza kulijibu na Wananchi wasikie kwa sababu kwa kweli haioneshi sura nzuri na haioneshi kwamba, kuna utaratibu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa sababu mimi nilikuwa ninafikiri mtu asiyekuwa na uwezo angekuwa ni wa kwanza kuhudumiwa angalau hata katika ngazi za Hospitali zetu; lakini unakuta sisi wakubwa ndiyo hata mtu akiugua kidole basi ni Ulaya, ni India, hata watu wenye ulemavu wa aina mbalimbali, vilevile wazee, ambao wengine wanakusanywa wanawekwa katika Kambi, lakini kambi hizo ni kama wamekwenda kutupwa tu pale. Mifano inajionesha katika Kambi ambazo ameziorodhesha Waziri.

Mimi ninaifahamu moja, Kambi ya Kiilima Bukoba, Vijijini. Wapo wa aina mbalimbali, wengine ni wazee ambao hawana ndugu wala hawana msaada wowote, wengine ni walemavu lakini kwa namna walivyo na shida, utawakuta wanazunguka Mjini Bukoba kuombaomba misaada au chochote ili wapate kuishi. Kwa hiyo, mimi ninaomba Mheshimiwa Waziri aangalie masuala haya ili huduma iweze kutolewa, uwepo utaratibu na yawepo mafungu maalum na utaratibu maalum wa kuhudumia wazee ambao wanadai kwamba, wanapaswa kutibiwa bure. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, uwepo utaratibu na Daktari Maalum au Mganga Maalum wa kuwahudumia wazee. Haifai kwamba, mzee ambaye hana uwezo unamwandikia karatasi akanunue dawa, basi kama ni kununua dawa apewe na pesa kabisa za kwenda kununua dawa. Sasa unapomwambia akanunue dawa na yeye ni mzee asijejiweza, ni mzee ambaye hana kipato, lakini huko nyuma amelitumikia taifa kwa uaminifu, kwa kulipa kodi, kwa kuzaa watoto kama sisi akina mama kuongeza taifa; lakini anapofika pale tena Mganga kabisa anakuandikia dawa ambayo anajua hakuna. Sasa akikuandikia dawa ambayo haipo, unaambiwa nenda kainunue kama wengine walivyosema kwamba, baadhi ya waganga wanajihusisha na maduka ya dawa. Sasa

huwezi kujua kama ile dawa iliyokosekana hospitali ilihamishiwa kule. Mimi sijui, labda Mheshimiwa Waziri anajua atatueleza hapo baadae.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaomba nizingumzie Mikataba ya Huduma kwa Wateja. Mikataba ya Huduma kwa Wateja, ilianzishwa ili wateja waweze kupata huduma inayostahili kwa wakati unaofaa. Sasa kwa Hospitali nilidhani ule Mkataba unaelekeza kwamba, mgonjwa ahudumiwe kwa wakati unaofaa, maana mtu ni mgonjwa, haipendezi kumweka kwenye *bench* kwa saa nne mpaka tano anamsubiri Daktari. Unakwenda pale unaambiwa Daktari yupo kwenye semina, lakini una *appointment* ambayo imewekwa pengine wiki au mwezi mzima. Sasa unapokaa pale kwenye *bench* kwa muda wote huo na Daktari hayupo; hivi huo Mkataba wa Huduma kwa Wateja ni wa kufanyaje? (*Makofi*)

Kwa hiyo, nilikuwa ninaomba basi marekebisho yawepo, kama Daktari hawezi kuwaona wagonjwa ambao ana ahadi nao kwa tarehe na saa zinazotakiwa, waambiwe wapigiwe simu na hii ninadhani inahusu hospitali zile zinazofanya *appointment*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu Bajaj, mimi nilikuwa ninaomba Waheshimiwa Wabunge, tuipongeze Serikali yetu hata kwa kuja na mpango huu wa kuleta Bajaj kwa ajili ya kuhudumia akina mama wajawazito na wagonjwa huko vijijini, maana kila kitu lazima kiwe na mwanzo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, mwanzo wetu uwe ni Bajaj, lakini wakati huo huo tukilenga kuweza kuboresha zaidi na kupata *Ambulance* za hadhi inayotakiwa. Hizi Bajaj bila shaka, mimi sijaona mfano wake, lakini ziendeleo kuangaliwa ili ziweze kutoa huduma ambazo zingetakiwa kwa huyo mgonjwa atakayekuwa anahudumiwa na hiyo Bajaj. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, mengine nilichangia kwa maandishi, kwa hiyo, ninaomba nikushukuru kwa kunipa nafasi hii na niseme ninaunga mkono hoja. (*Makofi*)

MHE. CONCHESTA L. RWAMLAZA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana kwa kunipa nafasi na mimi niweze kuchangia hoja ya Bajeti ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninapenda niende moja kwa moja kwa kuchangia kuhusu maslahi ya Madaktari na hasa nikijikita katika nyumba za Madaktari na hususan katika Mkoa wangu wa Kagera.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mchango wangu wakati ninachangia katika Bajeti ya TAMISEMI, niliongea kwa umakini juu ya matatizo yanayoikumba Hospitali yetu ya Mkoa wa Kagera. Pamoja na ukosefu wa *specialist* na watu wengine ambao ni wa muhimu katika hospitali hiyo, lakini pia Madaktari katika Hospitali hiyo hawana nyumba. Nyumba iliyokuwepo iliuzwa katika Mpango wa Serikali wa kuuza nyumba za Serikali. Madaktari wetu wanapanga uraiiani, hawana eneo maalum ambalo wanaweza kwenda kuishi ili waweze kuwa huru na kupatikana haraka zaidi pale panapokuwa na dharura.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi ninaishauri Serikali angalau itujengee *flat* moja ambayo inaweza kuwa-*accommodate* Madaktari hata watano katika Mkoa wetu ili wapate sehemu maalum ya kuishi na wajisikie na wao kwamba ni watumishi. Ukiangalia Mashirika ya Umma, wanalipia wafanyakazi wao nyumba, wanawapa makazi, lakini Madaktari hawapewi makazi na hiyo inawafanya wakati mwingine washindwe kufika katika Mkoa wetu pale wanapohamishiwa huko.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninapendekeza pia kwamba, kwa vile kuna uhaba wa Madaktari, basi Serikali iwe na mpango wa kuwaajiri Madaktari Wastaafu. Wapo Madaktari ambao wana ujuzi mkubwa, wanastaafu lakini hawapewi kazi na bado wengine wanakuwa na nguvu za kuweza kufanya kazi. Kwa hiyo, ninaishauri Serikali iangalie mpango wa kuwaajiri Madaktari waliostaafu kama wanavyofanya kwa Walimu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninapenda nichangie katika kutibu magonjwa na hasa malaria. Kweli Serikali inaonesha juhudi mbalimbali, lakini nilikuwa ninafikiria kwamba, kutibu magonjwa au kuangalia afya za watu ni jambo mtambuka, kwa sababu afya njema ni moja ya kiashiria cha kuondoa umaskini kwa Watanzania au Wananchi wote Duniani. Kwa hiyo, huwezi kufikiria kutibu watu, kuwapa afya njema wakati huangalii makazi yao na mazingira yao. Serikali iwe na mkakati sasa wa kuangalia makazi ya Watanzania. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, wakati mwingine huwa ninashangaa unapogawa vyandarua kwa watu wakati hawana hata mahali pa kuvifunga. Tuangalie nyumba za tembe, tuangalie watu wanaishije. Unagawa vyandarua; wanavifunga katika nyumba zipi? Hawafahamu labda ninyi mnaogawa vyandarua huwa hamfuatili katika nyumba hizo kuona vyandarua vinafungwa wapi. Juzi hapa kwenye TV wameonesha vyandarua Dodoma hapa, vinakuwa vivuli vya mimea na hasa mboga. Hicho ni kiashiria cha kukuonesha kwamba, umempa chandarua lakini hana mahali pa kukifunga. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi ninafikiria sasa Serikali ipange mkakati wa kuangalia makazi bora. CHADEMA tulikuja na Sera hiyo, watu wakatupiga vijembe, lakini kwa kweli kuna haja ya kuangalia makazi ya Watanzania. Tunaweza kuwatibu vipi hawa watu wakati wanalala chini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mtu anayelala chini anatemala kwenye vumbi, utaendelea kumpa dawa, hawezi kutibika kwa sababu anakuwa na vidudu na *bacteria* katika nyumba yake. Kwa hiyo, ninafikiri huo ni mzunguko wa umaskini na tutajitahidi lakini lazima tuangalie mazingira. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, tuwaboresha huduma Maafisa Afya walio katika Halmashauri zetu, wapate vitendea kazi, wapate usafiri, waweze kupita nyumba hadi nyumba kuangalia hali ilivyo ya mazingira katika nyumba na hasa hizi *squatters* ambazo zinajengwa katika Halmashauri zetu. Unaweza kukuta hata vyoo wakati mwingine havipo. Mazingira hayaaleweki. Mabwana Afya wakati mwingine wanashindwa namna ya kuwafikia au inawezekana labda ni usimamizi mbaya ambao unafanya Maafisa Afya

wetu wabaki ofisini badala ya kuendelea kuangalia mazingira, kutembelea nyumba za watu kama walivyokuwa wanafanya miaka ya nyuma.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali ijikite katika kuzuia kuliko kutibu. Ukiangalia katika Bajeti za Halmashauri; kuna mahali ambapo kutokana na *basket funds* zinazotolewa, wanaandika kwamba, watapita nyumba hadi nyumba kupulizia dawa; lakini kwa kweli hela hizo hazitumiki na Mabwana Afya hawaendi kupulizia mazalia ya mbu, kwa hiyo mbu wanaendelea kuwepo. Hata tukiweka vyandarua, wakati mwingine tutashindwa kwa sababu jambo hili la malaria linawapa shida kweli wataalam wa afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nami ninapenda kuongelea kuhusu matumizi mabaya yaliyopo katika Shirika la Kugawa Dawa (*MSD*). Mchangiaji aliyetangulia ameweza kutoa takwimu na kweli takwimu ni kubwa, ukijumlisha, nimejaribu kupiga *total*, pesa zinakwenda karibu bilioni 4.9, ambayo ni karibu bilioni tano, ambazo zimetumika ovyo. Serikali inasemaje kuhusu jambo hili?

Serikali ya CCM imekuwa na kigugumizi katika kuchukua hatua na katika kutoa maamuzi, kwa sababu ninafikiri labda kuna mtandao (*network*) katika mambo haya. Unaweza kutazama kwa mfano Kamati ya Mashirika ya Umma, imegundua kwamba, Shirika la Kugawa Dawa limeweka vituo 45 hewa ambavyo viko katika utaratibu wa kugawa Dawa (*MSD*). Unajiuliza ni jinsi gani imetokea? Kuna mahusiano gani kati ya kule Wilayani na Taifa? Mimi ninafikiri huu ni ufisadi mkubwa ambao hauwezi kuvumiliwa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa sababu kama watu wanaweza kutoa vituo hewa na wakapoteza zaidi ya milioni 100; jambo hili halivumiliki, tunaiomba Serikali na Wizara, chukueni hatua kwa watu wote ambao wanasababisha adha hii. Ukiangalia pesa hizi ambazo zinaharibika ovyo, zinaweza kutumika katika kununua *Ambulances* badala ya kununua Bajaj ambazo na mimi mwenyewe nita-*comment* baadaye hapa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninapenda niongelee Bajaj. Mimi kwa kweli kwa msimamo wangu, ninazipiga vita kabisa hizi Bajaj na ninaomba nikushawishi Mwenyekiti hapo ulipokaa kama mwanamke na Watanzania wanaotusikiliza wengine ni wanawake; tupige vita Bajaj hizi. Bajaj hizi tumeona kwamba, zitanunuliwa kwa pesa ambayo ni zaidi ya shilingi bilioni moja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tumechelewa; miaka 50 ya Uhuru, tuna haraka gani ya kutoweza kununua *Ambulance* hatua kwa hatua mpaka tukakidhi haja? Kwa nini tuwatese akina mama kwa kuwabeba katika *Ambulance* ambazo zinaonekana kama trela; sijui trela za namna gani zile? Nimeziangalia kule tulipokwenda Kamati ya Viwanda ya Biashara katika *Trade Fair*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni jambo la kustaajabisha sana na nimekuwa nikiulizia kwa wale ambao wamekwishapata Bajaj hizi, mgonjwa akijitingisha huku kidogo, inaanguka. (*Makofi/Kicheko*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, sikubaliani na jambo hili, ninataka wanawake tupige vita jambo hili. Mimi ninajiuliza; mimi kama mama uchungu niliokusikia wakati ninajifungua watoto, sijui kama ungeweza kuniweka kwenye Bajaj! Sijui ninyi wanawake na hasa nimwulizie Naibu Waziri hapa aliyetoa hii hoja akiwa mwanamke? (*Kicheko/Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, jambo lingine, ninapenda kuishauri Serikali, kwa mambo kama haya ambayo yanagusa hisia za watu, kweli sisi Wabunge Wanawake tupo, tuiteni mtuulize. Kwa sababu, wakati Waziri analeta hii, nilifikiri labda hawajanunua, kumbe walishanunua na kuwapelekea watu. Mambo haya ambayo yanavuta hisia za watu, hata sisi Wabunge Wanawake tuko hapa kwa ajili ya wanawake wenzetu, tuitwe tuulizwe na tuweze kutoa maoni yetu ili tuone kama jambo hili linaweza kufanikiwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi ninashangaa, ninajifikiria kabisa kwa Kijiji nilichozaliwa mimi, sidhani kama unaweza kumpeleka mtu kutoka Makongora nilikozaliwa kumpeleka *Ndorage Hospital* ambako ni juu na Vijiji vyetu viko Mwambao wa Mlima, mwulize Mheshimiwa Mwijage anajua.

Huwezi kumbeba mtu kwenye Bajaj kutoka Kijiji nilichozaliwa mimi ukampeleka *Ndorage Hospital*, ambayo ndiyo hospitali pekee inayotegemewa. Ninaomba mwangalie hata jiografia; tunakotoka viliko Vituo vyetu hivi vya Afya. Ninaomba mlitizame kwa umakini. Ninaomba pia tusitishie Bajaj tununue *Ambulance*. Nitawashangaa Wabunge Wanawake mtakaopendekeza jambo hilo, wanawake wenzenu wanawasikia huko. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, tuwape heshima wanawake, tuwape *Ambulance*. Tumekwishachelewa miaka 50 ni mingi, sasa hivi tunakimbia kufanya nini?

Pesa hizi, mabilioni haya yanaweza kununua *Ambulance* hatua kwa hatua, katika miaka mitatu tunaweza kukidhi haja. Tuwe na mipango ambayo ni *sustainable*, iendelee ili tuwathamini wanawake. Mimi jambo hili linaniudhi kabisa. (*Kicheko*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaomba leo nisiseme mengi, ninawasilisha. (*Makofi*)

MWENYEKITI: Ahsante Mheshimiwa Conchesta, kwa mchango wako. Waheshimiwa Wabunge, tunaendelea. Kama nilivyosema, mchangiaji anayefuata ni Mheshimiwa Dkt. Cynthia Hilda Ngoye, atafuatiwa na Mheshimiwa Dkt. Seif Rashid.

MHE. CYNTHIA H. NGOYE: Mheshimiwa Mwenyekiti, sijui ulisema ni Daktari, mimi siyo Daktari. Ahsante sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninakushukuru sana kwa kunipa nafasi hii ili na mimi niweze kuchangia machache katika Wizara hii ya Afya. Nianze kwa kuwapongeza sana Waziri, Naibu wake, Katibu Mkuu na Watendaji wote katika ngazi zote za Wizara, Mkoa, leo kwa mara ya kwanza tunaona *RMOs* wapo hapa. Tunawashukuru sana kwa kuja kutusikiliza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vilevile kwa kuanzia, ninaomba niipongeze sana sana Wizara hii, kwa kuwa mstari wa mbele kusimamia ile Sheria ya Afya ya Jamii ya Mwaka 2008, kwa kuendesha mashindano ya usafi na uchafuzi wa mazingira katika miji. Hili limekuwa ni zoezi la siku nyingi, ni zoezi ambalo linatoa hamasa kwa Wananchi kujijengea tabia ya usafi katika maeneo mbalimbali.

Ninapenda kuzishukuru sana Halmashauri za Wilaya, Halmashauri za Miji na Majiji, ambazo zinashiriki katika mashindano haya. Njia hii ni nzuri kwa sababu ni kinga, siyo kwamba wanafanya mashindano bila sababu; hii ni kinga kwa Wizara ya Afya na kinga ni bora kuliko kutibu. Kwa hiyo, ninaafiki mpango huu, ninaomba uendelee.

Ninaomba nizipongeze zile Wilaya ambazo zimeweza kwa mwaka huu kupata ushindi kama Halmashauri ya Wilaya ya Njombe, Mpanda, Moshi na Mwanza. Ninaamini na Wilaya nyingine zitafuata mfano. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala la upungufu wa Wafanyakazi wa Afya hapa nchini ni kubwa, tena ni kubwa sana, linalohitaji kulifanyia kazi haraka sana. Kwa hiyo, ninapendekeza kwamba, haya mafunzo ambayo yanaendelea hivi sasa kwa ajili ya Wataalam wa Afya, yawe endelevu na yaendeleo kwa muda mrefu na yashirikishe vilevile Wizara ikitaka, ishirikishe taasisi za dini ambazo nazo zinaweza zikatoa mchango wake katika kuendesha mafunzo ambayo yatakidhi mahitaji ya hospitali zetu, mahitaji ya zahanati zetu na mahitaji ya Vituo vya Afya ambayo kwa kweli ni makubwa.

Sawa tu na elimu; kwa mfano, huwezi kumpeleka mwalimu wa darasa la saba au wa shule ya msingi aende kufundisha pale chuo kikuu, hataweza hata kidogo. Kwa hiyo, ni hivyo hivyo katika afya, huwezi kumuweka *Nursing Attendant* aweze kusimamia hospitali au aweze kusimamia Kituo cha Afya au aweze kusimamia zahanati. Kwa kweli haiji na kwa vyovyote vile haitakidhi mahitaji ya wagonjwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, ninaliona hili suala ni muhimu sana na ni lazima tulizungumzie kwa nguvu zetu zote. Ukichukua Mpango au Sera hii ya MMAM; Wananchi wameipokea vizuri sana, kwa sababu ujenzi wa dispensari kwa kila kijiji ni wa muhimu na unahitajika sana.

Kila Mwananchi katika kila kijiji, aliyeambiwa achangie katika kujenga dispensari amejitoa kwa moyo wake wote. Kwa sababu wanaona huo ndiyo ukombozi wa kuwa na hospitali karibu yao, ni ukombozi kwa wanawake wetu ambao wanapata shida ya kutembea maeneo marefu kwenda kujifungua katika maeneo ya mbali.

Matatizo ndiyo hayo hayo, wafanyakazi hakuna; kwa mfano, katika Mkoa wa Mbeya, Wananchi wamejitahidi sana pale Wilayani Mbozi mpaka sasa ninavyozungumza na hii pengine inawezekana haijaingia katika bajeti ya mwaka huu, tayari wana dispensari tano ambazo hazina hata mganga mmoja wala hazina vifaa.

Sasa watu kama hao, wapewe moyo na hivyo hivyo kwa Wilaya zote; Kyela kule ninaambiwa hivyo hivyo na Rungwe pale nimejionea hivyo, pale Mbeya Vijijini hivyo hivyo wananchi wako mbele sana katika kujenga. Kwa hiyo, suala la kuwafundisha waganga na wafanyakazi katika dispensari ni la muhimu sana. Nitatolea mfano kwa hali halisi katika Mkoa wa Mbeya hapo baadaye kidogo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nizungumzie suala ambalo hapa Bungeni halizungumzwi mara kwa mara, nalo ni la umuhimu wa Idara ya *Physiotherapy* kwa Kiingereza. Ndugu zangu, Idara hii ni muhimu sana; hivi sasa kwa kasi ya ajali zinazoendelea hapa nchini, watu wengi sana wanapata ulemavu na wanahitaji kukarabatiwa, lakini hawawezi kukarabatiwa bila kupitia Idara hii ambayo ni *Physiotherapy*.

Sasa hivi watoto wengi wanazaliwa wenye utindio wa ubongo, watu wanazaliwa wakiwa na polio, walemavu wengi; ni pale ambapo tutaiimarisha idara hii. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini uzito unaopewa Idara hii ni mdogo sana, kwanza, hata watumishi wenyewe ni wachache; ukichukua chuo cha mafunzo ni kimoja tu hapa nchini, KCMC peke yake, ambayo haiwezi kuchukua wanafunzi wengi sana, labda wanafunzi wapatao 20, lakini hawawezi kuchukua zaidi ya 40 kama ambavyo ingeweza kufaa.

Kwa hiyo, ninaomba hata Wizara yenyewe, Serikali iweke katika Hospitali za Rufaa hizi mafunzo ya *physiotherapists* ambao watakuja kusaidia katika hospitali.

Tunawahitaji hawa watu katika hospitali zote hata za Mkoa na za Wilaya ambako ndiko kuna majeruhi wengi; na katika Hospitali za Rufaa tunawahitaji. Kwa hiyo, ninawaomba sana tulichukulie hili suala la wataalam kwa nguvu kubwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ukiangalia hata maslahi yao; hawa watu kwa mara ya kwanza sasa wanapata *degree* kule KCMC, wanaporudi ukiangalia maslahi yao ni madogo kabisa, hawapati mshahara unaolingana na mtu wa *degree*; sasa maana yake si kuidhalilisha hii Idara? Hatuioni? (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, mimi ninawaambia wengi hapa na nimeona hivyo, hata wasichana siku hizi wanaumwa migongo kwa sababu wanakaa kwenye *computer* kwa muda mrefu sana. Wengine hapa ni watu wazima, wanaumwa migongo, lakini wa kuwatibu ndiyo hawa, tazama mishahara yao, shilingi 425,000; mshahara wa *Diploma*, mtu mwenye *degree* anatakiwa kulipwa shilingi 64,000 kwa mwezi!

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaomba Wizara ilianganalie suala hili, wengi hatuzungumzii hili suala, labda kwa vile hatuoni umuhimu wake, lakini umuhimu wake ni mkubwa mno.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nataka vile vile nigusie hili suala la Bima ya Afya. Bima ya Afya bado ina malalamiko, bado kuna wafanyakazi ambao wanalalamikia utaratibu wa utoaji dawa katika hizo hospitali teule. Naomba nishauri kwamba Bima ya Afya wajaribu kwenda katika hizo hospitali zilizoteuliwa, wakae na wafanyakazi wawasikie matatizo yao ni nini. Wakishaona kuna baadhi za hospitali teule baadhi ambazo hazifanyi kazi vizuri wazifute katika uteule huo na wateue hospitali nyingine. Kwa sababu hatuwezi tukawasaidia wafanyakazi ambao wanachangia fedha yao kwa wingi, lakini matibabu yao ni madogo na wanatakiwa kwenda kununua madawa sehemu nyingine, hiyo haifai kabisa. Ninaomba sana suala hili litiliwe maanani kwa sababu malalamiko ni mengi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba niongelee matatizo ya hospitali ya Mkoa wa Mbeya. Tunashukuru sana kwamba Hospitali ya Mkoa wa Mbeya imeendelea kujengwa mwaka hadi mwaka, lakini *pace* ya ujenzi ni ndogo sana kiasi ambacho wagonjwa wanazidi kulundikana Hospitali ya Rufaa, hali tunayo Hospitali ya Mkoa. Kwa nini Serikali isiamue kumaliza majengo yake yote ambayo yanatakiwa pale? Jengo kama lile la wodi ya akina mama ni muhimu sana. Wodi ya akina mama iliyopo sasa ni ndogo, inachukua vitanda kama 18 tu basi, lakini ingeweza kuchukua vitanda hata 40.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wagonjwa akina mama wengine wanalala chini na msongamano kule kwenye Hospitali ya Rufaa ni mkubwa mno. Vile vile kuna majengo kama *OPD*, jengo la Upasuaji nayo hayajakwisha. Ninaomba kasma inayotengwa kwa Hospitali ya Mkoa iwe kubwa kwa sababu itapunguza msongamano wa Hospitali ya Rufaa ya Mbeya ili na yenyewe iwe na hadhi ya Hospitali ya Rufaa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vile vile, ningependa kuongelea Hospitali ya Misheni ya Itete ambao wameomba kupewa Madaktari kwa muda mrefu. Tangu mwaka 2005 wanaomba Madaktari ili waweze kufanya kazi pale na wana-*intend* kujenga *Nursing School* ambayo itasaidia nguvu ya Serikali katika kusambaza Manesi. Ninaomba kilio cha Hospitali ya Itete kifikiwiwe kwa kutoa Madaktari *on secondment*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala lingine ni suala la Kituo cha Afya pale Igawilo. Tunashukuru kwamba kimepewa hadhi ya kuwa hospitali, majengo yote yamekamilika, tunaomba mkakague ile hospitali ili iwe hospitali. Mkifanya hivyo mtapunguza msongamano katika Hospitali ya Rufaa. Ninaomba sana suala hili litiliwe maanani ikiwa ni pamoja na kutoa vifaa vya *theatre* katika Kituo cha Afya cha Igawilo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hivyo hivyo pia kwa Madaktari. Maombi ya Madaktari ni makubwa katika Mkoa mzima wa Mbeya katika hospitali zote za Wilaya zina upungufu mkubwa wa Madaktari, ukianzia Kyela, Inagawa ni nafuu kidogo, lakini Wilaya ya Rungwe, Mbeya Vijijini, Mbozi, Mbarali, Chunya, Manispaa kuna uhitaji wa Madaktari na tunaomba sana Serikali itusaidie.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vile vile naomba hawa akina mama ambao wanajifungulia majumbani wafuatiliwe kikamilifu kwa sababu hapa tunaambiwa vifo vya akina mama vimepungua, lakini ukweli ni kwamba wanapojifungulia majumbani

ufuatiliaji ni mdogo kwa sababu Watendaji katika Sekta ya Afya ni wachache na ufuatiliaji ni mdogo. Hizi takwimu tunazopewa hapa ni za kuturidhisha tu siyo takwimu za kweli kwamba tunapunguza. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kule kwenye *dispensary*, majumbani, wakunga wa jadi nao pia wanahitaji kufuatiliwa kwa karibu sana ili takwimu hizi ziwe sahihi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vile vile nigusie suala la Ukimwi. Tafiti nyingi sana kupitia vyombo vya habari zinatambia dawa imepatikana. Tunaomba uhakika wa *statement* za hizo, Serikali inasema nini. Wananchi wanaamini wanaposoma kwenye magazeti, lakini kumbe dawa ya Ukimwi hakuna. Ninaomba Serikali itoe tamko kuhusu hili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja hii. (*Makofi*)

MWENYEKITI: Ahsante sana Mheshimiwa Cynthia Hilda Ngoye, unisamehe kwa kunipa kile cheo cha Udaktari, lakini Mwenyezi Mungu Inshallah ni mkubwa siku moja inaweza ikawa kweli. Nashukuru kwa kunikumbusha hilo.

Waheshimiwa Wabunge, naomba nimwite Mheshimiwa Dkt. Seif Rashid akifuatiwa na Mheshimiwa Suzan Lyimo.

MHE. DKT. SEIF SELEMAN RASHID: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru. Kwa niaba ya wananchi wa Rufiji, naomba nianze kwanza kwa kumpongeza Waziri kwa mawasilisho yake, lakini na nielezee kwamba mimi ni mmoja kati Wabunge wa Kamati ya Huduma za Jamii na kwa hiyo, kwa namna moja au nyingine nimeshiriki katika kuelezea hayo ambayo tayari yalishawasilishwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na kuunga mkono hoja, naomba kwanza nielezee maoni yangu katika mtazamo mkubwa wa maendeleo ya kusudio la kumfikisha Mtanzania kuwa na afya bora. Kwanza niseme kwa ufupi tu, ni wapi tunapotaka kufika? Kama Watanzania tukizungumzia kigezo kimoja kimoja, labda nivitaje vigezo viwili tu, kwanza ni kile ambacho Wabunge wengi wamezungumzia ya vifo kwa akina mama kwa ajili ya uzazi, kwa lengo la kukusudia kupunguza kutoka vifo 500 mpaka vile ambavyo vimerekodiwa kama moja katika hatua ya mafanikio karibu 450 kwa kila watoto 1000 wanaozaliwa hai.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini ni wapi tunataka kufika kama Watanzania? Kama kuna nchi ambayo imeweza kufikia lengo la kuwa na vifo saba, ama vifo sita katika kila watoto wanaozaliwa hai laki moja, kwanini Tanzania tusiweze kufika huko? Tumejiwekea lengo la kupunguza hivyo vifo vya akina mama kufikia 250,000 ifikapo mwaka 2015. Lengo hilo bado ni la juu sana, tuna uwezo mkubwa wa kuweza kupunguza kama mambo ya msingi mnaweza kuzingatia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini ukienda katika kigezo cha vifo vya watoto chini ya umri wa miaka mitano, ni kweli tumepunguza tulikuwa 167 wakati tunapata uhuru

baadaye tumefikia vifo 81 lakini bado kuna nchi ambazo zimeweza kufikisha vifo chini ya watano katika kila watoto 1000 wanaozaliwa hai. Lengo hili la 54 ambalo tumeshalifikia, ni vyema likaongezwa na tukaweza kushuka chini zaidi hata tukafikia kiwango cha watoto 10 tu wanaoweza kufariki katika kila mwaka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika vigezo hivi, cha msingi tunasema, kwanini tupo hapa? Kwanza nilikuwa nikiuliza katika bajeti yetu kitaifa ni sawa sawa na mchango wa kiasi gani kwa kila Mtanzania ambao unachangiwa? Majibu ambayo nilipewa na Wizara waliniambia ni dola 9.33 kwa kila mwaka kwa kila Mtanzania, ndiyo ambayo ilichangiwa kwa kipindi cha bajeti ya mwaka jana. Hii ni karibia na shilingi bilioni 600. Ukiangalia sasa vile vigezo ambavyo vipo katika uchangiaji wa pato la Taifa ni kiasi gani kinatosheleza kwa kila mtu ili iweze kusaidia kuboresha afya? Kiwango cha kimataifa cha WHO *standard* wanasema ni dola 54, lakini hata kile ambacho tumekitayarisha sisi wenyewe katika mpango mkakati ule wa tatu ni dola 24. Kilichomo kwenye bajeti ni dola 9.33, bado tunahitaji kukipa uzito kipaumbele hiki cha kuweza kuboresha afya zetu kwa kutoa bajeti stahili ili iweze kufanya mambo ya msingi ambayo tunataka yafanyike.

Mheshimiwa Mwenyekiti, bajeti ya mwaka jana, pamoja na kwamba ilikuwa haitoshelezi hiyo ya dola 9.33, kilichokuwa kimetoka Hazina ni asilimia 61 tu ya asilimia 56 ya mahitaji. Bajeti iliidhinisha asilimia 56 ya mahitaji, lakini kati ya hiyo asilimia 56 kilichokuwa kimetoka kwenda Wizara ya Afya mpaka mwezi Mei ilikuwa ni asilimia 61 tu. Hii ni kusema ni sawa na asilimia 30 ya mahitaji yote ambayo yalikuwa yakitakiwa kwa ajili ya kuendeleza mpango huu wa Wizara ya Afya. Kwa mpango huu na bajeti hii, kwa hakika hatuwezi kufika huko tunakotaka kufika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa niseme yale ambayo tunahitaji kuyafanya ili kuweza kutusaidia na kuipongeza Serikali katika juhudi zake hizi ambazo imeshafanya, lakini kuboresha maeneo mawili ambayo napenda niyasemee. Kwanza ni kwamba huwezi kumwongoza mtu ambaye humfahamu na huwezi kukusanya kodi kutoka kwa watu ambao huwafahamu. Suala la vitambulisho ni lazima lifanyike sasa ili kila Mtanzania kwa namna yake achange maendeleo ya afya ya nchi yetu. Vitambulisho hivi ni lazima viunganishwe na mfumo wa takwimu na habari uliopo katika hospitali zetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naogopa hata kusema kwamba kusudio la Wizara la kuboresha takwimu katika Vituo vya Afya pamoja na hospitali hata za Mikoa pamoja na Rufaa ni suala lililoanza miaka mingi sana, lakini nashindwa kuelewa ni kwanini hata hivi leo bado mfumo huo haujakamilika? Kwa hakika hatuwezi kupiga hatua ikiwa huwezi kuainisha mipango inayotokana na uthibitisho wa kweli kwamba mzigo wa magonjwa uliokuwanao ni huu na unahitaji kupanga na kuwekeza fedha katika maeneo ambayo yanaweza yakawa na tija.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunazo Hospitali za Serikali na tunazo hospitali za watu binafsi, ni kweli kuna mpango wa *Public Private Partnership* lakini zile za Serikali ni lazima ziwe za Serikali na zile za *private* ni lazima ziwe za *private*. Juzi tulikuwa na semina ambayo ilikuwa ikituonyesha *TFDA* pamoja na maelekezo mazuri ya kutaka kuboresha maduka ya madawa ya watu binafsi, lakini mimi nasema hii ni kukubali

kushindwa kuboresha vituo vyetu, madirisha yetu ya madawa yaliyopo ndani ya vituo vyetu vya hospitali za Serikali kwa kusudio la kuboresha maduka ya madawa ya watu binafsi yaliyokuwa nje ya mlango wa Kituo cha Afya cha Serikali. Hii ni kukubali kushindwa na siyo stahili ya Watanzania. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni lazima tukubali kwamba eneo la madawa udhaifu wake mkubwa ni bajeti yake ndogo. Kwa hiyo, tukubali tuongeze fedha ili kiwango cha dawa kinachotakiwa stahili, ili Watanzania wote waweze kupata dawa katika hospitali za Serikali kiweze kufanikiwa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kuzungumzia hayo ambayo kwa ujumla wake ni kama wa kitaifa, naomba nizungumzie mambo yanayohusu Jimbo langu. Kwa Wilaya ya Rufiji, tuna vituo vya huduma vya Serikali 65, Zahanati 58, katika hizo Zahanati 20 zinaendeshwa na wahudumu wa afya ambao siyo hata manesi, wala siyo *Clinical Officers*, wala siyo *Assistant Clinical Officers*, hii ni changamoto nzito kweli. Maana yake ni kwamba katika kila vituo vitatu kimoja kinaendeshwa na mtu ambaye hana taaluma ya kutosha kuendesha kituo hicho. Naiomba Serikali itafute mkakati wa muda mfupi kuhakikisha kwamba tatizo hili sugu tulilionalo sasa ambalo ni kubwa sana kwa sababu asilimia 67 ya vituo tulivyonyavyo vina matatizo ya watumishi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, upungufu wa watumishi katika Wizara ya Afya ni karibu asilimia 67. Hii haiwezi kuboreshwa wala haiwezi kutatuliwa kama hatutakuwa na hatua za dharura za kuhakikisha kwamba tutakuwa na vyuo vitakavyosajili wanafunzi wengi ambao watatoka na kwenda kufanya kazi katika vituo vyetu. Ninaiomba Wizara, Rufiji tuweze kupata angalau chuo kimoja ambacho kitaweza kuwachukua wanarufiji waweze kuingia pale kusomeshwa na ili baadaye wakitoka pale waweze kufanya kazi katika Mkoa wa Pwani na hasa maeneo ya Rufiji ambako watumishi wengi hawapendi kwenda.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tuna changamoto, wenzangu wanazungumzia kuhusu magari au bajaji pamoja na *ambulances*, lakini jambo la kwanza kabla sijasahamu niikumbushe tu Wizara kufuatilia ahadi ya Rais aliyotoa kwamba Kituo cha Afya cha Muhoro na Kituo cha Afya cha Kibiti kitakuwa kimepata *ambulance*. Naomba Wizara ifuatilie hili iweze kutekeleza ahadi ya Rais.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini tuna changamoto moja, hata maeneo ambayo kuna magari pamoja na hospitali zetu tuna changamoto ambayo mara nyingi ndugu wa mgonjwa na mara nyingine hata mgonjwa mwenyewe anaambiwa gari ipo, inatakiwa tukupeleke sehemu Fulani, lakini hatuna mafuta. Yule ndugu achangie mafuta. Hili suala siyo sahihi kabisa. Mara nyingi mtu anapougua ni pale ambapo anakuwa hana kitu, hata kwa wale wenye fedha siku anayougua ni siku ambayo yeye hana fedha, ndiyo sababu tunakuwa na mpango wa Bima ya Afya ili mtu aweze kusaidiwa pale ambapo anakuwa hana fedha.

Ninaishauri Serikali izingatie kwamba magari yote yanayokuwepo katika Vituo vya Afya yakifanya kazi kama huduma za *ambulance* ni lazima iwe na bajeti ya kutosha

kwa ajili ya kuwezesha kufanya shughuli hizo za kusafirisha wagonjwa bila kumlazimisha mgonjwa kuchangia kitu chochote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna suala la uboreshaji wa Vituo vya Afya ili viwe na uwezo wa kufanya kazi za na kupunguza vifo vya akina mama hasa kwa kufanya operesheni za akina mama. Naishukuru Serikali kwamba imeshaanza kutekeleza lengo hilo katika Kituo cha Afya cha Kibiti na kimeanza kufanya kazi, lakini vile vile sasa hivi tupo katika juhudi ya kurekebisha Kituo cha Afya cha Ikwiriri. Niseme kwamba tuna changamoto ya Vituo vya Afya vya Muhoro ambacho bado hata hakijaingia katika mpango na kile cha Nyamiwili ambacho hakijaingia katika mpango, umbali wa kutoka Ikwiriri mpaka Mloka ni karibu kilomita 100 hapo katikati kuna Kituo cha Afya kimoja tu ambacho chenyewe hakijawa na uwezo wa kufanya shughuli hizo za upasuaji kwa akina mama. Ninaiomba Serikali izingatie na kutuharakishia utekelezaji wa hatua hizi za kuboresha hivyo vituo tulivyonavyo.

Mheshimiwa Mbunge mwenzangu kutoka Rufiji alizungumzia kwamba bajeti haipo katika mpango wa kuboresha hivi vituo, lakini pamoja na kwamba bajeti haipo, mimi naamini Wizara itakuwa imesikia kilio cha Wanarufiji ili iweze kuhakikisha kwamba inatenga fedha katika maeneo hayo ambayo tumeshayazungumzia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naona muda wangu umekaribia, lakini naomba nizungumzie suala la maendeleo ya Mji wa Utete kuwa na hadhi ya Mji mdogo. Mji huo mdogo umechukua pamoja na Kijiji kingine (imekuwa kama sehemu ya Mji huo) kilichopo karibu kilomita 60 kutoka pale. Lile eneo lina Zahanati ndogo, ninaomba Serikali iangalie uwezekano wa eneo lile kupata Kituo cha Afya kwa sababu kwanza iko mbali sana na huo Mji. Pamoja na Mji huo kuwa na Hospitali ya Wilaya, lakini kwa umbali huo wa kilomita 60 karibu 70 ni eneo ambalo liko mbali sana na wao wanapakana na *Selous Game Reserve*, hawana namna nyingine na usafiri hakuna. Kwa kawaida hawa wanasafiri kwa pikipiki wakilipa karibu Sh. 25,000/= kusafiri. Ninaiomba Serikali izingatie sana hilo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kusema hayo, naunga mkono hoja, nakushukuru sana.

MWENYEKITI: Nakushukuru sana Dkt. Seif kwa mchango wako. Namwita sasa Mheshimiwa Suzan Lyimo na Mheshimiwa Thuwayba Mohammed ajiandae.

MHE. SUZAN A. J. LYIMO: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru sana kwa kunipa nafasi hii ili na mimi niweze kuchangia katika hoja hii muhimu ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, hasa tukizingatia kwamba afya ni msingi wa maendeleo na bila afya hatuwezi kusonga mbele.

Mheshimiwa Mwenyekiti, labda nianze tu kwamba maneno ya Baba wa Taifa, alisema huu ni wakati tunapigania uhuru, kuwaondoa wakoloni kwa sababu wameshindwa kutuondolea maadui watatu wa maendeleo na maadui hawa wakiwa ni maradhi, ujinga na umaskini. Ni jambo la kujiuliza: Je, katika hii miaka 50 tumeweza

kupambana vizuri na maadui hao na kuweza kuwaondoa au tumeshindwa? Kwa jibu rahisi, naamini kabisa tumeshinda na tumeshindwa kwa sababu hata tukiangalia, adui mkubwa ambaye tunasema ni maradhi, Wizara ya Afya bado inaendelea kutengewa fedha kidogo sana. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni jambo la kusikitisha kuona kwamba Tanzania moja ya nchi ambazo zimesaini mkataba wa Abuja, bado Abuja tunajua kwamba walikubaliana kwamba kila nchi mwanachama ahakikishe kwamba bajeti yake angalau inafikia asilimia 15. Lakini mpaka sasa hivi asilimia ambayo Wizara hii imetengewa ni asilimia 10 tu. Kwa hiyo, bado nasema hatutaweza kupambana na adui maradhi kama bajeti ya afya, bado itaendelea kuwa ndogo kwa kiasi hiki. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya utangulizi huo, nilikuwa nataka kumwuliza Mheshimiwa Waziri atuambie katika Bunge hili Tanzania kwa sasa hivi ina madaktari bingwa wangapi, kwa sababu mimi ninavyojua (*World Health Organization*) Shirika la Afya Duniani lina viwango vyake na kwamba inatakiwa kuwa na daktari mmoja kwa wagonjwa watano. Hiyo ni *minimum*. Sasa tuambiwe, hapa Tanzania uwiano wa daktari kwa wagonjwa ni ngapi kwa sababu katika takwimu za *World Health Organisation* mwaka 2008 zinaonyesha Tanzania ina *ratio* ya daktari kwa wagonjwa ni 1:50,000. Sasa nataka Waziri atuambie kama hizi takwimu siyo sahihi na najua atasema siyo sahihi, watuambie wao wana ngapi na kama wana kitengo cha *IT* na wana takwimu, kwa nini hawapeleki takwimu sahihi kwenye *World Health Organisation*? Kwa sababu watu wengi tunaingia kwenye *internet* kuangalia, inaonyesha bado Tanzania wana daktari mmoja kwa wagonjwa 50,000. Sasa naomba kusema kama kwa miaka 50 ya uhuru bado tuko hapa, Tanzania tunakwenda wapi? (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini jambo la kusitikisha, Watanzania hawa ambao Serikali imesomesha kwa gharama kubwa sana, nimekwenda Botswana, Angola madaktari wengi ni Watanzania. Serikali ina mpango gani wa kuhakikisha kwamba inawa-*retain* madaktari ambao wamesomeshwa kwa gharama kubwa sana? Kwa sababu ukiangalia, hatusemi wawachukue, lakini ukiangalia mazingira wanayofanya kazi watalaam wetu wa afya ni mabovu kupindukia. (*Makofi*)

Kwa hiyo, kwa vyovyote vile ni lazima watakwenda kutafuta *green pastures*. Sasa watuambie, sioni mkakati wowote wa Wizara hii wa kuhakikisha kwamba madaktari na manesi wanabaki nchini ili waweze kuwahudumia wananchi. Tutasema kila mwaka tuna *graduates*, lakini *graduates* hawa wanakwenda wapi? Hawapo! Kila Mbunge aliyesimama ndani anazungumzia upungufu wa wataalam katika majimbo yao, katika maeneo wanayotoka. Hili liko wazi na Mawaziri wanafahamu. Kwa hiyo, tunataka kujua wana mpango gani wa kuhakikisha kwamba madaktari wanaosomeshwa hapa nchini angalau kwa asilimia 80, au 90 wanabaki nchini. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nije kwenye suala la manesi. Mimi nilisikitishwa na kustushwa sana na taarifa iliyotoka kwenye Vyombo vya Habari kwamba masomo ya manesi sasa yanatoka miaka minne hadi miwili. Mimi ninaomba sana Waheshimiwa Mawaziri, ni watalaam wa afya wanaelewa umuhimu wa manesi, wanaelewa kwamba

manesi ndio wanaokaa na wagonjwa kwa muda mrefu sana, madaktari wao wanapita tu. Lakini manesi ndio wanaokaa na madaktari. Sasa nataka kujua katika *standards* za kiulimwengu, *qualified nurse* anatakiwa asome kwa muda gani?

Katika mazingira ya Tanzania, wote tunatambua ni jinsi gani walimu wa *UPE* walileta matatizo. Tunatambua elimu ni tofauti na afya, afya ni uhai, afya ni maisha. Mnawezaje kutoa elimu kwa manesi kutoka miaka minne kwenda miwili? Tunataka sasa twende kwenye suala zima lile la *Voda Faster* kama la walimu na wote tujua matokeo yake yalikuwa nini. Lakini hatutaweza kukubali wagonjwa wetu wateswe au wafariki kwa sababu tu hatuna watalaam ambao wamebobeza na wamesoma. Hasa tukizingatia kwamba hata kama kutakuwa na *compensation*, tuna tatizo kubwa sana la umeme. Hawa manesi watasoma wakati gani? (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, sitaona ajabu vile vile kama Serikali itasema pia madaktari wanaosoma miaka mitano wapunguziwe mpaka miaka mitatu. Kwa hiyo, nilikuwa naomba Waziri atuambie ni sheria gani ambayo inawafanya hawa manesi wasome kwa miaka miwili na imetoka wapi? (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kusema hayo, nielekee kwenye suala la *MSD*. Toka nimeingia katika Bunge hili mwaka 2005 kumekuwa na malalamiko mengi sana kuhusu *MSD* na Wabunge wengi wanaongelea suala hili. Mimi nitalizungumzia kwa kifupi, lakini nitatoa takwimu. Ripoti ya *CAG* inaeleza waziwazi matatizo makubwa ambayo yamekuwa kwenye *MSD*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, matatizo makubwa hayo yako katika maeneo makubwa manne ambalo moja ni kwamba wana matatizo makubwa kwanza ya watendaji, lakini vile vile hawafuati Sheria ya Manunuzi ya Umma likiwemo kubwa ambalo nimeliona ni suala zima la kununua madawa kiholela, yaani *ad hoc*, lakini pia wananunua vifaa ambavyo havinunuliwi haraka haraka, yaani haviendi haraka.

Vile vile kumekuwa na *duplication* kwamba wanaagiza *at the same time* kunakuwa na *donation*. Sasa mimi nilikuwa naomba kujua kama wameshaagiza na baadaye kunakuwa na *donation*, kwa nini wasikatae *donation*, maana matokeo yake sasa dawa zile zina-*expire* lakini matokeo yake pamoja na ku-*expire* dawa zile zinakuwa pia zinasambazwa na matokeo yake wananchi wetu ama wanapata madhara na wengine wanafariki. Haya ni matatizo makubwa sana. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwenye *MSD* mimi niliwahi kusema sioni sababu kwa nini Serikali imeendelea kupigania *MSD* iwe na *monopoly* ya kusambaza na kununua madawa. Tunayo mifano mingi hai ya jinsi gani Shirika la *TTL* la simu lilivyokuwa limehodhi huduma za simu. Sasa hivi tumeona ni jinsi gani huduma za simu zimeboreshwa baada ya kuwa na mashirika mbalimbali ya simu za mikononi kama *Vodacom*, *Airtel*, *Zantel* na kadhalika. Kama Serikali imeshaona mfano huu, ni kwa nini *MSD* haipati mbadala ili iweze kufanya shughuli zake vizuri zaidi? (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nilikuwa Mjumbe kwenye Kamati ya Huduma za Afya katika Bunge lililopita na kubwa ambalo nililionga ni Serikali kushindwa kupeleka fedha kwa wakati. Nakumbuka katika bajeti ya mwaka 2009/2010 *MSD* ilikuwa imetengewa karibu shilingi bilioni 47.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wewe ni shahidi kwamba bajeti tunapitisha mwezi wa Sita, Saba na baadaye mwezi wa Nane, zile fedha zinaanza kutumika. Ni jambo la kusikitisha kuona kwamba *MSD* ilipelekewa fedha mwezi Aprili, 2010 kwa maana ya kwamba walikaa miezi kumi bila fedha aina yoyote kutoka Serikalini. Fedha waliyopelekewa ni asilimia 53 tu. Kwa hiyo, niseme kwamba kweli Serikali hapa naweza kusema kwamba hapa haiwatendei haki watu wa *MSD* kwa sababu kama Bunge lako Tukufu limepitisha bajeti mwezi Saba, kwa nini shirika hili ambalo ndilo linalosambaza na kununua dawa kwa nchi nzima washindwe kupelekewa fedha kwa wakati? (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, niende kwenye suala la Hospitali ya Mkoa wa Kilimanjaro. Ni jambo la kusikitisha sana kuona Hospitali ya Mkoa wa Kilimanjaro iliyojengwa toka mwaka 1929 ukarabati wake umekuwa wa matatizo. Lakini kubwa ambalo nataka kulizungumzia hapa, Hospitali ile haina jengo la upasuaji na sisi tunazungumzia suala zima la kupunguza vifo vya akina mama na watoto. (*Makofi*)

Nataka nimuulize Mheshimiwa Waziri kama ana taarifa ya watoto wawili waliofariki tarehe 4 Julai, 2011 wiki iliyopita kwa sababu tu walikosa kupeleka katika Hospitali ya KCMC kwa wakati kwa kuwa katika Hospitali ya Mawenzi hakuna chumba cha upasuaji. Ni jambo linalosikisha kwa sababu ukiangalia kitabu cha nne (*Volume IV*) mwaka jana bajeti tulipitisha shilingi bilioni 1.5 kwa ajili ya ukarabati wa Hospitali ya Mawenzi na mwaka huu tena tunapitisha shilingi bilioni 1.5. Mimi nilikuwa naomba kujua fedha hizi za mwaka jana zilikwenda wapi? Kwa sababu ukarabati wa Hospitali ile inahitaji shilingi milioni 360 tu. Ni kwa nini mpaka leo kwa mwaka mzima haijafanyiwa kazi na akina mama na watu wengine wanaendelea kupoteza maisha? Je, kama watoto hawa wamefariki mikononi mwa Serikali kwa sababu walikuwa hospitalini, Serikali inawajibikaje kwa hilo? Naomba Mheshimiwa Waziri atakapokuja aseme maana nitashika shilingi. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kumaliza hayo, naomba kuongelea suala la walemavu au ustawi wa jamii. Ni wazi kwamba tulipitisha sheria ya watu wenye ulemavu mwaka jana na ilikuwa inatakiwa sheria ile itungiwe kanuni ili ianze kutumika tarehe 1 Julai, 2011. Lakini mpaka leo kanuni hizo bado na kwa maana hiyo walemavu watakuwa hawatendewi haki hata kidogo. Lazima tujue kwamba wote tuliomo humu ndani ni walemavu watarajiwa. Kwa maana hiyo, tunapowatendea ndivyo sivyoyote, tujue na sisi tutahukumikiwa. Naomba kujua, ni lini kanuni hizo zitatengenezwa ili watu wenye ulemavu waweze kuwa na sheria yao? (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, vile vile kulikuwa na sheria ya watu wenye afya ya akili (*mental health*). Sheria hii ilitungwa kutoka mwaka 2008, lakini mpaka leo vile vile bado kanuni haijatumika. Kwa hiyo, nilikuwa naomba Bunge hili Tukufu lihakishe

kwamba kanuni hizo zinaletwa, zinawekwa wazi ili watu hawa nao waweze kutendewa haki. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala la mwisho, naomba tu nimpongeze sana *Chief Medical Officer* kwa kazi kubwa na nzuri anayofanya katika Wizara ya Afya. Kwa kweli amekuwa ni mtu wa msaada sana kwa watu wote. Mimi nina hakika kwa watu wote kwa sababu amesaidia wengi. Vile vile namshukuru sana Dr. Goroka ambaye alikuwa pale Wizara ya Afya na sasa hivi najua yuko India kwa kazi nzuri na watu wote walioko India wanamshukuru sana, ninaomba waendeleo na moyo huo huo ili kazi iweze kwenda vizuri. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, jambo la mwisho kabisa ambalo nataka kumalizia ni suala zima la matumizi ya *Condom*. Ni jambo la kusikitisha kuona kwamba wanaoathirika wengi ni akina mama lakini *Condom* za wanawake hazipo. (*Makofi*)

(*Hapa kengele iligonga kuashiria muda wa mzungumzaji kwisha*)

MWENYEKITI: Ahsante sana Mheshimiwa Suzan. Hapo ulipoishia ndio ilitakiwa uanze napo hapo. (*Makofi*)

MHE. THUWAYBA IDRISA MUHAMED: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante na mimi kwa kunipa nafasi hii ya kuchangia hoja iliyoko mbele yetu. Kwa kuanzia ni kwamba sisi sote tunaielewa kwamba afya ni muhimu kwa kila binadamu. Aidha, uwe maskini au tajiri lakini afya ni amani kwako wewe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tutaona kwamba asilimia kubwa ya wanawake hawana amani kutokana na afya zao zilivyo. Hii inakwenda kwa pande zote ikiwa maradhi ya kuambukizwa au maradhi ambayo siyo ya kuambukizwa wanawake ndio wanaathirika zaidi. Sasa tukija mbele kidogo tutaona kwamba katika vifo vya wajawazito, hapa tumeelezwa kwamba vimepungua vimekuja mpaka 454 katika kila wajawazito 100,000. Mimi kwa upande wangu naona kwamba hii ni idadi kubwa mno, tena mno kwa sababu wanawake hawa kila siku watakuwa *mentalties* zao kwamba nikiwa na mimba, basi mimi nakwenda kufa. Kwa sababu anajitia katika hesabu ya 454, sasa basi hii inatokana na mambo mbalimbali ambayo Serikali nayo wamo na sisi wanawake pia tumo au na jamii imo.

Kuna vitu ambavyo kwanza tuelewe kwamba mimi kama ni mwanamke, ilivyokuwa idadi hii ni kubwa. Ni kwamba asilimia kubwa ya uchumi katika nchi hii inaletwa na wanawake. Iwapo asilimia kubwa ya uchumi unaletwa na wanawake, ina maana kwamba uchumi utapungua. Ikiwa hilo halitoshi, wanawake hawa wakifa 454 katika kila 100,000 wanaacha familia nyuma. Inaweza kuwa mwanamke huyu ana familia ya watoto watano au saba, watoto hawa wataangaliwa na nani? Wakati mwingine mama huyo alikuwa yeye ndiye mama na baba wa watoto hawa aliyekuwa anawaangalia. Sasa tutakuwa na wimbi kubwa la watoto wa mitaani ambao Serikali haiwezi kuangalia hawa watoto. Sasa hili ni tatizo tena tatizo kubwa sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, itabidi Wizara hii na Serikali yake ikae iweze kutazama namna gani ya kuwasaidia akina mama wajawazito ili waweze kuepukana na idadi hii kubwa ya vifo vitakavyotokea. Hii inakwenda kwa sababu mbalimbali. Kuna sababu ambazo zimeelezwa hapa na nyingine ambazo hazijaelezwwa, kwa mfano kuna wakunga wa jadi. Hawa wakunga wa jadi hawana elimu ya kutosha juu ya kuwahudumia hawa wajawazito. Halafu katika vijijini hawa ndio wako wengi. Hapa tumezungumza kwamba hospitali ziko mbali kuliko makazi ya watu. Ikiwa hiyo haitoshi, lishe duni nayo inasababisha matatizo kwa wanawake hawa katika uzazi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, rushwa nayo kwa sababu siyo kila mmoja ana fedha, kuna watu wengine hawana fedha. Sasa waliokuwa hawana fedha itabidi wafe tu kwa sababu hawana fedha za kutoa. Halafu gharama za uzazi nazo ni matatizo. Usafiri tumezungumza hapa nao ni matatizo ingawa tunaambiwa kuna Bajaji, lakini mimi nafikiri Serikali iangalie kwamba isione vijijini hawa wazazi wanapandishwa kwenye baiskeli wakaona ni bora kuleta Bajaji. Wanafanya hivyo kwa sababu hawawezi kufika kule wakachukua hiyo baiskeli. Lakini hii bajaji haifai jamani. Mimi nilishazaa na wengine walishazaa humu ndani, tunajua uchungu unavyokuwa, kila mmoja anakuwa na uchungu wake. Sasa inakuwa ni matatizo kupandishwa kwenye bajaji. Atazaa vipi huyu mtu kwenye bajaji? (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala lingine ikiwa hiyo haitoshi, tuje katika vifo vya watoto hawa chini ya umri wa mwaka mmoja, tunasema vimepungua, vyema. Kuna hawa wengine chini ya miaka mitano na hii yote inaletwa na lishe duni. Kuna taarifa zinazozungumza kwamba Tanzania ni nchi ya 10 katika dunia na ni nchi ya tatu katika Bara la Afrika ambalo limeathirika na utapiamlo. Ikiwa hiyo haitoshi, sisi hapa Tanzania kuna asilimia 19 ya wanawake ambao wako chini ya umri wa miaka 15 mpaka 19 wameathirika na utapiamlo au wana lishe duni.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna asilimia 11 ya watoto wa shule au ambao wamekimbia shule na wao wana lishe duni. Kuna wanafunzi wa (*primary*) msingi au sekondari ambao na wao pia wana lishe duni na hata wakisomeshwa kule shule hawafahamu ndio maana *failures* wanakuwa wengi kwa sababu ya lishe duni. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nikitoka hapo, nakuja katika vifaa vya uzazi. Tumesikia hapa katika Hotuba ya Mheshimiwa Waziri kwamba kutapelekwa vifaa kwa wazazi katika hospitali zetu. Ni vyema vikapelekwa hivyo vifaa lakini isije ikawa tumepeleka vifaa kumbe vifaa vyenyewe ni viwili, au vitatu, ikaja ikawa vifaa vyenyewe havitoshelezi. Vifaa vipelekwe viwe vingi na halafu vya kutosheleza. Pia vifaa hivi visiwe vibovu kwa sababu tumewasikia baadhi ya Wabunge hapa wasema vifaa vinapoletwa, vingine vibovu, vingine vina kutu, kwa hiyo, na hivi navyo vinasababisha hayo maradhi ya wajawazito. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia kumezungumzwa hapa kwamba vitanda ni kidogo, kitanda kimoja wanalala watu wawili au watu watatu. Sasa Waheshimiwa na nyie watu wa afya ndio mnaofahamu zaidi, kitanda kimoja ukishalaza watu watatu, magonjwa ya mlipuko yanatokea kwa sababu haiwezekani mimi nimetoka kwangu mzima siumwi,

nakwenda kujifungua tu pale nikifika napata na ugonjwa mwingine ambao sijautarajia. Kwa sababu kuna watu wawili au watatu waliolazwa mahali pamoja na kila mmoja na maradhi yake, mnaweza mkaambukizana pale pale. Kwa hiyo, jambo hilo nalo lifikiriwe, vitanda viwe vingi, kila mgonjwa apate kitanda chake astarehe nafsi yake, asiwe ana matatizo ya maradhi na huku maafa mengine anayapata hospitali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa hivi nije kidogo katika *MSD*. Juzi tulipata semina ya *MSD* na katika Semina hiyo tukaelezwa kwamba kuliagiziwa madawa mengi tu ambayo madawa haya yamewekwa katika bohari zote za Tanzania. Lakini madawa haya yamesha-*expire*. Sasa haya madawa yaki-*expire* yana athari zake, kwa sababu madawa haya yatapelekwa wapi wakati yame-*expire*? Ama kama mmekubaliana, itabidi myarejeshe yalikutoka ama kama hamjakubaliana itabidi myafukie au myatie sehemu yeyote ile kuyaharibu. Lakini wakati huo huo mnaharibu mazingira na mkiyaharibu mazingira ina maana watu wanapata maradhi. Sasa mmefanya nini? Mmekwenda kwenda kwenye nini? Mmekhukua pesa za kununulia dawa, lakini dawa hizo hazifai, zimeharibika na nataka Waziri akija hapa ku-*wind up* atueleze hawa walioagizia haya madawa yakaja yakaharibika mmewafanya nini? Haitakuwa kazi yenu kusema na Serikali kusema, lakini hakuna lililotendeka. Tunaomba jambo hilo lifanyike. (*Makofi*)

Ikiwa hiyo haitoshi, kuna watoto wa shule walioko katika Wilaya ya Namtumbo ambao wameathirika, wamepata maradhi, wanaserereka tu. Sasa kuhusu kuserereka huku tunataka tuelezwe hapa wakati wa majumuisho ya Mheshimiwa Waziri. Kumefanywa utafiti gani juu ya jambo hili? Sio tu kuja hapa ukatuambia kwamba hawa watoto wana *hysteria*. Je, watoto mpaka wa miaka sita, saba, nane wana *hysteria*? (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, jambo lingine ninalotaka kulizungumza kuhusu *KAK*, kuna fedha za Wizara hii ambazo zimefisadiwa kuna na wizi na ubadhirifu wa shilingi milioni 577.9. Tunataka tuelewe, pesa hizi zimekwenda wapi? Hawa watu wamefanywa nini na tumeambiwa kwamba zimenunuliwa vifaa lakini vifaa hivyo havina *document* yeyote? Tunataka tuelewe kwa sababu mmekwenda kinyume na Sheria ya Fedha. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, jambo langu la mwisho nililotaka kulizungumzia kuhusu hawa wagonjwa ambao wanakwenda nje ya nchi kutibiwa, kuna maradhi fulani ambayo bado sisi Watanzania tunawapeleka watu wetu nchi za nje kwa kwenda kutibiwa. Lakini wakati huo huo utakuta kuna watu hao wanaumwa moyo au wanaumwa maradhi mengine, wamepelekwa nje, wanajitokeza katika magazeti na *TV* kwamba wanataka msaada kwa wafadhili. Hawa wafadhili watakuja kuchoka. Hebu jamani Serikali tuelezeni hawa watu mnawahudumia vipi nyie? Hawa wagonjwa wanaojionyesha katika *TV* na magazeti, hebu tupeni namna ya kuwahudumia watu hawa ili na wao wapate kufahamu kwamba niende wapi na nitasaidiwa vipi na maradhi yangu angalau na mimi nipate unafuu wa kuishi katika nchi hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nafikiri kwa hayo machache, ahsante sana. (*Makofi*)

MWENYEKITI: Nakushukuru sana Mheshimiwa Thuwayba kwa mchango wako. Kabla sijamwita Mheshimiwa Christowaja, Waheshimiwa Wabunge kuna *challenge* kidogo hapa, kuna mtu ameniuliza katika suala hili la kuleta uhai duniani kwa akina mama ni kujifungua ama kuzaa? Kwa hiyo, ameomba hii *terminology* ya kuzaa na kujifungua, tofauti yake iko kubwa. Kuzaa ni kwa wanyama, kwa akina mama ni kujifungua. Sasa kama wataalamu wa Kiswahili wanakubali hilo, basi labda tulizingatie. Mheshimiwa Christowaja karibu.

MHE. CHRISTOWAJA G. MTENDA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa kunipa nafasi hii nami niweze kuchangia. Nadhani mimi nitachangia eneo moja tu kama muda utaruhusu nitachangia eneo lingine.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tumesikia Waheshimiwa Wabunge wamechangia hasa kuhusu matatizo ya upatikanaji wa vifaa tiba na dawa katika mahospitali yetu Vijijini, Wilayani na Mikoani. Lakini tusipojua chanzo, hatuwezi kurekebisha tatizo ambalo lipo sasa hivi. Kwa maana hiyo, mimi naomba nizungumzie chanzo cha matatizo ya ukosefu wa dawa na vifaa tiba katika hospitali zetu zote kuanzia Vijijini. Nizungumzie bohari kuu ya madawa *MSD*. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kabla sijaingia kwa undani, niseme tu kwamba mimi ni Mjumbe wa Kamati ya Hesabu za Mashirika ya Umma, *MSD* wana-*appear* katika Kamati yetu, kwa hiyo, nitakachokizungumza ni kweli tupu na kwa kweli Serikali inatakiwa ifuate na isikilize ili iweze kutatua matatizo ya ukosefu wa dawa na vifaa tiba. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, *MSD* kutokana na ripoti ya Mkaguzi na Mdhibiti wa Hesabu za Serikali imepata Hati Chafu na hati hii inatokana na mambo makubwa mengi. Mimi nizungumzie suala la manunuzi. *MSD* katika ripoti ya *CAG* imeonekana kwamba imekiuka kwa kiwango kikubwa Sheria ya Manunuzi ya Mwaka 2004.

Kwa maana moja tunategemea kwamba Mkurugenzi wa Idara ya Manunuzi awe ni mtu ambaye ame-*qualify* katika *procurement*, lakini kwa masikitiko makubwa, Mkurugenzi huyu hana hiyo *qualification*. Yeye ni Mfamasia, tunategemea nini katika mambo ya manunuzi? Matokeo yake Mkurugenzi huyu amekuwa akiagiza dawa kama mlivyosikia ambazo zimekaribia kupitwa na wakati, zinakaa muda mfupi zina-*expire*. Amekuwa akiagiza dawa ambazo tayari Serikali imeshapata *donation* na matokeo yake kunakuwa kuna *duplication* kama alivyosema Mheshimiwa Susan Lyimo na matokeo yake ni kwamba anaagiza dawa ambazo zinakuwa hazihitajiki katika soko la watumiaji. Matokeo yake kwa miaka 17, *MSD* imekuwa na dawa za zaidi ya shilingi bilioni 8.4 ambazo inaomba sasa Wizara itoe kibali cha kuziharibu. Inaleta *image* gani kwa wananchi na sisi ambao tunategemea tupate matibabu, tunaambiwa dawa za kiasi hicho zinatakiwa ziharibiwe kwa ajili ya uzembe wa mtu ambaye haja-*qualify* kwenye nafasi hiyo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba Wizara ifuatilie hilo. Wapo watumishi ambao ni wengi wana-*qualify* katika nafasi hiyo, wanafunzi wengi wanamaliza Mzumbe tunajua

wanaweza kufanya kazi hiyo, hatuhitaji mtu ambaye ha-*fit* kwenye nafasi yake. Sina ugomvi na ajira ya mtu, lakini ninachoangalia ni kwamba mambo yafanywe kadri taratibu zinavyotakiwa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala lingine ni *Management* nzima ya *MSD*. Nimepata malalamiko mengi sana kutoka kwa watumishi wa *MSD*, haya hapa, ni mengi siwezi kuyasema yote. Watumishi hawa wamekosa morali ya kufanya kazi kwa sababu tu ya manyanyaso wanayoyapata kutoka kwa *Management* ya *MSD*. Watumishi hawa wana-*gap* kubwa sana ya maslahi hasa katika mishahara yao. Inaonyesha kwamba Mkurugenzi au Wakurugenzi wanapata mishahara ya zaidi ya shilingi milioni nne, zaidi ya Mbunge. *Managers* wanapata mishahara wa shilingi milioni 3.8, *Officers* wengine wanapata mishahara wa shilingi milioni 1.2, sina tatizo. Lakini *other ranks* wale ambao ni chini kabisa, wale wa chini wanapata mishahara chini ya Sh. 50,000=, hawa hawa Wakurugenzi wanapata mkopo wa magari sawa na Mbunge wa shilingi milioni 90, sina tatizo. *Managers* wanapata mkopo wa magari wa shilingi milioni 60. Hawa *other ranks* hawapati hata mkopo wa baiskeli. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunategemea nini katika ufanyaji kazi wao? Matokeo yake madawa yale ambayo yamesha-*expire* na ambayo yameharibika yanakwenda kulundikwa kwenye sehemu ambayo madawa mazuri yanahifadhiwa kwa sababu watu hawana morali ya kufanya kazi. Kwa bahati mbaya au kwa makusudi dawa zinaposambazwa hizo zilizo-*expire* zinapelekwa pamoja na zile nzuri. Tunategemea nini kwa wananchi hata sisi tuwe na Taifa la aina gani?

Mheshimiwa Mwenyekiti, bado kuna tatizo lingine. *Zonal Offices*, Ofisi za Kanda za *MSD* ambazo zenyewe tunategemea kama *sales unit*, hizi zinaongozwa na mameneja ambao hawana *marketing professionals*, zinaongozwa na Mameneja ambao ni Mafamasia, saa ngapi watajua *customer care*? Saa ngapi watajua kwamba *first in first out*, dawa iliyoletwa mwanzo itolewe mapema; lini watapata huo ujuzi?

TAARIFA YA SPIKA

MHE. DKT. HAMIS A. KIGWANGALA: Mheshimiwa Mwenyekiti, taarifa. Naomba nimpe taarifa msemaji ambaye amekuwa akiongea hapa.

MWENYEKITI: Kanuni gani?

MHE. DKT. HAMIS A. KIGWANGALA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa mujibu wa kanuni ya 68 (8) ya Kanuni za Kudumu za Bunge ambapo Mheshimiwa Mbunge aliyekuwa akiongea amekuwa akisema kwamba Wafamasia pengine hawawezi kununua madawa na kwamba badala yake wangukwepo wenye *professions* za *procurement* lakini pia *professions* za watu waliosoma *Marketing*. Mimi nadhani anataka kupotosha kwa kuona kwamba uzembe unaotokea katika *MSD* unafanyika kwa sababu wanaofanya hizo kazi ni Wafamasia na sio watu wenye *professions* za *procurement*. Mimi nadhani kuwa na *profession* ya *pharmacy* ni kitu cha muhimu zaidi kwa mtu ambaye anakwenda kununua dawa. Pengine ungeangaliwa utaratibu mbadala wa jinsi

gani dawa zitanunuliwa, lakini siyo kusema kwamba Mfamasia ha-*qualify* kwenda kununua dawa kwa sababu hajasoma *procurement*. (Makofi)

MWENYEKITI: Mheshimiwa Mbunge umepewa hiyo taarifa, una hiyari kuipokea na kuendelea na mchango wako.

MHE. CHRISTOWAJA G. MTINDA: Mheshimiwa Mwenyekiti, siipokei kwa sababu najua Mfamasia kazi yake ni ku-*advise* wale *Marketing Managers* waagize nini. Siipokei tarifa yake. (Makofi)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nilikuwa nazungumzia kuhusu kushuka kwa morali ya wafanyakazi wa *MSD* kutokana na utendaji mbovu wa Menejimenti. Wizara ya Afya na Wizara ya Utumishi naomba mfanye ziara ya kutembelea bohari kuu ya madawa, mwongee na watumishi wa chini, siyo na Menejimenti mwone haya tunayowaambia kama kweli mnasikiliza na mkijua kwamba kazi ya Mbunge ni kuisimamia na kuishauri Serikali, nimewashauri na sasa mchukue hatua za kwenda ku-*visit* Bohari ya Madawa mlione hili. (Makofi)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nisimalize hotuba yangu bila kuzungumzia ndugu zetu walemavu. Kila mtu ni mlemavu mtarajiwa. Walemavu wamekuwa na kilio kikubwa sana hasa katika vifaa vyao ambavyo kwa mara nyingine vinawasaidia ili kuweza ku-*cope* na mazingira ambayo yapo. Lakini inaonekana vifaa hivi vinauzwa kwa bei kubwa sana kiasi ambacho wengi wanashindwa ku-*afford* kuvinunua. Kwa mfano, vifaa wanavyotumia wenzetu wenye ulemavu wa kuona, zile *white cans* au wale wenye matatizo ya kusikia, *hearing aids* au maandishi ya nukta mnundo na mengine. Tunaomba Wizara ya Afya iangalie hili ili kama kuna uwezekano, basi iweze kupunguza bei au basi tuangalie uwezekano mwingine ili na wenzetu waweze pia ku-*afford* kununua vifaa hivyo. (Makofi)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nizungumzie Bima ya Afya kwa kiasi kidogo tu. Bima ya Afya ina umuhimu wake, hatukatai wananchi kujiunga na Bima ya Afya, lakini jinsi inavyoletwa haeleweki sawasawa. Kuna watumishi ambao tayari wana mikataba ya kazi inayosema kwamba mwajiri amlipie mtumishi wake matibabu pamoja na familia yake bure. Hapa Bungeni tunasuasua kwa sababu tu mikataba inasema Mbunge atibiwe bure pamoja na familia yake. Sasa Bima ya Afya inakuja kwamba mtumishi akatwe asilimia tatu na Serikali ichangie asilimia tatu. Sasa labda kama tunataka tuingie, basi sheria ya kazi iangaliwe irekebishwe ili mtumishi aelezwe kwamba sasa unatakiwa uchangie na mwajiri wako achangie na hii ya kusema kwamba utibiwe bure iondoke. Tatizo hilo limewakumba Vyuho Vikuu na wengine.

Mheshimiwa Mwenyekiti, siungi mkono hoja mpaka nipate majibu, ahsante. (Makofi)

MHE. KAIKA S. TELELE: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru sana kwa kunipa nafasi na mimi niweze kuchangia japo kwa ufupi hotuba hii ya Waziri wa Afya na

Ustawi wa Jamii. Kwa niaba ya wananchi wa Jimbo la Uchaguzi la Ngorongoro, napenda sasa nichangie kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali yetu imekuwa na kaulimbiu mbalimbali katika jitihada za kusisitiza mambo fulani fulani. Kaulimbiu ya hivi karibuni tuliyonayo ni kilimo kwanza, lakini mimi nasema Afya Kwanza. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, bahati mbaya sana Afya katika bajeti ya mwaka huu haikuwa kipaumbele kwa maana ya vipaumbele ambavyo vilikuwa vimeorodheshwa katika hotuba ya Waziri wa Fedha na Uchumi na wenzangu wengi wamesema kwamba bajeti hii ya Wizara ya Afya inaendelea kushuka na kwa hiyo, tunaelekea kuweka afya zetu rehani. Hata misaada ambayo tunapewa na wafadhili au wahisani au wadau wengine wa maendeleo, ni fedha ambazo kwanza zinakuwa na masharti kibao, lakini pia haziji kwa wakati tunaouhitaji na mkikorofishana kidogo tu katika masuala ya misimamo, basi hizi fedha zinafutwa kabisa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, nafikiri ni wakati muafaka sana sasa Serikali yetu kupitia Wizara ya Afya tutafute kwa namna yoyote ile fedha za ndani ili kuweza kukidhi na kukabili hali ya afya ya Watanzania. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, zaidi ya Watanzania milioni mbili walikwenda kwa Babu wa Loliondo, hivi ina maana kwamba watu wote hawa ni wagonjwa na kwa hiyo, taratibu zetu za kuwahudumia tumeshindwa na kwa hiyo, wanakweda kutafuta tiba mbadala kwa babu wa Loliondo. *(Makofi)*

Nilipokuwa nachangia hotuba ya bajeti ya Waziri Mkuu, niliwapongeza wote waliokwenda kwa Babu, mwenyewe anasema dawa yangu hii na imani yako inaweza kukuponya. Hivi Serikali inaposema kwamba dawa ya Babu haina madhara kwa afya ya binadamu, maana yake nini? Kwa mtu wa kawaida yeye anajua hicho kikombe kinatibu lakini naomba waharakishe sasa utafiti wa awamu ya pili tuhakikishe na tubainishe kabisa kama dawa ya kikombe inaweza kutibu Watanzania na watu wengine wote wanaokwenda kupata tiba ya Babu. Tuangalie pia kama dawa ya Babu ya kikombe inaweza kutibu magonjwa ya saikolojia. Ni vizuri mambo haya yakatafitiwa kwa utafiti wa kisayansi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu Zahanati na Vituo vya Afya. Ikama ya Zahanati tunaambiwa kwamba ni watu watano kwa kiwango cha chini sana. Kwanza, Waganga au *Clinical Officers* wawili, Wauguzi (*Nurses*) wawili na Mhudumu mmoja, jumla watano. Wabunge wengi wamezungumzia hapa upungufu mkubwa sana wa wataalam kwa maana ya *Clinical Officers* (Waganga) katika Zahanati na Vituo vya Afya lakini hata kwangu vilevile kuna upungufu huu kama walivyoeleza wenzangu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika *MSD* wameelezwa Wabunge wengi kuwa dawa hizi zikitolewa zinakwenda moja kwa moja kwenye Zahanati hizi lakini hazitoshi zinachelewa na ukiagiza kama Zahanati au Kituo cha Afya huletewi dawa ambazo umeagiza, labda kama kule *MSD* kuna dawa ambazo zimekaa muda mrefu na kwa sababu

zinafungwa moja kwa moja zinakwenda kwenye Zahanati basi unaweza kuletewa dawa ambazo hujaagiza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nina Zahanati ambazo utaratibu ni kwamba haziwezi kufunguliwa na kuanza kazi kabla ya wataalam au Waganga kupelekwa au hata na Manesi, sasa huu ni mwongozo lakini sasa kama tuna upungufu mkubwa wa wataalam, wahudumu wa afya, Manesi, Madaktari kama hatuwapeleki wa kutosha sisi wengine tutaendelea kuona haya majengo yamesimama lakini hakuna wataalam na kwa hiyo hatuwezi kufungua. Nina Zahanati kule Gema, nina Zahanati Dinyinyi, nina Zahanati ya Esere zote hizi hazina wataalam na hatuwezi kupeleka dawa wala kuzisajili kwa sababu sharti ni kwamba wataalam wapelekwe kwanza. Namwomba sana Waziri wa Afya atupelekee wataalam hawa ili Zahanati hizi ziweze kuanza kazi na kusaidia Watanzania.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Ofisi ya *DMO* Ngorongoro hawana gari la *ambulance*. Nina maeneo makubwa mno. Wilaya ya Ngorongoro ina kilomita za mraba zaidi ya 14,036 na kuna mtawanyiko mkubwa sana wa watu, maeneo ni mapana na watu pia wanahamama kutafuta malisho kwa sababu asilimia 100 ya watu hawa wanafuata malisho kwa ajili ya mifugo yao. Kwa hiyo, naomba sana Ofisi ya *DMO* Ngorongoro ipatiwe *ambulance* ili kukabiliana na hali ya afya katika Vituo vya Afya na Zahanati.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lingine, napenda niishukuru sana Wizara, niishukuru Mamlaka ya Hifadhi ya Ngorongoro, Hospitali yake na *Endulen Hospital*. Niishukuru Ofisi ya *RMO*, Dkt. Ture na nafurahi kwamba yuko hapa ndani kwa kushughulikia suala la tatizo la surua, ugonjwa uliolipuka mwezi Juni hivi karibuni. Wamejitahidi sana kushughulikia hali hii. Pia naishukuru Mamlaka kwa sababu walitoa kama shilingi milioni 20 za kununulia dawa ya kuanzia wakati wataalam kutoka Wizara ya Afya na Mkoa wanaendelea kukabiliana na hali hiyo, nawashukuru sana. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nina ombi moja kwa Wizara, kuna fedha ambazo zilikuwa zimetolewa kwa ajili ya *Vitamin A* katika vituo vyetu, shilingi milioni 17 zimetumika katika kukabiliana na tatizo la surua pale Ngorongoro. Naomba kama inawezekana fedha hizo warejeshewe ili ziweze kufanya kazi iliyokuwa imekusudiwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nizungumzie habari ya *Flying Medical Services* ambazo zinatolewa na Shirika moja la Dini lililoko Mkoani Arusha ambao wanatoa huduma za afya katika Zahanati na Vituo sehemu zingine ambazo magari hayawezi kufika. Hawa wanafanya kazi nzuri sana kule kwangu, maeneo ni magumu, barabara hakuna, mabonde, milima, hata hizo bajaji tunazozitungumzia haziwezi kufika huko. Naomba hawa waendeleo kuungwa mkono na Serikali. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, hospitali ya Enduleni ni hospitali ya Misheni, imeendeshwa kwa zaidi ya miaka 30 na *Missionaries* kutoka Austria na sasa wameiachia hospitali hiyo Jimbo Kuu la Arusha la Katoliki lakini kutokana na *PPP (Public Private Partnership)*, naomba hospitali hii iweze kupata wataalamu kutoka Serikalini wa kuweza kusaidia kwa sababu ni hospitali kubwa, inahudumia watu zaidi ya 30,000, *catchment area*. Hospitali ambayo iko umbali wa kilomita zaidi ya 200 kutoka *DDH* ya Waso kule

Loliondo. Nimwombe Waziri, hivi kuna dhambi gani kuwa na *Sub-DDH* katika Wilaya hiyo moja? Hivi vigezo ni nini? Kuna *DDH* lakini tukawa na *Sub-DDH* kwa sababu umbali kweli ni mrefu kwenda hospitali ya Waso. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kumalizia, tunajenga katika hospitali ya *Endulem Maternity Ward*. Sasa hivi hospitali ina vitanda 72 na *maternity ward* hiyo itakapokamilika itakuwa na vitanda 24 ukijumlisha itakuwa na vitanda 96. Kwa hiyo, itachukua akina mama wengi kujifungua katika maeneo salama.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho kabisa, nizungumzie kidogo habari ya hospitali ya Mkoa wa Dodoma hapa tulipo. Ni hospitali ambayo inatusaidia, inatutibu lakini wana mipango mizuri sana ya baadaye. Kwanza, wana kazi ya kukamilisha ujenzi wa Jengo la akina Mama wanaita *Marternity Complex*, tulitembelea juzijuzi hapa. Ni jengo kubwa, ni zuri lakini pesa wanayopewa ni kidogo kidogo na kwa awamu, watajenga hata kwa miaka 30. Naomba Wizara itoe pesa ya kukamilisha jengo hili ili akina mama hawa waweze kujifungua salama. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, vilevile wana jengo wanalojenga zuri kabisa, wanaita Jengo la Huduma za Kisasa, *Centre of Medical Excellent*, ni jengo zuri pia. Katika dhana hiyohiyo ya kutoa hela kidogo tutajenga kwa miaka 30. Naomba fedha hizo zitolewe ili waweze kukamilisha kazi hiyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kusema hayo, nakushukuru kwa nafasi hii, naomba kuunga mkono. (*Makofi*)

MWENYEKITI: Ahsante Mheshimiwa Telele. Waheshimiwa Wabunge, naomba sasa nimwite Mheshimiwa David Kafulila na muda wetu ukitosha tutamwita Mheshimiwa Mariam Mfaki.

MHE. DAVID Z. KAFULILA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa kunipa nafasi niweze kuchangia hotuba ya Wizara ya Afya katika siku ambayo kimsingi tunakwenda kuzungumzia miaka 50 ya uhuru wa Taifa letu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, awali ya yote, niseme tu kwamba nasikitika sana baada ya kupitia bajeti ya Wizara ya Afya kuona kwamba bajeti ambayo inahusu maisha na afya ya binadamu, bajeti ambayo inahusu moja ya agenda kubwa za Taifa letu wakati tunapata uhuru, bado tunashindwa kujitegemea na kwamba tunatenga asilimia 2.2 kwa ajili ya bajeti hiyo. Kwenye bajeti ya maendeleo tumetenga *around* bilioni tisa ambayo ni sawa na asilimia 2.2 ya bajeti yote ya maendeleo ya Wizara ya Afya. Hili ni jambo ambalo haliwezi kukubalika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nasema kwamba halikubaliki na simlaumu Waziri, lakini ninailaumu Serikali kwa ujumla wake kwamba imekosa dhamira ya kujenga msingi wa afya katika Taifa hili. Huyu Waziri tunaweza tukamchanachana mashati hapa lakini mwisho wa siku hizo ndizo pesa ambazo amepewa. Kwa hiyo kuna *problem* ya Serikali nzima, kuna tatizo la kimtazamo kwenye Serikali nzima kuwasaidia wagonjwa, kusaidia sekta ya afya ndani ya Taifa la Tanzania. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, wenzangu wamezungumza, mwaka 1958 wakati Mwalimu Nyerere anahutubia Umoja wa Mataifa aliwaambia kwamba hatumtoi Mwingereza kwa sababu hatuwataki Makaburu au Wazungu, tunamtoa Mwingereza kwa sababu ameshindwa kuondoa ujinga, maradhi na umaskini. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, miaka 50 ya uhuru tunajitegemea kwa asilimia 2.2, hii ni aibu. Mheshimiwa Waziri ifike mahali kwenye *Cabinet* usikubali kupewa bajeti ndogo kiasi hiki, ikibidi waambie uko tayari kujiuzulu. Huwezi kupewa asilimia 2.2 tuje kujadili hapa, haiwezekani!

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimesoma kitabu kinaitwa *Pocket Worlding Figure* kuangalia madhara ya kuwekeza kidogo kwenye sekta afya. Leo dunia nzima, sisi ndiyo Taifa ambalo tuna uwiano mbovu kati ya Madaktari na *population* yaani uwiano kati ya watu na Madaktari, dunia nzima tunaongoza sisi. Ni aibu, ni aibu! Tunategemea kuendesha afya za Watanzania kwa zaidi ya asilimia 97 kwa pesa kutoka nje, miaka 50 tutegemee asilimia zaidi 90 zitoke nje kuendesha afya ya Watanzania, haiwezekani, haiwezekani na nasema haiwezekani si kwa sababu yoyote ile ni kwa sababu ninaamini kwamba pesa Taifa hili inazo. Tatizo ni kwamba hatutozi kodi. Nyerere aliwaambia kwamba Serikali legelege haiwezi kukusanya kodi, hamtozi kodi, mnaleta bajeti kidogo, mnatuambia ndiyo zilizopo, tunashindwa kwenda nje ya hapo kwa sababu mmeshindwa kukusanya pesa. Haya ni mambo ambayo yanasikitisha sana, ni mambo ambayo yanasikitisha kwa sababu yanahusu maisha ya binadamu. Leo Mikoa kama ya Kigoma, Lindi na Mtwara, ni Mikoa ambayo asilimia 50 ya watoto wenye miaka chini ya mitano wamedumaa. Kwa hiyo, mnajenga Taifa la watu ambao wamedumaa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, Ripoti ya Serikali hii hapa, *Development Report*, ni *latest*, inaonesha kwamba asilimia 50 ya watoto wenye umri chini ya miaka mitano katika Mkoa wa Kigoma, Mkoa wa Lindi na Mkoa wa Mtwara wamedumaa kwa sababu tu ya uwezeshwaji mdogo wa sekta hii ya afya na maendeleo ya jamii. Kwa hiyo, Serikali ina kila sababu na siyazungumzi haya kama Mpinzani tu, kwa sababu taarifa hizi tunazozitumia ni za kwenu ninyi wenyewe. Hili hapa ni jarida la *Economist*, ni jarida ambalo linaheshimika duniani kote na hii ni Taarifa Serikali. Hali ni mbaya, mnahitaji kuongeza pesa ili tujitegemee, hatuwezi kuendesha Wizara hii kwa kutegemea misaada kutoka nje.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi nipo kwenye Kamati ya LAAC, tunakagua hizi Halmashauri. Ukienda kupitia Halmashauri hadi Halmashauri kwenye miradi hii ya afya unakuta sehemu kubwa ya fedha zipo kwenye UKIMWI. Sikatai vita dhidi ya UKIMWI lakini bado kuna matatizo *serious* ambayo Taifa hili haliyatatui. Tunabebeshwa agenda tu kwamba UKIMWI ndiyo agenda kubwa kuliko zote, kuna watu wengi wanakufa nje ya UKIMWI lakini mnabebeshwa agenda kwa sababu wanawapa pesa, wameambiwa UKIMWI ndiyo agenda kubwa kuliko zote. Kwa hiyo, tunashindwa kuwekeza kwenye matatizo mengine kwenye sekta ya afya, bajeti kubwa inakwenda kwenye UKIMWI siyo kwa sababu napinga UKIMWI usipewe uzito wa kutosha hapana lakini ni kwa sababu tumejigemeza kwa zaidi ya asilimia 97 kutegemea wahisani ambao na wao wana agenda

zao na sisi tuna agenda zetu zingine, kwa sababu tuna matatizo mengine wala siyo haya ambayo tunaambiwa hapa. Naambiwa UKIMWI ni tatizo, ni kweli ni tatizo, lakini siyo tatizo kuna mengi ambayo ni matatizo lakini hamuyapi kipaumbele, kwa sababu hamkusanyi kodi, hamna pesa, mnapangiwa badala ya kujipangia ninyi wenyewe. (Makofi)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimeona nizungumze hiyo kwa ujumla wake kwamba tuna tatizo kama Taifa, tunakwenda kutimiza miaka 50 tumeshindwa kujitegemea kwenye sekta ya afya na madhara ndiyo hayo, ni kwamba Mikoa kama ya Kigoma, Mtwara, Lindi asilimia 50 wanadumaa na hiyo ni baadhi tu. Kwa sababu vijijini kuna takribani asilimia 46 ya watoto ambao wana uzito chini ya kiwango, huo ni wastani wa nchi nzima lakini kuna Mikoa ambayo ni *worse*, hali ni mbaya zaidi kama Kigoma na Mtwara. Kwa hiyo, nataka Mheshimiwa Waziri unapokwenda kwenye *Cabinet*, bajeti za namna hii usikubali kwa sababu hatuwezi kujadili bajeti ambayo tunajitegemea kwa asilimia mbili, haiwezekani!

Mheshimiwa Mwenyekiti, ukitazama sekta nzima ya afya katika Taifa letu, miaka 50 ambayo tunajadili miaka ya uhuru, ukweli ni kwamba tunazidi kurudi nyuma. Mnatoa msukumo mdogo sana kwenye huduma za afya za watu ambao ni maskini. Leo inawezekana kwa sababu haya mambo na haya matatizo hayawahusu sana baadhi ya Mawaziri, inawezekana hayawahusu sana. Wakati tunapata uhuru, wakati wa miaka ya uhuru iliwezekana wakati ule kwamba mtoto wa Mbunge, wa Mkurugenzi, wa Mkuu wa Wilaya wakatibiwa hospitali moja lakini leo kwa sababu mmekwishaamua kulipasua Taifa kati ya wenye nacho na wasio nacho ndiyo sababu ya matatizo makubwa katika sekta ya afya, hamuoni kwa sababu ya kukwepa uzito. Leo siyo rahisi mtoto wa Mheshimiwa Sitta kutibiwa hospitali moja na Kalimanzila wa Kigoma, siyo rahisi! Kuna Mheshimiwa Waziri wa Afya, siyo rahisi! (Makofi)

MWENYEKITI: Mheshimiwa Kafulila, naomba uki-*address* Kiti.

MHE. DAVID Z. KAFULILA: Ntoa mifano tu kwamba sisi Wabunge tumewatenga raia.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Kafulila, naomba ukae kidogo. Waheshimiwa Wabunge, naomba tusikilizane, inaruhusiwa lakini unapomwa-*address* Mheshimiwa Sitta, humu ndani kuna Mheshimiwa Sitta ambaye ni Waziri na kuna Mheshimiwa Sitta ambaye siyo Waziri.

MHE. DAVID Z. KAFULILA: Vyovyote!

MWENYEKITI: Naomba uendelee kunisikiliza. Kama unamwa-*address* Mheshimiwa Sitta ambaye yuko ndani kama Waziri unatakiwa kuki-*address* Kiti na kwa kutumia cheo chake lakini Kanuni pia inasema usimwa-*address* Mbunge humu ndani kwa shughuli zozote za kimfano. Kwa hiyo, jenga hoja ya umaskini wa tiba kwa Watanzania wote ambao ni hoja ya msingi kabisa lakini ukizingatia Kanuni tulizonazo.

MHE. DAVID Z. KAFULILA: Nimekuelewa Mheshimiwa. Ninachokizungumzia ni kwamba tunatoa uzito mdogo kwa tabaka la maskini wa Tanzania. Ndiyo ujumbe wangu huo. Ndiyo maana nimesema kwamba watoto wa Wabunge humu na Mawaziri hawatibiwi hospitali moja na watoto wa fukara vijijini. Huu ni ukweli ambao hakuna jinsi ya kuukataa. (*Makofi*)

MBUNGE FULANI: Ukweli!

MHE. DAVID Z. KAFULILA: Njia pekee ni kujenga Taifa ambalo watoto wa maskini watapata huduma hata kama siyo za kutibiwa hospitali, lakini wapate huduma ya msingi.

T A A R I F A

WAZIRI WA MALIASILI NA UTALII: Taarifa.

MWENYEKITI: Taarifa, yuko wapi?

WAZIRI WA MALIASILI NA UTALII: Mheshimiwa Mwenyekiti nashukuru. Naomba tu kutoa taarifa fupi kwamba mimi ni Mbunge na ni Waziri. Nina watoto, mtoto wangu mkubwa anaitwa Eliza Ezekiel.

MBUNGE FULANI: Hatuhitaji kujua jina lake!

WAZIRI WA MALIASILI NA UTALII: Naishi kijijini kwetu Segese, anatibiwa Segese. Kwa hiyo, labda ni vizuri kama ana watu fulanifulani anawalenga, aseme hivyo lakini siyo kauli ya ujumla. Mwenyekiti nashukuru.

MBUNGE FULANI: Siyo taarifa hiyo!

MWENYEKITI: Mheshimiwa Kafulila kaa, bado sijatoa maamuzi. Mheshimiwa Maige umetumia Kanuni namba ngapi?

MBUNGE FULANI: Hajui!

MWENYEKITI: Kwa kuwa hakutaja Kanuni, Mheshimiwa mchangiaji hebu endelea ukizingatia suala halisi la ku-*address* maelezo yako kwa kuzingatia Kanuni.

MHE. DAVID Z. KAFULILA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna Watanzania wanatusikiliza hapa. Tusifanye mambo tukadhani kwamba Watanzania hawana akili. Tumezungumza kwamba Mbunge yeye na familia yake, watoto wanne wanatibiwa kokote kule. Si imezungumzwa hapa kwamba Wabunge wote, yeye, mke wake na familia yake, wanatibiwa hospitali bora kabisa, iwe ndani ya nchi au nje ya nchi! Tusilete mambo ya ujanjaujanja, Watanzania wanatusikiliza, hii nchi ni yao. (*Makofi*)

MBUNGE FULANI: Ukiwepo na wewe pia!

MBUNGE FULANI: Akiwepo na Mbunge wa Mpanda, CHADEMA.

T A A R I F A

MBUNGE FULANI: Taarifa!

MBUNGE FULANI: Unatupotezea muda!

MWENYEKITI: *Order! Order!* Waheshimiwa Wabunge, hebu tutoe heshima ya Bunge.

Waheshimiwa Wabunge, naomba mnisikilize. Mnajua hapa tulishasema tuna wachangiaji wawili. Sasa atachangia mmoja tu kwa kadri tunavyokwenda. Hivi kwa nini tunaendelea kutumia *Mic* bila kupata ruhusa ya Kiti na kuchombeza maneno ambayo hayana msingi?

MBUNGE FULANI: Aaaaaah!

MWENYEKITI: Kama kuna hoja ya msingi, kila Mbunge analindwa na Kanuni kuomba ruhusa ya Spika ili kusema kile anachotaka kukisema. Sasa tukiendelea hivi, tunapunguza nidhamu ya Bunge hili na kupoteza muda bila sababu ya msingi.

T A A R I F A

MWENYEKITI: Mheshimiwa Mary Nagu, Taarifa!

WAZIRI WA NCHI, OFISI YA WAZIRI MKUU, UWEKEZAJI NA UWEZESHAJI: Mheshimiwa Mwenyekiti, Kanuni Namba 68 (8) inasema:-

“Vilevile, Mbunge yeyote anaweza kusimama mahali pake na kusema Taarifa...” na ya kwangu ni Taarifa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kama ulivyosema hili ni Bunge Tukufu na kwa hivyo humu ndani kila mmoja ni lazima aongee kwa heshima na taadhima, bila kusema jambo ambalo...

MHE. EZEKIA D. WENJE: Hana heshima? Nani hana heshima?

WAZIRI WA NCHI, OFISI YA WAZIRI MKUU, UWEKEZAJI NA UWEZESHAJI: Mheshimiwa Mwenyekiti, Mheshimiwa Mbunge Kafulila amesema kwamba Mawaziri, watoto wao wanatibiwa kwenye Hospitali bora. Naomba nimpe Taarifa Mheshimiwa Kafulila na kwa kweli namheshimu sana na nampenda vilevile kama mtoto wangu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, mtoto wangu ni Daktari Muhimbili, ni Hospitali ya Serikali na ya Taifa.

MHE. EZEKIA D. WENJE: *So what?*

WAZIRI WA NCHI, OFISI YA WAZIRI MKUU, UWEKEZAJI NA UWEZESHAJI: Mheshimiwa Mwenyekiti, watoto wangu wanatibiwa kwenye zahanati za kawaida.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Mary Nagu, subiri kidogo. Nasikia sauti hii inayotumia *Mic* ni kama sauti ya Mheshimiwa Wenje! Waheshimiwa Wabunge, msikifanye Kiti, kianze ku-*trace* hizi sauti. Waheshimiwa Mawaziri, naomba muwe watulivu. Kwa sababu, Kiti kikianza ku-*trace* hizi sauti zinakotoka, Waheshimiwa Wabunge, mtapatikana! Hebu tuendeleo kutunza heshima ya Bunge letu. Mheshimiwa Mary Nagu, malizia.

WAZIRI WA NCHI, OFISI YA WAZIRI MKUU, UWEKEZAJI NA UWEZESHAJI: Mheshimiwa Mwenyekiti, mtoto wangu na watoto wa Mawaziri wengine, wanatibiwa kwenye zahanati za kawaida.

Waheshimiwa Wabunge hili ni Bunge Tukufu na wananchi wanatusikia, tuseme mambo ambayo kwa kweli ni ya uhakika. Mimi nilikuwa Katesh, baba yangu amelazwa Hospitali ya Serikali ya Wilaya, Katesh, baba yangu mimi Mary Nagu na mimi mwenyewe nikiumwa nakwenda Hospitali ya Katesh. Mimi kama Mbunge wa Hanang, najitahidi kwa kila inavyowezekana kuboresha Hospitali ya Wilaya ya Hanang na Hospitali nyingine za Serikali. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba Mheshimiwa Mbunge Kafulila, asiwe mgumu, akubali Taarifa hii ili kuleta heshima kwenye Bunge letu Tukufu.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Kafulila, Taarifa imetolewa, sasa ni wajibu wako kuizingatia Taarifa hii ama...

MHE. DAVID Z. KAFULILA: Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi mama yangu namheshimu sana. Nachokizungumza hapa ni kwamba, Mbunge, Mke au Mume wake na familia yake wanatibiwa Hospitali yoyote ndani ya nchi na hata nje ya nchi bure. Hiyo ndio Taarifa ya ukweli na pengine hii ndio inasababisha msiwekeze kiasi cha kutosha kwenye Zahanati za Vijijini kwa sababu haziwahusu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunahitaji kurejesha nidhamu. Tunahitaji kuboresha Hospitali hizi za Vijijini. Mimi nyumbani kule Kigoma, kuna watu wako Ziواني Igalula, hakuna Kituo cha Afya. Akizidiwa mama mjamzito, kama siku hiyo kule Ziواني kuna upepo wa *Lukuga*, kuna upepo unaitwa *Lukuga* kwamba Ziwa limechafuka, hawezi kapata nafasi ya kujifungua! Hawezi akapata matibabu, kwa sababu usafiri wa kutoka Ziواني mpaka afike eneo lenye hospitali ambayo walau inaeleweka ni masaa 24. Akiondoka saa 8.00 mchana leo anafika kesho saa 10.00 jioni. Hiyo ndio hali ya Taifa

ambalo tunalijenga. Ndio maana nasema ni muhimu Serikali ikumbuke kwamba wale ni binadamu. Wale ni binadamu, wana haki ya kuishi. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, namwomba Mheshimiwa Waziri ajitahidi, anapokuwa kwenye *Cabinet*, asikubali bajeti ndogo kiasi hiki, bora ajiuzulu! Usikubali! Hii bajeti hii, tutakuchanachana mashati hapa! Hakuna pesa! Pesa yote utategemea kutoka nje, nje haiji kwa muda! Nje inakuja na masharti yake! Utakosa pesa, tutalia kila Bunge. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, napenda kufikisha ujumbe huo kwamba tunahitaji ku-*invest* kwenye huduma za afya vijijini na inawezekana. Sio kwamba pesa hazipo, pesa zipo! Mnanunua gari la Mkurugenzi kwa shilingi milioni 170/= mnakosaje kununua gari kwenye Zahanati? Mnashindwaje kununua gari kwenye Vituo vya Afya? Haihindikani, pesa ipo! *Problem* ni jinsi ya kuzitumia tu! Taifa hili inazo pesa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Taifa hili ni tajiri, Taifa hili ni Taifa la saba kwa misaada mingi duniani! *Economist* hii hapa, *latest!* Ni Taifa la saba kwa misaada mingi duniani! Tunaambatana na Iraq, Afghanistan, Sudan, Mataifa ambayo hayana amani, ndio tunaambatana nayo kwenye kiwango cha misaada, haiwezekani! Taifa tajiri, mna amani, mnakuwa wa saba kwa misaada! Wakati huohuo mnashindwa kuwasaidia maskini! Haiwezekani! Haiwezekani! Napenda kupeleka ujumbe huo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia niwakumbushe, Wilaya ya Kigoma, ambayo ni Jimbo langu na Mheshimiwa Zitto, ina takribani wakazi 700,000 lakini 700,000 hiyo haina Hospitali ya Wilaya tangu tupate uhuru mpaka leo hiyohiyo ya Mkoa wa Kigoma, ndio hiyohiyo ya Wilaya nzima ya Kigoma kwa maana ya Majimbo mawili, waende wakatiwiwe kule. Wizara imeletewa mapendekezo kwamba tutengeneze Hospitali ya Wilaya eneo la iliyokuwa Kambi ya Lugufu, pale kuna majengo tayari, ni kuwekeza kidogo tu! Ile miundombinu inakamilika, tunapata hospitali ya Wilaya lakini sijui tunashindwa nini?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna Ukanda wa Ziwa kule, maeneo ya Ilagala, mmeletewa pendekezo na Mganga Mkuu wa Wilaya, tunahitaji kupata Kituo cha Afya eneo lile. Eneo lile linazungukwa na Kata takribani tano ambazo zote hazina Kituo cha Afya! Hawa watu waishi vipi? Mnataka waishije?

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba Mheshimiwa Waziri katika majumuisho yako unijibu kuhusu hatma ya kupata Kituo cha Afya eneo la Ilagala, tutaipata lini? Hatma ya kupata hospitali ya Wilaya ya Kigoma, kwa pendekezo la kujenga hospitali maeneo ya iliyokuwa kambi ya Lugufu, ambapo tayari kuna miundombinu, mwisho wake ni lini? Ningeomba kwenye majumuisho, Mheshimiwa Waziri, najua inawezekana ukawa huna majibu! Tupate hatma ya upatikanaji wa uhakika wa dawa kwenye zahanati vijijini, utuambie! Kule nyumbani Mheshimiwa Waziri, kuna watu wakisikia dawa zimekuja Zahanati, wanajifanya, zile dawa zinakaa siku tatu, kwa hiyo, anajifanya anaumwa ili apate dawa siku hiyo ili akiugua aweze kuzitumia! Hii ndio hali ambayo mmetujengea Watanzania! (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, hali ni mbaya, dawa zinakaa siku mbili, siku tatu, zimekwisha! Mnaleta dawa za kukaa siku mbili, siku tatu, unamwambia Daktari atibu mwezi mzima, haiwezekani! Kwa hiyo, ni lazima Serikali itupe majibu ya uhakika, usalama wa hawa watu ukoje?

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali ilikuja na agenda ya Bima ya Afya, watu wanachangia Bima hiyo ya Afya. Tafsiri ya bima ni nini? Kama una bima ya gari, gari lako likipata ajali kwa vyovyote vile unalipwa. Sasa hii Bima ya Afya, watu wanakata Bima ya Afya, halafu hakuna dawa kwenye Zahanati, hakuna dawa kwenye Vituo vya Afya, huu ni utapeli! Hawa watu ni maskini sana na bado mnawatapeli! Pamoja na umasikini wao, lakini bado mnawachangisha elfu tanotano za kuwatapeli... (*Makofi*)

(Hapa kengele ililia kuashiria kwisha kwa muda wa mzungumzaji)

MHE. DAVID Z. KAFULILA: Kwa sababu hamna dawa... (*Makofi*)

MWENYEKITI: Mheshimiwa Kafulila, kengele ya pili.

MWONGOZO WA SPIKA

MHE. DKT. HAMISI A. KIGWANGALA: Mheshimiwa Mwenyekiti, Muongozo wa Spika.

MWENYEKITI: Mwongozo wa Spika, Kanuni?

MHE. DKT. HAMISI A. KIGWANGALA: Mheshimiwa Mwenyekiti, natumia Kanuni ya 68(7), isomwe kwa pamoja na Kanuni ya 64(g). Kanuni ya 64(g) napenda niisome inasema kwamba:-

“Bila ya kuathiri masharti ya Ibara ya 100 ya Katiba yanayolinda na kuhifadhi uhuru wa mawazo na majadiliano katika Bunge, Mbunge, hatatumia lugha ya kuudhi au inayodhalilisha watu wengine.”

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa heshima na taadhima na kwa machungu aliyokuwa akiyaonesha Mheshimiwa Mbunge, naomba afute maneno yafuatayo katika hotuba yake, Serikali legelege, imeshindwa kukusanya kodi. Nadhani neno legelege...

(Hapa Waheshimiwa Wabunge walipiga kelele)

MHE. DKT. HAMISI A. KIGWANGALA: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba unilinde! Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba unilinde.

MWENYEKITI: Ongea na Kiti Mheshimiwa.

MHE. DKT. HAMISI A. KIGWANGALA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ametumia lugha inayoudhi na mimi kwa kweli, nimeudhika kusema kwamba Serikali ya

CCM ni legelege, imeshindwa kukusanya kodi. Pengine Mheshimiwa Mbunge, hana taarifa sahihi kwamba miaka mitatu iliyopita tulikuwa tunakusanya kwa mwezi jumla ya shilingi 177 bilioni na leo hii tumefikia karibu bilioni 390. Haya ni maendeleo na pengine Mheshimiwa hana Taarifa sahihi. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba mwongozo wako kwa yale maneno ya Serikali legelege, ahsante. (*Makofi*)

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, Kanuni aliyosoma Mheshimiwa ambayo inampa mantiki ya hoja yake, ukiachilia mbali ile Kanuni ya 68(7) cha kutoa Taarifa, yeye anajikita kwenye Kanuni ya 64(g), ambayo ni mambo yasiyoruhusiwa Bungeni. Sasa katika ile (g), mambo yasiyoruhusiwa Bungeni, inasema kwamba katika michango ndani ya Bunge, Mbunge hatatumia lugha ya kuudhi au inayodhalilisha watu wengine.

Waheshimiwa Wabunge, katika kuudhi ama kudhalilisha watu wengine, kwanza tunaanza na wasikilizaji walioko ndani ya Bunge. Kwa hiyo, kila mtu ana haki ya kuitizama lugha iliyosemwa kama je, imemkwaza mtu yeyote mle ndani? Kwa hiyo, mtu...

(*Hapa Waheshimiwa Wabunge walipiga kelele*)

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, naomba niendeleo na *ruling* yangu hapa Mezani na mimi ndio Spika, kwa niaba ya Spika wa Bunge hili. Kwa hiyo, mtu mwingine anayetaka kutoa *judgement* akitumia *Mic* yoyote huko kwenye kiti, haitasaidia kitu chochote, mimi ndio nitakayetoa *ruling* katika suala lolote hapa mbele, kwa hiyo, naendelea. (*Makofi*)

Kwa mantiki hiyo, Mbunge yeyote anapoona ameuadhika na lugha yoyote, anayo haki ya kusimama na kusema kilichomuudhi. Hata kama ujumbe uliotolewa kwa mantiki hiyo uko katika mtazamo wa aina yake, lakini kama kuna neno lililomuudhi, yeyote ana haki, saa na wakati wowote.

Kwa hiyo, Mheshimiwa Kafulila, lugha iliyoonesha kwamba ni ya kuudhi hapo ni hiyo ya Serikali legelege. Kwa hiyo, hebu wewe mwenyewe ambaye uliitoa lugha hiyo, una wajibu wa kuitizama lugha hiyo, je, unaisemaje katika *speech* yako? Mheshimiwa Kafulila!

T A A R I F A

MHE. KABWE Z. ZITTO: Taarifa!

MWENYEKITI: Hatuwezi kutoa Taarifa juu ya Taarifa, ni lazima tuamue moja, halafu ndipo tuingie kwenye nyingine Mheshimiwa Zitto. Mheshimiwa Kafulila, naomba ufute hiyo kauli yako.

MHE. DAVID Z. KAFULILA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nachokizungumza mbele yako na mbele ya Bunge hili Tukufu, ni nukuu ya Mwalimu Nyerere, Baba wa Taifa hili, ambaye sote bila kujali itikadi za Vyama tunamuenzi, alisema kwamba Serikali legelege haiwezi kukusanya kodi. *(Makofi)*

Anachokizungumza Mtoa Taarifa au aliyeomba Mwongozo nimepata kukizungumza ndani ya Bunge hili, kwamba mwaka 2005/2006 tulikuwa tunakusanya takribani shilingi bilioni 260, lakini wakati ule *exchange rate* ya dola ilikuwa 1,000/=. Leo, tunakusanya takribani zaidi ya shilingi bilioni 400, lakini *exchange rate* ya dola ni 1,600/=, kwa hiyo, ukifanya hesabu ya kawaida, hakuna nyongeza ya maana. *(Makofi)*

MWENYEKITI: Mheshimiwa Kafulila.

MWONGOZO WA SPIKA

MBUNGE FULANI: Mheshimiwa Mwenyekiti, Mwongozo wa Spika.

MWENYEKITI: Sijamaliza Mwongozo uliopo.

Mheshimiwa Kafulila, hoja yako kimsingi kwa kumnukuu Baba wa Taifa, ina mantiki kubwa sana lakini hoja hiyohiyo, kwa kunukuu mfano ulioutoa ndani ya Bunge, haviendani kwa usawa wake.

(Hapa Waheshimiwa Wabunge walipiga kelele)

MWENYEKITI: Kwa hiyo, Mheshimiwa Kafulila, naomba kitu kimoja, naomba nukuu ya hoja yako iwe katika misingi ya kunukuu nukuu zote njema ambazo zilikuwa zikitolewa na Baba wa Taifa wakati akielekeza mantiki ya mwenendo wa Serikali yoyote ile lakini kama si hivyo, basi nadhani kwa kweli hoja hii itakuwa na mantiki ya kuudhi Mheshimiwa Kafulila! Kwa mantiki ya kumnukuu Baba wa Taifa, akiendesha Taifa hili, kwa nukuu zake ambazo zilikuwa na hekima na busara, nakubaliana na nukuu hiyo kwa usahihi kabisa. Mheshimiwa Kafulila, narudi kwako.

MWONGOZO WA SPIKA

MBUNGE FULANI: Mheshimiwa Mwenyekiti, Mwongozo wa Spika.

MWENYEKITI: Bado sijamaliza Mwongozo wangu.

MHE. DAVID Z. KAFULILA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nasikitika kwamba tunachukua muda mrefu kujadili jambo ambalo ni la ukweli na liko wazi. Nilichokisema nilimaanisha, ni ukweli mchungu na niko tayari kuufia. *(Makofi)*

T A A R I F A

MBUNGE FULANI: Taarifa!

MWONGOZO WA SPIKA

MBUNGE FULANI: Mwongozo wa Spika!

MWENYEKITI: Mheshimiwa Kiongozi wa Serikali Bungeni.

Mheshimiwa Zitto, bado sijamaliza, siwezi kuweka Miongozo juu ya Miongozo ni lazima nimalize mmoja kwanza.

WAZIRI WA USHIRIKIANO WA AFRIKA MASHARIKI – KAIMU KIONGOZI WA SHUGHULI ZA SERIKALI BUNGENI: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa kunipa nafasi hii. Mimi ningewasihi wenzangu, hasa sisi wa CCM, hawa Wapinzani kazi yao ndio hiyo. Watakaotuhukumu ni wananchi, hawa Wapinzani kazi yao ni kubeza kila kitu tunachofanya, wana lugha nyepesinyepesi tu. Ukitaka kubishana nao hapa unapata shida bure, mambo yao mengi yamekaa kwenye unafikinafiki hivi. Kwa mfano...

WABUNGE FULANI: Aaaaah!

WAZIRI WA USHIRIKIANO WA AFRIKA MASHARIKI – KAIMU KIONGOZI WA SHUGHULI ZA SERIKALI BUNGENI: Ngoja nitoe mfano, hawa baadhi yao wamezungumza eti kuita posho za vikao... (*Makofi/Kicheko*)

(Hapa Waheshimiwa Wabunge walipiga kelele)

WAZIRI WA USHIRIKIANO WA AFRIKA MASHARIKI – KAIMU KIONGOZI WA SHUGHULI ZA SERIKALI BUNGENI: Mheshimiwa Mwenyekiti, natoa mfano.

MBUNGE FULANI: Mnafiki!

WAZIRI WA USHIRIKIANO WA AFRIKA MASHARIKI – KAIMU KIONGOZI WA SHUGHULI ZA SERIKALI BUNGENI: Mheshimiwa Mwenyekiti, kuita posho za vikao ni kuwaibia wananchi lakini baadhi yao wamekuwa Wabunge, miaka iliyopita, wamekula posho kwa miaka mitano! Leo eti wanakuja hapa, kama wanataka kusema wao ni watu unaweza kuwaamini au wananchi wawaamini hawa, basi warudishe, warejeshe posho zote za miaka mitano iliyopita, ndio tuwaelewe. (*Makofi/Kicheko*)

(Hapa Waheshimiwa Wabunge walipiga kelele)

MBUNGE FULANI: Anayeyusha *point!*

WAZIRI WA USHIRIKIANO WA AFRIKA MASHARIKI – KAIMU KIONGOZI WA SHUGHULI ZA SERIKALI BUNGENI: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwao hawa maendeleo yote yanayofanyika hawayaoni!

(Hapa Waheshimiwa Wabunge walipiga kelele)

MBUNGE FULANI: Toa Mwongozo!

WAZIRI WA USHIRIKIANO WA AFRIKA MASHARIKI – KAIMU KIONGOZI WA SHUGHULI ZA SERIKALI BUNGENI: Mheshimiwa Mwenyekiti, wananchi wataamua na wataendelea kuwa hivihivi, ni Wapinzani, basi inatosha. *(Makofi/Kicheko)*

(Hapa Waheshimiwa Wabunge walipiga kelele)

MWONGOZO WA SPIKA

MBUNGE FULANI: Mwongozo wa Spika!

MBUNGE FULANI: Mwongozo wa Spika!

MBUNGE FULANI: Mwongozo wa Spika!

(Hapa Waheshimiwa Wabunge waliendelea kupiga kelele)

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, naomba mketi! Waheshimiwa Wabunge, muda wetu... *(Kicheko)*

MWONGOZO WA SPIKA

MBUNGE FULANI: Tunaomba Mwongozo wa Spika.

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, muda wetu umetutupa. Naomba Kauli ya Baba wa Taifa, ibaki ikiheshimiwa kama maneno yenye hekima ndani ya *speech* yetu.

MWONGOZO WA SPIKA

MBUNGE FULANI: Tunaomba Mwongozo wa Spika.

MWENYEKITI: Baada ya kusema hayo, Waheshimiwa Wabunge, muda umekwisha.

WABUNGE FULANI: Aaaaaah! Bado!

MWENYEKITI: Naomba...

MWONGOZO WA SPIKA

WABUNGE FULANI: Mwongozo! Mwongozo! Mwongozo!

(Hapa Waheshimiwa Wabunge waliendelea kupiga kelele)

MBUNGE FULANI: Chama legelege!

MWENYEKITI: Nasitisha shughuli hizi mpaka saa 11.00 jioni.

MICHANGO KWA MAANDISHI

MHE. VICTOR K. MWAMBALASWA: Mheshimiwa Naibu Spika, kama ilivyo *TANROADS*, *TANESCO* na kadhalika, *MSD* ni moja ya taasisi ambazo zaidi ya asilimia 70 ya kazi zake ni manunuzi lakini tofauti na Taasisi zingine, *MSD* wanafuata na kutimiza Sheria ya Manunuzi ya mwaka 2004 kwa asilimia zaidi ya 99. Naipongeza sana Taasisi hii. Pia natambua kwamba muda wa manunuzi ni mrefu sana na si vizuri kwa dawa. Nawashauri washirikiane kwa karibu sana na Kamati ya Fedha ya Bunge muda huu ambapo Sheria ya Manunuzi inaduruswa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Shirika la Afya Muhimbili linaongozwa na Kaimu Mkurugenzi kwa muda mrefu sasa. Hili ni tatizo kubwa kwani huyo mtu anafanya kazi bila *confidence*. Hivi kuna tatizo gani la kuteua Mkurugenzi wa Taasisi hii?

Mheshimiwa Naibu Spika, dawa zinazofika kwenye Zahanati vijijini ni kidogo sana. Naiomba Serikali iongeze fedha zinazopelekwa *MSD* kwa ajili ya dawa kwenda vijijini. Pia naiomba *TFDA* iongeze juhudi kukagua maduka ya madawa ya watu binafsi kwani mengi yanauza dawa ambazo muda wake umeisha.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali imejenga vyuo saba ambavyo vinatoa mafunzo ya Ufundi Stadi kwa watu wenye ulemavu lakini ni vyuo viwili tu ambavyo vinafanya kazi mpaka sasa. Naiomba sana Serikali ifufue vyuo vyote saba vifanye kazi na kusaidia walemavu hapa nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, Halmashauri zishauriwe kutumia fedha za Mfuko wa Taifa wa Bima, kununua dawa toka *MSD* badala ya kusubiri tu mgawo toka *MSD*.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. ZABEIN M. MHITA: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote, nampongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Watendaji wote wa Wizara, kwa kuandaa bajeti nzuri ya kisayansi ambayo imesheheni takwimu muhimu mbalimbali.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kutoa angalizo kuhusu hali ya upungufu uliopo kwa muda mrefu katika hospitali ya Wilaya, Vituo vya Afya na Zahanati za Wilaya ya Kondoa hususani Jimbo la Kondoa Kaskazini.

Kwanza, upungufu wa Madaktari na Wahudumu wengine wa afya kiasi kwamba inaathiri huduma za afya zinazotarajiwa kwa wananchi mfano, Vituo vya Afya na Zahanati nyingi hazina kabisa Madaktari, badala yake zinahudumiwa na Wauguzi.

Pili, upungufu mkubwa wa dawa. Upo upungufu mkubwa sana wa dawa na vifaa muhimu katika hospitali ya Wilaya, Vituo vya Afya na Zahanati. Hali hiyo inaathiri mambo yafuatayo:-

- Kushindwa kutimiza azma ya kutoa dawa na matibabu bure kwa wazee wasiojiweza, watoto chini ya miaka kumi na nane na wanawake wajawazito.
- Kulazimisha wagonjwa kutafuta dawa nje ya hospitali za Serikali kwa gharama kubwa bila ya kuwepo na utaratibu wa kuwarejeshea gharama zao.

Mheshimiwa Naibu Spika, naiomba Wizara iandae mkakati wa dhati utakaowezesha upatikanaji wa Madaktari na vifaa/vitendea kazi kwa kiwango cha kukidhi mahitaji halisi. Pia kujenga mfumo mzuri wa kuiwezesha MSD kupata dawa, kuhifadhi na kuzisambaza katika kanda zilizopo kwa wakati na kwa gharama nafuu uli kukidhi mahitaji halisi katika Hospitali, Vituo vya Afya na Zahanati hususani katika Wilaya ya Kondoa na Jimbo la Kondoa Kaskazini.

Mheshimiwa Naibu Spika, nawatakia kila la kheri katika majukumu yenu na ninaunga mkono hoja.

MHE. DKT. HARRISON G. MWAKYEMBE: Mheshimiwa Naibu Spika, nampongeza Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii pamoja na Naibu wake kwa uwasilishaji na mpangilio mzuri wa Makadirio ya Mapato na Matumizi ya Wizara yao. Naunga mkono hoja.

Mheshimiwa Naibu Spika, mazingira ya Wilaya ya Kyela kijiografia na hali ya hewa yamechangia sana kuenea kwa Ukimwi na Malaria. Kyela ni mlango wa magari au wasafiri wanaotoka Afrika ya Kusini, Malawi na kadhalika kuingia Tanzania hivyo kuna mwingiliano (*interaction*) mkubwa wa watu ambao umechochea kusambaa kwa Ukimwi kwa kasi. Kwa muda mrefu Kyela imekuwa kati ya Wilaya tatu nchini zenye hali mbaya ya maambukizi ya Ukimwi. Hivyo naiomba Serikali kuipa Wilaya ya Kyela kipaumbele katika ugawaji wa dawa, vifaa na huduma mbalimbali zinazowalenga waathirika wa VVU. Kwa mfano ukurasa wa 83 wa Hotuba ya Waziri unaeleza kuwa Wizara itanunua mashine 150 za kupima *CD4*. Tutashukuru ikiwa Kyela itakuwa miongoni mwa Wilaya itakayoongezewa mashine moja zaidi ya *CD4* kutokana na wingi wa wananchi wanaohitaji huduma hiyo. Aidha, Wilaya ya Kyela ambayo vilevile inasumbuliwa sana na ugonjwa wa Malaria, haina *Ambulance* kwa miaka mingi sasa ukilinganisha na Wilaya zingine ambazo zina *Ambulances* zaidi ya moja. Tumegeuza “*Hard top*” ya Halmashauri

kuwa *Ambulance*, nayo imechakaa mno kuhudumia Wilaya yenye wakazi zaidi ya 260,000. Nitashukuru ikiwa Wizara itatuangalia kwa jicho la pekee kutukumbuka kwa mgao wowote ule wa *ambulances*. Kwa hali mbaya sana tuliyonayo, hata *ambulances* za pikipiki zitatufaa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. GAUDENCE C. KAYOMBO: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza nipongeze kwa uzuri na jitihada kubwa inayoonyeshwa na Mheshimiwa Rais, Waziri na Naibu Waziri pamoja na Katibu Mkuu na sekta nzima ya afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, ipo nafasi ya kupanga kazi vizuri zaidi, kwa maana ya kutoa huduma bora zaidi kwa wakati. Changamoto kubwa ni:-

- (1) Watumishi wa afya ni wachache kwa ngazi zote. Hii inadhihirisha zaidi pale wagonjwa wadini wanapokosa huduma ya kuonana na Daktari na huduma ya “*Nurse*” katika Hospitali za Wilaya kwenye Zahanati ni zaidi. Napoandika bado kuna Zahanati katika Jimbo langu zimejengwa na wananchi na Serikali kusaidia lakini hazijaanza kutoa huduma kwa sababu hakuna watumishi wa afya. Tunahitaji mkakati mzuri zaidi wa kumaliza tatizo hili.
- (2) Vifaa vya Tiba na Madawa. Upo upungufu mkubwa wa vifaa katika Hospitali, Vituo vya Afya na Zahanati. Hali ni mbaya, vifaa vilivyopo hasa kule Mbinga ni vya kizamani hata hali ya *theatre* si nzuri hata kidogo. Madaktari wanafanya kazi katika hali ngumu sana na matokeo yake vifo ni vingi sana ambavyo vingepukwa. Dawa pia ni haba na hivyo wananchi wanalazimika kwenda kwenye Zahanati binafsi.
- (3) Naishauri Serikali kwa kutekeleza ahadi ya Mheshimiwa Rais kwa wananchi wa kijiji cha Ruanda ya kuwapatia Daktari katika hospitali ya Mission Ruanda. Liko tatizo katika Halmashauri ya Mbinga la kutekeleza Sera ya Afya ya Serikali ya matibabu bure kwa mama wajawazito na watoto chini ya miaka mitano na wazee. Hili linafanyika tu katika Hospitali, Vituo vya Afya na Zahanati za Serikali. Wananchi wanaohudumiwa na Zahanati, Hospitali na Vituo vya Afya vya Mashirika ya Dini hawapati huduma hii. Jambo hili linaleta malalamiko makubwa. Halmashauri haiko tayari kufanya hivyo kwa kuogopa gharama. Wananchi wanapotaka kujenga zahanati zao wanaambiwa Sera hii hairuhusu kwa sababu huduma hiyo inatolewa na mdau mwingine. Ni nini msimamo wa Serikali maana ubaguzi huu lazima uondolewe.
- (4) Mpango wa MMAM ni mzuri lakini unatekelezwa polepole sana. Ni vyema kasi yake iongezwe.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuwasilisha.

MHE. SUSAN L.A. KIWANGA: Mheshimiwa Naibu Spika, natoa mchango wangu kama ifuatavyo:-

Yapo malalamiko toka kwa wananchi kuhusu huduma za afya kama:-

- (i) Ugawaji wa vyandarua haujafanikiwa sana kwa kuwa wapo wananchi Mijini na Vijijini wanavyo vipande/kadi zilizotolewa na Serikali lakini hawajapatiwa vyandarua na waliopata vyandarua hivyo baadhi ni vidogo havitoshi kuwakinga kwa mbu. Hii inatokana na hali halisi ya Watanzania maskini hulala kitanda kimoja zaidi ya watu watatu hadi wanne kutokana na makazi/nyumba duni. Ni muhimu Wizara ikapata ufumbuzi wa haraka.
- (ii) Mfuko wa Bima ya Afya kwa Watumishi wa Umma. Kutokana na urasimu wa upatikanaji wa mahitaji ya dawa kwa wanachama wa mfuko huo na kusababisha usumbufu kwa wanachama hao, yapo malalamiko ya baadhi ya wanachama na kutaka makato/kujiunga na Mfuko wa Bima ya Afya kuwe kwa hiari kwa watumishi kama Walimu, hasa wa vijijini ambapo mara wanapougua na kuandikiwa dawa huzikosa na kuona Bima hiyo haina faida kwao.

Kwa kuepusha usumbufu kwa wanachama, ni wakati umefika kwa Wizara kurekebisha mfumo wa usambazaji dawa vijijini na kuboresha Vituo vya Afya, Zahanati na watumishi kama Madaktari, Manesi, Mafundi Sanifu wa Maabara ili kuepusha usumbufu kwa wananchi. Zahanati nyingi hazina watumishi na kupelekea wananchi kutibiwa kwa kuangaliwa tu bila vipimo, hivyo ni kuwaua taratibu Watanzania hasa waishio vijijini.

Mheshimiwa Naibu Spika, lipo tatizo la Zahanati za Vijijini kupelekewa dawa zilizoisha muda wake na kupatiwa wagonjwa. Hili ni janga la Taifa, tumeshuhudia Wakaguzi wa Afya kuzifungia hospitali binafsi zisizo na kiwango lakini hatujaona Wakaguzi hao kuzifungia Hospitali, Zahanati, Vituo vya Afya vya Serikali ambapo vingi viko/ziko chini ya kiwango kwa majengo, vifaa, dawa, Wauuguzi na kadhalika. Wakati umefika Wizara/Serikali kuchukua hatua na kurekebisha hali hii ili kuokoa maisha ya Watanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, wakati umefika sasa kuangalia kwa karibu na upana kuhusu matibabu ya kansa hasa ya matiti inayowakabili wanawake wa Tanzania. Pamoja na juhudi zinazofanywa na MEWATA kupima na kufanya upasuaji wa kuondoa uvimbe kwenye matiti ya kinamama na Serikali kutoa matibabu kwa awamu ya kwanza, matibabu yanayotolewa na Serikali kwa awamu ya kwanza, hayamsaidii sana mwanamke huyo, isipokuwa kutuliza tu. Tatizo la kansa ni kubwa na gharama zaidi kwa matibabu ya awamu ya pili, tatu, nne na kuendelea kwa kuwa gharama zinakuwa kubwa hadi kufikia milioni moja na laki tano (1,500,000/=) dozi ya pili na kuendelea. Ni vema Serikali ikajielekeza kutoa huduma hiyo ya awamu zote kwa kuagiza dawa hizo ili kuepusha maumivu makali na vifo vingi vya wanawake hao. Hivyo Serikali itoe kauli kwa wanawake wa Tanzania wanaoteseka na kansa kwa kukosa uwezo wa kuendelea na dozi ya 1,2 na 3.

Mheshimiwa Naibu Spika, yapo matatizo mengi yanayohusiana na afya, Serikali iwe na mpango maalum wa ufuatiliaji, ukaguzi hasa vijijini kwa utekelezaji wa sera. Kwa sasa hakuna utekelezaji wa matibabu bure kwa wazee, watoto chini ya miaka mitano na wajawazito, eneo hili hakuna utekelezaji kwani muda mwingi hospitali za Serikali huwa hazina dawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Zahanati nyingi vijijini hazina huduma za umeme, hivyo kuwepo maamuzi ya haraka kule ambako hakuna umeme wapewe Genereta au umeme wa jua.

Mheshimiwa Naibu Spika, sambamba na kuboresha miundombinu, wakati umefika kutoa motisha ya mazingira magumu kwa watumishi wote hasa walio vijijini.

MHE. MASOUD ABDALLA SALIM: Mheshimiwa Naibu Spika, tatizo la Utapiamlo kwa watoto bado linaendelea kukua vijijini kwa kukosa lishe bora. Mara nyingi Serikali imekuwa na mipango lakini ninaishauri Serikali kuangalia kutoa huduma hiyo kwa yatima katika Halmashauri zote nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, ongezeko la magonjwa ya Moyo (*BP*), Kisukari na Saratani yanatishia maisha yetu Watanzania walio wengi. Je, Serikali inaweza ikawaambia nini Watanzania juu ya ongezeko la kasi kubwa ya maradhi haya sambamba na chanzo na sababu ya kuongezeka kwa magonjwa haya?

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali ilisema ina mpango madhubuti wa kuandaa jengo maalum na wataalam kwa ajili ya Upasuaji wa Moyo katika Hospitali ya Taifa Muhimbili, je mpango huo umefikia wapi?

Mheshimiwa Naibu Spika, gharama za matibabu katika Hospitali mbalimbali ni kubwa, naishauri Serikali kupitia upya gharama za matibabu hasa katika hospitali ya Rufaa Muhimbili.

Mheshimiwa Naibu Spika, ubadhirifu, wizi na uzembe bado unaonekana katika sekta hii muhimu kwa maisha ya Watanzania. Kwa mujibu wa Taarifa ya CAG inayoishia June 30, 2010 inaonesha kuwa kuna dawa zilizoharibika, zilizopitwa na wakati katika Bohari za Dawa katika Mikoa mbalimbali ya jumla ya Tshs. Bilioni 4.7. Je, Serikali imewachukulia hatua gani waliosababishia Serikali hasara kubwa na kutowapatia wananchi huduma hizo muhimu?

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali ni vyema iwaeleze Watanzania Uzazi wa Mpango umefanikiwa kiasi gani vijijini na mijini kwa sababu inaonekana vijijini ongezeko la watoto ni kubwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuwasilisha.

MHE. MARTHA J. UMBULLA: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kumpongeza sana Waziri, Mheshimiwa Dkt. Mponda, Naibu wake, Mheshimiwa Dkt. Nkya na watendaji wote wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Aidha, nampongeza sana Rais wetu, Mheshimiwa Jakaya Mrisho Kikwete kwa juhudi kubwa anayoipa Wizara ya Afya kwa kutekeleza ahadi zake kwenye Ilani ya Uchaguzi. Ni dhahiri sekta ya afya itakuwa na ubora unaostahili na afya za Watanzania kuboreka.

Mheshimiwa Naibu Spika, nachangia hotuba hii kama ifuatavyo:-

- (1) Ningependa kujua kauli halisi ya Serikali kuhusu tiba aliyotoa na anayoendelea kutoa Mchungaji Ambilikile Masapila kule Loliondo. Je, hadi sasa kuna takwimu za watu wangapi waliopona magonjwa anayotibu, kuanzia Saratani, Ukimwi, Kifafa, Sukari n.k. Ni vizuri kama Serikali iliunga mkono kuwa hii tiba ni nzuri, ikafanya ufuatiliaji wa tiba hiyo na ikiwezekana kuboresha siyo tu mazingira ya utoaji bali *content* ya dawa yenyewe.
- (2) Kuna taarifa zinasambazwa kwenye Intanenti kuhusu hatari ya kutumia maji ya chupa za plastiki kuwa chupa hizo za Plastiki zina-*emit toxins* zinazoingia na kuchanganyika na maji hayo na mtu anapokunywa ana uwezekano wa kupata Saratani. Naomba kupata kauli ya Wizara ya Afya katika suala hili la hatari na inafanya nini kuzuia matumizi ya maji ya kunywa yanayohifadhiwa kwenye chupa za plastiki.
- (3) Hospitali ya Haydom iliyoko Wilayani Mbulu ina ufadhili mkubwa toka Serikali ya Norway. Hospitali hii inahudumia Mikoa ya Manyara, Arusha, Singida na Mikoa mingine na Wazungu wameomba kuifadhili hospitali hii ili kutimiza vigezo vyote vya kuiwezesha iwe Hospitali ya Rufaa, kitu ambacho Wizara ya Afya imekuwa ikipinga. Je, ni kwa nini Serikali inakataa kuunga mkono juhudi ya wafadhili na wananchi ili kufanya hospitali ya Haydom kuwa ya Rufaa?
- (4) Sehemu kubwa ya vifo vya wanawake wajawazito inatokana na kupoteza damu nyingi, kitu ambacho tunasikia kuwa kuna dawa inayotumika kupewa wazazi hao ili wasipoteze damu nyingi. Je, ni kwa nini Serikali haijaweza kusambaza dawa hizo katika Zahanati zetu na Vituo vya Afya ili hili tatizo lidhibitiwe na kuondoa tatizo hili la vifo vya wanawake?
- (5) Ilitolewa kauli na Serikali kuwa kuna dhamira ya kutenganisha Biashara na Siasa kwa lengo la kuboresha ufanisi na sababu nyinginezo nyingi. Je, Wizara ya Afya inasema nini kuhusu Madaktari Bingwa wenye hospitali zao za binafsi na huku wanategemewa sana na Hospitali za Serikali?

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuunga mkono hoja hii.

MHE. FAITH M. MITAMBO: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuongelea suala la *MSD*, ongezeko la ugonjwa wa Ukimwi na dawa zinazopelekwa kwenye Zahanati zetu kule vijijini.

Mheshimiwa Naibu Spika, naendelea kuilalamikia *MSD* kwa kuruhusu waagizaji/wazabuni kupeleka vifaa ambavyo sio *quality*, sio *stainless steel*. Vifaa hivi *completely* havifai, Wizara iangalie mfumo huu wa *MSD* kuagiza vifaa upya, vifaa na madawa vinavyoagizwa na *MSD* kupitia wazabuni wanaowachagua ni vibovu, utaratibu uangaliwe upya.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika hotuba ya Mheshimiwa Waziri wa Afya aliyoitoa, ukurasa wa sita, kipengele cha 13 kinaonyesha kwamba kumbe maambukizi yanaendelea kuongezeka kutoka wagonjwa 29,000 mwezi Desemba, 2005 waliokuwa wanatumia dawa hadi wagonjwa *almost* 400,000 mwezi March, 2011. Nashindwa kuelewa ni kwa nini idadi hii imeongezeka wakati kampeni za kupunguza maambukizi ya ugonjwa huu inayofanywa na Wizara ya Afya na Taasisi zake ni kubwa mno. Aidha, naishauri na kuiomba Wizara iangalie upya ni *efforts* zipi za ziada zichukuliwe ili kuendelea kupunguza tatizo hili.

Mheshimiwa Naibu Spika, dawa zinazopelekwa kwenye Zahanati zetu. Kuna mambo mawili ambayo yanajitokeza hapa. Suala la kwanza ni dawa kutowasili kwa wakati muafaka katika Zahanati zetu na suala la pili ni kwamba kiasi cha dawa kinachopelekwa ni kidogo na hivyo kinaisha kabla ya wakati uliopangwa. Kwanza, zinachelewa na lakini hata zinapofika hazitoshelezi mahitaji ya wanakijiji. Naiomba Wizara ya Afya kufanya maboresho haya, kwanza, kwa kupeleka dawa na vifaa vyake kwa wakati na pili idadi ya dawa hizo zinazopelekwa katika zahanati hizo ziongezwe ili ziweze kutosheleza kwa kipindi muafaka kilichopangwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja, naomba kuwasilisha.

MHE. PROF. PETER M. MSOLLA: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza napenda kumpongeza Waziri mwenye dhamana, Naibu Waziri, Katibu Mkuu, Mganga Mkuu wa Serikali na Maofisa wengine wa juu Wizarani kwa hotuba nzuri.

Mheshimiwa Naibu Spika, hata hivyo bajeti iliyopendekezwa mwaka huu (2011/2012) ni pungufu kuliko ile ya 2010/2011 ambayo hata hivyo bajeti hiyo (2010/2011) haikupatikana yote. Ingefaa Wizara ieleze kinagaubaga athari ambazo Wizara imepata na itaendelea kupata kutokana na upungufu huo wa bajeti.

Mheshimiwa Naibu Spika, wazo la kujenga/kupanua Chuo Kikuu cha MUHAS pale Mloganzila nje kidogo ya Dar es Salaam lilianza tangu mwaka 2005. Hata hivyo, ujenzi wa Chuo hicho ambacho kitakuwa na Hospitali ya Rufaa unasuasua. Juhudi kubwa zilifanywa kupata eneo hilo na hususani kuwaondoa wananchi katika eneo husika. Kutokana na kuchelewesha kwa ujenzi wa Chuo hicho baadhi ya watu wanazidi kurudi katika eneo na kuanzisha mgogoro mpya wa ardhi. Serikali ya South Korea imeonyesha nia ya kutoa fedha kwa ajili ya ujenzi wa Chuo hicho. Nashauri Wizara ishirikiane na Wizara ya Ardhi na Makazi na Wizara ya Elimu na Mafunzo ya Ufundi ili kuharakisha ujenzi wa chuo hicho.

MHE. SAIDI M. MTANDA: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza namshukuru sana Mheshimiwa Waziri kwa hotuba yake nzuri na naiunga mkono hoja.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na kuiunga mkono hoja lakini binafsi naomba kuelekeza hoja yangu katika maeneo yafuatayo:-

- (i) Huduma ya afya nje ya nchi. Nimekuwa nasikitishwa sana na kucheleweshwa na usumbufu mkubwa sana unaowapata wagonjwa wanaopangiwa kutibiwa nje ya nchi. Usumbufu huo na mlolongo mrefu hupelekea wagonjwa wengine kufariki kabla ya kusafirishwa nje ya nchi.
- (ii) Kutotekeleza kikamilifu kwa Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi (MMAM). Katika eneo hili, naomba Wizara kutilia umuhimu. Katika Jimbo langu la Mchinga yapo maeneo yenye idadi kubwa ya watu lakini hakuna Kituo cha Afya. Namomba Mheshimiwa Waziri kuona umuhimu wa kusaidia upatikanaji wa Kituo cha Afya katika kijiji cha Kikomolela, hali ni ngumu sana. Naomba suala hili litolewe ufafanuzi wakati wa majumuisho.
- (iii) Ujenzi wa hospitali ya Wilaya Lindi Vijijini katika kijiji cha Kitomanga. Wilaya ya Lindi Vijijini tumekubaliana kukifanya Kituo cha Afya Kitomanga kuwa Hospitali ya Wilaya. Halmashauri imetenga fedha za kujenga wodi, tunaomba Wizara kufanya tathmini ili kuongeza nguvu katika kukamilisha hospitali hii muhimu. Naomba bajeti hii izingatie sana utekelezaji wa ahadi hii ya Mheshimiwa Rais.
- (iv) Magari ya wagonjwa vijijini. Jimbo la Mchinga linakabiliwa sana na changamoto kubwa ya *Ambulances* kwa ajili ya huduma ya kubeba wagonjwa. *Ambulance* pekee za Rutamba na Kitomanga ni mbaya na zinashindwa kufanya kazi vizuri. Vijiji vya Mipango, Matimba, Kikomolela, Kiwawa, Kilokambwani vinaathirika sana na ukosefu wa gari ya wagonjwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, usafiri wa bajaji kutumika kama *ambulance* kwa maeneo ya vijiji, ni vema likaangaliwa vizuri kwani kwa Jimbo kama la Mchinga lenye miundombinu dhafu ya barabara, pikipiki hizo haziwezi kufaa.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho nimpongeze tena Dkt. Mponda (Mb), Waziri, kwa kazi nzuri yeye pamoja na wataalamu wake.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. HAMAD ALI HAMAD: Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara hii ni Wizara muhimu sana katika Taifa letu kwa namna ya kazi na majukumu yake yalivyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo muhimu na la msingi sana kwa Wizara hii ni kuzingatia umuhimu wa majukumu ya watu ya kila siku. Hivyo basi ni busara kwa Wizara kufanya kila linalowezekana lakini majukumu ya kuwahudumia wagonjwa yakawa yanasimamiwa na waganga wenye taaluma kwani si jambo la kujaribu au kubahatisha. Suala la kumpa dawa au kumfanyia upasuaji mgonjwa na katika hatua hizo zote, tunakuwa tunacheza na maisha (uhai) wa mtu. Hivyo basi inahitaji umakini mkubwa na pia taaluma kwa wanaopewa majukumu hayo (Madaktari).

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Rais aliahidi kutoa fedha kwa ajili ya ujenzi wa jengo la upasuaji wa moyo lililopo Hospitali ya Muhimbili. Je, ujenzi wa jengo hilo umefikia hatua gani?

Mheshimiwa Naibu Spika, kumekuwapo na tatizo kubwa linaloikabili jamii (Nchi yetu) la ongezeko la magonjwa ya Moyo, Shinikizo la Damu, Saratani na Kisukari. Magonjwa haya kwa kiwango kikubwa yanatokana na vyakula tunavyokula na hasa matumizi ya mafuta ya kupikia ambayo yanasemekana kwamba ni mafuta yenye “Kolestrol” ambayo ni mbaya sana yenye kuleta madhara kwa watumiaji ambapo kwa hapa Tanzania watumiaji ni wananchi 90% na hawa ni wale wa kipato cha chini na ambao hata akijua ameathirika na mafuta hayo (chakula) huwa hana namna ya kuepuka ukizingatia hali yake ya kiuwezo. Naomba niulize Serikali, je, imechukua hatua gani juu ya kupiga marufuku uzalishaji au uingizaji wa mafuta ya namna hii yenye Kolestroli ambayo ni tatizo kubwa kwa Taifa letu?

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu upasuaji, taarifa ya Mheshimiwa Waziri inaonesha kwamba watu 265 wamefanyiwa upasuaji hapahapa na kama hiyo haitoshi, watu 101 wamefanyiwa upasuaji katika hospitali ya Bugando. Katika kazi hiyo ya upasuaji kwa wananchi hao karibu 366 ambao wote wamefanyiwa hapahapa kwetu (Tanzania), je, ni wagonjwa wangapi kati ya waliofanyiwa upasuaji huo ambao wamefanikiwa na wangapi hawakufanikiwa? Kama anayosema Mheshimiwa Waziri wa Afya ni kweli, basi ingefaa Tanzania tujipongeze sana kwa hatua hiyo, lakini kama bado wagonjwa wenye matatizo ya moyo tunawapa rufaa ya kwenda India na kwingineko, hapa ndipo ambapo inatia shaka juu ya ukweli wa kauli hii ya Waziri ya kwamba tumeweza kufanya upasuaji hapahapa nchini. Inawezekana tukafanya upasuaji lakini je, kunakuwepo na mafanikio au ni upasuaji wa majaribio, tunayafanyia majaribio maisha ya watu wetu?

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kuimarisha Muungano na udugu wetu na kwa kuwa Zanzibar inakabiliwa na tatizo kubwa la ugonjwa wa kuziba mkojo kwa wanaume zaidi na kwa kuwa Zanzibar haina Madaktari Bingwa wa tatizo hili, je, Serikali ya Muungano kupitia Wizara hii ina mpango gani mahsusi wa kuwapeleka Madaktari Zanzibar ili kwenda kusaidia kuokoa tatizo hili kwa Wazanzibar?

Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru sana na naomba kuwasilisha, ahsante.

MHE. SABREENA H. SUNGURA: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza kabisa nimpongeze Mheshimiwa Waziri kwa uwasilishaji wake wa bajeti nzuri na yafuatayo ningependa Serikali iyazingatie:-

Kwanza, kuwe na usimamizi mzuri wa matumizi ya dawa na Halmashauri watumie vizuri vyanzo vya mapato ya dawa.

Pili, Serikali itunge Sera ya Afya itakayoruhusu dawa zinazotolewa kama msaada ziingizwe bure ili kunusuru wagonjwa wetu ambao wanakuwa wapo mahtuti. Ni kinyume cha haki za binadamu kuacha wagonjwa wetu wataabike kwa kuwa eti dawa zimekwama bandarini.

Tatu, upungufu wa wafanyakazi hasa kwenye hospitali zetu za Wilaya na Halmashauri hususani kwa Mkoa iliyopo pembezoni ikiwemo Mkoa wa Kigoma. Napenda kuishauri Serikali iweze kupeleka wafanyakazi wa kutosha katika hospitali yetu ya Manispaa ambayo imepatikana baada ya ushirikiano kati ya Manispaa na Taasisi ya Baptist ambayo ilitoa majengo na stafu waliokuwepo lakini hawatoshi. Tunaomba Serikali ituangalie kwa jicho la huruma kwa kuwa wafanyakazi wengi hawapendi kufanya kazi Mkoa ya pembezoni hivyo Serikali iweke motisha ili kuhakikisha kuwa watu wanapenda kwenda huko.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho kabisa, tumekuwa na tatizo la vifo vya watoto vitokanavyo na *Malnutrition*, tumekuwa tukipoteza watoto takribani 43,000 kila mwaka sawa na kupoteza mtoto mmoja kila baada ya dakika 12. Serikali lazima ichukue hatua za makusudi kunusuru hali hii. Pia kumekuwa na tatizo la vifo vya wajawazito, *almost* 8100 ya wajawazito wamekuwa wakipoteza maisha kwa sababu mbalimbali ikiwemo umbali wa Vituo vya Afya, *under weight* na *anaemia*.

Mheshimiwa Naibu Spika, siungi mkono, naomba kuwasilisha.

MHE. IGNAS A. MALOCHA: Mheshimiwa Naibu Spika, kinga ni bora kuliko tiba.

Mheshimiwa Naibu Spika, naipongeza Serikali katika zoezi zima la kugawa vyandarua vyenye viatilifu katika familia mbalimbali nchini. Ili kuleta ufanisi mzuri zaidi, Serikali ijikite katika kunyunuzia dawa katika mazalia ya mbu ili kutokomeza kabisa ugonjwa wa Malaria.

Mheshimiwa Naibu Spika, kumekuwa na upungufu mkubwa wa Watumishi wa Afya katika maeneo mbalimbali ya kutolea huduma ya afya. Kama vile, hospitali za Mkoa na hasa Mkoa wa Rukwa kukosa Ma-*specialist* kama *Specialist* wa Magonjwa ya Watoto, *Specialist* wa Magonjwa Akina Mama na *Specialist* wa Magonjwa Mifupa.

Mheshimiwa Naibu Spika, upungufu wa watumishi, katika Hospitali za Wilaya, Vituo vya Afya, Zahanati ni mkubwa hadi wananchi kuwa na mashaka na Serikali kwa kauli mbiu ya kila Kata kuwa na Kituo cha Afya na Kila Kijiji kuwa na Zahanati. Hivyo, Serikali ili kukabiliana na changamoto hiyo ianzishe mafunzo ya dharura kwa vijana wetu waliomaliza Kidato cha Nne na Tano ili kukabiliana na upungufu uliopo. Serikali irejeshe watumishi wote waliopunguzwa kazi katika Idara ya Afya kwa shinikizo la nchi

zinazotupatia misaada. Watumishi waliostaafu na bado wana nguvu na uwezo wa kufanya kazi warejeshwe na kufanya kazi kwa mkataba.

Mheshimiwa Naibu Spika, kubadilishwa kwa mara kwa mara kwa dawa ya kutibu Malaria. Serikali inatakiwa kufanya utafiti wa kina juu ya kubadilishwa kwa dawa maana hata dawa iliyokatazwa isitumike ya *Chloroquine* wakati dawa hiyo bado inatumika na bado inatibu malaria na kwa namna moja kukatazwa kwa dawa ya Chloroquine ni kama suala la kibiashara.

Mheshimiwa Naibu Spika, kukosekana kwa dawa katika Hospitali, Vituo vya Afya na Zahanati limekuwa ni jambo la kushangaza lakini dawa hizohizo za Serikali zinapatikana katika Hospitali, Zahanati za watu binafsi jambo linaloonyesha watumishi wetu kutokuwa waaminifu. Hivyo Serikali inapaswa kufuatilia na inapobaini ichukue hatua haraka.

Mheshimiwa Naibu Spika, upungufu wa vifaa. *MSD* inapotawanya dawa katika *Kits* kunakuwa na upungufu mkubwa wa gozi na nyuzi na kuweka dawa kidogo za *Anti-Bacteria*.

Mheshimiwa Naibu Spika, upungufu wa Mabwana Afya. Kumekuwa na upungufu mkubwa wa Mabwana Afya, watu ambao wakiwepo katika vijiji watasaidia sana kutoa elimu ya afya na wagonjwa watapungua na hasa ugonjwa wa kipindupindu unaotokea maeneo mbalimbali ya nchi yetu na kuua watu wengi.

Mheshimiwa Naibu Spika, UKIMWI, mtu kama amekufa kwa ugonjwa wa UKIMWI, ndugu na jamaa waeleze wazi bila kuficha na hasa Viongozi.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. AGGREY D. J. MWANRI: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote, naomba kuchukua fursa hii kwa niaba ya wananchi wa Jimbo langu la Siha, kumpongeza sana Mheshimiwa Dkt. Haji Mponda (Mb) – Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, kwa hotuba nzuri ambayo imetolewa hapa Bungeni kwa ajili ya kuendeleza na kukuza huduma nzuri za afya. Nampongeza pia Dkt. Lucy Nkya (Mb), kwa kazi nzuri ambayo anaifanya ili kumsaidia Mheshimiwa Waziri.

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha, napenda kuipongeza Wizara kwa kazi nzuri ambayo inaendelea katika Hospitali ya Kibong’oto. Kama hotuba ilivyoainisha, Kitengo cha Tiba kwa ajili ya Kifua Kikuu Sugu kimeanzishwa na kukamilika. Tunalo tatizo la kudumu la gari basi kwa ajili ya wafanyakazi wanaoishi nje ya hospitali kama vile Sanya Juu, Bomang’o, Lawate, Ngare-Nairobi n.k. Tunazidi kuiomba Wizara itusaidie basi hilo ili tuweze kuleta ufanishi katika Hospitali ya Rufaa ya Kibong’oto.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho, tunakumbushia mpango wa muda mrefu wa Serikali wa kuiweka Hospitali ya Kibong’oto chini ya Programme ya *SADCC* ili tuweze

kuimarisha masuala ya utafiti na yale ya kukabiliana na Kifua Kikuu Sugu kufuatia tishio la *HIV/AIDS*. Je, suala hili limeishia wapi? Tunaomba sana jambo hili liweze kuendelezwa. Wazo lilikuwa ni kuiweka Kibong'oto kama *SADCC Centre* kwa ajili ya Kifua Kikuu na *HIV/AIDS*.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunamshukuru sana Mkurugenzi wa Hospitali ya Kibong'oto, Dkt. Maleo pamoja na Katibu wake ndugu Magogwa na watumishi wengine wote kwa ushirikiano wa hali ya juu ambao wamekuwa wakitupatia kama wanajamii wa Wilaya ya Siha. Kila wakati nilipohitaji fursa ya kushauriana na Menejimenti na watumishi wa Hospitali ya Kibong'oto, nimepata ushirikiano uliojaa upendo na mshikamano wa hali ya juu. Tunashukuru sana. Naahidi kuendeleza mshikamano huo kama mwakilishi wa wananchi Wilayani Siha, Ahsante.

MHE. HAWA A. GHASIA: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza napenda kumpongeza Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii kwa hotuba nzuri ambayo inatia matumaini.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuishukuru Wizara ya Afya kwa jitihada inazofanya katika kuboresha huduma za afya katika Mkoa wa Mtwara. Nashukuru kwa kupanua Chuo cha Waganga Wasaidizi Mkoani Mtwara, uboreshaji wa Vituo vya Afya vya Mahurunga, Nanguruwe na Kitere kwa kujenga Vyumba vya Upasuaji na nyumba za Waganga na utengaji wa fedha kwa ajili ya ujenzi wa Hospitali ya Rufaa Kanda ya Kusini.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mtwara Vijijini iliamua kuboresha Kituo cha Afya cha Nanguruwe kuwa Hospitali ya Wilaya, ombi ambalo lilikubaliwa na Wizara ya Afya na Mheshimiwa Rais Jakaya Mrisho Kikwete alitoa ahadi kuwa atahakikisha Serikali inatenga fedha za kutosha ili Mtwara Vijijini nayo inakuwa na Hospitali yake na kupunguza msongamano katika Hospitali ya Mkoa ya Ligula. Naomba Wizara iongeze kiasi cha fedha kinachotolewa kwa mradi huu.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunashukuru kwamba Wizara ya Afya mwaka huu wa fedha imetenga Shs.500,000,000/= kwa ajili ya ujenzi wa Hospitali ya Rufaa Kanda ya Kusini pale Mitengo Mikindani – Mtwara. Tunaiomba Wizara ya Afya katika mwaka wa fedha 2012/2013 iongeze kiasi cha fedha kwa ajili ya ujenzi wa Hospitali hii ili ndani ya kipindi cha miaka mitano suala hili liwe limekamilika.

Mheshimiwa Naibu Spika, naiomba Wizara ya Afya kuanzisha Kurugenzi ya Uuguzi ili kuleta ufanisi na tija kwani Wauguzi ni wengi sana ndani ya sekta hii.

MHE. ELIZABETH N. BATENGA: Mheshimiwa Naibu Spika, pongezi kwa Mheshimiwa Waziri wa Afya pamoja na wataalam na wasaidizi wake wote. Napenda kuchangia mambo machache yafuatayo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza, Serikali kupitia Wizara ya Afya, inabeba majukumu na dhamana ya kuhakikisha kwamba wananchi wanapata huduma za afya na

matibabu bila kujali hadhi na hali ya uwezo kifedha. Inatia huruma na huzuni tunapoona wagonjwa wanafukuzwa hospitali kutokana na kushindwa kumudu gharama za matibabu hasa zile zinazohusu upasuaji mkubwa au kupata rufaa. Baadhi yao unawaona wakitembea mitaani kutafuta michango wakiwa na barua zilizosainiwa na Daktari au Mkuu wa Wilaya au Katibu Tawala.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa utaratibu huu, si wote wanaofanikiwa kupata kiwango cha fedha inayotosheleza kugharamia matibabu anayotakiwa kupewa hivyo ni wazi baadhi yao huteseka hadi kufa. Wapo wengine wanaokwenda kwenye vyombo vya habari hasa TV na kujitangaza ili kuomba msaada. Si rahisi kufuatilia ili kujua ni wangapi wanafanikiwa. Nachojiuliza ni kwamba je, Wizara inayajua hayo na ina mpango mahsusi wa kuhudumia wagonjwa wasio na uwezo kifedha? Je, ni wagonjwa wangapi wa aina hiyo waliohudumiwa?

Mheshimiwa Naibu Spika, la pili linalofanana na hilo ni matibabu kwa ajili ya wazee na walemavu. Bado Wizara haijaweka utaratibu mzuri wa kuwahudumia. Ushauri wangu, ni kwamba Wizara/Serikali itenge fungu maalum kwa ajili ya watu wasio na uwezo kifedha, walemavu na wazee ikiwa ni pamoja na kuweka Kitengo Maalum cha kuwahudumia. Naomba Waziri anapohitimisha atoe maelezo maana hali haipendezi.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatu, kazi ya Udaktari, Uuguzi na kazi zote zinazofanana na hizo ni za wito, zenye huruma na lugha nzuri. Mgonjwa anaweza kupata nafuu au kupata matumaini ya kupona kwa kupewa lugha nzuri na kuonyeshwa huruma. Baadhi ya watumishi wa afya lugha zao hazipendezi na matendo yao pia yanaudhi.

Mheshimiwa Naibu Spika, nne, kuhusu Mkataba wa Huduma kwa Wateja, hautekelezwi inavyotakiwa. Mgonjwa ana miadi (*appointment*) na Daktari kumuona saa nne, Daktari haonekani hadi saa tisa sababu eti yuko kwenye semina au kikao/mkutano, haipendezi. Hata mgonjwa akimpigia simu hajibu au pengine ameifunga. Watumishi wa afya wanafanya kazi ya wito, nami naamini wakifanya kazi yao vizuri wanabarikiwa sana.

MHE. JOSEPHAT S. KANDEGE: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuchangia kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, naipongeza Serikali ya Chama cha Mapinduzi kwa Sera zake madhubuti za Afya zinazolenga kumuondolea adha mwananchi wa kawaida. Pamoja na pongezi kwa Serikali, naomba nitoe ushauri wangu kuhusu Sera ya Ujenzi wa Zahanati kwa kila Kijiji na Ujenzi wa Vituo vya Afya kwa kila Makao Makuu ya Kata. Wananchi wameitikia kwa kiwango kikubwa, hivyo natoa angalizo kwa Serikali tusifanye makosa ya kuwa-*demoralize* wananchi kwa kushindwa kumaliza ujenzi wa Zahanati na Vituo vya Afya pale ambapo wananchi wamejenga na kufikia usawa wa lenta. Wananchi wanapojitua wanategemea kuanza kupata huduma kwa kile ambacho wamejitua. Hivyo wito wangu kwa Serikali ni kuhakikisha majengo yote yanamaliziwa badala ya kubaki na magofu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kutokana na Serikali kushindwa kumaliza ujenzi kwa wakati kumekuwa na usumbufu kwa wananchi pale ambapo sera inabadilika kwa mfano pale ambapo Serikali inasema majengo yote ya Serikali lazima yajengwe kwa kutumia Saruji wakati wananchi wamejenga kwa kutumia udongo wa kichuguu. Naishauri Serikali ijiandae tusije tukapata matatizo kama yaliyojitokeza katika ujenzi wa Shule za Sekondari za Kata kwa kukosa watumishi. Naishauri Serikali ihakikishe watumishi kwa maana ya Waganga, Wakunga na Wauguzi wanapatikana kwani lengo si kuwa na majengo mazuri bila ya wataalam.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali ina Sera nzuri ya Mfuko wa Bima ya Afya. Naishauri Serikali ihakikishe huduma zinawafikia wale wote waliojiunga na mfuko huu ili iwe motisha kwa wale ambao bado hawajajiunga na utaratibu huu muhimu.

Mheshimiwa Naibu Spika, naishauri Serikali itoe elimu kwa Kamati za Afya za Vijiji ili ziwe na ufanisi kwa kuhakikisha dawa zinakuwepo kwa wakati wote na kwa kuzingatia mahitaji sahihi ya maeneo husika.

Mheshimiwa Naibu Spika, nawasilisha na kuunga mkono hoja.

MHE. BENARDETHA K. MUSHASHU: Mheshimiwa Naibu Spika, nampongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu, Wakurugenzi kwa kuandaa hotuba nzuri. Nipende kuipongeza Wizara kwa mipango mizuri iliyoiwezesha Serikali kupata mafanikio makubwa. Nawapongeza kwa kuwezesha kupungua kwa vifo vya watoto chini ya umri wa mwaka mmoja hadi vifo 51; kupunguza vifo vya wanawake vitokanavyo na matatizo ya uzazi hadi sasa 454 kati ya wanawake wajawazito 10,000 na kuongeza Vyuo vya Afya, Vituo vya Afya na Zahanati na kadhalika. Nawapongeza na kwa mengine mengi mliyopiga hatua.

Mheshimiwa Naibu Spika, mtaji wa maskini ni nguvu/afya yake mwenyewe. Bila afya huwezi kufanya kitu chochote. Hivyo afya inabidi iwekewe umuhimu wa pekee. Naipongeza Serikali kwa azma yake ya kuwa na Zahanati katika kila Kijiji na Kituo cha Afya katika kila Kata. Naiomba Serikali iongeze fedha, iongeze nguvu na usimamizi ili Zahanati na Vituo vya Afya hivi viweze kujengwa, kuwekewa vifaa muhimu na madawa ili Watanzania wapate huduma nzuri ya afya kwa wakati.

Mheshimiwa Naibu Spika, wazee wa leo ndio waliolijenga Taifa hili na sisi leo tunafaidi matunda ya kazi yao. Wapo wazee wengi vijijini hawana hata ndugu wa kuwasaidia. Naiomba Serikali iweke mkakati wa kuwatambua na kuwapa huduma inayofaa. Bado wapo wengi na wanateseka.

Mheshimiwa Naibu Spika, kiambatisho Na. 9 cha Hotuba ya Wizara kinaonesha wazee wasiojiweza walio katika vituo vya Serikali ni 1,413 tu. Kwanza hawa ni wachache sana ukilinganisha na wote wenye mahitaji. Nasikitika kusema matunzo ya wazee kama Kituo cha Kiilima, Bukoba, Kagera, hali si nzuri, naomba Serikali iweke mkakati wa kuboresha usafi, lishe na huduma za jamii katika vituo hivi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara hii bado ina malimbikizo ya mishahara na madai ya watumishi mengi. Napenda kujua je, inadaiwa kiasi gani na watumishi na watalipwa lini?

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna kilio kikubwa katika Zahanati, Vituo vya afya na Hospitali mbalimbali kuhusu upungufu wa dawa. *MSD* inasambaza dawa hadi kwenye Wilaya na Wilaya inasambaza hata mpaka kwenye Zahanati lakini hali halisi inaonesha kuwa kuna upungufu mkubwa wa dawa huko Vijijini.

Mheshimiwa Naibu Spika, *MSD* sasa wana mpango mkubwa wa kusambaza dawa wao wenyewe hadi kwenye Vijiji na Zahanati, je, kuna Vijiji vingapi Tanzania? Je, *MSD* ambao hawana fedha za kutosha za kununulia dawa *on time*, itakuwaje itakavyobidi sasa wanunue magari, wanunue ma-*fridge*, wasambaze dawa, mara nne kila mwaka katika kila Hospitali, kila Zahanati, kila Kituo cha Afya Tanzania? Haiwezekani, madaraka yarudishwe Wilayani, wasimamiwe, wasambaze *on time*.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. SELEMAN J. ZEDI: Mheshimiwa Naibu Spika, katika bajeti ya mwaka 2010/2011, Halmashauri ya Wilaya ya Nzega iliweka kwenye bajeti ununuzi wa *Ambulance* kwa ajili ya Kituo cha Afya Itobo. Kasma namba 85508D120000-D01S02-3066-410205 (*Four Wheel Drive Vehicle 120,000,000/= TSHS*). Kilichotokea ni kwamba mpaka mwisho wa mwaka wa fedha 2010/2011 fedha hizi zilikuwa hazijapokelewa na Halmashauri ya Nzega na hivyo *Ambulance* hii haiwezi kununuliwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kutokana na hali hii, wananchi wa Tarafa ya Itobo ambao ndio walikuwa wanasubiri huduma hii muhimu ya *Ambulance* wako katika hali ngumu sana. Naiomba Wizara ya Afya iwasiliane na Hazina kuhakikisha kuwa fedha hizi Tshs.120,000,000/= ambazo zilitengwa kwenye bajeti ya 2010/2011 kwa ajili ya kununulia *Ambulance* ya Kituo cha Afya Itobo zipatikane, zipelekwe Halmashauri ya Nzega na *Ambulance* hii ipatikane.

Mheshimiwa Naibu Spika, Jimbo zima la Bukene lenye Tarafa mbili za Bukene na Itobo zenye wananchi 220,000 sasa hivi wanahudumiwa na gari moja la kubeba wagonjwa ambalo ni bovu, limechoka sana na kila siku liko matengenezo. Hali ni mbaya sana ya ubebaji wa wagonjwa kutoka Vituo vya Afya vya Bukene na Itobo. Naomba Waziri wa Afya wakati anafanya majumuisho ya bajeti ya Wizara hii, atoe kauli ya Wizara kwa wananchi wa Tarafa ya Itobo, Jimbo la Bukene kuwa *Ambulance* iliyokuwa imeidhinishwa kwenye bajeti 2010/2011 lakini mpaka mwisho wa mwaka wa fedha 2010/2011 fedha hii haijafika, je, fedha hii itapatikana na *Ambulance* ya Itobo itapatikana?

MHE. MARIA I. HEWA: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote, naipongeza Wizara kwa jitihada inazotoa kwa wananchi na hasa kupitia Serikali yake kujenga kwa wingi Zahanati hapa nchini. Pia nazidi kuipongeza Serikali kwa jitihada yake kupandisha baadhi ya Hospitali kuwa za Rufaa.

Mheshimiwa Naibu Spika, uwekaji wa lebo. Baadhi ya vifungashio (*containers*) huwa vya karatasi au maandishi yanayofutika. Katika taratibu hizi mbovu husababisha “lebo” hizi aidha kubanduka au kutoka na pia kufutika. Ushauri wangu kwa Wizara ni kutotumia kabisa karatasi katika vifungashio hivi na kutumia maandishi yasiyofutika kabisa ili muda wa kuisha nguvu dawa husika ueleweke muda wote.

Mheshimiwa Naibu Spika, udhibiti wa dawa. Maduka mengi hapa nchini huuza dawa ambazo hutoka katika hospitali zetu za Serikali. Hii husababishwa na wataalam kutochunguza ni dawa zipi zinauzwa katika maduka hayo ya madawa ya binadamu. Nashauri kuwepo na ukaguzi wa ghafla wa mara kwa mara katika maduka haya. Mara yapatikanapo maduka hayo hatua za kumnyang’anya leseni ya duka hilo na kufunga biashara hiyo mara moja ichukuliwe. Baada ya tukio hilo, dawa zote zichukuliwe na zirudishwe katika Hospitali/Zahanati za Serikali ili ziendelee kutumika kwa wananchi baada ya uchunguzi yakinifu kama dawa husika zitakuwa zinafaa.

Mheshimiwa Naibu Spika, dawa za kuoteshwa. Pamejitokeza suala la watu mbalimbali kutoa taarifa za kuoteshwa dawa mbalimbali kwa ajili ya kutibu maradhi sugu. Serikali kupitia Wizara ya Afya imejikita kuchunguza dawa ya mtu mmoja tu aitwaye Mchungaji Ambilikile Masapila, je, wale wengine wanaotoka Mikoa mbalimbali walioibuka hawahusishwi katika uchunguzi wa dawa hizi? Nashauri Serikali iwahusishe pia Waganga hawa wengine wanaoendelea kuwapa watu vikombe/vijiko vya dawa hizi kuona kama zinatibu au la ili watu wasiendelee kufa kwa imani potofu. Hii dawa ya Mchungaji Ambilikile itolewe majibu kama ina uwezo wa kutibu au la.

Mheshimiwa Naibu Spika, walemavu nao ni watu wa kawaida kama watu wasiokuwa na ulemavu. Katika kuwajali watu wa kundi hili nashauri watu wenye ulemavu wawe na vyoo ambavyo vitawawezesha kuvitumia bila usumbufu na wasipate maradhi hasahasa kwa kushika chini. Pia katika maeneo ya hospitali zote pawe na maeneo ya kukaa sehemu mbili – viti fomu ya kukalia kwa watu wasio na ulemavu na wenye ulemavu peke yao ili waweze kuonekana kwa urahisi wakati wa kutoa huduma.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho naunga mkono hoja.

MHE. OMARI R. NUNDU: Mheshimiwa Naibu Spika, katika baadhi ya sehemu za nchi hasa Jimboni Tanga kuna Zahanati na Hospitali zilizokuwepo hapo zamani zikihudumiwa na Makampuni ya Mkonge. Hospitali hizi zilifika kiwango cha kutoa huduma hata za “*operation*” kubwa. Moja ya hizi ipo Amboni Tanga. Leo hii Hospitali hizi zimetelekezwa pamoja na kuwepo majengo ambayo bado ni imara. Ushauri wangu ni Serikali kuzitafuta Hospitali hizi na kurejesha huduma zilizokuwa zinatolewa hapo mwanzo.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. CLARA D. MWATUKA: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuchangia kidogo katika Wizara hii kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, ripoti ya utekelezaji ni nzuri ila napenda kutoa wazo juu ya lugha inayotumika katika maelezo ya madawa (Kiingereza), watu walio wengi hawajapata elimu ya lugha hiyo. Wagonjwa wengi wapatapo dawa huwa wanazitumia tu kwa kufuata maelezo ya ni jinsi gani wazitumie (1x2 au 1x3) kwa siku. Kama magonjwa aliyopeleka pale ni zaidi ya moja hawezi kujua dawa ipi ni ya ugonjwa upi. Pia hata kwenye vitabu vya maelezo huandikwa kwa Kiingereza lakini hufafanuliwa kwa Kiswahili. Naamini hufanyika hivyo kwa kutambua umuhimu wake. Hivyo nashauri Wizara kwa kuwa lugha ya Taifa ni Kiswahili na wahusika ni Watanzania ambao ni Waswahili basi maelezo ya matumizi ya dawa yaandikwe kwa Kiswahili.

Mheshimiwa Naibu Spika, vilevile napenda kutoa malalamiko yangu juu ya kukosekana kwa Hospitali ya Rufaa katika Mikoa ya Lindi na Mtwara. Ukweli ni kwamba kunakosekana kimbilio kwani Hospitali za Wilaya zilizopo hazikidhi haja. Badala yake watu hulazimika kutegemea Hospitali za Misheni Ndanda na Nyangao. Pia Hospitali za watu binafsi hususani ya Sister Birgita Lindi. Hospitali hizi zimekuwa tegemezi kwa Mikoa hii ya Lindi na Mtwara. Hivyo ni vema Serikali ikalionga hilo na kuitilia maanani kwa manufaa ya wakazi wake.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na hilo, Hospitali zetu karibu zote tangu Zahanati, Vituo vya Afya na za Wilaya na hata za Mkoa, zina upungufu mkubwa. Dawa hazipatikani mpaka uende maduka ya watu binafsi. Nyumba za watumishi hakuna, ukienda wadini vitanda havitoshi na kupelekea wagonjwa kulazwa zaidi ya mmoja. Usafi kama vyoo ni matatizo. Hivyo nashauri suala hili nalo Serikali ilianganalie ipasavyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, huduma za waathirika. Mara ya mwanzo waathirika walionja kupata msaada wa fedha kidogo na chakula, lakini baada ya muda mfupi tu hupewa huduma ya ushauri nasaha tu. Hali hii inakatisha tamaa kwa vile fedha zinatengwa kwa Kitengo hiki na wafadhili pia hutoa pesa nyingi lakini haziendi kwa walengwa badala yake hutumika kwa kuendeshea semina na pengine hutumika kinyume na matarajio. Hivyo Serikali isimamie fedha hizo kwa makini zitumike ipasavyo kwa walengwa.

MHE. DKT. MARY M. NAGU: Mheshimiwa Naibu Spika, ujenzi wa Hospitali ya Wilaya ya Hanang iliyopo Mjini Katesh ulianza mwaka 1999 kwa ujenzi wa wodi mbili na jengo la utawala. Hivi sasa sehemu kubwa ya hospitali imejengwa kwa nguvu ya wananchi na kusaidiwa na wahisani mbalimbali.

Mheshimiwa Naibu Spika, wakati hospitali yetu ya Wilaya inajengwa, idadi ya watu kwa wastani ilikuwa 182,629, Wilaya imeendelea kukua kwa kuongezeka kwa miundombinu, makazi, biashara za aina mbalimbali na idadi ya watu. Ongezeko la watu Wilaya ya Hanang ni asilimia nne kwa mwaka. Hivyo kwa mwaka 2011, Wilaya inakadiriwa kuwa na watu 287,631. Idadi hii ya watu imekuwa imeongezeka wakati miundombinu ya Hospitali hii, iliyojengwa kwa nguvu za wananchi ni hafifu. Mbaya zaidi, baada ya ujenzi wa barabara ya lami kutoka Minjingu hadi Singida kutakuwa na ongezeko la ajali kutokana na magari mengi kupitia barabara hiyo. Ajali hizo itabidi

zidhibitiwe na Hospitali ya Wilaya ambayo miundombinu yake ni hafifu na pungufu na isiyotosheleza hata kuwahudumia wananchi wake kwa sasa. Hivi sasa, kutokana na hospitali kuzidiwa uwezo, wagonjwa wamekuwa wakihamishwa katika Hospitali ya Haydom na Dareda ambazo zipo nje ya Wilaya na umbali usiopungua km.80 kutoka mjini Katesh.

Mheshimiwa Naibu Spika, kama nilivyoeleza hapo awali Hospitali hii ilijengwa katika mazingira magumu kwa kutumia michango ya wananchi na wahisani. Pamoja na kuendelea kutoa huduma, upungufu ufuatao umeendelea kuwepo:-

1. Hospitali kwa sasa haina wodi za wagonjwa mahtuti.
2. Upungufu wodi ya kina mama.
3. Upungufu wodi ya watoto.
4. Hospitali haina jiko la kupikia chakula cha wagonjwa.
5. Hospitali haina jengo la kufulia nguo na mashuka ya wagonjwa.
6. Hospitali haina nyumba za watumishi.
7. Hakuna stoo ya kawaida na stoo ya madawa.
8. Hospitali haina uzio, wananchi na wahisani hivi sasa wameanza kujenga uzio huo kwa awamu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kutokana na upungufu huo, tunaiomba Serikali sasa ione na kutambua juhudi hizi za wananchi wa Hanang kwa kuweka mkono wake ili kuongeza miundombinu, kuiwezesha Hospitali hii ya Wilaya kutoa huduma kwa kiwango kinachostahili ili kuokoa maisha ya wananchi ambao inawabidi wakimbizwe katika Hospitali zilizo katika Wilaya zingine za Haydom na Dareda.

Mheshimiwa Naibu Spika, miundombinu ya kipaumbele kwa sasa ni:

1. Jengo la kufulia nguo za wagonjwa (*laundry*).
2. Jiko la kupikia chakula cha wagonjwa.
3. Stoo ya madawa na ya kawaida.
4. Wodi tatu
 - Wodi ya Wagonjwa Mahtuti (*ICU*)
 - Wodi ya Watoto (*Pediatric Ward*)
 - Wodi moja ya akina mama na watoto wachanga.

Mheshimiwa Naibu Spika, nitapenda Mheshimiwa Waziri aliseme ombi hili wakati anajibu hoja za Wabunge ili wananchi wa Wilaya ya Hanang, walioitikia wito wa Serikali wa wananchi kuleta maeneo ya Taifa lao, wasikie kauli yake ya kutambua jitihada zao kwa Serikali kuweka mkono wake kupitia bajeti hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho, nampongeza Mheshimiwa Waziri wa Afya, Naibu Waziri, Watendaji, Madaktari na Wauguzi pamoja na watumishi wote wa Afya kwa kuangalia afya za wananchi wetu. Nampongeza Katibu Mkuu kwa kumsaidia Waziri kuisimamia na kuongoza vizuri Wizara ya Afya.

MHE. VINCENT J. NYERERE: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kumshukuru Mungu kwa upendo mkuu anaouonyesha kwetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda sana kuwashukuru Waheshimiwa Wabunge wote kwa michango yao ya kusaidia kuleta maendeleo ya nchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, bado tatizo la dawa bandia ni shida kwa Taifa. Magonjwa mengi yamekuwa sugu kwa ajili ya watu wengi kunywa dawa zilizo chini ya kiwango japo mkono wa Serikali katika kuzuia hili unajaribu. Pengine adhabu ni ndogo na elimu haijawafikia wengi kuhusu dawa hizi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kumezuka tabia ya Watanzania wengi kunywa dawa bila kupima afya zao. Hii inatokana na kukata tamaa kwa wagonjwa wengi kutokana na adha wanayoipata katika Hospitali, Vituo vya Afya na Zahanati zetu.

Hali ya Hospitali zetu na Vituo Vya Afya ni duni katika upatikanaji wa dawa na vipimo, bado kuna shida kubwa ya umbali na msongamano wa wagonjwa katika sehemu za huduma. Kwa kuwa wengi wanadhani kuwa kwenda Hospitali ni mbali na kutokuwa na imani na ukarimu kwa Wauguzi kumesababisha watu wengi kunywa dawa nyumbani mara tu wanapojisikia kuumwa. Hii imefanya Watanzania wengi kupata magonjwa ya kuathirika na dawa kama vile Figo kufeli na kuharibu Ini, hii imekuwa sasa ni ugonjwa unaosambaa kwa kasi. Sasa Serikali ijikite katika kusomesha Madaktari wengi na Wauguzi sambamba na kuboresha maslahi yao ili watoe huduma kwa wagonjwa na kuwafanya wagonjwa wengi wafike katika zahanati sambamba na vifaa vya kupimia magonjwa ikiwemo upatikanaji wa madawa na kusambaza huduma za afya karibu na wananchi. Ni muda muafaka sasa wa kuhesabu idadi ya Watanzania (sensa) ili kubaini ni kwa kiasi gani huduma ziongezwe kwani sasa mbali na juhudi za Serikali kutoa huduma bado juhudi hizi hazionekani na ni kwa kuwa takwimu za ongezeko la watu hazipo sahihi.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia ni muda muafaka wa kufanya marekebisho ya sheria ili kuongeza adhabu kali kwa kuleta na kuuza madawa yasiyo na kiwango au madawa bandia. Kutoa dawa bandia ni uuaji, ifike wakati sasa mhusika wa kuleta na kuuza dawa bandia ashtakiwe kama muuaji pindi akibainika na hii itasaidia sana udhibiti wa hali mbaya iliyopo.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho kabisa, napenda kutoa rai yangu kwa Wizara ya Afya ifanye ukaguzi mara kwa mara katika Vituo vya Afya, Zahanati na Hospitali ili kila mtu akumbuke na atimize wajibu wake muda wote.

Mheshimiwa Naibu Spika, nawashukuru wote wanaotoa huduma za afya kwa Watanzania japo ni wajibu wao lakini najua ni kazi ngumu na inayohitaji huruma na umakini wa hali ya juu.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda pia kutoa shukrani zangu za dhati kwa watumishi wote wanaojitahidi kuvumilia changamoto wanazozipata katika vituo vyao vya kazi na uwezo wa kuvumilia hali ya wagonjwa. Mungu awabariki sana.

MHE. DAVID E. SILINDE: Mheshimiwa Naibu Spika, ahadi ya Rais Jakaya Kikwete ya mwezi Februari, 2009 katika Jimbo la Mbozi Magharibi, Kata ya Kamsamba kuwa Zahanati ya Kamsamba inayohudumia Tarafa nzima ya Kamsamba itakuwa na hadhi ya Wilaya ifikapo mwaka wa fedha 2010/2011, mpaka sasa Zahanati hiyo haijafanyiwa chochote. Wananchi wa Kamsamba, Jimbo la Mbozi Magharibi wanauliza kama walidanganywa kama sehemu ya kujipatia kura kwa mwaka uliokuwa unafuata wa uchaguzi? Je, kwa mwaka huu wa fedha 2011/2012 Serikali imepanga kiasi gani kutekeleza suala hili?

Mheshimiwa Naibu Spika, suala la Bajaji. Katika Majimbo ya Vijijini ikiwemo Mbozi Magharibi haziwezi kufanikiwa kwa kuwa hakuna miundombinu inayoruhusu/itakayowezesha Bajaji hizo kufanya kazi. Pia bei ya Bajaji ya dola za Kimarekani 7900 ni nyingi mno pesa ambayo inaweza kununua magari mazuri yenye hadhi ya kuweza kufanya kazi maeneo ya Vijijini. Hivyo uamuzi wa Bajaji ufikiriwe upya kwa kuwa ni uamuzi wa haraka mno.

Mheshimiwa Naibu Spika, deni la *MSD* la shilingi bilioni 46. Serikali ni lazima iangalie upya mwenendo mzima wa ongezeko hilo kwa kuwa limeitia Serikali doa na kushindwa kufanya kazi zake. Hivyo wale wote waliosababisha kuongezeka kwa bei hiyo wachukuliwe hatua kwa uzembe.

Mheshimiwa Naibu Spika, dawa zilizoharibika (*Expire*) za Tshs. Bil.8, katika Bohari Kuu ya Dawa Taifa (*MSD*). Serikali inatakiwa itoe maelezo ni kwa nini dawa hizo zili-*expire* wakati mahitaji ya dawa kwa wananchi ni makubwa. Pia Serikali ina uhaba mkubwa wa dawa katika Zahanati na Vituo vya Afya vingi nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mpango wa Kudhibiti Malaria (2008 – 2013) kupitia vyandarua. Mpango huu sio suluhisho la kumaliza malaria, ugonjwa unaotokana na maambukizi ya mbu. Hivyo basi Serikali inatakiwa kuuza mazalia yote ya mbu kwa kufanya “*Intensive fumigation*” kwa nchi nzima kama wafanyavyo nchi zilizoendelea kama vile China kinyume na hapo itabaki kuwa ni maamuzi ya kisiasa tu.

Mheshimiwa Naibu Spika, uhakika wa Serikali kusambaza dawa muhimu kwa wananchi. Je ni lini sasa Serikali itakuwa na uhakika wa kusambaza dawa kwa wananchi wake? Je, kwa mwaka huu wa fedha, Serikali ina mkakati gani juu ya hilo hususani maeneo ya vijijini kama vile katika Jimbo la Mbozi Magharibi?

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali sasa inaweza kutueleza ni kwa nini Sekta ya Afya imeondolewa katika vipaumbele vyake vya mwanzo katika mwaka huu wa fedha ili hali Taifa ambalo watu wake hawapati matibabu bora ama huduma bora za afya, hakuna maendeleo yoyote yatakayopatikana. Naomba maelezo juu ya haya.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuwasilisha.

MHE. DUNSTAN D. MKAPA: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote, ninaunga mkono hoja hii ya bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nitoe pongezi kwa Waziri wa Afya na Watendaji wake kwa kuandaa bajeti nzuri.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wilaya yangu ya Nanyumbu ina Vituo vya Afya vitatu na Zahanati nne hivyo kupelekea kufanya huduma za afya Wilayani Nanyumbu kuwa haba na duni. Wananchi na hasa kina mama na watoto huifuata huduma hiyo kwa kusafiri mwendo mrefu. Wakati wa majumuisho, namwomba Waziri awaeleze wananchi wa Nanyumbu, Wizara ina mpango wa kulitatua tatizo hili ili kusogeza huduma za afya kwa wananchi wa Nanyumbu?

Mheshimiwa Naibu Spika, ombi langu lingine kwenye Wizara hii ni magari ya wagonjwa kwenye Vituo Vvya Afya vya Michiga na Nanyumbu. Kuna usumbufu mkubwa wa kusafirisha wagonjwa na wajawazito kutoka maeneo mbalimbali kuwaleta kwenye Vituo hivi vya Afya na pia kukimbiza waliozidiwa kuwapeleka Nanzaka au Masasi. Naiomba Wizara itusaidie magari mawili ya wagonjwa kwa ajili ya vituo hivi viwili.

Mheshimiwa Naibu Spika, pale Michiga panajengwa nyumba ya upasuaji lakini kutokana na hilo kunatakiwa kujengwa wodi ya wagonjwa ambao watapatiwa upasuaji kitu ambacho hakipo katika mpango. Naomba Wizara ione upungufu huo na kutujengea wodi kwa ajili ya wale wote watakaopata upasuaji.

Mheshimiwa Naibu Spika, Nanyumbu tuna upungufu mkubwa wa watumishi katika sekta ya afya. Madaktari, Manesi, Wafamasia na Wahudumu ni tatizo kubwa Wilayani kwangu Nanyumbu. Naiomba Wizara ipeleke watumishi wengi ili kupunguza upungufu mkubwa wa watumishi.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja hii ya Wizara.

MHE. JOSEPH R. SELASINI: Mheshimiwa Naibu Spika, bei ya Bajaji yaani Shs.Mil. 10,000,000/= ni kubwa sana, vilevile pikipiki hizo hazina uwezo wa kuhimili barabara zetu. Nashauri magari yanunuliwe kwa awamu na ni matumaini kwamba kama fedha zitatengwa kila mwaka hadi miaka mitano ijayo zoezi hili litaweza kufikia mahali pazuri.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kada za watumishi ambao wanatoka nchini kwenda kutafuta kazi nje ya nchi wengi ni wa Wizara ya Afya, huu ni ushahidi kwamba mafao yao ni madogo na hivyo kwenda kwao nje ni kwa ajili ya kutafuta kipato kizuri. Serikali sasa kwa kuangalia jinsi nchi ilivyo na uhaba mkubwa wa watumishi wa afya, iangalie uwezekano wa kuongeza mishahara, posho na marupurupu ya watumishi hawa hasa wale wanaofanya kazi katika mazingira magumu yasiyo na usafiri pamoja na miundombinu mingine kama umeme.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika hospitali zetu uhaba wa dawa ni mkubwa sana. Hata hivyo *MSD* ina matatizo makubwa sana ya ununuzi wa dawa. Kwanza kutokana na utaratibu wa uagizaji ambao hutumia muda wa miezi tisa (9) hadi upatikanaji wake, lakini pili ukata unaosababishwa na deni la Serikali ambalo ni Sh. Bilioni 46, inashangaza kwa nini Serikali imelifumbia macho deni hili. Hata kama mipango ya bajeti ya Serikali haitoshelezi, suala la afya ni muhimu sana, lazima jambo hili liangaliwe ili deni hili liweze kulipwa. Vilevile kama utaratibu wa uagizaji wa dawa unakuwa mgumu, Serikali iangalie uwezekano wa kuondoa ukiritimba wa *MSD*, kwa kuanzisha chombo kingine ili kuwepo na ushindani ambao utawawezesha wananchi kupata dawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, sera ya matibabu kwa wazee na watoto chini ya miaka mitano bado ni kitendawili. Hadi sasa makundi hayo yananyanyasika kwa kukosa huduma. Ni vema Wizara ikatoa tamko ili hospitali zetu ziheshimu sera hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na hayo, katika Jimbo la Rombo, Hospitali ya Wilaya *DDH* ina uhaba mkubwa wa watumishi pamoja na vitendea kazi. Baadhi ya wafanyakazi wanalalamika kutoingizwa bado katika utaratibu wa malipo wa Serikali. Tunaionba Serikali kupitia Wizara ya Afya kutusaidia katika kutatua tatizo hili.

Mheshimiwa Naibu Spika, huduma ya Bima ya Afya bado ina mgogoro mkubwa. Mgogoro huo unatokana na wananchi wenye Bima ya Afya kukosa dawa au matibabu wakati wanapoyahitaji. Ili huduma hii ichangiwe na iheshimiwe inalazimu kwamba dawa na huduma ambazo zinakusudiwa na bima hiyo ziboreshwe.

MHE. CHARLES M. KITWANGA: Mheshimiwa Naibu Spika, kutokana na Sera ya Chama cha Mapinduzi ya kuwa na Zahanati kila Kijiji na Vituo vya Afya kila Kata, kuna haja ya kuwa na mkakati thabiti wa kuwa na wataalam wa kutosha katika Zahanati na Vituo hivi. Katika Jimbo la Misungwi, Vituo vya Afya vya Mbarika na wafanyakazi pamoja na Zahanati karibu zote kuna upungufu mkubwa wa wafanyakazi. Naiomba Wizara kuangalia uwezekano wa kuisaidia Wilaya hii ambayo iko nyuma sana katika sekta hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, nashauri vilevile katika mpango wa kati, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kushirikiana na Wizara ya Elimu na Mafunzo kuona namna ambavyo baadhi ya Vyuo vya Veta vinaweza kutoa mafunzo ya Wauguzi, Wataalam wa Maabara na kadhalika ili kukabiliana na changamoto ya upungufu wa wataalam katika ngazi ya Zahanati na Vituo vya Afya.

MHE. FAIDA M. BAKAR: Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kuunga mkono hoja hii 100%, napenda kumshukuru Mheshimiwa Waziri kwa hotuba yake nzuri.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuchangia hoja katika suala la dawa za *ARV'S* kwa maradhi ya UKIMWI. Kuna tetesi katika sehemu mbalimbali za nchi na hasa kwa waathirika wa ugonjwa wa UKIMWI na kufikia hadi kulalamika katika vyombo vya habari kwamba waathirika hao hawapati dawa za kurefusha maisha *ARV's* hasa Vijijini

kwa sababu zimevamiwa na baadhi ya wafugaji wa Nguruwe, Kuku, Ng'ombe n.k kwamba wanatumia dawa hizo kwa ajili ya kuboresha mifugo yao (kama virutubisho). Je, Serikali inatoa tamko gani kuhusiana na hilo, ni kweli au si kweli? Kama ni kweli Serikali ina mkakati gani wa kukomesha tatizo hilo na kutoa elimu juu ya athari zitazojitokeza kwa walaji? Kama sio kweli je, Serikali inakanusha vipi usemi huo ambao umeenea?

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuunga mkono hoja.

MHE. TAUHIDA C.G. NYIMBO: Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru kupata nafasi ya kuchangia bajeti hii ya Wizara ya Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, mhimili mkuu wa wananchi wetu ni afya njema. Bila afya njema haiwezekani kuwa na Taifa bora. Matatizo ni mengi kwenye Wizara ya Afya ila nitachangia kwa uchache.

Mheshimiwa Naibu Spika, nitachangia mambo matatu:-

- (a) Watumishi katika Wizara ya Afya.
- (b) Wanawake na uzazi.
- (c) Upungufu wa vifaa na dawa katika hospitali.

Mheshimiwa Naibu Spika, nianze na suala la watumishi katika Wizara ya Afya. Suala la watumishi ni suala la kupewa kipaumbele na Serikali katika hospitali zilizoko Mikoani, Wizara iajiri watumishi wenye sifa na wala siyo wanaotumia vyeti vya kufuji. Hawa wafanyakazi wawe wanafuatiliwa baada ya kuajiriwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala la wafanyakazi nao pia wana udhaifu wao ambao unapelekea kuibebesha lawama Serikali Kuu, kwa uzembe wao mkubwa wanaoufanya kazini. Hakuna mkamilifu katika dunia, siamini kama matatizo yanaweza kuondolewa. Nachoamini yanaweza kupunguzwa tu kwa ushirikiano kati ya Serikali na viongozi wake, watendaji pamoja na wananchi wenyewe. Baadhi ya watumishi katika taasisi hii wanakuwa na lugha mbaya kwa wagonjwa bila huruma hata kidogo dhidi yao. Zaidi sana akina mama wajawazito wanapokwenda kujifungua, lugha zinazotumika ni mbaya sana. Haya Serikali iyafuatilie kwa kina kwa kuwapunguza au kuondosha mzigo wa lawama kwa Serikali yetu na Chama cha Mapinduzi.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda pia kuongelea suala la wanawake na uzazi. Tunapofika hapa sielewi namna ya kumnusuru mama na kifo cha uzazi. Sehemu hii imekuwa ni tatizo kubwa katika Taifa letu. Mama mjamzito anapofika mwezi wa nane (8) anaanza kujiandaa kuweka nguo za kuzalia, mpira, wembe, *gloves* na kadhalika. Wale wenye uwezo hujiandaa na kila kitu hadi pesa za kumpatia Nesi, hivi Serikali hawajui haya? Kwa mama wa hali ya chini anakuwaje anapokuwa hana uwezo wa vitu hivyo, kweli Serikali haijui au ni ufisadi unaofanywa na watu? Kama ni ufisadi kwa nini Serikali isichukue hatua? Ipo haja kwa Serikali kusimamia Wizara hii kwa nguvu zake zote.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuchangia suala la tatu, upungufu wa vifaa na dawa hospitalini. Suala la vifaa na dawa katika hospitali limekuwa ni suala kubwa. Wakati huu tulionao dawa na vifaa hospitalini havipo na hata vilivyopo havitoshi. Mzunguko wa utoaji wa dawa kwa *MSD* sio mzuri. Ipo haja ya mfumo mzima wa *MSD* kushughulikiwa na Serikali Kuu. Ipo haja kwa Serikali Kuu kufuatilia haya ili mipango ya Serikali iweze kufanikiwa. Mfano, dawa za kupunguza nguvu za “VVU” kijijini dawa hizi hazifiki. Mfumo wa kufikishwa dawa na *MSD* vijijini ni mdogo na ukizingatia watu wengi wanaoishi huko hali zao kimaisha ni ngumu. Serikali ielekeze nguvu zake huko ili kusaidia Watanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, nachukua fursa hii kuunga mkono pia naipongeza Serikali kupitia Waziri na Naibu Waziri pamoja na Katibu Mkuu wa Wizara ya Afya kwa kazi nzuri wanayoifanya na jitihada zao.

MHE. DKT. FAUSTINE E. NDUGULILE: Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara ikamilishe *Regulations* za Sheria zifuatazo:-

1. Sheria ya Matumizi ya Tumbaku.
2. Sheria ya Ukimwi.
3. Sheria ya Ulemavu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Bodi zifuatazo ziundwe na kuzinduliwa:-

1. Bodi ya Wafamasia.
2. Bodi ya Maabara Binafsi (*PHLB*).
3. Bodi ya Wataalam wa Maabara

Mheshimiwa Naibu Spika, ni miaka saba tangu Mpango wa Taifa wa Damu Salama (*NBTS*) uanze. Hadi sasa *NBTS* inasuasua na bajeti yake ni tegemezi. Nashauri yafuatayo:-

1. *NBTS* iongezewe fedha za ndani ili baadhi ya gharama za uendeshaji zitokane na fedha za ndani.
2. Uongozi wa Kituo cha Tabora ubadilishwe, kiongozi aliyepo hana uelewa wa mambo ya damu salama na pia amechangia kushusha makusanyo ya damu katika kanda hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara iharakishe uteuzi wa Mkurugenzi Mkuu wa hospitali ya Taifa Muhimbili.

Mheshimiwa Naibu Spika, pikipiki za kubebea wagonjwa zina ubora duni na hazina vifaa wala kinga muhimu za kumsaidia au kumlinda mgonjwa awapo njiani. Napendekeza suala hili liangaliwe upya ili kupata pikipiki zenye ubora unaofaa.

Mheshimiwa Naibu Spika, utekelezaji wa Sera ya Matibabu bure kwa wazee (60+ years), watoto (<5 years) na wasiojiweza unasuasua. Wizara itoe elimu kwa watumishi

wa afya na wananchi kwa ujumla, miongozo itolewe kwenye Vituo vya Afya na usimamizi uongezwe ili utekelezaji uende vyema.

MHE. SALOME D. MWAMBU: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote, naipongeza Wizara ya Afya kwa bajeti nzuri, kilichobakia ni kuiboresha na Serikali isaidie pale ambapo kuna upungufu.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuchangia kuhusu upungufu wa dawa za kusogeza maisha kwa waathirika wa Ukimwi. Nashauri wananchi wenye uwezo wa kuanzisha viwanda vya kutengeneza dawa za kuongeza maisha za UKIMWI wavianzishe. Hii itasaidia dawa kuwafikia wagonjwa haraka na tatizo la kuchukua miezi tisa kuagizwa nje hadi kumfikia mgonjwa litapungua.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Serikali ikaitazame upya bajeti ya Wizara ya Afya ili iongeze fedha za kuiwezesha *MSD* ili iweze kuagiza dawa za kutosha ili tusiwavunje moyo wananchi wanaotumia nguvu nyingi kuzijenga zahanati na vituo vya afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunaomba Serikali ikumbuke ahadi ya Rais Jakaya M. Kikwete kutimiza na kusimamia ujenzi wa Hospitali za Wilaya mpya. Wilaya ya Mkalama ni Wilaya mpya inayounga Mikoa ya Manyara na Shinyanga. Hivyo huduma za upasuaji na kadhalika zipatikane. Rais aliahidi kila Wilaya mpya itawezeshwa huduma za afya, tunaomba Serikali itekeleze.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Kituo cha Afya cha Kinyambuli kifunguliwe kwani kilishamalizika kila kitu hata dawa zipo. Wizara iliahidi kuwa itafungua wakati wotewote, tunaomba kifunguliwe ili kianze kutoa huduma.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga hoja mkono asilimia 100%.

MHE. ENG. GERSON H. LWENGE: Mheshimiwa Naibu Spika, katika Ilani ya CCM ya mwaka 2010 tumeahidi wananchi kuwa kila wilaya itajengewa hospitali ya Serikali ya wilaya. Katika hotuba hii sijaona mikakati iliyowazi ya kutekeleza ahadi hiyo na hasa wilaya yangu mpya ya Wanging'ombe. Hospitali ya Ilembula imetamkwa na Wizara kuwa itakuwa Hospitali ya Rufaa, lakini sijajua ndani ya hotuba hii namna hospitali hizi za dini zitakavyoendeshwa kwa ubia kati ya Mkanisa na Serikali. Hospitali za dini na za watu binafsi zisaidiwe kupata watalaamu na dawa. Naomba nijue Hospitali ya Ilembula imetengewa kiasi gani na itapata madaktari bingwa wangapi kwa mwaka huu 2011?

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Muhimbili (*MOI*) ni kweli huduma za hospitali hii zimeboreka lakini bado urasimu ni mkubwa sana. Nashauri Wizara ifuatilie hili kwani kuna mwananchi wa kawaida. Bado kuna watendaji na hasa wale wa kati ambao wanaendeleza kitu kidogo ili watoe huduma kwa mfano, ili mgonjwa apatiwe huduma ya *operation* anatakiwa apate kitanda, sasa wapo wagonjwa wanakaa zaidi ya

miezi miwili hawajapata kitanda na inasikitisha kuwa anaweza kupata kitanda aliyekuja nyuma. Je, sababu si kitu kidogo? Wizara iangalie hili, nina mfano hai.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu vituo vya afya kila kata, tatizo kubwa lililopo vituo vya afya vingi na hasa ndani ya jimbo langu la Njombe Magharibi ni upungufu mkubwa wa *Clinical Officers* na vinaendeshwa na *nurse* mmoja au wananchi tu badala ya waganga. Pia Zahanati hazina dawa za msingi. Hakuna mantiki yoyote kuwa na jengo la kituo cha afya bila wataalamu wala dawa za msingi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu huduma ya madaktari zamani kulikuwa na huduma ya madaktari mzunguko (*flying doctors*). Je, Wizara ya Afya haina umuhimu wa kuiendeleza? Naomba utakapoanza huduma hiyo ifike Hospitali ya Ilembula kwani uwanja wa ndege upo tayari.

MHE. DIANA M. CHILOLO: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kutumia nafasi hii kwa njia ya maandishi kuwapongeza Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii Mheshimiwa Dkt. Hadji Hussein Mponda, Naibu Waziri wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii Mheshimiwa Dkt. Lucy Nkya, Katibu Mkuu ndugu yetu mama Blandina Nyoni pamoja na watendaji wote walioshiriki kuandaa Bajeti hii nzuri ambayo ina lengo la kuboresha huduma kwa Watanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu ukosefu wa Madaktari Bingwa na kada zingine, pamoja na kazi nzuri inayofanywa na Serikali katika kuboresha utoaji wa huduma kwa Watanzania bado kuna tatizo kubwa sana la upungufu wa Madaktari bingwa zikiwemo Hospitali ya Mkoa wa Singida na Hospitali za Wilaya yaani Hospitali ya Kiomboi na Hospitali ya Manyoni. Hospitali ya mkoa wa Singida ukweli inayo tatizo kubwa sana ya kutokuwa na Dakatari Bingwa. Daktari Bingwa aliyepo hadi sasa ni yule tu ambaye aliletwa Singida kwa mkataba kwani alishastaafu muda mrefu na kwa taarifa sasa mkono wake umeanza kukataa kila anapofanya upasuaji anamkosea mgonjwa mara nyingi na ni zaidi ya wagonjwa watano.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaishauri Serikali kumstaafisha sasa kuliko kuendelea na kazi kwa mazingira ya hatarisha maisha ya wagonjwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, ombi langu la kwanza ninaiomba Serikali kwa unyenyekevu kabisa kutuletea Madaktari Bingwa hata wawili tu hasa bingwa wa wanawake na watoto.

Mheshimiwa Naibu Spika, ombi la pili vile vile hata kada zingine yaani madaktari wa kawaida na wauguzi ni wachache sana kulingana na ukubwa wa hospitali pamoja na wingi wa wagonjwa. Ninategemea kupata maelezo yenye kutia moyo wakati Waziri na Naibu Waziri wanatoa maelezo ili Wanasingida wasikie wenyewe kwani walinituma.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu chumba cha kuhifadhia maiti kwenye Hospitali ya Kiomboi Wilaya ya Iramba, napenda kukujulisha kuwa Hospitali ya Kiomboi katika Wilaya ya Iramba ina chumba cha kuhifadhia maiti kidogo sana ambacho kina jokofu la kutunza maiti nne tu. Napenda kuijulisha Serikali kuwa chumba hiki hakitoshelezi kabisa

maiti nyingi hulazwa chini hasa ajali za magari ya abiria zinapopatikana mara kwa mara na magari makubwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaishauri Serikali pamoja na majukumu yake mengi kuangalia uwezekano wa kujenga chumba kikubwa cha kuhifadhi maiti ili kuondokana na tatizo la maiti kuharibika hasa ndugu za marehemu wanapochelewa kuonekana au kufika.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Chuo cha Uguzi Kiomboi katika Wilaya ya Iramba, napenda kukujulisha kuwa Mkuu wa Chuo cha Uguzi Kiomboi amekaa chuo hicho zaidi ya miaka 25 na umri wake sasa ni mkubwa kiasi kwamba ameshindwa kusimamia majukumu yake na kusababisha chuo hicho kushuka hadhi yake kwani nidhamu ya wanachuo imeshuka sana, utoaji wa taaluma umeshuka pia pamoja na huduma zingine.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaomba Serikali ipeleke Mkuu wa Chuo mwingine ili kurudisha hadhi ya chuo hicho pamoja na kuboresha utoaji wa huduma katika chuo hiki.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Ukosefu wa *ultra-sound* na *x-ray* hospitali ya wilaya ya Manyoni, napenda kupongeza sana Serikali kwa ukarabati unaoendelea katika Hospitali hii ya Wilaya ya Manyoni ingawa inakabiliwa na ukosefu wa *ultra-sound* ambayo iliibiwa siku nyingi. Naomba kujua kupitia Bajeti hii ziko fedha ambazo zimetengwa kwa ajili ya kununua *ultra-sound* nyingine ili kuondoa adha ambayo wananchi wanaipata sasa tangu mashine hii ya *ultra-sound* ilipoibiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, vilevile hospitali hii ya wilaya ya Manyoni inayo tatizo la kukosekana huduma ya *x-ray* kwani ilifungwa muda mrefu kwa sababu ilionekana ina matatizo. Kwa kuwa huduma hii ni muhimu sana toka ilipofungwa *x-ray* hii wananchi wanapata shida sana. Napenda kujua ni lini *x-ray* hii ya Wilaya ya Manyoni itafanyiwa marekebisho ili ianze kutumika. Hata Hospitali ya Mkoa *x-ray* yake kuna chombo kiliharibika na kusababisha huduma hii kusimama. Napenda kujua ufumbuzi wake umefika wapi maana taarifa ilishapelekwa Wizarani muda mrefu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu posho ya mazingira magumu na posho ya muda wa ziada, napenda kukiri kabisa kuwa madaktari na wauguzi wanao haki kabisa ya kupewa posho ya mazingira magumu na posho ya muda wa ziada wa kazi kwani ni stahili kabisa mfano, daktari au muuguzi wanapowahudumia wagonjwa wa magonjwa ya kuambukiza ni hatari sana, wapo ambao huambukizwa. Hivyo ili kuwatia moyo ni vema kuwapa posho za mazingira magumu. Vilevile wapo madaktari ambao huitwa kazini hata baada ya muda wa kazi kumalizika pale anapofikishwa mgonjwa anayehitaji huduma ya upasuaji au ushauri wa daktari.

Mheshimiwa Naibu Spika, kulingana na majukumu haya ninaomba Serikali kuzingatia maombi yangu. Tatizo hili lipo Hospitali ya Mkoa wa Singida na za wilaya mada yamelimbikizwa kwa muda mrefu. Napenda kujua Bajeti hii imetenga fedha za kumaliza madai haya.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu waratibu wa UKIMWI wa Wilaya, nichukue nafasi hii kuipongeza Serikali kwa kuajiri waratibu wa UKIMWI wa mikoa. Hivyo basi ninaomba Serikali ili kuendelea kuboresha huduma ya UKIMWII ni vema wawepo waratibu wa wilaya ambako walengwa wapo. Nimeamua kushauri jambo hili kwa sababu waratibu wa UKIMWI wa sasa wanazo idara zao hivyo ni kuwabebecha mzigo ambao unawafanya washindwe kutekeleza majukumu yao vizuri.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu wizi wa dawa za Serikali, napenda kujulisha Serikali kuwa maduka ya dawa yaliyoko nchini kote mengi ni ya madaktari ambao wanafanyakazi kwenye Hospitali za Serikali. Ni ajabu sana unapoandikiwa dawa ukienda dirisha la dawa unaambiwa hakuna kisha anakueleza kwenye duka la dawa na ukipeleleza utaelezwa duka hilo ni la daktari yule yule aliyekuandikia.

Mheshimiwa Naibu Spika, ushauri wangu ni kuwa ili kuondokana na wizi wa dawa za Serikali ni vema dawa za Serikali ziwekwe muhuri wa Serikali hii itasaidia sana kuzuia au kudhibiti wizi wa dawa za Serikali.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala la zahanati za madhehebu ya dini, napenda kujulisha Serikali kuwa zipo zahanati nyingi za madhehebu ya dini huko vijijini zimefanywa kwa sababu mbalimbali. Ninaomba Serikali ifanye mzungumzo na wamiliki wa zahanati hizi ili kujua sababu za kufunga zahanati hizo. Kwa kuwa Serikali bado inakabiliwa na upungufu wa zahanati basi ione namna ya kusaidia zahanati hizi za madhehebu ya dini ziendeleo kutoa huduma.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu bima ya afya, napenda kueleza Serikali kuwa huduma ya bima ya afya kwa wafanyakazi bado ina mapungufu hasa kwa wafanyakazi ambao wapo vijijini kwani hawana zahanati hivyo hulazimika kutembea mwendo mrefu kufuata zahanati au hulazimika kupanda gari la abiria kwa kutoa nauli hii haimpi unafuu mtumishi labda wawe wanapewa na marejesho ya nauli. Hata wanaokaa karibu na zahanati au hospitali sio dawa zote zinazopatikana na wanapokwenda kwa mwajiri sio wote wanaolipwa wengi husumbuka sana na hata kupoteza haki zao.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu masanduku ya dawa kuboreshwa, maboksi ya dawa yanayopelekwa kwenye zahanati dawa zilizomo humo ni chache sana kulingana na matumizi. Ninaomba Serikali kuongeza aina za dawa pamoja na kongeza idadi. Naomba jibu tafadhali.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho napenda nimalizie mchango wangu kwa kuunga mkono Bajeti hii na kuwatakiya afya njema na mshikamano ili utekelezaji uwe na tija.

MHE. GREGORY G. TEU: Mheshimiwa Naibu Spika, vifo vya akinamama wajawazito vimebaki kuwa moja ya tatizo kubwa la afya kwa wananchi katika nchi yetu. Taarifa ya CAG kuhusu ukaguzi wa ufanisi na upembuzi (*value for money*) imebainika tatizo hili. Baadhi ya matatizo yaliyobainika ni kama haya yafuatayo:-

Kwanza, ufuatiliaji usiotosheleza wa kiwango cha huduma ya afya kwa wajawazito, pili, ukosefu wa mipango ya kufuatilia kiwango cha huduma ya afya kwa wajawazito, tatu, ukosefu wa miongozo ya kutoa elimu ya afya kwa wajawazito katika vituo vya huduma ya afya, nne, mgao wa fedha (Bajeti) haufikiri au kuzingatia uwiano wa vifo vya wajawazito na tano, kitengo cha afya ya mama na mtoto katika Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii wanakosa mipango maalum kwa ajili ya kufuatilia na kutathmini shughuli za huduma za afya ya wajawazito.

Napendekeza ushauri ufuatao, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ihakikishe kwamba inasimamia ipasavyo kiwango cha huduma ya afya ya mjamzito, kuwe na mipango kwa ajili ya kufuatilia afya ya wajawazito.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, lazima itoe mwongozo wa kutosha kwa vituo vya afya kuhusiana na huduma za afya kuhusu elimu ya afya ya uzazi kwa wananchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ihakikishe kuwa kuna Bajeti sahihi kwa ajili ya kutenga fedha za afya ya uzazi na uwepo utarataibu wa kutekeleza ufuatiliaji Bajeti itakayotumika katika huduma za afya ya uzazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ihakikishe kuwa mara kwa mara hususani kitengo husika kuifanya tathmini ya vipengele vya mfumo wa afya vinavyohusiana na afya ya wajawazito. Kwa mfano, Wizara ianzishe mpango wenye malengo ya vitu hatarishi utakaotumika kutathmini huduma za vituo vya afya nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, ieleweke wazi kwamba zahanati, vituo vya afya na hospitali pamoja na kamati za afya zina jukumu la kutoa. Kufuatilia na kuhakikisha huduma za afya zenye ubora zinatolewa kwa wajawazito na watoto. Pia msaada wa kiufundi utolewe kusimamia huduma kwa jamii na kuunganisha jamii na vituo vya huduma ya afya.

MHE. ISMAL A. RAGE: Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Mkoa wa Tabora inatwa *Kitete Hospital*. Hospitali hii imejengwa mwaka 1906 wakati huo ilijengwa kama Kambi ya Jeshi na wakati wa vita kambi hiyo ya Waingereza iliendelea kuwepo na ikawa kazi yake kupokea majeruhi na baada ya muda ikawa Hospitali ya Kijeshi na wananchi wa Tabora na wao wakaanza kuitumia na ikabainika ya kuwa bora iwe hospitali badala ya kuwa Kambi ya Jeshi. Baada ya Uhuru mwaka 1961 hospitali hiyo ilifanywa kuwa hospitali ya mkoa wa Tabora. Hata hivyo mji wa Tabora kwa maana ya Manispaa na Wilaya ya Uyui. Kwa pamoja hamna hospitali za wilaya kwa mantiki hiyo wakazi wote wa wilaya hizo mbili wanategemea Hospitali ya Kitete.

Mheshimiwa Naibu Spika, nimuombe Mheshimiwa Waziri kufanya maamuzi ya makusudi ili na mkoa wa Tabora wapate hospitali mpya badala ya kukarabati toka mwaka 1961 mpaka sasa. Ni aibu baada ya miaka 50 pamoja na umuhimu wa kihistoria wa mji wa Tabora Wizara yako haioni aibu wala fedheha kukarabati Kambi ya Jeshi kwa muda wote huu.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na juhudu na kazi nzuri ya Wizara yako naomba uangalie uwezekano wa kutenga au kutafuta fedha popote pale angalau ukarabati wa *thearte, x-ray department*, wodi ya wagonjwa wa akili, wodi ya majeruhi, *Mch-Clinic, laundry*, jiko na ukarabati wa mfumo wa maji taka na maji safi

Mwaka	2009/2009	tulitengewa	600,000,000/=
	2010/2011	tulitengewa	290,833,000/=
	2011/2012	tulitengewa	94,433,000/=

Mheshimiwa Naibu Spika, vile vile nashauri benki ya damu Tabora ina matatizo sana hebu fanya uchunguzi ili uchukue hatua muhimu. Mheshimiwa Waziri naomba tatizo hili la mkoa wa Tabora utakapokuwa unajibu hoja ya Wizara yako naomba majibu ya kuridhisha.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja mia kwa mia.

MHE. RASHID ALI OMAR: Mheshimiwa Naibu Spika, kwa heshima naomba uniruhusu ili niweze kuchangia walau kwa ufupi tu kuhusu hotuba hii ya Bajeti ya Wizara ya Afya. Wizara ya Afya ndio Wizara mama inayohitaji ipewe kipaumbele kuliko Wizara nyingine tulizonazo kwa sababu bila kuwa na afya huwezi kuishi na kufanya kazi na huwezi kusoma, kula, kutembea na yote kwa ujumla.

Mheshimiwa Naibu Spika, ina shangaza Wizara inahitaji shilingi bilioni 155 kwa gharama za dawa, leo inategemea kupatiwa shilingi bilioni 60 tu. Upungufu huu wa nusu nzima ya mahitaji ya dawa ni ushahidi kwamba hapata kuwa na ufanisi katika kupata umeme. Pamoja na ufinyu wa Bajeti nzima ya Serikali, ni lazima Serikali iangalie upya suala hili kwa unyeti wa Wizara hii na iongezewe fedha zaidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda nilieleze Bunge lako hili Tukufu la Jamhuri ya Muungano kwamba ninao wasiwasi mkubwa wa deni la Wizara ya Afya la shilingi bilioni 40. Je, litalipwa vipi? Ninamuomba Waziri atakapofanya majumuisho alieleze Bunge hili kuhusu mishahara ya wafanyakazi wa Wizara ya Afya, kama vile vilivyo wafanyakazi wa Wizara ya Elimu. Wafanyakazi hawa kufanya kazi kwa kujituma bila kujali muda wao. Kwa hivyo, naomba suala la maslahi yao yaangaliwe upya.

Mheshimiwa Naibu Spika, wafanyakazi hawa wapatiwe marupurupu, semina elekezi mara kwa mara na makazi mazuri karibu na sehemu wanazofanyia kazi. Pamoja na mzigo wa lawana tunaotupia Serikali na Bajeti tegemezi, naishauri Serikali iandae usimamizi mzuri na bora wa hizo dawa ambazo hazitoshi, ziwafikie walengwa hasa vituo vidogo vya mashambani na vijijini.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho napenda nitoe shukrani na pongezi za dhati kwa maandalizi yao mazuri wanayojipangia *MSD* katika mpango mzima wa usambazaji wa dawa mijini na vijijini. Lakini muda wa kupeleka dawa (kipindi cha kusambaza) ni mrefu miezi sita, sita ni mingi. Muda upunguzwe angalau miezi mitatu.

Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante, nashukuru.

MHE. REGIA E. MTEMA: Mheshimiwa Naibu Spika, ruzuku kwa vyama vya watu wenye ulemavu iongezwe, kiwango kinachotolewa ni kidogo sana. Tunataka kujua ni lini kanuni za watu wenye ulemavu zitakuwa tayari na kuanza kutumika. Kati ya vyuo saba vya watu wenye ulemavu ni vyuo viwili tu ndio vinafanya kazi ambavyo ni Chuo cha Wanawake Wasioona Singida na Chuo cha *VETA* Yombo Dar es Salaam.

Mheshimiwa Naibu Spika, masuala ya watu wenye ulemavu ni masuala mtambuka ambayo yanapaswa kuwepo kwenye kila Wizara hivyo basi, tunaishauri Serikali kuhamisha masuala ya watu wenye ulemavu toka Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwenda kwenye Ofisi ya Waziri Mkuu. Vifaa vyote vya watu wenye ulemavu viondolewe kodi na viuzwe kwa gharama nafuu ili kila mwenye ulemavu aweze ku-*afford* kununua.

Mheshimiwa Naibu Spika, huduma za afya kwa makundi maalum zianze kufanya kazi. Tumechoka na nyimbo za muda mrefu. Naipongeza Serikali kwa kupandisha hadhi Hospitali ya Mtakatifu Fransisco ya Ifakara Kilombero kuwa Hospitali ya Rufaa. Ningependa kujua ni Madakatari na Manesi wangapi wanatarajiwa kupelekwa huko? Vifaa na dawa ni kiasi gani vitakwenda huko? Je, ni lini Hospitali ya Kibaoni itaanza kufanya kazi kama Hospitali ya Wilaya? Je, imekidhi mahitaji?

Mheshimiwa Naibu Spika, hivi karibuni Wilaya ya Kilombero imepata Chuo Kikuu Kishiriki cha Tiba cha Mtakatifu Fransisco, kishiriki na *SAUT*. Ningependa kujua, je, Serikali imetenga kiasi gani kwa ajili ya kukisaidia chuo hicho? Ningependa kujua ni mikakati gani mipya ya Serikali iliyojipangia kuhusiana na usambazaji wa kondomu vijijini ambako hakuna nyumba za wageni na hawana uwezo wa kununua?

MHE. OMARY AHMAD BADWEL: Mheshimiwa Naibu Spika, upungufu mkubwa wa watumishi katika Halmashauri zetu hususan Bahi ni jambo la hatari sana. Wilaya ya Bahi ina upungufu wa zaidi ya 51% ya watumishi katika sekta ya afya. Waziri atuambie mkakati wa Taifa wa kuhakikisha suala hili la upungufu wa watumishi linatatuliwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna watumishi wa zamani waliostaafishwa kwa kubana matumzi ya Serikali miaka ya 1990 kwa nini sasa wasirudishwe kazini ili kupunguza idadi ndogo ya watumishi waliopo?

Mheshimiwa Naibu Spika, Halmashauri nyingi zimejipanga kutekeleza mpango wa Serikali wa kila kijiji kuwa na zahanati ikiwemo wilaya yangu ya Bahi, lakini tatizo kubwa ni watumishi ambao hawaletwi na Serikali ili zahanati zilizojengwa ziweze kufunguliwa mfano wilaya ya Bahi ina zahanati sita katika vijiji vya Ibugule, Zejele, Chali Makulu, Nghulugano na Mindola ambazo wananchi na Serikali wamefanya kazi kubwa kuzikamilisha lakini hadi sasa hospitali hizo hazijafunguliwa. Jambo hili linafifisha sana mioyo wa wananchi kuchangia ujenzi wa zahanati hizo na kwetu

wanasiasa hasa Madiwani na Wabunge kuwa mtihani mkubwa sana. Sasa napenda kujua ni lini Serikali italetwa watumishi wilayani kwangu Bahi ili zahanati hizo zifunguliwe?

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa nini *MSD* inapokea fedha za dawa toka katika zahanati zetu na wakati mwingine hawaleti dawa kwa mujibu ya idadi ya fedha na dawa zilizoombwa licha ya kutoleta dawa hizo lakini pesa zilizobaki hazirudishwi kwa zahanati hizo. Je, Wizara inasema nini juu ya hili?

MHE. ESTHER N. MATIKO: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuchangia katika maeneo mbalimbali kuhusiana na afya kwa wananchi wa Tanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni wazi wote tupo na habari kuhusiana na uchafuzi wa mazingira hususani maji kama Waziri alivyoainisha kwenye hotuba yake ukurasa wa 25. Jitihada za kuhakikisha mazingira yanakuwa katika hali ambayo si chochezi kwa magonjwa. Kwa kuwa wananchi wanaozunguka mgodi wa *North Mara* waliathirika na uchafuzi wa mazingira maji ya Mto Tighite ambayo ilitokana na *pit* ya Gokona pamoja na *waste pit* ya Nyabirama ambayo yaliingiwa na *acid*, ambayo ni *toxic* ikitokana na uzalishaji au shughuli zinazofanywa na *Barrick Gold Mine* na tulishuhudia vifo vya binadamu vikihusishwa na madhara ya Mto Tighite kwa ng'ombe, mbuzi, kondoo na viumbe hai wengine kama samaki, miti, mimea. Mheshimiwa Nyambari alipouliza swali kwa Wizara ya Maji kuhusiana na fidia ya watu waliathirika na uchafuzi wa maji ya Mto Tighite na Waziri alijibu kuwa Serikali haijapata takwimu sahihi au kamili na hivyo kusema utafiti bado unandelea. Juzi tarehe 8 Julai, 2011 wakati nachangia hotuba ya mazingira nilimuuliza kuhusu fidia kwa wathirika.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kunukuu majibu yake pia; “uchafuzi wa Mto Tighite kuwa hauna madhara yanayoonyesha kuwa ni *Barrick* inahusika;” na akasema kuwa *mercury* ndio imethibitika na kuwa upande inayotumiwa na *Barrick* haina madhara, lakini pia akasema Serikali bado inaendelea na uchunguzi.”

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda Waziri wa Afya atuambie ni nini sababu ya wananchi waliopita ambapo wengine walichubuka ngozi zao, wengine walipofuka, mimba za akinamama zilitoka, mimea iliathirika na viumbe hai vingine. Nijuavyo mimi *cyanide* ni kemikali yenye madhara makubwa sana kuliko *mercury* na kwamba kabla ya uwekezaji wa mwananchi wa kawaida ni ghali sana. Pia kutoa fungu kwa wananchi wanaopatwa na magonjwa yasiyotarajiwa na yanayohitaji gharama kubwa sana za kufanyiwa *operation*, *either* ndani au nje ya nchi na mara nyingi hujikuta wanahangaika kwenye vyombo vya habari wakiomba wasamaria wema watusaidie na mara nyingi wakikosa hela hujikuta wakipoteza maisha. Hii ni moja ya changamoto kubwa sana ambayo nadhani Serikali lazima kuwasaidia wananchi wake.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Hospitali ya Mkoa wa Mara, Serikali imekuwa ikisema itajenga hii hospitali kwa muda sasa maana hospitali iliyopo haikidhi haja kwa maana inaelemewa na idadi ya watu na nieleze kusikitishwa na majibu ya Waziri kuwa tunachangisha hospitali kujengwa kwa kumtumia Lady Jay Dee alipokuwa akijibu swali la msingi la Mheshimiwa Kebwe Stephen.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho ni kuhusu dawa katika vituo vya afya hasa vijijini, ni aibu unaenda kwenye kituo unakuta hamna dawa, vitendea kazi na hata wahudumu. Kama *MSD* inajua *lead time* ni miezi tisa, ni matarajio yangu kuwa dawa zinaagizwa wakati kukiwa na *balance* za dawa za kutosha *let say* miezi 11, ili zile wanazo *order* zikifika zinakuta kuna *supplies* ya miezi miwili au mmoja, au Wakuu wa Kitengo cha Ugavi hawajui *inventory management system* kuhusu *safety stock*.

Mheshimiwa Naibu Spika, ule mgodi (Barrick) kulikuwa na hakujawahi tokea madhara kama hayo na ijulikane kuwa sehemu mbalimbali nchini ambapo kunashughuli ndogo ndogo yaani za uchimbaji wa madini kwa kutumia kemikali ya *mercury*, na hatujasikia wanapata madhara haya. Hivyo naitaka Wizara itamke wazi kabisa juu ya *report* pamoja na chunguzi zote zilizofanyika kutokana na athari za uchafuzi wa mazingira. Serikali lazima iwe wazi na ukizingatia *report* nyingi za chunguzi mwingi ulishafanyika na *report* zipo na zinakili wazi kuwa mgodi husika na maradhi hayo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu watu ambao ni wenye mahitaji muhimu kama walemavu, wazee, akinamama wajawazito, watoto yatima na watoto waishio katika mazingira magumu wawe wanapatiwa huduma bure za kiafya. Maana tunawaona wanavyopata shida na hata inapelekea kupoteza maisha yao, sasa Serikali inaweka wapi vipaumbele vya Serikali? Kama raia siyo *priority*.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu walemavu Serikali itoe viwezesho kama magongo na vifaa vingine kwa walemavu kwani ni sehemu ndogo sana ya jamii yetu na vifaa vyao sio ghali sana kwa Serikali.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwaka 2006 Kituo cha Afya Nyamango kiliwekewa jiwe la msingi analiyekuwa Waziri Mkuu Mheshimiwa Edward Lowassa na kuipandisha hadhi kuwa Hospitali kubwa na hii ilitokana na makubaliano na ushirikiano kati ya wananchi na mgodi ambapo Barrick ilijitolea kukarabati hicho kituo na kukifanya kuwa hospitali na ikumbukwe wakati wa kuweka jiwe la msingi *African Barrick North Mara by then* walimwambia Mheshimiwa Edward Lowassa (*PM*) kuwa wamejenga hiyo hospitali. Hii ni mbaya sana kumdanganya Waziri Mkuu, kiongozi mkubwa kama huyo wa nchi kwani hadi leo hii kituo kile cha afya ni kama kimetelekezwa. Na mbaya zaidi Mheshimiwa Mwenyekiti, hata ngazi ya Wilaya wanakitambua kama Kituo cha Afya (*health centre*) na sio hospitali, vile vile hata Wizara inatambua kuwa ni Kituo cha Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwenye kituo hicho kuna changamoto nyingi sana kuanzia kituo kinatoa huduma kwa zaidi ya kata tatu kama Matongo/Kisaka na Serengeti, Kemambo ya Tarime, hata ukizingatia mpango wa MMAM ambayo inatamka kuwa na Kituo cha Afya katika kila kata na zahanati katika kila kijiji mbali na kutoa huduma kwa idadi ya watu wengi sana. Kituo kilitakiwa kuwa na wafanyakazi 25, lakini kina wafanyakazi nane tu, idadi hii ni ndogo sana na hii inapelekea wajawazito kulazimika kupanga foleni asubuhi na mapema ili waweze kupata namba ambapo ni wajawazito 25 tu wanatibiwa kwa siku, hivyo inawalazimu wengine waende hospitali ya Wilaya ya Tarime ambapo wengi wao hawawezi kumudu gharama.

Mheshimiwa Niabu Spika, ni dhahaka kubwa kwani kituo hiki ambacho ni hospitali ya nadharia hakina maji na hii kupelekea kufanya hali ya mazingira kuwa mbaya sana kama vyoo ni vichafu sana, havifanyiwi usafi kwa madai kwamba hakuna maji na hivyo hawafanyi usafi. Na cha kusikitisha akinamama wajawazito wanalazimika kwenda na maji wanapokwenda kujifungua ili waweze kutumia kwa kuoga, kufulia na kazi nyingi ziendanazo na shuguli ya yeye kujifungua na hili la ukosekanaji wa maji unapelekea magodoro kutowekewa mashuka na *covers* kwa sababu eti hamna maji ya kufulia, aibu sana hii kwa Wilaya. Hali ya kituo inatisha sana maana baadhi ya magodoro yana damu.

Mheshimiwa Naibu Spika, hili la maji na kupanga foleni lazima lichukuliwe hatua kwani linahatarisha ndoa za hawa akinamama wajawazito kwani kwenda asubuhi na kurudi jioni na wakati mwingine bila hata kupata huduma.

Mheshimiwa Naibu Spika, hili pia huwapata watoto wadogo chini ya miaka mitano. Kwani hakuna huduma kwa watoto 35, hivyo hulazimika kuamka mapema ili wapange foleni. Hawa hukutwa na adha ya malaria kwani hata hapo kwenye Kituo cha Afya vitanda havina vyandarua pamoja na kwamba hugaiwa bure.

Mheshimiwa Naibu Spika, wajawazito hutozwa shilingi 15,000 na hawapewi stakabadhi kwa madai ya kwamba ile ni kwa ajili ya mganga anaposhika damu wakati wa kuzalisha. Vilevile kituo hakina dawa na vitendea kazi, kuna madai kuwa *MSD* inapeleka dawa kidogo kuliko mahitaji ya kituo na hii imepelekea kituo kuwa kituo cha ushauri ambapo Mganga Mfawidhi wa kituo anayeitwa Geogre Marwa huwaandikia dawa wagonjwa na kuwaelekeza wakanunue kwenye duka lake na hicho ni kinyume na maadili ya kazi yake.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho hii hospitali au Kituo cha Afya ambacho waliahidi kampuni ya Barrick kuwa watajenga au kukarabati na kuweka mahitaji yote muhimu kwani hadi leo hakina maji, hamna umeme, inawalazimu madaktari kufanya *operation* kwa kutumia tochi ya simu zao na ni wajibu kila mganga kuwa na simu hizo, pia kuna chemli nne tu, nashangaa hata *solar* hamna na Barrack wameshindwa kutimiza labda kwa sababu wafanyakazi wake hawatibiwi hapo.

Mheshimiwa Naibu Spika, nimalizie kwa kuongelea huduma za afya katika Wilaya ya Serengeti ambapo kuna vituo vya afya viwili tu vya Itamba na Natta kwenye Wilaya yenye kata 28 na vijiji 72 tena vituo vyenyewe vilijengwa wakati wa awamu ya pili ya Rais Mstaafu Ali Hassan Mwinyi na Hospitali Teule ya *Nyerere DDH* ambayo ipo chini ya Kanisa la KMT ambapo Serikali hutoa ruzuku na mishahara. Lakini ukweli wa mambo fedha nyingi za Serikali zinapotea kwani Mganga Mkuu ni kutoka katika kanisa husika na yeye hutumia mwanya huu kuwaweka watumishi wa dini wenye weledi wa udaktari na unesi elimu ambayo hawana na pia kuna wafanyakazi walishaacha kazi eti bado wanalipwa mishahara hewa, mfano *Chapeln* wa hospitali ambaye ni Mchungaji amepewa kazi ya uganga msaidizi na hana hata elimu.

Mheshimiwa Naibu Spika, mbali na hivyo kama *dispensary* 25 tu katika Wilaya nzima na zinatoa huduma kwenye mazingira magumu sana kitu ambacho kinapelekea akinamama wengi kujifungulia nyumbani. Kitu ambacho hupelekea vifo vingi kutokea kwa watoto na akinamama wakati wa kujifungua ingawa takwimu hizi hazitolewi hadharani. Hivyo ni changamoto na naomba Waziri atolee jibu katika haya.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu bajaji kwa miundombinu ya Mkoa wa Mara ni dhahiri hazitaweza kusaidia chochote bali kuleta matatizo mengi tu.

Mwisho ni kutia msisitizo katika ujenzi wa Hospitali ya Wilaya ya Serengeti na pia mpango wa MMAM utoe kipaumbele kwa Wilaya hii kwani kuna zahanati 25 tu wakati vijiji 72, vituo vya Afya viwili na kata 28, hii ni aibu sana.

MHE. SUBIRA K. MGALU: Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru sana kwa kunipa fursa ya kuchangia kwa maandishi hotuba ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii. Awali ya yote nichukue fursa hii kupongeza waandaji wa hotuba hii, pongezi za kipekee ziende kwa Waziri mwenyewe, Naibu Waziri, Katibu Mkuu, Mganga Mkuu wa Serikali na watendaji wote wa Wizara ya Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, nipongeze kwa utekelezaji wa mpango wa mwaka 2010/2011 na mafanikio yaliyopatikana katika mkakati wa kupunguza vifo vya akinamama na watoto kama ifuatavyo:-

Kwanza, vifo vya akinamama vinavyotokana na uzazi vimepungua toka vifo 578 hadi 454 kati ya wajawazito 100,000, pili, vifo vya watoto wachanga chini ya mwaka mmoja toka 68 hadi 54 kati ya watoto hai 1,000 na tatu, vifo vya watoto chini ya miaka mitano toka 112 hadi 81 kati ya watoto hadi 1,000.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nitumie fursa hii kuwapongeza wadau wote wa ndani na nje walioshiriki katika mkakati huu wa kupunguza vifo vya akinamama na watoto. Kipekee nimpongeze Mheshimiwa Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, Dkt. Jakaya Mrisho Kikwete kwa kuhamasisha mapambano dhidi ya malaria na UKIMWI magonjwa ambayo yanachangia kwa kiasi kikubwa vifo vya akinamama wajawazito na watoto. Nampongeza pia Mheshimiwa Rais kwa kuwa Mwenyekiti Mwenza wa Tume inayohamasisha upunguzaji wa vifo vya wanawake vinavyotokana na uzazi na vifo vya watoto.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na Mheshimiwa Rais nimpongeze sana Mheshimiwa Mama Salma Kikwete, mke wa Rais na Mwenyekiti wa Taasisi ya Wanawake na Maendeleo (WAMA) kwa kuwa mstari wa mbele katika jitihada za kuboresha afya ya mama na mtoto. Kupitia Taasisi hii ya WAMA, Mama Salma Kikwete alifanya ziara mikoa yote ya Tanzania Bara na Visiwani. Na katika ziara hiyo Mama Salma Kikwete alitembelea vituo vya afya na hospitali 67 na kutoa misaada ya vifaa vya huduma ya afya vikiwemo *delivery beds, delivery kits, oxygen concentration, suction pumps, bp machines*, mizani ya kupimia watoto na kadhalika, vifaa dari la *ambulance* katika hospitali ya Mkoa wa Lindi. Vifaa vyote hivyo viliigharimu Taasisi ya WAMA

zaidi ya shilingi 300,000,000 ambazo zilichangwa na wahisani tu kwa vile Taasisi hii haipati ruzuku toka Serikalini.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa vifaa hivi vilitolewa kwenye vituo vya afya vilivyomo vijijini ambavyo vilikuwa na mapungufu hayo, ni imani yangu itakuwa vimechangia kwa kiasi kikubwa kupunguza vifo vya akinamama na watoto. Naomba nijielekeze katika moja ya vipaumbele katika Bajeti ya mwaka huu 2011/2012 ambacho ni kuendeleza ujenzi, upanuzi na ukarabati wa majengo ya kutolea huduma za afya kupitia MMAM. Hata hivyo, kupitia kitabu cha maendeleo cha mwaka 2011/2012 (*Vol. IV*) katika ukurasa wa 155, mkoa wa Pwani haukutengewa kiasi chochote katika kutekeleza mpango huu kwa mwaka 2011/2012 tofauti na mikoa mingine mfano, Arusha shilingi milioni 731.1 katika ukurasa wa 150, Dodoma shilingi milioni 964.9 katika ukurasa wa 160, Iringa shilingi milioni 935 katika ukurasa wa 165, Kilimanjaro shilingi milioni 825.1 katika ukurasa wa 176, Mtwara shilingi milioni 673.2 katika ukurasa wa 203, Mwanza shilingi bilioni 1.77 katika ukurasa wa 208, Ruvuma shilingi milioni 701.4 katika ukurasa wa 213, Singida shilingi milioni 703.3 katika ukurasa wa 222 na kadhalika. Pesa zote hizi zinapatikana katika kifungu cha 5416 *Primary Healthy Service Development Programme* na 5419 *Primary Healthy Development Programme*.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni kwa nini mikoa mingine imepewa mgao wa MMAM na mkoa wa Pwani haukupata mgao wowote. Nauliza hili kwa kuwa Mkoa wa Pwani una changamoto kubwa ya upungufu wa vituo vya kutolewa huduma mkoa mzima una vituo vya afya 20, kati ya kata zaidi ya 100, ina zahanati 235 kati ya vijiji zaidi ya 500 na hospitali nane. Ni wazi tegemeo kubwa ni pesa za MMAM ili kupunguza upungufu wa vituo vya kutolea huduma ya afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, natambua Serikali imepandisha hadhi ya Hospitali ya Tumbi na kuwa ya Rufaa na kwa mujibu wa hotuba ya Waziri Mkuu awamu ya kwanza ya ukarabati huo umekamilika na kwa niaba ya wananchi wa mkoa wa Pwani naishukuru sana Serikali kwa kazi nzuri iliyofanyika katika Hospitali ya Tumbi.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nitoe angalizo kuwa Hospitali hiyo ya Tumbi ambayo sasa ni ya Rufaa inahudumia mikoa jirani ya Pwani na Morogoro lakini pia Watanzania wengi kutokana na kwamba hospitali hiyo ipo katika eneo ambalo barabara kuu inayoitwa barabara ya Morogoro ambayo inaunganisha mikoa mingi lakini barabara hiyo inaongoza kwa ajali nyingi za barabara ambao majeruhi wengi wanakimbizwa katika hospitali hiyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuinyima mkoa wa Pwani pesa za MMAM kwa sababu ya Hospitali ya Tumbi imepandishwa hadhi ya Rufaa ni kutowatendea haki wananchi wa Pwani hasa kina mama na watoto ambao ndio waathirika wakubwa wakati wa upungufu wa huduma za afya. Wananchi wa maeneo ya vijijini ambao ni zaidi ya 80% ya wakazi wa Pwani hasa wa maeneo ya pembezoni (Delta) mfano kata za Salale, Muhoro, Mbuchi, Kiongoroni, Maparoni, Mwaseni, Ngorongo, Vikomboro, Mafizi, Panzuo, Bupu, Kimanzichana, Kibundu, Mkange, Miono kutoka wilaya za Rufiji, Kisarawe, Mkuranga na Bagamoyo kutaja baadhi tu hawana uwezo wa kufika Kibaha.

Mheshimiwa Naibu Spika, nasikitika pia katika Bajeti ya Maendeleo (*Vol. IV*) katika ukurasa wa 155 mkoa wa Pwani katika kifungu 5414 *Child Survival and Development* mwaka huu haijapangiwa kiasi chochote. Nasikitika kwamba katika mkoa wetu vifo vya watoto vimeongezeka (chini ya miaka mitano) kutoka vifo 431 mwaka 2009 hadi vifo 507 mwaka 201. Ni wazi kuwa kutopangiwa pesa yoyote katika kifungu 5414 kitazidisha vifo vya watoto mkoa wa Pwani.

Mheshimiwa Naibu Spika, napendekeza Serikali itoe majibu ya hoja ya mkoa wa Pwani kukosa pesa za MMAM na sababu zake pamoja na pesa za *Child Survival and Development*. Pia Serikali kupitia Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii itenge fedha katika mipango yake kwa kuboresha na kuongeza majengo kwa zahanati zilipandishwa hadhi na kuwa kituo cha afya mfano, Kituo cha Afya cha Chalinze, Lugoba, Mlandizi, Muhoro, Miono, Msata na kadhalika, vituo vya afya hivi vinahudumia wananchi wengi na hasa majeruhi kwa ajali za barabarani zinazotokea mara kwa mara *Morogoro Road*.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara ya Afya isikilize kilio cha maombi ya *ambulance* kutoka vituo vya afya vya Chalinze, Lugoba na pia Wizara ifuatilie ahadi ya Mheshimiwa Rais ya kutoa gari ya *ambulance* kituo cha afya Muhoro aliyoitoa mwezi wa nane mwaka 2009.

Wizara ya Afya itusaidie katika kuja na mkakati wa kupunguza uhaba wa watumishi hasa madaktari bingwa. Mkoa wa Pwani una upungufu wa zaidi ya watumishi wa sekta hiyo takribani 1,112. Upungufu mkubwa wa watumishi upo katika maeneo ya visiwani (Delta) kutokana na mazingira magumu ya maeneo hayo hasa nyumba za kuishi, miundombinu ya usafiri na kadhalika. Wizara iangalie utaratibu wa kutoa motisha kwa mazingira kama hayo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kutokana na changamoto hizo zinazoikumba sekta ya afya katika mkoa wa Pwani, inaniwia vigumu kuunga mkono hoja asilimia mia kwa mia. Kwa vile mmekosa matumaini kabisa nitakuwa tayari kuunga mkono hoja hii endapo hoja nilizochangia kwa niaba ya wananchi wa Pwani hasa wanawake na watoto zitajibiwa kikamilifu na Mheshimiwa Waziri.

MHE. CAPT. JOHN Z. CHILIGATI: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza nampongeza Mheshimiwa Waziri na timu yake kwa kuandaa hotuba nzuri iliyotoa mwelekeo sahihi na utekeleza wa Ilani Uchaguzi ya Chama Tawala. Pamoja na pongezi hizi ninao ushauri na maombi yafuatayo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu kuendeleza Chuo cha Uuguzi Kilimatinde (Manyoni), chuo hiki kinamilikiwa na Kanisa la Anglikana na kinatoa mchango mkubwa kufundisha wauguzi na hivyo huziba pengo la upungufu wa wauguzi katika hospitali na zahanati. Ongezeko la zahanati kupitia mpango wa MMAM linahitaji ongezeko/mahitaji ya wauguzi. Kwa hiyo, umuhimu wa vyuo kama hiki ni mkubwa sana. Chuo hiki kina tatizo la upungufu wa wakufunzi. Ombi kwa Wizara ni kusaidia upatikanaji wa

wakufunzi kwa mpango wa *secondment*. Uwepo wa wakufunzi utawezesha chuo kuongeza udahili wa wanafunzi ili chuo kitoe wauguzi wengi zaidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu uboreshaji wa huduma Kituo cha Wasiojiweza Sukamahela (Manyoni), kituo hiki kina wasiojiweza 107, huduma za chakula wanapata lakini haitoshelezi na kuwafanya watoke ukumbini mara kwa mara na kwenda barabarani (barabara Kuu ya Dodoma – Manyoni) na kuomba msaada. Ombi ni kuboresha huduma zao. Vile vile itafaa Serikali iwawekee tanki la maji ndani ya eneo lao ili wapate maji jirani na nyumba zao badala ya kupata maji mbali. Pamoja na hayo, tuishauri Serikali kwa kuzikarabati nyumba za kumbi hili mwaka jana.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Mfuko wa Afya ya Jamii (*CHF*), mfuko huu ni jambo kubwa na lenye manufaa makubwa lakini unasuasua. Tatizo ni uelimishaji na uhamasishaji kwa umma kulieleza suala hili. Nashauri Wizara ishirikiane na Halmashauri zote kuandaa kampeni kubwa ya Kitaifa ya kuhamasisha na kuelimisha wananchi wajiunge katika mfuko huu. Hivi sasa suala hili limeachiwa kila Halmashauri na kule kwenye Halmashauri halina chombo cha kulisukuma. Sasa tuna msukumo wa pamoja ili tupate ufanisi katika uimarishaji wa mfuko huu.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho naunga mkono hoja hii.

MHE. DESDERIUS J. MIPATA: Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja lakini ningependa kuchangia kama ifuatavyo:-

Kwanza, Rukwa ni mkoa wa pembezoni, wakazi wake wapo mbali na huduma bingwa za tiba jambo ambalo husababisha vifo vingi hasa kwa vile wananchi wake ni maskini, wanashindwa kufuata huduma za wataalamu bingwa Mbeya na Muhimbili, hali halisi ya mkoa huu katika kutoa tiba ni dhaifu katika miundombinu zake kuu.

Mheshimiwa Naibu Spika, majengo yake hayana hadhi kabisa hasa kama tutaanza kufikiria hospitali hii kuwa Hospitali ya Rufaa. Majengo yake yamekuwa ya kukarabati karabati tangu yalivyojengwa wakati wa mkoloni. Historia inaonesha majengo yake yalikuwa majengo ya Hospitali ya Wilaya. Baadaye kupandishwa hadhi kuwa ya mkoa, leo tunataka tuipandishe hadhi na iwe Hospitali ya Rufaa. Nashauri tufikirie kujenga majengo mapya ya ghorofa kwa vile eneo ni dogo na majengo yaliyopo hayana hadhi kabisa lakini ni namna pia ya kunufaika na *national cake* kwa wananchi wa Rukwa ambao wamepuuzwa kwa huduma za afya miaka mingi.

Mheshimiwa Naibu Spika, hatuna kabisa madaktari katika hospitali hii ya mkoa kwa kada ya *MD* ni wawili tu ambao wamekuja juzi juzi wengine waliopo wawili ni viongozi hivyo hawana muda wa kutoa tiba. Pia hakuna madaktari bingwa hata mmoja kwa ajili ya akinamama na watoto kwa hiyo zile kesi zinazohitaji *expert management* lazima upeleke Mbeya, wananchi ni maskini kinachotokea ni kukubali kufa kabla.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu hospitali za wilaya, wilaya ya Sumbawanga mjini, kijijini na wilaya ya Nkasi hazina hospitali za wilaya kwa wilaya ya Nkasi na Sumbawanga vijijini wanatumia hospitali teule zilizojengwa na baba Askofu wa Kanisa la RC kwa hiyo kwa kiwango kikubwa wananchi wa Rukwa hatujanufaika na Bajeti ya Wizara ambayo katika mkoa mingine hujenga Hospitali za Wilaya.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa maoni yangu lazima Wizara ije na sera ya kujenga Hospitali za Wilaya hizi kwani kwa kiwango kikubwa hizi hospitali za Serikali wala wananchi zina mwenyewe na hatuna *mandate* kubwa katika kusimamia rasilimali zinazoenda pale.

Naomba kutoa wazo kuwa mkoa ujenge Hospitali ya Rufaa nyingine na eneo lingine, ile ibaki ya wilaya, Wizara ifanyie kazi wazo hili. Kuhusu dawa, naomba kusema kuwa MSD ni shirika zuri lakini limezidiwa naomba kupitia *Public Private Partnership Policy* tuwasaidie kwa kuanzisha chombo kingine, washirikiane na iweze pia kuwa mahali pa kulinganisha utendaji wake kazi ya kutunza, kuagiza na kusambaza nchi nzima si kazi ndogo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wilaya ya Nkasi ina majimbo mawili ambayo changamoto zake zinafanana kabisa hasa katika sekta hii ya afya changamoto zenyewe ni kama ifuatavyo:-

Kwanza kuhusu watumishi, kuna upungufu mkubwa wa watumishi wa kada mbalimbali kuna watumishi 157 kati ya 856 wanaohitajika pungufu ikiwa ni 699. Zahanati zipo 39 kati ya zaidi ya 800 zinazohitajika, 24 kati ya zahanati hizo hazina waganga, 14 zinaongozwa na *nurse* na 10 zinaongozwa na *Medical Attendants*.

Mheshimiwa Naibu Spika, vituo vya afya kwa idadi saba kati ya vituo 17 vinavyohitajika katika vituo vya afya hivi hakuna watumishi, wilaya nzima ina waganga wa kada ya MD wawili na wote ni viongozi mmoja anaongoza Hospitali ya DDH na mwingine ni kiongozi anayeongoza idara kumbe hawana nafasi ya kuhudumia wagonjwa, tupeni waganga. Wilaya ina *Clinical Officers* watano tu hawa wanahudumia vituo vya afya saba vilivyopo shida tupu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu *x-ray* huduma hii ipo lakini hakuna mtaalamu hata mmoja, mtaalamu wa maabara yupo mmoja tu hii ni changamoto kubwa, pia dawa hazipo na wakati mwingine MSD imekuwa haileti dawa kadri ya zilivyoagizwa na vituo mbalimbali vya kutolea huduma na kusababisha uhaba mkubwa. Pia pamekuwepo na malalamiko ya uaminifu mdogo katika dawa chache zinazopatikana.

Mheshimiwa Naibu Spika, *nurses* hawatoshi na wanasoma kwenye chuo chetu cha St. Bakhita wanasambazwa na Serikali katika sehemu nyingine bila kuangalia upungufu mkubwa uliopo katika eneo linalozalisha manesi wetu.

Kuhusu ugonjwa wa ukoma pamoja na Bajeti kuonesha kuwa kuna mkakati wa kulishugulikia tatizo hili lakini Nkasi (wilaya) ina wagonjwa wengi, ambao naomba

Wizara ilielezee vizuri suala la ukoma hasa mwambao mwa Ziwa Tanganyika na hasa kwa vile tayari nilikwisha liliwasilishwa kwenye Kamati lakini bado sijaona maelezo ya kutosheleza, naomba maelezo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu maslahi ya watumishi kwa ujumla Serikali iangalie maslahi ya watumishi, wapo manesi wanaojiendeleza lakini hawapandishwi vyeo wala mishahara kwa muda mrefu. Maslahi katika Hospitali za Rufaa labda hayatoshi kwani Madaktari hawa Bingwa siyo msaada kwa wanyonge kwani hulazimisha wagonjwa wengi kwenda kuhudumiwa kwenye *clinic* zao binafsi na hapa asiye na fedha lazima afe. Nashauri kama maslahi hayatoshi kwa nini wasiongezewe ili wafanye kazi kwenye Hospitali ya Kanda nalo hili Serikali inaliona na inakaa kimya. Hawa hawasaidii wananchi waliolengwa kwa kusogeza huduma ya Rufaa ya Kanda.

Mheshimiwa Naibu Spika, Nkasi imekuwa na changamoto ya kukosa hospitali ya wilaya na hivyo kutumia Hospitali ya *Missionary* ya Namanyere kama hospitali ya wilaya. Hali hii imekuwa na changamoto nyingi hasa katika kusimamia rasilimali na huduma zinazotolewa kwa hospitali.

Nauliza je, kwa nini hospitali ya wilaya isijengewe Nkasi? Kuna tatizo gani kama wananchi wako tayari wakihamasishwa katika kuchangia nguvu zao ili kuleta usawa katika mgawanyo wa rasilimali za nchi lakini kuwa na huduma ambayo inaweza kusimamiwa na wananchi wenyewe kwa ukamilifu kuliko ilivyo sasa na kusema kweli tumekutana na changamoto nyingi. Ahsante.

MHE. ANNE K. MALECELA: Mheshimiwa Naibu Spika, nianze kumshukuru Mungu kwa anavyoendelea kulilinda Taifa langu na kuilinda familia yangu. Namrudishia shukrani za dhati. Nianze kwa kusema kwamba Wizara hii ni muhimu sana kwani bila afya hakuna uwezo wa kutumikia Taifa letu. Nianze kuzungumzia zahanati za vijiji, zahanati ambazo tunazijenga.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa hivi kijiji kwa kijiji ni suala muhimu sana. Watanzania wanachangia sana sana maendeleo yao kwa kuchangia fedha zao pamoja na umaskini wao na kuchangia nguvu zao katika ujenzi wa zahanati hizi. Sasa hivi Jimboni kwangu kazi za kuchangia ujenzi wa zahanati hizi zimepamba moto.

Swali, je, Serikali nayo ijibu imejizatiti kiasi gani kupata waganga wa kutosha katika zahanati hizi? Isije ikawa tunasukuma wananchi katika ujenzi huu baada ya hapo Serikali haina uwezo wa wataalamu! Kama tulivyojenga shule za sekondari za kata katika kila kata na baada ya hapo Serikali ikawa haina uwezo wa walimu. Kitendo hiki kinakatisha tamaa sana wananchi wetu!

Mheshimiwa Naibu Spika, hapo hapo tunahamasisha ujenzi wa vituo vya afya kila kata. Hivi Serikali imejitayarisha kiasi gani, isije ikatokea wananchi wakafanya kazi kubwa hii halafu tukashindwa kupeleka wahudumu. Serikali itoe maelezo yenyewe imejizatiti kiasi gani kwani hata zahanati zilizopo hazina wahudumu na vifaa na pia Serikali imejitayarisha kiasi gani kuchangia katika ujenzi wa vituo vya afya katika kata

hizi kama inavyochangia fedha katika ujenzi wa sekondari za kata? Ningependa majibu kwani napata wasiwasi mkubwa upande wa utekelezaji wa Serikali kuhusu haya.

Mheshimiwa Naibu Spika, *ambulance* za bajaji si mbaya kwa kuanzia, lakini inategemea miundombinu. Jimbo la Same Mashariki kata 10 zina maumbile ya milima mirefu. Wanachi wangu wanaishi milimani tena milima mirefu sana sana. Bajaji huku hazitatumika na kamwe hazitatumika. Naisihi mno Serikali Jimbo la Same Mashariki kata kumi za milimani bajaji hapana, naomba *ambulance* za aina ya gari.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu ugonjwa wa malaria, Jimbo langu lina kata tano zinazolima mpunga. Kata zote zinazolima mpunga kata ya Bendera, Kihurio, Ndungu, Maore na Kalemawe. Wananchi wa kata hizi wanalima mpunga kwa wingi na wanaishi kwenye mabonde ya maji ya mpunga. Wananchi wengi wanakufa sana kwa ugonjwa wa malaria na wtoto wachanga wanapoteza sana maisha yao wakati ni haki yao Kikatiba kuishi. Serikali itatusaidia vipi wananchi tunaishi mabondeni kwa ajili ya kilimo cha mpunga kwani nilikuwa naona bidii ya Serikali zamani sana lakini sasa hivi sioni jitihada yoyote ya kupunguza mbu wa malaria kwenye kata hizi.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda nipate majibu ya Serikali ya kuridhisha ndipo niweze kuunga mkono hoja. Naomba majibu.

MHE. MARIAM S. MFAKI: Mheshimiwa Naibu Spika, namshukuru Mwenyezi Mungu kwa kutujaalia afya na kukutana katika ukumbi wa Bunge. Vilevile naomba nimpungeze Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na watendaji wote wa Wizara wakiwepo Mganga Mkuu na Madaktari na Wauguzi wa Hospitali ya Mkoa wa Dodoma.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa nichangie machache kama ifuatavyo nikianza na suala la vyandarua.

Mheshimiwa Naibu Spika, nampongeza Mheshimiwa Rais kwa kutupatia vyandarua ila niombe Mheshimiwa Waziri atueleze mkakati wa kumaliza mbu kama si kupunguza. Vinginevyo Serikali iendelee kutenga fedha nyingi ili kutibu ugonjwa wa malaria.

Mheshimiwa Naibu Spika, naamini kila kitu kufika uzeeni ni kawaida, Mwenyezi Mungu akimjaalia kwa sababu sisi sote tunafahamu uzee ni kupungukiwa na nguvu za kufanya kazi, ni vizuri tukaheshimu umri huu. Kwani baadhi ya wazee hawana watu au ndugu walio na upendo wa kuwasaidia ni vizuri Serikali iboreshe makazi ya wazee yaliyopo na kuwajengea kila wilaya angalau jengo moja la kuanzia.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu walemavu, Dodoma tuna shule za walemavu wa macho Buigiri na shule ya wasiosikia, ni vizuri shule hizi zitengewe Bajeti kubwa na zipanuliwe ili kuhudumia wale wanaokosa nafasi. Ningeomba Serikali itoe maelezo ni lini watapaua shule hizi na kuzitengea fedha na kuboresha.

Mheshimiwa Naibu Spika, Bajeti ya afya ni ndogo. Tunashauri kipindi kijacho Serikali iongeze. Vilevile ni jambo la kusikitisha Wizara hii kuwa na Bajeti inayotegemea misaada. Serikali ione ni vipi itaongezea Bajeti ya afya hasa kwa fedha za ndani.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuunga mkono hoja hii asilimia mia kwa mia.

MHE. MOSES J. MACHALI: Mheshimiwa Naibu Spika, kimsingi afya bora ya wananchi ni msingi wa maendeleo ya Taifa lolote duniani. Hii ni kwa sababu iwapo watu ni wagonjwa hawawezi kufanya kazi. Kwa ujumla sera ya afya nchini inapaswa kuwa na mwelekeo wa kuleta *changes* na siyo kuwa ya maigizo au kulinufaisha kundi fulani la watu hususani wafanyabiashara. Nasema hivyo kwa sababu ya suala la Serikali kutaka bajaji zitumike kama *ambulance* jambo ambalo naliona kama ni matumizi mabaya ya fedha za umma.

Mheshimiwa Naibu Spika, tujiulize hivi kweli unawezaje kutumia bajaji maeneo yenye barabara za vumbi, zenye mashimo mengi kuma vile Kasulu mkoani Kigoma. Ushahdi upo wazi haiwezekani bajaji kutembelea Kasulu kutokana na barababara kuwa na mashimo mengi, mkifanya kama mnavyoona kuwa bajaji zinafaa kutumika kubeba wagonjwa basi dhana ya kuliona wao hilo kuwa huenda kuna mtu mfanyabiashara fulani amepewa *tender* na Wizara ili ku-*supply* bajaji litakuwa sahihi. Je, ni sahihi kumpatia mtu *deal* ambayo inaisababishia Serikali na watu wake kupata hasara?

Mheshimiwa Naibu Spika, namuomba Mheshimiwa Waziri chonde chonde aachane na mpango wa bajaji haufai huko kweye barabara za vumbi. Zaidi ya hapo zitaongeze ajali na hivyo kusababisha ongezeko la majeruhi na vifo vya wagonjwa, hazina uwezo bajaji. Mheshimiwa Waziri hospitali ya wilaya ya Kasulu inahitaji *DMO* mwenye uwezo wa kufanya na kusimamia hospitali ile na siyo mwenye mwelekeo wa kuonekana tu kuwa yeye ni *DMO* kimadaraka huku wananchi wakilalamika juu ya kutolewa kwa huduma duni za afya kwa uzembe wa viongozi wa hospitali yetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa niaba ya wananchi wa Kasulu naleta ombi kwa Wizara ya Afya ilete *DMO* mwingine Kasulu mwenye uwezo wa kufanya kazi kizalendo na asiye mwoga katika kushughulikia kero za afya wilayani. Aidha, tuhuma za rushwa hospitali Kasulu zimekithiri, wahudumu kutolipwa stahiki zao mbalimbali ni tatizo la hospitali hiyo. *Theatre* imefungwa kwa uzembe wa uongozi wa hospitali yetu. Wahudumu watoro kazini kutoshughulikiwa ili kujenga nidhamu kazini ni tatizo hospitali hapo. Dawa kukosekana na makundi ya wazee kutotibiwa bure kama Serikali inavyoagiza yote ni matatizo yanayoikabili hospitali ya wilaya ya Kasulu.

Mheshimiwa Naibu Spika, hata hali ya usafi katika hospitali hiyo ni mbaya ikilinganishwa na miaka ya 1995 - 2003. Ni aibu kwa uongozi wa hospitali kushindwa hata kuifanya hospitali kuwa safi. Katika mazingira hayo inaonekana kuna wizi wa fedha za Bajeti ya usafi Kasulu. Yote hayo yanatokea hatua hazichukuliwi. Ofisi ya Mganga Mkuu Kiongozi ina taarifa hizi lakini hatua za kufanya mabadiliko ya uongozi limekuwa

gumu. Kuna nini kati ya Ofisi ya Mganga Mkuu Kiongozi na *DMO* wa Kasulu. Tupunguze malalamiko ya wananchi wa Kasulu na Tanzania nzima kwa kuchukua hatua mbadala kabla ya kusababisha matatizo makubwa katika Jamii.

MHE. DKT. WILLIAM A. MGIMWA: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kwanza kabisa nimpongeze Mheshimiwa Waziri kwa kazi yao nzuri ya kutoa huduma ya afya nchini. Naomba sasa nilete ombi au mchango wangu wa pili kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, matatizo ya Hospitali Teule ya Ipamba ya Tosamaganga – Iringa. Serikali imeingia ushirika na *mission* katika kuiendesha hospitali hii na kuipa hadhi ya Hospitali Teule. Hospitali hii ina matatizo makubwa yafuatayo:-

(a) Hawana kabisa gari la kuhudumia wagonjwa au kuwachukuwa wagonjwa waliozidiwa kutoka kata inazoihudumia za Kalenga, Ulanda, Mseke, Maboga na Lyamugungwe.

(b) Jokofu katika chumba cha kuhifadhia maiti, ndugu wakifiwa hospitali haina *cold room* ambayo maiti inaweza kukaa kwa muda wakati ndugu wanajipanga kwa ajili ya mazishi ya marehemu.

(c) Kambi la watunza wagonjwa panahitajika upanuzi wa *facilities* za kulala wale wanaosindikiza wagonjwa hospitali na wanakaa pale kumuuguza mgonjwa.

(d) Nyumba za waganga na wauguzi zinahitajika zaidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, ombi la *Ifunda RC Dispensary* kuwa kituo cha Afya. Ni kuwa *mission* ya Ifunda inatoa huduma za afya katika ngazi ya *dispensary*. Mwaka 2009 waliomba wapandishiwe kuwa kituo cha afya ili watoe huduma kwa kata ya Ifunda, kata ya Mgama na Lumuli. Ombi lao lilifuata taratibu zilizowekwa na Wizara na mpaka sasa wafadhili wao wa Germany waliwaletea vifaa vingi vya huduma pamoja na ahadi ya *ambulance* lakini mpaka sasa bado wanasubiri *approval* ya Wizara.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba msaada wa Wizara.

MHE. NAMELOK E. M. SOKOINE: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza naunga mkono hoja. Naomba nitoe ushauri wangu kama ifuatavyo:-

Kwanza Wizara ya Afya wajitahidi walau kila mgonjwa apate kitanda chake. Kwani kwa kulala wagonjwa wawili wawili au watatu vitandani italeta wagonjwa kupata magonjwa ambukizi, hali kadhalika kwa akinamama wajawazito kwa kuwalaza wawili wawili vitandani huwapa wajawazito wakati mgumu sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, pili Wizara ya Afya waliangalie suala la kuwapatia hospitali vibajaji kwa ajili ya kuwasaidia akinamama wajawazito, kwa kweli kuna wilaya ambazo barabara ni mbovu sana, hazifai kupita na vibajaji, Wizara iangalie ni jinsi gani wanaweza kusaidia walau wilaya kuwa hizo wapatiwe magari ambayo yatawezesha akinamama kufika hospitali bila kupata taabu ya uchumi kwa wakati mmoja.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatu, pamoja na hali ngumu ya maisha na fedha tunaomba Wizara ifikirie namna kila hospitali na zahanati zinapata vifaa bora vya kutumika na dawa ambazo zapo kwenye viwango na ambazo hazijapitwa na wakati.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia kuwepo na utaratibu wa mara kwa mara kwenda kutembelea au kukagua vituo vya afya, kwa kufanya hivyo itasaidia sana wauguzi kuwa makini katika utendaji wao.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. MODESTUS D. KILUFI: Mheshimiwa Naibu Spika, wananchi wa Mbarali ni miongoni mwa Watanzania wengi waliojitolea sana katika kujenga zahanati na vituo vya afya wakishirikiana na Halmashauri ya Wilaya. Nataka kujua ni jitihada gani zinafanywa na Serikali katika kukamilisha majengo ya zahanati na vituo vya afya katika kata na vijiji vya Manienga. Zahanati imejengwa haijakamilika. Kijiji cha Konganga zahanati ipo lakini haina wataalamu, mara inafungwa kwa kukosa wataalamu; zahanati ya Igava imejengwa bado kukamilika. Zahanati ya Mlungu imejengwa na imekamilika lakini haina wataalamu, hivyo haitumiki. Zahanati ya Kilambo imejengwa bado kidogo haitumiki na imekosa wataalamu.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Mheshimiwa Waziri wa Afya aseme ni lini vituo vya afya vya Mawindi kata ya Mawindi, kituo kimekamilika lakini hakina wataalam. Kituo cha afya cha Utengule Usangu kimejengwa na kimekamilika kasoro yake ni ubora, majengo hayana kiwango, hata hivyo hakitumiki kwa kukosa wataalam. Kituo cha Afya cha kata ya Mapogoro kimekamilika kiasi cha kuanza kutumika lakini hakina wataalamu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Wilaya ya Mbarali ina *x-ray* nzuri na inafanyakazi lakini haina mtaalamu kiasi kwamba inabidi kuazimwa mtaalamu kutoka mkoani. Je, ni lini Mheshimiwa Waziri atapeleka mtaalam huyo ili wananchi waweze kupata huduma hiyo kwa wakati ili kuokoa maisha ya akinamama, watoto na wananchi kwa ujumla?

Mheshimiwa Naibu Spika, wilaya ya Mbarali ipo kwenye mchakato wa ujenzi wa hospitali ya wilaya baada ya ile ya sasa kushindwa kuhimili kuhudumia wagonjwa kwa sababu ni wengi. Lakini katika Bajeti hii sijaona fedha zilizotengwa kwa ajili ya kujenga jengo la Hospitali mpya. Je, Waziri anasema nini kwa wananchi wa Wilaya ya Mbarali?

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Mheshimiwa Waziri atamke namna wananchi wa Mbarali watakavyosaidiwa katika kutatua matatizo yao ya huduma ya afya ikiwemo kuwaleta wataalamu watakaosaidia kuhudumia wagonjwa kama nilivyoonesha hapo juu.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala la usafiri wa Bajaji mimi binafsi naunga mkono, isipokuwa tuangalie bei ya hizo Bajaji isije ikawa ni kuwatengenezea ulaji baadhi ya watu wasio waadilifu. Lipo pia tatizo la kukosekana kwa dawa katika zahanati zetu,

hospitali zetu na vituo vya afya. Napendekeza wahusika wawe wanafuatilia kwa karibu upungufu huu kabla haujaathiri afya za wananchi.

MHE. SYLVESTER M. MABUMBA: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote napenda kumshukuru sana Mwenyezi Mungu kwa wema wake kwa nchi yetu ya Tanzania. Pia nampongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu wake, Katibu Mkuu na watendaji wote wa Wizara hii muhimu kwa maendeleo ya nchi yetu. Naipongeza Serikali kwa programu na mikakati mbalimbali iliyojipangia kwa mwaka 2011/2012 katika sekta hii ya afya na ustawi wa jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na programu na mikakati yote ambayo Serikali yetu inajipangia katika sekta hii nina wasiwasi na vipaumbele vyake. Mfano, katika mwaka wa fedha 2010/2011 Bajeti ya Maendeleo ilikuwa shilingi 448,442,515,00 kati ya fedha hizo shilingi 9,873,761,000 tu ndio zilikuwa mchango wa Serikali zilizobaki ni mchango wa wananchi. Bajeti tegemezi kama hii haiwezi kusaidia kuondoa kero katika sekta ya afya. Tatizo la kutoweka kipaumbele katika sekta hii linajirudia tena katika Bajeti ya mwaka 2011/2012. Serikali mwaka huu imepanga tena Bajeti ya shilingi 364,794,487,000 kwa shughuli za maendeleo kati ya fedha hizi shilingi 9,873,761,000 ni mchango wa Serikali. Bajeti hii bado ina utegemezi mkubwa hivyo nina wasiwasi juu ya azma ya Serikali yetu kusaidia kuondosha kero zinazosumbua ustawi wa maisha ya Watanzania kiafya.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika vipaumbele ambavyo sekta hii imepangia na Serikali, nanukuu; “kuimarisha huduma za afya na ustawi wa jamii, kuagiza upatikanaji wa ubora wa huduma ya mama na mtoto na kuongeza idadi na ubora wa watumishi wa afya na kadhalika.”

Mheshimiwa Naibu Spika, vipaumbele vyote hivi na vingine haviwezi kutekelezwa kikamilifu kama Bajeti hii inategemea wahisani ambao misaada yao ina masharti mengi mno.

Napenda pia niombe Serikali ifanye maamuzi magumu juu ya mpeaafisa ambao wamelekea Wizara kupata hati yenye mashaka (*qualified report*) kutoka kwa CAG. Mfano, malipo ya mishahara kwa watumishi hewa na waliokufa. Pia maamuzi yanayofanywa bila kuzingatia Sheria ya Maamuzi iliyopitishwa na Bunge lako Tukufu. Namuomba Mheshimiwa Waziri aje atoe maelezo ya dhati juu ya kasoro hizo vinginevyo nitatoa shilingi katika fungu la mishahara wake. Sisi kama wawakilishi wa wananchi wa Tanzania hatuko tayari kuona fedha za umma zinatumika isivyokusudiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika ripoti ya CAG ya mwaka 2009/2010 imeonesha kasoro nyingi za kifedha katika Wizara. Wizara ilikuwa na madeni yasiyotarajiwa kitu ambacho siyo kizuri. Naiomba Serikali kupitia Wizara hii ya Afya na Ustawi wa Jamii ihakikishe kwamba huduma za afya zinakidhi mahitaji ya Watanzania. Pia huduma ya PMTCT inayosaidia kuzuia maambukizo ya VVU kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto iwafikie wanawake wa vijijini ili Taifa liepuke kuwa na watoto wengi walioathirika.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba pia programu ya *Young Child Survival Protection and Development* ienezwe katika mikoa mingi hapa nchini. Programu hii ni nzuri sana kwa sababu inamtenga mama na mtoto katika lishe, ukuaji, kinga na kadhalika.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu *MSD* naiomba Serikali ihakikishe *MSD* inapatiwa fedha za kutosha ili ifanikishe malengo yake makuu yaani ununuzi wa dawa, usambazaji wa dawa na utunzaji wa dawa hizo, maisha ya Watanzania yatalindwa kiafya iwapo *MSD* itawezeshwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba hospitali zote hasa za Rufaa zipewe uwezo wa kuwa na madaktari bingwa wa kutosha na wapewe maslahi mazuri wasijekimbilia nje. Vilevile hospitali hizi ziwezeshe kwa kupewa vifaa na vitendea kazi vyote muhimu.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nishauri kwamba kada yote ya wahudumu wa afya itayarishwe mafao yake mahsusi kwani uhai wetu unatemegea kada hii. Nashauri pia kwamba Serikali ihakikishe ina mkakati mzuri wa kuwahudumia wazee wetu kwani mchango wao ndio ulioifikisha nchi yetu hapa ilipo. Watumishi wanaoshindwa kuzingatia maadili ya utumishi katika kada hii wote wachukuliwe hatua kali za kinidhamu.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho naunga mkono hoja.

MHE. ABDALLAH SHARIA AMEIR: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kumshukuru Mungu kwa kuniwezesha mimi kuwa Mbunge wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania. Napenda kukupongeza Mheshimiwa Anna Makinda kuwa Spika wa kwanza mwanamke Tanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, Tanzania haina dini lakini wananchi wake ndio waumini wa dini mbalimbali wanazoziamini, mimi binafsi ninaunga mkono hoja, lakini suala la msingi linalonigusa katika Bajeti hii ni kwa nini taasisi za kidini za kiislamu na kikristo zina hospitali zake kwa ajili ya kutoa huduma za afya, inayoonekana kuwa taasisi za kikristo zinatengewa fungu maalumu la kusaidia lakini Mikumi huko Morogoro kuna hospitali inayomilikiwa na taasisi ya kiislamu lakini hakuna fungu lolote inayopata hospitali hiyo. Je, kwa mujibu wa sheria hospitali hiyo ya Mikumi haistahili kupata fungu kutoka Serikali Kuu.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja asilimia moja.

MHE. SALUM KHALFAN BARWANY: Mheshimiwa Naibu Spika, Bajeti ya Wizara ni finyu na changamoto nyingi zipo mbele. Walemavu ni kitengo katika Wizara hii lakini matatizo ya kundi hilo ni mengi, Wizara peke yake haiwezi kumudu kuyashughulikia matatizo ya kundi hili. Ni vema Wizara ikashauri Serikali na ijihusishe katika kutoa huduma ya afya na mambo mengine kama elimu na kadhalika zishughulike na Wizara husika.

Mheshimiwa Naibu Spika, walemavu wa ngozi (*albino*) wana mahitaji maalum (mengi) hasa *skin lotion* lakini ni ghali sana ukilinganisha na uwezo waliokuwa nao, kwani wanahitaji kuzipata katika maduka ya dawa. Kuna kambi ya Kabanga ya *albino* kule Kigoma, wanaishi katika mazingira magumu wanahitaji kurejea kwao na Serikali imetoa tamko kuwa mauaji ya *albino* yameisha wanasubiri nini? Kwa kuendelea kuwaweka pale inaashiria hali si salama katika nchi. Waziri katika majumuisho yako utoe maelezo hali ikoje huko?

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu *pension* ya wazee ili waweze kumudu makali ya maisha kwani kwa sasa wana majukumu makubwa katika kutunza watoto yatima walioachwa na wazazi wao waliofariki kwa gonjwa la UKIMWI. Bado haijaelezwa katika *budget* ni kwa namna gani tunaweza kukabiliana na hili tatizo la wagonjwa wa akili ambao linazidi kuongezeka kwa sababu ya wananchi kuathirika kisaikolojia kutokana na makali ya maisha, dawa za kulevyo na kadhalika lakini bado wanahitaji huduma za tiba pamoja na hali hiyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante na naomba kuwasilisha.

MHE. ABDUL J. MAROMBWA: Mheshimiwa Naibu Spika, nianze kuchangia hotuba hii ya Wizara ya Afya katika kipengele cha mgawanyo wa rasilimali. Serikali ya Awamu ya Nne ilipoingia madarakani iliweka kauli mbiu ya kuiendeleza mikoa ambayo kwa sasa maendeleo yake ni duni. Miongoni mwa mikoa hiyo ni mkoa wa Pwani. Jambo la kushangaza tangu azma hiyo itolewe mwaka 2006, utekelezaji wake bado unasuasua.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika hotuba ya Waziri wa Afya hakuna eneo lolote ambalo linaelekeza azma hiyo. Mkoa huu upo nyuma sana kimaendeleo na unahitaji nguvu kubwa kutoka Serikalini ili uende sambamba na mikoa ambayo kwa sasa maendeleo yapo juu. Kwa miaka miwili mfululizo mkoa wa Pwani haujapata fedha za MMAM ukiangalia kitabu cha nne cha *Public Expenditure Estimates Development Votes* kinathibitisha hilo.

Naiomba Serikali ipatie upya *vote* hiyo ili mjithibitishie kuhusu suala hilo. Aidha, Wilaya ya Rufiji ambayo ilielekezwa waombe fedha isiyozidi shilingi 208,000,000 ili kutekeleza mpango wa MMAM pia haionekani, hivi tatizo ni nini, kwa nini fedha hizo za MMAM zikosekane? Nitaunga mkono tu iwapo Serikali itatoa maelezo ya kina yatakayothibitisha kuwa mkoa huu unazo fedha hizo za MMAM kwa mwaka huu wa fedha.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa miaka mitatu mfululizo Wilaya ya Rufiji ilikuwa inaomba kupewa mgao wa dawa kwa zahanati zake za Mtawanya, Mkupuka, Nyambili, Ndundutawa, Mkenda na Mtawanya ambazo zimekamilika. Binafsi nimefika Wizara ya Afya kushugulikia suala hilo kwa miaka mitatu mfululizo na Wizara kuahidi kuzipatia mgao wa dawa toka mwaka 2009. Jambo la kushangaza ahadi hiyo hadi sasa haijatekelezwa. Zahanati hizi baadhi zinaanza kuchakaa kutokana na kutokuwa na mtu wa kuhudumia. Aidha, wananchi wamekata tamaa kwa Serikali yao kutokana na jitihada

zao za ujenzi wa zahanati na matumaini ya ufunguzi wake kuwa kitendawili. Naiomba Serikali ieleze na iwaambie wananchi wanaotegemea ufunguzi wa zahanati hizo ni lini sasa mgao wa dawa toka *MSD* utapatikana.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala lingine ni kuhusu wahudumu wa afya ambao walijiriwa mwaka 2000, wahudumu hawa walipitia mchakato wote wa ajira na hatimaye kuweza kuajiriwa Wilaya ya Rufiji pekee ilipokea wahudumu 26 ambao walifanyakazi kwa zaidi ya miezi saba. Mwaka jana 2010 Wizara yako ilisitisha ajira zao na kusema aliyeandika barua zao za ajira pale Wizara ya Afya si Mtumishi wa Wizara hiyo. Jambo la kushangaza ni kuwa hadi sasa hakuna mtumishi yeyote aliyechukuliwa hatua za kisheria dhidi ya ubadhilifu huo uliojitokeza, vijana hawa wametelekezwa bila kuambiwa sababu halisi za kusimamishwa kazi. Naishauri Serikali iangalie upya ajira za vijana hawa kwani baadhi yao wanasifa za kutosha kuwa wahudumu wa afya vijijini. Aidha, maafisa wote wa Wizara waliotoa vibali vya ajira bila kuangalia nao pia wachukuliwe hatua za kinidhamu.

Mheshimiwa Naibu Spika, eneo la Delta ya Mto Rufiji nalo lina changamoto zake. Eneo hili lina zahanati 15 na kituo kimoja cha afya. Vituo vitatu vya afya vya kata za Kiongoroni, Maparoni pamoja na Salale vipo katika hatua mbalimbali za ujenzi. Naiomba Serikali badala ya kupeleka *ambulance* za bajaji, kata hizi nne zipewe *special boats* ambazo zitatumika kusafirisha wagonjwa kwa ajili ya rufaa.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kusisitiza kuwa ahadi ya Mheshimiwa Rais aliyotoa Kibiti kuhusu kupandishwa hadhi kituo cha afya Kibiti kuwa hospitali ya wilaya itekelezwe. Serikali ieleze ni hatua gani sasa inafanya ili kutekeleza ahadi hiyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, nimalizie kwa kusema kuwa Wizara haionyeshi mwelekeo mzuri hasa kwa miradi ya maendeleo ya mkoa wa Pwani hasa MMAM. Kama Waziri atahibitisha kuwa pesa hizo zipo nitaunga mkono hoja, asipothibitisha siungi mkono hoja.

MHE. ALBERT O. NTABALIBA: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza naomba kuipongeza Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa kuwasilisha hotuba safi iliyosomwa na Waziri wa Afya Mheshimiwa Dkt. Hadji Mponda na wataalamu wote na taasisi zake zote. Naomba kupongeza juhudi za Serikali za kuanzisha utoaji wa *delivery kits* kwa wajawazito, wito ni kufikisha huduma hii vijijini na Jimbo langu la Manyovu lifaidike na pikipiki zilizoagizwa zitasaidia kuboresha huduma na ninaomba pia Kigoma ikumbukwe.

Mheshimiwa Naibu Spika, Jimbo la Manyovu halina hospitali ya Serikali inayoweza kutoa huduma za wazazi kujifungua bure pamoja na huduma kwa watoto na wazee. Nilichokuwa naomba ni kuwa na makubaliano na *Nyamasovu Heri Mission Hospitla under PPP* ili wananchi wa Jimbo langu kufaidika na sera ya CCM ya huduma hiyo. Naomba niambiwe tufanye nini ili tufanikishe ombi hilo. Napongeza Wizara kwa kuweka mkoa wa Kigoma kwenye utaratibu wa kufikishiwa dawa na *MSD* mpaka kituo cha afya na zahanati, huu ni ukombozi ambao inabidi upongezwe.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunao upugufu mkubwa wa wataalamu wa afya kama wengine walivyosema. Naomba Wizara itoe kipaumbele kuleta wataalamu Jimbo la Manyovu. Naomba mpango wa kujenga Bohari ya Dawa mkoani Kigoma kupunguza uhaba wa dawa ukizingatia mkoa upo mbali na Dar es Salaam.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho napenda kuunga mkono hoja ya Serikali ya Wizara ya Afya.

MHE. FAKHARIA SHOMAR KHAMIS: Mheshimiwa Naibu Spika, Zanzibar inayo wafanyakazi wa Muungano ambao wanakatwa/kulipia bima ya afya. Katika hili yapo matatizo kama sera ya Zanzibar matibabu bure katika Hospitali Kuu ya Serikali ambayo ipo Mnazi Mmoja Zanzibar, vituo vya bima ya afya ni vichache ingawa kinachotegemewa ni kile kilichopo Mnazi Mmoja lakini pia hakikidhi haja ya matibabu kwani ukiangalia baadhi ya magonjwa yanakosa mtaalamu wake na matibahu haya hayalingani, baadhi ya wakati hutumika uzoefu wa matibabu kwa mfanyakazi ambaye anakatwa fedha zake anakata tama ya kupata tiba bora, je, Mheshimiwa Waziri unafuatili suala la bima ya afya kwa Zanzibar. Baadhi ya wakati hakuna dawa, inabidi ukanunue mwenyewe na Zanzibar hatukuekewa *pharmacy*, ile iliyokuwepo mwanzo hapo Mkunazini amejitoa. Je, Mheshimiwa Waziri uanalijua hilo?

Mheshimiwa Naibu Spika, kimtazamo Zanzibar kuna hospitali nne ambazo ni za Mnazi Mmoja, Al-rahma, Jeshi Bububu na *Mission* iliyopo Mpendae. Tunaomba mtuweke wazi kwani vituo hivyo ni vichache na havikidhi haja ya matibabu yetu, kwani ukipata matibabu ya shida au unaweza ukakosa dawa, na inakutaka ukanunue mwenyewe, hujui pesa atatoa nani, kwani bima ya afya haijaweka sehemu ya mgonjwa baada ya kukosa dawa kituo gani anaweza kwenda kuzipata. Unatumia fedha zako kununua dawa lakini hulipwi na wala hujui ukamdai nani.

Mheshimiwa Naibu Spika, hivyo tunaomba elimu ya bima ya afya itolewe Zanzibar kwa taasisi za Muungano ili wafanyakazi kuelewa faida ya bima ya afya na kutanzua matatizo yao wakati yanapotokea dhidi ya bima ya afya, kwani bima ya afya kama itafanyika kweli ni mkombozi kwa wafanyakazi na faida yake ni kubwa kwa mfanyakazi ambaye mwenye kima cha chini cha mshahara.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuwasilisha.

MHE. LEDIANA M. MNGO'NG'O: Mheshimiwa Naibu Spika, naanza kwa kuunga mkono hoja. Pia nawapongeza Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na watendaji wote wa Wizara.

Mheshimiwa Naibu Spika, upimaji wa saratani ya shingo la kizazi ni muhimu sana, napongeza Wizara kwa uamuzi kuanzisha utaratibu wa kupima wasichana. Naomba upimaji huo uwafikie wanawake pamoja na wasichana vijijini. Pia upimaji wa saratani ya matiti kuwepo na *mobile services* ili kuwafikia wanawake wengi waliopo vijijini.

Mheshimiwa Naibu Spika, watu wanaongezeka haraka. Kwa kuchukua hatua muhimu sasa kupunguza kasi ya ongezeko la watu tunaweza kuwapatia huduma bora za afya kwa watu watakaongezeka pole pole kwa kupangilia uzazi wa mpango ungesaidia kupunguza kiwango kikubwa cha vifo vya mama vinavyotokana na uzazi. Uzazi wa mpango ungewezesha mama kushiriki shughuli za maendeleo. Lakini fedha zinatengwa kidogo sana na kutegemea kiwango kikubwa kwa wafadhili. Tuwekeze kwenye uzazi wa mpango, afya na uzazi ili kufikia malengo ya milenia.

Mheshimiwa Naibu Spika, nashauri Serikali ilete Muswada wa Sheria ya Uzazi Salama (*Safe Motherhood*) huo ili kuboresha afya ya mama na mtoto kama tunakopa kujenga miundombinu kwa nini tusikope fedha zenye masharti nafuu kwa ajili ya afya ya mama na mtoto. Pia siku ya afya kijijini ihamasishwe na upimaji wa macho ufanyike vijijini. Wataalamu wa macho waende kwenye vituo vya afya na zahanati ili wananchi walio wengi waweze kupata huduma hii muhimu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Idara ya Ustawi wa Jamii ihamasishwe ngazi ya Taifa kwa kuwa na wataalam wengi, watoto yatima na wa mazingira hatarishi watibiwe bure, tathmini ya *Costed Plan* watoto yatima na mazingira hatarishi imetekelezwa kwa kiasi gani na pia siku ambayo Mheshimiwa Rais Jakaya Mrisho Kikwete alihamasisha wananchi upimaji wa hiyri iwe ni siku ya upimaji kila mwaka.

Mheshimiwa Naibu Spika, maazimio ya Abuja yatekelezwe 15% ya Bajeti kwa Wizara ya Afya ili tuboresha huduma.

MHE. HERBERT J. MNTANGI: Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kuchangia kwa kuzungumza Bungeni tarehe 11 Julai, 2011 leo naomba kuongeza yafuatayo kwa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mwaka jana katika Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii (2010/2011), nilitoa taarifa ya wawekezaji kutoka Italia waliokusudia kusaidia Tanzania kujenga chuo kikubwa cha afya chenye malengo ya kuwezesha Tanzania kupata watendaji wakuu na walimu katika sekta ya afya. Chuo cha aina hiyo kingekuwa kikubwa miongoni mwa vichache vilivyopo katika Bara la Afrika. Kwa kuwa tulikuwa tunaelekea kwenye Uchaguzi Mkuu mwaka 2010/2015 niliomba Wizara ya Afya ifuatailie mpango huo wa uwekezaji na kutoa jina la Taasisi husika *Casa Famicilia Rosetta Association* ambayo imekuwa na kituo cha kulelea watoto yatima ambao wameathirika na UKIMWI eneo la Raskazone, Tanga mjini tangu mwaka 2004. Imenishangaza kwamba Wizara haikufuatilia kabisa uwekezaji mkubwa kama huu katika sekta ya afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, wawekezaji hao walitaka kujenga Chuo hicho Muheza na tumeandaa ardhi kwa ujenzi wa chuo. Hata hivyo nilipoona Mkoa wa Tanga hauna chuo kikuu, nikawashauri wawekezaji wajenge chuo hicho Tanga na Muheza wajenge kituo cha kulelea watoto yatima na waathirika wa dawa za kulevya wameridhia.

Mheshimiwa Naibu Spika, hivyo mwezi Januari 2011, niliwapeleka Jiji Tanga na kuwasilisha hoja kwa Meya na Mkurugenzi wa Jiji. Pia nikawapeleka kwa Mheshimiwa

Waziri Nundu na Mbunge wa Wilaya ya Tanga ambapo walipata ushirikiano mkubwa sana na kuonyeshwa kiwanja kwa ajili ya ujenzi. Nimesaidia kufuatilia utaratibu wa kuwezesha NGO hiyo ya *Casa Famicilia Rosetta Association* kupata ardhi kwa kibali cha Taasisi ya RITA tangu Januari, kibali toka RITA kimepatikana mwisho wa mwezi Juni, 2011. Baada ya kuchelewa kupata ardhi tunaendelea kufuatilia wawekezaji hao kuona kama bado watakuwa na nia ya kuanza kujenga chuo hicho au wamepeleka uwekezaji huo nchi nyingine katika Bara la Afrika.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Wizara iwepo karibu katika ufuatiliaji wa uwekezaji huu ili kutoa ushauri juu ya vigezo vya ujenzi wa chuo hicho katika sekta ya afya kwa Sheria zilizopo. Natarajia Wizara itafuatilia uwekezaji huu kwa manufaa ya Taifa letu la Tanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. MHONGA S. RUHWANYA: Mheshimiwa Naibu Spika, vifo vya akinamama wajawazito bado hali hairidhishi. Vifo vya wajawazito ingawa vimepungua toka 578/100,000 mwaka 2008/2009 lakini vifo vimepungua na kufikia 454/100,000 wakati lengo la milennia ni 215/100,000. Vifo vya watoto umri wa miaka 0 - 5, mpango ni kupunguza toka vifo 81/1000 ya sasa mpaka 54/1000 (2015) watoto mwaka mmoja hadi vizazi 51/1000 hadi 38/1000 vizazi hai.

Mheshimiwa Naibu Spika, yawezekana kuzuia vifo hivyo kwa kuboresha huduma za afya kwenye zahanati, vituo vya afya na hospitali zetu. Nachelea kusema vifo vitaendelea ikiwa umeme utaendelea kuwa ndoto katika vijiji vyetu. Maana akinamama hutakiwa waende na mafuta ya taa kwenye zahanati pindi wanapohitaji huduma katika zahanati zetu ili yakawashe chemli kwani haiwezekani kutolea huduma kwenye giza kwani Bajeti ya Serikali ni ndogo na haitoshelezi. Lakini pia wanawake bado wanatakiwa kwenda na *delivery kits* (vifaa vya kuzalishia).

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali ihakikishe hizo *delivery kits* (vifaa vya kuzalishia) vinapatikana nchi nzima katika zahanati na hospitali zetu. Lakini pia watumishi hawana sifa na wenye sifa ni wachache vijijini, ikitokea mama anatakiwa kufanyiwa *operation* kubwa au ndogo inashindikana inabidi apelekwe hospitali ya wilaya au mkoa. Lakini wengi hufia njiani kwa kukosa huduma za haraka.

Mheshimiwa Naibu Spika, hili ni muhimu sana. Zipo taarifa ambazo naomba Serikali ithibitishe au ikanushe kuzuka kwa malaria ya ajabu, mgonjwa anaanza na homa kali akienda kupima *after 48 hours* huwa wadudu wamejizalisha upya na kuonekana wadudu 3000 au zaidi na baada ya hapo mgonjwa hupoteza maisha akikosa huduma ndani ya *48 hours*. Naomba tamko la Serikali juu ya taarifa hizo.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini pia naiomba Serikali ihakikishe chanjo ya surua ifike haraka Kigoma na hasa Kigoma Vijijini, Kasulu na Kibondo na wilaya mpya ya Uvinza. Watoto wengi wanasumbuliwa sana na surua. Serikali inasemaje juu ya chanjo

ya UKIMWI na uvumi wa dawa za kutibu UKIMWI. Serikali inasemaje juu ya chanjo ya *cancer*?

Mheshimiwa Naibu Spika, mengi nimechangia kwenye mchango wangu wa kuongea nimeongea mengi, naomba nipatiwe majibu yote ya mchango wa kuongea na wa maandishi.

MHE. MAGDALENA H. SAKAYA: Mheshimiwa Naibu Spika, fedha zinazotengwa kwa ajili ya huduma ya afya ya uzazi na mtoto bado ni kidogo sana na haikidhi mahitaji na vifo vya wazazi. Wajawazito wakati wa kujifungua na watoto *under 5 years* bado ni vingi sana. Mifuko maalumu ya vifaa vya kujifungulia imetolewa 250,000 kwa mkoa ya Dodoma na Pwani, kwa mwaka mzima, hii ni nini kwa wanawake wote wanaojifungua usiku na mchana kwa mikoa yote hapa Tanzania. Wajawazito wanalazimishwa kununua vifaa vya kujifungulia wafikapo hospitalini. Wengi hawana uwezo matokeo yake wanapoteza maisha. Mafunzo kwa watoa huduma ya dharura kuokoa maisha ya akinamama jumla 569 kwa vituo vyote. Hii ni idadi ndogo sana kwa idadi ya wahudumiwa tulio nayo. *Speed* ya Serikali ya ku-*deal* na suala hili ni ndogo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Waziri atueleze kabla ya kufikia uamuzi wa kununua bajaji kuwa *ambulance* za maeneo ya vijiji na kata walifanya utafiti wowote kuona kuwa jiografia ya maeneo ya nchi yetu yenye milima, mabonde, barabara mbovu sana na haipitiki, baadhi kuwa kwenye lami hivyo bajaji zinayumba, upepo mkali unavihamisha njiani, je, bajaji hizi za *ambulance* zitaweza kuwasaidia akinamama wajawazito wa vijijini? Ikumbukwe uzazi ni kufa na kupona. Kwa wakati ule wa *labour pain* bajaji itasaidia?

Mheshimiwa Naibu Spika, lipo tatizo kubwa la ongezeko la watoto wanaozaliwa wakiwa na matatizo ya afya kwa sababu ya kukosa huduma nzuri pale wanapozaliwa. Kitabibu mtoto anapotoka tumboni asipate hewa *fresh* kwa muda wa dakika tatu, lazima baadae atakuwa na matatizo ya kiafya. Watoto wanapata mtindio wa ubongo, wanawatesa wazazi wao kwa miaka yote na pia wenyewe wanashindwa kujitegemea wanapokuwa. Hili ni tatizo kubwa na watoto wengi wamefichwa ndani hawatolewi nje.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali ihakikishe kila kituo cha afya kuna mashine ya kusaidia mtoto kupumua pale tu anaposhindwa kujisaidia kupumua mwenyewe. Baadhi ya wazazi wanazalishwa na *ward attendance*, hawana ujuzi wowote, hawawezi kumsaidia mtoto haraka anapozaliwa. Serikali ihakikishe inasomesha *mid-wives* wa kutosha na wawepo kwenye vituo vyote kutoa huduma ya afya na mtoto. Nina mifano hai ya watoto wamepata mtindio wa ubongo kwa sababu *ward attendance* hakumsaidia wakati wa kuzaliwa.

Mheshimiwa Waziri na Naibu Waziri watembelee mkoa wa Tabora na wilaya zake kuona nyumba za *dispensary* zilizojengwa zaidi ya miaka kumi na nyumba za waganga ambazo zinaharibika vyote vimejengwa kwa nguvu za wananchi hadi leo haijapatiwa wahudumu sio madaktari, manesi wala yeyote. Wilaya ya Urambo pekee ilikuwa haijafunguliwa, mwaka 2009 ilifunguliwa vituo vitatu hadi leo vingine havijafunguliwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na wananchi kujitoa kote huko ili wapate huduma kwa karibu lakini kwa miaka yote Serikali imeshindwa kusaidia tatizo hili kubwa. Tatizo kama hili ni kwa wilaya zote za mkoa wa Tabora. Watumishi wa afya wa ngazi zote ni wachache sana kwa mkoa mzima. Ni mkoa wa mwisho wenye wataalamu, wahudumu wa afya wachache hapa nchini na ni mkoa ambao upo nyuma sana katika huduma za afya ikiwepo afya ya mama na mtoto. Serikali itoe majibu. Leo hapa Bungeni kuna mkakati gani wa makusudi kuinua/kusaidia mkoa huu.

Mheshimiwa Naibu Spika, vituo vya kupimia virusi vya UKIMWI na kutoa dawa za kurefusha maisha bado viko wilayani (hospitali ya wilaya) na mikoani. Wananchi wengi na haswa wale waliadhirika wanashindwa kwenda kupata huduma hizo kutokana na umbali na hali ya upatikanaji wa pesa kwao ni taabu. Wapo wanaokapata zile dawa kwa shida.

Mheshimiwa Naibu Spika, *USAID* wanatoa fedha nyingi sana kusaidia waathirika wa UKIMWI. Fedha hii nyingi haifiki kwa walengwa, zinaishia kwenye Halmshauri na kupangiwa kazi nyingine. Vijijini waathirika wanapoteza maisha usiku na mchana. Serikali ina mpango gani wa kutumia fedha nyingi inayotolewa na wafadhili na mashirika mbalimbali kupambana na ugonjwa wa UKIMWI waweze kutoa chakula kwa wale wagonjwa waliokuwa na uwezo wa kupata lishe bora na wanatumia *ARV's* na wanakuwa dhaidu sana?

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali isimamie kwenye matamko yake ya hapa Bungeni kwa Watanzania. Huduma kwa wazee *over 50 years* ni bure, watoto *under 5 years* ni bure na kina mama wajawazito *from day one pregnancy* ni bure. Vituo vingi, *dispensary* nyingi, hospitali huduma hizi zinalipiwa! Serikali mnasemaje? Na kama mmetangaza ni bure kwa nini kinamama wanaambiwa dawa hazipo? Huu ni udhaifu.

MHE. PROF. KULIKOYELA K. KAHIGI: Mheshimiwa Naibu Spika, nianze kwa kumpongeza Waziri na timu yake kwa kuandaa hotuba inayosomeka vizuri, licha ya kwamba sikubaliani na mambo kadhaa yaliyomo. Nampongeza kipekee Msemaji wa Kambi Rasmi ya Upinzani Mheshimiwa Dkt. Antony Mbassa kwa hotuba yenye mapendekezo yanayolenga kuboresha sekta ya afya na ustawi wa jamii. Naiomba Serikali iyafanyie kazi mapendekezo yaliyotolewa na Kambi ya Upinzani ili kutatua matatizo kadhaa yaliyo katika sekta hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusema hayo mchango wangu utajielekeza kwenye matatizo mahususi katika sekta ya afya yaliyo katika jimbo langu la Bukombe. Matatizo ya huduma za afya Jimbo la Bukombe yanatokana na sababu mbalimbali. Kwanza, sehemu/maeneo ya huduma za afya ni chache. Kuna hospitali moja (ya wilaya), vituo vya afya viwili na zahanati nne katika kata tatu kwa watu zaidi ya 350,000, kata 13 vijiji zaidi ya 100.

Mheshimiwa Naibu Spika, pili huduma katika hospitali, vituo, zahanati hizo zinasuasua kwa sababu zifuatazo:-

Kwanza upatikanaji wa dawa, vifaa tiba na vitendanishi maabara ni tatizo. Dawa hakuna, vifaa tiba ni adimu na vitendanishi ni adimu, ingawa vinakutwa katika zahanati za watu binafsi. Matatizo haya yanapunguza kwa kiasi kikubwa manufaa ya huduma hizo na wananchi wenye uwezo kiasi hutumia zahanati binafsi na pili, watumishi hawatoshi (ngazi zote).

Mheshimiwa Naibu Spika, tatu morali (hamu ya kutoa huduma) ya watumishi iko chini. Taarifa zilizopo kutoka kwa watumishi mbalimbali wa hospitali ya wilaya ni kwamba watumishi wanakatishwa tamaa na *DMO* ambaye hawatendei haki watumishi kwa kutowalipa muda wa ziada (*over time*) na posho ya sare, kutowapandisha ngazi, kutoidhinisha baadhi ya watumishi kuosemeshwa na Serikali na kufanya maamuzi kwa upendeleo.

Mheshimiwa Naibu Spika, mapendekezo yangu kwa Serikali ni haya yafuatayo; Serikali ilitupie jicho tatizo la uongozi wa tiba ngazi ya wilaya ione namna ya kuwasaidia wananchi wa Jimbo la Bukombe, Serikali ihakikishe dawa zinapatikana kwa wakati katika hospitali, vituo vya afya na zahanati na vituo vya Uyovu, Runzewe na Usharombo viboreshwe kwa kufanyiwa matengenezo na upanuzi wa *theatre* kwa ajili ya *operation* ndogo ndogo zijengwe, wodi ziongezwe. Kituo cha Afya Uyovu kipatiwe vitanda. Magodoro na shuka za kutosha kwa sababu kinahudumia kata tano zenye watu zaidi ya 80,000.

MHE. CHRISTOWAJA G. MTINDA: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuchangia katika maeneo yafuatayo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, huduma za afya kwa wananchi katika nchi yetu hususan huduma za afya ya msingi (*primary health services*) ambazo ndizo zinahitajika na kutumiwa na wananchi walio wengi, hazijahusisha huduma za afya ya kazi (*Occupational health services*). Ni sehemu chache za waajiri mmoja mmoja hasa Makampuni makubwa ya kuchimba madini utakuta kuna kiasi fulani cha huduma za afya ya kazi. Huduma za afya ya kazi pia zinatolewa japo kwa kiwango kidogo na Mamlaka ya Usalama na Afya (*OSHA*) iliyo chini ya Wizara ya Kazi na Ajira. Huduma hiyo imekuwa pia ikitolewa na Taasisi iliyo ya Kiserikali ya *Tanzania Occupational Health Services (TOHS)* maarufu kama Hospitali ya Dar Group.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika hali ya kawaida kwa Serikali inayojali wananchi wake tulitarajia kupitia Wizara ya Afya, kuweka mfumo wa kutoa huduma za afya utakaomhakikishia mwananchi uwezekano wa kupata huduma ya Afya ya kazi pale anapokuwa anahitaji huduma hiyo. Kinyume chake hilo halipo. Pamoja na kuwa na Kitengo cha Afya ya Kazi (*Occupational Health Unit*) chini ya Kurugenzi ya Kinga, kitengo hicho ni kama hakipo kwani kipo *Marginalised* kwa kiwango cha kusikitisha. Hata katika Mpango wa Maendeleo wa Afya ya Msingi 2007-2017, majukumu ya kitengo hicho hayajaainishwa katika mpango huo. Ukiangalia hata bajeti ya mwaka huu kitengo hicho kimetengewa kiasi kidogo sana cha fedha cha Sh.36,250,000/= bila kuwa

na shughuli (*activities*) zozote za kuhakikisha wananchi wanapata huduma hiyo muhimu kwa uchumi wa Taifa.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunadhani sasa ni wakati muafaka kwa Wizara ya Afya na ustawi wa Jamii kujifunza toka nchi zingine zinazoendelea ili nasi tuwe na huduma za afya ya msingi zinazo-address matatizo yetu badala ya kunakili sera za nchi zilizoendelea kama tunavyofanya kwa sasa. Kwa mfano, ukiangalia mfumo wa kugharamia huduma za afya hapa nchini, utakuta kwamba tumewekeza sana katika kutibu na kupuuza kwa kiwango kikubwa uwekezaji katika kuzuia magonjwa. Tunatumia fedha nyingi sana kununua madawa ikilinganishwa na fedha tunazotumia katika kujikinga na magonjwa, utaratibu huu haukubaliki na hauna mantiki katika hali yetu. Kwa nini tusizalishe dawa kama mseto ya Malaria au ARVs hapa nchini?

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na faida zake nyingi za Mfuko wa Bima ya Afya (NHIF), Mfuko huu umegubikwa na utata mkubwa hasa kwa watumishi walioajiriwa kwa mkataba wa waajiri wao kuwalipia huduma ya matibabu. Mfano mzuri, ni wafanyakazi wa Vyuo Vikuu. Kwa muda mrefu utaratibu wa matibabu kwa wafanyakazi wa Vyuo Vikuu umeleta manung'uniko baada ya Msajili wa Hazina kutumiwa vibaya kwa kutoa maagizo kwa vyuo bila ya kuzingatia sheria zingine kama vile Sheria ya Utumishi wa Umma na Sheria ya Ajira na mahusiano kazini pamoja na mikataba ya ajira.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika hili Vyuo Vikuu vinavunja mikataba ya ajira vinapowakata watumishi wake asilimia tatu ya mishahara yao kwa ajili ya matibabu kwa kisingizio kwamba wanatekeleza sera ya Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya huku mikataba ya ajira ikisema mwajiri atagharamia matibabu ya mfanyakazi. Hali hii inachochea migogoro isiyokuwa na sababu katika Vyuo Vikuu.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na ushauri wa Kamati ya Huduma za Jamii kwamba, Waheshimiwa Wabunge wao wahimizwe kujiunga na Mfuko huu, hilo linatakiwa kuangaliwa kwa mapana yake maana Wabunge wameingia mkataba na Bunge kwamba watatibiwa bure wao pamoja na familia zao, hivyo Serikali inabidi iangalie upya mkataba wake na Wabunge wengine ambao tayari wanachangia Mifuko mbalimbali ya malipo ya uzeeni mfano *PSPF*, *NSSF* na kadhalika na Mifuko hiyo inatoa huduma ya matibabu, hivyo, tahadhari iangaliwe kuepusha “*double contribution*”.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu *MSD (Medical Store Department)*. Matatizo yote yanayotokana na upungufu na dawa kwisha muda wake yanasababishwa na utendaji mbovu wa Bohari Kuu ya Madawa. Kazi kubwa ya bohari hii ni kununua, kutunza na kusambaza dawa kwa walengwa wote nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatizo kubwa lililopo ni *Management* ya *MSD* hasa katika Kitengo cha Manunuzi. Ripoti ya *CAG* ya 2008/2009 imeeleza wazi kwamba Mkuu wa Idara ya *PMU* ambaye kwa Sheria za *PPA* ni Katibu wa *Tender Board*, hana ujuzi wa *Procurement* katika hali hii *MSD* imekuwa ikifanya manunuzi yasiyozingatia Sheria ya Manunuzi ya 2004 kwa kununua dawa ambazo zimekaribia kwisha muda wake,

kufanya *duplication* katika manunuzi ya nje na wakati huo huo dawa hizo zikitengenezwa na *MSD* na matokeo yake kuharibika na kushindwa kufanya kazi, manunuzi ya *items* ambazo hazihitajiki kwa wakati huo na hivyo kuwa *slow moving items* na kadhalika. Mkuu huyu wa idara ambaye si *procurement Specialist* amewekwa hapo kufanya nini? Kwa nini asitafutwe mtu ambaye ame-*qualify* kwa eneo hili na kufanya kazi yake vizuri?

Mheshimiwa Naibu Spika, si hilo tu, bali hata hao *Zonal Managers* ni watu ambao hawana taaluma ya biashara au *marketing* bali wao ni Wafamasia. Sasa watu hawa watajuaje mbinu za kusambaza na kutoa order za manunuzi mfano *Customer cares, First-in-First out*, mahitaji mapya ya dawa kutokana na kubadilika kwa teknolojia na kadhalika. Watu hawa wanatakiwa kuondolewa pale na kuwekwa watu ambao wanafaa katika kazi ya *marketing*.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu utendaji wa watumishi katika Vyuo vya Uganga. Naomba nizungumzie Chuo cha Uuguzi cha Kiomboi Singida ambacho kipo chini ya Wizara ya Afya. Chuo hiki kimekuwa na matatizo makubwa yanayosabishwa na uongozi wa juu. Wanafunzi wamekuwa wakipewa chakula chini ya kiwango bila maelezo, watumishi mfano, dereva amekuwa halipwi posho yake ya safari kwa takribani miaka miwili sasa. Naomba kupata majibu, Wizara inatoa fedha hizi au haitoi? Kama inatoa ziko wapi? Nashauri ukaguzi ufanywe haraka kuweza kujua na kujionea uchafu katika Chuo hiki.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuwasilisha.

MHE. DKT. ABDALLAH O. KIGODA: Mheshimiwa Naibu Spika, Wilaya ya Handeni ina ukubwa wa takribani asilimia 35 ya Mkoa wa Tanga, ni eneo kubwa. Wizara katika kubainisha majibu yenye maeneo ya mazingira magumu katika Mkoa wa Tanga, haikuona kuwa Handeni ni eneo la mazingira magumu. Wizara ilianganalie hili na kulitolea maamuzi.

Mheshimiwa Naibu Spika, zipo zahanati nne zilizojengwa kwa msaada wa *World Vision*, Bogolwa, Kibindu, Kwangahu na Gumbomeka hadi sasa zinakosa samani na wafanyakazi. Miaka minne imekwisha sasa na bado tu, tafadhali lianganieni hili.

Mheshimiwa Naibu Spika, *X-Ray* ya Wilaya haijapata mtumishi na uangalizi ni dhafu. Zoezi la wakaguzi lililopita Wakaguzi wa Afya wamefunga huduma hiyo. Wizara ishughulikie kero hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. JUMA A. NJWAYO: Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na mchango wangu nilioota kwa kuongea napenda kuishauri Serikali kupitia Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii yafuatayo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara ya Afya imejenga na kufunga *X-Ray* mashine kwenye Hospitali ya Wilaya ya Tandahimba, lakini haina mtaalam na hivyo kuonekana kama pambo tu. Ningependa Wizara ihakikishe wataalam waliomaliza mwaka huu na

kwa kuwa mchakato wa kuwapanga unaendelea, ni vema nikahakikishiwa kuwepo kwa mtaalam wa *X-Ray* hospitalini hapo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Madaktari, Wauguzi na wafanyakazi wa kada nyingine wa afya wako kwenye hatari ya kupata maambukizi wakiwa wanawasaidia wagonjwa. Kwa nini basi mpango wa kuwafikiria *Risk allowance* usianzishwe kwani pamoja na mambo mengine itakuwa kama kinga au bima ya maisha yao na hivyo kuongeza ari au motisha.

Mheshimiwa Naibu Spika, yako malalamiko kuwa Maafisa Tabibu hupata mshahara kwenye ngazi ya *TGHS B* wakiwa na *Diploma* sawa na Muuguzi mwenye cheti au *Laboratory Assistant* ambaye ana cheti pia. Kama malalamiko hayo ni ya kweli, kwa nini iwe hivyo kwani najua hii inawavunja moyo na hivyo *Diploma* walizonazo kukosa hadhi. Ikumbukwe watu hawa wanasaidia sana kuokoa maisha ya watu na upendo wa Serikali kwao upate kipaumbele.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho, naunga mkono hoja.

MHE. ZAINAB R. KAWAWA: Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hotuba ya Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii kwa asilimia mia moja.

Maeneo ya kuchangia kwenye hotuba hiyo ni kama yafuatayo:-

Mheshimiwa Spika, upatikanaji wa huduma za dawa ni suala muhimu kwa Watanzania. Hata hivyo, lipo tatizo kubwa linalokwamisha jitihada za upatikanaji huo wa dawa kwa wagonjwa. Tatizo hili linapaswa kushughulikiwa kwa haraka na Serikali ije na mkakati mahsusi ambao utabaini na hatimaye kuwa unazuia mianya yote ya kuvuja kwa dawa, zinazonunuliwa na Serikali na hatimaye kuangukia kwenye mikono ya watoa huduma binafsi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu uwekezaji nchini kwenye sekta ya dawa. Kutokana na kuwepo kwa viwanda vichache vya dawa nchini, kiwango kikubwa sana cha dawa kimekuwa kinanunuliwa kutoka nchi za nje. Tunapoagiza dawa kutoka nchi za nje, tunatumia kiwango kidogo sana cha fedha za kigeni ambazo zina mahitaji mengi kwa vile thamani ya pesa yetu ni kubwa mno ikilinganishwa na fedha hizo za kigeni. Naishauri Serikali kwamba, iweke mkakati wa makusudi wa kuvutia wawekezaji kutoka nje ya nchi ili waje kuwekeza katika viwanda vya kutengeneza dawa hapa nchini. Vile vile Serikali iimarisha viwanda vyetu hivyo. Je, wahitimu wetu wa fani ya Ufamasia hasa vijana wanaandaliwaje ili tuwe na wataalam wetu wenyewe wa kutengeneza dawa kama Taifa?

Mheshimiwa Naibu Spika, nichangie kuhusu huduma vijijini. Naipongeza Serikali ya Awamu ya Nne kwa jitihada kubwa za kuanzisha Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi (MMAM) 2007-2017 ambao umejikita zaidi kuboresha huduma hasa za msingi vijijini. Hata hivyo, yapo maeneo yanahitaji kuangaliwa zaidi ili kuweza kutoa huduma bora kwa wananchi waishio vijijini. Maeneo hayo ni kuongeza idadi ya watumishi, upatikanaji wa dawa pamoja na vifaa tiba.

Mheshimiwa Naibu Spika, ushauri wangu ni kuwa, ni muhimu Serikali ikaweka mkakati wa kuandaa mazingira bora ya kazi ili kuwavutia watumishi hasa vijana wanaojiriwa na kupelekwa vijijini wasiweze kutamani kurudi mijini. Kwa upande wa upatikanaji wa dawa, naishauri Serikali iharakishe utekelezaji wa mpango wake wa Maduka ya Dawa muhimu Vijijini katika Mkoa yote ili wananchi wafaidike na huduma hii hususan wanachama wa Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya ambao pamoja na kuchangia asilimia tatu ya mishahara yao wamekuwa wakisumbuka kuipata haki ya huduma hii.

Mheshimiwa Spika, napenda kuipongeza Serikali ya Chama cha Mapinduzi kwa kusimamia vizuri Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya ambao ulianza na changamoto nyingi na hadi sasa umepata mafanikio makubwa kiasi kutoa utaalim katika nchi zingine kama Zambia na Uganda. Suala hili limetupa heshima kubwa sana. Hata hivyo, tungependa kuona Mfuko huu unaimarisha matibabu ya ndani ya nchi kwa uwekezaji unaolenga maendeleo ya Sekta ya Afya kama walivyoanza kwa ujenzi wa Kituo cha Uchunguzi wa Magonjwa ya kisasa pale *UDOM*. Hii itawezesha wananchi kupata huduma hapa hapa nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, rai yangu kwa Serikali na kwa uongozi wa Mkoa wa Dodoma, wahakikishe kwamba baada ya kazi nzuri ya uwekezaji huu kuwe na watumishi wa kutosha na wenye sifa katika Kituo hiki ili wananchi wafaidike na matunda ya uwekezaji huu. Tuhakikishiwe uwepo wa wataalam. Vile vile, kwa kuwa Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya umepewa jukumu la kusimamia Mfuko wa Afya ya Jamii (*CHF*) ipo haja ya kutoa elimu kwa wananchi ili waielewe Mifuko hii na waweze kujiunga na uanachama na hatimaye tuweze kufikia lengo la afya bora kwa wote kwa mujibu wa Sera ya Afya ya mwaka 2007.

Mheshimiwa Spika, idadi ya watoto wanaoishi kwenye mazingira magumu inaongezeka kwa kasi. Hii inachangiwa na ongezeko la matatizo mbalimbali katika jamii kama vile kuvunjika kwa ndoa, umaskini, vifo vya wazazi, maradhi ya UKIMWI na kadhalika tofauti na mazingira ya sasa. Zamani mtoto alikuwa akihesabika na kulelewa na jamii yote inayomzunguka. Ipo haja ya Serikali kuweka mkakati wa kuwasaidia watoto hawa ili wapate fursa na haki wanazostahili kama watoto wengine. Wapo watoto waliotelewa kwenye makambi na vituo vya watoto na kupata maadili mazuri na leo hii wanatoa mchango mkubwa na wenye manufaa kwa nchi yetu. Jukumu hili linahitaji sana rasilimali na uwekezaji na ni lazima tulifanye kwa nguvu zetu zote na kwa kusaidiana na jamii inayotuzunguka.

Mheshimiwa Naibu Spika, nawasilisha.

MHE. GRACE S. KIWELU: Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru kupata nafasi hii ya kuweza kutoa maoni yangu machache katika bajeti hii ya Wizara ya Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, kumekuwa na ugumu wa wahudumu wa afya kwenda kufanya kazi mbali na miji mikubwa kama Arusha, Dar es Salaam, Mwanza, Mbeya na mingineyo. Ili waweze kwenda Serikali kwa nini isifikirie kutumia mbinu waliyotumia majirani zetu wa Uganda kuwalipa wahudumu wa afya kulingana na umbali wanapofanyia kazi (*incentive*), nina maana kuwa mishahara kama ni Daktari *scale* yake ibaki pale pale ila apatiwe motisha.

Mheshimiwa Naibu Spika, naamini tukifanya hivyo tutapunguza kwa kiasi kikubwa tatizo hilo la watumishi kutopenda kwenda maeneo ya mbali na miji.

MHE. JOSEPHINE T. CHAGULLA: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza kabisa nampongeza Waziri wa Afya pamoja na timu yake yote ya Wizara kwa hotuba nzuri pia kwa bajeti yao nzuri, hongereni sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara ya Afya ni Wizara nyeti sana na katika unyeti wake tunatakiwa wakati wa kujadili bajeti ya Wizara hii tuwe makini kwelikweli kwani mtu ni afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara hii imeshikilia maisha yetu wote hapa tulipo, Madaktari ni watu wa kuheshimiwa na kuenziwa sana. Kazi yao ni ngumu sana pia inagusa maisha ya watu wasichukuliwe tu kama wafanyakazi wengine wenye taaluma zingine.

Mheshimiwa Naibu Spika, nitajikita zaidi katika upande wa *Dispensary* na vituo vya Afya. Wapiga kura wangu wa Mkoa wa Geita wanateseka sana. Ile sera ya Serikali ya kujenga *Dispensary* na vituo vya Afya kila Kata kwao ni wimbo tu wa Taifa. Inasikitisha sana maeneo hayo hakuna *Dispensary* wala vituo vya afya katika Wilaya ya Nyangwale katika Wilaya nzima yenye Vijiji 30, kuna *Dispensary* zisizozidi tano na hizo *dispensary* zina wahudumu wa afya mmoja au wawili tu kila *dispensary* na mahitaji ni mengi sana ukilinganisha na ongezeko la watu katika maeneo hayo.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunaionba Serikali ituangalie kwa macho yenye huruma sisi wakazi wa maeneo haya kwani akinamama na watoto wanateseka sana, tupate Vituo vya Afya na *Dispensary* kulingana na mahitaji yetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na *Dispensary* na Vituo vya Afya kuwa havitoshelezi mahitaji, lakini cha kushangaza kabisa ni ukosefu wa dawa katika *Dispensary* hizo, wagonjwa hawapati dawa kabisa. Wanaandikiwa tu na kuambiwa wakanunue dawa *Pharmacy*, lakini cha kushangaza zaidi ni zile *Pharmacy* zinamilikiwa na Madaktari au Manesi.

Mheshimiwa Naibu Spika, niombe Serikali iweze kuliangalia suala hili kwa upana wake ikiwezekana kuwe na sheria ambayo itambana mtumishi wa afya kumiliki maduka ya dawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, nitazungumzia suala la wazee, kuna usemi usemao uzee ni dawa na wote tutazeeka. Kwanza naipongeza Serikali kwa mpango wake mzuri wa matibabu ya wazee na kuweka dirisha la wazee katika mahospitali yetu, lakini, kuna suala la wazee wa jinsia ya kike katika sehemu ya usukumani Mwanza, Geita, wazee hawa wamekuwa wakipata tabu na shida kubwa; wananyanyasika, wanapuuzwa sana, wanauawa ovyo kwa imani za kishirikina na hawathaminiki. Je, Serikali inatambia nini kuhusu wazee hawa wanaouawa bure kwa imani za kishirikina? Tunaiomba Serikali yetu sikivu ya CCM ilione hili tatizo ili akinamama hawa waweze kuthaminiwa na kuheshimiwa, au iweze kujenga makambi ya wazee maeneo haya ya Usukumani ambayo yatakuwa na usalama na ulinzi ili akinamama hawa waweze kuishi maisha yasiyokuwa na wasiwasi katika nchi yao.

Mheshimiwa Naibu Spika, niongelee UKIMWI ambao ni janga la Taifa. Tatizo la ugonjwa wa UKIMWI limekuwa likiongezeka badala ya kupungua hasa sehemu za vijijini. Watu wamekuwa wakiambukizana UKIMWI bila wao kujua na kuna baadhi ya watu ambao wana roho mbaya wanajua kabisa wana matatizo hayo, wanaamua kwa makusudi kwenda Vijijini kuambukiza gonjwa hili la hatari.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunaiomba Serikali ijitahidi kwenda kutoa elimu ya ugonjwa wa UKIMWI Vijijini, ni hatari sana. Kule watu bado hawajui kabisa UKIMWI unaambukizwaje.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusema haya, naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja. Ahsante.

MHE. NYAMBARI C.M. NYANGWINE: Mheshimiwa Naibu Spika, nachukua nafasi hii kutoa pongezi za dhati kwa Mheshimiwa Dokta Hadji Mponda, Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii kwa hotuba nzuri aliyoiwasilisha. Pia nampongeza Naibu Waziri wake Mheshimiwa Dokta Lucy Nkya pamoja na timu nzima ya watendaji wa Wizara hii kwa kazi kubwa waliyoifanya ya kuandaa na hatimaye kuiwasilisha bajeti hii leo.

Mheshimiwa Naibu Spika, mchango wangu katika Wizara hii utajikita katika maoni ya jumla pamoja na suala zima la afya katika Wilaya yangu ya Tarime na mchango utakuwa kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, uchache wa watumishi katika Hospitali, Vituo vya Afya na Zahanati zetu ni jambo la kuangaliwa kwa jicho pevu zaidi ili kuleta ufanisi katika sekta hii ya afya. Kwa mfano, katika Jimbo la Tarime kuna *dispensary* za Rebu, Nkongore na Nyasaricho zimejengwa kwa kushirikisha nguvu za wananchi na Halmashauri ya Wilaya ya Tarime, zimekwishakamilika kwa kila kitu lakini zimeshindwa kufanya kazi au kutoa huduma kwa sababu hakuna mtumishi hata mmoja. Jambo hili linazorotesha huduma ya afya katika nchi nzima ya Tanzania. Pia linarudisha nyuma huduma ya afya katika Hospitali ya Wilaya ya Tarime ambayo ina upungufu wa watumishi wapatao 100 ili kukidhi haja ya wananchi. Waziri na *Management* yake wanashauriwa waliangalie suala hili kwa jicho pevu zaidi ili kuweza kuondoa adha hii

kwa wananchi wetu. Ushauri ni kwamba, tuanzishe Vyuo vya Afya katika kila Wilaya ili kukidhi upungufu wa watumishi.

Mheshimiwa Naibu Spika, miundombinu ya Hospitali zetu za Wilaya hususan Wilaya ya Tarime ni kikwazo katika sekta hii ya afya. Hospitali ya Wilaya ya Tarime ilijengwa mwaka 1942 ikikusudiwa kuhudumia watu wasiozidi 5,000, sasa hivi hospitali hii inahudumia watu wasiopungua 500,000. Hakuna mabadiliko yoyote yaliyofanyika ya kuboresha miundo mbinu ya hospitali hii! Huu ni utani. Hakuna ukuta, mitaro haipitishi maji, majengo mabovu, hakuna mashuka na upungufu wa majengo. Hakika namwomba Waziri alifanyie kazi suala hili la Miundombinu mibovu katika hospitali ya baadhi ya Wilaya zetu za Tanzania na Tarime ikiwemo.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatizo lingine linalozikabili hospitali zetu ni kukosekana kwa gari la uhakika la kusambaza chanjo katika vijiji vyetu. Huduma ya chanjo katika Wilaya ya Tarime inakwama kwa kuwa Hospitali ya Wilaya haina magari ya kusambaza vifaa vya chanjo hadi vijijini. Hili suala nalifikishwa kwa Mheshimiwa Waziri ili aangalie na hata achukue hatua za haraka ili kuhakikisha kuwa analeta gari hata moja la kusambaza chanjo Wilayani Tarime. Nachukua nafasi hii kuishawishi Wizara ya Afya ihakikishe kuwa inazipandisha hadhi Zahanati za Gibaso na Mtana katika Wilaya ya Tarime ili ziwe Vituo vya Afya. Zahanati hizi zinakidhi vigezo vyote vya kuwa Vituo vya Afya. Hali hii itasaidia kwa kiasi kikubwa kuharakisha utoaji wa huduma katika Wilaya ya Tarime. Halikadhalika, Vituo vyetu vya Afya katika Wilaya ya Tarime vya Nyarwana, Muriba, Sirari na kadhalika viboreshwe kwa kujengewa vyumba vya upasuaji, nyumba za watumishi, wodi za kulaza wagonjwa na kuongezewa watumishi ili kurahisisha kazi ya utoaji huduma katika Wilaya ya Tarime.

Mheshimiwa Naibu Spika, naishauri *MSD* ihakikishe kuwa inasafirisha dawa hadi Hospitali ya Wilaya ya Tarime. Pia uagizaji wa dawa unaochukua muda mrefu au madai kuwa dawa iko *out of stock* ni jambo ambalo halimwingii akilini binadamu yeyote mwenye kufikiri. Waziri afahamu wazi kuwa baadhi ya Taasisi au Mashirika ya Umma yameshindwa kutekeleza majukumu yake vizuri kwa sababu ya urasimu. Namshauri na Wizara yake waliangalie kwa makini suala la *MSD* katika utendaji na utekelezaji wa wajibu au majukumu yake! Msisitizo ni kuwa, *MSD* isafirishe dawa hadi Hospitali za Wilaya na ihakikishe dawa zilizo *out of stock* zinapatikana haraka iwezekanavyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa katika Wilaya ya Tarime kuna tatizo la watu kugechana (kukatana mapanga) ambalo limeshamiri kwa muda mrefu, namshauri Waziri wa Wizara husika kuhakikisha kuwa Hospitali ya Wilaya ya Tarime inakuwa na kitengo cha mifupa. Kitengo cha mifupa katika Hospitali ya Tarime kitasaidia kwa kiasi kikubwa kutibu majeruhi wanaokatwa mapanga hivyo kuweza kuokoa maisha yao. Ushauri huu ni wa muhimu sana na ni bora ukizingatiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi (MMAM) uhakikishe kuwa katika utekelezaji wake unatatua kero za msingi zifuatazo:-

- Ukosefu wa dawa katika Hospitali, Vituo vya Afya pamoja na Zahanati zetu. Pia tatizo la maabara litafutiwe ufumbuzi;
- Ukosefu wa watumishi katika sehemu ya kutolea afya hapa nchini; na
- ukosefu wa nyumba za watumishi katika sekta hii ya afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo lingine la kuzingatia ambalo Serikali inabidi ijitahidi sana kulirekebisha ni tatizo la Bajeti Tegemezi. Utegemezi huu wa bajeti katika Wizara hii kwa 97% ni ukosefu wa fikra! Katu sikubaliani nalo! Serikali inachangia 3% tu katika sekta ya afya! Inasikitisha na kushangaza sana. Naiomba Serikali ya Chama cha Mapinduzi iliangalie suala hili kwa jicho la kiyakinifu badala ya jicho la kidhanifu. Ijitahidi sana angalau ichangie 60% ya bajeti ya afya. Asilimia 97 kuchangiwa na wahisani ni kuweka afya za Watanzania rehani! Fikiria siku wahisani wakigoma! Tuzame katika fikra zaidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna tatizo la wizi wa dawa za Serikali. Tatizo hili linatakiwa kudhibitiwa haraka iwezekanavyo kwani huchochea vitendo vya rushwa na magendo katika hospitali zetu. Hali hii husababisha raia hohehahe kukosa haki yake ya msingi ya kupata dawa kwa ajili ya afya yake! Ingawa uzalendo kwa watumishi wa afya unaonekana kuzorota siku hizi, lakini jambo la msingi ni kwamba, Serikali ihimize uzalendo kwa watumishi wa sekta hii, ihimize uadilifu, uaminifu, upendo, umoja na mwisho kutoa adhabu kali hata ya kifungo cha maisha kwa yeyote atakayebainika kuwa anahujumu dawa za walala hoi.

Mheshimiwa Naibu Spika, changamoto inayoikabili Wizara hii ni pamoja na tatizo la kukosekana kwa viwanda vya kutengeneza dawa hapa nchini. Busara zinaonesha kuwa tukitengeneza dawa hapa hapa nchini kwetu tutapunguza gharama kwa kiasi kikubwa za kuagiza dawa nje ya nchi. Waziri pamoja na wataalam wa Wizara tunawataka waishauri Serikali iangalie namna itakavyoweza ili ianzishe viwanda vya dawa hapa hapa nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya uhakikishe kuwa unatoa huduma kwa watu wa tabaka zote badala ya kuangalia wafanyakazi au wafanyabiashara au matajiri tu. Mfuko huu unaweza kuwa:-

- Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya kwa wafanyakazi tu.
-
- Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya kwa wafanyabiashara au matajiri.
- Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya kwa Machinga.
- Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya kwa wakulima.

- Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya kwa wanafunzi na kadhalika.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni matumaini yangu kuwa tukiwa na Mifuko ya Taifa ya Bima kwa watu wa kada mbalimbali kama vile wafanyakazi, wafanyabiashara, machinga, wakulima, wafugaji, wanafunzi, waendesha magari, pikipiki na kadhalika, tutaweza kutoa huduma nzuri na iliyo bora zaidi na kila mtu akaridhika tofauti na sasa ambapo kuna malalamiko mengi dhidi ya mfuko huu! Tupanue wigo wa kufikiri.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala la ukeketaji katika Wilaya ya Tarime limetokana na mila na desturi za mababu tangu enzi na enzi. Tatizo hili litakwisha kwa kuwaelimisha wananchi na zaidi zaidi kuwasomesha watoto wa kike haliwezi kwisha kwa kuwakamata Ngariba wala Wakunga. Kituo cha RC cha Masanga cha Tohara Mbadala kikisaidiwa na kupatiwa msaada wa hali na mali kinaweza kusaidia kupunguza tatizo hili kwa kiasi kikubwa. Ifahamike wazi suala la mila na desturi za watu tangu enzi na enzi limetatuliwa au kuondolewa na elimu ya Magharibi na wala si nguvu kama ambavyo baadhi ya vyombo vya dola hufanya hapa nchini. Naishauri Wizara yako iangalie namna ya kulimaliza tatizo la ukeketaji kwa fikra bora zaidi kuliko kutumia nguvu.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatizo la X-Ray katika Hospitali ya Wilaya ya Tarime nalo ni moja ya vikwazo vinavyokwamisha kupatikana kwa huduma bora za afya Wilayani kwetu Tarime. Napenda kumwomba Waziri pamoja na watendaji wake wahakikishe kuwa wanaipatia Hospitali ya Wilaya ya Tarime X-Ray ili kuleta ufanisi wa huduma hii katika Wilaya yangu.

Mheshimiwa Naibu Spika, ukaguzi wa Hospitali, Vituo vya Afya na Zahanati katika nchi yetu ya Tanzania bado unasuasua. Naishauri Serikali ihakikishe kuwa inafanya ukaguzi wa mara kwa mara ili kubaini matatizo yanayowakabili watumishi pamoja na wagonjwa katika eneo husika. Hali hii ikisimamiwa vizuri na kila mtu akatambua wajibu wake na akautimiza ni kweli na dhahiri kuwa tutatoa huduma bora katika sekta hii ya afya. Tujaribu na tutaweza.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatizo la matumizi mabaya ya fedha za umma ni jambo ambalo haliwezi kuvumilika katika nchi hii. Tatizo la mishahara hewa. Tatizo la manunuzi hewa! Tatizo la matanuzi kwa watendaji wetu! Tatizo la rushwa! Yote haya hayawezi kufumbiwa macho wala kuzibiwa masikio. Lazima hatua kali za kisheria zichukuliwe dhidi ya wahusika. Ikibainika kwa wahusika hata kama ni kifungo cha maisha au kunyongwa, wanyongwe ili iwe fundisho kwa wengineo. Jambo hili lisifanyiwe utani!

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho kabisa, nimalizie kwa kuisemea Hospitali ya Mkoa ya Rufaa ya Kwangwa, Mkoani Mara. Hili suala si la mzaha! Mkoa wa Mara hauna Hospitali ya Mkoa, kwa nini? Kama kupanga ni kuchagua, nafikiri Serikali yetu imepanga vibaya na imechagua vibaya kuhusu suala la afya Mkoani Mara. Wananchi wengi wa Mkoa wa Mara wanashangaa kutumia Hospitali ya Wilaya ya Musoma badala ya kujengewa Hospitali ya Mkoa! Nauliza na namtaka Waziri anieleze sababu

zinazopelekea Serikali isione umuhimu wa kuikamilisha Hospitali ya Rufaa ya Kwangwa kwani ndiyo Hospitali ya Mkoa wa Mara! Tuzame katika kutafakari zaidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kabla ya kuhitimisha bajeti hii namtaka Waziri atoe kauli ya Serikali juu ya matatizo ya afya yanayowakabili wakazi wa Tarime. Atamke hadharani namna atakavyosaidia kukamilisha maboma ya majengo ili kukamilisha mpango mzima wa zahanati kwa kila kijiji.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kuyasema hayo, naomba kuunga mkono. Ahsante.

MHE. MUHAMMAD IBRAHIM SANYA: Mheshimiwa Naibu Spika, kwa vile makubaliano ya Abuja ni kwamba nchi husika ziongeze bajeti kwa asilimia tano kila makubaliano hayo. Tanzania *Alhamdulillah* tulifikia hadi 11%, leo hii tumerudi nyuma hadi mpaka 9%, je, ni kweli tunakwenda mbele au tunarudi nyuma?

Mheshimiwa Naibu Spika, hivi kwenye chanjo ambako tumerudi zaidi ya asilimia ya 50% ya bajeti iliyopita hii hatuoni kuwa ni hatari kwa nchi kama yetu ya milipuko mijini hadi vijijini.

Hivyo basi, ni umuhimu fedha ziwepo na zitumike kwa wakati ili kuepusha vifo. Kwa matokeo mbalimbali ni bora ikawepo *supplement budget* ili kukabiliana na hali halisi.

MHE. MAHMOUD HASSAN MGIMWA: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote nampongeza Waziri wa Afya pamoja na Naibu wake kwa bajeti yake kama itasimamiwa vizuri itakuwa msaada mkubwa kwa wananchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na pongezi hizo naomba nichukue fursa ya kipekee kuishauri Serikali kwa ufinyu mkubwa wa bajeti hii, bajeti hii inamgusa mwananchi moja kwa moja tofauti na bajeti za Wizara nyingine. Nichukue nafasi kuiomba Serikali iongeze bajeti hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nichangie katika maeneo matatu, eneo la kwanza huduma za matibabu kwenye Zahanati za vijiji pamoja na Vituo vya Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa umuhimu wa kipekee wa matibabu wananchi wamekuwa wanajitahidi sana kujenga zahanati, lakini kwa masikitiko makubwa zahanati nyingi zilizokamilika, hazina Madaktari, wala Wauguzi, pia panakuwa hakuna madawa za uhakika. Hii sasa imekuwa ni kero kwa sababu inasababisha adha kubwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba sasa nijikite katika Jimbo langu, hasa Hospitali ya Wilaya ya Mufindi. Kwa masikitiko makubwa sana napenda kusema hospitali hii imesahaulika kabisa na ni muhimu sana kwa Watanzania wote sio kwa watu wa Mufindi. Hospitali hii iko katika barabara kuu kwenda Zambia, Malawi kupitia Mbeya na pia inakwenda Ruvuma, lakini hakuna huduma za uhakika, tuna wodi nne tu, inapotokea ajali ni tatizo kubwa *Ward no.1* ni ya akinamama ambayo inahudumia

wagonjwa wa aina zote, hili ni tatizo kubwa sana kwani kuna wakati mgonjwa anakuja na tatizo lingine apate ugonjwa tofauti na uliompeleka.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatizo lingine lililopo katika Hospitali ya Mufindi ni majengo yaliyopitwa na wakati, *ward* ni ndogo sana ambazo zinahudumiwa wagonjwa wengi, inalazimika wagonjwa kulala wawili mpaka watatu. Hakuna vifaa na Madaktari Bingwa hata mmoja. Naomba Mheshimiwa Waziri wa Afya anipe maelezo kuhusu hili la Hospitali ya Wilaya ya Mufindi.

Mheshimiwa Naibu Spika, eneo la pili, ninalopenda kuchangia, magari ya kusafirisha wagonjwa, kumekuwa na tatizo kubwa sana la kuwasafirisha wagonjwa na wagonjwa wengi sana wanapoteza maisha sababu ya kuchelewa kupata huduma, imefikia mgonjwa anabebwa kwa umbali zaidi ya kilomita 50.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Serikali iliangalie hili ili tuweze kuokoa maisha ya akinamama wengi wajawazito na wazee ambao hawana uwezo wa kuhimili, matatizo hayo ya kusafiri muda mrefu.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Serikali inunue *Ambulance* za uhakika kila Kata badala ya mpango wake ulioko sasa wa kununua bajaji.

Mheshimiwa Naibu Spika, eneo la tatu ninalopenda kuchangia, ni tiba ambazo Serikali imetoa maelekezo kuwa wazee ambao wanazidi miaka 60 (miaka sitini) wapate huduma bure, lakini uratibu wa huduma hizi ni wa mashaka makubwa kwani hawa wazee wamekuwa wanapata usumbufu mkubwa badala ya kusaidiwa. Naiomba sana Serikali itengeneze utaratibu mzuri utakaowasaidia hawa wazee wamefanya mambo mengi sana kwa ajili ya Taifa hili.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. PHILIP A. MULUGO: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuchangia hoja hii kwenye eneo la kuzalisha Madaktari na Manesi. Serikali ina mpango wa kujenga Zahanati kwenye vijiji, je, Wizara imevihesabu vijiji vyote Tanzania na je, baada ya kujenga zahanati hizo itakuwa tayari imeandaa Madaktari na Wauguzi ili kufanya kazi vijijini?

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali isifanye kosa tena kama inavyolalamikiwa kwenye upande wa elimu kwenye shule za Kata. Tumejenga, tatizo likabakia kwenye Walimu na vifaa vya kufundishia na kujifunzia. Isijirudie tena kwenye afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. DKT. TITUS M. KAMANI: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza nipongeze hotuba ya Waziri kwa uchambuzi wa kina wa mipango yake, pia jinsi mgawanyo wa fedha ulivyofanyika kwani fedha za maendeleo ni nyingi kuliko za

matumizi ya kawaida. Namna hii ni sahihi kwani inakwendana na mahitaji ya watu ambao idadi yao inaongezeka siku hadi siku.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mpango wa MMAM ndiyo mwelekeo sahihi kwa nchi yetu. Hata hivyo, ni muhimu kuangalia maeneo yenye uhitaji mkubwa mfano, katika Jimbo la Busega, kuna Kata tatu za Ngasamo, Nyaluhanda na Shigala zina zahanati moja moja tu. Hii inaleta kero kubwa kwa wananchi hasa akinamama na watoto. Nimeshaleta barua kwa Waziri kuomba vijiji vitatu vipewe kutoka Kata hizi vipewe kipaumbele kwani wananchi wapo tayari kuchangia nguvu. Vijiji hivyo ni Ng'wang'wenge, Nyanguli na Nyamatembe kutoka Kata hizi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mji Mdogo wa Lamadi hauna Kituo cha Afya wala Zahanati. Zahanati iliyopo jirani katika Kijiji cha Lakungu ina hali mbaya sana, paa linavuwa, kuta zimepasuka, mvua zikinyesha madawa yanalowa, hakuna nyumba ya Mganga na hakuna uzio. Mji wa Lamadi una wakazi takriban 42,000. Naomba sana Zahanati ya Lukungu iimarishwe ili ifikie kiwango cha Kituo cha Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, Jimbo la Busega limetangazwa kuwa Wilaya mpya pale Rais atakaporidhia. Kituo cha Afya cha Nassa ambacho kipo kwenye Makao Makuu ya Jimbo au Wilaya kina hali duni ya vifaa, nyumba za watumishi na hakina gari la wagonjwa. Mipaka ya eneo la kituo imeingiliwa, pia nyumba za watumishi hazijaunganishwa na umeme japo umeme upo pale kijijini. Ili kituo hiki kihudumie Wilaya inabidi kiwekewe mpango maalum wa kukipanua.

Mheshimiwa Naibu Spika, nasikitika kuzungumzia Hospitali ya Sekou Toure katika Jiji la Mwanza. Mkoa wa Mwanza una wakazi zaidi ya milioni tatu na Jiji lenyewe ndilo la pili baada ya Dar es Salaam. Kutokana na idadi hiyo ya watu, hospitali hii inalazimika kuhudumia watu wengi sana, lakini cha ajabu hadi sasa Hospitali ya Sekou Toure haijatambuliwa kama Hospitali ya Mkoa, ni kwa nini? Hospitali hii ina uhaba mkubwa wa vifaa na wataalam, wodi hazitoshi na kwa miezi sita sasa majokofu ya kuhifadhia maiti yameharibika bila marekebisho. Kuidhoofisha hospitali hii kunaipelekea Hospitali ya Rufaa Bugando sasa ipokee wagonjwa wote hata wanaotoka Vituo vya Afya au Hospitali za Wilaya. Msongamano wa wagonjwa katika hospitali ya Bugando ni matokeo ya kuitelekeza Sekou Toure.

Mheshimiwa Naibu Spika, kinachosikitisha ni kuwa katika mpango wa bajeti ya Wizara mwaka huu hakuna fedha iliyotengwa kuimarisha hospitali hii. Hospitali hii pia kama ingewekwa vizuri ingeweza kutumika kama *training hospital* ya Chuo Kikuu cha Sayansi za Afya cha Bugando. Kwa hili sitaunga mkono hoja iwapo sitapata maelezo ya kutosha kuhusu uendelezaji wa hospitali hii. Kwa nini hii inatenganishwa na hospitali kama zile za Temeke, Amana na Mwananyamala ambazo zinaimarishwa?

Mheshimiwa Naibu Spika, Ukanda wa Kusini mwa Ziwa Victoria ulishabainika kuwa na maambukizi ya kichocho. Tatizo hili hukatisha tamaa uwekezaji na utalii wa majini. Je, Serikali ina mkakati gani kudhibiti konokono wa kichocho ili eneo hilo liwe salama kwa wananchi na watumiaji wengine? Nitaomba maelezo.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na juhudi hizi za Serikali za kuboresha huduma za afya, ni muhimu sana ikaenda sambamba na mabadiliko ya tabia ya watendaji wa sekta hii. Siyo siri kuwa kuna malalamiko mengi ya wananchi kwa jinsi wanavyokabiliana na lugha chafu za baadhi ya watendaji katika hospitali zetu. Huu ni ugonjwa mbaya. Mtu anaumwa halafu anakutana na lugha ya kuudhi. Hiki ni kinyume cha maadili, siyo vema *frustrations* za Waganga au Wauguzi zikahamia kwa wagonjwa, hakuna uhalali huo. Katika hospitali zetu hata ndugu kutaka kujua nini mgonjwa atafanyiwa ni siri, hata mgonjwa mwenyewe haambiwi nini kitafuata. Maadili na *Customer care* ifundishwe na kusisitizwa, Waganga wapo kwa sababu kuna wagonjwa, vipi wanawachukia wateja wao? Mbaya zaidi jamii ya walemavu, wazee na wajawazito ndiyo wanaosakamwa zaidi. Watanzania tubadilike.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatizo lingine ni hizi chandarua za mbu ambazo zinasambazwa kwa wingi na zimekubalika na jamii, hizi ni za *nylon*, hivi zitakapochoka ni vipi zitaharibiwa katika mazingira? Hatutakuwa na tatizo la uchafuzi wa mazingira? Naomba maelezo.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kusisitiza Serikali iweke mkazo kwenye elimu ya afya kwa jamii hususan kuanzia shule za msingi na sekondari na afya ya kinywa ifundishwe pia. Pia ni muhimu kuwe na mpango maalum wa kuzipatia maji shule zote ili kuwapa maji safi ya kunywa wanafunzi na pia usafi wa vyoo.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. BENEDICT N. OLE-NANGORO: Mheshimiwa Naibu Spika, pongezi kwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na wataalam wote wa Wizara kwa kuandaa hotuba na mpango mzuri kwa mwaka 2011/2012.

Mheshimiwa Naibu Spika, ili kuongeza tija ndani ya *MSD*, *MSD* igawanywe katika mamlaka tatu:-

- (a) Ishughulike na uagizaji wa dawa na vitendanishi;
- (b) Mamlaka ya usambazaji wa dawa na vifaa; na
- (c) Mamlaka ya ufuatiliaji kama vile *Monitoring and Evaluation and Reporting*.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Wilaya Kiteto ina Daktari mmoja tu (*MD*). Naomba Wizara iongeze idadi ya Waganga katika Hospitali ya Wilaya ya Kiteto kama kanuni na taratibu zinavyoelekeza.

Mheshimiwa Naibu Spika, maduka ya dawa yanayomilikiwa na watumishi katika hospitali na vituo vya afya vya Serikali. Jambo hili litazamwe upya kwani *conflict of interests*, wizi wa dawa za Serikali na kumomonyoka kwa *Medical Ethics*, haya yote yanachangia kuharibika au kudhoofika kwa ubora wa huduma za afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara isimamie vizuri zaidi matumizi ya fedha kutoka kwenye Mifuko ya UKIMWI na miradi mingine msonge.

MHE. HALIMA MDEE: Mheshimiwa Naibu Spika, nchi yetu ina upungufu mkubwa wa Madaktari na Wauguzi. Kwa mantiki hiyo, Serikali iko kwenye mchakato wa kuhakikisha kwamba vyuo vyetu vinatoa Madaktari na Wauguzi ili waweze kukidhi pengo lililopo.

Mheshimiwa Naibu Spika, wapiga kura wangu ambao ni wanafunzi wa Chuo cha *IMTU* wamelalamikia mfumo wa tozo za ada kwa dola ambao ni mzigo mkubwa sana kwa wazazi hasa ukizingatia thamani yetu ya shilingi inavyoshuka. Naomba Serikali ilitolee maelezo, hasa ukizingatia kwamba, hoja za Serikali kulipia asilimia mia moja kwa watu wanaosoma Udaktari inakuwa kama haipo kutokana na ukweli kwamba pesa husika kwa kuwa inatozwa kwa dola wanalazimika kulipa fedha nyingine nyingi za ziada. Naomba kupata kauli ya Serikali kuhusiana na suala hili muhimu, wanafunzi wengi wanaacha Chuo kwa kushindwa kulipa ada.

Mheshimiwa Naibu Spika, taarifa ya *CAG* imeonyesha kwamba pamoja na mambo mengine kuna tatizo kubwa sana la madawa yanayotakiwa kuwepo kwenye maduka ya dawa ya Serikali yanapatikana kwenye maduka ya watu binafsi. Moja ya sababu kubwa ni kutokana na ukweli kwamba hakuna mfumo wa ndani wa kudhibiti ubadhirifu na udanganyifu. Idara haijaweza kufanya tathmini ya hatari zilizopo kwa nia ya kuzuia udanganyifu au uendeshaji wa shughuli usiokubalika. Tathmini ya hatari inafanyika baada ya athari kutokea na sio kabla ya kutokea kwa athari. Naomba kupata ufafanuzi kuhusu hili.

Mheshimiwa Naibu Spika, kumekuwa na malalamiko kwamba kuna Wauguzi ambao mwaka 2009 walisajiliwa kusoma kwa muda wa miaka miwili na kupangiwa vituo vya kufanyia mitihani yao mwaka huu 2011, lakini kwa sasa wameambiwa hawana vigezo na hivyo hawatafanya mitihani. Idadi yao nchi nzima ni 18,000. Naomba ufafanuzi kuhusiana na hili.

MHE. MOHAMED H. MISSANGA: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuanza kwa kuunga mkono hoja. Nashukuru kwa ujenzi wa Hospitali ya Rufaa, Mkoa wa Singida, ambayo itatusaidia sana sisi wa Singida pamoja na Mikoa jirani. Hata hivyo, nalazimika kusesitiza maombi yetu Madaktari Bingwa wasiopungua saba pamoja na Madaktari wengine. Aidha, wataalam na maabara ni muhimu tupewe ili Hospitali hii ianze kazi hasa wodi ya wanawake na watoto pamoja na *OPD* kwani majengo yake yapo tayari.

Mheshimiwa Naibu Spika, narudia kueleza masikitiko yangu kuhusu uamuzi wa Serikali wa kutoa huduma za Afya kwa wazee na makundi maalum jambo ambalo halifanyiki. Hivi hadi lini Serikali itaendelea kushuhudia maagizo yake hayatekelezwi? Wazee wanahangaika Vijijini wanakwenda katika Zahanati lakini dawa hawapati. Huu ni

ushahidi wa udhaifu mkubwa wa Serikali kushindwa kusimamia maamuzi na maagizo yake. Nisipopata maelezo ya kuridhisha, nitatoa shilingi.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala la ujenzi wa Zahanati na Vituo vya Afya ni sera nzuri, je, mpango wake wa utekelezaji uko vipi? Nini wajibu wa Serikali kuu? Nini wajibu wa Halmashauri za Wilaya na nini wajibu wa wananchi wenyewe? Naomba maelezo. Kuna kilio, kuwa wanaopigwa mionzi *Ocean Road Hospital* hawaponi (wanakufa), kwa nini? Naomba ufafanuzi.

MHE. RICHARD M. NDASSA: Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja, nampongeza Waziri, Naibu na Katibu wa Wizara na Madaktari wote nchi nzima wakiwemo na Wauguzi kwa kujali na kutibu afya zetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu rasilimali watu. Ni utaratibu mzuri kuwasomesha na wengine kujisomesha ili waendane na hali halisi ya sasa, lakini wanapotoa ajira katika vituo mbalimbali kuanzia Hospitali za rufaa hadi kwenye Zahanati, tatizo linalowakumba watumishi hao ni kutolipwa au kuchelewa stahiki zao kwa wakati, mfano, katika Hospitali ya Sumve wanadai malimbikizo yao ya miaka mingi ya nyuma. Mwaka jana niliahidiwa, leo tena nataka kujua kiasi karibu Sh. 100,579,400 (tangu 2008 Januari) wanazodai watalipwa lini? Bila maelezo ya kutosha hapa naondoka na shilingi. Hizi ni haki zao siyo hisani, ni halali kwa sababu wamezifanyia kazi, lakini hivi kigugumizi cha nini kuhusu marekebisho ya mishahara yao?

Mheshimiwa Naibu Spika, pili, pale pale Sumve kuna Chuo cha Uuguzi cha Kanisa Katoliki kilichoanzishwa miaka zaidi ya 70 (1938 – 1952) Sumve *Nursing* kinachotoa vyeti, chenye wanafunzi 157, wauguzi hao baada ya kumaliza wengine huenda kujiendeleza na wengine kupata ajira. Serikali kupitia Wizara yako ina utaratibu gani wa kuvisaidia vyo hivi vinavyozalisha wauguzi ambao ni msaada mkubwa sana katika mpango mzima wa MMAM.

Mheshimiwa Naibu Spika, nichangie kuhusu vitendea kazi. Moja ya vitendea kazi muhimu katika sekta hii ni wauguzi wa ngazi zote, dawa, vifaa mbalimbali vikiwemo vifaa vya kupimia, vitanda, magodoro na kadhalika katika Hospitali zetu za Kata na Vijiji, katika Jimbo langu yapo mapungufu mengi lakini kubwa zaidi ni hili la Wauguzi, Madaktari katika Vituo vya Afya na Zahanati. Waliopo wengi hawana sifa za kuongoza Vituo vya Afya, naomba Serikali mara wahitimu wetu watakapoanza kupangiwa vituo, Wilaya ya Kwimba ipangiwe Wauguzi wa kutosha.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nizungumzie Bohari ya Madawa (*MSD*) katika Semina iliyotolewa na *MSD* kwa Wabunge tuliambiwa sio muda mrefu sasa ugawaji wa Madawa utabadilika badala kupeleka dawa kwa *DMO* zitapelekwa moja kwa moja, sawa ni utaratibu mzuri lakini mazingira kijiografia yanatofautiana kati ya mikoa na mikoa, wilaya na wilaya, kata na vijiji kwa vijiji, ni vizuri *MSD* wakajipanga vizuri na masika. Msikurupuke zoezi hili liendeshwe kwa umakini mkubwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, *MSD* kwa wakati fulani imekuwa ikipeleka dawa zinazokaribia kumaliza muda wake au zilizomaliza muda wake kwenye vituo vyetu vya Afya au Zahanati. Naishauri Bohari iwe makini na tatizo hilo, katika semina ya tarehe 10 Julai, ya Wabunge tuliambiwa kuhusu Madawa yaliyomaliza muda wake yanaombewa kibali cha kuchomwa, naomba Serikali iniambie ni madawa ya kiasi gani yalichomwa moto kuanzia 2005 – 2010 na mengi ni ya aina gani? Nijibiwe, vinginevyo nitasumbua kwenye vifungu.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa nichangie kuhusu ubora wa madawa. Hivi sasa kumekuwa na ongezeko kubwa sana la uingizwaji wa madawa kiholela bila kuzingatia ubora, lakini pia utolewaji wa madawa hayo kwenye maduka yanayouza madawa hayo, hauzingatii taratibu na kanuni za utolewaji, si kila dawa unaweza kuipata dukani bila kuandikiwa na Daktari (*description of doctor*) yenye muhuri, Daktari anayetambulika siyo (Maji Marefu), hapa kwetu ni tofauti kabisa, unaweza ukanunue dawa bila hata *description* ya Daktari na yenye muhuri, unaweza ukajisemea nataka dawa fulani mtoto wangu au mimi mwenyewe najisikia....

Mheshimiwa Naibu Spika, ni lazima kuwe na utaratibu, utaratibu lazima ufuatwe, utaratibu wa kununua dawa madirishani ufuatwe, Serikali iseme kuanzia sasa maduka ya aina fulani yatauzwa dawa za aina fulani, haiwezekani kila dawa ikapatikana kwa kila duka la dawa, duka ambalo Mmiliki na muuzaji hawajawahi kusomea taaluma ya Uganga. Tukumbuke dawa ni sumu, pia ni tiba. Ni tiba ikitumika vizuri na ni sumu ikitumiwa vibaya bila kufuata masharti ya Daktari. Dawa toka China tumekwishasema vya kutosha, ziko dawa zinaingizwa za aina mbalimbali zisizokuwa na ubora wa Kimataifa (*WHO*), sijui siku hizi nayo haipo, *TFDA* nayo iko likizo ya uzazi haijui kinachoendelea, tumeweza kuletewa mpaka dawa za kunenepesha makalio, kunenepesha maziwa, kunenepesha uume na kadhalika lakini tujiulize uzoefu kwa nchi jirani au kwingineko nako kuko holela kiasi hiko? Tukumbuke madawa mengi yanaingia mwilini kwetu, athari zake twaweza kuziona baada ya miaka labda kuanzia 10. Uelewa wa watu wetu na mazoea yanaweza kutufikisha pabaya, dawa za hao wenzetu zinatudanganya kwa sababu ya kufungasha vizuri, nasi tunaamini kweli hii ni dawa kweli na zinauzwa bei mbaya. Kwa maana hiyo, watu wetu wanaibiwa na hawaponi. Naiomba Serikali kwa hili la madawa kuingizwa kiholela ilitazame upya, kuwe na utaratibu, udhibiti unaozuia si uingizwaji wa madawa kiholela.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba tena nisisitize mambo yafuatayo na yajibiwe:-

- (i) Malimbikizo ya mishahara ya Sh. 100,579,400 ya wafanyakazi wa Hospitali yatalipwa lini, ikumbukwe ni malimbikizo ya tangu Januari, 2008 hadi leo, marekebisho ya mishahara yao itafanyika lini?
- (ii) Ni madawa ya kiasi gani yaliyochomwa kuanzia 2005 – 2010 kutokana na muda wake kumalizika, ni hatua gani zimechukuliwa ili kupunguza tatizo hilo?

- (iii) Serikali ina utaratibu gani wa kuvisaidia vyuo binafsi vya uuguzi kama kile cha Sumve *Nursing*.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. GOODLUCK J. OLE-MEDEYE: Mheshimiwa Naibu Spika, natoa naunga mkono hoja na nawapongeza sana Mheshimiwa Dokta Hadji Mponda, Waziri wa Afya kwa Hotuba yake na Mpango wa Mwaka wa Wizara ambao umezingatia vilivyo vipaumbele vya Taifa. Pia nampongeza Mheshimiwa Dokta Lucy Nkya, Naibu Waziri; Katibu Mkuu, bibi Blandina Nyoni pamoja na viongozi wote wa Idara za Wizara na Taasisi zilizo chini ya Wizara hiyo kwa mchango wao mkubwa katika usimamizi wa sekta ya Afya. Vile vile, nawapongeza wataalam wote wa sekta kwa moyo wa kujitolea waliouonesha katika kuhudumia wananchi wenzao, hata hivyo kuokoa maisha ya wagonjwa wanaofikishwa kwao bila kuchoka.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Bohari ya Madawa (*MSD*). Nawapongeza viongozi na watumishi wote wa *MSD* kwa jitihada wanazofanya kuboresha huduma za manunuzi na usambazaji wa dawa na vifaa tiba kwenye vituo vya huduma za afya nchini. Baada ya kufuatilia taratibu na mchakato wa manunuzi na usambazaji wa dawa nimeona kuwa upo uwezekano wa kupunguza gharama za uendeshaji na hivyo kupunguza bei ya dawa na kuwezesha wanunuzi kupata dawa au vifaa tiba zaidi kwa fedha wanazogawiwa na Serikali kwa kufanya yafuatayo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu maoteo na ununuzi kufanyika kupitia mtandao. Bohari iunganishe wateja wake kwenye mtandao ili badala ya maokeo kuwasilishwa kupitia mlolongo mkubwa wa uhakiki na uidhinishaji. Hii itafanya wanunuzi kuwasilisha matokeo kwa wakati na hivyo Bohari kutekeleza mahitaji yao kwa wakati.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa nichangie katika utunzaji wa madawa na vifaa tiba. Gharama za dawa na vifaa tiba ni kubwa sana kwa sababu ya gharama kubwa za utunzaji wa madawa na vifaa (*storage expenses*). Mbali ya majengo yake yenyewe *MSD* imekuwa ikikodisha majengo kwa ajili ya Bohari zake kwa gharama kubwa. Gharama hizo hulipwa na wanunuzi ambao ni Idara na Taasisi za Serikali. Ili kupunguza gharama hizo nashauri Bohari iondokane na utaratibu wa kuweka madawa na vifaa kwenye Bohari zake. Badala yake zabuni zinapoandaliwa zitenganishe mahitaji ya kila mnunuzi (Hospital, Zahanati na kadhalika) na kuweka wajibu wa kupeleka bidhaa hizo kwa washiriki (*direct delivery to the consumer*). Kwa mfano, Tanzania *Pharmaceuticals*, badala ya kupeleka madawa kwenye Bohari za *MSD* Keko zitapeleka dawa Muhimbili, Amana na Temeke bila kupitia *MSD*. Mbali ya kupunguza bei ya dawa na vifaa tiba utaratibu huu utaepusha hasara itokanayo na madawa kuharibika kwa kukaa muda mrefu kwenye Bohari. Ikiwa utaratibu huu utafanyika *MSD* haitakuwa na haja ya kuendelea kulipia gharama kubwa za kujenga na kutunza majengo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Mamlaka ya Chakula na Dawa. Katika suala la udhibiti wa dawa na vyakula, nawapongeza sana viongozi wa TFDA kwa jinsi wanavyochangia kulinda afya za wananchi wetu kwa kusimamia ipasavyo Sheria ya

Udhibiti wa Madawa. Kwa ufuatiliaji niliofanya, mamlaka inahitaji kuongezewa uwezo wa wataalam ili waweze kushughulikia maombi ya wateja kuhusu uchunguzi na uidhinishaji wa madawa na vyakula hususani vinavyoagizwa toka nje ya nchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, nimeona orodha ya magonjwa yatokanayo na kula chakula. Hata hivyo naona haijakamilika. Je, magonjwa ya moyo na shinikizo la damu, unene utokanao na kula vyakula vyenye mafuta mengi na kadhalika kunywa sana pombe na soda madhara yake ni nini?

Mheshimiwa Naibu Spika, Muhimbili na MOI, nawapongeza sana uongozi, Madaktari, Wauguzi na wataalam wote wa Hospitali hizo kwa ubunifu wao ambao umesaidia kutibu magonjwa sugu hapa nchini badala ya wagonjwa kupelekwa nje ya nchi kwa gharama kubwa sana. Nashauri kuwa ubunifu huo utunzwe kwa wahusika kupewa angalau nishani yenye kuendana na kiasi fulani cha fedha.

Mheshimiwa Naibu Spika, – nawapongeza viongozi na wataalam wote wa *NIMRI* kwa mafaniko ya utafiti wanaofanya kwa lengo la kupata chanjo na tiba ya magonjwa mbalimbali ikiwemo malaria na matende. Ni vizuri Serikali kupitia Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ikaweka motisha kwa wataalam wote watakaofanya ugunduzi wa chanjo au tiba ili kuchochea ugunduzi.

Mheshimiwa Naibu Spika, tiba itolewayo na Mchungaji Mwasapile, Serikali itambue juhudi za Mchungaji Mwasapile kwa kufanya yafuatayo:-

- (a) Dawa yake isajiliwe (*branded*) na kulindwa chini ya Sheria ya *Intellectual Property Rights (IPR)*.
- (b) Apewe tuzo, nishani kwa mchango wake katika kuongeza uhai wa watumiaji wa dawa hiyo kwani hata kama inatibu kisaikolojia bado ni mchango muhimu sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, nichangie kuhusu ustawi wa jamii. Makazi ya wazee na watu wenye ulemavu yaboreshwe kwani hali katika makazi hayo hairidhishi. Hii ndiyo sababu ya baadhi yao kutoroka kwenda mitaani kuomba.

Mheshimiwa Naibu Spika, nawasilisha na naunga mkono hoja.

MHE. DKT. WILLIAM A. MGIMWA: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuwasilisha maoni yangu na mapendekezo yangu kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara inasisitiza kwamba itaendelea na uhamasishaji wa wamiliki wa Hospital na vituo binafsi na mashirika binafsi ili waingie makubaliano na Mkoa na Halmashauri kutoa huduma za afya, (*Item No. 244*). Je, Serikali ina mkakati gani wa kupunguza urasimu uliopo Wizarani ambao waombaji wanaupata wakati wanashughulikia kupata idhini ya kutoa huduma hiyo?

Mheshimiwa Naibu Spika, Ilani ya Chama cha Mapinduzi katika uchaguzi uliopita ni kufikisha Zahanati katika kila Kijiji na Kituo cha Afya kwa kila Kata. Je, Wizara ina mkakati gani wa utekelezaji wa sera hiyo kwa mwaka huu wa fedha wa 2011/2012?

MHE. SELEMANI S. BUNGARA: Mheshimiwa Naibu Spika, mpango wa Serikali wa wazee kutibiwa bure unashindikana katika maeneo mengi.

Mheshimiwa Naibu Spika, sababu ni kwamba hakuna mwongozo wowote uliotolewa katika Hospitali, unaoonesha ni jinsi gani watekeleze agizo hilo. Serikali haioni kwamba ni wakati muafaka sasa wa kutoa mwongozo huo ili wazee watibiwe bure?

Mheshimiwa Naibu Spika, naipongeza Serikali kwa kuweza kutoa huduma bure kwa akinamama wajawazito pamoja na watoto wenye umri kuanzia 0-5. Katika Sheria zetu mtoto ni kuanzia 0-17 (miaka). Familia nyingi zinashindwa kumudu huduma za watoto hao wa chini ya umri wa miaka 18, kwa sababu vipato vyao ni kidogo. Kwa kuwa hawa wote ni watoto na wazazi wao wana vipato vya chini, Serikali sasa haioni kuwa kuna kila sababu ya kuwajumuisha katika makundi haya yanayotibiwa bure na Serikali?

Mheshimiwa Naibu Spika, Zahanati nyingi na Vituo vya Afya mara nyingi vina upungufu wa wafanyakazi (ikama haikamiliki). Inapofika wakati wa mishahara au Semina vituo au Zahanati zinabaki wazi na kukosekana huduma kwa wagonjwa. Jukumu la Wizara ni kuhakikisha ikama inakamilika ili Vituo vya Afya na Zahanati zetu ziweze kutoa huduma nzuri. Wizara inasemaje juu ya tatizo hili ikiwa vyuo vyetu vinatoa Wauguzi na Madaktari lakini tatizo halioneshi kwisha au kupungua?

MHE. LUCY F. OWENYA: Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru kupata nafasi ya kuchangia kwa maandishi.

Mheshimiwa Naibu Spika, nichangie kuhusu Kambi ya Wazee iliyopo Manispaa ya Moshi Mjini, Mji Mpya. Kama tujuavyo wazee ni hazina ya Taifa na wanatakiwa watunzwe kwa uangalifu kutokana na umri wao haswa katika kipindi cha baridi kubwa hapa Moshi ili kuwaepusha na magonjwa yatokanayo na baridi. Cha kusikitisha kambi hii ni kama imetelekezwa na Serikali, nyumba yao ya kuishi ni mbovu sana, inavuja, madirisha yamebomoka, ukizingatia baridi iliyopo sasa hivi ni mateso makubwa. Ushauri wangu ni kwamba, Serikali ipange juhudi za haraka kwa dharura kuja kutembelea kambi hii na kuikarabati.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu vifaa vya Hospitali. Pamekuwepo na uhaba mkubwa wa vifaa kwa ajili ya Hospitali zetu nchini. Serikali imekuwa ikihamasisha watu waende wakapime afya zao kwa hiari ili waangalie kama wameambukizwa VVU. Cha kusikitisha kwa sasa hivi vituo vingi havina hizo *testing kits*, siyo hilo tu, Serikali kupitia Naibu Waziri wa Afya katika Bunge la tisa alitoa tamko hapa Bungeni kwamba akinamama wajawazito watakuwa wanapewa vifaa vya kujifungulia (*delivery kits*) kuanzia pamba na kadhalika lakini haifanyiki hivyo lazima watoke na vifaa vyao

nyumbani. Kwa kipindi hiki imekuwa mbaya zaidi kupelekea Hospitali nyingine zinafungwa kwa kukosa pamba za kufungia vidonda? Je, Serikali ina mikakati gani kuondoa kero hizi?

Mheshimiwa Naibu Spika, Bohari ya Madawa (*MSD*) pamekuwepo na ukiritimba wa kusambazwa dawa katika Hospitali zetu kupitia *MSD*. Hii imetokana na *MSD* peke yake kupeleka madawa katika Hospitali za Serikali na mara nyingi kushindwa kupeleka dawa zote zinazohitajika. Kuna baadhi ya Vyombo vya Habari vilitoa taarifa baadhi ya dawa kuharibika na kwisha muda wa matumizi ndani ya *MSD* wakati Hospitali zina shida za dawa. Kuna baadhi ya wananchi hawawezi hata kununua dozi ya malaria ya Sh. 600/= . Je, Serikali imewachukulia hatua gani waliopelekea hasara za madawa hayo kuharibika? Je, Serikali ipo tayari kuruhusu makampuni binafsi kusambaza dawa katika Hospitali za Serikali kuondoa hiki kiburi cha *MSD (monopoly)* kuwepo na huduma bora na upatikanaji wa dawa uwepo wakati wote?

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu huduma za *Theatre* katika Hospitali ya Mkoa wa Kilimanjaro (*Mawenzi Hospital*). Katika mchango wangu kwenye Hotuba ya Waziri Mkuu niliuliza kuhusu *Theatre* ya Mawenzi. Wagonjwa wanapata tabu sana sababu KCMC imezidiwa na wagonjwa. Ie *Theatre* ilijengwa kwa zaidi ya milioni 400 imebomolewa na inajengwa upya sababu haikujengwa kwa kiwango lakini ilisimamiwa na TBA. Kwa sasa hivi zinahitajika zaidi ya milioni 700 kujenga tena. Je, Serikali imewachukulia hatua gani waliofanya ufiada huu? Ni lini *Theatre* ya Mawenzi itafanya kazi? Je, Serikali ipo tayari kutuma Tume kuchunguza matumizi haya mabaya ya Fedha za Umma?

MHE. PAULINE P. GEKUL: Mheshimiwa Naibu Spika, hii ni Wizara muhimu sana ambayo haipaswi kupuuzwa. Ni Wizara inayogusa maisha yetu sote kama wanadamu, hivyo haipaswi kupuuzwa wafanyakazi wake, vifaa vyake, majengo yake na mazingira kwa ujumla.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza, Wizara bado haipewi kipaumbele na Serikali, imepuuzwa sana kwa kuwa Bajeti ya Wizara ya Afya 97% inachangiwa na wafadhili na 3% Serikali ndio inachangia. Maana yake ni kwamba wafadhili wakisitisha misaada hiyo Watanzania maisha yao yapo hatarini.

Mheshimiwa Naibu Spika, pili, Watumishi wa takwimu katika Hospitali za Wilaya, waliosoma KCMC hawatambuliwi, hawa watu wamelitumikia Taifa kwa muda mrefu kwa nini leo Serikali haiwatambui wakati wamelifanyia kazi Taifa hili kwa miaka 38? Kwa nini Serikali inatambua Vyuo vya Tabora na Magogoni tu? Waziri atupe maelezo sahihi nini mustakabali wa watu hawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatu, Waziri atueleze kwa nini wananunua Bajaji kwa milioni 10 mpaka 12 wakati hizo Bajaji wala hazitafaa kuendesha au kuwafikisha wajawazito katika maeneo mengi ya nchi hii yenye tope?

Mheshimiwa Naibu Spika, nne, Wizara hii inaongoza kwa posho nyingi na matumizi mabaya ya kodi za wananchi mfano, mwaka huu wa Fedha Wizara ina 94% ongezeko la posho. Waziri atueleze pia kwa nini wanapewa *double allocation* ya fedha za kutembelea Majimbo yeye na Naibu Waziri na wasaidizi wanne wakati wanapewa mafuta na Bunge ya kutembelea Majimbo yao. Waziri atueleze kwa kina, kama ni Wizara zote wanafanya utaratibu huo au ni Wizara hii tu.

Mheshimiwa Naibu Spika, tano, Wizara hii inapokea fedha nyingi toka kwa wafadhili kwa miradi ya malaria na UKIMWI, lakini ugonjwa wa Kansa umekuwa ukiongezeka kwa kasi na kuongeza vifo vingi, naishauri Serikali watafute fedha za ruzuku kwa madawa au matibabu ya *cancer* ili wananchi wengi watibiwe ambao kwa sasa wanashindwa kupata matibabu hayo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali mwaka ujao wa fedha waanzishe viwanda vya dawa za binadamu. Ni aibu kubwa kwa Tanzania kuingiza dawa 80% toka nje ya nchi. Viwanda vya ndani vianzishwe haraka iwezekanavyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, mpango wa MMAM bado hauridhishi kujenga Zahanati katika vijiji vingi hata Kata bado hivyo kasi iongezwe.

MHE. ALLY K. MOHAMED: Mheshimiwa Naibu Spika, katika kuchangia kwangu Ofisi ya Waziri Mkuu, kuhusu Chuo cha Mtakatifu *BAKHITA* katika Mji wa Namanyere katika Hospital ya *NDDH*, leo hii ni miaka minne tangu ruzuku ya mwisho ya Sh. 30,000/= kwa kila mwanafunzi wakati Serikali iliahidi kuongeza toka Sh. 30,000/= mpaka Sh. 40,000/=. Pia Serikali ina mpango gani wa kupeleka walimu, ruzuku ya vitabu na vifaa vya kufundishia? Pia kuhusu Kituo cha Afya, Kirando, mwambao wa Ziwa Tanganyika hakina Madaktari wa kutosha wakati kinahudumia zaidi ya wakazi wote wa mwambao wa Ziwa Tanganyika, upande wote wa Wilaya ya Nkasi ya idadi ya wakazi zaidi ya 75,000. Naomba sana Wizara ya Afya kutazama kwa jicho la huruma wakazi wanaoishi mwambao wa Ziwa maana hata barabara hawana kabisa wengi wao.

Mheshimiwa Naibu Spika, wanatumia usafiri wa mitumbwi au kwenda kwa njia za miguu hadi kufika katika kituo hicho cha Afya kwa huruma ya Serikali yetu na kuona haswa akinamama wanapoteza maisha yao na watoto. Serikali iliamua kuweka kitengo cha *Operation* katika kituo hicho, sasa tunaomba sana Waganga.

Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru.

MHE. DKT. KEBWE S. KEBWE: Mheshimiwa Naibu Spika, Bajeti ya Afya ni ndogo sana (Bilioni 584.16). Ongezeko la asilimia 0.3 halitoshelezi na halitoshi kutoa uzito wa kuwa kipaumbele. Dhana kuu ya Mpango wa Maendeleo wa Miaka Mitano (*FYDP*) ni kuendeleza na kuboresha mafanikio yaliyofikiwa. Hivyo, kwa Bajeti ndogo ya ongezeko hilo haitawezekana kuongeza ufanisi. Nchi nyingi za Afrika na zile zinazoendelea zinaendelea kuweka afya kuwa kipaumbele ikiwemo Rwanda (18.3%) ili kuweza kutekeleza maazimio ya Kitaifa ikiwemo malengo ya millenia (2015), azimio la Abuja la asilimia 15 ya Bajeti ya Afya ifikapo 2015. 0757 551443

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu *NHIF*, kwa miaka ipatayo kumi, Bima ya Afya imelipa Sh. 104,000,000/= katika Mikoa na Halmashauri, lakini kwa masikitiko makubwa Halmashauri zina Sh. 80,000,000,000/= hazijatumika. Kutokana na taarifa ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, fedha takriban 87,000,000,000 zimetengwa kutoka *Basket Fund* kwa ajili ya dawa. Fedha hizi zingeweza kupangiwa katika utekelezaji wa MMAM kujenga Zahanati karibu 800 nchini kwa mwaka mmoja.

Mheshimiwa Naibu Spika, Vituo vya Serikali havifuatili kucusanya fedha za huduma itokanayo na Mfuko wa Bima ya Afya. Makusanyo ni kidogo (38%) mbali ya kuwa ni vingi (53%). Ni aibu kwa kupitwa na vituo vya Mashirika ya Dini ambavyo waliweza kucusanya Sh. 10.1 bilioni sawa na 61.1% wakati wao ni asilimia 43 tu.

Mheshimiwa Naibu Spika, usumbufu uliopo katika *NHIF* ni kama vile elimu duni kwa watoa huduma, wadau wengine kukosa umaskini hata kuchelewesha madai kupelekwa *NHIF*, malipo ya *NHIF* yasitozwe *VAT* ili fedha nyingine ya *NHIF* ilipie makundi maalum kama wanaoishi katika mazingira magumu, wazee, wasiojiweza na kadhalika.

Mheshimiwa Naibu Spika, deni hilo kubwa (bilioni 49.9) hadi sasa litafutiwe ufumbuzi wa haraka kwa sababu linaongezeka kila mwaka tangu 2006/2007 lilikuwa billioni 4.6 na leo hii 2010/2011 limefikia Sh. 49.9 Serikali ihakikishe kuwa deni hili linalipwa kwa *MSD* kwa sababu hii inachangia sana kukosa uwezo wa kununua dawa. Si ajabu mwisho wa mwaka huu wa fedha 2011/2012, deni hili litakuwa limeongezeka.

Mheshimiwa Naibu Spika, Muundo wa *MSD* utazamwe upya kwa sababu mahitaji yamekuwa makubwa sana kutoka Mikoani na Halmashauri. Serikali iendelee kuimarisha *MSD*. Hii itasaidia kuokoa fedha za Serikali kuliko kutafuta mwenza wa *MSD* hiyo italetu upenyo wa kupoteza hela za Serikali. Wizi na udokozi uliokithiri unachangiwa sana na usimamizi dhaifu wa Watendaji, Kamati za Vituo/Bodi za Hospitali, *CHMTS* na *RS/RHMT*. Pia hii ni kutokana na maduka mengi (70%) ya dawa baridi (muhimu) yanamilikiwa na watumishi wa Afya. Hivi unaweza kumpa Ngedere alinde shamba la mahindi? Watumishi hao wachache wenye udhaifu huo wafuatiliwe na kuchukuliwa hatua.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii (WAUJ) na Wizara ya TAMISEMI wafanye maelewano ili suala la ung'atuzi wa madaraka (*D by D*). Hii itasaidia kuwa na usimamizi imara katika ngazi zote. Usumbufu mkubwa wa Watumishi (60%) uliopo ufanyiwe utafiti ili kuelewa kwa kina Watumishi wengi wanakwenda wapi baada ya kuhitimu? Hii itasadia kufuatilia tatizo la upungufu wa Watumishi.

MHE. MOSHI S. KAKOSO: Mheshimiwa Naibu Spika, nianze kwa kuipongeza Wizara ya Afya hasa Mheshimiwa Waziri kwa kuwasilisha Bajeti katika kitabu kwa mtiririko mzuri. Pili, niishukuru Serikali kwa kuongeza Bajeti ambayo ikitumika vizuri inaweza kusaidia kupunguza sehemu ya matatizo yanayoikabili Wizara ya Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, sehemu ambayo nitajikita sana katika mchango wangu ni ujenzi wa Chuo cha Uuguzi katika Halmashauri ya Wilaya ya Mpanda. Chuo hiki ni muhimu sana kwa wananchi wa Wilaya ya Mpanda, Chuo endapo kikiisha kitasaidia sana kumaliza tatizo la uhaba wa Madaktari, Manesi na wahudumu ambao watapata ujuzi kutoka katika chuo hicho na kumaliza tatizo la wafanyakazi wanaopangiwa Wilaya ya Mpanda ambao huwa hawafanyi kazi katika eneo hilo walilopangiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo lingine ni uhaba wa madawa. Katika maeneo ambayo yana shida kubwa sana, basi Mpanda ni sehemu ambayo ina matatizo makubwa sana kwani Zahanati nyingi za Jimbo langu madawa hayapatikani, na hata zikifika dawa hizo zinakuja kidogo sana kiasi kwamba zinatumika kwa muda wa wiki moja tu na kwisha. Suala la maslahi ya watumishi nalo liangaliwe kwa undani zaidi, Watumishi wanafanya kazi katika mazingira magumu sana, lakini pato lake halifanani na kazi anayoifanya.

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo lingine ni kuboresha majengo ya Zahanati, Vituo vya Afya na kuongeza wodi moja katika Hospitali ya Wilaya ya Mpanda ili kuondoa msongamano wa wagonjwa katika Hospitali ya Wilaya ya Mpanda.

Mheshimiwa Naibu Spika, nimalizie kwa kuishukuru Serikali kwa kutuwekea kitengo cha huduma za wazee katika Hospitali ya Mpanda. Huduma hii inawasaidia sana wazee wetu wa Wilaya ya Mpanda na nimpongeze sana Mkuu wa Kitengo kile kwa kuwajali sana wagonjwa wazee wanaopata tiba katika Hospitali hiyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. MOSES J. MACHALI: Mheshimiwa Spika, ningependa kumuuliza Mheshimiwa Waziri kuhusu Hospitali za Kasulu na Kabanga kama Wizara iliweza kuwasiliana na wahusika *as we promised each other* kuwa Wizara itafanyia kazi changamoto zilizopo?

MHE. JOHN P. LWANJI: Mheshimiwa Spika, Hospitali mbili muhimu za Mashirika ya Dini zinahitaji ruzuku ya kutosha kutoka Serikalini ambazo ni kwanza, Hospitali ya Mtakatifu Gasper ya Itigi (*St. Gasper*). Hii ni Hospitali kubwa Ukanda wa Kati na Magharibi mwa nchi lakini ruzuku inayotokwa kusaidia uendeshaji na maslahi ya Watumishi ni kidogo. Naiomba Serikali itenge fedha za kutosha na iweze kutoa huduma nzuri zaidi kwa wananchi wengi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali hii ina Chuo cha uuguzi cha Mtakatifu Gasper (*St. Gasper*). Chuo kinatoa mafunzo ya uuguzi kwa wauguzi kutoka Hospitali na Zahanati mbalimbali zikiwemo za Serikali. lakini mchango wa Serikali kwa Chuo hiki ni mdogo sana na kwa kweli ni sawa na hakuna. Napendekeza Serikali itenge ruzuku ya kutosha kuweza kuendesha Chuo hiki muhimu sana ili kiweze kuendesha mafunzo kwa ufanisi zaidi na kwa Wauguzi wengi zaidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, pili, Hospitali ya Mtakatifu *Vicent* ya Mitundu nayo inahitaji ruzuku ya kutoka pia kwa ajili ya kuiendesha vizuri na kwa ufanisi zaidi. Hakuna Hospitali zingine makini maeneo hayo isipokuwa Hospitali hizi mbili za Mtakatifu Gaspar (*St. Gasper*) na Mtakatifu Vicent (*St. Vicent*). Naomba kujua, je, ni ruzuku kiasi gani imetengwa kwa ajili ya Hospitali hizi mbili.

Mheshimiwa Naibu Spika, nawasilisha.

MHE. JEROME D. BWANAUSI: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza namshukuru Waziri na Afya na Ustawi wa Jamii kwa Hotuba yake nzuri na yenye kutia matumaini. Naomba nianze kuchangia kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu uhaba wa madawa. Hali ya upatikanaji wa dawa katika Zahanati, Vituo vya Afya na Hospitali zetu si ya kuridhisha na njia mbadala lazima itafutwe kuisaidia *MSD* kutekeleza majukumu yao ikiwepo kuibana Serikali kulipia *MSD* ipasavyo na kuagiza madawa kwa wakati na kuyasambaza.

Mheshimiwa Naibu Spika, ukamilishaji wa miradi viporo. Katika Jimbo langu la Lulindi tunacho Kituo cha Afya cha Lupaso, kituo hiki kilipata wafadhili na wao wametekeleza wajibu wao na mwaka 2006. Mheshimiwa Rais Jakaya Mrisho Kikwete alitembelea kituo hicho na Wizara iliahidi kazi zilizokuwa zimebaki ingemalizia. Katika hali ya kusikitisha mpaka mwaka huu 2011, ahadi hiyo haijakamilika na kazi iliyobaki haizidi Sh. 500,000/= ili kituo hiki kianze kutoa huduma kwa wananchi wa Jimbo la Lulindi. Kituo hiki ni muhimu sana kwa wakazi wa Jimbo hili, kwa kuwa kuifikia Hospitali ya Wilaya ya Masasi ni umbali mrefu sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kwenye majumuisho ya Mheshimiwa Waziri atoe kauli ya Wizara ya kukimalizia kituo hiki katika mwaka huu wa fedha wa 2011/2012. Ikumbukwe kuwa Lupaso ndiyo Kijiji alichozaliwa Mheshimiwa Rais mstaafu Benjamin William Mkapu na akiwa Marekani alishiriki kikamilifu kukiwezesha kituo hiki kufikia hatua iliyofika. Kutomalizika kituo hiki itakuwa ni ishara ya kumkatisha tamaa. Naomba Wizara ya Afya kuchukua hatua madhubuti kukimalizia kituo hiki.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya maelezo hayo, nitaunga mkono baada ya Waziri kutoa ufafanuzi huo wa utekelezaji wa kazi hiyo katika kipindi hiki cha 2011/2012.

MHE. JUMA SURURU JUMA: Mheshimiwa Naibu Spika, suala la maradhi ya *Fistula*, imebainika wenye maradhi haya, huona tabu kwenda Hospitali au wanaona aibu. Hivyo, ili kuinusuru hali hiyo, Wizara ya Afya kupitia wasaidizi wao katika Halmashauri wapite nyumba hadi nyumba kufuatia watu waliopata maradhi hayo. Aidha, Wizara ya Afya iandae mpango maalum wa kuelimisha akinamama ili kujiepusha na kupata maradhi hayo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali za Vijiji, kwa muda mrefu zimekuwa Hospitali hizo kukosa dawa za kutosheleza kwa matibabu ya wananchi wa vijiji. Inawezekana Wizara ya Afya ikawa inapeleka madawa katika Zahanati hizo, lakini dawa hizo zikawa hazifiki na kuuzwa katika maduka binafsi. Hivyo, nashauri Wizara iwe na mpango mkakati wa kusimamia utaratibu huo ili kuondoa dosari kwa wananchi wetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Ujenzi wa Vituo vya Afya. Ni vyema Serikali ikaweka mkakati maalum wa ujenzi wa Vituo vya Afya katika kila Kata, kwani vikijengwa vituo hivyo wananchi walio wengi wataweza kupata huduma hiyo kwa karibu zaidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, nichangie kuhusu maslahi ya wafanyakazi (Madaktari). Kwa kuwa kazi ya Madaktari ni kubwa na nzito na yenye ujuzi, nashauri ni vyema Wizara ikawalipa posho maalum (*Special Allowance*) Madaktari wakiwa kazini au katika muda wa ziada. Naamini Serikali ikiwawekea posho hii Madaktari hao watafanya kazi kwa bidii na hata wale wanaokimbia hawataweza kukimbia.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni mara kadhaa tumesikia Madaktari wanahusika katika kuficha, kuiba au hata kuua vitoto vichanga na kuvifukia, suala hili ni jambo la aibu na fedheha katika nchi. Hivyo, nashauri Wizara kwanza kuweka utaratibu maalum wa kuepusha madhara hayo, wanahusika au watahusika na matukio hayo wachukuliwe hatua za kinidhamu ikiwemo hata adhabu ya kufungwa (kifungo).

MHE. AMINA ANDREW CLEMENT: Mheshimiwa Naibu Spika, nachukua nafasi kuchangia Hotuba ya Waziri wa Afya. Kwanza, napenda kuchangia upande wa wauguzi ambao ndio kioo cha wagonjwa pamoja na huduma zote za Afya. Muuguzi ni mtu anayefanya kazi katika mazingira magumu pia hatarishi, yeye ndiye anayekabiliana na mgonjwa lakini muuguzi huyu anategemea mshahara tu hapati hata *Risk Allowance*. Pia Muuguzi huyu anakatishwa leseni kama mfanyabiashara wakati hana biashara yoyote anayoifanya ila kufanya kazi ngumu.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba sana Wizara ya Afya iondoe hii leseni kwa Muuguzi au kama lazima ikatwe basi leseni hii wakatiwe na Wizara badala ya kutoa Muuguzi Sh. 40,000/= katika mshahara wake. Hii inamsababishia Muuguzi kupunguza imani na mapenzi ya kazi yake kwa kukatishwa leseni ambayo haimsaidii yeye binafsi. Naiomba Wizara ikae na ifikirie kwa kina suala la leseni.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba niseme suala la elimu pamoja na kutengenezewa mishahara yao baada ya mafunzo. Muuguzi anaporudi kusoma anachelewehwa sana kutengenezewa mishahara mbadala, naomba hilo liangaliwe sana. Kuhusu vyeo na mshahara wa muuguzi haviendani, anapopandishwa cheo mshahara pia unachelewa sana. Naomba Wizara imfikirie kwa kina Muuguzi ili afanye kazi zake kwa ufanisi wala asivunjike moyo kutoa huduma kwa wagonjwa, pia aipende kazi yake na kuithamini.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba sana Serikali upande wa *MSD* iangalie sana kwenye mnyororo baridi kwani mnyororo huo unapoharibika baada ya kuinga maradhi,

unasababisha maradhi. Naiomba Wizara ya Afya iweke mkakati wa hali ya juu kulinda na kuhifadhi madawa hayo tokea yanapoagizwa hadi yanapofika hapa nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. MCH. ISRAEL Y. NATSE: Mheshimiwa Naibu Spika, upungufu wa wataalam wa afya kwa nyanja zote. Nawapongeza wananchi kwa kuitikia wito wa Serikali wa kujenga Zahanati kwa kila Kijiji na Vituo vya Afya kwa Kata. Tatizo kubwa ni upungufu wa wataalam hasa wauguzi na waganga (*CO*) pamoja na upungufu wa madawa katika Zahanati zetu na vituo vyetu na Hospitali zetu. Kipekee kwa Jimbo langu la Karatu, tatizo hili ni kubwa sana. Pamoja na hali hiyo Halmashauri ya Wilaya ya Karatu imefanya maamuzi ya makusudi kwa kujenga Vyuo vya Afya, Karatu *DDH* kwa kuanzia malengo ni kufundisha kada mbili, *Diploma in Nursing* na *Diploma in Clinical Officers*.

Mheshimiwa Naibu Spika, naiomba Serikali isajili Chuo hiki na ipokee wananchi katika mwaka huu wa masomo. Tatizo kubwa na nafikiri ni mzigo kwa Serikali ni *Medical Store Department (MSD)* ina ukiritimba mkubwa, Serikali ione haja ya kuwa na mshindani katika ku-*supply* dawa na vifaa vyote vya tiba.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu *Community Health Fund (CHF)*. Naiomba Serikali izidi kuhamasisha wananchi katika kuchangia Mfuko huu na ikieleweka vizuri utakuwa ukombozi mkubwa kwa wananchi wa hali ya chini. Matibabu bure kwa wazee, watoto chini ya miaka mitano na magonjwa kama kisukari na kadhalika. Haya ni matumaini makubwa kwa watu waliokosa matumaini, tatizo kubwa ni pale *MSD* inaposhindwa ku-*supply* dawa, mara nyingi imetokea vikundi hivi kupata dawa mara moja na baadaye wimbo ni hakuna dawa, nenda kanunue *Pharmacy* ile. Kwanza wazee hawa hawana fedha ni matatizo matupu. Serikali iingalie kwa karibu sana *MSD* katika kazi yake.

MHE. MARIAM R. KASEMBE: Mheshimiwa Naibu Spika, nachukua nafasi hii kuishukuru Wizara kwa maandalizi makubwa yaliyofanyika katika kuandaa Bajeti hii. Pia nichukue nafasi hii kumpongeza Mheshimiwa Waziri wa Afya kwa jinsi anavyowajibika na zaidi nimshukuru kwa ziara ambayo alitembelea Jimbo la masasi na kujionea hali halisi ya matatizo yaliyoyopo katika Hospitali ya Wilaya na chuo cha wasioona ambacho kimetelekezwa zaidi ya miaka kumi hivi sasa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika Jimbo la Masasi, tuna Hospitali ya Wilaya ambayo kwa hivi sasa inatumika na wananchi wa Wilaya ya Nanyumbu, hivyo Hospitali hii inahudumia Wilaya mbili, lakini ukiangalia huduma zinazotolewa katika Hospitali hii ni duni mno. Watumishi ni wachache, vitendea kazi vingi hakuna, vitanda vichache, huduma ya chakula hakuna. Hivyo kupelekea huduma kuwa mbaya na Watumishi kushindwa kufanya kazi kwa ufanisi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Mkomaindo Watumishi wana malalamiko makubwa sana juu ya uongozi uliopo, wananchi wamekosa imani kubwa sana na huduma zinazotolewa katika Hospitali hii. Tunazo Zahanati ambazo zimekamilika lakini hazijaanza kutoa huduma kama Zahanati ya Chikunja na kadhalika. Vile vile, Wilaya yetu tuna Hospitali kubwa ya Wamisionari ya Ndanda, Hospitali hii ndiyo tegemeo kubwa kwa wananchi wa Mkoa wa Mtwara, Lindi hata nchi jirani ya Msumbiji. Hospitali hii inajitahidi sana kutoa huduma nzuri, lakini hivi sasa inaelemewa sana kwa kuwa na wagonjwa wengi sana ambao wanakimbia toka Hospitali ya Wilaya, Vituo vya Afya, Zahanati kwa kukosa huduma bora.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali ilifanya mazungumzo na uongozi wa Hospitali hii itumike kama Hospitali ya Rufaa ili isaidie kutoa huduma za Rufaa kwa wagonjwa ili kuwapunguzia wagonjwa gharama za kwenda Muhimbili kwa makubaliano ya kuongeza vitanda na Serikali kuchangia kwa kutoa ruzuku ili kuisaidia katika ununuzi wa madawa na gharama zingine lakini hadi sasa Serikali haitoi fedha zozote kwa ajili ya Hospitali hii ya Ndanda, hivyo kubakia mzigo wote kuwa wa Wamisionari wenyewe.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali iliamua kuanza ujenzi wa Hospitali ya Rufaa ambayo itajengwa Mtwara. Hadi sasa Serikali bado kabisa haijadhama kwani kiasi kilichotengwa kwa Bajeti hii ya milioni mia tano ni ndogo kabisa. Hivyo naomba Serikali ione umuhimu wa kutafuta wafadhili na wadau mbalimbali ili ujenzi wa Hospitali hii ujengwe kwa haraka ili huduma zinazokusudiwa ziwafikie walengwa. Namwomba sana Mheshimiwa Waziri atupatie ufafanuzi wa utekelezaji wa mambo yafuatayo:-

- (1) Chuo cha wasioona, Mwenge Mtafika, katika Bajeti hii kimetengewa fedha kiasi gani kwa ajili ya ukarabati wa majengo yaliyotelekezwa na Serikali?
- (2) Lengo hasa la Serikali kwa chuo hiki kikikarabatiwa kitatumika kwa matumizi gani?
- (3) Serikali itoe tamko juu ya kuchangia ruzuku katika Hospitali ya Ndanda, wataanza lini kwani makubaliano yalishafanyika?
- (4) Ujenzi wa Hospitali ya Rufaa Mtwara utakamilika lini?

Mheshimiwa Naibu Spika, matarajio yangu nitapata majibu ya hoja nilizomba kupata majibu ya utekelezaji. Ahsante.

MHE. YUSUPH ABDALLAH NASSIR: Mheshimiwa Naibu Spika, kwa heshima na taadhima, napenda kumshukuru Mwenyezi Mungu, wazazi, walezi na wananchi wote wa Wilaya ya Korogwe wakiwemo wenzangu wa Ruvu na Wasambaa.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kujikita katika kuchangia hoja kwamba maeneo tunayoishi, pale Korogwe kuna upungufu mkubwa wa huduma na nyezo pamoja na majengo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Wilaya ya Korogwe (Magunga) inakabiliwa na mzigo mkubwa wa madeni ya wazabuni na watoa huduma mbalimbali ikiwamo maji na umeme.

Mheshimiwa Naibu Spika, madeni haya yamekuwa kero kwa wazabuni, yamechangia kuwarudisha nyuma wananchi na hata kuwadhoofisha kiuchumi. Je, ni lini Wizara itawalipa wadai hawa haki zao ili waendelee?

Mheshimiwa Naibu Spika, ningependa pia kuongelea suala la akina mama na watoto, ila kabla sijaendelea, ningependa kulifahamisha Bunge lako kuwa Hospitali hii inahudumia maeneo mawili ya kiutawala kwa maana ya Korogwe Mjini na Korogwe Wilaya. Hivyo, ni ukweli kwamba idadi ya watu wanaohitaji huduma ni wengi kuliko uwezo wa Hospitali hii. Aidha, kwa haraka sana panahitajika wodi kubwa kwa ajili ya akina mama na watoto, kwani maradhi kama ya mlipuko na malaria ni ya mara kwa mara kwenye maeneo yetu. Je, Wizara inatuhidi nini?

Mheshimiwa Naibu Spika, mbali na hoja ya ujenzi wa wodi ya akina mama na watoto, kuna tatizo kubwa la ajali za mara kwa mara na ukizingatia majeruhi na hata maiti hupelekwa kwenye Hospitali hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni ukweli ulio wazi kwamba barabara ya Chalinze - Moshi kupitia Segerea na Korogwe ina majeruhi wengi wa ajali. Wakati umewadia sasa kwa Serikali kuweka wodi na huduma ya dharura kwenye njia hii kuu na kuongeze uwezo Hospitali ya Magunga kwa kuwapatia Madaktari bingwa wa mifupa, uzazi, na ganzi ya ziada na *emergence*, yenye uwezo wa kuchukua wagonjwa/majeruhi wengi kwa wakati mmoja.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa Jimbo la Korogwe mjini limepewa Zahanati ya majengo kuwa Kituo chake cha Afya, napenda kulifahamisha Bunge lako kuwa idadi ya wakazi wa mji huu imekuwa ikikua kwa kipeo (x^2), hivyo basi, Zahanati hii haiwezi tena kukidhi mahitaji ya wananchi wa Korogwe. Hivyo ni vyema Wizara/Serikali ione umuhimu wa kutupatia Hospitali ya Halmashauri ya Korogwe mjini (*Korogwe Town Council Hospital*).

Mheshimiwa Naibu Spika, mazingira ya ukuaji mji huu kwa haraka panahitajika sana uwekezaji huu mara moja. Je, nini kauli ya Serikali kuhusu uendelezaji na uanzishaji wa Hospitali ya Korogwe mjini?

Mheshimiwa Naibu Spika, nisisitize suala la *MSD*. Ni vyema utaratibu na hata usaili/ajira ya wafanyakazi wapya wenye viwango, uwezo na ari ya kutumikia sekta hii muhimu ya huduma za jamii, bila utashi na ari ya dhati, kero za Wizara hii zitakuwa ni wimbo usio na kibwagizo hivyo hautakwisha.

Mheshimiwa Naibu Spika, tuzungumzie sasa *performance Audit* ya hawa *DMOs*, wengi wana upungufu mkubwa na kuna ubadhirifu mkubwa. Serikali ilianganalie hili.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mfuko wa Afya ya Jamii na mgawo wa mafungu husika ya mpango wa anuai ya Afya. Hapa pana tatizo kidogo, Korogwe hupatiwa fungu kama Wilaya, ila ina maeneo mawili ya kiutawala na kila moja lina jitegemea.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni vyema Serikali na Wizara itufahamishe ni kiasi gani kila Jimbo limetengewa na uainishaji wa matumizi yake. Hapa ndipo udhaifu ulipo.

Mheshimiwa Naibu Spika, nawasilisha.

MHE. CHRISTINA L. MUGHWAI: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kukushukuru kwa kunipatia fursa hii ili niweze kutoa mchango wangu katika bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, mchango wangu kwanza nitaelekeza katika utendaji na ufanisi wa Bohari ya Dawa (*MSD*) iliyo chini ya Wizara ya Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna mambo mengi yanayoathiri utendaji na ufanisi wa *MSD* na hivyo Sekta ya Afya kwa ujumla.

Mheshimiwa Naibu Spika, watumishi wa *MSD* wana malalamiko ya muda mrefu dhidi ya Menejimenti yao. Kuna unyanyasaji wa kutisha unaofanywa na Menejimenti ya *MSD* kwa watumishi. Kuna tofauti kubwa ya mishahara, maslahi na marupurupu baina ya Menejimenti na watumishi wengine. Mishahara ya Wakurugenzi ni zaidi ya shilingi milioni nne. Mameneja shilingi milioni 3.8, Maofisa shilingi milioni moja na wafanyakazi wengine chini ya shilingi laki tano. Tofauti hizi za mishahara kati ya ngazi moja na nyingine zinavunja moyo wa kazi kwa watumishi wa chini.

Mheshimiwa Naibu Spika, wakati Menejimenti ya *MSD* ikijineemesha kwa mishahara mikubwa ukilinganisha na watumishi wengine, pia wanajikopesha mikopo ya magari ya shilingi milioni 90 kwa Wakurugenzi, shilingi milioni 60 kwa Mameneja na sifuri kwa watumishi wengine. Jambo hili limezua mtafaruku ndani ya *MSD* wakati watumishi wengine wakidai nao wapewe angalau shilingi milioni tano wanaambiwa kuwa inabidi Tume iundwe ili kuangalia uwezekano wa wao nao kukopeshwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, watumishi hawa wanauliza, wakati Bodi inapitisha mikopo ya Wakurugenzi hao kwa nini haikuwafikiria watumishi wengine? Kwa nini watumishi wengine wakidai haki yao inabidi waundiwe Tume?

Mheshimiwa Naibu Spika, kana kwamba haitoshi, wakubwa wa *MSD* wanajilipa marupurupu kwa mwezi, lita 50 za mafuta kwa wiki, *gym*, matengenezo ya matari yao, mkopo wa shilingi milioni moja wa kununua simu kila mwaka, walinzi majumbani kwao na kadhalika.

Mheshimiwa Naibu Spika, mambo haya yanawavunja moyo wa kufanya kazi watumishi walio wengi. Watumishi hawa wamekuwa wakilalamikia Menejimenti yao miaka yote, lakini Menejimenti imeziba masikio.

Mheshimiwa Naibu Spika, ikumbukwe kuwa *MSD* inajiendesha yenyewe bila kupata ruzuku ya Serikali. Inakuwaje basi faida inayopatikana kwa jasho la watumishi wote iwanufaishe watu wachache? Watumishi waliovunjwa moyo kiasi hiki wanatarajiwa vipi wafanye kazi kwa ufanisi? Watawahudumiaje wateja wao kwa moyo? Dawa zitaachaje kuwisha muda wa matumizi zikiwa ndani ya Bohari? Wataachaje kurubuniwa ili kuihujumu Bohari na Sekta ya Afya kwa ujumla?

Mheshimiwa Naibu Spika, namwomba Waziri wa Afya na Menejimenti ya Utumishi wa umma waingilie kati suala hili, waitembelee Bohari na kufanya Mkutano na wafanyakazi bila kuishirikisha Menejimenti ili kujionea hali halisi.

Mheshimiwa Naibu Spika, nilitumwa na watumishi wa *MSD* niwasemee haya. Lakini kwa kuwa naweza nisipate nafasi ya kuwasilisha haya kwa kuongea, nimeona ni vyema niwasilishe malalamiko haya kwa njia ya maandishi na ninaiomba Wizara ya Afya iyatafutie ufumbuzi wa haraka ili kuinusuru *MSD* na mgawanyiko wa watumishi unaoikabili.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuwasilisha.

MHE. MTUTURA ABDALLAH MTUTURA: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza natoa pongezi za dhata kwa Waziri wa Afya, Naibu wake na Katibu wa Wizara kwa namna mnavyoendelea kutekeleza Ilani ya Chama, yaani kuondoa kero za wananchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Jimbo langu la Tunduru Kusini liko Wilaya ya Tunduru ambayo iko mpakani na nchi ya Msumbiji. Aidha, Wilaya hii iko umbali wa kilometa 276 hadi Hospitali ya Mkoa wa Ruvuma. Kwa hali hiyo, tunaiomba Serikali iendelee kututengea fedha za kutosha ili tuweze kuimarisha Hospitali ya Wilaya kimiundombinu ya majengo na huduma zake na pili, tuweze kuanzisha benki ya damu kwa Hospitali zote tatu ambazo ni Hospitali ya Wilaya, Hospitali ya *mission* Mbesa na Hospitali ya *mission*, KIUMA – Matemanga.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuimarisha Hospitali ya Wilaya Tunduru ni muhimu sana hasa ikizingatiwa hali ya kijiografia kama ifuatavyo:-

- (i) Wilaya iko pembezoni mno mwa nchi yetu; na
- (ii) Ni Wilaya iliyo mbali mara tatu zaidi ya Wilaya nyingine Mkoani Ruvuma. Tunduru – Songea ni kilometa 276, Namtumbo – Songea ni kilometa 60 na Mbinga – Songeani kilometa 76.

Mheshimiwa Naibu Spika, Tunduru imepoteza wananchi wengi sana (hasa akina mama) kutokana na upungufu wa damu kwenye akiba za hospitali. Kuna haja sasa kuimarisha benki ya damu kwenye hospitali zetu ili kuondokana na kupoteza maisha ya watu wetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. RITTA E. KABATI: Mheshimiwa Naibu Spika, kabla sijachangia, nachukua nafasi hii kumpongeza Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii - Mheshimiwa Dkt. Hussein Mponda, Naibu Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii - Mheshimiwa Lucy Nkya na Katibu Mkuu - Blandina Nyoni na watendaji wote wa Wizara kwa hotuba yao iliyowasilishwa hapa Bungeni.

Mheshimiwa Naibu Spika, nianze kuchangia na tatizo kubwa linalokabili Vituo vya Afya na Hospitali za Mkoa wa Iringa.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala la *MSD* limekuwa tatizo na kero sana katika utoaji wa dawa. Pesa zinatolewa na Halmashauri lakini *MSD* dawa wanazotoa hawazingatii maombi yaliyopelekewa, bali hutoa zile wanazozitaka wao.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala la ucheleweshaji wa madawa, nashauri Serikali itafute njia mbadala ya kutatua tatizo hili sababu linahusu maisha ya watu.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba pia Wizara izingatie ujazaji wa nafasi ya wataalam katika Mikoa kwa sababu katika Mkoa wa Iringa kuna upungufu mkubwa sana wa Madaktari kutokana na idadi kubwa sana ya wagonjwa na bado Hospitali za Wilaya ya Kilolo haina Hospitali. Pia katika Manispaa ya Iringa, Hospitali ya Wilaya haijakamilika. Ukiangalia ukurasa wa 132 katika kitabu cha hotuba ya Waziri, katika jedwali inaonyesha jinsi mahitaji na ujazaji wa nafasi usivyozingatiwa. Kwa mfano, mahitaji ya *Medical Doctor II* wanatakiwa saba, ameletwa mmoja na bado sita. Hali kadhalika, *Assistant Medical Officer II* mahitaji ni watano, ameletwa mmoja, bado wanne na nafasi nyingine. Kupitia hotuba hii, naiomba Wizara ifanye utaratibu wa kujaza hizo nafasi ili kuwapunguzia kero na kuwasaidia wahudumu kufanya kazi kwa umakini zaidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba pia nijielekeze kuhusu suala la *NGO* na hasa zinazoshughulikia suasa la *HIV*. Sina uhakika kama zinadhhibitiwa na Wizara gani, maana kumekuwepo *NGO* nyingi sana za mfukoni ambazo badala ya kusaidia wananchi zinakuwa zikiwanufaisha waliozianzisha. Naomba uwepo mkakati wa kuhakikisha hizi *NGO* zinafanya kazi zilizokusudiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba pia nizungumize tatizo la omba omba mijini. Tatizo hili limekuwa sugu na kubwa sana na sina uhakika hili suala linashughulikiwa na Wizara gani. Uwepo mkakati wa kuhakikisha tiba ya tatizo hili inapatikana.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia Vituo vya Kulelea Watoto Yatima na watoto wanaoishi katika mazingira magumu vidhibitiwe. Kuna baadhi ya vituo hivi badala ya

kuwasaidia watoto hawa vimekuwa ni vyanzo vya matatizo ya watoto kuharibiwa, kunyanyaswa na mpaka watoto kuharibikiwa kimaadili. Hili liangaliwe kwa makini sana. Pia kuna baadhi ya vituo vingefanyiwa utaratibu wa kupatiwa ruzuku kwa sababu wanajitahidi, lakini uwezo wa kuhudumia vituo hivyo unakuwa ni mdogo sana. Pengine wangepatiwa pia Bima ya Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho, pia nichangie kuhusu suala la wazee. Naomba kama ilivyokuwa Serikali imewaahidi kuwapatia Bima ya Afya ya wazee, pengine kwa sababu hata bila kadi wanaonekana kuwa ni wazee, wapatiwe hayo matibabu bure.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. KURUTHUM J. MCHUCHULI: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote, napenda kumpongeza Waziri wa Afya pamoja na watendaji wake wote kutoka Wizara ya Afya kwa kazi kubwa waliyoifanya kuhakikisha kuwa wanafikisha bajeti yao mbele ya Bunge lako Tukufu ili tuweze kuijadili na kuipitisha. Nami napenda kuelekeza mchango wangu katika maeneo yafuatayo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza napenda kuchangia suala la vifo vya wajawazito na watoto. Kuna taarifa inayoonesha kuwa nchi yetu ipo kati ya nchi 20 za juu kabisa zenye kiwango kikubwa cha vifo vya wajawazito na kumekuwepo mikakati mbalimbali ya kupunguza vifo hivi. Je, ni kwanini hadi leo tunashindwa kufikia malengo tunayojiwekea?

Mheshimiwa Naibu Spika, katika ukurasa wa 34 wa hotuba ya Mheshimiwa Waziri wa Afya, imeeleza kuwa Wizara ilitoa huduma ya Afya ya Uzazi na mtoto kwa kutoa vifaa vya uzazi kwa akina mama ambao wamefikia ujauzito wa wiki 36 katika sehemu maalum katika vituo vya kutolea huduma ngazi ya Mkoa, Halmashauri, Kata na Vijiji. Swali la kujiuliza: Je, akina mama ambao wanapata dharura ya kujifungua kabla ya wiki 36 wamepangiwa mkakati gani? Kwa sababu wapo akina mama wengi wanaopoteza maisha kwa kujifungua kabla ya wiki 36. Je, wao hawana utaratibu wa kupata hivyo vifaa (*delivery parts* au mifuko maalum yenye vifaa vya uzazi)? Mimi nashauri akina mama wajawazito wapate vifaa hivi pale wanapofikisha ujauzito wa wiki 28. Pia nashauri mpango wa kusambaza mifuko maalum ya vifaa uwe endelevu na usimamiwe kwa ukaribu hasa maeneo ya vijijini ambako akina mama wajawazito wanaendelea kupoteza maisha.

Mheshimiwa Naibu Spika, hoja yangu nyingine ni kuhusu *CHF* – Mfuko wa Bima ya Afya ya Jamii. Hivi ni kwanini nchi yetu imekuwa na utaratibu wa kutunga sera na zinaanza kutumika, lakini inapofika kwenye utekelezaji zinakwama kwa kuambiwa kuwa kuna tatizo la miongozo? Kwa mfano, kuhusu *CHF*, baadhi ya Watanzania wameitikia wito wa kuchangia Mfuko huu lakini pesa walizochanga bado zipo kwenye Halmashauri zetu, hazijatumika, ukimwuliza *DMO* anakwambia kuwa mwongozo ulichelewa kufika kutoka Wizara ya Afya. Je, Wizara ya Afya ni kwanini imeshindwa kusimamia kupatikana kwa huo mwongozo mapema ili wale waliochangia pesa katika

mfuko huu waweze kunufaika? Hivyo, nashauri kwamba suala la kupanga ni muhimu, lakini ni lazima tuwajibike kwa kile tunachokitunga au kukipanga.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho, napenda kuzungumzia pesa za *Busket Fund*. Nilipokuwa nachangia bajeti ya Waziri Mkuu nilimwomba Waziri wa Afya awaeleze Wahisani kuwa mafunzo yametosha. Tunaomba hizo pesa tununue madawa mengi, vifaa vya Hospitali na *delivery kits* ili tuweze kuwasaidia Watanzania wengi wanaoishi vijijini. Ahsante.

MHE. MCH. DKT. GERTRUDE P. RWAKATARE: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba niungane na wenzangu kumpongeza Waziri na Naibu Waziri na Watendaji wote kwa hotuba nzuri. Nawapongeza sana kwa juhudi nzuri za kutekeleza Ilani. Naipongeza Wizara kwa kuipandisha hadhi Hospitali ya St. Francis Ifakara kuwa Hospitali ya Rufaa na kwa kutuanzishia Chuo Kikuu cha Madaktari Ifakara.

Mheshimiwa Naibu Spika, maoni yangu kwa Mheshimiwa Waziri ni kuwa, hakuna uwiano kati ya idadi ya Madaktari na Wauguzi kwa namba na kwa utekelezaji. Mbona kuna upungufu mkubwa wa watendaji mahospitalini kinyume na takwimu zao?

Mheshimiwa Naibu Spika, utaratibu wa kupeleka wagonjwa nje unalalamikiwa sana na watu wengi kwamba kuna upendeleo. Je, utaratibu hauwezi kuwekwa wazi kwa wengi waelewe?

Mheshimiwa Naibu Spika, nawapongeza kwa kazi nzuri, usikivu, ushirikiano wenu na mipango mizuri.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja.

MHE. KABWE Z. ZITTO: Mheshimiwa Naibu Spika, Kigoma hatuna Hospitali ya Wilaya. Kigoma sasa imegawanywa kuwa Wilaya ya Uvinza na Wilaya ya Kigoma (Halmashauri). Ninaomba Kituo cha Afya cha Bitole kipandishwe hadi kuwa Hospitali ya Wilaya. Kuna *DDH* kule Matyazo lakini ni mbali sana. Naomba Wizara iangalie namna ya kutusaidia ili Halmashauri ya Wilaya ya Kigoma iwe na Hospitali ya Wilaya pale Bitole.

Mheshimiwa Naibu Spika, Rais alipokuwa Kigoma Mwezi Juni, 2010 aliahidi Kituo cha Afya Nyambunda na Mahembe. Naomba Wizara ishirikiane na Halmashauri ya Wilaya ili tukamilishe hili. Pia Kituo cha Afya Mwandiga kimalizike haraka.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kujua, kwenye bajeti ya mwaka huu na bajeti za miaka mitano iliyopita, ni kiasi gani cha fedha Serikali inapeleka kwenye Hospitali za kidini ambazo ni Hospitali teule? Serikali ikitekeleza *MMAM* ipasavyo na kuwa na Zahanati kila Kijiji, Kituo cha Afya kila Kata na Hospitali za Wilaya, tutaokoa pesa nyingi sana kuzielekeza Sekta ya Afya ya Umma. Wananchi ni kweli wanapata huduma kwenye *DDH*, lakini ni binafsi, zinalipiwa, wananchi wanapata taabu sana. Ni vyema hizi hospitali binafsi za Taasisi za Dini zishindane na hospitali za umma ili kuleta ufanisi.

Nguvu ielekezwe kwenye kutekeleza *MMAM* kama tulivyotekeleza Shule za Kata. Suala hili lipewe nguvu sana. Wizara imelala katika jambo hili.

Mheshimiwa Naibu Spika, *are attacks on MSD fair?* Kwa nini Wizara inaachia taasisi yake *wildly attacked?* Ni kweli kuna semina ya *weekend MSD* waliwapa Wabunge Sh.120,000/=, *this is tantamount to corruption (lobbying)*. Sasa Wizara ina tofauti gani na *MEM* waliotaka kuhonga Kamati? Naomba maelezo.

MHE. DKT. CHRISTINA G. ISHENGOMA: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza kabisa namshukuru Mungu aliyenipatia nguvu na nafasi ya kuchangia kwa leo katika Bunge lako Tukufu.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kutoa pongezi kwa Waziri wa Afya - Mheshimiwa Dkt. Haji Mponda na Naibu Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii - Mheshimiwa Dkt. Lucy Nkya. Pia natoa pongezi kwa Katibu Mkuu - Ndugu Blandina Nyoni na watendaji wote wa Wizara kwa kazi nzuri wanayoifanya.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kutoa hongera za pekee kwa Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania - Mheshimiwa Dkt. Jakaya Mrisho Kikwete, kwa kuipa kipaumbele cha juu Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii na jinsi anavyoshughulikia sana masuala ya afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara imepata mafanikio mengi hasa kwa kutekeleza Ilani ya Chama cha Mapinduzi. Afya ni muhimu kwa binadamu yeyote. Naishukuru Wizara kwa jitihada za kupunguza vifo vya watoto na akina mama. Vifo vya watoto chini ya umri wa mwaka mmoja kupungua kutoka 58 (2007/2008) hadi 51 kwa mwaka 2010 kwa kila watoto 1,000 wanaozaliwa hai. Vifo vya watoto wenye umri chini ya miaka mitano vimepungua kutoka 91 hadi 81 mwaka 2010 kwa kila watoto 1,000 wanaozaliwa hai. Vifo vya wanawake kwa sababu ya uzazi vimepungua kutoka 578 hadi vifo 454 katika mwaka 2010 kwa kila wanawake wajawazito 100,000 wanaojifungua watoto walio hai. Wizara izidi kujitahidi ili vifo vizidi kupungua zaidi ya hapo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kazi nzuri pia imefanyika katika kutoa elimu pamoja na dawa kuhusu ugonjwa wa ukimwi. Bado utafiti na jitihada zinaendelea, kwani ukimwi bado haujapata dawa. Wizara naomba ijitahidi katika jambo hili.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara imefanya vizuri katika kudhibiti ugonjwa wa malaria kwa kutumia dawa ya mseto pamoja na ugawaji wa vyandarua. ushauri ninaoutoa kwa Wizara ni kuwa, sasa ilenge sana katika kutokomeza kabisa ugonjwa wa malaria. Ni vizuri kudhibiti mazalia ya mbu kabisa na usafi wa mazingira kusudi tuondokane kabisa na ugonjwa wa malaria. Malaria na Ukimwi ni magonjwa yanayosumbua sana. Malaria ni ugonjwa unaoongoza hasa kwa vifo vya watoto wadogo. Kwa hiyo, Wizara ijitahidi sana kutokomeza ugonjwa huu na hasa kwa kudhibiti mazalia ya mbu.

Mheshimiwa Naibu Spika, ili tufanye haya yote, bajeti ya Wizara inabidi iongozeke. Jumla ya bajeti ya Sh. 584,161,863,000/= haitoshi kufanya mambo yote kuhusu afya ya binadamu.

Mheshimiwa Naibu Spika, inavyoonekana, fedha nyingi zaidi za bajeti ya Wizara hii ni fedha za wahisani. Hii inatia wasiwasi, isitoshe fedha za wahisani mara kwa mara huwa hazitolewi zote. Hapa inaweza ikawa tatizo juu ya upungufu wa fedha katika kukamilisha kazi zake, hasa utekelezaji wa miradi ya maendeleo.

Mheshimiwa Naibu Spika, matatizo makubwa yanayojitokeza katika Wizara hii ni ukosefu wa dawa. Bohari ya Dawa haifanyi kazi vizuri na la kusikitisha, ukienda kiundani, Bohari ya Dawa wanasema kuwa fedha wanazopewa hazitoshi. Sasa kifanyike nini? Uwepo mpango wa kuwapatia/upatikanaji wa dawa. Haipendezi kwa mgonjwa kuambiwa kuwa dawa haipo, kanunue dawa. Wizara ijitahidi tatizo hili liishe kabisa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kila mmoja anafahamu kuwa watumishi wa Afya na Ustawi wa Jamii hawatoshi. Mara watumishi wanapohitimu, wawe wanapelekwa (hasa) kwenye vituo kwa kufuatana na mahitaji. Zahanati za vijijini, ni tatizo. Wafanyakazi ni wachache mno. Naomba Wizara itembelee na kuangalia tatizo hili, kwani ni kubwa sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, naipongeza Serikali kwa ujenzi (kufuatana na mpango) wa Zahanati kila Kijiji na Vituo vya Afya kila Kata. Mpango huu utakapokamilika, utasaidia/unasaidia sana, kwani imewasaidia wananchi kwa kuwapunguzia mwendo mrefu, kwa kutafuta matibabu.

Mheshimiwa Naibu Spika, naipongeza Wizara kwa mambo yote mazuri inayofanya, lakini sitamalizia bila kuchangia suala la watoto wenye mazingira magumu. Hili suala ni gumu na kubwa sana. Kwa kushirikiana na Wizara nyingine kama Maendeleo ya Jamii, tatizo hili inabidi liangaliwe kwa undani zaidi kufutana na kina chake.

Mheshimiwa Naibu Spika, utapiamlo katika baadhi ya Mkoa unaongezeka badala ya kupungua. Wizara kwa kupitia Shirika la Chakula na Lishe, toeni elimu. Acheni kukaa kwenye tafiti ambazo zinachukua muda mrefu wakati tatizo linajulikana. Toeni elimu kwa wananchi, hasa akina mama kuhusu vyakula tulivyonavyo. Elimu ya lishe inatakiwa kama tunataka kuwa na Taifa imara katika maendeleo. Kutokana na lishe nzuri, wananchi watakuwa na afya nzuri.

Mheshimiwa Naibu Spika, dhana ya Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya ni nzuri sana, ila utekelezaji siyo mzuri. Hii inakwenda sambamba na upungufu/kutokuwepo na dawa. Elimu na usimamizi na mabadiliko inabidi ifanyike kusudi utaratibu uendelezwe vizuri.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho, nashukuru kwa Vyuo vya Afya vinavyoimarishwa/kujengwa kama Chuo cha Ifakara Mkoani Morogoro na kadhalika. Wizara iviangalie na kuvitunza.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho, naunga mkono hoja.

MHE. ALI KHAMIS SEIF: Mheshimiwa Naibu Spika, kuna mradi wa uzazi wa mpango hapa nchini ambao lengo lake kubwa ni kuwawezesha wanawake wazae kwa mpango ili afya zao zisiathirike. Kuna wasiwasi mkubwa kwamba mradi huu kwa mwaka 2011/2012 huenda ukaathirika kutokana na gawio la fedha kuwa dogo ukilinganisha na mwaka 2010/2011. Je, Serikali ina mpango gani katika kuhakikisha mradi huu unaendelea ipasavyo?

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna ugonjwa mbaya sana wa macho unaoitwa *Trachoma*. Ugonjwa huu unasababisha upofu wa macho, lakini kinachoonekana, ugonjwa huu haujapewa kipaumbele. Nadhani umefika wakati Serikali itoe kipaumbele cha pekee kwani mtu akishapofuka huwa ni mzigo mzito kwake yeye na jamii kwa ujumla.

Mheshimiwa Naibu Spika, *MSD* ina wajibu wa kununua, kuhifahi na kusambaza dawa hapa nchini. *MSD* inakabiliwa na tatizo la manunuzi kutokana na Sheria ya Manunuzi ya Mwaka 2004. Sheria hii ina urasimu mkubwa wa manunuzi hasa ununuzi wa dawa. Lengo la Serikali ni kuifanyia marekebisho sheria hii, kwa hiyo, naomba marekebisho hayo yaletwe haraka hapa Bungeni ili tuondoe urasimu huo kisheria, ibaki urasimu wa utekelezaji.

Mheshimiwa Naibu Spika, *MSD* inaidai Wizara ya Afya, kwa hiyo, ipo haja Wizara kuilipa *MSD* ili waweze kuagiza dawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, nchi imeanzisha kampeni dhidi ya malaria kwa kugawa vyandarua vyenye viatilifu. Ninavyoona mimi, hiyo ni kinga ili mbu wa malaria asikuume ukapata malaria. Serikali ina mpango gani wa kupambana na huyu mbu anayesababisha malaria?

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya *Ocean Road* inayoshughulika na saratani, ina wagonjwa wengi kiasi ambacho wengine wanalala chini. Serikali ina mpango gani wa kuongeza majengo ili usumbufu wa wagonjwa hao uondoke licha ya hili la wagonjwa 170 ambao ninahisi halitatosha?

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali katika kuwawezesha Watanzania wengi kupata matibabu ya maradhi ya moyo ina lengo la kushirikiana na Hospitali ya Apollo ya India katika kupata tiba hiyo hapa chini. Je, Serikali inaliendeleza vipi suala hili na limefikia hatua gani? Je, gharama ya upasuaji wa moyo itakuwa bure? Kwa maana Serikali itafidia au mwananchi itabidi achange na kama ni hivyo, itakuwa kiasi gani?

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaelewa Wizara hii siyo ya Muungano, lakini inashiriki katika vikao vya dunia na Mashirika ya Umoja wa Mataifa kwa mfano *WHO*.

Katika vikao vya aina hiyo, Wizara ya Afya Zanzibar inashirikishwaje ili zile fursa zipatikane kwenye taasisi hizo na Zanzibar zipatikane? Ahsante.

MHE. SALIM HEMED KHAMIS: Mheshimiwa Naibu Spika, nampongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri na watendaji wote wa Wizara hii kwa kazi nzuri wanayofanya katika kuhakikisha kuwa afya za Watanzania zinaboreka mwaka hadi mwaka.

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo la kwanza linaloikabili Wizara hii ni ufinyu wa bajeti. Yako mambo yanayoweza kupunguziwa matumizi, lakini sio uhai au maisha ya wanadamu. Hivyo ni jambo lisiloingia akilini kuwa bajeti ya Wizara ya Afya ya mwaka huu 2011/2012 iwe ndogo kuliko ile ya mwaka jana 2010/2011. Naiomba Serikali itafute fedha za kuziba pengo hilo.

Mheshimiwa Naibu Spika, nchi yetu ina uhaba mkubwa wa Madaktari wa fani mbalimbali kutokana na kuwa na wahitimu wachache na kwa kuwa baadhi yao wanaihama Wizara hii kwa kutafuta maslahi bora zaidi. Hivyo, naiomba Serikali iboreshe maslahi ya Madaktari na Wahudumu wote wa Wizara hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, afya ya uzazi na mtoto bado nchi yetu inakabiliwa na tatizo la vifo vya watoto wakati wa kujifungua. Hii ni kwa sababu bado akina mama wengi wanajifungua majumbani kwa kuwa ama hakuna hospitali za kujifungulia au hawana elimu ya uzazi. Serikali iongoze hospitali na elimu ya uzazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, yapo maeneo hapa nchini ambayo tatizo la saratani linaongezeka mwaka hadi mwaka. Kwa mfano, Zanzibar na hasa Pemba nimeshuhudia vifo vya mfululizo katika maeneo, vilivyosababishwa na *cancer* ya aina mbalimbali. Inawezekana kuna tatizo maalum linalochochea gonjwa hili. Naomba Serikali ifanye utafiti Zanzibar, ni kwanini vifo vya ugonjwa wa *cancer* vinazidi mwaka hadi mwaka?

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu ugonjwa wa malaria, unaua hata zaidi ya ugonjwa wa HIV/Aids. Serikali ya Tanzania kwa kushirikisha mfuko wa *global fund* na mfuko wa Rais Bush, imeweza kutokomeza malaria Zanzibar. Kwa kutumia mfumo ule ule wa Zanzibar, Serikali inaweza kuondoa kabisa malaria Tanzania Bara. Serikali inapaswa kutoa elimu ya usafi wa mazingira ili wananchi wawe na tabia ya kuweka mazingira yao katika hali ya usafi ili mbu wasiwe na maeneo ya kuzaliana.

Mheshimiwa Naibu Spika, Ukimwi Tanzania umepewa umuhimu mkubwa na bidii mbalimbali zinafanywa kuutokomeza. Hali imeboreka kidogo kwa sababu idadi ya Watanzania walioathirika imeshuka na kufikia asilimia 5.8. Idadi hii ni kwa wale waliojitokeza wenyewe kupima kwa hiari. Naomba Serikali itumie njia mbalimbali ili kuwapata Watanzania wapimwe ili hali halisi ya maambukizo ijulikane na hatua za kinga zichukuliwe.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali ifuatilie fedha za Wahisani zinazoletwa ambazo zinakwenda moja kwa moja katika asasi binafsi kama fedha hiyo inatumika

vizuri. Serikali pia ijiandae kutenga fedha nyingi za Ukimwi na kutotegemea Wahisani moja kwa moja.

MHE. ALPHAXARD K. N. LUGOLA: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba na mimi niwe mmoja wa wale waliochangia Wizara hii kwa bajeti ya mwaka 2011/2012. Naipongeza sana Wizara hii kwa kutekeleza majukumu yake katika bajeti iliyopita.

Mheshimiwa Naibu Spika, huduma ya afya kwa nchi nzima imeboreka kwa kiasi kikubwa hasa kwa kuiongeza uwezo Mifuko ya Bima ya Afya na Mfuko wa Afya na Jamii na Bohari ya Madawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na uboreshaji wa huduma ya Afya zipo changamoto nyingi ambazo kama Wizara haitazitafutia ufumbuzi zitazorotesha uboreshaji wa huduma ya afya hata kama bajeti hii itaidhinishiwa fedha zilizoombwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, nianze na tatizo la ajira kwa Madaktari na Wauguzi. Kila mwaka kuna Madaktari zaidi 600 na Wauguzi zaidi ya 400 humaliza kozi zao kwenye vyuo, lakini ni Madaktari na Wauguzi chini ya asilimia 20 tu ndio hupata ajira. Hali hii husababisha wataalam hao kuajiriwa na Sekta binafsi na wengine huenda hata nchi za Rwanda, Bostswana na kwingineko.

Mheshimiwa Naibu Spika, hata wale walioajiriwa hukaa muda mrefu kazini, hata zaidi ya miezi nane bila mshahara na hivyo wengine huacha kazi na kuendelea kuleta upungufu wa wataalam katika Sekta ya Afya. Aidha, hali hii huwafanya wataalam wengine kuajiriwa na kukaa bila kufanya kazi hadi mshahara utakapoanza kutoka na kusabisha malipo ya mishahara ya malimbikizo (*arreas*) bila kufanyiwa kazi na hivyo kuifanya Serikali kulipa mishahara bila kufanyiwa kazi zaidi hata ya miezi nane. Hii ni hasara kubwa kwa Serikali, ni vyema ajira ikafanyika pale tu kunapokuwa na fedha.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatizo lingine ni Wizara kuwa na Vyuo vya Afya vinavyodahili wanafunzi wachache wachache sana, Vyuo kama vya Masasi, Newala, Mtwara, Musoma, Kagemu, Mvumi, CEDHA Arusha na kadhalika. Kuwa na Vyuo vya namna hii, Serikali haipati *output* inayostahili na hivyo kufanya Serikali kuwa na gharama kubwa za uendeshaji kuliko ambavyo ingekuwa na vyuo vichache ambavyo vinadahili wanafunzi wengi kwa mara moja na kupunguza gharama za uendeshaji. Hivyo, naishauri Serikali iangalie uwezekano wa kupunguza idadi ya vyuo vyake na kuwa na vyuo vichache vitakavyodahili wanafunzi wengi sehemu moja.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatizo lingine ni muundo na mfumo wa utoaji wa huduma ya afya hapa nchini. Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii inashughulika na sera. TAMISEMI ndiye mtendaji na mtoa huduma mkuu. Mifuko ya Bima ya Afya na Mfuko wa Afya ya Jamii wao ni watoza fedha kwa watumishi na wasio watumishi. Aidha, kuna Bohari ya Madawa (*MSD*) kama mnunua na msambaza madawa. Katika muundo wa mfumo wa namna hii, lazima kutakuwa na tatizo la uendeshaji na uwajibikaji, ndiyo maana huduma za afya zinazorota.

Mheshimiwa Naibu Spika, naishauri Wizara hii ijitazame upya ili kuweza kuwa na muundo na mfumo ambao utarahisisha uendeshaji na uwajibikaji kama vile Wizara kuhusika moja kwa moja na utoaji wa huduma ya afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatizo lingine ni namna Kamati ya Afya ya Halmashauri inavyofanya kazi katika Halmashauri zetu za Wilaya. Kuna tatizo kubwa sana kwa uwazi na uwajibikaji wa Kamati. Tunatarajia Kamati hii kila inapokaa kuandaa mipango yake ya mwaka ya huduma ya afya iweze kuwashirikisha wataalam wa Idara nyingine za Afya na Wakuu wa Vituo vya Afya. Lakini uzoefu unaonyesha kwamba watu hao hawashirikishwi na hivyo Waganga Wakuu wa Wilaya hufanya na kuandaa mipango hiyo wenyewe au huwashirikisha wataalam wachache sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, naishauri Wizara katika jambo hili iongeze ukali na maelezo ili kuongeza uwajibikaji katika Kamati hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatizo lingine ni michango ya wananchi ya huduma ya afya chini ya Mfuko wa Afya ya Jamii (*CHF*). Wananchi ambao siyo watumishi kama vile wakulima, wavuvi, wafugaji na kadhalika wamekuwa wakichangia fedha zao katika huo mfuko, lakini fedha zao licha ya kutowapatia huduma inayostahili, hakuna chombo chochote kinachokagua mapato na matumizi ya fedha hizo. Aidha, Halmashauri zetu zimekuwa zikitumia michango hiyo kwa matumizi mengine kinyume na makusudio ya maatumizi yaliyopangwa. Nashauri Wizara iweke utaratibu madhubuti na kabambe wa ukaguzi wa fedha hizo na *CAG* aanze ukaguzi mara moja.

Mheshimiwa Naibu Spika, changamoto ziko nyingi na kama Wizara haitatatua matatizo hayo kwa wakati, itakuwa ni ndoto kuboresha huduma ya afya kwa Watanzania. Nasema kwamba afya ya Watanzania iko mikononi mwa Wizara hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru sana na naunga mkono hoja. Ahsante sana.

MHE. FELISTER A. BURA: Mheshimiwa Naibu Spika, nampongeza Waziri wa Afya - Mheshimiwa Dkt. Mponda, Naibu Waziri – Mheshimiwa Dkt. Lucy Nkya, Katibu Mkuu - Blandina Nyoni, Mganga Mkuu wa Serikali - Dkt. Mtasiwa na watendaji wote wa Wizara kwa kazi kubwa wanazozifanya za ujenzi wa Taifa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba ombi langu lifuatalo lipate majibu kwa ufasaha.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wilaya ya Bahi haina Hospitali ya Wilaya na Kituo cha Afya kinachotumika kama Hospitali ya Wilaya ina upungufu mwingi sana. Kituo hicho hakina wodi ya kulaza wagonjwa, hakuna wodi ya kulaza watoto na kadhalika. Wodi iliyopo ni kwa ajili ya wazazi tu. Mwaka wa fedha uliokwisha, Wilaya iliomba shilingi bilioni 1.2 kwa ajili ya kuanza ujenzi wa hospitali na hasa wodi za kulaza wagonjwa. Hadi sasa hakuna kiasi kilichopokelewa. Mwaka huu Wilaya imeomba

shilingi bilioni 1.6 na mchanganuo wa gharama (*BOQ*) vipo tayari. Je, kiasi hicho kimetengwa?

Mheshimiwa Naibu Spika, kama nilivyosema, kituo hakina wodi ya kulaza wagonjwa japo watoto. Hivyo, mwananchi akiagua kiasi cha kulazwa ni lazima akimbizwe Hospitali ya Mkoa kilometa 55 toka Bahi. Watumishi wa Halmashauri hiyo wamehamia Bahi takribani familia za watu 400 hivi. Naomba kujua ni lini Serikali itatoa fedha kwa ajili ya ujenzi wa Hospitali hiyo ili kuwaondolea adha wananchi wanaolazimika kuwaleta wagonjwa kilometa 55 Dodoma mjini kwa huduma ya kulazwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, mgao wa shilingi milioni 2.1 kwa Vituo vya Afya pasipo kujali wingi wa wagonjwa siyo sahihi hasa kwa Vituo vya Afya vilivyopo maeneo ya mijini. Nitoe mfano wa Kituo cha Afya cha Makole cha Dodoma kinachopokea wagonjwa zaidi ya 150 kwa siku moja. Naiomba Serikali kuangalia upya utaratibu wa kutoa mgao kufuatana na wingi wa wagonjwa wanaohudumiwa na kituo kwa siku.

Mheshimiwa Naibu Spika, hivi gharama halisi ya huduma ya matibabu ni kiasi gani kwa mgonjwa mmoja? Katika Hospitali za Serikali, Vituo vya Afya na kadhalika na kama gharama siyo kubwa sana kama ninavyofikiria, ni kwa nini baadhi ya hospitali hutoza kiasi kikubwa cha kuanzia Shilingi laki tano, shilingi milioni moja na kuendelea hasa kwa tatizo la upasuaji kama kujifungua na kadhalika? Ni Mtanzania yupi mkulima awezaye kumudu gharama hizo? Je, Serikali imewahi kuunda Bodi inayosimamia gharama za matibabu na kushauri kupanda kwa gharama za matibabu? Serikali haioni kuwa wananchi walio wengi kwa sasa wanakimbilia tiba asili au tiba mbadala kutokana na kupanda kwa gharama za matibabu?

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa kila kukicha wanajitokeza Waganga wa tiba asili au tiba mbadala na baadhi yao hujitangaza kwenye vyombo vya habari kuwa wanatibu magonjwa sugu kama vile Ukimwi, Kisukari, na kadhalika, na wanapojitangaza Serikali haichukui hatua ya kukanusha au kukabiliana na wanaojitangaza na matokeo yake wananchi huenda kwa wingi kufuatana matibabu hayo pasipo kujua athari zake; Serikali inasemaje katika hili?

Mheshimiwa Naibu Spika, naupongeza kwa dhati Mfuko wa Bima ya Afya kwa kazi kubwa na nzuri wanayoifanya. Nchi nyingine bila kuwa na Bima ya Afya huwezi kupata matibabu. Nawapongeza sana kwa kujenga vituo vya matibabu vya mfano katika Mkoa wetu wa Dodoma na *UDOM*. Nawapongeza sana, nawapongeza pia kwa kujenga Kliniki ya Kansa katika Hospitali ya *Ocean Road*. Huu ni ukombozi. Hospitali ya *Ocean Road* wagonjwa hulala wawili wawili kutokana na wingi wa wagonjwa. Hospitali hii ifikiriwe zaidi katika bajeti zijazo.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Mfuko wa Bima ya Afya uendelee na mikakati ya kutoa elimu kwa wananchi walio vijijini hasa Mfuko wa Afya ya Jamii. Nasi Wabunge turuhusiwe kuwa wanachama wa Mfuko wa Bima ya Afya kwa manufaa yetu na familia zetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, lengo la Serikali ni kupunguza idadi ya vifo vya akina mama na watoto bado halijafikiwa na vifo vimepungua kwa kiasi kidogo sana. Mwaka 2007/2008 vifo vya watoto wachanga vilipungua kutoka asilimia 58 hadi 51 kwa mwaka wa fedha 2007/2008 hadi 81 kwa mwaka 2010. Bado Serikali yetu ina kazi kubwa mno kwani hatujafikia japo asilimia moja ya lengo kupunguza vifo hivyo. Elimu inahitajika na huduma zaidi katika hili.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. ROSWEETER F. KASIKILA: Mheshimiwa Naibu Spika, watumishi wa Idara ya Afya ni wachache sana katika kada za Wauguzi, Madaktari, Mafundi Sanifu (Maabara), Mafundi Sanifu *Pharmacy*, Mafundi Sanifu Mionzi (*Radiology*) na Bwana Afya na Bibi Afya (*Health Officers*) Upungufu huu umekuwa umesababisha huduma za afya zinazotolewa na watumishi hawa, kuwa duni. Hivyo ni vyema idadi ya watumishi ikaongezwa ili huduma zinazotolewa kwa wagonjwa (wananchi) ziwe bora.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika hospitali zetu hapa nchini, Hospitali ya Taifa, Hospitali ya Rufaa, Hospitali za Mikoza, Hospitali za Wilaya, Vituo vya Afya, Zahanati za Serikali, za Binafsi, za Mashirika ya Dini na kadhalika, wagonjwa walemavu viziwi na bubu wamekuwa wakipata shida katika maelekezo wanayopewa na watumishi wa afya katika vitengo mbalimbali. Lakini pia watumishi wamekuwa wakipata shida katika kutoa maelekezo au mawasiliano na wagonjwa hao. Hivyo, ni rai yangu kuwa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii waweke katika mitaala ya mafunzo ya lugha ya alama, mafunzo katika kada zote za *WAUJ*.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wauguzi ni wana taaluma katika Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii waliosahaulika pamoja na kwamba Muunguzi ndiye anayekaa na mgonjwa masaa 24, mishahara yao ni midogo, wana malimbikizo ya muda mrefu sana wa madai yao ya posho mbalimbali. Wauguzi wanakaa muda mrefu sana, kama miaka sita mpaka nane kabla ya kupandishwa vyeo.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika Vituo vya Afya na Zahanati, nyumba zinapojengwa kwa ajili ya watumishi, basi kipaumbele hupewa Waganga wa Maabara na Wafamasia lakini Muunguzi huachwa akipanga nyumba mitaani. Hii humfanya anapoitwa kwenda kuhudumia mgonjwa au mzazi atembeke kwa umbali hata ni kilometa mbili hata kama ni usiku, hata ikibidi mara tatu au nne aamke usiku. Natoa rai yangu kuwa Muunguzi apewe kipaumbele cha kwanza katika maslahi, marupurupu na motisha nyingine.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa idadi ya Wauguzi na Wakunga hapa nchini ni karibu asilimia 60 ya watumishi wote wa Sekta ya Afya, wakifanyakazi masaa 24 kwa siku, wakiwa wameshambaa katika vituo vya kutolea huduma hadi ngazi ya vijijini, ndio wa kwanza kulaumiwa mara zote kunapokea matatizo katika huduma za Afya. Aidha, kwa kuwepo Kurugenzi ya Uuguzi kutasaidia kuhakikishwa kwa Wauguzi na Wakunga katika ngazi ya kisera ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kama ilivyo katika nchi nyingi hapa duniani kama Malawi, Uganda, Kenya, Uingereza, Amerika, Zambia na

kadhalika. Kwa kuwa WAUJ kuna Kurugenzi za Kinga (*Preventive*) Tiba (*Curative*) na utumishi, natoa rai yangu kwa Serikali/Wizara ya Afya kwamba iundwe na ianzishwe Kurugenzi ya Uuguzi mara moja ili kuboresha huduma zitolewazo na Wauguzi, lakini ili pia Wauguzi waweze kusikilizwa kwa urahisi kuhusu kilio chao.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali i- *release funds* za kutosha MSD ili dawa na vifaa tiba vya kutosha viweze kupatikana katika ngazi zote za *Health Facilities*.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuunga hoja mkono na ninampongeza Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii na timu yake yote bila kusahau watumishi wa Wizara ya Afya kwa kazi zao zilizotukuka.

MHE. UMMY ALLY MWALIMU: Mheshimiwa Naibu Spika, nianze kwa kuunga mkono hoja hii. Napenda kuchangia katika maeneo mawili yafuatayo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuchangia kuhusu afya ya mama na mtoto. Napongeza jitihada kubwa za Serikali za kupunguza vifo vya wajawazito kutoka 578 mpaka 454 kati ya wajawazito 100,000. Pia kwa kupunguza vifo vya watoto wachanga chini ya mwaka mmoja toka 68 hadi 58 kwa watoto 1,000 waliozaliwa hai. Nafarijika zaidi kuona kuwa Serikali inadhamiria/inapanga kusambaza dawa na vifaa vya uzazi (*delivery pack*) kwa wanawake wajawazito. Ninaamini kuwa hatua hii itaongeza kasi katika kuboresha huduma za afya ya uzazi. Hata hivyo, mbali na jitihada mbalimbali zinazofanywa na Serikali, bado ninapata wasiwasi kama Tanzania inaweza kufikia lengo la tano (*MDG 5*) la malengo ya Maendeleo ya Milenia, la kupunguza vifo vya akina mama kutokana na matatizo ya ujauzito kwa asilimia 75 kati ya mwaka 1990 na 2015.

Mheshimiwa Naibu Spika, ili kufikia malengo ya milenia, napendekeza Serikali iongeze juhudi katika kuboresha vitendea kazi katika kutoa huduma za afya ya uzazi. Kuna haja ya kuviwezesha Vituo vyote vya Afya kuwa na vifaa vya upelelezi au uchunguzi (kama *ultra sound*) ambavyo vitasaidia Waganga/Madaktari kubaini vidokezo vya hatari kwa mama mjamzito kabla ya siku za kujifungua, mfano *placenta previa*/mtoto kulala vibaya na kadhalika. Serikali ihakikishe inasimamia vyema sheria/sera za afya ya uzazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, uzoefu unaonyesha kuwa Sheria ya akina mama wajawazito kupata huduma bure kutoka Vituo vya Afya mara nyingi hazitekelezwi (ipasavyo) na wale waliopewa majukumu ya kuisimamia mfano gari la wagonjwa lipo ila ukifika na mama mjamzito unaambiwa gari halina mafuta na hivyo uchangie. Kuendelea kutoa elimu ya afya na uzazi kwa jamii ikiwemo kutoa elimu kwa mabinti wadogo kuhusu kusubiri kushiriki kwenye tendo la ndoa mpaka umri utakaporuhusu (Kupambana/kuepusha mimba za utotoni). Hii pia itasaidia sana kupunguza idadi ya akina mama wajawazito wanaopoteza maisha wakati wa kujifungua.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu magonjwa yasiyopewa kipaumbele kama mabusha (ngirimaji), matende na kadhalika, bado ni tatizo linalosumbua jamii hasa katika Mikoa ya Tanga, Mtwara, Pwani, Lindi na Dar es Salaam. Kama inavyoeleweka, tatizo la

mabusha halitokei kwa wanaume watu wazima tu, hata watoto wa kiume hususan katika mwaka wa kwanza nao ni waathirika wakubwa wa tatizo hili. Upatikanaji wa huduma za upasuaji wa mabusha bado hazijawafikia wengi. Mfano katika Halmashauri ya Jiji la Tanga ni watu 38 tu waliofanyiwa upasuaji wa mabusha katika kipindi cha mwaka jana kati ya wagonjwa 209 waliojiandikisha kutaka huduma. Hii ni asilimia 18 tu ya wananchi waliofikiwa kwa jiji la Tanga na sababu kubwa ni kuwa Hamashauri ya Jiji la Tanga haikutenga fedha za kugharamia shughuli za upasuaji kwa wagonjwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, mapendekezo yangu ni kuwa, Serikali iongoze juhudi katika kutekeleza Mpango wa Taifa wa Kutokomeza Matende na Mabusha ifikapo mwaka 2020. Ili kulidhibiti tatizo hili, inabidi kuwepo kwa uchunguzi mzuri wa kitabibu kugundua uwepo wa mabusha kwa watoto wadogo na kupatikana kwa huduma nafuu za upasuaji kwa wale wote waliojiandikisha wapate tiba ya upasuaji wa mabusha ili waweze kushiriki vizuri katika masuala mbalimbali ya kilimo, uvuvi na biashara. Pia tuendelee kutoa elimu kwa jamii/wananchi kujitokeza kwa ajili ya kunywa dawa za matende, minyoo na kichocho.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. ABUU HAMOUD JUMAA: Mheshimiwa Naibu Spika, nampongeze sana Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii kwa mchanganuo mzuri wa bajeti ya mwaka 2011 – 2012. Bajeti hii imeandaliwa kitaalamu ikizingatia kuboresha huduma ya afya ya wananchi wote wanazoishi mijini na wale wa vijijini ambao ni wengi. Katika mtiririko mzima wa bajeti hii umelenga kutekeleza Ilani ya Chama cha Mapinduzi ambayo inajali na kuweka kipaumbele katika kuboresha huduma za afya kwa wananchi wote. Mtu ni afya, Mataifa yote duniani yanajivunia nguvu kazi inayotokana na watu wake wenye afya. Maendeleo ya uchumi wa Taifa huletwa na wananchi wenye afya bora na kama Taifa lina wananchi dhaifu wenye maradhi na afya mbaya ni dhahiri kwamba hata uchumi wake utalegalega.

Mheshimiwa Naibu Spika, nafarijika kusema kwamba Serikali imejitahidi sana kuboresha Sekta ya Afya na kuimarisha Hospitali za Wilaya, Mikoa na Rufaa. Pia kwa juhudi ya Serikali ya Chama cha Mapinduzi imejitahidi kufundisha wataalam wengi wa afya kwa maana ya Madaktari, Manesi, Wahudumu wa Maabara na mabingwa wa magonjwa mbalimbali. Japo miaka ya nyumba kulikuwa na wimbi kubwa la wataalam wa Sekta hii kuondoka na kwenda kufanya kazi nje ya nchi kwa kisingizio cha mishahara na marupurupu madogo, kwa sasa jitihada zimefanyika na kurekebisha hali hii tatizo la wataalam wa afya kuondokana na kwenda kufanya kazi nje ya nchi, limepungua kwa kiasi kikubwa sana. Naipongeza Serikali kwa hili.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna matatizo makubwa ya kijamii ambayo yanatakiwa kufanyiwa utafiti na Idara ya Ustawi wa Jamii, lakini inaonekana idara hii imekwenda likizo kwa muda mrefu. Katika jamii kuna matatizo mengi kwa mfano mauaji ya wenzetu *albino*, ukatili wa watoto, ombaomba mitaani na hasa sehemu za mijini, watoto wa mitaani ambao wanatoroka kwa wazazi na ndugu zao na kuingia

mitaani hasa mijini na mwisho kugeuka kuwa vibaka, kufanyiwa vitendo viovu na hata kuuawa kikatili.

Pia kuna wazee ambao Serikali imetangaza wazi kuwa watapatiwa matibabu bure, lakini mara kwa mara tumesikia wazee wakilalamika kwamba hawapati huduma hii. Je, jukumu la kuangalia ustawi wa wazee wakilalamika hawapati huduma hii: Je, jukumu la kuangalia ustawi wa wazee na makundi yenye matatizo mbalimbali (*wealfare of the marganalize group*) hapa nchini ni la nani? Kama sio jukumu la Idara ya Ustawi wa Jamii? Kutokana na kutotekelezewa mahitaji ya kundi hili ambalo ni pamoja na walemavu wa aina zote, kumepelekea kuwepo na malalamiko mengi na kukua kwa asasi na mashirika yasiyo ya kiserikali wakidai kutoa huduma kwa jamii hii. Asasi hizo na mashirika haya mengine yamekuwa yanafaidisha watu binafsi kwa kupokea misaada mingi toka ndani na nje ya nchi kwa visingizio vya kusaidia makundi haya.

Mheshimiwa Naibu Spika, inashangaza kuona kwamba kuna chombo hiki rasmi ambacho ni Idara ya Ustawi wa Jamii ambacho ndicho chenye jukumu la kutetea haki na kutoa huduma kwa makundi haya, badala yake hakuna lolote au utafiti wowote ambao umefanywa na Idara hii na kushauri Serikali jinsi ya kuboresha huduma zitolewazo kwa kundi hili. Kama zipo hazitolewi kwa wananchi. Tunaowasikisia ni TAMWA, TASWA na wengineo wakitoa matamshi makali na wakati mwingine kufanya makongamano na warsha zinazotoa mwanya wa kuilaumu Serikali kwamba haifanyi chochote wala kuwajali makundi ya wenye ulemavu, wazee, vijana na kadhalika. Natumaini kama Idara ya Ustawi wa Jamii ingekuwa inatekeleza majukumu yake ipasavyo, kwa sasa hivi Serikali ingekuwa na taarifa zinazohusu ustawi wa makundi haya. Taaifa za tafiti hizo zingewezesha kupanga mipango mizuri ya kuwahudumia kuanzia ngazi ya Kata, Wilaya na Mikoa.

Mheshimiwa Naibu Spika, ushauri wangu ni kwamba kama Idara ya Ustawi wa Jamii bado ipo. Basi wahusika watoke maofisini waende hadi vijijini na kwa wananchi hasa walengwa wa huduma za kutekeleza majukumu yao. Ni imani yangu kwamba kama watafanya kazi zao vizuri, basi hata wale wananchi wanaopata majanga mbalimbali kama mafuriko, kuunguliwa nyumba, kuumizwa au kuuawa na wanyama wakali kama mamba, simba, tembo, chui na kadhalika ndugu za waathirika wangeweza kupata msaada toka kwa Maofisa Ustawi wa Jamii ambao wangeweza kusaidia kufuatilia haki na fidia toka Wizara husika.

Pia watoto wanaoachwa yatima, vijana waathirika wa madawa ya kulevya na pombe, wazee wasiojiweza na familia maskini zingeweza kutatuliwa matatizo yao kwa kupata ushauri nasaha na huduma wanazostahili. Hivyo, asasi na mashairika yasiyo ya kiserikali wasingekuwa na sababu za kuinyooshea kidole Serikali kwamba haijali wananchi wake hasa kundi tajwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna kambi mbalimbali au tuseme makazi ya kulelea yatima, wahanga wa ukoma kama Nungwi na Kambi ya Wazee iliyoko Mkoani Morogoro. Mahabusu ya Watoto na makazi mengine ya walemavu yanatunzwa na Serikali, yako katika hali mbaya sana. Idara hii ya Ustawi wa Jamii inapaswa kama siyo

kufutwa/kuvua gamba, basi wafanyakazi walioajiriwa kwa kuangalia sehemu hizo wawajibishwe. Makazi haya yako kwenye hali mbaya kuanzia majengo, mandhari kwa maana ya viwanja vya kupumzikia waliomo katika makazi haya na maeneo yanayozunguka. Pia huduma ni mbaya sana, hakuna vitanda vya kutosha na vichache vilivyoko ni vibovu. Hakuna matandiko, magodoro na mashuka na wakati mwingi huduma ya umeme na maji ni taabu tupu. Katika upande wa chakula ni kitendawili. Naomba Mheshimiwa Waziri siku moja afanye ziara ya kushtukiza, atembelee Kambi ya Wazee wasiojiweza iliyoko Morogoro angalau Makazi ya wagonjwa wa ukoma yaliyoko Nungwi, atayaona yote ninayoyazungumza.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nitoe kilio cha wananchi wa Kibaha Vijijini kuhusu huduma ya afya kwa maana ya Zahanati, wataalam wa afya na Maabara yenye vifaa vya kutosha vya kupimia magonjwa mbalimbali. Katika Jimbo la Kibaha Vijijini ambalo lina Kata 11 kuna Kituo kimoja cha Afya chenye afadhali pale Mlandizi na Zahanati nyingine chache zilizoko zina matatizo makubwa ya dawa na wahudumu ambao ni Madaktari, manesi na wataalam wa maabara. Kwa kuwa Mheshimiwa Waziri ametoa bajeti yake na kuhakikisha kuna mipango mizuri ya kuimarisha hospitali kuanzia za Rufaa, Mikoa na Wilaya, ni matarajio yangu kwamba mwaka huu Kituo cha Afya na Zahanati zilizoko katika Jimbo la Kibaha Vijijini vitaimarishwa pia.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kumkumbusha Mheshimiwa Waziri asisahau ahadi ya Mheshimiwa Rais, aliyoitoe kwa wananchi wa Jimbo la Kibaha Vijijini la kukipandisha daraja Kituo cha Afya cha Mlandizi kuwa Hospitali ya Wilaya. Kwa kukipandisha kituo hiki daraja, kitasaidia sana wananchi wa Jimbo la Kibaha Vijijini. Wasafiri wanaotumia barabara kubwa ya Morogoro iendayo Mikoani pamoja na wananchi wa Majimbo ya jirani kama Chalinze, Morogoro Vijijini, Bagamoyo na hata Kibaha.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kumalizia kwa kusema kwamba katika mipango ya Taifa ilitamkwa wazi kwamba, Serikali itajenga Shule za Sekondari pamoja na Zahanati kila Kata. Serikali imekwishafanikisha azma ya kujenga Shule za Sekondari kila Kata na matunda yake tumeyaona hapa hapa katika Bunge letu mwanzo mwa mwezi huu wakati Mheshimiwa Waziri Mkuu alipowapatia tuzo vijana sita waliomaliza kidato cha nne katika Shule hizo za Sekondari za Kata na kufaulu vizuri mitihani yao. Iliyobaki sasa ni kutekeleza azma ya kujenga Zahanati kila Kata. Naamini moyo na ari iliyotumika kujenga Shule za Sekondari kila Kata utatumika kwa nguvu zaidi kuhakikisha Zahanati za kila Kata zinajengwa. Tutarajie baada ya miaka mitano tutapata takwimu za huduma nzuri ya afya vijijini zilizotokomeza ugonjwa wa malaria, matende, vifo vya mama na mtoto, trakoma, fangasi, minyoo, matende na mabusha, malale, magonjwa ya tumbo, kipindupindu, kifua kikuu, kifaduro na kupunguza na kudhibiti maambukizo mapya ya ugonjwa wa Ukimwi. Bajeti hii pia naamini itaimarisha Hospitali za Rufaa ili ziweze kuwa na uwezo mzuri, wataalam wa kutosha na vifaa vya kutibu magonjwa ya moyo, satarani za aina yote, magonjwa ya mifupa, ubongo, masikio na kinywa, mapafu na kadhalika.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. SULEIMAN NASSIB OMAR: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuchangia kuhusu huduma ya uzazi na mpango. Huduma hii ni muhimu kwa Taifa, inasaidia kupunguza vifo vya mama na watoto. Afya za mama na mtoto zitakuwa nzuri. Huduma hii ni mtambuka kwa nyanja zote za maendeleo. Huduma hii imepunguziwa bajeti. Napendekeza bajeti ya huduma hii iongozwe. Fedha zitoke katika vifungu vya samani (kimepangiwa zaidi ya shilingi milioni 360) na kifungu cha nguo (zaidi ya shilingi milioni 354).

Mheshimiwa Naibu Spika, katika Hospitali ya Dodoma kuna majengo mawili. Moja, ni *Maternity Complex* na *Medical Centre for Excellence*. Majengo haya yamejengwa toka mwaka 2008. Mwaka jana majengo hayakupata fedha. Naomba Mheshimiwa Waziri majengo haya yapate pesa ili yakamilike na yaanze kutumika.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuchangia kuhusu ubadhirifu katika Wizara. Naomba ubadhirifu wote uliogundulika na Mchunguzi Mkuu wa Serikali ufanyiwe kazi, wale wote waliohusika wapelekwe Mahakamani.

MHE. STEPHEN M. WASIRA: Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na kuunga mkono hoja, naomba kuchangia kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, Mkoa wa Mara hauna Hospitali ya Mkoa. Wananchi kwa kutambua tatizo lao, waliamua kuchangia ujenzi wa Hospitali ya Mkoa katika eneo la Kwangwa Mjini Musoma. Majengo yaliyojengwa na wananchi yapo na kinachotakiwa ni Serikali kuchangia ili kumalizia ujenzi ili wananchi wa Mkoa wa Mara wapate huduma. Gharama ya kumalizia ujenzi ni shilingi bilioni 17. Ujumbe wa Mbunge wa Mara ulifikisha tatizo hili kwa Waziri Mkuu. Wananchi wa Mkoa wa Mara wamekuwa na matumaini kwamba tatizo lao litapewa umuhimu.

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo la kusikitisha ni kauli ya Waziri wa Afya kwamba atachangisha fedha za ujenzi wa hospitali hiyo kwa kutumia harambee itakayoshirikisha wanamziki wa Marekani. Ingawa hatujali fedha inatoka wapi, hatuna uhakika kama kweli *show* moja ya mziki inaweza kutupatia shilingi bilioni 17.

Mheshimiwa Naibu Spika, ombi la kuandikishwa Hospitali ya Manyanyama kuwa Hospitali ya Wilaya, Hospitali hii imejengwa na Halmashauri ya Wilaya. Ombi la kuandikisha hospitali hii ni kuwasilishwa kwa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii bila mafanikio. Naomba jibu la suala hili.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuchangia kuhusu ruzuku kwa *DDH* Bunda. Tangu Novemba, 2010 hadi leo Julai, Hospitali ya *DDH* haijapewa ruzuku. Sasa Hospitali inakaribia kufungwa. Hospitali inashindwa kulipa bili za umeme.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuwasilisha.

MHE. LOLESIA J. M. BUKWIMBA: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kumpongeza Waziri kwa hotuba nzuri bila kuwasahau Naibu Waziri na watumishi wote wa Wizara, nakiri tu kwamba Sekta hii ni muhimu sana kwa sababu inashughulikia afya za watu. Afya ni muhimu sana kwa maendeleo ya Taifa letu. Pamoja na umuhimu mkubwa wa Sekta hii ya Afya zipo changamoto ambazo zinatakiwa zifanyiwe kazi ili kuleta ufanisi katika kutoa huduma. Changamoto kubwa kabisa ni upungufu wa madawa. Utaratibu uliopo wa kuagiza dawa kwa miezi mitatu mitatu mara nyingi dawa zinazoletwa zinakuwa pungufu ikilinganishwa na zile zilizoagizwa. Ukienda katika Zahanati, Vituo vya Afya na hata Hospitali ya Wilaya kuna upungufu mkubwa sana wa madawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naiomba Wizara iangalie njia bora ya kuhakikisha dawa zinazopatikana. Kama tatizo liko katika wakala wa usambazaji madawa (*MSD*), basi Serikali itafute suluhu ya tatizo hili. Tatizo la upungufu wa madawa ni tatizo kubwa sana ambalo jitihada za makusudi zinahitajika. Dawa ya mseto ya kutibu malaria nayo haipatikani. Naomba Serikali ihakikishe upatikanaji wa dawa za malaria kwa kuwa malaria ni tatizo kubwa ambalo husababisha vifo vingi nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika bajeti ya mwaka 2010/2011 Serikali iliahidi kupeleka gari la wagonjwa katika Kituo cha Afya Chikobe. Kituo cha Afya Chikobe kiko umbali wa zaidi ya kilomita 60 kutoka Geita Wilayani na kinahudumia watu wengi katika Kata nne za Bukondo, Nyachiluluma, Chigunga na Nyakagomba. Kituo hiki ni muhimu sana kwa kutoa huduma muhimu wa akina mama wanaokwenda kujifungua. Kati yao kuna akina mama wanaoshindwa kujifungua na hulazimika kupelekwa Hospitali ya Geita. Kwa sasa kwa vile hakuna usafiri, wananchi hawa hupata shida sana na wengine hupoteza maisha yao kwa kuchelewa kufikishwa Hospitali ya Wilaya kwa kukosa usafiri. Hivyo, bajeti ya mwaka huu wa 2011/2012 naomba Serikali itimize ahadi ya kuleta gari katika Kituo cha Afya Chikobe.

Mheshimiwa Naibu Spika, changamoto ya tatu ni upungufu wa watumishi wa Afya katika Zahanati zilizoko vijijini. Naiomba Serikali ifanye utaratibu wa kuongeza watumishi ili kuboresha utoaji huduma kwa wananchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. VITA R. KAWAWA: Mheshimiwa Naibu Spika, nampongeza Waziri kwa kuwasilisha vizuri hotuba yake. Nampongeza Naibu Waziri na Katibu Mkuu pamoja na wataalam wake wote kwa kuandaa vizuri bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na hotuba nzuri yenye kutia moyo na pia kazi nzuri iliyofanywa na Wizara hii kusaidia kupunguza matatizo yanayosababisha vifo vya akina mama na watoto, lakini bado kuna haja kubwa ya kuelekeza nguvu zaidi kutoa elimu hasa Shule za Msingi itakayofundisha watoto athari ya mimba za utotoni kuwa ni kifo na kujiongezea umaskini kwa kupunguza nguvu kazi na Taifa kwa kifo kinachosababishwa na mimba za utotoni na mimba hizi za utotoni ndizo zinazoongeza

idadi ya uzazi vijijini na vifo vya mama na mtoto. Kwa asilimia, kama taarifa za tafiti ya *TDEHS* imedhihirisha wasichana wengi asilimia 52 wa vijijini ama waliopata elimu ya msingi tu au wasiopata elimu ndio wanaozaa katika umri mdogo ukilinganisha na waliopata elimu ya sekondari ya juu ambao huwa ni asilimia sita.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatizo hili linaweza kupungua zaidi kwa kutoa elimu mashuleni kuzuia tatizo kuliko kuelekeza nguvu nyingi kutibu zoezi ambalo lina gharama ambazo tunashindwa kuzikabili, hatuna vifaa vya kusaidia wakati wa dharura ya uzazi vijijini na katika Vituo vya Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika Wilaya ya Namtumbo yenye ukubwa wa 54 km 20375 na Vituo vitano vya Afya na Zahanati 33 bado tuna matatizo ya upatikanaji wa dawa na vifaa tiba kwa wakati au kwa upungufu. Tunaomba kama mlivyoanza utaratibu mpya kama *pilot projet* ya usambazaji dawa katika Mkoa wa Tanga, mtakapoanza hatua ya pili ya mpango huo mtuweke Namtumbo ambayo ipo kusini ya Tanzania mpakani na Msumbiji ni mbali sana na tuna shida ya ufikaji wa dawa kwa wakati kwa utaratibu huu wa sasa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba awamu ya pili ya utaratibu huu wa *MSD* kupeleka dawa moja kwa moja katika vituo tumiaji husika, mtujumuishe na Halmashauri ya Namtumbo ili pia kupima ufanisi wa utaratibu katika Halmashauri ya mbali. Nawataki kazi njema. Naunga mkono hoja.

MHE. ZARINA S. MADABIDA: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza naunga mkono hoja. Naomba nianze kwa kuwapongeza sana Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na watendaji wote kwa hotuba nzuri na mpango mzuri.

Mheshimiwa Naibu Spika, bajeti ya Wizara ya mwaka huu ina ongezeko dogo sana ukilinganisha na ya mwaka jana. Hili haliendani na hali halisi ya kupanda kwa maisha na mfumko wa bei ndani na nje ya nchi. Hii ina maana Wizara haitaweza kufanya hata yale ambayo iliweza kutimiza mwaka jana.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika sehemu ambazo nchi ya Tanzania imepiga hatua kubwa ni kwenye Sekta ya Afya. Kutenga bajeti isiyoendana na mipango endelevu ambayo Wizara imekuwa inaendesha suala hili ni lazima liangaliwe kwa mapana ili tuweze kuendelea na siyo kurudi nyuma.

Mheshimiwa Naibu Spika, hata ukichukua sehemu nyeti kama *curette services delivery, Chief Medical Officer, preventive service delivery* ambazo ndiyo sehemu zinazomhusu mgonjwa wa kawaida, zote zimepangiwa bajeti ndogo kuliko hata ya mwaka uliopita. Hii ni hatari maana ukichanganya na mfumko wa bei ndani na nje ya nchi ina maana kwa mwaka huu wa 2011/2012 Wizara itashindwa kufanya hata yale iliyoweza kutimiza mwaka wa fedha 2010/2011.

Mheshimiwa Naibu Spika, ipo haja ya kupunguza matumizi mengine ili sehemu hizi hapo ju ziongezewe fedha maana ndiyo zinazogusa maisha ya watu.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa hivi kuna tatizo kubwa la wataalam hasa mafundi, dawa na wasaidizi. Hii ni hatari. Tuna wataalam wa kutosha wa ngazi ya *degree*. Wizara ni lazima ichukue hatua za makusudi kurekebisha hali hii. Hali hii inatokana na kutokuwa na vyuo vya kutosha na hakuna hamasa ya kuweza kupata ushirika wa sekta binafsi. Hali hii isiporekebishwa katika kipindi kifupi kutakuwa na tatizo kubwa sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, hivi karibuni tumeshuhudia vituo vingi vya tiba kufungwa kwa kuwa viko aidha chini ya viwango au kutokuwa na wataalam. Kwa kuangalia tu, kwenye vyombo vya habari, unaona ni kweli hali ya Vituo vingi ni mbaya sana na havifai kuhudumia watu. Lakini cha kujiuliza, jinsi gani viliweza kupewa kibali? Kama Kituo kilikuwa hakina kibali, ni vipi kitafanya kazi kwa muda wote huo bila hata kuonwa au kufahamika na viongozi wa Afya Wilayani au Mkoani? Lakini kwa kiwango kikubwa, vituo hivyo vinapata biashara kubwa tu kwa sababu watu wapo na wanahitaji huduma, lakini kwa kuwa Serikali haipo, basi wajanja wanatumia mwanya huo na kuweza kujipatia malipo *at the expense* ya ujinga na shida za watu.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika bajeti hii, sikusikia ni jinsi gani Wizara inajipanga kusaidia kuongeza viwanda nchini ili kusaidia kuongeza viwanda nchini ili tuendane na sera ya *WHO* ya kujitosheleza na madawa. Nakumbuka kulikuwa na mkakati ambao ulikuwa unasimamiwa na *TFDA* ambao Wizara ilitumia fedha nyingi kulitengeneza wadau mbalimbali wa nje na ndani ya nchi waliopitia lakini mpaka sasa haijulikani mpango huo umefikia wapi.

Mheshimiwa Naibu Spika, hii ni hatari sana kwa maslahi na usalama wa Taifa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kumekuwa na wataalam wetu wengi sana wanaondoka nchini na wanaishi kwenye nchi jirani na mara nyingi sana utakuta wale *cream* yetu ndio wanaoandika, lakini kikubwa ni maslahi duni ya wataalam wetu na ni katika kada zote. Wizara ni lazima waliangalie ili kuhakikisha linapatiwa dawa ama sivyo tutaendelea kuwa waalimu kwa nchi jirani kufaidi.

MHE. MUSSA ZUNGU AZZAN: Mheshimiwa Naibu Spika, naunga hoja.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna *container* lenye viti vya walemavu 17,000. *Container* hili limeletwa na wahisani. Wahusika hapa nchini wamekwama kulipa ushuru, wanapita kwa Wabunge wachangiwe. Naiomba Serikali itoe msamaha ili walemavu wapate vifaa hivyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kituo kinachotoa huduma ya Ukimwi daraja la pili, Mkoa wa Dar es Salaam ni Kituo cha Mnazi mmoja Ilala. *MSD* haitoi dawa ipasavyo na kusababisha wagonjwa wa Ukimwi kuondoka bila dawa na kuhatarisha maisha yao. Naomba maelezo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa nini gharama za vipimo Muhimbili ni kubwa mfano, *MRI*. Wananchi wengi wapata taabu ya kuomba msaada wa fedha ili wapate vipimo.

MHE. MAJALIWA K. MAJALIWA: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza naipongeza Wizara ya Afya kwa kukubali kuipandisha hadhi Hospitali ya Wilaya Ruangwa mkoani Lindi kuwa ya Wilaya mwaka 2007 na sasa inaweza kuhudumia wananchi wa Ruangwa kwa kiwango cha juu ili kuwapunguzia adha za kusafiri kwenda nje ya Wilaya.

Mheshimiwa Naibu Spika, hospitali hii toka ipandishwe hadhi kuwa ya Wilaya bado inatoa huduma kwa kiwango cha chini sana hadi sasa na kusababisha wananchi wengi kukimbilia hospitali za nje ya Wilaya kama vile Ndanda – Mkoa wa Mtwara, Nyangao – Wilaya ya Lindi, Mnero – Wilaya ya Nachingwea na Nachingwea – Wilaya ya Nachingwea.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wilaya ya Ruangwa inahitaji kupatiwa huduma zifuatazo kupitia bajeti yako ili kuondoa adha wanayoipata wananchi hawa: Mitambo ya *X-Ray* na *ultra sound* vyumba viko tayari; Madaktari bingwa wa watoto na akina mama; Vitanda na magodoro yamechakaa mno haipendezi; gari la wagonjwa liko moja tu nalo ni bovu; na mwisho ni wigo (*fancy*) ili kulinda mali zilizopo.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni vyema sasa mkaangalia huduma kwa hospitali hizi za Wilaya za pembezoni ambako wananchi wanaikatia tamaa Serikali yao kwa kuwa haiangalii huduma muhimu kama nilizozitaja.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Mheshimiwa Waziri arejee barua niliyomwandikia ikibainisha matatizo hayo. Ahsante.

MHE. STEPHEN H. NGONYANI: Mheshimiwa Naibu Spika, naipongeza Serikali kwa kuwahudumia wananchi wake.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwenye Mamlaka ya Chakula na Dawa wanapokamata wenye maduka ya dawa, huwa hawawafikishi Mahakamani na hukamata tu baadhi ya watu kwa majina. Wengine huwa hawakamati au wafunge maduka ili wasikutwe na adha ya kukamatwa.

Maduka ya dawa huwa mtu mmoja anatumia *license* moja zaidi ya maduka matano bila sababu yoyote. Dawa katika hospitali za Serikali hakuna, zinauzwa kwenye maduka ya watu binafsi. Idara hii ya *MSD* inapata hasara sana kwa sababu mnunuzi wa dawa huwa hajali kazi yake, anafanya kazi kwa mazoea au kwa urafiki. Nashauri mhusika wa manunuzi ya dawa aondolewe, ametia hasara ya shilingi bilioni nane. Dawa zinasambazwa, lakini kwenye Vituo vya Afya vijijini dawa hufika mwisho kabisa au kutofika kabisa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara ya Afya kwa ujumla ina watendaji wengi, lakini mbona hawaelekezwi kwenye Hospitali za Wilaya? Wengi wanakuwepo Hospitali za Mkoa za Rufaa tu.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho, baadhi ya Madaktari huwa wanafanya kazi za binafsi, muda mwingi hawapo kwenye vituo vya kazi. Wizara ina mpango gani na madaktari wa aina hiyo ambao muda mwingi wanakuwa kwenye hospitali binafsi? Nataka majibu.

MHE. FATUMA A. MIKIDADI: Mheshimiwa Naibu Spika, wananchi wa Ruangwa wamejitolea kujenga majengo kadhaa kwa ajili ya Hospitali ya Ruangwa ambayo baadaye ilipandishwa na kuwa Hospitali ya Wilaya. Majengo hayo yapo hadi leo, hayana vifaa hivyo kuwafanya wananchi wa Ruangwa kukata tamaa kwani nguvu zao zimepotea. Majengo hayo ni *Theatre Room* tangu mwaka 1995, hakuna *operation set* na vifaa, *X-Ray Room* tangu mwaka 1999 haina *X-Ray*, Wodi ya watoto hakuna vitanda, *waiting maternity* wodi tangu mwaka 2002 haina hata *seat*, majengo hayo hayana dawa, hayana wafanyakazi, wala hakuna *ultra sound*. Je, Serikali itawasaidiaje wananchi wa Ruangwa? Tunaomba jibu leo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Ruangwa inatumiwa na Wilaya sita, yaani Ruangwa yenyewe, Kilwa - Kijiji cha Njinjo, Masasi - Kijiji cha Nanganga, Lindi Vijijini - kijiji cha Namangale, Nachingwea - Kijiji cha Mtimbo Nachingwea na Liwale - Kijiji cha Mirui.

Mheshimiwa Naibu Spika, dawa tunazopelekewa ni kwa wakazi wa Ruangwa tu, lakini hutumiwa na iwlaya hizo hapo juu sita. Je, Serikali itatusaidiaje? Kwani dawa hizo hazitoshi kiasi kwamba kuifanya Ruangwa kusababisha vifo vya watu wengi hasa watoto. Mwaka 2003 - 2004 iliongoza kwa vifo vya watoto chini ya umri wa miaka mitano katika Mkoa. Tanzania mpaka nchi chini ya Jangwa la Sahara (Afrika), Ruangwa iliongoza kwa vifo. Serikali inatusaidiaje kuongeza dawa?

Mheshimiwa Naibu Spika, tunaomba suala la afya mashuleni liwepo hasa kwa watoto kupimwa kichocho, surua, minyoo, tegu na mimba za utotoni. Tunaomba afya ya watoto mashuleni izingatiwe.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali ihimize wakulima wa chumvi shambani. Watu wengi hula chumvi isiyowekwa madini, hivyo kusababisha madhara ya mwili kama *goiter*, kusinyaa kwa mwili, ikibidi wakulima wa chumvi wapewe ruzuku ya madini joto hiyo, kwani ni ghali sana. Wakulima hao hawamudu kununua madini joto.

Mheshimiwa Naibu Spika, walemavu waongezewe bajeti katika shughuli zao. Pia shule zao za msingi, pesa zipelekwe moja kwa moja katika shule zao badala ya kuzipeleka katika Shule za Msingi kwani zinalea. Fedha haziwafikii walengwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mkoa wa Lindi mpaka leo hatuna hospitali ya Rufaa. Tunaomba jibu. Pesa kwa kitengo cha uzazi wa mpango ziongezwe ili kupunguza vifo

vya wanawake nchini. Mkoa wa Lindi hauna dawa, wala wafanyakazi. Tusaidiwe tafadhali.

MHE. AMINA N. MAKILAGI: Mheshimiwa Naibu Spika, ninakushukuru kwa kunipa fursa hii, ili niweze kutoa mchango wangu katika hoja ya Makadirio ya Mapato na Matumizi ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii katika kipindi cha mwaka 2011/2012.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaomba nianze kwa kuungana na Wabunge wenzangu, waliompongeza Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Mheshimiwa Dkt. Haji Mponda; Naibu Waziri, Mheshimiwa Dkt. Lucy Nkya; Katibu Mkuu, Bibi Blandina Nyoni; na wale wote walioshiriki kwa namna moja au nyingine, kuandaa hoja hii ya Makadirio ya Mapato na Matumizi kwa kipindi cha 2011 – 2012. Aidha, niwapongeze Madaktari, Wauguzi na Watendaji wote wa Sekta ya Afya, kwa kazi kubwa na nzuri (kazi ya wito), kwa kutoa huduma kwa Watanzania.

Vilevile niipongeze Serikali na Wadau mbalimbali, kwa kutambua umuhimu wa jamii ya Watanzania kuwa na afya bora na Ustawi wa Taifa letu la Tanzania na hivyo Sekta ya Afya kuwa miongoni mwa Sekta zilizopewa kipaumbele katika Bajeti ya Serikali kwa kipindi cha 2011/2012.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaomba sasa nijielekeze katika kuchangia bajeti hii na nianze kwa kusema kuwa, Bajeti ya Wizara hii ni ndogo sana ukilinganisha na changamoto zilizopo katika Sekta hii ya Afya kwa Ustawi wa Jamii ya Watanzania. Mfano, vifaa tiba na dawa katika zahahati, Vituo vya Afya, Hospitali za Wilaya na Mkoa, motisha kwa wauguzi na madaktari wetu, posho zao wakati wa kufanya kazi za ziada, *uniform* zao, nyumba za watumishi na kadhalika.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu vifo vya wanawake wanaopoteza maisha wakati wa kujifungua, ninaipongeza Serikali kwa jitihada inayofanya ya kupunguza vifo vya wanawake wakati wa kujifungua. Ninaomba niseme kuwa, tatizo hili katika nchi yetu bado ni kubwa sana, kwani baadhi ya wanawake wanaojifungua kwa siku, wengi wao wanapoteza maisha. Hii ni hatari sana kwa ustawi wa Taifa letu.

Mheshimiwa Naibu Spika, ufike wakati sasa Serikali ichukue hatua zaidi kama tulivyofanya kwenye kilimo, ambapo Serikali ilitoa kauli juu ya Kilimo Kwanza na matunda ya Kilimo Kwanza tumeanza kuyaona hasa katika Mikoa ya Nyanda za Juu Kusini. Katika hili la vifo vya wanawake na watoto, tuseme sasa basi, kwa kuboresha mambo yafuatayo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali izielekeze Halmashauri za Wilaya kwa kushirikiana na Serikali Kuu, Wananchi kujenga zahanati kila kijiji na Kituo cha Afya kila Kata ili kusaidia yafuatayo:-

- Itasaida kusogeza huduma karibu sana na Wananchi hivyo wanawake hawatatembea masafa kilometa 5 – 20 kutafuta huduma wakati wa ujauzito, wakati wa kujifungua na wakati wa kulea watoto.

- Serikali ijitahidi kuwaajiri Wataalam, Waganga, Maafisa Tabibu Wasaidizi, Mtaalam wa Maabara, Wauguzi, Wakunga na Wahudumu na kuwapangia kazi katika Zahanati, Vituo vya Afya, Hospitali za Wilaya, Mkoa na Hospitali za Rufaa.

Hii itasaidia sana kuwa na Wataalam Watendaji wa kutosha; hivyo, kuondoa tatizo la kuwa na Mhudumu wa Afya katika Zahanati na Vituo vyetu vya Afya, ambao hawana taaluma ya kujua maeneo na dalili za hali kwa mama mjamzito, kitu kinachochangia vifo vya akina mama wakati wa kujifungua. Serikali ipeleke gari la kubebea wagonjwa kila Kituo cha Afya, teknolojia za kisasa katika Vituo vya Afya, umeme na kadhalika.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu vifaa tiba vinavyotolewa na *MSD*, Serikali itenge na kutoa fedha za kutosha kwa wakati Bohari ya Dawa ya Taifa (*MSD*), ili iweze kununua vifaa tiba vya kutosha na kusambaza katika zahanati, vituo na hospitali zetu kwa wakati na kuondokana na tatizo lililopo hivi sasa na Bohari ya Madawa ya Taifa kushindwa kutekeleza wajibu wake kikamilifu wa kufikisha madawa kwa Wananchi kadiri ya mahitaji, kitu ambacho pia kinachangia vifo vya wanawake wakati wa kujifungua, kwa sababu hakuna mahitaji muhimu katika zahanati, vituo na hospitali zetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, motisha na posho kwa Wafanyakazi, Madaktari, Wauguzi na Watumishi wengine wa Sekta ya Afya. Wafanyakazi hawa wa Sekta ya Afya, wanafanya kazi ya wito ambayo ni ngumu sana na kazi ya hatari kwa usalama wa afya zao. Wanafanya kazi kwa kuzingatia maadili ya kazi zao, wanaokoa maisha ya Watanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaomba Serikali yetu Tukufu, iwaangalie kwa macho ya huruma Madakatari, Wauguzi na watoa huduma katika Sekta hii ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa kufanya yafuatayo: Kuboresha mishahara yao; wapate posho za kufanya kazi katika mazingira hatarishi; posho ya saa za ziada wanayofanya kazi; wajengewe nyumba za kuishi katika vijiji wanavyoishi ili kuwa karibu na Wananchi wanaowahudumia; wapate vitendea kazi vya uhakika; *uniform* walau mara moja kwa mwaka; wapate mafunzo ya kuwajengea uwezo; na fedha za leseni kwa Wauguzi ibaki katika Halmashauri wanazofanyia kazi ili iwasaidie kupunguza changamoto zinazowakabili Wauguzi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu kuporomoka kwa maadili kwa Watumishi wa Sekta ya Afya kwa kuuza madawa na kuwanyanyapaa wagonjwa; pamoja na kazi nzuri wanayoifanya Watumishi wa Sekta hii ya Afya, lipo tatizo la baadhi ya Watumishi wa Afya ambao wameaminiwa na Serikali na kukabidhiwa dhamana ya kuhifadhi au kufikisha dawa kwa Watanzania; wanawake, watoto, wazee na majeruhi wanaosumbuliwa na maradhi mbalimbali; badala yake wanakiuka maadili ya kazi zao na kuiba dawa na kuwauzia baadhi ya watu binafsi; hivyo, kusababisha wanawake, watoto, wazee, majeruhi ambao Sera ya Taifa inasema watatibiwa bure, badala yake wanamwona daktari bure, kisha madawa wanayapata katika maduka ya Watendaji wasio waadilifu;

kitu ambacho kinasababisha watoto wapate dawa zisizofaa; kitendo hiki ni hatari sana kwa usalama wa watoto na jamii kwa ujumla.

Mheshimiwa Naibu Spika, umefika wakati Serikali sasa ifanye uchunguzi wa kina juu ya Watendaji wasio waadilifu, wanaouza madawa kuwachukulia hatua kulingana na makosa hayo ya kinyama wanayofanya.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Hospitali ya Mkoa wa Mara – Kwangwa Musoma Mjini: ninaomba nikipongeze Chama cha Mapinduzi, Mkoa wa Mara, kupitia Kikao cha Halmashauri Kuu ya Mkoa, kuthubutu na kupitisha uamuzi wa kujenga Hospitali ya Mkoa/Rufaa na kupitisha Mpango Maalum wa Kuhamasisha Wananchi wakubali kuchangia fedha ili waweze kujenga Hospitali ya Rufaa katika Mkoa wa Mara na kuchangia fedha zilizosaidia kujenga jengo la ghorofa moja.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya Mfumo wa Vyama Vingi kuanza, Chama cha Mapinduzi, kilikabidhi Mradi huu kwa Serikali tangu mwaka 1992 na tangu ukabidhiwe hadi leo, Mradi huu haujaendelezwa. Wakati wa Kampeni za Mwaka 2010, Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, alisikia kilio cha Wanamara na kutoa ahadi kuwa endapo Wananchi watamchagua, Serikali itatazama uwezekano wa kuendeleza ujenzi wa Hospitali hiyo.

Katika Bajeti ya mwaka huu sioni fedha yoyote iliyotengwa kwa ajili ya Mradi huo; hivyo, hapa ninapenda nipate maelezo ya kina na sababu za msingi zilizopelekea Serikali ishindwe kutenga fedha walau shilingi bilioni mbili kwa ajili ya ujenzi huo.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaomba sasa Serikali ifanye kila inaloweza kuthubutu na kutafuta fedha kwa ajili ya utekelezaji wa Mradi huu kama ni hatua muhimu ya utekelezaji wa ahadi ya Rais katika kunusuru fedha za Watanzania wanyonge waliojitolea kwa hali na mali kujenga boma lililopo sasa kwa nguvu zao wenyewe.

Mheshimiwa Naibu Spika, dawa za malaria zimekuwa zikibadilika badilika bila Wananchi kupewa maelezo ya kina. Wakati Waziri akihitisha hoja hii, nitapenda nipate maelezo ya kina ni sababu gani za msingi zinazopelekea kubadilika kwa dawa za malaria kila baada ya muda mfupi.

Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante kwa kunipa nafasi hii. Ninaunga mkono hoja.

MHE. STEPHEN J. MASELE: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote, ninawapongeza kwa kuwasilisha vyema makadirio ya Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, mchango wangu utalenga katika maeneo makuu matano; pongezi kwa kuridhia Hospitali ya Kolandoto kuwa Hospitali Teule; *Regional Hospital*; Huduma kwa Wazee; Huduma kwa wanaoishi na VVU; na Madawa ya Serikali.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninapenda kuipongeza Serikali kwa kukubali Hospitali ya Kolandoto kuwa Hospitali Teule katika Manispaa ya Shinyanga. Hospitali itasaidia sana kupunguza msongamano wa wagonjwa katika Hospitali ya Mkoa, ambayo imezidiwa kwa kiwango kikubwa, kwa kuwa inahudumia Wilaya za Kishapu na Shinyanga Vijijini.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali iongeze pesa na kuharakisha umilikishaji wa zahanati za vijiji. Pesa kidogo zimetengwa kwenda Manispaa ya Shinyanga.

Mheshimiwa Naibu Spika, pesa zilizotengwa, shilingi milioni 68, hazitoshi kuanzisha ujenzi wa Hospitali ya Mkoa (*Regional Hospital*), ambayo inahitajika kuhudumia Wilaya ya Shinyanga Mjini, Kishapu na Shinyanga Vijijini, ambayo in takribani watu 1,000,000. Serikali iweke mkakati wa makusudi wa kuanza kujenga Hospitali ya Mkoa. Shinyanga kama *center* inayozungukwa na migodi mikubwa mitano; yaani Kakola Kahama Mining, Buzwagi, Resolute Nzenga na Mwadui Shinyanga na Migodi midogo midogo. Kwa hiyo, Madaktari Bingwa wanahitajika sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali isimamie huduma kwa Wazee; Wazee wa nchi hii wanateseka sana. Kituo cha Wazee Kolandoto kinahitaji majengo mapya, hawana mahali pa kuishi na hawana madawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninapongeza juhudi za Serikali kujenga ghala la chakula Shinyanga kwa wenye Virusi vya VVU. Hii itasaidia kuimarisha Afya zao kwa kupata chakula kwa uhakika. Pia foleni zimekuwa ndefu kwa kuwa wanajumuishwa na wagonjwa wengine, watengewe dirisa maalumu ili kuwapunguzia muda wa kusimamama.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninashauri kuwe na Nembo ya Serikali ili kupunguza ama kuzuia wizi wa dawa za Serikali. Hatua kali za kisheria zichukuliwe kwa wanaohusika.

Mheshimiwa Naibu Spika, deni la *MSD*, shilingi milioni 46, lilipwe ili kuiwezesha ifanye kazi zake vizuri na kuwezesha upatikanaji wa dawa hasa vijijini.

MHE. ALIKO N. KIBONA: Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara ya Afya kwa ujumla, inafanya kazi nzuri sana. Hongera sana. Pamoja na kazi nzuri ya Wizara, zipo changamoto kadhaa ambazo ni nyingi na nitazitaja baadhi na kutoa ushauri.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wauguzi huko nje wanalamamika hawalipwi posho ya mazingira magumu. Utaratibu wa kulipia leseni kwa kila baada ya miaka miwili ni kero. Manesi wako katika mazingira hatarishi (*risks*) ya kuambukizwa magonjwa kama Ugonjwa wa Ukimwi. Vilevile Wauguzi wanahoji je, wanakata au kulipia leseni ili wakaambukizwe UKIMWI? Wanakata au kulipia leseni ili wakakeshe usiku na wagonjwa wajawazito na kufunga vidonda? Ninashauri utaratibu ufuatwe.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mafunzo – *upgrading courses*: Kuwataka maenesi wawe wamemaliza *form four* ni wazo zuri. Hata hivyo, kutaka anayekwenda kusoma awe amefaulu masomo ya sayansi siyo sahihi. Kwa kuwa kuna tatizo la ufaulu wa masomo ya sayansi katika shule zetu za sekondari nchini, sharti la ufaulu wa masomo ya sayansi, lisitishwe hadi hapo Serikali itakapokuja na mkakati wa masomo ya sayansi.

Mheshimiwa Naibu Spika, tiba mbadala imekuwa ni jambo la kawaida, Serikali iko kimya kwa dawa hizi. Chombo rasmi na wataalam wa utafiti hawapo? Kwa nini tunafanyia kazi hisia? Ninaomba tamko la Serikali kuhusu Dawa ya Babu wa Loliondo kama haina madhara.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa sababu kuna ongezeko la wagonjwa wa magonjwa ya Moyo, Figo, BP na kadhalika, kuanzia kwenye Vijiji, Kata hadi Wilaya nchini; na kwa kuwa Watanzania wana shida ya kipato; ninashauri Madaktari walioko mikoani Mabingwa wa magonjwa hayo ya Moyo, BP, Figo na kadhalika, wawe na utaratibu wa kuwa na ratiba ya kwenda Wilayani ili kuonana na wagonjwa wasio na uwezo wa kufika Mkoani. Wengine wanahitaji ushauri tu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna dawa muhimu kama za kurefusha maisha na nyingine nyingi hazimo katika orodha ya Bima ya Afya. Ninashauri idadi itazamwe upya.

Mheshimiwa Vyuo vya Wauguzi Wasaidizi (*one year course*), viliazalisha Wauguzi wengi waliotapaka na wanaotegemewa kwa kiwango kikubwa hapa nchini katika vijiji vyetu. Vyuo hivi vilifungwa na baadaye Waziri wa Afya aliwahi kusema Vyuo hivi vitaanza tena, hadi sasa havijaanza.

Kwa kuwa tuna mpango wa kujenga Zahanati katika kila Kijiji hapa nchini, kwa mujibu wa Ilani ya CCM, tutakuwa na *demand* kubwa ya Wauguzi; na kwa kuwa Vyuo vya Serikali ni vichache, ninashauri Vyuo hivi vianze tena kufanya kazi kwa sababu ya umuhimu wake.

MHE. HAROUB MUHAMMED SHAMIS: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote, ninapenda kumshukuru Mwenyezi Mungu (*S.W.*), kwa kuniwezesha kushika kalamu na kuandika machache kama mchango wangu katika Bajeti ya Wizara ya Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, maendeleo ya nchi yoyote duniani yanategemea sana rasilimali watu. Watu ni rasilimali kuu ya kwanza. Ili rasilimali watu iweze kuwa na uhakika na yenye maana na manufaa; ni lazima watu hao wawe na afya bora.

Mheshimiwa Naibu Spika, afya bora pamoja na kutolewa kama neema kutoka kwa Mwenyezi Mungu, inahitaji kuenziwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali bado inafanya mzaha na afya za Wananchi wake. Bajeti inatengwa ndogo kwa Wizara ya Afya na bado Serikali inaitoa pungufu.

Kwa mfano, bajeti ya mwaka 2010/2011, fedha ya kununulia madawa ilipitishwa shilingi bilioni 62 tu. Huu ni mzaha kwa afya za Wananchi wetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuweka kipaumbele cha kwanza kuwa kilimo badala ya afya ni kufanya mzaha; bila ya afya acha kulima hata kula chakula kizuri na kitamu ni tatizo!

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali imesaini Azimio la Abuja la Mwaka 2001, linalotaka Bajeti ya Afya iwe asilimia 15 ya Bajeti yote ya Serikali.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwaka 2009/2010, Wizara ya Afya ilitengewa asilimia 11.3 ya Bajeti yote ya Serikali. Mwaka 2010/2011 asilimia tisa tu na mwaka huu wa 2011/2012 ni asilimia 10.4

Mheshimiwa Naibu Spika, mwendo wa kinyonga wa Bajeti ya Wizara ya Afya ni kufanya mzaha na afya za watu wetu.

MHE. ESTER A. BULAYA: Mheshimiwa Naibu Spika, ninaomba kumwuliza Mheshimiwa Waziri wa Afya kuwa; kwa nini utendaji wa *MSD* hauridhishi wakati Watanzania wanapata tabu ya dawa na vifaa vya tiba?

MSD kuna dawa za shilingi bilioni 8.4 zimeharibika. Kuna vifaa vya tiba stoo, vyenye gharama za shilingi bilioni nne vimeanza kuharibika tangu mwezi wa Aprili mwaka huu. Kwa nini vifaa hivyo havijagawiwa katika Hospitali?

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna mlundikano wa dawa zilizoharibika kwa zaidi ya miaka kumi; kwa nini hazijaharibiwa? Je, Serikali haioni kwamba kuna uwezekano wa watumishi wasio waaminifu kuuza madawa hayo kwenye maduka ya dawa? Tatizo hilo la kutoharibu dawa, kuna uwezekano mkubwa kwa Watanzania kuuziwa dawa zilizoharibika.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara inalalamikiwa kuchelewesha kupeleka fedha kwa wakati *MSD*. Mwaka wa bajeti uliopita, Wizara ya Fedha ilipeleka miezi miwili ya mwisho fedha hizo zilizochelewa kupelekwa Sh. 25 bilioni, sawa na asilimia 53 ya fedha zilizoombwa. Hii inasababisha *MSD* isinunue dawa kwa wakati na kuathiri utendaji wake. Pia inachangia Wizara kuendelea kuwa na madeni na kufikia deni la shilingi bilioni 46.

Mheshimiwa Naibu Spika, hivi sasa tumeanza upanuzi wa huduma ya afya, kwa kujenga Zahanati kila Kijiji na Kituo cha Afya kila Kata. Je, Wizara imejipanga vipi kukabiliana na changamoto zitakazojitokeza kutokana na upanuzi huo?

Mheshimiwa Naibu Spika, Sera ya Serikali ni kutoa huduma bure za matibabu, kwa watoto chini ya miaka mitano, akina mama wajawazito na wazee. Sera hii haijatekelezeka na bado hawapati huduma na malalamiko yanazidi kuongezeka; ni kinyume na utekelezaji wa Ilani ya CCM.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa nini Wizara isilete mapendekezo Bungeni; suala hili tukalipitisha kama sheria? Ifahamike rasmi, mtu atakayeshindwa kutoa huduma ya afya katika makundi haya, achukuliwe hatua na hata kama dawa zitakosekana kwenye Hospitali katika maeneo yao, kuwe na utaratibu maalumu utakaowawezesha kupata matibabu bila usumbufu wowote.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali imeingia makubaliano na baadhi ya vyuo vinavyotoa elimu kwa taaluma ya udaktari kama *IMTU*. Chuo cha *IMTU* kinatoza malipo ya ada kwa dola na imekuwa changamoto kubwa kwa mzazi kutokana na anguko la dola; wazazi wengi wanashindwa kumudu, kutokana na gharama kupanda mwaka hadi mwaka. Kwa nini Serikali isikae na Uongozi wa Chuo ili kuona uwezekano wa kuruhusu kulipa kwa pesa yetu wenyewe badala ya utaratibu unaotumika sasa wa dola?

MHE. THUWAYBA IDRISA MUHAMMED: Mheshimiwa Naibu Spika, afya ni jambo la msingi kwa kila mwanadamu. Mtu aliye maskini au tajiri, anakosa amani ikiwa afya yake ni mbaya na hii inatokana na upungufu wa chakula, ukosefu wa maji safi na salama, pamoja na ujinga wa kinga ya maradhi. Wengi wanaokosa amani kuhusu afya ni wanawake.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kila wajawazito 1,000,000, vifo vya wanawake vimepungua kutoka 578 – 454, lakini idadi hii ni kubwa kwa nchi kama yetu kufa wazazi 454 ambao kwanza ni nguvu kazi kwa familia na Serikali. Pengine hawa waliofariki wameacha nyuma watoto 5 – 6; je, nani atawaangalia? Serikali siyo rahisi kuwaangalia na pengine watoto hawa ni wa nje ya ndoa, ndiyo pale tunapopata ongezeko la watoto wa mitaani. Sababu kubwa inayopelekea wazazi hawa kufa ni ujauzito kabla au baada ya kujifungua; kushindwa kulipa gharama za usafiri au kujifungua; wakunga wa jadi; lishe duni; kukithiri kwa rushwa; na ufahamu mdogo kuhusiana na elimu ya uzazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni vyema Serikali ikawasaidia wajawazito katika kutoa elimu kwa njia mbalimbali ili kuepukana na wimbi hili kubwa la vifo vya wanawake.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni vyema Serikali ikasambaza vifaa vya uzazi ambavyo vinahitajika kwenye klinini/zahanati, pia viwepo katika wodi za wazazi, tena visiwe vibovu au vilivyojaa kutu.

Mheshimiwa Naibu Spika, vitanda kwa wajawazito viongozwe na siyo kitanda kimoja kulazwa wagongwa wawili au watatu; hii inaweza kupelekea kuambukizana maradhi kwani kila mmoja ana maradhi yake.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu vifo vya watoto; kuna taarifa zinasema kwamba, vimepungua katoka 162 – 81 (mwaka 1982 – 2010), kwa kila watoto 1,000,000 wenye umri wa chini ya miaka mitano. Pia watoto wenye umri chini ya mwaka mmoja wanaofariki 58 – 51 (2007- 2010), kwa kila watoto 1,000,000. Wengi wa hawa watoto hufa kwa ajili ya lishe mbaya, wakati lishe bora ni msingi wa afya na maendeleo, inaleta kinga imara kwa watu wote.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu lishe, kuna taarifa zinazosema kwamba, Tanzania ni nchi ya kumi duaniani na ni ya tatu katika Bara la Afrika, ambayo imeathiriwa vibaya na utapiamlo. Asilimia 19 ya wanawake wenye umri kati ya miaka 15 – 19 wana lishe duni. Asilimia 11 ya wanawake wasio na elimu au hawakumaliza shule wana lishe duni. Wanafunzi wa Shule za Msingi na Sekondari huzaa matokeo duni, kwa sababu watoto hawapati lishe bora wanayoihitaji katika kipindi cha makuzi.

Kutokana na hali hii na tukiangalia *MSD* kuna madawa yaliyoharibika katika mabohari yenye jumla ya shilingi bilioni 4.7, wakati Tanzania wanateseka na maradhi mbalimbali, wajawazito wanateseka hakuna vifaa wala dawa. Kwa nini Mheshimiwa Waziri hakuchukua hatua kwa hawa ambao hawajatekeleza majukumu yao? Serikali inasema Waziri anasema, lakini hakuna kinachofanyika.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna ugonjwa uliotokea katika Shule ya Wilaya ya Namtumbo, ambao watoto huserereka; je, Serikali mmejua chanzo na sababu ya maradhi haya au utafiti upi uliofanywa? Kama jawabu litakuwa ni *hysteria*, basi ni kwa wanafunzi wote wa kike. Ninaomba Waziri utakapokuja kufanya majumuisho ulieleze Bunge sababu za maradhi haya.

Mheshimiwa Naibu Spika, Ripoti ya *CAG* inayoishia tarehe 30 Juni, 2010 inaonesha kuwa, wizi, ubadhirifu na ufasadi wa shilingi milioni 597.9, haya ni malipo yanayofanyika bila kuwa na nyaraka na hii ni kinyume na Sheria za Fedha. Je, Serikali inasema nini juu ya mafisadi hawa ambao mpaka leo hatujasikia hatua gani ya kinidhamu iliyochukuliwa?

Mheshimiwa Naibu Spika, fungu la wagonjwa waendao nje, linawashughulikia wale wagonjwa wenye maradhi ambayo hayatibiki Tanzania. Kuna wananchi ambao hawapati nafasi hii na hubaki kwenda kwenye vyombo vya habari na kupigwa picha na kuwataka wafadhili wawasaidie. Je, Serikali huchukua hatua gani kwa wagonjwa hawa ambao wanateseka kimwili na kimawazo?

Mheshimiwa Naibu Spika, ninashauri yafuatayo:

- Wakunga wa jadi wafundishwe mbinu salama zaidi za uzazi;
- Kuwepoo na usimamizi mzuri wa rasilimali fedha na vifaa;
- Serikali iingie ubia na Sekta Binafsi au Mashirika Binafsi katika kupanua huduma kwa gharama nafuu zaidi; na tuhimize uwajibikaji kwa Wahudumu na Wadau wa Afya kwa mtu mmoja mmoja na hata taasisi za kiafya.

MHE. YUSUF HAJI KHAMIS: Mheshimiwa Naibu Spika, ninaanza kwa kumshukuru Mwenyezi Mungu, kwa neema yake kubwa ya uhai na uzima kwangu mimi, pamoja na Wabunge wote kwa ujumla, ambao wapo katika Ukumbi wa Bunge; *amina*.

Mheshimiwa Naibu Spika, nami ninachukua fursa hii adimu, kuchangia katika Wizara hii muhimu, ambayo inagusa kila Mtanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunazo Hospitali nyingi ndani ya nchi yetu, ambazo takriban zinapatikana katika kila Mkoa na kila Wilaya, vilevile sehemu nyingine mpaka Tarafa.

Mheshimiwa Naibu Spika, hii siyo hatua ndogo kimaendeleo, kwani hatua ya kwanza muhimu tayari tumeipiga. Tatizo kubwa katika huduma hii muhimu ni kupata tiba sahihi, vilevile upatikanaji wa madawa. Matatizo haya ni makubwa, ambayo yanazikabili Hospitali zetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, tiba sahihi haipatikanai katika Hospitali zetu nyingi, kwa sababu ya ukosefu wa vyombo vya kisasa vya kufanyia kazi ambavyo vina uwezo wa kugundua maradhi. Vilevile hospitali nyingi hazina madawa. Watu wengi ambao hufika katika Hospitali zetu, hutakiwa kununua dawa katika maduka binafsi.

Mheshimiwa Naibu Spika, huu ni usumbufu kwa watu wanyonge, ambao mlo wao wa siku moja ni wa *time* moja; ni matatizo. Lazima Serikali iangalie kwa umakini sana, kuboresha mfumo mzuri ambao utawezesha kupatikana madawa katika Hospitali zetu zote. Vilevile vyombo vya uchunguzi wa maradhi mbalimbali pia ni muhimu kupatikana katika Hospitali zote, kwani ni usumbufu mkubwa kwa mtu mwenye maradhi, ambaye hana uwezo kifedha, kufuata matibabu Dar es Salaam.

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo lingine ni uingizaji wa madawa holela ndani ya nchi yetu. Sasa kumejitokeza mtindo wa kuingiza madawa ovyo, ambayo hayana kiwango au ambayo yamepita muda wa matumizi. Dawa kama hizi ni hatari sana kwa maisha ya mwanadamu. Dawa kama hizi zinaongeza matatizo makubwa badala ya kuondoa. Dawa hizi husababisha maradhi sugu ambayo hayatibiki; hii ni hasara kwa Taifa. Ninaomba Serikali, chombo chenye mamlaka ya kudhibiti madawa, wafanye juhudi za makusudi kuzuia uingizaji wa madawa holela nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa ninazungumzia Madaktari; inapaswa kuandaa Madaktari wenye ujuzi katika kazi yao, ambao watafanya kazi kwa moyo na ujasiri na ambao wanapenda kazi na wachapa kazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa ninazungumzia walemavu. Walemavu ni binadamu ambao Mwenyezi Mungu, amewanyima baadhi ya viungo vyao. Walemavu wana haki ya kuishi na wala hawakuomba kuwa walemavu. Jambo la kusikitisha juu ya walemavu, wanapotaka viungo vya bandia, inakuwa ngumu sana kwa sababu ni ghali na hushindwa kumudu gharama zake. Mfano, mguu wa bandia unafika shilingi 700,000; mlemavu atapata wapi shilingi laki saba? Hii ni sehemu tu ya baadhi ya matatizo, lakini yapo mengi sana. Ninaomba Serikali iangalie kwa umakini na huruma. Ahsante.

MHE. AUGUSTINO M. MASELE: Mheshimiwa Naibu Spika, nianze kwa kuipongeza hotuba nzuri ya Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, kwa kutoa ufafanuzi mzuri wa majukumu ya Wizara husika. Ninaunga mkono hoja yenyewe.

Mheshimiwa Naibu Spika, afya njema ni msingi wa waendeleo na ndiyo maana Taifa letu likaliona tatizo la maradhi kuwa ni adui mmojawapo mkubwa wa Taifa letu; na kwa mantiki hiyo, Serikali inaendelea na mapambano dhidi ya adui huyu anayesababisha vifo na madhara makubwa kwenye jamii yetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaipongeza Serikali kwa kuja na mkakati wa Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi (MMAM), ambapo katika kila kijiji kutakuwepo na Zahanati, ngazi ya kata Kituo cha Afya na katika Wilaya kuwa na Hospitali. Mipango hii inapaswa kutekelezwa kwa vitendo badala ya kubaki kwenye maandishi pekee.

Mheshimiwa Naibu Spika, nikizungumzia Jimbo la Mbogwe, tunayo matatizo ya msingi ya uhaba wa huduma za afya. Ukiangalia Jimbo la Mbogwe, lenye Kata kumi na tano, lina Vituo vya Afya viwili tu vya Msumbwe na Iboya (Mbogwe). Vituo hivi vina uhaba wa vitendea kazi kama kutokuwa na watumishi wa kutosha na vilevile hatuna magari ya kuhudumia wagonjwa kama *Ambulance*. Niombe Wizara ya Afya, ianze kujiandaa kutupatia waganga wa kutosha na vifaa vya kitaalam katika maabara pamoja na huduma za *X-ray*.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mkoa wa Shinyanga umekuwa na tatizo sugu la Wananchi kuuana kwa imani potofu ya ushirikina, kwa kuwa wagonjwa hufariki kwa magonjwa yanayotibika kabisa. Kwa kukosa elimu ya msingi ya afya, Wananchi wengi hawana mwamko wa kufika katika Hospitali, Vituo vya Afya na Zahanati, kwani vituo vyenyewe ni vichache na hakuna watumishi wa kutosha; matokeo yake Wananchi wanalazimika kuwategemea waganga wa jadi, ambao wengine wanatumia upigaji ramli chonganishi kuwa mgonjwa yeyote anayefikishwa kwa mganga wa tiba asili, sharti aambiwe kuwa karogwa, badala ya kuwashauri wagonjwa kuhudhuria Hospitali na Vituo vya Afya kupatiwa ushauri na vipimo vya kitaalam. Matokeo ya ramli chonganishi zinazodai kuwa kila mgonjwa anayefariki dunia lazima awe amerogwa, inasikitisha kwa vile ndugu na jamaa kutokana na udhaifu uliopo katika huduma za tiba za kitaalam, utegemezi mkubwa wa waganga wa tiba za asili, matokeo yake Wananchi wanauana kwa mapanga kwa chuki binafsi, zinazosababishwa na waganga hawa wa jadi wanaochonganisha watu bila sababu za msingi. Kitu cha msingi ni kuishauri Serikali ituongeze huduma za Afya kwa kuongeza kwa kasi ujenzi wa Vituo vya Afya na Wataalam wa Afya wa kuweza kutoa elimu ya afya kwa Wananchi wa Kanda ya Ziwa likiwemo Jimbo la Mbogwe ili kuleta Mapinduzi ya dhati ya kisaikolojia, Wananchi waachane na utegemeaji mkubwa wa tiba za asili zinazoleta maafa makubwa kwenye maeneo yetu.

Maisha yetu yanategemea sana ubora wa afya zetu. Kwa mantiki hii, ninaomba Wizara ilianganalie pia kwa umakini mkubwa suala la upatikanaji wa dawa muhimu kwa kuisaidia *MSD* ili iweze kuhudumia kwa ubora mzuri zaidi wa dawa muhimu.

Mheshimiwa Naibu Spika, vifaa vya maabara hasa darubini, ikiwezekana zisambazwe katika kila Zahanati pia Wataalam wa Maabara wapatikane ili kusaidia kugundua mapema maradhi hasa malaria, minyoo, kichocho na kadhalika, yaweze kudhibitiwa mapema.

MHE. RUKIA KASSIM AHMED: Mheshimiwa Naibu Spika, ninapenda nizungumze kuhusu Bohari Kuu ya Dawa (*Medical Store Department - MSD*). Sheria Na. 13 ya Mwaka 1993, iliyoanzisha *MSD*, imepitwa na wakati. Iongezewe jukumu la kutengeneza dawa badala ya majukumu ya awali ambayo ni ununuzi, uhifadhi na usambazaji wa dawa, vifaa tiba na vitendanishi (Vifaa vya Maabara).

Tathmini iliyofanywa na Mfuko wa *Global Fund* mwaka 2009- umebaini yafuatayo: Udhaifu wa Uongozi wa *MSD*; utunzaji mbaya wa kumbukumbu; upungufu wa sehemu za kuhifadhi dawa; kuwepo kwa madawa mengi yaliyohifadhiwa bila ya kusambazwa; na mfumo wa ununuzi usioridhisha.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninapendekeza hatua zinazofaa zichukuliwe ili kurekebisha haya niliyoyaeleza.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninapenda pia nichangie kuhusu maradhi ambayo yamejitokeza kwa wingi katika nchi yetu kama vile maradhi ya sukari, presha, kansa na maradhi ya moyo. Inaonekana pengine huenda kuna kitu ambacho kinasababisha maradhi haya; mbona miaka ya nyuma hayakujitokeza kwa wingi kiasi hiki? Hivyo basi, ninaomba Serikali ifanye uchunguzi ili ijulikane chanzo cha maradhi haya. Maelfu ya Watanzania wanateketea na maradhi haya thakili.

MHE. RAMADHAN HAJI SALEH: Mheshimiwa Naibu Spika, ninachukua fursa hii kumshukuru Mwenyezi Mungu, kwa kuweza kunifikisha katika Bunge lako Tukufu. Pia ninachukua fursa hii, kumpongeza Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, kwa Hotuba yake nzuri, iliyojaa hekima na umahiri.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaomba nianze kuchangia upande wa Madaktari. Ufanisi wa Madaktari bado hauridhishi, katika Hospitali zetu nyingi; tuna ukosefu wa Madaktari, hali inayopelekea wagonjwa kupata usumbufu mkubwa hadi kupelekea baadhi ya wagonjwa kufariki kutokana na usumbufu wa kutokuwa na Madaktari wa kutosha. Ninaomba suala la upungufu wa Madaktari lichukuliwe hatua.

Mheshimiwa Naibu Spika, hali ya Hospitali zetu ni mbaya kimazingira na hata kiutendaji; ukiingia katika Hospitali hizo baadhi hata maabara hazina na ukienda dirishani hakuna dawa. Je, kwa mazingira kama hayo ndiyo tunawahudumia Wananchi wetu au tunawababaisha?

Mheshimiwa Naibu Spika, hata vitanda vya kuzalia akina mama wajawazito hakuna katika Hospitali hizo. Ninaomba matatizo haya tuyaondoe katika bajeti hii ambayo tunaipitisha.

Mheshimiwa Naibu Spika, uwajibikaji wa Manesi ni mdogo, yaani hauridhishi, lakini pia hatuwezi kuwalaumu kila wakati. Kwanza, wafanyakazi hao ni kidogo katika kila kituo na wagonjwa ni wengi, hali inayopelekea hata kuchoka kwa akili, lakini kama hilo halitoshi, hata mishahara yao ni midogo. Ninaomba wafanyakazi hao waangaliwe kwa jicho la huruma ili wafanye kazi zao vizuri.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaunga mkono hoja.

MHE. MARGARET S. SITTA: Mheshimiwa Naibu Spika, ninaomba kuchangia suala la uzazi salama, linalopunguza vifo vya akina mama na watoto, lipewe uzito sawa sawa na Janga la UKIMWI kwa manufaa ya Taifa letu. Siyo lazima akina mama wapoteze maisha yao wakitimiza wajibu wao wa asili (*natural*).

MHE. WILLIAM V. LUKUVI: Mheshimiwa Naibu Spika, ninapenda kuunga mkono hoja.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni lini sasa ahadi iliyotolewa miaka sita iliyopita ya kukifanya Kituo cha Aya cha Pawaga kuwa Hospitali itatekelezwa? Kituo hiki kipo mbali sana na Hospitali ya Wilaya na malaria inaua watu wengi sana. Ninataka sasa uamuzi wa Wizara; wao ndiyo walioahidi na Wananchi wamesikia.

Vilevile, ninaomba *ambulance* kwenye Vituo vya Afya vya Pawaga, Mlowe, Cope (Migoli), Hospitali Teule ya Ipamba na *Ruaha National Park*. Aidha, ninaomba Wizara inisaidie kupata vifaa mbalimbali vya Zahanati na Vituo vya Afya. Ninajua ni kazi ya Halmashauri, lakini hawana fedha. Zahanati zipo 17 na vituo vya Afya sita; zote hazina vifaa muhimu. Ninaomba Wizara inisaidie kutafuta hata kwa wafadhili, nitakuwa tayari kuvisafirisha kutoka popote hadi Iringa kwenye vituo.

MHE. AL-SHAYMAA J. KWEGYIR: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza kabisa, ninawapongeza Mawaziri, Katibu Mkuu na Watendaji wote wa Wizara hii. Ninapenda pia kuchangia kwenye upande wa Ustawi wa Jamii; Idara hii imekuwa na matatizo ya miaka mingi, pesa wanazopewa ni kidogo sana. Kiasi ambacho wanafanya kazi katika mazingira magumu sana, ninaiomba Serikali watoe kipaumbele kwa Idara hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, pili, ninaomba vyama vya watu wenye ulemavu waongezewe ruzuku na zitengwe kwenye Bajeti ya mwaka huu. Ruzuku kwa vyama vya watu wenye ulemavu iongozeke kutoka shilingi milioni 2.5 za sasa mpaka angalau milioni kumi kwa kila chama cha watu wenye ulemavu kwa mwaka. Makambi ya watu wenye ulemavu yanasikitisha, makambi 14 kati ya 16 yamefungwa, licha ya ukweli kwamba, idadi ya watu wenye ulemavu inaongezeka na hata makambi mawili yaliyobaki yanafanya kazi chini ya kiwango.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunavyo vyuo saba vinavyotoa mafunzo ya ufundi stadi kwa watu wenye ulemavu. Kati ya vyuo hivyo ni viwili tu ndiyo vinafanya kazi kwa kusuasua; Chuo cha Wasioona (Wanawake) Singida Mjini na Whuo cha Watu Wenye Ulemavu Yombo, Dar es Salaam. Athari ya kufungwa kwa vyuo hivi ni kuzagaa

mitaani, kunyimwa fursa ya kupata mafunzo ya ufundi staid, ambayo ndiyo mkombozi kwa vile watu wenye ulemavu hawajaingizwa kikamilifu katika mfumo rasmi wa elimu na pia ni kuwadidimiza kwenye umaskini uliokithiri.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaiomba Serikali ilione hili na itambue kuwa, Tanzania ni mojawapo ya nchi iliyosaini na kuridhia Mkataba wa Kimataifa wa Haki za Watu Wenye Ulemavu (*UNCRKPD – 2006*), Mkataba wa Kikanda wa Umoja wa Afrika (*AU*), Mkataba wa Haki za Wanawake – Banjui na Mkataba wa Haki za Watoto. Mikataba yote inasisitiza juu ya uzingatiwaji wa haki za watu wenye ulemavu. Pia nchi yetu imetunga Sheria ya Watu Wenye Ulemavu Na. 9, Sera ya Taifa ya Watu Wenye Ulemavu 2004 na Ilani ya Chama cha Mapinduzi 2010 – 2015; vyote vinasisitiza kuboresha huduma na maendeleo kwa watu wenye ulemavu. Ninaiomba Serikali izingatie haya yote.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaomba Wizara ipitishe na kusaini Kanuni za Sheria ya Watu Wenye Ulemavu Na. 9 ili iweze kutekelezeka kikamilifu.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaomba yote niliyoyaeleza yazingatiwe na Waziri atakapohitimisha atoe maelezo kwa kina.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaunga mkono hoja.

MHE. SAID R. BWANAMDOGO: Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ni miongoni mwa Wizara nyeti miongoni mwa Wizara za Serikali yetu. Hata hivyo, kwa bajeti ya mwaka huu, imeonesha upungufu ufuatao:-

Kwa ujumla wake, bajeti imeongezeka kwa asilimia tatu ikilinganishwa na ya mwaka uliopita wa 2010/2011. Hii kwa njia moja au nyingine, itaathiri sana Sekta hii na hivyo kuwepo na ufanisi mdogo wa kiutendaji.

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo lingine ni kuwepo kwa utegemezi mkubwa wa fedha za kuendeshea shughuli za Wizara toka nje kwa wafadhili. Hata hivyo, wafadhili wameonesha dalili za kupunguza ufadhili kwenye Sekta hii; hii ni hatari kubwa sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na changamoto nilizoeleza hapo juu, ninaomba nipewe ufafanuzi wa mambo yafuatayo:-

1. *Medical Stores Department (MSD)* ni kitengo muhimu sana. Hata hivyo, hadi leo hii, *MSD* inaidai Serikali zaidi ya Sh. 46 bilioni; ni vizuri Serikali ikaweza kulipa deni hili ili kuwapa uwezo zaidi Wafanyakazi wa *MSD* kuagiza dawa zaidi. Ningependa kuuliza je; Serikali inasemaje juu ya deni hili?
2. Kuna taarifa ya Wizara kuwa itanunua bajaji kwa ajili ya wagonjwa vijijini; ni jambo zuri na lianze haraka sana. Hata hivyo, leo hii tumekwenda kuona gari

kama bajaji hapo nje ya Jengo la Bunge. Je, bajaji hizo zinazoagizwa na Serikali ni zipi; ni zile tulizoziona nje au kuna nyingine?

3. Tunapoanza utekelezaji wa Mpango Maalum wa Afya ya Msingi (MMAM), kuna mambo ambayo Serikali ni lazima ijipange vyema, ikiwa ni pamoja na upatikanaji wa dawa na Wataalam wa Afya kama Madakatari, Wakunga na kadhalika. MEM na MMES, tumepata changamoto kubwa hasa kwenye umaliziaji majengo na upatikanaji wa walimu. Je, Serikali imejipangaje kuhakikisha kwamba upungufu ulioonekana kwenye MEM na MMES hauwezi kujitokeza kwenye MMAM? Ikumbukwe kwamba, kada yoyote ni rahisi kuibadili kuwa elimu (kwa maana ya kuwa mwalimu), lakini kada ya afya inahitaji maandalizi maalum.
4. Jambo la mwisho linahusu Jimbo la Chalinze; kwa hakika ninaomba msaada mkubwa katika maeneo yafuatayo:-
 - (a) Vituo vya Afya viwili havina magari ya wagonjwa. Vituo hivyo ni Chalinze na Miono.
 - (b) Utoaji wa dawa wa Sh. 2,150,000 kwa miezi mitatu kwa Kituo cha Afya na Sh. 1,050,000 kwa zahahati kwa miezi mitatu haitoshi. Kituo cha Afya Chalinze, kinatoa huduma kwa watu wengi sana, ninaomba kiongezewe fedha.
 - (c) Sambamba na hayo niliyotaja hapo juu, ninaomba pia Serikali iongeze majengo, yaliyopo ni machache sana na kwa hakika ilitahili badala ya kuwa Kituo cha Afya iwe Zahanati.
 - (d) Jimbo la Chalinze na Wilaya ya Bagamoyo kwa ujumla halina Wataalam wa Afya. Ninaomba waongezwe ili kuondoa upungufu huo.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninawasilisha.

MHE. SELEMANI S. JAFO: Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Wilaya ya Kisarawe inahudumia Wananchi wengi sana wa Wilaya ya Kisarawe na Wakazi wa Dar es Salaam kutoka maeneo ya Mayoe, Chanika, Gombo la Mboti na Pugu. Hospitali hii licha ya kuhudumia wakazi wengi, lakini Serikali haijatatua changamoto mbalimbali kama vile ukosefu wa miundombinu ya majitaka. Ninaomba tamko la Serikali, juu ya kuisaidia Hospitali ya Kisarawe.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaomba kuuliza je; Serikali imejipanga vipi kutatua tatizo la ukosefu wa wataalam wenye sifa katika Zahanati za Wilaya ya Kisarawe?

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna malalamiko makubwa kutoka kwa Wananchi katika suala zima la kuzisaidia Hospitali za Mashirika ya Dini. Imeonekana kwamba,

Hospitali zinazowezelewa ni zile zinazomilikiwa na baadhi ya Mashirika ya Dini na kuacha za Madhehebu ya Dini zingine. Je, Serikali haioni sasa ni wakati mwafaka Hospitali zinazomilikiwa na Taasisi za Kiislamu nazo kuingizwa katika Mpango Maalum wa kusaidia Serikali katika suala zima la kulipa mishahara wataalam na kusaidia vifaa tiba ili kuongeza ufanisi wa kuwahudumia Wananchi?

MH. ENG. ATHUMANI R. MFUTAKAMBA: Mheshimiwa Naibu Spika, ninatoa hongera kwa Hotuba nzuri ya Bajeti.

Mheshimiwa Naibu Spika, Jimbo langu lina changamoto zifuatazo; ninaomba utatuzi wake:-

1. Hatuna Hospitali ya Wilaya wala Hospitali Teule. Idadi ya watu mpaka sasa ni zaidi ya watu laki nne. Wilaya ina eneo kubwa kuzidi Mkoa wa Kilimanjaro. Kata za pembezoni, vifo vya akinamama wajawazito na watoto chini ya miaka mitano bado vinaongezeka kwa ukosefu wa huduma za afya za msingi. Vijiji vingi bado havina zahahanti pia. Jimbo la Igalula halina Kituo cha Afya hata kimoja. Tuna Kata kumi, angalau kila mwaka tupate Vituo vitatu vya Afya.
2. Idadi ya wazee maskini Jimboni Igalula ni zaidi ya elfu hamsini, kwa idadi sawa wanawake na wanaume. Serikali itujengee makazi ya wazee. Afya zo pia siyo nzuri na wanahitaji matibabu mbalimbali.
3. Idadi ya watoto waishio katika mazingira hatarishi ni kubwa kuliko 293 waliotambuliwa Wilaya ya Uyui, kwa sababu ya kuwa yatima kwa Gonjwa la Ukimwi. Tunaomba utaratibu wa malezi ya watoto hawa na yatima tujipange Mbunge, Halmashauri za Wilaya na Serikali, tutatue tatizo hili kubwa.
4. Upungufu wa Madaktari, Manesi, Wauguzi na Waganga ni karibu asilimia 90. Taarifa ya takwimu katika Hotuba ya Bajeti haiitaji Wilaya ya Uyui. Tupate japo asilimia 50 ya mahitaji Jimbo la Igalula na Wilaya ya Uyui. Ahsante sana.

MHE. MATHIAS M. CHIKAWA: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza kabisa, ninaomba niipongeze Hotuba ya Mheshimiwa Waziri wa Afya; ni Hotuba *balanced* na inatia matumaini makubwa hatika utekelezaji wa Ilani ya CCM.

Mheshimiwa Naibu Spika, nina hoja moja tu. Mpaka sasa Mikoa kadhaa ama zimegeuzwa Hospitali za Rufaa au Vituo vya Utafiti au hata Vyuo vya Tabibu au Manesi. Ninaomba Wizara ifikirie kuanzisha Kituo cha Utafiti chini ya *NIMR*. Nachingwea kuna kila kitu kinachofaa kwa uanzishaji wa Kituo cha Utafiti.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninamwomba Mheshimiwa Waziri, tafadhali awaelekeze *NIMR* ili waone uwezekano wa kuanzisha Kituo cha Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu.

Mheshimiwa Naibu Spika, la mwisho kabisa ni ombi la gari la wagonjwa kwa ajili ya Kituo cha Afya cha Marambo.

Baada ya kusema hayo, ninaunga mkono hoja ya Waziri wa Afya.

MHE. LIVINGSTONE J. LUSINDE: Mheshimiwa Naibu Spika, ninatoa pongezi kwa Mheshimiwa Waziri na timu yake, kwa kazi nzuri sana ya kuandaa Bajeti hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza kabisa, ninaomba Serikali iiongezee fedha Wizara hii kwani ina majukumu mengi sana tena ya msingi. Jambo la pili ni kuhusu upungufu mkubwa wa Watumishi wa Afya kuliko nchi nzima. Tatizo hapa siyo upungufu wa watumishi tu bali kuna upungufu wa vyuo vya kufundishia Walimu na Watumishi wa Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaomba kufahamu tuna vyuo vingapi vya kufundishia Walimu wa Walimu? Pili, ninaomba kujua Zahanati ya Kijiji cha Ndogowe, ambayo imekamilika ujenzi wake mwaka jana mpaka sasa haijafunguliwa; je itafunguliwa lini? Je, Mheshimiwa Waziri yuko tayari kuongozana na mimi kwenda kujionea yeye mwenyewe matatizo yanayowapata Wananchi wenzetu?

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaunga mkono hoja.

MHE. MOZA A. SAIDY: Mheshimiwa Naibu Spika, ninapenda nichukue nafasi hii kukushukuru sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninapenda kuchangia Bajeti ya Wizara ya Afya kwa Mwaka wa Fedha wa 2011/2012.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa Bajeti ya Wizara ya Afya kwa mwaka huu wa fedha, haikidhi mahitaji ya Wananchi na imekuwa tegemezi hasa ukiangalia asilimia 97 ni misaada, fedha za ndani asilimia ni asilimia tatu tu; hivi vipaumbele vitano ambavyo Serikali imevitaja tukizingatia Afya ni moja ya kupinga maradhi, umaskini na ujinga; je vitatekelezeka?

Ukweli huu haupingiki; kwa mwaka 2010/11 Wizara ilipewa shilingi bilioni 1.205.9; mwaka wa fedha wa 2011/12 imepewa shilingi bilioni 1.209.1; sawa na ongezeko la asilimia 0.3 bado ni ndogo. Mwaka 2001 Tanzania ilisaini Azimio la Abuja kutenga asilimia 15 kukidhi Bajeti ya Afya ya Wananchi wake.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na Serikali kutenga mkakati wa Afya ya Uzazi na Mtoto 2005 - 2010, vifo vya watoto na akina mama vinavyotokana na uzazi 2008 - 2015 ili kufikia Malengo ya Maendeleo ya Milenia; imepunguza vifo vya watoto kutoka 581 mwaka 2007/08 hadi 454 kwa mwaka 2010 kwa kila watoto 1,000 wanaozaliwa. Vilevile kutoka 578 mwaka 2007/08 hadi vifo 454 katika mwaka 2010, kwa kila

wanawake wajawazito 100,000 wanaojifungua watoto hai, wakati Sekta ya Afya ni muhimu kwa nyanja zote za wagonjwa. Serikali haioni walio wengi watapoteza maisha kwa kukosa huduma hii hasa vijijini? Ukiangalia hiki ni kilio cha Tanzania nzima.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali ilitakiwa kuangalia hasa Hospitali ya Mkoa wa Dodoma na Wilaya zake hasa ongezeko kubwa la watu, kukua na kuwa tegemezi katika Hospitali hiyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali sasa ione wakati mwafaka wa kukamilisha ujenzi wa zahanati katika kata na vijiji vilivyokuwa bado na kujenga nyumba za Wauguzi na Wafanyakazi katika Hospitali ya Kondo. Pia kuongeza Wafanyakazi, Wahudumu, Waganga na vyumba vya maabara na maktaba za kutunzia kumbukumbu za wagonjwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunao walemavu nao ni moja ya sehemu inayohitaji huduma hii. Pia tuna walemavu wa ngozi; ninaishauri Serikali iwajali na kuwapatia huduma zote muhimu ikiwemo elimu, mafuta yao muhimu kila Hospitali za Wilaya na zahanati.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia Serikali ione huu ni wakati mwafaka wa kuwajali wazee na maskini wasiojiweza na maradhi sugu. Serikali iwapatie huduma hii ipasavyo kujenga kliniki kila Kata.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninapenda kuishauri Serikali yetu kujenga viwanda vya dawa ili vifaa na dawa vyote vipatikane kutokana na umuhimu wake.

MHE. JAMES DAUDI LEMBELI: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote, ninapenda kusema kwamba, ninaunga mkono hoja.

Mheshimiwa Naibu Spika, kimsingi, Bajeti ni nzuri, japo zipo changamoto nyingi ambazo Serikali inatakiwa kuzifanyia kazi kwa lengo la kuleta tija katika Sekta nzima ya Afya. Changamoto hizo ni pamoja na ujenzi wa zahanati katika kila kijiji katika Mkoa wa Shinyanga na hususan Wilaya ya Kahama. Ujenzi wa zahanati za vijiji umepamba moto, karibu kila kijiji kinatekeleza hili. Kwa hakika katika kipindi kifupi kila kijiji kitakuwa na zahanati. Hali itakayokuwa hivyo, ninachelea kusema tatizo kubwa litakuwa uhaba wa watumishi na kubwa zaidi upungufu wa dawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, swali la kujiuliza ni kwamba; hivi katika mazingira ya sasa ambapo katika Jimbo la Kahama lenye vijiji zaidi ya 100 na kati ya hivyo karibu 40 vina zahanati na bado dawa hakuna; je, pale ambapo kila kijiji (100) kitakuwa na zahanati; miujiza gani itafanyika kuona kuna dawa za kutosha kila Kata wakati Serikali (sasa) imeshindwa kuhudumia dawa Zahanati 40?

Mheshimiwa Naibu Spika, binafsi, nitapenda kujua Serikali imejipanga vipi kuondoa tatizo la upungufu wa dawa katika mazingira ya bajeti pungufu kuliko ya mwaka jana.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninapenda kuchangia kuhusu suala la matibabu kwa wazee. Hili ni tatizo kubwa na siyo kweli kwamba, hawa wanapewa huduma bure; wazee na hata watoto katika zahanati nyingi hudaiwa malipo. Hii ni aina ya rushwa ambayo imeshamiri huko vijijini. Kutokana na wazee hao kuwa maskini, wengi huamua kuugulia majumbani na wengi wanapoteza maisha kwa kukosa huduma. Serikali ni lazima ilishughulikie tatizo hili ili kunusuru maisha ya wazee.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mara nyingine, ninaunga mkono hoja na ninamwomba Waziri wakati akihitimisha hoja yake, aeleze hatua gani Serikali itachukua kuondoa tatizo la dawa na hili la huduma kwa wazee.

MHE. BEATRICE M. SHELLUKINDO: Mheshimiwa Naibu Spika, nichukue fursa hii, kumpongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu wake, Mheshimiwa Dkt. Nkya, Katibu Mkuu, Blandina Nyoni, pamoja na Wakurugenzi wake wote, Watumishi na Wakuu wa Taasisi mbalimbali, kwa kazi kubwa yenye changamoto na inayogusa maisha ya Watanzania wote moja kwa moja. Aidha, ninamshukuru kwa uwasilishaji wa hotuba yake, inayojitosheleza na imejaa ufafanuzi mkubwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa niaba ya Wananchi wa Wilaya ya Kilindi ninaowawakilisha, nipende kuchukua fursa hii kuishukuru sana Wizara, kwa mengi ambayo imetusaidia Wananchi wa Kilindi, kwa upande wa Sekta ya Afya. Hata hivyo, bado kuna mambo machache ambayo wamenituma niulizie.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatizo sugu la dawa kukosekana katika Zahanati na Vituo vya Afya. Dawa za msingi kama “*ALU*” kukosekana na kuwa nyinginezo, kinachotusikitisha ni kwamba, unakuta Zahanati au Kituo cha Afya kina fedha kwenye akaunti yake kwa sababu tu *MSD* Makao Makuu hawana dawa, haturuhusiwi kununua kwenye maduka binafsi. Matokeo yake watu wanakufa kwa kukosa dawa ilhali fedha ziko kwenye akaunti. Matokeo yake inapofika mwisho wa mwaka wa fedha, wanalazimika kuagiza vifaa kama magodoro, *gloves* na kadhhalika, ambayo siyo *priority*.

Mheshimiwa Naibu Spika, pendekezo langu ni kuwa, endapo *MSD* Makao Makuu hawana dawa, tunaomba basi waruhusu fedha zilizopo kwenye *facilities* zitumike kununua madawa hata kwenye maduka ya dawa ya watu binafsi. Endapo pataonekana tatizo la uwajibikaji katika Zahanati na Vituo hivyo vya Afya, basi kibali kutolewe Ofisi za Kanda (*MSD Zone*), waweze kununua dawa hizo na kufikisha kwao. Ninaomba Mheshimiwa Waziri alisemee hilo na kutoa tamko kuhusu pendekezo langu kwa heshima na taadhima, kukosekana jibu kutasababisha nitoe shilingi kwenye mshahara wa Mheshimiwa Waziri.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna dawa zinazotolewa kama msaada, lakini kwa vile hazijaombwa kwenye zahanati na vituo, zinakaa na kuharibika (*expire*). Je, hizo *Health Centres* na *dispensaries* zitajuaje kama kuna hizo dawa kwa mfano *ARV'S* na kugawiwa kwa wakati?

Mheshimiwa Naibu Spika, ninapendekeza uangaliwe utaratibu ambao utawezesha *facilities* kujua dawa zinazoletwa *adhocly*. Aidha, *bureaucracy* ipungue kwenye upatikanaji wa madawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu *DDH*, ninaomba utaratibu mzima uangaliwe upya. Pawepo umuhimu wa kujenga Hospitali za Wilaya za Serikali, ambazo zitajengwa kwa kuzingatia miongozo iliyopo na kuwekwa kwenye utaratibu wa fursa za kupata watumishi, vifaa na madawa. Mathalani, Wilaya ya Kilindi tunashukuru sana KKKT kujenga Hospitali. Aidha, suala la watumishi, vifaa na madawa vinaletwa na Serikali. Cha kushangaza, ujenzi unafanywa na wenzetu wa KKKT, hali iliyopelekea kufungiwa Hospitali kutokana na upungufu katika chumba cha upasuaji na maabara. Laiti ingelikuwa imesimamiwa na Serikali, tusingepata athari hiyo. Hata gharama za matibabu haziendani na gharama za matibabu katika Hospitali za Serikali.

Mheshimiwa Naibu Spika, ushauri wangu ni kuwa, tuwe na Hospitali ya Serikali ambapo tukiwekeza fedha na nguvu ya Serikali, itakuwa endelevu, kwani leo hii tunawekeza lakini kesho na keshokutwa wakiamua kufunga tunafanyaje. Aidha, tuweke agizo Afisa Afya Wilaya akague hizo Hospitali na kutoa ushauri. Leo hii pamoja na kufungwa Hospitali Kilindi, KKKT wameanza ukarabati lakini Maafisa Afya hawahusishwi. Tutoe mwongozo.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninamwomba Mheshimiwa Waziri, ofisi yake itoe mwongozo kuwa Wabunge wawe Wajumbe kwenye *CHMT*, ili kuelewa changamoto za huduma za Afya kwenye Wilaya zetu na inapobidi kuwasilianana moja kwa moja na Wizara. Hii itasaidia hata Wizara kutambua matatizo yaliyopo kwenye Halmashauri.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na upungufu mkubwa wa rasilimali watu ambapo dhana nzima ya kuwa na zahanati kila kijiji inapoteza mwelekeo; zinaendeshwa na wahudumu wa Afya kama mwezi wa nne nilipitia zahanati moja katika ziara zangu za kawaida, nikakuta huyo *medical attendant* anayeendesha Zahanati eti mtoto wa miezi mitatu amekwenda ana homa kamwandikia *dose* ya sindano tatu kwa siku kwa siku tano; nilishituka na kumzuia! Je, nisingekuwepo angebaki mtoto? Kwingineko kwa sababu hawawezi ku-*diagnose* magonjwa na dawa hakuna, wanawaelekeza wagonjwa kwa waganga wa kienyeji. Tuliahidiwa kuwa wapo waganga wasaidizi wanaohitimu mwaka huu, ninaomba Kilindi ipewe Kipaumbele.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wilaya ya Kilindi tunaomba *DMO* au athibitishwe kama kuna vigezo havikidhi, basi tunaomba tupatiwe ambaye mtamteua ili kuepuka *Audit Queries*.

Mheshimiwa Naibu Spika, nichukue fusa hii kuomba kibali cha kujenga zahanati ambazo tumeomba wafadhili, ila tuombe mwongozo wa michoro na kwa vile vijiji viko mbali sana na Kata, turuhusiwe kujenga wodi angalau tatu (wanaume/wanawake/watoto), pamoja na chumba cha kujifungulia. Michoro hii iwe maalum kwa ajili ya kukidhi haja iliyopo kulingana na mazingira.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho, ninapongeza hatua ya *ambulance* za magurudumu matatu, lakini ninauliza barabara nazo mtafanyaje; magari hayapiti sembuse hizo bajaj? Ninaomba kwa maeneo ambapo bado barabara ni mbovu, tupatiwe *ambulance*.

Mheshimiwa Naibu Spika, Idara ya Ustawi wa Jamii ipo na inafanya nini? Ombaomba barabarani na watoto wachanga hadi saa saba usiku, watoto wa mitaani wanafanyiwa mambo ya ajabu. Tatizo liko wapi? Ahsante sana, ninaomba majibu.

MHE. RIZIKI OMAR JUMA: Mheshimiwa Naibu Spika, ninaomba nianze mchango wangu kwa kumpongeza Mheshimiwa Waziri wa Afya na Timu yake, kwa juhudi kubwa wanazofanya katika kuhakikisha Afya za Watanzania zinakuwa salama.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatizo la ufynyu wa bajeti unaojitokeza kila mwaka, linaleta maafa makubwa katika nchi yetu. Hili linasababisha uhaba wa vifaa muhimu, uhaba wa Madaktari, Wataalam na hata vitanda vya kulaza wagonjwa. Ukiangalia takwimu zinazoonesha idadi ya vitanda katika Hospitali zetu ni dhahiri kwamba, wagojwa wanalala wawili au watatu ama wanalala chini na hasa watoto. Hali hii ni mbaya sana na inatisha. Ninaomba Serikali itafute namna yoyote ili kuhakikisha kila mgonjwa analala peke yake ili kuepuka kuambukizana maradhi, kwani badala ya kutibu tunawazidishia matatizo.

Mheshimiwa Naibu Spika, tusijenge Vituo vya Afya na Zahanati bila ya Madaktari au Wataalam ama dawa za kutosha. Sidhani kama jengo lisilo na dawa na Wauguzi linaweza kuitwa hospitali.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Mirembe ina upungufu mkubwa wa Madaktari, ninaomba tuianglie Hospitali hiyo kwa jicho la huruma, kwani wagonjwa wa akili ni binadamu kama sisi, wanahitaji huduma za kutosha ili wapone haraka waweze kuendelea na ujenzi wa Taifa.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na kwamba, vifo vya uzazi vimepungua, bado hali ni tete, inahitaji juhudi ziendeele kuchukuliwa ili kuhakikisha kwamba, wanawake wote wanajifungua salama na hili linawezekana. Kitu cha msingi ni Wataalam, Wauguzi, wenye imani na upendo kwa wagonjwa na wazazi na zana pamoja na madawa.

MHE. JOHN J. MNYIKA: Mheshimiwa Naibu Spika, tarehe 1 Julai, 2011 niliomba ufafanuzi Bungeni kuhusu fidia ya Wananchi wa Kata ya Kwembe, wanaopaswa kuhamishwa kupisha ujenzi wa Chuo Kikuu cha Afya Muhimbili (*MUHAS*), eneo la Mloganzila. Naibu Waziri wa Elimu na Mafunzo ya Ufundi, alieleza kwamba, Wananchi wameleta madai ya bilioni tatu, ambayo yamepelekwa kwa Wataalam wa Ardhi kuyafanyia tathmini. Ninaomba Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, izingatie kuwa, ufafanuzi uliotolewa haujazingatia hali halisi ya madai ya Wananchi, jambo ambalo linaweza kulazimisha hatua zinazofuata kwa kuzingatia barua ya *MUHAS* ya tarehe 13 Juni, 2011 (Kumb. Na. MU/DPD/PG/Vol.1/68), ambayo

imeeleza bayana kuwa *MUHAS* haitaanza mpaka tamko la fidia litakapotolewa na Serikali. Ninaomba Serikali itoe tamko ni kiasi gani kinatengwa kwa ajili ya fidia; kiasi hicho kipo katika fungu lipi na kitaanza kulipwa lini? Wizara ya Afya izingatie kuwa Wananchi 1919 walilipwa fidia ya maendeleo, lakini hawajalipwa fidia ya Ardhi ambayo tarehe 22 Novemba, 2010 waliahidiwa kulipwa. Aidha, wapo Wananchi 402 ambao wamewasilisha malalamiko ya kutolipwa fidia ya Ardhi wala fidia ya maendeleo. Pia wapo Wananchi wanane ambao hawajalipwa fidia yoyote na wamefungua kesi mahakamani, ambayo wameonesha dharura ya mara kwa mara kukubali kulimaliza suala lao nje ya mahakama ikiwa Serikali itakubali kulipa fidia zinazostahili.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii itoe ufafanuzi ni kwa nini fedha za posho, warsha na matumizi mengine yasiyo ya lazima, zimeongezeka kwa takriban asilimia 90, tofauti na kauli ya Waziri wa Fedha ya tarehe 8 Juni, 2011 ya kupunguza matumizi ya kawaida ya Serikali. Pamoja na Wizara kuwasilisha *Addendum* ya *Volume II*, yenye kupunguza baadhi ya matumizi hayo bado ongezeko ni kubwa; hivyo, Serikali inapaswa kupunguza zaidi kwa kulinganisha na mwaka 2010/2011. Mfano: Kifungu 1001 (Kasma 210300, kasma 221000, kasma 221100); kifungu 3001 (Kasma 210300, 220500, 221000, 221100); kifungu 4002 (Kasma 229900), wakati ambapo kasma ya 280400 – *Social Assistance Benefits in Kind* imeshuka. Wakati hali ikiwa hivyo, kwenye Kitabu cha Maendeleo *Volume IV*, Bajeti inategemea fedha za nje kwenye vifungu 1003 (kasma 5486/ na kifungu 2001(kasma 5411); huku kifungu 4002 cha *Social Welfare* kasma 5451 kimetengewa kiasi sifuri (0) toka fedha za ndani.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali inapaswa kutoa kauli ya maandalizi ya mfumo mpana wa Kinga ya Jamii (*Social Protection*), kama sehemu ya ustawi wa jamii. Badala ya kufanya wazee, walemavu na makundi mengine katika jamii kuwa tegemezi; Serikali ieleze lini itaanza kuweka mfumo bora zaidi mathalani pengine kwa wazee wote na pia mfumo thabiti wa kuwezesha walemavu kupata huduma za msingi. Ikumbukwe kwamba, tarehe 1 Oktoba, Waziri Mkuu, aliwaahidi wazee kuwa Muswada wa Sheria utawasilishwa, ambao pamoja na mambo mengine, utahakikisha pensheni inatolewa kwa wazee wote. Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ieleze inashirikiana vipi na Wizara ya Kazi pamoja na Wizara ya Fedha na Sheria kuhakikisha kwamba Muswada wa Sheria unaletwa katika mkutano ujao wa Bunge? Aidha, Wizara ikumbuke kwamba, ilitoa ahadi Bungeni kuwa Kanuni na Sheria ya Walemavu ingekamilika mwezi Julai, 2011. Serikali ieleze hasa ni lini Kanuni hizo zitatolewa kwenye Gazeti la Serikali. Ili kuboresha ustawi wa Jamii, Serikali iwekeze kwenye Chuo cha Ustawi wa Jamii, ikiwemo kutatua migogoro inayoendelea katika ya Chuo hicho.

MHE. DKT. MARY M. MWANJELWA: Mheshimiwa Naibu Spika, ninaipongeza Wizara hii, kwa juhudi zake za kufanya kazi ukizingatia kwamba, Bajeti iliyotengewa ni ndogo na haiendani na mahitaji. Ninawapongeza na kuwashukuru kwa kuanzisha Hospitali ya Mkoa Mbeya ya Kisasa na Kituo cha Vijana waishio na Virusi kwa msaada wa Shirika la *Abbot Fund*.

Mheshimiwa Naibu Spika, afya ya mama na mtoto ni tatizo. Hawa ndiyo waendesha gurudumu la maendeo, lakini bado haitiliwi mkazo. Sheria gani itumike

kuwakomboa na kuwawezesha kuwa mama na watoto wasiendeleo kupukutika? Tungelitilia mkazo Afya, vifo hivi vingepungua kwa asilimia 35. Kwa nini bajeti inasisitizwa tu kwenye miundombinu mingine na siyo afya? Tupate majibu yanayojitosheleza; kwa nini Wizara hii nyeti haijatengewa fungu la kutosha? Mfano, 2010/11 iliomba shilingi bilioni 25 na imetolewa shilingi bilioni 10.4 na hizi pesa karibu zote ni za *Basket Fund*.

Mheshimiwa Naibu Spika, afya njema inaongeza uchumi na kuleta tija. Tusidanganyike; kwa nini mwanamke afe akijifungua? Haiwezekani; kitu gani kilichofanya bajeti hii ishuke? Watoto wa kike wanaomaliza darasa la saba ni wengi; wapatiwe programu kuliko kuolewa tu na kuzaa. *NGO* zianzishwe kwa ajili ya kundi hili katika ubunifu.

Mheshimiwa Naibu Spika, manesi wapewe elimu pamoja na akina mama ili wakienda *for antenatal care*, wawe *sensitized* wakiwa pia wameongozana na waume zao katika ushirikishwaji; *hence bigger growth and good relations*.

Mheshimiwa Naibu Spika, nguvu zielekezwe pia kwenye kinga zaidi kwani *prevention is better than cure*. Tunahangaika kupiga kelele, kama elimu ya kutosha juu ya kinga na kujikinga haitoshelezi, yote itakuwa kazi bure maana vitendea kazi na watumishi tunawaumiza.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninashauri kuwepo na Bima ya Uzeeni. Vilevile, kuwepo na ushirikishwaji wa Viongozi wa Dini katika kuwaelimisha na kuwahamasisha Wananchi, kwani nao ni *another barrier for this*. Elimu ya uzazi wa mpango itolewe mashuleni kithabiti na kiuwazi. Sheria kandamizi zinazopelekea kuleta matatizo ya afya ya mama na mtoto, sheria ya ndoa ibadilike, badala ya miaka 14 iwe miaka 18.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa Hospitali nyingi za Wilaya hususan katika Mkoa wa Mbeya hazina mashine za *CD-4 counting*; kwa nini Serikali haifanyi utataribu wa kuwahudumia waathirika hawa wanaotaabika?

Mheshimiwa Naibu Spika, Taasisi za *TFDA* kuna ukiritimba uliokithiri, tatizo ni nini na wakati *ending results* yake pia siyo nzuri?

Mheshimiwa Naibu Spika, dawa nyingi zimeharibika *MSD* zinatupwa, zinakuwa zime-*expire*, hazifiki kwa wakati kwa walengwa, maduka binafsi dawa zinapatikana lakini kwenye Zahanati/Vituo vya Afya hazipo, unaandikiwa tu *description* ukanunue. Jamani Watanzania wengi *can't afford that*.

Mheshimiwa Naibu Spika, tuzungumzie Mpango Maalum wa Afya ya Msingi (MMAM), lakini ukweli hatuoni utekelezaji wake, matokeo yake imebaki kuwa ni hadithi tu. Tukumbuke kuwa, Watanzania zaidi ya asilimia 70 wanaishi vijijini; hii MMAM ina mpango/mkakati gani katika utekelezaji?

Mheshimiwa Spika, mishahara ya watumishi ni midogo, haitoshelezi na hii yote inapelekea kuwa na utendaji duni wa kazi na rushwa kuongezeka.

Mheshimiwa Naibu Spika, *promotion* pale Wizarani zinachukua muda mrefu sana; tatizo ni nini? Tupatiwe majibu yanayotosheleza. Katika hayo yote, tutafikia vipi Azimio la Abuja la kufikia asilimia 15 katika Sekta hii?

Mheshimiwa Naibu Spika, Tanzania ni kati ya nchi 20 za juu kabisa ambazo huduma za Afya hususan vifo vya wajawazito vimekithiri.

Hii Wizara imekuwa tegemezi sana kwa wafadhili; kwa nini? Mtegemea cha nduguye hufa akiwa maskini. Wizara iepukane sana na kuwa tegemezi kwa wafadhili, huu ni ukoloni mamboleo.

Mheshimiwa Naibu Spika, uzazi wa mpango, *delivery kits* zitolewe bure.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaomba kuunga mkono hoja.

MHE. ANGELLAH JASMINE KAIRUKI: Mheshimiwa Naibu Spika, ninapenda kuchukua fursa hii, kuchangia Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, upungufu wa virutubisho mbalimbali katika mwili, hususan vitamini na madini ni tatizo kubwa katika Nchi yetu ya Tanzania. Upungufu huu unalisababishia Taifa letu, mzigo wa maradhi na ulemavu, pamoja na kusababisha hasara ya kiuchumi kwa Taifa letu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mujibu wa takwimu zilizopo, katika kila watoto 1,000 wanaozaliwa, watatu wanakuwa na matatizo ya mishipa ya fahamu (*Natural Tube Defects*).

Mheshimiwa Naibu Spika, matumizi ya vitamini na madini mbalimbali kwa Wananchi yana faida zifuatazo:-

(a) Kutokomeza umaskini na njaa (hii inasaidia kuongeza tija na kuongeza pato la Mwananchi).

(b) Kutoa fursa ya elimu ya msingi kwa wote (hii itaboresha mahudhurio ya wanafunzi).

(c) Kuhakikisha uwepo wa usawa wa kijinsia na kuwawezesha wanawake (hili litawezekana kwani hali ya elimu itaboreka na kuongeza ushiriki wa wanawake katika masuala mbalimbali ya kijamii, kiutamaduni, kisiasa na kiuchumi).

(d) Kupunguza vifo vya watoto wachanga na kuboresha afya za akina mama (kwa kuboresha upatikanaji wa madini na vitamini, tatizo la upungufu wa anemia kwa

akina mama litapungua, kuongeza kinga kupunguza idadi ya watoto wanaozaliwa na ulemavu na kupunguza vifo vya watoto walio chini ya miaka mitano).

(e) Kutokomeza Virusi vya UKIMWI/Upungufu wa Kinga mwilini, malaria na maradhi mengineyo (kinga inaongezeka).

Mheshimiwa Naibu Spika, Tanzania inaongeza virutubisho (*micronutrients*) katika chumvi tu. Nchi za wenzetu katika Afrika Mashariki kama vile Uganda na Kenya, wanaongeza virutubisho katika bidhaa za vyakula. Mfano, Uganda wanarutubisha mafuta ya kupikia, unga wa sembe na ngano. Kenya wao wanarutubisha chumvi, mafuta ya kupikia unga wa sembe na ngano. Aidha, Zambia wanarutubisha sukari na ipo katika mchakato wa kuanza kurutubisha unga wa sembe. Wenzetu wa Malawi, wao wanarutubisha mafuta ya kupikia, unga wa sembe na wapo katika hatua ya majaribio ya kurutubisha sukari. Bidhaa tajwa, ni muhimu kwani zinatumiwa na Wananchi wengi. Vyakula kama vile sukari, mafuta ya kupikia, unga wa ngano na unga wa sembe ni bidhaa muhimu sana katika lishe na kupunguza tatizo la utapiamlo na upungufu wa madini na vitamini.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mujibu wa takwimu mbalimbali zilizopo, takriban watoto 43,000 wanakufa kabla ya kutimiza umri wa kuzaliwa kutokana na upungufu wa virutubisho mbalimbali mwilini. Vilevile tafiti zinabainisha pia kwamba, watoto 120 walio chini ya umri wa miaka mitano wanapoteza maisha kila siku kwa ukosefu wa virutubisho hivyo (utapiamlo). Tanzania inakadiriwa kuwa na watoto 2.4 milioni walio na utapiamlo, hii inaifanya nchi yetu kuwa ni nchi ya tatu kwa kuwa na watoto wengi walioathirika na utapiamlo katika Nchi za Bara la Afrika (Chanzo: Ripoti ya *UNICEF* ya Mwaka 2009 ya Ufuatiliaji wa Maendeleo ya Lishe ya Mama na Mtoto).

Mheshimiwa Naibu Spika, upungufu wa vitamini na madini mbalimbali kwa watoto, wanawake na watu wazima, unaisababishia nchi yetu hasara ya takriban shilingi milioni 700. Kuna taarifa kwamba, Benki ya Dunia imetenga kiasi cha shilingi bilioni tatu (dola za kimarekani milioni mbili), kwa ajili ya uongezaji wa virutubisho (*food fortification*) nchini mwetu. Hata hivyo, fedha hizi bado hazijatolewa; na kwa mujibu wa Watendaji wa Benki ya Dunia, fedha hizi hazitalipwa kwa Serikali ya Tanzania mpaka hapo Shirika la Viwango Tanzania (*TBS*), litakapokamilisha viwango (*standards*), vitakavyotumika na viwanda vya usafishaji na uzalishaji katika zoezi la kuongeza virutubisho katika vyakula mbalimbali.

Mheshimiwa Naibu Spika, inasikitisha kuona nchi yetu iko nyuma wakati wenzetu kama Afrika Kusini, walianza kuongeza virutubisho katika vyakula tangu mwaka 2003 na ukizingatia gharama za kuongeza virutubisho siyo kubwa sana. Inakadiriwa kwamba, itagharimu shilingi 85 kwa mwezi kwa mtu mmoja, kwa kula chakula kilichoongezwa virutubisho. Kwa kweli, gharama hii ni ndogo, hasa ukizingaria faida zinazoambatana na ulaji huo, kiafya na kiuchumi kwa Taifa.

Mheshimiwa Naibu Spika, inashangaza kuona kwamba, katika Bajeti hakuna dhamira ya dhati ya kuhakikisha suala hili linafanyiwa kazi dhahiri. Siyo Bajeti ya Matumizi wala ya Maendeleo, hakuna fedha zilizotengwa/bainishwa kwa ajili ya Programu ya Kuongeza Virutubisho kwenye vyakula kama sukari, ngano, sembe na mafuta ya kupikia.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika Mkutano wa 46 wa Nchi Wanachama wa ECSCA, aliyekuwa Waziri wa Afya, Mheshimiwa Profesa David Mwakyusa, alikubaliana/aliridhia kwa niaba ya Serikali ya Tanzania, Azimio Namba ECSCA/HMC 46/R10, ambalo liliwataka Nchi Wanachama kutekeleza taratibu/guidelines za ECSCA kuhusiana na uongezaji wa virutubisho katika vyakula. Aidha, Tanzania iliridhia pia kutenga fedha au kuongeza rasilimali fedha kwa angalau asilimia 20 katika kipindi cha miaka miwili, kwa ajili ya masuala ya lishe, msisitizo au kipaumbele kikiwa kwenye virutubisho kama vile utoaji wa Vitamini A, Madini ya Chuma, Asidi ya Foliki na hatua nyingine mbalimbali katika Bajeti ya Fedha ili kuhakikisha jitihada/hatua zinakuwa endelevu na kupunguza utegemezi wa wafadhili.

Mheshimiwa Naibu Spika, uongezaji wa virutubisho siyo suluhisho la kipekee; ni vyema Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, ikaandaa Mkakati wa Lishe wa Kitaifa ili kukabiliana na tatizo hili kubwa kwa Taifa letu.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni vyema pia tukafafanuliwa hatua zilizofikiwa katika mchakato wa kuanza kuongeza virutubisho katika vyakula (*food fortification*). Vilevile ni lini TBS itakamilisha viwango (*standards*), kabla viwango hivyo havijaanza kutumiwa na TFDA pindi inapotekeleza majukumu ya ukaguzi wa vyakula, hususan vilivyoongezewa virutubisho na ikizingatiwa kwamba, viwanda vingi vya kuzalisha vyakula, viko tayari kuanza uzalishaji huo na kwa TFNC na TFDA kufanya kazi kwa ukaribu, ni kuhakikisha wazalishaji wanazalisha kwa kuzingatia kanuni na taratibu zilizowekwa kula vyakula vinavyorutubishwa. Ahsante.

MHE. MKIWA A. KIMWANGA: Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali ina mpango wa kupunguza vifo vya wanawake wajawazito toka 578 mwaka 2007/08 hadi vifo 454 mwaka 2009/10, kwa kila wanawake laki moja (100,000).

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini changamoto bado ni kubwa sana. Bado kuna upungufu mkubwa wa Madaktari Bingwa wa Wanawake. Mfano, Hospitali ya Mkoa wa Mwanza, ina Daktari Bingwa mmoja tu na tangu aletwe leo ni miezi miwili; lakini katika wiki moja anaona wagonjwa siku moja tu (kliniki). Katika hali hii; kweli tuafikia Lengo la Milenia 2015 la kupunguza vifo hivyo vya akina mama kwani muda uliobaki ni kama miaka mitatu hivi au minne?

Mheshimiwa Naibu Spika, tumesikia Serikali inasema huduma kwa akina mama wajawazito na watoto chini ya miaka mitano ni bure. Pale mama mjamzito anapokwenda kliniki katika kujua afya yake, Wanawake hao kwanza kabisa, wanaambiwa wanunue madaftari kama kadi la maendeleo. Akifika huko kama akiandikiwa vipimo, anatakiwa

kwenda kupima nje ya hapo, huko anatumia pesa, hata kama atatibiwa Hospitali, Zahanati au kwenye Vituo vya Afya, lakini dawa hakuna, atatakiwa kwenda kununua.

Mheshimiwa Naibu Spika, hivi hapa tunaweza kusema kweli huduma bure kama Serikali inavyotangaza? Pia Serikali inasema hivi sasa inatoa vifaa vya uzazi kwa wanawake wajawazito kwenye vituo vya kujifungulia kwa wanawake wanaohudhiria kliniki mimba inapofikia wiki 36.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninapenda kuishauri Serikali; vifaa hivyo ni busara vikatolewa wiki ya 28 ya ujauzito, hata kama wiki ya 24, kwani kuna akina mama wanajifungua watoto ambao hawakufika, yaani wanaozaliwa kabla ya kufika muda. Nimeshuhudia mtoto aliyezaliwa na miezi sita anaishi na leo yuko Kidato cha Kwanza.

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo la kushangaza; Hospitali, Vituo vya Afya na Zahanati hakuna dawa za watoto (*syrup*) na watoto wengi kupewa dawa za vidonge. Hivi unapomwambia mama kakate kidonge hiki robo umpe motto; ni akina mama wangapi wanaoweza kufuata maelekezo hayo?

Mheshimiwa Naibu Spika, matokeo ni mama kumpa mtoto dawa zaidi na kusababisha mauti au mama kumpa dawa chini ya kiwango na kusababisha vijidudu kutokufa na kupewa dawa chini ya kiwango na kuvifanya kuwa sugu. Maradhi hayatokwisha matokeo ni vifo.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaiomba Serikali itembee kwenye kauli zake. Katika Hospitali hizi; dawa za watoto hununuliwa katika maduka ya dawa. Kauli ya huduma bure ya mtoto iko wapi?

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na dawa, lakini katika Hospitali zetu hatuna hata Madaktari Bingwa wa Watoto. Katika Hospitali ya Mkoa wa Mwanza na Bugando, hatuna Daktari Bingwa hata mmoja. Ninaitaka Serikali ilianganalie hili, nasi tunahitaji madaktari hao kwa magonjwa ya watoto.

Mheshimiwa Naibu Spika, inabidi Serikali ianganalie mishahara ya Madaktari na stahili zao nyinginezo ili wasitukimbie na kwenda kufanya kazi hizi nje ya nchi; kwani tuna upungufu mkubwa sana wa Madaktari katika Hospitali ya Mkoa wa Mwanza. *Shift* ya asubuhi inahitaji Madaktari wasiopungua kumi, lakini utawakuta Madaktari watano. *Shift* ya mchana inahitaji Madaktari watano, lakini utawakuta watatu. *Shift* ya usiku inahitaji Madaktari watatu lakini utamkuta mmoja. Hospitali haina manesi, haina vitendea kazi vya kutosha, hakuna shuka, majengo (wodi) ni chache, inapelekea kuchanganya wagonjwa wa magonjwa tofauti; hii ni hatari sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna wagonjwa ambao wanahitaji kutibiwa kwa msamaha; wengine hawana ndugu na wengine ndugu wako mbali. Fomu za msamaha zinapatikana katika Ofisi ya Mkuu wa Wilaya. Hivi kweli mgonjwa aliye katika hali mbaya, hata kama hana hali mbaya sana mgonjwa ni mgonjwa tu, anahitaji huduma na siyo kuanza kutafuta kwa Mkuu wa Wilaya.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaitaka Serikali ilione hili na katika Hospitali yetu ya Mkoa wa Mwanza waweke Ofisi ndogo ya kutoa huduma hiyo ya kutoa fomu ya msamaha kuliko huko ziliko. Hivi hata hili mpaka tutafute mshauri mwelekezi?

Mheshimiwa Naibu Spika, Chuo cha Ustawi wa Jamii Mirongo, kipelekewe pesa ili kiweze kufunguliwa na kuanza kutoa tena elimu kwa walemavu. Watoto hawa mnataka waende wapi au tumezowea kuona watoto wanaingia mitaani?

Mheshimiwa Naibu Spika, huo ndiyo ufupi. Ahsante.

(Saa 7.08 mchana Bunge lilisitishwa mpaka saa 11.00 jioni)

(Saa 11.00 Bunge lilirudia)

Hapa Naibu Spika (Mhe. Job Y. Ndugai) Alikali Kiti

MWONGOZO WA SPIKA

MBUNGE FULANI: Mwongozo!

NAIBU SPIKA: Naomba kumwita Mheshimiwa Naibu Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Mheshimiwa Dkt. Lucy Nkya.

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuchangia hoja ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii. Kabla sijaanza kuchangia, naomba kwanza nitoe shukrani zangu za dhati kwa Mheshimiwa Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, Mheshimiwa Dkt. Jakaya Mrisho Kikwete, kwanza kwa kuwahudumia Watanzania na kuwatafutia rasilimali nyingi kwa ajili ya kuboresha huduma za afya na ustawi wa jamii. *(Makofi)*

Pili, napenda nimpongeze sana kwa kuchaguliwa na wananchi wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania kuendelea kutuongoza kwa sababu tuna imani kubwa kwake na ameonyesha jitihada kubwa sana kujali maslahi ya wananchi. *(Makofi)*

Tatu, napenda kumpongeza Mheshimiwa Makamu wa Rais, Mheshimiwa Gharib Bilal kwa kuteuliwa kuwa Makamu wa Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania. Ninaamini kabisa kwamba yeye ndiye *choice* ya Watanzania waliona kwamba anaweza akamsaidia Rais katika kuongoza nchi hii. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, nampongeza sana Mheshimiwa Waziri Mkuu, Mheshimiwa Kayaza Peter Pinda, kwa kuteuliwa na Mheshimiwa Rais kuendelea kuwa Kiongozi wa Serikali katika Bunge lako Tukufu na kwa Bunge hili Tukufu kumthibitisha. Hii inaonyesha kwamba sisi wote tuna imani kwake na anaonekana kwamba ni mtumishi bora na mnyenyekevu kwa wananchi wa Tanzania. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, nawapongeza Mawaziri wote walioteuliwa na Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, naamini wote tutamsaidia kwa juhudi kuweza kusukuma gurudumu la maendeleo. *(Makofi)*

Napenda nimshukuru sana Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Mheshimiwa Hussein Haji Mponda, ameonsha ushirikiano mkubwa katika kushirikiana na mimi na kuniongoza katika kutoa huduma kwa wananchi wa Tanzania kusimamia huduma ya afya. *(Makofi)*

Nimpongeze na kuwashukuru sana Katibu Mkuu wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, Bibi Blandina Nyoni, sisi wote tulipoingia pale Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii tulikuwa ni wapya, lakini alionyesha juhudi ya kutaka kushirikiana na sisi kutuelekeza na kusaidiana na sisi katika kutoa huduma. Nawashukuru sana Wakurugenzi wote wakiongozwa na *Chief Medical Officer*, kwa ushirikiano wao mkubwa katika kutusaidia sisi kuweza kusimamia Sera ya Afya na wao kufanya shughuli zao za utendaji. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, nisiwasahau wale wahudumu wangu wa karibu katika ofisi yangu, namshukuru sana Bibi Beatrice Kajogoo, ambaye ananisaidia sana katika ofisi yangu, pamoja na Wahudumu wote na Dereva anayeniendesha kwa umahiri mkubwa na ulinzi ndiyo sababu sijapata ajali, Mwenyezi Mungu awabariki wote. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa niwapongeze Wabunge wote kwa imani mliyopewa na wapigakura wa Tanzania, wapigakura wamewachagua mje hapa mkasimamie mambo yote ikiwepo huduma za afya yao ili waweze kufanya kazi vizuri. Ndugu zangu mimi niwashukuru sana kwa ushirikiano wenu katika kuuliza maswali, maswali ya msingi na ya nyongeza na ushirikiano mkubwa ambao mmeonyesha katika kutusaidia na kutushauri ili tuweze kutoa huduma zetu kwa Watanzania kwa ufanisi na uadilifu mkubwa, ahsanteni sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, nitachangia maeneo yafuatayo, Huduma ya Mama na Mtoto, Mfuko wa Bima ya Afya, Huduma za Kinga, Huduma za Ustawi wa Jamii na Taasisi ambazo ziko chini ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, nizungumzie sasa Huduma za Mama na Mtoto. Katika Huduma za Mama na Mtoto hapa nitazungumzia juu ya uzazi salama pamoja na afya ya watoto chini ya miaka mitano na watoto ambao wako mashuleni. Katika huduma za uzazi salama, sisi kama nchi tumejitahidi sana kuhakikisha kwamba tunaanza kupunguza vifo vya kinamama kwa kuboresha huduma mbalimbali ambazo wajawazito wanazipata na wakati wanapojifungua. Katika hospitali zetu zote na kwenye Zahanati zetu tumejitahidi kuhakikisha akinamama wajawazito wanapata huduma za kufuatilia makuzi ya mimba yao na afya zao wakati ni wajawazito, tunawapa pamoja na zile chanjo ambazo ni muhimu zinazohakikisha kwamba yule mama atakapojifungua atakuwa salama.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na hilo, mahali ambapo tunapoteza akinamama wengi ni wakati wanapojifungua, sasa ili tuweze kuboresha hizi huduma kupitia mradi wetu wa MMAM, tutakuwa na huduma za kujifungua kwenye kila Zahanati, Kituo cha Afya na Hospitali zetu za Wilaya mpaka Mikoani. Kwenye Zahanati tutakuwa tunawazalisha akinamama ambao hawatakuwa na matatizo yoyote yaani hawana *complications*, wale ambao watakuwa na *complications* watakuwa wanapelekwa kwenye Vituo vya Afya na ili sasa tuweze kuokoa maisha ya akinamama wengi kwenye Vituo vya Afya tutakuwa tumeanza kujenga vyumba vya *operation*, yaani *theatre* kwa ajili ya kufanya *operation* za akinamama tu.

Mheshimiwa Naibu Spika, changamoto ambayo itakuwepo ambayo Wabunge wengi wamezungumzia ni kwamba tatizo ni kuwepo na wahudumu wa kutosha, yaani Madaktari ambao watakuwa na uwezo wa kuweza kufanya *operation*. Naomba niwatoe wasiwasi kwamba sambamba na ujenzi wa *theatre* kwenye Vituo vya Afya, tutakuwa tumeanza ku-*train cadre* ya Madaktari ambao tunawaita ni *Assistant Medical Officers*, tumeongeza pia ile idadi ya Madaktari ambao wanafundishwa kwenye vyuo vyetu. Tutaanza kupeleka Madaktari kwenye Wilaya zetu, tutawapeleka na wengine kwenye Vituo vya Afya, kwa sababu huduma mahiri ambayo iko karibu na watu itapatikana kwenye Kituo cha Afya. Ndiyo sababu tumeona kwamba kuokoa maisha ya mama na mtoto mchanga anayezaliwa ni vyema tukapeleka hizi huduma kwenye vituo vya afya, kwa hiyo, tutakuwa tunafanya *operation*.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunahitaji pia muda kuendelea kutoa mafunzo ndiyo sababu tumeongeza udahili wa wale ambao wanakwenda kujifunza Udaktari na wale ambao wanakwenda kujifunza ile *cadre* ya *Assistant Medical Officers, specialty* kwenye *Obstetrics and Gynaecology*. Tunaangalia pia na afya za watoto chini ya umri wa miaka mitano, hiyo iko kwenye *Millennium Development Goals*. Wengi wameulizia kwamba tunafikiaje *Millennium Development Goals* namba 4 na 5, tutafikia kama tunaangalia afya za watoto, afya za kinamama tumeshajipanga, changamoto tumekubali ipo ya watumishi pamoja na vitendea kazi na vitendanishi. Hivyo tumeshajipanga vitapatikana jinsi ambavyo muda unavyokwenda.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba niliambie Bunge lako Tukufu kwamba kuna wafadhili wengi baada ya ule mkutano ambao Mheshimiwa Rais alikwenda Geneva, ule ambao ulikuwa unazungumzia juu ya *accountability for maternal and child health*. Wamejitolea kwamba wataisaidia Tanzania ili tuweze kuwa ni mfano wa kuingwa katika nchi zinazoendelea. Sisi pia tumepeleka rasilimali zetu kule kupitia kwenye Idara yetu ya Kinga kuhakikisha kwamba kweli tunafanya yale ambayo tunayazungumza. Tunatoa kinga kwa watoto za chanjo mbalimbali na naomba niseme kwamba sisi kama nchi tunaongoza katika asilimia ya kutoa chanjo kwa watoto wadogo. Tunafikia *average* ya zaidi ya asilimia 80 na kwa hilo naomba kusema kwamba mimi ninaamini kwamba tutafaulu kupambana na vifo vya watoto. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine ambalo naomba kuzungumzia hapa ni kwamba katika kuboresha afya ya mama na mtoto Serikali hii iliamua kupeleka pikipiki za magurudumu matatu ambazo zitafanya kazi kama *ambulance* vijijii. Ndugu zangu

Waheshimiwa Wabunge, mimi ni mama ambaye nimepitia *labor pains*, nimezaa watoto wanne. (*Makofi*)

(*Hapa kengele ililia kuashiria kwisha kwa muda wa mzungumzaji*)

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Naibu Spika, mimi nina dakika 35.

NAIBU SPIKA: Endelea!

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Naibu Spika, mimi nimezaa, ninajua uchungu, kwenye ile pikipiki kuna sehemu ambayo mama analala vizuri, tunamfunga vizuri kwa mkanda na yule anayeendesha pikipiki anafuatana na yule ambaye anafuatana na yule mama, kuna nafasi mbili. Pikipiki zinapanda milima. Mimi natoka kwenye milima ya Uluguru, akinamama wa Milima ya Uluguru walikuwa wanabebwa kwenye machela na matenga. Ukienda kwenye eneo la Mvuha mpaka Kisaki, tulikuwa tumetengeneza mikokoteni, mimi nikiwa kama Mbunge wa Viti Maalum tunatandika magodoro na magunia tunaweka akinamama kwenye mkokoteni akinababa wanapeana zamu kuwapeleka hospitali. Naomba niwaulize Waheshimiwa Wabunge wenzangu, je, ni lipi ambalo linampa mama heshima, kubebwa na ile pikipiki ambayo mnaiita Bajaji au kubebwa kwenye mkokoteni na kwenye chela, lile chela linategemea na nguvu za wanaume waliokubeba, wakiteleza wanakudondosha. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba niseme kwamba hizi pikipiki zimetumika kwenye nchi nyingine, Idara yetu ya Miundombinu ambayo kuna wataalam, ma-*Engineer* wamekwenda wameangalia, wameangalia Afrika ya Kusini, Malawi na Uganda. Naomba niseme kama kuna ambaye ana mashaka kati ya Wabunge wenzangu hapa, tutatafuta pesa kupitia *UNSPA*, tuwachukue mkaone kwenye hizo nchi nyingine ili muamini kwamba sisi tunapenda pia kujifunza kutoka kwa wengine kwa lile ambalo tunaona kwamba ni bei rahisi na linaweza kuwasaidia wanawake wa nchi hii. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kumekuwa na malalamiko kwamba *ambulance* wakati mwingine wananchi wanadaiwa kuchangia mafuta, ni kweli si kila siku Halmashauri zina pesa za kununua mafuta na tulipoliona hilo tukaamua tuchukue ile pikipiki. Ile pikipiki ukijaza mafuta lita moja unatembea kilomita zaidi ya 35, sasa hili hata mwananchi wa kawaida akaambiwa chukua shilingi 2000 leo pikipiki haina mafuta jaza mafuta, tumepunguza mzigo wa kuchangia zile huduma zetu za *referral* kutoka kwenye *dispensary* kwenda kwenye hospitali au kwenda kwenye vituo vyetu vya afya. Naomba mlikubali hilo, lakini naomba niseme kwamba sasa hivi tunaangalia changamoto zake na tutaendelea kuboresha zile pikipiki au tuangalie namna nyingine jinsi muda unavyokwenda. Ni afadhali kile ulichokuwa nacho mkononi kuliko kusema kwamba nisubiri kwa miaka mitano au kumi niweze kupata gari la *ambulance*, nawashukuru Waheshimiwa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba sasa nizungumzie hoja za Kamati zetu za Kudumu ambayo ni Kamati ya Mama Margaret Sitta, ilitoa ushauri na ushauri mkubwa

ambao wametoa, walizungumzia sana kuhusu upatikanaji wa dawa pamoja na huduma zetu kupitia Huduma za Bima ya Afya pamoja na upatikanaji wa dawa na usambazaji wa dawa kupitia MSD. Naomba kusema kwamba naishukuru sana Kamati za Huduma za Jamii kwa ushauri wao na napenda kusema kwamba ushauri wote tumeupokea. Ambalo nataka kuzungumzia hapa ni lile ambalo wamesisitiza kuhusu huduma za akinamama na watoto, hilo tumelipokea na nimeshalizungumzia.

Mheshimiwa Naibu Spika, wakazungumzia tena kuhusu upatikanaji wa rasilimali za kutosha, naomba niwashukuru kwa hilo ila sasa tunafikia mahali kwamba kile ambacho Serikali inaweza ikakipata ndicho ambacho tumekipata mwaka huu. Ila naomba kusema kwamba ushauri wao huo utazingatiwa na Serikali kwa kipindi kijacho, wataangalia namna ambavyo watatuongezea rasilimali kwa sababu kwenye Ilani yetu ya Chama cha Mapinduzi, tulisema kwamba tutahakikisha tutajenga *dispensary* kwenye kila kijiji na vituo vya afya kwenye kila Kata pamoja na kuboresha hospitali zetu za Wilaya, kuboresha hospitali zetu za Mikoa ili ziweze kuwa ni Hospitali za Rufaa, kupunguza msongamano katika hospitali zetu zile kubwa zile ambazo tunasema ni *super specialization* kama Muhimbili, KCMC, Bugando na Mbeya. Kwa hilo, naomba kusema kwamba tunahitaji rasilimali, hata kama rasilimali hizi za sasa hivi hazitatosha lakini kwa sababu nia ipo tutaendelea na sisi kama Wizara kutafuta rasilimali nyingine ili tuweze kujazilizia pale ambapo tunaona kwamba tumeshindwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, wamezungumzia pia kuhusu uendeshaji wa vituo vyetu vingine vya afya, pamoja na upungufu wa watumishi, ni kweli wananchi wamejitoa kwa nguvu zao zote na kwa rasilimali zao kuchangia ujenzi wa zahanati na ujenzi wa Vituo vya Afya. Sasa kazi kwetu kama Wizara, ni kuhakikisha kwamba tunapata watumishi ambao ni wataalam watakaotoa huduma za uhakika ili azma yetu ya kusogeza huduma kwa wananchi karibu na kule waliko vijijini pamoja na kwenye Kata iweze kutimizwa. Ndiyo sababu tumeongeza udahili wa wale watumishi wa *cadre* ya Uuguzi na *cadre* ya *Clinical Officers* pamoja na Matabibu Wasaidizi. Tumeongeza mara dufu na ninaamini kwa kipindi hiki cha miaka mitano tukiendelea kwa mtindo huu wa kuzalisha wahudumu zaidi ya 5000 kila mwaka tutakuwa tumefunika yale maeneo yote ambayo Waheshimiwa Wabunge pamoja na Kamati imezungumzia kwamba vituo vipo, hospitali zipo, lakini wahudumu hawapo. Mimi nashukuru hivyo vituo vipo, tutajitahidi sasa kwa jinsi wanavyozalishwa tunawapeleka.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nitoe ombi moja Waheshimiwa Wabunge, ili tuweze kutimiza hilo ni lazima tupate vibali kutoka Utumishi, nimezungumza na Mheshimiwa Waziri mwenye dhamana ya Utumishi, amesema kwamba yeye yuko tayari kutoa vibali kufuatana na jinsi Halmashauri zinavyokwenda kuomba vibali kwa ajili ya ajira ya hao watumishi. Mimi nachoomba ni kwamba wasikae tu wa-*assume* kwamba sisi tutawapeleka. Naomba nitoe mfano, tulipeleka watumishi ambao ni Manesi Iringa, baada ya mwezi mmoja wakarudishwa wakatuambia tulikuwa hatuwahitaji lakini hapohapo tulikuwa na barua inasema kwamba walikuwa wanawahitaji, tatizo ni kwamba sisi hatuangukii ikama yetu kwamba tunahitaji Manesi wangapi, tunahitaji *Clinical Officers* wangapi, tunahitaji Matabibu wangapi, tunahitaji Wahudumu wa Maabara wangapi, pamoja na *Nursing Assistant* wangapi ambao ndiyo *support staff* kwenye hospitali zetu.

Naomba sasa niseme kwamba sisi hilo tutaliangalia, naomba maombi ya vibali yapelekwe Utumishi na mkishayapeleka tuteeni sisi tunapata tu kibali cha jumla ambacho tunakigawa kwa kufuatana na jinsi Halmashauri wanavyoomba.

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine Kambi ya Upinzani, ninaomba niwashukuru sana kwamba walichambua vizuri sana bajeti yetu na wakatoa mawazo yao na mapendekezo. Kubwa ambalo walizungumzia ilikuwa ni kuhusu hizi Bajaji ambazo nimeshatoa ufafanuzi, wamezungumzia upungufu wa watumishi, wamezungumzia ufinyu wa bajeti lakini ambalo wamelizungumza kwa undani na kwa kirefu kabisa ilikuwa ni mgogoro ambao wamesema kwamba wameusia upo kwenye Chuo chetu cha Ustawi wa Jamii Kijitonyama.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nifafanue kidogo, kile Chuo kilikuwa na mgogoro, ni kweli. Aliyekuwa Mkuu wa Chuo ndiye alikuwa chanzo cha mgogoro. Muda wake wa mkataba ukaisha kwa hiyo tukaona kwamba tusiendeleo ku-renew mkataba wake, tukaweka uongozi mwingine ambao nasema kwamba kweli wamejaribu kuboresha. Alikuwa na matatizo ya kutokushirikisha wengine, matatizo ya kutokupandishwa vyeo Wahadhiri na watumishi pamoja na kuangalia maslahi ya wanafunzi, zile fedha ambazo zilikuwa zinatolewa kwa ajili ya Serikali ya Wanafunzi zilikuwa hazitoki, kila siku ikawa ni migogoro. Baada ya kubadilisha hayo, tukaona kwamba kunakuwa na unafuu.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini ikaja kugundulika tena kwamba kuna matatizo ya Wahadhiri ambao walikuwa hawana sifa. Sisi tunafundisha wanafunzi wetu na vijana wetu ili wapate taaluma iliyo bora ili wakitoka chuoni waweze kujitegemea au waweze kutoa huduma pale ambapo watahitajika siyo kwamba tunataka tuwasukumekume tu. Unapokuwa na Mhadhiri ambaye haingii darasani inafika wakati wa mtihani anatoa “A” kwa wanafunzi wote halafu anafelisha nusu ya darasa, anawarudisha nyumbani, hiyo tukaona kwamba haivumiliki, kwa hiyo, Bodi ikatoa maagizo kwamba watoe CV na vyeti vyao ili viangaliwe, wale ambao hawakustahili wakaondolewa na wengine wakapewa kazi nyingine.

Mheshimiwa Naibu Spika, wengine walikuwa na utovu wa nidhamu, wizi na wengine wameiba nyaraka muhimu. Mmoja alidiriki kwenda kuiba Cheti cha *Accreditation* kutoka NACTE kwa ajili ya Chuo kutoa *Degree*. Sasa mtumishi kama huyu anayechukua nyaraka za siri anazichana, utamuacha afanye kazi? Naomba ndugu zangu wa Upinzani muelewe kwamba sisi wote tunawajibika kwa kuhakikisha kwamba kila Chuo kilichopo nchi hii ambacho Taifa hili linagharamia, tunastahili kutoa watu ambao wanaweza kufanya kazi hapa nchini, wakatoka hata nje wakakubalika na wakaweza kujitegemea wenyewe ndiyo sababu hatua zilichukuliwa na ninaomba niipongeze Bodi kwa kuchukua hatua zile.

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo lingine ambalo Upinzani wamelizungumzia ni kuhusu upatikanaji wa madawa. Naomba niseme kwamba upatikanaji wa dawa umezungumziwa na Waheshimiwa Wabunge wengi sana na upatikanaji huo wa dawa unaigusa Taasisi yetu ya *MSD*. Mimi naomba kusema kwamba hiyo Taasisi

ataizungumzia Mheshimiwa Waziri lakini mimi naomba kusema kwamba wameshajipanga na kujirekebisha baada ya semina, mliwafunda na hapa mmezungumza wamewasikia na Mheshimiwa Waziri atazungumza zaidi lakini mimi naomba nizingumzie juu ya Taasisi nyingine ambazo ziko chini ya Wizara yangu.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia wamezungumzia juu ya Taasisi ya Ustawi wa Jamii ambayo nimeshaizungumzia. Wamezungumzia pia juu ya Taasisi ya Tafiti za Magonjwa ya Binadamu na wamesema kwamba ili uweze kupanga vizuri ni vema ukajua matatizo au maradhi yako yanatokana na nini, hapo ndiyo Taasisi yetu ya *NIMR* inakuja. Naomba niwaambie Waheshimiwa Wabunge kwamba sasa hivi hatua zote tunazozichukua kupambana na Malaria zinatokana na tafiti ambazo zimefanyika na Taasisi ya *NIMR* na Taasisi ya Malaria ya Ifakara pamoja na watafiti wetu kutoka kwenye Vyuo Vikuu. Ushauri wa kutumia vyandarua na Serikali ikakubali tukaanza kutoa vyandarua vyote vile inatokana na Wataalamu wetu. Ushauri wa kubadilisha matibabu ya Malaria, tukaenda kwenye dawa Mseto pamoja na kutumia *Quinine* kwenye Malaria iliyo kali, hii inatokana na tafiti zilizofanyika *NIMR*, Ifakara pamoja na *Muhimbili Medical Centre*. Mimi naomba niwapongeze kwa hilo.

Mheshimiwa Naibu Spika, linakuja suala la Samunge. Suala la Samunge liko chini ya *NIMR*, *NIMR* imejitahidi sana kwani imekwenda pale ikishirikiana na *TFDA* na Mkemia Mkuu wa Serikali kama timu moja ya Wizara ya Afya, wakaenda pamoja na Muhimbili na tuliomba pia na Taasisi yetu ya Ustawi wa Jamii kwenda kuangalia yale mambo ambayo yanagusa *social dynamics* kwenye lile eneo na wao wametengeneza ripoti yao, vitakapokamilika vyote tutawaletea. Kilichogundulika wakati ule na wamesema tutamke na sasa naomba nitamke kama Serikali kwamba tulikwenda pale tumeona kwamba matayarisho ya ile dawa ni salama, matumizi ya ile dawa haina madhara kwa afya ya binadamu, hiyo ninasema *with confidence*. Sasa inakuja *issue* ya *efficacy*, ufanisi wa ile dawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, ufanisi wa ile dawa utachukua muda na Taasisi ya *NIMR* pamoja na hospitali zetu ambazo zilikuwa zinafuatilia wagonjwa wa Kisukari, BP, Kansa ikiwemo na *Ocean Road* waliokwenda kwa Babu kunywa kikombe tunawafuatilia ili kujua afya zao zinaendeleaje. Huwezi kumfuatilia mtu kwa mwezi mmoja ukasema amepona au amepata nafuu, tunahitaji muda. Kwa hiyo, Shirika letu la *NIMR* linaendelea kufuatilia kwa kushirikiana na Wataalamu ambao walikuwa wanatibu wale wagonjwa, itachukua siyo chini ya mwaka mmoja au miwili ili tuweze kutoa tamko kwamba dawa ya Babu wa Samunge inatibu ama haitibu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa sasa hivi kama nilivyosema, siku zote wale waliopata nafuu au hawakupata nafuu, mimi naomba niseme *for sure* kabisa kwamba imani yako ndiyo inayokuponya. Wewe ukienda kule na imani ya kwamba dawa ya Babu itaniponya basi itakuponya na sisi kama Wanasayansi hatuwezi kupima imani ya mtu, hatuwezi kupima uwezo wa Mwenyezi Mungu wa kumponya mja wake ambaye anaamini Mungu amemtumia yule mtumishi wake, mtu anasema ngoja niende nikatibiwe. Kwa hiyo, mimi naomba wote tukubaliane na hilo kwamba ni dawa salama, matengenezo ni salama, ufanisi tunaendelea kuifuatilia, wale ambao wamefanikiwa imani yao ni

kubwa na wanaotaka kufanikiwa waendeleo na imani sisi tutaendelea kwenye mkondo wetu, lakini hatuwezi tuka-*evaluate* imani ya mtu na kazi ya Mwenyezi Mungu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Taasisi nyingine ni ya *TFDA* ambayo Mheshimiwa mmoja amezungumza kwamba ni kama haipo. Mimi naomba niwaambie kwamba *TFDA* ipo sana na inafanya kazi nzuri ila changamoto tuliyonayo ni ufinyu wa bajeti pamoja na wafanyakazi au watumishi. Kwa sasa hivi tunaendelea kushirikiana yaani *TFDA* inashirikiana na wafanyakazi wa Halmashauri, Mafamasisti na Madaktari ili waweze kuendelea kufuatilia dawa ambazo wao wameshazi-*clear* kutoka Bandarini na kwenye maduka ya *wholesale*. Mimi naomba tukubaliane kwamba tuwape muda watajirekebisha, wataendelea kuji-*organise* zaidi na nafikiri mpaka mwaka kesho mimi nitawasikia mkisema hapa kwamba sasa *TFDA* tumewapa *marks* mia kwa mia. Mwanzo ni mgumu lakini mimi naamini wanafanya kazi nzuri na watajirekebisha.

Mheshimiwa Naibu Spika, Taasisi nyingine ambayo napenda kuizungumzia ni Taasisi ya kutibu Kansa ya *Ocean Road*. Taasisi ya *Ocean Road* wamezungumza ndugu zetu kwamba hakuna dawa. Nashukuru kwamba hamjazungumzia kwamba wahudumu hawafanyi kazi vizuri lakini mimi naomba niwaambie kwamba dawa za kutibu maradhi ya Kansa ni ghali sana, kweli ni ghali na ninyi wenyewe mnakubaliana na mimi kwamba mmekuwa mnalalamika kwamba Wizara mbona haina pesa nyingi kwa ajili ya manunuzi ya dawa. Tukipeleka fedha zote kwenda kununua dawa za Kansa ndiyo litakuja tatizo lingine kwamba watu wanakufa Malaria dawa hazipatikani.

Mheshimiwa Naibu Spika, sisi tunajaribu ku-*strike a balance*, tunanunua zile dawa na sasa hivi naomba nishukuru kwamba *MSD* imeshaingia mkataba na *Ocean Road* watakwenda kununua dawa kwa ajili ya *Ocean Road*. Kwa hiyo, maana yake ni kwamba wakati *Ocean Road* hawana hela za kutosha basi *MSD* itaendelea kuwakopesha kidogo. Kwa hiyo, kutakuwa na *improvement* kwa ajili ya hizo dawa na sisi kama Serikali tutaendelea ku-*encourage* kwamba wale ambao wanaona wana uwezo *IMTU* wanatibu, *Agha Khan* wanatibu na kadhalika. Hebu tuache basi wale ndugu zetu wanaotoka vijijini ambao ni maskini waweze kupata ile huduma kidogo ambayo tunayo katika hospitali ya *Ocean Road* na wale wenye uwezo wanaoweza kujinunulia dawa, mimi naomba niwahamasishe wafanye hivyo na naomba nihamasishe kama kuna Taasisi zozote ambazo wanaona kwamba wangependa kuisaidia Serikali kununua dawa kwa ajili ya *Ocean Road* na kutuongezea na sisi nguvu, tunawakaribisha sana kwa sababu kuna Kansa ambazo zinatibika.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kusema kwamba matatizo ya Kansa yatatibika tu kama utayawahi mapema. Naomba tuhamasishe watu wakapime, *Ocean Road* wanapima na siku hizi hata kwenye hospitali za Rufaa nyingine wanapima Kansa ya Shingo ya Kizazi na Kansa ya Wanaume ya *Prostate* inajulikana mapema sana na inatibika, naomba sisi wote tufanye hivyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Taasisi nyingine ambayo iko chini yetu ni Taasisi ya Mkemia Mkuu wa Serikali. Taasisi ya Mkemia Mkuu wa Serikali imekuwa inapata kazi nyingi sana za kufanya. Naomba niseme kwamba inabidi pia na wale ambao wanakuja

kupima Vinasaba wachangie kidogo kwa sababu vile vitendanishi vyao ghali sana. Kwa hiyo, uchangiaji utakuwa umetusaidia na sisi kuhakikisha kwamba huduma zinakwenda vizuri na hazitakuwa zinakatika hata wakati mmoja.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna ambao waliuliza kuhusu umeme kwamba inakuwaje huduma za chanjo? Huduma za chanjo zinakwenda vizuri, naomba niwahakikishieni kwamba katika *dispensary* zetu nyingi sasa hivi kumekuwepo na umeme wa *Solar*. Niwapongeze Waheshimiwa Wabunge wengine wameisaidia Serikali yao kuweka umeme wa *Solar* kwenye *dispensary* na kwenye vituo vya afya, kwingine tunatumia majokofu yanayotumia mafuta ya taa. Kwa hiyo, naamini kwamba bado tuna *maintain* ule mnyororo wa baridi katika kutunza dawa zetu za *vaccination* pamoja na dawa za *ARV*.

Mheshimiwa Naibu Spika, la mwisho, naomba nizungumzie kuhusu UKIMWI. Kuna Waheshimiwa Wabunge wamechangia hapa na hata kwenye Kamati kuhusu UKIMWI. Kwenye UKIMWI wakazungumzia upatikanaji wa dawa za kurefusha maisha na kwa wale ambao wameshaathirika. Naomba niseme kwamba siyo kila mtu ambaye ameambiwa kwamba ni *HIV Positive* anatakiwa kupewa dawa. Wanaotakiwa kupewa dawa ni wale ambao *CD4 count* yao ni chini ya 250 yaani kuna hesabu ya chembechembe nyeupe za damu ambazo tunaziita CD4 zikiteremka mpaka 250 maana yake ni kwamba sasa muathirika yuko kwenye hatari ya kupata magonjwa mengi nyemelezi hasa Kifua Kikuu pamoja na kifua kinachotokana na *fungus*, hawa ndiyo wale ambao sasa tunasema wapate matibabu.

Mheshimiwa Naibu Spika, najua kuna changamoto kwa wale ambao wako vijijini na ambao wako mbali lakini naomba niseme kwamba tumejitahidi sana sasa hivi tumeongeza vituo na tutakwenda mpaka kwenye vituo vya afya kwa wale ambao tayari wameshafanyiwa vipimo mjini vya *CD4* wakaanzishiwa matibabu sasa huduma endelevu watakuwa wanafanyia kwenye vituo vya afya na huko watapata dawa. Naomba niwahakikishie kwamba kwa mwaka huu tumetenga fedha za kutosha kununua dawa ndani na zile nyingine ambazo tunaletewa na wafadhili. Ni kweli dawa nyingi tunaletewa na wafadhili lakini mwaka huu tumeongeza kidogo yale mapato yetu ya ndani ili kununua dawa na hatua hii ikiendelea tutafika mahali tuweze kumaliza hili tatizo la utegemezi kwenye huduma zetu za kinga pamoja na huduma za kutibu na kuwasaidia walioathirika na maradhi ya UKIMWI.

Mheshimiwa Naibu Spika, wengine wamezungumzia juu ya maradhi ya Matende ya Busha. Naomba niseme kwamba Taasisi ya *NIMR* inafanya kazi nzuri ya kuhakikisha kwamba inazuia pamoja na kuwatibu wale ambao wamepata maradhi. Tunakwenda hatua kwa hatua na ninaamini kwa kipindi cha miaka mitano hii itakuwa imekwisha.

Mheshimiwa Naibu Spika, kabla kengele haijagonga, naomba nichukue fursa hii niwashukuru wapigakura wangu wa Morogoro Kusini Mashariki pamoja na familia yangu. Prof. Nkya, watoto wangu pamoja na wajukuu wangu watatu. Wapigakura wangu naomba niwaambie kwamba mimi nitawatumikia kwa uadilifu pamoja na hili jukumu la kulumikia Taifa kupitia Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

(Hapa kengele ililia kuashiria kwisha kwa muda wa mzungumzaji)

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante sana lakini yale ambayo sikuyajibu na yatakayobaki tutayaleta kwa maandishi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kuzungumza hayo yote, naomba sasa Waheshimiwa Wabunge mtuunge mkono tuboreshe afya zetu na za wananchi wetu. Sasa naomba kuunga mkono hoja kwa asilimia mia moja na mtuombee Mwenyezi Mungu tuweze kutekeleza yale ambayo tumesimama hapa tukawaahidi na tukaahidi taifa hili. *(Makofi)*

NAIBU SPIKA: Ahsante sana Mheshimiwa Naibu Waziri wa Afya, Mheshimiwa Dkt. Lucy Nkya kwa maelezo mazuri sana uliyoyatoa na sasa naomba nimwite Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Mheshimiwa Dkt. Hadji Hussein Mponda.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Naibu Spika, kabla sijaanza kuhitimisha hoja yangu, naomba kukushukuru kwa kunipa nafasi hii ili niweze kuhitimisha hoja hii leo hapa Bungeni.

Mheshimiwa Naibu Spika, kabla sijaanza kufanya hivyo, naomba nichukue nafasi hii ya pekee kuwashukuru sana wapiga kura wangu wa Jimbo la Ulanga Magharibi, ndugu zangu wa kutoka Tarafa ya Goheranga, Malinyi, Mtimbira na Tarafa ya Lupilo, naendelea kuwashukuru kwa kura zenu nyingi mlizonipa hadi kuniwezesha kupata ushindi wa kishindo. Najua mlikuwa na imani kubwa kwangu kama mtetezi wenu wa maendeleo na msimamizi wa raslimali za Jimbo. Nawaahidi sitawaangusha. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kutoa shukurani zangu za dhati kwa Waheshimiwa Wabunge wote waliochangia kwa kuzungumza na kwa maandishi, ndani ya Bunge lako Tukufu. Wote nawashukuru sana kwa michango yao ambayo nina imani kubwa itasaidia utekelezaji wa bajeti hii baada ya kupitishwa na Bunge lako Tukufu leo jioni.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba tena niwashukuru wana Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Huduma za Jamii chini ya Uenyekiti wake Mheshimiwa Margaret Simwanza Sitta kwa mchango wao na msaada wao wanaotupatia ndani ya Wizara hii. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, vilevile naomba nimshukuru Waziri Kivuli wa Afya ambaye ni Msemaji wa Kambi ya Upinzani kwa hotuba yake ambayo ilichangia kwa kiasi kikubwa sana tofauti na hotuba za wachangiaji wengine au Mawaziri Vivuli wengine. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nitambue Waheshimiwa Wabunge waliochangia kwa kuzungumza hapa Bungeni ambao idadi yao walikuwa 29. Waheshimiwa Wabunge hao ni Mheshimiwa Dkt. Lucy Nkya, Mheshimiwa Dkt. Faustine Engelbert Ndugulile, Mheshimiwa Antony Gervase Mbassa, Mheshimiwa Margareth Agnes Mkanga, Mheshimiwa Felix Francis Mkosamali, Mheshimiwa Mendrad Lutengano Kigola na Mheshimiwa Said Suleiman Said. (*Makofi*)

Wengine ni Mheshimiwa Agripina Zaituni Buyogela, Mheshimiwa Mariam Salum Mfaki, Mheshimiwa Martha Moses Mlata, Mheshimiwa Philipa Geoffrey Mturano, Mheshimiwa Jenista Joakim Mhagama, Mheshimiwa Agnes Elias Hokororo, Mheshimiwa Godfrey Weston Zambi, Mheshimiwa Abdul Jabiri Marombwa, Mheshimiwa Grace Sindato Kiwelu, Mheshimiwa Subira Khamis Mgalu, Mheshimiwa Juma Abdallah Njwayo, Mheshimiwa Lediana Mafuru Mng'ong'o, Mheshimiwa Mhonga Said Ruhwanya, Mheshimiwa Elizabeth Nkunda Batenga, Mheshimiwa Conchesta Leonce Rwamlaza na Mheshimiwa Cynthia Hilda Ngoye. (*Makofi*)

Mheshimiwa Dokta Seif S. Rashidi, Mheshimiwa Susan A. Lyimo, Mheshimiwa Thuwayba Idrissa Muhamed, Mheshimiwa Christowaja G. Mtinda, Mheshimiwa Kaika S. Telele na Mheshimiwa David Z. Kafulila. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, Waheshimiwa Wabunge waliochangia kwa maandishi walikuwa 145 na ni hawa wafuatao:-

Mheshimiwa Naibu Spika, pia wapo Mheshimiwa Mussa Z. Azzan, Mheshimiwa Majaliwa K. Majaliwa, Mheshimiwa Stephen H. Ngonyani, Mheshimiwa Fatuma A. Mikidadi, Mheshimiwa Zabein M. Mhita, Mheshimiwa Dokta Harrison G. Mwakyembe, Mheshimiwa Gaudence C. Kayombo, Mheshimiwa Susan L. Kiwanga, Mheshimiwa Masoud Abdallah Salim, Mheshimiwa Martha J. Umbulla, Mheshimiwa Faith M. Mitambo, Mheshimiwa Profesa Peter M. Msolla, Mheshimiwa Saidi M. Mtanda, Mheshimiwa Sabreena H. Sungura, Mheshimiwa Ignas A. Malocha, Mheshimiwa Aggrey D. Mwanri, Mheshimiwa Hawa A. Ghasia, Mheshimiwa Elizabeth N. Batenga na Mheshimiwa Josephat S. Kandege. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, wengine ni Mheshimiwa Benardetha K. Mushashu, Mheshimiwa Selemani J. Zedi, Mheshimiwa Maria I. Hewa, Mheshimiwa Omari R. Nundu, Mheshimiwa Clara D. Mwatuka, Mohammed H. Missanga, Mheshimiwa Richard M. Ndassa, Mheshimiwa Goodluck J. Ole - Medeye, Mheshimiwa William A. Mgimwa, Mheshimiwa Selemani S. Bungara, Mheshimiwa Lucy F. Owenya, Mheshimiwa Pauline P. Gekul, Mheshimiwa Ali K. Mohammed, Mheshimiwa Dokta Kebwe S. Kebwe, Mheshimiwa Moshi S. Kakoso, Mheshimiwa Moses J. Machali, Mheshimiwa John P. Lwanji, Mheshimiwa Jerome D. Bwanausi, Mheshimiwa Juma S. Juma, Mheshimiwa Amina Andrew Clement, Mheshimiwa Mchungaji Israel Y. Natse, Mheshimiwa Mariam R. Kasembe, Mheshimiwa Eng. Gerson H. Lwenge, Mheshimiwa Diana M. Chilolo, Mheshimiwa Gregory G. Teu na Mheshimiwa Ismail A. Rage ambaye nampa pole. (*Makofi/Kicheko*)

Mheshimiwa Naibu Spika, wengine ni Mheshimiwa Regia E. Mtema, Mheshimiwa Omary A. Badwel, Mheshimiwa Stephen J. Maselle, Mheshimiwa Aliko N. Kibona, Mheshimiwa Haroub M. Shamis, Mheshimiwa Amina N. Makilagi, Mheshimiwa Esther A. Bulaya, Mheshimiwa Thuwayba Idrissa Muhamed, Mheshimiwa Yusuf Haji Mohammed, Mheshimiwa Augustino M. Maselle, Mheshimiwa Rukia K. Ahmed, Mheshimiwa Ramadhani Haji Saleh, Mheshimiwa Magreth S. Sitta, Mheshimiwa William V. Lukuvi, Mheshimiwa Al-Shaymaa Kwegyir, Mheshimiwa Said R. Bwanamdogo, Mheshimiwa Seleman S. Jafo, Mheshimiwa Athuman Mfutakamba, Mheshimiwa Mathias Chikawe, Mheshimiwa Livingstone Lusinde, Mheshimiwa Moza A. Saily, Mheshimiwa James D. Lembeli na Mheshimiwa Beatrice M. Shelukindo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, wengine ni pamoja na Mheshimiwa Riziki O. Juma, Mheshimiwa John J. Mnyika, Mheshimiwa Dokta Mary M. Mwanjelwa, Mheshimiwa Dokta Mary M. Nagu, Mheshimiwa Vincent J. Nyerere, Mheshimiwa David N. Silinde, Mheshimiwa Dunstan D. Mkapa, Mheshimiwa Joseph R. Selasini, Mheshimiwa Charles Kitwanga, Mheshimiwa Faida M. Bakari, Mheshimiwa Tauhida C.G. Nyimbo, Mheshimiwa Dokta Faustine Ndugulile, Mheshimiwa Salome D. Mwambu, Mheshimiwa Christowaja Gerson Mtinda, Mheshimiwa Dokta Abdallah O. Kigoda, Mheshimiwa Juma A. Njwayo, Mheshimiwa Zainab R. Kawawa, Mheshimiwa Grace S. Kiwelu, Mheshimiwa Josephine T. Chagulla, Mheshimiwa Nyambari C.M. Nyangwine, Mheshimiwa Muhammad Ibrahim Sanya, Mheshimiwa Mahamoud H. Mgimwa, Mheshimiwa Philipo A. Mulugo, Mheshimiwa Dokta Titus M. Kamani, Mheshimiwa Benedict N. Ole-Nangoro, Mheshimiwa Angellah J. Kairuki, Mheshimiwa Mkiwa A. Kimwanga, Mheshimiwa Nassir Y. Abdallah, Mheshimiwa Christina L. Mughwai na Mheshimiwa Mtutura A. Mtutura. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, wengine ni Mheshimiwa Ritta E. Kabati, Mheshimiwa Kuruthum J. Mchuchuli, Mheshimiwa Mchungaji Dokta Getrude P. Rwakatare, Mheshimiwa Kabwe Z. Zitto, Mheshimiwa Christina G. Ishengoma. Mheshimiwa Ali Khamis Seif, Mheshimiwa Salim Hemed Khamis, Mheshimiwa Martha M. Mlata, Mheshimiwa Alphaxard K.N. Lugola, Mheshimiwa Felister A. Bura, Mheshimiwa Rosweeter F. Kasikila, Mheshimiwa Umyy A. Mwalimu, Mheshimiwa Abuu H. Jumaa, Mheshimiwa Suleiman Nassib Omar, Mheshimiwa Stephen M. Wasira, Mheshimiwa Lolesia J.M. Bukwimba, Mheshimiwa Esther N. Matiko, Mheshimiwa Vita R. Kawawa, Mheshimiwa Zarina S. Madabida, Mheshimiwa Subira K. Mgalu, Mheshimiwa John Z. Chiligati, Mheshimiwa Desderius J. Mipata, Mheshimiwa Anne K. Malecela na Mheshimiwa Mariam Mfaki. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, wengine ni pamoja na Mheshimiwa Moses J. Machali, Mheshimiwa Dokta William A. Mgimwa, Mheshimiwa Namelok E.M. Sokoine, Mheshimiwa Modestus D. Kilufi, Mheshimiwa Sylvester Massele Mabumba, Mheshimiwa Abdallah Sharia Ameir, Mheshimiwa Salum K. Barwany, Mheshimiwa Abdul J. Marombwa, Mheshimiwa Albert O. Ntabaliba, Mheshimiwa Desderius J. Mipata, Mheshimiwa Fakharia Khamis Shomar, Mheshimiwa Lediana M. Mng'ong'o, Mheshimiwa Herbert J. Mtangi, Mheshimiwa Mhonga S. Ruhwanya, Mheshimiwa

Magdalena H. Sakaya, Mheshimiwa Halima J. Mdee, Mheshimiwa Profesa Kulikoyela Kahigi, Mheshimiwa Amina Mwidau, Mheshimiwa Leticia M. Nyerere na Mheshimiwa Rose K. Sukum.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba pia niwatambue Wabunge waliochangia sekta ya Afya katika hotuba ya Mheshimiwa Waziri wa Fedha, Mustafa H. Mkulo kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mchungaji Israel Y. Natse, Mheshimiwa Mussa Haji Kombo, Mheshimiwa Juma A. Njwayo, Mheshimiwa Suleiman M. Nchambi, Mheshimiwa Charles J. Mwijage, Mheshimiwa Yusuph A. Nassir, Mheshimiwa Grace S. Kiwelu, Mheshimiwa Highness S. Kiwia na Mheshimiwa Deo K. Sanga. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha, napenda kuwatambua Waheshimiwa Wabunge wengine 16 waliochangia sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii, katika Hotuba ya Waziri Mkuu, Mheshimiwa Mizengo K. Pinda kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Jenista J. Mhagama, Mheshimiwa Ismail A. Rage, Mheshimiwa Said J. Nkumba, Mheshimiwa Ali Juma Haji, Mheshimiwa Said A. Arfi, Mheshimiwa Abdul J. Marombwa, Mheshimiwa Moshi S. Kakoso, Mheshimiwa Mariam N. Kisangi, Mheshimiwa Kaika S. Telele, Mheshimiwa Fakharia Khamis Shomar, Mheshimiwa Gosbert B. Blandes, Mheshimiwa Moza A. Saidy, Mheshimiwa Neema M. Hamid, Mheshimiwa Josephine J. Genzabuke, Mheshimiwa Hussein Nassor Amar na Mheshimiwa Ali K. Mohamed.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba tena niwaombe radhi Waheshimiwa niliokosea kutamka majina yao, ndivyo yalivyoandikwa na ndivyo nilivyokuwa nasoma.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kuwashukuru Waheshimiwa Wabunge kwa michango yao, naomba kutoa ufafanuzi wa maswali na hoja mbalimbali zilizoulizwa na Waheshimiwa Wabunge kuhusu hotuba yangu niliyowasilisha jana asubuhi.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba tena niwatambue Waheshimiwa Wabunge hawa waliochangia kwa maandishi, ambao niliwasahau, Mheshimiwa Esther N. Matiko na Mheshimiwa Herbert J. Mntangi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kufuatana na maelekezo hoja alizojibu Mheshimiwa Naibu Waziri, nitachangia kwa baadhi ya vipengele na kusisitiza zaidi. Kuna hoja ambazo hazikuelezwa, Waheshimiwa Wabunge walichangia kuhusu utawala na uongozi, rasilimali watu na rasilimali fedha na kuhusu upatikanaji wa vifaa na dawa. Waheshimiwa Wabunge wengi sana, karibuni wote waligusia suala hili la upatikanaji wa vifaa, dawa, vifaa tiba na vitendanishi, *MSD* na mwisho kabisa nitazungumzia huduma za tiba ambazo mwenzangu (Naibu Waziri) amezigusia katika Hospitali ya Muhimbili na hospitali zingine, nitajazia na kusisitiza pale panapowajibika na pia nitazungumzia huduma za tiba katika hospitali za mkoa na mpango wetu wa Maendeleo ya Afya ya Msingi ya Jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nianze kutoa mchango wangu kwa zile hoja ambazo zilitolewa na Kamati yangu ya Huduma za Jamii. Wao walizungumzia mambo yote haya ambayo nimeyagusia lakini nitazungumzia mambo ya raslimali watu, huduma za hospitali, vituo na upatikanaji wa dawa, vifaa na vifaa tiba na vitendanishi kama walivyotoa maelezo yao kwa kupitia Makamu Mwenyekiti wa Kamati, Dokta Faustine Ndugulile.

Mheshimiwa Naibu Spika, kubwa zaidi Kamati walihoji sera ikiwa ni pamoja na kutaka Kamati ya Bunge ya Huduma za Jamii kupatiwa taarifa ya CAG inayoonesha maeneo yenye kufuatiliwa na Bunge ili iweze kutoa ushauri na mapendekezo. Wengi wameeleza kwamba taarifa ya CAG imegusia kutokuridhishwa na mahesabu ya Wizara.

Mheshimiwa Naibu Spika, niseme kwamba, tumepokea agizo hili na tutawasilisha taarifa rasmi ya CAG kwa Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Huduma za Jamii, mara baada ya CAG kuwasilisha taarifa hiyo katika Bunge letu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati pia walizungumzia huduma za hospitali, walikuwa na mengi lakini nitagusia yale makubwa likiwemo ufinyu wa maeneo ya jengo la Wazazi na watoto wachanga katika Hospitali ya Taifa ya Muhimbili unaosababisha Wazazi kulala sakafuni.

Mheshimiwa Naibu Spika, msongamano wa wagonjwa uliopo katika Hospitali ya Taifa Muhimbili unatokana na ongezeko la wakazi wa Dar es Salaam na kutokuwepo kwa Hospitali za Mkoa katika Mkoa huo wa Dar es Salaam. Muhimbili ile ni Hospitali ya Taifa ya Rufaa, sasa Dar es Salaam wana hospitali tatu (3) Ilala, Amana na Temeke. Hali hii imepelekea wagonjwa wengi kwenda kutibiwa moja kwa moja Muhimbili bila kupitia ngazi zingine, jambo ambalo linasababisha wagonjwa wanaolazwa kuwa wengi kuliko vitanda vilivyopo pale hospitali.

Mheshimiwa Naibu Spika, ili kukabiliana na hali hii Wizara imebadili hadhi ya hospitali hizo nilizozitaja za Temeke, Amana na Mwananyamala na pia CCBRT na kuzifanya ziwe hospitali za Mkoa na rufaa. Pia tumeboresha vituo vya afya vilivyopandishwa kuwa na hadhi ya hospitali. Hizi zote ni jitihada zetu za kupunguza msongamano wa wagonjwa katika Hospitali ya Taifa pale Muhimbili.

Mheshimiwa Naibu Spika, vilevile Kamati iligusia utendaji wa kazi usioridhisha katika Kitengo cha Tiba na Figo. Naomba nieleleze kwa kifupi tu kwamba huduma za kuchuja damu tayari zimekwishaanza na hadi sasa tumekwishafanya michujo hamsini (50). Hata hivyo, huduma hii imechelewa kuanza kama ilivyotarajiwa kutokana na sababu mbalimbali za kiufundi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kamati vilevile walizungumzia upatikanaji wa hati miliki ya eneo la ujenzi wa Hospitali ya Mama na Mtoto ya Baobab CCBRT, Dar es Salaam. Wizara inaona umuhimu wa kuwapatia hati miliki kwa ajili ya kiwanja kitakachosaidia upanuzi wa hospitali hiyo. Wizara yangu inahidi kuwasiliana na Wizara

husika ili kuwasaidia wajenge haraka hiyo hospitali. Baobab ni eneo ambalo liko karibu na Mji wa Bagamoyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati vile vile walihoji tatizo la dawa za Serikali kuuzwa katika maduka ya dawa binafsi na pia upungufu wa dawa. Hili nitalichangia baadaye kwa ujumla pamoja na hoja za Wabunge wengine.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba sasa nichangie hoja za Msemaji wa Kambi ya Upinzani wakati alipochangia hotuba ya Wizara katika Bunge letu. Katika suala la utawala na uongozi, Upinzani walikuja na hoja iliyotaka kujua Wizara imefanya mikakati gani ili kuondokana na suala la watumishi kuacha vituo vyao vya kazi (*retention scheme*).

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kuondokana na tatizo la watumishi kuacha vituo vyao na kukimbilia mijini, Serikali imeboresha mishahara na pia inajitahidi kuhakikisha kuwajengea nyumba hasa sehemu za vijijini kwa watumishi hawa wa sekta ya afya pale wanapojenga kituo cha afya au zahanati nyumba vile vile inakuwa mojawapo ya majengo ili kuweza kutimiza au kukamilisha jengo lile au huduma zote zinazotolewa pale kwenye kituo. Aidha, Wizara inatoa kipaumbele cha kuwapa mafunzo ya kujiendeleza watumishi hasa huko siku za usoni kipaumbele kitatoa kwa wale watumishi wanaofanya kazi katika maeneo ya vijijini, hii ni mojawapo kama *incentive scheme*. Vile vile, Wizara katika *incentive scheme* yake, wale ambao wanafanya kazi maeneo ya vijijini watapata posho za ziada angalau kuwa vivutio tofauti na wale ambao wanafanya kazi mjini. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara inatoa ushauri kwa Halmashauri zote kuweka mazingira mazuri kwa watumishi waliokuwa nao hasa wanya na kuhakikisha watumishi hawa hawaondoki. Kuna mifano, Halmashauri zilizoweza kufanya hivyo na kuwavutia watumishi ambao walipofika wameendelea kubaki ni Wilaya ya Mpanda, Nkasi, Chunya na Ulanga ambazo zimejitahidi kuweka vivutio na mazingira mazuri kwa watumishi wao. Naomba niwapongeze uongozi wa Halmashauri hizo na kuomba uongozi wa Halmashauri zingine nazo waweze kuiga. Vile vile Kambi ya Upinzani walihoji taarifa ya Mdhibiti na Mkaguzi Mkuu wa Mahesabu ya Serikali ambayo majibu yake kama nilivyoeleza pale tutayatoa baada ya kuwasilisha kwa CAG.

Mheshimiwa Naibu Spika, vile vile walihoji kuhusu vituo na upatikanaji wa dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi. Bodi ya Dawa kama nilivyosema awali kwamba hili nitalijibu kwa ujumla lakini kwa dokezo tu ni kwamba Bohari ya Dawa imeandaa mikakati mahsusi ya kuboresha upatikanaji wa dawa katika Kanda zake ili kukabiliana na uhaba wa dawa na vifaa tiba katika vituo vya kutolea huduma. Mkakati huo ni pamoja na ukusanyaji wa takwimu za mahitaji ya wateja nchi nzima, utayarishaji wa mpango wa ununuzi, matumizi ya mikataba ya muda mrefu na ufuatiliaji wa karibu wa upatikanaji wa bidhaa hizo, hiyo ni mikakati ndani ya MSD. Bado kutakuwa na mikakati ndani ya Wizara namna gani ya kuiongoza, kuisaidia na kui-support Taasisi hii ili iweze kutoa huduma zilizokuwa bora zaidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba sasa labda niende moja kwa moja kwa hoja zilizotolewa na Wabunge ila kwa sababu ya muda sitaweza kuwataja Wabunge wote

maana karibu kila Wabunge walikuwa wamejitahidi au wamechangia karibuni mada zote hizi ambazo nitazizungumzia hapa. Wengi kama nilivyosema walizungumzia kuhusu mambo ya rasilimali watu na fedha na walizungumzia sana hiyo rasilimali watu. Wamehoji na nawashukuru sana kuwa na wasiwasi wao, namna gani kama Serikali tunaweza tukatekeleza mpango wa MMAM ambao umeelekeza kupeleka huduma kwa wananchi waliokuwa wengi ambao wako vijijini. Sasa suala hapa linalojitokeza ni suala la watumishi, je, *are we so ambitious*, tutaweza kila tunapojenga zahanati na kila tunapojenga kituo cha afya katika kila Wilaya kuwe na Hospitali ya Wilaya? Pia tutakuwa na watumishi wa kutosha kuweza kukidhi hayo?

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nilitaarifu Bunge lako Tukufu, Serikali tumejipanga na tunawahakikishia, Wabunge na wananchi wa Tanzania, hilo linawezekana kwa sababu huu ni mpango wa miaka kumi na tayari tumekwenda kwa hatua nzuri. Kwa hiyo, suala la watumishi, kwanza tutakachofanya ni kuongeza udahili wa wanafunzi katika vyuo vilivyopo sasa hivi. Wale ambao wanachukua Shahada ya Kwanza ya Udaktari ambayo tayari viko vyuo sita, vingine ni vya Taasisi Binafsi, tunashirikiana nao ili waweze kuongeza udahili. Kwa hiyo, kingine tunachofanya tunawa-*support* kuboresha miundombinu ili iweze kukidhi ongezeko hili la wanafunzi wanaopokea.

Mheshimiwa Naibu Spika, ukiangalia mwaka 2005 udahili wa wanaochukua digrii ya kwanza walikuwa wanafunzi kati ya 200, 300 hadi 400. Lakini mpaka Juni, 2011, udahili ulifikia karibuni 1,000 na vivyo hivyo kwenye masomo mengine ya Shahada na Stashahada za Unesi na taaluma zingine za sekta ya afya. Tumekwenda kule kwenye zahanati, tunahitaji wahudumu, ukimweka Daktari pale wakati mwingine utashindwa kumtumia vilivyo. Kwa hiyo, tumerudisha wale wa zamani, walikuwa wanaitwa *Rural Medical Aid*, sasa hivi tumeboresha wanaitwa *Clinical Assistants* na hizo kozi zinatolewa kwa miaka miwili, vijana waliomaliza kidato cha nne, hawa ndio watakuwa *frontline* pale kwenye zahanati. Baadaye kwenye kituo cha afya patapatikana *AMO au Clinical Officers* ambayo tumeleza katika maelezo yetu na mwenzangu aliyetangulia ameeleza kwamba pale kwenye kituo cha afya tunacholenga zaidi ni ile *system* yetu ya rufaa mgonjwa akitoka kwenye zahanati, akifika kituo cha afya, huyu apate huduma za ziada zinazotolewa pale kwenye zahanati ikiwemo mojawapo operesheni ndogo angalau kusaidia akinamama wanaposhindwa kujifungua kwa njia ya kawaida, basi wapate huduma ya upasuaji wajifungue kwa usalama zaidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa baada ya kuongeza udahili huo kama nilivyoeleza bado tuna mikakati ya kuhakikisha tunawa-*retain* hawa watumishi. Wengi mmehoji kwamba Madaktari wengi wanamaliza, wengine wanakwenda kufanya kazi nchi za jirani, hiyo ilikuwa historia ya zamani. Lakini kuanzia miaka 2007 hadi na 2008 wengi wamerudi na wengine wako hapa Wabunge. Kwa hiyo, hii yote imetokana na baada ya kupitia ile *sentischeme* yetu pamoja na kuboresha mishahara. Watu wameangalia inalipa sasa hivi kufanyakazi Tanzania kuliko Botswana au kuliko nchi nyingine za jirani. Licha ya hiyo bado tunaangalia namna gani tunaweza tukawaboresha zaidi hawa, ndio maana katika bajeti hii tumerudisha zile *Recall allowances* ili angalau kuwapa motisha zaidi na kuongezea kipato chao.

Mheshimiwa Naibu Spika, licha ya hiyo tu kwamba, tunawawezesha, tunawawekea mazingira ya kuvutia waweze kubaki pale walipopangiwa, lakini vile vile Serikali sasa tunaanza kuwa wakali zaidi kwa wale ambao hawafuati maelekezo ambayo tunawapa. Naona mmesikia kwamba tuliwapanga Madaktari Bingwa 57 katika Mikoa 16 lakini Madaktari wengine hawakuripoti lakini hatua tuliyoifanya tumeanza kuwa-*discipline* wale na wameshaanza kuwa waoga, sasa hivi wamerudi wanabembeleza. Nasema kwamba unampa mtu ajira nzuri na vivutio lakini vile vile unamsimamia kwa karibu zaidi na unafanya maamuzi pale panapohitajika, hiyo nahakikisha tumeanza na tutaendelea kufanya.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wabunge wengi wamehoji kuhusu suala la rasilimali fedha kwamba, bajeti ni ndogo. Wamehoji hii sekta ni muhimu sana na ndio uhai wenyewe. Huyu mwananchi akiwa na afya bora ndio atakwenda kulima, atakwenda ofisini na ndio atakwenda kuzalisha mali kwa njia nyingine kwa mfano, mama lishe, kondakta wa daladala na kadhalika. Lakini mbona mchango wake unazidi kupungua na wengine wakasema mpaka yale makubaliano ya Abuja ambayo ni asilimia 15 ya *GDP* iwekezwe au ielekezwe kwenye sekta ya afya. Serikali tulikuwa tunakwenda vizuri na mwaka huu imepungua kidogo, nafikiri maelezo aliyoyatoa Waziri wa Fedha katika hotuba yake yanatosha, sina haja ya kuirudia. Naomba nijazie tu hapo kwamba, kwa mfano, huko nyumbani pato lako ni shilingi 10,000/= katika shilingi 10,000/= zile unaangalia utatumia nini, lakini kuna mtu rafiki yako au ndugu yako amekupa msaada, utaukataa? Kwa hiyo, bahati nzuri sekta hii ina wadau wengi na wengi wanaipenda na wengi wanapenda kuchangia. Sasa wanachangia kwa maelekezo kwamba fedha hii nataka iende kwenye sekta ya afya tu usipeleke kwenye miundombinu wala usipeleke kwenye kilimo, umeme, lakini nataka fedha yangu iende kwenye sekta ya afya. Sasa tulikuwa tayari tunazo fedha.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa sio vema kusema kwamba hii misaada hapana, nitatumia fedha yangu wakati tunajua fika bado fedha yetu haitutoshelezi. Tumeweka maelekezo na mikakati namna gani tunaboresha makusanyo ya pato letu la Serikali. Wengi kama mnafuatilia hotuba ya Mheshimiwa Rais mwishoni mwa mwezi Machi alieleza kwa ufasaha zaidi kwamba, kuanzia Januari tulikuwa tunafanya vizuri katika makusanyo na hata ile bajeti mliyoipitisha imeonesha namna gani tunaweza kuongeza pato letu zaidi. Sasa hiyo sisi tuliona ni busara kwamba, basi tusiwekeze tena huku wakati tayari kuna fedha. Ndugu zangu naomba hili mtuelewe sio kwamba hatukutilia maanani sekta ya afya, hapana.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini nakubaliana na ninyi kwamba, bajeti hii haitoshelezi kwa mahitaji yote. Ndiyo maana tukaja na vyanzo vingine vya kujazia mbadala wake ambayo tayari hivyo vyanzo vipo kwenye Halmashauri zetu. Tumeleza kwenye Halmashauri zetu ambazo hizi fedha za sekta ya afya hasa ndio zinaelekezwa, ndiyo kwenye watendaji wenyewe. Nje ya hii bado kwenye Halmashauri kuna vyanzo vinne ambavyo naomba Waheshimiwa Wabunge wenzangu waelewe kwamba, hivi vyanzo na tuliapa na kazi yetu mojawapo sisi kama Wabunge ni wasimamizi wa rasilimali zilizopo kwenye Majimbo yetu. Kule kuna fedha ipo tayari *Basket Fund*

imewekwa dola 1.5 kwa kila kichwa cha mkazi wa Jimbo. Bado kuna fedha ya *CHF* ambayo wengi mmechangia na watu wanashindwa kuchangia kwa sababu hakuna dawa, lakini tukiboresha vyanzo vya mapato ndani ya sekta ya afya pale Halmashauri na kudhibiti zile dawa, hili suala la *CHF* tunaweza tukalitua.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna Wilaya zinafanya vizuri kabisa sasa kwa nini zisiwe Wilaya nyingine. Bado kuna Mfuko wa Afya ya Jamii, Bima ya Afya, bado kuna zile fedha za papo kwa papo, bado kuna fedha za Mifuko ya Afya ya Jamii zinakuja kujazia pale, ndiyo ile tele kwa tele. Napenda nitoe ushuhuda ambao unatoka kwenye Jimbo langu, nimekwenda nimekuta kuna fedha imelala wakati kwenye zahanati hakuna dawa na fedha ile imeelekezwa ni matumizi kwa ajili ya sekta ya afya pamoja na dawa. Sasa hii Serikali tumeiona namna gani tutaweza kusimamia vilivyo hivyo vyanzo vingine ndani ya Halmashauri. Ndio maana tunawaomba Wabunge mwendelee kusukuma hizo Halmashauri. Hii ndiyo hali ya rasilimali watu na rasilimali fedha. Narudia tena nawashukuru Wabunge kwa michango yao tumeipokea na tutaifanyia kazi na wale ambao sikuwajibu binafsi majibu yangu nitayatoa kwa maandishi mtapata nakala.

Mheshimiwa Naibu Spika, labda sasa nizungumzie suala la vifaa, dawa, vifaa tiba na vitendanishi. Labda nianze moja kwa moja kuzungumzia *MSD*. Kutokana na maelezo ambayo wale waliopata nafasi kuhudhuria semina ya *MSD*, utakuwa mwendelezo ule ule, hii taarifa ambayo tulilenga kuwapatia Wabunge wote na bahati nzuri taarifa hiyo nyingine imejirudia kwa maswali yenu. Kwa hiyo nitakuwa narudia pengine kama walikuwepo wale watanisamehe. Suala la *MSD* naomba nikiri Wabunge tumeliona kwamba kuna matatizo, utendaji na menejimenti. Hili tumeshaliona na tunalifanyia kazi na ambacho tunakifanya ni kufanya mabadiliko na yale masuala ambayo yamejitokeza ya hesabu za Mdhibiti na Mkaguzi Mkuu wa Hesabu za Serikali, nashindwa kutoa jibu sasa hivi kwa sababu bado tunayafanyia kazi ofisini, kwa sababu yalikuja rasmi.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini suala la *MSD* nilifafanue tena mpaka wanahusishwa na matatizo ya upatikanaji wa dawa na ubora, haya yanatokana na vitu vitatu hasa. Cha kwanza, ni rasilimali fedha wanayopewa, cha pili, ni mambo ya mfumo wote ule wa ununuzi nao una changamoto ambazo Waheshimiwa na ninyi mmeziona na ndiyo maana tunafanyia marekebisho ya utendaji *MSD* pamoja na mfumo wao, lakini kingine tutakuwa tunashindwa kwa sababu ile inakwenda sambamba na Sheria ya Manunuzi ya Mwaka 2004, lakini yale yanayowezekana tutayabadilisha. Lakini mfumo huo wa ununuzi hauishii tu *MSD*, nao unakwenda mpaka kwa watendaji wetu ambao nitakaa na ndugu zangu wa TAMISEMI tuangalie namna gani tutawezesha kuboresha hatua za ununuzi na tayari *MSD* wameshaanza, wamekaa na watendaji wamewapa semina, lakini sisi ni kusesitiza na kusimamia kwamba ile *process* ya *ordering* na *process* ya upokeaji, uhifadhi na utoaji wa dawa inabidi ufuatiliwe kwa kikamilifu zaidi ili tuweze kudhibiti matumizi ya dawa zetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine kuhusu matatizo ya upatikanaji wa dawa ni mfumo wa usambazaji. Tunakiri tulilionna na tumeshaanza kubadilisha mfumo huo wa usambazaji maana mwanzoni dawa zilikuwa zinaishia mpaka Ofisi ya Mganga Mkuu wa Wilaya, baadaye Mganga Mkuu wa Wilaya ndiye anasambaza mpaka kwenye Vituo vya

Afya au Zahanati. Sasa hiyo tulibadilisha kwa majaribio Tanga na katika Bajeti hii tunakwenda kwenye Mikoa mingine sita na mwakani tutakuwa tunasambaa zaidi pale tutakapopata nguvu na uzoefu kwamba kila kituo wanaagiza na wakishaagiza moja kwa moja *MSD* wanawaletea na kumeboreshwa mfumo wa upashanaji habari ndani ya *MSD* na vile vile katika hotuba yangu niligusia vile vile tunaboresha mfumo wa upashanaji habari kwamba kutumia *internet* katika ngazi za Wilaya na bado tuna mpango wa kutumia simu za mkononi angalau kujua *stock position* wanaita *SMS for life*. Sasa hivi tunaongea na watendaji ambao wanafanya majaribio haya, tukishapata matokeo tutaangalia namna gani nayo tuboreshe taarifa zetu pamoja na taarifa za dawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, hiyo ni namna gani tutaweza kutatua tatizo la usambazaji, tatizo la kuhifadhi bado dawa nyingi karibuni nusu, tunahifadhi kwenye *godowns* ya kukodi lakini tumejipanga kutumia baadhi ya *godowns* wa Serikali ambayo hayatumiki zaidi. Nimeongea na mwenzangu Mheshimiwa Dokta John Magufuli, Waziri wa Ujenzi ana *godowns* nyingine, hayatumii basi haya tutayatumia angalau kupunguza mzigo wa gharama hizi za *storage*.

Mheshimiwa Naibu Spika, imejitokeza hoja ya huduma za tiba za Hospitali za Mikoa na Hospitali za Wilaya na hasa huu mpango wa MMAM. Baadhi ya Wabunge wamehoji, baadhi ya Mikoa mingine, bajeti haikutengwa kuhusu uendelezwaji mpango wa MMAM. Naomba Wabunge hawa warejee tena kwenye *Vote 56* ambayo imeelekeza pale kuna shilingi bilioni 20 ambayo imeelekeza kwenye Mpango wa MMAM. Tunashirikiana na wenzetu wa TAMISEMI wanaotumia *Vote* hiyo, kwa hiyo, sisi wajibu wetu ni kusambaza wataalam, vifaa na dawa kule.

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

WAZIRI WA KATIBA NA SHERIA: Mheshimiwa Naibu Spika, naafiki.

(*Hoja iliamuliwa na Kuafikiwa*)

NAIBU SPIKA: Ahsante sana Mheshimiwa Dokta Hadji H. Mponda, Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii. Hoja imetolewa na imeungwa mkono, nikumbushe tu utaratibu kabla hatujaingia katika hatua inayofuata ambayo nitaomba sana ushirikiano wenu nyote ili tuweze kwenda vizuri. Nakumbusha makubaliano yetu kwa sababu Kamati ya Uongozi haijakutana kubadilisha chochote mpaka sasa, makubaliano yetu ni kwamba, bado kila atakayesimama ataongea dakika zisizozidi tatu na kama suala hilo litahusisha uchangiaji wowote, yeyote atakayechangia haitazidi dakika mbili. Dakika tatu ni kwa Waheshimiwa Wabunge pamoja na Waheshimiwa Mawaziri kujibu kwa kifupi ndani ya dakika hizo na Makatibu wangu hapa watakuwa na kengele ambayo inafanya kazi kwelikweli. Kama mlisimama kadhaa na jambo lako likawa limeongelewa na Mbunge mwingine kabla yako utakayefuata hutakuwa na ruhusa ya kurudia lile ambalo lilizungumzwa mapema.

Kuhusiana na utaratibu kwa yeyote ambaye angependa kushika shilingi kwa maana ya kukamata shilingi kwa sababu mnazungumza mara moja, zamu inayofuata ni

ya mtu mwingine. Kwa hiyo, kama nia yako ni kushika shilingi lazima katika zile dakika zako tatu za mara moja katika zungumza yako pamoja na mambo mengine uwe umeonesha dhahiri kwamba unashika shilingi. Vinginevyo, hutapata nafasi hiyo baada ya pale kwa sababu ukikamata shilingi kuna utaratibu wake ambao itabidi tuufuate. Naomba yeyote ambaye anataka kushika shilingi asome Kanuni ya 103 na Kanuni ya 52(2). Kushika shilingi ni hoja. Kwa kuwa ni hoja ina maana utakapokuwa unataka kushika shilingi lazima utamke hivyo na uniambie kwamba unataka kutoa hoja ya kushika shilingi na kwa maana hiyo, inatakiwa iungwe mkono na watu wasiopungua kumi. Nayasema haya mapema ili tuelewane. Maana unaweza kuzungumza jambo, kumbe upo peke yako tu, utatuchukulia muda hapa wakati jambo lenyewe halina uzito wowote. Ukifanya hivyo tutakwenda kwa utaratibu ule mwingine, Mheshimiwa Waziri atapata nafasi na atapewa nafasi nyingine ya kurudisha shilingi au kufanya vinginevyo. Tutamalizia kama itabidi hoja hiyo iamuliwe kwa kupiga kura. Baada ya ufafanuzi huo, Katibu kwa hatua inayofuata.

KAMATI YA MATUMIZI

MATUMIZI YA KAWAIDA

Fungu 52 – Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii

Kif. 1001 - *Administration and General*....Sh 6,074,150,000/-

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, sina hakika kama tutawafikia kila mmoja, tutajitahidi kuchanganya changanya, wa kwanza ni Mheshimiwa Margareth Mkanga.

MHE. MARGARETH A. MKANGA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kwa kunipa nafasi, *sub-vote* ambayo inaeleweka hapo 1001, *item*

MWENYEKITI: Naomba tuokoe muda twende moja kwa moja kwa sababu wote nimeshaelewa ni fungu hili hili, maana ni dakika tatu.

MHE. MARGARETH A. MKANGA: Mheshimiwa Mwenyekiti, Mshahara wa Waziri. Naomba kufafanuliwa sawasawa na Serikali kuhusu ni lini Kanuni za Sheria ya Watu Wenye Ulemavu zitakuwa tayari? Kwa sababu kwa kushindwa kukamilisha ile Sheria bado haitumiki. Sasa ni lini nataka kufahamu.

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakumbuka wakati najibu swali lake kwenye mwezi wa Nne au wa Tano nilimjulisha kwamba Kanuni zinafanyiwa kazi na tulitarajia zitakuwa zimemalizika *by June*. Lakini kwa matatizo kidogo yaliyotokea hatukumaliza, lakini karibu tutamaliza na tutakapomaliza tutamjulisha Mheshimiwa Mbunge. Naomba niseme kwamba, kwa sasa hivi tumeshapata fedha za kuita wadau kuja kuangalia. Kwa hiyo, nafikiri akitupa miezi mitatu, basi shughuli hiyo itakuwa imemalizika.

MHE. ROSEMARY K. KIRIGINI: Mheshimiwa Mwenyekiti, programu hiyo hiyo. Kwa kuwa mpango mzima wa MAMM inautaka kila Mkoa uwe na Hospitali ya Rufaa na kwa kuwa katika Mkoa wetu wa Mara hususan Wilaya ya Musoma Mjini tumekwishaandaa jengo katika Hospitali ya Kwangwa kwa ajili ya kuifanya Hospitali hii kuwa ya Rufaa na wananchi wa Musoma Mjini tayari wameshachanga pesa kwa muda mrefu, sasa takriban milioni 40 na ujenzi ulikwishaanza wa jengo hili na ulisimama kwa muda mrefu sana. Sasa sijasikia katika maelezo ya Waziri akiongelea Hospitali hii Kwangwa kwamba itakuwaje na je, wana mpango wa kuiendeleza kwa haraka?

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, maelezo haya nimeyatoa vile vile kwenye Hotuba yangu, mojawapo ya Mikoa ambayo tutaendeleza Hospitali ni Mkoa wa Mara kwa ile ya Mkoa na ile ya Rufaa. Kwanza tunamaliza ya Mkoa, halafu baadaye tutakwenda ile Hospitali ya Rufaa. Ila ukiangalia tena *Vote 56* nayo inazungumzia *support* hiyo ya Hospitali ya Mkoa. Niwahakikishie ndugu zangu wa Musoma kwamba hiyo Hospitali ya Mkoa tuna hakika ndani ya miaka miwili itakuwa imekwisha.

MHE. MASOUD ABDALLAH SALIM: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru. *Vote* hiyo hiyo kama ulivyosema mwenyewe ila nakwenda kwenye *item 221400* kwenye *Hospitality supplies and services*. Kwa mwaka 2010/2011, kulikuwa na shilingi milioni 10, Bajeti ya mwaka huu kuna shilingi milioni 197.7. Maelezo yanasema kwamba hizi ni fedha za kuwalipa wafanyakazi bora kama motisha na vikao mbalimbali. Lakini pia ongezeko hili ni kwa ajili ya chai, kahawa na maji wakati wa mikutano. Serikali inasema inabana matumizi lakini mwaka huu mmeongeza shilingi milioni 187 kwa ajili ya chai na vitafunwa. Naomba ufafanuzi.

MWENYEKITI: Eneo gani unataka ufafanuzi?

MHE. MASOUD ABDALLA SALIM: Mheshimiwa Mwenyekiti, *item 221400*, *hospitality, supplies and services*. Mmeongeza shilingi milioni 187 kwa ajili ya chai na vitafunwa vingine, kwa nini?

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kumjibu Mheshimiwa Mbunge kama ifuatavyo:-

Ni kweli wamezungumzia juu ya kuwapa motisha wafanyakazi, naomba niseme kwamba pamoja na kwamba kutakuwa na chai na nini..., hizi ni hela ambazo zitatusaidia wale wanafunzi wanaomaliza vyo vikuu, wanakuja kufanya kazi kama *interns*. Sasa, unakuta kule wanakowapeleka hakuna namna ambavyo wataweza hata wakapata chai, lakini hawa watoto wanafanya kazi saa 24. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na hilo, naomba nimweleze Mheshimiwa Mbunge kwamba, katika hii miradi yetu hasa kwenye miradi misonge, unakuta kwamba mnaweza mkawa mnafanya kazi asubuhi mpaka asubuhi nyingine. Huwezi kumweka mfanyakazi pale ofisini bila kumpa chai wala kumpa maji. Wale ni binadamu ndiyo

sababu tumebajeti hii. Halafu pia kuna wale wanaofanya kazi vizuri, nafikiri kila idara inatoa zawadi kwa mfanyakazi bora, hii ni *system* ya kutoa *incentive* kusudi kila mmoja aweke juhudi kwenye kazi yake, kila wakati awepo, kwa maana kwamba, ukienda ofisini umkute ili tuweze kuboresha huduma zetu. Mheshimiwa Mbunge, naomba ukubaliane na hilo. Ahsante. (*Makofi*)

MHE. REGIA E. MTEMA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza nianze kwa kutoa masikitiko yangu kwa Waziri na Naibu Waziri. Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ndiyo Wizara pekee inayo-*deal* moja kwa moja na masuala ya watu wenye ulemavu. Lakini, wakati wa majumuisho yao, wote wawili, hakuna hata mmoja aliyetaja hata neno moja tu kuhusiana na masuala ya watu wenye ulemavu. Mengi yamezungumzwa na Wabunge, lakini napenda kufahamu moja tu, kwamba, kwa muda mrefu watu wenye ulemavu tulipendekeza masuala yote ya watu wenye ulemavu, kwa kuwa ni masuala mtambuka, yasiwe chini ya Ustawi wa Jamii, yahamishwe kwenda kwenye Ofisi ya Waziri Mkuu. Napenda kujua, je, huo mchakato unaendeleaje?

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nimjibu Mheshimiwa Regia, mdogo wangu kutoka Morogoro, Mwana wa Pakaya kama ifuatavyo:-

Ni kweli kwamba walemavu wamekuwa wanahama hama kutoka kwenye Wizara mbalimbali. Naomba niseme kwamba namshukuru kwa kutoa hiyo *concern*. Serikali ni sikivu, tutakwenda kulizungumza na tuone namna ambavyo Idara ya Walemavu itakakopangiwa iweze kupata mwanya wa kufanya kazi zake vizuri, kupata huduma vizuri na iwe *stable* isihame tena, kwa sababu imehama kupitia maeneo mengi sana. Hilo naomba nizungumze kwamba, huduma za walemavu katika Wizara yangu zina idara ambayo iko *independent* chini ya ustawi wa jamii. Naomba niseme kwamba, tuna Mkurugenzi anayewashughulikia, kwa hiyo, tunajitahidi kuwahudumia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hivyo, naomba tu nimweleze Mheshimiwa Mbunge kwamba hilo wazo lake tutaendelea nalo, tuta-*discuss* na tutampa *feedback* kufuatana na mafanikio yake. Nashukuru.

MHE. STEPHEN J. MASELE: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Napenda kupata maelezo ya kina kwa nini Serikali haijapanga fedha za kutosha kujenga Hospitali ya Mkoa wa Shinyanga. Katika vitabu vyote, nimevipitia *volume* zote, hakuna fedha za MMAM zilizotengwa kwa ajili ya Mkoa wa Shinyanga na ukizingatia kwamba tuna Hospitali moja tu ya Wilaya ambayo inahudumia Wilaya ya Kishapu, Shinyanga Mjini, Shinyanga Vijijini na hata Wilaya zingine zenye migodi mikubwa minne, zote zinategemea hospitali hiyo. Nataka kauli ya Serikali na naonesha dhamira yangu kabisa ya kushika shilingi kupitia Kanuni ya 103(2) kama majibu hayataniridhisha.

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nimjibu Mheshimiwa Masele, mtoto wangu kama ifuatavyo. (*Kicheko*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, huyu ni rafiki wa mwanangu. Naomba niseme hivi, Mkoa wa Shinyanga tumeupa *priority in a way* kwamba, wafadhili wote ambao wanataka kuwekeza kwenye afya tumewaelekeza, watakwenda Mkoa wa Shinyanga. Naomba nimkumbushe Mheshimiwa Mbunge, muda mfupi uliopita nilimjulisha kwamba *UNFPA* wametoa *donation* ya pikipiki 20, tumesema ziende kule. Halafu nikazipeleka mimi na yeye alikuja ku-*acknowledge* kwamba ameziona na zimeanza kufanya kazi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lingine ambalo naomba kusema ni kwamba, wafadhili wote wa *reproductive health* (afya ya mama na mtoto) pamoja na wale ambao wanakuja kuangalia lishe, wote wanaelekea kwenda Shinyanga. Ili ku-*improve* afya ya mama na mtoto, ni lazima kujenga vituo vya afya na ni lazima kujenga na Zahanati. Kwa hiyo, hiyo ni *package* ya hao wafadhili wanaokuja ambao ni *UNFPA*, *JPAGO*, wataangalia na watafanya hiyo kazi. Nashukuru.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Masele hukuungwa mkono na mtu yeyote, kwa hiyo, tunaendelea. Mheshimiwa Zungu!

MHE. MUSSA Z. AZZAN: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru. Kwenye mchango wangu wa maandishi nilitaka maelezo kuhusu gharama ya vipimo Hospitali ya Muhimbili. Mheshimiwa Mwenyekiti, inasikitisha sana kuona wananchi wengi sana hupita ofisini kwa Wabunge na kwa baadhi ya viongozi kuomba kusaidiwa kuchangiwa kulipia gharama za vipimo Muhimbili. Hii Hospitali ya Muhimbili ni Hospitali ya Taifa. Nataka kuuliza, inafanya biashara sasa kama hospitali zingine? Nauliza hivi kwasa sababu kuna vipimo vinakwenda mpaka 300,000/=, vingine mpaka 100,000/= . Kwa kweli inasikitisha sana. Naomba maelezo.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza nimpongeze sana ndugu yangu Zungu kwa jitihada zake za ufuatiliaji wa kero na maendeleo ya watu wa Ilala, ni mmoja wa wapiga kura wake.

MBUNGE FULANI: Eeh!!

MBUNGE FULANI: Ulipa fadhila.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Ilikuwa zamani huko.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza, tuna utaratibu ambao unamwezesha mtu kufika pale Hospitali ya Muhimbili, ile ni *Referral Hospital*. Utaratibu huo vile vile unaangalia kama unastahili, stahili nyingine hata kama huna uwezo wa kuchangia. Kama huna uwezo kabisa wa kuchangia, kuna *exemption* zinatolewa kupitia *social welfare*. Kwa hiyo, hawa watu hawapaswi kuzunguka, kuna utaratibu, wakifika *social welfare* wanapewa hiyo misamaha, wala hawachajiwi tena. Lakini, *rate* zile ziko wazi, ile ni kuchangia gharama. Siyo kwamba ni gharama halisi ile. Ni kwamba tunachangia kuboresha pato la hospitali angalau iweze kutoa huduma bora zaidi na ili ziweze ku-*maintain* huduma zingine pale pamoja na umeme na vitu vingine.

Naomba nimpe ushauri Mheshimiwa Zungu, kama anamwona mtu anakwenda kwake, hebu anipigie simu, halafu mimi nitamuuliza huyo kwa nini anakwenda kuomba kwake wakati *system* ipo.

MHE. MKIWA A. KIMWANGA: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba ufafanuzi kwa Mheshimiwa Waziri, kwenye hotuba yake amesema kuna vifaa ambavyo vinatolewa kwa akinamama wajawazito wanapofikia wiki 36. Nataka ufafanuzi, je, wanawake wanaojifungua kwa wiki 28, mpago huu utawafikia vipi? Tunachohitaji hapa ni kuboresha huduma ya mama mjamzito.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, ni mategemeo yetu kwamba kawaida mwanamke mwenye mimba hujifungua baada ya miezi tisa. Lakini, inatokea wakati mwingine wanaweza wakajifungua kabla, ndiyo hiyo tunaita njiti. Sasa, kwa mazingira hayo kama ikitokea, huyo mtu stahili yake atapata. Lakini, siyo mazingira ya kawaida sana. Lakini, nimelipokea hilo wazo, tutaliangalia kama huyo mama ana dalili za kujifungua kabla ya muda wake, anaweza akapata hiyo *pack* kabla ya wiki 36.

MHE. AMINA N. MAKILAGI: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana. Naomba kwanza kumshukuru sana Mheshimiwa Waziri kwa majibu mazuri sana aliyoyatoa kwamba ile Hospitali ya Rufaa ya Mkoa wa Mara ambayo endapo itakamilika itakuwa ni Kituo pia cha kutayarisha watalaam na kwa ajili ya kusaidia wanawake na watoto, kwamba itakamilika kwa kipindi cha miaka miwili. Je, kwa kuwa sasa Serikali katika bajeti hii haikuweka fedha kabisa katika kuendeleza mradi huo na yeye amesema hapa itakamilika ndani ya miaka miwili. Anawaambia nini Watanzania na Wanamara kwamba fedha zitapatikana wapi na itakapofika miaka miwili ili Kituo hiki kiwe kimekamilika? Ahsante sana Mheshimiwa Waziri. (*Makofi*)

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, labda tu tatizo ni lugha, miaka miwili baada, siyo kuanzia bajeti hii, ni kuanzia bajeti ya mwakani. Kwa sababu mwaka huu kuna ukarabati wa hospitali ambao nimesema uko ndani ya ile *Vote 56* ya *Regional Hospital* na tunaendelea na hiyo *Regional Hospital*. Kwa hiyo, baada ya miaka miwili ni kuanzia mwakani, siyo mwaka huu.

MHE. CHRISTOWAJA G. MTINDA: Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mchango wangu nilizungumzia kuhusu utendaji mbovu wa *MSD*. Pamoja na majibu ya Waziri kwamba watahughulikia na bado wanaendelea kuangalia ripoti ya *CAG*, suala langu ni moja tu, kwenye *Department* ya Manunuzi (*PMU Department*) nilisema kwamba Mkuu wa *Department* siyo *Procurement Specialist*. Waziri akasema mfumo mzima wa Manunuzi, *storage* na *distribution* wataurekebisha pamoja na mambo mengine. Lakini, hatukusikia kwamba Tanzania nzima hakukuwa na mtu ambaye ana hiyo *specialization* na amekosekana na hata sasa hivi hatujasikia kwamba tatizo hilo lipo. Je, Waziri anasemaje kuhusu hilo? Kwa sababu hata mkirekebisha mfumo ukawa mzuri kiasi gani, kama mtu haja-*qualify* kwenye eneo lake, matatizo yatakuwa ni yale yale na tutazidi kupata hasara kwenye dawa zetu. Naomba majibu. (*Makofi*)

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, nilisema kwamba, tutafanya marekebisho ya *management* ndani ya *MSD*. Kwa hiyo, mojawapo ya vitu tuachieni, tutaangalia na utendaji. Kwa hiyo, tunalikubali hilo wazo, hiyo hoja tumeiona, tunaifuatilia kitalaam zaidi. Tunachotaka ni kutoa huduma bora kwa Watanzania kwa watumishi ambao wana uwezo. (*Makofi*)

MHE. BEATRICE M. SHELLUKINDO: Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mchango wangu wa maandishi nilikuwa nimeomba kwamba zahanati ina pesa, *MSD* hakuna dawa zahanati, mwisho wa mwaka unafika fedha bado zipo, wagonjwa wanakufa bila dawa, lakini hawaruhusiwi kununua kwingine kokote. Basi, hata kama si zahanati, Ofisi ya Kanda ya *MSD* inunue. Naomba kauli ya Waziri ituokoe hasa Kilindi tunaathirika sana. (*Makofi*)

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, labda kwa sababu muda ulikuwa mdogo, ningeeleza kwa ufafanuzi zaidi. Maana tunapotaka kubadilisha au kuuboresha ule mfumo mzima wa ununuzi na usambazaji, mojawapo ni hiyo. Naomba tu mtuvumilie, ukifika muda kweli tutauboresha huo mfumo. Ndiyo maana nimesema kwamba wao wamekwishaanza mambo ya mawasiliano kwa sababu wanatumia *internet* sasa hivi au sijui TEKNOHAMA kwamba kama bohari moja haina ile bidhaa, wanawasiliana na bohari nyingine, ni suala la dakika kumi au kumi na tano. Kama hakuna, watatafuta njia mbadala, lazima waweze kumtimizia mahitaji huyo mteja. Kwa hiyo, tunasema awamu inayofuata *customer is the first priority*. Kwa hilo, naomba Waheshimiwa Wabunge mtuamini, tutaweza kulitekeleza.

MHE. DAVID E. SILINDE: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kwa kunipatia nafasi. Nilichotaka kumuuliza Mheshimiwa Waziri wa Afya ni kwamba, katika hotuba yake ameelezea kutakuwepo kununuliwa hizi *Ambulance* Bajaji za matairi matatu lakini ukiangalia katika vitabu vyote hawajaainisha ni kiasi gani wametenga kwa ajili ya kununua kwa mwaka huu na ni Bajaji ngapi wanahitaji kununua na hizo Bajaji zitakwenda maeneo gani kwa sababu katika eneo la Mbozi Magharibi barabara ni mbovu na hizo Bajaji hazitaweza kufika. Kwa hiyo, tunataka maelezo ya Waziri, atueleze wametenga kiasi gani cha kununua hizo Bajaji katika mwaka huu wa fedha?

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nimjibu Mheshimiwa Mbunge kama ifuatavyo:-

Katika hotuba ya Mheshimiwa Waziri, amesema kwamba hizo pikipiki za miguu mitatu, siyo Bajaji, zile ni pikipiki, huku tumeongeza mguu, halafu kuna *stretcher* ya kumbeba mama anayekwenda kujifungua. Tumekwishalipia pikipiki 400. Zile 20 zile zimelipiwa na *UNFPA*, zimekwishafika na tumezipoleka Shinyanga. Hizo nyingine, zinakuja kwa awamu na tutaendelea kuzigawa kote. Naomba nimweleze Mheshimiwa Mbunge kwamba kama kuna bodaboda kwako, basi hiyo *Ambulance* yetu ya pikipiki haina tofauti na bodaboda. Kule kwangu pikipiki zinapandisha mpaka kule juu milimani. Kwa hiyo, zitafanya kazi, naomba tuondoe wasiwasi. Pikipiki 400 zitakuja na tutakuja

kuzigawa. Tukimaliza ndiyo tutaangalia sasa ufanisi wake na tunaweza kutafuta pesa za kununua nyingine.

MHE. ALLY K. MOHAMED: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana. katika mchango wangu katika Ofisi ya Waziri Mkuu nilichangia pamoja na Wizara hii ya Afya nimechangia kuhusu Hospitali ya Mtakatifu *BAKHITA* iliyopo Wilaya ya Nkasi ilikuwa inapata ruzuku kila mwanafunzi 30,000/=. Sasa miaka minne ruzuku haiendi na mliahidi kwamba mtaongeza ruzuku kutoka 30,000/= mpaka 40,000/=. Haina walimu wa kutosha, haina vifaa vya kutosha. Pia Hospitali ya *NDH* Namanyere inahudumia wakazi wa Wilaya ya Nkasi 250,000, ina Daktari mmoja, Daktari akiugua? Kituo cha Afya cha Kilando kinahudumia wakazi karibu 75,000 katika Mwambao wa Ziwa Tanganyika, hakina Daktari kabisa na kinafanya operesheni kwa ajili ya akinamama wajawazito na barabara mbovu. Nimewaambia siku zote kule kwamba hakuna barabara, wanakwenda kwa miguu na waganga hakuna. Naomba jibu.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, nampongeza sana ndugu yangu Keissy kwa ufuatiliaji wa karibu kabisa wa kero za wawakilishi wako. Ndugu yangu Keissy hoja nimeipokea na mwezi wa Nane tunategemea tena kupata kundi lingine la wanataaluma wa sekta za afya ikiwemo mojawapo Madaktari. Naomba uniamini, mojawapo ya vitu tutakavyoweka kipaumbele ni kutatua tatizo linalokukabili.

MHE. ANNE K. MALECELA: Mheshimiwa Mwenyekiti, naitwa Anne Kilango Malecela. Ahsante kwa kunipa nafasi ya kuongea. Lakini, naomba niseme ukweli kwamba wakati nachangia kwa maandishi nilizungumzia *Ambulance* za miguu mitatu. Lakini, niliwahi kuuliza swali hapa Bunge na Mheshimiwa Naibu Waziri akanijibu akisema zitakapokuja nitakuwa wa kwanza kupewa kwenye Kata ya Vunda.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tatizo langu ni kwamba majibu wanayotoa Mawaziri ni nadharia. Mimi nasema Kata ya Vunda, Kata ya Kinangare, Kata ya Bwambo zina milima mirefu mno, zile pikipiki haziwezi. Sasa, naiomba Serikali muone kwamba, hiyo ni nadharia na si hali halisi, naomba mniletee Kata ya Vunda, Kata ya Kinangare na Kata ya Bwambo, muone kama zitafanya kazi na mliniahidi nitakuwa wa kwanza, mbona sijawa wa kwanza, mmepeleka Shinyanga?

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli kwamba nilimuahidi Mheshimiwa Malecela kwamba gari zikija tutampa, naomba nikuambie kwamba zile ishirini zimenunuliwa na Shirika la *UNFPA* kama zawadi ilipelekwa kwa Rais na waka-*specify* kwamba wanataka ziende Shinyanga kwa sababu ndiyo wanaongoza kwa vifo vya akinamama wajawazito. Zinakuja zingine 200; mimi nitakuletea kwa zile Kata zako za huku chini zitatumika, kwa Kata za Milimani tutasubiri mpaka uwezo utakapopatikana kwa ajili ya hicho chombo ambacho kitafika huko. Lakini siwezi kusema ni lini tutakuletea kwa sababu sasa ni mpaka tumalize kuwapa Kata zote pikipiki za miguu mitatu. Nashukuru. (*Makofi*)

MWENYEKITI: Ahsante sana. Waheshimiwa Wabunge, ninawaita kwa jina moja moja kwa sababu mlisimama wengi haikuwa rahisi kuwaandika majina matatu kwa kila mmoja. Sasa nitamuita Mheshimiwa Zitto. (*Makofi*)

MHE. KABWE Z. ZITTO: Mheshimiwa Mwenyekiti, mwaka 2007 tulizindua Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi ambao tulikuwa tunaamini kwamba ungeweza kusaidia sana kuhakikisha kwamba huduma ya afya na hasa *infrastructure* ya afya inawafikia wananchi vijijini, kwenye Kata na Wilayani. Katika majibu ya Waziri hapa amekuwa aki-*refer Vote 56* kwamba ina fedha kwa ajili ya mpango wa afya ya msingi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika kitabu cha maendeleo *Volume IV, Vote 56* haina hela kabisa za mpango wa MMAM isipokuwa kuna hela kidogo ambazo zimewekwa za *DANIDA* ambazo ni shilingi 4.8 bilioni na kuna hela kidogo ambazo zimewekwa za *basket fund* shilingi 0.15 bilioni katika *page 99* ya Bajeti ya Wizara ya Afya. Kwa maana ya Bajeti ya Wizara ya TAMISEMI *page 112* hamna kabisa hela za MMAM na *page 111* kuna shilingi milioni 687 ambazo hazitoshi hata kituo cha afya kimoja. Ninaomba Waziri alieleze Taifa utekelezaji wa mpango wa MMAM utatekelezwa vipi kwenye vitabu vya Bajeti hakuna pesa?

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, mpango wa MMAM kama tulivyokuwa kwenye mpango wa MEM na MMES ni kwamba kujenga *dispensary* kwenye vijiji vyetu inakuwa ni nguvu za wananchi, lakini naomba niishukuru *TASAF* imekuwa inatusaidia ku-*fill in the gap* baada ya wananchi kuibua mradi na kuanza kuonesha nguvu zao imesaidia katika vijiji vingi sana. Kwa hiyo, *TASAF* ni Serikali na sisi ni Serikali lakini naomba niseme kwamba pamoja na hilo Halmashauri kutokana na ruzuku yao wanasaidia kuongezea nguvu za wananchi, hizo pesa nyingine ambazo tunajua kwamba zingekuwa kwenye *Vote 56* naomba Mheshimiwa Mbunge labda kuna mahali ambapo tunahitaji kuangalia na kurekebisha zaidi, lakini ninachojua kwa uhakika ni kwamba *TASAF* ipo inaongezea nguvu za wananchi. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninajua kwamba Halmashauri ina hela za ruzuku zinaongea nguvu za wananchi, naomba tuendelee hivyo kwa sababu Serikali haiwezi kuleta hela kwa njia nyingine, hizo ndizo njia ambazo najua ni za uhakika. (*Makofi*)

WAZIRI WA KATIBA NA SHERIA: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba Waheshimiwa Wabunge wakiwa wanasoma Bajeti ya Afya waende na kwenye *Local Authorities*, waangalie *Regions*, kwa mfano Kigoma *Vote 74 Sub vote 8091 item 5421 Healthy Sector Basket Fund* ina shilingi bilioni tatu, hizo shilingi bilioni tatu zinagawanywa katika Halmashauri mbalimbali za Mkoa, kwa hiyo fedha za afya za MMAM zipo kwa ajili ya Wilaya mbalimbali. (*Makofi*)

MHE. JENISTA J. MHAGAMA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru sana kwa kunipa nafasi, kwanza naomba niishukuru sana Serikali kwa kuzingatia umuhimu wa kupeleka madaktari katika hospitali ya Rufaa ya Peramiho ambayo ilitamkwa kuanzishwa na Mheshimiwa Rais, lakini kujenga vyumba vya upusuaji na hasa katika kituo cha afya

kule Madaba. Lakini kwa ujumla ninamuomba Waziri atusaidie kufahamu kwamba ni kweli kabisa katika Halmashauri zetu tumekuwa tukikusanya nguvu za kujenga vituo vya afya kwa kuzingatia sera ya afya, lakini *ceiling* katika Halmashauri zetu zimekuwa zikisababisha mradi huo usifanikiwe kwa haraka.

Mimi nina mpango wa kujenga Kituo cha Afya Magagula, Litisha na Kata nyingine, lakini kazi hiyo imeshindikana kwa sababu ya *ceiling* ya fedha kwenye Halmashauri zetu. Ningeomba kufahamu Waziri wa Afya ili kukamilisha mpango huu Serikali inatuambia nini kuharakisha zoezi hili la kujenga vituo vya afya katika Kata zetu kutimiza lengo zuri na mpango mzuri wa Serikali wa kurahisisha huduma ya tiba kwa wananchi tukiacha habari za ruzuku na mipango ya Halmashauri ambayo sealing haiwezi kutosha hata kwa miaka kumi bila kuongeza nguvu nyingine ya ziada?

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, nadhani ni mwendelezo tu wa ile hoja ya Mheshimiwa Kabwe Zitto na mimi naomba niwahakikishie Wabunge kwamba Serikali tumedhamiria na tumepanga utekelezaji wa Mpango wa MMAM. Rejea ukurasa wa 150 utekelezaji wa mpango wa MMAM *item 5419* Kitabu cha *Volume IV* kimeonesha pale *Permanent Healthy Development Programme* (MMAM) pia tumetenga pesa na hii ipo katika kila Mkoa.

MHE. FELIX F. MKOSAMALI: Mheshimiwa Mwenyekiti, katika kuchangia kwangu jana nilimuomba Waziri aanzishe Chuo kwa sababu tuna upungufu wa madaktari Wilayani Kibondo na nikaeleza kwamba kuna majengo ya Kibondo Sekondari na maeneo yaliyokuwa kambi za wakimbizi je, yupo tayari kuahidi mbele ya Bunge kwamba chuo hiki kitaanza?

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nikubali ombi la Mbunge lakini itabidi kwanza niende nikaangalie mazingira yale, niongee na wadau wa Halmashauri pale na hasa wamiliki wa hayo majengo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, ndiyo maana ukiangalia mkakati wetu wa kuongeza vyuo hivi siyo vyote ni vya Serikali tu, vingine ni vya sekta binafsi. Kwa hiyo, sisi tunachofanya ni kuwawezesha sekta binafsi pamoja na kuwasaidia kupatikana kwa walimu, ndiyo sera yetu ya Serikali ya *PPP*.

MHE. MARIAM S. MFAKI: Mheshimiwa Mwenyekiti, katika kuchangia kwangu nilimuomba Waziri awaeleze wanawake wa Mkoa wa Dodoma kuhusu jengo ambalo sasa hivi linaendelea kujengwa kwenye hospitali ya Mkoa wa Dodoma, hela zilizotengwa mwaka jana zilikuwa shilingi milioni 800 hazikutolewa lakini zikatolewa pesa za ukarabati shilingi milioni 16. Napenda kupata maelezo kwa Waziri kwamba pesa zilizotengwa za ukarabati wa hospitali ya Dodoma ndizo zitakazotumika kujenga jengo hilo au kuna nyingine ambazo zitatafutwa ili kuendeleza ujenzi wa jengo hilo ambalo ni *maternity ward* kwa ajili ya akinamama, naomba Waziri anieleze hela zitakazotumika kujenga jengo hilo ni zipi?

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli kwamba katika *Regional Hospital* ya Dodoma kuna majengo mawili yanayojengwa sambamba kwanza kuna *maternity block* ambayo inajengeka sasa hivi halafu kuna jengo la pili ambalo tunasema ni *center for excellency* ambalo litakuwa ni *grade one* na kutakuwa na kadhalika, hilo lina pesa. Jengo la *maternity* lipo chini ya *RAS* na katika kitabu hiki kuna pesa za *Dodoma Regional Hospital* ambazo ni shilingi milioni 800. Najua hela hizi hazitamaliza lakini naomba nimweleze Mbunge kwamba kila Mbunge hapa angependa kuona jengo lake la hospitali linamalizika. Kwa hiyo, kile kidogo ambacho tunapata tutaendelea kugawana na ninaamini kwamba tutakavyokwenda kwa miaka miwili *stage* ambayo imefikia sasa hivi ni kwamba lile jengo litamaliza mpaka mwaka ujao. Naomba tuvumiliane tu. (*Makofi*)

MHE. MAGDALENA H. SAKAYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwenye mchango wangu wa maandishi nilieleza kwamba Mkoa wa Tabora ni mmojawapo ya mikoa mitatu Tanzania ambayo ipo nyuma sana kwenye huduma za afya, pia ni mmojawapo ya mikoa ambayo inaongoza kwa vifo vya akinamama na watoto hapa Tanzania, nilijaribu kueleza pia sababu mbalimbali ambazo zimesababisha hali hii kuwepo ikiwa ni pamoja na kwamba zipo *dispensary* ambazo zimejengwa na wananchi lakini hazina watumishi na hazijafunguliwa, hakuna usafiri, vituo vya afya vipo mbali na masuala mengine. Nilipenda Waziri atueleze kwamba kuna mikakati gani kwenye Bajeti hii ya kusaidia mikoa hii ya Tanzania ukiwepo Mkoa wa Tabora kuondokana na vifo vya akinamama na watoto.

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli kwamba tuna upungufu mkubwa wa watumishi katika hospitali zetu siyo kwamba wale watumishi wapo, tunashindwa kuwaletea, lakini naomba tukubaliane kwamba tupo kwenye mchakato wa kutoa mafunzo kwa watumishi wengi na tuna mpango wa kuongeza madaktari bingwa katika Hospitali ya Mkoa wa Tabora, sasa hivi wengine ndiyo wanamaliza. Kwa hiyo, naomba utuvumilie tutawaleta na manesi najua pia hawatoshi ila sasa hivi ndiyo vyuo vingi watu wanamaliza tutawagawa kuja kwenu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini ninaomba *RAS* na Wakurugenzi wenu waombe vibali kutoka Utumishi kwa sababu sisi tunapewa vibali *in block*, tunasubiri wewe unakuja na kibali chako kwamba umepata kibali cha kuajiri madaktari kadhaa tunakupangia. Naomba hilo lifanyike. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, tatizo lingine ni tatizo la ukarabati, ni kweli hospitali ya Tabora ipo kwenye mpango wa kukarabatiwa kwa msaada wa kutoka *African Development Bank* na kazi hiyo itafanyika.

MHE. MOHAMMED H. MISSANGA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kwa kunipa nafasi. Katika mchango wangu wa maandishi nilitaka msaada wa ufafanuzi kuhusu huduma za mionzi pale *Ocean Road*. Nimekuwa nikiulizwa maswali huko ninapopita Jimboni kwamba wengi ambao wanapata matibabu au huduma za mionzi pale *Ocean Road* wengi wao wanafariki baada ya kupata hiyo mionzi; watu wameingiwa na

wasiwasi. Ningependa Waziri awatoe wasiwasi wananchi kuhusu huduma ya mionzi na muda mfupi baada ya hapo wanafariki, kwa sasa hali ikoje?

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli tunapata wagonjwa wanaofika, masikitiko yangu ni kwamba wagonjwa wanaofika *Ocean Road* kwa matibabu wanakuwa kwenye *stage* ya mwisho, wengi wao wanakuwa kwenye *stage* ya mwisho ya maradhi ya Kansa. Kwa hiyo, kinachomuua yule mgonjwa siyo kwamba ni ile mionzi, unaona kwa mfano ugonjwa niseme mtoto mwenye ugonjwa wanaita *back informal*, yule mtoto unaona amevimba na ndiyo sehemu ambayo unaweza ukapiga tu mionzi. Lakini kama imeshaingia kwenye ubongo, ubongo haupigwi mionzi, ukimpiga ni kwamba atavimba atafariki.

Sasa inakuwa unatibu eneo moja na eneo lingine huwezi kufikia na kuna aina za Kansa ambazo hazisikii *chemotherapy*, zinasikia mionzi tu, kwa hiyo, tunachokifanya ni kutoa *relief* kule kwingine kama mambo hajawa mabaya ataendelea kuishi, lakini nasikitika kwamba wagonjwa wengi wa Kansa wanakuja wakiwa kwenye *last stage* na kwenye *last stage whatever you do*, ni kwamba unajaribu kuondoa maumivu pamoja na machungu kwa mgonjwa ili hata kama Mwenyezi Mungu ataamua vipi aweze kuwa amepungukiwa na machungu ya maradhi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba Watanzania tuwe na utamaduni wa kwenda kupima afya zetu na siku hizi tunapima sehemu nyingi ikiwa ni pamoja na Muhimbili pamoja na *Ocean Road*, kansa ya shingo ya kizazi, kansa za akina baba zitapimika vizuri tu hata bila kuja Muhimbili daktari yeyote atakupima msio gope. Tukiwahi mapema tunaweza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunafungua pia *center* nyingine Bungando, *KCMC* pamoja na Mbeya kufuatana na upatikanaji wa rasilimali fedha. (*Makofi*)

MHE PAULINE P. GEKUL: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kupata ufafanuzi katika *item* namba 22100 *travelling in country*, nimeona kwamba kifungu hiki kimeongezeka kutoka shilingi milioni 366,300 hadi shilingi milioni 764. Ukiangalia kwenye randama utaona kwamba hizi fedha zimetengwa kwa ajili ya safari za viongozi wakuu Waziri, Naibu Waziri na Katibu Mkuu kutembelea miradi ya afya. Lakini ukienda kwenye *MTF* ukurasa wa nane utaona *activity* iliyopangwa inasema *support two Ministers and supporting staff to visit their respective constituencies for forth time a year by June 2012*, naomba nieleze kwamba Mawaziri ni wote wanapangiwa katika *level* ya Wizara hizi pesa za kutembelea Majimbo yao na haya siyo matumizi mabaya? (*Makofi*)

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, alichosema katika suala la *travelling in country* imehusisha posho za uhamasishaji na hela za uhamisho ambazo ni agizo la Serikali kupeleka huduma zaidi kwenye Halmashauri, kwa hiyo, Mawaziri ni sehemu tu ya watumiaji wa hicho kifungu. Hili ni agizo, tunahamisha watumishi kuwapeleka kwenye huduma, kwenye Halmashauri ndiyo maana kiwango kimeongezeka. (*Makofi*)

MHE. SALIM HEMED KHAMIS: Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mchango wangu wa maandishi nilieleza kwamba katika miaka ya hivi karibuni kumekuwa na ongezeko kubwa sana wa wagonjwa wa saratani kutoka Zanzibar wanaotibiwa katika hospitali ya *Ocean Road*, wengi wa wagonjwa hao ni wanawake na kwa bahati mbaya wengi hawarudi, wanafariki dunia baada ya kutibiwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wananchi wa Jimbo langu na wengine kutoka Kisiwa cha Pemba wamenituma nimuulize Waziri kupitia Bunge lako Tukufu, ni kwa sababu gani ongezeko hili limekuwa kubwa kiasi hiki?

NAIBU WAZIRI WA WIZARA YA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nimjibu Mheshimiwa Mbunge kama ifuatavyo; ni kweli kwamba tunaona sasa hivi kwamba kuna ongezeko kubwa la maradhi ya kansa. Siyo kwamba kansa imeongezeka, ila utambuzi (*diagnosis*) *facilities* zime-improve kwa hiyo, sasa hivi tunatambua kwa sababu zamani tu tulikuwa tunasema mama yangu amefariki kwa tatizo la kutoka damu kumbe ni kansa ya shingo ya kizazi. Kwa hiyo, siku hizi *diagnosis* ime-improve na ndio sababu nasema hivi akinamama na akina baba tujenge utamaduni wa kwenda kupima afya zetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wanaokuja *Ocean Road* wanakuja na wamekwenda kwenye *stage four* ya ugonjwa wa kansa. Naomba niseme kansa yoyote ikishapita *stage two B* siyo *very friendly* tunaitibu tunai-postpone. Lakini ikishapita *stage three* kwenda *stage four* basi tunatoa kitu kinachoitwa *palliative care* yaani kupunguza matumizi ili mgonjwa asiendeleo kupata maumivu makali tukisubiri huruma ya Mwenyezi Mungu. Mara hayajaongezeka, *diagnosis* imeongezeka utambuzi.

MHE. FELISTER A. BURA: Mheshimiwa Mwenyekiti, mtaji wa Mtanzania ni afya yake na afya inapoleta mgogoro Mtanzania huyu hukimbilia hospitali. Katika maelezo yangu nilipochangia kwa maandishi nilieleza hali halisi ya Kituo cha Afya cha Bahi ambacho kina wodi ya wazazi tu hakina wodi ya kulaza watoto, hakina wodi ya kulaza wagonjwa wa kawaida. Ukitoka Bahi mpaka Dodoma Mjini ni kilomita 55. Kwa hiyo, anapotokea mgonjwa wa kulazwa lazima akimbizwe Dodoma Mjini. Mwaka wa fedha uliopita tuliomba shilingi bilioni 1.2 kwa ajili ya kujenga wodi na majengo mengine ya hospitali, hakuna kiasi chochote kilichopokelewa. Mwaka huu wa fedha tumeomba shilingi bilioni 1.6 sijaona mahali popote ambapo tumetengewa hizo fedha. Kuna wakati kuna milipuko ya magonjwa kubeba wagonjwa kilomita 55 kutoka Bahi mpaka hapa ni kazi pevu. Ninaomba maelezo ya Waziri. (*Makofi*)

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza niwape pole ndugu zangu wa Bahi kwa mazingira ambayo yanawakuta. Lakini ieleweke kwamba Bahi ni mojawapo ya Wilaya mpya na tupo kwenye mipango ili hizi Wilaya mpya nazo vile vile ziwezesha na zipate hospitali za Wilaya ambazo zitakuwa na huduma zote kamilifu ambayo kwa huduma wanayopata sasa hivi ina mapungufu. Hiyo iko ndani ya ruzuku kupitia TAMISEMI. Nategemea Halmashauri kwa maelezo mazuri nitaongea na Mheshimiwa Mbunge, nimfafanulie kwamba Halmashauri zenyewe zimewekezwa kwa hiyo, ukiangalia kwenye Bajeti ya Halmashauri utaikuta. Naomba

uangalie vizuri utakuta. Nakuhakikishia kwamba ujenzi huo bado utaendelezwa angalia katika ukurasa 160.

MHE. DKT. MARY M. MWANJELWA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa kuniona. Taifa lolote bila afya bora ni bure, kwenye mchango wangu wa maandishi nimeelezea sana kwa kirefu kuhusu afya ya mama na mtoto. Afya ya mama na mtoto imekuwa ni tatizo sugu. Pamoja na kwamba Serikali inategemea sana fedha za ufadhili, ukiondoa fedha za ufadhili ningeomba sana Mheshimiwa Waziri, atueleze Serikali ina mkakati gani katika kuhakikisha kwamba Bajeti ya afya ya mama na mtoto inaongezwa kwa sababu kule kwetu Mbeya ambako mimi natokea Hospitali ya Wazazi ya Meta, ambayo ipo Mbeya wazazi wengi sana wanafariki, akinamama kutokana na vifo vya mama na watoto hakuna vitendea kazi, *delivery kits* hazitolewi na vitanda hakuna. Naomba Mheshimiwa Waziri atoe maelezo.

NAIBU WAZIRI WA WIZARA YA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nimjibu Mheshimiwa Mary Mwanjelwa, Mbunge wa Viti Maalum kutoka Mbeya, kama ifuatavyo:-

Ninajua kwamba yeye ni mkereketwa sana wa afya ya akinamama na watoto, nampongeza. Ningependa ieleweke kwamba Hospitali ya Mbeya ya Meta ni ya Rufaa. Sasa basi *resources* zake zinapelekwa kufuatana na ile *estimate* ya kwamba kama ni rufaa ingekuwa na wazazi wangapi. Lakini kwa sababu bado hatujaweza kuimarisha ile mifumo mingine na akinamama wengi wanakimbilia kwenda Meta badala ya kwenda kwenye vile vituo vya afya na hospitali nyingine ambazo ziko pale mjini kwa sababu wanafikiri na wanajua kwamba kule watapata huduma nzuri zaidi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa Hospitali ya Rufaa naomba niwaeleze kwamba anapopelekwa mama pale unamkuta mwingine ameshawekwa nyumbani huko anatoka Mbozi, wapi, ameshachoka, ameshafikia mahali ambapo kum-*revive* inakuwa ni matatizo au kama amepata matatizo ambayo yanakuwa na utokaji wa damu, ameshatoka damu nyingi lakini kwa bahati mbaya kuweza kupata damu mara moja inakuwa ni matatizo.

Mimi naomba nimhakikishie Mheshimiwa Mbunge kwamba tutakapomaliza kuboresha Hospitali ya Mkoa na Halmashauri zikaboresha vituo vya afya pamoja na Hospitali za Wilaya *congestion* itapungua pale Meta kwa hiyo *resource* ambazo zitakuwepo, zitaweza zikakidhi mahitaji kwa ajili ya kuokoa maisha ya akinamama wajawazito. Lakini Serikali kwa mwaka huu pia katika Bajeti yetu tuna hela kwa ajili ya Hospitali za Rufaa, bahati mbaya sikumbuki kwa *figure* tutaonana nitakueleza ni shilingi ngapi.

MHE. JEROME D. BWANAUSI: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kwa kunipa nafasi katika mchango wangu wa maandishi, nilikuwa nimeeleza kuhusu masikitiko ya wananchi wa Jimbo la Lulindi, juu ya umalizaji wa Kituo cha Afya cha Lupaso ambacho Wizara iliahidi mwaka 2006 lakini hadi leo hakuna umalizaji wowote uliofanyika. Kwa hiyo, ningeomba maelezo kutoka kwa Mheshimiwa Waziri, jinsi gani

amejipanga kuhakikisha kwamba kituo kile kinamalizwa ili wananchi wa Jimbo la Lulindi, waweze kupata huduma pale.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, ndugu yangu Bwanausi, ombi hili amelitoa kwa maandishi na amepata nafasi, nimeongea naye nimemuelekeza. Lakini mimi nakubaliana na wasiwasi wake kwa sababu kwenye Bajeti hajaiona. Ila namhakikishia kwamba kwa sababu aliwasilisha mezani hizo shilingi milioni 500 zinaweza kupatikana na nakuhakikishia kwamba tunalifanyia kazi na hiyo shilingi milioni 500 naomba nirudie kuna uwezekano mkubwa wa kupata nje ya Bajeti hiyo kwa sababu nimesema bado kuna vyanzo vingine hivi nitavitumia angalau wananchi hawa waweze kupata huduma hiyo kutoka kwenye hospitali ile ambayo jitihada kubwa kabisa zimefanywa pale hata ukienda kweli panatamanisha, jitihada kubwa zimefanywa pale na Rais Mstaafu Mheshimiwa Benjamin William Mkapu amejenga pale lakini bahati mbaya Bajeti ile ilikuwa finyu, wameshindwa kumalizia ndio hizo zimebaki shilingi milioni 500 za umaliziaji kwa hiyo, ilikuwa bado utekelezaji ameniambia na mimi namuahidi kwamba nitazitafuta hospitali hiyo itakamilika. *(Makofi)*

MHE. JANUARY Y. MAKAMBA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kwa fursa ya kuzungumza, Wilaya ya Lushoto ni moja kati ya Wilaya kubwa nchini kwa eneo na kwa idadi ya watu, tunayo hospitali moja ya Wilaya. Vilevile pale Bumbuli ipo Hospitali ya Kanisa KKKT ambayo ina sifa zote za kuwa Hospitali ya Wilaya na inahudumia watu wengi sana wa upande wa Bumbuli ambapo ni mbali na Makao Makuu ya Wilaya. Sasa huko nyuma kulikuwa na ombi la hospitali hii kuwa Hospitali Teule, lakini bahati mbaya ombi hili halikushughulikiwa. *(Makofi)*

Sasa watu wa Bumbuli wamenituma kwamba nije nizuie shilingi hadi pale ambapo Serikali itatoa kauli madhubuti kwamba ni lini hasa hospitali hii itafanywa Hospitali Teule ili ipate ruzuku na iweze kuhudumia wananchi wengi zaidi. Kwa hiyo, ndio maombi ya watu wa Bumbuli. *(Makofi)*

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, ndugu yangu January mimi nimepokea maombi hayo, siyo Bumbuli tu au Jimbo lako tu, kuna maombi mengi. Zipo hospitali nyingi zimeomba na tuko kwenye taratibu na tunazichambua, tunatuma watu wanakagua mazingira yale baadaye tunaongea na Halmashauri husika tunakuja kuishia kuweka mkataba na kuifanya iwe Hospitali Teule. Kwa hiyo, tuko kwenye hatua hizo ndugu yangu usiwe na wasiwasi hospitali hiyo mtapata kuwa Hospitali Teule. *(Makofi)*

MHE. HALIMA J. MDEE: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru. Kwanza Mheshimiwa Waziri, hakujibu kabisa lile suala la Mheshimiwa Pauline linalohusiana na Mawaziri kupewa posho kwenda kutembelea Majimbo mara nne kwa mwaka kwa hiyo, alijibu hilo asikimbie. *(Makofi)*

Mimi hoja zangu la kwanza kwenye Hotuba ya Mheshimiwa Waziri ambayo imeendana na hili randama fedha za maendeleo ni shilingi bilioni 364, lakini katika randama pamoja na kwamba Mheshimiwa Waziri amekiri kwamba Hospitali za Rufaa

zinazidiwa mizigo, imetanabaisha wazi kwamba katika Bajeti hii Hospitali za Rufaa za Mikoa, Hospitali za Kanda Maalum na Hospitali za Taifa, hazikutengewa fedha kabisa pamoja na kuwepo na miradi inayoendelea.

Sasa nataka Mheshimiwa Waziri aniambie ni nini hasa kilichosababisha hospitali hizi muhimu kwa mustakabali wa Watanzania wetu zisitengewe fedha? Ama ni ile dhana ya utegemezi kwa hiyo, tunafanya kile ambacho mabwana wakubwa wanataka sisi tufanye hiyo ni moja. *(Makofi)*

Pili, Mheshimiwa Waziri ametuambia kwamba kuna upungufu wa asilimia 40 ya madaktari. Lakini vilevile Rais alisema anataka kila mwaka tuzalishe madaktari 1,000 ili basi vituo vya afya na zahanati kule vijijini ziweze kupata huduma za watalaam hao. Lakini kuna hiki chuo kimoja ambacho kinazalisha madaktari. Naomba hii *agenda* mkisema elimu ya juu muitoe kinatoza wanafunzi kwa dola. *(Makofi)*

MWENYEKITI: Muda Mheshimiwa Mbunge.

MHE. HALIMA J. MDEE: Naomba uniambie kwa nini Chuo cha *IMTU* kinatoza wanafunzi kwa dola?

WAZIRI WA NCHI, OFISI YA RAIS, MENEJIMENTI YA UTUMISHI WA UMMA: Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kutoa ufafanuzi kwa ile hoja ya kwanza ambayo Mheshimiwa Halima Mdee ameitoa ambayo anasema haikujibiwa.

Waheshimiwa Mawaziri wote, wana majimbo yao na kwa kuwa Mawaziri wanalazimika kukaa Dar es Salaam kwa hiyo, siyo sahihi Mbunge ambaye ni Waziri yupo Dar es Salaam anawatumikia Watanzania aondoke Dar es Salaam kwenda Jimboni kwake kwa gharama zake, Uwaziri si adhabu kwa Wabunge ambao wamepewa dhamana hiyo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, ni kweli wanalipiwa Mawaziri mara nne kwa kwenda kwenye majimbo yao na ni wote, siyo Wizara ya Afya peke yake. Lakini katika kile kifungu si kwamba kinatumiwa na Mawaziri kwa Idara ya Utawala, Watumishi wote waliopo utawala wanaposafiri ndani ya nchi wanatumia kifungu kile kile. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kuwa sheria inaruhusu sijui maswali mawili sijui moja kwa hiyo, Waheshimiwa Mawaziri watachagua kati ya yale lipi wamjibu.

MWENYEKITI: Ahsante sana kabla Mheshimiwa Waziri wa Afya, hajasema chochote kwa kifupi naomba kwa sababu muda uliobakia ni dakika kumi kufikia muda wetu wa kumaliza kikao, nitumie mamlaka niliyopewa kama Mwenyekiti wa Kikao hiki kuongeza nusu saa. Mheshimiwa Waziri wa Afya kwa kifupi lile moja lililobakia. *(Makofi)*

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi nitalijibu lile la mwisho ambalo amesema lilikuwa ni agizo la Rais, ni kweli

ametuagiza na sisi tunatekeleza. Nilivyosoma maelezo yangu ya awali kwamba tunashirikiana na sekta binafsi kuzalisha madaktari, kuzalisha na wataaluma wengine wa sekta ya afya ni kwamba mpaka Juni, 2011 tumeshafikia karibuni madaktari 960 ambapo ni takribani madaktari 1,000 kila mwaka. Huenda mwakani tukafikia madaktari 1,200. Sasa suala la *IMTU* ku-charge dola hiyo ni suala la chuo chenye binafsi na *terms* zake. Lakini sisi tunaona kama ni angalizo, tutawasiliana na hicho chuo kuweza kurekebisha hiyo. (*Makofi*)

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, niwahakikishie sijafika nusu ya walioomba kuchangia humu ndani. Kwa hiyo, mkiweza kila mmoja akasema *issue* moja moja angalau tunaweza tukasogea kidogo, vinginevyo wengi sana mtabaki.

MHE. ESTHER N. MATIKO: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru. Katika mchango wangu wa maandishi nilimtaka Waziri anieleze juu ya ripoti ya athari walizopata wananchi wanaozunguka Mgodu wa *North Mara* unaotokana na *operation* za *Barrick Mining* ambao unatumia *heavy metal* na *cynade* lakini hakutoa ufafanuzi kwa hilo.

Pili, mwaka 2006 aliyekuwa Waziri Mkuu Mheshimiwa Edward Lowassa, alienda katika Kituo cha Afya Nyamongo na akaweka jiwe la msingi kukipandisha kuwa hospitali, lakini mpaka leo hii imebaki...

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, ningewaomba sana kama mngejitahidi kutumia hoja moja kwa sababu kwa kweli uungwana unadai kwamba angalau na wengine wapate nafasi.

MHE. ESTHER N. MATIKO: Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini nina dakika tatu, *we need to use them*. Mpaka leo limebaki ni jiwe la msingi, kituo kile kinatoa huduma kwa kata zaidi ya tatu, huduma pale ni mbovu, wahudumu ni wachache. Wajawazito wanawajibika kwenda na maji wakati wanakwenda kujifungua kwa sababu kituo kile hakina maji, hakina umeme na *Barrick* walisema wangejitolea na walitoa hotuba kwa Waziri Mkuu kuwa watatoa huduma zote na wataboresha hospitali ile. Kama sijaaridhika na ufafanuzi wa Waziri naomba kutoa shilingi kwa mujibu wa Kanuni ya 103 na naomba kutoa hoja. (*Makofi*)

MWENYEKITI: Hoja hiyo ni vigumu sana kuipokea kwa sababu lazima twende na taratibu. Tulikubaliana hoja moja, ukang'ang'ania umetoa hoja mbili, kwa hiyo, unatoa shilingi sasa kwenye hoja ipi unatoa shilingi ngapi sasa? Kwa hiyo, ni *confusion*, ungekubaliana na mimi tangu mwanzo hoja yako ikaeleweka ni ipi ili ufafanuzi kama haukuridhika ili uendelee na shilingi yako katika hoja yako hiyo hilo lingekuwa linaswihi kwa Kiswahili chenye. (*Makofi*)

Mheshimiwa Waziri wa Afya ujibu lile la kwanza, lile lingine halina nafasi lile la *Barrick* na mambo ya Nyamongo. (*Makofi*)

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nimjibu Mheshimiwa Esther Matiko, Mbunge wa Viti Maalum kutoka Mkoa wa Mara kuwa ni kweli kwamba timu yetu ilikwenda Nyamongo ikachukua *sample*, ikaenda kufanyia uchunguzi hiyo ni *phase one*. *Phase two* inabidi tufuatilie wale wananchi kwa muda ili tuweze kuona kwamba ni kweli maradhi au matatizo ambayo yanajitokeza pale yana uhusiano tuliokuta kule kwenye yale maji. Kwa hiyo, itabidi tufanye *comparison study*, wale wananchi wa pale na wananchi wanaoishi kwenye mazingira mengine. Sasa hiyo inatupa *a real scientific finding* ili tuweze kujua kwamba hatua inayofuata ni nini. Mheshimiwa Mbunge naomba uwe na subira *phase two* ikimalizika tutakupa majibu.

MHE. JOSEPH R. SELASINI: Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mchango wangu wa maandishi pamoja na mambo mengine nilihoji sababu za Serikali kutowatambua wahitimu wa Chuo cha Kutunza Kumbukumbu cha Afya cha *KCMC* pamoja na tishio la kuwashusha vyeo watumishi hao ambao baadhi yao wameshatumikia katika nafasi zao kwa miaka 30. Katika majumuisho ya Mheshimiwa Waziri sikusikia akisema lolote kuhusu jambo hilo. Ninataka maelezo kuhusiana na hilo. (*Makofi*)

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, ndugu yangu Selasini kwa taarifa nilizokuwa nazo wahitimu wa chuo hicho wanatambulika, labda inategemea na *basic education* alivyoingia naye pale ndiyo inaweza kum-*disqualify* lakini mpaka sasa hivi sisi tunawatambua wale na tunapeleka wafanyakazi wengine kutoka Wizara yetu wanakwenda hicho chuo. Kwa hiyo, maana yake bado tunakitambua. (*Makofi*)

MHE. DKT. TITUS M. KAMANI: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Katika mchango wangu wa maandishi nilitaka kujua kwa nini hospitali ya Mkoa wa Mwanza ya Sekou Toure kwanza haitambuliki kama hospitali ya Mkoa, lakini haina vifaa, haina wataalamu wa kutosha na kwa miezi sita sasa haina hata majokofu ya kuhifadhi maiti. Matokeo yake sasa Hospitali ya Rufaa ya Bungando ndiyo imekuwa ikitumika kama ndiyo hospitali ya kupokea kila wagonjwa hata wakitoka kwenye zahanati, wakitoka kwenye vituo vya afya na sijaona kama kuna pesa imetengwa kwa ajili ya kuboresha hali hii katika hospitali hii. Ahsante. (*Makofi*)

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, ndugu yangu Kamani maswali ya aina hiyo nilikuwa natoa majibu yanalingana kwamba tumeelekeza Bajeti yake kwa kupitia TAMISEMI kwa hiyo, sina *details* zake lakini tukitoka hapa naomba tuonane na tuiangalie kwa mapana zaidi na nakubaliana na wewe kama kwa yale masuala ya watumishi, vitendanishi na vifaa tiba kama kuna uhaba mkubwa kiasi gani tutajua chanzo na nini nitafute na nitasaidiana na wewe kutatua kwa kuwapelekea ndugu zetu hawa wa Mwanza maana mimi mama yangu wa kambo anatoka Mwanza. Mimi naitwa Mwanamasanja kw ajina la nandia (*aka*). (*Makofi/Kicheko*)

MHE. RICHARD M. NDASSA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza nawaheshimu sana Mawaziri lakini pia namheshimu sana Katibu Mkuu wa Wizara, lakini wakati wa mchango wangu wa maandishi naomba Serikali itoe tamko ni lini hasa italipa

shilingi milioni 100 kwa wafanyakazi wa hospitali ya Sumve malimbikizo ya tangu Januari, 2008.

WAZIRI WA NCHI, OFISI YA RAIS, MENEJIMENTI YA UTUMISHI WA UMMA: Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kutoa ufafanuzi kwamba malimbikizo yote ya mishahara Ofisi yangu ilishayahakiki na kupeleka Hazina na mpaka kufika tarehe 30 Mei, 2010 tulikuwa tumeshalipa zaidi ya shilingi bilioni 25 sasa sio rahisi kujua ni Wilaya ngapi zimebaki lakini napenda nimuhakikishie kwamba malimbikizo yote ya mishahara tutahakikisha kwamba yanalipwa na tunalipa awamu kwa awamu. (*Makofi*)

MHE. AL-SHAYMAA J. KWEGYIR: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru. Kwenye mchango wangu wa maandishi nilizungumzia kuhusiana na ruzuku kwa vyama vya watu wenye ulemavu, ruzuku ile ni kiduchu mno maana sio kidogo ni kiduchu. Sasa naomba ufafanuzi kutoka kwa Mheshimiwa Waziri kuhusu nyongeza ya ruzuku hiyo. Ahsante.

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nimjibu Mheshimiwa Al-Shaymaa, Mbunge wa Viti Maalum kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli kwamba tunatoa ruzuku kidogo, tunatoa ruzuku kidogo lakini ndani ya Idara yetu ya Ustawi wa Jamii tunawahudumia walengwa *directly* kwa sababu mwanzoni walikuwa wenyewe kwa wenyewe wanagombana wakati tunapeleka ile ruzuku.

Mheshimiwa Mwenyekiti, viongozi wengi walikuwa wanatumia zile pesa kwa matumizi ambayo hayaangalii yale matatizo ya mlengwa mmoja mmoja kwa hiyo, tuna Idara sasa hivi ya walemavu kwa hiyo anapokuwa na matatizo wanakwenda kwenye ile Idara wanasaidiwa mmoja mmoja. Ile ruzuku tunayotoa ni kwa ajili ya kuendesha zile *associations* zenu kama *associations* nyingine zote zinavyokuwa zinaendesha *associations* zao.

MHE. JOHN P. LWANJI: Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mchango wangu jana wa maandishi nilipenda kujua na ningependa kujua hivi sasa ni ruzuku kiasi gani kimetengwa kwa ajili ya hospitali ya Mtakatifu Gasper ya Mjini Itigi ambayo ni hospitali kubwa sana, inahudumia Kanda ya Kati na Magharibi pamoja na chuo chake. Halafu kuna hospitali pia ya Mtakatifu Vincent ya mjini Mitunu. Pia katika baadhi ya Hospitali Teule hizi za misheni, watumishi wao wanalipwa na Serikali moja kwa moja sasa ningependa kujua kwa hospitali ya Gasper utaratibu huu utaanza lini ili kupunguza watu kuhama hiyo hospitali. Ahsante.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nimjibu ndugu yangu Mheshimiwa Lwanji, naona umeniandikia na taarifa hii ndiyo kwanza nimeipokea.

Mimi naomba tu nikiri kwamba nipe muda nitaifuatilia na nitakupa majibu ya utekelezaji kwa tatizo hili la hospitali la Mtakatifu Gasper, lakini naomba tu nikuhakikishie tena kwamba kama tumeingia mkataba kwamba kuwa ni Hospitali Teule bado tunapeleka watumishi na watumishi wale tunaowaleta tunawalipa sisi mshahara, bado tunatoa tena na *bed grants* na misaada mingine. Kwa hiyo, kama haya mambo hayatekelezwi ombi lako nimelipokea na nitalifanyia kazi. Nashukuru. (*Makofi*)

MHE. DIANA M. CHILOLO: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Katika mchango wangu wa maandishi nilikuwa nimemuomba Mheshimiwa Waziri kwamba hospitali ya Mkoa wa Singida huduma ya *x-ray* imesimama kwa kuwa mashine imeharibika na bado hospitali ya Wilaya ya Manyoni huduma ya *x-ray* imesimama kwa sababu eti mionzi inayotumika pale ina athari kwa binadamu na vilevile hospitali hiyo ya Manyoni huduma ya *ultra sound* haipo kwa sababu mashine imeibiwa, nikauliza kwa kuwa huduma hizi ni muhimu sana kwa binadamu wa Mkoa wa Singida na Wilaya ya Manyoni, je, ufumbuzi wa Serikali ukoje ili wananchi wasikie?

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kumjibu Mheshimiwa Diana Chilolo, Mbunge wa Viti Maalum kutoka Singida kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli kwamba wataalamu wetu walifungia hospitali ambazo zilikuwa zinavuja mionzi, hilo tumelisikia na tunaendelea kulifanyia kazi. Kwa hiyo, Mheshimiwa Mbunge tutarudisha tena ile *team* kama marekebisho ambayo yametolewa yamefanyiwa kazi, basi tutafungua na itaendelea. Kama haitaweza kufanyiwa kazi itabidi tuite tena *team* ya *atomic energy* kutoka Arusha waje wakaangalie na watushauri ili turekebishe kwa sababu tunataka kutoa huduma. Sasa hilo la kuibiwa *ultra sound*, naomba hilo lirudi kwa *BMO* na kwa mamlaka yanayohusika wamtafute mchawi ni nani anayeiba. (*Makofi*)

MHE. NYAMBARI C. M. NYANGWINE: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Pamoja na mambo mengi ambayo nilichangia kwa njia ya maandishi, nilisisitiza vitu viwili kwa Mheshimiwa Waziri wa Afya. Moja ukarabati wa hospitali ya Wilaya ya Tarime na vilevile vikasisitiza kwamba kwa sababu Wilaya ya Tarime inakabiliwa na majanga ya asili na mengine yanayosababishwa na binadamu hususani kukatana mapanga kwa namna moja au nyingine tunayoita kuyachana, naomba nipatiwe kitengo cha mifupa katika hospitali ya Wilaya ya Tarime. Naomba Mheshimiwa Waziri atoe kauli thabiti kuhusu kitengo hicho. (*Makofi*)

MWENYEKITI: Mheshimiwa Waziri kwa kweli hili ni ombi maalum, ufafanuzi. (*Makofi/Kicheko*)

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi nimepokea ombi lake, tutaliangalia. (*Makofi*)

MHE. ESTER A. BULAYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza kabisa nina imani na Waziri na Naibu Waziri kwa utendaji wao kazi na ninaamini kabisa watachukua maamuzi sahihi kwa maslahi ya Watanzania na afya zao. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwenye mchango wangu nilizungumzia utendaji mbovu wa *MSD* mwingine ukisababishwa na uzembe wa waziwazi na mwingine ni kutokana na Wizara ya Afya kuchelewesha fedha na uzembe huo umeisababishia Serikali hasara ya shilingi bilioni 12.4, kati ya hizo shilingi bilioni nane ni mrundikano wa dawa ulioharibika na shilingi bilioni nne ni dawa pamoja na vifaa ambavyo mpaka sasa hivi vinaendelea kuharibika na matatizo hayo...

MWENYEKITI: Mheshimiwa malizia.

MHE. ESTER A. BULAYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, na matatizo hayo ya watu kuzembea na kuachiwa ndiyo unasababisha utendaji mbovu kuendelea na hivyo sasa mimi nahitaji *commitment* ya Serikali, hawa ambao wamesababisha hasara ya shilingi bilioni 12.4 watachukua hatua gani za kisheria na natangaza kabisa kuondoa shilingi kwa mujibu wa Kanuni ya 103, naomba kutoa hoja. (*Makofi*)

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu suala la uzembe *MSD* maelezo yangu ya mwanzo nilitoa na naomba nirudie tena kwamba yapo mezani tunafanyia kazi na tutatoa taarifa ya maamuzi, kwa sababu timu iliundwa na wanaifanyia hiyo kazi baadae wakileta taarifa ofisini na tutaifanyia kazi, tutafanya maamuzi, maamuzi hayo yatarushwa kwa Watanzania wote mtapata. (*Makofi*)

Swali la pili ...

MWENYEKITI: Hapana moja tu. Mheshimiwa Ester Bulaya walikuunga mkono lakini hawakufika kumi. (*Makofi/Kicheko*)

MHE. IDDI M. AZZAN: Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na Waziri kutokuutambua mchango wangu wa maneno wakati nikichagua hotuba ya Waziri Mkuu nataka ufafanuzi wa kwa nini hospitali ya Mwananyamala pamoja na Amana na ile ya Temeke ambazo zimepandishwa hadhi na kuwa hospitali za Mkoa tena za rufaa ni kwa nini mpaka leo hazijapata mgao unaostahili kama hospitali za Mkoa, wananchi wanaendelea kupata taabu, matibabu hakuna, madaktari ni wachache, madaktari bingwa hakuna, ni kwa nini limetokea hili na kitu gani kinaendelea ili hospitali hizi ziweze kupata stahili yake.

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kumjibu Mheshimiwa Iddi Azzan Mbunge wangu wa Kinondoni kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli kwamba tumepandisha hadhi hizo hospitali tatu za Manispaa ya Temeke, Mwananyamala na Ilala. Hayo maamuzi yamefanyika tu hivi karibuni, naomba nimwambie kwamba sasa hivi tumejipanga kumpelekea wataalamu

wengi tu kwa sababu ndiyo wanamaliza mitihani sasa wenye *Degree* za Uzamili kwenye *Medicine* na fani mbalimbali, tutawapeleka wataalamu. Lakini haya mambo mengine ya vifaa na nini, dawa tunalipa *MSD* na vifaa pamoja na ukarabati kama utakuwepo kuna ile ruzuku ambayo inakwenda kwenye Halmashauri na Halmashauri watachangia kuangalia.

Mimi naomba niseme kwamba zile hela ambazo zinaingia pale kwa ajili ya michango ile aliyosema Mheshimiwa Waziri papo kwa papo, *SATF* pamoja na *National Insurance Fund* zinazokwenda tumetoa maamuzi kwamba asilimia 66 zitakwenda katika *ku-top up* dawa ili ile hadhi ya kuwa *referral* iweze kuwa imekidhi kwa sababu kutakuwepo na dawa za kutosha.

MHE. VINCENT J. NYERERE: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Mpango wa maendeleo wa miaka mitano haukutaja hospitali ya kwangu hapa, lakini majibu ya Waziri anasema baada ya miaka miwili itajengwa sasa nilikuwa napenda ufafanuzi kutoka kwa Waziri kwamba fedha hizi zitatoka wapi. Ahsante.

MWENYEKITI: Swali hilo limekwishajibiwa na Mheshimiwa Waziri ameshatoa *commitment* kwa hiyo sidhani kama kuna haja ya kuendelea kuliulizia tena kwa sababu ya kutojirudia rudia maswali.

MHE. DAVID Z. KAFULILA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Nina maswali mawili ambayo yanahitaji majibu. Moja wakati natoa mchango wangu nilizungumza kuhusu hospitali ya Wilaya ya Uvinza na nilizungumza kwamba kabla ya Wilaya mpya ya Uvinza tulikuwa na Majimbo mawili kwa maana ya Kigoma Kaskazini na Kusini ambayo ni takribani watu laki saba. Kuna mapendekezo kwenye Wizara yako ya kuhakikisha kwamba tunapata hospitali ya Wilaya na eneo ambalo lilipendekezwa ni eneo la Lugufu ambalo ilikuwa Kambi ya Wakimbizi na miundombinu ya kutosha ni kazi (*investment*) kidogo lile eneo linakuwa hospitali ya Wilaya. Kwa hiyo, ningependa kupata majibu kutoka kwako, hiyo moja. Lakini ya mwisho...

MWENYEKITI: Ni moja tu, Mheshimiwa Waziri ufafanuzi.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nimueleze Mheshimiwa Mbunge Kafulila kwamba hiyo nimeiona, tumeipokea, tutaenda kutembelea na tutaifanyia kazi ya utekelezaji.

MHE. ABDUL J. MAROMBWA: Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na mambo mengi nilikuwa nimezungumzia katika Bajeti hii ya Wizara ya Afya, lakini nilizungumzia suala moja tu ambalo ni ufunguzi au ugawaji dawa katika zahanati sita zilizojengwa na wananchi wa Wilaya ya Rufiji kama nilivyosema kulikuwa na mashindano makubwa ya kujenga zahanati katika kila kijiji na toka mwaka 2009 viongozi wa Halmashauri ya Wilaya ya Rufiji mfululizo, tulikwenda pale Wizarani kuweza kuomba mgao wa dawa kutoka *MSD*. Majibu tunayopewa na viongozi wa Wizara kwamba tayari hizo zahanati sita zitapewa dawa mwaka huu toka mwaka 2009 tumeahidiwa kupewa dawa, dawa hazikupatikana, mwaka 2010 dawa hazikupatikana. Leo Mheshimiwa Waziri atuambie hapa je, zahanati hizo ambazo zimejengwa na

zimekamiliwa kwa miaka mitano iliyopita katika mgawanyo wa dawa kutoka *MSD* mwaka huu zitapata?

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nimjibu Mheshimiwa Marombwa kwamba kama zimesajiliwa jibu langu ni kwamba mtapata, kama zimesajiliwa. Kama hazijasajiliwa tutawasaidia angalau ziingie kwenye kumbukumbu ili mmpate kwenye mgao wenu wa kawaida.

MHE. ELIZABETH N. BATENGA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kunipa nafasi. Katika mchango wangu wa maandishi miongoni mwa mambo niliyoyazungumzia ni kuhusu huduma kwa ajili ya watu wenye uwezo mdogo wa kugharamia matibabu makubwa kama *operation* au wanapopewa rufaa kutoka katika hospitali labda ya Wilaya kwenda hospitali za rufaa, sasa niliomba Mheshimiwa Waziri aniambie Wizara ina utaratibu gani wa kuwasaidia watu hawa ili waache kupita mitaani wakiombaomba misaada au kwenda kwenye vyombo vya habari.

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nimjibu Mheshimiwa Elizabeth Batenga kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kwamba katika mlolongo wa *referral*, lakini sisi kama Serikali tunatambua kwamba kuna wananchi ambao kipato chao ni kidogo ndiyo sababu kwenye kila hospitali kuna Afisa Ustawi wa Jamii ambaye wanamuita bibi huruma au bwana huruma, ila mabwana huruma sio wengi sasa yule ambaye anaona kwamba kweli hawezi kulipa hata hapa hospitali ya Dodoma yupo anakwenda anajieleza, atakavyojieleza ndivyo ambavyo sasa yule atatoa maamuzi kwamba asaidiwe nauli mara nyingi kuna *ambulance* zinazopeleka wagonjwa na asaidiwe kupata matibabu ya bure. Wanapata *operations*, vipimo vyote wanapata bure. Kwa hiyo, naomba nimhakikishie Mama Batenga kama kuna hospitali ambayo huduma hizo hazipo na hakuna Afisa Ustawi wa Jamii mimi naomba tuwasiliane na tutahakikisha kwamba anapatikana na huduma hizi za msamaha ziweze kuwasaidia wale ambao hawana uwezo.

MHE. GRACE S. KIWELU: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru. Jana katika mchango wangu nilielezea tatizo la chumba cha upasuaji katika hospitali ya Mkoa ya Mawenzi na nikaeleza athari ambazo zimepatikana, watoto wawili wamepoteza maisha na jana taarifa nilizo nazo amekufa mtoto mwingine ambaye badala ya kutanguliza kichwa ametanguliza mguu na sijapata maelezo yoyote na katika hili nitaomba kutoa hoja ya kutoa shilingi kama sitapata majibu sahihi. Naomba kutoa hoja. (*Makofi*)

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nimjibu Mheshimiwa Grace Kiwelu, Mbunge wa Viti Maalum, kama ifuatavyo:-

Ni kweli kwamba huduma za *theatre* katika Hospitali ya Mawenzi zilifungiwa kwa sababu walikuwa wanatumia jengo lililokuwa jiko. Kwa hiyo, matokeo yake ni kwamba tulikuwa tunapata *infection* kwa akinamama na watu waliokuwa wanafanyiwa

operation. Kwa hiyo, tukakubaliana kwamba kulikuwa na *theatre* ilikuwa inajengwa, waimalizie. Sasa kwa bahati mbaya naomba niseme kwamba usimamizi wa Wabunge wa eneo lile na viongozi wengine haukuwa mzuri. Kwa hiyo, ikabidi kwamba zile *specifications* ambazo zitafanya ile *theatre* iweze kukidhi mahitaji hazikufuatwa vizuri. Kwa hiyo, imebidi ifanyiwe marekebisho ya kubomolewa.

Pamoja na hiyo Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna hospitali nyingine ya *St. Joseph* ipo Soweto, ina *theatre* kwa hiyo, mimi nafikiri ni kukumbushana tu, tutamkumbusha *RMO* kwamba sasa waanze kutumia ile hospitali. Tunaiangalia jinsi ambavyo matatizo na uadilifu umeshindwa kuwepo katika ujenzi wa *theatre*. Hela zimeshatengwa shilingi bilioni 1.5 kwa ajili ya ku-*rehabilitate* hiyo *theatre* ambayo imekuwa haikidhi mahitaji. Nitakwenda kuitembelea na nitazungumza na *RAS* kwamba sasa kama hii haitatumika vizuri na yeye basi nitalalamika kunakohusika apoteze kazi yake na yeye.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Grace Kiwelu, zimetengwa shilingi bilioni moja na nusu bado hujaridhika?

MHE. GRACE S. KIWELU: Mheshimiwa Mwenyekiti, bado sijaridhika pamoja na majibu ya Mheshimiwa Naibu Waziri. Kweli najua kuna *St. Joseph*, lakini bado imekuwa inakuwa na msongamano mkubwa pamoja na hospitali ya Rufaa ya *KMCM*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, na taarifa niliyoipata Mkandarasi amekabidhi *site*, hawezi kuendelea na ujenzi kwa sababu hakuna pesa na jengo hili lilikuwa linasimamiwa na Wakala wa Majengo wa Serikali na wameshindwa kulisimamia na likaamuriwa libomolewe. Kwa hiyo, tatizo siyo la Wabunge ni tatizo la vyombo vya Serikali ambao wameshindwa kusimamia. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, bado naendeleza hoja yangu ya kuondoa shilingi. Sijaridhika na majibu na Serikali inadai kwamba inataka kupunguza vifo vya akinamama na watoto. Lakini vifo bado vinaendelea na Serikali haijaonyesha dhamira ya kweli ya kutatua tatizo hili. (*Makofi*)

NAIBU WAZIRI, OFISI YA WAZIRI MKUU, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA (TAMISEMI): Mheshimiwa Mwenyekiti, suala hili analozungumzia Mheshimiwa Grace Kiwelu lililetwa hapa na Mheshimiwa Lucy Owenya na walichozungumza walisema kwamba jengo lote lile lilikuwa limebomolewa, likaangushwa chini. Lakini tulimwita *RAS* tukamuuliza ni nini kilichotokea na kama ilivyoelezwa hapa ni kwamba lile jengo la *theatre* lilikuwa chini ya viwango. Kwa hiyo, na waliokuwa wanasimamia kama anavyosema Mheshimiwa Kiwelu ni *Tanzania Building Agency*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tulipowauliza ni nini kilichotokea wakaonekana kwamba walitengeneza pale ramani ambayo haikutokana na Wizara ya Afya. Kilichotokea ni kwamba kuta zile zikawa zimevunjwa. Sasa nataka nitoe ripoti hapa niseme kwamba nini kilichotokea kwa sababu wakati uliopita tulikuwa tumeripoti hapa,

tukasema kwamba ilidaiwa kwamba samahani Mwenyekiti, kwamba hela zilizotumika pale ni shilingi milioni 400. Lakini tulipomwita RAS katika kikao hiki hiki kilichokuwa kinaendelea, akatuambia hela zilizotumika zilikuwa shilingi milioni 229.7 na baadaye walipokuja kufanya ukarabati walisema zilitumika shilingi milioni 700; hela zilizotumika ni shilingi milioni 360.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vyovyote vile itakavyokuwa, ni kweli kabisa kwamba pale pana jambo ambalo linazungumzwa hapa ambalo linaonekana kwamba ni kwa nini basi itokee hivyo. Wizara ya Afya ilipokwenda pale ilipoona kwamba iko chini ya viwango wakatoa maelekezo kwamba kuta zile zivunjwe halafu wapanue kile chumba kama ilivyozungumzwa hapa. Tumetoa maelezo yafuatayo kuwa baada ya Kikao cha Bunge hapa tutakwenda Mkoani Kilimanjaro, tutataka kwenda kujua pale ni nini kilichotokea mpaka pakatokea haya yote yanayozungumzwa hapa. Kwa sasa hivi hapa kinachofanyika ni kwamba kile chumba cha *theatre* kinatengenezwa na kama ilivyozungumzwa hapa kuna shilingi bilioni 1.5 ambazo zimeandaliwa kwa ajili ya kazi hiyo. Nawaomba Wabunge watuamini kwamba tutakwenda kufanya kazi hiyo. Ni jambo ambalo limezungumzwa na sisi tunalichukua kwa uzito huo na tutalifanyia kazi. (*Makofi*)

MWENYEKITI: Mtoa hoja, Mheshimiwa Kiwelu ameridhika. Sasa kwa kuwa ameridhika. Kwa hiyo hatuhojiani na kwa kweli nampongeza amefuata utaratibu ule wa kutoa hoja kama inavyotakiwa. (*Makofi*)

(*Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi pamoja na mabadiliko yake*)

MWENYEKITI: Sasa Waheshimiwa Wabunge kwa muda uliobakia ambao ni dakika kumi tunaingia katika utaratibu wa *guillotine*. Kwa sababu nilikuwa na wachangiaji 61 mpaka sasa hivi bado nina wachangiaji 20 ambao hawajapata nafasi na ningependa niwaombe radhi hao kwa sababu haitawezekana wakapata nafasi. Katibu tuendeleo.

Kifungu1002 – *Finance and Accounts*.....Shs. 945,060,000
Kifungu 1003 – *Policy and Planning*.....Shs. 1,555,957,000

(*Vifungu vilivyotajwa hapo juu vilipitishwa na Kamati ya Matumizi pamoja na mabadiliko yake*)

Kifungu 1004 - *Internal Audit Unit*.....Shs. 276,690,000
Kifungu 1005 – *Information Edu. and Comm.*.....Shs. 279,590,000
Kifungu 1006 – *Procurement Mgt. Unit*.....Shs. 213,075,000
Kifungu 1007 – *Legal Services Unit*.....Shs. 125,243,000
Kifungu 1008 – *Information Comm. and Tech.*.....Shs. 367,424,000

(Vifungu vilivyotajwa hapo juu vilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)

Kifungu 2001 – *Curative Services*.....Shs. 148,625,096,000
Kifungu 2003 – *Chief Medical Officer*.....Shs. 7,898,238,000
Kifungu 3001 – *Preventive Services*.....Shs. 24,266,525,000

(Vifungu vilivyotajwa hapo juu vilipitishwa na Kamati ya Matumizi pamoja na mabadiliko yake)

Kifungu 4002 – *Social Welfare*.....Shs. 6,256,152,000
Kifungu 5001 – *Human Resource Development*...Shs. 22,484,176,000

(Vifungu vilivyotajwa hapo juu vilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)

MIPANGO YA MAENDELEO

FUNGU 52 – WIZARA YA AFYA NA USTAWI WA JAMII

Kifungu 1003 – *Policy and Planning*.....Shs. 80,733,073,600
Kifungu 2001 – *Curative Services*.....Shs. 98,750,305
Kifungu 3001 – *Preventive Services*.....Shs. 177,448,428,095
Kifungu 4001 – *Tanzania Food and Drugs Authority*.....Shs. 0
Kifungu 4002 – *Social Welfare*.....Shs. 1,449,089,000
Kifungu 5001 – *Human Resource Development*.....Shs. 6,413,098,000

(Vifungu vilivyotajwa hapo juu vilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)

(Bunge lilirudia)

TAARIFA

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kutoa taarifa kwamba Bunge lako Tukufu limekaa kama Kamati ya Matumizi na kupitia Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mwaka 2011/2012 kifungu kwa kifungu na kupitisha bila mabadiliko. Hivyo naliomba sasa Bunge lako Tukufu likubali kupitisha Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mwaka 2011/2012.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kutoa hoja. *(Makofi)*

WAZIRI WA UJENZI: Mheshimiwa Naibu Spika, naafiki. *(Makofi)*

(Hoja ilitolewa iamuliwe)

(Hoja iliamuliwa na Kuafikiwa)

(Makadirio ya Matumizi ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mwaka wa fedha 2011/2012 yalipitishwa na Bunge)

NAIBU SPIKA: Ahsante sana Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii. Hoja imetolewa na hoja hiyo imeungwa mkono na sasa wajibu wangu ni kuwahoji kwamba Bunge sasa likubali kupitisha Makadirio ya Matumizi ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mwaka wa fedha 2011/2012. Kwa hiyo basi Bunge hili leo tarehe 12 mwezi wa saba limepitisha Makadirio ya Matumizi ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii na mimi kwa niaba yenu Waheshimiwa Wabunge naomba niwatakie kila la kheri Mheshimiwa Waziri, Mheshimiwa Naibu Waziri, Katibu Mkuu na watumishi wengine wote. Tunatarajia kazi nzuri sana katika mwaka ujao wa fedha.

Waheshimiwa Wabunge, kwa maelezo hayo kwa kweli kazi zilizopangwa leo karibu zimekamili. Lakini kabla ya kukamilisha kabisa tulipoanza pale Mheshimiwa Msigwa alitaka Mwongozo wa Mheshimiwa Spika. (*Makofi*)

MHE. MCH. PETER S. MSIGWA: Ahsante sana kwa kukumbuka Mheshimiwa Naibu Spika.

Nilikuwa naomba Mwongozo wako kwa kutumia kifungu cha 68(7) na 64(g); ”Hali kadhalika Mbunge anaweza kusimama wakati wowote ambapo hakuna Mbunge mwingine anayesema na kuomba Mwongozo wa Spika kuhusu jambo ambalo limetokea Bungeni mapema ili kusudi Spika atoe ufafanuzi kama jambo hilo linaruhusiwa au haliruhusiwi kwa majibu wa kanuni na taratibu za Bunge. Na majibu ya Spika yatatolewa papo hapo au baadaye kadri atakavyoona inafaa.”

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kanuni ya 64(g) inasema; ”Mbunge ukianzia 64(1) bila kuathiri masharti ya ibara ya 100 ya Katiba yanayolinda na kuhifadhi uhuru wa mawazo na majadiliano katika Bunge;” (g) inasema; ”hatatumia lugha ya kuudhi, inayodhalilisha watu wengine na yeye hatatoa ndani ya Bunge taarifa ambazo hazina ukweli.”

Mheshimiwa Naibu Spika, wakati linaahirishwa Bunge mchana wa leo Mheshimiwa Samuel Sitta alitumia maneno ya kusema sisi wapinzani ni wanafiki na kwamba tutafia upinzani na kwamba sisi tunatetea posho, kutetea posho ni unafiki. Sasa niliomba nipate ufafanuzi wako kwa sababu kwanza kabisa sisi kama CHADEMA Ilani yetu ya Uchaguzi ilizungumza mambo ya posho na tuko hapa kutetea Ilani yetu ya Uchaguzi. Sijui nani ni mnafiki ambaye anaweza kutetea Ilani yake ya Uchaguzi au yule anaweza kuwa kwenye chama kingine na wakati huo anafanya mchakato wa kuanzisha chama kingine. Hilo nilitaka nipate ufafanuzi. (*Makofi*)

Wakati huo huo kuambiwa sisi ni wanafiki ni lugha ya maudhi ambazo siku zote Mheshimiwa Spika amekuwa akituambia tujifunze kuongea kwa ustaarabu pamoja na kwamba Mheshimiwa Kafulila alitumia lugha ya maudhi, lakini *two wrong* haiwezi

kuleta usahihi. Kwa hiyo, nilikuwa naomba Mwongozo wako vinginevyo Mheshimiwa Sitta afute kauli ili tuzidi kuendelea kuheshimiana katika Bunge hili. Ahsante sana. (Makofi)

NAIBU SPIKA: Nianze na kusema yafuatayo kuhusiana na kilichotokea Mheshimiwa Kafulila wakati anachangia alieleza kwamba Wabunge ni kundi la watu ambao kwa lugha ya kigeni ni *privillaged* katika huduma za afya kwamba wao, wake zao na watoto wao wanapata matibabu maalum tofauti na Watanzania wengine. Mimi kama Naibu Spika, ninafahamu kabisa kwamba sisi kama Wabunge hatujawapa hata kadi zozote za bima ya afya ya aina yoyote Wabunge hawa. (Makofi)

Kama kuna Mbunge ana kadi ya bima ya afya na asimame leo. Unapokuwa huna bima ya afya unaelewa maana yake nini. Duniani kote walikoendelea huko lazima uwe na bima ya afya. Hata ukitaka kutembelea baadhi ya nchi kitu cha kwanza lazima ukate bima ya afya kabla ya kukanyaga katika nchi ile na nchi hizo ni nyingi zilizoendelea. Kitendo cha kukosa bima ya afya ni katika mapungufu makubwa sana, Wabunge wa Bunge hili hatuna bima ya afya. (Makofi)

Kwa yale maneno yale yanadhihirisha kabisa kwamba ni maneno ambayo hayakuwa sawa sawa. Ni jambo ambalo Bunge linaifanyia kazi, Tume ya Huduma za Bunge inalifanyia kazi jambo hili la Wabunge kukosa bima ya afya ili tuweze kuona namna gani tunaweze kuwa na bima ya afya kama walivyo Watanzania wengine, wafanyakazi, wakulima na wananchi wengine. Hilo la kwanza.

Nikija la Mheshimiwa Msigwa nimekusikiliza vizuri, ni vizuri sana kabla ya kulalamika kumsikiliza mwenzako alisema nini. Mheshimiwa Sitta alichosema na hasa ali-*refer* kwa Wabunge waliokuwepo kwenye Bunge la Tisa na bahati nzuri hukuwepo katika Bunge la Tisa ambalo yeye alikuwa Spika. Yeye amesema kama kweli Wabunge hawa wanaolalamika posho kweli ni tatizo hebu waanze kurudisha zile. Na kama huwezi kuanza kurudisha zile za Bunge la Tisa halafu leo unapiga kelele, wewe ni mnafiki. Kwa jinsi hii maneno hayo ni sahihi kabisa. (Makofi)

Naomba kutumia fursa hii sasa, kwa kuwa ni shughuli za Bunge....

MHE. HALIMA J. MDEE: Taarifa Mheshimiwa Naibu Spika.

NAIBU SPIKA: Kaa chini Mheshimiwa Halima Mdee. Mheshimiwa Halima kaa chini.

Mheshimiwa Halima ningeomba kukuhakikishia kabisa kwamba nina mamlaka ya kutosha kama Spika na Mbunge yoyote ni vizuri asome Kanuni na kuzielewa vizuri na kutojaribu kucheza na kiti. Nina madaraka ya kutosha na kwa Mbunge yeyote ambaye amechaguliwa na wananchi hawezi kufanya jambo lolote la utovu wa nidhamu kwa vile kitendo kitakachofanyika hapa nikichukua hatua kwa vyovyote vile wananchi wako hawawezi kufurahia na inaweza ikakurudi wewe. (Makofi)

Naomba sana msome Kanuni na mzielewe vizuri. Kwa hiyo, kwa leo ninakupuuza kwa uliyoyafanya. Kwa kuwa shughuli za Bunge zimekamilika, naomba kuahirisha shughuli hadi kesho saa tatu kamili asubuhi. *(Makofi)*

*(Saa 2.17 usiku Bunge liliahirishwa mpaka siku ya Jumatano,
Tarehe 13 Julai, 2011 saa tatu asubuhi)*