

9 MEI, 2013

BUNGE LA TANZANIA

MAJADILIANO YA BUNGE

MKUTANO WA KUMI NA MOJA

Kikao cha Ishirini na Mbili - Tarehe 9 Mei, 2013

(Mkutano Ulianza Saa Tatu Asubuhi)

D U A

Naibu Spika (Mhe. Job Y. Ndugai) Alisoma Dua

HATI ZILIZOWASILISHWA MEZANI

Hati lifuatayo Iliwasilishwa Mezani na:-

**NAIBU WAZIRI WA MAENDELEO YA JAMII, JINSIA NA
WATOTO:**

Randama za Makadirio ya Wizara ya Maendeleo ya Jamii, Jinsia na Watoto kwa Mwaka wa Fedha 2013/2014.

MASWALI NA MAJIBU

NAIBU SPIKA: Waheshimiwa Wabunge swali la kwanza siku ya leo linaelekezwa Ofisi ya Mheshimiwa Waziri Mkuu na litaulizwa na Mheshimiwa Vita Rashid Kawawa.

9 MEI, 2013

Na. 174

Posho Kwa Wenyeviti wa Vijiji na Vitongoji

MHE. ALLY K. MOHAMED (K.n.y. MHE. VITA R. KAWAWA)
aliuliza:-

Wenyeviti wa Vijiji na Vitongoji hutumia muda mwingi kufanya kazi ya kuhimiza na kusimamia shughuli za maendeleo kwa niaba ya Serikali.

Je, Serikali ina mpango gani wa kuwalipa Viongozi hao posho kwa mwezi?

NAIBU WAZIRI FEDHA (MHE. JANET Z. MBENE) alijibu:-

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri Mkuu, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Vita Rashid Kawawa, Mbunge wa Namtumbo, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, kama nilivyotoa majibu ya swali Na. 136 lililoulizwa na Mheshimiwa Aliko Nsukuma Kibona, Mbunge wa Ileje, tarehe 3 Mei, 2013, Serikali inatambua kazi kubwa zinazofanywa na Wenyeviti wa Vijiji na Vitongoji katika kuhimiza na kusimamia shughuli za maendeleo kwenye maeneo yao.

Majukumu hayo yameongezeka kutokana na utekelezaji wa Sera ya Ugatuuji wa Madaraka kwa Wananchi ambapo Serikali inapeleka rasilimali fedha, vifaa na rasilimali watu kwa wingi katika Mamlaka za Serikali za Mitaa. Uamuzi huu wa Serikali umesaidia kuwapa fursa wananchi kujiwekea vipaumbele vya utekelezaji wa Miradi ya Maendeleo kwa kuzingatia fursa na vikwazo vilivyopo.

9 MEI, 2013

Mheshimiwa Naibu Spika, Viongozi hawa wana majukumu ya kuhamasisha ushiriki wa wananchi katika uchangiaji wa Miradi ya Maendeleo na kusimamia utekelezaji wa miradi hiyo kupitia Kamati za Maendeleo za Vijiji.

Kwa kutambua uzito wa majukumu haya, Serikali kupitia kila Halmashauri imeweka utaratibu wa kuwalipa posho Wenyevitwa wa Vijiji na Mitaa kutokana na vyanzo vya mapato ya ndani ambayo ni asilimia 20 ambapo kati ya hizo asilimia 3 ni fedha za maendeleo na asilimia 17 ni kwa ajili ya shughuli za utawala ikiwemo kulipa posho.

Hata hivyo, viwango ambavyo hulipwa vinatofautiana kati ya Halmashauri moja na nyingine kulingana na uwezo wa kukusanya mapato ya ndani katika vyanzo vilivyopo.

Mheshimiwa Naibu Spika, changamoto kubwa inayoikabili Serikali ni ufinyu wa Bajeti pamoja na makusanyo kidogo katika Halmashauri. Aidha, mkazo umekuwa ukitolewa kwa Halmashauri zote nchini kuhakikisha kuwa asilimia 20 ya mapato ya ndani ya Halmashauri zinapelekwa katika vijiji, kuimarisha ukusanyaji wa mapato ya ndani na kubuni vyanzo vipya vya mapato.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na kulipa posho hiyo, Serikali imeweka utaratibu wa kuwajengea uwezo Wenyevitwa wa Vijiji na Mitaa ambapo kila Halmashauri hutenga na kuidhinishiwa fedha za kujenga uwezo katika Bajeti ya kila mwaka.

Kati ya fedha hizo, asilimia 40 hupelekwa katika ngazi ya Kijiji/Mtaa kwa ajili ya ununuzi wa vifaa vya Ofisi na mafunzo ya muda mfupi kwa viongozi hao. Lengo ni kuwajengea uwezo wa kusimamia majukumu yao kwa ufanisi.

Napenda kutumia fursa hii kuzielekeza Halmashauri zote kuhakikisha fedha ambazo ni asilimia 20 ya mapato ya ndani ya Halmashauri zinapelekwa katika Vijiji ili sehemu ya fedha hizo zitumike kulipa posho ya Viongozi hao lakini pia kuhakikisha asilimia 40 ya fedha za kujenga uwezo zinazotengwa kila mwaka zinapelekwa katika ngazi ya Kata na Vijiji/Mtaa ili kuwajengea uwezo Viongozi wa ngazi za msingi za Serikali za Mtaa kupitia katika Chuo cha Serikali za Mtaa Hombolo. *(Makofi)*

MHE. ALLY K. MOHAMED: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante sana. Kutokana na maswali yanayokanganya ya Naibu Waziri wa Fedha sidhani kama majibu yake kweli ameyafanyia utafiti. Hivi dini gani au sheria gani inasema unaweza kumwajiri mtu atoke jasho usimlipe chochote?

Viongozi hawa wa Vijiji wanafanya kazi kuliko hata wakati mwingine Wabunge au Madiwani. Kuanzisha mikutano ya hadhara, wanaangalia usalama wa vijiji lakini unasema wategemee posho ambayo si kweli kwamba inakwenda katika vijiji.

Mheshimiwa Naibu Spika, kusema kweli hatuwatendi haki Wenyeviti wa Vijiji na Vitongoji. Nataka uamuzi wa Serikali kwamba wawe wanapewa mshahara kama wafanyakazi wengine au sivyo ifutwe hakuna Mtendaji wa Kijiji asiwepo maana yake ni kuwatumikisha watu bila chochote ni dhambi hata kwa Mwenyezi Mungu.

NAIBU SPIKA: Sasa swali Mheshimiwa Kessy.

MHE. ALLY K. MOHAMED: Sasa swali uliona wapi, katika nchi gani unamfanyisha mtu kazi, jasho linamkauka haumlipi chochote? Nitajie hata nchi moja. *(Makofi/Kicheko)*

NAIBU WAZIRI WA FEDHA (MHE. JANET Z. MBENE):

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa taarifa Mheshimiwa Kessy mimi pia ni Mwenyekiti wa Serikali za Mitaa Masaki.

Kwa hiyo, nalielewa sana hili tatizo na najua umuhimu wa hiki cheo cha Wenyekiti wa Kitongoji au Serikali ya Mitaa kwa jinsi ambavyo huduma zote za pale chini zinapitishwa kwenye Ofisi hizi.

Kwa kifupi majibu niliyoyatoa kwenye jibu la msingi ni kwa kuwa huo ndio utaratibu unaotakiwa kuzingatiwa. Kama hauzingatiwi ni makosa na ndiyo maana nimeomba Halmashauri zote kuanzia sasa zihakikishe kuwa hizo pesa kwa utaratibu uliopangwa zinapelekwa kama ilivyo. Nataka kuwaomba Waheshimiwa Wabunge nyote mlioko humu ndani mnaingia katika Halmashauri tafadhali hakikisheni kuwa hizi pesa zinatengwa na zinawafikia wananchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, hakuna nchi yoyote ambayo inaajiri mtu bila ya kumlipa. *(Makofi)*

MHE. FELIX F. MKOSAMALI: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru. Wiki iliyopita Mheshimiwa Mwanri alisema kwamba tulete majina ya Halmashauri ambazo hazipeleki fedha hizi hii asilimia 20 ambayo iko kwa mujibu wa sheria na Halmashauri nyingi na nikasimama hapa kumweleza kwamba usijibu kwa nguvu sana kwa sababu Kibondo hawajawahi kupeleka hizi asilimia 20. Sasa nataka Serikali iseme inachukua hatua gani kwa Halmashauri ambazo zimekuwa hazipeleki?

NAIBU WAZIRI WA FEDHA (MHE. JANET Z. MBENE):

Mheshimiwa Naibu Spika, nina imani kuwa kama Serikali za Mtaa za Kibondo hazipelekewi hizi fedha basi ni jukumu la Halmashauri na Wabunge mlioko ndani kukaa kuwaadhibisha hawa ambao hawajatekeleza agizo hili kama inavyopaswa kuwa.

MHE. JOSEPH R. SELASINI: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru sana kwa kunipa nafasi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kazi za Wenyeviti wa Vijiji na Vitongoji ni muhimu sana kwa maana ndio wanaosaidia Madiwani na hata sisi Wabunge kufanya kazi yetu kwa ufanisi. Sasa kuna vijiji vingi na vitongoji vingi ambavyo Wenyeviti wake au wamejiuzulu au wamefariki. Sasa nafasi hizi bado hazijajazwa. Ni kwa nini nafasi hizi hazijazwi ili huduma kwa wananchi wetu ziweze kwenda vizuri?

WAZIRI WA NCHI, OFISI YA WAZIRI MKUU, SERA, URATIBU NA BUNGE: Mheshimiwa Naibu Spika, ni kweli ziko nafasi nyingi sana ambazo Wenyeviti wa Mitaa na wa Vijiji wanaendelea kujiuzulu au kuachia ngazi kwa mazingira tofauti. Lakini uchaguzi unafanyika kila mahali kulingana na mazingira ya Wilaya yenyewe, hakuna mtu anayezuia kufanya uchaguzi. *(Makofi)*

Kila panapotokea na nafasi wazi Halmashauri za Wilaya kwa kutumia sheria zilizopo wana uwezo wa kutekeleza jambo hilo bila kipingamizi chochote. Tunajua ziko sababu nyingi ambazo zinasababisha watu kuachia ngazi, wengine wanaachia wenyewe kama alivyosema Mheshimiwa Kessy wengine wanaona mzigo mkubwa. Ingawa katika uongozi wa ngazi za Vijiji na Mitaa ziko nafasi mbili.

Serikali inawalipa mishahara Watendaji wote wa kudumu na wale wanaoomba na sifa zinajulikana hivi sasa kwamba mtu ambaye anaajiriwa kuwa Mtendaji wa Kijiji lazima awe na elimu ya kuzidi kidato cha Nne na kuendelea. Lakini Wenyeviti siku zote na Wenyeviti wa Mitaa wamekuwa ni kazi za kujitolea, ingawa hili jambo Serikali bado inalichunguza na kulizungumza ili kuangalia kwa siku zijazo tufanye nini.

Kwa sasa tunatumia hizo posho kama zilivyoeelezwa. Lakini nataka kumhakikishia Mheshimiwa Selasini Vijiji na Mitaa iliyo wazi hata Wajumbe wale wa Mitaa au Vijiji ambao nafasi ziko wazi Viongozi wa Halmashauri wanapaswa kusimamia na kufanya uchaguzi wa kujaza zile nafasi bila kizuizi chochote. *(Makofi)*

9 MEI, 2013

Na. 175

Uhitaji wa Gari la Wagonjwa

MHE. CECILIA D. PARESSO aliuliza:-

Kwa kipindi kirefu sasa Halmashauri ya Wilaya ya Karatu ina gari moja tu la kuhudumia wagonjwa ambalo halikidhi mahitaji ya Wagonjwa kwenye Wilaya hiyo na kwenye Hospitali za Rufaa nje ya Wilaya:-

(a) Je, Serikali ina mpango gani wa kuipatia Idara ya Afya Wilayani Karatu gari la wagonjwa?

(b) Je, gari hilo linaweza kupatikana lini ili kukabiliana na uhitaji mkubwa uliopo?

NAIBU WAZIRI AFYA NA USTAWI WA JAMII alijibu:-

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri Mkuu, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Cecilia Daniel Paresso, Mbunge wa Viti Maalum, lenye vipengele (a) na (b) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Naibu Spika, Halmashauri ya Wilaya ya Karatu ina Hospitali moja Teule ya Wilaya, Vituo vya Afya 8 na zahanati 43. Kati ya Vituo vya Afya 8, Vituo vya Afya vitano (5) vinamilikiwa na Serikali na Vituo vya Afya vitatu (3) vinamilikiwa na Mashirika ya Dini.

Mheshimiwa Naibu Spika, nakubaliana kabisa na Mheshimiwa Mbunge kuwa kwa sasa Halmashauri ya Wilaya ya Karatu ina gari moja la wagonjwa linalotoa huduma katika Hospitali Teule ya Wilaya ya Karatu, vituo vya afya na kwa wagonjwa waliopata rufaa.

Katika kukabiliana na hali hii Vituo vya Afya (3) vya Rhotia, Askofu Hando na Endamalariek vinavyomilikiwa na Mashirika ya Dini na Kituo cha Afya kimoja (1) cha Endabash kinachomilikiwa na Serikali vinatumia magari ya kawaida katika kutoa huduma kwa wagonjwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kutekeleza jukumu hili, Halmashauri ya Wilaya ya Karatu imewasilisha maombi maalum ya kununua gari la wagonjwa katika mipango na Bajeti kwa mwaka wa fedha 2013/2014 lenye thamani ya shilingi 150,000,000.00 ambazo hazitapatikana kutokana na ukomo wa Bajeti.

(b) Mheshimiwa Naibu Spika, kila Halmashauri husika inalo jukumu la kuhakikisha kwamba Hospitali ya katika Halmashauri bila kujali mmiliki wake inakuwa na gari/magari ya wagonjwa yanayotosheleza mahitaji. Hivyo basi, Halmashauri ya Wilaya ya Karatu inashauriwa kuendelea kutenga fedha kwa ajili ya kununulia gari hili kutokana na mapato ndani ili wagonjwa wapate huduma stahiki. *(Makofi)*

MHE. CECILIA D. PARESSO: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru kwa kunipa nafasi niulize maswali mawili ya nyongeza.

Kwa kuwa makusanyo ya ndani katika Halmashauri ya Wilaya ya Karatu hayatoshelezi ndio maana Halmashauri ilileta maombi katika Wizara yako.

Je, Serikali haioni bado kuna umuhimu wa kulipatia gari la wagonjwa Wilaya ya Karatu?

Kwa kuwa tunaelewa hali halisi ya Halmashauri nyingi nchini yana mapato kidogo sana na mapato mengine yanategemewa kutoka Serikali Kuu. Sasa nini kauli rasmi ya Serikali kwamba inataka kujitoa katika kuhudumia masuala ya afya katika Halmashauri zetu nchini? Ahsante sana.

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:

Mheshimiwa Naibu Spika, kutokana na mpango wa Bajeti ya mwaka 2013/2014 ya Halmashauri ya Wilaya ya Karatu imepanga kukusanya mapato ya ndani ya takribani bilioni 1.9.

Lakini vilevile katika mwaka huo huo wa 2013/2014 waliwasilisha maombi maalum ya shilingi milioni 100 kwa ajili ya ujenzi wa madaraja na vivuko. Hii ni nje ya fedha ambazo Serikali imetoa kwa ajili ya shughuli za Matumizi ya Kawaida ambayo ni takribani milioni 241.

Lakini vilevile kumekuwa na fedha zile za Mfuko wa *Basket Fund* za takribani shilingi milioni 510. Hizi zote kwa ujumla ni maamuzi ya kupanga na kuchagua. Mimi nilikuwa nafikiria katika makusanyo yale ya ndani ya shilingi bilioni 1.9 ingeweza kutenga fedha ambazo zingeweza kuchukua nafasi ya kulipatia Halmashauri hiyo hilo gari la kubeba wagonjwa.

Serikali haijitoi katika suala la upatikanaji wa magari na vitendeakazi katika maeneo yote ya utoaji huduma ikiwemo Halmashauri ya Karatu. Mpango unaenda tu katika kutoa madaraka kwenye Halmashauri inapopata fedha zake za ndani na zile fedha zinazotoka kwenye Serikali Kuu zote kwa pamoja zikiwa zinapangwa vizuri katika kuamua vipaumbele inaweza mpango huo wa upatikanaji wa magari ukafanyika bila ya matatizo yoyote. (*Makofi*)

MHE. LOLESIA J. M. BUKIMBWA: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru sana kwa kunipa nafasi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa kuna ahadi mbalimbali za Serikali kupeleka magari ya wagonjwa katika Halmashauri mbalimbali na hospitali mbalimbali hapa nchini ikiwemo Halmashauri ya Wilaya ya Geita katika kituo cha afya cha Chikobe. Ningependa kujua sasa ni lini Serikali itatekeleza ahadi hizo?

WAZIRI WA NCHI, OFISI YA WAZIRI MKUU, SERA, URATIBU NA BUNGE: Mheshimiwa Naibu Spika, taarifa juu ya maeneo ambayo Serikali itanunua magari ya wagonjwa tulishaitoa na kila Mheshimiwa Mbunge akitaka kujua TAMISEMI itafanya nini katika kuhudumia wananchi wake katika maeneo mbalimbali. Naomba niwarudishe katika Randama ambazo tulizitoa hapa ndani kwa Waheshimiwa Wabunge wakati wa Bajeti ya Mheshimiwa Waziri Mkuu. *(Makofi)*

MHE. REBECCA M. MNGODO: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante sana. Gari la kuhudumia wagonjwa lililokuwa limekabidhiwa rasmi katika kituo cha afya cha Mbughuni Meru Arusha na Mheshimiwa Naibu Waziri wa TAMISEMI. Huu ni mwaka wa pili sasa gari hilo halijulikani lilipo.

Je, Mamlaka inayohusika na ugawaji wa magari ya wagonjwa inaweza kuwaambia wananchi wa Mbughuni gari hilo lilihamishiwa wapi na lini litarudishwa kutokana na uhitaji mkubwa ulioko katika eneo la Mbughuni.

NAIBU SPIKA: Swali hilo ni *specific* sana sijui, namwona Waziri wa Nchi, anaweza akawa na majibu.

WAZIRI WA NCHI, OFISI YA WAZIRI MKUU (SERA, URATIBU NA BUNGE): Mheshimiwa Naibu Spika, kama ulivyosema hilo ni suala maalum. Kwa kuwa Ofisi yetu ya TAMISEMI Makao Makuu ni Dodoma na Mheshimiwa Mbunge yuko hapa Dodoma ningemwomba tu tuwasiliane mchana ili atupe hizo *data* tuweze kufuatilia tutapata jibu. *(Makofi)*

9 MEI, 2013

Na. 176

Matatizo Sugu ya Maji – Magu

MHE. DKT. FESTUS B. LIMBU aliuliza:-

Katika Kampeni za Uchaguzi 2005/2010 Mheshimiwa Rais aliahidi kutatua tatizo sugu la maji la muda mrefu katika Mji wa Magu, ambapo sasa hali ni mbaya zaidi kwani upembuzi yakinifu umetumia zaidi ya sh. Biloni 2 na kuja na gharama ya bilioni 19 ambazo Serikali haina mpango wa kuzitoa:-

Je, Serikali haioni kuwa haiwatendei haki Wananchi wa Mji wa Magu kwa kutotekeleza ahadi hiyo ya Mheshimiwa Rais?

NAIBU WAZIRI WA MAJI alijibu:-

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri wa Maji, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Dkt. Festus Bulugu Limbu, Mbunge wa Magu, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, ili kutekeleza agizo la Mheshimiwa Rais la kutatua tatizo sugu la maji katika mji wa Magu, Serikali ilimwajiri Mtaalamu Mshauri wa kusanifu miundombinu yamaji katika mji huo. Usanifu huo ulihusisha miji midogo ya Magu, Nansio, Misungwi, Ngudu, Sengerema, Geita pamoja na Jiji Ila Mwanza na ulikamilika mwezi Septemba, 2011. Usanifu huo uligharimu shilingi bilioni 1.1 ambapo gharama ya ujenzi kwa mji wa Magu ilikadiriwa kuwa shilingi bilioni 24.

Baada ya usanifu kukamilika, Serikali kwa kushirikiana na wafadhili itagharamnia ujenzi wa miradi ya maji ya Jiji la Mwanza, miji ya Misungwi, Magu, Lamadi na usafi wa mazingira kwa miji ya Bukoba na Musoma. Benki ya Maendeleo ya Ulaya (*EIB*) na Shirika la Maendeleo la Ufaransa (*AFD*) watatoa jumla ya *Euro* milioni 105 sawa na shilingi bilioni 214 kugharamia utekelezaji wa miradi hiyo.

Kabla ya kuanza ujenzi, wafadhili waliona wajiridhishe na gharama za ujenzi kwa kufanya mapitio ya usanifu uliofanyika awali na kujumuisha vijiji vilivyopo umbali wa kilomita 12 kutoka bomba kuu. Wataalam Washauri wanaopendekezwa kufanya mapitio ya usanifu wa miradi hiyo watawasilisha mapendekezo yao ya kiufundi na kifedha mwanzoni mwa mwezi Juni, 2013.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika bajeti ya mwaka 2013/2014 niliyoitaja hapo juu, imetengewa shilingi bilini 13.47 kwa ajili ya kazi za ujenzi.

MHE. DKT. FESTUS B. LIMBU: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru kwa kunipa nafasi niulize maswali mawili ya nyongeza. Tatizo la maji Magu Mjini ni la muda mrefu sana na Rais wa awamu ya tatu aliahidi kutatua tatizo hili, Rais wa awamu ya nne aliahidi kutatua tatizo hilo na Waziri Mkuu alikuja Magu mwaka jana akaahidi kutoa fedha angalau kupunguza kero ya maji. Lakini mpaka leo haizijatoka.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba sasa niulizwe maswali mawili ya nyongeza. Mimi nimeuliza kuhusu maji Magu Mjini lakini Waziri amenirundikia miji kama saba hivi Bukoba, Musoma, Lamadi sasa bado inaonyesha kwamba nia ya Serikali kutatua tatizo la maji Magu halipo. Kwa sababu upembuzi yakinifu umeshanyika Magu na gharama za ujenzi zinajulikana ni bilioni 24 na hawa waliofanya upembuzi yakinifu walikuwa milioni 900/- kwa Magu peke yake. Naomba kuuliza.

Je, kwa sababu Misungwi wana maji, Jiji la Mwanza lina maji ambao wamerundikwa na Magu, Serikali haioni kwamba badala ya kufanya upembuzi yakinifu tena mwingine wa pili waanze kutekeleza mradi wa magu kwanza kabla hawajaendelea?

Mheshimiwa Naibu Spika, la pili. Naomba Serikali itamke mradi wa kupeleka maji Magu mjini pamoja na upembuzi yakinifu kukamilika mradi utaanza lini? Wanamagu wanasubiri. Nakushukuru.

NAIBU WAZIRI WA MAJI: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza nataka nikubaliane nae kwamba Magu panatatizo kubwa la maji na Mheshimiwa Dkt. Festus Limbu, amefuatilia sana tatizo hili la maji kwa kuandika barua kufika ofisini na kwa kweli amefuatilia sana kuanzia awamu zote na ni kweli kabisa viongozi mbalimbali wamefika akiwemo Waziri Mkuu na mimi mwenyewe nimefika pale nikaona tatizo hilo la maji. *(Makofi)*

Lakini lazima tukubaliane kwamba tatizo kubwa lipo kwenye ufinyu wa bajeti na ndiyo maana tulifanya upembuzi mara ya kwanza ili kuanisha gharama za ile miradi halafu baadaye zitafutwe fedha. Hiyo miradi ya usanifu ambayo nimetamka miji yote ile ilifanyika karibu Makao Makuu ya Wilaya ya nchi nzima na fedha ambazo tumezipata sasa hivi hazitoshi kwa nchi nzima.

Mheshimiwa Naibu Spika, ndiyo maana tulipopata kiwango kidogo hiki cha wafadhili wa benki ya *EIB*, tumeambua kuelekeza kwenye Mji wa Magu na hiyo miji ambayo nimeitaja. Sasa nimeitaja ile miji mingine kwa sababu iko kwenye *package* pamoja. Lakini kwa usahihi zaidi fedha kwa ajili ya Magu, Misungwi na Lamadi ni dola milioni 14.2/-.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu lini ujenzi utaanza; kama nilivyosema kwenye jibu langu la msingi kwamba tayari mtaalam mshauri anatafutwa na kazi hii itakamilika Juni, mara baada ya kazi hii kukamilika ujenzi utaanza. Kwa hiyo nimhakikishie Mheshimiwa Limbu kwamba tunafuatilia sana na tutahakikisha wananchi wa Magu wanapata maji.

MHE. RICHARD M. NDASSA: Mheshimiwa Naibu Spika, asante sana. Pamoja na maelezo mazuri ya Mheshimiwa Naibu Waziri wa Maji naomba nimuulize swali moja dogo la nyongeza. Mheshimiwa Limbu alitaka kujua ni lini kazi hii ya kujenga maradi wa maji Magu utanza, sio upembuzi yakinifu. Ni lini.

Lakini kwa sababu mradi huo wa maji Magu utajumuisha na mji wa Ngudu, Sumve, Malya. Naomba Mheshimiwa Naibu Waziri aniambie ni miji ipi itapitiwa na bomba hilo la maji wakati ukielekea Ngudu?

NAIBU WAZIRI WA MAJI: Mheshimiwa Naibu Spika, labda nieleze tu kwamba miradi ya maji inapitia hatua mbalimbali za utekelezaji na hatua ya upembuzi yakinifu ni hatua muhimu sana tena kuliko hata hatua zingine. Kwa sababu hatua hii ndiyo inayobainisha gharama za mradi.

Hiyo ndiyo inayobainisha njia za kupita yale mabomba, ndiyo yanayobainisha ukubwa wa mashine zitakazowekwa kwenye chanzo cha maji, ndiyo inayobainisha ni vijiji vipi vinaweza vikapata maji.

Kwa hiyo hii haiwezi kurukwa. La msingi ambalo inabidi wenzetu waishukuru Serikali ni kwamba imeshapata ufadhili. Fedha zimeshapatikana. Kwa hiyo hizi hatua zingine sasa zitakwenda kwa ratiba ilivyopangwa na mara baada ya upembuzi yakinifu kukamilika ni kwa vyovyote vile tutaanza suala la ujenzi kwa sababu fedha zipo.

Kuhusu vijiji vya njiani vitakavyopata maji katika mradi wa maji kutoka Magu mpaka Ngudu na Sumve, siwezi kuvitaja lakini kwa uhakika ni vijiji vyote vitakavyokuwa umbali wa kilomita 12 kutoka upande wa kila bomba vitapata maji na nina hakika vijiji vyake vitakuwepo katika miongoni mwa hivyo vijiji. *(Makofi)*

MHE. EZEKIA D. WENJE: Mheshimiwa Naibu Spika nashukuru. Mradi wa maji Magu ambao upembuzi yakinifu umetumia zaidi ya bilioni mbili ni sawasawa na ule mradi wa visima vya *World Bank* ambavyo Serikali *iji-commit* fedha vikachimbwa visima hewa ambavyo viko katika vijiji vingi Tanzania na havikutoa maji hadi leo. Tukahoji hapa Bungeni tukaelezwa kwamba mtaalam aliyepewa kazi ya kufanya *survey* kujua kwamba hapa kuna maji alikuwa ni tofauti na mtaalam ambaye alipewe kazi ya kwenda kuchimba vile visima. Kwa hiyo hiyo aliyienda kuchimba visima nchi nzima visima havikutoa maji na kulihoji hapa Bungeni. Sasa Naibu Waziri atuambie, yule mtu aliyefanya upembuzi yakinifu hewa, *contractor* akaenda akachimbwa hakukuta maji na alilipwa fedha nyingi sana za Serikali alichukuliwa hatua gani mpaka sasa?

NAIBU WAZIRI MAJI: Mheshimiwa Naibu Spika, ni kweli kama alivyosema ni moja ya tatizo ambalo limejitkeza kama visima vingi havikupata maji. Lakini katika takwimu nilizonazo katika visima 1129 vilivyochimbwa nchi nzima, visima 800 vilipatikana na maji. Visima 800 ni sawa na asilimia 69 ambayo tayari iko kwenye viwango vinavyoruhusiwa kimataifa kwa teknolojia hii ya uchimbaji visima. Unapochimba visima kupatikana maji ni kati ya asilimia 50 mpaka 70 kwa sababu maji pole chini wanapopima hainyeshi moja kwa moja kama ni maji. Inaonyesha matabaka ambayo matabaka hayo yanaweza kuwa ni maji na yanaweza kuwa ni mafuta pia.

Lakini tumesema Serikali imechukua hatua na Mheshimiwa Waziri ametangaza juzi kwamba awamu ya pili inayokuja sasa hivi kuanzia 2013/2014 atakayekuwa anapima ndiye huyo huyo atakayechimba ili itakapoonekana kwamba hakupata maji basi atalipwa kulingana na kazi aliyioifanya.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa kwa takwimu ambazo zimezisema ni vigumu kuwachukulia hatua wale kwa sababu huo utaratibu haukuwepo uliokuwa unamwajibisha kama umekosa maji basi uchukuliwe hatua.

MHE. ENG. MOHAMMED HABIB MNYAA: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru kwa kunipatia nafasi ya kuuliza swali moja ya nyongeza. Kwa kuwa tatizo la maji sio Magu tu, ni sehemu kubwa sana Tanzania; na kwa kuwa hata humu Bungeni inathibitisha kwamba masuala mengi yanahusiana na mambo ya maji na kwa kuwa inaonekana katika *Millennium Development Goal* namba saba ya *access* ya *safety drinking water trend* inaonekana lengo hili halitafikiwa by 2015.

Je, Serikali inatoa kauli gani katika hali kama hii ambapo matatizo yanazidi na kumbukumbu na *trend* inaonekana kwamba hata hilo lengo la *MDG 7* halitafikiwa by 2015.

NAIBU WAZIRI WA MAJI: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza nimpongeze kwa kufahamu kabisa kwamba hii miradi ya maji utekelezaji wake ulikuwa *linked* na *Millennium Development Goals* kwa mwaka 2015 ambayo katika maji iliazimia kwamba tuweze kuongeza kiasi cha wananchi wanaopata maji safi na salama angalau nusu ifikapo 2015 na katika Ilani yetu ya uchaguzi tukaweka kwamba tufikishe asilimia 65. Nataka nimhakikishe kwamba kwa sasa hivi baada ya Wabunge kutupa ridhaa humu ndani kuongeza fedha kwenye Bajeti tutafikisha hizo asilimia 65 mwaka 2015.

MHE. DKT. KEBWE S. KEBWE: Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru kwa kuniona niulize swali la nyongeza. Kwa kuwa ni azma na ilani ya Chama cha Mapinduzi ilivyooleza ifikapo 2015 asilimia 65 ya wananchi vijijini waweze kupata maji safi, salama na ya kutosha; na kwa kuwa Naibu Waziri ametembelea Wilaya ya Serengeti Mkoani Mara kujionea hali jinsi ilivyo hali ni ngumu; na kwa kuwa Wilaya ya Serengeti hadi sasa ni asilimia 56 ya wananchi vijijini wenye uwezo wa kupata maji; na fursa ambayo ipo katika mradi mkubwa ambao unajengwa pale Musoma utakuwa na uwezo wa kusukuma yale maji umbali wa kilomita 50 mpaka utakapokamilika na hiyo itakuwa imebaki kilomita 10 tu kuingia Serengeti.

9 MEI, 2013

Je, Serikali haioni fursa hii nzuri iliyopo mkujenga pumpu pale Kyankoma na maeneo ya Kiagata ili kusudi majii yale yaweze kufika Serengeti?

NAIBU WAZIRI WA MAJI: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza nimpongeza Mheshimiwa Dkt. Kebwe kwa kutoa wazo zuri na ni kweli mimi mwenyewe nimefika Wilaya ya Serengeti na Wilaya zote za Mkoa wa Mara na Mheshimiwa Waziri alikuwa kule juzi. Tulichosema ni kwamba hili wazo analolitoa lisubiri kwanza tumalize huu mradi wa Musoma Mjini kwa sababu mchakato wake umekamilika na sasa hivi unajengwa.

Kwa hiyo, nimhakikishie kwamba wazo lake ni zuri litafanyiwa kazi kulingana na tutakavyokuwa tumekubaliana kitaalam kuona kwamba tunaweza kujenga pumpu pale kupeleka maji katika vijiji anavyovihitaji vya Serengeti. *(Makoff)*

NAIBU SPIKA: Waheshimiwa Wabunge tuhamie sasa kwenye Wizara ya Nishati na Madini. Swali la Mwigulu Lameck Nchemba, Mbunge wa Iramba Magharibi, kwa niaba yake Mheshimiwa Diana Chilolo.

Na. 177

Hitaji la Umeme – Iramba Magharibi

MHE. DIANA M. CHILOLO (K.n.y. MWIGULU L. NCHEMBA) aliuliza:-

(a) Je, ni lini umeme utapelekwa mgongo toka Shelui?

(b) Je, ni lini umeme utapeleka vijiji vya Kibaya, Zinziligi, Songambebe, Motomoto, Mkulu, Simbalungwala, Kilikutu, Kizonzo, Mseko, Maluga, Kitusha, Ngangila na Makunda kama ilivyoahidiwa na Waziri wa Nishati na Madini?

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

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Mwigulu Lameck Nchemba, lenye sehemu (c) na (b) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Naibu Spika, utekelezaji wa mradi wa kupeleka umeme Mgongo kutoka Shelui unatarajiwa kufanyika katika mwaka wa fedha 2013/2014. Mradi huo utajumuisha ujenzi wa njia za umeme, ufungaji wa *transfoma* na kuwaunganisha wateja wa awali 60. Gharama za mradi zinakadiriwa kuwa shilingi milioni 375/-.

(b) Mheshimiwa Naibu Spika, mradi wa kuwafikishia umeme wananchi wa vijiji vya Kibaya, Zinziligi, Songambe, Motomoto, Mkulu, Simbalungwala, Kilikutu, Maluga, Kitusha na Makunda umejumuishwa katika mpango kabambe wa umeme vijijini awamu ya pili ambapo fedha za utekelezaji zitatoka katika Mfuko wa Nishati Vijijini (*Rural Energy Fund*).

Zabuni ya kuwapata wakandarasi wa kazi hizi ilitangazwa mwezi Desemba, 2012 na kufunguliwa mwezi Machi, 2013. Kazi za ujenzi zinatarajiwa kuanza wakati wowote mwaka huu. Mradi huu utajumuisha ujenzi wa njia za umeme, ufungaji wa *transfoma*, na kuwaunganisha wateja wa awali 2,930/-. Gharama ya mradi ni shilingi bilioni 5.1/-.

Mheshimiwa Naibu Spika, tathmini ya awali ya kazi kupeleka umeme kwenye vijiji vya Kizonzo, Mseko na Ng'anguri imekwishafanyika na utekelezaji wa mradi huu utafanyika kupitia mpango kabambe wa umeme vijijini awamu ya tatu chini ya Wakala wa Nishati Vijijini (*REA*), Mradi huo utajumuisha ujenzi wa njia za umeme, ufungaji wa *transfoma* na kuwaunganisha wateja wa awali 120. Gharama za mradi zinakadiriwa kuwa ni shilingi milioni 893/-.

MHE. DIANA M. CHILOLO: Mheshimiwa Naibu Spika, namshukuru sana Naibu Waziri kwa majibu yake mazuri.

Kwa kuwa miradi hii iliyoanishwa kweye swali la msingi yote inaonekana iko kwenye utekelezaji; na kwa kuwa vijiji vya Zinziligi, Mkulu, Simbalungwala vinatokea Kiomboi kwenda Ndago; na kwa kuwa kuna njia ya mkato ya kutoka Shelui kwenda Ndago kuna vijiji vya Mtowa, Mtenkente, Msai na Teme.

Je, Serikali itakuwa tayari kuvifikiria vijiji hivi kwa kuwa vijiji hivi hiko jirani na vinawasiliana na hawa wanaopelekewa umeme ili kumpunguzia Mheshimiwa Mbunge maswali kwa wapigakura wake kuhusu kero ya umeme?

Swali la pili, kwa kuwa Mheshimiwa Naibu Waziri amekubali kupeleka umeme Mgongo ambako pia kuna kituo cha afya na mgodi wa dhahabu; na kwa kuwa kuna mgodi jirani hapo wa Senkenke kilomita tatu tu na vijiji vilivyoko barabarani kijiji cha Twike, Mingela, Toromoni na Tulia.

Je, Serikali itakuwa tayari kuvipelekea pia vijiji hivyo umeme ili vijiji vingi ambavyo bado vinahitaji umeme kwenye Jimbo hili la Mheshimiwa Mwigulu vipungue ili apate kupumua kutokana na kero anazozipata kwa wananchi?

NAIBU WAZIRI WA NISHATI NA MADINI (MHE. GEORGE B. SIMBACHAWENE): Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza nichukue nafasi hii kumpongeza sana Mheshimiwa Mwigulu Nchemba hakika anafuatilia sana miradi hii ya umeme na mara zote anapokuja kwangu siyo tu anazungumzia jimbo lake lakini hata zaidi ya Jimbo lake, nichukue nafasi hii kumhakikishia Mheshimiwa Mwigulu Nchemba na Mheshimiwa Diana Mkumbo Chilolo kuwa ni ufinyu tu wa fedha lakini dhamira ya Serikali ni kuhakikisha kuwa tunapeleka umeme katika vijiji vyote vya nchi nzima.

Lakini tutaenda kwa awamu kwa ndiyo maana tumetengeneza awamu ya kwanza tukamaliza, tumekuja awamu ya pili ambayo tunataka kuitekeleza na baadae tutaandaa awamu ya tatu.

Mheshimiwa Naibu Spika, hivi nilivyovitaja vitakuwepo katika awamu ya pili na hivyo vingine tutajaribu kuviweka katika awamu nyingine inayokuja ya tatu. Lakini pia niliweza kutembelea pale na ninakumbuka wananchi wa Kiserya niwashukuru kuwa walinipokea vizuri na nikaahidi kuwa nitajitahidi kuweka angalau katika Kijiji cha Kiserya, Mbelekese na Ndunguru kama sikosei na pale tulisema tutaweka za ku-*extend*, hata hivyo haitawwezekana kwasababu namna unavyosogeza katika kijiji fulani ndiyo wanakiji wa kijiji kinachofuatia wanavyohitaji lakini bado tutaenda kulinagana na fedha tutakavyokuwa tunapata.

Kuhusu Mgodini wa Sekenke na vijiji vinavyofuatia katika line ile Twike tutajaribu kuona namna ya kuviweka katika awamu ya tatu inayo kuja ya *REA*. (*Makofi*)

MHE. CHRISTOWAJA G. MTINDA: Mheshimiwa Naibu Spika, ninakushiukuru na ninaswali moja la nyongeza.

Mheshimiwa Naibu Spika, mradi wa *MCC* kwa maeneo mengi ulianza kutekelezwa kwa kuchora ramani zake miaka mingi iliyopita kwa mfano katika Mkoa wa Singida Tarafa ya Sepuka mradi huu ulianza kutekelezwa kwa kuchora ramani zake mwaka 2001 ambapo mwaka huo wa 2001 nyumba nyingi zilikuwa hazijajengwa.

Lakini ninashukuru kuwa mradi huu sasa umeanza kufanya kazi mwaka huu swali langu ni kwamba kwa kuwa kuna malalamiko makubwa kwa wananchi kwamba mradi huu unatekelezwa kwa upendeleo kwa maana ya kuwa umeme au nguzo zimewekwa katika nyumba ambazo zimejengwa miaka ya karibuni 2011/2012, na kuacha zile nyumba ambazo zilichorewa ramani wakati mpango unaanza 2001.

Je, Naibu Waziri atakuwa tayari sasa kwenda kukagua mradi huo na kusikiliza manug'uniko ya wananchi ili kuwaeleza wananchi ni nini kilifanyika mwaka 2001 na nini ambacho kimefanyika sasa hivi kwa kuweka nguzo katika nyumba hizi ambazo zimejengwa hivi karibuni?

NAIBU WAZIRI WA NISHATI NA MADINI (MHE. GEORGE B. SIMBACHAWENE): Mheshimiwa Naibu Spika, ni kweli kuwa miradi hii ya MCC iliandaliwa na kufanyiwa study zake muda mrefu mwaka 2001/2002, na ikaendelea katika mchakato mpaka utekelezaji wake umekuja kufanyika katika mwaka huu wa 2012 na 2013.

Ukiangalia ni zaidi ya miaka kumi tangu miradi ilipoanza kubuniwa na kuwekewa study zake na hadi inapokuja kutekelezwa hapa kwa miaka kumi ni lazima uone mabadiliko makubwa ya maeneo yetu na matatizo haya yamejitokeza katika sehemu mbalimbali lakini nilichokuwa ninafahamu mimi ni kwamba kwa ramani ya wale wa MCC wao walikuwa *strictly* kwamba hawabadilishi na na wataweka vilevile kama walivyokuwa wame- *design*.

Sasa kwa kesi hii inayosema Mheshimiw Mbunge kuwa wamebadilishha ramani basi itahitaji muda wa kuangalia ukweli huo lakini pia nimwahidi na kumuhakikishia Mheshimiwa Mbunge kuwa nitakwenda kujaribu kuona wananchi wanasema nini, na kama kweli kuna hayo madai anayoyasema Mheshimiwa Mbunge.

MHE. KAPT. JOHN D. KOMBA: Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na kwamba mwenzangu Nchemba anazungumza habari ya umeme kwenye Vijiji, lakini mimi hata Makao Makuu ya Wilaya hayana umeme *Mbamba Bay*. Sasa nimeambiwa kuna kuna tenda imefunguliwa pale ninaomba kujua kama Waziri anajua kuwa ni lini *Mbamba Bay* utafika.

NAIBU WAZIRI WA NISHATI NA MADINI (MHE. GEORGE B. SIMBACHAWENE): Mheshimiwa Naibu Spika, ni kweli kuwa ziko baadhi za Wilaya nchini ambazo kwa kweli hazina umeme na hasa Wilaya mpya, nichukue nafasi hii kuwahakikishia Wabunge wote ambao wako katika maeneo ya Wilaya mpya kuwa ni kwa uhakika na ni hakika kweli kuwa Serikali ya Chama cha Mapinduzi itaweka umeme mwaka huu wa fedha 2013/2014.

Nimhakikishie Mheshimiwa Komba na kweli ananifuatilia sana na hata ninapomwambia na kumuonyesha mpaka tenda *document* kuwa tumetangaza anakuwa bado haniamini nimhakikishie na niwahakikishie wananchi wa Jimbo lake kuwa miradi hii ya Wilaya mpya ikiwapo *Mbamba Bay* Makao Makuu ya Wilaya itatekelezwa.

NAIBU SPIKA: Kwa sababu ya muda tuchukue maswali madogo sana ya nyongeza, Mheshimiwa Deo Sanga na Mheshimiwa Juma Nkamia.

MHE. DEO K. SANGA: Mheshimiwa Naibu Spika, ninakushukuru kwa kuniopa nafasi na mimi kwenye Jimbo langu linalingana na suala la Jimbo la Iramba. Kwa kuwa Kijiji cha Kivavi, Kitisi, Lyamkenati, Pingi, Gongolo, Tagamenda, Sovi, Ikuna, Ibumila havina umeme ni lini Serikali itapeleka umeme katika vijiji hivi na kwasababu Naibu Waziri alipopita aliwaahidi mwezi wa tano umeme ungekuwa tayari.

SPIKA: Majibu Mheshimiwa Naibu Waziri, itabidi uvijue vijiji vyote vya Tanzania sasa.

NAIBU WAZIRI WA NISHATI NA MADINI (MHE. GEORGE B. SIMBACHAWENE): Mheshimiwa Naibu Spika, ni kweli niliwahi kutembelea Jimbo la Mheshimiwa Mbunge, Makambako pale nimefika na bahati nzuri nilikwenda katika eneo nililolitaja sehemu ya Ivavi na nikawahakikishia wananchi kuwa, mradi huu ambao uko chini ya *MCC* utatekelezwa kabla ya mwezi Mei mwaka huu. Lakini ni kutokana na mchakato na matatizo aliyokuwa nayo Mkandarasi ambapo mradi huu wa *MCC*. (*Makofi*)

Kwa hiyo, tunasubiria lakini kwa sasa yuko Makete na amenihakikishia kuwa wakitoka Makete wanaenda kutekeleza mradi huu pale Makambako, kwa hiyom, nimuhakikishie Mbunge na wakazi wa Makambako kuwa hasa wale wa Ivavi ambapo nilifika na kufanya nao mkutano kwamba wavute subira mradi huu utakamilika wakati wowote na Mkandarasi akitoka Makete atakuja pale Ivavi.

MHE. JUMA S. NKAMIA: Mheshimiwa Naibu Spika, ninaomba na mimi nipate maelezo kutoka kwa Naibu Waziri kwamba Wilaya ya Chemba ni miongoni mwa Wilaya mpya na katika Bajeti iliyopita zilitengwa fedha kwa ajili ya kupeleka Umeme Wilaya ya Chemba. Zoezi ambalo hadi hivi sasa bado halijafanyika. Lakini vilevile Kijiji cha Tandala kina wakazi zaidi ya 15,000 umeme unaishia Kilomita nne tu kutoka pale ulipo pale Dalai.

Je, Mheshimiwa Naibu Waziri anaweza kuwaambia nini wananchi wa Kijiji cha Tandala ambao wanausubiri umeme ule kwa hamu kubwa? Je, atakuwa tayari kwenda na mimi kule akaangalie?

NAIBU SPIKA: Ahsante sana ni swali moja tu.

NAIBU WAZIRI WA NISHATI NA MADINI (MHE. GEORGE B. SIMBACHAWENE): Mheshimiwa Naibu Spika, ni kweli kuwa Wilaya Chemba ni Wilaya mpya na haina umeme lakini tutajitahidi katika Mwaka huu wa Fedha kama tulivyosema katika miradi hii ya REA na Mheshimiwa Mbunge nilisha mhakikishia kutekeleza miradi hii.

Lakini juu ya Kijiji cha Tandala ambacho na kama kilomita tatu tu kutoka mahali ambapo umeme unaishia tulishazungumza naye, na tukasema kuwa tutaangalia tuone uwezekano wa kuwepo kwa *variation* kwasababu hata katika design za miradi hii unaona miradi ya design zake zinaruhusu *variation* katika Sheria yetu ya manunuzi inaruhusu kwa 15% tuweze kuona.

Lakini nimuhakikishie Mbunge kama nilivyomwahidi tutakwenda wote kabla ya Bunge hili kuisha Tandala ili tuweze kuongea na wananchi na kuweza kuona na umbali uliopo katika ile sehemu. (*Makofi*)

Na. 178

Mradi wa Kupeleka Umeme - Kigoma

MHE. DAVID Z. KAFULIA aliuliza:-

Kwa muda mrefu sasa Mkoa wa Kigoma umekosa umeme wa uhakika na uwezekano wa kufikiwa na umeme wa gridi ya Taifa ni mdogo sana licha ya Mkoa huo kuwa na uwezekano mkubwa wa kupata rasilimali kubwa za viwanda vingi, soko la ndani la Kimataifa ambavyo vitachangia pato la Taifa.

(a) Je, ni lini ujenzi wa mradi wa umeme wa Malagalasi utaanza ambapo *study* ya Igamba III imekamilika na kuonyesha tutaweza kupata zaidi ya MW 43?

(b) Mradi huu ni muhimu sana kwa maendeleo ya Kigoma na Uchumi wa Taifa.

Je, Serikali haioni busara kuzungumza na mifuko ya Hifadhi ya Jamii ili wawekeze kwenye maradi huo?

(c) Je, ni lini Serikali itaanza kutekeleza ahadi yake ya kutumia umeme kufikishwa Makao Makuu ya Uvinza kama ilivyotakiwa Kisera?

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

Mheshimiwa Naibu Spika, ninapenda kujibu swali la Mheshimiwa David Zacharia Kafulila, lenye sehemu (a), (b) na (c) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Naibu Spika, Mkataba wa Ufadhili wa *Millenium Challenge Corporation (MCC)* kwa mradi wa umeme wa maji wa Malagalasi III *MV 44.8 (Malagarasi Stage III 44.8 MW Hydro Power Plant)* ilikuwa ni *feasibility Study* tu na siyo zaidi ya hapo. Utekelezaji wa mradi huo unategemeana na upatikaji wa fedha.

(b) Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali imedhamiria kutafuta fedha kutoka kwenye vyanzo vyake vya ndani na nje ya nchi ikiwemo washirika mbalimbali wa maendeleo ili kutekeleza mradi huu.

(c) Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali inatarajia kutumia umeme unaozalishwa na *generator* ya mafuta ya diesel Kigoma Mjini na kuunganisha Makao makuu ya Wilaya ya Uvinza kupitia Mpango kabambe wa umeme Vijijini awamu ya pili chini wa uwezeshaji wa wakala wa Nishati Vijijini (*REA*). Kazi ya kupeleka umeme Makao Makuu ya Wilaya ya Uvinza itajumuisha ujenzi wa njia za umeme, ufungaji wa *transfoma* na kuwaunganisha wateja wa awali 2,100. Ghrama ya mradi inakadiriwa kuwa shilingi bilioni 4.46.

MHE. DAVID Z. KAFULIA: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza niseme tu kuwa tangu nimekuwa Mbunge sijawahi kujibiwa majibu ya kiwango cha chini kama ya leo, nitoe ujumbe tu kwa Wabunge wenzangu kwamba hii ndiyo sababu tunasema kuwa hii Serikali imechoka.

Mheshimiwa Naibu Spika, tulieni! Masuala ya Kigoma tuachieni wa Kigoma mradi wa Malagarasi *feasibility study* imekamilika tangu mwaka 2011, na inaonyesha gharama za ujenzi wa mradi ule wa takribani megawati 44 unagharimu takribani bilioni 300 tangu mwaka 2011 na mwaka 2012 mimi binafsi, Mheshimiwa Zitto kwa nyakati tofauti tumezungumza na *NSSF* wako tayari ku- *finance* mradi huu tangu mwaka 2012. Mpaka sasa tunazungumza *TANESCO* wamekwisha ku- *sign memorandum of understanding* kati ya *TANESCO* na *NSSF* lakini Wizara haijui.

Kwa hiyo, ningependa Serikali katika hili kwa sababu hata Waziri Mkuu analifahamu katika hili waende wakaandae majibu upya na siyo haya kwa sababu haya majibu ni ya kiwango ambacho hakitoshi, ni ya kiwango kinachoonyesha kuwa Wizara hii haijui hata *TANESCO* wanafanya nini au Wizara hii haijui Wizara yake kwenye Malagarasi kuna kitu gani. Kwa hiyo, ningependa Serikali kupitia Naibu Waziri waniambie kuwa wako tayari kwenda kuandaa majibu upya baada ya kuwasiliana na *TANESCO*, Waziri Mkuu na Wadau wengine moja.

Mradi wa kutoka Kigoma, mradi wa kusafirisha umeme kutoka pale Kigoma Mjini kwenda Uvinza pale Mjini kuna ziada ya Megawati 6 tukakubaliana na Naibu Waziri huyu pia na Waziri kuwa tusafirishe ule umeme kwenda Uvinza. Mpaka sasa tunazungumza.

NAIBU SPIKA: Sasa swali Mheshimiwa.

MHE. DAVID Z. KAFULIA: Sasa tunazungumza, ni tangu mwaka jana mpaka leo majibu ni haya haya ninaomba Waziri anijibu kwamba utekelezaji wa Mradi huu *specifically* unaanza lini baada ya porojo hizi.

NAIBU SPIKA: Mheshimiwa Kafulila neno porojo hebu futa hilo neno.

MHE. DAVID Z. KAFULIA: Ninalifuta neno porojo.

NAIBU SPIKA: Mheshimiwa Naibu Waziri majibu.

NAIBU WAZIRI WA NISHATI NA MADINI (MHE. GEORGE B. SIMBACHAWENE): Mheshimiwa Naibu Spika, kwa niaba ya Waziri wa Nishati na Madini, ninaomba kujibu maswali mawili ya rafiki yangu David Zacharia Kafulila, kama ifuataavyo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza Serikali haijachoka inafanya kazi yake vizuri lakini ninadhani hukufuatilia majibu yangu ya msingi niliposema kwamba tuko katika mchakato wa kutafuta fedha ndani na nje iwe ni za *NSSF*, ziwe za

yoyote yule ndiyo mchakato wa kupata hizi fedha. Lakini pia Mheshimiwa Utakubaliana na mimi kuwa ziko hatua ambazo tumekwenda nazo vizuri na kwa hivyo kusema tumechoka, hatujui majibu ninadhani siyo sahihi sana na mimi niwahakikishie wananchi kuwa wa Jimbo ambalo anatoka Mheshimiwa Kafulila kwamba Serikali ya Chama cha Mapinduzi iko makoni, itatekeleza mradi huu na ipo katika michakato lakini majibu ya Bunge hili hayajibiwi kwa jibu la msingi peke yake na ndiyo maana kuna majibu ya nyongeza.

Ilikuwa ni vyema yakaulizwa tu majibu ya hekima na busara ili tuweze kumjibu majibu ya nyongeza kwasababu na yeye ni sehemu ya majibu ya Kibunge, sasa sidhani kama kuna haja ya kutayarisha majibu ya ziada majibu ni haya lakini tuna uhakika kiuwa wananchi kule tutawatekelezea mradi huu na Mheshimiwa Mbunge aache hofu.

Mheshimiwa Spika, lakini juu ya mradi wa Kigoma Mjini kwenda Uvinza. Mheshimiwa Mbunge amekuja ofisini kwangu mara kadhaa na ni Mbunge anayekuja ofisini kwangu mara nyingi kuliko wengine wote. Katika kuja kwake nimemthibitishi kuwa tumetangaza tenda na wakati wowote tutaanza kutekeleza kama ilivyo miradi mingine ya maeneo mengine. Sasa kusema tumechoka tena ninashangaa.

MHE. KABWE Z. ZITTO: Mheshimiwa Naibu Spika, mradi wa Malagarasi fedha ambazo Serikali yetu iliomba kutoka Marekani zilikuwa ni za kujenga Megawati 8 Igamba 2, baadaye ikaonekana kuna vyura, vyura wale wakasababisha Wamarekani wahamie Igamba III. Kwa hiyo, siyo kweli kuwa fedha zilitolewa kwa ajili ya *feasibility study* peke yake, fedha zilizotengwa kwa ajili ya mradi wa Malagarasi – Kigoma baada ya kuonekana wale vyura. Sehemu kubwa ya fedha ilihamishwa kupelekwa maeneo mengine ya Tanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, na ndiyo maana unaona hasira za Wabunge wa Kigoma, maenendeleo yote ambayo yamefanyika Kigoma hivi sasa bila kuwa na umeme hayana maana yoyote. Nilikuwa ninaomba Waziri akubali kuwa swali

9 MEI, 2013

hili likajibiwe upya kwa sababu kuna majibu ambayo Wizara imeyaficha. Kwa nini Wizara haijasema kuhusu *Memorandum of Understanding* iliyopo hivi sasa kati ya TANESCO na NSSF. Kwa nini hayajajibiwa hapa sababu ndiyo hatua ya kwanza ya kwenda ku - *finance* mradi.

NAIBU SPIKA: Kwa hiyo, swali ni nini, Mheshimiwa.

MHE. KABWE Z. ZITTO: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba swali hili likajibiwe upya kwa sababu majibu yake hayatoshelezi kwa watu na maendeleo ya Kigoma.

NAIBU SPIKA: Mheshimiwa Naibu Waziri unasemaje kuhusu majibu hayo.

NAIBU WAZIRI WA NISHATI NA MADINI (MHE. GEORGE B. SIMBACHAWENE): Mheshimiwa Naibu Spika, kama majibu yote yangukuwa yanajibiwa na habari zote kuletwa hapa basi tungemaliza siku nzima kujibu swali moja, tunaposema Serikali iko katika mchakato wa kufanya jambo na kwamba tutatekeleza kutafuta hela za nje au ndani maana yake ni shughuli zote hizo ambazo mnazijua.

Huo ndiyo uwakilishi mzuri kwamba mnafahamu kama ambavyo Serikali ina fahamu au mnataka tuonyeshe show tu hapa? Lakini nimesema hapa kuwa tutatekeleza mradi kupitia fedha za ndani na nje na *feasibility* study imekwisha fanywa. Sasa mimi niombe tu kuwa kwamba wakati mwingine kipimo cha jibu hakiwezi kuwa kinatolewa na muulizaji.

Mheshimiwa Naibu Spika, Lakini nanafiri wewe ndiyo unaweza kusema jibu linafaa au halifai kwa hiyo, mimi siwezi kusema kuwa nikatayarisha jibu jipya, jibu la Serikali ndilo hili nililolitoa.

NAIBU SPIKA: Nilikuona Mheshimiwa Arfi.

MHE. SAID A. ARFI: Mheshimiwa Naibu Spika, ninakushukuru.

NAIBU SPIKA: Mheshimiwa Arfi kabla yako nimemwona Mheshimiwa Waziri wa Nchi, Ofisi ya Waziri Mkuu, Sera, Uratibu na Bunge.

WAZIRI WA NCHI, OFISI YA WAZIRI MKUU, SERA, URATIBU NA BUNGE: Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na majibu mazuri sana ya Mheshimiwa Naibu Waziri nilitaka kuongeza kama ifuatavyo:-

Ninataka kumhakikishia Mheshimiwa Kafullila kwamba *NSSF* wame- *sign memorandum* nyingi sana kwa miradi mingi sana, ku- *sign memorandum* peke yake na Taasisi yoyote ambayo inatekeleza mradi haitoshi kusema kuwa kuna pesa na Serikali iingie kwenye deni. Serikali ina kitengo maalum ambacho kinaidhinisha madeni yote ambayo Serikali inaweza kuingia katika miradi wako wakopeshaji wengi nchi hii haina uhaba wa fedha isipokuwa uwezo wa kulipa madeni hayo ndiyo Serikali imeunda kitengo maalum ambacho kitaamua na kuweka vipaumbele kwamba mradi huu unaweza kuingiza deni kwa Serikali.

Kwa hiyo, ku- *sign memorandum* kati ya huyu muhitaji na huyu mwenye pesa ni jambo la ajabu miradi kama hiyo tunayo mingi tu kwasababu *NSSF* wanayo pesa. Lakini ni lazima kitengo kinachothibisha madeni ya Taifa kikubali kwamba deni hili limekidhi viwango, na mradi huu ni kipaumbele cha kwanza kuliko vipaumbele vingine. Kwa hiyo isije ikawa tu kwamba kwa sababu *NSSF* mmeona wamesaini basi lazima waingize deni katika Serikali hapana! Wanaoamua kwamba Serikali ichukue deni ni kitu kingine.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini suala la pili kama anavyosema Mheshimiwa Kafullila, ni kweli Serikali ya CCM imefanya mambo makubwa sana Kigoma, mpaka wamediriki watu wengine kusema kwamba wananchi chagueni Upinzani ili Serikali ya CCM ijenge miradi, kuna *slogan* kama hiyo Kigoma. Nataka kuwahikikishia wananchi wa Kigoma kama tulivyofanya katika miradi yote ya barabara na miradi mingine tutatekeleza na mradi wa umeme huu kwa sababu ni jukumu letu. (*Makofi*)

NAIBU SPIKA: Mheshimiwa Arfi swali fupi.

MHE. SAID A. ARFI: Mheshimiwa Naibu Spika, nakusukuru kwa kunipa nafasi. Pamoja na majibu ya Waziri wa Nchi na Naibu Waziri wa Nishati na Madini, Mkoa wa Rukwa, Katavi na Kigoma pamoja na Kagera ni miongoni mwa mikoa katika Tanzania ambayo haina umeme wa gridi. Mradi wa Malagarasi ulikuwa ni tumaini kubwa sana kwa ajili ya Mkoa wa Katavi na Kigoma, lakini kwa maelezo sasa ya Waziri matumaini hayo yameondoka, nimwulize Naibu Waziri wa Nishati ni lini sasa zile Injini mbili ambazo mlituahidi watu wa Mpanda kutuletea mtatuletea?

NAIBU WAZIRI WA NISHATI NA MADINI (MHE. GEORGE B. SIMBACHAWENE): Mheshimiwa Naibu Spika, nimhakikishie Mheshimiwa Arfi, pamoja na mipango mingine ya Serikali ya ukanda ule wa Rukwa, Katavi hadi Kigoma, mipango iliyopo ya Serikali nini kitafanyika kwenye *grid* kule tutakayoieleza wakati tunawasilisha Bajeti yetu.

Lakini dhamira na mipango ya kuweka zile injini mbili pale Mpanda iko palepale na kampuni itakayoweka inaitwa Olioni na nikuhakikishie kwamba wakati wowote mwaka huu mradi huu lazima utakamilika kwa sababu kila kitu kiko tayari.

NAIBU SPIKA: Waheshimiwa Wabunge, swali la mwisho kwa siku ya leo, Mheshimiwa James Mbatia.

MHE. JAMES F. MBATIA: Mheshimiwa Naibu Spika, Ahsante sana. Kwa kuwa, tupo kwenye mchakato wa *Big Result Now*, na mgogoro wa umeme katika Taifa hili ni mkubwa, inaonesha *capacity charges* na *energy charges* kwa Shirika la *TANESCO* kwa kila siku wanalipa bilioni 5.1, kwa mwaka mmoja wanalipa trilioni moja bilioni mia nane sitini na moja na milioni mia tano. Wakati mapato yake kwa mwezi ni bilioni 24. *TANESCO* inaingia hasara kila mwaka ya trilioni moja bilioni mia tano sabini na tano na milioni mia tano, kutokana na hasara hii ya zaidi ya trilioni 1.5 ya kila mwaka na suluhisho pekee tulilionalo sasa ni *pipeline* ya gesi kutoka Mtwara. (*Makofi*)

Je, kuna angalizo la kutengeneza miradi mingine iende sambamba na huu wa gesi, kama gesi ikipata tatizo lolote kijanga miradi mingine kama ya *hydro*, *thermo*, na *solar* viweze vikafanyakazi kwa pamoja kwa ajili ya uchumi wa Taifa hili na kuondokana na hii adha ya trilioni 1.5 ya kila mwaka na ikiwezekana tuweze tukapata mashirika mengine mbadala ili kuweze kuwa na ushindani ambayo utasaidia Taifa hili. (*Makofi*)

NAIBU SPIKA: Majibu kwa kifupi Naibu Waziri.

NAIBU WAZIRI WA NISHATI NA MADINI (MHE. GEORGE B. SIMBACHAWENE): Mheshimiwa Naibu Spika, *capacity charges* na *energy charges* za *TANESCO* na hasara ambayo inapatikana ni kitu ambacho kipo wazi, kwa sababu tu ya historia yetu ya kuamini vyanzo vya maji tukaacha vyanzo vingine ambavyo kwa bahati nzuri Mwenyezi Mungu ametujalia katika nchi yetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa sasa msimamo wa Serikali ni kwamba chanzo chochote kinachoweza kutupa umeme ni lazima tukitumie. Tunayo mipango mbalimbali juu ya makaa ya mawe, uendelezaji wa miradi yote itakayozalisha umeme wa makaa ya mawe tunaendelea nayo, *NDC* wanafanya kwenye maeneo ambayo tuna makaa yam awe, Kiwira tumewapa *STAMICO*, *NDC* tumewapa Ngaka na tunaendelea kufanya uendelezaji wa miradi hiyo, ingawa matokeo yake yatakuja baadaye na kwa sababu tunajiona tunatatizo. Lakini hatujaacha pia hata umeme wa upepo. Utaona Singida pale Kititimo na Unyamikumbi pale tuna miradi ambayo inaendelea vizuri, tuna MOU zimesainiwa na taratibu zingine zinaendelea na tuko karibu sana katika kusimamia.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini hata *Geo-thermo* pia tuna *identify* maeneo karibu hamsini katika nchi nzima. Tunafanya utafiti na badhi ya *machines* zipo huko zinafanya uchimbaji, tuombe Mungu tunaweza tukafanikiwa katika maeneo hayo. Lakini hatujaacha pia hata masuala ya *renewable* nyingine kama *solar* na mambo mengine.

9 MEI, 2013

Mheshimiwa Naibu Spika, nimhakikishie Mbunge kwamba hatutaacha aina yeyote ya umeme kwa sababu dhamira na sera ya Serikali kwa sasa ni kuwa na *energy mix*.

NAIBU SPIKA: Waheshimiwa Wabunge ahsante sana, muda wa maswali umeisha naomba niwatangazie tu kwa niaba ya Mwenyekiti wa Kamati ya Bunge ya Ulinzi na Usalama Mheshimiwa Anna Margareth Abdallah, kwamba Kamati ya Ulinzi na Usalama ikutane saa Saba Mchana wa leo Chumba Namba 219.

Waheshimiwa Wabunge baada ya hayo, kuna watoto nimewaona wamependeza kwelikweli hebu simameni wanangu pale, karibuni sana Bungeni watoto wazuri, nimeambiwa ni shule ya Elishadai kutoka Ihumwa Dodoma. (*Makofi*)

Waheshimiwa Wabunge Dodoma zipo shule nzuri sana. Kwa hiyo, ni vizuri kuwahamasisha wapigakura wenu na ninyi wenyewe watoto wakapata elimu katika shule kama ya Elishadai Dodoma. Ahsanteni sana karibuni sana Walimu na wanafunzi wa Elishadai. (*Makofi*)

HOJA ZA SERIKALI

Makadirio ya Matumizi kwa Mwaka 2013/2014 Wiziri ya Afya na Ustawi wa Jamii

(*Majadiliano yanaendelea*).

NAIBU SPIKA: Waheshimiwa Wabunge majadiliano yanaendelea, katika wachangiaji wangu sasa ambao ninaomba tuende moja kwa moja atianza Mheshimiwa Riziki Said Lulida, Mheshimiwa Brig. Mstaafu Hassan Ngwilizi ajiandaye atafuatiwa na Mheshimiwa Getrude Rwakatare.

MHE. RIZIKI S. LULIDA: Mheshimiwa Naibu Spika kwanza kabisa napenda kumshukuru Mwenyezi Mungu mwingi wa rehema ambaye amenijalia kupata afya njema na sasa hivi kuweza kuchangia katika hoja iliyopo hapa mezani.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kumshukuru kwa dhati Mheshimiwa Rais kwa kutia mkazo mkubwa katika kutokomeza malaria Tanzania. Tanzania bila Malaria inawezekana. Pili, nimpongeze Waziri Mkuu Mheshimiwa Pinda kwa sababu yeye amesimama pamoja na Wabunge Jamhuri ya Muungano wa Tanzania kuhakikisha Wabunge wanakuwa na sauti kubwa katika Majimbo yao ili na wao watoe mchango mkubwa kuhusu malaria. Ahsante sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, nitaanza mchango wangu na Mkoa wa Dar es Salaam. Katika Wizara hii Idara ya Ustawi wa Jamii imewaacha ombaomba wakizurura ovyo Dar es Salaam na imefikia mahali sasa hivi watoto wa mitaani ombaomba kuwa ni tishio kubwa katika Jiji la Dar es Salaam. Ukitoka uwanja wa ndege ukija mjini, kuanzaia Kamata, Buguruni, pote mitaani wamejaa ombaomba. Imekuwa ni kero kubwa. Ukisimamisha gari wanataka kufuta gari, ukikataa kufuta gari wanakutemea mate. Hii inatoa picha mbaya na wakati mwingine wanakuonyesha silaha kabisa, kisu au upanga kwa vile umeshindwa kuwapa pesa.

Mheshimiwa Naibu Spika, juzi tumepata semina humu ndani ya *BFR*, tuwe makini katika usimamizi na ninachosema, natoa ushauri kuwa siku saba Mkuu wa Mkoa wa Dar es Salaam, *RAS*, Wakuu wa Wilaya, viti vyao viondolewe waende mitaani wakasimamie kuwaondoa ombaomba waliopo mitaani ili kuweka Jiji la Dar es Salaam likiwa katika hali ya usalama na amani.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mkuu wa Mkoa anao uwezo kwa kupitia kamati yake ya ulinzi na usalama kuwatoa wale ombaomba. Tulikuwa na uzoefu hapo zamani kumwona Mheshimiwa Makamba aliweza kulidhibiti suala la ombaomba Dar es Salaam. Jiji la Dar es Salaam lilipata kuitwa Jiji la Makamba kwa ajili ya kuweza kudhibiti Jiji la Dar es Salaam. Natoa ushauri kwamba Mkuu wa Mkoa akatekeleze ombi hili na ushauri huu kwa muda wa siku saba.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna mama yupo pale Gymkana yule mama anawatoto sita, tuseme ndiyo ana

matatizo ya akili, ana matatizo chungu nzima, ameachwa na wale watoto, watoto wale wakiwa wanalala chini ya mti na sisi tunapita pale tunawaona watoto wale wakiteseka, Serikali iko wapi? Wizara zenye majukumu ya kuwasimamia wale watoto ziko wapi? Wizara ya afya na ustawi wa jamii iko wapi kuwaona wale watoto ambao wanahitaji kupata elimu, wanazagaa pale, hawasomi na kizazi ambacho kingeweza kuisaidia Tanzania.

Lakini mwisho wake wale watoto watakuwa ni majangili wa nchi hii, majambazi wa nchi hii, watoto watauza madawa ya kulevya bila kusimamiwa. Ntoa ushauri kwamba iundwe kamati ndogo ya akina mama ikamzingire yule mama, ikamhoji na Baba waliomzalisha yule mama, wale watoto wafanyiwe *DNA test* na wapelekwe mahakamani.

Katika kupelekwa mahakamani hatua zichukuliwe na zionekane kweli zimechukuliwa hatua ili yule mama apate ufumbuzi wa wale watoto na wale wababa wawe na jukumu la kuwasomesha wale watoto. Tusifikie kumwona yule mwanamke kwa vile hana uwezo wa kufikiri na sisi tuna uwezo wa kufikiri tukimwacha yule mama akiwa anateseka katika mazingira magumu kama yale.

Mheshimiwa Naibu Spika, unajionaje mtoto wako amelala ndani na yule mama amekaa na watoto chini ya mti eti wanasema ameshindikana, kuna kitu kinachoweza kushindikana kwa mama yule mmoja alishinde Taifa zima la Tanzania, haiwezekani! (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kutoka hapo nakuja katika hoja ambayo kwangu ninaiona ni muhimu zaidi ambayo ni Malaria, ni lazima ni *declare interest* kwamba mimi ni mdau katika suala la kupambana na Malaria. Katika takwimu zinavyoonyesha hivi sasa malaria ni *high risk* katika mikoa minne, mkoa wa kwanza katika *high risk* ya malaria ni Geita. Geita inaonesha kuwa ndiyo inaongoza katika kuwa na wimbi kubwa la wagonjwa wa malaria. Lakini sababu za msingi ambazo zilitolewa ni kuwa wachimbaji wa migodi, walichimba migodi wakaacha mahandaki, yale mahandaki

yamekuwa ni mazalia ya mbu na matokeo yake sasa hivi Geita iko katika hali ngumu sana ya Malaria. Kama kuna tatizo la malaria ina maana watu wa Geita wengi watafariki, wanawake na watoto watakuwa ndiyo waathirika zaidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini sababu za msingi ninazoziona ni kuwa Wizara ya Afya ikishirikiana na Wizara ya Mazingira hawakukaa pamoja na wawekezaji wa migodi wakaangalia athari zitakazotokea kwa yale mahandaki kuachwa wazi ni nini. Je, ni juhudi gani zimefanyika kuhakikisha yale mahandaki yanapuliziwa dawa, maana yake isiwe kama fedha ni haki yao watu wa Geita kuhakikisha kuwa migodi yote ya Geita na Mwanza inafanyiwa kazi ya kupuliziwa dawa na kuhakikisha malaria Kanda ya Ziwa inatokomezwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, malaria sasa hivi imekuwa tishio sana katika mikoa mikubwa minne, Mkoa wa Lindi, Mkoa wa Mtwara na Mkoa wa Kigoma. Hapa ninakubaliana kwa sababu hiyo mikoa ilikuwa nyuma katika miundombinu ya barabara hivyo madaktari walikuwa wanakataa kwenda Kigoma, madaktari walikuwa wanakataa kwenda Lindi, madaktari wlaikuwa wanakataa kwenda Mtwara kwa ajili ya mazingira ya miundombinu kuwa nyuma.

Sasa ukichukulia kuwa, Lindi umeme haujafika vijijini, Kigoma umeme haujafika vijijini, Mtwara umeme haujafika vijijini.

Je, afya za jamii hii zitakuwa wapi?

Leo Daktari anakwenda kijijini, akienda hamna barabara nzuri, akienda katika nyumba yake anayokaa haina umeme, hospitali haina umeme anafanyeje kazi?

Tunapataje takwimu? anapima katika kipimo gani kujua huyu mtu anaumwa Malaria au anaumwa magonjwa mengine, hivyo *data* za Malaria tulizokuwa nazo siyo sahihi.

Mheshimiwa Naibu Spika, imefikia mahali tujiulize mikoa hii mitatu ipewe kipaumbele cha maksudi kila siku nazungumza katika Bunge la Jamhuri, mikoa hii kuwe na juhudi za maksudi ili kuhakikisha barabara, umeme, maji yanapatikana ili huduma za afya ziweze kwenda sambamba.

Madaktari wanakuwa na uwezo wa kukimbillia maeneo ambayo yana umeme, yana barabara hivyo kwake yeye inakuwa ni rahisi kufanyakazi. Lakini tunaposema tumetokomezwa malaria kwa asilimia 80 takwimu hizi si za kweli. Zinadanganya.

Mheshimiwa Naibu Spika, leo nilimwomba Naibu Waziri wa TAMISEMI Mheshimiwa Mwanri atembelee Mkoa wa Lindi akaone hali ya hospitali na aliniambia Mheshimiwa Riziki hospitali karibu nusu za vijijini zimefungwa. Hizi hospitali zimefungwa kwa sababu hakuna madaktari, hakuna watumishi. Watu wa Lindi wataishije katika mazingira magumu ya Malaria?

Leo watu wa Lindi wamekuwa wanakunywa madawa, mtoto akiumwa wanasema mpe *chloroquine* anywe, mtoto akiumwa mpe *paracetamol* anywe. Je, juhudi za maksudi za kusaidia hali hii Serikali inasema nini? Je, tupo hapa kungea na kupiga kelele utendaji na ukamilifu wake unakuwa mdogo kwa nini?

Mheshimiwa Naibu Spika, nitatoa mfano wa hospitali ya Matimba imefungwa na nimwambia Naibu Waziri Daktari huyu amestaafu yupo tayari kurudi tena pale kufanyakazi, lakini ile Hospitali imefungwa. (*Makofi*)

NAIBU SPIKA: Ahsante sana Mheshimiwa Riziki Said Lulida, kwa mchango wako. Dakika kumi ni ndogo sana tujitahidi kuzitumia moja kwa moja. Mheshimiwa Brig. Gen. Mstaafu Hassan Ngwilizi, atafuatiwa na Mheshimiwa Mch. Dkt. Getrude Rwakatare.

MHE. BRIG. JEN. HASSAN A. NGWILIZI: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru sana. Kwanza niwape pole sana Waziri wa Afya na Watendaji wote wa Wizara hiyo kwa kufanya kazi chini ya mazingira magumu kweli kweli.

Mheshimiwa Naibu Spika, huhitaji kuambiwa wafanyakazi wa Wizara ya Afya wanafanyakazi chini ya mazingira magumu kwa vipi, ukitaka kuona nenda Muhimbili Mwaisela, Kibasila, Nenda *Ocean Road*, nenda Mwananyamala, Ilala, Temeke na kwa ujumla nenda katika hospitali zote za Mijini nchini uone jinsi gani wagonjwa wamefurika katika hospitali zile.

Mheshimiwa Naibu Spika, mara nyingi ni rahisi sana katika kulaumu watendaji, lakini ukitaka kujua kwanini Wizara ya Afya ni kielelezo ambacho kimetolewa hapa na Kamati ya Afya na Ustawi wa Jamii, wanaeleza hapa kwamba mtiririko wa fedha kwenda kwenye Wizara hii hauridhishi na ni kweli hauridhishi. Hauridhishi kwa sababu tumewatengea katika mwaka huu wa fedha tuliwaidhinishia shilingi bilioni 581, kiasi gani wamepewa mpaka mwezi Machi mwaka huu? Walikuwa wamepewa kati ya fedha hizo ya shilingi bilioni 294 zilitengwa kwa ajili ya matumizi ya kawaida, lakini mpaka mwezi Machi, 2013 ni jumla ya shilingi bilioni 325 tu ambazo ni sawa na asilimia 55.

Mheshimiwa Naibu Spika, 55% na 44.1% hatujawapa mpaka mwezi Machi, halafu leo hii tunaulizia zahanati yangu haijapata madawa, *ambulance* hazipatikani, na kadhalika. Hospitali kule unakuta shuka za wagonjwa ni chafu, watazisafisha vipi kama fedha hatujawapelekea? Kwa hiyo, hilo ndio tatizo la kwanza hilo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, na mimi nataka niseme kwamba, fedha zilizoidhinishwa Wizara ya Afya katika mwaka huu ni haki yao. Na katika suala hili, naliomba Bunge hili lisimame kidete, fedha hizi ni lazima zitolewe kabla ya mwisho wa Mwaka huu wa Fedha, lazima kwa sababu, hawahitaji kwenda kukaa vikao gani vingine, ni fedha ambazo zilitengwa na Bunge hili.

Bunge hili tukikubali kwamba, unajua ni sababu ya tunakusanya mapato ndio kwanza tutumie, hizo ni sababu ambazo hazikubaliki. Kwa hiyo, njia iliyopo sasahivi ni kuhakikisha fedha tulizotenga zinapelekwa kwenye Wizara hii. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini sio hivyo tu, kuna deni la MSD bilioni 52. Dawa ni uhai wa Watanzania na dawa hizi zinatolewa kwa gharama. Serikali yenyewe inakuwa ndio ya kwanza kukopa; naomba Bunge lako hili tusimame kidete, kabla ya mwisho wa mwaka huu fedha hizi bilioni 52 zilipwe MSD, lazima hakuna njia nyingine. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa niingie kwenye bajeti ya mwaka 2013/2014; naomba kwanza niwapongeze Wahisani kwa sababu, hapo ndio tunapoanzia hapo. Wahisani wanasaidia sana kwa kiwango ambacho wanakiweza. Na wala ndugu zangu tusiwe tunanuna tukiona kwamba, Wahisani wameahidi hiki, lakini hawakutoa; unanuna kwani hizo hela ni zako? Sio za Tanzania zile, ni za wapiga kura wao.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala la usalama wa nchi na wananchi linachukua kipaumbele cha kwanza. Bunge hili, juzi hapa tulikuwa tunapitisha Wizara ya Ulinzi na Usalama, tumepitisha Wizara ya Mambo ya Ndani na kwa kweli, nawashukuruni sana kwa sababu, masuala ya ulinzi na usalama hayahitaji mfadhili kutoka nje. Lakini vilevile suala la maji, tumelizungumza hapa na tukaona umuhimu wake wa jinsi gani tutahakikisha kwamba, maji yanapatikana Vijijini kwa haraka iwezekanavyo. Ndugu zangu suala la afya nalo ni suala la usalama wa Watanzania. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna vipaumbele katika nchi; kuna ulinzi na usalama, kuna suala la elimu, kuna suala la maji, lakini suala la afya nalo vilevile ni muhimu; hayo wala hatuna haja ya kuyaletoa mchezo. Na katika haya ndugu zangu nawaombeni tusiwe tunakubali kuendeshwa na Wafadhili. Watanzania ni lazima tukubali kugharamia haya sisi wenyewe. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, ndio maana mimi nimetishika *proposali*liyopo sasahivi ya bajeti ya mwaka ujao, ati Serikali, tunachangia shilingi bilioni 36 na Wahisani wanachangia bilioni 435. Serikali, inachangia katika miradi ya maendeleo bilioni 36 halafu tunangojea Wahisani watuchangie bilioni 435; ndio maana nikasema mimi ninawashukuru sana Wahisani, lakini katika hili sikubaliani. Haiwezekani tutegemeze afya za Watanzania kwa watu ambao sio Watanzania, haiwezekani.

Ndugu zangu, ni lazima tukubali kwamba, unapokuwa na nyumba yako, uwe baba uwe mama, watoto wako ni jukumu lako kuwalea wewe mwenyewe; huwezi ukawa unategemea majirani waje wakulelee watoto wako, ndio maana wachangiaji wengine wamepiga kelele hapa, tunashindwaje kuwadhibiti hawa watoto omba-omba hawa? Tunawapigia kelele watoto omba-omba, lakini sisi wenyewe kama nchi, tumeshika bakuli tunakwenda kuomba, maana yake ni nini? Wote tu omba-omba tu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, mimi napendekeza kwa Bunge hili, Wizara hii inafanya kazi ngumu sana. Tuisaidie, lakini katika Hotuba ya Bajeti inayoletwa na Waziri wa Fedha ni lazima kuwe na mtazamo mpya juu yah ii misaada; huko nyuma tulikuwa tunazungumzia suala la kujitegemea, lakini sasa mbona tunjazidisha utegemezi? (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, sawa, katika masuala mengine ya teknolojia, na kadhalika, tunaweza kwenda kuomba, lakini katika masuala haya yanayogusa usalama wa Watanzania, iwe kwenye ulinzi na usalama, iwe kwenye elimu, iwe kwenye maji, iwe kwenye afya, ni lazima hivyo Taifa tuwe tayari ku-*fund* sisi wenyewe 100%. Huyo anayetaka kuja kutusaidia na aje atusaidie baada ya 100% yetu, lakini lazima Wizara ya Fedha ije na *alternative* yah ii ya kutegemea Wafadhili kutuendeshea afya zetu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusema hayo, naunga mkono hoja, lakini natoa ahadi kwamba, wakati wa Hotuba ya Wizara ya Fedha, tutakuja kuzungumza suala hili la kuendelea kutegemea Wafadhili. Nakushukuru sana.

MHE. MCH. DKT. GETRUDE P. RWAKATARE: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nitoe shukrani zangu za dhati kwa nafasi hii niliyopata, ili niweze kuchangia Wizara hii ambayo ni ya muhimu sana. Awali ya yote naomba nimshukuru Mwenyezi Mungu, kweli, Mungu kwetu ni mwaminifu, Mungu kwetu anatusaidia, anatusaidia; kwa hivi, tuendeleo kumwomba, tuendeleo kumwabudu, amina.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nitoe pongezi za dhati kwa Wizara hii ya Afya, Wizara ambayo ina changamoto nyingi. Wizara ambayo kwa kweli, inafanya kazi kwa kujitahidi kwa yale yote ambayo imeweza kuyafanya. Tunashukuru kwa ajili ya juhudi zao. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, katika Bajeti ya mwaka jana nilikuwa nimezungumzia sana habari ya kipimo cha *CT scan* katika Hospitali yetu ya Muhimbili. Na kwa kweli, kulikuwa hakuna hicho kipimo, kilikuwa kimeharibika kwa muda mrefu, watu walikuwa wanaenda nje wengine wenye pesa, waliokuwa hawana pesa wakashindwa, lakini sasahivi mashine hii inafanya kazi. Hongera, hongera Wizara, lakini pia ningependa kuongeza ya kwamba, vipimo hivi ni muhimu sana, *CT scan* na *MRI*, lakini ni vichache Tanzania nzima kwa kutumia hivi tu tulivyonavyo. Naomba tuongeze kimoja kimoja angalao tuwe na *CT scan* mbili na *MRI* mbili, vile vile tushuke mpaka vipimo vingine vyote pia vinunuliwe kwa sababu, kwa kweli, kuna mapungufu mengi kwa upande wa vipimo. Hata wale ma-*Specialist* wanaoenda Mikoani, wanashindwa kufanya kazi vizuri kwa sababu, vipimo hakuna.

Wengine wanarudi wakiona kwamba, watapoteza ujuzi wao kwa sababu, kule vile vipimo sahihi vinavyohitajika hakuna. Kwa hivi, nilikuwa naomba tukazane kununua vipimo kwa wingi kwa sababu, kipimo ndicho kitakachoweza kusaidia.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba pia tuangalie hapohapo kwenye vipimo. Siku hizi watu huhangaika kwa kukosa vipimo, wengine wenye hela wanaenda kwenye Hospitali kubwa nyingine za *private*, lakini wengine wanaenda kwenye sehemu mbalimbali mitaani. Kuna kipimo kinaitwa *Magnet Analyser*, hiki kipimo ni *Computer*, halafu na mashine nyingine kama kitofali pembeni; ukienda pale unaingizwa hiyo mashine kwenye kidole, wanaweza kusoma mwili wako mzima. Wanakwambia kichwa chako tunakisoma, ubongo wa mbele, ubongo wa kati, ubongo wa nyuma, tunapima kifua bila kutoa damu; hivi vipimo vipo na vinazunguka, wengine wanaenda hata Mikoani wanajitangaza, hata Wilayani, wanapima watu.

Mheshimiwa Naibu Spika, viko vipimo vingine vinatoa sumu kwenye mwili. Unaingiza tu miguu unaambiwa unaona hilo povu ndio sumu, na hii nyeusi ndio sumu. Sasa hiyo yote ni watu kuhangaika, kama hivi vipimo ni rahisi hivi kumpima mtu kwa nini, na Hospitali yetu kuu ya Muhimbili isinunue?

Kwa sababu, hauna haja ya *Ultra Sound*, hauna haja ya *X Ray*, hauna haja ya vipimo vyovyote, hiki kipimo kinasoma kila kitu. Je, mlikihakiki? Mliona kweli kinafaa? Maana wengi wanakimbilia huko kwa hivi, tuone kama viko salama. Na kama viko salama, hata Waheshimiwa sisi, tayari tulishapimwa miguu, tulitolewa sumu kwenye miili, lakini najua mimi tangu baba yangu amezaliwa mpaka amekufa na miaka 90, yeye hajawahi kutolewa sumu kwenye mwili. Sasa hiyo ni teknolojia mpya, kama inafaa basi wote itufae. Hiyo, ingesaidia sana. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, sasahivi kuna Madaktari wengi. Kuna ma-*Specialist* wa magonjwa mbalimbali, kuna Madaktari wa tiba mbadala, kuna Madaktari wa tiba asilia, hao wote wanatibu watu. Na kama wote wanatibu na wanajitangaza kwenye vyombo vya habari kwa nguvu na watu wengi wenye shida wanaenda. Sasa tunauliza je, Madaktari hawa wanaosaidia kutibu, mnapita kuwahakiki au kukagua? Kwa sababu, kungekuwa na Kitengo cha Ukaguzi cha Kudumu katika Wizara, ili kupitia mara kwa mara

sio kwa dharura, kupitia Hospitali hizo, kupitia vi-*Clinic* ambavyo, vimezuka vingi kusaidia watu, kupitia hata madawa yaliyokuwa *fake* yajulikane, yaliyokuwa sawa yajulikane.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hivi, hiki Kitengo kingekuwa ni cha kudumu, sio cha dharura hivyo, basi, tungekuwa na uhakika ya kwamba, hakika hata watu wakienda huko kutibiwa wako salama kwa sababu, saa zingine unaweza kuandikiwa ugonjwa sio wako, ukapewa dawa zikachosha figo, zikachosha viungo, baadaye ukienda kwenye Hospitali na vipimo sahihi ukashindwa, baadaye ukapoteza maisha. Ni vizuri tuwe sambamba pamoja na hao watu maana wana nia njema. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna suala la Wakunga. Wakunga, ilikuwa ni wanawake, siku zote wanaozalisha wanakuwa ni wanawake tu. Hata kama wale wanaume wakichukua uuguzi, unaona anaishia labda pengine kwenye *General*. Sasa ingekuwa vizuri tuhamasishe kwa sababu, upungufu wa Wakunga ni mkubwa sana. Sio tu katika Hospitali kubwa ya Muhimbili, lakini hata huko Wilayani, hata kama kwenye Mikoa. Kwa hivyo, tulikuwa tunaona wahamasishwe Wanaume, wanaume nao wasomee uuguzi kwa sababu, tunachohitaji ni *man power*, hatuhitaji huyu ni mwanamke, huyu ni mwanaume.

Mheshimiwa Naibu Spika, kama vile ma-*Gynapsychologist*, kuna wanawake na wanaume, vilevile Wauguzi. Tuwahamasishwe vijana wa kiume nao waungane na dadazao katika kusomea fani hii ya uuguzi, ili kuokoa mama zao, dada zao, kwa maana hakuna aibu. Kama Ulaya ukienda, ukijifungua mme wako anakaa pembeni anaona; mimi nakumbuka mme wangu alipoingia, mtoto wangu wa pili nilipokuwa najifungua, alilingia leba akaangalia. Wiki nzima hakuweza kula nyama, wiki nzima alikuwa anaonesha upendo yaani wa ajabu, jamani kumbe mnateseka, jamani kumbe mna shida, sasa kwa njia hiyo, ingekuwa vizuri pia na wanaume waweze kuonja hata kidogo yale machungu sisi tunayoyapitia. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna gonjwa la *UKIMWI*, haliondoki, haliishi, Serikali imejitahidi, vyama mbalimbali vya hiyari vimejitahidi, lakini wameweza kupunguza mpaka 5% kutoka 10%. Hongera kwa jitihada, lakini nilikuwa na ushauri ya kwamba, jamani tuanze tena kampeni kali kama zile kampeni zilizofanywa za sigara.

Mnakumbuka wakati watu wanavuta sigara wakaandika vibao kwenye mabasi *No Smoking*, kwenye Mahoteli, kila mahali; hata sasahivi huwezi kukaa tu unasumbuka na kumwambia mtu eeh, sigara hapa bwana hairuhusiwi kuvuta, inakuwa tu *automatic*, mtu akitaka kuvuta sigara anatoka nje. Iwe kampeni kamavile sisi katika nyumba za ibada, tunakemea dhambi sio tu mara moja, unakuwa na lbada hata tatu au lbada nne zote. Unakuta Jumatatu unakemea, Jumatano unakemea, acha dhambi, acha uzinzi, acha wizi, acha nini, yaani unaendelea, Ijumaa unakemea, Jumapili unakemea, mpaka watu inawaingia; maana mtu asilia ni kusahau.

Mheshimiwa Naibu Spika, mtu hata nguo uliyovaa juzi. Mtu akikwambia juzi ulivaa nguo nzuri sana; utasema ni nguo ya rangi gani kwa sababu, nina nguo nyingi? Na vile vile kuna asilia ya mwanadamu kusahau kwa hivyo, watu wakisahau unakuta kwamba, wanarudia yale makosa ambayo wameambiwa wasiyafanye. Kwa hivi, mimi nilikuwa ninaomba kwamba, tuanze kampeni za nguvu za kudumu. Yaani tuombe vyombo vya habari, tuombe wamiliki wa vyombo vya habari, tushirikiane na Wizara katika kukemea au kuonya watu kuhusu gonjwa hili la *UKIMWI*, ili liweze kuwa na *speed* tubakie hata 2% kwa sababu, tutakuwa tumejitahidi. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika.

NAIBU SPIKA: Ahsante sana, Mheshimiwa Mchungaji, Dokta Rwakatare.

MHE. MCH. DKT. GETRUDE P. RWAKATARE: Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja. (*Makofi*)

NAIBU SPIKA: Ahsante sana Mchungaji Dokta Getrude Rwakatare. Sasa naambiwa Mheshimiwa Hyness Kiwia hayupo kwa hiyo, dakika tano-tano, Mheshimiwa Christowaja Mtinda na Mheshimiwa Mhonga Ruhwanya. Mheshimiwa Christowaja?

MHE. CHRISTOWAJA G. MTINDA: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru kwa kunipa nafasi hii na mimi niweze kuchangia machache katika Wizara hii ya Afya. Kwanza nianze kusema kwamba, mimi ni Mjumbe wa Kamati ya Huduma za Jamii. Na hivyo, naunga mkono Taarifa iliyotolewa na Kamati ya Huduma za Jamii kwa 100%. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kamati katika Taarifa yake, ukurasa wa 12, imeonesha *trend* ya Bajeti ya Afya, jinsi ambavyo imekuwa ikishuka kuanzia mwaka 2006/2007 mpaka mwaka ulioisha 2012/2013. Tumeona kwamba, mtiiriko wa Bajeti ya Wizara ya Afya haukidhi Azimio la Abuja, ambalo tulilisaini mwaka 2001, nafikiri kwamba, kila nchi angalao itenge 15% ya Bajeti yake ya Taifa kwa ajili ya sekta ya afya. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, nasema hivyo kwa sababu, kuna matatizo mengi sana katika Wizara ya Afya na kuna miradi mingi sana, mipango mingi sana, ambayo Serikali, imejiwekea ikitegemea kwamba, kwa kutumia Bajeti yake iweze kuifikia. Matatizo yanajitokeza katika mpango wa maendeleo ya afya ya msingi wa mwaka 2007 mpaka 2017.

Mheshimiwa Naibu Spika, utakuta kwamba, katika mpango huu, ukienda hususan Vijijini, utajionea majengo ya zahanati mazuri na vituo vya afya vizuri, lakini katika zahanati hizo au vituo vya afya hakuna Madaktari Bingwa, hakuna Madaktari wa kawaida, hakuna *Medical Assistants*, hakuna *RMO* wala Wauguzi wakutosha. Mbaya zaidi, hakuna madawa ya kutosha wala vifaa na vifaa tiba.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa kwa namna hii na kwa namna ambavyo bajeti inakwenda ni kwa namna gani tutatekeleza huu mpango wa afya ya msingi ambao utakwisha 2017? Naomba Wizara ituambie ni namna gani itaweza kutekeleza mpango huu kwa bajeti ndogo kiasi hiki.

Mheshimiwa Naibu Spika, bado nazungumzia mambo ya bajeti ilivyo ndogo, kuna suala lingine la malengo ya *millennia* hasa lengo namba tano na namba sita ambalo pia taarifa ya kamati imelizungumzia kwa undani zaidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Lengo namba tano linatutaka kufikia mwaka 2015 tuwe tumepunguza vifo vya watoto kufikia vifo 64 kwa kila vizazi 1,000 na Lengo namba sita linatutaka kufikia mwaka 2015 tuwe tumepunguza vifo vya akinamama wanaojifungua kufikia vifo 133 katika vizazi 100,000. Cha kushangaza *review* ya mwaka 2010 imeonesha kwamba, vifo vya watoto bado viko 81 katika vizazi 1,000 na vifo vya akinamama bado viko 454 badala ya 133 katika vizazi 100,000.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa bajeti ndogo ya namna hiyo ya asilimia 11 *point* au kumi *point*, tutafikiaje malengo haya ya *millennia* ambapo mwaka 2015 ni kesho kutwa tu. Tunaomba Wizara ya Afya pamoja na Wizara Fedha kama kweli nchi hii inatilia maanani na inasema kwamba, Afya ni kipaumbele katika vipaumbele vingine, basi ifanye kwa vitendo na si kwa maneno ya maandishi na vinginevyo tusiwe tunaji-*commit* kusaini maazimio ambayo tunajua hatuwezi kuyafikia.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna suala lingine ambalo amelizungumzia Mheshimiwa Riziki Lulida, nimeshukuru sana. Kuna watoto wa mitaani...

*(Hapa kengele ililia kuashiria kwisha
kwa muda wa mzungumzaji)*

NAIBU SPIKA: Ahsante sana Mheshimiwa Christowaja dakika tano ni kidogo sana.

MHE. CHRISTOWAJA G. MTINDA: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante. (*Makofi*)

NAIBU SPIKA: Sasa namwita Mheshimiwa Mhonga Ruhwanya!

MHE. MHONGA S. RUHWANYA: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante. Nitakwenda moja kwa moja kwenye matatizo ya Hospitali yetu ya Mkoa ya Kigoma ambayo inaitwa Maweni. Pale kuna upungufu mkubwa sana wa Madaktari, tunao Madaktari Bingwa wawili mmoja wa meno, mmoja wa watoto. Kwa hiyo, tunahitaji tupate *physician* yaani *ecologist* angalau na *surgeon*.

Mheshimiwa Naibu Spika, halafu tunao *MDs* watatu ambao mmojawapo ndiyo huyo Dkt. wa meno na huyo Dkt. wa watoto ambao ndiyo hao mabingwa na tumepata mwingine mmoja. *Assistant Medical Officers (AMO)*, tunao saba kwa kweli mahitaji angalau tupate wengine wa ziada watano, tuwe nao 12 na *Medical Attendant* ambao tunao ni *non skill personnel* kwa sababu wamesoma tu mwaka mmoja. Ingawa wanasaidia lakini kiwango chao cha elimu bado ni kidogo, wapo lakini bado hawatutoshi,

Mheshimiwa Naibu Spika, *staff* ambao wapo wanaendelea kustaafu kwa sababu umri unazidi kwenda. Sasa wengine wanaostaaafu ni kwamba, hawawezi kupewa mkataba kwa sababu inaonekana kwamba, uwezo wa kuwalipa ni mdogo, kwa hiyo tunaendelea kukosa watumishi. Kwa kifupi tuna upungufu wa 61% ya watumishi katika Hospitali ya Mkoa.

Mheshimiwa Naibu Spika, *RMO* amejitahidi sana kutafuta watumishi, lakini kwa bahati nzuri au mbaya akaletewa mtu wa ustawi wa jamii ambaye hahitajiki sana katika ile Hospitali ya Mkoa pale kwa kipindi hiki. Naomba kujua kama Serikali inapeleka mtumishi katika kituo cha kazi na asipofika huyo mtu anatakiwa achukuliwe hatua gani.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Serikali ituambie

hilo, lakini vile vile nakumbuka wakati wa mgomo katika Mkoa yetu ambao hatuna ma-*MDs*wengi *IMOS* walikuwepo, lakini ndiyo waliokuwa wanafanya kazi na wanafanya kazi katika mazingira magumu, *on call allowance* yao, bado ni 10,000/=. Sasa wanaomba kujua kama wataweza kuongezewa kwa sababu wanafanya kazi nyingi sana sawasawa na *MDs*.

Mheshimiwa Naibu Spika, dawa na vifaa tiba bado ni shida sana sana katika Hospitali yetu. Tunayo *bio-chemistry machine* au *analyzer machine* hatuna *re-agency*, kwa hiyo, unakuta hiyo mashine iko pale, lakini haifanyi kazi. Pia nikiwasemea watu wa Mkoa wa Dodoma *bio-chemistry machine* yao imeharibika, sasa hivi ni mwaka mzima haijaweza kutengenezwa. Naomba nao wafanyiwe utaratibu.

Mheshimiwa Naibu Spika, wodi zipo lakini *over crowded* sana, kwa mfano, kwa wodi ya watoto unakuta watoto wanalazwa watatu kitanda kimoja, pamoja na mama zao sasa ni watu sita ambao wanakaa katika hicho kitanda kimoja. Sasa uta-*imagine* hali yenyewe jinsi ilivyo na hawa *attendant* wenyewe ni wachache, unakuta wanahudumiwa na nesi mmoja au wawili katika wodi nzima ambao unakuta wamelazwa zaidi ya watoto sitini au sabini kwa wakati.

Mheshimiwa Naibu Spika, *theatre* iliyopo ni ndogo mno na ni ya zamani na vifaa vyake ni vya zamani. Wanahitaji katika *maternity ward* wapate angalau *theatre*, kwa hiyo tunaomba Serikali ituangalie itatusaidiaje.

Mheshimiwa Naibu Spika, umeme Kigoma bado ni tatizo, tunazo *generator* katika Hospitali ya Mkoa, lakini kutokana na matatizo ya fedha unakuta zile *generator* haziwashwi, kwa hiyo Hospitali inaendelea kukaa bila umeme. Matokeo yake maji hayawezi kusukumwa, kwa hiyo kunakuwa na tatizo pia la maji.

Mheshimiwa Naibu Spika, *blood bank* tunajua kama

iko katika *zone* na tunategemea *blood bank zone* ya Tabora. Damu inapelekwa kule, lakini tatizo linakuwa kwamba, ile *supply* inakuwa ndogo. Sasa unakuta akinamama wajawazito na watoto bado wanaathirika sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunaomba Serikali iangalie kwa Mkoa ile ambayo kama ya kwetu ya pembezoni ambayo ina usafiri mgumu, usafirishaji nao unakuwa mgumu, kwa hiyo iwezekane kwamba damu iwe inapimwa pale pale Mkoani na iweze kutumika pale pale Mkoani bila kutegemea kupelekwa Tabora. Matokeo yake kwamba, ikitokea dharura, watu wanatolewa damu ambayo haipimwi vizuri, watu wanawekewa damu ambayo inakuwa haikupimwa vizuri.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba niongelee Wilaya ya Kigoma Vijijini ambayo ina Manyovu sasa hivi na Uvinza baada ya kugawanywa. Tuna mahitaji ya watumishi 559, waliopo ni 255, upungufu ni 307. Kati ya hao *clinical Officer* tunao upungufu wa watumishi 112, *nurses midwife* 113. Kituo cha Afya cha Uvinza kimeanza 2008 hakipatiwi dawa kwa sababu hakijaunganishwa na *MSD* na ni miaka mitano sasa. Tunaomba sasa Serikali waunganishe na bado hatuna Hospitali ya Wilaya, kwa hiyo Hospitali yetu ya Mkoa inazidi kuelemeza kama tulivyosema.

Mheshimiwa Naibu Spika, matibabu bure ya wazee na watoto wa chini ya miaka mitano na wajawazito, tunaomba Serikali ituambie kama kweli inawatibu bure au ni maneno tu ya kisiasa kwa sababu hawapati dawa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali teule (*DDH Hospitals*) zinapelekwa pesa *direct* na Serikali, lakini inasemekana kwamba wanalipa watumishi, watumishi wengi wanaolipwa ni hewa. Unakuta watu walishakufa, lakini bado mishahara inakwenda tu. Tunaomba *special audit* ifanyike ili kubaini ukweli huu.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kujua *National Aids Control Program vis-à-vis TACAIDS*, naona kazi zinazofanyika

ni moja. Ushauri wangu ni kwamba *TACAIDS* zingekuja chini ya Wizara ya Afya, halafu hiyo *National Aids Control Program* ikawa ndani ya *TACAIDS* ili kupunguza mkanganyiko na kwamba tunategemea sana pesa kutoka kwa wafadhili, zile pesa ziingie katika *basket* moja ili waweze kufanya kazi ambayo naamini ni kazi moja.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba pia Idara ya Ustawi wa Jamii ije itueleze ina mkakati gani sasa wa kuondoa tatizo la watoto ambao wamezagaa mitaani, hawa omba omba.

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine ni kwamba, kuna mfuko wa Bima unaonekana umebadilisha utaratibu kwamba, sasa hivi inabidi mtu ajaze watoto aliozaza mwenyewe, sasa je, wale wategemezi wa watu ambao bahati mbaya hawakujaliwa kupata watoto wanafanyaje?

NAIBU SPIKA: Ahsante sana Mheshimiwa Mhonga Ruhwanya nakushukuru sana.

MHE. MHONGA S. RUHWANYA: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante sana. (*Makofi*)

NAIBU SPIKA: Waheshimiwa Rashid Ali Omar na Mheshimiwa Rajabu Mbarouk Mohammed watagawana dakika tano tano.

MHE. RASHID ALI OMAR: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante sana kwa kunipatia nafasi hii ili nichangie japo kwa ufupi kabisa katika hotuba hii ya bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, nitaanza moja kwa moja katika masuala ya UKIMWI. Kwanza naomba nianze kwa kuishauri Serikali ianzishe mfuko maalum wa mambo ya UKIMWI, hii ni kwa sababu itasaidia upande wa Serikali kuwapatia huduma wananchi au waathirika kwa kupata vipimo vya *CD4* na vile vile kuwapatia dawa za lishe kutokana na fedha hizo zinazotokana na Mfuko huo ambao utakuwa umeanzishwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, ili kufikia lengo la Kitaifa la *three zero*, fedha hiyo ambayo itapatikana kwenye Mfuko wa UKIMWI inaweza kusaidia kufikia lengo hilo la Kitaifa la *zero* tatu. Yaani *zero* ya kwanza, kuondoa maambukizi; *zero* ya pili, kuepusha vifo na ile *zero* ya tatu kuepusha unyanyasaji au unyanyapaa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa vile masuala ya UKIMWI yamo katika Wizara ya Afya, lakini fedha zote za mradi wa UKIMWI hupatikana kwa njia ya misaada, jambo ambalo wafadhili wetu sasa hivi wamo katika kutuacha mkono katika mambo ya misaada hiyo, kwa hiyo Mfuko huo nilioutaja ambao utanzishwa na Serikali, unaweza kusaidia kwa sehemu kubwa ya shughuli zetu hizi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, pili, nataka nijielekeze katika bajeti ya Wizara. Kama Wabunge wenzangu walivyotangulia kuzungumza au kusema kwamba, bajeti ya Wizara ya Afya ni ndogo, hii ni kweli. Hii ni kweli kabisa na naishauri Serikali kama walivyoshauri Wabunge wenzangu Wizara ya Afya iongezewe bajeti yake ili iweze kumudu shughuli zake za kutoa huduma kwa wananchi wetu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, nataka nilihakikishie Bunge hili na Wabunge wenzangu tuliomo humu kwamba, Watendaji wetu Wakuu wa Wizara ya Afya walioshikilia baada ya kubadilishwa wale waliokuwepo karibuni, hawa ni watu ambao naamini wanaweza kama watawezesha na Serikali kupitia ongezeko la bajeti ya Wizara ya Afya. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara ya Afya inakabiliwa na changamoto nyingi likiwemo deni la *MSD*. *MSD* ni kikwazo katika kuendeleza huduma za Wizara ya Afya kwa sababu deni la *MSD* hadi kufikia mwaka 2013 kipindi hicho deni la *MSD* limefikia bilioni 52 na nataka niunge mkono Wabunge wenzangu waliotangulia kusema na kuishauri Serikali deni hili liondoke mara moja. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, deni hili ni kikwazo kwa

sababu za msingi zifuatazo: *MSD* wanahitaji kupata fedha za kuendeshea shughuli zao, kusafirisha madawa katika maeneo mbalimbali...

*(Hapa kengele ililia kuashiria kwisha
kwa muda wa mzungumzaji)*

NAIBU SPIKA: Ahsante sana Mheshimiwa Rashid Ali Omar.

MHE. RASHID ALI OMAR: Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru sana. *(Makofi)*

NAIBU SPIKA: Mheshimiwa Rajab Mbarouk dakika tano.

MHE. RAJAB MBAROUK MOHAMED: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante. Niende moja kwa moja katika hoja, lakini nataka nimkumbushe Mheshimiwa Waziri kwamba, hapa katika Bunge tuna Chama ambacho kinajihusisha na *Population and Development* ambacho vile vile kinajihusisha zaidi na suala zima la uzazi wa mpango.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, hili nataka alitambue na *na-declare interest* kwamba mimi ni mmoja kati ya wanachama wa Chama hicho. Nataka nitoe shukurani zangu za dhati kabisa kwa wenzetu wa *UNFPA* Tanzania ambao kwa kiasi kikubwa wako karibu sana na chama chetu hiki na wanakisaidia katika shughuli nyingi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Chama hiki tayari kimeshawakilisha Bunge katika *forum* ya ulimwengu, lakini vile vile ni moja ya Chama ambacho ni mwanzilishi wa *forum* ya *Africa in Population and Development* na bahati nzuri mmoja kati ya wajumbe wa Sekretarieti ya Kamati ile ni Mheshimiwa Betty Machangu. Kwa hiyo, nataka uone namna gani Mheshimiwa Waziri Bunge letu hili linajihusisha na masuala yote ya mambo ya uzazi wa mpango. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, tunashangaa lakini

sitoshangaa kuona kwamba, sasa Mheshimiwa Waziri macho yake atayaelekeza katika Chama hiki cha Wabunge kinachojishughulisha na mambo hayo.

Mheshimiwa Naibu Spika, mpango wa *Millenia MDGs* namba nne na tano ulizitaka nchi wanachama wa *AU* kuhakikisha kwamba wanapunguza idadi ya vifo vya watoto walio chini ya miaka mitano kwa *two third* ya hii iliyopo sasa. Vile vile wanapunguza ile *maternity death* kwa *three quarter* mpaka kufikia mwaka 2015.

Mheshimiwa Naibu Spika, namwomba Mheshimiwa Waziri atakapokuja kufanya majumuisho yake, atuambie, je, hadi sasa nchi yetu imefikia wapi katika malengo haya ya *millennia* nne na tano hasa akizingatia kwamba watoto karibu 94 hufariki dunia wakati wa kuzaliwa kati ya watoto 100,000 katika Hospitali za Dar es Salaam peke yake, hilo naomba alizingatie vizuri.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika Mkutano wa Abuja wa 2001, Nchi Wanachama za *AU* zilikubaliana kwamba, kila nchi itenge asilimia 15 ya bajeti yake kwa ajili ya sekta ya Afya. Namwomba Waziri atuambie, je, ni kwa nini hili halifanyiwi kazi ili Serikali iweze kumpa asilimia kumi na tano, ili yale ambayo tumekubaliana kule Abuja yasiwe maneno tu ya mdomoni yawe ni kwa vitendo.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia nataka nizungumzie Mfuko wa Bima ya Afya. Naomba Mfuko huu utanue wigo wake kwanza, kwa magonjwa ambayo kwa kweli wanayahudumia, kwa sababu wana magonjwa maalum ambayo wanayahudumia. Kwa hiyo, tunaomba sasa wigo wao utanuke zaidi na kwa magonjwa mengine.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini vile vile iwaangalie wanachama wake kuwaongezea idadi ya wale watu wanaowategemea kwa ajili ya kupata hii huduma. Vile vile suala zima la unyanyapaa, kuna unyanyapaa mkubwa kwa wanachama walio katika Mfuko huu kwa sababu tu pale hawaendi kutumia *cash*. Kwa hiyo, wale watendaji ambao

wanawahudumia hawa kwa sababu hawapati *cash* kwa kweli wanakuwa wanawanyanyapaa hawa wanachama wetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, la mwisho, naona tabu hata kulizungumza, lakini kwa vile nimepewa na wananchi na hili kuna kijiwe kimoja kinaitwa Kuchwa Kuchwa, hiki kijiwe kipo Dar es Salaam. Hawa wamenipa malalamiko yao kwamba, hili nilizungumze kwa Waziri kwamba, sasa hivi katika maduka mengi hii mipira ya kiume hii *condom* ambayo ipo madukani inauzwa, mingi inavujisha.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa wanaiomba *MSD* na wakaguzi, hebu wajaribu kuangalia hawa waingizaji wa hii mipira. Mipira mingi sasa hivi ni mibovu na inavujisha. Mimi sijawahi kutumia, isipokuwa hizi ni salamu ambazo nimeletewa na hawa vijana ambao wanajihusisha na kupambana na madawa ya kulevya pamoja na gonjwa la UKIMWI.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo wanaomba wapate majibu kutoka kwa Mheshimiwa Waziri, ni hatua gani Wizara yake itachukua ili kuhakikisha kwamba, mipira hii inayoingia ndani ya nchi yetu ni mizima na inafanya kazi kama inayohitajika.

Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru sana. (*Makoff*)

NAIBU SPIKA: Ahsante sana Mheshimiwa Rajab Mbarouk kwa ku-*declare interest*. Anayefuata sasa ni Mheshimiwa Josephine Ngenzabuke na atafuatiwa na Mheshimiwa Ezekia Wenje. Mheshimiwa Genzabuke!

MHE. JOSEPHINE J. GENZABUKE: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru kwa kunipa nafasi. Naomba nichukue nafasi hii kuipongeza Serikali ya Chama cha Mapinduzi kwa kazi kubwa ambayo inaifanya. Serikali ya CCM inayoongozwa na Dkt. Jakaya Mrisho Kikwete imefanya makubwa sana katika nchi yetu ya Tanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali ya CCM kwa kusaidiana na wananchi imeweza kujenga vituo vingi vya Afya, imeweza kujenga Zahanati, imeweza kuboresha Hospitali za Wilaya ikiwa ni pamoja na Hospitali ya Muhimbili, naipongeza sana Serikali. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na pongezi zangu upo upungufu ambao upo katika Vituo vyetu vya Afya, katika Zahanati zetu katika Hospitali za Wilaya na Hospitali za Rufaa. Kubwa zaidi Waganga hawatoshi, Wauguzi hawatoshi, kwa hiyo, naomba Serikali pamoja na mazuri ambayo yamefanyika, iweze kutusaidia kuhakikisha kwamba, Waganga na Wauguzi wanapatikana sambamba na madawa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika Wilaya ya Kasulu, hospitali ya Wilaya haina gari la kubebea wagonjwa (*ambulance*). Naomba Serikali itusaidie kupeleka gari katika Wilaya ya Kasulu. Vilevile katika vituo vya Nyakitoto na Rusesa hakuna magari ya kubebea wagonjwa. Hivyo, naomba vituo hivyo vipelekewe magari. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Vituo vya Rusesa na Nyakitoto vina Madaktari, lakini Madaktari hao hawana kazi kwa sababu hawana vitendea kazi. Kazi ya upasuaji haifanyiki kwa sababu hakuna vyumba ambavyo wanaweza kutumia wakati wanafanya *operation* kwa ajili ya kuwasaidia wananchi. Naiomba Serikali itenge pesa za kupeleka katika Vituo hivyo vya Afya ili vyumba vya upasuaji viweze kujengwa, na wananchi waweze kupata huduma kupitia hospitali hizo zilizozunguka vijiji vyao. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, matatizo mengi ambayo yamekuwa yakijitokeza kwa wananchi yamekuwa ni makubwa sana. Jana Mheshimiwa Mwenzangu alizungumza kuhusu Bodi ya Afya ya Wilaya ya Kasulu ambayo imeweza kupeleka gharama kwa wananchi hasa akinamama wanaojifungua kwa upasuaji.

Mheshimiwa Naibu Spika, naiomba Serikali ifuatilie

jambo hili, ili huduma inayotolewa kwa wanawake ambao wanajifungua kwa njia ya upasuaji wasiweze kutoa shilingi laki moja, lakini sambamba na wanaume wanaopata upasuaji mdogo mdogo waweze kupunguziwa gharama hiyo ya shilingi laki moja.

Mheshimiwa Naibu Spika, wakati nafanya ziara katika Kijiji cha Nyumbigwa wananchi walilalamikia jambo hili kwamba, kwa nini wanatozwa shilingi laki moja wakati Serikali ilishasema kwamba, huduma kwa akinamama wanaojifungua itatolewa bure na huduma kwa upasuaji mdogo mdogo itatolewa bure. Ni kwa nini sasa Bodi ya Afya ifanye kitendo hicho cha kupandisha gharama hali ikijua ni kuwaongezea mzigo wananchi? *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba niungane na Mbunge mwenzangu aliyetangulia kusema jana kwamba, tunaomba huduma hiyo iendelee kutolewa bure kama Serikali ilivyokwishatamka tangu mwanzo kwamba, akinamama wanaojifungua watahudumiwa bila malipo ya gharama zozote.

Mheshimiwa Naibu Spika, watumishi wetu wamekuwa wakifanya kazi kubwa sana hususani Waganga, Manesi na Madaktari, naomba Serikali iboreshe kipato chao ili waweze kuishi katika mazingira yanayoendana na wakati huu. Naiomba Serikali iwaongezee pesa sambamba na huduma za kuwajengea nyumba katika vituo vyao vya kazi. Sehemu nyingi Waganga hawaendi kwa sababu hakuna nyumba ambazo Manesi na Waganga wanaishi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kupitia Bunge lako Tukufu, naiomba Serikali kushirikiana na nguvu za wananchi, nyumba za Waganga zipatikane ili wataalam wetu wa afya waweze kwenda kwenye vituo vya afya wakiwa na uhakika wa makazi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, vipo vijiji vingine ambavyo tayari wananchi wamejitolea, wamefyatua tofali, wamesomba mawe, lakini hawajaweza kusaidiwa

kujengewa vituo. Wakati mwingine baadhi ya Madiwani wanabadilisha mradi huo ambao wananchi wamejitolea ili waweze kujengewa Vituo vya Afya au Zahanati na kuamua kujenga Sekondari.

Mheshimiwa Naibu Spika, naiomba Serikali kupitia TAMISEMI waweze kuwashauri wale Madiwani wanaofanya hivyo, japokuwa na mimi ni Diwani, lakini wawaelekeze Wakurungenzi kwamba, wananchi wakiibua mradi, mradi usibadilishwe. Sauti ikitoka juu nayo inasaidia.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Serikali ilizingatie hili kwa sababu nimekwenda Kijiji cha Sogeeni, wananchi wamesomba mawe, wamefyatua tofali, wamesomba mchanga, lakini Diwani anataka kubadilisha mradi ili ijengwe sekondari badala ya kujengwa zahanati. Naomba muwasaidie wananchi wale ili waweze kujengewa kituo cha Afya tofauti na diwani anavyotaka kujenga sekondari. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, wapo watumishi katika Wilaya ya Kasulu ambao wanazunguka Wilaya ya Kasulu, wameweza kukosa huduma ya umeme wakati hospitali wana umeme. Naomba Daktari awambie Madaktari ambao wako katika Wilaya ya Kasulu, wazungumze na watu wa *TANESCO* ili Madaktari ambao hawana umeme, waweze kupatiwa umeme kwa sababu ni Madaktari wawili tu ambao hawana umeme katika eneo hilo, naomba nao wapatiwe umeme.

Mheshimiwa Waziri najua una uwezo wa kuweza kumwagiza Daktari ili akazungumze na watu wa *TANESCO* ili Madaktari hawa wawili wanaolalamika waweze kupatiwa umeme.

Mheshimiwa Nainbu Spika, baada ya kuzungumza hayo, naomba Serikali iboreshe mazingira ya wafanyakazi, Serikali ipeleke gari na madawa katika Vituo vya Afya vya Nyakitoto, Rusesa, hospitali ya Wilaya na Zahanati.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kuzungumza hayo, naunga mkono hoja. (*Makofi*)

NAIBU SPIKA: Ahsante Mheshimiwa Josephine Genzabuke kwa mchango wako mzuri. Kama nilivyosema Mheshimiwa Ezekia Dibogo Wenje atafuata na Mheshimiwa Margaret Sitta ajiandae. Mheshimiwa Wenje!

MHE. EZEKIA D. WENJE: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru sana. Kanda ya Ziwa ni Kanda ambayo ina idadi kubwa ya watu. Kanda ya Ziwa inajumuisha Mikoa ya Mara, Kagera, Shinyanga na Mwanza, mikoa yote hiyo inategemea hospitali ya Rufaa ya Bugando. Ni kweli kwamba hospitali ya Bugando kuna mashine ya *CT scan* ambayo ilipelekwa na Serikali, lakini haifanyi kazi vizuri kwani kila mara inaharibika. Juzi kuna rafiki yangu mmoja alinipigia simu kwamba, mdogo wake aliugua sana, akahitajika afanyiwe hicho kipimo. Bahati mbaya alipokwenda hospitali ya Bungando akakuta mashine haifanyi kazi, ikabidi tena apewe rufaa kwenda Muhimbili.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuzingatia idadi ya watu wanaotegemea hospitali ya Bugando na ukubwa wa eneo la Kanda ya Ziwa, naiomba Serikali kama ikiwezekana basi iongeze mashine nyingine katika hospitali hiyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, hivi vipimo vya *CT scan* vinaonekana kuwa vina gharama kubwa. Ukienda kupima Bugando, Muhimbili au kwenye hospitali nyingine za Serikali, gharama inanzia shilingi 250,000 na zaidi. Gharama hii kwa mtu maskini ambaye hana uwezo na Watanzania wengi hawana uwezo, anaweza kushindwa kupata matibabu kwa sababu hana fedha hii. Kwa hiyo, kama inawezeakana, sekta ya Afya ni kubwa sana ambayo inahitaji *subsidy*, ikiwezekana Serikali iangalie jinsi inavyoweza ku-*subsidize* ili gharama ya vipimo vya *CT scan* zipungue kusudi Watanzania wengi zaidi waweze ku-*afford*.

Mheshimiwa Naibu Spika, kingine ninachotaka kusema ni kwamba, hospitali ya Sekou Toure ni hospitali ya Mkoa wa Mwanza. Mkoa wa Mwanza una Wilaya saba

tulizobaki nazo sasa na zote zinategemea hospitali ya Sekou Toure. Mkoa wa Mwanza pamoja na Wilaya zake una watu wengi na hospitali hii ina *X-ray machine* ya muda mrefu. Sijui mlifanya *procurement* ya *second hand machine*, kwani inaharibika kila siku na haifanyi kazi ipasavyo. Kama haiwezekani ku-replace tukapata mpya, basi ongezeni *X-ray machine* nyingine tupate hata *X-ray machines* mbili kwenye hospitali yetu ya Mkoa ya Sekou Toure.

Mheshimiwa Naibu Spika, kingine, katika Wilaya ya Nyamagana tuna Hospitali ya Wilaya, Hospitali ya Butimba. Katika hospitali hii hatuna *x-ray machine*. Sasa hospitali ya Butimba inahudumia kwa sasa Majimbo yote mawili, kwa sababu Wilaya ya Ilemela haina hospitali ya Wilaya. Kwa hiyo, kama mtu hatakwenda Sekou Toure, hospitali ya Butimba ndiyo bado ina hadhi angalau ya kubeba Majimbo yote mawili.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mwanza Mjini peke yake ina idadi ya watu wengi sana. Ili kupunguza msongamano katika hospitali ya Sekou Toure na Bugando, ni vyema hata hospitali ya Wilaya ya Nyamagana, Butimba tukapata *X-ray machine*. Tunapopunguza msongamano Hospitali ya Sekou Toure pamoja na Bugando, tunapeleka *efficiency* katika huduma kwa hao wagonjwa watakaotoka mikoa mingine kwenda hospitali ya Bugando. Kwa hiyo, naomba kama Serikali inaweza, Mheshimiwa Waziri utusaidie tupate *X-ray machine* katika hospitali yetu ya Wilaya kwa sababu inahudumia watu wengi.

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine, katika Jiji la Mwanza kuna Zahanati mbili ambazo zimekamiliwa kujengwa na zimeanza kufanya kazi, Zahanati ya Tambukareli ipo Kata ya Butimba na Zahati nyingine inaitwa Bugani ipo Kata ya Bugani. Hizi Zahanati mpaka sasa hivi hazijasajiliwa. Nauliza kuna *beurocracy* ya aina gani, yaani *it so beurocratic* kusajili Zahanati mpaka leo, kwa sababu hazijasajiliwa haziwezi zikapata mgawo wa dawa kutoka *MSD*.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa tunaomba

ikiwezekana, hili tatizo siyo Nyamagana tu inawezekana na Majimbo mengine pia, Zahanati inakamilika lakini kuisajili inachukua muda. Hebu punguzeni *beurocracy*, usajili ufanyike haraka ili wananchi wapate huduma ipasavyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kingine ninachotaka kuzungumza ni *system* ya *MSD*. Naamini kwa Serikali yoyote ile au kwa watu wote wanaofanya kazi njema duniani, inafika wakati mnakaa chini mnafanya *evaluation*.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wabunge wengi waliochangia hapa, wamelalamika kuhusu *MSD*, hakuna dawa, halafu naambiwa inafika wakati Hazina inapeleka pesa moja kwa moja *MSD*, halafu Wilaya wanapewa karatasi inayoonesha kwamba kuna pesa zenu zimepelekwa pale kiasi fulani. Wanakwenda kutafuta zile dawa sasa, lakini dawa wanazohitaji hakuna.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa dawa hakuna, Sheria iliyoanzisha *MSD*, ilisema *MSD* inafanya kazi ya *drug procurement, storage* na *distribution*. Sasa yawezekana hata wao pia wanakosa dawa kwenye stoo zao kwa sababu hawana *mandate* ya ku-*manufacture*.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa ili kupunguza gharama, kwa nini, hata kama ni sheria, tutengeneze sheria nyingine ili *MSD* ipate uwezo wa kufanya *manufacturing* ya *drugs* na *perhaps*, hii itapunguza gharama kubwa kuliko kuwa *just pure procurement* peke yake. Huo ni ushauri nampa Mheshimiwa Waziri, lakini ni vyema wakafanya *evaluation* ili kuangalia *effectiveness* ya *MSD*, leo kuna matatizo makubwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kingine ninachotaka kuzungumzia ni bima. Naamini na ndiyo maana CHADEMA tunasema kwamba, sisi ni *alternative* Government. Naamini inawezekana kabisa kila Mtanzania akapata Bima ya Afya, kama tukikaa na kujipanga kwa nia njema. Kama asilimia 28 peke yake kwenye bajeti ya Wizara ya Afya ndiyo inakuja kwenye *domestic revenue*, kama tukijipanga hata mama

nitilie ambaye yuko kule kijijini, mkulima wa pamba ambaye yuko kijijini, mkulima wa korosho, mwendesha pikipiki, tunao uwezo wa kumpatia kila Mtanzania Bima ya Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni kwamba tunaweka mkakati, inakuwa ni lazima mtu kuchangia, lakini Serikali inafanya kazi kubwa ya kufanya *subsidy*, tunao uwezo wa kumpa kila Mtanzania Bima ya Afya. Mheshimiwa Haji jana alisema kwamba, hata tukitengeneza barabara kama watu hawana afya, nani atatumia? Kwa hiyo Afya iwe *primary*!

Mheshimia Naibu Spika, linigne ninalotaka kuzungumza ni kwamba, katika sera ya Chama cha Mapinduzi, mnadanganya wazee huko vijijini kwamba, afya kwa wazee ni bure kitu ambacho siyo kweli. Kwa nini mnadanganya Wazee wa Tanzania ninyi? (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, Mzee anakwenda hospitali na akifika huko hana kitu kinachoonesha anakwenda kutibiwa kwa gharama ya nani. Watengenezeeni utaratibu huyu mzee ampatie kitambulisho kinachomuonesha kwamba yeye ni Mzee na ameingizwa kwenye huduma ya afya ya bure ya nchi ili wakienda hospitali wapate huduma. Sasa hivi Wabunge tukirudi Majimboni, wazee wengi wanakuja kwenye ofisi zetu kuomba msaada kwa sababu mliwadanganya kwamba tiba yao ni bure wakati siyo kweli. Msiwadanganye wazee kwani ni laana. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kingine ninachoshauri ni kwamba, leo idadi ya *human resource*, yaani nguvu kazi inayotakiwa katika Idara ya Afya, ni kama asilimia 42 tu au asilimia 45 ndiyo Serikali imewahi kutekeleza kwa miaka 50 ya uhuru. Maana yake ni kwamba, mnataka kuwaambia Watanzania kwamba tuongezei nyie CCM, miaka mingine 50 ndiyo muweze kufikisha asilimia 80 ya nguvu kazi inayohitajika katika sekta ya Afya. Kama tukiwaongeza Watanzania wote watakufa.

Mheshimiwa Naibu Spika, ngoja sasa nimpe shule kidogo Mheshimiwa Waziri kuhusu *human resource specialist*.

Ni hivi, kuna suala la kuzalisha watu, yaani una-*train* watu, unawapeleka kwenye kazi, lakini changamoto kubwa ni *retaining strategy*. Yaani Serikali kwa miaka 50 ya uhuru haijawahi kuweka *retention strategy* ya Madaktari na hapa ndiyo nataka nimpe Mheshimiwa Waziri ushauri wa bure.

Namba moja, ukitaka ku-*retain* Madaktari unao-*manufacture* kutoka kwenye, *the first thing to do*, unaweza ukafanya hivi, leo wanafunzi ambao wamesoma Udaktari wanapewa mkopo asilimia mia moja. Ili kuwa-*motivate*, fanya nao mkataba Mheshimiwa Profesa alisema jana, hata *for five or three years*, mkishawa-*post* kule kwenye kazi, ule mkopo ambao walipewa wasiurudishe, yaani ni kama vile wawasamehe.

Mheshimiwa Naibu Spika, hiyo itawa-*motivate* na wengi wata-*enroll* kwenye hiyo fani ya udaktari, lakini hii pia itatumika kama *retaining strategy* kwa sababu atakuwa analipwa mshahara wake wote, lakini *at the same time* hakatwi ile hela aliyosomea alipokuwa anapewa mkopo. *At least* hii itakuwa ni mwanzo mzuri kama *retaining strategy*.

Mheshimiwa Naibu Spika, kingine wanachoweza kufanya ni kwamba waangalie namna wanavyoweza kuweka *packages* hata kama ni vivutio vingi kwenye sekta ya afya, inaweza ikafanya hawa watu wakawa *retained*. Leo wengi wanakuwa *retained* halafu wanaondoka kwenda kutafuta kazi nchi nyingine kwa sababu *remuneration strategy* yenu *is so poor*, kiasi hai-*attract* kuendelea kuwepo. Ndiyo maana Watanzania wengi wanakufa wakati Zahanati zipo nyingi, zimekuwa kama shule hizi za Kata...

*(Hapa kengele ililia kuashiria kwisha
kwa muda wa mzungumzaji)*

NAIBU SPIKA: Ahsante sana Mheshimiwa Ezekia Wenje.

MHE. EZEKIA D. WENJE: Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru.

NAIBU SPIKA: Mheshimiwa Margaret Sitta atafuatiwa na Mheshimiwa Felister Bura.

MHE. MARGARET S. SITTA: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante sana kwa kunipa nafasi, lakini pia namshukuru Mwenyezi Mungu kwa kunipa nafasi ya kusimama hapa. Tatu nawashukuru sana wajumbe wa Kamati ya Huduma za Jamii na mmoja wao ni Mheshimiwa Wenje. Yeye ni mjumbe wa Kamati hii na nilitegemea kwanza kabisa angesema yeye ni mjumbe wa Kamati ya Huduma za Jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, hata hivyo, nichukue nafasi kusema kuwa, namheshimu sana mjumbe wangu wa Kamati ya Huduma za Jamii kwa kuzingatia kwamba, hata waliotangulia pamoja na kwamba wametoka upande wa pili wameunga mkono taarifa ya Kamati ya Huduma za Jamii kwa sababu tulikaa pamoja tukakubaliana. Nawapongeza sana waliounga mkono taarifa yetu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, ndani ya taarifa ya Kamati yetu ambayo Waheshimiwa Wabunge mnayo, mtaona tumezungumzia kwamba, Serikali iharakishe muundo mpya. Kwa sababu Serikali imeshaweka mtaalam anayeangalia utendaji kazi wa *MSD*. Kwa hiyo, kwenye taarifa ya Kamati tumesema Serikali iharakishe utendaji wake wa kuangalia muundo mpya wa *MSD* ili ifanye kazi vizuri. Pia, sidhani kama tunahitaji Serikali mpya ili ifikirie suala la kupanua wigo wa Mfuko wa Bima ya Afya. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, jana ulipokuwa unahitimisha kikao cha jana jioni, nilifurahi sana kwa sababu ulisema humu ndani kwamba, hivi vipi Serikali haiwezi kuangalia uwezekano wa kuhusisha watu wote katika Mfuko wa Bima ya Afya ili watu wengi zaidi wakajungu. Kwa hiyo, hili siyo wazo lililotokea leo, lilitokea tangu jana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono kwamba, Serikali iangalie uwezekano wa kuhusisha watu wngine kama alivyotaja yeye mama nitilie na kadhalika. Hata ikibidi kushusha viwango ili wananchi wengi wa Tanzania wajunge

na Mfuko wa Jamii waweze kupata huduma kwa sababu ukiangalia mchango anaotoa mgonjwa na anapokwenda kutibiwa kwa Mfuko wa Bima ni gharama kubwa sana kwa mfano kama kusafisha figo.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nichukue nafasi hii kuwaomba Watanzania, Serikali ikiamua kuja na sheria hapa ya kupanua wigo ili wananchi wote wajiunge, isipokuwa wachache kama walemavu na kadhalika wasiokuwa na uwezo, lakini wananchi wote wajiunge kwenye Mfuko wa Bima ya Afya au Mfuko wa Jamii ili tunufaike wote, wakati huo tutakuwa tumepanua wigo. Kwa hiyo, hatuhitaji Serikali mpya ili kufanya jambo dogo kama hilo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo lingine ambalo ningependa kulizungumzia ni suala la wafanyakazi. Ni kweli wafanyakazi katika sekta ya afya hawatoshi na mwenzetu Mheshimiwa Wenje nampongeza, amekuja na *alternative* yake ya kupata Madaktari lakini na mimi nataka nitoe *alternative* nyingine.

Mheshimiwa Naibu Spika, Vijijini zahanati nyingi ziko tayari lakini hazina wafanyakazi. Hata Urambo, Kasisi, Kiloleni, Kamalendi, Kalemela, kote huko kweli wana uhaba wa wafanyakazi. Kiloleni ndiyo kabisa nyumba na zahanati yenyewe ni popo tu wanaishi. Natoa mawazo mapya kwamba, niiombe Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, wale *Nurse Assistant* ambao wanajifunza kwa mwaka mmoja waongezwe ili angalau waja kule. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, najua tunataka Manesi walisoma vizuri sana miaka miwili au mitatu na Madaktari, lakini angalau kwa kuanzia ili waweze kutoa huduma ya kuzalisha akinamama, wapatikane wale wenye elimu ya *form four* na ambao wamejifunza mwaka mmoja ili wawe na uwezo wa kuzalisha mama na kutibu malaria, magonjwa ya kuhara, na yale maradhi ambayo wananchi wanakwenda kuhitaji huduma, kuliko kusubiri waliosoma sana kwani itachukua muda mrefu sana kuwafikisha pale. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, natoa pendekezo kwamba, kumsomesha yule *Nurse Assistant* kwa mwaka mmoja akajua Ukunga na vile vitu muhimu, inagharimu sh. 450,000/=, sasa natoa wito na nafikiri TAMISEMI ilifikie hili kwamba, tuombe Halmashauri wachukue hata vijana wao waliofaulu, kwa sababu anatakiwa mtu aliyesoma bailoija na kemia, wale waliomaliza kidato cha nne wawalipie.

Mheshimiwa Naibu Spika, kumsomesha mmoja ni sh. 450,000/=, sasa ukiwasomesha hata 10 kwa mwaka ni shilingi 4,500,000/=. Wale watakuwa wa kwako na unaweza kuwekeana nao mkataba kwamba, ukimaliza masomo ufanye kazi kwenye Halmashauri yetu kwa miaka miwili au mitatu, kama jawabu la haraka. Wale wengine wanaosoma kwa muda mrefu wakija wawakute wale *Nurse Assistants* angalau wanatoa huduma katika maeneo yale. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa tuingoja kwa mfano, kule kwetu kuna zahanati mfano, wanakuwa na mtaalam mmoja aliyechukua masomo ya miaka mitatu, lakini akienda kupokea mshahara au akiugua, zahanati inabaki wazi. Ni afadhali angalau kuwe na wale wa maeneo yale, kama mtaalam atakuwa mmoja na yule msaidizi, yaani *Nurse Assistant* ambaye amesoma kwa mwaka mzima na anafahamu mambo muhimu, itasaidia. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, naiomba Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, badala ya kusubiri hao waliosoma miaka mingi ndiyo wapelekwe huko, itatuchukua muda mrefu sana. Waheshimiwa Wabunge mko hapa, zahanati nyingi ziko wazi, tuchukue vijana wa maeneo yale yale, haitaleta ubaguzi wala nini kwa sababu tutawatumia wakati wa mpito, huku tukitafuta wafanyakazi wengi. Baadaye tutaendelea na utaratibu, lakini Halmashauri zitenge fedha, zisomeshe vijana wa palepale waende kwenye zahanati pale, halafu wengine waendeleo kwa utaratibu unaofaa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, changamoto nyingi walizonazo Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, zinatokana na uhaba wa fedha au bajeti ndogo wanayotengewa.

Nawaomba Waheshimiwa Wabunge, mwaka huu tumetilia mkazo maji, mwaka kesho kwenye bajeti ijayo, hebu tutilie mkazo suala la afya. Mtu ni afya, huwezi kwenda kulima, kufundisha, kama huna dawa na kadhalika. Nawaomba tuungane katika mwaka ujao wa fedha tukazanie sana Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, nikitolea mfano kama walivyosema pia wazungumzaji waliotangulia, nchi za Afrika zilikubaliana kwamba, kila nchi ili kutoa huduma ya kuridhisha angalau kwa wananchi wake, itenge asilimia 15 ya bajeti nzima kwenye afya. Sisi hapa pamoja na jitihada za Serikali, hatujafikia hata asilimia 12.

Mheshimiwa Naibu Spika, nchi hizo zilikubaliana kwamba, ifikapo mwaka 2015, kila Nchi Mwanachama angalau ifikie asilimia 15, sisi hata asilimia 12 hatujafika. Sasa tusaidiane ili tuibane Serikali angalau ifikishe hata asilimia 13, maana mwaka 2015 siyo mbali. Nawaomba Waheshimiwa Wabunge wote tuungane kwani ni kutokana na kutokuwa na fedha za kutosha, ndiyo mnaona tunapata matatizo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, ukitaka kupima ufanisi katika sekta ya afya, ni afya ya mama na mtoto ambayo inakwenda pamoja na uzazi wa mpango. Sasa kutokana na ufinyu wa bajeti inakuwa vigumu, mama anapofika hospitali kujifungua, wakati mwingine anakuta hakuna *gloves* na wakati mwingine hakuna nyuzi.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Mheshimiwa Waziri atakapokuwa anahitimisha hotuba yake, atueleze hivi mama anapokwenda kujifungua anatakiwa alipiwe nini? Ningeomba Waziri azungumzie hili atakapokuwa anahitimisha. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, wakati unapozungumzia afya ya mama na mtoto pia unazungumzia uzazi wa mpango, kwa sababu mama akizaa kwa mpango

anapumzika. Kwanza, niwape hongera wanawake wote Tanzania kwa kazi kubwa mnayofanya. Mama anatakiwa apumzike na hilo linafuatana na mpango wa uzazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa kutokana na uhaba wa bajeti, kwa mfano, hili tunalozungumzia la kutofikia asilimia 15 au angalau hata 14, sisi Tanzania tumeshindwa kutimiza ahadi ya Serikali ambayo ilisema kwamba ifikapo mwaka 2015 asilimia 60 ya akinamama ambao wamefikia umri wa kupata motto, watakuwa wanapata huduma za uzazi salama, lakini tumeshindwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, ili kufikisha asilimia 60 bajeti yetu ilitakiwa itenge shilingi bilioni 47 kwa mpango huu, lakini tumeshindwa. Tukasema basi angalau itenge bilioni 14.7 zisaidie angalau asilimia 20 ya akinamama wapate huduma ya uzazi wa mpango, lakini tumeshindwa na badala yake kuna shilingi bilioni moja tu.

Mheshimiwa Naibu Spika, yote haya yanatokana na ufinyu wa bajeti, ndiyo maana nasema, afya ya mama na mtoto, uzazi wa mpango na kadhalika vinaathirika, havipewi kipaumbele kama inavyooneshwa kwenye hotuba kwa sababu ya uhaba wa bajeti. Kwa hiyo, ningepomba bajeti iongezwe ili afya ya mama na mtoto pamoja na uzazi salama viwepo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, suala lingine ambalo nataka kuzungumzia ni madai ya Madaktari. Najua yapo madai ya Madaktari ambayo hayawezi kukamilika yote, lakini yapo ambayo Serikali ilikubaliana nayo, kwa mfano, posho ya nyumba. Ningeomba Serikali pamoja na ufinyu wa bajeti, iangalie jinsi ya kuwalipa posho za nyumba kama sehemu ya utekelezaji wa madai ya Madaktari, halafu madai mengi yaendeleo kufanyiwa kazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine ambalo nataka kuzungumzia ni suala la ukusanyaji wa *data*. Tunazungumzia juu ya uhaba wa dawa kweli, lakini tuweke matumizi ya elektroniki katika hospitali, tukianza na zile zilizoko mijini, ili

wagonjwa waonekane wameingia wangapi na wamepata dawa gani? Kwa maeneo ya vijijini itakwenda polepole kadri umeme unavyofika huko, lakini ama sivyo...

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja na nawapenda wajumbe wa Kamati yangu. *(Makofi)*

NAIBU SPIKA: Nakushukuru sana Mwenyekiti wa Kamati ya Huduma za Jamii, Mheshimiwa Mama Margaret Sitta.

Mheshimiwa Felister Bura atafuatiwa na Mheshimiwa Josephat Kandege.

MHE. FELISTER A. BURA: Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru kwa kunipa nafasi na pia namshukuru Mungu wangu kwa kunipa afya njema kwa siku ya leo.

Mheshimiwa Naibu Spika, nimuunge mkono Mheshimiwa Mama Sitta, lakini nimwombe kwamba, tusingoje bajeti inayokuja kwa sababu bado kuna *room* ya ku-*negotiate* kati ya bajeti na Wizara ya Fedha ili Wizara hii ikaongezewe fedha.

Mheshimiwa Naibu Spika, hatuwezi kuweka maisha ya Watanzania rehani kwa kutegemea fedha za wahisani. Asilimia 36 ya bajeti nzima ya Serikali, ukatenga asilimia 36 kwa Watanzania milioni 44 ni kuwaonea. Hili lazima lifikiwiwe upya na niwaombe Waheshimiwa Wabunge wenzangu kwamba, zile siku sita ambazo ziko mbele yetu kwa ajili ya Kamati ya Bajeti kurekebisha mambo na Wizara ya Fedha, basi na hili la Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii likatazamwe. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, ukiangalia bajeti ya maendeleo ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mwaka jana walitengewa shilingi bilioni 435, lakini Serikali iliji-*commit* kutoa bilioni 36 tu, lakini mpaka mwezi wa tatu mwaka huu wahisani walitoa asilimia 44.5. Watanzania hatuwezi kufanikiwa katika masuala ya maendeleo kwa

Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kama tutakuwa tegemezi kiasi hicho, kwamba tunatoa asilimia nane (8%) ya miradi ya maendeleo kwa ajili ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, tufanye marekebisho kwa sababu watumishi wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ni muhimu kama Walimu. Siku zote tunasema Walimu wanafanya kazi katika hali ngumu, lakini hawana tofauti na watumishi ambao wako chini ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Hili litazamwe kabla bajeti haijakamilika na Wizara hii iongezewe fedha.

Mheshimiwa Naibu Spika, nitoe mfano halisi hai katika Mkoa wangu wa Dodoma kuhusiana na jinsi wafanyakazi wa sekta ya afya wanavyofanya kazi katika hali ngumu. Kama walivyosema Waheshimiwa Wabunge wengine, Dodoma kuna ongezeko kubwa sana kutokana na kuongezeka kwa vuyo vikuu, lakini watumishi tulionao ni walewale. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, nikupe mfano mzuri, kuanzia mwaka 2008 hadi 2013 watumishi waliostaafu ni 32; mwaka jana walistaafu nane, mwaka huu 10, waliohamishwa ni 39, waliofariki ni saba na jumla ni 78, lakini *replacement* tuliyoletewa ni watumishi 20. Hivi wanawezaje kufanya kazi katika hali hiyo jamani? (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, mahitaji ya hospitali ni watumishi 625, lakini wako 414 pamoja na wanaosoma. Watumishi hawa wanafanya kazi usiku kucha, mchana kutwa, pasipo na mapumziko. Wizara iangalie namna ya kurekebisha hali halisi. Hii kama alivyosema Mheshimiwa Mama Margaret Sitta ni kutokana na ufinyu wa bajeti, lakini ugonjwa hausubiri kwamba kuna ufinyu wa bajeti. Ugonjwa hausubiri hata siku moja, kwa hiyo, tuone namna ya kuwasaidia wananchi kwa kuongeza fedha katika bajeti hii. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, sisi katika Mkoa wa Dodoma kwa miaka mitatu iliyopita bajeti yetu inasikitisha. Mwaka jana tulipewa OC ya shilingi milioni 448 na mwaka huu tumepewa shilingi milioni 374. Dodoma tumeongezeka, ugonjwa

hausubiri, watumishi ni wachache, OC ni shilingi milioni 374, hawawezi kufanya kazi kwa ufanisi kama tunavyotarajia.

Mheshimiwa Naibu Spika, wananchi tunaowaongoza hawana habari na ufinyu wa bajeti iliyopo Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, ndiyo maana wanalalamika kwamba huduma ni mbovu. Huduma ni mbovu kwa sababu Nesi anayemhudumia anaanza kazi asubuhi saa 1.30 mpaka saa 12.00 jioni. Daktari tuliye naye anawaona watu 200 au 300 kwa siku. Hivi tunategemea kwamba atafanya kazi kwa ufanisi kweli? Tuone namna ya kuwasaidia watumishi ambao wako katika sekta ya afya. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, hospitali yangu ya Mkoa wa Dodoma inasikitisha. Sera ya Afya inasema; kitanda kimoja mashuka 10. Hospitali yetu ya Mkoa, kitanda kimoja mashuka hayazidi matano, halafu yanafuliwa kwa mkono, hatuna hata mashine ya kufulia mashuka pale.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, Dodoma ni makao makuu na ongezeko la watu ni kubwa. Sasa hivi Wabunge mko 350 na wote mnategemea Hospitali yetu ya Mkoa. Hata huduma inayotolewa hapa Bungeni ni ya watumishi wanaotoka Hospitali ya Mkoa. Kwa hiyo, tunaomba mtuangelie kwa jicho la huruma. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, mwaka jana niliongelea miundombinu ya Hospitali yetu ya Mkoa, ni ya mwaka 1923. Wiki iliyopita kitengo cha meno kilitaka kuungua kwa sababu ya miundombinu mibovu na ya muda mrefu. Mwaka jana niliomba fedha, lakini hazikutolewa. Mwaka huu pia nimesimama kuomba fedha kwa ajili ya miundombinu ya hospitali hiyo. Kuna siku tutashangaa wagonjwa wameungua moto kwa sababu ya miundombinu ya hospitali mibovu na iliyochakaa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, tulitegemea hospitali yetu ya Manispaa ipunguze idadi ya wagonjwa kwenye hospitali ya rufaa ya mkoa. Hatuna hospitali ya mkoa, tuna DDH kule

Saint Gema, kilomita kama 10 hivi kutoka Dodoma Mjini. Ni watu wangapi wenye uwezo wa kuwabeba wagonjwa kuwapeleka Saint Gema?

Mheshimiwa Naibu Spika, tuliomba fedha kwa ajili ya kujenga hospitali ya Wilaya, lakini hatukupata fedha. Tumeomba fedha kwa ajili ya kujenga chumba cha upasuaji kwa wanawake wajawazito, hatujapata fedha. Tumeomba fedha kwa ajili ya wodi ya kuwalaza wagonjwa katika kituo cha Makole ambacho kiko jirani tu na Bunge lako Tukufu, hatujapata fedha. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kituo hicho cha afya hakina hata gari la wagonjwa. Kipindi cha chanjo wanabangaiza kumbembeleza Mkurugenzi Mtendaji wa Halmashauri wapate usafiri kwa ajili ya kuwahudumia watoto katika siku za chanjo. Manispaa tunaomba usafiri. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, ni mwaka wa tatu sasa naomba fedha kwa ajili ya kumaliza wodi ya Wazazi na Watoto katika hospitali yetu ya mkoa. Mwaka 2008 ilikuwa ni shilingi bilioni 1.5, lakini mpaka leo fedha hazijatolewa, jengo liko pale zuri la kisasa, lakini hatuna fedha ya kulimalizia. Hivi kuna tatizo gani kutoa shilingi bilioni 1.5, tukamalizia lile jengo ili wanawake na watoto wapakata sehemu nzuri ya kulazwa wakiwa wagonjwa? Naomba Serikali isikie kilio cha wanawake na watoto wa Mkoa wa Dodoma. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, tuna kitengo kizuri sana cha kisasa kimejengwa na bima ya afya, kinahitaji watumishi 90. Kina vifaa vya kisasa, hatuna Madaktari wala Manesi, kituo kile kinaozea pale hakiwezi kufunguliwa kwa sababu ya ukosefu wa watumishi. Nawashukuru sana Bima ya Afya kwa kazi nzuri mliyoifanya, lakini Serikali imeshindwa kufungua kile kituo kutokana na ukosefu wa watumishi 90 tu, na ni kituo cha kisasa kizuri na kina vifaa vya kisasa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, tuna kituo cha afya pale Polisi, kinahudumia Kata nne za Mkoa wa Dodoma; Kata za Kilimani, Kikuyu, Ntyuka, Mlezi, Hazina na kadhalika, lakini

hakitoi huduma ya wanawake na watoto na wazee kwa sababu hakipati bajeti kutoka Serikalini. Mwaka 2010/2011, waliomba fedha, hawakupewa, mwaka 2012 wakaomba, mwaka jana wakaomba, mwaka huu wameomba, wameambiwa wamewekwa kwenye orodha ya vituo vipya. Hawakuwekwa kwenye orodha ya vituo vipya.

Mheshimiwa Naibu Spika, wanawake wajawazito na watoto wanakwenda pale wananunua dawa. Wazee wanaokwenda pale wananunua dawa, kwa sababu Serikali haijapeleka fedha kwa ajili ya kuwahudumia wanawake na watoto.

Mheshimiwa Naibu Spika, niwapongeze sana bima ya afya kwa shughuli yenu nzuri. *Service providers*, wanawaunganisha lakini najua mtamaliza matatizo.

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

NAIBU SPIKA: Ahsante sana Mheshimiwa Felister Bura. Sasa anayefuata ni Mheshimiwa Josephat Kandege na Mheshimiwa Mosi Suleiman Kakoso ajiandae.

MHE. JOSEPHAT S. KANDEGE: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru sana kwa kunipa nafasi ili niweze kuchangia katika hoja yetu hii muhimu sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba shukrani zangu za pekee ziende kwa Mheshimiwa mke wa Rais, Mama Salma Kikwete, kwa kazi yake nzuri ya kukumbuka afya na hasa ya watoto na akinamama. Ameleta vifaa vingi sana kwa Mikoa ya Rukwa na Katavi, halikadhalika Lindi na Mtwara. Rai yangu kwa Serikali, vifaa vile vizuri vimeletwa siyo kama mapambo, vinapaswa vifungwe vianze kufanya kazi na kuhudumia wananchi. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa uchungu sana nalazimika kulisema hili, Serikali imekuwa ikifanya makosa mara nyingi sana kwa kuamini kwamba, kila jambo unaweza

ukaiachia sekta binafsi ikafanya kazi. Katika makosa makubwa ambayo tumefanya ni kuamini kwamba, tunaweza tukaua viwanda vyetu vya ndani na tukaagiza dawa zote kutoka nje ya nchi. Haya ni makosa makubwa sana. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, Tanzania sasa hivi tumekuwa soko la kupokea dawa kutoka Mataifa ya Kenya, China, India na wakati mwingine dawa zenyewe hata viwango vyake ni hafifu. Nini tafsiri ya hili? Ni kwamba, tunahatarisha afya za wananchi wetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, niombe Serikali, kufanya kosa si kosa, kurudia kosa ndiyo kosa. Tujitathimini kama Taifa, tuhakikishe kwamba kiwanda chetu kile ambacho niliambiwa juzi, kuna asilimia 40 ya hisa za Serikali, tunawekeza ili tuzalishe dawa hapa hapa Tanzania. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, tafsiri ya hili ni kwamba, tunapokuwa tunazalisha dawa *especiallyzile essential drugs*, maana yake ni kwamba, muda wa kusambaza dawa utapungua, kulikoni kuagiza dawa zote kutoka nje ya nchi. Niiambie Serikali na Mheshimiwa Waziri, kama kuna watu wanaofanya makusudi kuhujumu hili, tuwaambie kwamba imetosha, tunataka dawa zizalishwe hapa hapa Tanzania. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna mwitikio mkubwa sana kwa wananchi wa Tanzania. Waliitika vizuri sana juu ya ujenzi wa shule za sekondari za Kata, ukaja wito juu ya ujenzi wa zahanati pamoja na vituo vya afya kwenye Kata zetu. Wananchi hawa wasikivu na waelewa wamefanya hayo, sasa limebaki suala la Serikali kutimiza wajibu wake, kuhakikisha kwamba ile sehemu ambayo Serikali iliahidi kwamba, wananchi wajenge mpaka kufika usawa wa lenta, Serikali imalizie na vituo vya afya vianze kufanya kazi pamoja na zahanati.

Mheshimiwa Naibu Spika, ukienda Kalambo maeneo kama ya mwambao mwa Ziwa Tanganyika Kijiji cha Kipwa,

Kilewani, Kasanga unakuja Muzi huko kote wananchi wamejenga zahanati mpaka usawa wa lenta, wanasubiri kile ambacho Serikali iliahidi kumalizia ili huduma ya afya iweze kupatikana.

Mheshimiwa Naibu Spika, siyo vijiji hivyo tu, bali ukienda Vijiji vya Kafukula, Kazila, Mnazi na vingine vingi tu naweza nikavitaja kutwa nzima. Ninachoomba ni Serikali ili nia njema hii ambayo ilianzishwa imaliziwe na wananchi waweze kupata huduma kwa ukaribu.

Mheshimiwa Naibu Spika, niongelee suala la upungufu wa Madaktari pamoja na wauguzi. Alisema Profesa pale, ana wazo jema sana. Hao Watanzania Madaktari ambao wanasomeshwa na kodi za wananchi wa Tanzania wamekuwa wakitubagua. Kuna mikoa na Wilaya wanapangiwa, lakini hawataki kwenda kuripoti, ukiwauliza wanasema eti mikoa ya pembezoni mazingira hayaruhusu, lakini sisi ndiyo tunatoka huko.

Mheshimiwa Naibu Spika, naiomba Serikali ihakikishe kwamba tunafunga nao mkataba hawa tunawasomesha, isipungue miaka mitano ili waweze kupata hicho ambacho tunawapa kama mikopo na aliongea ndugu yangu na mdogo wangu Mheshimiwa Wenje kwamba, ndiyo namna pekee ambayo tunaweza tukawaambia wakifunga mikataba na Serikali wafanye kazi kwa muda fulani wasilipe, hiyo itakuwa ndiyo mchango wao. Ni jambo jema sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, ukienda Jimbo la Kalambo hali ni mbaya sana, nadhani katika Wilaya ambazo zina upungufu mkubwa sana wa Madaktari pamoja na Wauguzi ni pamoja na Wilaya ya Kalambo. Naamini Mheshimiwa Waziri hatujachelewa, lakini tuisubiri muda, tuseme inatosha, tuhakikishe kwamba, wale ambao mnatupangia wanakuja kuripoti na wasipokuja kuripoti, msije mkawaruhusu wakaenda sehemu nyingine, tujue kabisa huyu hana uzalendo kwa Watanzania. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, niongelee suala la ujenzi wa nyumba ili kuweza kuweka mazingira ambayo yatakutia kwa watumishi wa idara ya afya chini ya Mfuko wa *Benjamin Foundation*. Wazo hili ni jema sana, lakini katika utekelezaji imekuwa ni wizi mtupu. Nyumba ambayo inapaswa ijengwe kwa gharama ya shilingi milioni 29 mpaka 30 na hasa ukizingatia kule Kalambo nina mfano wa dhahiri.

Mheshimiwa Naibu Spika, sisi kule tunatumia tofali za kuchoma, lakini anajenga kwa kutumia tofali za kuchoma ana-*quote* kama ametumia *blocks*. Nyumba ya thamani ya shilingi 29 au 30, wao wanalipana shilingi milioni 65 mpaka 70 na hili Mkurugenzi wa Mfuko huu analijua kwa sababu *RAS* alishalalamikia kwamba hizi gharama kubwa sana akaambiwa asiingilie, maana yake nini?

Mheshimiwa Naibu Spika, hii pesa ni pesa ya wananchi wa Tanzania, tuna kila sababu na haki ya kuhoji na ndiyo maana hata wafadhili nao wanasuasua na wamekuwa wakishauri kwamba tuna vyombo vyetu vizuri, tuna *JKT* na *National Housing* kwa nini vyombo hivyo tusivitumie katika nyumba hizi na tutaokoa fedha nyingi na tutaweza kujenga nyumba nyingi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika nyumba ambazo zinapaswa kujengwa kwa Mikoa ya Rukwa, Katavi pamoja na Lindi na Mtwara ni takribani nyumba 700 mpaka sasa hivi hazijazidi nyumba 90 ambazo zimeshajengwa. Sasa tushtuke, tusiendelee kuibiwa, naamini ujumbe utakuwa umemfikia Mheshimiwa Waziri na hatua stahiki zichukuliwe. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, wamesema waliotangulia kuhusiana na ukosefu wa dawa, hiki ni kilio kwa kila Mbunge atakayepata nafasi ya kusema hapa. Itoshe ujumbe umeshafika kwamba, utazamwe mfumo mzima na hasa zaidi kwa kuiwezesha *MSD* kama hilo deni linalodaiwa la shilingi bilioni 52 lilipwe ili kusiwe na visingizio.

Mheshimiwa Naibu Spika, kabla kengele haijagongwa, niongelee hospitali mpya ya Kalambo iliyopo

Matai, hospitali ni nzuri, *theatre* ipo pale lakini bahati mbaya sana na ni jambo la kusikitisha hakuna umeme, nini maana yake? *White Elephant* unatazama huwezi kufanya chochote, niiombe Wizara kwa mpango wa dharura ihakikishe kwamba linapatikana jenereta ili upasuaji uweze kufanyika pale na kuondoa misongamano kwenda Sumbawanga.

Mheshimiwa Naibu Spika, maana kutoka Sumbawanga mpaka Matai tuna kilomita 55, ni nyingi sana kumkimbiza mgonjwa na hasa ukizingatia upungufu mkubwa sana tulionao wa *Ambulance*. Tuna *Ambulance* moja, nayo ni chakavu kwelikweli imebaki ni jina tu unasoma ubavuni imeandikwa *Ambulance*, lakini kazi yake ya kufanya kama *Ambulance* huioni, haina tija! Naiomba Serikali itutazame kwa jicho mahususi, tunaoitwa wa pembezoni. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, nilishawahi kuteta na Mheshimiwa Waziri, analijua hili...

*(Hapa kengele ililia kuashiria kwisha
kwa muda wa mzungumzaji)*

MHE. JOSEPH S. KANDEGE: Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja. (*Makofi*)

NAIBU SPIKA: Nakushukuru sana Mheshimiwa Kandege. Mheshimiwa Kakoso atafuatiwa na Mheshimiwa Magdalena Sakaya. Mheshimiwa Kakoso!

MHE. MOSHI S. KAKOSO: Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru kwa kunipa nafasi hii. Nianze kuchangia uhaba wa madawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika Jimbo la Mpanda Vijijini na Halmashauri ya Wilaya ya Mpanda kwa ujumla tuna tatizo kubwa sana la ukosefu wa madawa katika Hospitali ya Wilaya, katika zahanati na katika vituo vya afya. Hali ni mbaya unapofika kwenye Hospitali ya Wilaya, wananchi wengi wanapofika pale hawapati dawa za kutosha kwa sababu hakuna madawa. Karibu huduma zote zinazotolewa

pale ni wananchi kujitolewa wao wenyewe kwa kununua kwenye maduka ya watu binafsi. Naiomba Serikali ihakikishe inaboresha kwa kupeleka dawa za kutosha katika hospitali za Wilaya na vituo vya afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, kama hatutaboresha kupeleka huduma ya dawa katika hospitali hizo za Wilaya, vituo vya afya na zahanati, wananchi walio wengi watapoteza maisha yao kwa sababu huduma haipo.

Mheshimiwa Naibu Spika, hali ya zahanati zilizopo kwenye Jimbo la Mpanda Vijijini ni mbaya sana, wahudumu hawapo wa kufanya kazi katika maeneo haya. Ukienda kwenye Kituo cha Afya cha Mwese watumishi ni wachache wanaofanya kazi katika kituo hicho cha afya, hali ya kituo chenyewe haifai, mazingira ya kazi wanayofanya watumishi hayafanani.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kituo hicho ni chakavu kina muda mrefu toka enzi za wakimbizi kilipokuwa kimejengwa mpaka sasa. Kituo hiki kimebaki ni mazalia ya popo hata wale Madaktari wanaofanya kazi katika maeneo hayo, kwa kweli tunapaswa kuwapongeza kwani ni wavumilivu sana. Naomba kituo hiki kipewe huduma ya kutosha na kitengewe fedha kwa ajili ya ukarabati na kuboresha huduma za afya katika kituo hicho cha Mwese.

Sambamba na kituo kingine cha Karema, bado idadi ya watumishi ambao wanafanya kazi katika kituo kile ni wachache, tunaomba Serikali iweze kupeleka watumishi katika maeneo hayo.

Mheshimiwa Naibu Spika, eneo lingine ni zahanati, tunayo zahanati ya Ikola ambayo ina mtumishi mmoja tu, kwa muda mrefu sana amekuwa akifanya kazi ambazo ziko chini ya uwezo wake. Naomba Serikali ipeleke watumishi katika Kituo cha Afya cha Ikola, zahanati ya Kapalamsenga, zahanati ya Kasekese ni zahanati mpya ambayo imejengwa kwa nguvu za wananchi, lakini mpaka ninapozungumza leo hii Serikali haijapeleka mhudumu anayefanya kazi pale,

aliyepo ni yule ambaye anajitolea, wananchi wanaoishi katika Kata hii ya Sibwesam, Kijiji cha Kasekese hawana huduma ya afya. Naomba Serikali iharakishe kupeleka mhudumu wa afya sambamba na Daktari ambaye atatoa huduma katika eneo hilo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Vituo vya Afya vya Karema na Mwese havina *Ambulance*, *Ambulance* zilizokuwepo zimegawanywa baada ya Halmashauri ya Wilaya kupata Halmashauri mbili yaani ya Nsimbo na Mlele. Naomba kwenye mchakato huu, Serikali ipeleke *Ambulance* katika vituo hivyo ili viweze kusaidia kazi, kwani *Ambulance* zilizokuwepo zimehamishiwa kwenye Hospitali ya Wilaya na nyingine zimekwenda Mlele kwa ajili ya kutoa huduma katika maeneo hayo.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa ni kitu cha ajabu sana kama tutakuwa na vituo vya afya ambavyo havina magari na umbali wa kutoka Mpanda Mjini mpaka kituo cha afya ni karibu maili 85, kwa vituo vyote vya afya vilivyopo katika Halmashauri ya Mpanda. Kituo cha Karema ni maili 85 kutoka Mpanda Mjini na kituo cha Mishamo, ni maili 85 halikadhalika Mwese. Naomba *Ambulance* ambazo zilikuwa katika maeneo hayo ziendeele kuwepo na zikae katika vituo husika.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna Chuo ambacho kilikuwa kinajengwa pale Mjini Mpanda ambacho kingetusaidia sana kutoa tatizo la Wauguzi. Chuo hiki kina muda mrefu toka kimeanza kujengwa, lakini mpaka dakika hii tunavyoongea bado Chuo hiki hakijaisha kutengenezwa au kujengwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni vizuri kikaimarishwa chuo hiki, kama wakijenga chuo cha Wauguzi pale kitasaidia sana kutatua tatizo lililopo la ukosefu wa watumishi, kwani watumishi watakaokuwa wamesoma katika kituo kile na wamezoea mazingira ya pale ni rahisi sana kufanya kazi katika mkoa huo na mikoa ya jirani kwa maana ya Mkoa wa Rukwa, Katavi na Kigoma.

Mheshimiwa Naibu Spika, naiomba Serikali iharakishe mchakato huu wa kumalizia ujenzi wa Chuo cha Wauguzi cha Mpanda. Ni vema Serikali ikaweka kipaumbele kwani tukiharakisha ujenzi wa Chuo hiki kitakuwa kinaajiri Watanzania walio wengi na ambao watafanya kazi katika mazingira ambayo yanafanana na eneo husika ambapo wamepata elimu hiyo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna ujenzi wa zahanati mpya ambazo zinajengwa kwa nguvu za wananchi, zahanati hizo ni Kasinde, Kasangantongwe na Isengule. Zahanati hizi wananchi wamefanya kazi kwa nguvu zote, lakini bahati mbaya mpaka sasa jitihada za Serikali kusaidia ujenzi wa zahanati hizi ili ziweze kukamilika umekuwa wa shida.

Mheshimiwa Naibu Spika, ukiangalia kama Kijiji cha Kasangantongwe, kila kitu wananchi walishafanya, wamefyatua tofali, wakasogeza na wakafanya kila linalowezekana, lakini mpaka dakika hii bado wananchi wale hawajapata kitu chochote ambacho kinaonesha kwamba, jitihada zao zimefanywa na Serikali imewasaidia nini.

Mheshimiwa Naibu Spika, naiomba sana Serikali ipeleke nguvu sana katika maeneo ambayo wananchi wamefanya shughuli, wakajitolea kwa lengo la kutafuta kusogeza huduma karibu. Tunapofifisha jitihada za wananchi wanaojitolea, itakuwa ngumu sana kama nguvu zao zimeishia chini kwamba wamefyatua tofali, wakasogeza kwa kujitolea wao wenyewe na baadaye zile tofali zikaisha tu kwa kupukutika na mvua. Siku nyingine tukiwaambia wananchi kwamba nendeni mkajitolee, hawatafanya kazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, naiomba sana Serikali iharakishe mpango huo wa kuhakikisha maeneo ambayo wananchi wamejitolea kama vile walivyofanya katika zahanati inayotarajiwa kujengwa katika Kijiji cha Kasinde kwenye Tarafa ya Kabungu, Kasangantongwe kwenye Tarafa ya Kalema, Kata ya Ikola na Isengule, ni vema Serikali ikawa karibu sana ikafanya jitihada za karibu kuhakikisha

inawasaidia wananchi hawa ili waweze kukamilisha miradi ambayo wameipanga wao wenyewe. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, la mwisho, niombe Serikali ili wafanyakazi waweze kufanya kazi vizuri na watoe huduma ipasayo ni vema tukaboresha malipo yao hawa Madaktari, kwani malipo wanayolipwa ni kiduchu na mazingira wanayofanyia kazi hayafanani. Kwa hiyo, ni vizuri hasa mikoa hii ya pembezoni ambapo watumishi wengi wanapopelekwa wanaripoti tu na kuondoka, ni vema tukawa na fedha ambazo zitakuwa ni kivutio kwa ajili ya mazingira mabaya kazini. *(Makofi)*

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

NAIBU SPIKA: Ahsante sana Waheshimiwa Wabunge. Tunaendelea na uchangiaji wetu, lakini ningependa kuwashauri Waheshimiwa Wabunge na hii imekuwa ni kawaida yetu Waheshimiwa Wabunge wengi sana, tunapofika kwenye Wizara kama hii ya Afya mara nyingi sana baadhi yetu michango yetu haiendi sana kwa Waziri wa Afya.

Tunapenda kuzungumzia mambo ambayo yapo chini ya mamlaka ya TAMISEMI yaani ya kule Halmashauri ambapo sisi wenyewe ndiyo Madiwani tuliopo kule. Kwa hiyo, unakuta Waziri wa Afya anaangalia, hawezi hata kuandika chochote maana Mbunge unakuwa kama unaongea tu.

Kwa hiyo, habari za mhudumu wa kituo fulani cha Kijiji fulani kule Kongwa, hilo ni jukumu langu mimi na watu wangu wa Halmashauri kwani Waziri wa Afya hawezi kujua kama kuna mhudumu au hakuna, hiyo ni kazi yetu sisi. Zahanati sijui ijengwe wapi au isiwepo wapi, hayo ni mambo yetu sisi kule.

Waheshimiwa Wabunge kama hatuhudhuria vikao vya Halmashauri hapo ndiyo kwenye tatizo, lazima tujue lipi lipo kwenye mamlaka yetu kule na lipi lipo kwenye mamlaka ambayo sasa ndiyo hotuba hii ambayo tunaijadili.

Tutatumia muda wetu vizuri zaidi kama tutajielekeza katika yale mambo ambayo kwa kweli yataisaidia Wizara na siyo yale mambo ambayo yako chini ya mamlaka zetu za kwenye Halmashauri zetu za Mitaa, kwa sababu kule tupo kwenye Ofisi ya Waziri Mkuu na tunayo nafasi kule ya kuweza kuyapanga vizuri kufuatana na zile rasilimali chache ambazo tumepewa na tuna nafasi ya kuweza kuyapanga kwenye Halmashauri zetu.

Mheshimiwa Magdalena Sakaya, atafuatiwa na Mheshimiwa Amina Makilagi.

MHE. MAGDALENA H. SAKAYA: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru sana kwa kunipa nafasi hii ili nami niweze kuchangia machache kwenye hotuba hii ya Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, nchi yetu tuna tatizo kubwa sana la upungufu wa Madaktari bingwa wa magonjwa mbalimbali, Matabibu na watumishi wa afya kwa ujumla wake.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na upungufu huu ambao tunao, lakini pia tumeshindwa kulinda wataalam wa fani hizi. Kwa sehemu kubwa wengi wanaomaliza kwenye vyuo mbalimbali tumeshindwa kuwa-*maintain*, matokeo yake wanakwenda nje ya nchi kwenda kuhudumia wananchi wa nchi nyingine kwa sababu ya kwenda kutafuta *green pasture*.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini cha kusikitisha ni kwamba, zipo kauli ambazo zinatolewa na viongozi wakubwa wa Serikali ambazo zinasababisha watumishi hao kukata tama. Madaktari wakati wanafuatilia haki zao na maslahi yao na labda kuongezewa marupurupu zinatoka kauli ambazo kwa kweli zinakatisha tama.

Mheshimiwa Naibu Spika, ukiangalia kwa mfano, tatizo la mwaka 2011/2012, Madaktari wengi sana Mabingwa waliondoka kwa sababu ya kauli tu za viongozi wa Serikali.

Mtu anataka umwongeze mshahara japo hata kuongea kwa kauli tu ilitosha kuwapa moyo waendele kufanya kazi, lakini mnatoa kauli za jeuri kwamba, afanye analotaka, aende anakotaka.

Mheshimiwa Naibu Spika, matokeo yake Serikali haitaki kusema ukweli Bungeni, lakini ni kweli watumishi wengi na Madaktari wengi waliondoka na tatizo lililojitokeza ni kwamba, Watanzania wengi wanapoteza maisha kwa kukosa huduma kutokana na Madaktari kuendelea kuwa wachache.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunaomba sana wenzetu wanalinda fani, taaluma na hasa zile taaluma ambazo watumishi wake ni wachache kama Madaktari, lakini leo kwa nini tunashindwa kuwalinda? Tunaomba Serikali ijifunze kulinda, kuheshimu na kuthamini fani za watalaam wetu, tunao wachache tuwatunze kwani wanasoma kwa kutumia jasho la Watanzania, ni kwa nini watu waonduke wakafanye kazi mbali wakati ndani ya nchi tunalia kilio kila siku? Naomba Serikali ijifunze kutokana na haya matatizo yaliyotokea.

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo la pili ni suala la tatizo la Saratani. Kwa ujumla hapa nchini. Takwimu za mwaka 2011/2012 za kidunia zinaeleza kwamba Saratani inaua, kidunia, watu milioni 9.9 na kati ya hao milioni 9.9 asilimia 75 ya hao ambao ni milioni 7.4, ni kutoka nchi zinazoendelea na Tanzania tukiwa wamojawapo.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini pia Chama cha Madaktari wa Saratani cha Marekani pamoja na Chama cha Kansa cha Afrika ya Kusini vimebaini kuwa kati ya wanaume sita, mwanaume mmoja lazima anapata ugonjwa wa saratani katika umri wa maisha yake.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, ningependa kujua sisi hapa ndani ya nchi, Serikali imefanya utafiti gani kujua hasa ukubwa wa tatizo? Kwa sababu tatizo hili ni kubwa sana liko kwenye ngazi ya vijiji na wanafika Mahospitalini wakiwa wameshachelewa mara nyingi na hasa tatizo

ambalo sasa hivi naliona ni kubwa zaidi kuliko yote ni saratani ya tezi la wanaume na saratani ya akinamama ya shingo ya uzazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, nimeona hotuba ya Mheshimiwa Waziri ameeleza kwamba kati ya wanawake 8,765 waliofanyiwa uchunguzi wanawake 788 walikutwa wanazo dalili za saratani na 23 walipewa matibabu hao ni wachache, je, ukiangalia nchi nzima kwa ujumla wake, tatizo ni kubwa sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, naiomba Serikali ihakikishe inafanya utafiti na hasa kwenda vijijini kuhakikisha kwamba, watu wanapewa elimu ya kutosha waweze kugundua matatizo ya saratani mapema, tuisubiri mpaka yakue. Wengi wanapoteza maisha wanapofika hospitali hayatibiki tena na mwisho wake wengi tumewapoteza.

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine ni kujua chanzo kwa nini saratani inaongezeka siku hadi siku. Naomba Serikali ije na majibu Bungeni ni kwa nini kila siku saratani inaongezeka; ni vyakula, mafuta au ni kitu gani hasa au kuna mionzi ambayo tunaitumia bila kujua, tusipojua chanzo cha tatizo hatuwezi kutibu tatizo.

Mheshimiwa Naibu Spika, tumeshuhudia kazi nzuri inayofanywa na Chama cha Madaktari Tanzania (*MEWATA*), kwa kweli nawapongeza na nawashukuru kwa kazi kubwa wanayofanya Vijijini, Mikoani na Wilayani kusaidia akinamama ambao wengi walikuwa hata hawawezi kufika hospitali. Tatizo kubwa kwa Chama hiki cha Madaktari ni uwezeshwaji.

Mheshimiwa Naibu Spika, natambua kwamba Serikali inatoa fungu dogo kwa ajili ya kuwasaidia na wanaendesha harambee mbalimbali kwa kutumia wadau mbalimbali kupata fedha, lakini bado wanakwama. Nimeshuhudia walikuwa wamepanga ratiba ya kwenda kufanya kazi

Arusha, walikwama kwa sababu hawana fedha. Walipanga kwenda kufanya kazi ya uchunguzi Moshi mwaka jana walikwama kwa sababu hawana fedha.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunaomba sana fungu ambalo lilikuwa linatengwa kwa ajili ya *MEWATA* liongezwe. Pia wadau mbalimbali wajitokeze kwa ajili ya kuhakikisha kwamba Chama hiki cha *MEWATA* kinawezeshwa kuweza kusaidia akinamama kwa sababu tumetambua kazi yao ni nzuri. Tunaomba wawezeshwe ili waendeleo kuhudumia akinamama wengi zaidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mkoa wa Tabora takwimu za Serikali (*data*) za mwaka 2012/2013 zilionyesha kabisa mikoa mitatu Tanzania ndiyo ambayo huduma za afya ziko chini ikiwepo Mkoa wa Tabora, Mtwara na Mara, tulijua kwamba baada ya Serikali kujua lile ingewekwa nguvu ya ziada kwenye hii mikoa, lakini mpaka leo bado Mkoa wa Tabora huduma za afya ni chini sana, Tabora nzima pamoja na Wilaya zake zote. Kila hospitali ina tatizo, ningeweza kutaja lakini dakika nilizonazo ni ndogo, hazitatosha. Tuna wahudumu wa afya wachache, dawa zinakuja kidogo, Madaktari wachache, hospitali nyingi zimejengwa na wananchi na hazijafunguliwa, ni matatizo matupu.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba sana Serikali isaidie Mkoa wa Tabora kwa ujumla wake. Lakini Tabora nzima tuna tatizo la kupoteza wananchi wengi wanaoumwa na mbwa, hakuna kabisa dawa ya kumchoma mwananchi ambaye ameumwa na mbwa. Kwa muda mrefu watu wanafuata dawa zile mpaka Nairobi.

Mheshimiwa Naibu Spika, mtu anaumwa kijijini anazunguka Wilaya zote hakuna dawa, mkoani hamna dawa mpaka mtu analazwa mpaka anafikia hatua ya kupoteza maisha na kama familia wana uwezo ndiyo wazipate nje ya mkoa au nje ya nchi. Ni tatizo kubwa nadhani hili ni tatizo la Kitaifa, naomba Serikali ilianganalie kwa jicho la pekee

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna kituo chetu cha Kaliua, niishukuru Serikali kwa hapa baada ya kulizungumza hili suala, kituo kile kimefunguliwa, nashukuru kinafanya kazi, ila kituo kile kilikuwa ni kama kituo cha Kata. Sasa hivi ni Wilaya ile hivyo kinafanya kazi kama Wilaya. Kwa hiyo, kinapokea watu kutoka maeneo mbalimbali, Kata mbalimbali kuanzia Usinge, Ushokora kilomita 60, Igagala na Kata nyingi wananchi wanakuja pale.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kituo kile kwanza kina watumishi watatu, tabibu mmoja na Manesi wawili. Lakini pia dawa zinazopelekwa pale ni kidogo sana hazitoshi hata kwa siku nne kutokana na kwamba watu wanatoka vijijini wanakwenda hospitali ambayo sasa ni ya Wilaya. Wakifika pale dawa ni chache zimeletwa kama mgao wa Kata.

Mheshimiwa Naibu Spika, matokeo yake wengi wanahangaika na kwenda kununua madawa. Pale Kaliua ipo hospitali ya Misheni ambayo nao wanatoa huduma. Lakini hospitali ile ni ghali, wengi wanaokuja pale wakishindwa kulipia gharama, wanakimbilia Kaliua. Tunaomba kituo hiki sasa *meanwhile* kichukuliwe kama Hospitali ya Wilaya ya Kaliua, wapewe huduma zote wanazostahili kama Hospitali ya Wilaya, mgao wa madawa uongezeke, watumishi waongezeke ili wananchi wa Kaliua waweze kupata huduma nzuri kwa wakati. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, lipo tatizo la utendaji mbovu kwa baadhi ya Waganga kwenye vituo vyetu, kwa kweli na hili ni tatizo kubwa sana. Watendaji wengine Waganga wanafanya kazi chini ya viwango. Ntoa mfano mmoja, yupo Mganga mmoja wa kituo cha Kombe, Kata ya Usinge. Huyu Mganga kwanza yuko peke yake pale hospitalini, lakini analewa kuanzia asubuhi yuko chakari, anafungua hospitali muda anaotaka yeye, anauza kadi za kliniki shilingi 1,500 mpaka shilingi 3,000/=.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kupata hili tatizo ndani ya kijiji, nilikwenda kwa Mkurugenzi wa Wilaya nikamweleza kilichofanyika ambacho kinasikitisha sana.

Baada ya Mkurugenzi kufuatilia hili suala yule Mganga aliangalia watu ambao walitoa lile tatizo ndani ya mkutano wa hadhara akawafuatilia, amewanyima huduma zote kwenye kile kituo.

Mheshimiwa Naibu Spika, cha kusikitisha zaidi wa kwanza aliyetoa lile tatizo ndani ya mkutano wa hadhara amemnyima huduma kuanzia mke wake alikuwa mjamzito, amenyimwa kadi ya mtoto, mtoto amezaliwa hakupewa chanjo yoyote matokeo yake mtoto amepoteza maisha, inasikitisha sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, naiomba Serikali ihakikishe inamshughulikia Daktari huyu wa kituo cha Kombe, pale Kata ya Usinge amekuwa anatesa wananchi au imhamishe na asihamishwe kwa sababu hatutaki kuhamisha tatizo, aondoke aletwe mwingine ambaye anaweza kufanya kazi kwa ajili ya kuhudumia wananchi wa pale Kombe. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, yapo matatizo mengi ya vituo vingine lyagala, hakuna Daktari, aliondolewa akapelekwa Kaliua mpaka leo hajapelekwa mwingine, lakini pia kama nilivyosema kilomita 60 hamna Daktari, matatizo ni mengi.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nizungumzie kauli za Manesi. Kwa kweli bado pamoja na kuwa kitabu cha Waziri anasema imetolewa semina kuhusiana na kauli za Manesi wetu bado kauli zao kwa akinamama hazipendezi, wanawakashfu kwelikweli, wengine wanaomba rushwa, usipotoa rushwa akinamama wanatembea wamefunga shilingi 1,000 au 2,000 mfukoni ampe Nesi ndiyo apate huduma.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kweli hawa waliopewa semina ni wachache na sijui kama hizi semina wamefaidika nazo. Waambiwe kwamba ile ni kazi ya kujituma, ni kazi ya upendo, ni kazi ya huruma, wanawadhalilisha sana

akinamama, akinamama wanafanya kazi kubwa ya kuleta uzao duniani, lakini kitendo cha Manesi kuwadhalilisha hakileti tija, kinakatisha tamaa na pia kinasikitisha.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho, wananchi wengi walikuwa wanakwenda kwenye vituo mbalimbali na mahospitali kwenda kupima *malaria*, lakini ukiangalia mnaweza mkaenda watu 10 kila kipimo kinachotoka *NIL, NIL*.

Mheshimiwa Naibu Spika, matokeo yake, mtu anakuja yuko hoi, akipima anaambiwa hana malaria, akienda kutumia dawa anapona. Naomba sana Serikali ihakikishe wanakuwa wa kweli, wasiweke rehani maisha ya Watanzania kwa ajili ya kufurahisha wafadhili kwamba *malaria* inaondoka wakati *malaria* bado ipo. Tunaomba kwamba...

*(Hapa kengele illia kuashiria kwisha
kwa muda wa mzungumzaji)*

NAIBU SPIKA: Ahsante sana Mheshimiwa Magdalena Sakaya. Mheshimiwa Amina Makilagi atafuatiwa na Mheshimiwa Rosweeter Kasikila.

MHE. AMINA N. MAKILAGI: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante sana kwa kunipa nafasi ili niweze kutoa maoni yangu machache katika sekta hii muhimu sana kwa afya ya Watanzania wote na hasa wanawake wa nchi hii, ambao kwa kweli mpaka sasa asilimia kubwa ya wanawake, bado wanakufa kwa kujifungua na hata watoto walio chini ya miaka mitano bado wanafariki pamoja na jitihada za Serikali. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nianze kwanza, kuwapa salamu wananchi wa Mkoa wa Mara kwamba, sisi Wabunge wao tulifika salama na sasa tuko Bungeni. Yale yote waliyotutuma yanayohusu uwanja wa ndege tutamfikishia Waziri mwenye dhamana. Masuala yao ya maji tutayafikisha na masuala waliyotutuma kwa Waziri Mkuu tutayafikisha.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini masuala mabaya kabisa ya tembo wanaoharibu mazao yao pia tutamfikishia Waziri wa Maliasili na Utalii. Naomba watulie, kusema kweli mara baada ya Bunge tutawatembelea mmoja mmoja na yale waliyotutuma yataweza kufika pamoja na matatizo ya barabara zao za Mkoa wa Mara.

Mheshimiwa Naibu Spika, mara baada ya utangulizi huo, naomba sasa niende moja kwa moja kwenye hoja iliyonifanya nisimame na naomba nianze kuunga mkono mia kwa mia moja hii ya sekta ya afya kwa sababu kwa kweli Waziri na timu yake wamejiandaa vizuri. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, mara baada ya kuunga mkono, naomba pia nitoe shukrani zangu za dhati kwa niaba ya wananchi wa Mkoa wa Mara kuishukuru sana Serikali yetu ya Chama cha Mapinduzi kwa kutambua juhudi walizozifanya wananchi miaka 30 iliyopita wakachangishana fedha kwa ajili ya kujenga Hospitali ya Rufaa ya Mkoa wa Mara.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunafurahi sana kwamba, katika bajeti nimepitiapitia vitabu, zimetengwa zaidi ya shilingi bilioni mbili. Sasa ninachokiomba sana kwa Serikali, fedha iliyotengwa haitoshi kabisa. Kama utaratibu utakuwa ni wa kutenga shilingi bilioni mbili mbili, kila mwaka, ina maana hospitali hii itakamilika miaka 20 mingine ijayo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kama ambavyo taarifa inavyoonesha kwamba, hali ya vifo vya wanawake na watoto na hata majanga mengine ya kupigwa risasi, kupigana mapanga kwa Mkoa wa Mara kwa kweli ni tishio. Hospitali tunayoitegemea ni Hospitali ya Bugando na hospitali imezidiwa kwa sababu sasa inapokea mzigo mkubwa sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, naiomba Serikali hebu ienzi wananchi hawa waliochanga fedha nyingi sana miaka mingi iliyopita, ijaribu kuthubutu na Kamati ya Bajeti ijaribu kukaa chini na kujaribu kuongeza fedha kwa ajili ya ujenzi wa hospitali hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, vile vile naiomba Serikali hata ule urasimu upungue kwa sababu hata fedha tuliyotengewa mwaka jana mpaka hivi ninavyozungumza bado haijaanza kufanya kazi. Sasa kama tutaendelea namna hii ujenzi wa hospitali yetu hii hautakamilika. Lakini sio hospitali ya Mkoa wa Mara peke yake, kule Singida, Mtwara na maeneo mengine yote ya Tanzania ambayo bado hayajapata Hospitali za Rufaa hapa nchini. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba sasa niende moja kwa moja katika suala la vifo vya wanawake na watoto wanaofariki kwa kujifungua. Kwa kweli naomba niungane na wenzangu kuipongeza sana Serikali kwa jitihada zake kabisa za dhati za kuhakikisha itakapofika mwaka 2015 vifo vya wanawake na watoto vinaendelea kupungua siku hadi siku.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na pongezi na jitihada zinazoendelea, naomba niendeleo kuishauri Serikali kwa kweli iongeze kasi ya kuhakikisha kwamba vifo hivi vinapungua. Maana kwa mujibu wa taarifa tuliyopata hapa kati ya wanawake 100,000 wanaojifungua bado wanawake 400 wanafariki kwa uzazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba sana Serikali hebu sasa wataalam wetu na kwa kuwa wapo wajielekeze sana katika kuwachunguza vizuri wanawake wajawazito ili kubaini viashiria vya hatari. Maana wakati mwingine haufanyiki uchunguzi wa kina, unakuta mwanamke ni mfupi, mwanamke ana matatizo katika maumbile yake, ana mambo mengi lakini kuyachambua na kubaini na kuwaelekeza katika hospitali zenye huduma wakati mwingine huwa havifanyiki na mwisho huwa tunawapoteza wanawake wengi na kwa kweli kunatokea matatizo makubwa sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini ili tuweze kufanikiwa katika kupunguza vifo vya wanawake na watoto na hata katika masuala ya tiba, suala la wataalam ni suala la msingi sana. Nimejaribu kutembea Tanzania nzima na kila ninapokwenda najitahidi kujielekeza katika vituo vya afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, nakwenda katika zahanati zetu, kusema ukweli wananchi wamefanya kazi nzuri sana kwa kushirikiana na TAMISEMI, wamejenga zahanati na wamejenga vituo vya afya. Tatizo ninaloliona ni vitendea kazi. Unakwenda kwenye kituo cha afya hakuna *gloves*, wembe, uzi, mwanamke anaambiwa aje navyo. Hakuna wataalam, unakuta zahanati moja yupo Nesi peke yake, unakuta kituo cha afya, kina Daktari mmoja tena na mwenyewe anakaa masafa hata pale hana nyumba anayoishi, unakuta kituo cha afya hakina umeme, hakuna maji.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba sana Serikali tusiachie Halmashauri zetu hapa nchini, hazina mapato ya kutosha. Naiomba Serikali kama alivyosema hapa Mwenyekiti wa Kamati ya Huduma za Jamii, Mheshimiwa Mama Sitta iongeze fedha katika sekta hii, tihakikishe vifaa tiba na vifaa vyote vinavyohitajika kwa ajili ya zahanati na vituo vya afya vinafikishwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini vile vile na wataalam wetu wapelekwe na hata ushauri uliotolewa na Kamati uzingatiwe. Naona kabisa wataalam katika maeneo mengi kabisa bado hawapo, lakini tunaipongeza sana Serikali katika hotuba hii tumepata taarifa kwamba wataajiri wataalam wa sekta ya afya wapatao karibu milioni tano. Hawa nasema hawatoshi, tujitahidi kuongeza wengi zaidi, tujitahidi kuwatafuta popote pale walipo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, nimekwenda nchi ya Botswana nilikuta Madaktari wengi sana wa Botswana ni Watanzania. Hebu twende tukazungumze nao, hata wanapokuja likizo tujaribu kuwashawishi na kuwaomba warudi nyumbani kwa sababu najua suala la Udaktari ni suala la ushauri, ni suala la wito. Naomba pia tuboreshe maslahi yao, kazi inafanya nzuri sana ya kuhakikisha maslahi ya wafanyakazi wetu yanaboreshwa, lakini hebu tujitahidi kuongeza kasi ya kuongeza maslahi yao. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini alipokuwa anaongea

mchangiaji mmoja alisema, Serikali haiwaenzi hawa Madaktari, wakati mwingine tunawapoteza kwa sababu hatujawawekea utaratibu ulio mzuri. Naiomba sana Serikali kwamba, ni vizuri pia ikaweka sheria na taratibu kwamba, mtu anaposomeshwa na Serikali hii ya Chama cha Mapinduzi, akapata Udaktari, lazima tuweke sheria kwamba, jamani lazima uhudumie katika nchi yako kwa kipindi fulani na ndio uruhusiwe kwenda nje ya nchi na wenzetu wanafanya hivyo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, tusije tukakaa tunasema tu hatuwaenzi, hatuwathamini, hapana, hakuna mtu ambaye anaweza kujikaanga kwa mafuta yake mwenyewe. Naomba Serikali iweke utaratibu, tuweke sheria kwamba, ni lini sasa huyu Daktari atatumikia kwanza Tanzania ambayo imemsomesha na baadaye ndio akatafute kazi katika Mataifa mengine, lazima tuweke utaratibu ulio mzuri. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini natambua kabisa kwamba, kama mama nimetembelea hospitali nyingi sana, nimeona kazi wanayoifanya Manesi wetu, kazi wanayofanya Madaktari wetu, unakuta vitendea kazi hawana, nimekwenda pale Hospitali ya Maweni pamoja na wananchi wa Mkoa wa Kigoma kushukuru kazi nzuri sana iliyofanywa na Chama cha Mapinduzi kuwapelekea barabara, uwanja wa ndege na kila kitu. Lakini bado walinituma nije niwaombe wana shida na Madaktari katika hospitali yao ya Maweni.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba sana na nimetoa mfano wa Maweni peke yake, lakini na maeneo mengine unakuta vituo vya afya pamoja na kujengwa huku, lakini bado havitoshelezi, kazi ya kujenga ni ya TAMISEMI. Lakini nataka niishauri Serikali kwamba, hivi vigezo vilivyowekwa kwa ajili ya kujengwa kituo cha afya hebu viangaliwe upya kwa sababu ukiwaambia mpaka wawe na *theatre* ndio kiwe kituo itakuwa haiwezekani.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwenye tarafa ya Musoma, mfano, Musoma Vijijini, Tarafa nzima ya Nyanja yenye *population* ya watu zaidi ya laki sita, kituo cha afya ni kimoja

cha Nyanja pale kinaitwa Murangi, mpaka leo hakina wataalam, hakina kila kitu, wananchi wote hawa wanategemea kituo kimoja. Hebu tupunguze vile vigezo vya kuwa na kituo cha afya ili sasa zile zahanati zetu ambazo ziko kule na zenyewe ziweze kupandishwa hadhi na kuweza kuhudumia wananchi kama inavyotakikana. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba sasa nizingumzie huduma bure kwa wazee, wajawazito hata watoto. Naishukuru sana Serikali kwa huu utaratibu mzuri sana waliouweka wa kuhakikisha wanawake wajawazito, watoto wa chini ya miaka mitano na hata wazee wanapata huduma bure.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna mchangiaji mmoja alikuwa anasema Serikali iliwadanganya wazee na akinamama sio kweli, Serikali haijawadanganya wazee. Hapa kinachotakiwa ni kuhakikisha tunaweka utaratibu unaoeleweka. Dirisha la wazee lifahamike, litangazwe kwamba wazee wanapougua dirisha lao lile pale Namba tano, akinamama wajawazito dirisha lao lile pale, watoto wa miaka mitano wasichanganywe na watu wengine kwa sababu Serikali inatoa fedha kwa ajili ya wazee kwa ajili ya kununua madawa na mambo mengine, lakini kwa sababu huu Mfuko umekaa pamoja, ndiyo maana mambo yanatokea namna hiyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, naishauri Serikali hebu iangalie utaratibu huu vizuri ili wazee wetu hawa ambao wamefanya kazi ngumu sana katika kupigania nchi yetu na akinamama wajawazito waweze kupata huduma kama inavyotakiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini naomba nijielekeze kwenye suala zima la uhaba wa madawa. Naishauri tena Serikali pamoja na kazi nzuri tuongeze fedha katika huduma ya madawa. Fedha iliyotengwa kwa ajili ya kununulia madawa ipo, lakini sio ya kutosha. Katika ununujaji wa madawa kuna fedha pia tunazipata nje ya nchi, kuna fedha pia tunazipata kutokana na mapato ya wananchi

wanaokwenda kumwona Daktari na huduma zingine za kijamii wanachangia, lakini wakati mwingine kwa sababu wapo baadhi ya watendaji ambao sio waaminifu, fedha hizi zinaishia mifukoni, haziendi kufanya kazi iliyokusudiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, matokeo yake unakuta kila mahali hakuna dawa au hawaagizi dawa kwa wakati kwa sababu watu wanakuwa sio waaminifu, hawaagizi dawa vya kutosha. Naomba sana Serikali hebu tudhibiti mapato haya ya Sekta ya Afya, hebu tujaribu kuona hata zile stakabadhi zinazokusanya mapato ni mara ngapi Serikali inadhibiti.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho, naomba kuunga mkono hoja kwa asilimia mia moja. *(Makofi)*

NAIBU SPIKA: Ahsante sana Mheshimiwa Amina Makilagi, Mheshimiwa Rosweeter Kasikila atafuatiwa na Mheshimiwa Mendrad Lutengano Kigola.

MHE. ROSWEETER F. KASIKILA: Mheshimiwa Naibu Spika, nami nishukuru sana kwa nafasi hii ambayo umenipa ili niweze kuchangia juu ya hoja iliyoko mbele yetu inayohusu Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Kabla ya yote nawapongeza Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu, lakini na timu yote na hata Madaktari na Wauguzi katika ngazi zote kuanzia Hospitali za Rufaa mpaka zahanati kwa kazi kubwa sana wanayoifanya lakini katika mazingira magumu na mazingira hatarishi, nawapongeza sana. Siwezi kuacha kuipongeza Kamati ya Huduma za Jamii kwa kazi kubwa wanayoifanya ya kuishauri Serikali. Hongereni sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, tangu tuanze kuzungumzia kuhusu bajeti katika Wizara mbalimbali, hakuna Wizara hata moja ambayo ilionekana kwamba imepewa fedha za kutosha. Kila Wizara imeonesha kwamba, imepewa fedha kidogo sana. Hata leo tunapongelea kuhusu Wizara ya Afya tumeona kwamba, Wizara ya Afya ambayo ni Wizara muhimu pia imepewa fedha kidogo.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini tukiangalia azimio la Abuja ambalo kila mtu amezungumzia, lile Azimio lilikuwa na maana kabisa kuona kwamba kila Wizara katika *Members* wake kila Wizara ya Afya iweze kutengewa Bajeti ya asilimia 15 ya Bajeti ya Serikali nzima. Lakini tumeona kwamba Wizara ya Afya kwa mfululizo miaka mitatu bado hatujafikia popote. Leo tuna asilimia kumi tu, ambapo asilimia kumi hii ya bajeti kwa Wizara ya Afya ambayo ni fedha kidogo sana kwa kweli ambayo haiwezi kukidhi haja.

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi binafsi naomba kwamba mwakani hawa wanaopanga mipango watakapokuwa wanachagua vipaumbele, naomba Wizara ya Afya ifikiwiwe kupewa kipaumbele cha kwanza ili iweze kupewa pesa nyingi. Kwa sababu unajua mtuni afya. Bila afya, maendeleo hakuna, wakulima hawawezi kwenda kulima, walimu hawawezi kwenda kufundisha lakini watu hawawezi kusafiri. Wafanyabiashara itakuwa ndiyo hivyo, kwa sababu afya ni ndogo. Kwa hiyo, nadhani Wizara ya Afya ingepewa kipaumbele ili iweze kuongezewa bajeti iweze kukidhi haja katika kuangalia afya ya wananchi wake.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwaka 2012 mwezi Novemba katika swali langu la msingi niliuliza Serikali kwamba; *MSD* inaidai Serikali Shilingi bilioni 41 na kama inaidai Serikali, haionekani hii *MSD* inaffishwa kazi zake; kwamba haitafanya kazi? Lakini nilipewa jibu kwamba zile Shilingi bilioni 41 zimeshaanza kulipwa na kwa mwaka 2012 Novemba ilikuwa ni Shilingi bilioni 36. Mimi nilivyokuwa nimejiandaa kuja kuchangia hoja hii, ilikuwa nije niipongeze Serikali kwa kuanza kulipa deni hilo. Lakini la kustaajibisha, nasikia Kamati ya Huduma za Jamii inasema kwamba *MSD* inaidai Serikali Shilingi bilioni 52. Kwa kweli haipendezi hata kidogo!

Mheshimiwa Naibu Spika, ukiangalia bajeti ya Mkoa mpya wa Katavi ni Shilingi bilioni 45. Lakini ukiangalia bajeti ya Mkoa wa Rukwa kwa mwaka huu ni Shilingi bilioni 77. Sasa Shilingi bilioni 52 ni deni kwa *MSD*, tunachotegemea *MSD* watafanya ni nini? *MSD* watafanya nini kwa Shilingi bilioni 52 wanazodai? Tunataka kuwaweka *MSD* katika hali ya kufanya

kazi kama mama Lishe. Mama Lishe anapokuwa na pesa zile kidogo, zile kidogo ndiyo anakwenda kununua nyanya, nyama, mchele, kaishiwa anangoja mpaka auze ndiyo apate pesa tena. Ndiyo hivyo tunavyotaka *MSD* ifanye kazi? Siyo vizuri hata kidogo!

Mheshimiwa Naibu Spika, tunajua kwamba Zahanati zote, Vituo vya Afya, Hospitali za Wilaya na Mkoa na Rufaa zinaitegemea *MSD* kwa vifaa tiba, kwa madawa na kwa vitendanishi. Lakini kwa *style* hii ya kuwa unaidai Serikali Shilingi bilioni 52 na sijui kama hata huwa wanaongea. Hawawezi kuongea! Huwezi kumdai bosu, atakupa adhabu! Inawezekana wananyamaza tu.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini nasema kwamba Serikali iangalie, ilipe haraka kama walivyosema wengine. Ilipe haraka hili deni! Mwaka 2012 tunaambiwa wamelipwa mpaka Shilingi bilioni 36 kutoka Shilingi bilioni 41, lakini leo tunaambiwa kwamba deni ni Shilingi bilioni 52. Hiyo inakuwa ngumu. Ndiyo maana ukiangalia *out of stock* ni nyingi sana *MSD*. Wabunge wenzangu hapa wanalalamika sijui wamama, wajawazito wanaambiwa waende hospitali na nyuzi dawa, sijui na pamba. *Out of stock* ni nyingi mno!

Kwa hiyo, utakuta hospitali hakuna madawa, hakuna nyuzi, hakuna nyembe hakuna kitu gani. Muuguzi atamsaidiaje mama huyu anapomzalisha? Miaka ya nyuma ilikuwa Muuguzi anaweza akajitosa tu akashika hata kanga ya mama, akamzalisha yule mtoto. Lakini kwa hali ya leo hii, maambukizi yapo nje nje; huyu Muuguzi ndiyo tunamtesa namna hiyo? Naomba Serikali ilipe hii Shilingi bilioni 52 ili *MSD* iweze kununua madawa ya kutosha na vifaa tiba vya kutosha vya kila aina, lakini *MSD* iweze kuwa na mafuta ya kusambaza vifaa hivi na madawa haya mpaka kwenye ngazi ya Zahanati.

Mheshimiwa Naibu Spika, nikiendelea katika hotuba ya Mheshimiwa Waziri kwenye ukurasa wa 99 kuhusu afya ya uzazi na motto; Mheshimiwa Waziri amezungumzia vizuri sana kuhusu uzazi wa mpango kwamba Wizara imeendelea

kuboresha huduma za uzazi wa mpango. Lakini sioni ni wapi walipotenga fedha kwa ajili ya kununua dawa za uzazi wa mpango. Uzazi wa mpango ni muhimu sana katika kupunguza vifo vinavyotokana na uzazi. Labda watu kama hawaelewi. Mama akizaa kila mwaka, kile kizazi hufika mahali hakifanyi kazi. Kwa hiyo, mama anaweza akapoteza maisha kwa kumwaga damu, kizazi kimegoma kwa kuzaa kila kila mwaka. Kwa hiyo, uzazi wa mpango ni wa muhimu sana. Lakini uzazi wa mpango pia unazuia mimba zile zisizotarajiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, uzazi wa mpango ni wa muhimu, wala watu wasiuogope. Baba na mama wanapokwenda Kliniki wanaelezwa njia zote, ni nyingi kweli kweli za uzazi wa mpango. Basi baba na mama wanaamua ni njia ipi waichague. Watu wasiugope njia ya uzazi wa mpango. Lakini katika njia zote zile, zipo ambazo siyo lazima utumie dawa au sindano au vidonge. Siyo lazima! Utaelekezwa na utachagua njia unayoitaka ya uzazi wa mpango. Tunaona mahali ambapo uzazi wa mpango haufuatwi, tunaona jinsi ambavyo kuna mfumko wa idadi ya watu. Sasa hivi tuko milioni 45, hii Serikali itatuweza kweli! Tutakuwa tunaingia Bungeni tunaongea, dakika kumi zikipita kengele inapigwa, unakaa halafu ukitoka unasema nilichangia. Lakini mambo yanabaki pale pale. Uzazi wa mpango ni wa muhimu sana, unazuia vifo lakini pia unaisaidia Serikali.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kupunguza vifo, pia Serikali ilikuwa imekuja na mpango mzuri wa kuboresha Vituo vya Afya, wanasema mpango wa *Healthy Centre Upgrading*. Kwamba kila Kituo cha Afya angalau kiwe na *theatre*, kuwe na maabara ambayo itakuwa na *blood bank*. Sijui mpango huo umefikia wapi? Kama huu mpango ungekuwa umetekelezwa vizuri, tungepunguza vifo vingi sana vinavyotokana na uzazi. Kwa sababu kama kungekuwa na tatizo la mama, basi lingeishia palepale kwenye Kituo cha Afya, hakuna sababu ya kuanza kumsafirisha mama kutoka kwenye Kituo cha Zahanati kuitafuta Hospitali ya Wilaya ambayo iko kilomita nyingi. Lakini matatizo yote yangeishia kwenye Vituo vya Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, kama wenzangu walivyosema, wananchi kwende *O & OD* wamejenga sana Zahanati, wamejenga sana Vituo vya Afya, lakini wamefikia kwenye *lintel*, Halmashauri zinashindwa kuezeka na kufanya *finishing*. Naomba *finishing* zifanyike na watumishi wapelekwe. Tunashukuru kwamba wataalam wanaajiriwa mwaka huu 5,000 mwakani 11,000 kama tulivyoambiwa. Lakini watumishi bila vifaa, bila dawa, itakuwa ni kazi bure.

Kwa hiyo, watumishi wapelekwe, vifaa vipelekwe, dawa na vitendanishi vipelekwe. Kwa Zahanati na Vituo vya Afya kutokuwa na dawa, ndiyo maana hata huu Mfuko wa Afya ya Jamii *CHF* na Bima ya Afya *NHIF* ambayo inatumika na wafanyakazi ndiyo maana zinakuwa hazifanyi kazi vizuri. Haiwezekani mtu akaenda hospitali akakosa dawa, halafu akaendelea kuwa mwanachama wa *CHF*. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, nizungumzie wenzetu albino...

*(Hapa kengele illia kuashiria kwisha
kwa muda wa Mzungumzaji)*

NAIBU SPIKA: Ahsante sana. Aliyekuwa akiongea ni Nesi Rosweeter Kasikila. Sasa ni zamu ya Mheshimiwa Mendrad Lutengano Kigola atafuatiwa na Mheshimiwa Mustapha Akunaay. Mheshimiwa Kigola hayupo, namwita Mheshimiwa Akunaay.

MHE. MUSTAPHA B. AKUNAAY: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru. Awali ya yote naomba nimshukuru Mwenyezi Mungu kwa kunijalia afya niweze kuzungumza mbele ya Bunge hili leo.

Mheshimiwa Naibu Spika, nianze na *MSD*. Bohari ya Madawa ina matatizo makubwa sana ya kuchelewesha madawa kusambazwa nchi nzima na wananchi wengi wanalalamika sana. Lakini tumegundua kwamba licha ya fedha kuchelewesha kutoka Hazina, tatizo kubwa ni kwamba fedha hizo kwanza hazitoshi na licha ya kuchelewa,

zikipatikana Halmashauri zikienda kuchukua dawa, baadaye kabisa madai ya pesa hizo kwa Halmashauri inakuwa ni tatizo kubwa. Sasa tunashauri kwamba kwa sababu *MSD* imehodhi shughuli hizi, hii shughuli ifanywe huria. Kuwe na *suppliers* wengine ili kama *MSD* hawawezi kutosheleza mahitaji ya hospitali, basi zipate madawa kutoka maeneo mengine. Lakini tunatambua juhudi za *MSD* ya kusambaza madawa hadi kwenye Zahanati. Kwa hilo, tunashukuru.

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo la pili ni kuhusu jinsi Wizara ya Afya inavyoajiri madaktari kwa kutegemea maswali ya Wabunge hapa Bungeni na *supplyya ambulance*. Kwanini mpaka Wabunge walete maswali Bungeni au wakati wa bajeti? Je, Serikali haina takwimu hapa nchini kujua hospitali zipi hazina madaktari na Hospitali zipi hazina *ambulance*? Sisi tulitegemea kwamba Serikali ikija Bungeni kuhitaji fedha za kuajiri madaktari au waliocha kazi badala ya kila Mbunge kuja kulalamika hapa Bungeni akihitaji kwenye Jimbo lake liajiri Madaktari na Wakunga kadhaa. Hii itakuwa siyo njia nzuri ya ugawaji wa rasilimali.

Naishauri Serikali kwa kila wakati kama inavyogawa fedha kwa *quota*, iwe na taarifa kwa *quota* kuhusu madaktari wangapi wako nchini na wako katika hospitali zipi na kwamba kuna hospitali zipi ambazo hazina madaktari ili Serikali iweze kurekebisha hali hiyo?

Mheshimiwa Naibu Spika, imetokea hospitali zinajengwa nchini na wakati mwingine Halmashauri zinasisitizwa zijenge hospitali, lakini unakuta Hospitali baadaye imejengwa lakini hakuna daktari. Kwa mfano, Mkoa wa Manyara, Hospitali ya Mkoa imejengwa imefunguliwa haina hata *Ultra Sound*. Katika Wilaya ya Mbulu kuna Zahanati tano na nyumba za madaktari. Zahanati zimekuwa za maonyesho; hazina daktari na wagonjwa wanatembea kilomita zaidi ya 30 kwenda kutafuta huduma. Sasa tunauliza, pamoja na kwamba ni ya Halmashauri, lakini inaingiliana na Wizara ya Afya kwa sababu madaktari na wahudumu wanatoka Wizara ya Afya na dawa zinatoka Wizara ya Afya. Je, hakuna *coordination* ya kuendesha hii nchi?

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nizungumzie juu ya Hospitali ya Rufaa ambayo iko Haidom katika Wilaya ya Mbulu. Hospitali hii mwaka 2010 Serikali iliandikiana na wenye Hospitali (Kanisa la Kilutheri) kwamba Serikali itatoa ruzuku na kuwalipa watumishi. Lakini tangu mwaka 2010 watumishi 400 mpaka leo mishahara Serikali haijaleta na wengine wamekwenda kusoma, hospitali haina madaktari bingwa.

Sasa tunasisitiza, Serikali itume hiyo ruzuku na kwa kipindi hiki tunaomba Serikali iwalipie madaktari bingwa ambao wanasaidia hospitali hiyo kwa wagonjwa wanaotoka zaidi ya maeneo kama Wilaya sita; Wilaya ya Iramba, Babati, Dodoma, Shinyanga, Karatu na wakati mwingine inatumika kama Hospitali ya Rufaa, karibu inakuwa kama Hospitali ya Bugando. Kwa hiyo, tunaomba kwa sababu sasa hatuna madaktari bingwa, basi Serikali iwalipie wale ambao wanakuja kutembelea, yaani *Visiting Surgeons*.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika Wilaya ya Mbulu tuna tatizo la madaktari. Hatuna daktari bingwa hata mmoja. Kwanza, hatufahamu daktari bingwa ni nini. Tunaomba Serikali itazame hii hospitali iliyojengwa tangu mwaka 1948 na itupatie daktari bingwa na wataalam wa mionzi, *radiographerna radiologist*. Pia tuna Chuo cha Manesi, lakini Chuo hicho kina upungufu wa Wakufunzi na eneo lake limezingirwa na wenyeji. Sasa naishauri Wizara ya Afya kwa kushirikiana na Halmashauri au na Wizara ya Ardhi kuona ni namna gani Chuo hicho kitapata ardhi ya kukipanua hiyo *College*.

Mheshimiwa Naibu Spika, Waheshimiwa Wabunge wengi wamezungumza juu ya huduma kwa wagonjwa, yaani *customer care*. Ni jambo la kusikitisha kwamba hospitali zetu nchini hasa Wakunga wanatumia lugha ambazo siyo za kuridhisha. Tunaomba Wizara itoe semina zaidi kuwa-*counsel* hawa watu kwamba wanaokwenda hospitali sio magari mabovu yanaletwa, ni binadamu wanaoumwa. Sidhani kama kuna sababu ya kusisitiza zaidi maana wengi wamesema. Naomba niendeleo na mchango wangu unaofuata.

Mheshimiwa Naibu Spika, eneo la afya ni eneo muhimu sana. Kwa hiyo, tungeshauri pia Wizara ya Afya iwasiliane na Wizara ya Elimu kwamba wanafunzi wa Shule za Msingi hasa shule zilizoko vijijini, wapate lishe (chakula cha mchana) hasa wakiwa shuleni ambacho kinawakuza fikra zao ili baadaye tuwe na Taifa ambalo lina afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu madaktari wetu wanaoondoka kwenda nchi za nje, ni kweli wanafuata *green pasture*. Nafikiri hata hapa kwetu pia kuna *green pasture*, kama Serikali itawatambua; na tuna matatizo mengi, ni nchi ambayo inayotaka kwenda kuingia kwenye *middle class economy*, lakini pamoja na hali tuliyonayo, tuwe na *priority*. Eneo hili la afya liwe ni kipaumbele ambacho madaktari na manesi sio watu wa kudai mishahara.

Ni jambo la kushangaza kama mpaka leo madaktari na manesi wanadai mishahara. Tunaomba zile *Hardship Allowance* za watu wanaokwenda kwenye maeneo, hii ilipwe kwa ajili ya aina ya kazi wanayofanya. Madaktari hata kama hawakugoma, lakini wakisita kufanya kazi, itakuwa ni hatari kubwa sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna eneo la madawa ambayo Waheshimiwa Wabunge wengine wamezungumzia kwamba pengine tunatumia madawa ambayo hayana uhakika. Tunaomba Taasisi ya Madawa iwe na umakini katika kupima, maana tumeambiwa kuna madawa katika *pharmacy* binafsi, zinafuta *expiry date*. Hiyo ni hatari sana, watu wengi watakuwa wananunua madawa ambayo siku zake zimekwisha na watu watakuwa wanaugua maradhi ambayo hawayajui.

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

NAIBU SPIKA: Ahsante sana Mheshimiwa Mustapha Boay Akunaay. Mheshimiwa Salome Daudi Mwambu, atafuatiwa na Mheshimiwa Dkt. Kebwe Kebwe. Mheshimiwa Salome Mwambu.

MHE. SALOME D. MWAMBU: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante sana kwa kunipa nafasi hii na mimi niweze kusema machache. Kwanza kabisa, ni-*declare interest* kwamba mimi nililazwa *ICU* Muhimbili kwa siku 21. Mengi niliyaona. Kikubwa hakuna vifaa. Wataalam, Madaktari wanahangaika wakusaidije. Mimi naona Wizara iangalie suala la vifaa. Unakuta vifaa vichache vilivyopo vinavyofanya kazi ni vibovu, vipo hapo kama pambo. Inatakiwa *spacemen* fulani unaambiwa vipimo vipelekwe labda Aga Khan, sijui wapi na vikifuatwa, mara vimepotea. Ni tatizo kubwa sana kwa nchi kama ya Tanzania yenye eneo kubwa na wananchi wengi tunaoongezeka kwa kasi.

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi naona hili suala tulivalie njuga, tunawakatisha tamaa, wataalamu wetu. Ndiyo maana nikagundua kwa nini Madaktari waliingia kwenye mgomo. Walikosa vitu vya kufanyia kazi. Nyenzo! Wakiomba, ni ahadi, tutafanya, tutafanya. Mimi naomba hizo ahadi ziishe. Naishauri Wizara iangalie umuhimu au uzito wa maisha ya mwanadamu, tusichukulie kama vitu vingine ambavyo unaweza ukangojea, ukasubiria, lakini uhai wa mtu hausubiri. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, suala lingine nililoliona hapo Muhimbili, nina imani na hospitali zote za rufaa liko tatizo la aina hiyo, wataalamu ni wachache. Madaktari ni wachache sana. Tulitembelea hapo Muhimbili nikiwa mmoja wa Wajumbe wa Kamati ya Huduma za Jamii, Madaktari tulionao ni wachache sana. Mabingwa wa moyo hawazidi tisa. Kwa hiyo, mimi naishauri Wizara itafute kila uwezekano wa kuweza kutafuta madaktari nje na Serikali igharamie.

Mfano, labda kuna tatizo labda *operation* zinataka kufanyika, inabidi watafute Wizara iwe *standbay* wakati wote kutafuta wataalam wengine kutoka nje. Nilipelekwa Apolo India, nilijifunza huko. Sawa, na wenyewe wako kama sisi, lakini kwenye mambo muhimu wanapofanya *operation* wanatafuta na kuomba wataalamu kutoka Urusi, China wanakuja wanashirikiana. Hilo na sisi nafikiri tuliangalie. Tunajua hatuwezi kuongeza haraka wataalamu, maana ni

lazima wasome miaka siyo chini ya saba. Sasa kwenye vitu kama hivyo, naiomba Wizara iwe inahakikisha inatafuta wataalamu kutoka nje na Serikali iwe tayari kuwalipia hawa wataalamu.

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine nilloliona ni kuhusu madaktari na manesi. Kwa kweli wamekata tamaa kwasababu hawatosheluzwi yale mahitaji yao kuanzia nyenzo za kufanyia kazi. Mimi ninaona Serikali iliangualie ili tuwarudishie ule morali wa kufanyia kazi maana yake hata akikimbia kumuona mgonjwa akifika hapo hana kifaa atamsaidiaje inatia uchungu kwa kweli.

Kwa hiyo, Serikali ihakikishe hawa wataalamu tunawaenzi na madai yao iwe inashughulikia haraka, siyo mpaka ifikie mgomo ndiyo Serikali ianze kukimbia watu mpaka wagome, na hii inataka kuwa *trend* ya nchi yetu. Mtu akiomba kitu, au watu wakiomba vitu hawashughulikiwi mpaka waingie msituni waanze kugoma. Jamani, tuwaangalie na tuwe waungwana. Kama suala la fedha, huyo sungura mdogo wa kugawana, huo usemi umepitwa na wakati. Kuna sehemu nyeti kama hospitali, hamwezi kugawana sungura mdogo; mwingine si atakosa pumzi atakufa! Kwa hiyo, mambo ya sungura mdogo hayo yamepitwa na wakati, kama ni fedha itolewe.

Mheshimiwa Naibu Spika, naiomba Serikali iongeze fedha za ndani Wizara ya Afya ili waweze kununua angalau vifaa muhimu vya kuweza kuwatibu wananchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine naomba niongelee kwa ufupi kuhusu Wilaya ya Iramba. Wilaya ya Iramba nina maana ya kuwa Iramba Magharibi na Mkalama. Mwaka 2009, kuna gari lilipotolewa la kubeba wagonjwa, *Ambulance* jipya, Nissan. Likapelekwa Kiomboi Makao Makuu ya Wilaya. Lakini lile gari likawa na *mechanical problem* halikufanya kazi, likarudishwa Wizarani. Mpaka leo lile gari halijarudi. Kwa hiyo, naomba hilo gari lirudi. Kama lilishindikana, basi Wizara itoe gari lingine kuliko kuacha hivi hivi na kitu kilishagawiwa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa upande wangu mimi kule Mashariki Mkalama hatuna gari. Hilo likirudi, basi lije huko Mkalama. Naomba sana Wizara na Serikali, hili gari lirudi. Kwa sababu kama lilishafika likarudishwa kwa ajili ya kwenda kurekebishwa, kwa nini mpaka leo bado lina rekebishwa? Mimi naomba Serikali ilianganalie hilo jambo.

Mheshimiwa Naibu Spika, vile vile naupongeza Mfuko wa CHF. CHF Iramba nikiwa na maana ya Magharibi na Mashariki, wamefanikiwa sana. Wamepunguza sana tatizo la dawa na naweza kusema limepungua sana kwa kiwango kikubwa. Sasa basi Serikali inadaiwa Shilingi milioni 148. Naomba hizo pesa Serikali ilipe ili kazi zilizopangiwa hizo fedha kama vile kumalizia Zahanati Vijijini ziweze kutumika. Hizo fedha hazijarudi, kwa hiyo, zinakwamisha kusaidia ule Mfuko wa kuboresha Zahanati zetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Zahahti ni nyingi sana ambazo wananchi wamejitolea, wamekamilisha maboma, imebaki kufunika. Kwa mfano, kidogo tu nizataje ingawaje tunasema hapa Waziri ana haki ya kujua kwa sababu hawa watu wamefanya kazi kwa juhudi zao. Zahanati ya Milande, Zahanati ya Igengu, Zahanati ya Gumanga, Zahanati ya Iguguno, Zahanati ya Mpambala, ziko takribani Zahanati 16. Kwa hiyo, naomba fedha hizo ambazo Serikali haijarudisha kwenye Mfuko wa CHF zirudishwe.

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo lingine, naomba huu Mfuko kwa sababu ni wananchi na tunahamasisha wajue kazi ya huu Mfuko, ni kuhakikisha wanatibiwa na kupata madawa, huu Mfuko ufunguliwe akaunti yake. Mambo ya kuingizwa kwenye *pool* ya Halmashauri, kwa kweli matumizi yake yanakuwa ni magumu kudhibiti na ukusanyaji unakuwa ni mgumu kwasababu kwenye *pool* zinaweza zikaelekezwa kufanya kazi yoyote. Kwa hiyo, naomba hizi hela ikiwezekana...

*(Hapa kengele ililia kuashiria kwisha
kwa muda wa Mzungumzaji)*

NAIBU SPIKA: Ahsante sana Mwalimu Salome Mwambu. Sasa ni zamu ya Mheshimiwa Dkt. Kebwe Kebwe.

MHE. DKT. KEBWE S. KEBWE: Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru sana kwa kupata nafsi na mimi kuchangia katika Wizara hii nyeti ya Afya.

Awali ya yote napenda kuishukuru Serikali kupitia Wizara ya Maji kwa Waziri wa Maji kutembelea Wilaya ya Serengeti hivi karibuni kujionea hali halisi ya matatizo ya maji. Wana-Serengeti, Wana-Mara tunawaomba watulie wakati tunashauriana na Serikali vizuri kukabiliana na matatizo na kero zilizopo hususan wanyama wale wa porini, tembo wakiwemo; uharibifu ule na tatizo la usafiri katika barabara, suala hili tutashirikiana vizuri na Serikali, kushauriana kwa ajili ya kuondoa kero hizi.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala ambalo limezungumziwa nina hakika na Wazungumzaji wengi ndani hapa, napenda ni-*under score* kidogo kwa kukiuka kanuni kwa sababu lilishazungumzwa. Lakini hali halisi ambayo tunazungumza tatizo; upungufu wa vifaa, dawa, vitendanishi na vifaa tiba, chanzo kikubwa kwa sasa ni deni kubwa na mzigo wa *MSD* lifikalo Shilingi bilioni 52. Mimi nashauri wakati wa wiki ile ambayo Kamati ya bajeti itakaa kuangalia wafanye nini suala hili la deni la *MSD* walizungumzie kwa kina na liishe. Ukiangalia mfumo ulivyo, inaongezeka zaidi ya Shilingi bilingi tatu kwa kila mwaka. Mwaka jana wa fedha ilikuwa ni Shilingi bilioni 36 na mwaka huu tuliona ilikuwa ni Shilingi bilioni 41, sasa mwakani deni hili nina hakika kutoka Shilingi bilioni 52 labda itakuwenda Shilingi bilioni 55.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni tatizo kubwa na kero hii ya upungufu wa vifaa itaendelea kuwepo. Naomba deni hili Serikali ilichukulie hatua za dhati za kiutendaji. Lakini pia bajeti ukiiangalia kwa mwongozo ambao upo, katika nchi zinazoendelea chini ya Uongozi wa Shirika la Afya Ulimwenguni, inasema angalau bajeti ile iwe Dola 30 mpaka Dola 40. Lakini kwa Tanzania tunasema Sh. 15,000/= mpaka Sh. 18,000/= kwa kila kichwa kwa Mtanzania. Wenzetu vigezo

hivi ndiyo vinawasadia kuboresha huduma za afya. Ni sawa, nchi ambazo walikaa wakuu wa Nchi za Afrika mwaka 2000 kule Abuja walikubaliana kuwa 15% ya bajeti zetu ziwe 15%. Lakini ukija kuangalia 15% hii inategemea fedha ile ambayo nayo ukiwa na *general budget* kidogo lazima 15% itakuwa ndogo. Kwa hiyo, siyo ya kuangalia sana. Kwa sababu hali hii tumeiona kule Afrika ya Kusini, wamejaribu kuangalia nako ni zaidi ya 15% ya bajeti zao.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini ukienda katika baadhi ya sehemu nyingine za Afrika ya Kusini vifo vya akina mama kutokana na uzazi viko juu. Wenzetu wa Rwanda wamekwenda kwa 18.8% sasa hivi, ndiyo ambayo inaongoza katika Afrika.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini tuliangalie kwa makini ili liweze kutusaidia. Matatizo ya bajeti na vitu vingine ambavyo tunaviona katika utendaji, naishauri Wizara ya Afya pamoja na TAMISEMI waendeleo kuimarisha vikao vile ambavyo tumeambiwa wanavyo, wana muungano wa kukutana kila baada ya robo ya mwaka, wazungumze matatizo haya kwa kina na kwa kushirikiana. La sivyo, ndiyo maana unaona Wabunge wakati mwingine tunapata taabu kuchangia Wizara ya Afya, lakini tunazungumza yale ya TAMISEMI. Hili hatuwezi kulitenganisha kwasababu ni mfumo ambao unategemeana. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, nashauri makusanyo ya fedha ambazo zipo katika ngazi za Halmashauri, katika miongozo ile ya Wizara ya Afya ikiwa ndiyo jukumu lake kubwa, miongozo Sera na vinginevyo, wasaidiane kusudi 57% ambayo ndiyo mwongozo wa Wizara ya Afya kwamba makusanyo ya fedha ambazo zinapatikana yaelekezwe katika huduma ya afya. Lakini hili halifanyiki. Taarifa ya CAG mwaka 2012 tumeomba kulikuwa na zaidi ya Shilingi bilioni 33 ambazo zilikuwa zinakusanywa katika njia mbalimbali ukiwemo Mfuko wa Afya ya Jamii, Bima ya Afya, Papo kwa Papo na *User Fee*. Fedha zote hizi zikisimamiwa vizuri zinafanya kazi nzuri. Lakini unakuta fedha zile wakati mwingine zinatumiwa katika vikao, posho za safari na kadhalika kwa

sababu miongozo ile hajafahamika vizuri na haijasimamiwa vizuri. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kingine ambacho nakiona, Wizara ya Afya wasaidiane kushirikiana katika suala la usimamizi. Usimamizi wa huduma bado unalegalega kwasababu nina hakika wenzetu hawaja kaa vizuri, yaani Wizara ya Afya na TAMISEMI. Shirikianeni vizuri ili kusudi miongozo ambayo Wizara ya Afya mmeitoa, hivi inafanyaje kazi? Kwasababu *many made tools* hizi za *supervision* ni nzuri, zimeandikwa vizuri. Ukiangalia kwa mfano kitabu kile Na. 2 kuhusu masuala ya usimamizi, ukienda katika kituo unatumia mwongozo ambao umetayarishwa na Wizara ya Afya, lakini unatumika katika TAMISEMI.

Book Two, ukienda ukurasa ule wa sita jedwali namba tano linaeleza vizuri, ukurasa wa saba jedwali linaeleza vizuri; wamekwenda kwenye kituo, wameangalia nini, nini kimefanyika. Lakini siyo hiyo tu, katika *DPF*, kuna kitu kinaitwa *DPF (District Processing File)* kwasababu bado tunatumia *manual* katika ngazi ya Halmashauri kwa sehemu kubwa, kuwa wale watu wa Mkoa, watu wa Wizara wakienda kwenye vituo, ni kitu gani wameona na wame-*document* nini? Masuala haya hayasimamiwi vizuri nyenzo zipo lakini usimamizi ambao ni madhubuti hauoko hivyo. Kwa mfano, Bima ya Afya wanazo taarifa, wanazo takwimu, wamekwenda kwenye vituo vingine, *form* zile yaani *Claim Forms 2(a), 2(b), 2(c)* wamezikuta zimekaa miaka miwili kwenye droo. Hivi fedha zile na mkataba ni siku 60, miezi miwili? Kama usimamizi unafanyika vizuri, haya hayawezi kuwepo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, mimi nasisitiza kwa nguvu zote kwamba usimamizi wa huduma upangwe vizuri, usimamiwe vizuri na ufuatiliwe.

Mheshimiwa Naibu Spika, tukiangalia katika mfumo wa hela hii ya mfuko wa pamoja, yaani *basket funding*, imekuja ni *conditional grant*. Mimi nafikiri umefika wakati waondokane na utaratibu huu wa sisi, sawa, tunapata *grant*

halafu tunapewa maelekezo kuwa fedha hii ifanye nini. *Basket Funding* kwa mfano Wilaya yangu ya Serengeti kwa bajeti ya mwaka kesho 2013/2014 watapewa Shilingi zipatazo milioni 681. Fedha hizi kama ni *unconditional grant*, Halmashauri nina uhakika watakaa vizuri na kupanga vipaumbele vipi na watatue namna gani. Itasaidia hata ku-*fast track* utekelezaji wa mpango wa MAM. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, mpango wa MAM hauna *fund* kama tulivyoona mipango miwili mikubwa ya uboreshaji wa Elimu ya Sekondari. Elimu ya Msingi kulikuwa kuna fedha maalum, lakini kwenye MAM hiyo haipo. Hii inatuleleza kwamba Wizara ya Afya wakija kuhitimisha watuambie mpango wa MAM wamefikia wapi? Kwasababu ukija kuangalia *Rapid Assessment* ambayo walifanya mwaka 2012 inaonekana utekelezaji kwenye Vituo Vya Afya ni 11%.

Sasa suala hili tujaribu kuangalia 2017 ni kesho na tumekwenda *beyond half term*. Ni vizuri litazamwe upya na ni ushauri wangu kwamba rufaa hii itazamwe kulingana na jiografia na uhuitaji wa huduma. Tusitengeneze rufaa ambayo tunajikita katika mfumo wa kiutawala. Hatuwezi ku-*move*. Kwa mfano, kama huduma ya Afya ya rufaa inatakiwa iboreshwe kwa ajili ya *operations* za dharura, waangalie ni sehemu gani mahitaji yakoje kuliko kujenga vituo vya afya ambavyo hatutaweza ku-*cope* ndiyo ukweli ambao upo. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, sehemu pekee ambayo imekwenda vizuri ni hii ya kudahili na ambayo katika utekelezaji, wahitimu wengi hawaajiriwi. Kwa hiyo, bado; Wizara ya Afya watakaa na TAMISEMI na Wizara ya Fedha pamoja na Menejimenti ya Utumishi waone ni namna gani watafanya *registration* ya wahitimu wetu. Mfano mwaka huu nafasi ambazo kibali kimetolewa juzi na Wizara ya Utumishi, madaktari ni kama kwenye 120 na kitu. Sasa hawa madaktari 120 na kitu, mahitaji ni makubwa kuliko kawaida. Wahitimu wetu kwa mfano mwaka huu ni zaidi ya 1,000 na mwaka 2012 wahitimu walikuwa zaidi ya 800 katika nchi nzima. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini walioajiriwa mwaka 2012 watumishi wale kwa ujumla kwenye Wizara ya Afya badala ya 6000 na kitu, waliajiriwa 4000. Kwa hiyo, 2000 zilibaki wazi. Je, mahitaji halisi wana-*plan* vizuri kwenye Mikoa na kwenye Wilaya? Wako Watumishi wengine kwa bahati mbaya na naomba nitumie usemi huu, wanakuwa na tabia binafsi. Badala ya ku-*order* watumishi wale ambao wanaona kuwa wana-*qualify*, hawaweki kwenye Ikama kwasababu wanaona tutachukua nafasi zao. (*Makofi*)

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

NAIBU SPIKA: Ahsante sana Mheshimiwa Dkt. Kebwe Kebwe. Najua katika eneo hili una mengi ya kusaidia na kuchangia, lakini muda ni dakika kumi zile zile.

Waheshimiwa Wabunge muda haupo upande wetu, bado ilikuwa Mheshimiwa Deo Sanga, Mheshimiwa Iddi Azzan, Mheshimiwa Njwayo, walikuwa waongee, lakini muda kwa kweli hauko upande wetu. Naomba mnivumilie, wakati wa vifungu mtapata nafasi ya kuweza kupenyeza mambo yenu.

MICHANGO KWA MAANDISHI

MHE. ESTHER NICHOLAS MATIKO: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuchangia hoja hii juu ya makadirio ya bajeti kwa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii juu ya mambo makuu manne.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza ni kuhusu *ambulance* za Bajaji na miundombinu ya nchi yetu; pili, machine ya kusafishia damu na kupima katika hospitali ya Mkoa wa Mara; tatu, Watanzania wasio na uwezo wanaojitangaza kwenye TV na vyombo mbalimbali kuomba msaada wa kutibiwa; na nne, wodi za wazazi na huduma nyinginezo.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwaka 2012 wakati nikichangia juu ya bajeti hii, nilizungumzia jinsi fedha zilivyopotezwa kwa kupeleka *ambulance* za bajaj kwa ajili ya wajawazito. Inawezekana kabisa Serikali ilikuwa na nia nzuri kutusaidia sisi akina mama wajawazito hasa tunaishi vijijini. Lakini hawakuwa wavumbuzi, yaani *ambulance* zipi zitafaa? Kiukweli hizi bajaji ni upotezaji wa fedha za walipa kodi.

Mfano, bajaji ambazo zimepelekwa kwenye Halmashauri ya Wilaya ya Tarime ilipata Bajaji tatu ambazo kwa miundombinu ya Tarime haziwezi kufanya kazi, labda kwenda Sirari Mjini tu. Hii imepelekea *ambulance* hizi kupaki pale hospitali, kwani vimekaa zaidi ya miaka miwili zikizidi kuharibika tu. Vile vile bajaji zile haziwezi kumbeba mjamzito na kurukaruka kwenye barabara za vijijini na/au mjini ambazo zimejaa mabonde tu. Lakini kingine, bajaji zile hazijasajiliwa na wala hazina dereva. Hii siyo haki! Ni bora hata kujipanga kununua *ambulance* moja hata kama ni *used*. Itasaidia na ni imani yangu bajaji hizi Tanzania nzima hazifanyi kazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, pili, ningependa kuzungumzia kuhusu mashine ya kupima na kusafishia damu. Mashine hii haipo kwenye hospitali ya Mkoa wa Mara kitu ambacho kinaleta adha kubwa sana ukizingatia Mkoa wa Mara ni Mkoa wenye idadi kubwa ya watu. Wilaya nyingi za Mkoa huu hupatwa na mgonjwa au udharura wa kuhitaji damu. Cha kushangaza, kwa sasa damu husafirishwa hadi Mwanza ili zikapimwe na kusafishwa kisha kurudishwa Musoma kitu ambacho hupelekea upotevu mwingi wa Watanzania wenye uhitaji wa damu, hivyo naomba Serikali iangalie ni kwa jinsi gani itaweza kununua mashine hii ambayo gharama yake siyo zaidi ya Shilingi milioni sabini ili kuweza kuokoa maisha ya Watanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, kingine ni juu ya Watanzania ambao wamekuwa wakiomba msaada ili wakatibiwe, mfano jana kwenye taarifa ya habari ya *ITV* kulikuwa na mama moja anaomba msaada wa Sh. 160,000/=, mtoto wake ambaye anaumwa kama mwaka mmoja anasumbuliwa na moyo

(mishipa ya moyo) na kwamba Muhimbili wamemwambia apeleke Sh. 160,000/= ili waweze kumtibu mtoto yule. Kwanza mtoto yule ni chini ya miaka mitano ambapo kwa hali ya kawaida angetakiwa kupatiwa matibabu bure.

Pili, ni kwanini Serikali inashindwa kuwa na sera ya kusaidia hawa Watanzania ambao hupoteza maisha kama kukosa fedha ili wakatibiwe kwenye hospitali za Serikali na wamekuwa wakifa? Kwanini wasipatiwe huduma tena baada ya kujiridhisha kuwa watu hawa hawana uwezo kabisa, tunawaacha wakifa? Naomba hili lizingatiwe.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho ni juu ya msongamano wa wazazi kwenye wodi zao ambapo hulala chini na zaidi ya watatu kitu ambacho hakikubaliki. Naomba Serikali itoe kipaumbele katika kuhakikisha wodi hizi zina vitanda vya kutosha ili kila mzazi mmoja apate kitanda kimoja kwani wote tunajua adha wazipatazo wamama hawa. Vile vile vifaa vya kujifungulia viwe bure kama sera isemavyo.

MHE. LEDIANA MAFURU MNG'ONG'O: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kwanza nianze kuunga mkono hoja hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, nashauri Taasisi ya Chakula na Lishe (*TFNC*) ijengewe uwezo ili iweze kutekeleza majukumu yake kama ilivyokuwa awali. Hatuwezi kufanikiwa katika kupambana na tatizo la utapiamlo kama hatutajengea uwezo Taasisi ya Chakula na Lishe kwa kuwaongezea wataalam vitendea kazi na raslimali fedha. Pia kupata fedha kwa ajili ya tafiti.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mfuko wa Bima ya Afya na *CHF* zioanishwe ili wananchi wengi na hasa walioko vijijini waweze kufikiwa. Bima ya Afya ndiyo mkombozi kwa wananchi. Ni vigumu kutegemea fedha mkononi wakati unaumwa. Hivyo ni muhimu kuhamasisha wananchi kujiunga na mifuko ya Bima ya Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mfuko wa Bima ya Afya uangaliwe upya, kwani unahudumia watu wanne. Hawa wategemezi tuangalie, kwani wengine wanaishi na watoto yatima au ndugu wanaowategemea. Tuangalie vigezo hivi upya.

Mheshimiwa Naibu Spika, nashauri *MSD* ilipwe madeni yake kama tunataka kuwa na chombo kinachotoa huduma bora ya usambazaji wa vifaa na dawa kwa madeni, Taasisi hii haiwezi kufanya kazi kwa ufanisi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu usafi wa mazingira, tulipitisha sheria ya kuhakikisha kwamba mabasi yote yanakuwa na vifaa vya kuhifadhia uchafu, lakini hili halifanyiki. Naomba Maafisa Afya waliangalie hili, Wizara zinazohusika zikae na wamiliki wa vyombo vya usafiri.

Mheshimiwa Naibu Spika, Chuo cha Ustawi wa Jamii kiangaliwe na kiweze kuanzisha mafunzo kwa ajili ya wataalam wa kutoa huduma za ushauri kwa jamii. Wananchi wakiwemo watoto, wanahitaji ushauri wa kisaikolojia. Wataalam hawa ni muhimu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Idara ya Ustawi wa Jamii iboreshwe na ipewe fedha, kwani ni Idara muhimu sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuwasilisha.

MHE. LUCY FIDELIS OWENYA: Mheshimiwa Naibu Spika, mwanadamu kuwa na afya nzuri ndiyo kitu cha muhimu kwa nguvu kazi na maendeleo ya nchi na familia kwa ujumla. Kwa sasa hivi pamekuwepo na tabia ya watu kula ovyo vyakula vyenye mafuta mengi na sasa hivi kuna (*take away*) migahawa inayotengeneza *chips* na mayai, sambusa, *cake* na kadhalika.

Wafanyabiashara hawa wengine siyo waaminifu wanatumia mafuta kwa muda mrefu, wengine wanatumia hata mafuta ya *transforma*. Hii inachangia kwa kiasi kikubwa watu hawa kupata magonjwa sugu yenye kutibika kama

shinikizo la damu la kupanda na kushuka au kisukari cha kupanda na kushuka. Magonjwa haya yanaweza kutibika kama Serikali ikiamua kutoa elimu ya madhara ya vyakula hivi tutaokoa kizazi hiki.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali ina mikakati ya kujenga Zahanati katika kila Kijiji na Vituo vya Afya kila Kata. Ushauri wangu ni kwamba waimarisha Zahanati zilizopo kwanza kwa sababu nyingi hazina vitendea kazi, hakuna wahudumu wa kutosha, sehemu nyingine hawapo kabisa.

Vile vile kwa kukosekana vitendea kazi, hii inapelekea hospitali za Wilaya na Mkoa kujaa sana wagonjwa, hata mtu akijikata kidole inabidi aende ngazi za juu wakati angeweza kuhudumiwa ngazi za chini.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mara nyingine tena Hospitali Teule ya Wilaya ya St. Joseph wanajenga wodi ya kina mama, lakini wanahitaji vitanda 50 na matandiko yake. Ni lini Serikali itapeleka vitanda hivi?

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo lingine ni hospitali ya Mkoa Kilimanjaro Mawenzi. Hospitali hii mpaka sasa hivi haina chumba cha upasuaji. Ni lini jengo lile litakamilika?

Mheshimiwa Naibu Spika, bado ugonjwa wa malaria ni tishio katika nchi yetu, lakini mahali kama Dar es Salaam bado mitaro ya maji machafu ipo wazi na mitaro hii inakuwa ndiyo mazalia ya mbu, mahali watu wanatupa takataka na watu wasiokuwa waaminifu au kutokuelewa wanatumia maji haya machafu. Matokeo yake magonjwa ya kuhara kama kipindupindu *typhoid*, Malaria hayatakaa yaishe.

Mheshimiwa Naibu Spika, ushauri wangu ni kwamba Wizara ya Ujenzi na Afya mshirikiane mitaro hii ifunikwe.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna mama lische sehemu nyingi, lakini Bwana Afya lazima waangalie jinsi ya kuwasaidia kuwepo na huduma ya maji safi kwenye sehemu zote. Wanafanya kazi kwenye mazingira magumu sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, bado inahitajika elimu kwenye *salon* za wanaume na wanawake bado wanashirikiana kutumia vitu vyenye ncha kali na wanaviosha na *spirit*. Hii ni hatari sana kwa watu hawa kuambukizwa magonjwa (*HIV*) Ukimwi. Elimu ni muhimu sana.

MHE. PROF. KULIKOYELA K. KAHIGI: Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara hii ina majukumu muhimu kama ifuatavyo:-

- (a) Kusimamia kinga dhidi ya magonjwa ya uambukizo na yasiyo ya uambukizo;
- (b) Kusimamia tiba;
- (c) Kusimamia utafiti wa magonjwa na dawa za binadamu;
- (d) Kusimamia na kudhibiti vyakula na madawa kupitia Wakala na Taasisi zake mbalimbali; na
- (e) Kusimamia huduma kwa wazee, watu wenye ulemavu, huduma za ustawi wa familia na watoto wadogo na huduma za haki za mtoto na marekebisho ya tabia.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara imejitahidi kutimiza majukumu haya kulingana na bajeti ilivyoruhusu. Nikiwa Mjumbe wa Kamati ya Huduma za Jamii, nakubaliana na maoni ya Kamati, vile vile naunga mkono maoni ya Kambi ya Upinzani ambayo yamekosoa baadhi ya vipengele katika mipango ya Wizara na utekelezaji wake.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatizo lililo wazi kabisa kutokana na maoni ya Kamati na ya Kambi ya Upinzani na yale ya wachangiaji wengine ni kwamba Serikali haijatoa kipaumbele kwa huduma za afya na ustawi wa jamii na ndiyo maana hata bajeti ya Wizara haitoshi. Kushindwa kwa Serikali kulipa deni la Shilingi bilioni 52 ambalo linadaiwa na *MSD* ni ishara mojawapo kuwa Serikali haijali kama wananchi wanapata dawa hospitalini, kilio ambacho kimetolewa na karibu kila Mbunge kuwa hakuna dawa hospitalini, Wilayani,

Mikoani na kadhalika. Ni ushahidi kuwa tatizo ni kubwa sana kuliko maelezo. Naungana na wale wanaosema kuwa bila kutoa kipaumbele kwa afya, maendeleo yatasuasua. Serikali imejipangaje ili itoe kipaumbele kwa afya?

Mheshimiwa Naibu Spika, nitazungumzia umuhimu wa Wizara kujipanga vizuri zaidi kuhusiana na mikakati ya kinga. Hapa nitazungumzia kinga dhidi ya magonjwa yasiyo ya kuambukiza. Nafahamu kuwa utafiti juu ya magonjwa haya, mathalan Kansa, kisukari, maradhi ya moyo na kadhalika, umeshatoa matokeo mazuri na hatua za kuchukua ili kupunguza uwezekano wa kuyapata zinajulikana. Je, Wizara ina mpango gani wa kuhakikisha kuwa elimu kuhusu magonjwa haya na jinsi ya kujikinga nayo inaenezwa chini kote?

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa nitajielekeza kwenye Jimbo langu, nitaanza na tatizo la uongozi wa hospitali ya Wilaya. Tatizo hili ni la muda mrefu. Mganga Mkuu wa Wilaya na baadhi ya Madaktari wa Idara ya Afya wamelalamikiwa kwa muda mrefu kwa uongozi mbovu, utumiaji vibaya wa madaraka na kadhalika. Tuhuma hizi zilichunguzwa na Kamati ya Mkoa (wa Shinyanga) chini ya Mganga Mkuu wa Mkoa. Baraza la Madiwani lilishindwa kumwajibisha Mganga Mkuu kwa sababu ya tatizo la ushabiki wa kisiasa uliopo.

Naomba tatizo la uongozi wa Idara ya Afya Bukombe litatuliwe ili hospitali hii ianze kufanya kazi kama hospitali. Wizara ishirikiane na TAMISEMI katika hili, kwani ni tatizo linalofahamika hata Mkoani Geita.

Mheshimiwa Naibu Spika, nitaongelea kidogo kuhusu huduma za afya na ustawi wa jamii Wilayani kwa jumla.

Kwa jumla hakuna dawa hospitalini katika Vituo vya Afya na katika Zahanati. Maeneo haya yamebaki kuwa zaidi maeneo ya madaktari na waganga kutoa 'ushauri nasaha wa kitabibu, kisha wagonjwa kuelekezwa kwenye maduka ya dawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Huduma za tiba na za ustawi wa jamii kwa wazee walemavu akina mama na watoto chini ya miaka mitano na kadhalika hakuna kabisa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali ina kauli gani kuhusu hali hii.

MHE. DKT. PINDI H. CHANA: Mheshimiwa Naibu Spika, Hospital ya Ludewa haina vitendea kazi vingi hasa *theatre*, vifaa kama *utra scan*, *generator* na vitendea kazi vingi. Naomba Wizara iwasiliane na Hospital ya Ludewa ili wapewe orodha kamili ya upungufu wa vifaa.

Mheshimiwa Naiu Spika, Zahanati za Kata, mfano Zahanati ya Mangalenyere iliyopo Kata ya Madope, Zahanati ya Amani Mundindi, wanahitaji chumba cha kupumzishia wajawazito chenye vitendea kazi vya kutosha, vitanda vya wamama kujifungulia na kadhalika. Naomba sana tufanye *Mapping* hospitali zote za Kata (Zahanati) za Wilaya ya Ludewa kupata mahitaji yao na yaende mara moja.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu umbali wa kupata huduma za wamama wajawazito; baadhi ya Zahanati Wilaya ya Ludewa, Makete, Lupembe, Njombe, zahanati zipo mbali na wananchi. Naomba sana Wakunga wa Jadi (*Traditional Attendants*) wawe *identified* wapewe *training* na kadhalika.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wilaya ya Ludewa ilikuwa na changamoto ya wodi ya wanamama wajawazito, kulikuwa na nyumba inaitwa Boma Mwembeni; binafsi, nimetafuta ufadhili wa *Vodacom*, wamejenga wodi nzuri ya takriban Shilingi milioni 60, lipo pale, bado tunaomba vitendea kazi vya ndani. Vile vile naomba na boma Mwembeni likarabatiwe Ludewa.

Mheshimiwa Naibu Spika, akina mama ndio wanaoleta uzao, hivyo ni muhimu sana huduma za akina mama hasa wakati wa uzazi. Vifo va wamama wajawazito na watoto pia lazima vipunguzwe, takwimu haziridhishi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Njombe tumeomba Hospital ya Kibena itoe huduma za hospitali ya Mkoa ili iwe ni eneo la Rufaa, hivyo tunaomba ongezeko la vitendea kazi, madawa, *theater* nzuri na wataalam.

Mheshimiwa Naibu Spika, huduma za *CHF* zimekuwa na changamoto katika baadhi ya maeneo. Namna mifuko hiyo inavyofanya kazi, kwanza uwazi, taarifa kwa wananchi, naomba mifuko hiyo Makete, Ludewa na Njombe iboreshwe na elimu.

Mheshimiwa Naibu Spika, usafiri kwenye vituo vya Zahanati (*medical center*) baadhi ya maeneo kuna *ambulance*, naomba Wilaya ya Ludewa kutokana na jiografia tupewe *ambulance* ya hospitali. Tuliwahi kupewa moja ya ahadi ya Mheshimiwa Rais Mlangali, lakini kwa niaba ya wananchi, tunaomba *ambulance*, kwani kuna eneo la Manda Ziwani Mwambao, hivyo bila usafiri ni changamoto kubwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba tuwe na sera kila Zahanati ipate usafiri wa pikipiki, mfano kama pikipiki moja ni Shilingi milioni mbili, Kata 4,000 tutahitaji Shilingi bilioni nane tu. Pikipiki hii itasaidia au kuleta wagonjwa haraka wa *emergency* au kumkimbiza nesi au daktari eneo alipo mgonjwa, dripu, sindano na kadhalika.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni muhimu tukawa na wataalam wa kutosha katika Zahanati zetu zote za Kata nchini, hususan Wilaya ya Ludewa, Makete na Njombe, na Waganga na manesi wawe na ari ya kufanya kazi kwa moyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha, Wilaya ya Ludewa haina chumba cha maiti hadi leo kwa ajili ya kuhifadha miili ya marehemu. Hakuna eneo maalum la chumba cha maiti! Aidha, vijiji kadhaa hazina Zahanati. Ni lini Ludewa tutapata chumba cha maiti?

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. MARGARET A. SITTA: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba suala la kupanua wigo wa kujiunga na *NHIF* na *CHF* lifanyiwe kazi. Wakijiunga wengi kwa kuwa na sheria maalum itasaidia.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala la *retention* ya wafanyakazi katika Zahanati zilizojengwa kwa wingi lifanyiwe kwa kuongeza *Nurse Assistants* wanaotoka katika maeneo yao kama hatua za miji tu. Tafadhali lifanyiwe kazi kama linafaa kwa kuhusisha Halmashauri.

Mheshimiwa Naibu Spika, je! kuna mwongozo wa matumizi ya fedha za *CHF* na fedha za *NHIF* zinazopeleka katika Halmashauri? Nina wasiwasi na matumizi yake.

MHE. JUMA ABDALLAH NJWAYO: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuchukua nafasi kuishauri Wizara hii mambo yafuatayo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Hospitali ya Rufaa Kanda ya Kusini ni kero kubwa kwa wananchi wa Mikoa ya Mtwara na Lindi. Taarifa ya kuwepo bajeti ya Shilingi milioni 700 kwa mwaka huu wa fedha kati ya Shilingi bilioni 70 zinazohitajika ni kama hadaa kwa wananchi wa Kanda ya Kusini. Kama Wizara haina uwezo, kwa nini basi isitumie Mfuko wa Bima ya Afya kama mkopo na kukamilisha hospitali hii na baadaye kuwalipa polepole kama inavyofanya mifuko mingine mfano *NSSF* katika ujenzi wa Chuo Kikuu Dodoma, Daraja la Kigamboni na kadhalika?

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Maafisa Afya, kada hii ni kada inayodharauliwa na kutotengewa bajeti ya kutosha na Wizara wakati wote. Watumishi hawa hukosa hadhi na wakati mwingine kudandia kazi za fani au Idara nyingine. Hivi ni kwa nini wasipewe stahili yao huku tukijua kinga ni bora kuliko tiba? Ikumbukwe kuwa gharama kubwa za tiba zingeweza kupungua kama tungewekeza kwa kada hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, nashauri kuongeza udahili wa wanafunzi kwa kuongeza Vyuo ili tuweze kukabiliana na tatizo la uhaba wa watumishi na wataalam wa tiba na vifaa tiba kwenye Zahanati na vitolea huduma za afya (vituo).

Mheshimiwa Naibu Spika, Taasisi ya Saratani ya *Ocean Road*, ina changamoto kubwa ya uhaba wa dawa. Ni vyema tuione Taasisi hii kwa kuangalia kwa macho mawili kwa kuweka mazingira mazuri ya kupata dawa za kutosha na bajeti toshelezi. Aidha, tupeleke huduma hii kila kanda ili iwe karibu na wananchi. Ningependa kuwapongeza kwa kuanza na Bugando - Mwanza.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu lugha chafu na dharau ya Waganga na Wauguzi kwa wagonjwa, hivi Wizara imejipangaje kumaliza hili donda ndugu la lugha chafu, matusi na dharau kwa baadhi ya watumishi wasio na maadili?

Mheshimiwa Naibu Spika, ni jitihada gani zinachukuliwa na Wizara (Waziri) ili kuhakikisha Katibu Mkuu na *CMO* wanathibitishwa kwenye Vyeo vyao? Athari ya kutothibitishwa inapelekea kushindwa kufanyika maamuzi magumu. Aidha, watu hawa sio wapya kwenye utumishi wa umma, wamekuwa Wakuu wa Idara kwenye Idara za Wizara hii, hivyo inashangaza kama inahitajika utaalum na uchunguzi (*vetting*) wa muda mrefu kuwathibitisha; kwa nini kama hawatoshi, uteuzi wa wanaotosha usifanywe mara moja? Naomba Mheshimiwa Waziri, tafadhali afuatilie hili.

Mheshimiwa Naibu Spika, Chuo Kikuu cha Muhimbili kilitolewa maelezo kuwa kingehamia eneo la Mlonganzila. *Mind set* za Watanzania wengi ni kuona Chuo hicho kinahamia huko kwenye nafasi, uwazi na mazingira bora. Je, ni lini sasa utekelezaji wa azma hii itakamilishwa, na hali ya ujenzi ikoje?

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho, naomba kuwakumbusha Wizara kuwa hadi sasa Tandahimba haijagawiwa *Ultra sound machine*.

MHE. MHONGA SAID RUHWANYA: Mheshimiwa Naibu Spika, katika hospitali ya Mkoa wa Kigoma Maweni, tuna matatizo na changamoto mbalimbali. Tunao madaktari Bingwa wawili; wa watoto na wa meno. Tunahitaji tupate *physician gynocologist* na *sergion*. Tunao *MDs* watatu tu. Kati ya hao, wawili ni hao mabingwa wawili wa meno na wa watoto. Tumepata *MD* mwingine mmoja. Tunaomba tuongeze *MDs* ili watusaidie angalau tupatiwe angalau *MDs* wengine saba.

Mheshimiwa Naibu Spika, *Assistant Medical Officers* waliopo ni saba tu. Tunaomba wengine wa ziada hata watano tu ili wafikie 12. Wapo *medical attendants* wachache na karibu wote wamesoma mwaka mmoja tu, hivyo ni *non-skills personal*. Tunahitaji *medical attendant* ambao wamesoma ipasavyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, watumishi wenye uzoefu wanaendelea kustaafu, lakini *replacement* hakuna na kuwapa mkataba inashindikana, kwani hawawezi kuwalipa. Kwa kifupi, hospitali ya Mkoa wa Kigoma ina upungufu wa wafanyakazi kwa 61%. *RMO* anajitahidi, lakini hajafanikiwa kupata watumishi kwa hospitali yetu. Wizara itusaidie, tunahitaji huduma, na bila madaftari hatuwezi kupata huduma stahili. Serikali ituambie, ikiwa imempangia mtumishi kituo cha kazi, asipokwenda anachukuliwa hatua gani?

Mheshimiwa Naibu Spika, katika Mikoa ya pembezoni tunahudumia zaidi na *AMO's* lakini posho yao ya *On Call Allowance* ni Sh. 10,000/= tu. Je, kwanini Serikali isiwaongeze ili iwe motisha kwao, kwani wanafanya kazi sawa na *MDS*? Wizara iliahidi kuwaongezea: Je, lini ahadi itatimia?

Mheshimiwa Naibu Spika, dawa ni tatizo katika hospitali ya Mkoa na hospitali za Wilaya na Vituo vya Afya na Zahanati zetu. Serikali iangalie jinsi gani inatatua tatizo hilo. Tuna *machine* ya *Biochemistry (Analyser machine)* lakini hazitumiki kwa kuwa hakuna *Reagent* (dawa ya kuchanganyia damu ili ipimwe). Tunaomba tupatiwe hiyo dawa (*Reagent*) ili *machine* hiyo itumike.

Mheshimiwa Naibu Spika, *Ward* za hospitali ya Mkoa zinalemewa kwa kuwa Wilaya ya Uvinza na Manyovu hakuna hospitali za Wilaya, hivyo hospitali ya Maweni inazidiwa na wagonjwa wote wa Wilaya ambao wangeweza kuishia huko huko kwenye Wilaya zao. Kwa sasa, mfano *ward* ya watoto, inajaa sana, watoto watatu au wanne na mama zao wanakaa chini pembeni ya vitanda. Hali hii siyo nzuri kiafya. Wanaweza kuambukizana magonjwa mapya. Vile vile *Nurses* wanaohudumia ni wachache, wanalemewa na kazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, *theatre* iliyopo Kigoma Maweni, hospitali ni ndogo, ya kizamani na vifaa vimechakaa. Wanaomba wapatiwe fedha za ujenzi wa *theatre* nyingine pembeni ya *ward* ya wazazi ili iwe na *theatre* yake.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu tatizo la umeme hospitalini, Kigoma kuna shida ya umeme, hospitali ina *generators* lakini kwa kuwa hawapati fedha za kutosha, *generators* hazina mafuta, hivyo haziwashwi, mara nyingine na maji yanakuwa shida, kwani pampu haziwezi kusukuma maji *from tanks* mpaka wodini. Hivyo wodi zinakosa maji. Tuongezewe pesa za *OC* ili zisaidie kipindi cha dharura umeme unapokatika ili shughuli za upasuaji ziendelee.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunategemea *blood bank zone* ya Tabora; ni wazo zuri, lakini kuna matatizo. Wananchi wakijitolea damu, inapelekwa Tabora, inaweza kuwa chupa 500, lakini zinarejeshwa chupa 100 zigaiwe Mkoa mzima. Yawezekana iliyopimwa zenye matatizo au zisizofaa haziwezi kuzidi 200. Je, Serikali haioni ipo haja ya kuwezesha hospitali za Mikoa ziwe na vitengo vya kupima damu, ili damu ipatikane kirahisi Mikoani kuliko kusubiri Tabora wa-*supply*? Hii itaondoa *bureaucracy* iliyopo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu nyumba za wazee tatizo ni kubwa nchi nzima. Kigoma tuna nyumba ya wazee Kibirizi, iko hoi sana, ina mazingira ya uchafu, imejaa nyasi pembezoni, hivyo ni hatari kwa afya ya wazee hao; nyoka, nge, mbu, wanawasumbua sana. Dawa, chakula, vitanda,

magodoro, mashuka, ni shida. Je, lini Serikali itakarabati jengo lao na kuboresha na kuongeza huduma kwa wazee hao?

Mheshimiwa Naibu Spika, wenzetu wenye *albinism* wanahitaji huduma nyingi ikiwemo mafuta ya kuzuia mionzi ya jua. Naomba kufahamu, Serikali inasaidiaje upatikanaji na ina mkakati gani wa kugawa mafuta hayo bure kwa watu hao? Je, Serikali inasaidiaje mashirika yanayosaidia *albinism* wanapoingiza mafuta maalum (*sun protector lotions*) wasilipe ushuru bandarini?

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu matibabu bure ya wazee, watoto na wajawazito, Serikali ije na majibu, itatekelezaje jambo hili? Kwani matibabu siyo bure, wananunua dawa kwa kuwa dawa hazipatikani hospitali zetu. Pia hata vyeti wanalipia, kwani wananunua madaftari ya kuandikiwa vipimo, kwani sehemu nyingine hawapati karatasi za kuandikia wagonjwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Tatizo la watumishi Wilaya ya Uvinza na Manyovu mahitaji ni watumishi 559, waliopo ni 255, hivyo upungufu ni 307. Kati ya hao, *clinical officers* ni 112 na *nurse midwife* mahitaji ni 113. Kipo kituo cha Afya Uvinza kilianza mwaka 2008 hakijaunganishwa na *MSD*, hivyo hawapati dawa. Lini kitaunganishwa na *MSD* wapate dawa?

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospital Teule *DDH*, Serikali inapeleka pesa nyingi *direct* kwa ajili ya mishahara na matumizi mengineyo: Je, Serikali inazisimamiaje fedha hizo? Yapo malalamiko kwamba wanalipa wafanyakazi mishahara hewa kwa wastaafu na waliokufa. Nashauri *special audit* ifanyike ili kubaini hayo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu *TACAIDS* na *NACP*, *Tac aids* ipo chini ya Ofisi ya Waziri Mkuu na *NACP* chini ya Wizara ya Afya. Nashauri kwamba kwa kuwa kazi ni moja ya ku-*control* Ukimwi, *TACAIDS* irudi Wizara ya Afya ili itekeleze hiyo *program* ya *NACP* kupungunza mwingiliano. *NACP* na *TACAIDS* chini ya Wizara ya Afya ipo *program* ya *National Aids Control*, lakini chini ya Ofisi ya Waziri Mkuu ipo *TACAIDS*.

Vyote hivi vinashughulikia uthibiti wa Ukimwi. Kwanini *TACAIDS* isiwe chini ya Wizara ya Afya na hiyo *Program ya National Aids Control* ifanyike chini ya *TACAIDS* ili kuongeza ufanisi na kuondoa mkanganyiko uliopo? Kwani vyombo vyote hivi ni vya Serikali na tunategemea wafadhili ili kutekeleza hayo maudhui ya kupambana na Ukimwi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Mfuko wa Bima ya Afya, utaratibu umebadilika bila kuhusisha wadau ambao ni wanachama kwamba wajaze wategemezi ambao ni watoto wao tu. Je, wananchi wasiojaliwa kupata watoto na wanalea watoto yatima au wategemezi wengine katika familia na kama mnavyojua, Watanzania tuna *extended family*: Je, kwanini mwanachama asiamue amjumishe nani katika bima yake ili mradi tu asizidishe idadi inayotakiwa?

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Idara ya Ustawi wa Jamii, Serikali ije na mkakati wa jinsi gani itaondoa tatizo la watoto Mitaani? Tuanze na wale waliopo na mama anakaa chini ya mti na watoto wake pale *Ocean Road* na *Gymkhana Area*, na wale watoto wanaozagaa kuombaomba: Je, Serikali haiwaoni? Wakiendelea kuzagaa mwishowe watakuwa wahalifu.

MHE. FELIX F. MKOSAMALI: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuchangia hotuba hii kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, Wilaya ya Kibondo imekuwa na upungufu wa watumishi, na jambo la ajabu, hata mwaka huu wa fedha 2012/2013 Serikali imepanga watumishi kumi tu wapya, huku ikifahamu kuwa Kibondo ni Wilaya ya pembezoni na wanaopangiwa huko huwa hawaripot. Hivyo, napenda kuomba Serikali iongeze watumishi pale tunapomba ajira Wilayani Kibondo, kwani hali ni mbaya sana licha ya sisi kuwa na Chuo cha Uuguzi Kibondo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Chuo cha Afya Kibondo kinachotoa *Certificate* ya afya bado kina mapungufu mkubwa. Hivyo naomba Serikali ijitahidi kupeleka vifaa na kuongeza majengo, kwani yaliyopo hayatoshi.

Mheshimiwa Naibu Spika, hospitali ya Wilaya ya Kibondo ina upungufu wa majengo hasa jengo la akina mama na watoto. Tumeanza kuchangia kuongeza majengo ya *ward* za akina mama na watoto, lakini tunaomba Serikali iongeze fedha ili *ward* hizi zikamilike.

Mheshimiwa Naibu Spika, maeneo mengi ya Kibondo, hasa Kituo cha Afya cha Mabamba hakina gari, hivyo naomba Serikali itutafutie gari la wagonjwa.

MHE. MUSTAPHA B. AKUNAAY: Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na jitihada ya Serikali, *MSD* ni tatizo kubwa, madawa na vifaa tiba havipatikani kwa sababu Hazina inachelewesha fedha na fedha ni kidogo. Nashauri kwamba usambazaji wa madawa uwe soko huria (*liberalize*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu ikama za watumishi, Wizara iweke takwimu za madaktari na watumishi kwa hospitali na zahanati zote na vituo vyenye nafasi wazi zijazwe bila kusubiri Waheshimiwa Wabunge kudai wakati wa bajeti au kuuliza swali Bungeni. Kadhalika, *stock* ya *Ambulance* ichukuliwe nchi nzima na ielezwe wazi wazi hospitali gani zitapewa magari hayo kila mwaka.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu hospitali ya Rufaa Haydom Mbulu, Serikali ili saini *MOU* na wenye hospitali tangu mwaka 2010. Tangu wakati huo hadi leo hospitali haijatapa ruzuku ya mishahara ya watumishi 400, hospitali ina tatizo la Madaktari Bingwa (*Sergeous*), tunawaomba Serikali iwalipe hata wale watakaokuwa wanatembelea.

Mheshimiwa Naibu Spika, hospital ya Wilaya ya Mbulu haina Daktari Bingwa na wataalam wa Mionzi. Wananchi wamejenga Zahanati tano pamoja na nyumba za watumishi, lakini hakuna watumishi. Dawa ya *anti rabies* hakuna na wagonjwa wanafuata kilomita 100.

Mheshimiwa Naibu Spika, maradhi ya kisukari yameenea sana vijijini lakini hakuna vipimo na madawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu kuthibiti Malaria, mazingatio yawe kutokomezwa mbu badala ya kugawa vyandarua.

MHE. SALUM KHALFAN BARWANY: Mheshimiwa Naibu Spika, mimi binafsi siungi mkono hoja mpaka pale Mheshimiwa Waziri wa Afya atakaponipatia majibu ya kuridhisha kwenye maeneo yafuatayo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, hospital nyingi za Mkoa ambazo zimepewa hadhi ya kuwa Hospital za Rufaa zina upungufu mkubwa ikiwemo ya Mkoa wa Lindi ambayo imo ndani ya Jimbo langu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospital ya Lindi haina mashine za kufulia baada ya zile zilizorithiwa kutoka kwa Serikali ya kikoloni ya Kiingereza kuwa ni mbovu. Katika bajeti iliyopita, nililitolea maelezo, lakini hadi tunaingia kwenye bajeti ya 2013/2014 hali bado ni mbaya. Hospital haina Madaktari Bingwa kwa muda mrefu.

Mheshimiwa Naibu Spika, hotuba imezungumzia watu wenye ulemavu kwa ujumla, lakini watu wenye ulemavu wa ngozi pamoja na kuwa na mahitaji mengi yanayohusiana na tiba, hawakupewa kipaumbele kabisa. Hata ilipozungumzia saratani hotuba imejikita zaidi kwenye saratani ya matiti na siyo saratani ya ngozi inayowakabili watu wenye *albinism*.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna mafuta yanayowapunguzia watu wenye *albinism* makali ya mionzi ya jua. Wizara haikuonesha ni hatua gani zimechukuliwa ili kurahisisha upatikanaji wake hasa kwa wale waishio vijijini.

Mheshimiwa Naibu Spika, mazingira ya maisha ya albino huko vijijini huwasababishia magonjwa ya Saratani ya Ngozi na waathirika mara nyingi hufikishwa *Ocean Road* wakiwa katika hali mbaya na wengi wao hupoteza maisha. Naomba Mheshimiwa Waziri atueleze, amechukua hatua

gani za makusudi za kuwarahisishia uchunguzi wa saratani kwa watu wenye *albinism* waishio vijijini ambao ndio wengi?

Mheshimiwa Naibu Spika, je, Wizara haioni kuwa iko haja ya kuungana na *albinism* ili kuomba msaada wa uchunguzi wa kiini cha mauaji ya *albino* kutoka kwa wachunguzi wa nje?

Mheshimiwa Naibu Spika, nashauri uchunguzi ufanywe juu ya vifaa *used* vilivyotumika kutoka nje kuingizwa nchini kujua vina ubora gani. Hospital ya Mkoa Sokoine Lindi imepata vifaa tiba, naitaka Serikali ifanye uchunguzi kuona kama bado vinafaa kutumika kwa afya ya binadamu.

Mheshimiwa Naibu Spika, nashauri kuwepo na maslahi ya marupurupu kwa watumishi hasa madaktari wanaokuwa tayari kufanya kazi katika hospitali zilizopo pembezoni kama vile Sokoine hospital Lindi. Motisha ziwepo katika maeneo hayo kuwapatia nyumba, usafiri, mikopo na kadhalika.

MHE. ENG. ATHUMAN R. MFUTAKAMBA: Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja kwa asimilia mia moja.

Mheshimiwa Naibu Spika, Jimbo la Igalula ni sehemu ya Wilaya ya Uyui yenye Majimbo mawili. *Program* ya *MMAM* (2007) ya afya ni hospitali ya Wilaya kila Wilaya, Zahanati kila Kijiji, na Kituo cha Afya kwa Kata. *Program* hii ni miaka kumi. Uyui hatuna hospitali ya Wilaya. Igalula haina Kata yoyote kati ya Kata kumi yenye Kituo cha Afya. Igalula ina vijiji 52 na Zahanati 16, pungufu Zahanati 36 kati ya Zahanati 16 ambazo hakuna wauguzi au manesi kwa zaidi ya miaka mitano. Zilizojengwa kwa mchango wa wananchi ambazo hazina Wauguzi au Manesi ni Lutona, Karangasi, Kinamagi Kawekapina, Miyenze, Mwakasindye (Tabora Kaskazini) na Mwisole. Wizara itupatie wataalam hawa ili wananchi waweze kuhudumiwa. Dawa pia hakuna kwenye Zahanati hizi. *MSD* Serikali ilipe madeni yake.

Mheshimiwa Naibu Spika, hospitali ya Mkoa ya Rufaa inahitajika Mkoa wa Tabora, kwani matibabu mengi

wagonjwa wanapelekwa *Free Pentecostal Church of Tanzania – Ukinga Referral Regional Hospital* ambayo ni binafsi na matibabu ni ghali.

Mheshimiwa Naibu Spika, ukosefu wa hospitali ya Rufaa ya Mkoa unasababisha baadhi ya wagonjwa kurushwa kwa ndege kwa gharama kubwa, kupatiwa matibabu *MOI*. Hospitali ya Rufaa ya Mkoa wa Tabora ni muhimu sana. Serikali iseme ni lini hospitali ya Rufaa Mkoa wa Tabora itajengwa?

MHE. DKT. LUCY S. NKYA: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kumpongeza Waziri Naibu Waziri Katibu Mkuu na Watendaji wote wa Wizara kwa hotuba ya bajeti nzuri. Nawatakia utekelezaji wenye mafanikio wa bajeti ya 2013/2014. Aidha, naunga mkono hoja.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuchangia hotuba hii kwa nia ya kuboresha kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza nizungumzie kinga na tiba kwa magonjwa sugu yasiyoambukiza au magonjwa yatokanayo na *lifestyle*.

Mheshimiwa Naibu Spika, hivi karibuni tumeshuhudia ongezeko kubwa la maradhi ya kisukari (*Diabetes*), shinikizo la damu (*hypertension*), ajali na magonjwa ya akili.

Mheshimiwa Naibu Spika, ingekuwa vizuri kama Wizara ingetambua uwepo wa ongezeko la maradhi haya pamoja na uwepo wa ongezeko la vifo vitokanavyo na maradhi haya hapa nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuishauri Wizara ianze mpango wa makusudi wa kutoa elimu endelevu kuhusu kinga dhidi ya maradhi haya. Aidha, naomba Mheshimiwa Waziri katika hitimisho la hotuba hii atamke wazi kwamba vipimo na tiba kwa wananchi wenye maradhi haya vitagharamiwa na Serikali, yaani wasilipie kabisa, kwani wananchi wengi hawana uwezo wa kugharamia tiba kwa maisha yao yote.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna tatizo kubwa la tiba kwa wanaopata ajali hususan vijana waendeshao pikipiki, maarufu kama bodaboda. Huduma hii inaongeza idadi ya walemavu wa miguu kwa kiasi kubwa sana. Naomba Wizara iangalie namna ya kuweka mfumo wa kuzuia athari za ulemavu kutokana na ajali za bodaboda. Tafadhali wasikatwe miguu kabla ya kujaribu *conservative treatment*.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu huduma za macho na kinywa kwa watoto na wazee, naomba Wizara ianzishe mfumo wa kutoa huduma za bila malipo kwa watoto wa shule na wazee hususan vijijini. Watoto wengi wana matatizo ya meno mpaka wanapata *complications* kwa ajili ya kukosa huduma za meno. Aidha, ufanisi wa watoto kielimu kwa kiwango kikubwa unaathiriwa na matatizo ya macho kwa watoto hao.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu upungufu wa rasilimali watu katika sekta ya afya, napenda kupendekeza kwamba wataalam wa afya ambao wamesomeshwa kwa fedha za umma, wasaini mkataba na Serikali wa kufanya kazi Serikalini kwa kipindi cha miaka mitano au kama hawawezi, basi *private employers* walipe *training levy* Serikalini ili ichangie uwezo wa Serikali wa kufundisha wataalam zaidi. *Otherwise* warudishe Serikalini gharama zilizotumika kumfundisha mtaalam huyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuikumbusha Wizara kuhusu ahadi ya Mheshimiwa Rais wa Jamhuri ya Muungano ya mwaka 2005 na 2010 ya kutoa *Ambulance* katika Vituo vya Afya ya Kiloka na Mkuyuni katika Wilaya ya Morogoro Vijijini. Wananchi wanasubiri kwa matumaini, hivyo namwomba Mheshimiwa Waziri atamke katika hitimisho la hotuba hii kwamba hizo *ambulance* zitaletwa lini?

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuishauri Wizara iwe na Afisa Maalum ambaye atafuatilia kwenye vyombo vya habari ili awatambue na kuwasiliana na wagonjwa wanaoomba msaada wa matibabu hususan wale ambao wanadai kwamba wametolewa katika hospitali za umma

kwa ajili ya kushindwa kumudu gharama za matibabu. Hali hii siyo nzuri kwa *image* ya Wizara na Serikali yetu, kwani magonjwa mengine yapo kwenye uwezo wa wataalam wetu kuwahudumia.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Wizara itueleze hali halisi ya kupata vitendanishi vya kupima VVU pamoja na uwepo wa dawa za *ARV on a continuous basis*. Watanzania wengi wanalalamika sana kuhusu kutokuwepo kwa vitendawishi vya kupima VVU na dawa za kupunguza makali ya VVU.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Wizara itoe tamko rasmi ili wadau waondokane na hofu.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja asilimia mia moja.

MHE. THUWAYBA IDRISA MUHAMED: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kwanza kujikita katika mpango wa kudhibiti ugonjwa wa Malaria nchini. Ni kweli na ni vizuri, Wizara kutekeleza mkakati wake wa kusambaza vyandarua 510,000 vyenye viatilifu vya muda mrefu kwa kuzuia maradhi ya Malaria.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuwa na vyandarua ni njia moja tu ya kuzuia Malaria na hapo unapoweza kupata, inategemea namna gani utakavyolala. Mbu wa Malaria hakutafuni usiku tu, bali hata mchana kutokana na mazingira machafu tuliyonayo, na hasa wakati wa mvua. Ni vyema sana Wizara ikazidi kutoa taaluma juu ya umuhimu wa kuweka mazingira safi. Vyandarua hivyo pia havitumiki kama ilivyokusudiwa, watu wengi wanaoishi Vijijini hutumia kwa mazingira ya kuzuia maeneo yao ya bustani au hata huwa uzio wa kuku na bata.

Mheshimiwa Naibu Spika, kikubwa kinachotia wasiwasi ni pale wagonjwa wanapokwenda kupima Malaria, baadhi ya Hospitali ziwe za Serikali au binafsi huwambiwa huna Malaria, wakati *Symptoms* zote za Malaria mgonjwa

anazo, wakati huo huo akienda kupima Hospital nyingine huambiwa anayo Malaria.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Mheshimiwa Waziri alijue hili na aweze kulikemea na kulitafuta undani wake. Je, ni kweli ni kwasababu ya Kampeni ya vyandarua au vipi?

Mheshimiwa Naibu Spika, huduma ya Afya ya Uzazi na mtoto bado haijatengamaa kwa vitendo. Wazazi bado wanapata matatizo wakati wanapotaka kujifungua, matusi ya rejareja, kumdhallisha mzazi bado yanaendelea, na hata malazi ya mzazi ni mashaka.

Mheshimiwa Naibu Spika, wakati huu ni mzito kwa mzazi, maana lolote unalomwambia yeye hajui unamwambia nini, roho yake na akili yake huwa ipo katika hali mbaya.

Mheshimiwa Naibu Spika, namwomba Mheshimiwa Waziri atoe kauli kwamba hata mtu ikiwa hajaja na vifaa, aachiwe azae kwanza, baadaye adaiwe, au kungewekwa mpango maalumu kwa wajawazito kwamba kila wanapokwenda kupima watoe kiasi fulani cha fedha ili waweze kununuliwa vifaa vinavyohitajika na ile siku ya kwenda kuzaa iwe siyo siku ya kufanyiwa bughudha.

Mheshimiwa Naibu Spika, nilizungumza mwaka 2011 katika Bajeti kuhusu suala la Saratani, kwamba wagonjwa wanapata shida sana, hasa kutokana na dawa zilivyo ghali sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara imejitahidi kuongeza vifaa lakini bado dawa ni mtihani. Ni vyema Wizara ikajitahidi angalau kuwauzia kwa bei hafifu, ingawa wengi wao huwa hawana uwezo wa kumudu gharama za matibabu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna watoto ambao wanaugua Saratani na hukaa Hospitali kwa muda mrefu na hata wengine huathirika kisaikolojia. Namwomba Mheshimiwa Waziri aweze kuangalia haki za watoto hawa,

angalau kuwafanyia mpango wa kusomeshwa masomo yao ya Shule hata kwa wiki mara mbili au tatu, ili waweze kutoka katika athari hii ya kisaikojia.

Mheshimiwa Naibu Spika, hivi sasa kuna wimbi kubwa la waganga wa Tiba ya Asili ambao wanatibu magonjwa yote ambayo mengine ukienda Hospitali huambiwa hayatibiki, ila unapewa dawa za kupunguza maumivu, lakini wao husema wanaweza kutibu.

Namwuliza Mheshimiwa Waziri, hawa wote wamepata leseni? Hata ukipita barabarani utaona dawa za asili zinazuzwa. Je, hizi zote zimeangaliwa? Au ndiyo kuzidisha maradhi badala ya kuponya? Watu wanaangalia uchumi wao tu! Namwomba Mheshimiwa Waziri hili alizungumzie kwa wananchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara hii ina majukumu mengi na fedha wanayopewa ni chache, hivyo haiwezekani kutimiza mikakati na mipango yake. Serikali ifanye ifanyavyo iweze kuwasaidia katika kuwapa fedha ya kutosha ili watimize mipango na majukumu waliyojiwekea.

Mheshimiwa Naibu Spika, afya ni uhai, na bila afya hakuna maendelo ya nchi.

MHE. EZEKIEL M. MAIGE: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Kituo cha Afya Chela, ambacho tumependekeza kiwe Hospitali Teule ya Halmashauri ya Msalala (Wilaya) Wizara itupatie *X-ray Machine*.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mpango wa MMAM Tumejenga Zahanati zaidi ya 50 na Vituo vya Afya sita, tunaomba Serikali itoe fedha za ukamilishaji.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Hospitali ya Wilaya ya Kahama ifanyiwe upanuzi.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. MARIAM REUBEN KASEMBE: Mheshimiwa Naibu Spika, nachukua nafasi hii kuchangia hoja ya Wizara ya Afya kwa maandishi.

Mheshimiwa Naibu Spika, karibu kila Bajeti nimekuwa nikizungumzia suala la Chuo cha Wasioona Mtapika – Masasi. Chuo hiki kilijifunga zaidi ya miaka kumi iliyopita kwa ukosefu wa huduma. Hivyo, wanafunzi kuondoka Chuoni hapo mmoja kwa moja hadi Chuo hicho kujifunga.

Mheshimiwa Naibu Spika, chuo kina majengo mengi na ya kutosha, lakini hadi hivi sasa majengo hayo ni chakavu mno, yanahitaji ukarabati mkubwa sana kutokana na ukubwa na kutotumika kwa majengo hayo. Halmashauri ya Wilaya ya Masasi iliomba majengo hayo yabadilishwe matumizi na yakabidhiwe kwa Halmashauri ya Wilaya ya Masasi ili waweze kukarabati na yatumike kama Shule ya Sekondari. Lakini Wizara ilijibu ombi lile kuwa Serikali imetenga fedha kwa ajili ya ukarabati ili huduma za Chuo hicho waweze kurejesha tena. Lakini kazi hiyo haikufanyika na hadi leo Chuo kuharibika na haya ni matumizi mabaya ya rasilimali za Taifa.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na hayo, kile Chuo hadi leo kina watumishi ambao wapo na wanalipwa mshahara bila kufanya kazi, na nyumba za watumishi zinapangishwa, lakini nilipofuatilia, niliambiwa fedha wanayotoza katika nyumba hiyo hutumika kwa ajili ya usafi katika eneo Chuo kwa sababu Wizara haipeleki OC yoyote kwa miaka mingi.

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi binafsi kama Mbunge wa Jimbo hili, nimefuatilia sana na kuishauri Serikali, Chuo hiki kiwe Chuo cha Ufundi cha Walemavu wa aina zote na siyo Chuo cha Wasioona peke yake.

Mheshimiwa Naibu Spika, nichukue nafasi hii kuishuru Wizara kwamba katika Bajeti hii ya mwaka 2013/2014 imeweka mpango wa kukarabati Chuo hiki ili kiweze kutumika kama Chuo cha Ufundi kwa Walemavu. Ombi langu kubwa

kwa Wizara, kwa kuwa upo mpango wa ukarabati, naomba utekelezaji uanze mara baada ya mwaka huu wa fedha utakapoanza kwa kuwa nina uhakika Bajeti hii itapitishwa ili walemavu waweze kupata haki yao ya msingi ya kujifunza ufundi ili waweze kujitegemea na kuendesha maisha yao na isiwe maneno tu kama tulivyokuwa tumeahidiwa kuwa Serikali imetenga fedha na Chuo hakikukarabatiwa. Je, fedha hizi zilifanya kazi gani na wapi?

Mheshimiwa Naibu Spika, kama itafika Bajeti ya mwaka 2014/2015, Chuo hiki hakijakarabatiwa na kuanza kazi, nitaleta Hoja Binafsi ya kuomba Serikali ibadili matumizi na majengo haya, yakabidhiwe kwa Wizara ya Elimu na Mafunzo ya Ufundi ili kiwe Chuo cha *VETA*.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika Hospitali ya Wilaya ya Masasi, ilikuwa na Kitengo cha *Physiotherapy* (mama cheza) lakini kwa hivi sasa jengo lipo, lakini wataalam hakuna, vitendea kazi, hii ni hatari kubwa sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, nasema ni hatari kwasababu sasa hivi ajali ni nyingi sana na watu wanahitaji huduma hii. Lakini vilevile akina mama wanajifungua watoto walemavu ambao kama Kitengo hiki kingekuwepo, watoto wangepata huduma na kupunguza idadi ya walemavu, lakini vilevile watu wengi wamekuwa wakikabiliwa na maradhi mbalimbali kama ya mgongo, miguu na kadhalika ambayo tba kubwa ni mazoezi ya kitaalam, lakini huduma hii haipatikani kabisa, hivyo kuacha wananchi wakiteseka na kupata ulemavu usiotarajiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naiomba Wizara ipeleke wataalam wa Kada hii na vifaa ili huduma hii iweze kurejea tana na ukizingatia hapahitajiki wataalam wengi, tukipewa mtaalam mmoja na msaidizi, watakidhi haja ya kuendesha Kitengo hiki muhimu ili kupunguza walemavu.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. MARIAM N. KISANGI: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda nichangie juu ya Bima ya Afya. Mpango huu ni mzuri sana na unasaidia sana wananchi wengi na hasa wale watumishi wa Serikali wa kada ya chini ambao hawana fedha za kwenda *Private Hospital*.

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo la kufurahisha, hata walimu nao tumeweza kutibiwa Hospitali kubwa za *Private* kama *Regents* na Kairuki. Huu ni ukombozi. Pamoja na hayo yote, ziko changamoto ndogo ndogo tu za kukosekana dawa na hasa Hospitali za Serikali ambapo utaratibu wa dawa ni kwa wote. Lingine ni kwa wale wa Vijijini, mazingira yao na umbali toka Mjini, lakini kwa kifupi naipongeza Bima ya Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine ni Chuo cha *MUHAS*. Chuo kinaendelea na Ujenzi? Je, wale wananchi wa Kwembe waliopisha ujenzi wa Chuo; je, fidia yao wamefikia wapi?

Mheshimiwa Naibu Spika, wananchi wale wanapata taabu, hawajui hatma yao na walifika Bungeni kwa Mwenyekiti Jenista na alinikabidhi mimi niwasemee. Naomba majibu hata kwa maandishi.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja asilimia mia moja.

MHE. MKIWA A. KIMWANGA: Mheshimiwa Naibu Spika, ni vema kabisa tukaangalia huduma hii kwa urefu zaidi. Tunapongea uzazi wa mpango, tujiulize, masharti yanafuatwa au la? Kwani kama mama kutolewa njiti akiwa anahitaji kubeba mimba ni lazima alipe Sh. 20,000/= ndiyo atolewe vipandikizi hivyo. Pia kama uchungu umepotea, maji ya kuongeza uchungu ni lazima anunue nje; kama yapo hapo, ni lazima alipe Sh. 20,000/=. Pia kama damu inamtoka nyingi, lazima alipe Sh.10,000/= katika Zahanati ya Kagera Wilayani Ukerewe. Ni vyema sasa Serikali kama ina nia ya kujua haya, ni vyema ikafuatilia haya tunayosema, hasa Mkoa wa Mwanza katika Hospitali ya Wilaya Ukerewe kuna jengo la wajawazito ambalo limekwisha, lakini tangu liishe

halina vitanda vya kulalia wagonjwa, nao ni akina mama wajawazito.

Mheshimiwa Naibu Spika, tangu jengo hilo liishe, leo ni miaka mitatu. Ni vyema sasa Jengo hilo likapata vitanda na likaanza kutumika, kwani kama litakaa bila kutumika, ni wazi litaharibika. Pia akina mama wanalala wawili mpaka watatu, isitoshe ni wajawazito. Ni lazima tuwaonee huruma hawa akina mama, sote humu tumezaliwa na mama, ni lazima tuwajali, tuwalinde na tuwatunze.

Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante.

MHE. DAVID Z. KAFULILA: Mheshimiwa Naibu Spika, nashauri kwamba maeneo ya mazingira magumu yapewe kipaumbele pamoja na tatizo la afya kuwa kubwa nchi nzima, lakini hali ni mbaya zaidi Ukanda wa Ziwa Tanganyika Kata za Sigunga, Buhingu, Igalula na Kalya. Eneo hili kila mwezi wanakufa akina mama zaidi ya wanne kutokana na matatizo ya uzazi. Hiki ni kiwango cha juu sana. Tatizo hapa ni miundombinu ya barabara. Tatizo, huduma za Vituo vya Afya hakuna. Nashauri tupatiwe japo Vituo vya Afya viwili na Boti hata mbili za kusafirisha wagonjwa, kwani usafiri pekee hapa ni Ziwani. Boti hizi zitasaidia kupeleka wagonjwa Hospitali ya Wilaya na Mkoa haraka.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kituo cha Afya Uvinza hakipati dawa za *MSD* miaka mitano. Naishauri Wizara ifuatilie kwa karibu suala hili, kwani Kituo hiki kinategemewa na Kata za Uvinza, Kandoga na Kazuramiba. Tangu kianze mwaka 2008 hakipati dawa na *MSD* ni bora kifungwe kama Wizara inashindwa kusaidia watu wa maeneo haya.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wilaya ya Kigoma ambayo sasa imegawanyika kuwa Wilaya mbili. Ilianza mwaka 1994, lakini mpaka sasa na mpaka imegawanywa hakuna Hospitali ya Wilaya. Ukubwa wa Wilaya hii ni zaidi ya Mkoa mzima wa Kilimanjaro. Naomba sana eneo hili liangaliwe, tupate Hospitali ya Wilaya, kwani miuondombinu ya kutegemea Hospitali ya Mkoa ni shida mno.

Mheshimiwa Naibu Spika, vile vile nashauri utaratibu wa *CHR* uchunguzwe Kigoma. Kuna harufu ya rushwa na matumizi mabaya sana ya pesa hizi za wananchi, kwani watu wanachanga fedha, lakini dawa hazinunuliwi kwa utaratibu. Naomba Wizara ipeleke wataalam na wakutane na Wawakilishi wa wananchi Vijijini ili kutatua msiba huu.

MHE. HAROUB M. SHAMSI: Mheshimiwa Naibu Spika, namshukuru Mwenyezi Mungu (S.W) kwa rehema na neema zake nyingi kwangu, familia yangu na Taifa kwa ujumla.

Mheshimiwa Naibu Spika, afya ndiyo msingi Mkuu wa maisha ya wanadamu. Kwa mantiki hiyo, Wizara hii ina jukumu kubwa sana la kusimamia maisha ya Watanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali kupitia Wizara hii, ni lazima itenge Bajeti ya kutosheleza mahitaji ya dawa na vifaa tiba kwa ajili ya kuboresha afya za Watanzania. Kwa kufanya hivyo, tutakuwa tunajenga Taifa lenye afya na tutaweza kukabiliana vizuri na changamoto za kuinua uchumi, hasa changamoto kubwa hii iliyo mbele yetu na inayokua kwa kasi kubwa nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, dawa feki na dawa zilizo chini ya viwango zinashamiri kwa kiasi cha ajabu barani Afrika na zaidi Tanzania. Dawa feki ni janga kwa Taifa, na Serikali ni lazima sasa ichukue hatua za haraka kunusuru maisha ya Watanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, utafiti uliofanywa na *WHO* unaonyesha kuwa zaidi ya vifo 100,000 barani Afrika kila mwaka vinatokana na dawa feki. Wasiwasi wangu hapa ni kuwa vifo hivi zaidi ya asilimia 70 kuwa vinatokea Tanzania. Kwa mujibu wa *Brishi think-tank, International Policy Network*, wanaeleza kuwa zaidi ya vifo 700,000 vya wagonjwa wa Malaria na Kifua Kikuu vinatokana na matumizi ya dawa feki.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mujibu wa ripoti ya *World Health Organization* ni kuwa zaidi ya 30% ya dawa zilizoko madukani ni feki. Hii ni hatari sana kwa Taifa letu

kuyaweka rehani maisha ya watu wetu kwa maslahi ya wakorofi wachache.

Mheshimiwa Naibu Spika, je, Serikali ina mkakati gani madhubuti na endelevu wa kupambana na balaa hili la dawa feki na zilizo chini ya viwango?

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Mheshimiwa Waziri wa Afya anipatie majibu wakati akifanya majumuisho ya Bajeti hii kuhusu tatizo la dawa feki na dawa zilizo chini ya viwango katika nchi yetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, nahitaji pia Serikali inieleze taratibu za kisheria zikoje kwa wale wafanyabiashara wabaya wa dawa za binadamu wanaojali maslahi yao tu na hata ikiwa ni kwa kugharimu maisha ya Watanzania?

Mheshimiwa Naibu Spika, dawa feki na zilizo chini ya kiwango ni zaidi ya uhalifu kwa binadamu (anaeleza Profesa Pierre Ambroise – Thomas mtaala wa Malaria na maradhi ya Ndui za tropiki yanayosababishwa na *parasites* katika jarida la *Mediterranean Journal of Hematology and Infection Diseases*).

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kauli ya mtaalam huyo, anaandika: "*Counterfeiting and fake drugs (substandard) is a criminal act.*" Je, nini kauli ya Serikali juu ya dawa feki na dawa zisizo na viwango? Wauaji hawa wanachukuliwa hatua gani? Ni wangapi wameshafikishwa katika mkono wa sheria? Je, ni adhabu gani wamepewa wauaji hawa?

Mheshimiwa Naibu Spika, ushauri wangu kwa Serikali ni kwamba jambo hili la kukabiliana na dawa feki na zisizo na viwango siyo jambo la kulipuuzia. Ni hatari, ni hatari, ni hatari sana kwa uhai na afya za watu wetu. Ni wakati muafaka sasa Serikali ilete Muswada hapa Bungeni turekebishe Sheria iendane na wahalifu hawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, inawezekana kutimiza, timiza wajibu wako; Tanzania bila dawa feki na zilizo chini ya viwango...! Mungu ibariko Afrika, Mungu ibariki Tanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru sana.

MHE. ZARINA SHAMTE MADABIDA: Mheshimiwa Naibu Spika, mimi suingi mkono hoja ya Waziri mpaka hapo nitakapopata maelezo sahihi na ya kina na Serikali ikubali kufanya uchambuzi wa kina huku ikisitisha kutumia mpango wa *Voluntary Pooled Procurement (VPP)* ambao mimi naona imekurupuka bila kuwa na uchunguzi na kuweka Afya za Watanzania rehani.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara ya Afya imeingia kwenye mapango huu ambao sasa manunuzi ya dawa nyeti za Malaria, *TB*, Ukimwi na Vitendarishi vinanunuliwa na Wizara chini ya *Voluntary Pooled Procurement*. Zaidi ya hilo, Serikali ya Tanzania kupitia Wizara ya Afya haikutenga fedha yoyote ya ndani kununua dawa hizo muhimu na ni za kipaumbele kwa afya ya Watanzania. Dawa hizi ni *1st line* ya Malaria, yaani *ALU*, *first line* za Ukimwi, *TB* na vitendarishi. Hii siyo kuiweka Afya ya Watanzania rehani? Mpango huu ujulikano kama *VPP* ulitetwa nchini kwenye miaka ya 1990 mwishoni/2000 mwanzoni. Wataalam walikataa kwa sababu ya msingi sana, na Kenya pia walikataa.

Mheshimiwa Naibu Spika, haiwezekani Serikali ikaweka matumizi ya Watanzania ya afya na nyeti, yote mikononi mwa wahisani. Hivi leo wakisema tunaweka au mzabuni akishindwa au kuchelewa nchi itakuwa katika hali gani?

Mheshimiwa Naibu Spika, Watanzania wataalamu ambao Serikali imetumia fedha nyingi kuwafundisha siyo kudumaza akili na ujuzi wao? Serikali ya *DANIDA* ilifundisha wataalamu wengi, lakini kila ikifika wakati wataalamu hao kuachiwa kazi, wanafanyiwa inda na kutoa mwanya wa wageni kuendela. Watanzania kama Mr. Mfuko, Mr. Ali Laay, Mr. Msemu na wengi wemesambaratishwa na sasa nchi hizo

hizo na Taasisi hizo hizo za nje zinawatumia kama *Consultants* kwa ajili ya miradi yao ya nchi nyingine za nje ambapo Taasisi hizo zinalipwa fedha nyingi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali inaua kabisa viwanda vya dawa nchini. Wenzetu Kenya wamekataa mpango huo wa *VPP*, walijua adhari zake na inatushangaa kwa Watanzania kufanyiwa *guine pig* wa mpango huo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kukitokea gharika nchini wa upatikanaji wa dawa hasa za dharura tutalishughulikaje? Hivi sasa ilivyokuwa wakati wa dharura kwa sababu *MSD* walijua kuwa fedha za *Global Fund* zinapitia kwenye Taasisi hiyo. Kulikuwa ikitokea dharura, *MSD* inanunua dawa za dharura na kufidia fedha hizo zinapoingia kwenye Taasisi. Kwa kuwa fedha hizo sasa ni Wizara ndiyo inanunua, *MSD* haiwezi ku-*risk* kutoa fedha ambazo hawataweza kuzipata. Labda mimi niulize, kulikoni Serikali kukubali mpango huu ukiwa ulikataliwa na wataalam? Nashauri Mheshimiwa Waziri auangalie mpango huu kwa tathmini nzito na kuachana nao, hauna tija hata kidogo kwa Tanzania na Watanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, Sera ya Afya na Dawa ya Tanzania ambayo inaendana na Sera ya Shirika la Afya Afrika, Ofisi (*WHO* Africa Ofisi); katika Azimio la *Cape Verde* lililotolewa mwaka 1998 lilisisitiza kujenga uwezo wa viwanda vya ndani kwa nchi za Afrika chini ya kichwa cha maazimio ya *Promotion of Local Production of Pharmaceuticals in Africa*. Katika miaka ya 2000 mpaka 2009 viwanda vya dawa nchini viliweza kuongeza uchangiaji wa dawa nchini kutoka asilimia 10 mpaka 33. Nchi ilikuwa na viwanda tisa na kulikuwa na sera ya nchi ya kuongeza viwanda kama wenzetu wa Kenya.

Mheshimiwa Naibu Spika, hivi sasa kuna Viwanda vinne tu vinavyofanya kazi na hivyo pia vinasusua na hali yake ni tata. Hakuna anayetaka kuanzisha kiwanda cha dawa. Kulikuwa na *TPI*, Keko, Mansoor Daya, Interehem, Zenufa, Janowalla, AA Phamaceuticals, Shellys, Elimangia na kimoja kilikuwa Tanga. Sasa hivi hali ni mbaya na *TFDA* imechangia

kwa kiasi kikubwa kuviua Viwanda hivyo kwa maslahi binafsi. *TFDA* Watendaji Wakuu waliopo na kupitia familia zao wanamiliki na ndiyo wasambazaji wakuu wa dawa hasa kwa maduka ya *ADDO*, ndiyo maana imechukua miaka kadha kubadilisha Sheria ya Famasi na kuweza kutoa biashara ya dawa hasa *wholesale* kutoka *TFDA* na kwenda *P/Council*. Mimi nikiwa niliyesimamia marekebisho hayo, nimeundiwa na kubambikiziwa tuhuma nzito kwa kiwanda ambacho mimi nina hisa ili kulipa kisasi na kusimamia Sheria hiyo. Nina sababu za kutosha kuelezea hili.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni jambo la ajabu, wakati Wizara ikijua kiwanda kilichotengeneza dawa hizo majina yake na zimeletwa na nani ilikiadhibu kiwanda cha *TPI* bila ya kupewa nyaraka, sampuli wala kuitwa kuulizwa na kupewa nafasi ya kujitetea. Lakini pia kiwanda kimefungwa kwa zaidi ya miezi nane bila haki wala sababu za misingi. Wizara haijali kama mali ya Serikali inaharibika, kuchanganya na mali Tanzania iliyopewa msaada toka jumuiya ya nchi za Ulaya za mabilioni ya fedha.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara imekuwa haijali watoto wa mitaani kuogezeka Dar es Salaam kwa zaidi ya mwaka sasa, ina ombaomba waliozagaa mitaani, watoto hao hawasomi, hawana malezi bora, lakini iko kana kwamba Wizara haipo. Kama Wizara imezidiwa, ni vizuri ikaomba kuondoa Kitengo cha Ustawi wa Jamii na kukipeleka kitakapoweza kufanya kazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kama nilivyosema awali, Wizara/Waziri haina ushauri sawasawa au imezidiwa. Mimi sioni sababu ya kuunga mkono bajeti hii. Labda nipate maelezo na hasa suala la *VPP*. Sikika ni wachochezi, walihamasisha watu wanaoishi na virusi vya Ukimwi waandamane ili iwe nini? Hawakujua kuwa *TPI* imekuwa ikifanya kazi kwa karibu na wananchi hao? Wanawajali na tumekuwa tunabadilishana mawazo ya dawa za *TPI*. Wameshindwa kuwashawishi, wameona waende Kambi ya Upinzani Bungeni ili lengo lao la uchochezi litimie.

Mheshimiwa Naibu Spika, magazeti nayo yana uchochezi. Katika kuangalia Sheria, tuangalie magazeti yanayoeneza uongo. Ninalo gazeti la Nipashe, limeandika sukari inayotumika kutengeneza ARV, wakati wakijua ni uongo kwenye gazeti ambalo watu wanadhani linaheshima fulani. Hii ilikuwa ni kuchafua Chama cha Mapinduzi na kukichonganisha na watu wanaoishi na Virusi vya Ukimwi.

Mheshimiwa Naibu Spika, hii ni hatari kubwa.

MHE. AMINA ABDALLAH AMOUR: Mheshimiwa Naibu Spika, naanza kwa kuipongeza Serikali kwa kuona umuhimu wa kuanzisha Kitengo cha Maradhi ya Moyo kwa kufanya huduma zote pamoja na upasuaji ambapo kabla ya hapo yalikuwa yakipatikana nje ya nchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, hili ni jambo la faraja sana, kwani kwenda nje ya nchi Serikali ilikuwa inapoteza pesa nyingi sana, pia masikini huwa hanawa uwezo wa kwenda nje ya nchi kutibiwa na matokeo yake hukaa na maradhi na baadaye kufariki.

Mheshimiwa Naibu Spika, naelewa matibabu hayatakuwa bure lakini badala ya gharama ya nje kutumia Shilingi milioni 15 pamoja na usafiri, hapa watakuwa wanalipa nusu ya hiyo bei na kuwa huduma za upimaji pia utafanyika hapa hapa Tanzania, itasaidia kupunguza vifo vya maradhi ya moyo, kwani wananchi watafanyiwa vipimo hapa hapa Tanzania na kuanza kutumia dawa mapema kabla hawajapata madhara.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali ikamilishe hivi vifaa kwa kutenga pesa kwenye Bajeti hii ili hii Hospitali ianze kazi mara moja.

MHE. PAULINE P. GEKUL: Mheshimiwa Naibu Spika, dawa ya Kichaa cha mbwa ni tatizo kwenye Hospitali na Zahanati zetu. Ni mwaka wa pili sasa Wizara ya Mifugo imetoa mwongozo kwa Halmashauri kuwa wasiwaue mbwa kwa

visasi, bali kwa sumu maalum ambayo ingesambazwa, lakini hadi leo sumu hizo hazijasabazwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, miaka miwili iliyopita, wananchi wengi wanaathilika na mbwa Kichaa katika Halmashauri ya Wilaya. Bajeti kwa miezi mitatu iliyopita, wananchi 187 wameumwa na mbwa, hawakupata dawa Hospitali. Naomba majibu tatizo hili mnalimalizaje?

Mheshimiwa Naibu Spika, pili, *delivery kits* za wamama wawazito hazipo kwenye Hospitali zetu. Wamama wanaokwenda kujifungua wananunua nyembe, uzi na kulipa zaidi ya Sh. 40,000/= kwa *operation*. Mfano, haya yanafanyika katika Hospitali yetu ya Wilaya Mrara.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba msimamo wa Serikali kwa haya yanayokera wamama.

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo la tatu, hospitali ya Mkoa wa Manyara imefunguliwa kisiasa haina kifaa chochote, *Ultrasound* haina wanasikiliza wagonjwa, halafu wanawarudisha tena zahanati na hospitali ya Wilaya, ni kwa nini wameruhusu uzinduzi wa hospitali hiyo wakati haina vifaa? Hizi bilioni 1,400 niambiwe ni za vifaa au za ujenzi, maana nijuavyo ni za ujenzi kwa mwaka huu wa bajeti, fedha za vifaa tiba na dawa kwa hospitali hii nijulishwe zipo wapi.

Mheshimiwa Naibu Spika, wananchi wanasikitishwa na ufunguzi wa hospitali hiyo wakati haina chochote.

MHE. AMOS G. MAKALLA: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuchangia haja hii kwa kujikita katika mambo makuu yafuatayo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa Wilaya ya Mvomero haijawahi kuwa na Hospitali ya Wilaya, Halmashauri ya Mvomero wanatumia Hospitali ya Bwagala kama Hospitali Teule, badala ya Hospitali ya Wilaya. Taarifa nilizonazo, hali ya huduma hii kwa sasa ni mbaya, Hospitali haina dawa,

vitendea kazi na vifaatiba hakuna. Naomba sana Serikali itoe kauli, inawanusuru vipi wananchi wa Mvomero? Aidha, kwa taarifa zilizopo, Serikali haijatenga fedha kwa ajili ya Hospitali hii. Naomba sana wakati wa kuhitimisha Hotuba, Serikali itoe ufafanuzi wa suala hili, tatizo la ukosefu wa fedha, madawa na vifaa tiba Hospitali ya Bwagala.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwaka 2012 nilichangia kuhusu fedha za ujenzi wa Hospitali ya Wilaya. Ujenzi wa Hospitali wa Wilaya unasuasua kutokana na ukasefu wa fedha. Naomba kauli ya Serikali: Je, ni fedha kiasi gani imetengwa?

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu ukosefu wa watumishi wa Afya katika Zahanati na Vituo vya Afya Jimboni Mvomero, lipo tatizo la ukosefu wa watumishi wa Afya katika Zahanati nyingi na Vituo vya Afya katika Jimbo la Mvomero.

Je, Serikali ina mpango gani wa kuongeza watumishi wa Zahanati na Vituo vya Afya Jimboni Mvomero? Pamoja na wananchi kujenga Zahanati, hazijafunguliwa kwa kisingizio cha kukosekana wataalam wa Afya (Madaktari na wahudumu). Hivi sasa kuna zahanati zifuatazo hazijafunguliwa kwa kisingizio cha watumishi. Zahanati hizo ni Vikenge, Maguruwe, Diburuma, Lusungi: Je, Zahanati hizo zitafunguliwa lini?

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Serikali itenge fedha kununua gari katika Vituo vya Afya vya Melela, Mvomero, Kibati, Mgeta na Mlali. Kweli bado usafiri kwa wagonjwa ni tatizo ikiwemo mafuta ya kuendeshea magari badala ya kutozwa wananchi fedha za mafuta.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. BETTY E. MACHANGU: Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara ya Afya inaweza kufanya vizuri ikipewa bajeti ya kutosha. Wizara hii imeanza Hospitali za Mikoani zinazoitwa Hospitali za Rufaa. Hospitali za Rufaa zinatakiwa ziwe na idadi

fulani ya Madaktari bingwa na vifaa vya vipimo vya magonjwa mbalimbali *facilities* za kutosha.

Mheshimiwa Naibu Spika, hospitali zinazoitwa za rufaa nchini hazina Madaktari Bingwa wa kutosha wala vifaa. Mfano halisi ni Hospitali ya Maweni iliyoko Mkoa wa Kilimanjaro, haina *martenity Ward* na hata chumba cha kuhifadhi maiti ni cha zamani na kidogo, hakuna *theater* na ilijegwa chini ya kiwango, haina Madaktari Bingwa wa kutosha. Matokeao yake kila mgonjwa anakuwa *reffered KCMC* ambayo ina wagonjwa wengi hata wa kutoka nchi jirani na hivyo kuzidiwa na mzigo mkubwa wa wagonjwa.

Hospitali ya Maweni ingeweza kuwa ya msaada mkubwa kwa wakazi wa Mkoa wa Tanga, Manyara, Arusha na Kilimanjaro hata kama zina Hospitali za Mkoa. Lakini uzoefu unaweza ukasaidia matibabu bora. Fedha zilizopangwa Shilingi milioni 400 kwa *Martenity Ward* ya Waziri Mkoani Kilimanjaro ni kiasi kidogo sana. Wanawake wenye matarajio ya kujifungua salama, wanaumia sana kwa ukosefu wa *Ward* hiyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Maweni, *KCMC* na nyinginezo nchini *CT-Scans* hazifanyi kazi, wananchi wanalazimika kwenda Arusha kwa gharama kubwa katika Hospitali ya Selian au Aghakani. Ni lini mashine hizi zitakuwa na fundi kamili na kuwa anarekebisha Hospitali za binafsi zinafanya kazi? Kama tatizo ni matunzo, kwanini wahusika wasiwajibishwe?

Mheshimiwa Naibu Spika, dawa ni tatizo kubwa nchini, tunasema tuna *CHF* na Bima ya Afya. Wananchi wanajiunga, lakini hakuna dawa. Dirisha la Wazee, wanakwenda kutibiwa, lakini dawa hakuna. Dhana ya matibabu ya bure kwa Wazee haipo.

Mheshimiwa Naibu Spika, liko tatizo la Hospital za *Private* ambazo hazikidhi vigezo vya kusajiliwa kama Hospitali. Mara nyingi zinaanzishwa na watu ambao sio Madaktari, na wanatumia wafanyakazi ambao hawana *qualification* za

kutosha za (udaktari, na uuguzi). Iko hatari ya maduka ya dawa (*pharmacies*) kutibu watu na wakati mwingine kuchoma sindano: Je, Serikali inalijua hili? Mbona ku-*check* Hospitali hizi kunakuwa nguvu ya soda? Kwanini isiwe ni kazi ya kuendelea?

Mheshimiwa Naibu Spika, Madaktari wengi wanasomeshwa na fedha ya Serikali kwa miaka sita. Madaktari hawa wanakwenda kuajiriwa nchini lakini pia nje ya nchi (mfano Botswana) hawana *bond*. Ingekuwa jambo lenye tija, madaktari hawa wawe na *bond* angalau ya miaka mitatu, afanye na Hospitali kabla hawajakwenda kutafuta *green pastures*. Kuweka *bond*, kutawawajengea uzalendo angalau wachache wao.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna haja ya madaktari wenye Hospitali za binafsi wanaofanya kazi katika Hospitali, kuchukua dawa na kupeleka katika *clinic* zao? Je, Serikali imelichunguza hili?

Mhshimiwa Naibu Spika, yuko mtaalam wa magonjwa ya moyo Dkt. Masao aliyekuwa anatibu katika majengo ya *NSSF* kinondoni. Huyu daktari, kweli ni mtaalam sana, mimi nimeshuhudia kutoka kwa ndugu yangu. *NSSF* ilimtimua kutoka katika majengo yake. Madaktari kama hawa Serikali inawasaidiaje?

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya *Ocean Road* imekuwa muda mrefu haina *Mammography* wala Mashine ya kupima *colon cancer*. Wanaweke wengi wamegundulika wana matatizo ya *Cancer* "Mammography" ni muhimu. Je, Serikali itaweka lini Mashine hii muhimu?

Mheshimiwa Naibu Spika, Chama cha MEWATA kimekuwa mstari wa mbele kusaidia kupima Kansa ya Matiti na Shingo ya Uzazi kwa wanawake, msaada wao kutoka Serikalini umekuwa siyo mkubwa, badala yake hawawezi kuendelea na zoezi lao hilo.

Je, Serikali ina mpango gani wa kuwasaidia madatari wanawake hawa ili waweze kuendelea na *project* yao hiyo ya kusaidia wanawake?

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. KHATIB SAID HAJI: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kwanza nimshukuru Mwenyezi Mungu kwa kunijaalia uzima na kuniwezesha kuwa mmoja wa wachangiaji katika hoja hii muhimu kwa ustawi wa Taifa letu na watu wake, kwani bila afya na ustawi siyo Taifa.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na ufinyu wa Bajeti katika Wizara hii, lakini naomba Serikali ifikirie ni kwa jinsi gani itaweza kusaidia au kukabiliana na ukosefu wa nafasi za kulaza wagonjwa katika Hospitali zetu, hususan za Mikoa.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni jambo la kusikitisha unapokwenda katika Hospitali nyingi za Mikoa na utaona wagonjwa kadhaa wamelezwa hadi wagonjwa watatu katika kitanda kimoja. Jambo hili ni baya na lenye kuongeza maradhi kwa wagonjwa kwani utakuta wagonjwa wanakuwa na maradhi yanayotofautiana lakini uwezekano wa maambukizi umekuwa mkubwa mno. Hayo ni pamoja na wagonjwa wengine kulazwa chini kabisa. Hili ni jambo ambalo linaonekana ni la kawaida kabisa hasa katika Hospitali ya Mkoa wa Tanga, Bombo na kwa zaidi ya kiwango katika Hospitali ya Rufaa ya Muhimbili.

Mheshimiwa Naibu Spika, naipongeza sana Serikali yetu kupitia Wizara hii kwa jinsi inavyoendelea kuwasaidia au kutimiza wajibu wake kwa kuokoa maisha ya Watanzania wengi kwa kuwapatia matibabu nje ya nchi yetu. Kuna dhana iliyojengeka katika jamii kwamba wanaotibiwa nje ni wakubwa au vigogo peke yake, jambo ambalo siyo kweli. Kuna wagonjwa wengi ambao ni wananchi wa kawaida. Mimi binafsi nimewashuhudia katika Hospitali za nje ya nchi wakitibiwa na Serikali yetu. Hivyo ni muhimu sana matibabu nje ya nchi yakatengewa fungu zuri ili kukabiliana na hali

inayojitokeza pale Watanzania wanaposhindikana kutibiwa hapa nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, natoa masikitiko yangu katika Hospitali ya Taifa Muhimbili hususani Kitengo cha Figo, kunakuwa na tatizo la ukosekanaji wa dawa muhimu kwa wagonjwa wa figo katika nyakati tofauti. Mgonjwa wa figo aliyefanyiwa *transplant* analazimika kutumia dawa aina mbili ambazo ni lazima atumie. Kinyume chake ni kuzorotesha afya ya mgonjwa kabisa na kuweza kupelekea kifo chake. Naomba sana Serikal iwe na makisio yenye kueleweka ili isitokee kukosekana kwa dawa hizo kwani athari yake ni kubwa kwa maisha ya wagonjwa hawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho, naomba Wizara iweke mkazo maalum kuhusiana na suala la usafi katika Hospitali zetu, kwani hali ya sasa kwa hospitali nyingi za Serikali ni mbaya kutokana na kukosekana na usafi unaoridhisha.

MHE. SYLVESTER MASSELE MABUMBA: Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii anasema mojawapo ya majukumu ya Wizara yake ni kudhibiti ubora na usalama wa chakula, dawa, vifaa, vifaa tiba, vitendanishi na vipodozi; na kwa kuwa kumekuwepo na ongezeko kubwa la wananchi wanaouguua ugonjwa wa kisukari, napenda kujua: Je, pana uhusiano wowote kati ya ugonjwa huo na vyakula vinavyoagizwa kutoka nje ya nchi hasa mchele.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa pana taarifa ya kwamba baadhi ya Watanzania wanahusika na kadhia ya kuingiza hapa nchini dawa feki: Je, Serikali ina taarifa hiyo? Imechukua hatua gani kwa watu hao wasiolitakia heri Taifa letu?

Mheshimiwa Naibu Spika, vilevile ningependa kujua wafanyakazi wa Talafa inayohusika na kudhibiti ubora na usalama wa chakula na kadhalika, wamechukuliwa hatua gani za kinidhamu?

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa nchi yetu ilikumbwa na kadhia ya uingizaji wa dawa za *ARV* ambazo hazikuwa na ubora; na kwa kuwa Serikali kupitia *MSD* ndiyo mwagizaji na msambazaji pekee wa dawa hapa nchini: Je, dawa hizi zilifikaje hapa nchini? Ni madhara gani ya kiafya yaliwapata Watanzania wanaoishi na *VVU*? Pia ni wahusika wangapi walikamatwa?

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa kila mwaka ifikapo mwezi Juni huwa tunaadhimisha siku ya Mtoto wa Afrika: Je, ni watoto wangapi Serikali imewaainisha wanaoishi katika mazingira hatarishi na ni huduma gani zinatolewa kwa watoto hawa?

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda pia nizungumzie deni la *MSD*. Je, Serikali imechukuwa hatua gani ili kulipunguza hili ambalo linaathiri utendaji wa *MSD* hapa Nchini.

MHE. SAID A. ARFI: Mheshimiwa Naibu Spika, nitapenda Mheshimiwa Waziri atakapohitimisha hotuba yake atoe maelezo ya kina na kuridhisha kwa wananchi wa Mpanda juu ya hatua ya Chuo cha Afya kilichokuwa Mpanda Mjini, Wizara ina mpango gani na Chuo hicho pamoja na kuanza ukarabati mwaka 2010 na kusimama; Wizara ina mawazo gani? Vinginevyo, basi Wizara itoe majengo hayo kwa Halmashauri ya Mji wa Mpanda kwa matumizi mengine badala ya kuwa makazi na mazalia ya Bundi na Popo.

Mehesimiwa Naibu Spika, pili, kwa unyenyekevu mkubwa naomba huruma ya Mheshimiwa Waziri kutupatia mashine ya *Ultra Sound* katika Hospitali ya Wilaya ya Mpanda, tuna tatizo hilo kwa muda mrefu sasa, wasaidieni wananchi wa mpanda kuondoa adha hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho, kumekuwepo malalamiko kutoka kwa Wauguzi wa ngazi za chini. Kimsingi, hawa ndio watenda kazi na wamejijengea uzoefu mkubwa kazini kwa kuwa Wizara iliwapeleka *RMA/MAMCHA* Vyuoni moja kwa moja kutokana na sifa ya uzoefu *free*. Ni kwanini sasa Serikali inashindwa kuwapeleka Wauguzi hawa kwa

utaratibu huo huo Vyuoni kwa kigezo cha sifa ya uzoefu na kujitoa kwao kuwahudumia wagonjwa, na kuondoa malalamiko ya upendeleo kwa baadhi ya makundi au kuongeza ari kwa Wauguzi hao.

Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante.

MHE. REBECCA MICHAEL MNGODO: Mheshimiwa Naibu Spika, katika kitabu cha hotuba ya Mheshimiwa Waziri wa Afya, ukurasa 46 kuna taarifa ya idadi ya wagonjwa waliopatiwa matibabu katika Hospitali ya Saratani *Ocean Road*. Hospitali ilihudumia jumla ya wagonjwa wapya wa Saratani 3,411, wanaume wakiwa 1,159 na wanawake 2,252. Je, ni nini sababu ya idadi ya wanawake wanaopatikana na Saratani kuwa kubwa kuliko ile ya wanaume? Hata hivyo, gharama kwa matibabu ya Saratani ni makubwa sana. Serikali iangalie jinsi ya kupunguza gharama hizo.

Mheshimiwa Naibu Spika, hali kadhalika, kwa upande wa magonjwa ya akili, hotuba ya Mheshimiwa Waziri wa Afya, ukurasa wa 48, Hospitali ya Mirembe kwa mwaka 2012/2013, wagonjwa wapatao 1,050 walipatiwa huduma. Kati ya hao wanaume walikuwa 734 na wanawake 316. Vilevile, wagonjwa wa akili wahalifu 139 walipelekwa katika Taasisi ya Isanga na kupata huduma ambapo kati yao, wanaume ni 117 na wanawake 22. Pia Hospitali iliwachunguza watuhumiwa wa makosa ya jinai 45 ambao walihisiwa kutenda makosa wakati wakiwa na ugonjwa wa akili, kati yao wanaume walikuwa 37 na wanawake nane.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa nini wanaume wanaonekana kuwa na magonjwa ya Akili kuliko wanawake kutokana na hotuba ya Mheshimiwa Waziri wa Afya? Hivi karibuni, Hospitali ya Tumbi ilipandishwa hadhi na kuwa Hospitali Teule ya Rufaa ya Mkoa wa Pwani.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali hii ya Tumbi iliyoko Kibaha, Mkoani Pwani hupokea idadi kubwa sana ya majeruhi yatokanayo na ajali za barabarani. Tatizo kubwa ni *wheel chairs*. Tatizo kubwa zaidi ni jokofu la kuhifadhi maiti,

halifanyi kazi kwa muda mrefu, na hivyo, kupelekea maiti kupelewa Muhimbili.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali hii ina uhitaji wa kupatiwa vifaa vya kutosha, yaani vitendea kazi kama vile Viti vya kubebea majeruhi (*wheel chairs na Stretchers*).

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuwasilisha.

MHE. DEOGRATIAS ALOYS NTUKAMAZINA: Mheshimiwa Naibu Spika, nianze kwa kukupongeza wewe Mheshimiwa Waziri pamoja na timu ya wataalam wako kwa kufanya kazi nzuri katika mazingira magumu ya Bajeti finyu.

Mheshimiwa Naibu Spika, afya pamoja na elimu ni vipaumbele muhimu, namba moja vitakavyotuvusha jangwani na kufikia ile nchi ya ahadi inayotiririka maziwa na asali, nchi yenye uchumi wa kati. Afya inatakiwa kupewa bajeti ya kukidhi changamoto nyingi za afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni lini Serikali itatatua matatizo ya *MSD* kuhusu uhaba wa dawa? Ni lini *MSD* itafanya kazi kwa ufanisi?

Mheshimiwa Naibu Spika, bado Serikali inatumia fedha nyingi kwa matibabu nje ya nchi. Tunao uwezo wa kubadilisha hali hii. Ni kiasi cha Serikali kuongeza Bajeti ya Wizara ya Afya. Chuo cha *MUHAS* kinazalisha madaktari wazuri, tumeona madaktari bingwa, kinachohitajika ni kununua mashine au vifaa vinavyotakiwa. Kwa mfano, tanayo mashine kwa ajili ya magonjwa ya moyo, tumechelewa ku-*install machine* kwa ajili ya *operations* za *Angiography*.

Mheshimiwa Naibu Spika, bado Moi inahitaji kuimarishwa, na ifanye kazi kwa ufanisi zaidi. Natumaini majengo yanayojengwa kwa msaada wa Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya yataongeza *Bed Capacity*. Pale *MOI* pana tatizo la *Customer Care*. Madaktari na *manures* siyo *friendly*. Nina imani na Profesa *Mseru* anahitaji kupewa *feed back*

kama hizi. Mimi nimelazwa *MOI* mara mbili, *Customer care* inahitaji kuwa *improved*.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya unafanya kazi nzuri ya kuchangia huduma ya Afya. Changamoto ni fedha za Tele kwa Tele kwenye huduma ya Mfuko wa Afya ya Jamii (*CHF*).

Mheshimiwa Naibu Spika, *CHF* ndilo tegemeo la Taifa la kuwaweka Watanzania wengine zaidi kwenye Bima ya Afya wakati asilimia 91 ya Wanyarwanda wako kwenye Bima ya Afya, sisi ni asilimia 16 tu. Serikali ikiweka uhakika wa kutoa fedha za Tele kwa Tele kaya nyingi zaidi zitaingia utaratibu wa *CHF*.

Mheshimiwa Naibu Spika, utafiti unaonyesha kwamba Wilaya nyingi hazina *MD's* na zaidi Hospitali za Mikoa hazina madaktari Bingwa, hata *MNH* ina shortage kubwa ya madaktari Bingwa.

Wizara ya Afya ina jukumu la kuwasomesha madaktari kwenye *level* ya Shahada za Uzamili pale *MUHAS*. Jambo la kusikitisha ni kwamba, *Sponsorship* ya Wizara ya Afya imezidi kuwa finyu. Naiomba Serikali iwe *Serious* na jambo hili la mafunzo ya *Specialization*.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mpango wa Maendeleo wa Afya ya Msingi (MMAM) ni mpango mzuri sana, lakini ambao muda wake unakwisha mwaka 2017.

Katika Wilaya ya Ngara tuna Kata 20 lakini Vituo vya Afya ni vinne tu na tunavyo Vijiji 73, lakini Zahanati ni 43 tu. Bado miaka minne tu hatutaweza kutekeleza Sera ya Serikali ya kuwa na Kituo cha Afya kwa kila Kata na Zahanati katika kila Kijiji.

Mheshimiwa Naibu Spika, naiomba Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii iisaidie Wilaya ya Ngara ipunguze tatizo la kuwa na Vituo vichache vya kutolea huduma ya Afya.

MHE. ZAYNABU MATITU VULLU: Mheshimiwa Naibu Spika, Mkoa wa Pwani tunahitaji Hospitali ya Mkoa. Je, Serikali inatusaidiaje ili kuweza kutoa huduma hiyo badala ya kwenda Hospitali ya Rufaa? Tuna Hospitali ya Rufaa Mkoa wa Pwani ambayo ndiyo tegemeo kwa wagonjwa wa Mkoa husika, Mikoa jirani na hata wale ambao hupata ajali. Hospitali hii inakabiliwa na changamoto nyingi sasa katika utoaji huduma, lakini kila mwaka hutengewa Bajeti ndogo. Je, ni vipi Serikali imejipanga katika kuongeza fedha? Naomba jibu, kwani kuna uhaba wa vitu vingi sana, kuona hata Wodi hazitoshi, Kitengo cha dharura hakina uwezo wa kuhudumia wagonjwa wengi kwa wakati mmoja inapotokea dharura yoyote ile.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nipatiwe majibu, pamoja na matatizo niliyoeleza, bado kuna uhaba wa dawa, madaktari wa kawaida na mabingwa, wauguzi, wakunga na wafanyakazi wa Sekta nyingine.

Mheshimiwa Naibu Spika, natambua juhudi za Serikali katika kuboresha Hospitali ya Tumbi, lakini umuhimu wake unajulikana kila kona. Hivyo basi, naomba nipatiwe majibu ya vipi Serikali limejipanga kuongeza Bajeti ya Hospitali ya Tumbi?

Mheshimiwa Naibu Spika, naipongeza Serikali kwa juhudi zake za kupunguza vifo vya akina mama wajawazito kutoka 578 hadi 455. Pamoja na punguzo hilo, bado haitoshi; juhudi ziongezwe ili kusiwepo na vifo hivyo tena. Nina hakika inawezekana.

Mheshimiwa Naibu Spika, ili kupunguza vifo hivyo, ni muhimu kuongeza huduma za afya karibu na jamii ikiwemo huduma za ukunga na madaktari wa kufanya upasuaji inapobidi mjamzito kufanyiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nipatiwe majibu ni kwa kiasi gani Serikali imejipanga kupeleka wakunga na madaktari ambao watakuwa na uwezo wa kufanya *Operation* inapobidi kwenye Hospitali zilizopo Wilaya zote za

Mkoa wa Pwani, na hasa kwenye Kata na Vijiji vilivyo pembezoni na ambavyo viko Visiwani? Naomba majibu.

Mheshimiwa Naibu Spika, vifo vya watoto navyo ni tatizo. Ni vipi Serikali imejipanga kupunguza vifo hivyo hadi ifikie 20% au visiwepo kabisa? Naomba majibu.

Mheshimiwa Naibu Spika, vifo vya watoto navyo ni tatizo ni vipi? Serikali imejipanga kupunguza vifo hivyo hadi ifikie 20% au visiwepo kabisa. Naomba majibu.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na kuwa na Hospitali za Wilaya katika Mkoa wa Pwani ambazo ni Rufiji, Mkuranga, Kisarawe, Bagamoyo, Mafia, Kibaha Mjini na Kibaha Vijijini, bado kuna changamoto nyingi sana katika kutoa huduma kwa wagonjwa wa maeneo hayo.

Mheshimiwa Naibu Spika, je, Serikali iko tayari kututekelezea yafuatayo ambayo ni muhimu kwani afya ni haki ya kila mtu?

Mheshimiwa Naibu Spika, changamoto zilizopo kwenye Wilaya za: kwanza, Mkuranga tunahitaji huduma za *X-ray* na gari la wagonjwa, Madaktari hawatoshi, pia wodi za wagonjwa ziongezwe, kwani hospitali hii pia hutoa huduma kwa wagonjwa wa Wilaya jirani.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa Barabara ya Kilwa inaboreshwa zaidi, hivyo idadi ya magari inaongezeka kitu ambacho hatutarajii, lakini ajali ni nyingi na hapo ndio pa kukimbilia ni vizuri/vyema hospitali hiyo ikaboreshwa/kuimarishwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, pili, Rufiji, naomba Serikali iangalie uwezekano wa kuipandisha hadhi hospitali ya Mchukwi ili iwe hospitali Teule. Vile vile vituo vya afya vilivyo kwenye ukanda wa *Delta* (Mbwera, Muhoro, Nyaminywili, Salal na Kata nyingine wapatiwe Madaktari Bingwa na wa kuweza kufanya *operation*.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatu, Kibaha Vijijini; je, ni lini Serikali itapandisha hadhi hospitali ya Mlandizi iwe kwenye hadhi ya hospitali ya Wilaya? Matatizo katika huduma za afya Mkoa wa Pwani ni mengi, hivyo basi, naomba Serikali iongeze bajeti ya afya katika Wilaya zote.

Mheshimiwa Naibu Spika, je, Serikali ina mpango gani wa kuingia mkataba na Madaktari Bingwa wanaostaafu ili kuweza kuendelea kutoa huduma kwa jamii?

Mheshimiwa Naibu Spika, ni vipi Serikali imejipanga kuibua Madaktari Bingwa wapya katika vitengo mbalimbali ili kuhakikisha tunaongeza Mabingwa katika hospitali zetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, je, Serikali imejipanga vipi kuhakikisha inasomesha Wakunga wanawake wengi ili waweze kutoa huduma ya kuzalisha badala ya wanaume?

Mheshimiwa Naibu Spika, je, Mkakati gani unaotumika wa kuhakikisha wananchi wengi wanajiunga na Bima ya Afya? Iwe lazima kwa kila mtu na si jambo la hiyari? Kila mwanachama aweze kupata huduma hiyo mahali popote kuanzia ngazi ya Kata hadi Mkoa na Rufaa na kwa huduma zote.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. ABDULSALAAM SELEMANI AMER: Mheshimiwa Naibu Spika, nachukua fursa hii kumshukuru Waziri kwa Hotuba yake nzuri na yenye mwelekeo mzuri katika kuwahudumia wananchi wake.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba maelezo katika Wizara hii juu ya mpango wake wa kugawa pikipiki za wagonjwa mwaka uliopita kusema pikipiki hizi zingewasaidia wananchi kwa kutoa huduma ya kuwahudumia wagonjwa kwa baadhi ya maeneo au vijiji hazifai kuhudumia.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kusema kweli pikipiki hizi zinafaa kwa barabara za lami au zahanati zilizo jirani na hospitali za Wilaya.

Mheshimiwa Naibu Spika, ningeomba Wizara iangalie kama inawezekana kununua magari madogo kama *Min ambulance*, mwaka jana kuna Kampuni moja walileta kama mfano kuwaonesha Wabunge aina ya magari hayo madogo.

Mheshimiwa Naibu Spika, haya magari madogo yangeweza kufaa kwa zahanati zilizo mbali na hospitali ya Wilaya. Ningemwomba Mheshimiwa Waziri aweze kuliona hilo hasa katika Jimbo langu la Mikumi, kuna vijiji vitatu (3) viko mbali na hospitali ya Wilaya, vijiji hivyo vina wakazi wengi kama Kata ya Malolo ina Vijiji vinne (4) na kuwa umbali wa takribani kilomita 100 hadi hospitali ya *mission* ya Mikumi Mjini.

Mheshimiwa Naibu Spika, nyingine ni zahanati ya Kata ya Ulaya, ina vijiji vitano (5) wamepewa pikipiki ili kutokana na umbali wa hospitali ya Wilaya kama kilomita 40. Namwomba Mheshimiwa Waziri kwa heshima na taadhima aliangalie hilo.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. SAADA SALUM MKUYA: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuchukua fursa hii kuwapongeza Waziri, Naibu pamoja na Watendaji wote wa Wizara kwa juhudi zao wanazoendelea kuchukua katika kutekeleza malengo ya Wizara, Serikali, Chama na Taifa. Hata hivyo, naomba kuchangia maeneo yafuatayo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, ongezeko la watoto wa Mitaani Wizara haijaelezea ni mikakati gani inafanywa kupunguza ongezeko la watoto wa Mitaani ambao wanaendelea kuwa kero kwa jamii, lakini kwa wao wenyewe pia kukumbwa na vitendo vya ukatili. Watoto wa Mitaani wamekuwa wengi hususan katika barabara za Jiji la Dar es Salaam. Wizara inaliona hili? Jitihada gani zinafanyika? Watoto wengi pia wadogo nao wamezaa watoto.

Mheshimiwa Naibu Spika, ongezeko la vifo vya mama wajawazito na watoto katika gazeti la *Citizen* la tarehe 8 Mei, 2013, liliandika ripoti ya utafiti iliyofanywa katika nchi mbalimbali juu ya suala la afya ya uzazi na mtoto. Ripoti hii inaelezea hali mbaya ya hospitali zetu, watendaji pamoja na vifaa tiba. Aidha, mazingira duni ya ujumla pamoja na huduma zitolewazo kutoka hospitali zetu zinavyosababisha vifo vya wajawazito na watoto wachanga.

Mheshimiwa Naibu Spika, Ripoti hiyo "*Tanzania, The Worst Place to Have a Baby*" ni vyema ikaangaliwa ili Wizara iweze kuchanganua changamoto hizo na kupanga mikakati ya kutatua changamoto hizo. Aidha, ningependa kufahamu hatua za kiasi gani Wizara imechukua hatua za kinidhamu na kisheria kwa wafanyakazi ambao wamekuwa wakisababisha vifo vya mama na watoto kwa uzembe wao, aidha kukosa fedha za rushwa au kutokana na tabia mbaya za wafanyakazi wa afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, wafanyakazi wenye hospitali binafsi; Wizara ieleze mikakati gani imewekwa kupambana na wafanyakazi ambao wamekuwa hawatoi huduma stahiki kwa hospitali za umma na kulazimisha au kuelekeza wagonjwa kufika kwenye hospitali zao binafsi? Hii ni kero kubwa sana kwa Watanzania wenye kipato cha chini, wakati tunatenga fedha kwa Wizara, Watendaji hawatoi huduma kama inavyostahiki. Wizara ieleze mikakati.

Mheshimiwa Naibu Spika, *MSD* ifanyiwe *reform* ya hali ya juu sana. *MSD* inahitaji watu waaminifu na wenye uzalendo wa hali ya juu.

MHE. JUMA SURURU JUMA: Kwanza naunga mkono hoja,

Mheshimiwa Naibu Spika, pili, nionavyo mimi bajeti ya Wizara hii ni ndogo sana na ilipaswa kuongezewa kiwango cha fedha hasa ikitilia maanani kuwa Wizara hii ina uhai wa watu.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatu, *MSD* tumearifiwa kwamba, Taasisi inaidai Serikali shilingi bilioni 52 na ikizingatiwa kwamba, dawa zote za nchi nzima zinahifadhiwa Bohari kuu, hivyo naiomba Serikali kulipa deni hilo na katika mwaka 2013/2014 zitolewe fedha kwa pamoja bila ya kuchelewa.

Mheshimiwa Naibu Spika, nne, kuhusu madai ya wafanyakazi wa Wizara ya Afya, muda umekuwa mkubwa wa madai hayo bila ya Serikali kulitilia maanani. Hivyo, naiomba Serikali kulipa madeni hayo na katika bajeti ijayo suala hili lisiletwe tena.

Mheshimiwa Naibu Spika, tano, kuhusu suala la kuiwezesha Taasisi ya *MOI* kufanya kazi, imebainika kuwa, Taasisi hiyo inadai fedha ili iweze kufanya kazi zake kama zilizokusudiwa, hivyo, naiomba Serikali kuwapatia fedha zote wanazodai katika mwaka huu 2012/2013.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. MWANAMRISHO TARATIBU ABAMA: Mheshimiwa Naibu Spika, kama Hotuba inavyosema katika mwaka 2013/2014 Wizara itaendelea kuwaelimisha Waganga wa Tiba Asili na Tiba mbadala na wananchi kwa ujumla kuhusu Sheria ya Tiba Asili na Tiba Mbadala, Sura No. 244 kanuni na miongozo yake, aidha na kuchapisha mpango mkakati wa Kitaifa wa Tiba Asili (2014/2019).

Mheshimiwa Naibu Spika, ni kweli mpango mzuri, lakini nataka kujua tathmini ya uchunguzi ya dawa ya kikombe cha Babu cha Loliondo. Je iko wapi? Kwa nini Serikali imenyamaza kimya hadi leo hii?

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali kama Serikali imesahau kama ndio iliyohamasisha wananchi kwenda kunywa dawa kwa kuwaambia dawa ile haina madhara yoyote, na ikaboresha miundombinu ya barabara ili watu wafike kwa urahisi, watu wakafa lakini mpaka sasa Serikali imekaa kimya. Nataka kujua iko wapi tathmini ya uchunguzi wa dawa ya Babu.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala la pili ni kuhusu madawa bandia. Mwaka jana tuliambiwa kuna wimbi la madawa bandia aina ya ALU yameingizwa nchini na yamepelekwa katika baadhi ya Mikoa, je, Serikali imechukua hatua gani?

Moja, kuzuia dawa hizi na kudhibiti ili wananchi wanaoishi na virusi vya UKIMWI wasiathirike zaidi na pili je, hawa wahalifu wa Kibinadamu wamechukuliwa hatua gani?

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu madawa ya binadamu; ni ukweli usiopingika kwamba, nchi yetu sasa inakabiliwa na upungufu mkubwa na uhaba wa dawa na hakuna anayepinga hilo. Ukienda hospitali unapata cheti tu dawa labda *panadol* ila zingine ukanunue.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa naiomba Serikali iharakishe kulipa deni la bilioni 52 inalodaiwa na *MSD* ili *MSD* nayo ipate uharaka wa kununua madawa na kuyasambaza nchini ili kuzuia hii mianya iliyopo sasa ya kuingiza madawa yaliyomaliza muda.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala la tatu ni kuhusu Madaktari; mwaka jana Madaktari walipogoma Serikali ikaunda Tume, Kamati ya Huduma za Jamii ilikwenda kuungana na Tume ile na kukutana na Wadau wa pande zote mbili Serikali na Chama cha Madaktari. Sasa mataka Serikali iniambie je, ripoti ya Tume ile iko wapi na kwa nini mpaka leo Serikali imekaa kimya hadi leo hii kulikoni?

Mheshimiwa Naibu Spika, suala la nne na la mwisho, ni lishe kwa watu waishio na virusi vya UKIMWI; nataka kujua wagonjwa waishio na Virusi vya UKIMWI ambao wanapohudhuria kliniki hupewa lishe kama mafuta, sukari, unga wa uji, je, huduma hii ya lishe bado inatolewa na kwa utaratibu gani? Pia je, ni vituo vingapi vinatoa huduma hii ya lishe kwa Bara na Visiwani ni vituo vingapi?

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kuandika hayo, naomba majibu. Ahsante.

MHE. ELIZABETH N. BATENGA: Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na yale niliyozungumza naomba niongeze kwamba, Wilaya ya Misenyi inastahili kupatiwa magari ya wagonjwa angalau mawili; moja kwa ajili ya hospitali Teule ya Mugana na lingine kwa ajili ya kituo cha afya Bunazi, kutokana na sababu zifuatazo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, hospitali ya Mugana iko pembeni mwa Wilaya na hivyo kuwa mbali na maeneo mengi ya Wilaya ya Misenyi kwa mfano Kakunyu – Magana ni kilomita 140; Minziro – Mugana ni kilomita 100; Kilinlile – Mugana ni kilomita 80; Kashanye -Mugana ni kilomita 70, Mutukula - Mugana ni kilomita 90 na kadhalika. Kutokana na huduma nzuri zitolewazo na hospitali ya Mugana hivi sasa ina wagonjwa wengi sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, kituo cha afya Bunazi kiko Makao Makuu ya Wilaya na rahisi kufikika kwa maana ya kuwa karibu na maeneo niliyoyataja hapo juu, kituo hiki kikipewa gari la wagonjwa litaweza kusaidia wagonjwa wanaohitaji kupelekwa hospitali ya Mugana. Kituo cha Afya Bunazi nashauri kipanuliwe ili kipewe hadhi ya Wilaya.

Mheshimiwa Naibu Spika, uamuzi wa Serikali wa kuwaruhusu Madaktari kuendesha hospitali zao, kufanya kazi katika hospitali binafsi au kuwa na maduka ya dawa ulikuwa kwa nia njema, lakini je, hali hii haiteti mgongano wa maslahi? Mgonjwa akimkosa Daktari hospitali au akaandikiwa dawa ambayo haipo hospitali na kuelekezwa akainunue kwenye duka la dawa ni rahisi kuamini kuwa Daktari hayupo hospitali kwa vile amekwenda kwenye hospitali binafsi au dawa za hospitali zimehamishiwa kwenye duka la dawa la Daktari.

Naishauri Serikali itafakari upya uamuzi huu. Ni vema Madaktari wakapewa mishahara mizuri na marupurupu ili wafanye kazi moja.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuwasilisha na naunga mkono hoja.

MHE. IDDI M. AZZAN: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kufahamu kuhusu kiwanda kilichotengeneza/kusambaza dawa feki za UKIMWI ni hatua gani hadi sasa zimechukuliwa kwa wahusika wa kiwanda hicho.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu kupandishwa hadhi kwa hospitali za Mwananyamala, Amana na Temeke, ni lini hospitali hizo zitapata mgao wa hadhi hiyo ya hospitali za Mkoa, pamoja na Madaktari Bingwa, Madaktari, Wauguzi na madawa yanayokidhi hadhi hiyo ya Mkoa.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia naomba tamko la Serikali kuhusu unywaji wa Soda, (*Eg Coca cola*, Fanta, Pepsi na kadhalika) vyombo vya habari vimeripoti kuwa soda ni sumu inayosababisha maradhi mbalimbali kama vile saratani, kisukari, figo na kadhalika je, kuna ukweli wowote kwenye jambo hili? Na kama ni kweli ni hatua gani Serikali imechukua kukabiliana na jambo hili.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni vyema Serikali ikalitolea ufafanuzi suala hili kwa sababu kama ni kweli basi soda ipigwe marufuku au iandikwe kama ilivyo sigara kuwa ni "hatari kwa afya yako" na kama si kweli Serikali itamke kwani tunaweza kua viwanda vya soda ambavyo vimetoa ajira kubwa kwa wananchi wetu kwani watu watasusa kunywa soda.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. CLARA D. MWATUKA: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza namshukuru Mungu kwa kunifikisha siku hii. Pia napenda kumpongeza Waziri, Naibu wake, pamoja na Kamati yake ambayo kwa pamoja wanafanya kazi yao vizuri.

Mheshimiwa Naibu Spika, nami napenda kuchangia bajeti walao kwa machache katika mchango wangu naanza na kukumbusha juu ya hospitali ya Misheni Ndanda ambayo ndiyo tegemeo kubwa kwa Mkoa wa Mtwara na hata baadhi ya Wilaya ya Tunduru, Nachingwea na hata Liwale pia. Hospitali hii hivi sasa watumishi ni wachache sana, wengi

wamekimbilia hospitali za Serikali kwa ajili ya mishahara midogo. Hii pia kutokana na kukosa msaada kutoka Serikalini.

Mheshimiwa Naibu Spika, vile vile siku moja nilitembelea pale Abate aliniambia kwamba Serikali ilisema kuwa hospitali hii itakuwa ya Rufaa, lakini siku hiyo ilikuwa kimya, sasa ni vema kama ndivyo na kama nia ipo basi watumainishe kwa vitendo na sio maneno.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na hilo nimewahi kuleta malalamiko ya watumishi wale walioshiriki katika makambi ya kipindupindu bado wanaendelea kudai. Hata hivyo, kulingana na utaratibu uliotumika wa kulipwa wale wa Serikalini na wao kupewa kidogo tu wanavunjika mioyo, naiomba Serikali iwalipe.

Mheshimiwa Naibu Spika, sehemu nyingi kwenye zahanati hakuna nyumba za watumishi. Hii ni hatari watumishi wanapanga vijijini jambo ambalo linafanya wagonjwa wa dharura kupata shida kwa vile wafikapo kituoni hawapati mtumishi wa kuwahudumia.

Mheshimiwa Naibu Spika, kinachoendelea hapo ni kwamba, wakiwafuata majumbani wanakoishi wanalazimika kuwalipa mbali na malipo ya dawa au huduma. Hivyo, naomba Serikali ione umuhimu wa kujenga angalau nyumba ya Mganga Mkuu na ya Mkunga, hii ikiwa pamoja na vitendea kazi na dawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, watumishi wengi ni wa zamani, madawa yanaletwa mapya kila mara, kama hawapati kupewa msasa basi uwezekano wa kuhatarisha maisha ya wagonjwa ni mkubwa. Sasa kulingana na umuhimu wa Wizara kuwa tegemezi katika uhai wa binadamu, ni vema watumishi wanolewe mara kwa mara.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna tatizo kubwa la uhaba wa madawa hospitalini, watu wanakwenda hospitali kuandikiwa madawa lakini dawa hizo zinapatikana madukani. Inawezekana Mganga mwenyewe akaelekeza

dawa hizo zinapatikana katika duka gani. Hii ni wazi kwamba, dawa zile anahusika nazo au ana mahusiano ya karibu na mwenye duka. Ili kukomesha hili ni vema kukawa na chombo kitakachobaini jambo hili.

Mheshimiwa Naibu Spika, utendaji wa kazi hasa kwa Wakunga baadhi yao wanafanya kazi kwa rushwa, mzazi akienda bila bahasha kwanza, huduma apatayo ni duni, kejeli na masimango ni yake. Naiomba Serikali ifuatilie kwa karibu, kuwasaka watumishi wa aina hii ambao ni rahisi sana jinsi ya kuwapata kupitia wagonjwa mahali pale.

Mheshimiwa Naibu Spika, hospitali ya Wilaya ya Mkomaindo-Masasi, niliwahi kuelezea matatizo yake hapa mwaka jana. Hivi sasa nisije nikaonekana nipo kinyume cha ukweli wa mambo yalivyo pale.

Naiomba Wizara itume mtu aende akaone pana upungufu gani pale.

Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante na naunga mkono hoja.

MHE. SABREENA H. SUNGURA: Mheshimiwa Naibu Spika, kumekuwa na usumbufu mkubwa wa foleni za wagonjwa kwenye hospitali za Serikali, hali hii inasababishwa na uhaba wa Madaktari, hivyo ni vyema, vijana wengi waingizwe kwenye Ukunga na Uguzi ili baada ya muda wanakuwa wamepata uzoefu wa kutosha, ni rahisi kuwasomesha na kuwa Madaktari, hali hii itapelekea kupunguza uhaba wa Madaktari.

Mheshimiwa Naibu Spika, hospitali ya Mkoa wa Kigoma, Maweni ina usumbufu mkubwa wa ukosefu wa Madaktari na *nursing officers*, hivyo ni vyema tukapata Madaktari wengine ili kukidhi mahitaji.

Mheshimiwa Naibu Spika, ukosefu wa dawa na vifaa tiba, uchache wa wodi za kulazia watoto na wazazi, ni mambo yanayosababisha upungufu mkubwa.

MHE. SHAFFIN A. SUMAR: Mheshimiwa Naibu Spika, afya ya Watanzania haiwezi kuimarika kama wananchi hawapati matibabu na dawa sahihi kwa muda muafaka. Hivyo, naiomba Serikali ilipe haraka iwezekanavyo deni la *MSD* la Shilingi bilioni 52.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika suala zima la afya ya Watanzania, ni kwa nini tunategemea fedha za Wahisani ambapo hata kama Watanzania wanapata shida na mateso kutokana na maradhi mbalimbali, lakini haiwezi kuwaathiri wao wanaotoa misaada. Hatuwezi kuweka rehani maisha ya Watanzania kwa kutegemea fedha ya Wahisani ambapo inapelekea hata deni la *MSD* kuwa kubwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wilaya ya Uyui – Tabora imetangazwa kuwa Wilaya mwaka 2002, leo tuna miaka 11, lakini hatuna hospitali ya Wilaya! Naiomba Wizara inieleze mpango mkakati wa kujenga hospitali ya Wilaya ya Uyui.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika Jimbo langu la Tabora Kaskazini kuna mradi wa *UN Millenium Promise* ambao kwa sasa unawapunguza Madaktari, Wakunga na Manesi. Naiomba sana Serikali isipoteze rasilimali watu hao na iwachukue na kuwaajiri hao Madaktari, Wakunga na Manesi ili ujuzi na uzoefu wao uendelee kutunufaisha Wilaya ya Uyui ambapo sisi tunawahitaji na Serikali ina uhaba wa wataalam hao.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mkoa wa Tabora Wilaya ya Igunga, kijiji cha Nkinga tuna hospitali kubwa na nzuri ya Nkinga hospitali ya Pentekoste ambayo ina majengo na nyumba nzuri kwa ajili ya Madaktari, pia inategemewa na Mikoa ya jirani kwa huduma za matibabu, lakini hospitali hii ina uhaba wa Madaktari Bingwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, maombi rasmi ya kupewa Madaktari hao nilishampelekea Mheshimiwa Waziri kwa maandishi mwanzoni mwa mwaka huu, naiomba Serikali itusaidie kupata/kutuletea Madaktari hao Mabingwa ambao

wako Serikalini lakini wako tayari kuja Nkinga, majina yao na maelezo yao nilishapeleka ofisi ya Waziri wa Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nitoe taarifa ya matatizo yaliyonipata wakati nimeugua. Kwanza, naipongeza hospitali ya *Agakhan* kwa kuwa na vifaa muhimu vya kisasa vya *CT SCAN* na *MRI* ambapo Watanzania wengi wanapata tiba na matibabu sahihi.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini kwa masikitiko makubwa nasema, hapo *Agakhan* hospitali licha ya kuwa na Madaktari wengi wazuri, lakini pia kuna Daktari aitwaye Arthur, ni Mpakistan, huyu Daktari ni mwizi kwa sababu nilipougua nililazwa *Agakhan* hospitali na huyu Daktari mwizi alinikuta nalalamikia maumivu ya tumbo upande wa kulia.

Mheshimiwa Naibu Spika, alinichunguza kwa kunibonyeza tumbo na kisha kuamua kuwa nina tatizo la *Appendix* eti nimekuwa *Emergency* na lazima niende *Theatre* kutolewa *Appendix* ndani ya masaa 24, vinginevyo *appendix* itapasuka na nitakufa, lakini Mungu alinisaidia nikapata ujasiri na kukataa kupasuliwa na nililazimisha nifanyiwe kipimo cha *CT SCAN* nione na kuelewa tatizo langu ndipo nitakubali kupasuliwa.

Cha kushangaza baada ya *CT SCAN* ilionekana *Appendix* haikuwa na tatizo bali figo ilikuwa na *Kedney stones* na huyo Daktari Arthur hakuwa na majibu ya kuridhisha ya kutaka kunitoa *appendix*. Hivyo nilifuatilia na kugundua kwamba kama huyo Daktari akifanya *Emergency operation* analipwa kiasi kikubwa cha fedha kwani *Emergency operation* gharama yake ni Sh. 5,000,000/=.

Mheshimiwa Naibu Spika, naiomba Serikali ichunguze kwamba, huyu Daktari mwizi Arthur ameshawaibia na kuwatoa *appendix* Watanzania wangapi ndani ya mwaka mmoja uliokwisha! Ili kuwasaidia Watanzania wengine wasiibiwe mbele ya safari basi, huyu Daktari achunguzwe na kufukuzwa nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, tuwasaidie Watanzania dhidi ya Daktari huyu mwizi anayeitwa Arthur na ni Mpakistani katika hospitali ya *Agakhan* Dar es Salaam.

Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante.

MHE. REBECCA M. MNGODO: Mheshimiwa Naibu Spika, wazee wengi katika nchi yetu wale waliostaafu na hata wale ambao hawajawahi kuajiriwa na hasa wale waishio vijijini hali yao ya kupatiwa huduma za afya ni ngumu sana, wengi wao hawawezi tena kujihudumia kifedha ili kupata matibabu pindi wanapopata maradhi. Je, ni kwa nini hakuna mwongozo wowote uliowekwa na Serikali katika kutoa huduma za matibabu kwa wazee?

Mheshimiwa Naibu Spika, deni la Serikali kwa Bohari Kuu ya Dawa (*MSD*) la Shilingi bilioni 52 ni kubwa sana. Hivi sasa upatikanaji wa dawa ni kero kwa wagonjwa wengi wanaohitaji matibabu. Serikali itatue tatizo hilo mapema kulipa deni hilo la *MSD*, hivyo kuwaondolea wananchi/wagonjwa usumbufu wanaoupata pale wanapohitaji dawa kutokana na maradhi mbalimbali.

Mheshimiwa Naibu Spika, ingawa Serikali katika siku za nyuma ilipiga marufuku uuzaji wa vipodozi vyenye madhara kwa ngozi hasa kwa wanawake, lakini bado wanawake wengi wakiwemo wanaume wameendelea kushawishika kutumia vipodozi vya kuchubua ngozi ambavyo katika hali halisi wengi wameendelea kuathirika.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni kwa nini Serikali imeshindwa kudhibiti uingizwaji nchini wa vipodozi vya ngozi vyenye madhara?

Mheshimiwa Naibu Spika, Idara ya Ustawi wa Jamii ipatiwe fedha za kutosha kuhudumia makazi ya watu wenye ulemavu. Hivi karibuni tumeona katika vyombo vya habari (Televisheni), makazi ya wazee wenye ukoma katika kituo cha Serikali kilichopo Mkoani Tanga.

Mheshimiwa Naibu Spika, mazingira ya makazi hayo yalionekana kuwa mabaya/yasiyoridhisha na pia hali ya upatikanaji wa lishe kwa wazee hao ni duni. Serikali itoe huduma inayoridhisha kwa wazee walemavu waliopo/wanaoishi katika makazi ya wazee (makazi ya Serikali).

Mheshimiwa Naibu Spika, hapa Tanzania kuna idadi kubwa ya watoto wanaoishi katika mazingira magumu. Wengi wao wamefiwa na wazazi wao na hivyo kukimbilia mijini. Hata hivyo, huko mijini huishi katika jua kali na katika mvua bila kuwa na *shelter*.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa wale watoto ambao wamepoteza wazazi wote wawili kutokana na janga la UKIMWI, je Serikali ina mpango gani wa kuwaendeleza kielimu bure, watoto hao bila kuwadai michango yoyote? Ili na wao wafaidike na haki yao ya msingi ya kupata elimu bure kama moja ya malengo ya milenia yanavyosema.

Mheshimiwa Naibu Spika, endapo watoto waliopoteza wazazi kwa UKIMWI watapatiwa elimu bure, Serikali kwa kiwango kikubwa ingekuwa imewajengea uwezo watoto hao na hivyo wangeweza kujitegemea ukubwani kwani elimu ni nguvu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hayo machache, naomba kuwasilisha.

MHE. AMINA N. MAKILAGI: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru wewe na Mwenyezi Mungu kwa kunipa nafasi ili niweze kutoa ushauri wangu katika maeneo machache niliyojielekeza kuyawekea mkazo kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, naipongeza sana Serikali, kupitia Wizara ya Afya kwa kazi inayoendelea kufanyika ya kupunguza idadi ya vifo vya wanawake. Pamoja na pongezi, naomba niseme kwamba Wizara bado haijafikia malengo ya milenia.

Mheshimiwa Naibu Spika, ushauri kwa Serikali ni kwamba, wafanye uchambuzi mzuri kujua wanawake wajawazito wako kwenye vigezo hatari wakati wa kujifungua na kuwaelekeza kwenda katika hospitali zenye uwezo wa kukabiliana na changamoto za viashiria vya hatari wakati wa kujifungua, vifaa tiba, *gloves* na vifaa vyote muhimu vya kuhudumia mama anayejifungua.

Mheshimiwa Naibu Spika, ujenzi wa vituo vya afya na zahanati; naipongeza Serikali kwa ajili ya mpango wake wa kujenga zahanati kwa kiwango cha asilimia 45 na vituo vya afya kwa asilimia 11. Kwa mujibu wa taarifa ya mwaka 2012, naomba Serikali itafute fedha za kutosha kwa kushirikiana na wananchi ili tuweze kujenga vituo vingi vya afya na kuimarisha afya za wanawake, wanawake wajawazito na Watanzania wote kwa ujumla.

Mheshimiwa Naibu Spika, fedha za ujenzi wa hospitali ya rufaa Mara, Serikali iongeze fedha kwa ajili ya mradi huu.

Mheshimiwa Naibu Spika, uhibitaji wa fedha zinazotumiwa katika huduma ya afya; upo umuhimu wa kuhakikisha unakuwepo uhibitaji na usimamizi wa fedha za Serikali na zinakusanywa kwa ajili ya huduma mbalimbali za wananchi na fedha zinazopatikana zisiingie mikononi mwa wajanja wachache.

Mheshimiwa Naibu Spika, uhaba wa wataalam na masilahi ya wafanyakazi, nashauri Serikali ijielekeze kuongeza wataalam katika vituo vyote vya Afya, zahanati, hospitali za Wilaya, Mikoa na Rufaa ili kuboresha huduma inayotolewa sasa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuunga mkono hoja.

MHE. HASNAIN M. MURJI: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nijue ni kiasi gani cha fedha iliyotengwa kwa ajili ya ujenzi wa Hospitali ya Rufaa Mtwara na lini mradi huo utakwisha. Lingine ni tatizo kubwa la Mochwari, ni ya zamani

sana na tatizo la jokofu kubwa, tunaomba jokofu kubwa la kuhifadhia maiti, lililopo ni chakavu na mashine ya kufulia nguo za wagonjwa ni mbovu na ya zamani tangu mwaka 1972.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho ufanisi unapungua hospitali ya Mkoa kwa sababu ya watumishi kukaa hapo kwa muda mrefu zaidi ya miaka 25, kwa hiyo wanafanya kazi kwa mazoea.

MHE. GREGORY G. TEU: Mheshimiwa Naibu Spika, pongezi kwa kazi nzuri inayofanywa na Wizara hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kujua kuhusu utaratibu, uhalali na mchakato wa kuifanya hospitali au kituo cha afya cha *Mission Vigh'awe* chini ya Dayosisi ya Mpwapwa (Kanisa la *Anglican*) kuteuliwa na kuwa Hospitali Teule ya Wilaya ili iweze kusaidia hospitali ya Wilaya – Mpwapwa katika huduma (rasmi) kwa wananchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, je, Ukarabati wa hospitali za Wilaya, hospitali ya Mpwapwa imo katika ukarabati huu (mwaka wa fedha 2013/2014)?

Mheshimiwa Naibu Spika, je, *Bills* za umeme au deni kubwa la umeme katika hospitali litalipwa lini ili kuinusuru hospitali hii na tatizo hili sugu?

Mheshimiwa Naibu Spika, nawashukuru kwa ushirikiano mzuri.

MHE. CECILIA D. PARESSO: Mheshimiwa Naibu Spika, haki ya afya ni haki ya msingi ya kuishi kwa binadamu yeyote na haya pia yameainishwa chini ya Azimio la Kimataifa la Haki za Binadamu ya mwaka 1948. Hivyo, nchi zinawajibika kutoa huduma za afya kwa wananchi wote na haya yapo katika Sera ya Afya ya 2007 na Sheria ya Afya 2009 kwa lengo la kuboresha utoaji wa huduma za afya nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini pamoja na haya yote Serikali inalazimisha baadhi ya matatizo ya kiafya kwa taasisi za Kitaifa na Kimataifa ili kuboresha huduma za afya nchini na hii inadhihirika kwa kuwa bajeti ya Wizara ya Afya imeendelea kuwa tegemezi, jambo ambalo linahatarisha uhai wa Watanzania wote eti kwa kusubiri Wafadhili ili kuwapatia madawa na vifaa vya vipimo kwa Watanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, upatikanaji wa huduma za afya; Sera ya Afya inaeleza/inataka kwa kila Mkoa pawepo na hospitali za rufaa, Wilaya pawe na hospitali za Wilaya, kila Kata pawe na vituo vya afya na kila Kijiji pawe na zahanati, Sera hii ni nzuri lakini utekelezaji wake umekuwa mdogo sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, Tafiti zinaonesha kwa mwaka 2011/2012, vituo vinavyotakiwa nchini 6,669, jambo ambalo halijafikiwa na hasa ukilinganisha na wingi wa watu hapa nchini. Hata hivyo, tafiti zinaonesha zahanati zinazotakiwa ni 16,000 kulingana na idadi ya vijiji vilivyopo nchini lakini idadi hiyo bado haijafikiwa. Nini mkakati wa Wizara kuhakikisha angalau Sera hii yenye malengo mazuri inafikiwa na kwa wakati?

Mheshimiwa Naibu Spika, hata hivyo, pamoja na ufinyu wa upatikanaji wa huduma za afya, vituo vingi vinamilikiwa na Mashirika ya Dini, mfano, tafiti zinaonesha kwa Mkoa wa Arusha 90% wamiliki wa vituo na hospitali vinamilikiwa na Mashirika ya Dini kati ya Wilaya saba Wilaya tatu tu ndizo zina hospitali ya Serikali ili hali katika Wilaya zingine wana hospitali katika Mashirika ya Dini, hapo inaweza kuonesha Serikali inajitoa katika ujenzi wa hospitali kwa mujibu wa Sera iliyojiwekea.

Mheshimiwa Naibu Spika, upatikanaji wa watumishi wa afya nchini Serikali imejiwekea Sera inayohitaji hospitali za Wilaya kuwe na angalau *Medical Doctor* mmoja na wataalam wengine watano. Hali ni tofauti kabisa na Sera iliyopo mfano, tafiti zinaonesha katika Mkoa wa Mwanza watumishi wa afya walio wataalam na wasio wataalam

wanaohitajika ni 10,964. Mpaka kufikia mwaka 2012, Mkoa ulikuwa na watumishi 3,964 tu kwa nchi nzima kuna upungufu wa 70% ya watumishi wa afya. Je, kuna mkakati gani wa Serikali kuhakikisha wataalam wanatosheleza katika hospitali zetu nchini?

MHE. KURUTHUM J. MCHUCHULI: Mheshimiwa Naibu Spika, taarifa ya *CAG* inaonesha baadhi ya Halmashauri ambazo zimetumia vibaya fedha za Mfuko wa Afya ya Jamii (*CHF*) kwa kuzikopa kwa ajili ya kulipa fedha za kujikimu kwa watumishi wapya wamezikopa kupeleka kwenye miradi mingine ambayo ina kasma za fedha kutoka Serikalini.

Mheshimiwa Naibu Spika, je, Serikali imechukua hatua gani kwa watumishi wa Halmashauri ambazo zinatumia fedha za *CHF* kinyume na utaratibu. Tabia hii inawavunja moyo wananchi ambao wamejiunga katika Mifuko hii kwa sababu hawapati dawa katika hospitali zetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, naiomba Serikali, utaratibu huu wa kujiunga na Mfuko wa *CHF* uwe ni lazima, hii itaondoa matumizi mabaya ya fedha katika Mfuko huu.

Mheshimiwa Naibu Spika, pikipiki za kubebea wagonjwa Serikali katika mwaka wa fedha 2011/2012 ilitekeleza ahadi yake ya kupeleka pikipiki za kubebea wagonjwa hususani kwa akinamama wajawazito. Je, Serikali imefanya utafiti kubaini ni pikipiki ngapi zinatumika katika Halmashauri na miji yetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, pikipiki nyingi hazitumiki kwa sababu mazingira ama miundombinu hususan barabara nyingi katika Halmashauri zetu si nzuri. Serikali ina mkakati gani wa makusudi wa kuhakikisha kuwa Halmashauri zote zilizoko pembezoni ambako barabara nyingi si nzuri zinapatiwa gari za kubebea wagonjwa na sio pikipiki ambazo hazimudu kazi kulingana na miundombinu.

Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante.

MHE. CONCHESTA L. RWAMLAZA: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuchangia katika hoja hii kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, kada ya Uuguzi, Wauguzi mara nyingi hupewa lawama na hasa lugha chafu na wakati mwingine kutojali au kutotimiza wajibu ipasavyo. Lakini pamoja na lawama hizi Wauguzi walio wengi wanafanya kazi nzuri na wanastahili kupongezwa. Kazi ya kuuguza ni kubwa inahitaji uvumilivu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wauguzi hawa wanabeba lawama ambazo sio zao ni za Serikali kama mama anapofika hospitali/kituo cha afya/zahanati akiwa anataka kujifungua, akikuta vifaa havipo na kushindwa kupewa huduma au kulazimu kuvinunua wakati huo hana uwezo wa kununua vifaa hivyo lawama na chuki huelekezwa kwa Muuguzi. Serikali ihakikishe vifaa vya matibabu kama *gloves* dawa na kadhalika zinazotakiwa mama anapokwenda kujifungua vipatikane kweli na si maneno tu.

Mheshimiwa Naibu Spika, mara zote Madaktari huongelewa zaidi na maslahi yao hutazamwa zaidi, lakini Daktari bila Muuguzi kazi yake haiwezi kukamilika. Wauguzi wapewe stahili zao kama posho za kufanya kazi katika maisha hatarishi (*Risk allowance*) wapewe nafasi za masomo na pia wakimaliza masomo wapewe vyeo vinavyolingana na masomo yao.

Mheshimiwa Naibu Spika, nyumba kwa ajili ya Madaktari wanaopelekwa Mikoani, Serikali iliua nyumba za Serikali na hivyo kuwafanya Madaktari wanaohamishwa Mkoani wanaporipoti na kukuta hakuna nyumba, wanarudi wanakotoka. Madaktari wanapanga nyumba mahali ambapo wanapohitajika kwa dharura inakuwa vigumu kuwapata.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali itenge maeneo rasmi kwa ajili ya kujenga nyumba za Madaktari ili wawe mahali panapoeleweka na wakihitajika wapatikane.

MHE. SALEH A. PAMBA: Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja. Nawapongeza kwa Hotuba nzuri. Nawapongeza wafanyakazi wa Wizara hii katika ngazi zote.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninayo maoni yafuatayo kwa Wizara hii:-

Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza, ni Hospitali za Wilaya; ni vyema Wizara ikaja na *Comprehensive Programme* ya ukarabati wa Hospitali zote za Wilaya nchi nzima. Hii ni muhimu sana kwani hizi Hospitali ziko katika hali mbaya sana kimajengo na vifaa tiba na mengineyo. Kuendelea na Bajeti ndogo kupitia TAMISEMI hakutatufikisha mbali katika kufikia malengo ya *millennia* kwenye Sekta ya Afya. Wenzenu wa Elimu katika miaka ya 80 walikuwa na *Schools Rehabilitation Programme* chini ya *DANIDA*.

Mheshimiwa Naibu Spika, pili, kuhusu upungufu wa dawa kwa ujumla; hili ni tatizo kubwa katika Hospitali na zahanati, mmefanya vizuri katika kuweka dawati la wazee katika hospitali zetu. Tatizo kubwa ni ukosefu wa dawa za magonjwa ya wazee. Magonjwa ya wazee ni *peculiar* ambayo ni *Blood Pressure, Sukari et cetera*. Hata hivyo, dawa hizo ni ghali na vijijini hazipatikani kwenye Maduka ya Dawa (*Pharmacies*) wilayani/vijijini.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatu ni Hospitali ya Wilaya ya Pangani:-

(a) Vifaa tiba; Hospitali ya Wilaya haina *Ultrasound Machine*. Wagonjwa inabidi waende Tanga Mjini kwa kipimo hicho. Gharama ni kubwa kwa wananchi wetu. Tunaomba tupatiwe *Ultrasound Machine*, ili kupunguza tatizo hili kabisa.

(b) Kuhusu *Mortuary*; Hospitali ya Wilaya haina chumba cha kuhifadhia maiti. Hili ni tatizo kubwa. Tunaomba tupatiwe chumba hicho katika Bajeti 2013/2014. Halmashauri yetu haina uwezo wa kifedha katika ujenzi wake.

Mheshimiwa Naibu Spika, nne, ni kuhusu maji katika kituo cha Afya Mwera; kituo cha Afya Mwera kimechimbwa kisima katika eneo la Hospitali, lakini kisima hakifanyi kazi kwa sababu hakijaunganishwa umeme. Gharama ni takribani shilingi milioni kumi (*10 millions*). Tunaomba tupate chochote toka Wizarani, nyingine tutajibana katika Halmashauri.

Mheshimiwa Naibu Spika, tano ni kuhusu Watendaji Wakuu wa Wizarani; simamieni mchakato wa kupata Katibu Mkuu wa Wizarani na Mganga Mkuu (*Chief Medical Officer*). Wizarani nyeti kama hii haiwezekani ikabaki *more than two years* bila Viongozi Wakuu kama hii. Miradi yote ya Wizarani hii itasimamiwa vipi?

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja. Madaktari *to keep it up*.

MHE. MAULIDAH ANNA VALERIAN KOMU: Mheshimiwa Naibu Spika, kabla ya yote naomba kuwapongeza Mheshimiwa Waziri wa Afya, Naibu wake na wafanyakazi wote wa Wizarani husika.

Mheshimiwa Naibu Spika, afya ni muhimu kwa kiumbe yeyote yule, kwani bila ya afya ya wananchi, basi nguvu kazi itakufa na hakuna maendeleo yoyote yatakatopatikana.

Mheshimiwa Naibu Spika, neno hakuna dawa ni kawaida, kupewa *note* uende ukapimwe nje ya Hospitali ni kawaida, kwani kwenye Hospitali hata ya Muhimbili hakuna vifaa vya kupima hata wakati mwingine mnaweza mkakaa mwezi mzima *X-ray* haifanyi kazi, kipimo kinachopima mwili wote *MRA* kililetwa Muhimbili kwa sifa zote na baada ya muda mdogo kilikufa na ikaambiwa spea haipatikani.

Mheshimiwa Naibu Spika, ukiwa na fedha ukiandikiwa kipimo uende Hospitali za nje utakwenda, lakini je, kama ni maskini ambao ndio wengi nchi hii, vipimo vinaanza elfu 80 mpaka lakini nne (4), huyu Mtanzania mwenye matatizo ya afya na hana senti, maradhi yakija hayato salamu, je,

atapata wapi pesa hizo nyingi za kulipia vipimo nje ya Hospitali ya Serikali wakati anachangia kodi kama kawaida?

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Serikali iache kuongea kwamba, Madaktari wanataka mishahara mikubwa na kuacha kuongea ukweli kwamba, wanahitaji vitendea kazi. Bajeti iongezwe, vitendea kazi viwepo Hospitali za Rufaa na wananchi waambiwe wachangie kidogo kwa uwezo wao.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu upanuzi wa Hospitali kupunguza msongamano wa wagonjwa; kuna majibu ambayo Mheshimiwa Waziri alitoa kwamba, hakuna mpango wa kuongeza majengo katika Hospitali za rufaa hasa Muhimbili, ila kuna mpango wa kupanua vituo vya Afya pamoja na kuziongezea hadhi Hospitali za Wilaya na za Mikoa ili kupunguza msongamano wa wagonjwa katika Hospitali za Rufaa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Mheshimiwa Waziri aniambie, je, Serikali mpaka sasa imefanikiwa kupanua uwezo wa vituo vingapi vya afya nchini na kupandisha hadhi Hospitali ngapi? Pia ni kiasi gani cha fedha kimetengwa kwa ajili hiyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, namalizia kwa kuomba Serikali iangalie zaidi kuhusu vituo vya kuzalia, kwani kwa kweli akinamama wanapata shida sana kufika kwenye vituo vya uzazi, kwa kupima na hata kujifungua kwa usalama na usafi, ikishindikana, basi hata vituo vya kutumia magari kwa *clinic* za kupima ujauzito na hata kutoa sindano za kinga kwa watoto kwani zilizopo hazitoshi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kweli fedha zinazopangwa kwa Wizara hii ni ndogo sana ukizingatia Afya ni Bora na kwa wote.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuwasilisha.

MHE. JOHN P. LWANJI: Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja iliyopo mezani.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Hospitali ya Mt. Gaspar ya mjini Itigi ilipandishwa hadhi na kuwa *Referral* miaka mitatu iliyopita, lakini Hospitali hii ina upungufu mwingi:-

(a) Haina *Mortuary* ya kuweza kuhifadhi maiti badala yake maiti zinapelekwa Hospitali ya Wilaya ya Manyoni kuhifadhiwa kusubiri ndugu na jamaa wahusika.

(b) Haina mabingwa wa magonjwa ya akinamama na magonjwa ya kawaida (*physician*). Kuna mabingwa wawili tu; *surgeon* na *physician* tu. Hospitali hii inategemewa sana na Kanda ya Kati na Kanda ya Magharibi, lakini kutokana na upungufu huu huduma za Hospitali hii ya rufaa haikidhi kabisa viwango vya Hospitali ya Rufaa.

Naiomba Serikali ilianganalie tatizo hili. Ni Hospitali ya Taasisi ya Kidini lakini wateja wa Hospitali hii ya Kanda ni wananchi wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania.

Aidha, namwomba Mheshimiwa Waziri au Naibu wake wapange muda wa kutembelea Hospitali hii muhimu wajionee wenyewe hali halisi na kutoa ufumbuzi wa matatizo yake.

(c) Hospitali hii ina Chuo cha Uuguzi, lakini imekuwa ikilalamikia ruzuku kutoka Serikalini kwa sababu inaelemewa kuendesha chuo hiki ingawa Hospitali na Zahanati za Serikali zinapeleka watumishi wake kwa mafunzo zaidi. Naiomba Serikali itenge ruzuku kwa ajili ya Chuo cha Uuguzi cha Hospitali ya Mt. Gaspar.

(d) Upungufu wa madawa kwenye vituo vyetu vya Afya na Zahanati bado unaendelea pamoja na juhudi za Serikali kupitita *MSD*. Eneo hili la ugonjwa wa madawa limetawaliwa na wizi wa dawa, ni dhahiri dawa nyingi zinazwa kinyemela kwa manufaa ya watumishi wenye

dhamana ya Idara ya Afya na Zahanati zake na vituo vya afya.

Aidha, bado kuna tatizo la mgongano wa maslahi (*conflict of interest*) miongoni mwa watumishi wa Wizara hii. Dawa nyingi zinatoka mlango wa nyuma kwenda kwenye maduka ya madawa (*pharmacies*) ya watumishi wa Idara ya Afya na kuchangia upungufu mkubwa wa madawa kwenye Hospitali za Serikali.

(e) Mheshimiwa Naibu Spika, vituo vya Afya vimeendelea kukosa magari ya wagonjwa na hivyo kuwa ngumu kusafirisha wagonjwa kutoka vituo hivi kwenda Hospitali za Wilaya ama Rufaa. Hata pale ambapo kuna gari lakini fedha za kuendeshea magari (*mafuta na service*) hakuna.

Mheshimiwa Naibu Spika, napendekeza Serikali itenge mafungu ya kutosha kukabiliana na hali hii ili magari ya vituo vya Afya yaweze kufanya kazi kwa ufanisi na kuokoa maisha ya wananchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, nawasilisha.

MHE. RITTA E. KABATI: Mheshimiwa Naibu Spika, ukiangalia jinsi mambo mengi yaliyopo katika Wizara hii utaona kuwa Bajeti iliyotengwa kwa ajili ya Wizara hii ni finyu sana. Naiomba Serikali kama kuna mafungu yanayoweza kunyofolewa katika Wizara nyingine ili ziongezewe katika Wizara hii ili kupunguza changamoto nyingi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu watoto wanaoishi katika mazingira magumu; watoto hawa wanatia uchungu sana, wamesambaa katika mikoa karibu yote mbaya zaidi wapo watoto ombaomba wanaotokea katika vituo vya kulelea watoto hao.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia wapo wazazi wanaowatumia watoto hawa kwa ajili ya kuwafanya kama

kitega uchumi. Mheshimiwa Waziri je, hili analifahamu? Je, ni tatizo gani linafanya Serikali isichukue hatua kwa ajili ya wazazi au walezi hao? Je, mnayo taarifa kuhusu baadhi ya wenye vituo wanaotumia vituo hivyo kama kitega uchumi na kama ndio hatua gani inachukuliwa kwa ajili ya wamiliki hao? Kama ni hapana je, wakaguzi wenu wanafanya nini kuhusu hilo?

Mheshimiwa Naibu Spika, ningepomba nipatiwe majibu na Mheshimiwa Waziri ili nijue nani anatakiwa kulaumiwa kati ya Wizara hii au Wizara ya Maendeleo ya Jinsia, Wanawake na Watoto.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu huduma ya afya ya mama na mtoto; huduma hii ni changamoto kubwa hasa katika maeneo yetu ya vijijini, pamoja na nia nzuri sana ya Serikali kujenga vituo vya Afya kila Kijiji na Kata, lakini bado vituo vingi vya afya havina madawa ya kutosha na vifaa vya uzazi wa mpango vya kutosha. Pia bado akinamama wengi sana hawana elimu ya kutosha.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia lipo tatizo kubwa sana la ukatili wanaofanyiwa wazazi wakati wa kujifungua. Tatizo hili lipo hata katika Hospitali kubwa zikiwemo za Muhimbili, Temeke na Ilala. Kuna kesi nyingi sana zimeripotwi hata katika vyombo vya habari. Serikali inachukua hatua gani? Mbona haya matatizo yanazidi kushamiri?

Mheshimiwa Naibu Spika, watoto wengi wanapoteza maisha na akinamama kutokana na ukatili wanaofanyiwa na wauguzi pamoja na wauguzi wanaotaka kutoa huduma mpaka apewe kitu kidogo. Hizi rushwa zitakwisha lini? Hospitali ongezeni basi mishahara kama tatizo ni mishahara midogo. Naomba kupata majibu.

Mheshimiwa Naibu Spika, vyombo vingi vya habari na kuna malalamiko makubwa kuwa, kumekuwepo na mtindo wa Madaktari kuhamisha vifaa au madawa na kuyapeleka katika maduka yao ya madawa au katika Hospitali zao na sehemu nyingine kumelalamikiwa kuwa Madaktari wanahamisha wagonjwa kuwapeleka katika

Hospitali wanazofanya *part time* za *Private*. Je, kwa wasio na pesa waende wapi. Je, malalamiko haya ni ya kweli na Serikali imechukua hatua gani?

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu huduma ya matibabu ya saratani nchini; huduma hii ni muhimu sana, lakini lipo tatizo kubwa sana hasa kwa wagonjwa wanaotoka katika Mikoa ya pembezoni kama Mkoa wa Iringa hasa vijijini, wagonjwa wengi wanashindwa kuifikia huduma hiyo kutokana na gharama kubwa za matibabu na uwezo wa kufika katika Hospitali ya *Ocean Road* ili kupata huduma hiyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali inatoa tamko gani kwa wale wagonjwa wa saratani wasio na uwezo wa kuifikia na kumudu gharama hizi za matibabu.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja hii.

MHE. FATUMA A. MIKIDADI: Mheshimiwa Naibu Spika, nataka kuchangia mambo yafuatayo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, Wilaya ya Ruangwa iongezewe dawa kwa sababu inaelemewa mzigo mzito wa kutibu Wilaya za jirani sita (6):-

- (1) Vijiji vya Liwale vya jirani upande wa Magharibi.
- (2) Vijiji vya Nachingwea vya jirani upande wa Kusini.
- (3) Vijiji vya jirani vya Wilaya ya Masasi Mashariki.
- (4) Vijiji vya jirani vya Lindi Vijijini Mashariki.
- (5) Vijiji vya jirani vya Wilaya ya Kilwa Kaskazini.
- (6) Ruangwa yenyewe ambayo ina watu 200. Kwa hiyo, tunaomba tuongezewe dawa Ruangwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu vifaa vya Hospitali hakuna Ruangwa; katika Hospitali hiyo ya Ruangwa haina vifaa vya kufanyia kazi. Wenyewe Wanaruangwa wamejenga majengo haya:-

- (i) *Theatre Room* mwaka 1995 – 1997 kwa kujitolea;

- (ii) *X-ray Room* mwaka 1999 – 2001;
- (iii) Wodi ya watoto; na
- (iv) *Waiting Maternity Room*.

Majengo hayo wamejitolea kujenga wenyewe, sasa tunaiomba Serikali isaidie vifaa kama:-

- (i) *X-ray*;
- (ii) *Ultrasound*;
- (iii) *Operation set*;
- (iv) Vitanda vya Hospitali; na
- (v) Wafanyakazi hakuna.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Hospitali ya Rufaa; Hospitali ya Rufaa Mtwara ijengwe sasa. Wagonjwa wa Mtwara na Lindi hulazimika kwenda Muhimbili kutibiwa. Hospitali ya Mtwara ya Rufaa ijengwe sasa, tunaomba.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu chumvi na madini joto; katika miaka ya 80, Wizara ya Afya na Shirika la *UNICEF* walifanya utafiti katika miili ya binadamu ya Watanzania, waligundua kuwa, miili ya Watanzania wengi haina madini joto. Kwa hiyo, Serikali ikatafuta ni chakula gani tutabebesha madini joto ili wananchi wengi waweze kula. Wakasema kuwa chakula pekee cha kubebesha madini joto ni chumvi ambayo hula watu wengi. Suala hilo likatekelezwa, madini joto sasa hupitishia katika chumvi.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini mzigo huo wa kuweka madini joto katika chumvi huachiwa wakulima wa chumvi, mikoa kumi na moja (11) inayolima chumvi ni Tanga, Zanzibar, Dodoma, Pwani, Bagamoyo, Lindi, Shinyanga, Mtwara, Singida, Dar es Salaam na Mbeya. Mikoa hiyo inalima chumvi. Ninataka Serikali itoe ruzuku katika madini hayo, kwani ni gharama sana kwa mkulima wa chumvi.

Mheshimiwa Naibu Spika, inapaswa Serikali iweke mazingira mazuri kwa mkulima wa chumvi ili chumvi iweze kuliwa na watu wengi. Madini chumvi inatozwa kodi na Wizara tano (5). Wizara ya Madini, Wizara ya Afya, Wizara ya

Maliasili, Wizara ya Ardhi na TAMISEMI. Wizara hizo zote hutoza tozo mbalimbali na hukaa tofauti, kwa nini wakulima wanasumbuliwa? Chumvi iangaliwe upya ina Wizara ngapi?

MHE. ABIA M. NYABAKARI: Mheshimiwa Naibu Spika, naanza kuwapongeza Madaktari na Manesi wa Mkoa wa Rukwa, nikianza kwa uongozi wa juu ambao ni wa kujituma na kuaminika, ingawa baadhi ya vituo vya afya na Zahanati wizi umezidi wa madawa na matokeo yake watoto na wazee hawapati matibabu stahiki.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika Mkoa wa Rukwa tuna upungufu wa Madaktari na Manesi Je, Serikali inalichukuliaje hili? Ikiwa sisi tuna Chuo cha *Nursing* Nkasi, lakini tunapata upungufu huo? Kwa nini *nurse* katika vituo vingine ndio Madaktari? Pia kwa nini vituo vingine vya Zahanati havina vitasa hata kwenye vyumba vya madawa? Kuna utaratibu gani wa kuwaadabisha Waganga wazembe?

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa Mkoa wa Rukwa kijiografia una utata kiusafiri mnawezeshaje katika fedha za matumizi ili kusiwe na upungufu wa ukaguzi wa zahanati hizo na kuweza kudhibiti wizi wa madawa?

Mheshimiwa Naibu Spika, katika Mkoa wa Rukwa kuna magonjwa ya mlipuko ya mara kwa mara kama kipindupindu, kuhara damu, na kadhalika. Pia kuna magonjwa sugu *Typhoid Fever*, *malaria*, minyoo ya aina tofauti na mengineyo. Pia katika Mkoa huo umetengewa dawa za kutosha na fedha za kutosha kuelimisha wananchi juu ya afya zao?

Mheshimiwa Naibu Spika, ikiwa Bajeti ya Wizara hii haitatenga fedha za kutosha na madawa ya kutosha, mtakuwa hamuwatendei haki Madaktari wangu na mtakuwa mnawafanya waendeleo kufanya kazi katika mazingira magumu na ya kudharaulika. Pamoja na hayo, Serikali iangalie upya kudhibiti madawa yanayopita mipakani toka Zambia na vipodozi toka Zaire yakiwemo madawa ya

kulevya yanayoingia sasa nchini kiholela na hasa kwa kuimarisha mipaka.

Mheshimiwa Naibu Spika, Manesi wezi na wazembe kazini waadabishwe bila huruma.

MHE. DIANA M. CHILOLO: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kutumia nafasi hii kwa njia ya maandishi kuwapongeza Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Mheshimiwa Dkt. Hussein Mwinyi, Naibu Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Mheshimiwa Dkt. Seif Selemani Rashidi, Katibu Mkuu anayekaimu, Mganga Mkuu pamoja na watendaji wote walioshiriki kuandaa Bajeti hii nzuri ingawa inakabiliwa na tatizo kubwa na uhaba wa fedha.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuikumbusha Serikali ahadi ya Rais wetu mpendwa aliyotoa wakati wa kampeni za uchaguzi mkuu wa mwaka 2010 kuwa atajenga kituo cha afya, Kata ya Shelui ili kuondoa adha ya huduma ya matibabu katika Mji Mdogo wa Shelui yenye wakati wengi sana ili waondokane na tatizo la kwenda mbali Kata ya Mgongo ambako ni mbali.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa matatizo ya kukosa Kituo cha Afya ni kero kubwa katika Kata ya Shelui, uongozi umefungua Mfuko wa fedha za kujenga kituo hiki na wameshaweka msingi. Napenda kujua ni lini Serikali itaunga mkono nguvu za wananchi ili kasi ya ujenzi iweze kuongezeka, nasubiri majibu ya Serikali.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu maombi ya gari la wagonjwa katika Zahanati ya Rungwa ambayo sasa inapanuliwa kuwa kituo cha Afya; napenda niipongeze Serikali kwa kukubali kupanua Zahanati ya Rungwa kuwa Kituo cha Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na mpango huo mzuri, bado kuna tatizo kubwa sana la kituo hicho cha afya kukosa gari la wagonjwa wakati Serikali inafahamu kabisa Zahanati hii iko mbali sana na Hospitali ya Wilaya ya Manyoni

ili inapotokea dharura ya mgonjwa kuhitaji huduma zaidi kushindwa kuokoa maisha yake kwa kukosa gari. Nasubiri majibu ya Mheshimiwa Waziri ili wananchi wa Rungwa wapate matumaini na Serikali yake.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu maombi ya fedha kwa ajili ya Hospitali ya Rufaa ya Singida; naendelea kutambua na kuthamini juhudi za Mkoa kwa ujenzi wa Hospitali hii ya Rufaa Singida, ni ukweli usioplingika kuwa majengo yaliyokamilika ni mengi na yanaweza kufunguliwa kuanza kutoa huduma ili kupunguza msongamano wa wagonjwa katika Hospitali ya Mkoa.

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo la kusikitisha, Mkoa uliomba Sh. 700,000,000/= za uendeshaji lakini hazikutengwa hata senti tano. Hii inapendeza majengo haya mapya kukaa bure bila kazi? Mkoa unalipa gharama za maji na umeme kila mwaka karibu Sh. 72,000,000/=.

Mheshimiwa Naibu Spika, naiomba Serikali itafakari jambo hili linalosikitisha sana, ili itafute fedha popote majengo haya yasiwe mapambo na makazi ya popo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu ujenzi wa jengo la kutibu magonjwa yasiyoambukiza mfano kansa, kisukari, pumu, na kadhalika; jengo hili muhimu sana katika Hospitali ya Rufaa ya Singida na lingeweza kukamilika kwa kipindi cha miaka miwili tu yaani Bajeti ya 2013/2014 na 2014/2015 endapo Serikali ingekubali kutenga fedha kiasi cha bilioni nne (4) bajeti hii na bilioni nne (4) bajeti ijayo kwani gharama ya jengo hili kubwa lenye ghorofa nne ni bilioni nane (8).

Mheshimiwa Naibu Spika, tumeomba sana pamoja na Kamati ya TAMISEMI kuingilia kati, tumetengewa bilioni 3.5 kweli Serikali inashindwa kupata fedha Sh. 500,000,000/= kwa bajeti hii, Mheshimiwa Dkt. Mwinyi naomba utusaidie kujenga hoja Serikalini ili tupewe. Nasubiri majibu ya Serikali tafadhali. Itakuwa ni fedheha Hospitali hii ya Rufaa kujengwa kwa kipindi kirefu sana huo sio uwekezaji mzuri.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu uhaba wa Madaktari na watumishi; napenda Serikali ijue kuwa watumishi tuliopewa Mkoa wa Singida ni wachache kwani haioneshi hata kama kuna maandalizi ya kufungua Hospitali ya Rufaa ya Singida. Naomba Serikali ituongeze Madaktari na Wauguzi ili tutakapofungua Hospitali mpya ya Rufaa ya Singida tusikose Madaktari na Wauguzi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu vifaa kwa ajili ya wodi za wanawake wajawazito na watoto; bado kuna tatizo la vifaa vya kuhudumia akinamama wanaojifungua na watoto wachanga, pamoja na huduma hii kutolewa bure kwa wanawake wajawazito na watoto, bado kuna tatizo la wanawake kwenda na vifaa hasa vijijini. Napenda kujua tatizo hili litakwisha lini.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho, napenda kumalizia kwa kuunga mkono hoja hii, nasubiri majibu ya Serikali, tafadhali sana.

MHE. MCH. ISRAEL Y. NATSE: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuchangia hoja hii katika maeneo yafuatayo:-

(1) Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu ukosefu wa dawa, vitendanishi, vifaa na vifaa tiba; napenda kuishauri Serikali kuchukua hatua za makusudi kuhakikisha madawa, vitendanishi vifaa na vifaa tiba vinapatikana. Inatia uchungu sana kwa wananchi wetu kuahidiwa kuwa dawa zipo, lakini wafikapo Hospitali hakuna dawa:-

Matibabu kwa wazee na watoto chini ya umri wa miaka mitano, utaratibu ni mzuri lakini utekelezaji ni tatizo kubwa. Naomba Serikali ifuatilie sana suala hili. Napenda kusema kuwa Serikali ihakikishe kuwa inasimamia kauli zake. Kwa mfano, huduma ya akinamama wanapokwenda kujifungua na kudaiwa vifaa kabla ya kupokelewa inatia aibu ilihali Serikali inasema vifaa vipo.

Naomba Mheshimiwa Waziri anjibu nani msema kweli kati ya Serikali na watumishi wa Hospitali hizi? Vifaa kama

gloves, gauze, na kadhalika inafanya Muuguzi/Daktari kugombana na wagonjwa hatimaye wananchi kukosa imani na vituo vyetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu *MSD*; mfumo mzima wa manunuzi na usambazaji wa madawa na vifaa uboreshwe na Serikali ilipe fedha mapema ili *MSD* ifanye kazi yake kwa ufanisi.

Mheshimiwa Naibu Spika, nizungumzie uaminifu na uadilifu kwa watumishi wa *MSD*. Naishauri Serikali kuwachukulia hatua kali wale wote wanaohusika na ubadhirifu wa dawa na pesa. Dawa zinauzwa kiholela na zingine zinakwisha muda wake wa matumizi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu watumishi; suala la watumishi katika Hospitali/vituo vya Afya na Zahanati zetu ni tatizo kubwa hasa zile za pembezoni. Naishauri Serikali iwe na mkakati wa haraka na kwa dhati kupata Madaktari na Wauguzi. Aidha, kwa kudahili wanafunzi katika Vyuo vya Afya katika kada mbalimbali za afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, naiomba Serikali isaidie kuwezesha Chuo cha Afya Karatu kuipa fedha za uendeshaji pamoja na wakufunzi kwa Chuo chetu cha Afya, Karatu. Tunaomba Wizara ya Afya itupe wakufunzi wawili kwa upande wa uuguzi, wakufunzi wawili na kwa upande wa *Clinicians*, wakufunzi wawili chonde chonde Mheshimiwa Waziri atusaidie.

MHE. GAUDENCE C. KAYOMBO: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuipongeza Serikali kwa hatua thabiti inazochukua katika sekta hii ya Afya.

(1) Ujenzi wa jengo jipya la vitanda 200 *MOI* pamoja na vifaa vya kisasa.

(2) Jengo jipya Taasisi ya Saratani *Ocean Road*.

(3) Ukarabati wa majengo ya Hospitali za mikoa.

Mheshimiwa Naibu Spika, hata hivyo bado tupo mbali katika kuhakikisha wananchi wa Tanzania wanapata huduma bora za afya hapa nchini hasa katika ngazi za Vijiji na Wilaya zipo changamoto nyingi sana. Moja ni upungufu mkubwa wa watoa huduma (*nurses and clinical officers*). Pengine inafaa tuongeze vyuo vya utabibu na napendekeza chuo kimoja kijengwe Mbinga. Tuna maeneo makubwa na tutayatoa bure!

Mheshimiwa Naibu Spika, Jimbo la Mbinga Mashariki lina changamoto zifutazo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, *Ambulance* hakuna hata moja. Hata Hospitali ya Wilaya haina gari la wagonjwa. Tunazo Tarafa sita (6) na zote hizi hazina *Ambulance*.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya wilaya *theatre* yake ina hali mbaya sana. Jengo halistahili na vifaa pia ni duni sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, ujenzi wa vituo vya afya katika Kata umekwama. Serikali itoe fedha ili *up grading* ifanyike.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Mission Litembo inafanya kazi vizuri sana na naomba maombi yao ya kuifanya kuwa Hospitali ya Rufaa yakubaliwe.

Mheshimiwa Naibu Spika, nawasilisha.

MHE. ROSWEETER F. KASIKILA: Mheshimiwa Naibu Spika, nawapongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na timu yote ya Wizara walioshiriki kupanga, kutekeleza na kuandaa taarifa hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Bajeti finyu ya Wizara; bajeti ya mwaka 2013/2014 ya shilingi bilioni 753,856,475,000 ambapo ni asilimia 4.51. Tanzania ya leo ina idadi ya watu milioni 45, kwa bajeti finyu kama hii afya na ustawi wa Watanzania utakuwa mashakani, litakuwa ni Taifa

la watu walio na afya hafifu huduma za afya zinahitaji mambo yafuatayo:-

(i) Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu elimu ya afya juu ya uzazi wa mpango; uzazi wa mpango (*child spacing*) wakielimishwa kwa kina, huu mfumuko wa idadi ya watu kuongezeka kwa kasi kubwa utadhibitiwa na hivyo bajeti ndogo inaweza kuridhisha kwa kutoa huduma bora ya afya kwa wananchi.

(ii) Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Vituo vya Afya na Zahanati; mpango wa MMAM utekelezwe kila Kijiji kiwe na Zahanati na kila Kata iwe na Kituo cha Afya, lakini kila Wilaya iwe na Hospitali ya Wilaya, na vituo vyote hivyo viwe na watumishi, vifaa tiba, dawa na vitendanishi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Zahanati ambazo zimejengwa kwa nguvu za wananchi na hazijamalizika, Halmashauri zijitahidi kumalizia na pia kukarabati zile mbovu ambazo hazifai hata kwa matumizi. Pia Zahanati zijengwe kwa kutumia ramani rasmi ya Wizara ya Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Vituo vya Afya; Serikali imalizie Vituo vya Afya ambavyo bado, lakini Serikali itimilize mpango wake mzuri wa ku-*upgrade* Vituo vya Afya vyote nchini ikiwa ni pamoja na Vituo vya Afya vya Kasanga, Matai, Ngorotwa, Mwimbi, Laela, Mtowisa na Kirando.

Mheshimiwa Naibu Spika, Vituo hivi vya Afya vijengewe vyumba vya upasuaji (*Operating Theatre*), maabara, *Blood Bank*, chumba cha kujifungulia (*Labour Ward*), *Post-natal ward*, na kadhalika. Hii itawanusuru wanawake ambao uzazi umekuwa wa dharura ili waweze kupasuliwa na kuongezewa damu katika Kituo cha Afya badala ya kuhangaika kutoa rufaa kwa mama kukimbizwa Hospitali ya Wilaya, ambapo wakati mwingine hata *Ambulance* hakuna na kama ipo haina mafuta. Kwa hali hii tutapunguza vifo vya akinamama na watoto wachanga vinavyotokana na uzazi.

(iii) Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu ufuatiliaji wa wajawazito majumbani (*Community Based Pregnancy Monitoring*); huu ni mpango mmojawapo ambao ukiwepo/ ukifanyika vizuri katika kila kijiji katika nchi hii ukasaidiana na mipango mingine, basi vifo vya akinamama na watoto wachanga vinavyotokana na uzazi vitapungua kwa kiasi kikubwa sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, huu ni mpango ambao wahudumu waliopo vijijini (*Village Health Workers*) wawili kila Kijiji (mwanaume na mwanamke) hupewa mafunzo, vitendea kazi kama *forms* na kuanza kuwatembelea wajawazito majumbani wakikagua kadi No. 4 ya Kliniki na kuangalia kama mama ana vidokezo vya hatari au yu salama na hivyo kupewa ushauri stahili. Huu ni mpango mzuri, rai yangu kwa Serikali ni kwamba, mpango huu utiliwe maanani/mkazo kwani ndio msingi wa kuokoa maisha ya wajawazito, hasa kwa wale ambao hujifungulia majumbani na kupoteza maisha yao bila sababu ya maana.

(iv) Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Mfuko wa Afya ya Jamii "*Community Health Fund*" (*CHF*); Mfuko huu ni mzuri kama utaanzishwa na kusimamiwa vizuri na kwa makini, wananchi wakielimishwa juu ya Mfuko huu na umuhimu wake, Mfuko huu utawasaidia wananchi kununua dawa madukani za nyongeza pale ambapo dawa zilizotoka *MSD* zinapokwisha mapema.

Mfuko huu kwa utaratibu wake unasaidia wananchi waendeleo kupata tiba na huduma nyingine.

(v) Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Bima ya Afya (*NHIF*); bima hii hutumika kwa watumishi ambapo hukatwa moja kwa moja kwenye mshahara. Sasa basi kutokana na kwamba watumishi wanachangia upatikanaji wa dawa na huduma, wanatakiwa wapate dawa na huduma bora ikiwa na vipimo mbalimbali. Isiwe wanakwenda hospitali wanakosa dawa na huduma na kuhitajika wakanunue kwenye maduka ya madawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, watumishi (wataalam), vifaa tiba, dawa na vitendanishi viwepo kwenye vituo vya tiba (*Health Facilities at all levels*) ili huduma bora iweze kupatikana (*Health Quality Care*).

Halmashauri zifanye bidii ya kumalizia vituo hivi (*finishing*) ili wananchi bila bughudha ya kutembea umbali mrefu kufuata huduma wapate huduma bora na stahiki katika maeneo yao.

Mheshimiwa Naibu Spika, vifaa tiba, dawa na vitendanishi (deni la *MSD*, Serikali ilipe deni hili ili vituo vyote, Hospitali, Vituo vya Afya na Zahanati vipelekewe vifaa tiba, dawa na vitendanishi kwa kadri ya maagizo ya *ILS* kwa vituo husika.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu watumishi wa Afya; nimshukuru Mheshimiwa Waziri, Ofisi ya Rais, Menejimenti ya Utumishi wa Umma, katika jibu lake kwa swali la nyongeza mnamo tarehe 15 Aprili, 2013 aliposema mwaka huu 2013, watumishi 5,000 (wataalam) wataajiriwa na 2014 watumishi 11,000 (wataalam) wataajiriwa kwa ajili ya kutoa huduma bora.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu *Albinism – Albino*; Mkoa wa Rukwa una *Albino* 737 lakini pia *Albino* wapo nchi nzima. Walemavu hawa wa ngozi (*Albino*) wana mahitaji yao ya muhimu kama vile kofia, miwani ya jua, mafuta, *lotion*, dawa nyingine muhimu, kioo kinachokuza maandishi, darubini na kadhalika. Hivi ni vifaa tiba, madawa kwa ajili ya wananchi hawa, hivyo Serikali ingeongeza orodha hii na vifaa vingine kama inavyofaa kwenye *catalogy* ya *MSD*.

Viwanda vinavyotengeneza vifaa na dawa hizo viuzie *MSD* ili Hospitali, Vituo vya Afya na Zahanati waagize dawa na vifaa hivyo kupitia utaratibu wa *ILS* ili *Albino* wavipate kupitia vituo hivyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. JOSEPHINE J. GENZABUKE: Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja.

(a) Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali imejitahidi sana kwa kushirikiana na wananchi kujenga Vituo vya Afya, Zahanati pamoja na kuboresha Hospitali za Wilaya, Mikoa pamoja na Hospitali zote za Rufaa ikiwa ni pamoja na Hospitali ya Taifa ya Muhimbili. Changamoto iliyopo ni ukosefu wa dawa, hivyo Serikali isaidie ili dawa ziweze kupatikana katika Hospitali zetu pamoja na Vituo vya Afya, ili wananchi waweze kupata huduma ipasavyo.

(b) Mheshimiwa Naibu Spika, katika Wilaya ya Kasulu wananchi wameagizwa kuchangia sh. 100,000/= kwa akinamama wanaojifungua kwa kupasuliwa na upasuaji mdogo mdogo wa wanaume. Naomba Serikali itoe tamko kusudi utaratibu huo uliwekwa na Bodi ya Afya ya Wilaya.

(c) Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Wilaya ya Kasulu Waganga hawatoshi pamoja na Wauguzi.

(i) Hospitali ya wilaya tunaomba gari la wagonjwa.

(ii) Tunaomba magari ya kubebea wagonjwa yapelekwe kwenye Vituo vya Afya vya Nyakitonto na Rusesa.

(iii) Katika Vituo vya Afya Nyakitonto na Rusesa wapo Madaktari, lakini huduma ya upasuaji haitolewi kwa sababu hakuna vyumba vya upasuaji. Naomba Serikali ipeleke pesa ili vyumba vya upasuaji vijengwe, kusudi wananchi waweze kupata huduma kwa karibu kupitia vituo hivyo ambavyo vipo karibu yao.

(iv) Naomba huduma bora kwa Madaktari, Waganga na Wauguzi ziboreshwe.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya maelezo haya, naomba kuunga hoja mkono kwa asilimia mia moja.

MHE. LOLESIA J. M. BUKWIMBA: Mheshimiwa Naibu Spika, nichukue fursa hii kumpongeza Mheshimiwa Waziri kwa Hotuba nzuri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu pamoja na watumishi wote wa Wizara, kwa kazi nzuri wanazofanya.

Mheshimiwa Naibu Spika, huduma za dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi katika Zahanati, Vituo vya Afya na Hospitali za umma zimekuwa ni hafifu sana. Hii ni kwa sababu Bajeti zilizopangwa haziendani na wingi wa watu wanaohitaji kupata huduma. Kwa mfano, katika Jimbo la Busanda na Geita kwa ujumla kumekuwa na tatizo kubwa la upungufu wa vifaa hivi vya tiba. Niombe Serikali iongeze Bajeti katika Wizara hii ili kuweza kunusuru afya za wananchi wetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, ipo Mikoa mipya ukiwepo Mkoa mpya wa Geita, ningependa kujua ni lini Serikali itaanza kujenga Hospitali ya Mkoa? Maana baada ya kuwa Mkoa, Wilaya zote zinazozunguka Mkoa huu zinapeleka wagonjwa katika Hospitali ya Geita ambayo hadhi yake ni Hospitali ya Wilaya. Ni lini itapandishwa daraja na kuwa Hospitali ya Mkoa.

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo la pili, ni ahadi ya Serikali kupeleka gari la wagonjwa katika Kituo cha Afya, Chikobe. Ahadi hii imekuwa ni ya muda mrefu sana tangu mwaka 2009 hadi leo hakuna utekelezaji. Naomba Serikali itimize ahadi yake kwa wananchi wa Tarafa ya Butundwe katika Kituo cha Afya cha Chikobe. Naomba majibu wakati wa majumuisho.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. MARGARETH A. MKANGA: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kutoa msisitizo wa masuala yafuatayo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, wazee kutopata matibabu bure katika vituo vya huduma ya afya. Bado baada ya uchunguzi wa kinachowasumbua, hulazimiki kwenda kununua dawa na kadhalika. Maelezo yanayotolewa na watendaji ni kwamba hawajapewa maelekezo toka ngazi

za juu. Hivyo nashauri hizo *circulares* zipelekwe haraka kwenye maeneo ya huduma husika.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba suala la mauaji ya watu wenye *Albinism* liendelee kudhibitiwa, lakini kesi zilizoko Mahakamani zishugulikiwe haraka na wale waliohukumiwa adhabu za kunyongwa endapo inaonekana inapingana na haki za binadamu basi wapewe vifungo virefu hata kufungwa maisha.

Mheshimiwa Naibu Spika, watu wenye ulemavu wa uoni, viungo, viziwi, wenye *Albinism*, na kadhalika wanahitaji nyenzo maalum zinazowasaidia kupunguza athari za matatizo yao.

Nashauri Serikali iweke orodha ya nyenzo zinazohitajika kwa kila aina ya ulemavu na kupeleka orodha hiyo *MSD* akiwa ni *package* ya kuagizwa kama ilivyo kwa dawa. Naendelea kushauri hivi kwa sababu nyenzo hizi ni ghali kwa wenye ulemavu walio wengi hawamudu kuvinunua.

Mheshimiwa Naibu Spika, ruzuku kwa Vyama vya Watu Wenye Ulemavu, nashukuru Wizara imeeleza kuwa wataendelea kutenga, lakini naomba Serikali iongeze kiasi cha ruzuku hiyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, hivi karibuni imedhihirika kuwa saratani kama ugonjwa inashika kasi hapa nchini, lakini sikuona fedha za kutosha zilizotengwa kwa ajili ya ugonjwa huu.

Nashukuru Wizara kama si katika Bajeti hii, basi mwakani 2014/2015, fedha zitengwe za kutosha kwa ajili ya ununuzi wa dawa, vifaa vya kupimia wagonjwa na utafiti zaidi kuhusu ugonjwa huu.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya ushauri huu, naunga mkono hoja.

MHE. ASHA MSHIMBA JECHA: Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja.

Mheshimiwa Naibu Spika, vifaa vya watu wenye mahitaji maalum (walemavu) vitolewe bure kwa wale wanaoshindwa kununua.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu uzazi wa mpango; hivi sasa wanawake wengi wanasumbuliwa na matatizo ya matumbo. Je, kuna tathmini yoyote iliyofanyika kubaini njia za uzazi wa mpango zinazotumika ndio chanzo cha matatizo hayo?

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu matibabu nje ya nchi; kuna utaratibu gani wa kisheria kwa mgonjwa aliyekubalika kutibiwa nje ya nchi kuhusu kuchangia gharama, kwani tumeshuhudia wagonjwa hao wakituomba tuwasaidie kutokana na kutakiwa wachangie kiasi fulani ndio mgonjwa asafirishwe.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja hii.

MHE. FAITH M. MITAMBO: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote naunga mkono hoja. Mchango wangu uko katika maeneo yafuatayo:-

- (1) Mamlaka ya chakula na dawa (TFDA).
- (2) Mifuko ya Afya ya Jamii na Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya.
- (3) Upatikanaji wa madawa na vifaa tiba.
- (4) Wataalam wa afya.
- (5) Kituo cha afya cha Makata, Wilaya ya Liwale.
- (6) Huduma za magari ya wagonjwa.

- (7) Usafi wa Hospitali zetu na Vituo vya Afya.
- (8) Gharama za *Operations*.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mamlaka ya Chakula na Dawa (*TFDA*), ni mamlaka/taasisi nyeti sana ndani ya Wizara ya afya na hasa ukizingatia kwamba, taasisi hii ndiyo inayo-*deal* na madawa ambayo sisi binadamu kila siku iendayo kwa Mungu tunazitumia kwa njia moja ama nyingine. Wizara ya Afya, ina Taasisi nyingi, taasisi ya Chakula na Lishe, Mkemia Mkuu wa Serikali, Bohari ya Dawa (*MSD*), na kadhalika na vitengo hivi kwa kuvifanya taasisi zinazojitegemea, zinaweza kufanya kazi zake vyema.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa ombi langu, *TFDA* ni taasisi kubwa na ina kazi nyingi, ambazo ni *too technical*, ni kwa nini sasa Mamlaka ya chakula na dawa (*TFDA*) isifanywe kuwa taasisi inayojitegemea, kama zilivyo taasisi za chakula na lishe, Mkemia Mkuu, Bohari Kuu ya Dawa (*MSD*) ili iweze kufanya kazi zake kwa ufanisi kama taasisi nilizozitaja hapo juu? Mheshimiwa Waziri wa Afya, nitaomba anipe jibu ni kwa nini *TFDA*, isiwe taasisi inayojitegemea?

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Mifuko ya Afya ya Jamii na Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya; malalamiko ya wananchi ni mengi sana, wananchi wanajiuliza, faida ya Mifuko hiyo niliyoitaja ni nini, kwa sababu, familia zimejiunga na mifuko hiyo lakini upatikanaji wa dawa haupo. Wagonjwa wengi wanalalamika kutopata dawa wanapokwenda na vitambulisho vyao huko hospitali, tatizo ni nini? Kwenye majumuisho naomba kupata jibu, faida ya Mifuko hiyo ni nini kama hawapati matibabu na dawa ipasavyo? Matatizo haya yako hasa vijijini, huko tunakotoka.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu upatikanaji wa dawa na vifaa tiba; kilio hiki cha upatikanaji wa dawa na vifaa tiba utakwisha lini? Hivi tatizo ni takwimu halisi ya wakazi katika maeneo yetu ndio yanayosababisha kuletwa dawa kiasi kidogo kisichotosha katika Dispensari zetu? Tatizo ni nini,

dawa zinakuwa hazitoshi kila wakati na kila mara na je, tatizo hili litakwisha lini? Naomba kupata jibu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu watalaam wa Afya; Wilaya ya Liwale, ina tatizo kubwa la watalaam wa Afya, kwa maana ya *Nurses, Clinical Officers, Laboratory Technicians*, na watumishi wengine wa afya. Zahanati nyingi hazina wafanyakazi wa afya wa kutosha katika Zahanati ambayo kinahudumia wagonjwa zaidi ya 100 kwa siku, kuna Mganga mmoja tu, huyo huyo anafanya kazi zote na hatimaye anaelemewa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika majumuisho yake Mheshimiwa Waziri wa Afya, nitaomba anipe majibu, Wilaya ya Liwale, kwa maana ya Hospitali ya Wilaya, Kituo cha Afya cha Kibutuka na Zahanati nyingine zilizobakia ndani ya Wilaya hii unatuletea watumishi wangapi, hasa Wakunga, *Clinical Officers* na watumishi wengine. Naomba majibu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu kituo cha Afya cha Makata, Wilaya ya Liwale; sera ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ni kujenga Vituo vya Afya, katika kila Makao Makuu ya Tarafa, Wilaya ya Liwale ina Tarafa tatu, Tarafa ya Liwale, Tarafa ya Kibutuka na Tarafa ya Makata.

Mheshimiwa Naibu Spika, Tarafa ya Kibutuka ina Kituo cha Afya, lakini pia kituo hiki hakiko katika mazingira mazuri, mazingira ya kituo hiki yanahitaji kuboreshwa, kwa maana ya majengo, vifaa tiba, madawa pamoja na gari la kubebea wagonjwa (*Ambulance*). Gari lililoko katika Kituo hiki cha Kibutuka ni bomu sana na kwa ujumla Wilaya nzima haina magari ya kubebea wagonjwa. Kwa hiyo, Kituo hiki cha Kibutuka kinahitaji maboresho.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Kituo cha Afya, Tarafa ya Makata, kama ambavyo sera ya Wizara ya Afya inavyosema, kila Makao Makuu ya Tarafa kujengwe Kituo cha Afya. Je, kituo cha Afya cha Makata kitajengwa lini? Naomba kupata jibu katika majumuisho yako tunahitaji Kituo cha Afya, Tarafa ya Makata tutajengewe lini.

Mheshimiwa Naibu Spika, Tarafa ya Makata, ni kubwa sana, basi wakati Serikali ikijipanga kujenga kituo, tungesaidiwa basi *Ambulance*, iwepo katika Zahanati iliyoko hapo kwa sasa ili iweze kusaidia kukimbia huku na kule, inapotokea wagonjwa wa dharura. Zahanati ya Makata kwa sasa inahudumia zaidi ya wagonjwa 100 kwa siku, kwa kweli tunahitaji Kituo cha Afya na *Ambulance*, katika majumuisho yako Mheshimiwa Waziri, naomba kupata majibu. Kituo hiki cha Makata kinajengwa lini na katika mwaka huu wa fedha 2013/2014, Wilaya ya Liwale itapatiwa *Ambulances* ngapi, magari mengi ni mabovu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu usafi wa Hospitali zetu na Zahanati na Vituo vya Afya; naishauri Wizara ya Afya, kutembelea Hospitali na Vituo vya Afya pamoja na Zahanati zetu huko Wilayani kwetu, hali ya usafi katika maeneo hayo niliyoyataja ni mbaya sana. Mahospitali, Vituo vya Afya vingi pamoja na Zahanati zetu huko tunakotoka ni vichafu sana vinahitaji ukaguzi wa mara kwa mara. La mwisho, hivi gharama za *operation* ngazi ya Wilaya ni shilingi ngapi? Je, gharama hizi zilizowekwa sasa, wagonjwa wanaweza kuzimudu.

Mheshimiwa Naibu Spika, nitamwomba Mheshimiwa Waziri anipe majibu ya maswali yangu.

MHE. MOSHI S. KAKOSO: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuishauri Serikali juu ya ununuzi wa madawa. Kumekuwa na uhaba mkubwa sana wa madawa katika Hospitali nyingi hapa nchini. Ni vyema utaratibu wa sasa wa uagizaji sio mzuri unasababisha ukosefu wa madawa kuanzia Zahanati, vituo vya afya na Hospitali za wilaya na za Mikoa na za Rufaa zote hazina dawa. Ni vyema Serikali ikaandaa utaratibu mpya ambao hautakuwa na urasimu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu uhaba wa watumishi; pamoja na jitihada kubwa zinazofanywa na Serikali kujenga Zahanati, Vituo vya Afya na Hospitali za Wilaya. Hali ni mbaya sana kwa Hospitali nyingi, hakuna kabisa Wauguzi, Wakunga na Manesi. Wananchi wengi

wanapoteza maisha yao kwa kukosa huduma kwa sababu hawapo wahudumu wa kuwahudumia.

Mheshimiwa Naibu Spika, Zahanati za Jimbo la Mpanda Vijijini hawana wahudumu wa afya. Naiomba Serikali ipeleke Mganga katika Zahanati ya Ikola, Kapala, Msenga, Kasekese, Kabungu, Katuma na Vituo vya Afya vya Mwese na Karema. Sambamba na hilo, bado Manesi hawatoshelezi kutoa huduma hiyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu uchakavu wa majengo; hali ya majengo ya Kituo cha Afya cha Mwese ni mbaya sana, naiomba Serikali ifanye ukarabati wa kituo hicho kwani kina hali mbaya ya kuchakaa. Sambamba na Zahanati ya Katuma, Ikola na Karema zifanyiwe ukarabati.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu ukosefu wa *Ambulance*; Halmashauri ya Wilaya ya Mpanda imegawanywa na kuwa Halmashauri tatu kutoka Halmashauri mama ya Mpanda, kugawanywa kwa Halmashauri hizo kumesababishwa kuhamishwa kwa magari yaliyokuwa yakitumika kwenye Vituo vya Afya vya Mwese, Karema na Mishamo. Vituo hivi kwa sasa havina magari ya kutoa huduma. Hivyo, naiomba Serikali inunue magari mapya na kuyapeleka kwenye vituo hivyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu ujenzi wa Chuo cha Wauguzi; ili tuepuke ukosefu wa Wauguzi Mpanda na Mikoa jirani, naishauri Serikali ikamilishe Chuo cha Wauguzi kilichopo Mpanda. Chuo hiki kikamilika kitatatua tatizo lililopo la ukosefu wa wauguzi, tangu chuo hiki kimeanza kujengwa sasa yapata mwaka wa tano. Ni vizuri kikamilishwa, itawasaidia sana wananchi walio wengi wa Mpanda.

Mheshimiwa Naibu Spika, hali bora ya watumishi, Waganga na Manesi wanafanya kazi katika mazingira magumu, ili huduma iwe nzuri ni lazima au ni vyema tufanye maboresho kwa kuwaongezea mishahara na marupurupu.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. BENEDICT N. OLE-NANGORO: Mheshimiwa Naibu Spika, udhibiti wa madawa ya Serikali uimarishwe na dawa zitumike kwa wagonjwa kusudiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, nashauri kuwepo na *code of conduct* watakayosaini Madaktari na Wafamasia wote ili iondoe mgongano wa maslahi. Wanaoamua kufanya *Private Practice* waondoke kwenye *Public Health Facilities* ili waache kuiibia Serikali muda, vifaa na madawa na kwenda kutumia kwenye *Private Practice*.

Mheshimiwa Naibu Spika, *TBS* na Wizara waweke utaratibu mzuri zaidi ili kuondoa mitaani madawa bandia na vifaa tiba vilivyo chini ya viwango.

Mheshimiwa Naibu Spika, maslahi ya Wauguzi yaboreshwe na posho zao na wanaofanya kazi *overtime* walipwe.

MHE. JANET Z. MBENE: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kumpongeza Mheshimiwa Waziri wa Afya, Naibu Waziri wake na Watendaji wa Wizara yake, kwa kazi nzuri wanayofanya.

Mheshimiwa Naibu Spika, hoja yangu ni kuhusu *MSD* na hususan suala ya madawa yanavyoharibikia kwenye maghala, kwa sababu ya kuisha muda wake (*expired*). Ni jambo la kushangaza kuwa, Taifa linatumia fedha nyingi kuagiza madawa halafu madawa yanaagizwa yakiwa yamekaribia kwisha muda wake. Hii inaashiria kuwa dawa hizi zinapendelewa kwa sababu ni rahisi na kwa hiyo huwawezesha kubakisha fedha ambayo inatumika vibaya. Sasa napendekeza kuwa, kwanza, *MSD* watutolee maelezo kwa nini hali hii ipo? Vilevile tunahitaji maelezo ya jinsi gani hizi fedha zilizopotea kwa kuagiza dawa zisizofaa zitafidiwa maana *MSD* imefanya uzembe mkubwa?

Mheshimiwa Naibu Spika, nakubali kuwa *MSD* wanaidai Serikali, lakini hii siyo sababu ya kuachia uzembe huu wa ufujaji wa mali za Umma kuachiwa bila hatua za

kinidhamu na kisheria kuchukuliwa ili iwe fundisho kwa taasisi nyingine kuwa waadilifu na waaminifu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali inalaumiwa kuwa dawa haziwafikii Wananchi ilihali dawa zinaharibikia kwenye Maghala ya *MSD*. Naomba Mheshimiwa Waziri atumie ukali kwenye suala hili.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuwasilisha.

MHE. PROF. JUMANNE A. MAGHEMBE: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza, nampongeza Waziri - Mheshimiwa Dkt. Hussein A. Mwinyi (Mb) na Naibu Waziri - Mheshimiwa Dkt. Seif Suleiman Rashid (Mb), kwa Hotuba na Mipango mizuri sana. Mimi na Wananchi wa Mwanga ninaowawakilisha hapa Bungeni tunaunga mkono hoja hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Wilaya ya Mwanga iko Usangi, kilomita 25 toka Mwanga Mjini ilipo Halmashauri ya Wilaya. Daktari wa Wilaya yetu ndiye *Graduate MD* peke yake katika Wilaya yetu. Daktari huyu, Dkt. Gina Kagina, *DMO* Mwanga, hataki kukaa Hospitalini, hatibu, anakunywa pombe tu. Ili akae vizuri Mwanga, amehamisha gari la Hospitali, *Ambulance*, simu ya Hospitali pamoja na Viongozi wote wa Hospitali ya Wilaya wakae naye ofisini kwenye Halmashauri ya Mwanga.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwaka 2011 Serikali, kwa maana Baraza la Mawaziri, iliamua Waganga wote wa Wilaya na Wakuu wa Vitengo vyote vya Hospitali, lazima wakae kwenye Hospitali zao. Hadi leo agizo hili la Serikali halijatekelezwa Mwanga.

Mheshimiwa Naibu Spika, *Chief Matron, Hospital Secretary* na Viongozi wengine, wanakaa Mwanga. Huduma katika Hospitali yetu ni mbaya sana. Hospitali yetu ni chafu sana. *OPD* ya Hospitali yetu ni kero kubwa kwa Wananchi. Mwaka jana nililieleza tatizo hili, lakini Mheshimiwa Waziri tusaidieni, mwondoeni Mwanga Dkt. Gina Kagina. Niliomba

mwaka jana, naomba tena tusiwaue watu wa Mwanga kwa sababu tu ya raha za *DMO*.

Mheshimiwa Naibu Spika, nawaomba mtusaidie, mnaiweka CCM rehani kwa kumwacha Dkt. Kagina Mwanga.

MHE. ANNA-MARYSTELLA J. MALLAC: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nichangie Wizara hii muhimu. Kwanza, tufahamu tunapozungumzia afya, tunazungumzia uhai na bila uhai elimu bora haipo wala uchumi imara.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni aibu kwa Serikali kila mwaka wa Bajeti, Wabunge tunalalamika juu ya mambo yale yale ya kila siku ambayo Serikali imekuwa ikiahidi lakini hayatatuliwi.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba niseme sasa wakati umefika kwa Serikali kutupia macho zahanati vijijini ili kuokoa na kunusuru maisha ya Watanzania waishio vijijini, kwa nchi nzima.

Mheshimiwa Naibu Spika, nikiongelea mfano wa Mkoa wa Katavi na Rukwa. Naomba Mheshimiwa Waziri afahamu kuwa, hali ya afya vijijini ni mbaya sana kwani Wananchi vijijini wanakufa kila siku kwa magonjwa madogo madogo kwa kukosa tiba ya haraka.

Mheshimiwa Naibu Spika, hii yote inatokana na zahanati kukosa dawa muhimu. Mfano, unakuta mgonjwa anakwenda katika zahanati anaumwa malaria anapewa *panadol* au anaumwa *typhoid* anapewa *panadol*. Kwa hali hii tutafika?

Mheshimiwa Naibu Spika, Vituo vya Afya havina vitendea kazi kama vifaa vya upasuaji mdogo; na magari ya kubeba wagonjwa wanapohitaji kupelekwa Hospitali ya Wilaya umbali wa kilometa 130 inakuwa shida. Pikipiki za magurudumu matatu haziwezi kumudu miundombinu ya barabara za vijijini kubeba mjamzito ni hatari na ni

kumdhalilisha mgonjwa. Kadi za wajawazito imekuwa ni biashara, kila kadi moja inauzwa shilingi elfu mbili, pia mjamzito anapohitaji kujifungua anaambiwa aende na shilingi elfu kumi mkononi, pia vifaa vya kujifungulia kama *g/oves* na nyembe. Je, huku siyo kuidhalilisha Serikali na kuwafanya wanawake maskini wakate tamaa ya kujifungulia Hospitali?

Mheshimiwa Naibu Spika, namwomba Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, anifafanulie yafuatayo kwa niaba ya Wananchi walionituma nifikishe maswali haya:-

(i) Je, mwanamke mjamzito anapokwenda Hospitali kujifungua anatakiwa kujigharamia vifaa?

(ii) Mjamzito anapokwenda Kliniki kupimwa ananunua Kadi ya Kliniki kwa shilingi ngapi maana inauzwa shilingi elfu mbili?

(iii) Je, mama anapopeleka mtoto Kliniki kupima maendeleo ya afya ya mtoto anatakiwa kupalilia kwanza maeneo ya Zahanati ndipo mtoto ahudumiwe bila kufanya hivyo hapewi huduma?

Mheshimiwa Naibu Spika, hayo ndiyo yanayofanyika Wilaya ya Mpanda katika Zahanati ya Kata ya (Majalila), pia Zahanati ya Kijiji cha Isengule, Kata ya Ikola; na hii imewafanya akina mama wanakwepa kujifungulia hospitali.

Mheshimiwa Naibu Spika, utoaji wa huduma ya Ustawi wa Jamii vijijini hautoshi wala hauridhishi. Hawa Maafisa Ustawi wa Jamii (*Social Workers*) hawapo kabisa vijijini, ukizingatia vijijini ndiko kuna rasilimali watu na ndiko kuna magonjwa kama UKIMWI, Ukoma na Fistula.

Mheshimiwa Naibu Spika, ilitakiwa wahudumu wa kujitolea (*LEAH*) waliomaliza Kidato cha Nne wapatiwe mafunzo na wawe kwenye kila kata. Hii itasaidia kuangalia kundi la wazee, walemavu na yatima vijijini. Ninaishauri Serikali kuwa, Ustawi wa Jamii kuwe na chombo kinachojitegemea,

kitakachosimamia mipango yote inayohusiana na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, vijijini kundi hili halina wa kulizungukia na kulisemea au kulisaidia ambalo ni wazee, walemavu na yatima. Pia wenye Ugonjwa ya Ukoma, Fistula na UKIMWI. Naomba wakati wa kuhitimisha Mheshimiwa Waziri anijibu Serikali ina mpango gani wa kuhakikisha Maafisa Ustawi wa Jamii wanakubali kuishi vijijini katika kata ili kuangalia makundi haya?

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba niendeleo kuchangia katika Wizara muhimu hii ya Afya na Ustawi wa Jamii ambayo inasimamia Afya na uzima wa binadamu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara iliendelea kuwaelimisha kwa njia ya Televisheni na Redio Waganga wa Tiba Asili ili wazingatie Sheria kanuni na mwongozo uliopo. Aidha, Wizara iliwaelimisha Waganga wa Tiba Asili 210 kupitia vikao vitano vya pamoja baina ya Wizara na Vyama vya Waganga wa Tiba asili.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara imefanya utaratibu mzuri wa kuwaelimisha Waganga wa Tiba asili ili wafanye kazi zao kwa kuzingatia kanuni Sheria na mwongozo uliopo. Kitu ninachoona kinaharibu sifa na utendaji mzima wa kazi za Waganga wa Tiba asili ni mwingiliano wa watu wanaofanya biashara ya kuuza madawa ya asili kiholela bila kuzingatia taratibu, kanuni na Sheria.

Mheshimiwa Naibu Spika, naishauri Serikali kufanya utafiti wa wimbi kubwa la watu wanaouza madawa ya asili katika vituo vya kusafiria kama stendi za basi, mahotelini na mitaani kwamba, ni dawa za kutibu magonjwa mbalimbali mfano (Wamasai) hizi dawa zinazouzwa kiholela kama njugu zina ukweli gani kwa watumiaji na afya za binadamu?

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Mheshimiwa Waziri atakapokuwa akifanya majumuisho au kuhitimisha anieleze

kwa faida ya Wananchi ambao wengi wanalalamika wanaponunua dawa hizo na kupata madhara.

Mheshimiwa Naibu Spika, je, Serikali inalichukuliaje suala la dawa zinazotembezewa mitaani na Wamasai na kuziua kama njugu? Je, Serikali imewakagua kama wote hao wana vibali ns kwamba dawa hizo ni salama? Naishauri Serikali kufuatilia.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuwasilisha.

MHE. CHARLES M. KITWANGA: Mheshimiwa Naibu Spika, nianze kwa kuwapongeza Waziri na Naibu wake, kwa kazi nzuri wanayoifanya. Niwapongeze Watendaji wote kwa juhudi zao vilevile katika kuwapatia Watanzania huduma nzuri.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na pongezi hizi, napenda kuwaomba Wizara iangalie uwezekano wa kuziwezesha Zahanati na Vituo vya Afya kuagiza dawa moja kwa moja, badala ya utaratibu uliopo hivi sasa ambao unaongeza urasimu mkubwa. Hii ifanyike pale ambapo zahanati au kituo cha afya kina wataalam wa madawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, vilevile nirudie ombi langu la kupatiwa Mganga wa Wilaya, kwani kwa zaidi ya miaka miwili sasa, Mganga Mkuu wa Wilaya ni (AMO). Kuna malalamiko mengi sana juu ya hali hiyo na inasababisha kushuka kwa utoaji huduma na ufanisi katika Hospitali ya Wilaya.

Mheshimiwa Naibu Spika, vilevile nirudie ombi langu la kujenga Hospitali ya Wilaya kwani kwa sasa inayoitwa Hospitali ya Wilaya Misungwi ni Kituo cha Afya cha Mitindo cha zamani.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni matarajio yangu kwamba, maombi yangu yatapewa kipaumbele.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. EUSTACE O. KATAGIRA: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza, ninawapongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri na Watendaji wa Wizara, kwa bajeti lakini pia kwa uendeshaji mzuri wa Wizara pamoja na matatizo yote.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Wilaya mpya ya Kyerwa; tunashukuru Serikali kututenga kama Wilaya mpya. Tunaomba Wizara yako ituhudumie yafuatayo:-

(i) Tunaomba kwa wakati huu wa kwanza Wilaya tuidhinishiwe huduma ya *DDH* ili Wananchi tuendeleo kupata huduma bila kusubiri sana.

(ii) Tunaomba Wizara yako ituweke haraka katika mpango wa kujengewa Hospitali ya Wilaya. Tumeshatenga eneo la kujenga Hospitali hiyo.

(iii) Kuna msongamano mkubwa wa wagonjwa katika Hospitali ya Taifa ya Muhimbili. Wagonjwa wanalala mpaka kwenye *corridor*. Ninashauri tatizo hili lifanyiwe kazi.

MHE. ALLY K. MOHAMED: Mheshimiwa Naibu Spika, maombi ya kupanua Kituo cha Afya cha Kirando – Nkasi – Rukwa kuwa Hospitali kwa sababu zifuatazo:-

(i) Idadi kubwa ya wagonjwa.

(ii) Vijiji vyote vya Mwambao mwa Ziwa Tanganyika wanategemea kituo hicho cha afya.

(ii) Vijiji vina wakazi wapatao 150,000.

(iv) Usafiri hakuna kwenye vijiji hivyo wanategemea mitumbwi tu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kituo hicho cha afya kikipanuliwa na kuwa hospitali kamili, kitasaidia sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia Wilaya ya Nkasi hakuna Hospitali ya Serikali. Makao Makuu ya Wilaya yako

Namanyere kilometa 60 toka Kirando – Namanyere, kuna Hospitali Teule, kwa hiyo, Kirando ni tegemeo la wakazi nusu ya wilaya kwa vijiji vyote zaidi ya 30.

Mheshimiwa Naibu Spika, hata alipofanya ziara Mheshimiwa Mwanri, Naibu Waziri wa TAMISEMI, alikubali bila shaka kwa mazingira aliyoyaona yeye mwenyewe, kupandisha hadhi kituo hicho cha afya kuwa hospitali. Halmashauri yetu ya Nkasi ilikwishaliona hilo na kuandikia ili hatua za utekelezaji zifanyike. Nami kama Mbunge, niliwahi kuzungumza na Naibu Waziri kuhusu kupandisha hadhi kituo hicho, hata Waziri nilifanya naye mazungumzo, kuhusu Wananchi wanavyosumbuka na hicho kituo kimeelemewa kabisa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Wizara ifanye juu chini kupandisha hicho kituo, hata katika mchango wangu wa mwaka jana hilo ombi nililizungumzia lakini hakuna dalili yoyote. Tafadhali sana, tuma hata Wataalam wa Wizara wakaone umuhimu huo wa kupandisha kuwa Hospitali ya Kirando.

Mheshimiwa Naibu Spika, nategemea ushirikiano wako.

MHE. NASSIB SULEIMAN OMAR: Mheshimiwa Naibu Spika, baadhi ya Hospitali binafsi hazitoi kumbukumbu za matibabu, dawa na vipimo kwa wagonjwa. Kumbukumbu hubakia hospitalini hapo. Mgonjwa anapoamua kwenda hospitali nyingine huwa hana kumbukumbu za matibabu yake za kupeleka katika hospitali hii mpya.

Je, Mheshimiwa Waziri haoni hii siyo haki kwani mgonjwa hulipia hospitali kwa hiyo ana haki ya kupewa cheti chenye kuonesha kumbukumbu za matibabu, vipimo na dawa?

Je, Mheshimiwa Waziri anawaambia nini Wabunge na Wananchi kuhusiana na suala hili?

MHE. HUSSEIN NASSOR AMAR: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuipongeza Hotuba hii ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, ni nzuri na inatia matumaini kwa Taifa.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuishauri Wizara ya Afya kuwa, Wilaya mpya ya Nyang'hwale ina Vituo vya Afya viwili na Zahanati nane. Kituo cha Afya Khalumwa na Kituo cha Afya Nyang'hwale kuna upungufu mkubwa upande wa madaktari na wauguzi, vifaa tiba, madawa na kadhalika, hasa Kituo cha Afya Nyang'hwale ndiyo hali ilivyo kwenye Zahanati zote kama Bukwimba, Nyugwa, Kafita, Kakora, Nyijundu, Busolwa, Shabaka na Mwingiro.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kujua, Mheshimiwa Rais Jakaya Mrisho Kikwete alipokuja kwenye Mkutano wa Kampeni mwaka 2010 katika mkutano wake wa hadhara pale Makao Makuu ya Wilaya ya Nyang'hwale, yaani Khalumwa, aliahidi na kutamka kuwa, Kituo cha Afya Khalumwa anakipandisha hadhi na kuwa Hospitali ya Wilaya. Je, ahadi hiyo ya Kiongozi mkubwa wa Kitaifa itatekelezwa lini na kupunguza maswali mengi kwa Wananchi kwa Rais wao?

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. GODFREY W. ZAMBI: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuchangia kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Rufaa ya Mbeya imekuwa kero kubwa kwa wagonjwa wanaoenda hapo kwa ajili ya matibabu. Hospitali badala ya kuwa kimbilio na msaada kwa wagonjwa, sasa inakimbiwa na wagonjwa! Huduma za hovyoy, upatikanaji wa Madaktari ni wa shida, rushwa kwa wagonjwa kuombwa pesa, madaktari na wauguzi ni wachache na lugha mbaya zinazotolewa na wauguzi kwa wagonjwa!

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Rufaa Mbeya haistahili hata kuitwa hivyo, wagonjwa wengi hasa wale wenye uwezo, hulazimika kwenda Peramiho Songea kwa ajili

ya matibabu. Wale ambao hawana uwezo hubaki hospitalini hapo hapo wakiendelea kupata matibabu ya shida hivyo hivyo huku wakimwomba Mungu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kushindwa kufanya kazi vizuri kwa Hospitali ya Rufaa ya Mbeya kumesababisha mlundikano wa wagonjwa katika Hospitali ya Mkoa. Ni ajabu lakini ni kweli kwamba, wagonjwa hulazimika kutoka au kukimbia Hospitali ya Rufaa Mbeya kwenda Hospitali ya Mkoa. Tunabaki tunajuliza ni nini shabaha ya kuanzishwa Hospitali za Rufaa nchini; bila shaka ni kusogeza huduma muhimu zinazohitaji madaktari bingwa. Hilo linapokosekana, maana ya kuwa na Hospitali ya Rufaa haipo.

Mheshimiwa Naibu Spika, ushauri wangu; Wizara ifuatilie kwa karibu utendaji kazi wa watumishi wote wa Hospitali hii. Wizara ifanye mabadiliko makubwa ya watumishi wote, madaktari, wauguzi na wengineo, hii itasaidia kuondoa dhana ya watumishi kufanya kazi kwa mazoea. Wizara pia ihakikishe mianya ya wizi wa dawa inazibwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, huduma zitolewazo chini ya utaratibu wa Bima ya Afya bado siyo nzuri sana. Wagonjwa hubaguliwa hasa kwenye Hospitali za Serikali, kutopatikana kwa dawa kwa wagonjwa wanaotibiwa chini ya utaratibu huu. Naomba Wizara ihakikishe kasoro hizi zinaondoka ili Bima ya Afya iwe na maana zaidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, upo upungufu mkubwa wa watumishi na vitendea kazi katika hospitali zetu nchini. Ni habari njema kwamba, Serikali imetangaza ajira zaidi ya 5000 katika Sekta ya Afya. Sasa, kusema na kutenda ni vitu viwili tofauti. Naomba Serikali iseme na kutenda. Ni matumaini yangu kwamba, tunaona watumishi hao wanaajiriwa kwa mwaka 2013/2014 ili kupunguza uchache wa watumishi katika sekta hii muhimu sana kwa afya za binadamu. Sanjali na upungufu wa watumishi, upo upungufu mkubwa wa vitendea kazi, gari kama *Ambulance*, mashine *Ex-rays*, *CT-Scan*, *Ultra-Sound* na kadhalika. Naomba Wizara hii ihakikishe vifaa hivyo vinapatikana katika hospitali zetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa sehemu kubwa huduma za Ugonjwa wa Saratani hupatikana katika Hospitali ya Ocean Road. Nakumbuka Wizara ilishatangaza kusogeza huduma za matibabu ya Saratani katika Hospitali za Rufaa za Kanda. Nataka kujua, je, mpango huo wa kusogeza huduma hizo umefikia hatua gani? Aidha inasemwa matibabu ya ugonjwa wa Saratani ni bure, kwa maana kwamba, Serikali inagharamia matibabu hayo. Ukweli ni kwamba, dawa za ugonjwa huo ambazo ni ghali sana si mara zote zinapatikana hospitalini (*Ocean Road*); hivyo, huambiwa wakanunue! Wengi hushindwa na matokeo yake wagonjwa wengi hufa au hupoteza maisha mapema. Naiomba Wizara ihakikishe dawa zote zinapatikana hospitalini kwa manufaa ya wagonjwa wetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja na ninawasilisha.

MHE. HAMOUD ABUU JUMAA: Mheshimiwa Naibu Spika, nitangulize shukrani zangu za dhiti kwa Mwenyezi Mungu, kwa kunipatia fursa hii nami nitoe mchango wangu katika Bajeti hii ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ya mwaka 2013/2014. Nichukue nafasi hii pia kumpongeza Mheshimiwa Waziri, kwa kuandaa bajeti hii kwa umakini mkubwa ili kukidhi mahitaji ya Wananchi katika Sekta hii muhimu katika Taifa letu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Sekta ya Afya ni muhimu sana katika nchi yoyote ile Duniani kwani inagusa maisha ya watu. Binadamu bila kuwa na afya nzuri na mwenye nguvu, hataweza kufanya kazi kwa ufanisi na kujenga Taifa lake. Taifa letu limekuwa na matatizo mengi katika Sekta ya Afya, hususan katika huduma za afya, upatikanaji wa madawa, vitendea kazi, watumishi, pamoja na majengo chakavu tuliyokuwa nayo. Hili linaturudisha nyuma kimaendeleo, kwani maisha ya watu yamekuwa yakipotea kwa kukosa huduma muhimu kama madawa, vipimo na hata umbali wa vituo vyetu vya afya, pamoja na miundombinu kama magari ya kubebea wagonjwa kuwa katika hali mbaya kiasi ambacho hayawezi kumfikisha mgonjwa sehemu husika na kupata

msaada, vitanda vya wagonjwa na baiskeli za wagonjwa (*Wheel Chair*).

Mheshimiwa Naibu Spika, tengeo la bajeti ya Sekta ya Afya nchini halikidhi Azimio la Abuja la mwaka 2001, linalozitaka kila nchi Mwanachama wa Umoja wa Afrika kutenga asilimia 15 ya bajeti yake kwa ajili ya Sekta ya Afya. Vilevile kuna kasi ndogo ya utekelezaji wa Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi (MMAM 2007 – 2017).

Nianze kwa kuzungumzia huduma zetu katika hospitali na vituo vya afya, kujumla haziridhishi hata kidogo, kwani wagonjwa wamekuwa wakijazana mawodini mpaka wengine wanalala chini kwa kukosa mahali pa kulala, yaani vitanda. Hali hiyo inatokana na uchache wa vitanda na uchache wa wodi.

Bajeti inayotengwa kwa ajili ya ununuzi wa dawa kutokidhi mahitaji halisi, mazingira duni ya utoaji wa huduma za afya katika Zahanati na Vituo vya Afya nchini hasa katika maeneo ya vijijini, ikiwemo upungufu wa watumishi, vifaa tiba na vitandanishi. Utolewaji duni wa huduma ya afya ya mama na mtoto hasa katika maeneo ya vijijini imekuwa ni tatizo la muda mrefu. Pia uwepo wa idadi kubwa ya dawa zilizo chini ya viwango.

Maeneo hayo yamekuwa yakikabiliwa na changamoto nyingi zikiwemo pia za ukosefu wa usafiri, ukosefu wa umeme, upungufu wa watumishi na mazingira duni ya utolewaji wa huduma za afya, hali inayosababisha kuendelea kuwepo kwa vifo vinavyotokana na uzazi. Naishauri Serikali kuchukua juhudi za makusudi kupunguza vifo vya mama na mtoto.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunakabiliwa na tatizo la uwepo na ongezeko la vipodozi visivyofaa kwa matumizi ya binadamu. Tatizo hili limekuwa sugu na kuwaathiri watumiaji wa vipodozi hivi, ingawa Serikali imechukua juhudi za makusudi kuelimisha Wananchi na kupitia mamlaka husika kuviangamiza vipodozi hivi, lakini uingiaji wake nchini

umekuwa mkubwa kiasi ambacho hurudisha nyuma juhudi za Serikali.

Naishauri Serikali kuongeza udhibiti na ukaguzi wa mara kwa mara katika maduka, mipakani na bandarini, kuweza kuzuia uingiaji na kuwafikia Wananchi kutumia vipodozi hivi na ikiwezekana kutunga sheria ndogo kwa ajili ya kuwashughulikia wale wote watakaokiuka na kubainika kuingiza nchini vipodozi hivi. Kufanya hivyo, kutasaidia Serikali kutokuwa jalala la vipodozi hivyo na kuepuka athari kwa watu wetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali imekuwa ikiingia gharama kubwa za kupeleka wagonjwa hasa Viongozi wa Serikali nje ya nchi kwa matibabu wakiwemo wagonjwa wa moyo. Serikali imekuwa ikiingia gharama za matibabu hayo kwa kiasi kikubwa, hufanya hivyo kwa kuwa Taifa letu lina upungufu wa vifaa na wataalam. Naipongeza Serikali kwa kujitahidi kuboresha Hospitali ya Taifa ya Muhimbili, kwani hivi sasa wagonjwa wamekuwa wakitibiwa maradhi ya moyo hapahapa nchini, ingawa gharama zake zimekuwa juu sana.

Vilevile hata baadhi ya hospitali binafsi pia nazo zipewe kipaumbele kwa zinazotoa huduma kama hizo kuboreshewa. Naiomba Serikali iangalie namna ya kupunguza gharama hizo ili ziendane na Wananchi wa kipato cha chini, ambao na wao hupatwa na maradhi hayo.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Wizara iangalie kwa huruma Idara ya Ustawi wa Jamii kwani mara nyingi imekuwa haipewi fedha za kutosha kuhudumia makazi ya watu wenye ulemavu na wazee, yaani watu wenye uhitaji maalum na makao ya watoto waishio katika mazingira magumu. Kufanya hivyo kutakuwa kumewawezesha wenzetu pia kuwa katika mazingira mazuri ya kupata huduma.

Mheshimiwa Naibu Spika, ushauri wangu kwa Serikali ni kuwa, kwa kuwa utekelezaji wa utoaji wa huduma za afya unahusu uwezo wa Serikali katika kutenga bajeti inayokidhi

mahitaji ya Sekta ya Afya nchini, naiomba Serikali ijizatiti kupanua wigo wa walipa kodi. Pia kuangalia vyanzo mbalimbali vya mapato ambavyo vipo chini ya Wizara, vikisimamiwa vizuri vitaongeze mapato ya ndani ya Wizara hii.

Vyanzo hivyo ni pamoja na Mamlaka ya Chakula na Dawa Tanzania (*TFDA*), Wakala wa Mkemia Mkuu wa Serikali (*Chief Government Chemist*), Hospitali ya Taifa Muhimbili, Taasisi ya Mifupa *MOI* na Taasisi ya Chakula na Lishe. Serikali ikiweka mikakati mizuri ya kukusanya mapato, itasaidia kwa kiwango kikubwa uendeshaji wa Sekta ya afya Nchini. Aidha, Hospitali za Rufaa za Mikoa zitumie mapato yake ya ndani kugharamia baadhi ya shughuli za utoaji wa huduma za afya katika taasisi zao. Kufanya hivyo kutaongeza vyanzo zaidi vya mapato ya ndani na kupunguza mianya ya ukwepaji kodi. Hatua hii itawezesha Serikali kutenga asilimia 15 ya bajeti yake na kufikia malengo ya Abuja. Aidha, Sekta ya Afya ipewe kipaumbele cha kudumu kibajeti ili iweze kutoa huduma bora za afya kwa kila Mtanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa napenda kuchukua fursa hii kuzungumzia hali ya Jimbo la Kibaha Vijijini. Tunatambua kila kata inastahili kuwa na Kituo cha Afya, lakini Jimbo la Kibaha Vijijini ni kata chache tu ambazo zina Vituo vya Afya. Naomba jambo hili liangaliwe vizuri na kwa mapana yake ili kuwasaidia Wananchi hawa kupata huduma za afya kwa ukaribu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kata ya Mlandizi tuna Kituo cha Afya ambacho kinapokea wagonjwa wengi wapatao matatizo mbalimbali. Tuliomba kituo hiki kipandishwe hadhi na kuwa hospitali, kwani Mheshimiwa Rais alitoa ahadi ya Kituo cha Afya Mlandizi kupandishwa hadhi kuwa Hospitali ya Wilaya. Cha kusikitisha, mpaka sasa kituo hiki hakijapandishwa hadhi, sababu hakijakamilisha vigezo. Tunajuliza ni vigezo gani vya msingi ambavyo havijakamilika ili kituo hiki kipandishwe hadhi? Asilimia themanini ya vigezo vyote vimekamilika. Naomba sasa Serikali kupitia Wizara, itusaidie kituo hiki cha afya kipandishwe hadhi na kuwa

hospitali ili kutimiza ahadi ya Mheshimiwa Rais wetu. Wakazi wa Kibaha Vijijini wanastahili kubadilishiwa Kituo hicho cha Afya na kuwa Hospitali.

Mheshimiwa Naibu Spika, kutokana na Kituo hiki cha Afya Mlandizi kutokupandishwa hadhi na kuwa Hospitali, Wananchi wanapata tabu pale inapotakiwa kupata huduma za ziada na kutakiwa kusafiri kwenda Hospitali ya Tumbi. Wananchi hao hutakiwa kuchangia ama kutoa fedha ya mafuta ili yatumike kwenye gari la kubebea wagonjwa kwa ajili ya kupelekwa Hospitali ya Tumbi. Je, hii ni sheria kuwachangisha Wananchi hela ya mafuta? Kama si sheria naomba jambo hili lisitishwe mara moja.

Tunaomba Serikali iliangelie hili kwa ukubwa wake na kutekeleza ahadi aliyotoa Mheshimiwa Rais ya kupandisha hadhi kituo hiki na kuwa Hospitali ya Wilaya. Vilevile upungufu wa madawa katika Vituo vya Afya, Jimbo la Kibaha Vijijini bado ni tatizo, kwani madawa hayatoshelezi, baiskeli za wagonjwa (*Wheel Chair*) ni chache, vitanda vichache na pia majengo yanahitaji kuboreshwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna tatizo ambalo limekithiri sana katika Hospitali zetu na Vituo vya Afya, kwa baadhi ya watumishi kuwaomba rushwa wagonjwa. Imekuwa ni kawaida kwa mgonjwa ili apate huduma ya haraka na uhakika basi atoe rushwa. Hali hiyo imekuwa ikimgusa zaidi Mwananchi wa hali ya chini, kwani hukosa huduma kwa wakati. Je, hii ni sheria kwa Mwananchi kutozwa fedha ili apate huduma ambayo kimsingi ni haki yake na asipotoa fedha basi hukosa huduma na hakuna mtu wa kumjali. Naishauri Serikali iendelee kushughulikia tatizo hili kwani limekuwa sugu na kuwaumiza Wananchi wetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kumalizia, naomba nizungumzie Bohari Kuu ya Dawa, kwani ina jukumu la kununua, kuhifadhi na kusambaza dawa, vifaa tiba na vitendanishi katika Hospitali na Vituo vya Afya vya Serikali nchini.

Uzoefu unaonesha kuwa, kuna tatizo kubwa la huduma za (*MSD*) kutofika katika Vituo vya Afya kwa wakati. Baadhi ya watumishi wasiokuwa waaminifu wamekuwa wakihamishia madawa kwenye maduka ya dawa ya watu binafsi, hali inayosababisha ukosefu wa huduma ya dawa katika Vituo vya Afya nchini.

Ili kukabilinana na hili, nashauri Serikali kufanya uchambuzi yakinifu ili kutathmini mfumo mzima wa mnyororo wa ugavi wa dawa, vifaa tiba na vitendanishi utakaokidhi mahitaji ya nchi. Serikali ifanye maboresho ya kimfumo na kiutendaji katika Taasisi ya (*MSD*), Kamati za Afya za Wilaya na Kamati za Mapokezi za Hospitali ziimarishwe na zihusishwe katika kupokea na kuhifadhi dawa, vifaa tiba na vitendanishi katika Vituo ya Afya. Pia Serikali ifanye tathmini ya mahitaji halisi (*Forecasting and Quantification*) ya dawa, vifaa tiba na vitendanishi vinavyohitajika nchini.

Aidha, elimu ya kukadiria mahitaji ya dawa itolewe kwa wahusika. Kiundwe chombo maalumu kinachojitegemea cha kusambaza dawa, vifaa tiba na vitendanishi kutoka *MSD* mpaka kwenye Vituo vya Afya nchini. *MSD* ibaki na jukumu la ununuzi na uhifadhi wa dawa, vifaa tiba na vitendanishi. Vilevile halmashauri zihimizwe kupeleka mahitaji ya dawa, vifaa tiba na vitendanishi *MSD* mapema iwezekanavyo ili kutoa muda wa kutosha wa ununuzi wake.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. DKT. AUGUSTINE L. MREMA: Mheshimiwa Naibu Spika, nampongeza Waziri wa Afya na Wasaidizi wake, kwa kazi nzuri wanayoifanya. Naomba yafuatayo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, pale katika Parokia ya Uomboni, Kijiji cha Kiraracha, Kata ya Marangu Magharibi, Moshi Vijijini, kuna Zahanati iliyojengwa na Kanisa Katoliki. Zahanati hii ipo mbali na Hospitali za Kilema, Marangu na Himo. Wanawake wote wanaojifungua hufika katika zahanati hii. Watu wanaowasaidia akina mama hawa

kujifungua ni akina dada waliomaliza darasa la saba, hawana ujuzi wa kutosha. Yanapotokea matatizo, Paroko wa Kanisa hili hulazimika kuwakimbiza akina mama hao wajawazito katika Hospitali za Kilema, Marangu na Himo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Paroko ameniambia amechoka kufanya kazi hivyo akataka Idara ya Afya isaidie nusu anayelipwa na Serikali *on secondment*.

Mheshimiwa Naibu Spika, nimewahi kuongea na Mheshimiwa Mwinyi, Waziri wa Afya, juu ya kupatiwa kwa *nurse* katika zahanati ya Uomboni Marangu.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba wakati wa majumuisho, Mheshimiwa Waziri aseme neno moja ili wanawake wajawazito wa Kijiji cha Kiraracha Marangu wawe na amani.

MHE. VINCENT J. NYERERE: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kutoa shukrani zangu za dhati kwa Mwenyezi Mungu, kwa kuendelea kuniweka hai hadi leo na kunijalia afya njema.

Mheshimiwa Naibu Spika, mbali na changamoto zilizopo, napendekeza kuwekwe Kitengo cha Matibabu ya Mifupa (*Orthopaedic*) katika Hospitali ya Mkoa wa Mara kutokana na hali halisi ya mapigano na uhalifu unaotokea mara kwa mara, ambapo watu wengi sana wamekuwa wakikatwa zaidi viungo kuliko kutibiwa, kwa kuwa utaalam huo upo kijumla jumla zaidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa uzito wa aina yake, kulingana na hali halisi, naomba Wizara katika mipango yake ilizingatie jambo hili kwa kulipa kipaumbele. Pia katika majumuisho ya Mheshimiwa Waziri, ningependa kupata majibu ambayo Wanamara kwa umoja wao wameomba nilifikishe humu wataridhika kwa kupata majibu ambayo yatafuatiwa na utekelezaji.

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo lingine lililo changamoto ni Hospitali ya Rufaa ya Mwalimu Nyerere. Hospitali hii kwa fedha inayotakiwa na inayotengwa na Serikali ni kidogo kiasi cha kufanya Hospitali hii kuisha baada ya miaka 30.

Mheshimiwa Naibu Spika, mbali na fedha kuwa kidogo katika ujenzi wa Hospitali hii, pia mchakato wa ujenzi umekuwa taratibu sana na imefanya kazi hii kukatisha tama. Hili pia napenda katika majibu ya Waziri kuhusu Hospitali ya Rufaa ya Mara, Wizara itoe majibu yatakayoonesha dira ya utekelezaji.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu huduma za damu Hospitali ya Mkoa wa Mara. Huduma za uchangiaji damu katika Hospitali ya Mkoa inakabiliwa na changamoto kubwa sana ya ukosefu wa vifaa vyote vya upimaji na ukusanyaji damu.

Mheshimiwa Naibu Spika, hata juhudi zangu na wenzangu za kuhamasisha uchangiaji damu imekuwa vigumu sana kutekelezeka kwa kukosa vifaa hivyo na hospitali kujikuta ina upungufu mkubwa sana wa damu, ambayo inahitajika sana na wagonjwa wengi sasa hupoteza maisha kutokana na ukosefu wa damu.

Mheshimiwa Naibu Spika, upungufu wa madawa na vifaa tiba ni changamoto kwa Taifa zima kulingana na hali ya uchumi na ufinyu wa bajeti.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa wazee na wajawazito, ikiwemo watoto wadogo wenye umri wa chini ya miaka mitano, hutibiwa bure lakini bado madawa yanayoletwa ni ya jumla zaidi na mengi ni ya kupunguza maumivu na Maralia wakati dawa za magonjwa mengine ni vigumu sana kupatikana na hasa dawa za watoto zenye mfumo wa kimiminika (*syrup*); napenda kuishauri Wizara iangalie namna ya uagizaji wa madawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuwasilisha.

MHE. ENG. GERSON H. LWENGE: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote, naunga mkono hoja na kuwatakia kila la kheri katika kutekeleza majukumu ya Wizara hii. Sote tunatambua ustawi wetu na afya zetu utaimarika iwapo Wizara hii itajipanga vizuri katika kutekeleza majukumu yake.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Hospitali ya Ilembula, Mkataba wa *DDH* kati ya Halmashauri ya Wilaya ya Njombe na Kanisa la KKKT, umeleta shida katika huduma ya Hospitali hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, huduma ya Hospitali hii iliyokuwa miaka ya nyuma ni tofauti na huduma ya leo. Madaktari hakuna na hata wakiletwa wanaondoka. Hospitali haina Mtaalam wa *X-ray* na kwa ujumla Hospitali hii haifai kuitwa Hospitali ya Wilaya, licha ya mipango ya Wizara kuipandisha hadhi kuwa Hospitali ya Rufaa ngazi ya Mkoa wa Njombe. Hospitali imeshindwa kulipa mishahara ya Wafanyakazi wake na hata wale waliokubaliwa kulipwa na Serikali yapata miaka mitatu sasa bado kuingizwa kwenye *Payroll* za Serikali. Inasikitisha sana kuona *nurse* anafanya kazi lakini inafika mpaka miezi mitatu hapati mshahara.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Serikali itujengee Hospitali ya Wilaya ya Wanging'ombe na hiyo ya Ilembula ibaki kama Hospitali ya Mkoa. Hospitali ya Wilaya ya Wanging'ombe ijengwe pale Igwachanya ambapo ndiyo Makao Makuu ya Wilaya.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Wizara hii iweke Idara ya Ukaguzi kuwakagua wahudumu wa afya hasa kwenye zahanati na vituo vya afya. Yapo malalamiko mengi kutoka kwa Wananchi kuhusu ubovu wa huduma kwa wahudumu hawa na hasa kukosekana kwa dawa na waganga kutoka kwenye maeneo ya kazi muda wanaotakiwa kuwepo.

MHE. LUCY T. MAYENGA: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza kabisa, naomba kuunga mkono hoja kwa asilimia mia moja.

Mheshimiwa Naibu Spika, nianze kwa kumpongeza Waziri, Naibu Waziri na Wataalam wote wa Wizara ya Afya, kwa kazi kubwa ambayo wamekuwa wakiifanya.

Mheshimiwa Naibu Spika, hoja yangu ya leo ambayo napenda kuchangia ni kuhusu suala zima la kutoa chanjo ya kansa ya shingo ya uzazi hapa Tanzania. Tatizo hili kwa miaka ya hivi karibuni limekuwa likisumbua akina mama wengi sana hapa nchini. Ninaomba Mheshimiwa Waziri, Icha ya mipango ya awali uliyonayo kuhusu suala hili, tuje na mkakati maalum wa kutoa chanjo kwa wasichana mashuleni wenye umri wa kuanzia miaka ya chini mpaka kufikia miaka 24 au 25.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kutoa chanjo hiyo, tutasaidia watoto wa kike kuepuka tatizo hili kama ilivyo kwa nchi za Ulaya, ambapo tatizo hili hivi sasa limekuwa likipungua kutokana na hatua za awali za tahadhari walizochukua.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Wizara yako ijitahidi kuchukua hatua hii haraka ili kuiepusha jamii yetu na janga kuu hilo.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. ALIKO N. KIBONA: Mheshimiwa Naibu Spika, nawapongeza wadau wote wa Wizara kuanzia Waziri, Naibu Waziri, Makatibu, Wakurugenzi wa Wizara, Wakuu wa Idara na Watumishi wote kwa kazi nzuri.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Bima ya Afya kwa ajili ya matibabu kwa Watanzania; nashauri kuwepo na mfuko mmoja tu kwa ajili ya kushughulikia afya ya Watanzania badala ya *CHF, NHIF, NSSF* na kadhalika. Mkanganyiko ni mkubwa katika suala la tiba rahisi ambayo ni haki ya Watanzania wote. Tuunganishe nguvu za pamoja.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna wadau wa maendeleo ya elimu katika kada ya afya, hawa wakiwa watu binafsi, *NGO* na Mashirika ya Dini. Watu hawa wamefungua

au wameanzisha vyuo vya mafunzo mbalimbali yanayohusiana na uganga. Kero kubwa kutoka kwa wamiliki wa vyuo ambayo wanakumbana nayo ni maamuzi mbalimbali ya Wizara likiwemo la kuweka vigezo vya kujiunga na mafunzo hayo kama mwombaji kufaulu masomo ya sayansi kwa alama C kwa kila somo, jambo ambalo ni gumu sana kwa wakati huu ambao wanafunzi wetu wengi katika shule za kata hawana vifaa vya kujifunzia masomo ya sayansi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Madaktari wengi wanaotumika kwa sasa kama *Clinical Officers, AMO* na Manesi, hawakufaulu masomo hayo na wanafanya kazi nzuri. Naishauri Serikali kupitia Wizara, iangalie upya vigezo hivyo kwa sababu baada ya miaka kumi ijayo Sekta ya Afya baadhi Wilaya hapa nchini hazitakuwa na kijana yeyote katika Vyuo na Utumishi wa Idara au Wizara ya Afya kwa sababu ya kukosa uwezesho.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu *Mobile Hospital*; kulikuwa na tetesi kwamba, Serikali ingeanzisha utaratibu uliotajwa ili kutuwezesha sisi watu wa pembezoni mwa nchi na sehemu zenye shida ya usafiri na miundombinu hafifu ili tuweze kupata huduma hii muhimu. Naomba kauli ya Serikali juu ya *Mobile Hospital*.

Mheshimiwa Naibu Spika, Maombi ya Waganga na Wauguzi katika Hospitali za Wilaya ya Ileje ambazo ni *Itumba DH* na *Isoko DDH*. Kutokana na miundombinu hafifu, hospitali katika wilaya hizi ina upungufu mkubwa kwa nyanja zote.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali Teule ya Isoko Wilayani Ileje haina usafiri wa gari, wagonjwa, akina mama wajawazito wanapata shida inapotokea wanatakiwa kwenda hospitali kutokea vituo vya afya hufariki kwa uzazi. Naomba tamko la Waziri juu ya kadhia hii.

MHE. DEO K. SANGA: Mheshimiwa Naibu Spika, naipongeza Serikali kwa kazi nzuri inayofanya. Naomba kuunga mkono hoja kwa asilimia mia moja.

Mheshimiwa Naibu Spika, naiomba Serikali iongeze juhudi kupeleka madawa na watumishi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kituo cha Afya Makambako tumeomba kwa muda mrefu kipandishwe hadhi kuwa Hospitali kutokana na wingi wa watu, kutoka watu 15,000 mpaka watu 150,000 – 200,000, wakazi wa eneo hilo. Kituo kikipanda hadhi, kitakidhi haja ya wakazi wa maeneo hayo, itaongeza madawa pamoja na wataalam na vifaa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kupata kauli ya kupandishwa hadhi, taratibu zote tumetimiza. Pamoja na hayo, Kituo cha Afya Makambako kipo chini ya Halmashauri ya Mji Makambako.

Mheshimiwa Naibu Spika, Halmashauri ya Wilaya ya Njombe imepanga kujenga Hospitali katika Tarafa ya Lupembe, tunaomba hela kwa ajili ya ujenzi huo.

MHE. MURTAZA A. MANGUNGU: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuwasilisha kwako mchango wangu katika Hotuba ya Mheshimiwa Waziri wa Afya kuhusu makadirio ya matumizi ya fedha ya Ofisi yake kwa mwaka wa 2013/14 kama ilivyowasilishwa Bungeni.

Mheshimiwa Naibu Spika, naanza kwa kumpongeza Waziri, kwa uwasilishaji wake mzuri na wenye weledi uliotukuka. Pia nampongeza Naibu Waziri, kwa uwezo mkubwa aliouonesha katika utekelezaji wa majukumu yake.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika Hotuba ya Waziri ameonesha dhahiri kuwa, Serikali ipo makini kuhakikisha kuwa, matatizo katika Sekta ya Afya yanapatiwa ufumbuzi kwa kuboresha majengo, vifaa na huduma kwa Wananchi. Katika kufanikisha hili, naishauri Serikali ifanye uharaka wa kuweka vipimo na vifaa tiba vingine vya kisasa kupimia magonjwa mbalimbali kama *CT Scan*, *MRI* na *X-ray*, kwa kuwa zilizopo hazitoshelezi na mara nyingi hazifanyi kazi inavyotakikana kutokana na kuharibika au hujuma.

Mheshimiwa Naibu Spika, licha ya Serikali kutumia pesa nyingi kugharamia wagonjwa kwa tiba ndani na nje ya nchi, tatizo kubwa Watanzania wengi hawana utamaduni wa kupima kila mara, ambapo inapelekea wagonjwa wengi kwenda kwenye vituo vya tiba hali inapokuwa mbaya au ugonjwa unapokuwa umekomaa. Serikali ijikite kwenye kutoa elimu ya kutosha ili kujenga utamaduni wa Wananchi kupima afya zao mara kwa mara. Naamini ugonjwa unagharimu kidogo ikiwa utagundulika mapema.

Mheshimiwa Naibu Spika, Taasisi ya Ocean Road na *MEWATA*, walifanya kampeni kusaidia kuhamasisha upimaji wa kansa za uzazi katika maeneo hasa vijijini. Jitihada hizi ziungwe mkono na Serikali kwa kuwaongezea fungu ili waweze kuhudumia Wananchi wengi zaidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, juhudu za makusudi zifanyike kuhakikisha upungufu wa wahudumu katika sekta ya afya linapata ufumbuzi hasa katika Jimbo la Kilwa Kaskazini, ambapo tuliomba Serikali iridhie uanzishwaji wa chuo cha wauguzi Kipatimu, ambapo tutasomesha vijana kutoka katika maeneo ya Kilwa ambao haitakuwa vigumu kwao kupangiwa kazi katika maeneo ya Kilwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunashukuru sana na kupongeza jitihada za Serikali kwa ujenzi wa Kituo cha Afya Tingi na Serikali ya Japan kwa ujenzi wa zahanati Mtandoa Kimwaga ila changamoto kubwa ni upatikanaji wa vifaa tiba. Tunaiomba Serikali iunge mkono jitihada zetu za kuanzisha kituo kipya cha afya katika eneo la Namayuni Chumo ili kukidhi mahitaji makubwa kwa Wananchi wa Mingumbi, Kinjumbi, Chumo na Kipatimu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara itoe kipaumbele kwa watumishi wa maeneo ya vijijini kulipwa posho maalum ya mazingira magumu, kwani hali ni mbaya sana kwa watumishi walio pembezoni hasa ukizingatia ngazi ya mishahara haitofautiani na wale walio mijini.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kipindi kirefu kumekuwa na hali ya madawa mengi kuharibika *MSD*. Kimsingi, hii inachangiwa sana na dawa nyingi za misaada kuwa zimeandikwa kwa lugha za kigeni ambazo hazitambuliki kisheria kama Kiarabu, Kichina na Kikorea. Naishauri Serikali iweke utaratibu wa kufanya tafsiri ili dawa hizi ziendeleo kupokelewa na kusaidia Wananchi wetu ambao hawana uwezo. Tunacho chombo kilichothibitishwa kisheria ili kutafsiri lugha mbalimbali.

Mheshimiwa Naibu Spika, jitihada za makusudi zifanyike ili madawa yanapokelewa bandarini yasikae kwa muda mrefu, kwani mara kadhaa dawa zinaharibika kabla ya kupokelewa na *MSD*.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali isimamie ipasavyo uagizaji wa dawa nchini kwani sasa nchi yetu ndiyo imekuwa jaa la dawa bandia. Pia naiunga mkono Serikali kuanzisha utaratibu wa kuwa na vifungashio maalum kwa dawa zinazotolewa na *MSD* ili kuokoa ubabaishaji wa dawa kwa Wananchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono jitihada za kuanzisha kiwanda cha kuuu mazalio ya mbu kwa ushirikiano na Serikali ya CUBA. Jitihada ziongezwe ili ujenzi wake ukamilike kwa haraka ili vita dhidi ya malaria iwe rahisi na kuwapunguzia Wananchi mzigo.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. UMMY ALLY MWALIMU: Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja. Ninapenda kumpongeza Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii na Naibu Waziri, kwa kazi nzuri wanayoifanya ya kusimamia vyema utekelezaji wa kazi za Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, hata hivyo, ningependa kuchangia hoja hii katika maeneo yafuatayo:-

Huduma ya Afya ya Uzazi na Mtoto: tuendeleo kuwekeza ili tuweze kufikia Malengo ya Milenia.

Natambua jitihada kubwa zilizofanywa katika kuboresha huduma ya afya ya uzazi na mtoto. Hata hivyo, bado jamii zetu nyingi hasa wanawake wajawazito na watoto, wanakumbana na vikwazo vingi katika vituo vyetu vya afya, hospitali hasa za vijijini. Mfano; Hospitali ya Bomba Tanga inakabiliwa na ukosefu wa dawa na vifaa vya uzazi ikiwemo mrundikano katika wodi ya wazazi. Pia, kuna baadhi ya vituo vya afya havina wodi za watoto na hivyo kulazimika watoto wagonjwa kuchanganywa na watu wazima. Kituo cha Afya cha Magoma, Wilayani Korogwe, Mkoa wa Tanga, hakina wodi ya watoto. Nitoe rai kwa Wizara kuhakikisha inaongeze uwekezaji katika huduma ya afya ya uzazi na mtoto.

Mpango wa Taifa wa chanjo; tuongeze jitihada katika kuelimisha jamii juu ya manufaa ya chanjo kwa watoto. Napongeza jitihada mbalimbali zilizoanzishwa na hivyo kuwezesha kiwango cha chanjo Tanzania kinakuwa juu ya asilimia tisini. Hata hivyo, bado baadhi ya jamii nyingi za Kitanzania zina mtazamo hasi juu ya chanjo kwa mtoto. Ninapenda kutoa rai kwa Wizara, badala tu ya kutenga fedha kwa ajili ya vifaa vya chanjo na mafunzo rejea kwa wataalamu, ni lazima pia kutengwa fedha za kutosha kwa ajili ya kuelimisha jamii hasa wanawake wa vijijini, kuhakikisha wanawapeleka watoto wao vituo vya afya kupata chanjo.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninachotaka kusisitiza hapa ni kutumia njia bora za kutoa elimu kwa Wananchi wa vijijini badala ya kutumia nguvu kubwa kwenye runinga ambayo Wananchi wengi wa vijijini hawana *access* nayo.

Idara ya Ustawi wa Jamii ipewe kipaumbele ndani ya Wizara na itengewe Bajeti ya kutosha. Idara hii ni muhimu sana kwa maendeleo ya watoto, wazee, walemavu na wanawake wasiojiweza. Inasikitisha kuona Idara hii haitengewe fedha za kutosha ili kuweza kutekeleza majukumu yake ipasavyo. Inasikitisha kuona vituo vya kulelea wazee,

watoto yatima na mahabusu za watoto kama iliyopo mjini Tanga, zikiwa katika hali mbaya sana. Hali mbaya katika vituo vyetu inachochea watoto wanaopelekwa katika vituo hivi kukosa huduma za msingi kama afya, ulinzi, elimu (ya ufundi) na maji.

Mheshimiwa Naibu Spika, ningependa kupata maelezo toka kwa Mheshimiwa Waziri kuwa, Idara ya Ustawi wa Jamii imetengewa asilimia ngapi ya Bajeti nzima ya Wizara. Pia ni muhimu pia Mheshimiwa Waziri kufafanua Muundo wa Maafisa Ustawi wa Jamii, kwa sababu kuna baadhi ya Halmashauri kumekuwepo na mkanganyiko wa Maafisa Ustawi wa Jamii wapo chini ya Mamlaka ipi inayosimamia utendaji wao; Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii au Halmashauri ya Wilaya au Mji?

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaomba nipatiwe majibu.

MHE. RACHEL MASHISHANGA ROBERT: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuchangia Hotuba ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii katika mambo machache. Nina masikitiko makubwa sana, mpaka sasa Wizara hii imepokea kiasi cha asilimia 55.9 ya bajeti yake hadi kufikia mwezi Machi, 2013, hivi tunazungumzia mwezi Mei.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninasikitika kwa sababu tunachezea afya za Watanzania; kwa pesa hiyo Wizara itafanya kazi gani ionekane? Matokeo yake vifo vya akina mama wajawazito, watoto na wazee vinaendelea kuongezeka kwa sababu ya ufinyu wa bajeti! Je, ni lini sasa Serikali itaweza kutoa asilimia 100 ya bajeti ya Wizara hii ili kunusuru vifo vya Watanzania wasio na hatia huku wakilipa kodi katika Serikali yao?

Mheshimiwa Naibu Spika, hospitali nyingi na kama si zote, zahanati nyingi na kama si zote, hazina huduma bora za afya, madawa hakuna yamebaki madawa ya miti shamba, madaktari hakuna, vitanda havitoshi, yaani bora liende tu. Serikali imeshindwa kuweka vipaumbele vyake na

kuhakikisha vinapata pesa kulingana na bajeti yao, lakini inavyoonekana afya si kipaumbele cha Serikali hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kuzungumza hayo, naomba nizungumzie kuhusu baadhi ya mambo ambayo ni changamoto katika hospitali zetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mpango wa Taifa wa Damu Salama kumekuwa na ukiukwaji wa makusudi kabisa kwa baadhi ya Hospitali kuwataka wagonjwa walipie damu ingawa Serikali ilishasema hakuna kuuza damu kwa wagonjwa. Pamoja na kutoa matangazo mengi katika vyombo vya habari, bado agizo hili linakiukwa.

Naomba Serikali iwachukulie hatua kali wafanyakazi au hospitali zinazofanya biashara hiyo haramu, wakati watoa damu huwa hawalipwi chochote.

Mheshimiwa Naibu Spika, huduma za dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi; pamoja na Serikali kusambaza madawa pamoja na vifaa, bado hospitali nyingi zimekuwa zikipata dawa kwa kuchelewa na pengine kukosa kabisa. Ninaiomba Serikali ihakikishe madawa haya yanafika kwa wakati katika hospitali na zahanati, ili Wananchi wasipate shida ya kwenda kununua dawa nje ya hospitali au zahanati na hospitali zetu kubakia kuwa za kuandika dawa tu, yaani kupatia *prescription* tu.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na juhudi zinazofanywa na Serikali, bado kuna Wafamasia ambao siyo waaminifu, wakishirikiana na wauguzi kuchukua madawa yanayoletwa na Serikali na kupeleka kwenye maduka yao ya madawa hivyo kusababisha upungufu mkubwa sana wa madawa katika Zahanati pamoja na Hospitali zetu za Serikali.

Mheshimiwa Naibu Spika, naiomba Serikali ijitahidi kubuni nembo au *sticker* ambayo itaweza kutambulisha dawa ambazo zinatolewa na Serikali zisiuzwe kwenye maduka ya madawa ili kupunguza wizi unaofanywa na watumishi walio na tamaa na wasio waaminifu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Mkoa wa Shinyanga imeelemewa sana kwani inapokea wagonjwa kutoka wilaya zote za mkoa huo na hivyo kusababisha msongamano wa wagonjwa na upungufu wa madawa na pengine kukosa dawa kabisa. Vitanda havitoshi katika hospitali hii hasa inapokuwa imezidiwa na wagonjwa. Ninaiomba Serikali iangalie uwezekano wa kuongeza vitanda na kuipatia vifaa, madawa ya kutosha na kwa wakati.

Mheshimiwa Naibu Spika, kumekuwa na tatizo la ukosefu wa *Chemical Agent* ambayo hutumika kupimia virusi vinavyosababisha UKIMWI. Tatizo hili limekuwa ni la muda mrefu sana na pia linakwamisha zoezi zima la upimaji wa VVU ambapo linaweza kupelekea hata wachumba wanaotaka kufunga ndoa kushindwa kufunga ndoa mapema na wale wanaotaka kujua hali ya afya zao kuendelea kubakia na mashaka makubwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba sasa Serikali iharakishe kuona kuna umuhimu mkubwa sana wa kuwa na *agent* hiyo ya kutosha katika hospitali zote na hasa ya Mkoa wa Shinyanga, ili Wananchi wanaotaka kupima afya zao waweze kupima haraka na wapatiwe majibu yao haraka.

Mheshimiwa Naibu Spika, huduma kwa wazee imekuwa kama ni wimbo ambao unaimbwa na Serikali na kuishia kwenye makaratasi tu bila kupeleka maagizo katika hospitali nchini. Jambo hili linasababisha wazee hawa wanapokwenda hospitali wanajibiwa hakuna Waraka uliotoka Serikalini kuwaelekeza kutoa huduma bure (Dirisha la Wazee). Ninaiomba Serikali ifuatilie kwa karibu na pengine itekeleze sasa kwa kutuma Waraka katika hospitali zote ili Dirisha hili la Wazee liweze kufanya kazi na kutoa huduma bure kwa wazee kote nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, bila kusahau, naomba nizungumzie Hospitali Teule ya Manispaa Kolandoto Shinyanga. Pamoja na mikataba yote kukamilika na makaratasi yote, bado hospitali hii pamoja na kutoa huduma kwa Wananchi wengi sana, wakiwemo wanaotoka Wilaya

ya Kishapu, Shinyanga Vijijini na hata Shinyanga Mji au Manispaa kwa ujumla, mpaka leo hii hakuna pesa yoyote iliyopelekwa kwa ajili ya dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi katika hospitali hiyo. Naomba kuuliza ni kwa nini sasa Serikali ilichukua Hospitali hii kutoka Kanisa la A.I.C.T na sasa inashindwa kuihudumia na watumishi wengi mpaka sasa hawajapatiwa mishahara yao? Je, maisha ya wafanyakazi hao yakoje huku wakiishi kwa matumaini na kukata tamaa?

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho, naomba nizungumzie tena Makao ya Wazee yaliyopo Kata ya Kolandoto, Manispaa ya Shinyanga. Ninayafahamu vizuri sana makao haya, ukifika unaweza kutoa machozi; pamoja na Serikali kupeleka pesa kidogo bado majengo yake yako katika hali mbaya sana na ni hatari kwa maisha ya wazee hawa. Ninaomba Serikali kama iliamua kukichukua kituo au makazi hayo, chonde chonde iyaangalie kwa jicho la pili, hali za wazee pale ni za kukatisha tamaa, chakula shida, dawa hakuna na ukizingatia wazee wengi wanaugua Ugonjwa wa Ukoma.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Serikali ijitahidi kuangalia na kufuatilia kwa karibu makazi haya ili wazee hao wapate kuishi kama Watanzania wengine.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuwasilisha.

MHE. MARIAM N. KISANGI: Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali imekuwa na mipango mingi ya kuboresha afya za Wananchi wake. Serikali imejitahidi kuboresha huduma ya afya ya mama na mtoto na hasa katika mkoa wangu wa Dar es Salaam.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika Hotuba ya Mheshimiwa Waziri, nitachangia ukurasa wa 45 – 48 kuhusu Taasisi za Mifupa *MOI* na Taasisi ya Saratani Ocean Road.

Mheshimiwa Naibu Spika, Taasisi hizi zinahudumia Wananchi wengi Tanzania nzima, lakini bajeti wanazopewa ni ndogo kulingana na wingi wa watu wanaohudumia na

kazi zinazofanyika katika taasisi hizo. Taasisi ya Mifupa *MOI* kuna wagonjwa wengi sana wanaosubiri upasuaji, lakini wameshindikana kutokana na changamoto mbalimbali zinazoikabili Taasisi hiyo. Taasisi ya Kansa nao pia hali ni hiyo hiyo, ukurasa wa 96 – 97, Mpango wa Taifa wa Kudhibiti Malaria katika Jiji la Dar es Salaam.

Mheshimiwa Naibu Spika, mpango wa kunyunyizia dawa majumbani uimarishwe kwani haupo kabisa katika Mkoa huo. Je, mpango huu unapewa bajeti na kama unapewa mbona hautekelezwi? Dawa ya Mseto ilikuwa nzuri sana, lakini sasa imekuwa haifanyi kazi kwa wagonjwa wengi wanaotumia dawa hii malaria haitoki kwa urahisi. Tatizo ni nini? Dawa zimebadilishwa au kumetokea nini?

Mheshimiwa Naibu Spika, afya za wazee walioko kambini bado wana changamoto nyingi za ukosefu wa huduma ikiwemo ile ya Nunge Vijibweni Kigamboni. Tunaomba shughuli za wazee ziimarishwe ikiwemo na matibabu.

Mheshimiwa Naibu Spika, vituo vingi vya watoto yatima vina hali mbaya sana, vingi vimekuwa chakavu na havina ukarabati, majengo mengi ni chakavu; mfano, Kituo cha Kurasini ni cha muda mrefu, lakini hakina maendeleo yoyote. Serikali iviangalie vituo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kumekuwa na wimbi la vijana walioathirika na madawa ya kulevya. Serikali iendeleze Kituo cha Chamazi kuwasaidia vijana wengi walioathiriwa na madawa katika Mkoa wa Dar es Salaam.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. MATHIAS N. CHIKAWA: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza, natamka kuwa naunga mkono hoja hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, pili, nichangie kuhusu uhaba wa Watumishi wa Afya hasa katika Vijiji vya Wilaya ya Nachingwea. Kama inavyofahamika, Nachingwea ni Wilaya

iliyopo pembezoni mwa nchi yetu na Watumishi wengi wa Serikali hususan Walimu, Wahudumu wa Afya na wale wa kilimo, huwa hawapendi kwenda kufanya kazi huko. Kwa hiyo, kuna upungufu mkubwa wa Watumishi, hususan Wakunga, Manesi na Madaktari katika wilaya hii.

Naiomba Wizara ipeleke Watumishi katika Wilaya hiyo. La msingi, naiomba Wizara itoe kibali cha ajira kwa Watumishi ambao Halmashauri imewaajiri kwa muda na wapo tayari kufanya kazi katika Wilaya hii. Wizara itoe kibali ili vijana hawa waajiriwe na Serikali na wabakie Wilayani pale pale.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatu ni lazima nimpongeze sana Mheshimiwa Waziri, kwa kuweza kufanya kazi kwa kipindi cha mwaka mzima bila ya kuwa na Katibu Mkuu wala *Chief Medical Officer*. Kwa hakika, inataka mtu mwenye uzoefu na fursa kama ya Mheshimiwa Waziri.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusema hayo, naunga mkono hoja ya Mheshimiwa Waziri wa Afya.

MHE. MARYAM SALUM MSABAHA: Mheshimiwa Naibu Spika, kumekuwa na malalamiko mengi kutoka kwa Wananchi kuhusu dawa za Serikali. Wananchi hawa wanapofika hospitali wanakuwa wanasumbuliwa na maradhi mbalimbali. Vilevile wanapogundulika kuwa wana maradhi, wanaelezwa waende dirishani wakachukue dawa. Cha kushangaza, wanapewa *panadol*, zile dawa muhimu hazipatikani. Wauguzi hawa hawa wanawaeleza waende madukani (*pharmacy*) ya nje wakanunue dawa, ambayo yapo karibu na hospitali za Serikali.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni lini Serikali itawachukulia hatua hawa wanaobainika na uwizi huu wa dawa hata ikibidi wafukuzwe kazi kwa sababu wanahatarisha maisha ya Watanzania wengi ambao hawana uwezo?

Mheshimiwa Naibu Spika, ni lini Serikali itadhibiti wizi wa dawa katika Bohari ya Dawa ya Taifa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Zahanati ambazo zipo pembezoni (vijijini), zina uhaba wa Madaktari. Vilevile dawa hazipatikani kwa wakati mwafaka, hawana vitendea kazi na baadhi ya majengo ni chakavu; kwa mfano, Mkoa wa Kigoma, Kambi ya Bulombora ya Jeshi (Kikosi 821), wanacho Kituo cha Afya cha Jeshi, kimejengwa vizuri, lakini hakihudumii wanajeshi peke yake kinahudumia na wananchi pia. Kituo hiki kina uhaba wa dawa na hata zile zinazopangiwa kwenda (kupelekwa) kwenye Kituo hiki cha afya hazifiki kwa wakati mwafaka. Vilevile kuna uhaba wa madaktari.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa vile Kituo hiki cha Afya kinahudumia wanajeshi, wakufunzi na vijana wanaoenda kwa mujibu wa sheria kwenye Mafunzo ya JKT na Wananchi walioizunguka Kambi ya Jeshi (Kikosi 821); ni lini Serikali itahakikisha kituo hiki cha afya kinapata dawa kwa wakati mwafaka ambazo zitasheleza Wananchi hao pamoja na Wanajeshi, Wakufunzi na Vijana ambao wanaenda JKT kwa mujibu wa Sheria?

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu suala la Hospitali za Rufaa; baadhi ya Hospitali za Rufaa majengo yake ni chakavu, hazina vitendea kazi wala madaktari wa kutosha. Vilevile Wananchi wengi ambao wanasumbuliwa na maradhi makubwa makubwa ambao hawana uwezo wa kwenda India, wanapofika kwenye Hospitali hizi za Rufaa, huduma zake nyingi ni za kulipia na baadhi yao hawana uwezo wa kulipia.

Naomba kumwuliza Mheshimiwa Waziri katika hizi Hospitali tulizokuwa nazo za Rufaa; kwa mfano, Hospitali ya Bugando, Muhimbili, *KCMC* na kadhalika ni ngapi mpaka sasa hivi zimekarabatiwa na kupatiwa vitendea kazi vya kisasa pamoja na Madaktari Bingwa? Katika hospitali hizi ni hospitali ngapi mpaka hivi sasa ambazo zinatoa huduma ya uhakika kwa maradhi sugu ambayo yanawasumbua Watanzania wengi; kwa mfano, moyo kuwa mkubwa, saratani ya shingo ya kizazi na kadhalika?

Mheshimiwa Naibu Spika, nawapongeza Madaktari wote wanaofanya kazi katika Hospitali ya Ocean Road pamoja na Wauguzi, kwani wamekuwa wakifanya kazi katika mazingira magumu. Vilevile wanahudumia wagonjwa wa saratani ambao wana vidonda vikubwa vikubwa. Naiomba Serikali iingalie hospitali hii kwa macho ya huruma pamoja na wafanyakazi wanaofanya kazi katika Hospitali hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, vilevile walemavu wa ngozi wamekuwa wakiathiriwa sana na Ugonjwa huu wa Saratani kwa kukosa *lotion*, miwani na mahitaji mengine muhimu. Vilevile walemavu hawa wa ngozi baadhi yao ni maskini, wanaishi katika mazingira magumu, wanatengwa na jamii na kadhalika.

Naiomba Serikali itoe kipaumbele kwa wagonjwa hawa wa Saratani na kuwasaidia wale ambao hawana uwezo wa kununua dawa. Walemavu wa ngozi wasiojiweza, Serikali ihakikishe inawapatia hizo *lotion*, miwani na mahitaji yao mengine kwa wakati mwafaka kwani itawasaidia kutopata kansa.

MHE. DKT. PUDENCIANA W. KIKWEMBE: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuchangia katika haya yafuatayo:

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa dawa za *ALU* zimeonekana kuwa na madhara kwa baadhi ya watu, naomba Serikali iingalie namna ya kurejesha dawa aina ya *Chroloquine*, sambamba na hizo zilizopo kwani wapo wagonjwa wa malaria ambao bado wanahitaji kupata tiba kwa kutumia dawa aina hii.

Serikali lilipe *MSD* takribani shilingi bilioni 52, deni ambalo limekuwa linaathiri upatikanaji wa dawa nchini hasa vijijini.

Serikali kupitia *MSD* imekuwa ikitoa dawa pungufu ama zingine zinakuwa hakuna kabisa; kwa mfano, hivi sasa *MSD* imepeleka dawa Mpanda – Katavi, lakini katika *package* hizo hakuna dawa aina ya *Amoxylin* na pia ni

pungufu kwa muda unaotakiwa. Je, Serikali inasema nini kuhusu hili?

Mheshimiwa Naibu Spika, mara nyingi wagonjwa wamekuwa wakipewa rufaa kwenda hospitali kubwa kwa uchunguzi na matibabu zaidi. Matokeo yake, mgonjwa hupigwa tu kalenda "(nenda urudi tarehe fulani)" kwa kweli huku ni kumfisha moyo mgonjwa na kumharakishia kifo kabla ya siku zake. Kwa hiyo basi, Serikali iangalie upya utaratibu huu.

Mheshimiwa Naibu Spika, nasisitiza upatikanaji wa gari la wagonjwa (*Ambulance*) kwa ajili ya Wananchi wa Wilaya mpya ya Mlele, Mkoa wa Katavi. Pia Kituo cha Afya cha Inyonga, tunaomba kipandishwe hadhi iwe Hospitali ya Wilaya na tupatiwe Wataalam ili tuokoe Wananchi wa maeneo hayo.

Serikali iangalie namna bora ya kuboresha wadi za akina mama na watoto hasa wadi za wazazi katika hospitali zote hasa za wilaya. Hali ni mbaya sana; ni vyema sasa Serikali ikaanzisha wadi maalum kwa wazazi ili iwe rahisi kuwahudumia na wadi zilizopo ni vyema zikaangaliwa upya mfumo wake wa vyoo, kwani vilivyo vingi mara nyingi vimekuwa vikisababisha madhara, kwani wakati mwingine mama mjamzito anaweza akafikiri anaenda haja kumbe ndiyo uchungu wenyewe umekuja hivyo mtoto huweza kudondokea chooni. Ninaomba Serikali kupitia Wizara hii, ili iangalie suala hili kwa uzito mkubwa kabisa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. GRACE S. KIWELU: Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru kwa kupata nafasi hii ya kuchangia Wizara hii muhimu sana kwa maisha ya Watanzania wote.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nianze na suala la Makazi ya Wazee. Hali ya makazi haya ni mabaya sana na yanakatisha tamaa sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nizungumzie Kituo cha Wazee kilichoko Mkoa wa Kilimanjaro, Manispaa ya Moshi, Kata ya Mji Mpya, Kituo cha Njoro. Kituo hiki kina hali mbaya sana, majengo yamechakaa yanavuja na majengo mengine yana nyufa mbaya, kitu ambacho kinaweza kuhatarisha maisha ya wazee wetu ambao wakati wa ujana wao waliweza kufanya kazi na kuleta maendeleo katika nchi yetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kituo hicho hakina uzio unaozunguka eneo hilo, magari yanakatisha katikati ya majengo hayo na kuhatarisha maisha ya wazee hawa ambao wengine wana ulemavu wa viungo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kituo hiki pia vyoo vyake ni vya zamani, ambavyo vinahatarisha afya za wazee wale na ni hatari vinaweza kupoteza maisha yao. Nasikitika kuwa, kituo hiki hakina wafanyakazi wa kutosha; mfano, hakuna mpishi kabisa; hii haikubaliki kabisa, ni mambo ya kufedhehesha, kuna mlinzi mmoja tena ambaye umri wake umekwenda sana na hawezi hata kufanya kazi yake ya ulinzi kwa ufanisi. Hawezi, yaani ni kama kituo hakina mlinzi kabisa.

Mheshimiwa Naibu Spika, wahudumu hawapo kabisa, kuna wahudumu wachache sana ambao ni wa afya tu. Kwa maana halisi, wazee hawa hawana watu wa kuwapatia huduma mbalimbali ambazo hawawezi kuzifanya wao wenyewe. Hivyo, naomba Serikali itoe kipaumbele kwa vituo hivi vinavyotunza wazee nchini, kwani kuna matatizo mengi sana na hasa Kituo cha Njoro kilichopo Mji Mwema, kila mwaka nalongelea sana lakini hamna jitihada zozote; ni muhimu sana kujali hali ya vituo hivi.

Mheshimiwa Naibu Spika, pili, nitazungumzia juu ya Hospitali ya Mkoa ya Kilimanjaro. Kwanza, napenda kuushukuru Uongozi wa Mkoa chini ya Mkuu wa Mkoa wa Kilimanjaro, kwani Jengo la *Theatre* limekamiliika bado vifaa. Hivyo, tunaomba msaada wa Serikali ili tuweze kununua vifaa vya *theatre* hii, ambapo zinahitajika fedha kidogo kuliko

zilizotumika kujenga *theatre*; hivyo, ni vyema kupata fedha hizo kuweza kumalizia kila kitu.

Mheshimiwa Naibu Spika, vilevile nizungumzie Jengo la Wodi ya Wazazi ambalo linahitaji kiasi cha shilingi bilioni 11 kwa sasa ili liweze kukamilika. Jengo hili likiachiwa Mkoa tu, haliwezi kukamilika kwa wakati ili kupunguza adha ya akina mama ambao hulala watatu watatu na hata wengine hulala chini; na izingatiwe uchungu ambao wazazi hupata kabla ya kujifungua na maumivu wanayokuwa nayo baada ya kujifungua *then* wanalala watatu au chini siyo sawa kabisa. Vilevile jengo hili lisipoharakishwa na kuachiwa Mkoa, haliwezi kukamilika na gharama zake zitaendelea kuongezeka na Hospitali za Mkoa sasa zinakuwa za Rufaa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuwasilisha.

MHE. PROF. PETER M. MSOLLA: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote, nampongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu na Wakurugenzi, kwa kuwasilisha Hotuba nzuri sana na yene kuleta matumaini makubwa kwa Watanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na pongezi hizo, nachukua nafasi hii kutoa malalamiko yangu kwa huduma duni katika Hospital Teule ya Ilula – Itunda katika Wilaya ya Kilolo Mkoani Iringa. Hospital hii inakosa huduma za *X-ray* Gari la *Ambulance* na Chumba cha Maiti (*Mortuary*).

Mheshimiwa Naibu Spika, je, ni lini Hospital hii itapewa huduma hizi ikizingatiwa ya kwamba hii ndiyo Hospital pekee ya Wilaya?

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. NAOMI A. M. KAIHULA: Mheshimiwa Naibu Spika, namshukuru Mwenyezi Mungu, kwa kunipa afya njema na kuweza kuchangia Wizara hii muhimu ya Afya na Ustawi wa Jamii. Kipindi hiki naomba nijikite kwenye suala moja tu la Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatizo hili halitaisha iwapo Serikali itaendelea kulichukulia kimzaha mzaha suala hili la ombaomba barabarani, watu wazima wanaomba, vijana wanaomba, wazee wanaomba na akina mama wanaomba; hivi hii kweli ni haki? Aibu kubwa kwa Taifa lenye kutengeneza Taifa la ombaomba, fedheha kubwa kwa jamii kuimarisha utamaduni wa ombaomba hadi Taifa linaomba jamani hapa hakuna heshima ya Taifa hadhi yake iko chini kabisa. Ukiwa kwenye magari kila wakati unachuna uso kwa kuona watu wenye ulemavu wakiumbuka barabarani. Hatua madhubuti za uhakika zinahitajika kudhibiti matendo yote yenye kustawisha vitendo hivi vya kulibadilisha Taifa kuwa Taifa la watu ombaomba.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali inatokana na Serikali kutokuwa thabiti na malezi ya familia. Wanaume wengi wameacha majukumu yao juu ya familia zao. Wanaume hasa ndiyo chanzo cha ombaomba wote maana wanatelekeza majukumu yao ya kuwa vichwa vya nyumba na hivyo kuleta umaskini ndani ya nyumba na matokeo ni wanafamilia kuishia kuombaomba.

Mheshimiwa Naibu Spika, ili kupunguza fedheha hii Serikali inapaswa kuja na mpango unaotekelezeka. Nashauri kuwa sheria kali zitungwe kuwalazimisha wazazi hawa kuwajibika. Mfano, watoto wakikutwa mitaani wapelekwe kwa wazazi wao na hao wazazi wapewe adhabu zinazotekelezeka kama vile kupelekwa kufanya vibarua vya kusafisha miji, kulima mashamba ya Serikali na kadhalika, halafu walipwe fedha au wapewe chakula kwa ajili ya familia yake.

Mheshimiwa Naibu Spika, lengo kuu hapa ni Serikali ishughulike zaidi na wazazi wa kiume kuona wanatimiza wajibu wao katika kaya zao. Wazazi waadhibiwe badala ya watu wa nyumbani mwao. Naona kwa njia hii wanaume watarejea kwenye majukumu yao.

Mheshimiwa Naibu Spika, hii ina maana mtu hapaswi kuzaa watoto idadi ambayo hataweza kutunza na

wanawake pia wana mchango katika hili; iwapo mwanamke atazaa bila kumtaja aliyezaa naye, basi itabidi achukuliwe hatua kali yeye mwenyewe na aadhibiwe kama wanaume watakavyofanyiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, mafanikio ya jambo hili ni kuwawezesha Watumishi wa Idara ya Ustawi wa Jamii kwa kuwapatia vitendea kazi hasa magari na mafuta ya kuwawezesha kuwafuatilia hadi majumbani kwao. Hiyo bajeti waliyopewa haitoshi.

Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante naomba kuwasilisha.

MHE. SUSAN L. A. KIWANGA: Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono Hotuba ya Kambi ya Upinzani Bungeni.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala la afya ni haki ya binadamu, ni haki ya kila Mtanzania kupata matibabu, lakini nchini mwetu tunashuhudia uhaba wa watumishi wa afya, vitendea kazi na madawa. Je, Serikali iliyopewa dhamana inalichukuliaje suala la afya za Watanzania?

Nionavyo, mikakati iko kwenye makabrasha na vitendo. Watanzania wengi wanakufa kwa maradhi yanayotibika. Kwa nini Serikali isiweke vituo vya afya kwenye shule za msingi na sekondari vyenye huduma zilizokamilika?

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu kansa ni Jango la Taifa. Ugonjwa wa Kansa unawatesa na unawaua watoto na watu wazima kila siku, matibabu yake ni ghali, Mwananchi wa kawaida hana kipato cha kumudu gharama za matibabu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wananchi wengi waishio vijijini wanakufa kabla ya kufika hospitali kwani uwezo ni mdogo.

Mheshimiwa Spika, kuna haja gani ya kupitisha bajeti ya afya inayotegemea wafadhili? Bajeti hii irudi ikaongezewe fedha za ndani.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mkoa wa Morogoro na Hospitali ya Rufaa Morogoro ni hatari kwa maisha ya Wananchi wa Morogoro na wapita njia. Hospitali hiyo haina watumishi wala vifaa vya kutosha na madawa. Unaweza ukaenda jioni hospitalini hapo unakuta Daktari ni mmoja tu na wagonjwa ni wengi hadi wanakata tamaa na kurudi majumbani bila kupata matibabu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kilombero pamoja na kuwa na Hospitali ya Rufaa ya St. Frances, lakini gharama ni za juu sana; hivyo, kupelekea Wananchi wengi kushindwa kumudu gharama za matibabu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wilaya ya Kilombero ni kubwa, yenye Kata 23. Kuna vituo vya afya vya mbali ambapo ni vigumu Wananchi kumudu gharama ya kufika Hospitali ya Wilaya au Rufaa zilizopo Kibaoni na Ifakara. Hivyo, kupelekea Wananchi kutozwa kati ya shilingi 80,000 hadi 100,000 ili wapelekwe Hospitali za Rufaa na Wilaya. Hivyo, hupelekea vifo vingi vya mama mjamzito na mtoto.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni lini Wizara itatuma wakaguzi kutembelea Kituo cha Afya Uchindile, Kata inayofikika kwa gari Moshi tu ya TAZARA iliyopo Wilaya ya Kilombero kwani ukitaka kufika kwa gari lazima upitie Iringa ndiyo ufike Makao Makuu ya Wilaya? Nashauri Wizara ipeleke gari la wagonjwa ili kunusuru maisha ya Wananchi wanaouguua Uchindile, kwani Halmashauri haina uwezo wa kutimiza mahitaji hayo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wilaya ya Morogoro haina Hospitali ya Wilaya; hivyo, wanategemea Hospitali ya Mkoa kwa kuwa ni Wilaya ya Vijijini, yenye Majimbo mawili. Je, kwa nini Serikali isipeleke gari linalotoa huduma za kiafya wakati wanasubiri ujenzi wa Hospitali ya Wilaya?

Mheshimiwa Naibu Spika, Wilaya ya Mvomero nayo ni utata mtupu, kwani Wananchi wa Wilaya hiyo wametenganishwa na Morogoro Mjini kwa kuwa ili kufika Makao Makuu ya Wilaya kwa baadhi ya Kata za Wilaya ya Mvomero lazima upite Morogoro Mjini. Je, kwa nini Serikali isipeleke Madaktari, vifaa na madawa katika maeneo ambayo ni mbali na Hospitali za Wilaya?

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Bwagara iliyopo Wilaya ya Mvomero, wajawazito wanaokwenda kujifungua kwa njia ya kawaida, hulipishwa shilingi 45,000 na kwa upasuaji shilingi 180,000. Nahitaji Serikali ifuatilie kwa haraka.

Mheshimiwa Naibu Spika, nawasilisha.

MHE. MCH. DKT. GERTRUDE P. RWAKATARE: Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na mchango wa kuzungumza, naomba nimalizie kwa maandishi.

Mheshimiwa Naibu Spika, *exemption cases* waongezewe fungu la pesa za kuwahudumia; *under five*, wako wengi, wazee ni wengi, *chronic disease, stroke*, UKIMWI, kisukari na kadhalika, lakini fungu ni dogo liongezwe ili wapate huduma nzuri.

MHE. CHRISTOWAJA G. MTINDA: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuchangia katika maeneo yafuatayo:-

Tangu mwaka 2006/2007 mpaka mwaka 2012/2013, mtiririko wa Bajeti ya Wizara ya Afya umekuwa haukidhi mahitaji ya Sekta ya Afya. Bajeti imekuwa na wastani wa asilimia 10.9 (2012/2013) na asilimia 11.6 (2006/2007).

Mheshimiwa Naibu Spika, Azimio la Abuja tuliloridhia linatutaka tutenge angalau asilimia 15 kila mwaka ili tuweze kukabiliana na matatizo ya afya. Maeneo yenye matatizo makubwa ni haya yafuatayo:-

Mpango wa maendeleo wa Afya ya Msingi wa mwaka 2007/2017 (MMDM), ukiangalia utekelezaji wake ni

kwamba, upo chini ya kiwango na mategemeo ya Wananchi. Katika Mpango huu, utakuta majengo mazuri ya zahanati na vituo vya afya, lakini hakuna Madaktari Bingwa, Madaktari wa Kawaida, Waganga Wasaidizi (*MA*), *RMO* na Wauguzi na pia havina madawa ya kutosha, vifaa na vifaa tiba na kadhalika. Sasa kwa bajeti ndogo kiasi hiki ni kwa namna gani tunaweza kutekeleza Mpango huu?

Malengo ya Milenia (*MDGs*) Namba 5 na 6; Lengo Namba 5 linatutaka *by 2015* tuwe tumepunguza vifo vya watoto kufikia vifo 64 kwa kila vifo 1,000, lakini *Review* ya 2010 imeonesha kwamba, vifo bado vipo 81 kwa kila vifo 1,000. Lengo Namba 6 linatutaka kupunguza vifo vya akina mama vinavyotokana na uzazi kwa akina mama 133 kwa kila vizazi 100,000, lakini *Review* ya 2010 imeonesha kwamba, vifo vya akina mama bado ni 454 kwa kila vizazi 100,000. Sasa kwa bajeti ndogo ya namna hii ni kwa namna gani tunaweza kufikia Malengo ya Milenia ambapo 2015 siyo mbali? Kama hatujaweza kufikia Malengo ya Milenia kama nchi; ni nini mpango mwingine ambao Serikali inayo ili kufikia Malengo hayo?

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu *Family Planning*, ahadi ya Mheshimiwa Rais kule *London Summit* ni kwamba, angalau bajeti iwe shilingi 15.7 bilioni (20%) kila mwaka iende kwenye Mpango wa Afya ya Mama na Watoto na Uzazi wa Mpango. Cha kushangaza, fedha zinazotengwa na zinazotolewa ni ndogo na hazikidhi kabisa mahitaji ya Mpango huu. Kwa mfano, makisio ya fedha zinazotakiwa kwa ajili ya Mpango wa Uzazi ni angalau shilingi 19 bilioni hadi bilioni 24 kwa mwaka, lakini Serikali imekuwa ikitenga chini ya asilimia 20 ya kiasi hicho.

Mheshimiwa Naibu Spika, mfano mzuri ni kama ifuatavyo:-

Bajeti ya mwaka 2010 /2011 Serikali ilitenga shilingi 3.5 bilioni, sawa na asilimia 14.6, ambayo fedha zilizokuwa zinatakiwa ni shilingi 24 bilioni lakini hata hizo bilioni 3.5 hazikutolewa zote bali ni shilingi 0.3 bilioni tu (1.25%) ndiyo

zilizotolewa toka mapato ya ndani. Cha kushangaza pia ni kwamba, katika bajeti ya mwaka 2012/2013, Serikali haikutenga chochote katika fedha zake za ndani na katika bajeti yake ya mwaka huu wa 2013/2014, fedha iliyotengwa ni shilingi bilioni moja tu. Je, kwa bajeti finyu namna hii ni kwa namna gani tutatekeleza ahadi ya Mheshimiwa Rais ya kuwezesha uzazi wa mpango ili kupunguza vifo vya akina mama na watoto?

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali imekuwa ikitegemea fedha za wafadhili kwa ajili ya miradi mbalimbali ya afya; mfano, UKIMWI, madawa ya kulevya, kupunguza magonjwa yasiyoambukiza na kadhalika. Fedha za wafadhili mara nyingi zimekuwa hazitolewi kwa wakati na wakati mwingine hazitolewi kabisa. Maana yake ni kwamba, miradi hii inakuwa siyo endelevu kwa kutegemea wahisani. Sasa ni wakati wa Serikali kuanza kuona umuhimu wa kutenga fedha za ndani kwa miradi hii muhimu. Pia kuna tatizo lingine linalojitokeza kwenye fedha hizo za wafadhili.

Fedha hizi zimekuwa mtaji wa watu wachache na wamekuwa wakizitumia kwa faida yao. Siyo ajabu kukuta wakubwa wanaohusika na miradi inayopata fedha za wafadhili wanamiliki mali nyingi ambazo hazina majibu; mfano, majumba na biashara mbalimbali. Serikali inatakiwa iwe makini na fedha hizi ili ziweze kufanya kazi yake kama ilivyopangwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru sasa Kamati ya UKIMWI imeundwa angalau fedha zake zitaanza kufuatiliwa kwa jicho pana.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mpango wa *Global Alliance on Vaccination Immunization (GAVI)* unahusiana na chanjo ya watoto ya kuzuia kuharisha na *pneumonia*. Hii huduma iliyoinduliwa karibuni ni nzuri sana ila inatakiwa iende mpaka vijijini ambapo watu ndiyo wengi na idadi ya watoto ni kubwa; hivyo, magonjwa kama hayo ni rahisi kuwapata ukizingatia pia mazingira ya vijijini yalivyo. Tatizo linalokuja pamoja na huduma hii kuwa ni ya muhimu ni lile la bajeti

ndogo, Serikali ifanye kila jitihada kuhakikisha kwamba, inaitendea haki huduma hii na Wananchi walio wengi vijijini wananufaika na huduma hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni muda mrefu sana Serikali imekuwa ikidaiwa na *MSD* na deni hilo kwa sasa limefikia shilingi bilioni 52. Kwa kutolipa deni hilo ni wazi kwamba, *MSD* haitaweza kufanya kazi zake sawasawa na kukwamisha mipango mingi ambayo imejipangia; ni muhimu na wajibu wa Serikali sasa kulipa deni hili haraka ili kuinusuru *MSD* na lawama zisizokuwa na msingi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali itilie mkazo maslahi ya Madaktari ili kuepusha migomo isiyo na maana ambayo inaleta athari kubwa sana kwa Wananchi wa kawaida wenye kipato cha chini.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuwasilisha.

MHE. CAPT. JOHN Z. CHILIGATI: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote, naunga mkono hoja hii. Pamoja na kuunga mkono, ninazo hoja zifuatazo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, ukurasa wa 116 wa Hotuba ya Wizara, umeeleza kuhusu jukumu la Wizara kuhudumia makazi ya watu wenye ulemavu (17). Moja ya makazi hayo ni Sukamahela (Manyoni), yanahitaji yaboreshwe kwa kupewa yafuatayo:-

(i) Kijiji cha Sukamahela hivi sasa kimesambaziwa umeme wa gridi. Makazi ya walemavu yana nyumba takribani 50 na zinazohitaji zifanyiwe *wiring* ili umeme uingizwe. Naomba Wizara isaidie kufanya *wiring* ili nyumba hizo zipate umeme sambamba na nyumba za wanavijiji wenzao.

(ii) Kipo kisima kinachotumia *wind mill* ni kibovu kinatakiwa kufanyiwa ukarabati kiwekewe *pumpya* umeme na maji hayo yapelekwe jirani na nyumba za makazi ya wazee hao.

(iii) Kwa ujumla, bajeti ya kuwahudumia wazee hawa ni ndogo sana hivyo huduma ya chakula haitoshelezi. Ombi ni kwamba, bajeti yao iongezwe.

(iv) Mfumo wa usimamizi wa makambi hayo husika, Wizarani na Mikoani, ubadilishwe. Madaraka makubwa zaidi ya usimamizi wa utawala wa siku kwa siku pamoja na ununuzi wa vyakula na vifaa ambao hivi sasa unafanyiwa Mkoani, hayo yote yafanyiike ngazi ya Halmshauri.

Mheshimiwa Naibu Spika, Chuo cha Uguzi cha Kilimatinde, kinamilikiwa na Kanisa Angalikana, Dayosisi ya Bonde la Ufa, lakini inachukua wanafunzi bila ya ubaguzi wowote na kinatoa mchango mkubwa wa kusaidia vijana wanaomaliza *form four* kupata mafunzo na ajira. Chuo hiki kinakabiliwa na matatizo ya upungufu wa wakufunzi, vifaa vya kufundishia na majengo kwa ajili ya upanuzi wa chuo. Naomba Wizara ione namna ya kusaidia kutatua baadhi ya matatizo hayo ili chuo hiki kitoe mchango mkubwa zaidi hasa katika utekelezaji wa Mpango wa MMAM ambao utahitaji wauguzi wengi zaidi na waganga wengi zaidi kuhudumia zahanati zitakazojengwa katika kila kijiji.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. YUSSUF HAJI KHAMIS: Mheshimiwa Naibu Spika, namshukuru Mwenyezi Mungu, mwingi wa rehema, mwenye kurehemu, kwa neema yake kubwa ya uhai.

Mheshimiwa Naibu Spika, nami nianze mchango wangu kuzungumzia huduma ya tiba asili (tiba mbadala). Huduma hii ni nzuri na ni muhimu sana kama itasimamiwa vizuri, lakini kama haikusimamiwa vizuri basi ni athari kwa Taifa.

Mheshimiwa Naibu Spika, tiba asili imekuwa holela kiasi ambacho inaweza kusababisha madhara. Utangazaji holela sehemu mbalimbali ndani ya Miji na Vijiji, mabango ya matangazo ovyo ovyo mpaka yale maeneo yasio stahili.

Mheshimiwa Naibu Spika, yapo maradhi ambayo hayatibiki kwa sasa kama UKIMWI. Tafiti nyingi Duniani zimeonesha bayana kushindikana kwa tiba ya maradhi haya. Ajabu ni kwamba, wapo waganga wa tiba asili ambao wanatangaza kwamba, wana uwezo wa kutibu UKIMWI; jambo ambalo hushawishi waathirika wengi kuelekea huko. Huacha maelekezo ya tiba za sayansi na wengi wao hupoteza maisha.

Mheshimiwa Naibu Spika, mfano mwingine, Kikombe cha Babu ambacho kinatibu maradhi yote. Watu wengi wakaelekea huko na wengi wakapoteza maisha.

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi naomba Serikali iisimamie vizuri Taasisi hii kwa kuondoa waganga holela. Waganga ni lazima wasajiliwe na wakusanywe katika sehemu maalum kwa ajili ya kazi zao. Wawe na majengo maalum kama dispensari za afya na wanapogundua dawa yoyote ile basi isitangazwe mpaka Serikali ifanye utafiti. Vilevile Serikali isibaki kimya wanapojitokeza waganga wasiokuwa waaminifu ambao wanawarubuni Wananchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu vifaa vya kujifungua mama wajawazito, kuwe na mpango madhubuti wa upatikanaji wa huduma za mama wajawazito. Siyo kweli kwamba, Serikali haimudu kutoa dawa katika hospitali mbalimbali, lakini kinachoonekana ni utendaji mbaya wa uwajibikaji kwa watendaji wake. Wameshikwa na tama; hospitali dawa hakuna, lakini *MSD* madawa mengi yanaharibika! Hii yote ni utendaji mbaya na mbovu wa uwajibikaji. Waswahili wanasema mti mwema hupoza na matunda yake.

Hivyo, pamoja na utendaji wako mzuri wa uwajibikaji, inapasa uangalie vizuri sana watendaji wako, mti usije kupozwa na matunda yake.

Mheshimiwa Naibu Spika, nashauri ufuatiliaji endelevu kwa maslahi ya Taifa.

NAIBU SPIKA: Waheshimiwa Wabunge, kwa hatua hii naomba nitishe shughuli za Bunge hadi saa 11.00 leo jioni.

(Saa 7. 00 mchana Bunge liliahirishwa hadi Saa 11.00 jioni)

(Saa 11.00 jioni Bunge lilirudia)

NAIBU SPIKA: Waheshimiwa Wabunge, tunaendelea na mjadala kuhusiana na kupitisha Makadirio ya Matumizi ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mwaka wa fedha 2013/2014.

Katika kipindi cha asubuhi tulimalizia eneo la uchangiaji, sasa naomba nimwite Naibu Waziri wa Afya, na katika eneo la uchangiaji atatumia dakika zisizozidi thelathini. Karibu sana.

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza natoa shukrani zangu za dhiti za kutuwezesha kuwa katika hali hii tuliyonayo leo kwa mapenzi ya Mwenyezi Mungu. Nami nichukue fursa hii sasa kuchangia, lakini nianze mchango wangu kwa kurejea hoja za Waheshimiwa Wabunge ambazo wameziwasilisha na tumezifuatilia moja moja, na kwa hakika zipo nyingi sana.

Nawapongeza sana Wabunge kuiona vizuri Wizara yetu ya Afya na Ustawi wa Jamii. Lakini nianze moja kwa moja kwa kuzungumzia na kujibu baadhi ya hoja zilizowasilishwa kwa maandishi na baadaye nitazungumzia kidogo kwa zile zilizowasilishwa kwa mazungumzo.

Mheshimiwa Naibu Spika, nianze na hoja ya Mheshimiwa Augustino Mrema ambaye anaomba Zahanati ya Parokia Uombini iliyopo katika Kijiji cha Kilaracha Kata ya Marangu Magharibi ipatiwe Wauguzi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa utaratibu uliopo, endapo Parokia hiyo ya Uomboni inahitaji kupatiwa watumishi wa Serikali, inachotakiwa kufanya ni kuanza

mawasiliano na Halmashauri ya Wilaya ya Moshi Vijijini ili ipate watumishi wanaohitajika kwa njia ya kuwashikiza. Utaratibu huu upo na unafanyika nchini kote.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Kibona anaomba waganga na wauguzi katika hospitali ya Wilaya ya Ileje ambazo ni Itumba *DDH* na Isoko *DDH*. Serikali imetoa kibali cha ajira mpya 667 kwa hospitali teule za Wilaya kwa mwaka 2012/2013, na katika kibali hicho, hospitali ya Isoko na hospitali ya Itumba, zote hizi mbili hazikupata nafasi. Ni jukumu la hospitali husika kuhakikisha kwamba inaajiri watumishi walioainishwa kwa mujibu wa vibali walivyopatiwa. Hivi sasa tumetoa hivyo vibali, ninaamini wakifuatilia wanaweza wakakuta kila kimoja kitakuwa na nafasi ya watumishi wangapi na tuko tayari kuwapeleka watumishi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Chikawe anasema kuna upungufu mkubwa wa watumishi na Wauguzi na Madaktari. Suala hili nimwambie kwamba Mheshimiwa Waziri atakapokuja kutoa maelezo ataeleza kwa undani zaidi katika upungufu huo wa watumishi, vifaa tiba pamoja na eneo la madawa.

Mheshimiwa Aliko Kibona ameelezea juu ya kero ya kufaulu masomo ya sayansi kujiunga na Vyuvo vya Afya. Serikali inashauriwa kuviangalia upya vigezo hivyo. Majibu yangu ni kwamba mafunzo ya Vyuvo vya Afya yanaongozwa na mitaala inayoandaliwa kwa usimamizi wa Baraza letu la Taifa la Elimu ya Ufundi (*NACTE*). Sifa zilizoainishwa kujiunga na masomo hayo ni masomo ya sayansi ya elimu ya sekondari hususan fizikia, kemia na biolojia. Ufaulu wa masomo ya hisabati na kiingereza ni sifa za ziada. Kwa hiyo, kwa wale ambao watakuwa wamefaulu katika masomo hayo matatu na kama ikiwa watakuwa na zile sifa za ziada, basi wanakuwa na sifa za kujiunga na Vyuvo vyetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, nizungumzie sasa hoja iliyoletwa na Mheshimiwa Lucy kuhusu kutolewa kwa chanjo ya *HPV* yaani *Human Papilloma Virus* kukabiliana na tatizo la kansa ya shingo ya uzazi. Ni kweli kwamba tatizo la saratani

ya shingo ya kizazi ni tatizo kubwa kwa wanawake. Wizara imeandaa mpango mkakati wa kuzuia na kudhibiti saratani hii ya shingo ya kizazi ya mwaka 2011/2015. Mkakati huu umeainisha afua mbalimbali ikiwa ni pamoja na chanjo ya (HPV)- *Human Papilloma Virus* pamoja na uchunguzi wa tiba kwa yale mabadiliko ya awali *pre-counsel illusion* na tiba ya kansa. Kwa mwaka wa fedha 2013/2014 Wizara itaanza kutoa chanjo ya HPV kwa watoto wa shule ya msingi kwenye Mkoa wa Kilimanjaro kwa majaribio na baadaye kupelekwa nchi nzima. Aidha, sambamba na hilo, Wizara itaendelea kupanua wigo wa huduma za uchunguzi wa tiba ya awali.

Mheshimiwa Naibu Spika, kumekuwa na maelezo mengine yanayohusu mpango wa chanjo wa Taifa na hasa katika kuelimisha jamii juu ya manufaa ya chanjo. Hili tunakubaliana nalo na ni eneo ambalo tumekuwa tukilishughulikia na Wizara kupitia mpango wa chanjo wa Taifa utaendelea kuelimisha wananchi kupitia njia mbalimbali ikiwemo pamoja na runinga, magazeti, vipeperushi na kutumia wahudumu wetu wa afya maeneo ya ngazi ya jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kushirikiana na wadau mbalimbali, pia Serikali, Mikoa, itatumia wiki ile ya chanjo duniani kutoa elimu nchi nzima ambayo huwa inafanyika mwezi Aprili kila mwaka. Vilevile Wizara imeandaa mipango mikakati ya mawasiliano na elimu kuhusu chanjo.

Mheshimiwa Dkt. Kikwembe, Mbunge wa Viti Maalum amezungumzia kuhusu dawa ya *ALU*. Kimsingi Mheshimiwa Kikwembe anasema dawa za *ALU* zina madhara kwa baadhi ya watu na anaomba Serikali iangalie uwezekano wa kurejesha dawa za *Chloroquine*. Kimsingi dawa zote za tiba zina madhara au zinaweza kuleta maudhi, yaani *side infects* na yenyewe haitokei kwa watu wote, inatokea kwa baadhi ya wagonjwa.

Dawa ya kutibu malaria ya *ALU* ilianza kutumika nchini Januari 2007, na utafiti wa dawa hii ya mseto kwa kufuatilia usalama wa dawa hiyo ulifanyiwa na Mamlaka yetu ya Chakula na Dawa yaani *TFDA* kuanzia mwaka 2009/2012.

Utafiti huu ulihusisha hospitali na Vituo vyetu vya Afya kutoka katika Mikoa minne Dar es Salaam, Pwani, Arusha na Mwanza. Jumla ya wagonjwa wa malaria wapatao 6,147 waliotumia dawa hizi za *ALU* walishiriki katika utafiti huo. Matokeo yalionyesha kwamba asilimia 94 ya waliokuwa wamepata dawa hizi hawakuweza kupata tatizo au kuwa na dalili zozote za madhara baada ya kutumia hizo dawa. Ni asilimia sita ambayo ni sawa sawa na wagonjwa 383, kati ya 6,147 ambao walipata dalili mbalimbali za kiafya, yaani *side infects* na zenyewe ilikuwa ni pamoja na vipele, kutapika, kusikia kichefuchefu, kizunguzungu na mwili kukosa nguvu. Dalili hizi hazikuwa mpya, ni dalili ambazo zilikwishaelezwa na mtengenezaji wa hizo dawa na vile vile zilishakuwepo katika majarida mbalimbali ya kisayansi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kutokana na matokeo ya utafiti huu, dawa ya *ALU* ni salama kwa mwongozo wa matibabu ya malaria ya Wizara ya Afya unavyoelekeza. Lakini suala la kurudisha dawa ya *Chloroquine* kutokana na ukweli kwamba usugu wa dawa hii ya *Chloroquine* ulikuwa takribani asilimia 52, bado Serikali inasisitiza kuendelea na dawa hizi za *ALU* na tulisitiza kutumia dawa hii ya *Chloroquine* toka mwaka 2001 kutokana na uhalisia wa usugu wa kutumia dawa hiyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Mariam Nasser Kisangi ameelezea juu ya mpango wa kunyunyizia dawa majumbani katika kudhibiti malaria kwa Mkoa wa Dar es Salaam, na swali lake kwamba: Je, kuna bajeti? Au kwanini haipo kwa Mkoa wa Dar es Salaam?

Mheshimiwa Naibu Spika, kiukweli maamuzi ya kunyunyizia dawa huwa yanafanyika katika maeneo ambayo maambukizi yake ni makubwa. Mikoa iliyokuwa na maambukizi makubwa kwa tafiti za mwaka 2007/2008 ni Mikoa iliyoko Kanda ya Ziwa ambayo ni Mwanza ambayo ilikuwa na asilimia 31, Mkoa wa Mara asilimia 30 na Mkoa wa Kagera asilimia 41. Kiwango cha maambukizi kwa Mkoa wa Dar es Salaam kilikuwa ni sawa na asilimia moja. Kwa kigezo

hicho, Mkoa wa Dar es Salaam haukujumuishwa katika mpango wa kunyunyizia dawa majumbani.

Mheshimiwa Mariam Nassoro Kisangi pia aliendelea kuuliza juu ya dawa ya Mseto, nafikiri jibu lake linafanana na lile la juu ambalo nimeelezea kwamba dawa ya mseto ya *ALU* inaendelea kuwa na uwezo mkubwa wa kutibu Malaria na kiwango chake cha ufanisi ni karibu asilimia 95 na kwa hiyo, hakuna sababu ya kuwa na wasiwasi ya uwezo wake wa kutibu malaria.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Mariam Nassor Kisangi pia anazungumzia juu ya wimbi la vijana walioathirika na dawa za kulevya na namna ambavyo Serikali ingeweza kukiendeleza kituo cha Chamazi ili kiweze kutoa huduma kwa vijana wengi walioathirika na dawa hizi za kulevya. Ni kweli kabisa kwamba hivi sasa kuna wimbi la vijana wengi walioathirika na dawa za kulevya. Wizara kwa kushirikiana na wadau wa maendeleo imeanzisha huduma za kuwasaidia waathirika wa dawa za kulevya wanaojidunga sindano ili waweze kuacha tabia hii ya kujidunga dawa za kulevya pia, kuweza kujikinga na maambukizi ya ugonjwa huu wa UKIMWI, vile vile kuna ugonjwa wa *hepatitis*. Mradi huo unajulikana kama *method on assisted therapy* ambao ulianza kwa majaribio na sasa huduma kama hiyo imepanuliwa ili kuweza kufika katika hospitali za Mwananyamala, Temeke na ni lengo la Wizara kupanua zaidi huduma hii katika hospitali za rufaa za kanda Mikoani.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini Kijiji ambacho Mheshimiwa Mariam Nassor amekitaja kilichopo Chamazi kinakarabatiwa. Kuna kituo pale ambacho kipo chini ya hospitali yetu ya Taifa ya Muhimbili, kinakarabatiwa ili kitumike kwa ajili ya tiba ya utengemao kwa waathirika wa dawa hizi za kulevya.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Abuu Juma amezungumzia juu ya gharama za tiba kwa hospitali yetu ya Taifa. Ni kweli gharama ya tiba ya moyo hasa katika hospitali ya Taifa iko juu. Hii inatokana na ukweli kwamba gharama

za vifaa tiba na madawa ambayo yanatumika katika kutibu ni ghali pia. Serikali imeliona suala hili kuwa ni muhimu na inakusudia kuanzisha mpango wa kuirudishia hospitali gharama zile ambazo zitakuwa zinatumika katika kutoa tiba kwa wagonjwa wetu. Fedha ambazo zingetumika kwenda kwa matibabu nje ya nchi zitatumika kuirejeshea hospitali fedha hizo. Hata hivyo, wale wagonjwa ambao watadhihirika kuwa hawana fedha kugharamia matibabu watatibiwa kwa kutumia sera ya Taifa ya msamaha. Hivyo tunaendelea kusisitiza kwamba hakutakuwa na mgonjwa ambaye atakosa huduma hizi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Katagira amezungumzia juu ya msongamano mkubwa wa wagonjwa katika hospitali yetu ya Taifa ya Muhimbili, na anaitaka Serikali kushughulikia tatizo hili. Msongamano katika hospitali yetu ya Taifa Muhimbili unatokana na sababu nyingi tu. Kwanza, ni kwamba Jiji la Dar es Salaam lina watu wengi, takribani milioni tano lakini vilevile kuna Mkoa wa Pwani ambao pia unatumia huduma hizo za hospitali hiyo ya Muhimbili. Hii inatokana na ukweli kwamba idadi hiyo ya watu wanahitaji hospitali zile za Wilaya zisizopungua kumi na wanahitaji hospitali katika ngazi ya Mkoa zisizopungua mbili, halafu kungekuwepo na hiyo hospitali ya Taifa. Kwa sababu hospitali tulizonazo pale ni tano, yaani Hospitali ya Amana, Temeke, na Kinondoni pamoja na hospitali ya Jeshi Lugalo na *CCBRT*.

Hospitali hizi hazitoshi, kwa sababu hiyo Muhimbili badala ya kuwa hospitali ya Taifa Madaktari kuona wagonjwa wanaohitaji huduma zile za kibingwa za juu, wanaona wagonjwa ambao wangeweza kutibiwa katika ngazi ya hospitali ya Wilaya na hospitali za Mikoa. Kwa sababu hiyo, kwa siku inaona wagonjwa takribani 1,000 mpaka 1,500 na wagonjwa ambao wanalazwa wanazidi 1,200.

Mheshimiwa Naibu Spika, kutokana na ukweli huu, hospitali hii imelemewa na wagonjwa wengi, wodi zake zimejaa wagonjwa wengi zaidi na kwa hiyo, inaonekana

kutotoa huduma nzuri na vilevile wagonjwa kuwa wamelundikana kupita kiasi.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunachosisitiza hapa ni kwamba bado itabidi uwezo wetu wa kuongeza hospitali kwa jiji la Dar es Salaam, lakini pia kuongeza uwezo wa kutoa taaluma ya mabadilishano kwa kutumia mfumo wa *telemedicine* ambao utawezesha hospitali zetu kutoa tiba kule ziliko za kibingwa bila kumhamisha mgonjwa kumpeleka hospitali yetu ya Taifa. Kwa tafsiri hiyo, idadi ya waginjwa ambao watalazimika kupata rufaa kwenda hospitali ya Muhimbili watakuwa ni wachache.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini kumekuwa na huduma ambazo kwa hakika hazipo maeneo mengine kwenye hospitali zetu za Jiji la Dar es Salaam na kwa sababu hiyo wagonjwa wanalazimika wapelekwe kule. Huduma hizi zitatakiwa ziongozewe nguvu ili ziwepo katika hospitali zetu za Mikoa na za Rufaa za Dar es Salaam kama hospitali ya Ilala, Temeke na Kinondoni pamoja na *CCBRT* na kule Lugalo.

Huduma hizi ni pamoja na zile za watoto wanaozaliwa kabla ya muda. Wale huwa wanahitaji huduma maalum, na kwa sababu hiyo watoto wote ambao wana tatizo hili huwa wanapelekwa katika hospitali yetu ya Muhimbili. Wagonjwa wa afya ya akili, kwa ujumla karibu wote huwa wanapelekwa Muhimbili. Lakini pia Muhimbili imekuwa ikijaribu kufanya mawasiliano na kuwa na Mikutano ya mara kwa mara na Halmashauri na Uongozi wetu wa Mkoa wa Dar es Salaam katika kusudio la kutatua baadhi ya changamoto hizi. Lakini na sisi pia tutaendelea kushirikiana nao ili kuweza kuona yale ambayo yanawezekana kuyatatua basi yaweze kutatuliwa mapema na haraka inavyowezekana.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Nyerere amezungumzia juu ya kutaka kitengo cha *Orthopedic* au kitengo cha huduma za mifupa ziwepo katika hospitali ya Mkoa wa Mara. Jibu sahihi ni kwamba, kwa kuwa Hospitali ya Mkoa wa Mara imepandishwa hadhi kuwa Hospitali ya

Rufaa ya Mkoa na yenyewe inatakiwa iwe na uwezo huo wa kuwa na Idara hiyo ya Upasuaji.

Wizara inaendelea kuushauri Mkoa wa Mara uombe kibali cha kuajiri watumishi, mtalaam au daktari bingwa katika tiba hii ya mifupa ili aweze kwenda huko na kuweza kutoa huduma hizo za kibingwa katika nafasi hiyo ya upasuaji na ajali.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu ukosefu wa vifaa vya ukusanyaji damu katika hospitali zetu za mkoa na hasa anazungumzia katika hospitali ya Mkoa wa Mara. Kwa hakika huduma hizi za ukusanyaji wa damu chini ya mpango wa damu salama, zimo katika huduma za kikanda, na kwa sababu hiyo, hospitali hii ya Mara ipo karibu kabisa na Mkoa wa Mwanza na pale kuna kituo chetu cha Kanda cha mpango wa damu salama, na damu huwa zinachukuliwa au zinakusanywa kwenye eneo lote la kuzungukia kanda na kupelekwa kwenye eneo lile la kanda kwa ajili ya kupimwa na kuangalia ubora na usalama wa damu hiyo kabla ya kwenda kupelekwa katika hospitali kwa matumizi.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini Mpango wa Damu Salama, pia umeanzisha *satellite sites* kwa ajili ya kuanza kukusanya damu katika maeneo mbalimbali. Katika tafsiri hiyo, naendelea kuushauri Mkoa wa Mara na Wilaya, Wakurugenzi waanze kutenga fedha kwa ajili ya kuweza kushirikiana na Mpango wa Damu Salama katika kukusanya damu na hivyo kujihakikishia uwepo wa damu salama katika Hospitali zetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini pia nichukue fursa hii kusema kwamba, siku ya kuchangia damu au Siku ya Wachangia Damu Duniani, ambayo huwa inasherehekewa siku ya tarehe 14 Juni, mwaka huu itafanyika kule Mara. Kwa hiyo, nimwombe Mheshimiwa Mbunge pamoja na wengineo katika Mkoa huo wa Mara wajitayarisha ili tuweze kuhakikisha kwamba zoezi hili la siku hiyo ya Wachangia Damu linafanikiwa na kiwango cha watu wengi zaidi wanajitokeza katika kuchangia damu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Katagira anazungumzia juu ya Halmashauri kutumia Hospitali za Binafsi kutoa huduma kama Hospitali Teule.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali Binafsi, ili kuidhinishiwa iweze kutumika kama Hospitali Teule, Halmashauri husika inatakiwa kuomba idhini hiyo kwa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Maombi yanatakiwa yaambatane na Muhtasari wa Kikao cha Baraza la Madiwani, kilichoidhinisha ombi hilo na Muhtasari wa chombo hicho au Hospitali hiyo Binafsi ambayo inaombwa kutumika kama Hospitali Teule.

Baada ya kupokea maombi hayo, Wizara itatuma ujumbe au Wataalamu kwenda kuikagua Hospitali hiyo na itakapobainika kwamba, inafaa kutumika kama Hospitali Teule na kama itatakiwa kufanyiwa marekebicho, basi yatakuwa yameainishwa na baada ya hapo Wizara inaweza kuiruhusu Hospitali hiyo kuwa Hospitali Teule.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Hamoud Juma, Mheshimiwa Ally Kessy, pia na Waheshimiwa Wabunge wengine, nisingependa kutumia majina yao kuwataja kwa sababu ya muda, nianze kuzungumzia tu eneo ambalo wameligusa, na eneo wanalolizungumzia hasa ni katika kupandishwa hadhi vituo vya kutolea huduma za afya. Kuna vile ambavyo Waheshimiwa wanavizungumzia kama Zahanati kuwa Kituo cha Afya; kuna zile ambazo wanazungumzia kama Kituo cha Afya kuwa Hospitali na Hospitali kuwa Hospitali ya Mkoa na mambo kama hayo.

Mheshimiwa Naibu Spika, yote haya kwa ujumla niseme Kituo cha Huduma za Afya kinapotakiwa kupandishwa hadhi, kinatakiwa kukidhi vigezo vilivyowekwa, ikiwa ni pamoja na kuongeza miundombinu kwa maana ya majengo, vifaa, kuongeza watumishi, kuomba vibali vya kuajiri watumishi wanaotakiwa katika Hospitali, angalau wafikie idadi ile ya chini inayokubalika katika kiwango cha huduma inayoombwa, kulingana na miongozo yetu ya Wizara.

Baada ya kukamilisha vigezo hivyo, Wizara itatuma Wataalamu kwenda kukagua Hospitali na kutoa ushauri kwa Uongozi wa Wizara ili maamuzi yaweze kufanyika. Wizara inashauri, Halmashauri zinazotaka kupandisha hadhi za vituo, kuweka katika bajeti zao fedha kwa ajili ya upanuzi wa vituo hivyo. Vituo vyote vilivyotekeleza vigezo vinavyokubalika vinaweza vikapandishwa hadhi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna Mheshimiwa ambaye amezungumzia juu ya Hospitali Teule mpya kutopata ruzuku ya mishahara kwa watumishi.

Mheshimiwa Naibu Spika, niombe tu nielezee hili kidogo kwamba, zoezi la kuwaingiza katika *payroll* ya Serikali, watumishi wa Hospitali nane teule mpya ambao hawakuwa wanalipwa mishahara kwa ruzuku ya Serikali, limekamilika hivi sasa na watumishi hao wataanza kulipwa mishahara na Serikali, kuanzia Julai, 2015.

Mheshimiwa Naibu Spika, kutokana na uhalisia kwamba ninayotakiwa kuyajibu yako mengi sana, niombe tu niguseguse baadhi ya maeneo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Zahara Ally, amezungumzia juu ya ongezeko kubwa la ugonjwa wa saratani, ikiwa kuna tafiti yoyote iliyokwishafanyika kuhusu chanzo cha saratani ya shingo ya kizazi na matiti.

Mheshimiwa Naibu Spika, jibu langu ni kwamba, ni kweli, kwamba, tumekuwa na ongezeko kubwa la ugonjwa wa saratani. Aina au sababu au visababishi vya mtu kupata saratani zipo nyingi sana, lakini tafiti zimekuwa zikifanyika. Lakini nijibu tu kwenye eneo moja tu au mawili. Ya kwanza katika saratani ya shingo ya kizazi, kwenye hii tunatambua kwamba inaweza kuwa inasababishwa na virusi vinavyoitwa *human-papirioma virus* na ndiyo sababu tumekuwa na mpango huo wa kuanza kutoa chanjo hiyo ya *HPV*. Saratani ya matiti, tafiti mbalimbali bado zinafanyika, lakini mpaka sasa imegundulika kuwa kuna vinasaba vinavyoongeza kasi ya kupata au kusababisha mtu kupata saratani ya matiti.

Mheshimiwa Naibu Spika, nimejaribu kwenda ili angalau nifikie kwenye eneo la huduma za ustawi wa jamii, na Mheshimiwa Rachel Mashishanga, amezungumzia juu ya makao ya wazee ya Kolandoto, yako katika hali mbaya sana. Hivyo hivyo Makao ya Wazee katika maeneo mengine, Waheshimiwa Wabunge wamechangia kuhusu hili.

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi niseme tu kwamba, Wizara imepokea ushauri huu na itaendelea kuboresha miundombinu, ikiwa ni pamoja na ukarabati wa majengo, uwezo wa kupatikana umeme na maji katika makambi hayo ya kutolea huduma kwa wazee. Lakini Wizara katika bajeti hii ya mwaka 2013/2014 imetenga jumla ya Shilingi milioni 200 katika kurabatai Makao hayo ya Wazee ya Kolandoto.

Aidha, Wizara yangu itaendelea na kuboresha huduma muhimu, ikiwa ni pamoja na upatikanaji wa chakula cha kutosha, madawa, vifaa vya malazi, mavazi na mambo mengineyo yanayohusu huduma hizo kwa watoto.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna Mheshimiwa Mbunge ambaye alisema kuhusu makazi ya Wazee Nunge yanakabiliwa na changamoto nyingi. Nafikiri hii tu niseme yote kwa pamoja kwamba, Serikali imetenga fedha za kuweza kuboresha Makao haya ya Wazee kwa awamu. Ni kweli ziko nyingi kama tulivyosema, ziko karibu 17; zitaendelea kuboreshwa kwa awamu na ninaamini tunakokwenda ni kuzuri.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Merry Mwanjelwa amezungumzia juu ya uhaba wa kondomu. Nami nimwambie tu kwamba, kwa hakika kulikuwepo na uhaba huo kutokana na Wahisani, hususan Mfuko wetu wa Dunia wa Kupambana na *UKIMWI* na Kifua Kikuu na Malaria, kuelekeza msaada wa kifedha kwenye kununulia dawa na vitendanishi badala ya kupeleka huko na kwa sababu hiyo, Serikali imeshirikiana na *PSI* na wameshanunua na hivi sasa kuwasilisha kondomu milioni sita katika Bohari yetu ya Madawa na zimeshaanza kusambazwa.

Aidha, Wizara chini ya ufadhili wa *UNPA*, itapokea kondomu zipatazo kama milioni 15 mwishoni mwa mwezi huu wa Mei, ambazo zinakadiriwa kutumika katika miezi mitano ijayo. Pindi kondomu hizi zitakapokuwa zimefika, zitaanza kusambazwa kwa kutumia tena Bohari yetu ya Madawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, nielezee kidogo kwamba, kulikuwa na wenzetu ambao walizungumzia...

*(Hapa, kengele lilia kuashiria kwisha
kwa muda wa Mzungumzaji)*

NAIBU SPIKA: Ahsante sana.

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Spika, naomba kuunga mkono hoja. Nawashukuru sana Waheshimiwa Wabunge kwa michango yao na tutawasilisha kwa maandishi. Asante sana. *(Makofi)*

NAIBU SPIKA: Ahsante sana Mheshimiwa Naibu Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii kwa kupitia baadhi ya hoja za Waheshimiwa Wabunge. Kwa nafasi hii sasa nimwite Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii – Mheshimiwa Dkt. Hussein Mwinyi; na una dakika 40 Mheshimiwa Waziri.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nianze kwa kumshukuru Mwenyezi Mungu kwa kunijalia uhai na afya njema na kuniwezesha kusimama jioni hapa, ili niweze kuhitimisha hoja yangu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa muda niliokuwano wa dakika 40, siyo rahisi kuweza kujibu yote yaliyoulizwa. Tumepata michango mingi, napenda niwashukuru Waheshimiwa Wabunge wote waliochangia Hoja yangu, ni wengi mno. 94 wamechangia kwa maandishi, 39 wamechangia kwa kuzungumza na saba walichangia kupitia Hotuba ya Waziri Mkuu. Kwa hiyo, jumla ni 140. Kwa hiyo, siyo rahisi kuweza kuyajibu yote. Nataka niwahakikishieni kwamba, yako kwenye maandishi na muda ukiniishia haya maandishi mtaweza kuyapata.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nianze kujibu hoja hizi kwanza kwa kuelezea kwamba Waheshimiwa Wabunge wengi wameonekana kuguswa na huduma za afya, na hii inaonesha dhahiri kwamba, huduma za afya ni muhimu sana katika nchi yetu.

Kwa maana hiyo, nataka kwanza nianze na kuwaeleza Waheshimiwa Wabunge kwamba maeneo yote waliyochangia yanaweza yakawekwa katika kundi moja linaloitwa Mifumo ya Afya, yaani *Health Systems*, nayo ni maeneo matano.

Kwanza kuna suala la miundombinu, kwa maana ya vituo vya kutolea huduma. Pili, kuna maeneo ya watumishi wa afya. Tatu, ni masuala ya vifaa, dawa na vitendanishi. Nne, ni fedha za uendeshaji na tano, ni mifumo ya takwimu, yaani *information systems*.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa ningependa kabla sijaanza kujibu baadhi ya hoja, niwaeleze tu Waheshimiwa Wabunge waelewe nini hasa majukumu ya Wizara ya Afya ukilinganisha na yale majukumu ambayo sasa yako *TAMISEMI*, kwa maana ya *decentralisation*.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika ugatuaji, fedha zinazopelekwa katika Halmashauri ni fedha ambazo ziko katika mafungu matatu. Fungu la kwanza ni bajeti za Halmashauri zinazohusu afya, ambazo fedha zake zinatokea *TAMISEMI* kwenda kwenye Halmashauri. Hizi ziko fedha za matumizi ya kawaida pamoja na mishahara na fedha za Miradi ya Maendeleo. Lakini vilevile kuna fedha ambazo tunapeleka Halmashauri, zinatokea kwenye *Basket Fund*, ule mfuko wa pamoja wa Wafadhili na tatu, kuna fedha za uchangiaji.

Sasa hizi fedha za uchangiaji ni fedha zile zinazochangwa papo kwa papo, ni fedha zile ambazo zinatolewa na Mfuko wa Afya ya Jamii na fedha zinazotolewa na Mfuko wa Bima ya Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa haya ndiyo maeneo ambayo fedha zinapatikana kule kwenye Halmashauri, na ni wajibu wetu kama Wabunge kusimamia ni jinsi gani fedha hizi zinatumiwa, na mipango ya Halmashauri, kwa kweli, ni lazima ikae sawasawa ili hatimaye kuwe kuna fedha ambazo zinatumiwa kupitia Halmashauri. Siyo kwamba, kila kitu kinatoka Wizara ya Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa nini majukumu ya Halmashauri zenyewe? Kwanza, ni mipango ya bajeti. Lazima wawe wanajua kila mwaka wanapanga bajeti zao kutaka kufanya vitu gani kwa kutumia fedha hizo za aina tatu nilizozitaja.

Pili, miundombinu; wamezungumza Wabunge wengi hapa kwamba kuna watu wamefikisha Zahanati zao *lintel*, wanahitaji kuzekewa. Hizo fedha haziwezi kutoka Wizara ya Afya. Hizo fedha ni lazima zitoke katika bajeti za Halmashauri.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu kufidia uhaba wa dawa; wazungumzaji wote wamezungumzia kwa uchungu sana suala la uhaba wa dawa. Tunakiri na nitazungumza wakati ninazungumza dawa kwa ujumla. Lakini kuna fedha nyingi ambazo zinapatikana katika vituo vya kutolea huduma za afya. *Community Health Fund* – Mfuko wa Afya ya Jamii, Bima ya Afya, Papo kwa Papo na zile ambazo tunaita Tele kwa Tele, zinatakiwa 67% ya fedha hizo zigharamie kupunguza upungufu wa dawa katika vituo vya kutolea huduma. Nadhani hili halijasimamiwa vizuri.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini vilevile Halmashauri ni Mamlaka za Nidhamu. Haiwezekani hata kidogo Mtendaji anakiuka maadili katika Kituo cha Zahanati au Kituo cha Afya ambacho kiko katika Kata, hatua zichukuliwe na Wizara ya Afya.

Wafanyakazi hawa wako chini ya Mamlaka za Halmashauri, Mamlaka ya Nidhamu ni Halmashauri na bila ya shaka mnapaswa kuchukua hatua mara moja badala ya kusubiri Wizara ya Afya ifanye hivyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa naomba niingie katika Hoja ambazo zilielekezwa kwa Wizara ya Afya yenyewe.

Mheshimiwa Naibu Spika, ya kwanza ni suala la bajeti. Bajeti ya Wizara ya Afya ni ndogo. Tunakubali, hatujafikia kwenye Azimio la Abuja bado, la 15% ya bajeti nzima ya Serikali. Ni kweli, kwamba, bajeti ya Sekta ya Afya nchini haijafikia viwango vya Azimio la Abuja, ambalo linazitaka nchi zote kusini mwa Jangwa la Sahara kutenga 15% ya bajeti ya nchi kwa ajili ya Sekta ya Afya. Hali hii inatokana na hali ya uchumi, ambayo Serikali, inapitia kwa sasa.

Hata hivyo, Serikali, imeendelea kutoa kipaumbele katika Sekta ya Afya kwa kuongeza kiwango cha bajeti katika Sekta ya Afya mwaka hadi mwaka kulingana na uwezo uliopo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kulingana na takwimu zilizopo, kumekuwepo na ongezeko la bajeti ya sekta kutoka Shilingi bilioni 520 mwaka 2005/2006 hadi kufikia Shilingi trilioni 1.4 mwaka 2013/2014. Nazungumzia sekta, siyo Wizara ya Afya peke yake, Sekta nzima ya Afya. Hii ni sawa na 11.2% ya bajeti ya Serikali nzima.

Wizara itaendelea kuimarisha vyanzo vingine vinavyojumuisha Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya na Mfuko wa Afya ya Jamii pamoja na huduma za uchangiaji wa papo kwa papo na kuhakikisha zinatumika kwa lengo la kuboresha huduma za afya na ustawi wa jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini kulikuwa kuna hoja vilevile kwamba bajeti ya Wizara ya Afya, imekuwa tegemezi mno kwa Wafadhili.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali, hutenga fedha kwa ajili ya utekelezaji wa Miradi ya Maendeleo, ikiwemo ujenzi na ukarabati wa miundombinu ya kutolea huduma. Kumekuweko na ongezeko la bajeti ya maendeleo kutoka katika vyanzo vya ndani mwaka hadi mwaka, ambapo katika bajeti ya mwaka 2013/2014 jumla ya Shilingi bilioni 36.1

ikilinganishwa na bilioni tano zilizotengwa mwaka 2005/2006. Ni kiwango kidogo, kweli tunakiri, lakini tumeendelea kupandisha kidogo kidogo kwa kadiri ya uwezo wa Serikali.

Aidha, Wadau wa Maendeleo huchangia bajeti ya Wizara ya Afya kwa kutoa fedha kwa ajili ya kuboresha utoaji wa huduma ikiwemo ununuzi wa dawa na uimarishaji wa mifumo ya afya ambapo kumekuwa na ongezeko la bajeti kila mwaka.

Mheshimiwa Naibu Spika, utegemezi wa bajeti ya maendeleo unatokana na Wadau wengi wa Maendeleo kuonesha nia ya kuchangia katika baadhi ya maeneo yakiwemo *UKIMWI*, Kifua Kikuu na Ukoma, Malaria na uimarishaji wa mifumo ya afya; michango hiyo, hupelekea bajeti ya maendeleo kuongezeka mwaka hadi mwaka.

Kutokana na hali hiyo, Serikali, inalazimika kuelekeza fedha zake kwenye maeneo mengine yasiyochangiwa na Wadau wa Maendeleo. Kwa hivyo, kama tulivyozungumza ni kwamba, ni kweli, kiwango cha fedha ni kidogo, lakini hali halisi ya uchumi nadhani bado haijaweza kuruhusu.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa katika eneo hili hili la bajeti, labda niseme tu kwa mwaka wa fedha 2013/2014 Serikali, imeongeza bajeti ya Wizara kufikia kiasi cha Shilingi bilioni 753 ikilinganishwa na ile ya mwaka wa fedha 2012/2013 ya Shilingi bilioni 581.

Aidha, ongezeko hili limejitokeza kwa kipindi cha miaka mitano iliyopita katika Sekta ya Afya kwa kuwa, kama nilivyosema, mwaka 2009/2010 ilikuwa Shilingi bilioni 925, mwaka 2010/2011 Shilingi trilioni 1.2, mwaka 2011/2012 Shilingi trilioni 1.2 na mwaka 2012/2013 Shilingi trilioni 1.28 na mwaka huu ni Shilingi trilioni 1.49 kwa hiyo, kumekuwa kuna ongezeko, pamoja na kwamba, sehemu kubwa ni ya Wafadhili.

Mheshimiwa Naibu Spika, eneo la pili ambalo limezungumziwa na Wachangiaji wengi ni eneo la uhaba wa wafanyakazi wa Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa mimi nataka niseme kwamba eneo hili la uhaba wa wafanyakazi wa Afya ili kupata ufumbuzi wake tunahitaji kuangalia maeneo makuu matatu.

Kwanza, tuongeze uzalishaji; pili, tuongeze kuajiri na tatu, tuongeze kuwabakiza, yaani kuwa-*retain* wale ambao tumeshawaajiri. Sasa yametolewa mapendekezo mbalimbali na Waheshimiwa Wabunge na mimi nataka nikubaliane na nyinyi, lakini niseme tu kwamba hatua zimeshaanza kuchukuliwa na nitatoa mfano.

Katika eneo la kuzalisha *production* ya wafanyakazi wa Afya, Serikali imeongeza udahili wa wanafunzi wa kujiunga na Vyuo vya Afya kutoka 3,025 mwaka 2007/2008 hadi 7,458 mwaka 2011/2012.

Mheshimiwa Naibu Spika, lengo letu ni kufikia udahili wa wanafunzi 10,000 kwa mwaka tutakapofika mwaka 2017. Mimi nadhani tuko pazuri. Maadamu tumeshafika 7,500 karibu sasa mpaka kufika 2017 tutakuwa tumefikisha wale 10,000 tunaowasema. Lakini eneo la pili la kuajiri nalo tumeongeza vibali vya ajira kutoka 6,437 mwaka 2007/2008 hadi 8,602 mwaka wa 2012/2013. Upungufu wa watumishi wa Afya umepungua kutoka asilimia 70 mwaka 2006 hadi asilimia 58 mwaka 2012. Sasa ukiniambia kwamba bado kuna upungufu mkubwa, nakubali. Bado tunahitaji kuongeza idadi ya 58%, upo upungufu lakini tulikuwa 70%.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, mikakati yetu inafanya kazi na tukifika mwaka 2017 tunadhani tutaifunga hii *gap* tofauti na baadhi ya Waheshimiwa Wabunge hapa waliosema kwamba hii Serikali haiwezi hii kazi. Mimi nadhani tunakwenda vizuri na ni mategemeo yetu kwamba hizi takwimu zinatonyesha kwamba tuko katika *right track*.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu suala la kuwabakiza, au ku-*retain* wafanyakazi. Kuwabakiza wafanyakazi tunahitaji mambo mawili makubwa, kwanza kuboresha maslahi yao

na maslahi siyo maana yake fedha peke yake. Maslahi maana yake ni kwamba wawe na sehemu nzuri za kuishi.

Kuna baadhi ya Halmashauri, na hili nataka niseme; kuna baadhi ya Halmashauri wanatambua kwamba unapowapelekea wafanyakazi wapya wanakuwa wameshajipanga wanawapokea, wanawapatia makazi na kama kuna fedha za mishahara zimechelewa, wanawatafutia mkopo wanawapa. Halmashauri kama hizo, hazikimbiwi na wafanyakazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini kuna Halmashauri nyingine, Wafanyakazi wanakwenda hawajui watakaa wapi, mishahara haijaingia, wafanyakazi lazima wataondoka.

Kwa hiyo, tunaomba kusisitiza mamlaka za Serikali za Mitaa, hakikisheni mnajipanga vizuri kwa kufanya wafanyakazi wabaki katika maeneo yenu. Nyumba zinajengwa kama tulivyosema, tayari nyumba 50 zimeshajengwa kupitia *Global Fund* katika Mikoa kadhaa ya nchi yetu. Tutaendelea kufanya hivyo ili hatimaye wapate makazi mazuri na hizo ndiyo njia za ku-*retain* huku tukiboresha maslahi yao ya kifedha kama tulivyozungumza.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala la *bonding* ambalo limetolewa na watu wengi hapa Mheshimiwa Profesa Mwakusya na Mheshimiwa Wenje wamezungumza na Mheshimiwa Wenje alikuwa anadhani kwamba hili suala amebuni yeye. Suala la *bonding* tumeshazungumza na nadhani taarifa hii umeipata kwenye Kamati, ni jambo ambalo tunataka tulianze.

Wafanyakazi wanafunzi wanaosoma Udaktari katika nchi yetu kinyume na wanafunzi wengine, zile pesa wanazopewa siyo mkopo. Wanapewa pesa ambazo hawazilipi wao.

Kwa hiyo, tuna kila sababu ya kuwa-*bond* na nadhani tutaanza hiyo kazi; tumeshazungumza na Utumishi tuanze

kuwa-*bond* waweze kuifanyia kazi Serikali kwa miaka fulani ili iwe ndiyo kulipa kwao fedha walizopewa za masomo.

Mheshimiwa Naibu Spika, mgao katika Mikoa na Wilaya ya wafanyakazi. Mgao unatokana na ikama. Kila Halmashauri, Zahanati zina ikama, Kituo cha Afya kina ikama, Hospitali ya Wilaya ina ikama, Hospitali ya Mkoa ina ikama na Hospitali za Rufaa zina ikama.

Kwa maana hiyo, mgao utategemea na ikama na maombi kutoka Halmashauri. Nawahimiza kwamba maombi yaletwe kwa mujibu wa ikama zenu ili tuweze kutoa nafasi hizo japo siyo zote kwa wakati mmoja, jambo hilo haliwezekani, lakini mara kwa mara kila mwaka tutakuwa tunaendelea kupunguza pengo la wafanyakazi wa Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba sasa niingie katika eneo la uhaba wa dawa. Uhaba wa dawa ni tatizo katika nchi yetu na Waheshimiwa Wabunge wengi hapa wamezungumza na mimi nasema Serikali inayo mikakati ya kuanza kuondoa tatizo hili. Mikakati hiyo ni hii ifuatayo:-

Kwanza, bajeti ya *MSD*. Ni lazima tuongeze bajeti ya *MSD* kwa sababu bajeti ambayo tunaipanga kwa *MSD* pale wanapoanza mwaka, tayari kuna *deficit* ya karibu 40%. Fedha wanazopewa zinaweza kukidhi mahitaji ya 60% tu. Lakini Serikali imekuwa ikiongeza; natoa mifano, mwaka 2007/2008 bajeti ya *MSD* ilikuwa Shilingi bilioni 45; mwaka huu wa fedha tunazungumzia Shilingi bilioni 80.

Kwa hiyo, tunaendelea kuongeza kwa kadiri uwezo wa Serikali unavyoruhusu. Lakini bado uhaba utakuwepo. Sasa mikakati mingine ni ipi?

Kwanza, kulipa deni la *MSD* kama wengi waliozungumza hapa, Serikali imekubali. Fedha hizi haziwezi kulipwa na bajeti ya Wizara ya Afya. Hazina walituaambia tupeleke madeni yetu, moja ya madeni ni hili la *MSD* na Hazina wameshaunda Kamati ya uhakiki wa madeni na

hatuna sababu ya kutoamini kwamba wakishahakiki fedha hizi zitalipwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, mkakati mwingine ni kuangalia upya mfumo mzima wa *MSD*. Wengi wamezungumza na sisi tumeshatafuta mshauri mwelekezi, ameshaanza kazi, yuko kazini na tunategemea atatupa maelekezo mazuri jinsi gani tu-*restructure MSD* yenyewe.

Sasa hivi *MSD* inatakiwa kwa mfano inatakiwa kupunguza gharama. Fedha nyingi zinazokwenda *MSD* hizi ambazo tunasema ni madeni, ukitazama ni gharama za ugomboaji wa madawa kutoka bandarini. Lazima wachukue kila njia wapunguze gharama zao.

Moja ya njia ya kupunguza gharama zao, ni kuwa na *bonded warehouse*. Hawawezi wakawa wanalipa *storage* bila sababu wakati maghala wanayo. Kwa hiyo, hayo ni matarajio yetu kwamba hii *restructuring* itapunguza gharama zao, itaongeza ufanisi wao ili tuweze kupata dawa inavyotakiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, eneo lingine ni kuweka alama kwenye dawa za Serikali. Sasa hili nataka niseme, tatizo la uhaba wa dawa halipo kwa sababu ya utendaji dhaifu wa *MSD* peke yake. Kuna wizi mkubwa wa dawa katika Vituo vya kutolea huduma za Afya. Tunafanye kukabiliana na hili? Kuanzia mwaka huu wa fedha, kila dawa ya Serikali itawekwa nembo ya kuonyesha *Government of Tanzania*. Tukiikuta dawa hii katika kituo ambacho siyo cha Serikali, tukiikuta dawa hii katika duka linalouza dawa, hiyo dawa maana yake imeibiwa. Mimi ni matarajio yangu kwamba utaratibu huu sasa tutapunguza sana wizi wa dawa za Serikali. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, eneo lingine katika kuboresha utoaji wa dawa ni suala la kufikisha dawa katika kituo cha kutolea huduma moja kwa moja kutoka *MSD*.

Zamani *MSD* walikuwa wanafikisha Wilayani kwa *DMO*, halafu inakuwa ni jukumu la *DMO* kusambaza dawa

katika vituo vyake. Hiyo ilikuwa inaleta ucheleweshaji mkubwa. Sasa *MSD* wameanza na wataendelea, watakamilisha Mikoa iliyobaki mwaka huu kufikisha dawa katika vituo moja kwa moja na nadhani itapunguza matatizo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kubwa ambalo tunaweza tukalisema katika uhaba wa dawa ni kusimamia fedha za uchangiaji. Waheshimiwa Wabunge, fedha za uchangiaji kwa sheria zinatakiwa 67% zinunue dawa kupunguza uhaba. Kwa sababu tunatambua dawa za *MSD* haziwezi kukidhi. Idadi ya watu katika maeneo yetu ni kubwa kulliko uwezo wa *MSD* kutoa zile dawa. Lakini kuna uchangiaji, Bima ya Afya, Mfuko wa Afya ya Jamii, Papo kwa Papo, Tele kwa Tele, 67% inatakiwa ikanunue dawa za ziada. Hili bado halijafanyika inavyotakiwa, tutalisimamia ili tuweze kupunguza uhaba.

Mheshimiwa Naibu Spika, eneo lingine ni fedha za kuendesha vituo vya kutolea huduma za afya. Ukiacha bajeti ya Serikali, kuna fedha za wafadhili, ukiacha fedha za wafadhili kama nilivyozungumza, kuna fedha za uchangiaji. Lengo ni nini. Hatuwezi tukaondoa matatizo yanayokabili Sekta ya Afya kwa kutegemea kwamba fedha zote zitatoka Serikalini, haiwezekani.

Nchi zote duniani wana utaratibu wa Bima. sisi bahati mbaya sana tuna Bima zetu hizi mbili; Mfuko wa Afya ya Jamii ambao mpaka sasa hivi waliojiunga nao ni 9% ya wananchi wa Tanzania; Mfuko wa *National Health Insurance fund* huu wa Bima ya Afya ni 7%.

Kwa hiyo, ukiangalia tuna 16% ya Watanzania wote ambao wako *covered* na Bima. Hili jambo haliwezekani kwenda namna hiyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, nini ushauri wetu? Kwanza kuna mambo mengi ambayo tumeyazungumza tutatazama lipi litafaa zaidi. Kuna ushauri uliotolewa kwamba Mfuko wa Afya ya Jamii uwe siyo hiari tena kama walivyosema baadhi ya Wabunge hapa. Kila mwananchi katika eneo lake

achangie mfuko huu. Tunadhani itapatikana pesa ya kutosha kuweza kupunguza matatizo katika kutoa huduma za afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, wazo lingine ni kupanua wigo wa hii Bima ya Afya ya Taifa. Sasa hivi kama tunavyosema, waliomo mle ni wafanyakazi wa Serikali, juzi tumeongeza vyombo vya Ulinzi na Usalama ambavyo viko chini ya Wizara ya Mambo ya Ndani, bado kuna wigo mpana, tunaweza kuongeza ili Bima ya Afya iwe na wanachama wengi zaidi, Watanzania wawe wana Bima badala ya kutegemea kutoa fedha mfukoni, jambo ambalo linaongeza umaskini na wengi hawana fedha hizo.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini kuna mawazo mengine pia; aina ya tatu, ya kwamba sasa wakati umefika tuanzishe tuje na sheria mpya ya *National Social Health Insurance* kwamba kila Mtanzania awe na Bima Afya. Hili litapelekea kwamba ule uchangiaji, tutachangiana. Wenye uwezo mkubwa watatoa kingi, wenye uwezo mdogo watoa kidogo, lakini tutakuwa tuna mfuko mkubwa wa kuweza kutoa huduma kwa wananchi wote, kupunguza matatizo ya uhaba wa fedha katika vituo vyetu vya kutolea huduma za afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa naomba niingie kwenye tatizo la dawa za Ukimwi. Tatizo la dawa za Ukimwi limetokea katika nchi yetu na tumechukua hatua kadhaa.

Sasa kulikuwa kuna hoja hapa kwamba Wizara ieleze yalipo makopo 4,000 ya dawa bandia za ARV aina ya TTV toleo namba OC0185 jibu ni kwamba takwimu kamili za makopo ya dawa husika ambayo hayakurudishwa MSD ni 2,380 kati ya makopo 12,252 yaliyosambazwa kwani dawa husika zilikuwa zimekwisha tolewa kwa wagonjwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, hoja zinasema, Wizara itoe maelezo kuhusu madhara waliyoyapata wagonjwa waliotumia dawa bandia hiyo.

Tunasema hivi, hadi sasa hakuna taarifa za madhara yaliyowapata wagonjwa waliotumia dawa bandia ya *ARV* hiyo. Wizara imeimarisha ufuatiliaji wa madhara kwa kuanzisha mfumo maalum kupitia *TFDA* na kuimarisha Kamati za dawa na tiba za Hospitali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo tunachosema Waheshimiwa ni kwamba dawa zilizokuwepo sasa hivi katika vituo vya kutolea huduma za Afya, dawa za Ukimwi ni dawa ambazo viwango vyake vimekubalika na tunawaomba wagonjwa waendeleo kuzitumia.

Mheshimiwa Naibu Spika, kulikuwa kuna hoja kwamba *WAVIU* wameacha kutumia *ARVM*koa wa Dodoma kipindi hiki ambacho sakata la dawa hizi za *ARV* bado halijapatiwa ufumbuzi.

Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa kushirikiana na wadau wamekuwa wakifanya ufuatiliaji wa suala la wagonjwa kutofika kuchukua dawa kwenye *clinic* za tiba na matunzo kwa *WAVIU* kupitia tafiti iliyofanywa na Wizara kwa ufadhili wa Mfuko wa Dunia wa kupambana na Ukimwi, Kifua Kikuu na Malaria, imebainika kwamba wagonjwa huacha kufika kuchukua dawa katika *clinic* kwa sababu mbalimbali ikiwemo kujihamisha wenyewe kwenda kwenye *clinic* za jirani, kuacha dawa kutokana na sababu mbalimbali mfano kuamua kutumia dawa asili, imani potofu, kukosa nauli, unyanyapaa na kadhalika na vifo visivyoripotiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara pia kwa kushirikiana na Kamati ya Afya wa Mikoa na wadau wa maendeleo kama Tunajali, wameendesha kampeni ijulikanayo kama "Tunajali Afya Yako, Rejea Kwenye Tiba" katika Mikoa ya Dodoma, Morogoro na Singida.

Lengo la kampeni hii ni kuwarudisha *WAVIU* katika tiba na kuwawezesha wale ambao bado hawajaanza kutumia *ARV* lakini wanastahili kuzitumia kuanzishwa dawa hizo mara moja.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, tunachosema ni kwamba dawa zilizoko sasa zina viwango vinavyokubalika na tunaomba wananchi warudi huko.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba sasa kutokana na muda, kulikuwa kuna hoja za Mheshimiwa Zalina Madabida kwanza alisema ya kwamba huu utaratibu mpya wa matumizi ya fedha za mfuko wa dunia *Global Fund* kwamba sasa haiuridhishi au hautakiwi uwepo huu utaratibu unaoitwa "*Voluntary Pooled Procurement*."

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kwanza nianze kutoa maelezo ya utaratibu huu wa *Voluntary pooled Procurement*. Kwa ufupi maana yake ni moja tu, kwamba siku za nyuma Serikali kupitia mfuko huu ilikuwa inapewa fedha na ilikuwa ni wajibu wetu sisi kama Serikali kuzinunua dawa hizo kupitia *procurement process* ya Serikali ya kawaida. Kuanzia mwaka huu tumekubaliana na mfuko wa *Global Fund* kwamba badala ya kutuletea hizo fedha, wao wa-*procure* watuletee dawa zenyewe na vile vitendanishi.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa kwa nini tumefanya hivyo? Kwa sababu kuu mbili. Kwanza, hakuna kiwanda hata kimoja hapa Tanzania chenye kukidhi vigezo vya kununuliwa dawa kwa fedha hizi za *Global Fund* kwa sababu *Global Fund* wakitoa pesa yao wanasema kiwanda chochote mtakachonunua iwe dawa iwe kitendanishi lazima kiwe na *WHO certification*, sisi hatuna.

Kwa hiyo, hatui Viwanda vya Tanzania. Hiyo ndiyo sababu moja ya kukubaliana nao. Lakini la pili, wakinunua wao kwa sababu wanafanya *bulk procurement pooled* ya nchi nyingi wanaweza kupata dawa hizi kwa gharama nafuu kuliko tulivyokuwa tunapata sisi. Kwa hesabu zao, wametuambia wakianza wao utaratibu huu, tutaokoa dola za Kimarekani milioni 18 na hizo siyo kwamba watachukua wao, waturudishia sisi tuweze kufanyia mambo mengine. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, sisi hatuoni tatizo la utaratibu huu, tatizo la utaratibu huu lingekuwapo kama tungekuwa tuna kiwanda ambacho ni *WHO certified* hapa nchini ambacho sasa tunakinyima kwa kufanya utaratibu huu hakipo kwa hiyo hakuna tatizo la hii.

La pili, kulikuwa kuna hoja kwamba tunaua viwanda vya ndani. Mimi nataka niseme kwamba Serikali haina sababu ya kuuu viwanda vya ndani. Serikali ina kila sababu ya ku-*promote* viwanda vya ndani tunachosema hapa ni kwamba hata tuna sera katika Wizara ya Afya, kwamba mzalishaji wa ndani tutampa bei kubwa ya kutuuzia kuliko mtu ambaye ana-*import* kutoka nje. *Preferential pricing* ipo 15%. Tukifanya tenda, yule ambaye ana-*import* kutoka nje, yule ambaye ni *lowest bidder* yule sisi tunamwambia mzalishaji wa ndani aweze kum-*match* na tunampa juu yake 15%.

Mheshimiwa Naibu Spika, lengo ni nini? Ni ku-*promote* viwanja vya ndani. Tuna kila sababu yaku-*promote* viwanda vya ndani, bahati mbaya sana haya yaliyotokea isieleweke kwamba tuna nia mbaya. Limetokea tatizo ambalo ni *genuine*. Sisi tunasema hivi, tuna uhakika na nataka niliseme leo hapa tunauhakika kwamba dawa zile feki za *ARV* zilikuwa katika makopo ya *TPI* hazikutengenezwa na kiwanda kile. Siyo kweli kama zimetengenezwa na kiwanda kile.

Kilichotokea kwa bahati mbaya, zimeonekana kama vile *MSD* wameuziwa na kiwanda kile. Sasa hili ni tatizo. Tulichofanya ni nini? Tulichofanya ni kusema kwamba hili suala kama kuna mtu anataka kuharibu sifa ya *TPI* akachukua makopo ya *TPI* akaweka dawa nyingine ambazo hazina viwango, hili ni kosa la jinai. Tufanye nini? Tuwakabidhi kazi hii Polisi ili wachunguze na wawapeleke katika sheria wanaohusika. Hivyo ndivyo tulivyofanya, mpaka sasa hivi, suala hilo liko Polisi, ni mategemeo yangu kwamba watalifikisha mwisho suala hilo ili hatimaye turudi katika utaratibu wa kawaida wa ku-*promote* viwanda vyetu vya ndani.

Mheshimiwa Naibu Spika, naona muda wangu uliobaki ni mdogo, lakini naomba niingie sasa katika suala la Afya ya Uzazi. Waheshimiwa Wabunge, wengi hapa hususan akina mama, wamezungumza kwa uchungu sana juu ya huduma mbaya ambayo inapatikana kwa watu wanaokwenda kujifungua. Sisi tunachosema kama Serikali, kuna baadhi ya musuala yanazungumzwa hapa yanawezwa kushughulikiwa na Wizara ya Afya, lakini yapo ambayo yanatakiwa yashughulikiwe na Mamlaka ya Serikali za Mitaa kule kule yalipo. Kwa mfano, kwa nini vifo vya akina mama havijapungua ukilinganisha na *success* tuliyopata katika juhudi za kupunguza vifo vya watoto.

Vifo vya watoto vimepungua sana, lakini vifo vya akina mama havijapungua, bado tuko 454 kwa 100,000. Bado ni namba kubwa, lakini tukijiuliza ni kwa nini? Kuna sababu zaidi ya moja; kuna sababu zinazotoka katika vituo vya kutoa huduma ya afya lakini kuna sababu zinatokea kabla mzazi yule hajafika kwenye Kituo cha Afya.

Moja ni kiwango cha elimu, imethibitika wazi kabisa kwamba, akinamama waliokuwa wana elimu nzuri, matokeo yao katika uzazi ni mazuri kwani wanajua mambo ya kufanya. Kwa hiyo, tuna wajibu wa kuhakikisha watoto wa kike wote wanapata elimu. Pili, ni lishe. Akina mama ambao lishe yao ni mbaya wana *anemia* kubwa, akipata matatizo kidogo katika uzazi anapoteza maisha. Hivyo, kuna suala la lishe. Hata hivyo, kuna suala la huduma za barabarani; mama mjamzito akitaka kwenda kujifungua akiwa kijiji ambacho hakina Kituo cha Afya, anatakiwa kusafiri kilometa nyingi zaidi kwenda kijiji ambacho kina Kituo cha Afya; njia ni mbaya, hakuna usafiri, hali hiyo inasababisha mama mjamzito kupoteza maisha njiani. Kwa hiyo, siyo suala la Afya peke yake, bali ni suala mtambuka na lazima tuhakikishe kwamba, kote huko tunakushughulikia. Sisi kama Wizara ya Afya, maeneo yetu tunayoyafanyia kazi ni haya.

Kwanza, kuna Mradi Maalum ambao tunafadhiliwa na *African Development Bank*, sasa hivi upo katika Mikoa mitatu; Mtwara, Mara na Tabora. Kwa sababu huko vifo vya

wanawake ni vingi zaidi na hivyo tunajenga zahanati, *theatre*, vifaa vya kufanyia kazi na usafiri ili hatimaye tupunguze vifo katika mikoa hiyo ambayo sasa hivi ndiyo inaongoza kwa vifo Tanzania.

Vilevile tumeanza *project* ya kutoa *delivery kits* na jambo hili lilizungumuzwa sana, wanawake wakienda katika hospitali wanaambiwa leta hiki na hiki, matokeo yake, wengi hawaendi kujifungua hospitali wanaamua kujifungulia nyumbani. Tumeanza na Mkoa wa Pwani na Dodoma, tunatoa *delivery kits* ili wanawake wasiambiwe wakanunue. Sasa hivi tunafanya *evaluation* juu ya mpango huo na ukithibitika kwamba ni mzuri na unaongeza idadi ya watu wanaoenda kujifungua kwenye Vituo vya Afya, tutaambaza nchi nzima kwa kutegemea upatikanaji wa fedha.

Kulikuwa na hoja imetolewa hapa kwamba, kwa nini tusiwe na *maternity waiting homes*, watu wanatoka mbali, hawa lazima wakae karibu na vituo hivi. Tunakubaliana na Halmashauri zilizojipanga vizuri wameliona hilo. Katika nchi yetu ni Halmashauri ngapi zina *maternity waiting homes*? Tumekuta nyumba 99 zipo katika Halmashauri mbalimbali nchini. Waliofanya vizuri zaidi ni Halmashauri ya Mbinga, wao wana *maternity waiting homes* saba. Kwa hiyo, ni jambo ambalo linawezekana, tujipange tuweke katika mipango yetu ya Halmashauri, tutumie fedha tunazozipata katika bajeti zetu tujenge *maternity waiting homes*, ili Wananchi waweze kupata huduma zinazotakiwa. Tunaomba TAMISEMI na sisi tusimamie suala hili.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu lugha chafu wanazopewa akina mama wajawazito wakienda kujifungua; kama nilivyosema awali, tumegatua madaraka ili watu washughulikiwe mahali walipo. Leo muuguzi anayeleta matatizo akiwa Wilaya ya Liwale, hawezi kushughulikiwa kutoka Wizara ya Afya, wamshughulikie kule kule alipo kwani wao ndiyo mamlaka yake ya ajira na wao ndiyo mamlaka yake ya nidhamu.

Sisi pale Wizara ya Afya, tuna chombo kimoja ambacho ni Baraza la Wauguzi, Baraza la Madaktari na Baraza la Famasia. Hawa nao wanasimamia maadili na taaluma. Mtu akilalamika, Baraza linaingia kazini kusimamia maadili na wakigundua mtumishi huyo amevunja maadili ya taaluma wanachukua hatua stahiki. Hata hivyo, bado haiondoi wajibu wa mamlaka za rufaa, mamlaka za ajira na mamlaka zinazotakiwa kushughulikia matatizo yanayotokea katika vituo hivi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kulikuwa na suala la uzazi wa mpango. Wabunge wengi wamezungumza hapa kwamba, tatizo tulilonalo hatutengi fedha za kutosha kwa ajili ya uzazi wa mpango.

Katika hili nataka kusema hivi; Serikali imeona umuhimu wa kuongeza fedha katika kutoa huduma za uzazi wa mpango. Leo takwimu zinaonesha kwamba, Wanawake wa Tanzania wanaotumia uzazi wa mpango ni asilimia 27 tu, lengo ni kufika asilimia 60 tutakapofika mwaka 2015. Sasa tulikwenda kwenye ile *London Summit* ambayo imezungumzwa hapa, madhumuni ni Jumuiya ya Kimataifa iongeze fedha ili kusaidia nchi maskini kupata hizi *commodities* za *family planning*. Hata hivyo, tukatakiwa sisi kama *recipient countries* tuoneshe *commitment* kwamba na sisi angalau tunatenga *something* katika *family planning*. Mwaka jana hatukuwa hata na senti moja ya ndani katika *family planning*, mwaka huu tumeanza na shilingi bilioni moja ya *family planning*, ndiyo mwanzo huo.

Kuna ambao wamezungumza hapa kwamba, zinatakiwa shilingi bilioni 47, sijui 46, hiyo *figure* siyo sahihi, mahitaji ya ule mpango, *strategy* ya *family planning* ya mwaka mmoja wa kwanza ni shilingi bilioni 26. Sasa tunachosema ni kwamba, wafadhili kwenye *family planning summit* walijitolea kwamba watatusaidia, lakini Serikali pia ioneshe *commitment*, tumeanza kuwaonesha *commitment* hiyo. Kama kweli tungetakiwa sisi kuweka shilingi bilioni 26 kwa bajeti hii tunayoiona hapa, hizo fedha zingetoka wapi? Siyo rahisi.

Kwa hiyo, nia ipo, tutaendelea kuongeza mwaka hadi mwaka ili tuoneshe *commitment* yetu, lakini tunawataka washirika wa maendeleo nao watimize ahadi zao za kutusaidia katika hili.

Mheshimiwa Naibu Spika, kulikuwa na suala la viroba. Alisema kwa uchungu sana Mheshimiwa Ladiana Mng'ong'o.

NAIBU SPIKA: Mheshimiwa Waziri, hilo ni muhimu kweli kweli. (*Kicheko*)

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mimi nachoweza kusema hapo ni kwamba, sisi kama Wizara ya Afya, tutalifanyia kazi kwa sababu ninaamini hii ni pombe. Sasa pombe ina madhara ya kiafya lakini ina madhara *socially*. Kuna watu wanakunywa pombe huku wakiendesha magari, wanasababisha ajali kila siku, lakini pia kuna madhara ya kiafya. Wanaosimamia hili ni Wizara ya Viwanda na Biashara, tutazungumza nao tuone uwezekano wa kuweza kupiga marufuku kama wenzetu walivyofanya. Kama Kenya na Uganda wamefanya, kuna sababu na sisi hatuwezi kukaa kimya, ni lazima tuliangalie hilo kwa umakini unaotakiwa na pengine *TBS* watatusaidia katika hilo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Waheshimiwa Wabunge kadhaa walizungumzia kuhusu kupunguza hadhi ya vituo vyao. Wengine walitaka tutoke katika Vituo vya Afya kuwa Hospitali za Wilaya. Hili nasema kwa sababu Mheshimiwa Mbunge aliwahi kuniambia kwamba kuna kituo cha pale Makambako, alisema ni maalum na alinikumbusha mara kadhaa. Pia Mheshimiwa Mbunge mwingine wa Rukwa alisema mara kadhaa. Sera ya Afya inasema hivi; katika Wilaya, lazima kuwe na Hospitali ya Wilaya *either* ya Serikali au ile ambayo ni *Designated Hospital* (Mashirika ya Dini). Kama haipo ya Serikali, sisi Serikali tunakubali kuifanya moja kati ya hospitali zilizopo pale tunaipa hadhi ya kuwa *District Designated Hospital*.

Kwa zile Wilaya ambazo hazina Hospitali za Wilaya na wapo tayari kupandisha hadhi ya Kituo kimoja cha Afya

pale au ku-*designate* Kituo cha Dini, Serikali ipo tayari kwa sababu Sera inakubali. Hatuna tatizo katika hilo. Tunaomba Halmashauri iandike, itupe maelezo na sisi tutawaambia vigezo gani, tutaweka bajeti ya dawa na wafanyakazi ili waweze kuwa na hadhi inayotakiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Naibu Waziri alikosa muda wa kuzungumzia masuala mengi ya Ustawi wa Jamii ambayo yamezungumzwa hapa. Naomba niyataje machache tu kwa sababu ya muda.

Kwanza, ni Baraza la Walemavu. Naomba niwahakikishie walemavu kwamba, muda si mrefu mtapata Mwenyekiti, mapendekezo yameshakwenda. Tunangoja tumpate Mwenyekiti ili tutangaze Baraza la Walemavu na kuanzisha Mfuko wa Walemavu, ili kuondoa tatizo la walemavu tulilionalo. Walemavu wana matatizo mengi na sisi tunakiri na kuna baadhi ya Wabunge wamesema Idara hii ya Ustawi wa Jamii bora ingekuwa chini ya Waziri Mkuu, kwani Waziri Mkuu anaweza akatoa amri kwa Mawaziri wengine, lakini Waziri wa Afya hawezi kumwambia Waziri mwenzie. Yote yanakubalika, hata hivyo, ninachosema ni kwamba, Serikali itaangalia hilo.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya maelezo hayo, kama nilivyosema awali tutatoa kwa maandishi, sijaweza kujibu hata nusu lakini nashukuru kupata muda wa kujibu hata hayo machache.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kutoa hoja.
(*Makofi*)

(*Hoja iliamuliwa na Kuafikiwa*)

NAIBU SPIKA: Ahsante sana, hoja imetolewa na imeungwa mkono, tunakushukuru sana Mheshimiwa Waziri wa Afya. Natumaini Waheshimiwa Wabunge, tumesikia kwamba, suala la viroba Wizara ya Viwanda na Biashara itakapokuja kwenye bajeti yake watatupa *way forward*. Katibu hatua inayofuata.

KAMATI YA MATUMIZI

MATUMIZI YA KAWAIDA

Fungu 52 – Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii

Kif. 1001 - *Administration and HR*

Management Sh. 6,211,065,568

MHE. RAJAB MBAROUK MOHAMED: Mweshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Wakati wa Mkutano wa *AUM* Mheshimiwa Asha Rose Migiro alipokuwa *Deputy Secretary* wa *UN* alizungumza kwamba, afya ya mama na mtoto ndiyo inayotoa taswira kamili ya Taifa. Unapowekeza katika afya ya mama na mtoto hapo ndiyo utakuwa umetoa uhalisia wa ukuaji wa uchumi katika nchi yako.

Mheshimiwa Mwenyekiti, *WHO* waliweka viwango vya utumiaji wa dola 40 kwa mwaka kwa mtu mmoja katika matumizi ya afya. Nchi ambazo ziko chini ya Jangwa la Sahara ikiwemo Tanzania, bado kiwango chake kinaonekana ni asilimia 24 ili kufikia Malengo ya Milenia, *MDG 4 & 5* mwaka 2015. Nataka kujua Mheshimiwa Waziri, Wizara yako imejipangaje kimkakati ili kuweza kufikia malengo hayo.

MHE. ANTONY G. MBASSA: Mheshimiwa Mwenyekiti, katika suala zima la watumishi, Mheshimiwa Waziri amejaribu kueleza mikakati mbalimbali ambayo inapaswa kuangaliwa ili tuweze kuondokana na huu uhaba wa watumishi. Ameongelea uzalishaji, uajiri na jinsi ya kubakiza watumishi. Hata hivyo, katika michango yetu ya Kambi ya Upinzani, tulitaka kujua pamoja na mambo uliyoyataja Wizara ina mkakati gani; tukajikita katika kundi la hawa *AMOs* ambao tunawakuta katika Hospitali za Mkoa, Hospitali za Wilaya na katika Vituo vya Afya na watu hawa wamekuwa wakifanya kazi nyingi sana ambazo kulingana na *job description* zao walizopewa. Ukiangalia Muundo wa Utumishi inafika mahali kuna sehemu wana-*hang* hakuna sehemu wanakoonekana; na kwamba, inaonekana ni kada ya jumla, lakini inapokuja katika maslahi na stahili zao zinakuwa hazioonekana.

Sasa tulitaka Mheshimiwa Waziri atuainishie katika maelezo yake na bahati mbaya amesema maswali yalikuwa mengi; lakini kuonesha kwamba kada hii ndiyo inafanya kazi kubwa sana, ukilinganisha na madktari tulionao na tumejaribu kupata takwimu, waliopo hapa nchini ni wangapi, ambao hawafanyi kazi za tiba ni wangapi, walioko nje ya nchi ni wangapi, lakini hili hukuweza kuligusia!

Tunaomba Mheshimiwa Waziri atoe ufafanuzi kuhusiana na maslahi ya hao watu na jinsi gani wanavyoweza kupata stahili zao na hata mikakati yao ya baadaye ya kujiendeleza. Naomba ufafanuzi.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Dkt. Antony Mbassa, ume-*declare interest*?

MHE. DKT. ANTONY G. MBASSA: Naam!

MWENYEKITI: *Ume-declare interest?*

MHE. DKT. ANTONY G. MBASSA: Nimeleta hoja.

MWENYEKITI: Nilitaka kusema na yeye mwenyewe ni *Assistant Medical Officer* pia. Ahsante sana. Mheshimiwa Keissy!

MHE. ALLY M. KEISSY: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana. Vijana wetu wengi sana wananyanyaswa kwenye mipaka ya nchi hii, wanapoingiza vipodozi, wanakamatwa na vipodozi vyao wanafungwa, wengine wanatozwa *fine* na vinachomwa moto. Ajabu kubwa kabisa, vipodozi ambavyo vipo kwenye *dressing table* za akina mama wakashaviingiza havikamatwi. Hata hivyo, muuza bangi na mlima bangi wanakamatwa na wanafungwa. Mleta madawa ya kulevya na mtumiaji wa madawa ya kulevya wanafungwa.

Kitu cha ajabu katika nchi hii, mtumiaji wa madawa ya kujibadilisha sura mpaka kijijini wanamkimbua ndugu zake hawamjui kama ni Mwarabu, Mchina au Mzungu, hachukuliwi

hatua yoyote na analeta matatizo katika nchi yetu kwa kujiletea kansa mwenyewe, wakati *Ocean Road* kuna wagonjwa wengine wa kansa na Serikali haina madawa ya kuwatibu. Wakienda kufanyiwa *operation* wanatumia muda mrefu kupata tiba, naomba Serikali itupe jibu sahihi hapa; hawa wote wanaojipodoa na kujiharibu sura zao wamekuwa Wachina si Wachina mpaka Maafisa Uhamiaji wanapata shida kuwatambua uraia wao, watu hao wachukuliwe hatua gani? Tuanzie Bungeni humu humu kuwabaini. Nataka jibu lako Mheshimiwa kama ni kuwaachia na wauza vipodozi wasinyanyaswe maana watumiaji ni watunzi wa sheria katika Bunge lako Tukufu. (*Kicheko*)

MWENYEKITI: Mheshimiwa Ally Keissy, Wabunge walikuwa wananiuliza hivi na wewe ni matokeo ya vipodozi au? (*Kicheko*)

MHE. ALLY M. KEISSY: Mheshimiwa Mwenyekiti, nimewashauri, hawa wanaotaka kubadilisha rangi zao watuone sisi, watafute mbegu zetu, tunaweza kuwabadilisha kuwa weupe. (*Kicheko*)

MHE. BETTY E. MACHANGU: Mheshimiwa Mwenyekiti, afya ya mama na mtoto ni kigezo kikuu cha ufanisi katika Sekta ya Afya. Sera yetu inasema; Hospitali za Mikoa ni Hospitali za Rufaa, lakini Hospitali za Rufaa ili zive rufaa kabisa zinatakiwa zijitosheleze kwa upasuaji, afya ya mama na mtoto na maradhi mengine.

Mheshimiwa Mwenyekiti, zipo Hospitali nyingine katika Mkoa zinaitwa za Rufaa lakini dhana ya Rufaa hazikidhi. Mfano ni Hospitali ya Mawenzi iliyopo Mkoa wa Kilimanjaro, ambayo haina jengo la mama na mtoto na ilikadiriwa kujengwa tangu 2009 kwa shilingi bilioni 8.9, lakini mpaka ninapooonea hivi sasa jengo halijakamilika, miaka karibu mitano. Akina mama na watoto wanateseka na mwisho wa siku Hospitali ya *KCMC* inakuwa *congested* na dawa zinapungua, kwa sababu sasa *quarter* ni hiyo hiyo. Naomba Serikali iniambie imejipanga vipi kuiweka hii Hospitali katika

kiwango cha Hospitali ya Rufaa na naomba waniambie jengo hilo la akina mama litakamilika lini?

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba jibu la uhakika, la sivyo, nitaondoa shilingi kwenye mshahara wa Waziri.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Mchungaji Luckson Ndaga Mwanjale!

MHE. MCH. LUCKSON N. MWANJALE: Mheshimiwa Mwenyekiti, nami nina kitu cha kusema kidogo.

Ilikuwa ni katika randama, nikisoma naona inashughulika na mgawo wa hospitali ambao unakuwa tofauti; kwa mfano, mgawo wa Hospitali ya Rufaa Mbeya inapata shilingi bilioni moja, unakwenda Bugando shilingi bilioni nane, unakwenda *KCMC* shilingi bilioni kumi na moja na kadhalika.

Sasa nauliza, ni vigezo vipi vinatumika kugawa hizi pesa ili hizo hospitali zote ziwe zinapata huduma sawasawa kwa sababu nyingine inaonekana inapata nyingi maana nikiangalia Bugando ni kubwa kuliko *KCMC* lakini wanapata zaidi kuliko Bugando, Mbeya shilingi bilioni moja na kitu; kuna nini? Naomba nielezwe hapa vigezo vya kugawa hizo pesa vikoje?

MWENYEKITI: Ahsante sana. Mheshimiwa Waziri tujaribu kupitia kwanza *round* hii ili yasiwe mengi sana.

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, nianze kwa kujibu swali la kiwango cha fedha kinachotengwa kwa kila mtu, lakini hasa kuelekea kufikia malengo ya afya ya Wananchi wake.

Kwa hakika Tanzania, pamoja na viwango fedha vinavyotengwa ni kidogo, lakini ni nchi moja katika nchi sita Afrika ambazo kasi yake ya kupunguza vifo miongoni mwa watoto ni kubwa sana na tunakoelekea ni kuzuri. Vifo vya watoto vimepungua kutoka 81 kwa kila vizazi hai 1,000 kwa

watoto wenye umri chini ya miaka mitano hadi 65 mwaka 2012. Takwimu ambayo imeainishwa katika Taarifa au Ripoti ya Shirika la Afya Ulimwenguni Kanda ya Afrika mwaka 2012 na hivyo ndivyo tulivyoweza kupunguza vifo chini ya umri wa mwaka mmoja kutoka vifo 51 hadi vifo 45 mwaka 2012 na lengo ni kufikia vifo 32 ifikapo mwaka 2017.

Naamini tunaelekea kuzuri na kiwango chetu au kasi ya kupunguza vifo vya watoto imekwenda vizuri sana. Changamoto tuliyokuwa nayo ni katika kupunguza vifo miongoni mwa akina mama wajawazito na ninafikiri Mheshimiwa Waziri alipokuwa akitoa mada ameelezea namna ambavyo jitihada za Serikali zinafanywa ili kuvipa nguvu vituo vyetu vya afya viwe na uwezo wa kufanya *operation* kwa akina mama, lakini pia kuweka nafasi nzuri kwa ajili ya kutoa usafiri, lakini vilevile kuweza kuhakikisha kwamba akina mama wale ambao wanahitaji kupewa damu wanapata huduma hizo salama na kwa wakati.

Nijibu swali la Mheshimiwa Betty Machangu, aliyeulizia kuhusu suala la Hospitali ya Kilimanjaro ya Mawenzi. Alisema kwamba, anataka kuambiwa ni lini Hospitali hiyo ya Mkoa itakuwa imeisha. Nafikiri hii ni katika maelezo tu ambayo Mheshimiwa Waziri alipokuwa akianza kutoa mada alielezea majukumu ya Wizara ya Afya na yale ambayo yapo chini ya Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa.

Hospitali hii ya Mkoa ipo chini ya TAMISEMI na mgawo wake wa fedha unakuwa chini ya TAMISEMI. Vilevile mimi nina taarifa kwamba, lile jengo limefika katika hatua nzuri na kulikuwa kumecheleweshwa katika tafsiri ya kwamba, jengo lile la *theatre* lilikuwa limejengwa na kuna kasoro fulani fulani ambazo mimi nilifika nikaliona na hatua za kufanya marekebisho hayo ipo katika hatua nzuri. Ninaamini hilo jengo litakuwa linakamilika katika muda siyo mrefu pale ambapo TAMISEMI itakuwa imekamilisha kuweka bajeti kwa ajili ya kulikamilisha hilo jengo na hospitali hiyo kuweza kutoa huduma hizo za akina mama na watoto na kutoa huduma za upasuaji kama ilivyokuwa imekusudiwa. Ahsante sana.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Dkt. Mbassa, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, niseme tu kwamba, kada ya *AMOs* ipo katika Muundo wa Utumishi, ambacho hakipo ni pale *AMO* anapokwenda kusoma zaidi, akafanya labda *geology* au akafanya *anaesthesia*, yale masomo ya ziada kwa sasa bado haipo katika muundo, tumezungumza suala hili. Mimi nimekutana na hao *AMOs* wenyewe, wamenambia hili. Nimezungumza na Waziri wa Utumishi, tunajipanga kwa sababu tunajua kwamba, *AMOs* ndiyo walio wengi wanaofanya kazi katika maeneo yote ya vijijini na kuna kila sababu ya kuhakikisha kwamba, maslahi yao yanapatikana. Kwa hiyo, siyo vyema *AMO* akasoma *anaesthesia* au kitu kitu kingine halafu ikawa kama hajasoma. Hili nataka nikuhakikishie tualifanyia kazi.

Mheshimiwa Keissy, sisi kama Wizara ya Afya jukumu letu ni kuhakikisha usalama wa vipodozi, hakuna jukumu la kutaka kujua nani anatomia na nani hatumii. Kwa hiyo, tunachofanya *TFDA* kazi yake ni kuhakikisha vipodozi vyote vinavyoingizwa nchini vina viwango vinavyotakiwa na ni salama kwa matumizi ya binadamu. Sasa wengine ambao wanatumia, ni hiari yao na mimi nadhani tukiliingilia hilo itakuwa ni ubaguzi wa kijinsia, jambo ambalo ni hiari ya mtu. Tungependa kuwaambia wanaotumia, wao wahakikishe tu kwamba, hivyo vipodozi wanavyovitumia ni vile ambavyo vimethibitishwa viwango vyake na *TFDA*.

MWENYEKITI: Ahsante sana, tunaendelea na *round* nyingine, Mheshimiwa Mbassa ulitaka kusemaje?

MHE. ANTONY G. MBASSA: Mheshimiwa Mwenyekiti, Mheshimiwa Waziri, ametoa majibu lakini majibu haya kwa kweli imekuwa ni kipindi kirefu sana na mara nyingi hata katika ufuatiliaji majibu ambayo yamekuwa yakitoka yamekuwa ni yaleyale. Sasa linakuja suala pamoja na yote niliyokuwa nimeuliza ilikuwa ni pamoja na taratibu zinazofuata wakati

wanajiendeleza, ni masuala ambayo hayakuwa yamewekwa bayana.

Pamoja na majibu ambayo yanaelekea kuleta moyo, lakini ningetaka na hili liweze kutiliwa maanani, kwa maana ya kwamba, pamoja na hizi *some specialist* alizozitaja ni nyingi mno, lakini tatizo linakuja pale wanapohitaji kujiendeleza zaidi. Hili Waziri analisemeaje?

MWENYEKITI: Katika hatua hii hatufanyi hivyo, lakini kwa upendeleo maalum ni Msemaji wa Upinzani kuhusu eneo hilo. Mheshimiwa Waziri!

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, kama nilivyosema awali kwamba, tunatambua mchango wa kada hii katika huduma za afya na ninataka nimhakikishie Mheshimiwa Mbunge kwamba, hili suala tutalisimamia. Ukweli ni kwamba, suala hili linahitaji zaidi ya suala moja kulifikisha mwisho, ndiyo maana tumeanza vikao vya pamoja kati yetu sisi Afya, TAMISEMI na Utumishi ili mambo haya tuyazungumze na tuyafikishe mwisho. Nataka nikuhakikishie kwamba, hili litafika mwisho.

MWENYEKITI: Tuendeleo na *round* ya pili, nilikwishawaandika tangu mwanzo, kwa hiyo, twende moja kwa moja. Mheshimiwa Njwayo!

MHE. JUMA A. NJWAYO: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Katika mchango wangu wa maandishi na wakati nilipokuwa nachangia Ofisi ya Waziri Mkuu, nilitoa kero za Wananchi wa Kanda ya Kusini kwamba, hawana Hospitali ya Rufaa; na pengine ni Kanda pekee ambayo haina Hospitali ya Rufaa kiasi cha kuwafanya Wananchi wanapopata *referral* kwenda mbali kama Dar es Salaam kutafuta tiba iliyo maridhawa kuliko hali iliyoko kule.

Nilitoa mapendekezo pia kwamba, pesa inayoonekana inatengwa kila wakati ni ndogo mno kiasi ambacho, kwa mfano, mwaka huu kuna shilingi milioni 700 tu; shilingi milioni 700 haiwezi kujenga Hospitali ya Rufaa, hata

Hospitali ya Wilaya haiwezekani, ni hela ndogo kabisa na hii ni kama kuonesha dharau tu kwa Wananchi wa Kusini. Nilitoa mapendekezo kwamba, kwa nini Serikali hasa kupitia Wizara hii ya Afya, isishauriane na Mfuko wa Bima ya Afya ika-venture kwenye eneo hili kama ambavyo Mifuko mingine ya jamii imeweza kufanya kama vile Ujenzi wa Chuo Kikuu *NSSF, LAPF* na Mifuko mingine imefanya ili kuondoa adha inayowapata Wananchi wa kule. Mheshimiwa Waziri kwenye majibu yake sikusikia chochote, ninaomba nipate majibu ya Serikali na natamka wazi kwamba, nisiporidhishwa na jambo hili, nitatoa shilingi.

MHE. DEO K. SANGA: Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda niulizie mambo machache ambayo Mheshimiwa Waziri ameelezea kuhusiana na Kituo cha Afya kilichopo Makambako kupandishwa hadhi.

Kama alivyoelezea, taratibu zote tulitimiza kupitia Halmashauri yetu ya Mji wa Makambako, tulipeleka kwake kama ambavyo alieleza na namshukuru sana Mheshimiwa Waziri, alituma Timu yake ya Wataalamu kwa mara ya kwanza walikuja wakafanya kazi na wakatuelezea vitu ambavyo vilikuwa vimepungua mpaka sasa tumeshatimiza. Je, baada ya kutimiza masharti yote ambayo yamewasilishwa kwake hivi sasa anasemaje juu ya hilo?

Wakati huohuo wazee wetu wamenituma kwamba wanahitaji kujua hatima yao ni nini?

Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru sana.

MHE. PAULINE P. GEKUL: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa kunipa nafasi.

Katika mchango wangu wa maandishi nilizungumzia suala la kukosekana kwa dawa za kutibu wagonjwa ambao wameumwa na mbwa, wanaweza wakawa vichaa au siyo vichaa lakini ni mbwa. Nilielezea jinsi ambavyo mwongozo umetoka kutoka Wizara ya Mifugo kwamba, sasa wamesitisha kuuza wale mbwa ambao wanazurura kwa kutumia risasi na

badala yake watatumia sumu ambayo itasaidia kuwaua hao mbwa. Huu ni mwaka wa pili sasa hiyo sumu haipatikani katika Halmashauri na badala yake lawama zimekuwa zikutupwa au zikirusiwa Wizara ya Afya kwa dawa hizo kutokupatikana katika Hospitali za Wilaya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nipate ufafanuzi Wizara ya Afya na Wizara ya Mifugo wamewasiliana kwa kiasi gani ili hili tatizo lipatiwe ufumbuzi?

MHE. MARGARETH A. MKANGA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kwa kunipa nafasi.

Sina haja ya kutoa shilingi, lakini naomba ufafanuzi wa ukweli kabisa. Hivi ni lini kanuni za sheria ya watu wenye ulemavu zitakamilika? Kwa sababu kwa kutofanya hivyo, mimi ninaona ile sheria itatekelezwa vipi kwa sababu kiutaratibu unaanza na Sera, inakuja Sheria, zinakuja Kanuni, ndipo utekelezaji wa sheria husika unavyokuwa sahihi. Hivi kuna kigugumizi gani; ni lini haya yatafanyika?

MWENYEKITI: Nashukuru sana Mheshimiwa Margaret Mkanga. Mheshimiwa Pudensiana Kikwembe!

MHE. PUDENSIANA W. KIKWEMBE: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Katika mchango wangu wa maandishi, niliongelea suala la huduma inayotolewa na Hospitali nyingi za Rufaa, huduma inayoitwa *Fast Truck*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, inaonekana kwamba huduma hii ni ya malipo ambayo unakuta sehemu fulani ya malipo yale anapewa Daktari husika na sehemu fulani inaingia Serikalini. Wasiwasi wangu katika huduma hii ni kwamba, mara nyingi imekuwa ikiwatambua wale wenye nacho na kusahau wasiokuwa nacho. Kwa maana kwamba, wagonjwa wenye pesa ndiyo watakaokuwa wanapata kipaumbele kuliko wagonjwa wengine, kwa maana kwamba wengi wao ni wa mijini kuliko wa vijijini. Je, Serikali inasema nini kuhusu hilo?

MHE. MOSES J. MACHALI: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru. Ninaamini kwamba ni Sera ya Serikali kuhakikisha nchi nzima viwango ambavyo vinalipwa na wagonjwa wanaokwenda kutafuta huduma za matibabu katika hospitali, zinakuwa ni zile ambazo ni *affordable*. Katika mchango wangu nili-*address* na nikajaribu kuwa *specific* kuhusiana na kuifanya Kasulu kuwa kama *case study*.

Sasa najaribu kuangalia, zipo aina za upasuaji, kwa mfano, ipo aina moja ya upasuaji inaitwa *abnormal raparatomy*, imetoka shilingi 7,500 kwenda shilingi 100,000. Ongezeko hili ni zaidi ya asilimia 900 kutoka bei ya zamani.

Upo upasuaji mwingine hapa *under water seal drainage*, umetoka shilingi 5,000 kwenda shilingi 100,000, labda nitoe mifano hiyo, lakini kuna takriban aina 25 za upasuaji mkubwa. Zote zimekwenda kwenye viwango hivyo, iliikuwa hakuna bei inayozidi shilingi 7,500. Naomba kauli ya Serikali kwa sababu niliuliza na katika majumuisho ya Mheshimiwa Waziri sikuweza kusikia majibu.

Je, Mheshimiwa Waziri yupo tayari kunipatia Timu ya Wakaguzi kutoka Wizara ya Afya ili twende katika Hospitali ya Wilaya ya Kasulu ambayo siyo *Designated Hospital* bali ni Hospitali ya Serikali ya muda mrefu sana, tukafanye ukaguzi. Nilimwomba ajaribu kuangalia uwezekano wa kuivunja ile Bodi kwani Bodi ya Hospitali inaonekana kama ni hisani ambayo wamepewa na ndiyo maana haioni uchungu, Wananchi wametaka kuandamana lakini nimewaambia naomba tusebiri kauli ya Serikali kusudi tuhakikishe kwamba huduma hizi zinarejea katika viwango ambavyo vinakuwa ni *affordable*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nipate kauli ya Serikali, vinginevyo, naomba niseme tu kwamba, nakusudia kutoa shilingi katika mshahara wa Waziri.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Machali hiyo Bodi ni ya kwenu wenyewe huko Kasulu. Mheshimiwa Madabida!

MHE. ZARINA S. MADABIDA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Katika mchango wangu wa maandishi pamoja na kuzungumza nilikuwa nimelizungumzia suala la *Voluntary Hold Procurement* na nikataja athari zake nyingi sana na kwa kweli ningependa kusema kwamba, kama kweli zingekuwa na faida kama alivyosema Mheshimiwa Waziri, wenzetu wa Kenya wasingekataa. Nimetaja athari nyingi sana na ile ya kusema kwamba, viwanda vya nchini vitakosa biashara ni *part* ndogo tu ambayo nitakuwa nimeitaja.

Nilizungumzia kuhusu kuweka rehani, yaani tunatumia fedha za wahisani na kuna wachangiaji wengine walisema hapa asubuhi leo kwamba, Serikali ina-*depend* sana kwenye fedha za wahisani kuliko fedha zetu wenyewe. Hawakutenga fedha kwenye magonjwa ambayo yanaonekana kwamba ndiyo magonjwa nyeti, *something like that*; kama Malaria, TB, UKIMWI pamoja na vitendanishi na siyo tu viwanda lakini hata wafanyabiashara pia watakosa biashara hizo. Hakuna *flexibility, in case of emergence* hakuna *flexibility* kabisa. Nilimwomba Mheshimiwa Waziri aende akafanye *survey* ya uhakika kwa sababu suala hili lilikwishakuja huko nyuma, lilifanyiwa kazi na lilionekana halifai.

Sasa bado namwomba Mheshimiwa Waziri, anipe majibu sahihi na ya uhakika, lakini kusema kwamba kuna *savings* humo ndani, tunapata bei tofauti; mimi ninayo *survey* ambayo ilifanywa na wamegundua kwamba hizo bei ambazo wananunua hawa wa *global fund* ndiyo bei hizohizo hazina tofauti.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nipate majibu ya uhakika kwenye hilo.

MWENYEKITI: Ahsante, kwa kundi hilo la pili sasa Mheshimiwa Waziri na Naibu Waziri!

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, nianze kwa kumjibu Mheshimiwa Njwayo kuhusu Hospitali ya Rufaa Kanda ya Kusini pale Mtwara. Ni kweli mwaka huu wa 2013/2014 tumetenga shilingi

milioni 700 na mwaka jana tulikuwa tumetenga shilingi milioni 400. Tumekuwa kwenye mazungumzo ya kusudio la kuharakisha ujenzi wa Hospitali hii ya Rufaa ambayo tumeshaanza kuzungumza na wenzetu wa Bima ya Afya ili kuweza kuona namna ambavyo tunaweza tukaharakisha zoezi hili. Pale ambapo Serikali itakuwa tayari kuweza kudhamini ili angalau ujenzi huu uweze kufanyika kwa haraka na baadaye Serikali iwe inaendelea kutenga fedha kwa ajili ya kuulipa upande huu wa bima yetu ya afya. Kwa hiyo, nimwondoe wasiwasi Mheshimiwa Njwayo kwamba, tunalishughulikia kwa haraka inavyowezekana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, swali la Mheshimiwa Deo Filikunjombe kuhusu Kituo cha Afya, Makambako. Waziri alilielezea hili na mimi pia nilielezee kwamba, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii hatuna tatizo kupandisha ngazi ya Kituo cha Afya kuwa Hospitali ya Wilaya, ilimradi tu vile vigezo ambavyo vinatakiwa viwe vimefikiwa. Kikubwa hapo ni kwamba, tayari timu ya ukaguzi imeenda kama alivyoelezea. Ninaamini kabisa tutashirikiana naye pamoja na Halmashauri na TAMISEMI ili kuweza kuona Kituo hiki kinafikia lengo la kuwa Hospitali ya Wilaya. Kwa hiyo, nimtoe Mheshimiwa Mbunge wasiwasi kuhusu hili, kwani naamini tunaweza tukafikia hapo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu hatima ya Sera ya Wazee; bado swali halijafahamika vizuri, lakini nafikiri anakusudia wazee kupata huduma za afya kwenye vituo vyetu. Hili suala tumelielezea mara kadhaa na agizo limetoka. Nami kwenye Ukumbi huu nilitoa agizo kwa Wakurugenzi kulisimamia hili kwenye hospitali zote kwa kuanzisha Dirisha la Wazee ili waweze kupata huduma hizo bila ya malipo. Hivyo ndivyo ilivyo kwenye Sera yetu na kwenye Hospitali ya Wilaya ambayo bado haijatekeleza hili, basi naomba walikamilishe hili, kama litakuwa halijakamilishwa nitoe tu taarifa kwamba, tutakuwa na vikao hapa vya Waganga Wakuu wa Wilaya na Mikoa na tutalisisitiza hili, kuhakikisha huduma hizi za wazee zinapatikana kwa usahihi na bila usumbufu wowote.

Mheshimiwa Makani amezungumzia suala la kanuni za sheria ya watu wenye...

MWENYEKITI: Ni Mheshimiwa Mkanga.

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:

Mheshimiwa Margareth Mkanga, kuhusu sheria ya watu wenye ulemavu kwamba kanuni zake bado hazijatoka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nitoe tu taarifa kwamba, kanuni hizi zilishakamilika na zimetoka katika Gazeti la Serikali la tarehe 5 Mei, 2012. Kwa hiyo, hizi kanuni zipo tayari, tunachokiangalia pale ni katika kutoa tu tafsiri ya Kiswahili ziweze kutoka na kuanza kutumika bila tatizo. Nimtoe wasiwasi Mheshimiwa Mbunge kwamba, kanuni hizi zilishakamilika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu hoja ya wagonjwa wa *fast track* iliyotolewa na Mheshimiwa Kikwembe. Kwa hakika kwenye hospitali hizi kubwa tumekuwa na taratibu zinazoangalia na kuzingatia wakati na hali ili angalau watu waweze kupata huduma kulingana na wakati. Kutokana na ukweli kwamba, huduma hizi huwa zinalipiwa, mgonjwa huwa anachangia, lakini kuna watu ambao wana uwezo wa kuchangia zaidi na wanataka waipate huduma hii kwa haraka, anataka afike pale amwone *specialist* fulani. Huduma hizi tumeziwekea viwango ili huyu ambaye anataka aweze kupita kwenye mkondo huo wa *fast track* amwone huyo Daktari Bingwa katika muda mfupi na alipie. Yeye katika kulipia kwake maana yake ni kwamba, zile fedha zinazopatikana zinatoa mchango katika kuhakikisha dawa na vitendea kazi vinapatikana ili kuhakikisha wagonjwa wengine ambao wanakuja kupata tiba wanapata huduma sahihi na zenye ubora.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Waziri!

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nimwombe radhi Mchungaji Mwanjale kwa kutojibu swali lake, nililisahau. Aliuliza kuhusu vigezo vinavyotumika katika mgao wa fedha kwa hizi Hospitali za Kanda.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nieleze kwamba, vigezo ni hivi vifuatavyo:-

Kwanza, idadi ya vitanda. Pili ni vifo vya watoto na akina mama na vilevile kuna kile kigezo cha *poverty index*. Kwa hiyo, ni *formula* ambayo ina-include ukubwa kwa maana ya idadi ya vitanda na kiwango cha vifo vya akina mama na watoto pamoja na *poverty index*. Kwa hiyo, ni *formula* ambayo inakuwa *calculated*. (Makofi)

Mheshimiwa Pauline Gekul, kuhusu suala lake la *rabies*. Niseme kwamba, kuna Mradi Maalum ambao unaendeshwa kwa ushirikiano kati ya *WHO*, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii na Wizara ya Maendeleo ya Mifugo, unaolenga kutokomeza kichaa cha mbwa. Mradi huu unahusisha chanjo kwa binadamu na kwa mbwa. Niseme vilevile kwamba, hiyo *anti-rabies* kwa kawaida huwa inapatikana *MSD*. Kama wahusika watatoa maombi ya kutaka wapelekewe dawa, huwa kuna *stock MSD* ya kuweza kuwapatia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimjibu Mheshimiwa Machali maswali yake mawili kama ifuatavyo:-

Kwanza, ni kuhusu ongezeko la bei. Niseme kwamba, kwa taarifa nilizozipata, ongezeko hili la bei halitokani na operesheni zinazofanywa pale katika Hospitali ya Wilaya kwamba wameamua tu kupandisha, bali kuna maamuzi ya kuleta Madaktari Bingwa pale ili wafanye kazi hizo. Kutokana na hilo, ndiyo wakaamua kupandisha bei. Sisi kama Wizara, tunaweza kuliangalia upya suala hili kama halileti nafuu kwa Wananchi, kwa sababu gharama hiyo hawaiwezi, haina maana kuliendeleza.

Nataka nimhakikishie Mheshimiwa Mbunge kwamba, kama Wizara, tutaliangalia vizuri ili tutoe maamuzi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu Kamati ya Afya ya Hospitali ya Wilaya, lile lipo chini ya mamlaka ya Halmashauri, kwa hiyo, siyo mimi ambaye naweza nikaivunja. Ninyi wenyewe mnaweza mkaivunja mkiona watendaji wake hawafanyi kazi inavyopaswa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusiana na hoja ya Mheshimiwa Zarina Madabida, ni lazima nikiri kwamba, sijaelewa vizuri hoja kamili kwa sababu nilichosema katika huu utaratibu wa *PPP*, tunachopata pale kwanza ni bei rahisi na hivyo tuta-*save* shilingi milioni 18. Jambo la pili ni kwamba, hata kama tungekuwa tunapokea sisi wenyewe, hatuna kiwanda cha ndani chenye *WHO Certification*. Kwa hiyo, hata hiyo, *flexibility* tunayoizungumzia au wakati wa dharura tunapata wapi kwa sababu ni lazima tuagize kutoka nje vilevile.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunachosema hapa ni kwamba, tunajaribu kuanza utaratibu huu kwa madhumuni mawili makuu; kwanza, kupunguza gharama ambazo imethibitika wakati tunanunua wenyewe tulikuwa tunalipa gharama kubwa kwa vitu ambavyo tungeweza kupata kwa bei rahisi. Jambo la pili ni kwamba, hatuna kiwanda chochote cha kukilinda humu ndani kwa sababu hatuna mtu yeyote mwenye *Certification* ya *WHO* na fedha zile hatuwezi kuzitumia kwa wakati. Sasa itaonekana kama ninarudia yale niliyoyasema, pengine ni kwa sababu sijaelewa hasa ile hoja kamili. Ningependa kusema hata hiyo *flexibility* itakosekana kwa sababu bado tutahitaji kuagiza kutoka nje.

MWENYEKITI: Lile kundi la pili, ninataka niondoke hapo, *unless* mtu anataka kuondoa shilingi. Mheshimiwa Machali peke yako.

MHE. MOSES J. MACHALI: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru. Naomba nimweleze Mheshimiwa Waziri kwamba, taarifa alizopewa siyo sahihi kwa sababu hapa nina

orodha ya gharama za huduma ambazo zinatolewa katika Hospitali ya Wilaya ya Kasulu. Wameandika hapa kuna masuala ya vipimo na ukija juu utaona kuna bei za mapokezi, upasuaji, wame-*indicate* hapa. Sasa nakuwa na wasiwasi na ndiyo maana jana nikasema ni heri kiongozi uitwe gaidi katika suala zima la kusimamia utaratibu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nimhakikishie Mheshimiwa Waziri kwamba, taarifa hizo ambazo siyo sahihi na nimeweza kufanya mawasiliano kwa nyakati na watu tofauti akiwemo Mkurugenzi wa Halmashauri ya Wilaya ya Kasulu na yeye akasema tatizo ni kwamba, hawana fedha za kuiwezesha bodi kukaa ili kuliangalia upya suala hili ambalo halipo katika Halmashauri za Wilaya nyingine. Nilikuwa nazungumza na Waheshimiwa Wabunge hata katika hospitali nyingine hali haipo hivyo.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Machali nakuomba twende na utaratibu na tuokoe muda vilevile. Sisi sote ni Wabunge na tunajua kabisa haiwezekani Bodi ya Afya ikapanga bei ambazo haijaleta kwenye Kamati ya Huduma za Jamii ya Halmashauri husika halafu zikawa rasmi. Kamati ambayo wewe ni Mjumbe wake na pia ni Mjumbe wa *Full Council*, bei kama hizo lazima zipitishwe na *full council* ya Halmashauri inayohusika. Sasa hayo mambo mtayashughulikia ninyi wenyewe taratibu. Kwanza, wewe ndiyo mhusika namba moja, mwenye Bodi yako na mwenye bei zako mlizoidhinisha ninyi wenyewe.

Waziri amekubali kushirikiana nanyi katika ku-*review* jambo hilo. Alichoeleza ni kwamba, maelezo aliyoyapata ninyi mliweka bei hizo ili kusaidia, badala ya wagonjwa wenyewe kuingia gharama kuwafuata Madaktari Bingwa waliko, waweze kuja wao Kasulu, hayo ndiyo maelezo ya Waziri. Kwa hiyo, tukubaliane tu kwamba, mtayashughulikia haya mambo vizuri juu ya nini ambacho mliamua Halmashauri ya Kasulu ambao ndiyo mna mamlaka na Waziri kwa upande wake kwa maana ya Madaktari Bingwa, mtayamaliza mambo haya. Nadhani hilo litakaa vizuri tu.

Mheshimiwa Machali, labda kama una maelezo mengine nakupa dakika moja. (*Makofi*)

MBUNGE FULANI: Hasikii!

MHE. MOSES J. MACHALI: Ni mimi nazungumza, naomba tuheshimiane. Hawa hawatoki Kasulu mtuachie sisi na mambo yetu ya Kasulu. (*Kicheko*)

MJUMBE FULANI: Haya!

MHE. MOSES J. MACHALI: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba niseme kwamba, sikatai nia ya Mheshimiwa Waziri ya kutaka kutupatia timu twende tukaziangalie hizi bei kwa sababu mambo mengine nimesema kwamba, kwanza, Bodi ambayo ipo hivi sasa haina huruma na malalamiko haya ya Wananchi. Sasa nilisema kwamba, nataka nimpe Mheshimiwa Waziri taarifa na pengine aweze kunihakikishia timu yake kutoka Wizarani itaweza kushughulikia suala hili kwa muda gani kuanzia sasa kwa sababu ni la muda mrefu na linaumiza Wananchi?

MWENYEKITI: Ahsante sana Mheshimiwa. Mheshimiwa Waziri umeshasikia hilo liko nje ya utaratibu, kwa sababu hatua hii siyo ya kupeana taarifa. Mheshimiwa Arfi, utakuwa wa mwisho kabisa katika swali la sera.

MHE. SAID A. ARFI: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru. Kwa sababu Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ina upungufu mkubwa sana wa wataalam na moja ya jukumu la Wizara hii ni kuandaa na kuwapa mafunzo wataalam wake. Katika miaka ya sabini Wizara ya Afya ilijenga vyuo vingi tu takribani sehemu nyingi katika Mikoa na Wilaya nyingi nchini, zilizokuwa zikitoa mafunzo ya cheti kwa ajili ya Mabwana Afya Wasaidizi.

Vyuo hivi vimefungwa; kile cha Mpanda, Mpwapwa, Kibondo na kadhalika havitumiki, majengo yale yamekaa. Sijui Wizara imebadilisha sera yake ya kuwaandaa wataalam ili vyuo hivi viweze kutumika na kama havitumiki; je, Wizara

itakuwa tayari kuvitoa vyuo hivyo katika Halmashauri husika za maeneo ambayo vyuo hivyo vipo ili viweze kutumika badala ya kuendelea kubakia magofu?

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nimjibu Mheshimiwa Arfi, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, hivi sasa kama tulivyosema, kuna mpango wa kuongeza udahili kwa ajili ya kupunguza uhaba wa wafanyakazi. Kila ambapo kuna chuo ambacho tunaweza kukitumia, tutaangalia uwezekano wa kukitumia. Pale itakapoonekana kwamba, hatuna uwezo wa kukitumia, basi badala ya kubaki kama gofu, tutaweza kukirudisha katika Halmashauri husika. Kwa hiyo, tutaangalia hilo suala *case by case* katika maeneo yaliyopo na tutatoa uamuzi huo haraka.

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, niwakumbushe kwamba, katika mafungu mengi ya Wizara hii kuna *addendum* ambayo mligaiwa mapema. Kwa hiyo, atakachokuwa anasoma Katibu kinaweza kikatofautiana na kilichoko kwenye kitabu chako. Usishangae, ukitazama *addendum* ile utaona vinaendana pamoja.

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi pamoja na mabadiliko yake)

Kif. 1002 - Finance and Accounts..... Sh. 1,015, 033,000
Kif. 1003 - Policy and Planning Sh. 1,161,684,897

(Vifungu vilivyotajwa hapo juu vilipitishwa na Kamati ya Matumizi pamoja na mabadiliko yake)

Kif. 1004 - Internal Audit UnitSh. 381,641,594

MHE. LETICIA M. NYERERE: Mheshimiwa Mwenyekiti, Kifungu 1004, Kasma 220800 – *Training Domestic*. Kuna shilingi milioni 32.8, sihoji kiasi isipokuwa namwomba Mheshimiwa

Waziri, atoe ufafanuzi ni ufanisi gani unatarajiwa kwa kuwa na takribani shilingi milioni 26?

MWENYEKITI: Ni *training* tu ya Idara ya *Internal Audit*. Swali lako ni nini Mheshimiwa Leticia?

MHE. LETICIA M. NYERERE: Mheshimiwa Mwenyekiti, swali langu ni kwamba, nataka maelezo kutoka kwa Mheshimiwa Waziri, atoe ufafanuzi ni matarajio gani katika *domestic training* yanayotarajiwa kwa kuwa na ongezeko la takribani shilingi milioni 26. Hiki ni kifungu cha 1004, kasma 220800 *Training Domestic*.

MWENYEKITI: Yaani ilikuwa ni ndogo, nyingi au ni ufanisi tu? Haya Mheshimiwa Waziri.

MHE. LETICIA M. NYERERE: Mheshimiwa Mwenyekiti, nilitaka ...

MWENYEKITI: Inatosha! Haya Mheshimiwa Waziri.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, kama ulivyosema, hizi ni fedha zinazotumiwa kwa ajili ya kuwapa mafunzo Wakaguzi wa Ndani. Mwaka jana, fedha hizi zilikuwa shilingi milioni sita tu, mwaka huu zinaombwa milioni 29 kwa sababu ya idadi ya wakaguzi waliopo. Kwa sababu ya ufinyu wa bajeti, mwaka jana tuliweka fedha kidogo, wengi hawakupata mafunzo haya. Kwa hiyo, tungependa kuongeza idadi ya watakaopata mafunzo mwaka huu.

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi pamoja na mabadiliko yake)

Kif. 1005 - *Government Communication Unit* ... Sh. 205,198,336

MHE. RAJAB MBAROUK MOHAMED: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Nipo kwenye *Subvote* hiyo, 221200 - *Communication and Information*. Mwaka jana ilikuwa na shilingi milioni 50, lakini mwaka huu imetengewa shilingi

1,300,000. Nilitaka kujua ni kitu gani kimesababisha mpaka fedha hizi zikashuka kwa kiwango kikubwa namna hii?

MWENYEKITI: Naomba urudie *item* yako vizuri.

MHE. RAJAB MBAROUK MOHAMED: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Nipo *Item 221200- Communication and Information*. Mwaka jana ilikuwa na shilingi milioni 50, safari hii kimetengewa jumla ya shilingi 1,200,000. Nilitaka kujua anguko hili na upungufu huu mkubwa umesababishwa na kitu gani?

MWENYEKITI: Mheshimiwa sijui unasoma wapi, unatupoteza?

MHE. RAJAB MBAROUK MOHAMED: Mheshimiwa Mwenyekiti, *Subvote 1008 - Information, Communication And Technology*. Ooh. Thank you! (Kicheko)

MBUNGE FULANI: Hatujafika!

MWENYEKITI: Mheshimiwa Rajab, tuko 1005.

MHE. RAJAB MBAROUK MOHAMED: Mheshimiwa Mwenyekiti, nimekuelewa.

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi pamoja na mabadiliko yake)

Kif. 1006 - Procurement Unit Sh. 149,003,001

Kif. 1007 - Legal Services Unit Sh. 80,067,803

(Vifungu vilivyotajwa hapo juu vilipitishwa na Kamati ya Matumizi pamoja na mabadiliko yake)

Kif. 1008 - Information, Communication and

Technology Sh. 193,511,680

MWENYEKITI: Sasa Mheshimiwa Rajab Mbarouk.

MHE. RAJAB MBAROUK MOHAMED: Ahsante Mheshimiwa Mwenyekiti. *Subvote* 1008, Kifungu 221200 - *Communication and Information*. Mwaka jana kilitengewa jumla ya shilingi 50,000,000 na mwaka huu kimetengewa shilingi 1,200,000. Nilitaka kujua ni kwa nini fungu hili limepunguziwa fedha kiasi kikubwa namna hii?

MWENYEKITI: Ufafanuzi Mheshimiwa Waziri. Ni ile 221200 - *Communication and Information*, mwaka jana ilikuwa shilingi 50,000,000 na mwaka huu ni shilingi 1,200,000. Anauliza kwa nini zimeshuka kiasi hicho? Ukurasa wa 306. Umeiona Mheshimiwa Naibu Waziri? Ukurasa 306, kifungu 221200 - *Communication and Information* ilikuwa 50,000,000, sasa 1,200,000.

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Ehee, nafikiri Fedha hizi zitakuwa zimehamishiwa Utawala.

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi pamoja na mabadiliko yake)

Kif. 2001 - *Curative Service*Sh. 209,545,656,188

MHE. RITTA E. KABATI: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Naomba kuulizia Kasma 221200 - *Travel Out of Country*; mwaka uliopita zilitengwa shilingi 15,000,000 na mwaka huu zimetengwa shilingi 1,241,203,135. Naomba ufafanuzi.

MHE. HENRY D. SHEKIFU: Mheshimiwa Mwenyekiti, Kifungu Kidogo 220400 - *Curative Services*. Mwaka jana zilikuwa 26 na mwaka huu ni shilingi bilioni 26.3, hakuna tofauti kubwa na kama ilivyolalamikiwa na Viongozi wengi kuna uhaba wa madawa, lakini Waziri alipojibu alijieleza vizuri kwamba, kuna mikakati, lakini mikakati kwa fedha hizi zilizotengwa haonekani maana tofauti ni kama shilingi milioni 200 ambayo ni kidogo sana.

Waziri atoe maelezo mikakati hiyo itafikiwaje ikiwa kweli fedha zilizotengwa kwa kununulia madawa ni kiasi hiki?

MHE ESTHER N. MATIKO: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru. *Subvote* 2001 - *Curative Service, Item 226900 - Other Operating Expenses*. Kwa mwaka 2012/13 ilikuwa hamna kitu, kwa mwaka huu kuna shilingi 4,780,000,000. Nilitaka nijue tu hizo shilingi 4,780,000,000 za mwaka huu ni *composition* ya nini na nini kwa sababu mwaka jana ilikuwa hatuna kitu katika hicho kifungu?

MHE. DKT. KEBWE S. KEBWE: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru sana. Katika *Subvote* 2001 - *Curative Services*, ukijaribu kuangalia ilivyokuwa imepangwa mwaka huu ...

MWENYEKITI: Kifungu kidogo kipi *Doctor*?

MHE. DKT. KEBWE S. KEBWE: Kifungu kidogo hicho ni *Rental Expenses*. Ukiangalia mwaka huu shilingi 235,120,000.

MWENYEKITI: Kifungu 220700 natumaini?

MHE. DR. KEBWE S. KEBWE: Ehee, lakini bajeti ya mwaka kesho inakadiriwa kuwa shilingi 244,720,000. Sasa najiuliza kwamba hizi *Rental Expenses* ni lini Wizara itajipanga ili kuondokana na adha hii kwa sababu *over time* gharama hizi zitakuwa ni kubwa sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nyingine ni ile *Subvote* 2231100 ambayo ni *Other Routine Expenses*.

MWENYEKITI: Ni moja tu *Doctor*. Eneo moja tu.

MHE. DKT. KEBWE S. KEBWE: Ahsante sana.

MHE. MOSES J. MACHALI: Mheshimiwa Mwenyekiti, kifungu nilichotaka kuhoji kimeshahojiwa ahsante.

MHE. CECILIA D. PARESSO: Ahsante Mheshimiwa Mwenyekiti. Naomba niulize kwenye *Subvote* 2001, Kifungu Kidogo 230500 - *Maintenance of Specialized Equipment*. Mwaka jana zilitengwa shilingi bilioni mbili, lakini safari hii hakuna fedha zozote zilizotengwa. Tunaomba maelezo.

MHE. ZARINA S. MADABIDA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. *Subvote* 2001, Kifungu Kidogo 231100 - *Other Routine Maintenance Expenses Not Elsewhere Classified*.

Mwaka juzi kulikuwa na *zero*, mwaka jana *zero*, mwaka huu *one billion*. Ninaomba nipate maelezo na kama inawezekana kuzihamisha kuzipeleka kwenye *Medical Supplies* ambako Wabunge wengi wamelalamika kwamba hakuna dawa. Ahsante.

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, nianze kujibu kifungu 221100 - *Travel out of Country*, ambayo imetengewa shilingi bilioni 1.241. Fedha hizi au kasma hii hutumika kulipia tiketi za ndege kwa wataalamu, lakini pia kwa wagonjwa wanaokwenda nje ya nchi na gharama za usafiri kwa Watumishi wa Idara.

Mwaka 2012/13 kiasi ambacho kilikuwa kimetengwa ilikuwa ni shilingi milioni 15 na mwaka huu inaombwa shilingi 1,097,203,100 na ongezeko kwa fedha katika kasma hii linatokana na kuongezeka kwa gharama za usafirishaji na usafiri wa wagonjwa wanaokwenda nje ya nchi, ambapo mwaka wa fedha wa 2012/13 fedha hizi zilikuwa kwenye majumuisho ya kifungu 280201 cha matibabu ya wagonjwa wa nje.

Kuhusu *Other Operating Expenses* ya Mheshimiwa Matiko kifungu 229900, imewekwa shilingi bilioni 4.280 na kasma hii hutumika kugharamia ugomboaji wa mizigo kama vile dawa na vitendeakazi na vifaa na vifaatiba vinapokuja kutoka nje ya nchi kupitia Bandari yetu na *Airport*. Mwaka uliopita, fedha hizi zilijumuishwa kwenye gharama za kifungu cha dawa cha 2204400. Mwaka huu kiasi hiki kimetengwa ili kuweka utofauti na kuweza kupunguza Waheshimiwa kama mtakuwa mnakumbuka, deni lile la *MSD*, katika eneo lile la ugomboaji wa madawa.

Katika eneo la *Other Routine Maintenance Expenses and not Elsewhere Classified* la shilingi bilioni moja. Eneo hili au kasma hii hutumika kugharamia matengenezo ya vifaa

vya maabara na mwaka 2012/13 fedha za kasma hizi zilitengwa katika Bajeti ya Maendeleo. Mwaka huu wa 2013/14 kiasi hicho cha shilingi bilioni moja kinaombwa kwa ajili ya shughuli hiyo ya matengenezo ya vifaa vya Maabara.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, swali la Mheshimiwa Shekifu, 220400 - *Medical Supplies*. Hoja ni kwamba, fedha ni kidogo, lakini nataka nimjulisha Mheshimiwa Shekifu kwamba, fedha za dawa zipo katika maeneo mbalimbali. Hizi tunaziona hapa, *Medical Supplies* tutaziona tena tukija kwenye *Preventive Services* na tutaziona tena tukija kwenye kasma ya maendeleo. Kwa hiyo, kwa ujumla wake ndiyo tunazungumzia hiyo bilioni 80, zitaonekana zote Mheshimiwa.

Kuhusu kifungu anachoulizia Mheshimiwa Kebwe kuhusu *Rental Expenses*, hizi ni fedha ambazo wanapewa wafanyakazi wenye stahili ya kupewa nyumba. Kwa sababu Serikali haina nyumba za kutosha kuwapa wafanyakazi wake wote, basi wale wanaokosa nyumba za Serikali wanapewa hii posho ya nyumba. Kwa hiyo, ndiyo fedha zilizoko hapa. Vilevile kifungu hiki kinalipia *conference facilities*; kwa mfano, kuna Mikutano ya Idara na kadhalika, wanatumia fedha hizi hizi kukodi Kumbi za Mikutano.

MWENYEKITI: La Mheshimiwa Madabida limejibiwa. Ilikuwa *Item 2231100*.

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi pamoja na mabadiliko yake)

Kif. 2003 - *Chief Medical Officer* Sh. 6,279,699,108

MHE. MCH. PETER S. MSIGWA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nilitaka kujua Kifungu 221400 - *Hospitality Supplies and Services*. Mwaka jana ilikuwa shilingi 1,800,000, mwaka huu imekuwa 22,500,000. Nataka kujua wakati tunahangaika kwamba hospitalini hakuna madawa na vitendeakazi ni kwa nini mwaka huu fedha hii yote imeongezeka? Nataka kupata ufafanuzi hapa.

MWENYEKITI: Naomba urudie Mheshimiwa Msigwa. Fungu lipi?

MHE. MCH. PETER S. MSIGWA: Mheshimiwa Mwenyekiti *Subvote 221400 - Hospitality Supplies and Services.*

MWENYEKITI: Ilikuwa shilingi 1,800,000, sasa hivi imepangwa shilingi 22,000,000. Swali lako?

MHE. MCH. PETER S. MSIGWA: Swali langu mwaka jana ilikuwa shilingi 1,800,000 na mwaka huu ni shilingi 22,000,000 wakati tuna matatizo mengi na changamoto nyingi za kifedha; kwa nini hii fedha imeongezeka nyingi katika eneo hili? Ukarimu upi unaohusiana na hii fedha?

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, fedha hii ipo chini ya Ofisi ya Mganga Mkuu wa Serikali, inayotumika kugharamia viburudisho, vitafunwa kwenye mikutano na vikao vya ofisi. Kilichotokea safari hii ni kwamba, Ofisi ya Mganga Mkuu wa Serikali yale Mabaraza yote ambayo zamani yalikuwa kwenye Idara mbalimbali sasa yamehamishiwa kwenye Ofisi ya Mganga Mkuu wa Serikali na kwa hiyo, idadi ya watu walioko kwenye Ofisi hii ya Mganga Mkuu wa Serikali imeongezeka.

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi pamoja na mabadiliko yake)

Kif. 3001 – *Prevent Services*Sh. 27,303,709,183

MHE. ANTHONY G. MBASSA: Mheshimiwa Mwenyekiti, katika hiyo *Subvote 3001, Kifungu 229900 - Other Operating Expenses.* Mwaka jana kulikuwa na shilingi 861,310,692, lakini kwa mwaka huu kuna shilingi 1,805,040,636. Hapa kuna ongezeko kubwa sana, tunaomba ufafanuzi.

MHE. RASHID ALI ABDALLAH: Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi niko kwenye item 221100 - *Travel out of the Country.* Mwaka jana ilikuwa shilingi 150,000,000, lakini mwaka huu

kuna zaidi ya shilingi 386,000,000. Ningependa maelezo kwa nini fedha zinaongezeka sana?

MHE. MUSSA HASSAN MUSSA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Swali langu tayari limeshaulizwa.

MWENYEKITI: Nakushukusu sana. Mheshimiwa Kangi.

MHE. ALPHAXARD K. N. LUGOLA: Mheshimiwa Mwenyekiti, Mheshimiwa Mbassa ameshanifilisi.

MWENYEKITI: Pole sana Mheshimiwa Lugola. Sasa ufafanuzi Mheshimiwa Waziri kwa suala la Mheshimiwa Dkt. Mbassa na Mheshimiwa Rashid Ali Abdallah.

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, Kifungu 229900 - *Other Operating Expenses*, ambayo ni shilingi bilioni 1.8. Kasma hii hutumika kulipia gharama ya ugomboaji wa dawa na vifaa bandarini na vilevile vinapopita kwa njia ya anga ambavyo vinaletwa na wahisani kutoka nje ya nchi. Kwa hiyo, hii ni katika eneo lile la ugomboaji wa vifaa na hizi zikiwemo chanjo, dawa za uzazi wa mpango pamoja na dawa za kupunguza makali ya UKIMWI.

Katika kifungu 221100 - *Travel out of Country* ambayo imetengewa shilingi 386,000,000, hii inajumuisha maeneo makubwa mawili; eneo moja, kasma hii inatumika kwa ajili ya safari za watumishi kuhudhuria Mkutano Mkuu wa Afrika na Dunia na mikutano mbalimbali ya Kisayansi pamoja na mafunzo nje ya nchi. Pia inaenda sambamba kwa ajili ya kulipia posho za watumishi wakati wa safari nje ya nchi.

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi pamoja na mabadiliko yake)

Kif. 3002 - *Health Quality Assurance Division* ..Sh. 1,165,390,145

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi pamoja na mabadiliko yake)

Kif. 4002 – *Social Welfare* Sh. 5,739,458,728

MHE. LETICIA M. NYERERE: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Kifungu cha 400200 - *Social Welfare*. Katika Kasma 221700 - *Food Supplies and Services*. Ningependa ufafanuzi kutoka kwa Mheshimiwa Waziri katika mtazamo wa kawaida wa *Social Welfare* ni pamoja na kusaidia maskini; ni jinsi gani kifungu hiki kitawanufaisha maskini wa Tanzania?

MHE. MARGARETH A. MKANGA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kasma hiyohiyo. Pamoja na kwamba *subvote* hii imeongezwa kidogo kwa ujumla wake, lakini nataka kufahamu *Item 220400 - Medical Supplies and Services*. Mwaka huu imepunguzwa sana, ni milioni 26 kutoka milioni 42 ya mwaka jana. Je, fedha hizi ndizo ambazo zitatumika kuhudumia matibabu ya wazee na watu wenye ulemavu katika makazi yao? Kama hivyo ndivyo utoshelezi wake uko wapi; tunataka wafe au iweje?

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, eneo la 221700 - *Food Supplies and Services* ambayo tumetenga shilingi bilioni 1.616. Kasma hii ni kwa ajili ya ununuzi wa chakula cha kuwahudumia walioko kwenye Makazi ya Wazee, Makao ya Watoto Yatima Kurasini na Mahabusu ya Watoto, Shule za Maadilisho na vyuo vyetu viwili vya ufundi vya watu wenye ulemavu.

Kwenye kifungu hiki cha *Medical Supplies and Services*, chenye shilingi milioni 26, eneo hili lina sehemu mbili ambazo ni matumizi ya dawa au kasma hiyo hutumika kununulia dawa kwa ajili ya kuwahudumia walio katika Makazi ya Wazee na Makao ya Watoto Kurasini, Mahabusu za Watoto, Shule za Maadilisho na vyuo viwili vya watu wenye ulemavu. Vilevile kasma hii hutumika kugharamia ununuzi wa vifaa vya kujimudu kwa watu wenye ulemavu. Vifaa hivyo ni kama vile shime zile za masikio na huduma kama hizo kwa ajili ya watu wenye ulemavu.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba niongezee kwamba; swali lilikuwa kwa

nini kimepungua. Jibu ni kwamba, kiasi hiki kimepungua kwa sababu baadhi ya vituo vimeanza kupokea dawa kupitia utaratibu wa kawaida wa Bohari Kuu ya Madawa. Zamani ilikuwa tunatenga fungu kwa ajili ya kununua; sasa kuna baadhi ya vituo vitapata dawa kutoka *MSD* moja kwa moja.

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya matumizi pamoja na mabadiliko yake)

Kif. 5001- *Human Resources Development* ... Sh. 23,139,914,775

MHE. DKT. KEBWE S. KEBWE: Mheshimiwa Mwenyekiti, katika kasma hiyo, Kifungu *230200 - Routine Maintenance and Repair of Buildings*. Ukiangalia hali ya uchakavu wa majengo katika vyuo mbalimbali chini ya Wizara vimechakaa kwelikweli. Hizi shilingi milioni 147 zitasaidia nini?

MHE. DKT. ANTONY G. MBASSA: Mheshimiwa Mwenyekiti, *concern* kubwa ya Wabunge wengi ilikuwa ni kuhusu suala zima la rasilimali watu na kuhusu uzalishaji wa watumishi. Katika kasma ya 220800 - *Training Domestic* imeonekana mwaka huu pesa imepunguzwa kutoka shilingi bilioni 3.1 ilivyokuwa mwaka jana mpaka shilingi bilioni 2.8. Nataka kupata maelezo kutoka kwa Waziri kwa nini imepungua?

MHE. RUKIA KASSIM AHMED: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Nipo kwenye Kasma 221700 - *Food Supply and Service*. Kifungu hiki mwaka huu hakikupangiwa fedha wala mwaka uliopita, lakini mwaka 2011/2012 kilikuwa na shilingi bilioni 5.5. Je, makusudio yalikwishaisha tangu mwaka huo au sasa hivi kuna kitu gani maana hakikupangiwa fedha?

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, kifungu hicho ambacho hatujakipangia fedha ni suala tu la uhalisia wa ufinyu wa bajeti. Katika eneo hili la 220800 - *Training Domestic*, kifungu hiki hutumika katika kulipia ada za watumishi wanaochukua masomo ya uzamili, pamoja wanafunzi wengine wanaochukua masomo ya kujiendeleza na jumla yao ni

wanafunzi 460. Mwaka 2012/2013 zilitengwa shilingi bilioni 2.2, mwaka huu wa 2013/2014 zimetengwa kiasi cha shilingi bilioni 2.06 na kupungua huku ni kwa sababu ya ufinyu wa bajeti.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, Kifungu 230200 alichokiulizia Dkt. Kebwe kwamba, *Routine Maintenance and Repair of Buildings 147 million* ni kidogo. Kasma hiyo hutumika kwa ajili ya matengenezo madogo madogo ya majengo ya vyuo, kupaka rangi, marekebisho ya mifereji ya maji machafu na kadhalika na hakikutengewa pesa mwaka uliopita kutokana na ufinyu wa bajeti. Kwa hiyo, mwaka huu tunaomba *147 million*.

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi pamoja na mabadiliko yake)

MIPANGO YA MAENDELEO

Fungu 52 - Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii

Kif. 1003 - *Policy and Planning* Sh. 68,557,414,523

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)

Kif. 2001 - *Curative Service* Sh. 84,226,355,730

MHE. JUMA A. NJWAYO: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Kasma 5412 - *Ocean Road Cancer Institute* imetengewa karibu shilingi bilioni nane mwaka huu. Kwanza, ningependa kujua fedha hizi ni za nini? Mara nyingi kumekuwa na matatizo makubwa ya kituo hiki kupata fedha na kwamba siku zote fedha hazitoshi, kuna matatizo ya dawa, wagonjwa wanapata shida. Ningependa kupata maelezo fedha za Serikali ni za nini?

MHE. HASNAIN M. MURJI: Mheshimiwa Mwenyekiti, *Subvote 2001*, Kifungu Kidogo 5411 - *Strengthening of Referral Hospitals*. Fedha zilizotengwa ni shilingi bilioni 39.48 na kwa

kuwa Mheshimiwa Waziri aliulizwa swali hapa akasema katika Hospitali ya Kanda ya Kusini ambayo inajengwa Mtwara, fedha iliyotengwa ni shilingi milioni 700, lakini ukiangalia hapa pana shilingi bilioni 39. Kwa nini fedha hizi sasa zisiongezwe ili angalau ile hospitali ianze kufanya kazi kwa sababu ni ya muda mrefu sana?

MHE. BETTY E. MACHANGU: Mheshimiwa Mwenyekiti, *Subvote 2001*, Kifungu Kidogo 5409 - *Support to Maternal Mortality Reduction*. Mwaka huu Serikali imepanga shilingi bilioni 21.4, lakini fedha nyingi zaidi zinatoka kwa *donors*. Hii ya *donors* ndiyo tumesikia kwamba hata sasa hivi kumepungua mipira ambayo tunategemea *UNFPA* ilete. Sasa najjuliza kwa hii mambo ya watoto wadogo kufa kabla ya miaka mitano kuwazuia na magonjwa na nini na sisi tumetenga *1.4 billion* fedha za ndani; Serikali haioni kwamba tunajiletea matatizo katika hili?

MHE. SUSAN L. KIWANGA: Mheshimiwa Mwenyekiti, niko *Subvote* hiyohiyo, Kifungu Kidogo 5494 - *Chief Government Chemist*. Miaka yote iliyopita kulikuwa na hela lakini mwaka huu hakuna hata senti tano. Kumetokea nini kwenye hii Idara?

MHE. JOSEPH O. MBILINYI: Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi niko *Subvote 2001*, kifungu 5411 kwenye masuala ya *Strengthen of Referral Hospitals* ikimaanisha bajeti ya kuimarisha Hospitali za Rufaa. Kuimarisha Hospitali za Rufaa ni pamoja na kuimarisha masuala ya usafirishaji wa wagonjwa.

MWENYEKITI: Lilikwishaulizwa na Mheshimiwa Murji eneo hilo hilo, labda la kwako ni tofauti sana.

MHE. JOSEPH O. MBILINYI: Ni tofauti. Nilitaka kujua tu kwamba, *ambulance* mbili za Mbeya ziko kwenye fedha za ndani au za nje? Maana bilioni kumi fedha za ndani, bilioni 29 fedha za nje. Sasa za nje huwa mara nyingi kwa *experience* hazina uhakika sana. Nilitaka nijuie zile *ambulance* mbili za

Mbeya katika programu nzima ya kuimarisha Hospitali za Rufaa zipo katika fedha za ndani au za nje?

MHE. MCH. PETER S. MSIGWA: Mheshimiwa Mwenyekiti, na mimi ni kasma hiyohiyo 5411. Nilitaka kujua kwa sababu fedha za nje ni zaidi ya nusu na *sign* ya *maturity* ni pale ambapo mtu unapoweza kujitegemea na unakabiliana na matatizo yako mwenyewe. Hospitali zetu hizi zina matatizo; kwa nini Wizara inataka kuziimarisha hospitali hizi wakati pesa nyingi inategemea kutoka nje ambazo hazina uhakika?

Kuna mikakati gani zaidi inayoweza kufanyika kuonesha kwamba Watanzania tunawajibika wenyewe na tunaweza kupanga mikakati ya kujitegemea wenyewe kuonesha *sign* ya kwamba tumepevuka kuliko kutegemea fedha kutoka nje?

MHE. PAULINE P. GEKUL: Mheshimiwa Mwenyekiti, nipitie mlango huohuo 5411, lakini nikihoji kuhusu Hospitali ya Singida na Hospitali ya Mkoa wa Manyara. Hizi hospitali zimeanzishwa *recently* lakini hazina vitendea kazi, hazina vifaa tiba. Naomba nifahamu Hospitali kama ya Singida itatumia miaka 75 mpaka ianze *operation* kwa jinsi tunavyoona Serikali ikipeleka fedha chache. Cha kusikitisha, Hospitali ya Mkoa wa Manyara mmeizindua juzi kisiasa haina hata *ultra sound*, inabidi wagonjwa waende kwenye zahanati wapimwe halafu warudi Hospitali ya Wilaya pale Mlala wafanyiwe *operation*. Naomba nifahamu ni shilingi ngapi kwa Mkoa wangu wa Manyara zimetengwa mahali hapa kwa ajili ya Hospitali ile ianze *operation*?

MHE. LETICIA M. NYERERE: Mheshimiwa Mwenyekiti, Kifungu 2001, Kasma 5484 - *Health Sector Development Program*. Kuna bilioni tatu ambazo zote zinategemea wafadhili. Ningependa kupata ufafanuzi kwa Mheshimiwa Waziri kwamba, kulingana na umuhimu wa hiki kifungu tunawezaje kuweka rehani maisha ya Watanzania kwa wafadhili?

MWENYEKITI: Mheshimiwa Leticia umetunga kifungu chako. Hakuna 5484.

MHE. LETICIA M. NYERERE: Mheshimiwa Mwenyekiti, ni Kifungu cha 2001, Kasma 5484, kuna *Health Sector Development Program* imetengewa bilioni tatu ambazo zote zinategemea ...

MWENYEKITI: Ahsante sana, kwa sababu hiyo haipo. Waheshimiwa Mawaziri, naomba muendeleo kujibu yale maswali mengine. Nimekwambia haipo unanibishia.

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, labda nijibu kwenye maeneo yote kwamba, Mradi huu wa kupunguza vifo vya akina mama kasma hiyo ya 5409 ambayo Mheshimiwa Machangu ameielezea; ni kweli fedha nyingi zinatoka nje, lakini zitakuwa zinatumiwa katika kuendeleza ununuzi wa vifaa tiba na kuendeleza ukarabati na upanuzi wa ujenzi wa vyuo viwili vya madaktari wasaidizi, ujenzi wa majengo ya zahanati, vituo vya afya na hospitali ya Wilaya katika Mkoa wa Tabora na Mtwara. Hizo jumla ya shilingi bilioni 21.4 zimetengwa kutekeleza kazi hii. Katika hizo, kiasi cha shilingi bilioni 1.4 ni mchango wa Serikali na kiasi cha shilingi bilioni 20 zinatolewa na Benki ya Maendeleo ya Afrika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwenye eneo la 5411, Mradi wa uimarishaji wa Hospitali za Rufaa ambayo ni shilingi bilioni 39.4, eneo hili linaenda sambamba na kuimarisha ubora na utoaji huduma katika Hospitali yetu ya Taifa ya Muhimbili ambayo itapewa shilingi bilioni 10.2. Vilevile kutakuwa na fedha ambazo ni mchango wa Serikali kama milioni 200 kwa ajili ya mradi wa kujenga nyumba za makazi kwa ajili ya wataalam. Kuhusu kiwango cha shilingi milioni 700 ambazo zimo kwenye kasma hii, zimetengwa kwa ajili ya kuendeleza ujenzi wa Hospitali ya Rufaa ya Kanda ya Kusini Mtwara.

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge ili tuwe kwenye *safe side*, naongeza nusu saa kwa mamlaka niliyanayo.

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, hizi fedha zote unazoziona hapo, zimegawanyika katika maeneo mbalimbali katika kukusudia kutekeleza mpango huo wa maendeleo.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, swali la Mheshimiwa Njwayo, Taasisi ya Saratani ya *Ocean Road*, shilingi bilioni nane. Hizo fedha ni kwa ajili ya kuwezesha ununuzi na usimikaji wa vifaa katika jengo jipya ili kuongeza uwezo wa kutibu wagonjwa wa saratani. Kuna kifaa kinachoitwa *linear accelerator* kitanunuliwa katika mwaka huu wa fedha.

Swali la Mheshimiwa Gekul ni kwamba, fedha za Hospitali za Mkoa hazipo katika kasma ya Wizara ya Afya, hizo inabidi uangalie katika vitabu vya *Vote* za Mikoa utakuta hospitali hizo mbili zimo.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Waziri, swali la Mheshimiwa Mbilinyi kuhusu *ambulance* 5451 kwamba zile *ambulance* za Mbeya mlizokwisha waahidi zinatoka kwenye fedha za ndani au za nje?

MWENYEKITI: 5451, zile *Ambulance* za Mbeya mlizokwisha waahidi zinatoka kwenye fedha za ndani au za nje?

MHE. MCH. PETER S. MSIGWA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ninafikiri ni fedha za ndani.

MWENYEKITI: La Mheshimiwa Suzan Kiwanga, limeshajibiwa 5494 na la Mheshimiwa Msigwa pia; ninaomba Mheshimiwa Kiwanga na Mheshimiwa Msigwa rudieni maswali yenu tuanze na Mheshimiwa Msigwa.

MHE. MCH. PETER S. MSIGWA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nilisema *sign* ya kupevuka kwa mtu ni pale anapokabiliana na matatizo yake mwenyewe, sasa pesa wanazotegemea nje zimekuwa nyingi kuliko za ndani; ni mikakati gani ambao umepanga wa kujitegemea kutatua tatizo hili?

MHE. SUSAN L. A. KIWANGA: Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi niliuliza kwenye Kifungu 5494 kwamba, mwaka jana na mwaka juzi hela zilitengwa lakini mwaka huu hakuna hata senti tano kulikoni?

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, swali la Mheshimiwa Msigwa na Mheshimiwa Betty Machangu wanauliza kwa nini kuna fedha za nje nyingi za ndani kidogo. Nimesema wakati ninaeleza hapa ni kwamba, sasa hivi hali ya uchumi upande wa Serikali ndiyo hivyo kwamba kuna wafadhili ambao wanatenga fedha zao maalumu kwa ajili ya afya. Kwa hiyo, ukishawekewa fedha pale kwa ajili ya afya kwamba zisitumike kwingine, Serikali pesa yake inapeleka katika maeneo mengine ya vipaumbele ambayo yako mengi. Kwa hiyo, hakuna zaidi ya jibu hili Mheshimiwa.

Kuhusu swali la Mheshimiwa Kiwanga, anazungumzia Mkemia Mkuu wa Serikali, tunaweka fedha ambako kuna Mradi wa Maendeleo. Mwaka jana kulikuwa na Miradi ya Maendeleo tumemaliza, mwaka huu hatujawekewa kwa sababu bado hawajaleta Mradi mwingine wa Maendeleo.

SPIKA: Mheshimiwa Murji, tunasimama mara moja tu kwenye Sera ndiyo unaweza kusimama mara mbili.

MHE. HASNAIN M. MURJI: Mheshimiwa Mwenyekiti, samahani sikupata jibu kamili.

MWENYEKITI: Kuhusu?

MHE. HASNAIN M. MURJI: Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na majibu mazuri ya Mheshimiwa Waziri ya kwamba, hizi *39 billion* zipo ndani ya milioni 700 na ninafahamu, lakini swali langu lilikuwa kwamba, kwa kuwa hizi fedha ni nyingi (*39 billion*); kwa nini tumetengewa fedha kidogo (milioni 700); kwa nini tusiongezewe angalau tukapata bilioni tatu?

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, tulisema wakati tunajibu hoja

kwamba na sisi tunakiri kuwa, fedha hizo ni ndogo kuweza kujenga Hospitali ya Rufaa ya Kanda, tutakachofanya ni kutafuta utaratibu wa kupata mkopo ili Bajeti ya Serikali iwe inalipa kidogokidogo, lakini fedha hizo tuzipate kwa pamoja ili tumalize ujenzi wa hospitali hiyo.

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)

Kif. 3001 - *Preventive Services*... Sh. 305,734,170,747

MWENYEKITI: Mheshimiwa Dkt. Kebwe na Mheshimiwa Mch. Msigwa.

MHE. DKT. KEBWE S. KEBWE: Mheshimiwa Mwenyekiti, sehemu hiyo ninajielekeza katika kifungu cha 2208, ambayo ni *National Institute for Medical Research*. Ukiangalia fedha iliyowekwa haiendani kabisa na mwongozo wa Kidunia na mwongozo wa Tanzania kuwa angalau asilimia moja ya *GDP* ielekezwe katika masuala ya utafiti na huwezi kuboresha huduma ya afya kama hujafanya utafiti. Je, Wizara ina mpango gani kuhakikisha kuwa tunafikia asilimia moja ya hii *GDP* na pia hata angalau iwe asilimia mbili ya Bajeti ya Wizara ya Afya?

MWENYEKITI: Ahsante Dkt. Kebwe, lakini lengo hilo ni kwa tafiti zote katika taaluma zote. Mheshimiwa Msigwa.

MHE. MCH. PETER S. MSIGWA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru. Mimi ninakwenda kwenye Kasma 5492 - *HIV/AIDS Control Program* na ninaona hapa ni hela za nje zote, hela za ndani hazipo. Pamoja na majibu aliyonijibu yanayolingana na hayo hapo nyuma, tatizo hili ni kubwa katika nchi yetu, linaharibu nguvu kazi na ni tatizo kubwa hata kule Mkoani kwangu Iringa; kwa nini pesa zote hizi tunategemea za nje ambazo hazina uhakika? Ni mikakati gani ya fedha za ndani inafanywa ili kuweza kukabiliana na tatizo hili ambalo kimsingi linaharibu nguvu kazi ya Taifa letu?

MWENYEKITI: Ufafanuzi Mheshimiwa Waziri.

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Nianze na swali la Mheshimiwa Kebwe, ni kwamba, fedha hizi zilizowekwa kwenye Taasisi ya Utafiti ya Magonjwa ya Binadamu, kwa mwaka huu tunanunua vifaa tiba kwa ajili ya maabara ya Tiba asili iliyoko kule Mabibo. Lengo ni mradi maalumu wa kukamilisha wao kutengeneza hizo dawa za tiba ya asili. Fedha za utafiti kama ilivyosemwa ni kwamba, fedha zinazotengwa na Serikali huwa zinakaa sehemu moja na kawaida ni *COSTECH* halafu Wizara zote zinaomba kupitia huko.

Kuhusu hili la pili la Mheshimiwa Msigwa, ninarudia tena kusema kwamba, unapopewa fedha na wafadhili wakasema kuwa fedha hizi tunakupeni kwa ajili ya Mradi wa UKIMWI peke yake na ikawa imeshafika fedha za kuweza kutosheleza mahitaji yetu kwa UKIMWI, Serikali ni lazima pesa yake iwekwe sehemu nyingine ukiweka pale itakuwa haina maana yoyote, ndiyo sababu.

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)

Kif. 4002 – *Social Welfare* Sh. 2,065,000,000

MHE. PAULINE P. GEKUL: Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaomba nipate ufafanuzi kuhusu kifungu kidogo cha 5451. Fedha zilizotengwa mwaka huu ni chache japo mmeshituka kuwa mwaka jana za ndani zilikuwa chache za nje zikawa nyingi. Mnafahamu kuwa hawa wahisani hawatoi hizi fedha, nilitegemea hiki kifungu mnetenga fedha nyingi kipindi hiki kulingana na vilio vya wazee walioko katika vituo vya kulelewa kama cha Sukamahela hawana maji, kile cha Bukoba na cha Tanga juzi tumeona hakuna hata barabara ya kupita pale watu wanapopeleka misaada. Hivi sasa mmetenga shilingi bilioni 1.4 za ndani, mimi ninaona hizi fedha hazitoshi; kwa nini mmetenga fedha chache kiasi hiki? Ninashauri kuwa fedha hizi ziongezwe.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Mwenyekiti, bajeti kama zilivyo, kupanga ni kuchagua na

9 MEI, 2013

kutegemea na uwezo uliopo. Kiwango ambacho tumetenga safari hii, Idara hii ya *Social Welfare* imepata nyongeza ya karibu shilingi bilioni moja ukilinganisha na miaka yote iliyopita. Kwa hiyo, kwa hakika pamoja na kujibana huku, lakini bado nyongeza ya kuridhia kuweza kufanya kazi kwenye maeneo haya.

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)

Kif. 5001 - *Human Resource Development...* Sh.10,700,000,000

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)

(Bunge lilirudia)

T A A R I F A

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Naibu Spika, ninapenda kutoa taarifa kwamba, Kamati ya Matumizi imeyapitia Makadirio ya Matumizi ya Fedha za Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii - Fungu 52, kwa Mwaka wa Fedha wa 2013/2014, kifungu kwa kifungu na kuyapitisha pamoja na mabadiliko yake. Hivyo basi, ninaomba sasa Bunge lako Tukufu likubali kuyapitisha Makadirio hayo.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaomba kutoa hoja.
(Makofi)

WAZIRI WA MAJI: Mheshimiwa Naibu Spika, naafiki.

*(Hoja ilitolewa iamuliwe)
(Hoja iliamuliwa na Kuafikiwa)*

(Makadirio ya Matumizi ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mwaka 2013/2014 yalipitishwa na Bunge)

NAIBU SPIKA: Nawashukuru sana Waheshimiwa Wabunge wote, kwa kazi nzuri ambayo tumeifanya kwa siku mbili mfululizo, kutoa ushauri wa hakika kwa Wizara hii na kwa Serikali kwa ujumla, kuhusu afya za Watanzania. Tunakutakia kila la heri Mheshimiwa Waziri na Mheshimiwa Naibu Waziri, Katibu Mkuu, Mganga Mkuu na Wataalamu wengine wote wa Wizara ya Afya katika utekelezaji wa bajeti hii na ni matumaini yetu kuwa, hali ya Wananchi kiafya itaboreka zaidi kwa mwaka wa fedha ujao.

Waheshimiwa Wabunge, niwatahadharishe na kuwakumbusha kwamba, tumekuwa wavumilivu wakati wa kipindi cha matumizi kwa Waheshimiwa Wabunge, lakini huko tunakokwenda itabidi kidogo turudi katika utaratibu wetu. Mkisoma Kanuni ya 99(6) inazungumza kuwa; kila Wizara siku moja kabla ya Bajeti yake itaweka Randama za Hotuba ya Bajeti yao Mezani hapa. Kile kitendo huwa kina maana yake kuwa ndani ya Randama utakuta baadhi ya Taarifa ambazo Waheshimiwa Wabunge huwa mnapenda sana kuziuliza, zinazolinganisha kifungu cha mwaka jana na kifungu cha mwaka huu. Kwa hiyo, maswali ya kulinganisha kifungu cha mwaka jana na cha mwaka huu ambacho majibu yake yapo kwenye Randama huko tunakokwenda hatutaruhusu maswali ya namna hiyo.

Waheshimiwa Wabunge, tutumie fursa nzuri zaidi kwa kutumia *document* tulizonazo badala ya kuja kuchukua muda wa Bunge na kuuliza maswali ambayo majibu yake tayari kila Mbunge ameshawekewa katika *pigeon hall*.

Baada ya maelezo hayo, naomba kuahirisha shughuli za Bunge mpaka kesho saa tatu asubuhi.

(Saa 1.50 usiku Bunge liliahirishwa mpaka Siku ya Jumatano, Tarehe 10 Mei, 2013 Saa Tatu Asubuhi)