

## **Hii ni Nakala ya Mtandao (Online Document)**

**BUNGE LA TANZANIA**

---

**MAJADILIANO YA BUNGE**

---

**MKUTANO WA KUMI NA MBILI**

**Kikao cha Ishirini na Sita – Tarehe 17 Julai, 2008**

*(Mkutano Ulianza Saa Tatu Asubuhi)*

**D U A**

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

**NAIBU SPIKA:** Waheshimiwa Wabunge, leo ni siku ya alhamisi, kwa hiyo tuna kipindi kile cha Maswali kwa Mheshimiwa Waziri Mkuu kama kawaida yetu. Katibu tuendelee na *Order Paper*.

**MASWALI KWA WAZIRI MKUU**

**NAIBU SPIKA:** Waheshimiwa Wabunge, atakayeuliza swali la kwanza ni Mheshimiwa Mgana Msindai.

**MHE. MGANA I. MSINDAI:** Mheshimiwa Naibu Spika.....!

**MHE. HAMAD RASHID MOHAMED:** Mwongozo wa Spika.

**NAIBU SPIKA:** Mheshimiwa Mgana Msindai samahani naomba ukae. Nilikuwa sijamwangukia Kiongozi wa Kambi ya Upinzani Bungeni. Kwa kawaida utaratibu wetu hapa akiwepo Kiongozi wa Kambi ya Upinzani Bungeni inabidi yeye apewe nafasi ya kwanza ya kuuliza swali. Sasa nilikuwa nimepitiwa. Mheshimiwa Hamad Rashid Mohamed, Kiongozi wa Kambi ya Upinzani Bungeni.

**MHE. HAMAD R. MOHAMED:** Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru sana. Swali kwa Mheshimiwa Waziri Mkuu.

Mheshimiwa Waziri Mkuu mwaka 1992 Mahakama ya Rufaa katika kesi ya Seif Sharrif Hamad, Waziri Kiongozi wa SMZ ilibaini kuwa kuna utata mkubwa katika

vifungu vingi vya Katiba na Mahakama ya Rufaa ikapendekeza kwa Mamlaka mbili kwamba zikae kitako ili kutatua matatizo hayo pamoja na vifungu vingine vya Katiba ambavyo vina utata. Tokea wakati huo mpaka leo Mamlaka hizo mbili hazijachukua hatua yoyote mpaka tumefikia leo kuna matatizo. Je, Mheshimiwa Waziri Mkuu unasemaje katika hilo?

**WAZIRI MKUU:** Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kumjibu Ndugu yangu, Mheshimiwa Hamad Rashid Mohamed, swali lake kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Hamad Rashid Mohamed vilevile angesema kwamba katika hukumu ile iliamuliwa dhahiri kabisa kwamba Zanzibar kama ilivyo sasa siyo *sovereign state*, na kulikuwa na *adjournments* nyingi tu walifanya kazi kubwa sana wale Majaji kuonyesha kwamba Zanzibar kama ilivyo ni sehemu ya Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, na kwamba nchi iliyopo sasa Kikatiba ni Jamhuri ya Muungano wa Tanzania. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, aliyoyasema Mheshimiwa Hamad Rashid Mohamed ni kweli kwa maana kwamba kama yapo maeneo ambayo bado yanaonekana yanahitaji ufafanuzi zaidi ilishauriwa kwamba hayo ni mambo ya Kiserikali ambayo yanaweza yakachukuliwa kwa wakati wake kujaribu kufanyiwa maamuzi yanayostahili. Lakini kwa msingi wa Katiba na uamuzi wa Mahakama ile suala hili halikuwa na utata hata kidogo.

**MHE. HAMAD R. MOHAMED:** Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa Mahakama ya Rufaa haina mamlaka ya kutafsiri Katiba ya Zanzibar; na kwa kuwa, hapa sasa kumetokea utata katika Katiba mbili. Je, si wakati muafaka sasa wa kwenda kwenye Mahakama ya Katiba ili kupata ufafanuzi wa Katiba zote mbili?

**WAZIRI MKUU:** Mheshimiwa Naibu Spika, naomba niendeleo kutoa maelezo kuhusiana na suala la Mheshimiwa Hamad Mohamed. Taratibu zetu za Mahakama zipo wazi, kama jambo hilo lilionekana ni suala lililohitaji ufafanuzi wa aina hiyo bado tulikuwa na nafasi wakati ule kukata Rufaa kwenda kwenye chombo ambacho kingeweza kikatoa uamuzi huo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, ili mradi wakati ule, baada ya maamuzi yale, hapakuonekana umuhimu wa kufanya hivyo. Hili analolieleza Mheshimiwa Hamad Mohamed ni jipya na ni lazima sasa lipelekwe kwa taratibu ambazo zitakubalika ndani ya mifumo yetu ya Kimahakama, na likikubalika linaweza bado likachukuliwa na kufanyiwa kazi. (*Makofi*)

**NAIBU SPIKA:** Mheshimiwa Waziri Mkuu, ahsante. Tunaendelea na Mheshimiwa Mgana Msindai, Mbunge wa Iramba Mashariki.

**MHE. MGANA I. MSINDAI:** Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru kwa kunipa nafasi niulize swali kwa Mheshimiwa Waziri Mkuu.

Kwa kuwa, Wahadzabe ambao idadi yao haizidi 10,000, makao yao ya asili ni Mabonde ya Ziwa Eyasi ya Yaeda Chini, na Munguli maeneo ambayo yapo katika Mikoa ya Singida, Manyara, Arusha na Shinyanga; na kwa kuwa hao watu wamekuwa wanaishi humo ndani kwa miaka mingi; na kwa kuwa chakula chao kilikuwa ni wanyamapori, asali, mizizi na matunda; na kwa kuwa miaka ya hivi karibuni wakulima na wafugaji wamevamia maeneo yao, hivyo kuwakosesha mahitaji yao muhimu.

Je, Serikali inasemaje juu ya hili?

**WAZIRI MKUU:** Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hili la Wahadzabe labda nijaribu kutoa maelezo ambayo sina hakika kama yatamridhisha.

Lakini ni kweli anachokisema Mheshimiwa Mgana Msindai kwamba Wahadzabe ni kabila moja dogo sana na ambalo kwa kweli maisha yake bado ni maisha ya zamani sana, kwa maana kwamba wanategemea chakula cha mizizi, asali, nyama na vitu vingine kama hivyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa ni kweli Tanzania inakwenda inabadilika kila siku, na kwa hiyo, sidhani kwamba Wahadzabe wangeendelea kudhani kwamba katika mazingira wanayoishi ni wao tu wangeendelea kuishi hivyo. Kilichotokea ni matokeo tu ya Maendeleo katika Tanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, changamoto tuliyonayo kama Serikali ndiyo hiyo aliyoitoa Mheshimiwa Mgana Msindai, kwamba ipo haja ya kujaribu kujiuliza tuone tunafanya nini ili kuwawezesha hao Wahadzabe waweze kuendelea kuishi ingawa si lazima wakaishi katika mazingira hayo ambayo Mheshimiwa Mgana Msindai ameyasema.

Nadhani hilo ni jukumu la Serikali ndiyo maana tunajaribu kupeleka shule, kujaribu kuweka masuala ya afya pale, kujaribu pole pole kuwabadili waanze kuwa ni Watanzania wa kileo kuliko walivyo hivi sasa. (*Makofi*)

**MHE. MGANA I. MSINDAI:** Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa sasa hivi Wahadzabe wameanza kubadilika na wameanzisha shule, ukienda Yaeda Chini, Munguli, Endamagani, Mongoamono, lakini sasa hivi hawapati mahitaji muhimu kwa sababu wao ni watu walizoea kuishi porini.

Kwa hiyo, kama ni shule wanatakiwa wajengewe shule *boarding* na wapelekewe wataalam wafundishwe jinsi ya kulima, kufuga nyuki na shughuli nyingine za maendeleo. Je, Serikali ipo tayari kufanya hayo? (*Makofi*)

**WAZIRI MKUU:** Mheshimiwa Naibu Spika, hilo tunalikubali kama Serikali. Nadhani ni vizuri tukawatazama Wahadzabe kwa namna ambayo tunadhani tunaweza tukawasaidia vizuri zaidi. Kwa hiyo, tutaangalia namna ya kulifanya hilo ndani ya Serikali na kwa kweli tunahitaji kushirikisha Wizara ya Elimu na Mafunzo ya Ufundi, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii na Sekta nyingine mbalimbali ili tuweze kuboresha hali ya maisha yao na kwa kweli tuweze kuwahudumia kwa namna ambayo itaharakisha mabadiliko ya mazingira wanamoishi.

**NAIBU SPIKA:** Mheshimiwa Waziri Mkuu, ahsante. Sasa namwita Mheshimiwa Fred Tungu kwa swali linalofuata.

**MHE. FRED M. TUNGU:** Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru kwa kunipa nafasi nimwulize Mheshimiwa Waziri Mkuu swali moja.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa, Ibara ya 4(2) cha Katiba ya Jamhuri ya Muungano wa Tanzania naomba ninukuu kinavyosema:-

*“Vyombo vyenye mamlaka ya utendaji itakuwa ni Serikali ya Jamhuri ya Muungano wa Tanzania na Serikali ya Mapinduzi Zanzibar na vyombo vyenye mamlaka ya kusimamia utekelezaji wa shughuli za umma vitakuwa ni Bunge na Baraza la Wawakilishi, na Ibara ya 8(1)(a) kinasema: Wananchi ndiyo msingi wa mamlaka yote na Serikali itapata madaraka na mamlaka yote kutoka kwa wananchi kwa mujibu wa Katiba hii na kile kifungu cha (c) kinasema; “Serikali itawajibika kwa wananchi.”*

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa swali, je, Serikali haioni umuhimu sasa wa kuleta hapa Bungeni Muswada wa Sheria utakaoliwezesha Bunge lako Tukufu kuidhinisha uteuzi wa baadhi ya Watendaji wa Taasisi zilizo muhimu kama Usalama wa Taifa, TAKUKURU, Tume ya Haki za Binadamu na Tume ya Maadili ya Viongozi wa Umma na Mabalizi ili Bunge lako Tukufu liweze kuwa na uwezo wa kusimamia Serikali kwa ukaribu zaidi kuliko ilivyo sasa? *(Makofi)*

**WAZIRI MKUU:** Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nijibu swali la Mheshimiwa Fred Tungu, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, Bunge lina sehemu mbili. Sehemu moja ni Wabunge, lakini sehemu ya pili, ni Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania. Yanapounganishwa makundi hayo mawili ndipo tunapata Bunge kwa namna tunavyolifahamu sasa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mujibu wa Katiba hii huyu Rais ambaye ni sehemu ya Bunge hili amepewa mamlaka fulani ambayo yanamwezesha kusimamia Shughuli za Serikali. Mamlaka hayo ni pamoja na uteuzi wa Mawaziri hawa, Manaibu Mawaziri, Viongozi wote wa Vyombo vyote ambavyo amevianzisha kwa lengo la kumwezesha kusimamia vizuri Serikali yake na Bunge kazi yake kwa maana hiyo ni kuhakikisha wanasimamia shughuli za vyombo hivyo kwa utaratibu ambao upo sasa.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa rai ya Mheshimiwa Fred Tungu ni kwamba alitaka Mabalazi wathibitishwe na Bunge, na angependa vilevile Wakurugenzi Wakuu wa vyombo mbalimbali, taasisi mbalimbali, vyombo vya dola hao nao wathibitishwe na Bunge.

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi sina ugomvi na jambo hilo, ili mradi tu kama mfumo wa Katiba kwanza utabadilika ili uweze kuwezesha hayo kufanyika. Lakini kwa namna ilivyo sasa umewekwa mgawanyo huo, hivyo na tutaendelea kuuheshimu. *(Makofi)*

**MHE. FRED M. TUNGU:** Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru sana kwa majibu mazuri ya Mheshimiwa Waziri Mkuu. Naomba niulize swali dogo sana la nyongeza.

Kwa kuwa Ibara ya 8(1)(b) kinasema: Lengo kuu la Serikali ni ustawi wa wananchi; na kwa kuwa, ufasidi unaofanyika kwa sasa kwa kiwango kikubwa umetokana na matajiri kujiingiza katika siasa na baadaye kupata uongozi katika Serikali; na kwa kuwa, Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania alipolihutubia Bunge lako Tukufu tarehe 30 mwezi wa 12 mwaka 2005 alisema kama ifuatavyo: naomba kunukuu:-

“Mheshimiwa Spika, yameanza kujitokeza mawazo kuwa uongozi unaweza kununuliwa kwa fedha, tusipokuwa waangalifu nchi yetu inaweza kuwekwa rehani kwa watu wenye fedha za kununua uongozi au wanaweza kupata fedha za kufanya hivyo maana anaweza kufadhiliwa na mtu ili anunue uongozi. Ni kweli kwamba fedha ni nyenzo muhimu mojawapo katika kufanikisha uchaguzi, lakini fedha kutumika kununua ushindi si jambo halali.” *(Makofi)*

Je, Serikali itakubaliana na ushauri wangu kwamba upo umuhimu sasa, tena kwa dharura kuiangalia Katiba yetu na sheria zetu tuone kama zinajitosheleza kukabiliana na wimbi hili la ufasidi linalofanywa na watu wachache kwa ajili ya maslahi yao badala ya maslahi ya wananchi kinyume na Katiba ya Jamhuri ya Muungano wa Tanzania kama alivyoeleza Mheshimiwa Rais alipolihutubia Bunge lako Tukufu? *(Makofi)*

**WAZIRI MKUU:** Mheshimiwa Naibu Spika, ninaomba tu nitoe maelezo ya ziada kuhusiana na swali la Mheshimiwa Fred Tungu, kama ifuatavyo:- Rais alitamka na sisi wasaidizi wake hilo jambo tumeshaanza kulifanyia kazi. Kwa hiyo, nadhani wakati muafaka tutaleta mapendekezo kwa maana ya kuona sheria zile zote zinagusa hili jambo

ziweze kupitiwa upya na kupitia Bunge lako Tukufu basi tuweze kupata maamuzi yatakayojenga na kuimarisha utawala bora ndani ya Serikali yetu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini naomba nisisitize jambo moja kwamba kuwa na sheria jamani ni jambo moja, lakini kwa sehemu kubwa ni wewe mwenyewe ulivyoamua, kama umedhamiria kwamba utakuwa muadilifu, mimi nadhani hilo ndiyo jambo kubwa. Sheria zitatusaidia tu kwa sababu ufiisadi unaozungumza wala siyo kwa maana ya dhana matajiri labda kwa mtazamo huo. Sasa hivi hata ukienda kwenye Halmashauri tunaambiwa kuna mafisadi.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa wale si matajiri ni watu wa kawaida. Kwa hiyo, kwa kweli sehemu kubwa ni dhamira ya mtumishi au mtumishi wa umma ambaye ndiyo kwa kweli tunataka ibadilike. (*Makofi*)

**MHE. IBRAHIM MOHAMED SANYA:** Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru kwa kunipa nafasi hii. Mheshimiwa Waziri Mkuu, karibu kama miaka 15 iliyopita Zanzibar ilitaka kujiunga na *OIC* kwa sababu ambazo kila mmoja wetu anazielewa haikupewa fursa hiyo. Lakini kwa wakati ule Rais wa Zanzibar ambaye alikuwepo madarakani ni Dk. Salmin Amour na yeye alitoa kauli na tamko rasmi kwamba anawaachia Tanzania ijiunge na *OIC* ili tufaidike sote baina ya Zanzibar na Tanzania Bara. Wakati huo huo, Mheshimiwa John Samuel Malecela alipokuwa Waziri Mkuu ndani ya Bunge hili alisema kwamba upo uwezekano wa Tanzania kujiunga na *OIC* hadi leo miaka 15 wakati baadhi ya nchi za Kiafrika zinafaidika na *OIC*. Je, ni kitu gani kilichokwamisha Tanzania kutokujiunga na *OIC*? Ahsante sana. (*Makofi*)

**WAZIRI MKUU:** Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nimjibu Mheshimiwa Ibrahim Sanya kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi nafikiri pengine labda maji hayajachemka tu maana ukitaka kusonga ugali kabla ya maji kuchemka mara nyingi utakula ugali mbichi. Sasa ameliweka vizuri sana, kwamba ni karibu miaka 10, 15 hivi, lakini jambo hili linaonekana halijafikia tamati tukaweza kunufaika na mfumo wa *OIC*. Sina jibu la uhakika kwamba ni kwa nini tumechukua muda mrefu hivyo kuweza kulifanyia kazi. Lakini mimi nitoe rai tu kwamba ama muda haujafika na kama kwa kweli umefika ni suala la kuibua tu mjadala, halafu tuone mawazo yatakayojitokeza kwa mfumo ambao anapendekeza. Lakini, hata nchi nyingine zilizojiunga katika *OIC*, zina mifumo kama yetu tu, huu mchanganyiko wa madhehebu ya dini na wala haujawaleta taabu hata kidogo. (*Makofi*)

**MHE. IBRAHIM MOHAMED SANYA:** Mheshimiwa Waziri Mkuu kwa dhamira nzuri na kwa imani thabiti kabisa, Zanzibar tunajua sababu gani ambazo haikupata kujiunga na *OIC*, kwa jibu lake zuri kwamba maji hayajachemka ni kutokana na moto poa. Kwa hiyo, mimi ningetoa ushauri kwa nini Katiba isibadilishwe ikaipa madaraka Zanzibar kuwa *Sovereign State* ili iweze kujiunga na kufaidika na mashirika

ya nje moja kwa moja bila ya kupitia Serikali ya Jamhuri ya Muungano wa Tanzania?  
Ahsante sana. (*Makofi*)

**WAZIRI MKUU:** Mheshimiwa Naibu Spika, leo nilikuwa napitia vichwa vya magazeti kwenye *TV* wakasema moto aliouwasha Mheshimiwa Pinda ndiyo kwanza unazidi kuwaka. Sasa naamini na kesho magazeti yatasema Mheshimiwa Ibrahim Sanya azidi kuwasha moto Bunge la Jamhuri ya Muungano wa Tanzania. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, mara ya mwisho nilisema pengine jambo hili Wanasheria watusaidie kuliweka vizuri. Lakini naona linakwenda mbali zaidi sasa si la Wanasheria tu. Linaonekana linahitaji pengine mazungumzo ambayo yanaweza yakafikisha mahali pengine watu tukaelimishana tu, hivi hasa hasa tunachokisema nini kwa sababu mwaka 1964 tulipoamua kuungana kama nchi moja kilichotokea ni nini? Zanzibar ilipoteza *Sovereignty* yake, Tanganyika wakati ule ikapoteza *Sovereignty* yake.

Tulichokianzisha ndio tukakiita *A New Sovereign State* inaitwa Tanzania. Ukishaondoa *Sovereignty* ya nchi moja hakuna Muungano. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kama kweli Wabunge tunachotaka kusema ni kwamba tumefika mahali sasa Tanganyika turudi tuwe na *Sovereign State* yetu na Zanzibar turudi tuwe na *Sovereign State* yetu, mimi nasema tunachokifanya sasa ni kwamba tunaua Muungano tuliokuwa tumeuanzisha.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa mimi si kwamba ninalisema hili pengine kwa kutaka kuudhi watu lakini mimi nasema jamani Muungano huu ni mzuri, Muungano huu umetusaidia sana kutujengea hisia za utafika kati ya Zanzibar na Tanganyika kwa maana hiyo au Tanzania Bara. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, hatua yoyote kwa kweli ya kujaribu kurudi huku nyuma, mimi naogopa sijui mnataka twende wapi. Sasa ni kweli Muungano wetu wanasema ni (*unique*) wa aina yake, lakini una-*serve* matakwa fulani, una mambo fulani ambayo tunajaribu kuyalinda ndani ya Muungano huo.

Mimi nilidhani hili ndio jambo la msingi tukaliimarisha. Mimi nadhani tuna Taifa moja zuri sana linalosifika kote, hakuna nchi yenye mfano kama sisi. Sasa kama mnataka turudi huko mimi siwezi kuwa mmoja wa kulianzisha hilo Mheshimiwa Ibrahim Sanya, la kurudi nyuma mimi, hapana. (*Makofi*)

**MHE. JUMA H. KILLIMBAH:** Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana kwa kunipa nafasi hii kumuuliza Mheshimiwa Waziri Mkuu swali moja.

Mheshimiwa Waziri Mkuu upo mkanganyiko mkubwa sasa juu ya Serikali ya Rais Robert Mugabe wa Zimbabwe. Hivi majuzi moja ya nchi wanachama wa Baraza la Usalama la Umoja wa Mataifa, Nchi za China na Urusi, zilipiga kura ya turufu kupinga kuwekewa vikwazo nchi ya Zimbabwe.

Je, baada ya kura hiyo ya turufu ya *UN*, *Africa Union* pamoja na *SADC* na nchi zingine za Jumuiya za Kikanda ambazo tayari zilikuwa zinaonyesha dalili ya kuweka vikwazo nchini Zimbabwe zinasemaje kuhusiana na swala hilo la *UN*?

**WAZIRI MKUU:** Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nimjibu ndugu yangu swali lake zuri sana kuhusiana na Zimbabwe.

Kwanza, nataka tu niseme kwamba kwa maana ya nchi za *AU* msimamo wetu umeshawekwa bayana kwamba lazima tuisaidie Zimbabwe kukaa chini na kuzungumza na *opposition* ndani ya Zimbabwe ili waweze kufikia muafaka. Wafikie mfumo utakaoirejesha tena Serikali ya Zimbabwe katika misingi ambayo itapunguza ghasia na matatizo kwa wananchi wa nchi ya Zimbabwe. Hili ndiyo sisi tulilonaldo na ndio juhudi tunazoendelea nazo.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini ni kweli anachokisema kwamba nchi za Magharibi zinataka kwenda mbali zaidi kuweka vikwazo na kama alivyosema *quite rightly* China ilikuwa ni moja kati ya nchi zilizosema, hapana.

Mimi nafikiri walisema hapana kwa nia nzuri kwamba Zimbabwe ilipo tayari ina matatizo ya kutosha, ukiweke vikwazo maana yake unazidi kudidimiza wananchi wa Zimbabwe kwa kiasi kikubwa sana.

Hatua kama hiyo haiwezi kuwa kwa manufaa ya Wazimbabwe. Kwa hiyo, kubwa ni kuendelea kuweka shinikizo ili mazungumzo yale yafanikiwe wapate pengine Serikali ya mseto ili waweze kwa kweli kurejesha hali ya utulivu nchini Zimbabwe. (*Makofi*)

**NAIBU SPIKA:** Ahsante. Tungekuwa tunauliza swali moja moja wengi wangeuliza.

**MHE. JUMA H. KILLIMBAH:** Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante. Nashukuru kwa majibu ambayo amenijibu Mheshimiwa Waziri Mkuu. Lakini Mheshimiwa Waziri Mkuu, kwa kuwa naamini kabisa *AU* ilikuwa haitambui ule uchaguzi uliofanywa wa



marudio nchini Zimbabwe; na kwa kuwa ilifanya juhudi za makusudi kwamba uchaguzi huo usimame ili kupanga tarehe nyingine ya uchaguzi ili uchaguzi wa huru na haki ufanyike.

Sasa pale inapofikia *AU* inasisitiza mazungumzo kukaa katika pande hizi mbili inakaa kwa kuamini kwamba kuna Serikali ipi ambayo ina ridhaa?

**WAZIRI MKUU:** Mheshimiwa Naibu Spika, naona huyu bwana ameamua kunibana sana kwa Zimbabwe sina hakika anataka niseme nini. Ninachotaka kusema tu ni kwamba suala la Zimbabwe kwa sasa limekwisha kwa maana kwamba wameshafanya uchaguzi tupo ambao hatukubaliana na namna uchaguzi ulivyoendesha. Lakini ameshafanya, kaapishwa yuko pale.

Nchi hizi tunachojaribu kufanya ni kumsaidia Rais Robert Mugabe ajaribu kuona busara hizi zinazotoka kwa viongozi wenzake, katika kujaribu kufikia suluhu ambalo tunadhani itakuwa kwa manufaa ya Wazimbabwe wote. Sasa kama suluhu hiyo watasema wanarejea tena kwenye uchaguzi mwingine mimi sijui.

Lakini kubwa ni kwamba tunadhani Zimbabwe kwa hali ilivyo inahitaji kusaidiwa na hatuwezi kuiacha ikaendelea na mazingira yale. Ndiyo maana nimesema kubwa wazungumze wafikie hali ambayo tunadhani itazaa matunda mazuri. (*Makofi*)

**MHE. VEDASTUS M. MANYINYI:** Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante. Naomba kuuliza swali moja kwa Mheshimiwa Waziri Mkuu.

Pamoja na juhudi kubwa na nzuri ambazo Serikali imezifanya za kuwawezesha wananchi wa Tanzania kupitia fedha za mabilioni ya Mheshimiwa Jakaya Mrisho Kikwete, lakini kumekuwa na manung'uniko mengi kwa wananchi mbalimbali hasa wa Jimbo langu Musoma, kutokana na namna ambavyo hizi Benki za *CRDB* na *NMB* zilivyokuwa zinafanya utaratibu ule wa kugawa zile fedha.

Wananchi wengi wanaamini kwamba Benki ya *NMB* fedha ilizotoa kwa ajili ya wajasiriamali imewapa watu wenye uwezo mkubwa peke yake na haikuwajali watu ambao ndiyo walikuwa walengwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, na mimi binafsi nilipojaribu kuchukua hatua ya kutaka kufahamu kwanza kiasi cha fedha kilichotolewa na benki hiyo ya *NMB*, lakini vile vile na wale waliopewa hata mbali na kujua nani kapewa shilingi ngapi ili tuweze kuwaeleza wananchi bado *NMB* iliendelea kusema hiyo ni siri kati ya benki na huyo iliyempa.

Sasa swali je, Serikali inapenda wananchi wale waendeleo kuamini kwamba fedha zile zilitoka kwa ajili ya watu wenye uwezo tu na siyo wajasiriamali ambao ni walengwa?

**WAZIRI MKUU:** Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nimjibu Mheshimiwa Vedastus Manyinyi, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, hili suala la fedha zinazoitwa za Rais Kikwete, yako mambo kadhaa ambayo tunaweza tukayasema pale. Kwanza lazima tukubali kwamba fedha ile ni kidogo sana shilingi bilioni moja kwa mkoa mmoja na kwa awamu ya kwanza fedha iliyotolewa kwa kila mkoa ilikuwa ni shilingi milioni mia tano.

Sasa jitihada imefanyika kweli angalau wameweza kukopesha mara tatu ya kile ambacho tulikuwa tumekitoa kwa maana ya Mabenki yale mawili. Lakini bado mahitaji ni makubwa mno ukilinganisha na kiasi cha fedha kilichopo. Hili peke yake linatosha kuleta malalamiko na manung'uniko ya kila aina kwamba mimi sikupata fulani kapata.

Mheshimiwa Naibu Spika, la pili mfumo huu ndiyo kwanza tulikuwa tumeuanza. Kwa hiyo *NMB* na *CRDB* wote wamejifunza kupitia zoezi la awamu ya kwanza. Kwa hiyo lazima tukubali kwamba yako makosa ya hapa na pale yatakayokuwa yametokea ambayo tunaamini katika awamu zinazofuata juhudi zitafanyika kuweza kuyarekebisha.

Lakini tatu nimalizie kusema kwamba jitihada zilifanywa kubwa sana kuhakikisha wajasiriamali wadogo wanakuwa ndio walengwa wakubwa katika zoezi hili hasa kwa upande wa *CRDB*. *NMB* naweza nikaelewa kwa nini? Kwa sababu walikuwa bado hawana mtandao mkubwa ambao unashirikisha *SACCOS* au vikundi vidogo vidogo vya uzalishaji mali na wao kama Benki bado walikuwa hawana uwezo wa kuweza kusimamia ufuatiliaji wa mikopo hiyo pamoja na malipo yake.

Kwa hiyo kwao kilichokuwa rahisi hata kama ni wajasiriamali wadogo watakuwa ni wajasiriamali wadogo ambao wako karibu na Makao Makuu ya Benki inayohusika. Kwa hiyo, tumeliona na tumelikubali lakini nataka tu niwatoe wasiwasi tu kwamba kwa sehemu kubwa wako wajasiriamali wakubwa waliopata faida vile vile kutokana na fedha hizi.

Mheshimiwa Naibu Spika, nimalizie tu kwa kusema kwamba tumeagiza mikoa yote ituletee taarifa za fedha zote zilizotolewa na Serikali kupitia Mabenki yale mawili.

Tumewataka vile vile watuambie ni nani kwa kila Wilaya aliyekopa na kiasi gani kimekopwa tuta-*compile* kijitabu hapa na matumaini yetu kwamba hata kama tutashindwa Bunge hili, lakini tulitaka Bunge linalokuja tuvisambaze kwa kila Mbunge ili kila Mbunge aweze kujua nini kimetokea kwenye Wilaya yake na nani alikopa na pale ndio mnaweza mkapata picha nani hasa waliofaidika na mikopo hii na kuweza kushauri vizuri zaidi upande wa Serikali.

**NAIBU SPIKA:** Waheshimiwa Wabunge muda wa maswali kwa Waziri Mkuu umekwisha. (*Makofi*)

Mheshimiwa Waziri Mkuu tunapenda tena kutoa shukrani zetu kwa namna unavyojibu maswali. Na kwa Waheshimiwa Wabunge waliouliza maswali nadhani msinde mbali sasa mnaanza kuuliza maswali ya hotuba matokeo yake leo tumemaliza watu watano tu.

Pia nadhani ofisi yetu itabidi iangalie wale walioweza kupata nafasi siku za karibuni kuuliza maswali wasipate nafasi, katika nafasi hizi angalau mzunguko uwe mkubwa zaidi kuliko wengine kuachwa na baada ya kusema hiyo Katibu.

## **MASWALI YA KAWAIDA**

Na. 232

### **Hitaji la Hakimu Mahakama ya Mwanzo Liuli**

**MHE. CAPT. JOHN D. KOMBA** aliuliza:-

Kwa kuwa, katika Mji mdogo wa Liuli Wilayani Mbunga ndipo palikuwa na Mahakama ya Mwanzo tangu enzi za ukoloni; na kwa kuwa, ni muda mrefu sasa hakuna Hakimu wa Mahakama hiyo:-

- (a) Je, ni lini Serikali itapeleka Hakimu kwenye Mahakama hiyo?
- (b) Je, Serikali ina mpango gani wa kukarabati majengo ya Mahakama hiyo kwani yamechakaa kwa kuwa ni ya muda mrefu?

**WAZIRI WA KATIBA NA SHERIA** alijibu:-

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Capt. John Damiano Komba, Mbunge wa Mbinga Magharibi, lenye sehemu (a) na (b) kama ifuatavyo:-

(a)Kwa sasa kuna uhaba mkubwa wa Mahakimu katika Mahakama za Mwanzo nchini. Katika Mahakama za Mwanzo 1105 zilizopo nchi nzima, kuna Mahakimu 679 tu, kufanya upungufu wa Mahakimu 226. Wilaya ya Mbinga ina Mahakama za Mwanzo 15 na Mahakimu 8. Wilaya ya Mbinga ina Mahakimu wengi ukilinganisha na hali ya Wilaya nyingine kwa mfano Wilaya ya Sumbawanga ina Mahakama za Mwanzo 16 na Mahakimu wa Mahakama za Mwanzo 5, Wilaya ya Nzega ina Mahakama za Mwanzo 15 na Mahakimu wa Mahakama za Mwanzo 5.

Mahakama ya Liuli ilikuwa inatembelewa na Hakim lakini kwa sasa huduma za Mahakama hiyo zimesitishwa kutokana na ubovu wa jengo ambalo halifai kutumika na binadamu (*condemned building*).

(b)Serikali inakarabati na kujenga majengo ya Mahakama za Mwanzo kwa kuzingatia ni ipi iliyochakaa zaidi na hivyo hupewa kipaumbele katika Bajeti ya Mahakama. Mahakama ya Liuli ni mojawapo ya Mahakama itakayokarabatiwa kwa kufuata utaratibu huu.

Kwa vile wananchi wa Wilaya ya Mbinga wamekuwa mstari wa mbele katika kujenga na kukarabati Mahakama za Mwanzo kwa nguvu zao tunamuomba Mheshimiwa Mbunge kuwahamasisha wananchi wa Liuli wajenge Mahakama yao kama vile wenzao wa Ruanda, Litembo na Tingi, ambazo zote ziko Wilaya ya Mbinga.

**MHE. CAPT. JOHN D. KOMBA:** Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na majibu mazuri ya Mheshimiwa Waziri nina maswali mawili madogo ya nyongeza.

La kwanza kwa kuwa kuchelewesha haki ni kumnyima haki mwananchi je, Serikali ina mpango gani wa kuendelea kutoa haki kwa wananchi hao wa Liuli?

Pili, ikiwa mimi pamoja na wananchi wenzangu wa Liuli tukahamasika haraka na kurekebisha majengo hayo, je, Serikali itakuwa tayari kumleta Hakim haraka iwezekanavyo?

**WAZIRI WA KATIBA NA SHERIA:** Mheshimiwa Naibu Spika, ni usemi wa siku nyingi kwamba kuchelewesha haki ni kunyimwa haki na mimi nakubaliana naye. Ni kweli kabisa na kwa hali ilivyo tutatafuta namna mbadala ya kuweza kuwapatia haki wananchi wa Liuli. Lakini kama nilivyosema mwanzo nitamwomba awahamasishe sana na akiwahamasisha haraka na wakajenga basi nataka nimwahidi katika Bunge lako hili Tukufu kama tutampelekea Hakim mara moja.

**MHE. PONSIANA D. NYAMI:** Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru kwa kunipatia nafasi kuuliza swali la nyongeza.

Kwa kuwa Sumbawanga kwa maana ya Rukwa imetajwa kwamba ina Mahakama 16 lakini ina Mahakimu 5 tu. Na katika Mahakama hizo Mahakama 5 ziko katika Wilaya ya Nkasi ambako tuna Hakim mmoja tu wa Mahakama ya Mwanzo.

Kwa vile Wizara hiyo tayari imekwishaahidi kwamba itatuletea Hakimu wa Wilaya pale Nkasi Namanyere. Kwa kuzingatia hilo kwamba tuna Hakimu mmoja tu wa Mahakama ya Mwanzo na wala hatuna Hakimu wa Mahakama ya Wilaya.

Swali ni kwamba ni lini mtaniletea Hakimu yaani mwezi gani?

**WAZIRI WA KATIBA NA SHERIA:** Mheshimiwa Naibu Spika, nimeanza kwa kueleza upungufu ama upungufu wa Mahakimu ambao tulionao nchi nzima. Tuna upungufu nchi nzima mkubwa na sasa hivi Serikali inajitahidi sana kusomesha Mahakimu ili tuwe nao katika kila Mahakama ya Mwanzo. Kuna Mahakama nyingi na tuna Mahakimu wachache.

Sasa tunachojaribu kufanya kuhakikisha angalau kila Wilaya tuna Hakimu wa Wilaya ili angalau anaweza na yeye akawa anazizungukia hizi Mahakama ambazo zilizopo. Kwa mfano huko Nkasi anasema ziko 5 basi huduma inayotolewa ni kwamba Hakimu anazunguka katika Mahakama hizi kutoa huduma. Nashindwa kumpa jibu atakuja kesho kwa sababu na mimi bado sijawapata, nawafundisha wakishakamilika nitampelekea, namwahidi.

Na. 233

**Ombi la Kuchunga Mifugo Kwenye  
Mapori ya Hifadhi ya Taifa**

**MHE. KABUZI F. RWILOMBA** aliuliza:-

Kwa kuwa, maeneo ya kuchungia ng'ombe kwenye Wilaya ya Geita yamechukuliwa na shughuli za kilimo na uchimbaji madini na kuwafanya wafugaji wakose maeneo ya kuchunga mifugo yao na sasa wanakabiliwa na umaskini mkubwa:-

Kwa kuwa, Geita inazungukwa na mapori makubwa yasiyo na wanyama yaliyo chini ya Wizara ya Maliasili ni kwa nini wafugaji hao wasiruhusiwe kupeleka mifugo yao kwenye mapori hayo ili mradi tu wasikate miti, wala kuchoma mkaa au kujenga nyumba ili waishi kama walinzi wa msitu kama wanavyoishi Wamasai katika mbuga za wanyama bila uharibifu?

**NAIBU WAZIRI WA MALIASILI NA UTALII** alijibu:-

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa niaba ya Waziri wa Maliasili na Utalii, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Kabuzi Faustine Rwilomba, Mbunge wa Busanda kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, katika Wilaya ya Geita kuna misitu ya hifadhi 4 yenye jumla ya hekta 87,900, kati ya misitu hiyo misitu ya Geita na Rwamgasa yenye ukubwa wa hekta 63,300 ni ya Serikali Kuu, wakati misitu ya Mienze na Ruande yenye ukubwa wa hekta 24,600 ni ya Serikali za Mitaa.

Misitu hii ilihifadhiwa kwa madhumuni ya kulinda na kuendeleza vyanzo muhimu vya maji (chemchem, vijito, mito) na kuhakikisha kwamba maji ya kutosha yanapatikana kwa matumizi ya Binadamu na wanyama. Pamoja na faida hizo, Misitu hii ni sehemu muhimu ya hifadhi na kutunza bioanuwai muhimu kitaifa na kimataifa.

Aidha, inazuia mmonyoko wa udongo ili usisababishe madhara (*silutation*) ndani ya Ziwa. Kuendelea kutunza misitu hii kutasaidia kulinda, kutunza na kudumisha mazalia ya samaki katika Ziwa Victoria.

Mheshimiwa Naibu Spika, kumekuwa na ongezeko la watu na shughuli za binadamu ambazo zimesababisha ongezeko la mahitaji ya ardhi katika maeneo mengi nchini. Hali hii imesababisha uvamizi wa maeneo yaliyotengwa kwa ajili ya Hifadhi kwa shughuli za kilimo, ufugaji na uchimbaji wa madini.

Kutokana na hali hiyo, katika mwaka wa fedha 2008/2009 Wizara yangu itaunda timu maalum ya wataalam ili kufanya tathmini ya hali ya misitu nchi nzima. Baada ya tathmini hiyo kufanyika, Wizara yangu itaangalia uwezekano wa kutoa leseni za kuchunga mifugo kwenye misitu iliyopo Wilayani Geita, endapo tathmini hiyo itaonyesha kwamba shughuli hiyo haitakuwa na madhara kwa uoto wa asili na sababu zilizopelekea maeneo haya kutangazwa kuwa misitu ya Hifadhi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa sasa, ili kukabiliana na tatizo la mahitaji makubwa ya matumizi ya ardhi, Wilayani Geita, tunashauri uongozi wa Wilaya ya Geita kwa kushirikiana na wataalam wao wapange mikakati endelevu ya matumizi bora ya ardhi katika vijiji vya Wilaya ya Geita kwa ajili ya shughuli za kilimo, mifugo na uchimbaji wa madini.

**MHE. KABUZI F. RWILOMBA:** Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante kwa kuniruhusu niulize swali moja la nyongeza. Pamoja na majibu mazuri yenye kuleta matumaini ya Mheshimiwa Naibu Waziri napenda niulize yafuatayo.

Kwa kuwa, misitu hii miaka ya nyuma ndipo mahali wafugaji wa Geita walikuwa wanapeleka ng'ombe zao na walikuwa wanaitunza misitu hiyo. Ilipofikia mwaka 2004 mkazo ukawa mkubwa na wafugaji hawa wakaondolewa na eneo hilo likawa ni sehemu ya wachoma mkaa kwa kuwa walinzi ambao walikuwa ni wafugaji wameondolewa na majambazi. Je, Mheshimiwa Waziri atakubali kwamba hiyo Tume ambayo nina hakika itakubaliana na ombi langu kwamba ianzie Geita ili kuweza kufanya tathmini kusudi wafugaji wale waweze kurudi kule na kuweza kuitunza misitu hiyo ili tuweze kuwa na amani?

**NAIBU WAZIRI WA MALIASILI NA UTALII:** Mheshimiwa Spika, nia yetu kwenye hiyo tathmini kuanzia kwenye maeneo yenye matatizo makubwa. Kwa hivyo nikubaliane na Mheshimiwa Mbunge kwamba Tume hiyo katika tathmini yake itaanzia kwenye maeneo ya ukanda wa Ziwa hasa Wilaya ya Geita.

Na. 234

**Usumbufu Kwa Wasafiri Wanaotumia Boti Kutoka  
Dar es Salaam Kwenda Zanzibar**

**MHE. ALI KHAMIS SEIF** aliuliza:-

Kwa kuwa, ni kawaida kwa wasafiri wanaokwenda Zanzibar kutoka Bandari ya Dar es Salaam kwa kutumia boti ziendazo kwa kasi wakati wa asubuhi kuzuiliwa nje ya lango kuu kwa muda mrefu na kuruhusiwa kuingia kwenye boti muda mchache kabla ya kuondoka; na kwa kuwa, hali hiyo husababisha vurugu na msongamano wa wasafiri kuingia ndani ya boti.

Je, hali hiyo husababishwa na nini?

**WAZIRI WA MAENDELEO YA MIUNDOMBINU** alijibu:-

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Ali Khamis Seif, Mbunge wa Mkoani kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, utaratibu uliopo ni kwamba abiria wanaosafiri kutoka Zanzibar kipindi cha awali cha asubuhi hutakiwa kuwasili Kituoni (*Reporting Time*) saa 12.00 asubuhi kwa wale wanaotumia boti za “*Sea Express*” na saa 12.30 asubuhi, kwa wale wanaotumia boti ya “*Sepideh*”.

Kutokana na sababu za kiusalama, geti kuu hufunguliwa saa 12.15 asubuhi ambapo abiria wenye tiketi huruhusiwa kuingia. Baada ya kuingia, abiria huelekea eneo la ukaguzi, ambapo baadaye huenda eneo la kupumzika kusubiri kupanda kwenye boti husika, boti huondoka Bandari ya Dar es Salaam saa 1.15 au saa 1.30 asubuhi kufuatana na ratiba ya siku hiyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuchelewa kuanza kupanda kwa abiria kunasababishwa na tatizo la eneo la kupandia abiria kuwa ni dogo. Kuna sehemu mbili za kuegesha boti, na kuwa asubuhi majira ya saa 12.00 boti mbili za abiria yaani “*Seagul*” na “*Flying Horse*” huwasili kutoka Zanzibar ambapo huegesha na kuanza kushusha abiria na mizigo yao na hutumia takriban dakika 45 na baada ya kumalizika ndipo kupisha boti za “*Sea Express*” na “*Sepideh*” ili ziweze kupakia.

Mheshimiwa Naibu Spika, ili kukabiliana na tatizo hilo, ambalo ni la asubuhi tu na nyakati za dharura, Mamlaka ya Usimamizi wa Bandari (TPA), kwa sasa imeingia mkataba wa kuweka matishari (*Pantheon*) mpya na ya kisasa ya kupandia na kushukia abiria, hatua ambayo itapunguza kwa kiasi kikubwa uwezekano wa kuchelewa boti kuanza kupakia abiria, kwa sababu boti zaidi ya mbili zitaweza kufunga kwa wakati mmoja.

**MHE. ALI KHAMIS SEIF:** Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru kwa kunipa nafasi ya kuuliza swali moja la nyongeza.

Pamoja na uwekwaji wa matishari hayo bado inaonekana tatizo liko pale Bandarini Dar es Salaam. Je, Wizara gani itachukua hatua gani za ziada katika kuondoa tatizo hilo?

**WAZIRI WA MAENDELEO YA MIUNDOMBINU:** Mheshimiwa Naibu Spika, ni kweli ujenzi wa matishari mawili itakuwa ni usuluhishi wa muda na matishari haya yanategemewa kuwa tayari mwezi Agosti, 2008.

Lakini hata hivyo, Mamlaka ya Bandari ina mradi wake maalum wa *Waterfront* ambao unatarajia kujenga *modern passenger terminal* ambayo itaongeza kwa kiasi kikubwa eneo la abiria na eneo la kuegesha boti hizi na tukifikia hapo bila shaka tutakuwa tumelimaliza tatizo hilo.

**MHE. FAIDA MOHAMED BAKAR:** Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante sana kwa kunipatia nafasi ya kuuliza swali la nyongeza.

Pamoja na majibu mazuri ya Mheshimiwa Waziri naomba kuuliza, mbali na msongamano mkubwa ambao unakuwepo wakati wa abiria kupanda kwenye maboti au vyombo vya baharini.

Lakini pia hawa abiria wanapoingia kwenye vyombo hivyo pia humo ndani uwepo msongamano mkubwa zaidi ya pale nje na husababisha joto sana watu wengine kutapika na wengine kuzimia. Je, Serikali inatoa kauli gani kwa watu wenye vyombo hivyo?

**NAIBU SPIKA:** Swali lilikuwa muda sasa sijui, naomba ujibu Mheshimiwa Waziri.

**WAZIRI WA MAENDELEO YA MIUNDOMBINU:** Mheshimiwa Naibu Spika, kama nilivyozungumza hapo awali ni kwamba Serikali inatambua msongamano huo ambao unasababishwa na kuongezeka kwa vyombo mwaka hadi mwaka na taratibu za kwanza tumezichukua hizo za kutengeneza matishari mawili, lakini pia kama nilivyosema kwamba tuko mbioni kuhakikisha kwamba tunajenga *terminal* mpya kwa



ajili ya kupunguza msongamano ndani ya maeneo ya kufikia na kuondokea abiria. Lakini pia Serikali kupitia Mamlaka ya SUMATRA itahakikisha kwamba wenye vyombo wanasimamiwa kikamilifu ili wananchi waweze kusafiri kwa amani na usalama watakaokuwa ndani ya meli hizi.

Na. 235

### **Ujenzi wa Barabara ya Tanga-Horohoro**

**MHE. ERNEST G. MABINA (K.n.y. MBARUK K. MWANDORO)** aliuliza:-

Kwa kuwa, ni zaidi ya miaka mitano sasa Serikali imekuwa ikiahidi kujenga kwa kiwango cha lami barabara ya Tanga-Horohoro; na kwa kuwa, nyumba nyingi zimewekwa alama “X” na baadae alama “NR” lakini bila hatua thabiti za utekelezaji wa mradi huo muhimu:-

(a) Je, ni lini hasa Serikali imepanga kuanza kutekeleza azma ya muda mrefu ya kujenga kwa kiwango cha lami barabara hiyo;

(b) Je, ni lini wananchi waliowekewa alama “X” na “NR” kwenye nyumba zao watalipwa fidia ili waweze kukamilisha mipango yao ya kuvunja nyumba husika na kujijengea nyumba nyingine?

**WAZIRI WA MAENDELEO YA MIUNDOMBINU** alijibu:-

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Mbaruk Kassim Mwandoro, Mbunge wa Mkinga lenye sehemu (a) na (b) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Naibu Spika, barabara ya Tanga–Horohoro yenye urefu wa kilometa 65 ni mojawapo ya barabara 5 zenye jumla ya kilometa 439.5 zitakazojengwa kwa kiwango cha lami kwa msaada wa fedha kutoka Serikali ya Marekani kupitia Mfuko wake wa *Millenium Challenge Corporation* (MCC).

Kazi ya utayarishaji wa nyaraka za zabuni, usanifu wa kina, tathmini ya athari ya mazingira na kijamii kwa barabara ya Tanga –Horohoro imeshakamilika na kupitiwa na wataalam wa MCC kutoka Marekani. Kutokana na mapitio ya nyaraka zilizotajwa, MCC wameelekeza marekebisho kadhaa kwenye nyaraka za tathmini ya athari za kimazingira na kijamii. Marekebisho hayo yanategemewa kukamilika mwishoni mwa mwezi Septemba, 2008, baada ya zoezi hili kukamilika na kupata ridhaa ya Serikali ya Marekani, zabuni kwa ajili ya kazi za ujenzi wa barabara hiyo zitatangazwa na ni matarajio yetu kuwa ujenzi utaanza ndani ya mwaka huu wa fedha 2008/2009.

(b) Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kukamilisha marekebisho kwenye nyaraka za tathmini ya athari za kimazingira na kijamii, waathirika wa mradi huu ndipo watakapolipwa fidia zao. Ulipaji wa fidia ni jukumu la Serikali ya Tanzania na tunatarajia fidia kwa wananchi husika kufanywa mwaka huu wa fedha 2008/2009.

**MHE. ERNEST G. MABINA:** Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru sana kwa kunipa nafasi ya kuuliza swali moja la nyongeza. Kwa kuwa barabara hii ya kutoka Tanga-Horohoro ni sawasawa na barabara inayojengwa sasa hivi ya Geita mpaka ya Usagara. Tatizo kubwa katika barabara hizi ni fidia ambayo Waziri amesema kwamba fidia hii italipwa na fedha zetu za hapa hapa nchini. Je, Serikali inasemaje kuwalipa fidia kwanza wananchi katika maeneo hayo badala ya kusubiri barabara ijengwe kwanza?

**WAZIRI WA MAENDELEO YA MIUNDOMBINU:** Mheshimiwa Naibu Spika, ni sera ya Serikali kutumia fedha za ndani ya nchi kulipa fidia katika ujenzi wa barabara mbalimbali hapa nchini Tanzania. Ni sera pia ya Serikali kuhakikisha kwamba wananchi ambao wameathirika na ujenzi wa barabara hizo wanalipwa kabla ya ujenzi husika kufanywa. Serikali itaendelea kujitahidi kwa kadri itakavyoweza na kwa kadri ya fedha zitakapopatikana kuhakikisha kwamba inawalipa wananchi walioathirika kabla ya ujenzi na tutafanya hivyo. Tumekusudia kufanya hivyo Tanga-Horohoro lakini tutafanya hivyo hivyo pia kule Geita.

**MHE. MOHAMED RISHED ABDALLAH:** Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante kwa kunipa nafasi niulize swali moja la nyongeza. Kwa kuwa barabara ya lami itakapojengwa Tanga-Horohoro kuna changamoto nyingi za Serikali ambazo zinatakiwa zizingatiwe, moja ni kwamba mizigo mingi ambayo sasa hivi inapakiwa katika Bandari ya Dar es Salaam inawezekana ikapelekwa katika Bandari ya Mombasa na kukosesha mapato nchi yetu. Je, Serikali ina mpango gani kuhakikisha kwamba barabara hiyo inatunufaisha sisi zaidi kuliko nchi jirani kwa maana ya ujenzi wa Bandari ya Tanga?

**WAZIRI WA MAENDELEO YA MIUNDOMBINU:** Mheshimiwa Naibu Spika, ni kweli baada ya matengenezo ya barabara hii ya Tanga-Horohoro kutakuwa na fursa nyingi ambazo zitajitokeza. Serikali inalitambua hilo na naomba nimweleze Mheshimiwa Mbunge na wananchi wa Tanzania kwa ujumla kwamba Serikali tayari kupitia Mamlaka ya Bandari TPA inaifanyia kazi mradi wa upanuzi na ukarabati wa Bandari ya Tanga, tayari TPA imenunua vifaa mbalimbali vya kuhudumia mizigo na kukarabati eneo linalohudumia matishari na maeneo ya maghati na katika mwaka huu wa fedha 2008/2009. Serikali ina mpango wa kutekeleza mradi wa kuongeza kina cha maji ama *dragging* katika Bandari ya Tanga. Aidha, Serikali inaendelea na mpango wa kujenga Bandari mpya yenye kina kirefu kwenye eneo la Mwambani. Hadi sasa eneo la hekta 91 limenunuliwa na taratibu za kukamilisha ununuzi wa hekta zingine 82 ziko kwenye hatua ya mwisho kukamilishwa kwa kushirikiana na Halmashauri ya Manispaa ya Tanga.

Na. 236

### **Elimu ya Umiliki wa Ardhi na Nyumba**

**MHE. TEDDY L. KASELA-BANTU** aliuliza:-

Kwa kuwa elimu ya umiliki wa ardhi wa ardhi na nyumba haijaleweka kwa wananchi walio wengi mpaka sasa kiasi kwamba wananchi wengi hawana hati huku wakiamini kwamba mashamba na nyumba walizoacha wazazi, mababu na wahenga wao ni *automatic* mali yao na watoto, wajukuu hata vitukuu. Je, ni lini Serikali itafanya kazi ya kuelimisha wananchi na kuwahamasisha kupimiwa ardhi waliyonayo?

**WAZIRI WA ARDHI, NYUMBA NA MAENDELEO YA MAKAZI alijibu:-**

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Teddy Kasella-Bantu Mbunge wa Bukene kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali imekwisha kuanza na inaendelea kutoa elimu kwa wananchi kuhusu Sera ya Taifa ya Ardhi ya mwaka 1995; Sheria ya Ardhi namba 4 ya mwaka 1999; Sheria ya Ardhi ya Vijiji namba 5 ya mwaka 1999 na Sheria ya Mabaraza ya Ardhi na Nyumba ya mwaka 2002, pamoja na Kanuni zake. Elimu imeanza kutolewa katika ngazi za Mikoa na Wilaya nchini kote na katika baadhi ya Kata na Vijiji kwa njia mbalimbali zikiwemo:-

(i) Kutoa mafunzo ya kuboresha stadi za kazi kwa Maafisa Watendaji wa mitaa na vijiji. Mafunzo haya yanawawezesha viongozi hao kuwaelimisha wananchi katika maeneo hayo.

(ii) Wataalam wa Wizara kwa kushirikiana na viongozi katika Halmashauri za miji na Wilaya wametoa elimu kwa wananchi kupitia programu zilizoandaliwa. Kwa mfano kupitia Mipango Shirikishi ya Matumizi Bora ya Ardhi na Mkakati wa Kutekeleza Sheria ya Ardhi ya Vijiji, Serikali imejenga masijala za ardhi za mifano katika Mikoa sita (Tanga, Mbeya, Iringa, Pwani, Arusha na Manyara) ya Tanzania Bara.

(iii) Maisha yasiyo ya kiserikali (*NGO*) mfano *Farm Africa, Cords, WATTS* na *Ox Farm* yanashirikiana na Wizara yangu katika kutoa elimu kwa umma kuhusu sheria hizi.

(iv) Serikali imechapisha na kusambaza nakala 11,000 za Sheria za Ardhi kanuni zake 11,000 na nakala 16,000 za mwongozo wa kufundishia Sheria hizo. Ardhi, majarida na vipeperushi vinachapishwa na kusambazwa katika Mikoa na Wilaya zote za Tanzania Bara kwa lengo la kutoa elimu kwa umma kuhusu Sheria za Ardhi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kupitia ufadhili wa Umoja wa Nchi za Ulaya (*European Union*) katika mwaka huu wa fedha Serikali itaongeza kasi ya kutoa elimu kwa umma kuhusu Sheria za Ardhi kupitia vipindi vya Televisheni (*TV*), *Radio*, Magazeti na michezo ya kuigiza. Pia mpango huu unalengo hasa kuwafikia wananchi walio wengi hasa vijijini.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na jitihada zote hizi bado tunakiri kwamba tunayo kazi kubwa ya kuendelea kutoa elimu kwa wananchi kuhusu Sheria za Ardhi. Hivyo wito kwa Halmashauri za Miji na Wilaya ziendeleo kushirikiana na Wizara yangu katika kutoa elimu kwa umma kuhusu Sheria za Ardhi.

**MHE. TEDDY L. KASELLA-BANTU:** Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na majibu mazuri ya Mheshimiwa Waziri, nina maswali mawili ya nyongeza. La kwanza, kwa kuwa katika jibu lake la msingi amesema kwamba ni Kata chache tu na vijiji vichache sana vilivyopata elimu ya mafunzo stadi ambavyo na venyewe vinatakiwa kuwaeleza wananchi chini yao; na kwa kuwa dunia ya leo ni ya mipango; je, Serikali ina mikakati na mipango gani kuhakikisha kwamba vijiji vyote vya Tanzania na Kata zote za Tanzania zinakwisha lini kupata mafunzo hayo ili yawafikie watu wote wa Tanzania?

La pili, kwa kuwa vilevile katika jibu lake la msingi amekiri kwamba ni kazi kubwa bado ipo mbele yetu; na kwa kuwa NGO zinazozunguka kuelimisha juu ya ardhi ni chache; na kwa kuwa ardhi ni mali na inathamani na kama tukiiachia tutawafanya wananchi wetu wakawa wakimbizi hapo baadae katika nchi yao.

Je, Serikali ina mikakati gani ya makusudi kuhakikisha kwamba wanatoa elimu hiyo kama walivyofanya kwenye UKIMWI kwa kutumia pesa nyingi sana ili wananchi wajue thamani ya ardhi yao na kila mtu kupata ardhi yake katika sehemu yake kwa ajili ya kizazi chake na vizazi vijavyo?

**WAZIRI WA ARDHI, NYUMBA NA MAENDELEO YA MAKAZI:** Mheshimiwa Naibu Spika, kama nilivyosema katika jibu langu la msingi kwamba kazi ya kutoa elimu inaendelea.

Kwanza vile vitabu vya Sheria tumevichapisha 10,000 na kuvisambaza na kuvitafsiri kwa Kiswahili. Ni Sheria chache sana ambazo zinapatikana kwa lugha ya Kiswahili. Mojawapo ni hizi Sheria za Ardhi, tumezitafsiri kwa makusudi kwa lugha ya Kiswahili na kuzisambaza. Mapaka sasa tumeshatoa mafunzo haya kwa Ma-VEO 6,335 na kazi hii inaendelea, NGO wanatusaidia lakini wenye kazi hasa ni sisi na hasa Halmashauri za Wilaya na miji. Ndiyo maana katika jibu langu nikatoa wito kwamba Halmashauri zote tuongeze kasi.

Sisi tumeshawapa vitendea kazi ambazo ni sheria karibu Halmashauri zote kwa Kiswahili kwa hiyo tulishirikiano kwa ajili ya kutoa hii elimu kwa sababu ni muhimu kweli wananchi waelewe haki yao katika ardhi, waelewe jinsi ya kumilikishwa ardhi itawasaidia kwa sababu ndiyo rasilimali yetu kubwa itakayotusaidia katika kupambana na umaskini.

## **KUHUSU UTARATIBU**

**MHE. JUMA H. KILLIMBAH:** Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu utaratibu.

**NAIBU SPIKA:** Kuhusu utaratibu, kufungu gani?

**MHE. JUMA H. KILLIMBAH:** Kifungu cha 38 (3) na (6).

**NAIBU SPIKA:** Naomba ukisome.

**MHE. JUMA H. KILLIMBAH:** Mheshimiwa Naibu Spika, kifungu cha 38 kinahusiana na maswali kwa Mheshimiwa Waziri Mkuu. Lakini kifungu kidogo (3) kinasema, *“Kipindi cha maswali kwa Waziri Mkuu kitakuwa kila siku ya Alhamis na hakitazidi dakika 30.”* Halafu nikienda kifungu kidogo cha (6) kinasema ifuatavyo; *“Maswali kwa Waziri Mkuu yatafuatiwa na Maswali mengine kwa Mawaziri kwa dakika 60 kama yatakavyokuwa kwenye orodha ya shughuli ya siku hiyo”*. S

Mheshimiwa Naibu Spika, ninachotaka kusema ni kwamba hapa zinatamkwa dakika sitini baada ya Waziri Mkuu kutumia dakika thelathini. Lakini tumekuwa tukienda dakika thelathini tu baada ya maswali kwa Waziri Mkuu. Ina maana tungemaliza saa nne na nusu. Naomba muongozo wako.

**NAIBU SPIKA:** Unasikia wanavyokujibu? Sasa katika kipindi cha maswali kwa Waziri Mkuu siku ya Alhamisi, suala hili liliulizwa na Mheshimiwa Zitto, hapana ni Mheshimiwa Luhahula lakini Mheshimiwa Zitto aliniandikia Mheshimiwa Luhahula aliuliza. Ruling ya Spika ilikuwa kifungu hiki kimekosewa, kinasomeka hivi hivi isipokuwa wakati wa Bajeti. Wakati wa Bajeti kufuatana na Kanuni inayohusika ni saa moja kamili.

Wakati wa Bajeti nusu saa ni maswali kwa Waziri Mkuu na nusu saa ni maswali ya kawaida. Wakati wa Bunge la kawaida kipindi cha maswali huwa ni saa moja na nusu.

Kwa hiyo nusu saa kwa Waziri Mkuu na saa moja ya maswali ya kawaida kwa hiyo kina kasoro. Huu ndiyo uamuzi na upo kwenye daftari la maamuzi.

#### **MWONGOZO WA SPIKA**

**MHE. EMMANUEL J. LUHAHULA:** Mwongozo wa Spika.

**NAIBU SPIKA:** Mwongozo wa Spika, Mheshimiwa Luhahula. Lakini sio kifungu hiki hiki.

**MHE. EMMANUEL J. LUHAHULA:** Mheshimiwa Naibu Spika, kanuni ya 68 (7). Kifungu kingine cha (38), lakini nilikuwa nataka kuongea suala tofauti na hili. Ni kwamba kwa kuwa Mheshimiwa Waziri Mkuu anapojibu maswali ameonyesha umakini wake na umahiri katika kujibu maswali kiasi kwamba inavutia sana kwa Wabunge na

Watanzania katika kusikiliza kipindi hiki. Naomba na kupendekeza ikiwezekana apatiwe siku mbili kwa wiki kwa sababu anatusaidia. (*Miguno/ Kicheko*)

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nimalize, apatiwe muda wa nusu saa kwa siku mbili katika wiki kwa sababu anapojibu maswali haya anatumvutia sana na umahiri wake. Lakini pia anatusaidia kuelewa masuala ya kisera ya kitaifa ambayo baadhi ya Wabunge hatuyajui. Naomba mwongozo wako.

**NAIBU SPIKA:** Kwanza kabisa unajua kitu kizuri ni vizuri kikawa nadra. Kikizoeleka tu kinakuwa cha kawaida. Lakini nikijibu kutokana Kanuni. Kanuni zetu masharti yake ni kwamba Kanuni itakapopitishwa lazima ipite miezi kumi na mbili. Kwa hiyo, miezi kumi na mbili ya Kanuni hii haijafika na wakati ikifika mapendekezo mbalimbali yatatolewa kwa utaratibu unaohusika halafu yataangaliwa. (*Makofi*)

Waheshimiwa Wabunge tunao wageni leo katika *galleries* zetu. Kwanza kabisa ninao wageni wa Mheshimiwa Aisha Kigoda, Naibu Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii ambao ni Ndugu Fauzia Aboud na Ndugu Merry Mwanjelwa. Popote walipo naomba wasimame na karibuni sana. Tuna wageni wa Mheshimiwa Mossy Mussa ambao wanatoka *Talktel Communication Ltd*. Naomba wote walipo wasimame hapo wapo Mkurugenzi wa *Logistics*, yupo Mkurugenzi wa *Foreign Relation*, Mkurugenzi wa *Technician* yupo Mwanasheria na *Accountant* na *Assistant Accountant*. Ahsanteni sana karibuni sana labda Mheshimiwa Mossy ataeleza hii *Talktel* ndiyo nini.

Tuna wageni wa Mheshimiwa Juma Killimbah wanatoka *Tanzania Law School* wanaongozwa na Kiongozi wao Mkonga Magusu. Ahsanteni sana karibuni sana. Tuna mgeni wa Mheshimiwa Abdul-Karim Shah, yeye ni Bwana Lumba Juma Mjohi mgeni huyu ametoka mafia Jimboni kwake. Ahsante sana karibu. Tuna mgeni wa Mheshimiwa Richard Ndassa yeye anaitwa Ndaji Master ambaye ni Katibu Mwenezi wa Siasa Kata ya Ngulu Jimboni Sumve. Tuna wageni wa Mheshimiwa Basil Mramba hawa ni Bwana Michael Shirima Mwenyekiti wa Shirika la Ndege la *Precision Air Services* amefuatana na wataalam wake mahususi. Naomba wasimame hawa na mwingine aliyefuata naye ni Bwana Beatus Kasegenya. Karibu sana tunawashukuru kwa huduma zenu za ndege na tunaomba mzungumisha ahsante sana. (*Makofi*)

Tuna wanafunzi ishirini kutoka Chuo cha Uuguzi Milembe, wanaendelea na ziara yao hapa Bunge, Madaktari wetu wa kesho. Naomba wasimame kama wapo. Ahsante sana. Tuna wanafunzi kutoka Makole Sekondari wasimame na Walimu wao kama wapo. Ok ahsanteni sana nyie Bunge lipo kwenu kwa hiyo wakati wowote mnakuja.

Tuna wanafuzi 28 kutoka *DCT Holly Trinity* nao pia wanamalizia awamu nyingine naomba wasimame na walimu wao. Ahsanteni sana karibuni sana. Halafu tuna wanafunzi 10 na walimu watatu kutoka Mugabe Shule ya Msingi, karibuni sana na nategemea mnasoma vizuri. Msijali jina Mheshimiwa Mugabe alikuwa maarufu hata hivyo.

Waheshimiwa Wabunge, napenda pia niwatangazie Viongozi wa chama cha wanafunzi wa Kiswahili vyuo vikuu vya Afrika Mashariki (CHAWAKAMA). Chama hiki kinahusika na utafiti na ukuzaji wa lugha ya Kiswahili. Wanaandaa kongamano la Kiswahili litakalofanyika Chuo Kikuu cha Elimu Kigali Rwanda tarehe 11-14. Hivyo wanawaomba Waheshimiwa Wabunge kuwachangia ili kuweza kufanikisha ushiriki wao katika kongamano hilo na katika shughuli zao za ukuzaji wa lugha ya Kiswahili nchini.

Naomba wasimame viongozi hao, yupo Mheshimiwa Lini Chamba Mwenyekiti Kanda ya Tanzania, yupo Fidelis Kyamwenda Katibu Mkuu Kanda, yupo Faith Kimaro Katibu Msaidizi Tawi la Tanzania, yupo Masungwa Steven Mhazini Mkuu na yupo Samvu Yahaya Katibu Mkuu CHAWAKAMA. Karibuni sana.

Matangazo ya shughuli za leo. Kwanza kabisa Mheshimiwa George Malima Lubeleje Mwenyekiti wa Kamati ya Katiba na Sheria na Utawala Bora anawatangazia Kamati ndogo iliyoundwa jana na Kamati ya Uongozi wakutane leo saa tano katika chumba 231 na hawa ni Mheshimiwa Estherina Kilasi, Mheshimiwa William Shellukindo, Mheshimiwa John Cheyo, Mheshimiwa Zitto Kabwe, Mheshimiwa Abdallah Kigoda na Mheshimiwa Dr. Wilbrod Slaa. Wakutane saa tano leo katika chumba 231. Halafu Mheshimiwa Jenista Mhagama, Mwenyekiti wa Kamati ya Bunge ya Maendeleo ya Jamii anaomba niwatangazie Wajumbe wa Kamati hiyo kwamba leo tarehe 17 kutakuwa na Kikao cha Kamati hiyo saa tano asubuhi katika Hotel ya Golden Crown iliyoko Area A. Kiko hiki ni pamoja na wale Waheshimiwa Wabunge wengine walioalikwa. Usafiri wa kuwapeleka kwenye hiyo hoteli upo.

Mheshimiwa Profesa Juma Kapuya, Waziri wa Kazi, Ajira na Maendeleo ya Vijana anaomba niwatangazie Waheshimiwa Mawaziri wote kwamba leo tarehe 17 wanaombwa kwenda kutembelea na kujionea maendeleo ya Ujenzi wa Mabweni ya Chuo Kikuu cha Dodoma kuanzia saa saba mchana hadi saa kumi na nusu jioni. Chakula kinaandaliwa huko huko Chuoni na hii ni pamoja na Kamati ya Hesabu za Serikali za Mitaa, Kamati ya Sheria Ndogo, Kamati ya Masuala ya UKIMWI, Kamati ya Huduma za Jamii, Kamati ya Maliasili na Mazingira, Kamati ya Kilimo, Mifugo na Maji na Kamati ya Miundombinu. Jana walikwenda wengine na leo wengine. Kwa hiyo saa saba usafiri utakuwepo hapo na chakula kitakuwepo huko.

Baada ya kusema hayo Waheshimiwa Wabunge leo tuna wageni watoto wetu waliokwenda Brazil na kushinda na kuleta kikombe ndani ya Bunge hili. Kwa hiyo kwa utaratibu tuliouzoea tunapenda waingie humu ndani tuweze kuwapongeza. Kwa hiyo nitamwomba Waziri wa Nchi Ofisi ya Waziri Mkuu ama anayekaimu sasa aweze kuondoa kile kifungu kinachotaka wageni waingie ndani. Baada ya kuingia watasimama hapa Waziri wa Michezo atatoa maelezo na kuwatambulisha watoto halafu tutawashangilia, watatoa kombe lao watampelekea Waziri Mkuu halafu walio upande huu huku watampa mkono Waziri Mkuu na upande huu huku watampa mkono Kiongozi wa Kambi ya Upinzani halafu watatoka nje. Dakika zile tutakazotumia kwa shughuli hii tutaziongeza baada ya kuahirisha kipindi tutaziongeza ili wachangiaji wasipungue. Tunakubaliana hilo?

**WABUNGE FULANI:** Ndiyo.

**HOJA YA KUTENGUA KANUNI ZA BUNGE**

**WAZIRI WA ARDHI, NYUMBA NA MAENDELEO YA MAKAZI (K.n.y. WAZIRI WA NCHI, OFISI YA WAZIRI MKUU):** Mheshimiwa Naibu Spika, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri Mkuu naomba kutoa hoja kwamba; kutumia kifungu 136 (1) Bunge lako liruhusu vijana wetu waliotuwakilisha vizuri kule Brazil na kuchukua kombe la *Coca Cola* waingie ndani ya ukumbi huu ili Bunge litumie nafasi hii kuwaenzi na kuwashukuru kwa heshima kubwa waliotoa kwa taifa letu. Naomba kutoa hoja.

**WAZIRI WA MIUNDOMBINU:** Mheshimiwa Naibu Spika, naafiki.

*(Hoja ilitolewa iamuliwe)*  
*(Hoja iliamuliwa na Kuafikiwa)*

*(Hoja ya Kutengua Kanuni ya Bunge ya 136 (1) iliafikiwa na Bunge)*

(Hapa Vijana Waliotwaa Kombe la Coca Cola Nchini  
Brazil Waliingia Ukumbini)

**NAIBU SPIKA:** Waziri wa Habari, Utamaduni na Michezo kwa taarifa.(Makofi)

**WAZIRI WA HABARI, UTAMADUNI NA MICHEZO:** Mheshimiwa Naibu Spika, ninaomba kutoa taarifa mbele ya Bunge lako tukufu juu ya ziara ya Timu ya Taifa ya Mpira wa Miguu ya Vijana umri wa miaka 17 iliyokuwa kwenye mashindano yaliyofanyika Nchini Brazil tangu tarehe 6 -13 Julai.

Mheshimiwa Naibu Spika, Shirikisho la Mpira wa Miguu Tanzania TFF lilianzisha mashindano ya kombe la taifa kwa vijana wa umri wa chini ya miaka 17 mwaka 2007. Mashindano haya yalipata udhamini wa Kampuni wa Coca Cola hivyo yakaitwa Copa Coca Cola ikiwa na maana ya Kombe la Coca Cola. Hapa nchini mashindano haya yanafanyika nchi nzima kuanzia kwenye vitongoji hadi taifa na yanashirikisha vijana wote wenye umri huo, wanafunzi na wasio wanafunzi. Lengo Kuu la kuanzisha mashindano haya ni kukuza vipaji kwa kutoa nafasi kwa vijana nchini kote kushindana ili walio mahili zaidi waweze kuendelezwa na kuja kuliwakilisha na kulitea sifa taifa letu.

Mwaka huu mashindano haya yalifunguliwa na Waziri wa Habari, Utamaduni na Michezo na Kufungwa na Mheshimiwa Jenista Mhagama Mwenyekiti wa Kamati ya Bunge ya Maendeleo ya Jamii. Ni mashindano haya ndiyo yaliyowezesha kupatikana kwa vijana wetu 16 waliounda timu kwenda Brazil. Huko Brazil walishindana na timu ambazo pia zimechaguliwa kutoka katika nchi zao katika mashindano kama haya ya *Copa Coca Cola* yaliyoendeshwa katika nchi mbalimbali.



Mheshimiwa Naibu Spika, naomba niwatambulishie vijana waliounda timu yetu hiyo.

Kwanza Ndugu Kabari Faraji Sarehe, Mohamed Aziz Hussein, Ahmed Mohamed Chimpele, Sadik Gawaza Twabu,

## **T A A R I F A**

**MHE. KABWE Z. ZITTO:** Mheshimiwa Naibu Spika, taarifa.

**NAIBU SPIKA:** Kanuni.

**MHE. KABWE Z. ZITTO:** Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mujibu wa Kanuni ya 68 (8) kuhusiana na taarifa. Vijana hawa wamechaguliwa.

**NAIBU SPIKA:** Kanuni ya 68 Kanuni nyingine ipi?

**MHE. KABWE Z. ZITTO:** Mheshimiwa Naibu Spika, Kanuni ya 68 (8) inasema Mbunge yoyote aweza aweza kusimama mahali pake na kusema taarifa na kwa ruhusa ya Spika atatoa taarifa. Ndiyo natoa taarifa.

**NAIBU SPIKA:** Sasa mimi napenda amalize kutambulisha halafu utaendelea.

**MHE. KABWE Z. ZITTO:** Mheshimiwa Naibu Spika, linaendana na hili analolisema Mheshima. Waziri.

**NAIBU SPIKA:** Kwanza ungekaa chini unisikilize na mimi pia. Maana tuna tambulisha wachezaji kama alivyoandaa. Ina maana sisi tuna taarifa kuliko Mheshimiwa Waziri. Nafikiri tumalize *process* hii utaniambia taarifa yako. Mheshimiwa Waziri endelea.

**WABUNGE FULANI:** Taja na Mikoa.

**NAIBU SPIKA:** Wanasema utaje na Mikoa.

**WAZIRI WA HABARI, UTAMADUNI NA MICHEZO:** Mheshimiwa Naibu Spika, kwa taratibu za timu ya Taifa, tuna wataja vijana wanaowakilisha nchi. (Makofi)

Endapo kuna Mbunge anataka kujua hawa wametoka Mkoa gani watapata maelezo. Lakini ruksa niliyopewa na Bunge ni kuwaleta waliowakilisha katika timu ya Taifa.

**NAIBU SPIKA:** Kwa hiyo Mheshimiwa Waziri endelea kama ulivyojiandaa.

**WAZIRI WA HABARI, UTAMADUNI NA MICHEZO:** Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru. Mchezaji wa tano ni Adili Adam Sambilo, Kenny Alli Mwambungu, Hamid Mao Mkami, Faraji Hamad Hussein, Lambele Jerome Ruben, Karimu Sule

Suleiman, Zahoro Jailani Ismail, Jukumu Kibada Johackim, Dotto John Greyson, Joseph Petro Mahundi, Hemed Suleiman Mohamed na Mocka Shaban Msafiri.

Mheshimiwa Naibu Spika, viongozi wao walikuwa kama ifuatavyo: Kocha wao Marcos Tinoco, Kocha Msaidizi Sylvester Marsh, Mwakilishi kutoka Kampuni ya *Coca Cola* George Rwehumbiza. Kwa shughuli za leo vijana wetu wamesindikizwa na viongozi wafuatao. Leodigar Tenga Rais wa Shirikisho wa Chama cha Mpira Tanzania *TFF*, Dr. Nelson Githinyi Meneja Mawasiliano wa *Coca Cola East Africa*, Coral Mbaga Meneja Masoko Meneja Masoko *Coca Cola East Africa*, Shaban Nnampunde Mjumbe wa Kamati ya Utendaji *TFF* na George Rwehumbiza Mratibu wa mashindani toka *Coca Cola East Africa*.

Mheshimiwa Naibu Spika, nchi zilizoshiriki katika mashindano nchini Brazil zilikuwa saba ambazo ni Tanzania, Argentina Chile na Peru ambazo zilikuwa kundi moja na Bolivia, India na Paraguay zilikuwa kundi jingine. Katika michezo ya awali vijana wetu walizishinda Argentina na Peru na kutoka suluhu na Chile. Matokeo haya yaliwawezesha kucheza nusu fainali na Paraguay na kuishinda ndipo walipopambana tena na Chile katika fainali na Tanzania ikashinda kwa bao moja kwa bila. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, Tanzania katika mpangalio wa FIFA kwa ubora wa soka Tanzania tumeshika nafasi ya 115, nataka kuwaonyesha Wabunge kwamba vijana wetu walishindana na timu ambazo nchi zao kwa mpangilio wa *FIFA* ziko ngazi za juu sana.

Kwa mfano Peru wapo nafasi ya 63 duniani Chile ya 43, Argentina tuliowafunga nafasi ya 6 na Paraguay nafasi ya 25. Katika karatasi ambayo tumeionyesha pale tumeleza kwamba Tanzania iliifunga Peru bao 5-0, tulitoka na Chile 0-0, tuliwafunga Argentina bao 2-1, tuliwafunga Paraguay 3-1 na kwenye fainali Chile walifungwa kwa 1-0. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, matokeo haya yaliwawezesha vijana wetu kuwa Mabingwa wa Copa Coca Cola duniani na pia walifanikiwa kutoa golikipa bora na mchezaji bora wa mashindano haya. Haya ni mafanikio ya kihistoria na ya kujivunia kwa vijana wetu. Mafanikio haya yanazidi kutia moyo *TFF* na wadhamini wetu kampuni ya Coca Cola na kwa wataanzania wote. Vilevile yanazidisha changamoto kwa vijana wengine watakojaliwa kushindana mwaka ujao katika mashindano haya hapa nchini na nje wajitahidi kufanya vizuri. Kwa niaba ya Serikali napenda kuwashukuru wadhamini wetu kampuni ya Coca Cola na nalipongeza Shirikisho la Mpira wa Miguu Tanzania kwa kusimamia vizuri mashindano haya na uamuzi wake wa kuwasomesha watoto hawa katika elimu ya kawaida na katika elimu ya kimichezo mpaka watakapofikia kila mmoja kwa uwezo wake. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kulishukuru Bunge lako Tukufu kwa heshima hii kubwa mliyowapa vijana wetu kwa kuwaruhusu kuingia ndani ya ukumbi wa Bunge kuonyesha kombe la Kimataifa walilolita baada ya ushindi wao mnono. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya maelezo haya mafupi namwomba Nahodha wa Timu hiyo amkabidhi kombe walilolileta Mheshimiwa Waziri Mkuu. Nakushukuru *(Makofi/Vigelele)*

*(Hapa Nahodha wa Timu Alilikabidhi Kombe kwa Mheshimiwa Waziri Mkuu na Kombe lilionyeshwa kwa Waheshimiwa Wabunge)*

**NAIBU SPIKA:** Naona kuna vikombe vingine, na hivyo ni vya nini Mheshimiwa Waziri?

**WAZIRI WA HABARI, UTAMADUNI NA MICHEZO:** Kipa bora na Mchezaji Bora. *(Makofi)*

*(Hapa Vikombe vya Kipa Bora na Mchezaji Bora Vilikabidhiwa kwa Mheshimiwa Waziri Mkuu)*

**NAIBU SPIKA:** Na huyo ndiyo nani tena? Mfungaji wa Magoli! *(Makofi)*

Waheshimiwa Wabunge, mimi kwa niaba yenu, napenda kuwapongeza watoto wetu, kwa ujasiri waliouonyesha nje ya nchi na kwa hiyo kuwa Mabalazi wakubwa wa Tanzania na watu wakituona kwa niaba yao, wanafikiri huku Tanzania mambo yapo moto moto. Kwa hiyo, tunawapongeza sana. *(Makofi)*

Jana, Kamati ya Uongozi ilipokaa na Tume, ilipendekeza na ninaomba mnikubalie kwamba, Bunge litoe zawadi kwa watoto hawa na zawadi yenyewe ni kwamba kila Mheshimiwa Mbunge atatoa shilingi 10,000/= kwa ajili ya kuwapongeza watoto hawa na fedha hizo zitakabidhiwa kwa ajili ya watoto wenyewe. Kwa hiyo, tutakabidhi kwa Mheshimiwa Waziri wa Michezo kusudi wakapewe watoto wenyewe. Halafu Mheshimiwa Waziri Mkuu, jioni atawapa chakula cha jioni kwa niaba yetu. *(Makofi)*

Nakushukuru sana na tunawapongeza sana. Tunaamini ninyi bado ni wadogo, kazeneni sana na kusoma kwa maana ya kisomo. Msome kwa bidii, hakuna maendeleo yoyote yanayoweza kupatikana bila elimu. Hata mpira huu mnaocheza, utakuwa mzuri zaidi mkisoma vizuri zaidi na kuwa na nidhamu na adabu njema, haya ndiyo yatakuwa mafanikio yenu katika maisha yenu. *(Makofi)*

Tunawapongeza pia watu wa Coca Cola kwa kuweza kugharimia mchezo huu na tunaipongeza *TFE* kwa sababu ya ubunifu na mambo yake mengine na tunawatajia heri kusudi Tanzania yetu iweze kung'ara pia. Kwa hiyo, baada ya kusema hivyo, vijana wa huku, watampa mkono Mheshimiwa Waziri Mkuu na kutoka, na wa huku pamoja na viongozi wao watatoa mkono kwa kiongozi wa Upinzani na tutaendelea na kikao. *(Makofi)*

**MHE. KABWE Z. ZITTO:** Mheshimiwa Naibu Spika, taarifa yangu hujaipokea bado!

**NAIBU SPIKA:** Mheshimiwa, tunapofanya sherehe, tukiingilia basi sherehe inakuwa...

**MHE. KABWE Z. ZITTO:** Mheshimiwa Naibu Spika, tafadhali, nina haki ya Kikatiba.

**NAIBU SPIKA:** Naomba tuendelee na utaratibu niliosema! (*Makofi*)  
Watoto wa upande huu wanakwenda moja kwa moja, wanatoka *Sergeant-At-Arms*, atawaongoza!

Waheshimiwa Wabunge, muda tuliotumia kwa sherehe hii ni dakika 20, tutakapofika saa 7.00 tutaaulipa, kusudi tusipoteze nafasi ya mtu atakayetakiwa kujadili.

Mheshimiwa Kabwe, kuhusu utaratibu!

**MHE. KABWE Z. ZITTO:** Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mujibu wa Kanuni za Bunge, kwanza ni haki ya Mbunge kutoa taarifa lakini pili Mheshimiwa Naibu Spika...

**NAIBU SPIKA:** Kanuni gani sasa?

**MHE. KABWE Z. ZITTO:** Ni Kanuni ya 68(8), Kamati ya Uongozi inafanya kazi zake na kupata hadhi zote kama Bunge na jana wakati tunajadili suala hili la kuruhusu vijana wetu hawa kuingia ndani ya Bunge, orodha iliyoletwa kwenye Kamati ya Uongozi ilikuwa inataja vijana hawa na Mikoa wanayotoka.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Waziri wa Michezo anasema kwamba vijana hawa hawatajwi na Mikoa wanayotoka lakini napenda nimkumbushe kwamba siku zote timu za Taifa zinachaguliwa kutokana na timu za kawaida ndio maana hata *TFF* inapotangaza inasema fulani kutoka Simba, kutoka Yanga na kadhalika.

Mheshimiwa Naibu Spika, vijana hawa wamechaguliwa kutoka kwenye Mikoa na kuna Mkoa mmoja kati ya vijana 16, umetoa vijana 5. Ilikuwa ni haki kwa Waziri wa Michezo kutaja majina yao na Mikoa wanayotoka!

Mheshimiwa Naibu Spika, kutokutajwa kwa Mikoa si tu kunakiuka taratibu za utangazaji, lakini ninahisi ni *sabotage* dhidi ya Mkoa ambao si tu umetoa vijana watano, lakini miongoni mwa wachezaji bora wanatoka katika Mkoa huo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, ninaomba Mheshimiwa Waziri ataje kwamba kati ya vijana 16, vijana watano wanatoka Mkoa wa Kigoma na kwa niaba ya Mwenyekiti wa Wabunge wa Mkoa wa Kigoma, Mheshimiwa Kilontsi Mporogomyi, ninaomba Waziri wa Michezo ataje vijana hao na Mikoa wanayotoka!

Mheshimiwa Naibu Spika, sisi watu wa Kigoma ni maskini, hatuna barabara, hatuna umeme, vijana kama hawa ndio wanatutoa kimasomaso, kwa hiyo ni lazima mtupe haki yetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba vijana hawa watajwe majina na Mikoa wanayotoka! (*Makofi/Kicheko*)

**NAIBU SPIKA:** Mheshimiwa Mbunge na Waheshimiwa Wabunge, huo utaratibu aliousema Mheshimiwa Zitto wala haupo kwenye Kanuni zetu lakini, angetaja, isingekuwa mbaya. Hakutaja, tumetambua hii ni timu ya Kitaifa na anazidi kutupa umoja. Hata kwenye magazeti mnaweza tu mkawaandika, watu wote watasoma. (*Makofi*)

## **HOJA ZA SERIKALI**

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

*(Majadiliano yanaendelea)*

**NAIBU SPIKA:** Waheshimiwa Wabunge, kama nilivyosema, dakika zetu 20 tutazimalizia mwishoni. Sasa nitamwita Mheshimiwa Margareth A. Mkanga, atafuatiwa na Mheshimiwa Ahmed Ally Salum na atafuatiwa Mheshimiwa Juma Njwayo!

Waheshimiwa Wabunge wanaotoka, naomba mpunguze kuongeaongea, muondoke kwa staha.

**MHE. MARGRETH A. MKANGA:** Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza, natoa shukrani kwa kuwa mchangiaji wa kwanza asubuhi ya leo na hasa baada ya vijana wetu kutuchangamsha na kututoa kimasomaso katika uso wa dunia.

Pili, natoa pongezi kwa Wizara nikianzia na Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na watendaji wote na Wakurugenzi, kwa kuandaa hotuba hii nzuri, inayoeleweka lakini, sehemu zingine, basi nitazichangia baadaye.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatu, natoa pongezi na shukrani nyingi kwa Mfuko wa Bima ya Afya kupitia Wizara hii. Mara zote nilikuwa nahimiza Bima ya Afya iongeze huduma kwa wanachama wake wenye ulemavu katika kuwahudumia kwenye masuala yao yanayowahusu ambayo watashindwa kumudu kununua. Kwa hiyo, nimefurahishwa sana kwamba Bima ya Afya sasa imeongeza huduma hizi kwa wanachama wake wafanyakazi ambao ni viziwi, walemavu wa viungo na wengineo kwamba sasa watahudumiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, ombi langu ni kwamba waendeleo kuhudumiwa na hata kwenye nyenzo zile nyingine za bei kubwa kwa sababu si kila siku mtu

atatengenezewa mkono bandia au si kila siku atatengenezewa *calliper*, wala haitaathiri mchango wao katika Bima ya Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, nimefarijika sana ndani ya hotuba hii kusikia kwamba rasimu ya Sheria mpya ya Watu wenye Ulemavu, inaendaenda na mapendekezo yamekwishawasilishwa Baraza la Mawaziri. Lakini, maneno kama haya yanajitokeza sasa miaka mitatu mfululizo, kinachoendelea kukamilika kwamba tukaipitisha sheria hiyo humu Bungeni bado. Bado naendelea kuhimiza na kusihi yasiwe maandishi ya kila siku, angalau mwaka huu tunaouanza, unapomalizika, sheria hii iwe tayari kwa sababu bila sheria licha ya sera ile iliyokuwepo na kimataifa huko tumeshaahidi na tumesaini mikataba mingi, jamani watu wenye ulemavu huduma zao zinaonekana kana kwamba ni hisani kumbe ni haki yao. Naomba, naomba sheria hii iwe *in place* kabla hatujamaliza 2008/2009, itapendeza.

Mheshimiwa Naibu Spika, lilisemwa na ninakubaliana na Kamati ya Huduma za Jamii, kuhusu hali mbaya ya makazi ya wazee na watu wenye ulemavu hapa nchini. Nikiungana mkono na Mheshimiwa Shibiliti na hata Kamati ilivyosema, jamani kama tunashindwa, maana lililosemwa hapa ni chakula, malazi, vitanda, mimi nimepita katika makazi kama matatu hivi, hali inasikitisha. Vyoo, wazee wale wenye ulemavu wanatambaa kwenye choo kimoja kilichokichafu, sijapata kuona. Sijui hapo tunasema nini! Hivyo vyakula imeshindikana mpaka wahisani wengine tu ndio wanasaidia kuwapelekea hicho chakula. Kama tumeshindwa, basi tutafute njia mbadala ya kuwalea wazee hawa na walemavu hawa lakini vinginevyo, hawataacha kuwa ombaomba, wala hawataacha kuondoka kule kwenye makambi.

Mheshimiwa Naibu Spika, hapo tukiri kazi haiendi vizuri hata kidogo. Wazee wale, walemavu wale wanateseka mpaka wengine wanashindwa tu sasa cha kufanya. Wakienda kuvamiavamia mijini ndio hao wanarudishwa kwamba ninyi mnazurura, sasa wafanye nini? Tutafute njia mbadala au labda makambi haya kama tumeshindwa, sijui tuyataifishe au sijui tufanyeje? Mimi hapo, baadaye ninaomba maelekezo mazuri tu ya kueleweka.

Mheshimiwa Naibu Spika, najua kwamba sera yetu sasa ni kupeleka madaraka kwenye Halmashauri na Wilaya huko (*D by D*) hiyo. Sasa kwa watu wenye ulemavu ambao angalau wenye taaluma zao za kuweza kuwasaidia katika Wilaya nyingi, katika Halmashauri nyingi hamna. Ninaisihi Wizara na ninaomba kwa dhati kabisa, Maafisa Ustawi wa Jamii wapelekwe kuanzia ngazi ya Kata na ngazi za Halmashauri ili hizo hela zinazokwenda kuhusiana na watu wenye ulemavu watu hawa wazisimamie kwa sababu watakuwa kwenye *Technical Committee* huko, waweze kuwasemea na haya mambo waweze kuyaratibu. Kinachotokea sasa, waratibu ni wa maendeleo ya jamii, huyu maendeleo ya jamii atafanya mangapi na yeye ana mambo yake mengi, ana mzigo wake mwingi. Kwa hiyo, naomba Maafisa Ustawi wa Jamii, halafu najjuliza hivi watu hawa wanaelimishwa wapi? Ni kile Chuo Kimoja tu pale ndicho kinaweza kuwasomesha hawa wote na kukidhi Wilaya zote na Kata zote tulizonazo? Jitihada ifanyike, waelimishwe wengi kusudi waweze kwenda sehemu hizo ambazo zinahusika.

Mheshimiwa Naibu Spika, sera ya matibabu bure, imewekwa wazi sana kwa wazee na watoto pamoja na kwamba wenzangu hata jana wameilalamikia kwamba nayo haiendi vizuri. Mimi nataka kufahamu, kwa watu wenye ulemavu wasio na uwezo hivi wanasaidiwa? Kwa sababu nilishauliza maswali hapa, naambiwa kuna utaratibu wapate kibali sijui kutoka wapi! Ni mlolongo mkubwa na hawasaidiwi, inapaswa wanunue dawa. Mlemavu asiyejiweza, siyo kama Mkanga, nimshukuru Mungu kwamba nimelemaa, lakini ninaweza nikanunua tu hizo dawa, wapo wenzangu wa vijijini, hivi hawa tunawasaidiaje? Sera hii mbona haikuwaweka wazi? Wafanyeje sasa? Waendele kufa? Mnafahamu mlemavu ndio ana matatizo zaidi lukuki kuliko hata mzee ambaye labda hana ulemavu unaonekana isipokuwa tu uzee unamsumbua. Kwa hiyo, naomba kabisa utaratibu huu nieleweshwe hivi hawa watu wenye ulemavu, wazee hawa wanatibiwa kwa sababu hata kwenye makambi huko dawa haziendi, sasa sijui tunafanya nini!

Mheshimiwa Naibu Spika, mpango wa *MMA*, nashukuru Serikali na nadhani wote tutashiriki kujengajenga hizo *dispensary* na mengine. Lakini hapa nasisitiza, miundombinu iwe rafiki kwa watu wenye ulemavu. Ramani na ninyi mtoe kama Wizara ya Elimu ilivyofanya. Siyo mlemavu mama mjamzito anakokota tumbo na miguu yake chini, anashindwa kufikia huko kwenye *clinic*. Mazingira yawe sahihi, vitanda vya kujifungulia viwe muafaka ili huduma hizi ambazo naamini zitaenea kila mahali kama tulivyoamua, ziwafikie kikamilifu ili na wao waweze kufaidi kama watu wengine. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, nakubaliana sana na yaliyosemwa na mtangulizi mwenzangu, Mheshimiwa Zuleikha kuhusu ruzuku za *DPOs*, kwa kweli ni ndogo. Lakini hizi *DPOs* ndio muhimu zingeweza kutusaidia sana kutufahamisha masuala ya watu wenye ulemavu ya kidunia na kitaifa, fedha hizi hazitoshi. Nakubaliana naye kwamba bado nashangaa hatujaridhia Mkataba wa Haki za Watu Wenye Ulemavu na katika Muongo wa Bara la Afrika, vyo vya ufundi vingine vimefungwa, nakubaliana naye lakini vingine haviendi sawa sawa, hivi tatizo ni nini? Kwa mfano, huu mkataba wa haki za binadamu tangu tumesaini, haipendezi hata kidogo kwa sababu Tanzania tunaaminika ni nchi makini, tulishasaini kimataifa, hivi kuleta hapa tukamalizia kazi, ni kitu gani? Kwa sababu ndani ya mkataba huu kuna marupurupu, nchi inayosaini inapata. Sisi tutaendelea kuchelewa, jirani zetu Kenya tayari, Rwanda tu hapa wa juzi tayari, hivi sisi kwa nini mambo yetu huwa yanachelewa chelewa hasa ya watu wenye ulemavu?

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu vyo, nimeshukuru kwamba Lwanzari inafufuliwa, ile ya Singida inafufuliwa lakini haya niliyaona tangu mwaka juzi, labda niamini tu kwamba sasa hivi ufufuko ndio utakuwa wa kweli kweli, tatizo lipo hapo. Naomba kufahamu, tukiwa tunajaribu kufufua hayo mengine na huku tumesema tuna vyo vya ufundi kama 10 na ngapi sijui 7, mbona kile cha Mtapika kimefungwa kiasi kwamba hata Halmashauri ya Masasi nilisikia hapa Mheshimiwa Mbunge mmoja akiomba kwamba basi kama majengo yale yanakaa tu popo na nini, wapewe Halmashauri, Mtapika iwe sekondari! Kweli Mtapika ilijengwa kwa madhumuni ya kugeuzwa sekondari? Watu wenye ulemavu kusomea ufundi na ujuzi sasa wamekwishahitimu wote? Nataka kufahamu kwa nini Mtapika bado haijaweza

kufufuliwa! Ninaloliomba ifufuliwe na wala ombi la kwamba iwe sekondari pamoja na kwamba huko kidogo nina maslahi, mimi sioni kwamba litasaidia sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, hilo ndio himizo langu kwa sababu katika vyuo hivi ndipo watu wenye ulemavu wangeweza kupata ujuzi utakaowasaidia katika maisha yao na wao wakaacha kuwa ombaomba kama tunavyowaona barabarani.

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi kwa safari hii sina ugomvi sana lakini mengine ninaona ni *cut and paste*. Mwaka hadi mwaka yanasemwa, utekelezaji kidogo ndio huo unasuasua. Sasa ombi langu, hata kama nikiunga mkono kwa shingo upande, ninaomba sana, maneno haya yaendane na utekelezaji ili watu wenye ulemavu hatma yao ieleweke, jamani tuweze na sisi kujisikia. Mimi hii hali ya kwamba nikisimama hapa nazungumza kwa lugha ya kulialia, wala haipendezi. Kila siku ukisimama, lugha ya kulialia, hivi kwa nini tulielie na mengi ya haya ni haki, hivi haki nayo ni ya kuliliwaliliwa au inapaswa tu itimizwe?

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kweli ninaomba kabisa na mengine itabidi nadhani nizungumze tu na Wizara zinazohusika, labda kusema hapa haitoshi! Wala maswali hayatoshi, labda niwe na kikao kabisa ili tuweze kuelimishana katika mambo haya.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Muongo wa Bara la Afrika ndio sisi tumeunda hiyo Kamati, ninalolihitaji hapo ni kamati ile iwezeshwe na haya tuliyasaini Umoja wa Afrika na sasa tufahamu kwamba Mheshimiwa Rais wetu ndiye Mwenyekiti huko, tusimwaibishe, tutekeleze kwa sababu yeye atakavyowauliza wenzake na yeye ataulizwa ninyi mmefanya nini *in your country* kutokana na walemavu, hana jibu, ni aibu! Wizara husika itekeleze kusudi Mheshimiwa Rais wetu tumweke mahali pazuri pa kuweza kujiamini, pa kuweza kuongoza.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusema hayo, kwa kweli mimi naunga mkono shingo upande, kuna hoja nitauliza kwa sababu sijui hata fedha ngapi basi hata zimewekwa katika sekta hii, tutaona huko huko kwenye vitabu, nashukuru sana. (*Makofi*)

**MHE. AHMED ALLY SALUM:** Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru sana kwa kunipa nafasi hii na mimi niweze kuchangia kwenye hoja hii ya Wizara ya Afya.

Kwanza, niwapongeze Waziri mwenyewe, watendaji wote wa Wizara ya Afya, kwa bajeti yao nzuri pamoja na kuwa kidogo fedha zao walizopata hazitoshi, lakini ndio hivyo hivyo kutokana na ufinyu wa bajeti ya nchi yetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, vile vile nichukue nafasi hii, niipongeze timu yetu hii ya Tanzania chini ya miaka 17 kwa kuleta Kombe la Coca Cola la Dunia. Hii ni kazi kubwa kweli kweli. Nimpongeze Mheshimiwa Waziri mwenyewe, Mheshimiwa Mkuchika, Kampuni ya Coca Cola na wachezaji wenyewe vijana walivyofanya kazi nzuri kuiletea nchi yetu heshima kubwa sana. (*Makofi*)



Mheshimiwa Naibu Spika, mimi hapa leo nina mawili tu. La kwanza, nataka kuongelea *Ambulance* ambalo niliwaletwa mimi mwenyewe kwa fedha zangu katika Kituo cha Afya cha Tinde.

Mheshimiwa Naibu Spika, kabla sijaleta gari hii, nilikwenda kwa aliyekuwa Waziri wa TAMISEMI kwa wakati huo, Mheshimiwa Mizengo Pinda, kutaka kujua utaratibu unasemaje! Nilimwandikia barua, Mheshimiwa Mizengo Pinda wakati ule akawasiliana na Wizara ya Fedha. Wizara ya Fedha ikamjibu Katibu Mkuu kwa barua ya tarehe 11, 2006, naomba kunukuu:-

*“Kumb. Na. TYC/C430/10. Maombi ya kusamehewa kodi. Tafadhali rejea barua ya Mheshimiwa Mizengo Pinda, Waziri wa Nchi Ofisi ya Waziri Mkuu, (Kwa wakati huo, sasa hivi ni Mheshimiwa Waziri Mkuu) Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa yenye Kumb. Na. BA229/402/01 ya tarehe 4 Agosti, 2006. Tunapenda kukufahamisha kuwa katika Sheria ya Kodi ya Ongezeko la Thamani (VAT), jedwali namba 3, kifungu cha 5 kinatoa msamaha wa kodi ya magari ya kubebea wagonjwa kwa hospitali au kikundi chochote kilichosajiliwa kisheria, kina haki ya kupata msamaha wa magari yaliyotajwa.”* (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kupata ufafanuzi huu au sheria hii, katika ziara yangu niliyofanya Jimbo la Solwa, nikaahidi kwamba nitawaletwa *ambulance* ya kituo cha afya. Mwezi wa 6/2007, nilileta na nilikwenda nikawakabidhi. Gari hii nimenunua mwenyewe kwa fedha zangu. Sasa, tulipoitoa pale bandarini, tulipokwenda kuikabidhi, gari ikaanza kufanya kazi vizuri sana, ngoma ikaja pale kuisajili gari yenyewe. Tulipokwenda kufuata utaratibu wa kuisajili gari, wakasema gari hii haiwezi kusajiliwa. Nikaongea na Naibu Waziri kwa wakati ule, Mheshimiwa Dr. Abdsalaam, nikampa *documents* zote, akafuatilia, akanipa ushauri kwamba tuanzie Mkoani ili ije sasa kwa mtiririko wake ili upate msamaha wa kodi, akawa amenifariji kweli.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini, nikaona niende kwa Kamishna wa *TRA* ili naye sasa anipe maelekezo mazuri zaidi. Nilipokwenda pale, Ndugu yangu Kitilya, Kamishina wa *TRA* majibu aliyonijibu kwa kweli yaliniumiza kweli! Akaniambia gari hii hatuwezi kuisajili kwa sababu kwenye *Bill of Landing* imeandikwa *Landcruiser*, haikuandikwa *Ambulance*! Nikamwambia, hivi, *Ambulance* kabla haijawa *Ambulance* ni ndege au meli? *Ambulance* kwanza inakuwa gari, baadaye unarekebisha inakuwa *Ambulance* kwa ajili ya kubeba wagonjwa! Sasa sielewi kwa sababu gani amenijibu majibu ya namna hiyo na akawa mkali kweli. Nikamwambia, bahati mbaya nimekosa mimi kuchangia kwenye Wizara ya Fedha, nilikuwa na mengi ya kuchangia kwenye masuala ya bandari, nadhani nitaomba sana kuchangia na unipe tu ruhusa katika Wizara ya Viwanda na Biashara kuhusu Bandari. (Makofi/Kicheko)

Mheshimiwa Naibu Spika, nikawa sasa sijui la kufanya, gari imetoa huduma nzuri sana katika kituo cha Afya cha Tinde. Ikafika mahali sasa, Polisi nao wanaifukuzia kuikamata utadhani imebeba *drug*, *simply* kwa sababu haina namba! Wakaikamata mara ya kwanza, nikaongea na Mheshimiwa *DC*, akaitoa. Wakatoa miezi miwili, nikamwambia lakini, tatizo la hii gari siyo mimi, ni Serikali yenyewe haitoi ushirikiano

wake kwangu mimi. Mimi nimenunua gari, imeenda Kituo cha Afya, kazi yangu nimemaliza! Kwa hiyo, ni jukumu sasa la Serikali itoe ushirikiano kufanya usajili tu wa gari, inagoma! (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, moyo wa kujitolea tunao sana, lakini kwa kweli mambo haya yanatumiza sana, Serikali inatumiza sana. Nilikuwa na nia ya kutoa gari nyingine na mambo mengine mengi tu, lakini kila nikifikiria, tunakatishwa tamaa kweli kweli. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, lile gari baada ya kuwa linafukuzwa fukuzwa na Polisi, Shinyanga, Mkurugenzi akanipigia simu, akasema Bwana kwa kweli sasa hii gari haiwezi ikafanya kazi vizuri kubeba wagonjwa, sasa tulisimamisha kwa muda mpaka pale tutakapona ufumbuzi wa suala hili umepatikana. Toka tarehe 5/6, gari liko Halmashauri limesimama mpaka sasa. Wagonjwa zaidi ya 21 waliopata *referral* kwenda Shinyanga, wamekwenda kwa tabu kweli kweli, wengine wanazaliana barabarani, wengine wameuza...

**NAIBU SPIKA:** Mheshimiwa Mbunge, sema wengine wanazaa barabarani!

**MHE. AHMED ALLY SALUM:** Nakushukuru sana! Niseme wagonjwa wanawake wenye mimba waliopata *referral*, wengine wameweza kuuza hata vyakula vyao *simply* kwa sababu wakodishe gari kupeleka mgonjwa hospitali, wengine walichukua hata rasilmali zao.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kukiri tu kwamba nilipokosa nafasi ya kuchangia katika Ofisi ya Waziri Mkuu, nilimwandikia ki-*note* Mheshimiwa Mizengo Pinda, kuhusu suala hili. Nilimwambia nina hili na hili naomba unisaidie. Nimshukuru sana Mheshimiwa Mizengo Pinda ameshughulikia, kampelekea Naibu Katibu wake anaitwa Mushi, amenipigia simu akiomba *documents* za gari hii, lakini kama ni kuzunguka kwenye Wizara nimezunguka sana nikaona ni vema nije kwanza hapa niliongelee, Bunge lako Tukufu lielewe, Wizara husika nayo ielewe na wananchi wa Kata ya Tinde na Tarafa ya Itangu nao waelewe kwa nini gari tumelisimamisha pale, siyo kosa langu ni kosa Serikali na wala siyo la Halmashauri.

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi nina maombi mawili sasa hivi, kwanza nimwombe Mheshimiwa Waziri Mkuu mwenyewe kwa sababu yeye akianguka *signature* yake pale sidhani kama kuna mtu huku chini ataleta majibu yasiyoeleweka kwa sababu gari hili siyo la mtu binafsi wala halifanyi kazi ya biashara, ni kutoa wagonjwa kutoka eneo fulani kupeleka Mkoani na nilipokuwa ofisi ya Kamishna kwa Kitilya yeye akasema haina *description* ya *Ambulance*, nikamwambia *description* yenyewe ni nini, kwanza ingeandikwa pale kwenye *bill of Lending*, nikamwambia neno *correction* lilivyo kwenye *dictionary* maana yake ni kufanya mabadiliko. Lingine akasema kutoka kule ulikoleta haikuwa na taa na vitanda nikamwambia tutarekebisha kwa gharama za Halmashauri, *then* mje mlikague kama kweli limekuwa katika *standard* mnayoitaka *then* muisajili, masharti yote hayo nilimwambia na tulikubali kuyafanya akasema, *no* ni lazima itoke kule, *stiff minded* namna hiyo, hivi tunaweza tukaendesha nchi kwa kiasi hicho,

haiwezekani, ndiyo maana namwomba Mheshimiwa Waziri mwenyewe ili Wizara husika walifanyie kazi suala hili na ikibidi kuilipia ushuru Wizara ya Afya yenyewe walipie, kama ni kuikomoa Serikali aikomoe Serikali yake, wajikomoe wao kwa wao na siyo mimi.

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi kuna misamaha inayotolewa hapa kwa ajili ya *incentive* kuvutia wawekezaji ukiiona ni mikubwa kweli, hivi mtu unaweza kuleta *complication* kabisa kwenye gari la wagonjwa, madhara yaliyotokea sasa hivi pale ni kwamba kulitokea *accident* moja Tinde yule mtu alikwenda hospitali manusra afe, watoto watatu kidogo na wenyewe wafe, wanatokea tu Wasamaria wema wanawachangiachangia wanawapeleka hospitali ya Mkoa ya Shinyanga.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusema hayo, mimi maombi yangu ni mawili, naiomba kwanza Serikali iruhusu lifanye kazi sasa hivi mpaka pale usajili utakapofanyika vinginevyo madhara mengi yatatokea pale katika kituo cha afya cha Tinde. Wizara ya Afya ishirikiane na Wizara ya Mambo ya Ndani, Polisi waliachie ile gari lifanye kazi, libebe wagonjwa kama ilivyokuwa hapo mwanzo.

Mheshimiwa Naibu Spika, ombi langu la pili ni Serikali yenyewe, mimi baada ya kuchangia hapa nitachukua hizi *document* zingine nitampelekea Mheshimiwa Waziri Mkuu, Mheshimiwa Waziri wa Afya, watajua wenyewe jinsi gani ya kufanya, mimi na Mkurugenzi tupo tayari kutoa ushirikiano wa *document* zozote utakazozihitaji ili gari ile isajiliwe, nataka kero hii kwanza itatulike ili watu wafaidike na haya mambo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna hili tatizo la *MSD*, hili ghala ni tatizo tu, huwezi kufanya kazi kwa sababu hili shirika ambalo ni moja, linafanya kazi kwa mfumo wa *monopoly*, unakwenda pale hawakuruhusu ununue dawa mpaka upate ruhusa pale *MSD*, hii ni sheria ya wapi? Hata kama ni kweli *MSD* ni Kitengo cha Serikali ili madawa yaweze kusambazwa vizuri katika vituo vya afya au kwenye zahanati lakini kazi au mtiririko wanaoufanya hawa ni kwamba wanachelewesha kazi, madawa hayapatikani, watu wanahitaji dawa hawapati kwa wakati wake haifai na mfumo huu ungeondolewa kabisa. Nadhani ushauri wangu kama ni *MSD* basi wangepanya *MSD1*, *MSD2*, *MSD3* kukawa na hizi *stoo* zaidi ya tatu wakafanya kazi kwa ushindani halafu fedha zije Halmashauri moja kwa moja na Halmashauri wenyewe watajua kuwa *MSD1* hakuna madawa wataenda *MSD2* hakuna madawa, *they should compete each other*, yule ambaye atakuwa hafai mwenyewe atafunga, zile mbili zita-*survive*, *simple as that* kwa sababu *competition* unajua inaleta mafanikio gani kwa wananchi? Inaleta bei nzuri, inaleta *service* nzuri, kila kitu kizuri, *service* nzuri kwa wananchi, ni *only competition so make a services* ambayo italeta *environment* ya *competition*, lakini kama unafanya kazi kwa mtindo wa *monopoly*, matatizo haya hayataisha mpaka siku ya kiamaa.

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi nilikuwa na hayo mawili tu, sina zaidi lakini kabla sijakaa chini, naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja pamoja na kuwa na matatizo hayo lakini ninaimani kabisa matatizo niliyoyasema ya *ambulance* liruhusiwe na Serikali yenyewe ishughulikie kuisajili gari hiyo, mimi na Mkurugenzi tupo tayari kuleta

zile *documents* zitakazohitajika, *document* ya gari toka ilivyokuja mpaka tulivyoikabidhi, zote ninazo hapa nitawakabidhi baada ya kukaa hapa chini.

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

**MHE. JUMA A. NJWAYO:** Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante kwa kunipa nafasi asubuhi hii ili niweze kuungana na Wabunge wenzangu wanaochangia hoja iliyopo Mezani kwetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote, napenda nichukue nafasi hii kuwapongeza vijana wetu *under 17* waliopeperusha vema bendera yetu ya Jamhuri ya Muungano wa Tanzania kwenye nchi za wenzetu, hongereni sana vijana, uzi huo usonge mbele. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, pia naomba nichukue nafasi hii kuipongeza Serikali kwa sababu tarehe 3 Julai, nilisimama na kumwuuliza Waziri Mkuu kuhusu suala la kuchinjwa wanawake wa Jimboni kwangu Tandahimba ambayo ni sehemu ya afya pia, lakini hatua waliyochukua Serikali hadi sasa zimeanza kupunguza hofu za wananchi ambapo sasa wameanza kwenda mashambani. Kwa hiyo, nataka niipongeze Serikali yote kwa hatua za dhati walizozichukua angalau kupunguza tatizo lililokuwepo.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda pia kumpongeza Mheshimiwa Waziri, Kaka yangu, Mheshimiwa Profesa David Mwakyusa na Naibu wake, Mheshimiwa Dr. Kigoda, kwa kazi nzuri wanazozifanya na kwa bajeti nzuri waliyoiwasilisha hapa Bungeni.

Mheshimiwa Naibu Spika napenda pia kuwapongeza watendaji na wafanyakazi wote wa Wizara ya Afya kwa sababu wamekuwa wakinipa ushirikiano wa kutosha sana kila ninapokuwa na shida Wizarani pale.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusema haya, nina mchango ufuatao:-

Mheshimiwa Naibu Spika, nataka kuongelea suala la Hospitali ya Rufaa ya Kanda ya Kusini kama ilivyo katika hotuba yake ukurasa wa 58 na 99. Sisi watu wa Mtwara, tuna bahati mbaya kwa maana ya kwamba tuli-*sacrifice* maisha yetu kwa ajili ya ukombozi wa wananchi waliopo Kusini mwa Bara la Afrika, jambo hili likatufanya sisi kuwa nyuma kimaendeleo, sasa mambo haya yamekwisha tupige hatua basi mtusaidie! Suala la Hospitali ya Rufaa, nilitegemea katika bajeti hii lingesemwa linaanza kesho au linaanza msimu huu wa bajeti. Lakini kuna mambo mengi, mimi aliposimama Mheshimiwa Waziri mwaka jana akasema uamuzi umeshafikiwa Mtwara kuna *conducive environmental* zote za kujenga Hospitali ya Mtwara, nilidhani sasa hatua zingeenda lakini yaliyopo hapa sijaridhika, ninaionba Wizara ichukue hatua za dhati kuhakikisha jambo hili tunamaliza, watu wanataka kuona majengo yakianza kujengwa pale na siyo tu tumetenga bajeti.

Mheshimiwa Naibu Spika, hata kwenye ile bajeti yenyewe, nimeangalia naona tu mahali wameandika *strengthening referral hospital* hakuna inapo-*specify* kwamba hizi

fedha ni kwa ajili ya Hospitali ya Rufaa ya Mtwara, hakuna. Mimi ninapenda tu-*rectify* hilo, tuanze ujenzi ule mara moja tusianze kubaguana baguana hapa watu wasianze malalamiko. Kanda za wenzetu zimeshapata tumbakia sisi, kwa nini mnatufikisha mahali pa kutoitakia mema Serikali yetu na Chama chetu cha Mapinduzi? Mimi ningeomba jambo hili limalizwe sasa.

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo langu lingine labda nisome sehemu ya hotuba ya Waziri kwenye ukurasa wa 16 kifungu cha 34, naomba kunukuu, Mheshimiwa Waziri ameanza kusema kwamba:-

*“Mwaka 2007/08, wataalamu 28 wa fani mbalimbali wakiwezo Madaktari wa upasuaji wa kutoa dawa za usingizi, Wauguzi wa Fani ya Upasuaji na Wagonjwa Mahututi na Fundi Sanifu wa vifaa waliokuwa mafunzoni India na Israel, wamerejea nchini na tayari wameanza kutoa huduma za upasuaji wa moyo baada ya vifaa kuwasili na kufungwa.”*

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi binafsi nataka niipongeze Serikali kwa hatua iliyochukua kwa kuanzisha huduma ya upasuaji wa moyo hapa nchini, kwa kweli naipongeza sana Serikali katika hili lakini naomba kuishauri Serikali yapo mambo tusipokuwa makini nayo huduma hii itasimama nchini, kwa sababu wale watu 28 tunaowasema ni lazima tuwamotishe, ni lazima turudishe ile enzi ya *rare profession*. Kule India tunakokwenda Madaktari hao na wataalamu wa fani hizi wamekuwa wakiwekewa mazingira ya kuweza kukaa pale lakini sasa sisi tayari tumeshaanza kuwaacha kama kuku wasio na wenyewe pale na ni vigumu sana kwa wataalamu hawa kwenda kuanzisha *dispensary* huko mitaani kwa sababu fani hii hapa huwezi ukatoka pale ukaanzisha *dispensary* yako ukasema unafanya *operation* ya moyo, si rahisi.

Mheshimiwa Naibu Spika, naishauri Serikali tuwape motisha ya kutosha watu hawa wasije wakakimbia na bahati mbaya sana nina taarifa kwamba katika watu 28 tayari watu wawili wameshakimbia. Yupo Ndugu Emmanuel Seth Mwaifunga, huyu alikuwa *Theatre Nurse* saa hizi yupo Darfur tena amekimbilia nchi ambayo ina migogoro wala haijatulia kama Tanzania ilivyo lakini tayari ameamua kwenda kule kwa sababu anapata maslahi mazuri. Yupo Oliva Masawe, *ICU Nurse*, ameamua kuacha tu yupo Mbeya pale ameamua kukaa tu pale. Hata Madaktari waliopo pale, wanangoja tu wapate *experience* ya kutosha watakimbia. Tukitengeneza mazingira mazuri kama mshahara uwe mnono na *incentives* zingine tuwape ili watusaidie kuokoa gharama za matumizi ya Serikali za kwenda India na kwingineko, katika hili huu ndiyo mchango wangu.

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo lingine, ni suala la upungufu wa watumishi na vifaa kwenye *heavy facilities* zetu tulizonazo. Kwanza naomba niipongeze Wizara kwa kujenga *OPD* nzuri pale Tandahimba inayoendelea na pia ukarabati wa majengo ya vituo vya afya vya Mahuta, Mikupa na Luagala unaoendelea bado Luagala hawajaanza lakini najua katika muda siyo mrefu wataanza. Namikupa *Healthy Centre* na Mahuta kuna ukarabati mkubwa utafanywa lakini tuna tatizo kubwa la watumishi na hasa Tandahimba vifaa ni tatizo.

Mheshimiwa Naibu Spika, ukarabati huu hautakuwa na maana ya kuwa na majengo mazuri tu pale bila ya kuwa na wataalamu waliobobea na wenye sifa bila kuwa na vifaa. Nimefurahi baada ya kilio cha muda mrefu kuona kwamba sasa tunatarajia *X-Ray* kama ilivyo kwenye *page* ya 11 ya hotuba ya Waziri kwamba *X-Ray* katika muda mfupi ujao sasa tutapata. Niipongeze Serikali na Wizara kwa ujumla katika hili, lakini jitihada za makusudi zinatakiwa zifanywe, ukarabati ule tu hautatosha kama wataalamu hakuna na namna rahisi ni kufanya jitihada za dhati kwa *Clinical Officers Centre* ya Mtwara kuipanua kwa haraka.

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo hilo tumekuwa tunalisema, mwaka jana wametuambia hela za *ADB* tayari, *World Bank* wametoa, leo tunaambiwa ndiyo ziko kwenye *tender*. Tusichukue muda mrefu katika kufanya maamuzi haya tuwe na *time schedule* inayopunguza malalamiko ya wananchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, chuo kile kipo pale tukikiongezea nguvu, uzoefu unaonyesha vijana watakaokwenda kusoma pale ni rahisi sana kubaki kule, maana tatizo la Mtwara lilopo mtu akipangiwa Mtwara anakataa akikaa kule miezi mitatu tu basi hatoki, ukimtoa anakutafutia uchawi, sijui kama dhana kama hii ipo lakini kumekuwa na tabia hiyo kwamba mazingira ni mazuri kule na sasa barabara ndiyo hiyo, ndege zinatua kule, kwa hiyo tukitengeneza mazingira mazuri pale watabaki kule. Mimi nimefanya utafiti rahisi rahisi tu nimebaini kwamba vijana wale wanaosoma pale wanapopangwa kwenye Wilaya zilizoko Mkoa wa Mtwara na Lindi, huwa wanabaki kwa hiyo huu ndiyo utatuzi rahisi.

Mheshimiwa Naibu Spika, lile la vifaa mtusaidie, vifaa vifike kwa wakati visichukue muda mrefu hasa magari kwenye vituo hivi vya afya nilivyovitaja maana napata shida sana pale Mahuta ambako ndiko katikati ya Newala na Tandahimba. Watu wanajifungua pale stendi, ni aibu kwa Serikali, tuweke gari kwenye kituo cha afya cha Mahuta, Luagala na Namikupa ili tuondokane na hii, gari moja lilopo katika hospitali ya Wilaya ya Tandahimba halitoshi.

Mheshimiwa Naibu Spika, nchi yetu imekuwa ikikumbana na magonjwa mengi lakini mimi nadhani moja ya matatizo yanayosababisha tuwe tunapata magonjwa mara malaria, mara kipundupindu ni kutowathamini na kuwapa nafasi yao Maafisa Afya. Maafisa Afya, nchi hii tumewasahau, hawana vitendea kazi, hawana magari wala pikipiki, hivi watahamasishaje suala la afya bora kwa wananchi wakati vitendea kazi hawana? Leo nchi nzima hata vyoo tulivyonyavyo, vinatisha. Ni aibu! Nenda hapa Dodoma, Dar es Salaam, nyumba zimejengwa ovyo ovyo mnashirikiana, wewe mlango wako unaangalia kwenye choo hiki mwingine amegeukia huku, hapo utakosa kweli kupata maradhi?

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna vyoo mimi na ufupi wangu, Wabunge wenzangu huwa wananitania hapa kwamba simama lakini na ufupi wangu natakiwa niingie kwenye choo nikiwa nimeinama hivi inakuwaje? Baada ya miaka 47 ya uhuru wetu, tunashindwa kuwathamini Maafisa Afya, tuwape *incentive* zote za kufanyia kazi itusaidie kuepukana na magonjwa. Tugeuke na tubadilike, tuwathamini Maafisa Afya hawa ili watutendee

yale yatakayotuletea Watanzania afya bora kila siku na hivyo tusaidie kujenga uchumi wa nchi yetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Wizara ijidhatiti na ijiandae pamoja na kuwa gharama ya kuanzisha huduma ya *DNA test* ni kubwa lakini naiomba Serikali ijitahidi sana katika hili, angalau kila Mkoa iwe na *DNA test* machine moja. Sasa hivi kuna suala la mimba sana mimi linanichefua kwa kweli watu wanaowapa watoto mimba na mambo mengine lakini nimekuja kubaini kwamba baadhi ya watu huwa wanasingiziwa mimba hizo. Watu wanaotajwa na kupewa adhabu na wengine wanakimbia siyo wenyewe waliowapa mimba hizo na pengine haki ya kisheria wakati mwingine huwa haifanyiki maana *expert evidence* inatakiwa huwa inakosekana. Kwa hiyo, ninaomba jitihada zifanyike ili tuweze kufanya haki kwa tatizo hili la mimba, kwamba msumeno ukate kwa anayepaswa kukatwa na siyo kwa utaratibu wa vijana wale kuwasingizia vijana ambao siyo. *DNA test* inasaidia sana kwa tafiti za sayansi na tiba na twende na wakati tulionao.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwenye *page 75* ya hotuba ya Waziri, ametaja suala la mafunzo ya huduma ya afya na vita dhidi ya madawa ya kulevya na kwamba Mikoa 17 ya Tanzania Bara waliendesha mafunzo haya lakini Mikoa ya Da es salaam na Mtwara iliachwa. Mimi nimeshangazwa sana na hili, nataka kupata maelezo kwa nini Mikoa hii iliachwa? Nauliza hivyo kwa sababu Mikoa ya Mtwara, Dar es Salaam, Tanga ndiyo inayoongoza kwa mtazamo wa kawaida kwa sababu ndiko kwenye meli, ndiko kwenye ujanja ujanja wa kupitishia madawa hayo na hata wanaochukua meli na kutoroka hupitia maeneo haya, haya ni maeneo rahisi kuzamia, binafsi nimeshindwa kuelewa kwa nini imeachwa kuendesha mafunzo haya. Nadhani mafunzo ya haraka yafanywe kwa Mikoa hiyo ili watu wawe na *knowledge* ya kutosha waweze kuzuia mambo yanayoendelea. Lakini pia ninaomba Wizara ya Afya ifanye jitihada za haraka kwenye ujenzi wa jengo la Dodoma la matizo haya ya akili, isichukue muda mrefu.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuunga mkono hoja. (*Makofi*)

**MHE. AZIZA S. ALLY:** Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru kwa kunipa nafasi ya kuweza kuchangia.

Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote, naomba nimpongeze Mheshimiwa Waziri wa Afya, Naibu Waziri na watendaji wote ambao wamefanya kazi kubwa katika Wizara hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kwanza nichangie katika vituo vya afya vya Mkoa wa Tabora. Mwaka jana, Mheshimiwa Dr. Aisha Kigoda, Naibu Waziri, alifanya ziara katika Mkoa wa Tabora, tunamshukuru sana kwa sababu alizunguka Wilaya zote, matatizo ambayo yalikuwepo nina imani kuwa bado anayakumbuka. kuna vituo vya afya ambavyo vimejengwa na wananchi na vituo hivyo bado vimefungwa, mategemeo yangu na mategemneo ya wananchi wa Mkoa wa Tabora kuwa watazingatia nguvu za wananchi katika kujenga vituo hivyo ili waweze kuvifungua vituo hivyo na kufanya kazi, nina imani kuwa hilo litazingatiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia sitokuwa nimewatendea haki *MEWATA* bila ya kuwashukuru wanawake hawa kwa kazi kubwa ambayo wameifanya maeneo mbalimbali. Kwa kweli, mchango wao umeonesha namna ambavyo wameweza kuwasaidia wanawake wenzao katika maeneo mbalimbali na pia hata kutupa elimu kwa sababu walikuwa wakitoa elimu hata kupitia kwenye vyombo vya habari kutuelimisha ni namna gani mtu anaweza akafahamu kama kwenye matiti atakuwa na uvimbe wenye kusababisha saratani.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia niwashukuru na niwapongeze wale wote ambao walishirikiana nao kwa kuweza kuwasaidia michango mbalimbali. Ni wanawake wachache ambao wanaweza wakafanya kitu kama hicho ili kuweza kutoa elimu ambayo wameipata kuwasaidia wenzao ambao wapo katika hali ya chini kabisa kule vijijini lakini tumejionea sisi wenyewe namna ambavyo wamefanya kazi yao kubwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba niulize swali moja tu ambalo lithitaji sababu tatu ambazo Waziri ninaimani kubwa atazisema leo hii jioni. Naomba niulize swali moja tu ya kwamba kuna sababu gani ya dawa ku-*expire* zikiwa *MSD*? Naomba sababu tatu, sitahitaji maelezo marefu sana kwa sababu wananchi kule walipo wakienda wanaandikiwa dawa na Daktari wanaenda kununua lakini inashangaza *MSD* dawa zina *expire*, zinamwagwa. Kwa hiyo, naomba kujua je, dawa zimeshawatosheleza wananchi ndiyo maana zinamwagwa au ndiyo maana zina-*expire*?

Mheshimiwa Naibu Spika, nilikuwa na imani kuwa Waziri atatuelezea hili kwa sababu wananchi wanahangaika sana hasa ukiangalia huko vijijini, keshafika kwa Daktari, ameshamwona sana, atakachopewa ni *panadol* au *asprin*, hii bado haisaidii na ninyi mnakaa nazo vipi hizo dawa mpaka zinaharibika wakati watu wanaendelea kupata shida? Alichoongea Mheshimiwa Mohammed, kwa kweli nampongeza sana kwamba kuwepo kwa ushindani haya mambo ya ukiritimba yote yataondoka, maana mtu mmoja akikaa pale au kampuni mmoja ikikaa ina uwezo wa kutoa au kutokutoa. Tunajua kwamba hata baadhi ya vitanda vinachongwa tu pale kwa kuchomelea lakini kama ikiwa maeneo mbalimbali ingesaidia zaidi kuweza kupatikana hivyo vitu haraka, tunaona watu wanavyopata shida sehemu mbalimbali lakini *MSD* wamekaa na hivyo vitanda, magodoro na dawa na wananchi wetu kule wanaendelea kupata shida.

Mheshimiwa Naibu Spika, sikubaliani na *MSD* kwamba inafanya kazi vizuri na nina imani kuwa hata viongozi wenyewe wa Serikali wanaelewa kuwa haifanyi kazi vizuri. Kwa nini madawa yana-*expire*? Ninaomba jioni Mheshimiwa Waziri aweze kunijibu.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini bado kuna tatizo lingine la Bima ya Afya, kwa kumbukumbu zangu mimi ilianzia katika Wilaya ya Igunga. Wilaya ya Igunga tumetenga kabisa sehemu ambayo mgonjwa anajua kabisa anakadi yake ya Bima ya Afya anakwenda pale kutibiwa, lakini sasa hivi kumetokea tatizo moja baada ya kuingia nchi nzima, hospitali ambazo zimeingia mkataba na Bima ya Afya ili waweze kuwatibu wagonjwa hao, Bima ya Afya imeorodhesha dawa za kuwatibu. Kwa mfano, kwenye orodha walizoandika pengine *fansider* mgonjwa yule hatumii kwa sababu inamdhuru kwa



hiyo pale hawezi kupewa dawa nyingine tena. Kwa hiyo, bado hujamtendea haki yule mteja wako kwa sababu hawezi kuchukua *fansider*, anajua inamdhuru aende kuinywa. Kwa hiyo, bado kuna tatizo la Bima ya Afya kuweza kuangalia mgonjwa anao uwezo wa kubadili dawa nyingine kadri iwezekanavyo kutokana na matatizo aliyokuwa nayo, naomba hilo liangaliwe sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini bado pia wanakuwa na ucheleweshaji sana wa kuwalipa pesa zao zile hospitali ambazo zinatoa huduma ya Bima ya Afya kwa wateja wao, kwa sababu unapowacheleweshea amini usiamini kuwa ni lazima mwananchi yule hataendelea naye kupata huduma yake. Naomba lipeni kwa wakati, andikeni dawa ambazo mgonjwa ana uwezo wa kubadili dawa. Mfano kama Walimu wanaotumia Bima ya Afya pamoja na kuwa wanakatwa ni wachache sana, maeneo waliyopo huko vijijini mpaka afike kituo cha afya ni mbali sana, kwa hiyo lazima yeye akisikia homa ataingia kwenye duka la madawa kununua dawa na atakunywa.

Mheshimiwa Naibu Spika, hiyo hiyo Bima ya Afya anapoikata akihitaji kwenda kutibiwa katika Hospitali ya Wilaya na maeneo mengine lazima atatumia hela yake. Kwa hiyo, kwa sababu huyu ni mgonjwa lazima atatafuta hela lakini bado tena anakatwa huku kwenye Bima ya Afya, kwa kweli hatumtendei haki. Naomba tuliangalia vizuri zaidi suala hili kwa sababu fedha zao ndiyo zinazokatwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika *speech* ya Waziri hata bajeti iliyopita ya aliyekuwa Waziri Mkuu, Mheshimiwa Edward Lowassa, ilikuwepo nia ya Serikali kuweza kufungua vituo vya afya au zahanati kuvijenga sehemu mbalimbali kuanzia kwenye kata, mimi sikatai, ni suala zuri, ni huduma ambayo inawafikia wananchi kwa haraka lakini ni utaratibu gani uliopo wa kuweza kujenga vituo hivi kwa haraka?

Mheshimiwa Mwenyekiti, tumejifunza kipindi cha ujengaji wa shule za sekondari. Shule za sekondari kwa kweli zilikuwa zinaanza kujengwa taratibu. Lakini kwa kweli lazima nimpongeze Waziri Mkuu aliyepita, Ma-DC, Wakuu wa Mikoa, Wakurugenzi na Madiwani wote walikuwa imara na kusimamia ujenzi wa shule hizi na kuweza kukamilika kwa kila Kata matokeo yake kata nyingine zilijenga hata shule mbili mbili wakawa wanashindana. Kwa hiyo, kama tutajitahidi kutumia nguvu ile ambayo Mheshimiwa Waziri Mkuu aliyepita aliitumia, nina imani kuwa vituo hivi kwa kweli tutaweza kuvikamilisha kwa haraka zaidi na wananchi wataweza kupata huduma yao kadri itakavyowezekana.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna suala la wananchi wengi sasa hivi kwenda India kutibiwa. Mimi najiuliza sana nikasema hatukatai kwenda India kutibiwa hata mimi leo naweza nikaandikiwa tatizo limenipata niende India kutibiwa, lakini wangapi wana uwezo, wangapi wanaweza kwenda na kama hakuweza kwenda lazima atapoteza maisha yake kulingana na ugonjwa aliokuwa nao na Tanzania imeshindwa kumtibu. Mimi nasema kwamba kama tunatafuta wawekezaji tuwatafute kweli katika maeneo mbalimbali, lakini na katika eneo la afya na lenyewe tutafute wawekezaji waje kuwekeza katika nchi yetu. Kwani kuna tatizo gani tukiongea na Serikali ya India, tuweze kuwatafutia maeneo makubwa hapa Dodoma, tuwaambie maeneo haya ambayo tunaweza

tukawapa, wakaja wakaweka kituo chao hapa, ambapo kuna eneo kubwa, wananchi wa Tanzania waweze kuja angalau Makao Makuu hapa Dodoma, waweze kutibiwa, badala ya kutoka Tanzania mpaka aende India aweze kutibiwa uwezekano huo haupo na lazima watakufa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, naomba Serikali yetu ya Tanzania iweze kuongea na wawekezaji wa afya maeneo mbalimbali ili waje kuwekeza katika vituo vya afya au kujenga hospitali zao hapa Tanzania ili wananchi wetu wa Tanzania na wao waweze kufanikiwa. Si suala la kuwekeza katika migodi tu wawekeze na kwenye vitu vingine kama afya. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna utaratibu wa kutibu matende na mabusha, mwaka jana kwa kweli sikuona programu hii kuweza kuendelea walikuwa wakitoa dawa hizi bure. Kuna Ndugu Dr. Mwale Malecela, kwa kweli mimi nampongeza sana kwa kazi kubwa ambayo anaifanya ya kutuelimisha. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kulikuwa na mkutano mkubwa Arusha pale Ngurudoto, nchi 56 ziliweza kushiriki hapa Tanzania lakini nimesoma katika hii *speech* nimeshangaa, pengine wanaweza kuwa wamepitiwa, hawakuliandika hili na kuweza angalau kupongeza. Kwa kweli wamefanyakazi kubwa, Waziri alikuwepo, Naibu Waziri alikuwepo, Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania alikuwa ndio mgeni rasmi pale. Kwa hiyo, naomba hivi vitu ambavyo vinavyofanyika katika nchi yetu tuwape moyo watendaji wetu ili waweze kufanya kazi kubwa na kuweza kujisikia kuwa Serikali imekubali kuwa na wao wamefanya kitu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa Ndugu Dr. Mwale, ni Rais wa Madaktari wanaotibu magonjwa haya alikuwa na uwezo wa kuipeleka shughuli hiyo nchi nyingine yoyote ili na yeye aweze kupata angalau kidogo kutokana na kwamba yeye angesafiri lakini Utanzania ulimjenga na kuifanyia shughuli hiyo nyumbani ambapo walifanyia pale Ngurudoto akawaonyesha na wenzie kuwa na sisi Tanzania tunaweza kuhudumia mkutano kama huu. Kwa kweli angalau tuweze kuwapongeza wote walioandaa na kuwapa moyo kwa kazi kubwa ambayo waliifanya katika nchi yetu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, sisi tukisimama hapa tunawapongeza Mawaziri wenzetu na Serikali kwa kazi wanayoifanya na wao wasiwe wachoyo pia kuwapongeza watendaji wao, Madaktari wao na Manesi wao katika maeneo mbalimbali wanayofanya nao kazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Manesi wetu na wao wanahitaji angalau *Night Allowance* ili waweze basi angalau kulipwa vizuri. Utakuta usiku wanafanya kazi kwa kweli mpaka asubuhi, ukizingatia na mbu zilizokuwepo hivi sasa kwa kweli wanapata shida kwa sababu ya kutuhumia. Basi tuwafikirie katika kuwaongezea hata kidogo kwa sababu sehemu mbalimbali utakuta yule Nesi au Muuguzi anakaa pale mpaka anachoka, ndiyo maana unamkuta mtu anakwenda nyumbani angalau akalale hata kidogo.

Mheshimiwa Naibu Spika, hata kuandaliwa chai usiku huo na kitu kidogo hakuna, mbona kuna ofisi nyingine ukifika utakuta vikombe vimewekwa pale na chupa na hawa watu wetu wanaoangalia afya zetu, tuwafikirie ili na wao waweze kupata moyo wa kuweza kuendelea kufanya kazi kwa kujituma.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini kuna lingine haraka haraka nilikuwa naomba kwanza katika wodi ya wanawake (*labour*), kuna tatizo moja la wanawake wanapokwenda kujifungua wanakwenda na kanga zao, yule mtoto anapozaliwa wanamtambua mtoto kwa kanga kwamba juzi alikuja na kanga ya kijani, kwa hiyo anamvalisha mtoto kanga ya kijani ndiyo wanamtambua hivyo. Hili tatizo huwa ni kubwa kwa kweli. Kama wanawake watatu wamekwenda na kanga zinazofanana uelewe pale lazima wale watoto watakuwa wana matatizo tu. Unaweza ukapewa mtoto wa mwingine kumbe wewe mtoto wako ni mwingine. Kwa hiyo, mpaka mtoto anafikia umri mkubwa matokeo yake unamkuta mtoto yuko tofauti na ile familia yako.

Mheshimiwa Naibu Spika, hili nimeshawahi kulisikia kwenye vyombo vya habari mbalimbali na kusoma magazeti ya ukweli katika nchi za wenzetu Ulaya ambazo ndio wanazingatia sana mambo ya hospitali. Haya mimi siyakatai, nayakubali kabisa, amelea mtoto yule mpaka amekuwa mkubwa, lakini wakamuona mtoto hayuko sawa na mazingira ya familia yao, wakamchukua kwenda kumpima pamoja na baba na mama. Walipokwenda kumpima wakakuta mtoto yule haewaleni damu na wazazi wote wawili. Kwa hiyo, ilibidi waende kuishtaki hospitali, wakitwa wote waliozaa tarehe ile na mwaka ule, wakitwa kwenda kupima.

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

**MHE. AZIZA S. ALLY:** Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.  
*(Makofi)*

**NAIBU SPIKA:** Hiyo habari kali kweli kweli!  
Waheshimiwa Wabunge, muda umekwisha na nitamwomba Mheshimiwa Mwenyekiti, anipokee nafasi hii mimi nina dharura kidogo ofisini.

*Hapa Mwenyekiti (Mhe. Zubeir Ali Maulid) Alikalia Kiti*

**MHE. CASTOR R. LIGALLAMA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, awali ya yote, napenda nimshukuru Mwenyezi Mungu na pia niwashukuru wananchi wa Jimbo langu la Kilombero na Wilaya nzima ya Kilombero, kwa ushirikiano walionipa mpaka sasa nimetimiza nusu mhula wa kazi hii ya Ubunge. *(Makofi)*

Aidha, napenda nimshukuru Waziri, Mheshimiwa Profesa Mwakyusa, pamoja na Naibu wake na Katibu Mkuu, kwa hotuba yao nzuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mchango wangu mimi nitajikita katika eneo moja tu kubwa ambalo ni tatizo linalowapata wananchi wangu na nisingependa suala la kutoa shilingi isipokuwa ninaomba ndugu yangu, Mheshimiwa Profesa Mwakyusa wakati wa kujumuisha, awaambie wananchi wa Kilombero juu ya hilo nitakalolisema.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika Wilaya yetu, tuna hospitali ambayo inaitwa *St. Francis Hospital* kama *District Designated Hospital*, tunapata huduma pale. Wananchi wanaelewa kwamba ni wajibu wao kuchangia huduma za matibabu hospitalini na wamekuwa wakifanya hivyo kwa kiwango ambacho Serikali imeweka. Lakini kuanzia Januari mwaka huu, hospitali hiyo imepandisha gharama kiasi cha kuwafanya wale wananchi wakate tamaa kabisa katika matibabu. Wengi wao wamenilalamikia kwamba wanachongojea ni kifo kwa sababu gharama zimepanda kutoka asilimia 20 mpaka sehemu nyingine imefika asilimia 95.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa ruksa yako kwa sababu inahitaji takwimu naomba nisome, nikitoa mifano michache nikionyesha upandaji huo wa matibabu. Kujiandikisha wagonjwa wa nje *OPD*, gharama zimepanda kutoka shilingi 300/= mpaka 1000/=, watoto wa miaka 5 - 18 kutoka shilingi 200/= mpaka 500/=. Kumuona Daktari wa Rufaa kutoka *OPD* kutoka shilingi 2000/= mpaka 4000/=. Kumuona Daktari bila rufaa ni shilingi 5000/= kutoka 4000/=. Mtoto wa miaka 5 - 18, kutibiwa na wanafunzi kutoka shilingi 1000 mpaka 4000. Mtoto wa miaka 5 - 18 bila rufaa, kumuona Daktari bila kutibiwa, ni shilingi 5000. Wakati huduma hizi hizi katika hospitali ya Serikali ukishatoa shilingi 1000, hizi zote zilizoandikwa hapa chini ni bure.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kulazwa wagonjwa *Grade III*, kumlaza mtu mzima *deposit* ilikuwa shilingi 5000 sasa ni shilingi 10,000. Mtu aliyelazwa anaweka *deposit* ya dawa kutoka shilingi 5000 mpaka shilingi 10,000. Kumlaza mtoto miaka 5 - 18 kutoka shilingi 2500 mpaka 5000. Mtoto wa miaka mitano mpaka kijana wa miaka 18 aliyelazwa, *deposit* ya dawa kutoka shilingi 3000 mpaka shilingi 10,000. Ada ya kila siku unapolala hospitali, imepanda kutoka shilingi 1250 mpaka 2000. Hizi ni kwa siku 10, ukizidisha siku 10 imepanda kutoka shilingi 625 mpaka shilingi 2000 kwa siku. Ada ya kila siku mtoto wa miaka mitano mpaka 18 kwa siku 10 za mwanzo imepanda kutoka shilingi 625 kwa siku hadi 1000, siku ya 11 na kuendelea imepanda shilingi 625 kwa siku hadi 1000.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kujifungua hospitalini imepanda kutoka shilingi 5000 mpaka shilingi 10,000 wakati huduma hizi zote Serikalini ni shilingi 2000 na hulipi tena kitu kingine. Kumtunza mgonjwa hospitalini hapa baada ya kujifungua kwa siku 7 imepanda kutoka shilingi 1500 mpaka 2000. Vipimo vya maabara nitataja vichache kwa sababu ya muda, kupima ujuzito kutoka shilingi 3000 wakati Serikalini shilingi 1000, *Sickle Cell Test* shilingi 1000 Serikalini shilingi 400, *Serum Creatinine*, shilingi 5000 Serikalini shilingi 3000, *Cerum Protein* shilingi 5000 Serikalini shilingi 3000, *Sperm Countand Analysis* shilingi 5000 Serikalini shilingi 3000, kupima *Stool* shilingi 5000 Serikalini shilingi 500, *Uric Acid* shilingi 5000 Serikalini shilingi 3000, *Urine Creatinine* shilingi 1000 Serikalini shilingi 200, *Urine Glucose* shilingi 1000 Serikalini shilingi 200. *Cretonne* shilingi 1000 Serikalini shilingi 200, *Urine Protein* shilingi 1000 Serikalini

shilingi 200. Ukija kwenye *X-ray Radiography Barium Meal* toka shilingi 10,000 mpaka shilingi 20,000 Serikalini shilingi 8000, *Phystography* shilingi 20,000 Serikalini hamna, *Ureathography* shilingi 20,000 Serikalini shilingi 8,000.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vipimo kama *ECG* shilingi 5000 Serikalini shilingi 4000, *IVP/IVU* shilingi 50,000 Serikalini shilingi 12,000. Upasuaji mkubwa *Herniorraphy* shilingi 70,000 Serikalini shilingi 10,000. Upasuaji wote Serikalini shilingi 10,000 lakini hapa *Hydrocelectomy* shilingi 10,000, *Oriphy* shilingi 100,000, *EUA* shilingi 20,000, *Caesarian section* ambayo ndiyo inafanyika kila siku ni shilingi 10,000. Upasuaji mdogo shilingi 10,000, *circumcision* shilingi 20,000 Serikalini shilingi 5000, *I and D* shilingi 20,000 Serikalini shilingi 5000, *major I and D* shilingi 20,000 Serikalini shilingi 5000, *Amputations* shilingi 15,000 Serikalini shilingi 5000, *D and C* shilingi 25,000 na *POP application* shilingi 20,000 Serikalini shilingi 5000.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa mtu wa kawaida, mwanakijiji kwa gharama hizi kwa kweli ni kiasi kikubwa sana kwake. Nilikuwa na mapendekezo mawili kwa Wizara. Moja, ama wananchi hao wafidiwe tofauti kati ya bei ya Serikali ya kuchangia na bei inayotozwa na *DDH*. La pili katika bajeti ya mwaka kesho, Serikali ianze kutenga kabisa fedha za kujenga hospitali yetu ya Wilaya. Kwa sababu haiwezekani wananchi hawa ambao tunagawana rasilimali moja katika nchi, wabebe mzigo mkubwa wakati wenzao katika Wilaya nyingine au Mkoa mwingine wakitibiwa kwa bei nafuu kwa bei ya Serikali. Kwa hiyo, naomba Mheshimiwa Waziri watakapojumuisha, awaeleze wananchi wa Kilombero, umechagua nini katika hayo mawili ambayo nimependekeza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tatizo letu la pili, tuna kituo cha Afya Mlimba. Kutoka Mlimba hadi Ifakara ambako ndiyo iko hii *DDH* ni kilomita 150. Kuna matatizo ya siku zote ya akina mama wajawazito kujifungulia njiani kwa sababu kwanza ni umbali mrefu na pengine wanaondoka wakati ule mama tayari ameshachoka. Lakini tunachoomba pale kuna jengo ambalo walijenga hao wawekezaji waliotujengea mgodi ule wa Kihansi ambao sisi tumepanga itakuwa *maternity home*. Tunalikarabati lile jengo ili kuwezesha Serikali ituletee kitanda kufanya upasuaji mdogo *Caesarean Section au emergency operations* ambazo zinaweza kufanywa na *Clinical Officer*. Jengo hilo, liko tayari na ukarabati, kwa taarifa ya Mkurugenzi, inaendelea, kwa hiyo, tunachoomba kutoka Wizarani, ni kupata kitanda au mahitaji yote ya *theatre* na huyo mtu ambaye anaweza kufanya kazi hizo za *emergency operations* hasa hiyo *Caesarean Section*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lingine ni suala la *MSD*, nimewahi kushuhudia katika kituo chetu cha afya pale kijijini kwangu Mchombe, Mgeta, wanafungua mzigo na mimi bahati nzuri nilikuwepo siku hiyo, baadhi ya makopo yalikuwa hayana dawa, baadhi wamepata vitu sivyo walivyoomba na Mganga akanionyesha angalia Mbunge sisi tumeomba hiki wametuwekea hiki. Wanachoweka ni vitu rahisi ambavyo vinapatikana madukani *aspirin* makopo mengi lakini dawa hasa za malaria ambalo ndiyo tatizo la kule, hamna, *MSD* ama wanachomoa dawa hizi njiani au kuna watu ambao hawaaminiki katika chombo hiki kwa kweli hiki chombo lazima tukiangalie upya ama kiundwe upya au kuwe na utaratibu mwingine.

Mheshimiwa Mwenyekiti, la pili kuhusu *MSD* hiyo hiyo, mgao wa dawa Kiwilaya, kusema kweli Wilaya yangu ina watu wengi sana. Kama wanafuata sensa ya mwaka 2002, sisi tutakuwa tumepunjika kiasi kikubwa sana. Sasa hivi nilikuwa nasoma kitabu cha mwaka 2007 juu ya *population* ya Tanzania na kutokana na *National Statistic Bureau*, watu wameongezeka kutoka 324,000 mwaka 2002 mpaka tuko sasa 363,000 mwaka jana mwishoni. Lakini hizi takwimu ni za kisensa lakini takwimu halisi ni zaidi ya hapo, nafikiri tuko nusu milioni katika Wilaya ya Kilombero. Watu wamehamia kule kufuata kilimo, na ufugaji, kwa hiyo, tuko watu karibu laki tano lakini mgao wa dawa ni ule ule wa tangu mwaka elfu moja mia tisa na kitu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunaomba Serikali ifikirie ama ituulize au ipate *data* kutoka kwa Waganga wa Wilaya au kutoka kwa Mkurugenzi kwamba idadi kamili ya watu ambayo siku hizi inaweza kupatikana kirahisi kutoka kwenye kata na vijiji tukajua sasa hivi tuko wangapi ili dawa zinazoletwa zilingane na idadi ya watu. Dawa zinazoletwa katika kituo cha afya kwa mfano pale nyumbani kwangu, hazichukui wiki zinakuwa zimeisha. Watu ni wengi na kesi nyingi kule ni za malaria na wazingatie kesi za mahali pale. Siyo kuleta dawa tu kwa sababu ni mgao peleka huku hiki, waangalie hapa tatizo kubwa ni nini kama ni malaria basi watuletee dawa za malaria nyingi zaidi kuliko dawa za kupunguza maumivu ya homa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, la mwisho, nataka ni kuhusu wafanyakazi wa Idara ya Afya. Tulipata sisi mfadhili mmoja katika Tarafa yangu anataka kutusaidia kujenga kituo cha afya, walipokwenda kwenye Kituo cha Afya cha kwetu nilishangaa sana yule *Incharge* wa kituo alipoulizwa na yule mfadhili, wewe una tatizo gani hapa kwenye kituo chako, akasema mimi siyo msemaji. Wewe watu wanakufa, wanaumwa, unasema siyo msemaji, unataka kusema nini? Alisikitika sana yule Mzungu aliyekuja ambaye ameletwa na ndugu yetu mmoja anayesomea Upadri kule *Italy*. Sasa kamleta bwana una tatizo gani hapa kwenye kituo chako cha afya kitu ambacho tungepata msaada tungeona afueni lakini akasema mimi siyo msemaji.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni siri watu kuugua? Ni siri kusema hapa tatizo letu kubwa ni malaria au kichocho? Kwa kweli katika semina zenu muwaeleze hao watendaji kama kuna vitu vya kuweka siri kuna vitu vingine siyo siri. Wewe una matatizo unaficha, unaficha nini, mbona mimi Mbunge unanieleza, kwamba dawa hazitoshi? Sasa yule mtu alikuwa na uwezo wa kutuletea dawa kwa kutumia yule kijana wetu ambaye anasoma kule, ametusaidia hata hiki kituo cha afya kwenye kijiji cha yule Padri kitajengwa mwaka huu. Lakini pale kwenye kituo chetu cha afya alitaka kutoa msaada wa dawa yule mtu amekataa kama yeye siyo msemaji. Sasa tunakuwa na watu wa namna hiyo, tunashangaa kama mwamko wao unakuwa tofauti na dhamira ya kujenga nchi na kuwatumikia wananchi. Watu wengine wamekaa tu ili mradi wamekaa basi bila kujali maslahi ya watu wanaowatumikia hasa kama afya zao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kusema hayo, sitapenda kengele ya pili inililie, naomba kuunga mkono hoja ila naomba Waziri anijibu hayo katika majumuisho, ahsante sana. (*Makofi*)

**MHE. SAVELINA S. MWIJAGE:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa kunipa nafasi hii ili na mimi niweze kuchangia.

Kwanza, nawapongeza Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, Wauguzi wote na Manesi na Madaktari wa Tanzania.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pili, ninawapongeza vijana wetu waliofika hapa Bungeni kwa ushindi waliouleta katika nchi yetu ya Tanzania.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi nitakwenda moja kwa moja mpaka kwenye hospitali ya *Government*, nikichanganya na TAMISEMI, naomba Mheshimiwa Waziri wa TAMISEMI aya-note hayo ambayo nitayaongea kwa sababu ni Serikali moja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nitaongelea Bima ya Afya katika Mkoa wa Kagera, kuna watu wengi wana Bima ya Afya lakini haiwasaidii kitu chochote. Mtu ana kadi yake ya Bima ya Afya, anapanga foleni pale hospitali lakini hawezi kupata huduma, anakaa muda wote lakini hawapati huduma. Naomba Serikali angalau iwapangie sehemu yao na madaktari wao ili wapate huduma.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nakwenda moja kwa moja kwenye msongamano wa wodi na hospitali nzima. Msongamano upo mwingi, wagonjwa wanalala wawili kwenye kitanda kimoja na watoto wagonjwa unakuta wamelazwa watatu kwenye kitanda kimoja, lakini tatizo lote nitamwomba Mheshimiwa Waziri, anieleze kwa sababu tuna Vituo vya Afya kwa mfano, kama Zamzam ni kitu kikubwa tu cha afya, kingekuwa kinasaidia kuliko kwenye hospitali ya *Government*, hospitali ya *Government* ile ina hadhi nzuri inaweza hata kuwa Hospitali ya Rufaa lakini kwa msongamano wa wagonjwa, mgonjwa wa kidonda anakwenda pale, mgonjwa wa kuchoma sindano anakwenda pale na huku tuna Vituo vizuri vya Afya ambavyo viko karibu vimezunguka hiyo hospitali ya Mkoa, kwa sababu sisi hatuna hospitali ya Wilaya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba Wizara iboreshwe hivyo Vituo vya Afya kwa mfano, kama hicho Kituo cha Afya cha Zamzam, Rwamisheni, Kahororo, hata Rwamisheni wamejenga vizuri kile Kituo cha Afya kina hata vitanda vya kulazwa wagonjwa lakini sijui ni kwa nini wasikiboreshe hicho Kituo cha Afya ili kusudi wagonjwa wengine wawe wanatibiwa katika Kituo hicho kuliko kuja kwenye msongamano wa pale hospitali ya Mkoa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, Madaktari na Manesi ni wachache mno. Kwa sababu kwenye wodi unakuta kuna Nesi mmoja anahudumia wodi ya watoto au wodi ya *labour* kazi zinakuwa nyingi. Naiomba Serikali isaidie kabisa kutuongezea hata Madaktari na Manesi wawe wengi ili kusudi waweze kusaidiana, wale Manesi wanatufanyia kazi kubwa sana. Nesi anakufua, anakufunga kidonda, anamzalisha mama mjamzito, Serikali tunaomba angalau ibane sehemu nyingine ili iweze kuwaboreshea maslahi yao hao Madaktari wawe na moyo mzuri wa kuweza kuwatibu wagonjwa hata wakiwa

wanawatibu wagonjwa sehemu za siri hawezi kuona kinyaa kwa sababu mshahara wake unakuwa mzuri, unaridhisha. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nakwenda moja kwa moja kwa Madaktari na Manesi wanaoungua. Madaktari na Manesi wanapata rufaa ya kutoka kwenye Mkoa kwa mfano, kama Kagera wanakwenda Muhimbili. Serikali nafikiri ina kifungu cha fedha cha kuwapeleka Muhimbili kutibiwa, usafiri wa kwenda kule kutibiwa na kurudi. Kwa mfano, kuna Manesi kama watatu, wamekwenda kutibiwa Muhimbili kupasuliwa mgongo mpaka sasa hivi Serikali haijawalipa fedha zao za kutibiwa. Kwa mfano, kufanyiwa *operation* ya mgongo kutoka Dar es Salaam kwenda mpaka Bukoba lazima atumie usafiri wa ndege, lakini mpaka sasa hivi wana madai yao, watakata tamaa ya kutusaidia wagonjwa ambao wapo hospitalini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba Serikali iwaangalie sana na kuwalipa hizo fedha zao ili ziweze kuwasaidia na kuwapa moyo na kuendelea na kazi. Wanadai fedha nyingi sana tu. Kwa sababu mimi niliwakuta pale Muhimbili wamelazwa na walikaa kule kama siku 15. Kutoka Dar es Salaam na kurudi Bukoba na mpaka sasa hivi hawajaanza kazi, kama hana mshahara wake au kama hana ile posho yake ya kutibiwa, hawezi kurudi tena kufanya kazi pale. Naiomba sana Serikali iwaangalie hao watumishi ili kusudi waweze kuwatibu wagonjwa vizuri kwa sababu ndiyo nguvu zetu zimeangalia pale pamoja na Mwenyezi Mungu, lakini Madaktari na wenyewe ni muhimu sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nakwenda kwa Manesi waliomba kwenda kusoma. Sasa hapa tunalia, tunaomba Madaktari na Manesi kuongezwa na wamejitahidi kuomba kwenda kusoma na wengine wapo hapa Mirembe lakini kulipiwa gharama za mafunzo ni tatizo. Nitaomba Mheshimiwa Waziri wakati anahitimisha hoja yake, anieleze wanalipiwa vipi, mpaka sasa hivi wengine bado hawajalipiwa gharama za mafunzo, wanalamika kila siku, wanakaribia kufanya mitihani, lakini wengine wanaambiwa hawatafanya mitihani. Kweli huyo Nesi au Daktari akitoka pale atarudi kufanya kazi ile, siyo ndiyo maana unakuta wanahama wanakwenda kwenye hospitali za *private!* Naomba Serikali ijitahidi sana kuwapa moyo na kuwalipia gharama za mafunzo ili wale vizuri na walale vizuri ili wakirudi waweze kuwatibu wagonjwa vizuri. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nakwenda moja kwa moja kuzishukuru hospitali hizo za *mission*, kwa kweli nawapongeza sana. Kwa mfano, hospitali ya Ndolage, Kagondo, Nyakahanga, Isingiro wanajitahidi mno kutusaidia, lakini wananchi wengi hawana fedha za kwenda kutibiwa kwenye hospitali hizo. Unakuta gharama ni kubwa, mnawafahamu wananchi wetu wa Karagwe, Ngara, Muleba na wapi, fedha hizo hawana za kuweza kwenda kutibiwa kule. Naomba hivyo Vituo vya Afya au Zahanati viweze kuboreshwa ili waweze kwenda katika sehemu nyingine za Zahanati ambazo gharama zinakuwa ndogo kwa sababu ni za Serikali lakini zile hospitali za *mission* gharama zake zinajipangia zenyewe.



Mheshimiwa Mwenyekiti, halafu na Manesi kwa mfano wa Ndolage na Kagondo, wanaweza kuomba kurudi kwenye hospitali za Serikali, lakini wanakataliwa ni kwa nini? Naomba nipate jibu ni kwa nini wanakataliwa kurudi kwenye hospitali za Serikali kuja kusaidiana na hao watumishi wa hospitali za Serikali? Nitaomba nipate maelezo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunakwenda moja kwa moja kuuliza Serikali, inahimiza tujenge zahanati, tunalia na vituo vya afya, tunalia na huduma kuwa chache, tunalia na madaktari: Je, hizo zahanati zikijengwa zitatoa huduma? Zitakuwa kama mashule, tunalia na walimu mpaka sasa hivi, wengine wakiwapeleka huko sehemu za Mtwara wanakimbia? Wakiletwa kwetu huko Karagwe wanasema mimi nataka Bukoba Mjini na zahanati si zitakuwa hivyo hivyo? Mtu atakimbia atasema mimi nataka kukaa Bukoba Mjini. (*Makofi*)

Ninaomba sana Serikali iwaangalie hawa watu kwa makini na iwape moyo, isiwakatishe tamaa. Suala la matibabu, kama kwa askari, walimu, wana bima za afya. Unakuta kwa mfano kama sehemu za Bugabo huko, wana bima ya afya, hawana hospitali ya kuweza kutibiwa pale, itabidi aende Kashozi. Sasa huyo ni *Nurse* au Mwalimu, kwenda Kashozi hana uwezo wa kwenda.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba hii bima ya afya iboreshwe iwe inatibia hata kwenye hospitali hizi za misheni, hospitali za *private* ili iwe rahisi kwa *Nurse*, Daktari na Mwalimu wapate na wenyewe kutibiwa sehemu hizo. Kwa sababu kama kule hakuna bima ya afya inayokubalika na hospitali za misheni itabidi aondoke aende kwenye hospitali za *Government*, hana hata nauli ya kwenda kule. Familia yake, kwa mfano kama maskari, unakuta Kituo cha *Field Force* pale wana kituo cha afya, lakini hakiboreshwi. Unakuta kituo kipo, lakini hakuna madawa, hakuna kitu chochote pale cha kuweza kuwasaidia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nizungumzie kuhusu usafiri. Madaktari, hawa ma-*medical Assistant* wanaopelekwa vijijini, wanamwambia akae kule kijijini, atakaa kwenye kituo bila dawa? Atakaa kwenye kituo bila matumizi yoyote? Afadhali akiwa mbali anatoka labda sehemu ya kwao kijijini, kwa sababu unaweza ukakuta madaktari wengine wa kule kule, wazaliwa wa pale, lakini kiko mbali, hana usafiri wa kutoka pale wa kufika kwenye kituo chenyewe kile cha zahanati. Naomba Serikali iwaangalie hawa watu, kwa sababu Serikali yenyewe ndiyo inawapanga, ndiyo inawaambia huyu atafanyia wapi, huyu atafanyia wapi, kwa hiyo, wawaboreshe angalau wapate usafiri wa kuweza kwenda mpaka kule. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, narudi kwenye vifo vya akina mama. Ni masikitiko makubwa kwa akina mama. Ni masikitiko makubwa, kwa sababu kama pale kwetu Bukoba Mjini wameweka wadi ya watu wa Bukoba Vijijini, yaani ukienda pale Mheshimiwa utasikitika. Naomba Mheshimiwa Waziri ajitahidi na upole wake na kazi zake alizotufanyia hasa kufungua kama vituo vya *Kagemu Ward* ajitahidi angalau

wapanue pale. Hospitali angalau iwe kubwa kidogo iweze kuwasaidia au kutafuta misaada sehemu yoyote kuweza kusaidia kuondokana na vifo vya akina mama na watoto.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nakwenda kwa wakunga. Vijijini sana sana, hawa wakunga wakipewa semina, wengine hawajui mambo ya kusoma na kuandika. Lakini Mwenyezi Mungu amewaumba wana zile akili za kuweza kujua nikichuma mti huu, unaweza ukasaidia kumtibu mtu au kuzalisha. Naomba Serikali iweke watu wa kuweza kuwaorodhesha katika vijiji vyote waweze kuwapa semina, wasaidiane na kuweza kusaidia mtu kama hana uwezo wa pesa wa kwenda kwenye hospitali ya Serikali au Kliniki au sehemu yoyote inakuwa rahisi kwa yule mama kumwanguka kama amepata elimu, kama ana vifaa. Ni rahisi sana kusaidiana kuweza kumzalisha huyu mama. (Makofi)

Mheshimiwa Mwenyekiti, narudi kwenye *pharmacy*. *Pharmacy* za madawa naomba ziorodheshwe, Serikali ijue ni *pharmacy* gani kuliko kila unavyosikia unaumwa unakwenda kwenye hospitali ya *Government* halafu hakuna dawa, unakwenda kwenye kituo cha zahanati kwenda kununua dawa, kwenye maduka ya madawa nakuta madawa mengine yame-*expire*.

Kwa mfano, mtu kameza *fancida* anatoka ngozi, ni kwa sababu ya kwenda hospitali ya *Government* unakuta hakuna dawa, hamna huduma yoyote, lazima utakimbia kwenda kule kununua ile dawa. Siyo kusema kwamba utakataa kwenda kununua. Lakini naomba Serikali hivi vituo iviorodheshe, ieleweke ni dawa gani zinazouzwa mle, ieleweke kwamba yule anayeza dawa amesomea, ni daktari. Au ni *Nurse* anaelewa sana hii dawa inatibu hiki na hiki. Naomba hivyo vituo vyote viweze kuorodheshwa, vijulikane ni vituo gani, hata kituo chochote ukinunua dawa ikakuletea madhara, ni rahisi kulalamika ukijua ni kituo gani ambacho umenunua dawa ikiwa dawa yenyewe imekuletea matatizo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mengi yanayoniama sana ni hayo niliyochangia hapa. La mwisho ambalo napaswa kusesitiza mwishoni, naomba Mheshimiwa Waziri anisaidie sana, hawa Ma-*Nurse* kwa kweli na wengine nafikiri nilishampelekea kwenye Ofisi yake, wanaosomea hapa Mirembe, mpaka sasa hivi hawajalipiwa karo yao kumaliza na ndiyo sasa mwaka wa mwisho wanamaliza. Ni tatizo kubwa sana. Naomba sana msaada wake anisaidie ili na sisi tukija hapa tukasema, waone kwamba Mheshimiwa Waziri anafanya kazi kama alivyotusaidia kipindi kile tukamlilia sana na Kituo cha Kagemu akatusaidia. Naomba na mpaka sasa hivi utusaidie, hospitali hii ya *Government* waweze kulipwa hiyo hela yao na waendeleo na kazi, wawe na moyo wa kuendelea na kazi.

Pili, namwomba Mheshimiwa Waziri atusaidie, atuboreshee Kituo cha Zamzam tuache msongamano wa kuingia *Government*. Msongamano unakuwa mkubwa na hospitali inakosa hadhi kabisa. Ni hospitali ambayo inaweza ikawa ya rufaa, lakini kwa kuwa msongamano, utakuta mgonjwa wa kidonda yuko pale, wa sindano yuko pale. *Nurse* hajulikani kama huyu ni *Nurse*. Inakuwa kama msongamano na rushwa itatoka hapo, msije mkamlaumu kwamba *Nurse* amekula rushwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru sana, namwombea Mheshimiwa Waziri kila la kheri kwenye bajeti yake. *(Makofi)*

**MWENYEKITI:** Ahsante sana Mheshimiwa Mwijage. Sasa namwita Mheshimiwa Lucy Thomas Mayenga, atafuatiwa na Mheshimiwa Eustace Osler Katagira na Mheshimiwa Vedastusi Mathayo Manyinyi ajiandae.

**MHE. LUCY T. MAYENGA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana kwa kunipa nafasi hii na mimi ya kuweza kutoa mchango wangu katika Wizara hii ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza kabisa nianze kwa kumpongeza Mheshimiwa Waziri wa Afya pamoja na Naibu Waziri wa Afya, kwa kazi nzuri ya kutuletea bajeti nzuri ya Wizara hii ambayo kwa kweli inatupa angalau mategemeo katika sekta hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nianze kwa kusema kwamba Tanzania ni nchi ambayo inajitahidi sana katika njia mbalimbali kuhakikisha kwamba watu wake wanakuwa na maisha bora hapa Tanzania. Hasa kabisa tukiangalia hata Ilani yetu ya Chama cha Mapinduzi imezingatia hayo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, tukiangalia kwa Afrika, Afrika nzima ina idadi ya asilimia 25 ya magonjwa yote ulimwenguni. Lakini ina asilimia tatu tu ya wafanyakazi katika sekta hii ya afya. Lakini vile vile tatizo kubwa ambalo linalikabili bara letu la Afrika ni kwamba ina asilimia moja tu ya rasilimali za kiuchumi ili kuweza kupambana na changamoto mbalimbali zilizopo katika sekta hii. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, nikiangalia hilo, naona kwamba Tanzania ina kazi kubwa sana ya ziada ili kuweza kukabiliana na matatizo haya. Kwa sababu ni moja kati ya nchi maskini na kwa mujibu wa takwimu za *WHO* mwaka 2004 Tanzania ni nchi ya 183 na tumetanguliwa na Malawi na Rwanda katika sekta ya afya na hasa katika mgawanyo wa madaktari *vesus population*. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, Tanzania ni nchi ambayo uwiano wake wa madaktari ni mdogo sana, ni uwiano wa 2.3 yaani kati ya madaktari 2.3 kwa wagonjwa laki moja. Ni idadi ambayo kwa kweli inasikitisha, inatia huruma sana. Ukiangalia hii unapata mawazo kwamba hivi sisi Watanzania ni kama vile tunaishi kwa bahatisha. Hatuna uhakika wa usalama wa afya zetu na maisha yetu hapa Tanzania. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, tukiangalia, kwa mujibu wa takwimu za *WHO* yenyewe imependekeza angalau uwiano wa madaktari 10 kwa wagonjwa laki moja. Lakini labda niangalie tu kidogo kwa nchi za wenzetu. Kwa mfano Zimbabwe ina uwiano wa 5.7, Kenya majirani zetu wana uwiano wa asilimia 13.2. Namibia ina 29.5.

Mheshimiwa Mwenyekiti, inawezekana pengine ni kutokana na sababu mbalimbali za kiuchumi, idadi ya watu kwa nchi kama Swaziland na Namibia ambayo ina kiwango kidogo cha watu. Mimi naona nchi yetu haifanya kazi za kutosha kuweza

kuhakikisha kwamba tunakabiliana na tatizo la uhaba wa wafanyakazi katika sekta ya afya na hasa madaktari. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa sababu ukiangalia nchi nyingine za Afrika ziko katika migogoro, ni kwamba wao wako katika hali mbaya. Wana matatizo, hawana amani, hali zao pia za uchumi siyo nzuri. Lakini wametuzidi. Kwa mfano ukiangalia nchi ya Somalia, wao ni madaktari wanne kwa watu laki moja. Ethiopia ni madaktari 2.9 kwa watu laki moja. Uganda ni 4.7 kwa laki moja. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, unajaribu kuangalia kwamba sisi Tanzania tuna matatizo gani? Tatizo ni sera zetu, tatizo ni utendaji, tatizo ni ufanisi wa wanyakazi wetu au tatizo ni *trend* ya sisi Watanzania kutokupenda kuhudumia wenzetu? (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi nadhani katika hili kuna suala ambalo Wizara hii kwa muda mrefu na wakati mwingine mtu unaweza ukajiuliza, hivi hawa Mawaziri wengine waliopita wa afya hivi walikuwa wanafanya kazi? Unaweza ukajiuliza hivyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa sababu tunajua kwamba nchi yetu inakabiliwa na uhaba mkubwa wa madaktari na hii imekuwepo kwa muda mrefu, hivi ni juhudi gani za makusudi ambazo zilikuwa zinachukuliwa angalau kwa madaktari hawa na Mawaziri hawa na viongozi wengine waliopita wote kwa ujumla ambao walikuwa na mamlaka kwa usalama wetu na kwa afya zetu sisi Watanzania ili kuhakikisha kwamba tunaishi katika utaratibu unaofaa na afya zetu zinajaliwa?

Mheshimiwa Mwenyekiti, nikipitia kwa haraka haraka, kuhusu suala la uhaba wa madaktari, nadhani kuna tatizo kubwa katika Wizara hii ya Afya, hawajafanya kazi ya kutosha na kwa kweli walaumiwe Mawaziri waliopo na wale wengine wote waliopita, kwa sababu nchi yetu inalalamika kwamba kuna uhaba mkubwa sana wa madaktari. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini madaktari wanatoka wapi? Madaktari ni wanafunzi ambao ni watu kwa maana ya kwamba ni vijana ambao inabidi wasomeshwe halafu baadaye waje kuwa madaktari. Lakini nizungumze kwa haraka haraka. Mwaka 2000/2001 idadi ya wanafunzi waliofuzu masomo yao na kuomba kuingia katika Chuo Kikuu cha Muhimbili walikuwa ni 459, mwaka 2006/2007 walikuwa 1,215.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini ukiangalia takwimu hizi kadri miaka inavyozidi kwenda kila mwaka unakuta kwamba kuna matatizo sana ya wanafunzi ambao wanachukuliwa katika chuo hiki. Kwa mfano 2002/2003 walioomba walikuwa wanafunzi 552, waliochukuliwa ni 318 ambao ni sawa sawa na asilimia 57.6 asilimia 56 ni ndogo sana. Asilimia 42 ya wanafunzi hawa ambayo ni idadi ya wanafunzi 552 waliachwa. Mwaka 2003/2004 waliomba jumla ya wanafunzi 834. Lakini wakachukuliwa wanafunzi 372 ambayo ni sawa na asilimia 44.6, 2004/2005 wameomba wanafunzi 754, yaani hawa ni wanafunzi ambao wako tayari na sifa zao kuwa madaktari kutuhudumia. Lakini wanaomba kuingia pale chuoni wanakosa nafasi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa ukiangalia, hivi hili siyo tatizo la hawa wanafunzi! Katika hospitali zetu wananchi wanalalamika, hakuna madawa, wanalalamika hakuna madaktari, malalamiko ni mengi sana. Hivi lakini sasa, mbona mimi naona kama vile malalamiko ya mwaka huu yanafanana na mwaka jana, ya mwaka huu yanafanana na ya mwaka juzi, ya mwaka juzi yanafanana na miaka yote iliyopita? (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kuuliza, ni kwa nini Serikali inafanya hivyo? Kwa sababu ukiangalia *total* ya wanafunzi ambao wanachukuliwa katika Chuo Kikuu cha Muhimbili, unaweza ukasema kwamba kuanzia mwaka 2000 idadi ya wanafunzi waliojiunga ilikuwa ni ndogo. Lakini 2006/2007 ikawa ni kubwa. Lakini hebu tuangalie idadi ya hawa wanafunzi ambao wanaachwa.

Serikali pamoja na Wizara hii ya Afya inafanya jitihada gani kuweza kuhakikisha kwamba wanafunzi hawa wanaweza kuchukuliwa, kwa sababu *I am sure* kwamba wanafunzi hawa kama walikuwa wamekaa wamesoma katika fani hii halafu wameachwa, ni lazima mtu atakata tamaa. Mwingine kama ana mtaji akajiingiza katika biashara, mwingine anaweza akaamua akasoma masomo haya, lakini akaenda kufanya kazi nyingine, ikiwezekana hata akafungua *pharmacy*, mwingine ndiyo wale ambao wanatoka wanaacha nchi yetu wanakwenda nchi nyingine za jirani ambapo wanajua kwamba anaweza akasoma, akimaliza anapata ajira huko huko. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa nchi yetu inafanya jitihada gani katika kuhakikisha kwamba madaktari wanakuwepo katika mahospitali yetu tena wa kutosha? Tunalalamikia kuhusu suala la uhaba wa madaktari. Mimi nilikuwa naomba, *okay!* Kulingana na hali iliyopo, madaktari ni wachache. Lakini hao madaktari wachache hebu basi tujitahidi kufanya jitihada za makusudi ili ikiwezekana kuwapa angalau motisha kwa njia moja au nyingine. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nasema hivyo kwa sababu wapo madaktari ambao wana nia safi tu ya kuweza kutuhudumia sisi Watanzania, wanatoka hapa wanamaliza masomo yao hapa Dar es Salaam chuoni, mtu anapangiwa aende labda Wilayani huko maeneo ambayo kwa kweli tunayajua sisi wenyewe. Hali halisi iliyopo katika Wilaya zile, naomba madaktari ambao wanakubali kwa nia nzuri kwenda katika hizo hospitali kwenye wilaya hizo ambako tunajua kwamba hali ya maisha ya kule ni duni, unakuta hata mazingira ni duni na makazi ambayo huyu daktari anakaa ni duni, lakini huyu daktari anakuwa amejitolea kwenda kuhudumia watu, mimi nadhani hebu tujaribu kufanya mkakati wa makusudi ili kuweza kujitahidi kuwapa motisha hawa madaktari ambao wanakubali kwenda huko ili walau waweze kwenda kukaa huko. (*Makofi*)

Naomba katika hili, Serikali kama leo itajibu kwamba labda pesa ni ndogo, basi naomba bajeti ijayo kwa kweli naomba Wizara hii wasije na majibu hayo hayo. Tunajua kwamba pesa ni ndogo, lakini sasa kwa sababu wananchi wetu wanakufa huko vijijini, hebu kama ikiwezekana hizi pesa ambazo zilikuwa zitumike kwa semina za UKIMWI, yaani katika maeneo mbalimbali zipelekwe angalau kuwapa motisha madaktari ili wasiondoke. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa sababu tumechoka, UKIMWI tunaujua, ambaye hajaujua na kuusikia basi, huyo nadhani atakuwa katika dunia nyingine. Mafunzo yameshatosha, kama ikiwezekana hizi pesa ni pesa nyingi sana, ziende huko ziweze kuwasaidia madaktari hawa ambao wanakubali kukaa katika mazingira mabaya kuwahudumia wananchi wetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini suala lingine katika suala hili la madaktari. Mimi kuna kitu ambacho kinanipa shida kidogo kwa sababu madaktari hawa ni wachache. Lakini sasa hivi umezuka mchezo au mtindo kwamba kuna baadhi ya Idara imeonekana kwamba ndiyo zina pesa nyingi zaidi kuliko Idara nyingine. Kwa mfano Idara za UKIMWI mara nyingi ndiyo zinaonekana Idara zenye pesa nyingi zaidi. Daktari akienda kufanya kazi katika Idara ya UKIMWI anapata mapato makubwa zaidi kuliko daktari mwingine wa kawaida. Kwa maana hiyo imekuwa inaleta mgongano mkubwa sana, yaani *conflict* kubwa sana miongoni mwa madaktari. Kila daktari anataka kwenda katika Idara za UKIMWI na kwa maana hiyo ni kwamba kama daktari anamjua mtu mkubwa kidogo ambaye ataweza kumpangia huko ndiyo anakwenda huko.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hii inakuwa haitendei haki madaktari wengine ambao wanaamua kufanya kazi katika maeneo mengine. Je, wale madaktari ambao hawamjui mtu hawana *referee* niseme hivi itakuwaje? Itakuwaje, lakini vile vile kuna hili suala zima na hasa madaktari kugawanywa na mifuko kadhaa. Kwa mfano kuna ule Mfuko wa Mkapa. Ule Mfuko una madaktari ambao umewachukua madaktari halafu unawapeleka katika maeneo mbalimbali. Madaktari wale wanalipwa pesa nyingi zaidi kuliko madaktari hawa wengine.

Lakini unakuta kwenye Halmashauri kuna daktari ambaye amepolekwa na Serikali na kuna daktari ambaye amekuja kwa njia kama hizo. Mgawanyo wao wa pesa wa malipo, yaani kuna tofauti kubwa sana. Sasa mimi nilikuwa naomba kwamba Serikali iweze kuangaalia upya kuhusu mgawanyo huu kwa sababu mgawanyo huu endapo kama kuna mgawanyo wa aina yoyote ile, matokeo yake itakuwa ni ile kwamba mtu mwingine anakaa, anavunja moyo watu wengine.

Lakini vile vile nilikuwa naomba madaktari hawa ambao kwa mfano daktari ambaye anafanya kazi, ana digrii moja anafanya kazi katika hospitali ya Muhimbili analipwa mfano laki nane, lakini daktari huyo huyo mwenye digrii moja akipelekwa Wilayani analipwa laki nne, jamani hii Wizara hebu iangalie na vitu vidogo vidogo kama hivyo. Kwa sababu vitu kama hivi ndiyo kila mtu anang'ang'ania Dar es Salaam, Dar es Salaam, Muhimbili, Muhimbili. Huku kwenye Wilaya nyingine huku itakuwa hakuna kitu, kama ikiwezekana kama mtu akiwa Muhimbili analipwa pesa kadhaa, tunajua *of course* kwamba Muhimbili kuna *system* yake, kuna utaratibu wake ambao unafanya watu wanalipwa hivi. Lakini basi hata hawa madaktari wengine ambao wanapelekwa katika Wilaya nyingine waweze kulipwa vizuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, la mwisho, kama muda utaniruhusu, nitaendelea na mengine. Nilikuwa naomba sana, siku moja nilikuwa nimekaa naangalia *ITV*. Ulikuwa ni mkutano wa *T DFA*. Bwana Reginald Mengi akawa anazungumzia kuhusu suala la watu wanaoingiza madawa pamoja na vyakula ambavyo viko chini ya viwango.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuungana na Bwana Reginald Mengi kwa sababu kwa kweli alisema kwamba hawa watu ambao wanaingiza madawa ambayo yamekwisha muda wake ingawa madawa yanatekezwa, lakini madawa haya ni madawa ambayo watu hawa, hizi adhabu ambazo wanapewa zisiishie hapa. Lakini vile vile hawa watu wanaingiza madawa, kwa mfano ukiangalia ukusara wa 51 shehena 26 za dawa zilizuiliwa kuingizwa nchini kwa kutotimiza masharti ya uingizaji. Lakini vile vile ukiangalia ukurasa huo huo kuna dawa na vipodozi zenye thamani ya shilingi milioni 42.8 viliteketezwa kutokana na kutokidhi ubora na nyingine kwisha muda wake wa kutumika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kabisa kusema kwamba adhabu zinazotolewa kwa hawa watu wanaoingiza madawa na vyakula ambavyo vimekwisha muda wake hazitoshi. Kuteketeza haya madawa peke yake unampa adhabu kubwa sana. Lakini hawa ni wafanya biashara, ni wajanja sana. Utateketeza leo, lakini kesho anatafuta *loop hole* nyingine. Ikiwezekana apitishie kwa njia nyingine za panya. Mimi nilikuwa naomba hii *TDF* na mamlaka zote zinazohusika ikiwezekana wajaribu Wizara hii kwamba mtu endapo atakutwa akikamatwa pengine akiingiza madawa ambayo yamekwisha muda wake hayatakiwi kwa matumizi ya binadamu. Ikiwezekana anyang'anywe leseni ya kushughulikia masuala yote ya madawa hapa nchini. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, ikiwezekana anyang'anywe moja kwa moja. Kwa nini sheria kama hizi tusizifanye na tusizifuate? Kwa sababu tusijiangalie sisi ambao tuna uwezo, mtu anatoka hapa anaumwa anapelekwa kesho Ujerumani, kesho anapelekwa *South Africa*, kesho anapelekwa India. Tuangalie wale wananchi ambao wana pesa ndogo, maisha ni magumu, amekaa anachukua pesa pale anaumwa, anakwenda kununua dawa, anafika kule anapewa dawa ambayo yeye anaamini kwamba dawa hii mimi inakwenda kunitibu halafu anapewa dawa ambayo mle ndani haina kitu, siyo dawa na ni sawa sawa na kama maji. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba sana Wizara hii wakati wanaandika bajeti, waelezee mipango na mikakati na nini. Lakini naomba *next time* hotuba ya Wizara hii ije na mkakati na ije na hatua ambazo imechukua kwa wale watu wote ambao wanahusika na vitu kama hivyo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, vile vile la mwisho nilikuwa naomba kutoa changamoto kwa Wizara hii. Hivi kwa nini Wizara hii mpaka sasa hivi haina *data base* ya wafanyakazi wake wa Wizara ya Afya na madaktari? Nilikuwa naomba Wizara iweze kujitahidi...

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

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

**MWENYEKITI:** Ahsante sana Mheshimiwa Lucy Mayenga. Sasa namwita Mheshimiwa Eustace Osler Katagira na Mheshimiwa Vedastusi Mathayo Manyinyi na Mheshimiwa Suleiman Omari Kumchaya ajiandaye.

**MHE. EUSTACE O. KATAGIRA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda na mimi nikushukuru kwa kuniruhusu niweze kuchangia katika hoja hii iliyo mbele yetu, bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda awali kabisa nimpongeze Mheshimiwa Waziri, pamoja na Wasaidizi wake wote jinsi alivyoandaa bajeti hii na jinsi ilivyowasilishwa. Napenda kwa dhati kabisa niwapongeze wafanyakazi wote wa fani ya afya, wafanyakazi madaktari, ma-*nurse*, wauguzi wote ambao wanasaidia kuangalia afya za wananchi wa Tanzania. Wanafanya kazi kubwa wanajitahidi, wanafanya kazi za *shift*, wanafanya kazi ngumu, kwa kweli wanastahili sifa na pongezi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Utaratibu tulionao sasa ni kwamba baadhi ya wanafunzi katika vyuo vikuu wanalipiwa na Serikali, lakini baadhi wengine huwa inabidi wajilipie wenyewe yaani wajisomeshe, waji-*sponsor* wenyewe kama tunavyosema. Huu sio utaratibu mbaya, lakini ningependekeza na ningeomba kwamba katika ku-*train* madaktari huu utaratibu wa kuwataka wanafunzi wajilipie au walipiwe na wazazi wao, ningeomba usiwepo. Kila kijana ambaye anapata nafasi ya kwenda katika chuo na kusomea udaktari alipiwe katika utaratibu wa kulipiwa na Serikali.

Nasema hivyo kwa sababu kozi nyingine fupi ni kozi za miaka mitatu, minne, lakini kozi ya udaktari ni kozi ndefu sana ya miaka mitano. Lakini inawezekana mara nyingi sio miaka mitano peke yake, kwa sababu unaweza ukapata kile kinachoitwa *academic accident*. ikabidi urudie mwaka mmoja, miaka miwili na hii huwa inatokea. Hatuwezi kuipinga, kwa sababu katika *training* ya madaktari wenyewe wapo hapa wa Muhimbili na vyuo vingine, huwa kuna zile *tolerance* katika kushinda mihani. Inawezekana katika fani nyingine kuwa kuna *tolerance* kidogo, lakini katika *training* ya madaktari ni muhimu na ni vizuri kwamba kuna *zero tolerance*.

Kwa hiyo, uwezekano wa kufanya miaka na ukasoma miaka mitano, sita, miaka saba upo na inatokea. Sasa muda unapokuwa mrefu wa kusoma, inakuwa ni shida kwamba kijana anaweza akaanza kusoma lakini katika masomo yake akajikwaa kidogo na ikabidi muda uwe mrefu. Sasa wakati ule huenda mzazi aliyekuwa anamsomesha akawa hayupo. Huwenda kile chanzo cha mapato cha *sponsor* wake kikawa hakipo, ukakuta kijana anajikwaa. Lakini pia kumsomesha mtoto miaka mitatu unaweza ukajitahidi. Kusomesha kijana miaka saba inakuwa vigumu kweli.

Kwa hiyo, ningependekeza na ninaomba vijana wa fani ya udaktari kila mara walipiwe na Serikali na wazazi waondolewe mzigo huo wa kuwasomesha miaka mingi. Lakini pia nasema hivyo kwa sababu ya umuhimu wa aina ya fani yenyewe kwa jamii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napendekeza na naomba madaktari walipwe vizuri, wapewe maslahi mazuri. Lakini hapa naongelea hasa wale madaktari wanaoanza ambao wamemaliza masomo na ile *entry point* yao ya mshahara. Nasema hivyo Kwa sababu katika fani ya udaktari sote tunafanya kazi lakini hii fani ni ngumu. Utendaji wa kazi wenyewe unahitaji umakini mkubwa. Ni tofauti na kijana anayeondoka asubuhi tangu



saa 4.00 mpaka saa 10.00 yuko *theatre* amesimama na kila dakika inabidi awe makini kabisa. Ni tofauti na kijana ambaye anafanya kazi benki, au katika kazi nyingine. Kwa hiyo, kwa sababu hii kazi ni *demanding*, hawa vijana wapewe nafasi nzuri, kianzio kizuri, *entry point* nzuri ya mshahara.

Lakini ninasukumwa na kusema hivyo pia kwa sababu imefika wakati sasa imekuwa muhimu tuweze kuvutia vijana wenye uwezo mkubwa kujiunga na masomo ya udaktari. Imeanza kutokea kwamba wako vijana sasa wanasoma masomo ambayo yanawawezesha kujiunga na masomo ya udaktari, kama masomo ya *PCB*. Nimeona mwenyewe, vijana wawili, watatu, wamechaguliwa kwenda kujiunga na fani ya udaktari kusoma Muhimbili, wamepewa barua kabisa, lakini baadaye barua zile wamezirudisha. Wamekaa wakafirikia wakasema naweza nikaenda nikasoma *finance* miaka mitatu, nikaingia Benki ya *Standard Chartered* nikaanza maisha haraka. Wengine wakasema nikienda nikasoma kompyuta sasa hivi miaka mitatu *IT*, masurufu ni mazuri, mshahara ni mzuri, namaliza haraka. Kwa nini niende kusoma Udaktari?

Nimeona vijana wameacha kusoma udaktari wakaenda kusoma *IT*, wakaenda kusoma *finance*. Sasa namna hii vijana ambao ni wazuri, wanakuwa hawajiungi na fani ya udaktari na itaendelea kuwa hivyo kwa sababu kule maslahi siyo mazuri. Kwa hiyo, ninaomba sasa tuangalie uzito wa kazi ile yenyewe ya udaktari. Tuangalie masomo jinsi yalivyo magumu, tuangalie jinsi kijana alivyokuwa anasoma, ambapo na wako hapa nyuma yangu wameketi, wana *zero tolerance*, ni muhimu sana zile *tolerance* katika ku-*perform* katika masomo.

Kwa hiyo, tufanye mpangilio kwamba kijana akimaliza akaanze udaktari, akaanze kutumikia katika fani ya udaktari *aanzie entry point* nzuri ya mshahara na maslahi yake yawe mazuri ili sasa tunapoanza hizi taratibu za upasuaji wa moyo katika hospitali yetu ya Muhimbili katika nchi yetu tupate vijana ambao wana busara za kutosha ambao wana vipaji vya kutosha ambao wana uwezo wa kutosha, waweze kusomea udaktari wakaja kuendeleza fani hizi. Maana yake bila kuwa na vijana wazuri hata hizi fani tunazoanzisha zitakuwa ni vigumu kuziendeleza na zikawa na ufanisi. Maslahi ya vijana, madaktari *entry point* ya mshahara iwe ni nzuri ili tuweze kuvutia vijana wengi kusoma fani ya udaktari.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa nikienda Wilaya ya Karagwe, Kituo cha afya cha Mkwenda, ninaomba kituo cha afya cha Mkwenda kipewe hadhi ya kuwa hospitali kamili. Nasema hivyo kwa sababu Mheshimiwa Waziri Mkuu alitembelea kituo hiki. Alipokitembelea akaona miundombinu ambayo imewekwa na wananchi wakishirikiana na Halmashauri yao. Halmashauri ya Wilaya ya Karagwe, alivutiwa sana na akaangalia, akaona wadi zilizojengwa na wananchi wenyewe wakishirikiana na Halmashauri, akaona wadi za wanawake akaona wadi za watoto akaona *theatre* ambayo imejengwa na wananchi wenyewe, akaona vifaa vilivyo ndani ambavyo vimeletwa na kuwekwa na wananchi wenyewe wakisaidiana na Shirika moja linaitwa KADERESI la pale Karagwe, akaona nyumba za madaktari zinazojengwa, akasema hiki kituo kipandishwe daraja na kuwa hospitali kamili. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nakumbushia kwamba hatua zichukuliwe ili kituo hiki cha Afya cha Nkwenda, kipandishwe daraja kiwe hospitali kamili. Kitasaidia sana kwa sababu mwendo wa kutoka kwenye hospitali ya Wilaya ambayo ni hospitali teule kufika mwisho wa Wilaya ya Karagwe, kuna kilomita karibu 120, 150 kwa hiyo, hawa wananchi walio upande wa mbali wakipakana na Rwanda na Uganda wataweza kupata faraja kutokana na kituo hiki cha Afya cha Nkwenda, kikipandishwa daraja kikawa hospitali kamili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hospitali ya Mkoa wa Kagera, hospitali ya Bukoba. Mheshimiwa Mwijage, ameliongelea, lakini napenda nisisitize. Sisi katika Mkoa wa Kagera tunategemea hospitali ya Bugando kama hospitali yetu ya rufaa na kama hospitali ambapo tunapata matibabu ambayo ni ya maradhi ambayo ni magumu na ndio hospitali ya kimbilio letu. Baada ya miundombinu ya safari za ndege kutokuwepo, maana tulikuwa tunategemea *Precision* kuweza kufanya safari za kila siku, safari mbili/tatu kila siku, lakini sasa haiwezekani, hiyo ndege haipo. Kwa hiyo, shida ya ghafla ikitokea, shida ya muhimu, shida ya maradhi, inakuwa ni vigumu kuweza kwenda kupata matibabu, mpaka usubiri siku moja au mbili uweze kwenda Bugando.

Mheshimiwa Mwenyekiti, juzi juzi imetokea gari moja, lilikuwa linasafiri likapata ajali sehemu ya Isingiro, baada ya kupata ajali watu watano wamefariki pale pale lakini watu 25 ikabidi wapelekwe kwenye Hospitali Teule, hospitali ya Nyakahanga. Vijana wetu pale, madakrati wamejitahidi wakawatibu wengi lakini watu wanne ilikuwa inabidi wapelekwe kwenye hospitali ya rufaa ya Bugando, lakini hawakuweza kwenda kwa sababu safari za ndege hamna, meli ipo kila baada ya siku mbili, kwa hiyo, ikawa ni tatizo kubwa sana. Lakini ingekuwa hospitali ya Bukoba imeboreshwa, ingekuwa hospitali ya Bukoba ina wataalamu, ingekuwa hospitali ya Bukoba ina vifaa vya kufaa, basi hawa watu wanne wangeweza kupelekwa pale hospitali ya Bukoba wakapata huduma bila ya kusubiri kupelekwa hospitali ya Bugando ambayo sasa hivi hakuendeki.

Kwa hiyo, naiomba sana Serikali, napendekeza kwa njia maalum, kwa upendeleo maalum, kwa sababu ya usafiri mbaya wa kwenda kwenye hospitali ya rufaa ambao ni Bugando, sasa ile hospitali ya Bukoba iongezewe wataalamu, kwa njia ya dharura. Iongezewe *ma-surgeon*, iongezewe *ma-pediatricians*, iongezewe vifaa ili jambo lolote linalotokea kwa wananchi wa Mkoa wa Kagera, liweze kutatuliwa palepale katika hospitali ya Bukoba, hospitali ya Mkoa. Labda yabakie yale matatizo makubwa ya ajabu ambayo yanaweza yakasubiri na baada ya siku mbili wakapandishwa kwenye meli wakapelekwa kule Bugando kwenye hospitali yetu ya rufaa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi sina zaidi isipokuwa ningependa kukumbushia hilo la hospitali ya Mkoa lakini pia na kituo cha afya cha Nkwenda kipandishwe daraja kiwe hospitali kamili kama ambavyo Mheshimiwa Waziri Mkuu alivyoahidi alipotembelea pale ili kiweze kusaidia wananchi wa Jimbo la Kyelwa na Wilaya ya Karagwe kwa ujumla. Napenda kushukuru tena kwa kunipatia nafasi ya kuchangia lakini pia niseme kwamba naunga mkono hoja mia kwa mia. (*Makofi*)

**MHE. VEDASTUS M. MANYINYI:** Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Kwanza naomba kushukuru kwa kunipa nafasi ili nami niweze kuchangia katika hotuba hii ya Mheshimiwa Waziri wa Afya. Nami naungana na wenzangu kumpongeza Mheshimiwa Waziri na Naibu wake, Katibu Mkuu wa Wizara hii pamoja na watumishi wa Wizara ya Afya kwa kazi yao nzuri na kwa maandalizi mazuri ya hotuba hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda vilevile kuendelea kuishukuru Serikali kwa hatua kubwa ambayo imeendelea kufanya katika kuboresha huduma ya afya katika nchi yetu na kwa mkoa wetu kwa ujumla. Maana kama pale mkoani kwetu Mara, naipongeza Serikali kwa sababu imeendelea kutupatia fedha za kuendelea kujenga hospitali. Sasa tunayo majengo, japokuwa hayatoshi, lakini imejitahidi kwa kiasi kikubwa kwahiyo nawapongeza hilo.

Lakini vilevile tumeendelea kupata zile huduma ambazo tulikuwa tunazikosa kama huduma za *X-Rays* ambazo tulikuwa tunalazimika kusafiri pamoja na *CT-Scan* sasa karibu zote zinapatikana pale pale kwenye hospitali yetu ya Mkoa. Pamoja na hayo mafanikio, bado mapungufu mengi ambayo tunadhani Wizara ina jukumu kubwa la kuendelea kuhakikisha kwamba matatizo hayo inayapunguza. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, tatizo kubwa lililopo na ambalo lipo katika nchi nzima ni ufanisi wa hospitali zetu sio mzuri sana, kwa wahudumu wetu, hawa waganga, madaktari pamoja na manesi, hawajatoa huduma ambazo zinawaridhisha wagonjwa. Lakini hili sababu kubwa ambayo inasababisha ni kwa sababu hawa madaktari pamoja na manesi wetu kipato wanachokipata kutokana na hiyo kazi yao ya uhudumu au ya huduma ni kidogo sana. Kwa hiyo kwa kiasi fulani wanakuwa kama wanakata tamaa au wanakufa moyo. Kwa hiyo, ningepomba Serikali iangalie ni kwa kiasi gani sasa injiandaa katika kuhakikisha kwamba na wao nao inawaboresha kama ambavyo katika sekta nyingine zilivyoboreka na ufanisi wao sasa tunauona.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini katika ile hospitali yetu ya Mkoa pamoja na vituo vya afya kuna upungufu mkubwa wa madawa nah ii imetokana na *MSD* kulegalega katika utendaji wake wa kazi hasa wakati ninapopeleka dawa kule kwenye hospitali zetu. Mfano mimi nakumbuka hospitali yetu ya mkoa toka mwezi wa tatu, nadhani imekuja kupata dawa mwezi uliopita. Sasa katika kipindi chote hicho wagonjwa wamekuwa wakihangaika na mbaya zaidi mgonjwa akifika hospitali pale analipa Sh. 1,000/= anapata cheti anakwenda kwa daktari, daktari anamwandikia nenda kwenye vipimo anakwenda kule analipia vipimo na mwisho anarudi kwa daktari anapewa cheti aende kwenye dirisha akapate dawa.

Sasa cha ajabu, pamoja na kwamba ameshatumia huku fedha zisizopungua Sh. 3,000/= akifika pale kwenye dawa anaambiwa dawa hakuna, sasa tafsiri yake ni kwamba hizo Sh. 3,000/= kama angezitumia kwenda kwenye *private* angeweza kupata dawa ambazo zingemsaidia kuliko alivyokwenda pale na sasa dawa amekosa. Kwa hiyo, hilo ni suala ambalo Serikali inahitaji kuliangalia sana na ione kwamba ni kwa kiasi gani tatizo hilo litapungua.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini kule kwenye hospitali zetu kuna matatizo ambayo yamekuwa yakijitokeza ambayo ni pamoja na dawa zinazuzwa kule hospitalini. Kwa hiyo, mgonjwa anapokwenda dirishani anakosa dawa, lakini wakati mwingine akiingia kule ndani anapata dawa na wakati huo huo watu wengi wamekuwa na malalamiko kwamba inawezekana basi hiyo *system* yetu ya ku-*control* dawa siyo nzuri. Mimi nadhani namna pekee ya kuweza kulimaliza hilo, Serikali inapaswa ilianganalie kwamba ni kwa kiasi gani zile dawa zinazokwenda zinaweza zikatumika vizuri na pasiwepe na manung'uniko kama yanayojitokeza hivi sasa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, liko tatizo kubwa la wazee. Serikali yenyewe ilisema kwamba wazee zaidi ya umri wa miaka 65 watapata huduma za afya bure. Lakini cha ajabu sasa wazee hawa kila akienda kule anaambiwa lete kitambulisho kinachoonyesha umri wako, lakini namna ya hawa wazee kupewa kitambulisho hadi leo imekuwa hadithi. Sasa miaka inakwenda, kwa hiyo, mzee kwanza anaumwa na akienda hospitali hawezi kupata dawa kwa sababu ni mpaka afuate mlolongo ule mrefu wa vitambulisho.

Lakini tulishashauri kwamba hata kwenye kile kitambulisho, vile tulivyopewa vya kupigia kura vinaonyesha umri wa hawa wazee. Sasa maadam vinaonyesha umri wao ni kwanini kitambulisho kile kisitumike wakati huo Serikali inajiandaa kuleta vitambulisho kwa ajili ya kuwasaidia hawa wazee kuliko kuwapa kero kubwa ya kila wakati kwenda kujipanga kwenye ofisi ya Mtendaji kwa ajili ya kutafuta vitambulisho?

Mheshimiwa Mwenyekiti, yako matatizo mengi ambayo ni pamoja na upungufu wa madakatari kama yalivyosemwa na mfano ni pale hospitalini kwetu. Hospitali yetu ni hospitali ya mkoa, inahudumia Wilaya zote, lakini unakuta wako waganga kama mganga wa magonjwa ya akina mama hawa *gynaecologist*, hatuna kabisa! Unakuta *surgeon* hatuna, sasa wakati mwingine hospitali ambayo ni ya Mkoa inapokosa hata mganga mmoja kwa ajili ya magonjwa ya akina mama, kwa kweli hii sio hali nzuri ambayo Mheshimiwa Waziri anapaswa aanganalie kwamba ni kwa kiasi gani ataweza kutusaidia.

Kwa hiyo, yako matatizo mengi ambayo ni pamoja na wale watumishi au wale waliojiunga kwenye mfuko wa Bima ya Afya. Mtumishi amejiunga anaanza kukatwa fedha, lakini bado hajaweza kupewa huduma, sababu wanasema bado sijui hajaingia kwenye *computer* au kitu kama hicho. Sasa kuna haja gani, mtumishi huyo fedha anakatwa, lakini bado huduma hizo hawezi kuzipata. Kwa hiyo, kwa kiasi fulani hiyo ni kero ambayo inamsumbua ambayo kwa kweli Serikali, inapaswa ianganalie ni kwa kiasi gani itaweza kupunguza kero kama hizo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, labda mimi ningeshauri tu katika baadhi ya maeneo ambayo Serikali ingeyaanganalie na kuona kwamba ni kwa kiasi gani inavyoweza kupunguza kero zile. Mfano, baada ya hizi nyumba za Serikali kuwa zimeuzwa, sasa wakati mwingine waganga wanatakiwa waitwe usiku waje hospitali lakini wanaishi mbali na ukingalia watumishi, ziko fedha wanazokatwa kwenda kule *NSSF*, wanakatwa kwenda kwenye Bima ya Afya na hata wakati mwingine wale walimu wanakatwa kwenda kwenye chama chao.

Mimi ningeshauri hivi, zile fedha badala ya ku-*invest* katika ile miradi mikubwa ambayo kama vitega uchumi, mimi ni imani yangu kwamba kama fedha zile wangezitemia vilevile katika kujenga nyumba kwa ajili ya hawa watumishi na tayari fedha hizo wakawa wanazipata kwa kuwakata watumishi wale mishahara, kwanza ingesaidia wale watumishi kupata nyumba, lakini hali kadhalika ingewasaidia kwamba wale watumishi zile fedha wanazozichanga kule kumbe zinawarudia kwa namna ambayo ni rahisi zaidi na kutokana na hali hiyo ingesaidia wao kupata nyumba ambazo wangeishi vizuri kuliko hivi sasa ambavyo wanahangaika kutokana na hili tatizo la nyumba.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hili tatizo la *MSD*, naamini kila Mbunge aliyesimama hapa amelizungumza haifanyi kazi yake vizuri, haipeleki dawa. Mimi najiuliza hivi, ni kwa nini wasiruhusu hata *agency* na nyingine na yenyewe ikapewa kukawa na kazi ya *competition*? Kwa maana *MSD* wapeleke na wengine nao wapeleke waende kwa ushindani, tunadhani huduma inaweza ikaboreshwa zaidi kuliko ilivyo sasa.

Lakini hili tatizo ambalo tunasema zile dawa za hospitali zinauzwa kwenye maduka, zile dawa za hospitali nazo zinauzwa katika utaratibu ambao sio rasmi. Mimi sijui kama kuna ugumu gani kwa maana kwamba hizi dawa zinazotengenezwa, Serikali ingekuwa inapeleka *order* maalum katika vile viwanda vinavyotengeneza. Mfano, *panadol* badala ya namna ile inavyotengenezwa au zinawekwa alama pale ili kwamba dawa hizo hazizwi kwingine, kwa hiyo, ziko *panadol* za kuuza kwenye maduka lakini ziwepo *panadol* ambazo zinatolewa hospitali peke yake. Tunadhani kwa kufanya hivyo hili tatizo litapungua na ikiwezekana linaweza likaisha kabisa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hili tatizo la wazee pamoja na watoto kama endapo haiwezekani kuwaruhusu wakatamia vile vitambulisho vilivyopo na kwa kuwa Serikali imedhamiria kuwasaidia wazee hawa, basi ingewaingiza kwenye huu mfuko wa Bima ya Afya na ikawa inawalipia. Kwa hiyo, hawa wazee wangeendelea kupata huduma nzuri kuliko ilivyo hivi sasa ambavyo wazee wanahangaika wakati wao walishaahidiwa na Serikali kwamba itawasaidia. Lakini vile vile ni kweli kwamba Serikali pamoja na wahisani mbalimbali wameendelea kutoa fedha nyingi kwa ajili ya wagonjwa wetu wa *UKIMWI*, lakini leo ukiangalia fedha zile kulingana na uwingi wa fedha na *impact* yake katika jamii *impact* yake ni ndogo sana. Ni ndogo sana kwa sababu fedha nyingi zinatumiwa kwenye makongamano, lakini hata chache hizo zinazobaki zinaelekezwa zaidi kwenye dawa, wakati tunaambiwa kabisa kwamba yale madawa wanayotumia wale wathirika wa *UKIMWI* ni madawa ambayo yana nguvu na zaidi zaidi, yanahitaji wale wagonjwa wapate chakula.

Kwa hiyo, ni vizuri sasa Serikali au Wizara ingeangalia uwezekano wa kupunguza fedha zile kule kwenye makongamano ikapeleka zaidi kule kwa wagonjwa nao wakaendelea kupata baadhi ya vyakula kuliko hivi sasa kwamba mgonjwa anapewa dawa lakini vyakula bado hawezi kupewa. Kwa hiyo, mimi nadhani kwamba kwa kufanya hivyo, tutakuwa tumewasaidia zaidi kuliko kuwaacha wagonjwa wa haya magonjwa mabaya ya *UKIMWI* wakaendelea na hali waliyonayo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, moja ambalo linakaribia na mwisho ambalo ningependa sana Mheshimiwa Waziri atusaidie, ile hospitali yetu ya Mkoa hata ile Manispaa yetu ndio hospitali inayoitegemea. Kwa hiyo, unakuta mlundikano ni mkubwa sana kule. Kutokana na hali hiyo, ndio inachangia huduma kutokuwa nzuri kule, lakini tulishaomba na tayari Serikali ilishatoa ile hospitali ambayo ilishaanza kujengwa kwa muda mwingi kwa nguvu za wananchi ile hospitali ya Kwangwa, kwamba hospitali hiyo sasa apewe Baba Askofu ili aweze kuiendeleza. Ningependa kufahamu Mheshimiwa Waziri, atuambie hivi mpaka sasa Serikali imefikia wapi? Hata na huyo Askofu aliyepewa, mipango yake inakwendaje? Tujue basi na muda ambao tunataraji kwamba hospitali hiyo itakuwa imekamilika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja. Ahsante sana.

**MWENYEKITI:** Ahsante sana Mheshimiwa Manyinyi. Sasa namwita Mheshimiwa Suleiman Omar Kumchaya na mwisho atafuatiwa na Mheshimiwa Vita Rashid Kawawa ajiandae.

Waheshimiwa Wabunge, ikumbukwe kwamba muda ulizidishwa na Naibu Spika, kwa hiyo, tutafika karibu na saa 07:20, kutegemeana na mchangiaji wa mwisho atamaliza wakati gani. Mheshimiwa Kumchaya, tafadhali.

**MHE. SULEIMAN O. KUMCHAYA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa kunipa nafasi hii ili na mimi niweze kuchangia katika bajeti hii ya Wizara ya Afya, inayoongozwa na ndugu yangu Mheshimiwa *Professor* Mwakyusa. Kwanza kabisa, ningependa kutoa salamu za rambirambi kwa vijana 11 ambao wamezama katika ziwa Victoria kwa ajali iliyotoea hivi karibuni. Mwenyezi Mungu, awaweke mahali pema Peponi na wazazi wa watoto hawa wawe na subira katika kipindi hiki kigumu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pili ninapenda kuchukua nafasi hii kwa niaba ya wapiga kura wa Jimbo la Lulindi, Wilaya ya Masasi Mkoa wa Mtwara, kutoa pongezi za dhati kabisa kwa Mheshimiwa Benjamin William Mkapa, Rais Mstaafu, pamoja na Mama Mkapa, kwa uamuzi wao wa kutusaidia kituo chetu cha afya cha Lupaso kwa kutoa vifaa vya kupimia magonjwa mbalimbali ambayo yanawasibu wananchi katika eneo lile. Sambamba na pongezi hizi, ziende pamoja na uamuzi wa Mheshimiwa Rais Mstaafu, Mheshimiwa Mkapa, kwa kuanzisha hiyo *foundation* inayoshughulikia *UKIMWI* katika nchi nzima. Mwenyezi Mungu, awape maisha marefu maisha ya afya. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda pia kuwapongeza kwanza Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Watendaji wote wa Wizara ya Afya kwa kazi nzuri waliyoifanya ya kuitengeneza bajeti hii ambayo inatupa matumaini. Pamona na pongezi hizi, ningependa kuzungumza mambo yafuatayo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, moja, ni kuhusu watumishi katika zahanati zetu. Mimi natoka pembezoni mwa nchi yetu ya Tanzania, Kusini mwa Tanzania. Tatizo la pembezoni linafahamika ni pamoja na hili la kukosa watumishi katika zahanati zetu. Hali

ni ngumu sana, leo hii ukiumwa unakuwa huna matumaini kwamba ukienda katika zahanati hiyo unaweza ukapata matibabu hata ya awali kabla hujakwenda hospitali kuu. Zahanati kwa mfano za Makong'onda, Mkumbululu, Sindano, Utimbe, Mijejejele, Mkululu, Mnavira, hakuna waganga hata mmoja. Kuna wahudumu ambao wakati mwingine wanafanya kazi ya uganga, ni hatari kweli kweli.

Nataka kutoa mifano miwili, mwaka jana katika kijiji cha Mnavira, aliletwa mgonjwa aliyeng'atwa na mamba ndani ya tenga kwa baiskeli anapelekwa akatibiwe, Zahanati ya Mnavira hakuna mganga. Nilitoa gari yangu impeleke katika Zahanati ya Makong'onda, hakuna mganga, akakimbizwa kupelekwa katika Wilaya ya Newala, hospitali ya karibu ya Wilaya, masikini ya Mungu yule mgonjwa alifariki.

Ninaiomba sana Wizara ya Afya pamoja na uhaba wa pesa waliokuwa nao watutazame kwa jicho la huruma wapelekwe waganga hawa kule pembezoni, ama sivyo watu wataendelea kuteketea. Unafika mahali umepeleka mgonjwa, ndio unakuwa mganga, maana unayemkuta pale hajui dawa gani atumie ya malaria, hampimi mgonjwa, hapimi uzito, anatoa dawa kwa uzoefu tu, kwamba kwa sababu amekuja pale, basi huyu anaumwa malaria apewe dawa hizi. Naomba Wizara ya Afya, itufikirie iwapeleke waganga. Naomba ndugu yangu Mheshimiwa *Prof. Mwakyusa*, hili alichukulie kwa uzito wake pamoja na sera yetu ya kupeleka kila Kata, kituo cha afya na kila kijiji zahanati. Kwa mpango huu ninawapongeza, lakini tafadhali katika kipindi hiki ambacho haya mambo bado ndio tumeyaandaa, nakuomba sana *Professor Mwakyusa. (Makofi)*

Llingine ambalo ningependa kuzungumzia limezungumzwa na wenzangu wengi tu, *Medical Supply Department, MSD* uwezo wao ni mdogo sana. Hivi ninavyozungumza, katika Wilaya yangu ya Masasi tumeshalipa pesa lakini mpaka jana usiku dawa bado hazijapelekwa. Kama hawawezi kufanya kazi katika kiwango hicho, basi Wizara itazame uwezekano wa kuruhusu kampuni binafsi ziweze kusambaza. Wanachotakiwa kuzingatia: Je, kampuni hizi zimesajiliwa vizuri? Wana uwezo? Ili zisaidie kusambaza dawa kwa wananchi ama sivyo hali itaendelea kuwa ngumu na asilimia 80 ya Watanzania wako vijijini na dawa hizi zinakwenda vijijini, sio suala la kulifumbia macho hata kidogo. Wananchi wetu wataendelea kuteseka kwa sababu tu *MSD* wameshindwa kusambaza dawa katika zahanati zetu, vituo vyetu vya afya na hospitali zetu. *(Makofi)*

Hospitali ya Mkomaindo, hivi karibuni kulikuwa na mabadiliko ya watendaji katika hospitali zetu pamoja na hospitali ya Wilaya ya Masasi. Pale *DMO* alihamishwa, alipelekwa katika Wilaya nyingine, mpaka ninavyozungumza sasa hivi hapa bado hajapelekwa *DMO* mwingine katika Hospitali ya Mkomaindo, ni hatari sana. Namwomba Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri na Katibu Mkuu na Wakurugenzi, mnanisikia hapa, mpelekeni huyu mtu haraka sana iwezekanavyo, pana pengo kubwa. Sio vizuri tukaja tena keshokutwa tukawa tunaleta ombi hili hili la *DMO* wa Masasi, hayupo! *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, matibabu kwa wazee. Siku moja nilifanya mkutano katika Makao Makuu ya Jimbo pale Chiungutwa na wazee. Moja kati ya mambo ambayo waliyapigia kelele ni matibabu yao ya bure. Wale wazee ukiwatazama hata usoni ni

wazee, wanastahili kabisa kupata matibabu bure. Lakini kila wakienda katika zahanati wanaambiwa hatujapata kibali bado, kibali gani? Hamna vitambulisho, vitambulisho gani?

Kwa hiyo, ninaiomba Wizara ya Afya, kama utaratibu huu haueleweki kwa wenzetu katika zahanati hizi, katika vituo vya afya, katika hospitali zetu, pelekeni hawa wazee, hawana kitu, wengine wamelitumikia sana Taifa hili, tusicheze na maisha yao. Mimi ninaomba tu nikienda pale Chiungutwa keshokutwa na katika maeneo mengine katika Jimbo langu, basi waniambie tu Mheshimiwa Mbunge, sasa hivi wale wazee wanatibiwa bure. Jamani wazee wanafahamika tu. Kupeleka vibali, kupeleka vitambulisho ni nyongeza tu, ukimtazama mzee utamjua huyu ana miaka 60 na kuendelea, kwa hali halisi ya wazee wa Afrika. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaomba sana sana Wizara ya Afya, isicheze na maisha ya wazee wetu. Kama ni suala la vibali ndugu yangu *Professor* Mwakyusa akitoka hapa na kwa kuwa Wakurugenzi wake wako hapa, awaambie tu pelekeni vibali kuanzia sasa ili wazee hawa waanze kutibiwa bure. Sera hii tumeipitisha wenyewe ndani ya chama chetu, ndani ya Serikali yetu na ndani ya Bunge hili, inakuwaje leo kunakuwa na uzito kwa kutekelezwa? Nisingependa nipigiwe kengele, naunga mkono hoja hii mia kwa mia, lakini naomba haya niliyoyazungumza yatiliwe mkazo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja na ahsante sana. (*Makofi*)

**MWENYEKITI:** Mheshimiwa Suleiman O. Kumchaya ahsante sana na sasa ninamwita Mchangiaji wetu wa mwisho katika hoja hii Mheshimiwa Vita R. Kawawa.

**MHE. VITA R. KAWAWA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru sana kwa kunipa nafasi hii ya kuwa mchangiaji wa mwisho wa hoja hii. Naomba nianze kwa kumpongeza Mheshimiwa Waziri kwa kuiandaa na kuiwasilisha vizuri hotuba yake, Mheshimiwa Naibu Waziri Dada yangu Dr. Aisha Kigoda naye kwa kushirikiana vizuri na Waziri na Waheshimiwa Wabunge hapa ndani ya Bunge.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba pia nimpongeze Katibu Mkuu - Ndugu Wilson Mkama na Mganga Mkuu - Dr. Mutasiwa, naamini kabisa Katibu Mkuu na Dr. Mutasiwa wametokea au wamefanya kazi katika Halmashauri zetu, wana uzoefu mkubwa. Kwa hiyo, tunaamini kwamba wataisaidia sana Wizara kwa sababu wana uzoefu wa matatizo katika Halmashauri zetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nianze kwa kusema kwanza kutokana na agizo la Wakuu wa Nchi za Afrika walipokutana mwaka 2001 kule Abuja waliazimia kwamba ifikapo mwaka 2015 Serikali ziwe zinatenga asilmia 15 ya bajeti ya Serikali kila mwaka. Sisi Tanzania naomba niipongeze Serikali kwani tunakwenda vizuri na ninaamini kwamba kabla ya mwaka huo, tutakuwa tumeshafikia lengo hilo la Wakuu wa Nchi za Afrika waliloazimia mwaka 2001.



Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini kwa kuwa mchango wa Serikali unajulikana ni mkubwa, naomba niishauri Serikali Wizara itufahamishe katika bajeti zinazokuja baadaye tupate kujua mchango wa wadau binafsi wanaoendesha huduma hii ya afya ukoje katika kutoa huduma hii katika asilimia vijijini na mijini. Vilevile ni kwa kiasi gani na jinsi gani vyanzo vingine vya uchangiaji katika Sekta hii vinavyochangia maendeleo katika Sekta hii badala ya kutupia jicho Serikali na Serikali inazipokeaje taasisi hizi zinazoipunguzia mzigo?

Mheshimiwa Mwenyekiti, nafahamu Serikali ndiyo ina mpango mkakati wa kupunguza vifo vya wazazi yaani akina mama. Katika hotuba ya Mheshimiwa Waziri ukurasa wa 35 na 36 katika taarifa ya mwaka 2007/2008 naomba niunukuu anasema: *“Wizara kwa kushirikiana na wadau ilinunua na kusambaza dawa za uzazi wa mpango katika vituo vyote vya kutolea huduma kwa kupitia Bohari za dawa. Aidha, orodha ya mahitaji ya gharama za dawa na vifaa vya kujifungulia ngazi ya Zahanati na vituo vya afya imeandaliwa kwani upatikanaji wa mahitaji haya utapunguza kwa kiasi kikubwa usumbufu usio wa lazima wanaopata wanawake wakati wa kujifungua.”* Mwisho wa kunukuu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vilevile katika ukurasa wa 84 huduma ya afya ya uzazi wa mtoto pia, mpango wa Serikali mwaka 2008/2009: *“Wizara itaendelea kusimamia na kusimamia utekelezaji wa mpango maalum wa kuboresha huduma na kuongeza kasi ya kupunguza vifo vya wanawake wajawazito, watoto wachanga, watoto wenye umri wa chini ya miaka mitano, huduma hizi ni pamoja na kununua na kusambaza dawa za uzazi wa mpango.”*

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini bado tunazaliana, kwani ukitazama takwimu za TDHS, yaani *Tanzania Demographic and Health Survey* za mwaka 2006 zinaonyesha vijijini watoto 1,300,000 walizaliwa, mijini watoto 300,000. Kwa hiyo, maana yake ni kwamba lazima pia kuwepo na mpango mahususi huu waliosema wa kutoa dawa za dharura wakati akina mama wanajifungua na vifaa vya kujifungulia akina mama ni muhimu kweli kweli. Mwaka 2007/2008 tuliambiwa vimeandaliwa na gharama zake zimeandaliwa, lakini humu mwaka huu hatujaambiwa kwamba: Je, ni kiasi gani vitanunuliwa? Sijaona katika hotuba vitasambazwa katika vijiji na katika Zahanati na vituo vyetu vya afya. Dawa za kusaidia akina mama wajawazito wanapopatwa na dharura na pia vile vile vifaa vya kusaidia kujifungulia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, takwimu hizi za TDHS zinaonyesha tatizo la vifo vya uzazi wa akina mama bado lipo na ukitazama *survey* ya mwaka 1996 na mwaka 200/2005 bado halijapungua tatizo hili la vifo vya akina mama. Upunguaji wake ni mdogo sana, hivyo kuna changamoto ya kuongeza kwanza *skilled attendance*, yaani wataalamu wa kusaidia uzazi wa akina mama hasa vijijini watakaotosheleza Zahanati zetu na pia kupeleka hivi vifaa kama nilivyovieleza hapo awali vya *emergence obstruct care service equipment* na *drugs* zake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, isitoshe bado Wizara bado inatakiwa kuongeza kwa kasi kusomesha wataalamu hawa, kuwagawa kwa uwiano ambao unaridhisha. Leo hii

Namtumbo tuna Zahanati 38, vituo vya afya vitano lakini mgao wa wataalamu tumepata wataalamu sita tu, nao ni *Medical Attendant* watatu na *Nurse* watatu, ukitazama katika kitabu hiki cha hotuba ya Mheshimiwa Waziri. Sasa kweli kwa upungufu tulionao, yaani tuna upungufu mkubwa kweli sisi! Tuna upungufu mkubwa, tuna Zahanati nyingi, lakini tunapewa *Medical Attendant* watatu na *Nurse* watatu tu Namtumbo: Je, hii ni haki? Je, Serikali inafuata kweli ushauri wa tafiti zinazofanywa na taasisi mbalimbali?

Kwa mfano, ukiona takwimu za mwaka 2006 za *TDHS* zinaonyesha kwamba wataalamu wa kuzalisha mijini wapo asilimia 79 ya mahitaji lakini vijijini wapo asilimia 34.5 ya mahitaji na kama nilivyosema awali, wazazi wamezaa mwaka 2006 watoto milioni 1.3 vijijini na mijini 300,000, sasa kama tusipogawa kwa uwiano wataalamu hawa: Je, tutapunguza matatizo haya ya vifo vya akina mama na watoto? Kwa hiyo, naomba sana Serikali iangalie kwa makini sana suala hili tugawiwe hawa *attendants* kwa uwiano? Sitaki kusema kwa kutaja majina watu gani wamepata, wengi, lakini utakuta sehemu za mijini bado wanapata wengi sana. Sasa kwa nini sisi vijijini hamtupi wataalamu wa kutosha? Tuna nini? Sisi leo hatuna Hospitali ya Wilaya ya Namtumbo nimekuwa kila siku naomba hospitali ya Wilaya Namtumbo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Namtumbo ina sqkm. 2,375, nikianza kukutajia Kata zilivyo kwa umbali wake ukitizama, ukianza na Kata ya Magazine urefu wa kwenda Hospitali ambayo tunaitumia ya Songea Mjini ni kilomita 268, Kata inayofuata ya Lusewa ni km 220, Kata ya Kitanga ni km 100, Kata ya Ligela ni km 120, Kata ya Msindo ndiyo angalau iko karibu na Songea ni km 30, Kata ya Mkongo km 70, Luchili km 70, Namtumbo yenyewe km 70, Namabengo km 40, Mgombasi km 100 na Mchomolo Kilimasela km180 na hatuna Hospitali ya Wilaya, tunakwenda hapo hizo kilomita kutoka wananchi wetu wakipata matatizo ya afya huduma ya ngazi ya Wilaya waende waifuate Songea kwa kilomita hizo.

Kwa hiyo, tunaomba sana pia mtuangelie katika suala la Hospitali ya Wilaya, tumeandaa maeneo ya kujengea Hospitali ya Wilaya na tumeomba pia kwamba tuna Kituo cha Afya kikubwa tunakikarabati pale, basi angalau mkipe hadhi ya Wilaya kipate dawa zinazolingana na hadhi ya Wilaya pale na dawa mbalimbali za hadhi ya Wilaya iweze kutusaidia. Tunaomba sana Serikali mtusaidie hilo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini kubwa zaidi ninaomba sana tufuate ushauri wa tafiti mbalimbali za wachambuzi mbalimbali za dunia zinazohusiana na *maternal health care* ili angalau kufikia *maternal mutuality* ya kuwa chini ya 200 kwa 100,000 kuliko ilivyo hivi sasa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kabla kengele haijalie pia nizungumzie pia suala la uvujaji na bei za dawa. Ipo hofu kuwa dawa zinavuja kwenye vituo vya matibabu. Napendekeza ule mpango au utaratibu wa dawa zinazoagizwa na Serikali ziwe na kodi tofauti na zile zinazoagizwa na sekta binafsi, uzingatiwe na ufuatwe. Utatusaidia sana kudhibiti uvujaji wa dawa hizi na kuwakamata wale baadhi yao wanaotoa dawa hizi na kuziua katika maduka ya binafsi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia kuhusu bei nashauri na ninapendekeza Mamlaka ya Chakula na Dawa iongezewe majukumu ili ishughulikie pia suala la viwango vya bei za dawa, kwa sababu bei za dawa zimeachwa mikononi mwa soko. Kwa mwenendo huu, wananchi wengi wasio na uwezo hawatendewi haki, maana hupata dawa kwa kwa matatizo na kwa bei ya ghali sana. Kwa hiyo, kama Taasisi hii ya Chakula na Dawa ikipewa pia jukumu hili la kuangalia suala la bei nadhani itatusaidia. Huo ni ushauri wangu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho, pia napenda niupongeze Mfuko wa Bima ya Afya umekuwa ukitusaidia na umekuwa unaorodhesha maduka yale ya dawa muhimu ambayo yameorodheshwa na Taasisi ya Mamlaka ya Chakula na Dawa na pia kutoa huduma mbalimbali. Kwa mfano, kwetu wamefika Namtumbo na wameorodhesha katika maduka ya Namabengo pale, dula la Kamsanya lililopo Mtaa wa Pachani na kuna duka la Muhimu la Namtumbo pale Rwinga.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, mfuko huu umeonyesha dhamira ya dhati ya kuboresha huduma vijiji kwa kutoa mikopo ya vifa na tiba na vilevile kwa usajili wa maduka ya dawa muhimu kila wanapoidhinishwa na Mamlaka ya Chakula na Dawa. Wito wangu kwa mfuko huu ni kuendelea na kusajili zaidi maduka haya na kuandaa utaratibu wa malipo ambao utawawezesha wenye maduka kupata fedha zao mapema zaidi kwa sababu hawa ni wajasiriamali wenye mitaji midogo. Kwa hiyo, tunaomba sana mfuko huu uangalie hilo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho, napenda nimpongeze Mkurugenzi Mkuu wa Mfuko huu Bwana Emmanuel Humba kwa kuchaguliwa kuwa Mwenyekiti wa Kamisheni ya Kitaalamu ya Dunia ya Mifuko inayoshughulikia Bima ya Afya chini ya Taasisi za Kimataifa ya Hifadhi, yaani *International Social Security Association* yenye nchi ya zaidi ya 152, Uenyekiti wa Bwana Humba kwa kipindi cha mwaka 2008/2010 ni kielelezo cha dunia kutambua na kuthamini mchango wa Tanzania hasa mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya katika maendeleo ya Sekta ya Afya nchini na duniani kwa ujumla.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nikushukuru na ninaunga mkono hoja.  
(*Makofi*)

## MICHANGO KWA MAANDISHI

**MHE. MGANA I. MSINDAI:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nampongeza sana Mheshimiwa Waziiri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Watendaji wote wa Makao Makuu, Mikoa, Wilaya na kwenye Kata na vijiji ambako huduma za afya zinatolewa. Pamoja na matatizo yaliyopo, lakini kazi wanayofanya inaonekana na wanasaidia sana kuokoa maisha ya Watanzania.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia nawapongeza sana kwa kazi nzuri wanayoifanya kwa kuwasaidia Watanzania wengi kwenda kutibiwa India, mpango ambao hata mimi nimefaidika nao. Cha kusikitisha ni kwamba fedha zinazopelekwa huko ni kidogo mno,

hazitoshelizi idadi ya wagonjwa, na pia fedha hizo zinachelewa sana kupelekwa, kitendo kinachosababisha wagonjwa kujilipia, kama mimi nilivyofanya. Pia kutokana na matatizo hayo, Ubalizi wetu *New Delhi* unapata usumbufu mkubwa sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kero nyingine ambayo mpaka sasa inasumbua sana kwenye Vituo vyetu vya Afya, ni magari ya vituo hivyo kuendelea kukaa Makao Makuu ya Wilaya badala ya kukaa vituoni. Hii ni kero inayosumbua sana na inalalamikiwa sana na wananchi kwani mgonjwa anapozidiwa hasa kwa akina mama wajawazito mpaka gari itoke Wilayani wengine hupoteza maisha yao ukizingatia ubaya wa barabara zetu. Naomba Wizara itoe tamko juu ya tatizo hili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwaka huu unaanza mpango wa Kujenga Zahanati, kila Kijiji na Vituo vya Afya kila Kata. Mpango huu ni mzuri sana lakini: Je, tumejiandaa juu ya kupatiwa watumishi wa kutosha kwa kada mbalimbali wa kufanya kazi kwenye mfumo mpya? Mpaka sasa tunao upungufu mkubwa wa watumishi wa Afya, tukiongeza Zahanati na vituo vya Afya si itakuwa kero kubwa!

Mheshimiwa Mwenyekiti, kulikuwa na mpango wa kupeleka umeme wa *solar* kwa kila Kata, mpango uliofadhiwa na Rais Mstaafu – Clinton, hivi mpango huu umeishia wapi? Kama bado upo, utanza lini?

Mheshimiwa Mwenyekiti, mpaka sasa Bohari Kuu ya Madawa bado kero sana kwa utoaji wa madawa na vifaa. Vifaa vingi vinavyotolewa na *MSD* vingi viko chini ya ubora na pia *MSD* haina dawa za kutosha zinazohitajiwa na Hospitali zetu za Mikoa na Wilaya. Mpango huu ambao Serikali hupeleka moja kwa moja fedha *MDS* wahuwika wapeleke maombi yao ili waweze kupata madawa na vifaa, mpango ambao mara kwa mara huleta usumbufu kama nilivyoeliza hapo juu. Serikali haioni kwamba sasa umefika wakati asilimia 70 ya fedha zinazotengwa zipelekwe *MSD* na asilimia 30 zipelekwe Halmashauri za Wilaya ili wanapokosa madawa au vifaa vingine waweze kununua sehemu zinakopatikana?

Mheshimiwa Mwenyekiti, mpaka sasa Jimbo la Iramba Mashariki halifaidiki kwa kiasi kikubwa na *Basket Fund* kwa sababu ni Hospitali moja tu ya Iramba – Nkungi ndio inapata fedha hizo, kwani kutokana na hali ya kijiografia wananchi wa Iramba Mashariki huwa ni vigumu sana kwenda kupata huduma za matibabu kwenye Hospitali ya Wilaya. Naomba sana *Basket Fund* iongezwe hospitali ya Iramba – Nkungi na pia kituo cha Afya kinachoendeshwa na Ma-Sister wa Kanisa la Katoliki kianza kupata *Basket Fund* kwa sababu kinatoa huduma kwa wananchi zaidi ya asilimia 20 ya wananchi wa Iramba Mashariki.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba sana Serikali ilipe malimbikizo ya madai ya watumishi wa Wizara ya Afya ambayo yamekuwa ya muda mrefu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kituo cha Afya cha Mkalama, Iramba kinawatumishi wachache na Mkuu wa Kituo alishahamishwa, mpaka sasa hajapelekwa mwingine. Pia

watumishi wamekaa miaka mingi kwenye Kituo hicho na kusahau kazi zao. Naomba wahamishwe na kuletwa wengine.

**MHE. RICHARD MGANGA NDASA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru sana kupata fursa ya kuchangia kwa maandishi hoja ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kuwa uhuru ni maendeleo, napenda kuishauri Serikali ichukue hatua makini zenye shabaha ya kujenga huduma bora kuwa watoto na wanawake. Kufaulisha ushauri huu, naomba Serikali itambue kuwa miundombinu, yaani barabara vijijini ni chakavu kwa kuwa watu binafsi huwa hawatoi huduma katika maeneo duni na chakavu ya kusababisha maisha mafupi kwa magari yao na kwa kuwa Halmashauri ya Maswa haina uwezo wa kujipatia magari ya kuhudumia wagonjwa vijijini.

Sasa kudumisha huduma bora ya Afya na Ustawi wa Jamii vijijini na kwa kuwa magari ya wagonjwa ni vyombo vya maendeleo kwa Afya bora: Je, Waziri wa Afya yupo tayari tukutane na Mheshimiwa Waziri wa TAMISEMI kabla ya mwisho wa kikao cha Bunge cha Bajeti hii ili tujadiliane ni vipi shida ya kuimarisha huduma bora itaboreshwa Jimboni Maswa?

Je, Mheshimiwa Waziri wa Afya ama Mheshimiwa Naibu Waziri wa Afya watakuwa tayari kuja Maswa ili waje kutufahamisha kuhusu adha na nini wasaidie.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nilichangia katika hotuba ya Wizara ya Fedha na katika hoja ya bajeti ya Ofisi ya Waziri Mkuu. Naomba nijibiwe hoja zangu. Naomba majibu kwa maandishi.

**MHE. DR. WILBROD PETER SLAA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, mwaka jana, Mheshimiwa Waziri alitoa tamko hapa Bungeni kuwa Serikali itaangalia uwezekano wa kuweka watumishi wote wa Afya ukiacha wa ngazi za chini, chini yake ili kuondoa mgongano unaotokea sasa, wa watumishi kuondoka hasa kutoka VA hospitali (madhehebu ya dini) kutokana na maslahi kuwa mazuri Serikalini na kuwa hospitali kwa vile zinategemea wafadhili na malipo iwapo wataongeza bei za dawa na huduma, wananchi wengi watahindwa gharama. Ikizingatiwa madhehebu yanatoa huduma mahali ambapo Serikali haina hospitali, ni muhimu watumishi wote wa Afya wawe chini ya Serikali, walipwe na Serikali na wapangiwe vituo jambo litakalosaidia sana *stability* ya watumishi. Sasa, Je, Serikali imechukua hatua gani hadi sasa kuelekea lengo hilo?

Mheshimiwa Mwenyekiti, Watumishi wenye uzoefu, lakini hawana elimu ya *Form IV* watasidiwaje kama utaratibu huu utakaoanza? Kwani kuna watumishi wengi hasa manesi ambao wana uzoefu lakini kwa sera ya utumishi hawawezi kuajiriwa Serikalini kutokana na kigezo cha kutokuwa na cheti cha *Form IV*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika ukurasa wa 14 *paragraph* ya 28, Mheshimiwa Waziri anapongeza mashirika binafsi kwa kushiriki katika kutoa huduma za Afya na amepongeza pamoja na mengine *CCBRT* ambayo imekubali kuwa Hospitali Teule ya

Mkoa. Japo Serikali ilitenga fedha 2007/2008 kwa ajili ya mishahara kwa hospitali ya CCBRT na memorandum of understanding kusainiwa kati ya CCBRT na Jiji la Dar es Salaam, lakini hadi leo hakuna hata senti moja iliyopokelewa.

(a) Je, tatizo la msingi ni nini hasa, wakati Serikali imetoa tamko hapa Bungeni, fedha zimetengwa kwa mwaka wa fedha 2007/2008 na hadi sasa mwaka umekwisha na pamoja na kufuatilia sana hakuna senti iliyotolewa?

(b) Je, Serikali inasemaje kwa ucheleweshaji usio na maelezo ambao awali kutokana na mchezo wa aina hii wafadhili wa kujenga sehemu ya Hospitali hiyo ya Mkoa walijitoa kwa Serikali kutokuchukua hatua kuchelewa sana kuweka saini na hivyo kupoteza mfadhili aliyekuwa tayari kutoa dola za kimmarekani milioni 13 kwa ujenzi huo? Kuna dalili hata wafadhili walioonyesha moyo wa kutusaidia wanaonyesha dalili ya kukata tamaa kwa kile wanachosema haionekani kama Serikali iko *serious*. Mheshimiwa Waziri anatoa kauli gani na atachukua hatua gani za haraka ili mkataba tulioingia uwe na manufaa kwa wananchi wetu?

(c) Je, kwa utaratibu huu, ambapo hakuna anayeelekea kutoa maamuzi; Hazina wanaelekea hawaufahamu Mkataba/memorandum vizuri kwa mujibu wa Makubaliano. Hilo ni jukumu la Jiji na Mamlaka husika za Serikali. Serikali inadhani kuna uwezekano wa *partnership serious* kati ya Serikali na Taasisi zake na *NGOs serious* kama CCBRT ambayo siri ya ufanisi wake ni uharaka wa maamuzi bila *Red tape; transparency* na *accountability*! Lini Taasisi za Serikali na watendaji Serikalini watabadili *mind set* ili utendaji kati ya vyombo vya ushirikiano uende kwa msingi wa siri ya ufanisi katika sekta binafsi bila ku-*compromise quality, standards* na *procedures*.

(a) Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaomba kutangaza *interest* kwa mujibu wa kanuni ya Bunge katika jambo hili kuwa mimi ni Mwenyekiti wa Bodi ya CCBRT na nimeleta hoja hii kama Mbunge mwenye Taarifa kamili kuhusu jambo hili. Hivyo ninahitaji majibu ya kina na ya kuridhisha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali imekwisha kufanya uamuzi wa kuwa na Zahanati katika kila kijiji, wananchi wengi wamepokea uamuzi huu kwa furaha kwa vile huduma ya Afya ambayo ni muhimu kwa maisha yao, lakini pia kwa maendeleo ya uchumi, Wilaya ya Karatu ilikwishapitisha uamuzi wa kuwa na Zahanati kila kijiji tangu mwaka 2000 na sasa kati ya vijiji 45 vijiji vyetu 28 vina zahanati katika hatua mbalimbali ya ujenzi. Je, Serikali inao madaktari na manesi wa kutosha kwa kila zahanati na ninasema hivi kwa vile tumeomba waganga muda mrefu na hatujapata hadi sasa. Serikali inatoa kauli gani ili wananchi waliojitolea sana wasije wakakatishwa tama?

Je, Serikali ina mkakati gani wa kunda wataalam wa Afya wa uhakika ili kukabiliana na ari hii ya wananchi kujenga Zahanati zao? Je, sio vyema Serikali ikawaajiri kwa mkataba wale wote waliostaafu lakini bado wana nguvu na afya ya kutosha baada ya kuwapima upya kwa vigezo maalum ili kukabiliana na hali hii mpya? Je, Serikali inaonaje kuhusu mpango maalum wa kuandaa *para medics* watakaokuwa wa

msaada katika hatua hii ya awali katika kufanya zile kazi za kawaida na zisizohitaji utaalam sana kama ilivyokuwa zamani kuwa na *Dispensing Staff*?

**MHE. YONO STANLEY KEVELA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nampongeza sana Mheshimiwa Waziri Prof. David Mwakyusa - Waziri wa Afya na Naibu wake - Dr. Kigoda wanafanya kazi vizuri sana. Pia nampongeza sana Katibu Mkuu wa Wizara - Ndugu Wlison Mukama. Mwisho, watumishi wote wa Wizara wanafanya kazi nzuri ikiwa ni pamoja na madaktari na manesi wote wa Wizara na wote walipo hapa nchini Tanzania.

Huduma za Afya zinaathiriwa sana na ukuaji wa uchumi hapa Tanzania, kasi ya uchumi wa asilimia 7.1 mwaka 2007 na mfumuko wa bei uliofikia asimilia tisa mwezi Machi, 2008, hii inatokana na kupanda kwa bei za nafaka, kuongezeka kwa bei ya mafuta ya petroli na bidhaa mbalimbali kutoka nje ya nchi. Sasa najiuliza: Je, tutawezaje kuimarisha utoaji wa huduma bora za afya? Sera ya Afya ya mwaka 2007/2008 ni kuwa na Kituo cha Afya kila Kata na kuwa hospitali kila Wilaya na hatimaye kuwa na zahanati kila kijiji ili kupunguza vifo vya watoto wachanga na wanawake.

Kule jimboni kwangu Njombe Magharibi tuna zahanati zimejengwa lakini tuna matatizo makubwa ya waganga, dawa, wataalam pamoja na vifaa. Naomba Serikali inisaidie kupata mganga, madawa na wataalam wengine katika Zahanati ya vijiji vifuatavyo:- Kijiji cha Karamakuga Kata ya Ilebula – Njombe, zahanati hiyo ifunguliwe. Wataalam wapelekwe, jengo ni kubwa na nzuri.

Kijiji cha Tulahumba, Kata ya Mdandu, Njombe, pia zahanaati ipo, lakini hakuna dawa na mganga na watumishi tuomba tupate huduma bora. Katika kata ya Ilebula haina kabisa kituo cha afya cha Serikali na vijiji karibu vyote 16 havina zahanati.

Napongeza sana Serikali kwa ujenzi wa zahanati pale Udonja kupitia *TASAF* Kata ya Ilebula, lakini bado haijafunguliwa. Kulikuwa na tatizo kubwa sana pale kijiji cha Udonja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ukimwi, tatizo la ukimwi katika Mkoa wa Iringa ni kubwa sana hasa maeneo ya Makete na Njombe na jimboni mwangu Ilebula, ni tatizo kubwa. Naomba Serikali inisaidie kuweza kupata huduma bora ya afya. Ni hospitali ya misheni ya Ilebula iwe ya Wilaya, kwani tayari uongozi wa Kanisa umekubali hospitali hii iwe ya Wilaya.

Hospitali hii inafaa sana kuwa ya Wilaya, kwani tayari kuna Chuo cha Uuguzi, kinachotoa cheti, *Diploma za nursing* na sasa kuna mpango wa kuweza kutoa shahada (*degree*) kupitia Chuo Kikuu cha Tumaini. Kina majengo ya kutosha na *Flying doctors*.

Katika Wilaya ya Njombe kuna Halmashauri mbili ya Mji na Halmashuri. Hospitali ya Kibena iko Halmashauri ya Mji wa Njombe. Sisi majimbo mawili tuko mbali na hospitali hii na tuko Halmashauri ya Njombe haina hospitali ya Wilaya. Tunaomba hospitali hii iwe ya Wilaya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, janga la ukimwi linatusumbua sana, pia elimu ya ukimwi na *condom* zipelewe kupitia hospitali hii na *NGO's*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba msaada wako wa hali na mali juu ya kupatiwa dawa, Mganga na wataalamu. Jengo tunalo kubwa la kata nzima ya Ilembula hatuna Zahanati ya Serikali. Nami niliahidi kuwapelekea vifaa na wataalam. Sasa hivi kuna kituo kidogo cha Clinic na nesi moja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, endapo tutapatiwa huduma hii basi vijiji vingi vitafaidika ikiwa ni pamoja na vijiji vya Mpululu, Bwanawamu, Wangulaswa, Kasagala na Image.

Nitafurahi zaidi kama utanisaidia kwani hata Mganga wa Mkoa nilimweleza suala hili lakini bado sijapatiwa ufumbuzi wa wananchi bado wanateseka na Malalamiko.

**MHE. GIDEON A. CHEYO:** Mheshimiwa Mwenyekiti, awali ya yote, napenda kumpongeza Mheshimiwa waziri kwa hotuba yake nzuri yenye matumaini ya kuendelea kuboresha huduma za Afya na Ustawi wa jamii nchini. Aidha, nawapongeza Mheshimiwa Waziri na Naibu Waziri kwa kuteuliwa na Mheshimiwa Rais kuendelea kuongoza Wizara hii muhimu na nawatakiya mafanikio mema.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika kuunga mkono hoja hii, naomba kuchangia kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza kabisa, napenda kuwasilisha shukrani zetu za dhiti wananchi wa Ileje kwa Mheshimiwa Waziri na Wizara yake kwa kutoa kibali cha kutuwezesha kuwa na Hospitali ya Wilaya ya Serikali. Ujenzi unaendelea, tunaomba Wizara iendelee kutusaidia kutupa wataalam watakaohitajika pamoja na vifaa ili hospitali hiyo iweze kutoa huduma kwa kiwango cha hospitali ya Wilaya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hadi sasa tumekuwa na hospitali teule ya Wilaya ya Dhehebu la Dini kule Isoko. Hospitali hii teule iko umbali wa kilometa 65 kutoka Makao Makuu ya Wilaya (Itumba) ambapo ndipo hospitali mpya ya Wilaya inajengwa. Kutokana na jiografia ya Wilaya yetu ya Ileje, ni muhimu sana hospitali ya Isoko iendelee kutoa huduma za afya kwa kiwango cha kuridhisha kwa wananchi wa Tarafa ya Nundali, ambao ni zaidi ya nusu ya wakazi wote wa Wilaya ya Ileje. Kwa hiyo, tunaomba Wizara iendelee kutoa msaada kwa hospitali ya Isoko. Kwa kadri itakavyowezekana kila mwaka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na utaratibu ulioelezwa katika aya za 150 – 152 katika hotuba ya Mheshimiwa Waziri, ni muhimu kwa Wizara kusimamia kwa ukaribu ili kuhakikisha na kujiridhisha kwamba Dawa zinapatikana katika ngazi zote za tiba. Naomba Mheshimiwa Waziri afuatilie malalamiko ya upungufu wa dawa katika Hospitali ya Rufaa ya Mbeya, kama ni kweli au la, nakuchukua hatua ipasavyo.



Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya mchango huo mdogo, naomba kutamka kwamba naunga mkono hoja hii.

**MHE. RAYMOND MROPE:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nampongeza Mheshimiwa Profesa David Mwakyusa – Waziri wa Afya, Mheshimiwa Dr. Aisha Kigoda - Naibu Waziri wa Afya, Katibu Mkuu pamoja na watumishi wa Wizara ya Afya kwa kutekeleza vizuri malengo ya Wizara pamoja na kuleta bajeti yao Bungeni.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nakubaliana na maudhui ya hotuba ya Bajeti ya Wizara ya Afya na nina maoni machache yafuatayo ili yaweze kuboresha ufanisi na utendaji wa Wizara.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nianze kwa kuzungumzia Hospitali ya Mifupa ya *MOI* ambayo ni hospitali nzuri ya Rufaa yenye sifa, ila tu siku za hivi karibuni, imegubikwa na matatizo ya kiutendaji. Mwanzoni kulikuwa na matatizo mengi ya utumishi yaliyopelekea migomo na hatimaye kuondolewa kwa Mkurugenzi Mtendaji wa kwanza Dr. Uma, baadaye hivi karibuni matatizo ya operesheni tata ya mguu na kichwa iliyopelekea kifo cha mgonjwa kutokana na uzembe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, matukio haya siyo mazuri kwa heshima na jina la *MOI*. Naamini Wizara inachukua kila hatua kuhakikisha matatizo haya hayatokei tena. Wizara inahitaji kuendelea kusomesha wataalam wake hasa katika Vyuo Vikuu vya Uswiss ambako toka mwanzo wamekuwa wakisaidia *MOI* katika uanzishaji na maendeleo ya Taasisi hiyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa niongelee suala la Mkoa ya Kusini kukosa wataalam wa afya katika hospitali zake. Katika Mkoa wa Mtwara, Hospitali Kuu ya Ligula haina daktari bingwa wa fani yoyote ya afya. Hospitali zote za Wilaya hazina madaktari bingwa na hospitali nyingi Mkoani zinaendeshwa na Madaktari Wasaidizi (*AMO*).

Mheshimiwa Mwenyekiti, hali hii itaendelea mpaka lini? Kwa nini Wizara ya Afya haifanyi mpango maalum kuhakikisha madaktari wanapatikana ili huduma za afya sahihi ziwe zinatolewa kwa wananchi wa Mkoa wa Mtwara? Nitahitaji mwishoni, Mheshimiwa Waziri wa Afya anieleze ana mpango gani wa kupeleka madaktari bingwa Mtwara?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu uanzishaji wa hospitali ya Rufaa Kusini, maoni ya watu wengi wa kusini ni kwamba inakwenda taratibu mno. Labda Wizara ikianza ujenzi wa Hospitali hii ndipo imani kidogo itakuwepo. Suala la Hospitali ya Rufaa limekuwa ni la siku nyingi mno toka enzi za akina Dr. Leader Stirling wakati wakiwa Waziri wa Afya kwenye miaka ya sabini. Naisihi Wizara ya Afya iongeze juhudi za kuhakikisha hospitali hii inajengwa pale Mtwara/Mikindani.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nawatakia heri Wizara na naunga miono hoja.

**MHE. STEPHEN J. GALINOMA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nampongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Mganga Mkuu pamoja na timu nzima ya Wizara hii. Siyo tu hotuba yenu ni nzuri lakini pia kwa utekelezaji wa majukumu ya Wizara kwa mwaka uliokwisha.

Pili, naomba kurudia shukrani nilizotoa katika mchango wangu kwa bajeti ya Mheshimiwa Waziri Mkuu. Nashukuru sana kwa Wizara hii kukubali kupokea Ipamba Hospitali na kuiendesha kiserikali. Wananchi wa eneo langu wanashukuru sana. Ninachongoja sasa ni makabidhiano na Baraza la Madiwani limeniagiza nipate kauli juu ya ushiriki wa Wizara. Niliongea na Mheshimiwa Waziri na alikubali. Pengine sio vibaya kama Mheshimiwa Waziri atatangaza katika majumuisho yake kesho ili wananchi wa Iringa wasikie na kujua Serikali imewafanyia nini katika sekta hii.

Tatu, mimi natambua kuwa majukumu ya Wizara ni makubwa sana na kwamba bajeti iliyotengwa ni kidogo sana. Papo hapo natambua kuwa utaratibu wetu hautuwezeshi sisi kama Bunge kuongoza chochote mwaka huu. Tutumaini tu kwamba mwakani mtaongezewa.

Nne, hata hivyo ni vyema kupitia upya utaratibu na pengine uwezo wa *MSD* wa kutoa madawa. Yapo malalamiko mengi juu ya upungufu wa madawa mahospitalini - Ipamba.

Mwisho, naunga mkono hoja hii na ninaitakia wizara kila la kheri katika kufanikisha bajeti yake na pia utekelezaji katika mwaka 2008/2009.

**MHE. MASOUD ABDALLAH SALIM:** Mheshimiwa Mwenyekiti, awali ya yote ninamshukuru Mwenyezi Mungu aliyenijalia uzima na afya njema hadi nikitoka mchango wangu juu ya hotuba ya Wizara hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Janga la Kitaifa la Ukimwi, bado linaendelea kutesa na kusababisha vifo hasa kwa vijana ambao ndio nguvu kazi. Pamoja na wafadhili kuendelea kutoa mamilioni ya fedha kukabiliana na tatizo hili, lakini bado hali inaonyesha kuwa Ukimwi unasambaa kwa kasi hasa kwa vile Watanzania waliopima kwa hiari hawajafikia hata asilimia 40, itakuwa wa motisha kwa wale wote watakojitokeza kupima kwa hiari.

Fedha za Wafadhili zote zipelekwe kwa Waathirika wa Ukimwi na kusitisha kabisa semina na warsha kwani elimu iliyotolewa kwa jamii inatosha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nashauri kwamba wanafunzi mashuleni, sekondari na vyuo vikuu wapimwe Ukimwi kwa kuwahamasisha ili kujua afya zao kwani ongezeko la kubeba mimba linaashiria na virusi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wafanyakazi katika Hospitali zetu na Zahanati wanaishi kwa kupata kidogo cha maisha, kutokana na mshahara kuwa mdogo mno hivyo wakati mwingine inapelekea madaktari na wauguzi kutafuta sehemu nyingine za *private* kufanya kazi kwa kuongezwa kipato. Hivyo ushauri wangu kwa Serikali ni kuongeza

kiwango cha mishahara na marupurupu kwa wafanyakazi wote wa Wizara hii, sambamba na kuwaenzi na kuwatunza kikamilifu wastaafu wa Wizara hii, kwani wastaafu waliokuwa wa Wizara hii wako katika hali mbaya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hospitali umuhimu wake kama jicho la Watanzania ni mkubwa. nawapongeza wafanyakazi wa kada mbalimbali katika Hospitali Kuu ya Rufaa Muhimbili na hivyo kitengo cha upasuaji wa moyo Muhimbili kuboresha zaidi ili kuepukana na wagonjwa kupelekwa nje ya nchi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala la akina mama Wajawazito na watoto wachanga nalo limegusiwa na Msemaji Mkuu wa Kambi ya Upinzani wa Wizara hii. Ninachotaka kueleza ni kwamba mama wajawazito vijijini hawajakuwa na Elimu ya Uzazi inayotakiwa kwa afya yake na mtoto ambaye anatarajiwa kumzaa, hivyo, ushauri wangu kwa Serikali kuwafikia mama wajawazito vijijini kuendesha mafunzo maalum ili waondokane na mila, desturi za makabila katika hali hii ya ujauzito sambamba na hilo. Elimu ya mpango wa uzazi bado haujaitikiwa vizuri katika jamii hasa vijijini, hivyo ninaishauri Serikali kuandaa mikakati zaidi ya kutoa elimu ya mpango wa uzazi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya mchango wangu huu, ninaomba kuwasilisha.

**MHE. VUAI ABDALLAH KHAMIS:** Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza naipongeza Wizara ya Afya kuanzia Mheshimiwa Profesa David Homeli Mwakysa (Mb) na Naibu Waziri pamoja na watendaji wote kwa bajeti hii nzuri iliyowasilishwa kwa wakati.

Mheshimiwa Mwenyekiti, upungufu wa huduma za Afya kwa kweli bado Tanzania tunao upungufu wa huduma nyingi pamoja na hii ya Afya. Kuanzia majengo, zana za afya, dawa, mioundombinu na vitendea kazi vingi ,kwa nini? Hatupendi Tanzania iendelee au kuna nini?

Mheshimiwa Mwenyekiti, naishauri Serikali tujitahidi kuondoa matatizo hayo na kusimamia vyema tuwe na ari Mpya, Nguvu Mpya na kasi Mpya kwa Taifa letu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wataalam wa Tanzania hasa sekta hii ya Afya, naomba waenziwe vizuri ili kuepukana na ushawishi wa kwenda kufanya kazi nje ya nchi na hasa wataalam kwenda nje ya nchi. Kwa sababu zipi? Kwa nini wasiwe na uzalendo wa Taifa lao? Kwa hiyo, naiomba Serikali kuliona hili ili lisiwepo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya wananchi wa Jimbo la Magogoni na mimi mwenyewe naunga mkono hoja.

**MHE. IDDI AZZAN:** Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na pongezi za dharti kwa Mheshimiwa Waziri na Naibu Waziri kwa utendaji wao mzuri katika majukumu na changamoto zinazowakabili katika Wizara hii, pia nitumie fursa hii kuwapongeza sana watendaji wa wataalam wote wa Wizara hii kwa kazi nzuri wanazofanya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni wazi kuwa Mheshimiwa Waziri atakubaliana nami kuhusu tatizo sugu la mlundikano wa wagonjwa na ukosefu wa huduma bora pamoja na madawa katika Hospitali za Mwananyamala. Zahanati ya Tandale, Magomeni na kadhalika. Tatizo hili hasa linatokana na hospitali hizo kuzidiwa na wagonjwa kinyume na mategemeo wakati wa kujengwa.

Kwa mfano, hospitali ya Mwananyamala inapokea kati ya wagonjwa 700 hadi 1,100 kwa siku. Zahanati ya Tandale inapokea hadi wagonjwa 500 kwa siku. Hii ni idadi kubwa sana ukilinganisha na idadi madaktari, wahudumu, vitendea kazi madawa na kadhalika vilivyopo hapo. Ni wazi mzungo huu ni mkubwa sana na kwa upande wa Halmashauri ndio hawana msaada zaidi ya hapo. Hivyo, naiomba sana Serikali iangalie kwa makini sana tatizo hili kwani kinyume cha hivyo wananchi watakosa huduma. Itakavyoonekana, wale madaktari wachache waliopo wenye hospitali hizo hawafanyi kazi vizuri. Ni vyema Serikali ikazipandisha hadhi hospitali hizo ili ziweze kupata huduma nzuri zaidi toka Serikalini na wananchi wetu wapate huduma ikiwa ni pamoja na dawa kwani hospitali ni dawa na sio majengo. Kuwa na majengo mazuri bila dawa na huduma nzuri ni kazi bure.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu akina mama wajawazito kwenda/kununua vifaa vya kujifungulia, naomba tamko la Serikali kuhusu suala hili na ni hatua gani zinazochukuliwa kwa madaktari/manesi wa wanaowanyanyasa wajawazito au kutokuwapa huduma kwa wakati na kuwasababishia madhara mbalimbali. Kuhusu huduma bure ya Afya kwa Wazee na watoto wadogo mbona bado wanalipishwa? Mara nyingine wanaandikiwa vyeti wakanunue dawa kwenye maduka ya dawa, watapata wapi pesa za kununulia hizo dawa?

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

**MHE. MASOLWA C. MASOLWA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nachukua fursa hii kuwapongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri na wataalam wake kwa kazi nzuri ya maandalizi ya hotuba hii. Aidha, nawapongeza wafanyakazi wote wa Wizara hii kwa kazi nzuri wanazozifanya za kutoa huduma kwa jamii katika hali ngumu ya mazingira yote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Bima ya Afya ya Taifa, Wizara nyingi zina utaratibu wa kuwa wafanyakazi wake kuwa na Bima ya Afya ya Taifa ambao kuchangia kwa asilimia tatu ya mishahara yao. Kwa nini Waheshimiwa Wabunge hawana utaratibu huu?

Mheshimiwa Mwenyekiti, wagonjwa wengi wamekuwa wakipelekwa nchini India kwa kupata matibabu, Serikali haioni kuwa ni vyema taasisi zinazotibu magonjwa hayo kutoka Tanzania zikafungua vituo hapa hapa nchini kwa kutoa huduma hizo ili kupunguza gharama na hata kutoa fursa kwa Watanzania wengine wasio na uwezo wa kwenda kutibiwa nje ya nchi kama kule India?

Mheshimiwa Mwenyekiti, wataalam wengi wa Wizara ya Afya wamekuwa wakikimbia nchi kutafuta maslahi. Je, nini hali ya maslahi ya wataalam wetu kwa sasa na hali ikoje ya kukimbilia nchi nyingine.

Mheshimiwa Mwenyekiti , naunga mkono hoja.

**MHE. HEMED MOHAMMED HEMED:** Mheshimiwa Mwenyekiti, ni vyema nimshukuru Allah kwa kuniwezesha siku ya leo kuamka nikiwa mzima mimi na wabunge wenzangu hapa. Pili, nampongeza Mheshimiwa Waziri Kivuli kwa hotuba yake iliyojaa matumaini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nampongeza Mheshimiwa David Mwakyusa - Waziri wa Afya pamoja na Naibu wake kwa hotuba yao iliyo futa dhana potofu na kujenga dhana ya matumaini kwa Watanzania. Mwenyezi Mungu awawezeshe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya maelezo yangu hayo, sasa naomba nitoe mchango wangu katika hotuba hii iliyo mbele yetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara ya Afya ni sehemu muhimu katika kuiangalia juu ya bajeti. Nasema hivi kwa sababu inasimamia maisha ya watu. Kwa kuzingatia hili, inaonyesha wazi bajeti ya Wizara hii haiwezi kukidhi mahitaji muhimu kwa maisha yetu sote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naanza eneo moja muhimu linaloshughulikiwa na Wizara, *T DFA* ni Taasisi iliyoko chini ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, inayosimamia udhibiti wa ubora, usalama na ufanisi wa vyakula, dawa za mitishamba, vipodozi na vifaa tiba. Taasisi hii inakauli mbiu isemayo: *“Oikoa maisha kwa kupambana na vyakula, dawa na vipodozi bandia.”*

Mheshimiwa Mwenyekiti, ukiangalia eneo hili tu, utajua vipi Wizara inasimamia kwa gharama zote maisha ya wanadamu. Hivyo basi, kwa nini Wizara isipewe kipaumbele katika bajeti hii?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu hospitali, tujiulize nini hospitali? Ninavyoona mimi hospitali ni eneo pana, kwani linahitaji viungo vingi ili ipatikane hospitali kwa mfano, eneo pana akiwemo daktari, maabara, wachunguzi wa maradhi na kadhalika. Hali ya hospitali zetu ni mbaya mno.

Licha ya vifaa, tiba, lakini hospitali zenyewe (nyumba) hazina ubora wa kuitwa Kituo cha Afya. Hospitali ya Mkoa wa Mara hata vyoo haina. Sisemi mambo ya gharama kubwa. Miundombinu, mawasiliano, rufaa na usafiri na upatikanaji wa huduma ya dharura, mambo hayo ni muhimu sana kwani ndio hasa uokoaji wa maisha ya wanadamu. Mara nyingi tunapiga kelele ongezeko la vifo vya wajawazito na watoto. Ukosekanaji miundombinu na mawasiliano huchangia kwa kiasi kikubwa. Bado mimi nasema bajeti ya Wizara ya Afya ni ndogo sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu Bima ya Afya – *NHIF*, Wizara imefanikiwa sana kuwa na wahusika wengi katika Bima hii kuwa ni walimu. Mfuko wa Bima ya Afya

unaendelea kupokea fedha nyingi za walimu, lakini walimu waishio vijijini wameendelea kupokea huduma haba ikilinganishwa na matarajio yao. Huduma zitolewazo na Bima ya Afya ziboreshwe zaidi kwani malalamiko bado ni mengi. Maduka ya madawa yaongezeke.

Mwisho, mola awape uwezo wale wote wanaoitakia kheri Wizara hii inayoongozwa na Waziri wa Afya - Mheshimiwa David Mwakyusa.

**MHE. HAWA ABDULRAHMAN GHASIA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja. Napenda kuipongeza Wizara ya Afya kwa kutenga kiasi cha fedha kwa ajili ya maandalizi ya ujenzi wa Hospitali ya Rufaa (Maalum) kanda ya kusini. Rai yangu ni kuomba suala hili sasa liharakishwe kwani limekuwa la muda mrefu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

**MHE. JANETH MAURICE MASSABURI:** Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza napenda kumpongeza Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Naibu Waziri Mkuu, Katibu Mkuu, Madaktari bingwa wote na timu nzima inayounda Wizara hii muhimu kwa afya zetu kwa kundaa hotuba nzuri inayoleta matumaini

Napenda nitoe mchango wangu kwa machache yafuatayo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika maeneo yaliyoko pembezoni wa Mkoa wa Dar es Saalam na hasa katika Kata za Chanika, Msongola na Pugu zilizoko katika Jimbo la Ukonga, wananchi waishio katika maeneo hayo wamekuwa wakitaabika kutafuta huduma za afya na hasa akina mama wajawazito, watoto na wazee kwa kutumia mwendo wa kilomita 35 mpaka Hospitali ya Amana kufuata huduma hiyo. Hali hii imesababishia wajawazito wengi kukimbilia kwa ndugu zao ambao wanaishi maeneo ya karibu na Hospitali ya Amana ili kusubiri muda wa kujifungua. Tatizo hili linaathiri familia na pia akina mama wengi hujifungulia njiani kabla ya kufika hospitalini na tatizo lingine ni ukosefu wa usafiri nyakati za usiku.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunaomba Serikali ijenge Kituo cha Afya eneo la Chanika ili wananchi wa Kata ya Msongola na Kata ya Pugu waweze kupata huduma hii ya afya. Tunaomba pia gari la kubebea wagonjwa liwe rahisi kuwapeleka katika hospitali za rufaa kama ikibidi. Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kumpongeza Mganga Msaidizi anayetoa huduma katika zahanati iliyoko Chanika, ni mtu mwenye wito, mchapakazi anahudumia wananchi bila kuchoka tena katika mazingira magumu. Sifa hizi nimezipata toka wa wananchi wa Kata ya Chanika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kutokana na Mkoa wa Dar es Salaam kuwa na idadi kubwa ya watu ambao inakadiriwa kuwa milioni 4.5 ya idadi ya watu na pia ndio kitovu cha uchumi wa maendeleo ya nchi, ikizingatiwa kwamba kumekuwa na mlipuko wa magonjwa mbalimbali yanayosababishwa na matatizo yafuatayo:-

- Wananchi kutokuzingatia kanuni za Afya;

- Maofisa wa Afya kutotumia wajibu wao na kufuatilia kanuni hizo iwapo zinafuatwa/au hazifuatwi na kuchukua hatua;
- Mamlaka husika kutotimiza wajibu wao/au kutokuwa na uwezo wa kifedha wa kuzoa takataka/maji taka;
- Maofisa Afya wa Kata kutojua wajibu wao/kukosa ari ya kufanya kazi. Wengi wao hukimbilia kufunga mabucha ya nyama na *bar* tu;
- Sheria/Kanuni za Afya ziangaliwe upya ili ziboreshwe na kuwa kali zaidi kwa kuweka faini kubwa ili kila mwananchi aweze kutekeleza bila kusukumwa. Kila izingatie na kutekeleza kanuni hizo; kaya
- Kila Afisa wa kila Kata atoe taarifa ya kazi yake kwa kila mwezi na kila kaya ijue mapungufu yao; na
- Kutokuwa na matangazo ya kuelimisha wananchi kuhusu elimu ya mazingira tunayoishi kwa kila mtaa/ au kijiji.

Mheshimiwa Mwenyekiti, athari za kutozingatia kanuni za Afya ni kama ifuatavyo:-

- Serikali kutumia fedha nyingi kwa kununua madawa kwa ajili ya tiba (kwa kuzingatia kanuni za Afya ni sawa na tiba); na
- Wananchi hutumia muda mwingi kutafuta tiba badala ya kuzalisha mali (uchumi huporomoka).

Mheshimiwa Mwenyekiti, kutokana na matatizo/athari zinazotukabili katika mkoa huu wa Dar es Salaam tunaomba mpango wa kudhibiti malaria ufanywe jiji hili la Dar es Salaam ili tuweze kupanga na kutekeleza mradi ya Maendeleo kuliko kukutana kwa lengo la kudhibiti, magonjwa ya mlipuko kama Kipindupindu, Malaria, Kuhara na kutapika, *Red eyes* na kadhalika ambayo yanaweza yakaepukika kwa kuzuia mazalia ya mbu na kuzingatia kanuni za afya.

Tunaomba sana tusaidiwe kupata huduma hii kama walivyofanyiwa Mikoa ya Pemba, Wilaya ya Karagwe na kwingineko.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nashauri kwamba Bohari Kuu ya Madawa iwe na mfumo mzuri unaoeleweka wa ugawaji wa madawa na kwa kuzingatia mahitaji halisi,

kuzingatia muda wa matumizi kwa madawa na kuzingatia gharama za mahitaji au Serikali ianze wakala wake kwa kila Kanda ili Wakala hawa wawajibike kusambaza madawa kwa kanda husika na *MSD* ihusike kuagiza/kununua madawa tu. Pia izingatie Mpango wa Manunuzi (*procurement planning*) ili kuanisha mahitaji halisi ya kila Mkoa na matumizi yake. Kwa kufanya hivi kutapunguza uagizaji wa madawa kwa wingi ambayo baadhi ya dawa hizo hazitumiki kwa kiasi kikubwa na kusababisha fedha za Serikali kutumika. Sababu ni lazima wenye dhamana ya kutoa huduma hii wawe wazalendo na wenye huruma. Tunaomba makosa yarekebishwe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja.

**MHE. JOHN PAUL LWANJI:** Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya St. Gaspar – Itigi, ina vitanda zaidi ya 300 na ni hospitali inayohudumia Kanda ya Magharibi na hata wagonjwa kutoka kanda nyingine. Matibabu sio dawa pekee, ni pamoja na *handling* ya mgonjwa na jinsi anavyohudumiwa. St. Gaspar inatoa huduma nzuri na kwa upole *with a spiritual touch*, wagonjwa hujisikia ahueni wanavyopokelewa hata kabla ya matibabu kwanza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, matatizo. Ruzuku kutoka Serikalini haitoshi kwa Hospitali kama St. Gaspar yenye wagonjwa wengi namna hiyo. Hata ruzuku hiyo kidogo huja kwa wakati uliochelewa kutokana na urasimu. Naiomba Serikali iangalie uwezekano wa kuongeza ruzuku kwa hospitali hii muhimu sana iongeze mara tatu ya ruzuku ya sasa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, upungufu mkubwa wa wafanyakazi (wauguzi na waganga) kutokana na kuboreshwa kwa maslahi ya watumishi wa Serikali ikiwemo mikopo mbalimbali, wafanyakazi wa St. Gaspar wengi waliacha kazi kukimbilia *green pastures*, Serikalini na kuiacha hospitali na upungufu mkubwa wa watumishi, wauguzi na waganga.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mheshimiwa Rais wa Jamhuri ya Muungano alipotembelea Itigi tarehe 2 Mei, 2008 na kuweka jiwe la msingi kwa ujenzi wa nyumba za Wauguzi St. Gaspar alisomewa risala juu ya tatizo hili na aliahidi kuwa utafanywa utaratibu wa wauguzi wanaofunzwa Muhimbili waletwe kufanya kazi *intership course* pale St. Gaspar na kuwa mzunguko maalum watapunguza upungufu huu. Je, ahadi hii imetekelezwa? Kama bado, ni lini itatekelezwa ili kukabiliana na upungufu huu?

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwezi Mei, 2007, Mheshimiwa Waziri Mkuu aliyestaafu aliahidi kuwa wauguzi takriban 30 wa St. Gaspar wangelipwa posho za uhudumu wa wagonjwa wa *Rift Valley Fever* imekuwaje mpaka leo fedha hizi shilingi milioni 70 bado ni kitendawili. Naomba nipatiwe jibu kama wamelipwa au hawajalipwa na ni kwa nini mpaka leo hii kuna uchelewefu wa namna hii wakati Waziri Mkuu aliahidi?

**MHE. KABWE ZUBERI ZITTO:** Mheshimiwa Mwenyekiti, wakati natoa maelezo yangu Bungeni kama Waziri Kivuli Wizara ya Miundombinu, nilizungumzia suala zima la kutambua kazi za watanzania, kazi za kipekee. Mimi binafsi



nimefadhaishwa sana na kitendo cha hotuba ya Mheshimiwa Waziri wa Afya kutozungumzia kabisa juhudi za Mtanzania, Ferdinand B. Masau na Kituo chake cha Tanzania Heart Institute (THI). Wizara imetaja watu wa taasisi nyingi na kuzipongeza Wizara, imetambua juhudi za sekta binafsi katika utoaji wa huduma za afya. Hata hivyo, sijaona katika hotuba nzima hata kutambua uwepo wa taasisi hii.

Napenda Wizara itoe maelezo Bungeni ni nini hasa tatizo la Serikali na Muhimbili kutoshirikiana na Mtanzania huyo katika tiba za magonjwa ya moyo. Tatizo ni nini au kuna watu wanafaidika na zoezi la kupeleka wagonjwa nje? Kwa nini iwe taabu kusaidia *THI* wakati imefanya juhudi mbalimbali za kushirikiana na asasi mbalimbali za moyo duniani? Watanzania wamechoka kuona Dr. Masau anadharauliwa na kutojaliwa. Ninapenda kupata maelezo ya dhati kabisa kutoka Serikalini, ni kwa nini *THI* haisaidiwi? Nimeona juhudi za Muhimbili kwanza kutoa huduma ya upasuaji moyo, lakini kwa nini Serikali isishirikiane na *THI* katika hili? Kwa nini tuna *reintent the wheel*?

Kuna malalamiko ya watumishi wa maabara ambayo nimeambatanisha katika mchango wangu huu na iwe ni sehemu ya mpango na nipate majibu kutoka Serikalini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, taarifa ya umaskini na maendeleo (*Poverty and Human Development Report (PHRD) 2007*) inatoa maelezo kuhusu utekelezaji wa fungu (*cluster*) la pili la MKUKUTA. Katika kiashiria kimoja, inaonesha kuwa asilimia 38 ya watoto wa Tanzania ni *stunted* (wamedumaa). *Stuntedness* ni tatizo la lishe. Iwapo Watanzania wanne kati ya Watanzania kumi wamedumaa, maana yake hali ya nchi ni mbaya sana. Inawezekana kabisa asilimia 40 ya Watanzania walio Bungeni (Wabunge) walipata *stunted growth*. Hii inawezekana ndio maelezo tosha kuhusu maamuzi ya ajabu tunayoyafanya. Wizara inaeleza vipi tatizo hili la *stuntedness* kwa Taifa? Je, kuna haja ya kuhimiza lishe mashuleni ili kupunguza tatizo la kudumaa?

Napenda kupata maelezo kuhusu *orientation* ya huduma za afya kwa Watanzania. Tunafuata *market approach* au *social market approach*. Lengo letu ni kuwa na *Universal Health Insurance* kwa Watanzania wote. Tunajiandaaje kama Taifa la kijamaa katika kufikisha huduma ya afya kwa Watanzania wote? Ninatamani sana kuunganishwa kwa *NHIF* na *Community Health Insurance Fund*. Natamani kuona kila Mtanzania akiwa *covered* na Bima ya Afya. Inawezekana. Mipango ni ipi kwa sasa? Je, *MMAM* imeelezea suala hili la kila Mtanzania kuwa na Bima ya Afya? Maana majengo ambayo hayajibu changamoto hii, hayana maana yoyote. Naomba kupata maelezo kuhusiana na suala la Bima ya Afya na Mipango ya kuhakikisha kuwa kila Mtanzania anakuwa na Bima ya Afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tatizo la ajira za Wizara ya Afya kwa wataalam hasa upande wa maabara, watu walio na vyeti vya kuhitimu mafunzo ya miaka mwili ya Maabara (*Laboratory Assistants*) Wizara imeweka kwenye Kundi la watu ambao hawana kozi yoyote ambao wanaita wahudumu wa afya na mshahara huo huo wa mfagizi asiye na fani yoyote au mafunzo yoyote yanayotambuliwa na Wizara.

Sasa kama hawa watu Wizara haitaki kuwatambua, kwa nini hivi vyo vipo kihalali na vyeti vyao hao wahitimu vinatolewa na Wizara hiyo hiyo ya Afya kwamba huyo mhitimu anatambulika kwamba naye ana utaalam katika fani hiyo? Sasa iweje mtu huyo anyanyaswe kwa kuitwa mhudumu na hata mshahara wake alipwe sawa na huyo ambaye hana kozi na pengine kumpita kabisa mtu ambaye ana kozi ya miaka miwili, yaani take home haifiki hata Sh. 60,000/=.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia hiyo Wizara afya haina umuhimu wa kuongeza Vyuo vya Maabara ili hawa watu wajiendeleze, kwa manufaa ya Watanzania wote? Kwani wanafanya kazi huku wanasononeka kwani wanaonewa! Nao hawapendi kukaa bila kusoma na kupata Diploma na kadhalika ila vyo ndio haba. Tunaomba Wizara itupie macho kitengo hiki muhimu sana katika kumhudumia mgonjwa. Maslahi ya hawa watumishi yatolewe kulingana na utaalam wao! Siyo kuwapa sawa na mtu ambaye hana utaalam.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hitimisho, watu walio na kozi ya madaraka ya miaka miwili watendewe haki katika mishahara yao wasiwekwe ngazi moja na watu ambao hawana kozi katika fani hiyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vyo vya kuwaendeleza wataalam wa maabara hasa waliomaliza kozi ya miaka miwili (*Lab. Assistant*) viongozwe ili hawa watumishi waendelezwe katika fani hii.

**MHE. MOHAMMED RAJAB SOUD:** Mheshimiwa Mwenyekiti, awali ya yote, napenda nimshukuru Mwenyezi Mungu kwa kunipa uzima na afya njema na kuniwezesha niweze kutoa mawazo yangu katika Wizara hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuchukua nafasi hii kumpongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu, Wakurugenzi na Wataalam wao wote kwa kuweza kuwasilisha bajeti yao hapa Bungeni kwa umakini wenye kuleta matumaini kwa Watanzania walio wengi na wanaoipenda nchi yao, kwani Wizara hii ni tegemeo la kila binadamu kwa kupata matibabu mazuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kazi inayowakabili madaktari na wahudumu ni wito unaofuatana na maslahi, kwa ajili ya maisha yao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sio watu wengi wanapenda kazi hii ya udaktari hapa nchini kutokana na huduma duni wanazozipata kwa pande zote, ukianzia mishahara, nyumba, usafiri na mambo mengi mengine mengi ya kibinadamu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, madaktari wengi ambao wanasomeshwa na fedha za Serikali yetu wakishahitimu tu na kuanza kazi, wakishaona hali ya huduma wanazopata ambazo sio za kuridhisha hushawishiwa na nchi jirani na kuahidiwa kupata maslahi mazuri na huamua kuondoka kwenda nchi nyingine kwa kufuata maslahi na kutuacha Watanzania kuteseka na kukosa huduma zao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Tanzania tumejaaliwa kuwa na Wakunga wengi wa jadi ambao wanawasaidia sana wajawazito wanaojifungulia huko vijijini. Naiomba sana Wizara iwasaidie wakunga hao kwa kuwapatia elimu ya kutunza vifaa vyao vya kuzalishia na kuyaweka maeneo yao wanayoyafanyia kazi kuwa safi na salama na kutotumia kifaa kimoja kwa watu wawili kutaepusha kueneza maradhi ya kuambukizana ambayo kwa njia hiyo ni rahisi sana kuenea.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya hayo machache, naunga mkono hoja hii kwa asilimia mia moja.

**MHE. GRACE S. KIWELU:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kwa kupata nafasi hii ya kuchangia hotuba hii muhimu katika maisha yetu ya kila siku. Pia nachukua nafasi hii kumpongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu wake pamoja na wataalam wake wote kwa kuandaa hotuba hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nitaanza na suala la *MSD*. Mimi ni mjumbe katika Kamati ya *LAAC*, tumepata malalamiko mengi toka kwa Wakurugenzi na Madaktari wa Halmashauri wanaokuja mbele ya Kamati yetu kwamba utendaji wa *MSD* siyo mzuri. Nianze na vifaa vinavyotolewa na *MSD* kwamba havina ubora wa kutosha, matokeo yake vinaharibika baada ya muda mfupi na hii inaisababishia Halmshauri kupata gharama zaidi.

Lingine ni ucheleweshaji na upatikanaji wa dawa katika hospitali, Vituo vya Afya na Zahanati na hii inasababisha wagonjwa kukosa huduma hiyo ya dawa na matokeo yake wagonjwa kwenda kununua dawa kwenye maduka ambayo bei zao ziko juu na kipato cha wananchi wetu ni kidogo. Tunaomba Wizara itazame suala hili na kutazama utaratibu mwingine.

Suala lingine ni uhaba wa watumishi katika sekta ya afya Mheshimiwa Mwenyekiti, hili ni tatizo kubwa kwa nchi yetu, hospitali zetu, watumishi hawa ni wachache na hii ni hatari kwa watu wetu hasa wale walioko vijijini. Tunaomba Wizara ilifanyie kazi ili tuweze kuokoa maisha ya watanzania. Pamoja na kutazama tatizo hilo la watumishi wakiwemo madaktari na manesi, pia tuangalie suala zima la mishahara yao na upandishwaji wa vyeo vyao kwa sababu kazi wanazozifanya za kuokoa maisha ya watu ni kubwa na tunatakiwa kuwatia moyo kwa kujali maslahi yao maana kazi hii ni ya wito na kama hatutawajali watatukimbia kwenda nchi nyingine ambazo zinalipa mishahara mizuri. Hivyo Wizara itazame mambo haya vizuri na kwa kina ili tuweze kubaki na hawa watumishi wetu ambao ni wachache.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kuzungumzia Kambi za Wazee, makambi mengi ya wazee yako kwenye hali mbaya sana, majengo yake yamechakaa sana, vitanda na vifaa vingi vimechakaa, mazingira yanayozunguka ni ya hatari, hayana uzio, chakula nacho ni tatizo, upatikanaji wa huduma za afya na wahudumu nao ni mdogo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, niliuliza swali katika Bunge lako kuhusu Kituo cha Wazee kilichoko Manispaa ya Moshi Kata ya Mji Mpya, sasa ningependa kujua kituo

kimetengewa shilingi ngapi kwa ajili ya matatizo niliyoeleza katika swali langu? Kwa sababu hali ya kituo hicho ni mbaya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kwa kupata nafasi hii ya kutoa mchango wangu.

**MHE. MAIDA H. ABDALLAH:** Mheshimiwa Mwenyekiti, naiomba Serikali iongeze Madaktari bingwa wa magonjwa ya ngozi. Mara nyingi wananchi wanahangaika na huduma hii bila mafanikio.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu dawa za mama na mtoto zinazotakiwa kutolewa bure vituoni Serikali imetenga madawa kiasi gani na vifaa kuhudumia makundi haya katika kila kituo?

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

**MHE. ASHA M. JECHA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, naipongeza wizara kupitia Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu, uongozi wote pamoja na waganga na madaktari kwa kazi kubwa wanayoifanya ya kuwahakikishia watanania kupata afya bora na kinga mbalimbali dhidi ya maradhi yanayokingika.

Suala la uzazi wa mpango limeitikiwa sana na akina mama kwa kuhudhuria *clinic* na kupata huduma hii. Kufuatana na ushauri wa Daktari, lakini hivi sasa kumejitokeza matatizo mengi ya akina mama kwenye matumbo yao na afya kwa ujumla. Vile vile hata baadhi ya madaktari wamekuwa wakiwashauri ndugu zao kutotumia huduma ya uzazi wa mpango zitolewazo kwa njia hii ya dawa “dawa (kitaalam)” kwani zote wanasema zina madhara makubwa baadaye. Je, Wizara haioni sasa ni wakati muafaka wa kufanya utafiti wa kuwatambua wanatiba wenye taaluma ya kienyeji ambazo wanazitumia kuwasaidia kinamama kupanga uzazi na kukaa pamoja kulitafakari kwa kina nao kuona huduma zao zinavyofanya kazi za kupanga uzazi?

Kinga ni bora kuliko tiba, lakini wananchi wetu wengi wanakosa kinga mapema na hii inatokana na kuwa hatuna utaratibu wa kudumu wa kujicheki afya zetu na hii inasababishwa na uhaba wa hospitali zenye vifaa, umbali na gharama kubwa ya kumchunguza mtu. Je, Serikali kupitia Wizara ina mpango gani wa kuwa na utaratibu angalau kwa miaka mitatu mwananchi aweze kuchunguzwa afya yake japo mara moja kwa huo uchache wa vifaa tulivyonavyo?

Takwimu zinaonyesha akina mama wenye uwezo wa kuzaa wanahudhuria kliniki baada ya kupata ujauzito, lakini wanaojifungulia majumbani ni wengi zaidi kuliko wanaojifungulia Hospitalini. Je, Wizara imefanya utafiti kujua ni sababu zipi zinazopelekea akina mama hao kutokwenda kujifungulia hospitalini? Wizara ina utaratibu gani ya kuvitambua vifo vya akina mama na watoto vinavyotokana na uzazi ikiwa hawajifunguli hospitali au kwenye vituo vinavyotambulika ambavyo ni rahisi kupata taarifa zao?

Mheshimiwa Mwenyekiti, tatizo la ugonjwa wa kisukari linakua kwa kasi katika nchi yetu na kuendelea kudhoofisha afya kwa wananchi wetu. Je, Wizara ina mkakati gani wa kubaini chanzo kikubwa kinachosababisha ugonjwa huu miaka hii ya karibu kukua zaidi?

**MHE. LUCY FIDELIS OWENYA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, ni ukweli ulio wazi kwamba baadhi ya vituo vyetu hata mahospitali bado ina mapungufu ya vitendea kazi pamoja na uhaba wa wafanyakazi katika sekta hii. Hospitali nyingi unakuta wagonywa wanashirikiana vitanda na hii ni hatari kwa wagonjwa hawa kupata magonjwa ya kuambikiza hata Ukimwi. Mfano mama wajawazito wakishajifungua wanalazwa godoro moja na ile damu inaweza ikawaambukiza. Hata kifua kikuu na kadhalika. Sio hilo tu, siyo *hygienic*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, upungufu wa wafanyakazi ni hatari mfano Tanzania daktari mmoja anahudumia watu 22,298, wakati *nurse* mmoja anahudumia watu 2,343, Kenya daktari mmoja kwa watu 7,125 kwa *Nurse* mmoja kwa watu 874, Rwanda daktari mmoja kwa watu 21,150 *Nurse* mmoja kwa watu 2,360. Je, hii *rate* 10 ya Tanzania wameitoa kutoka kwenye *registration* za madaktari au ni *current list*? Kama sio *current*, basi upungufu utakuwa zaidi kwa sababu kuna madaktari au manesi wanaofanya kazi kwenye *project*, nje ya nchi na kadhalika. Kuna umuhimu wa kuangalia upya wa maslahi ya wafanyakazi wa hospitali pamoja na vifaa ili waweze kufanya kazi katika hospitali zetu. Hii itawezekana tu kama Wizara hii itapewa pesa za kutosha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ili kupunguza msongamano kwenye hospitali za Wilaya hata Mkoa, ni vyema sasa zahanati zilizopo zikawezeshwa kwa vifaa, wafanyakazi ili waweze kufanya kazi masaa 24. Hii itapunguza mzigo hospitali za juu kwa magonjwa ambayo yanaweza kutibiwa katika zahanati hizi. Tujue kabisa ugonjwa hauna muda, hivyo zahanati kufungwa saa 9.30 mchana sio sawa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, natoa ushauri kwamba, kwa vile *dispensary* nyingi hazina wafanyakazi na watendaji wa kutosha: Je, Serikali ipo tayari kufufua vile vyuo vya *Rural Medical Aid*, vile vya *Martial and Child Health Aid* na vile vya mabwana afya wasaidizi ambao hawa watasaidia sana katika ngazi hii kuliko wale waliomaliza *Diploma* wakienda kujiendeleza hawarudi tena vijijini?

Mheshimiwa Mwenyekiti, malaria ni ugonjwa unaoua watu wengi sana. *Malaria case* kutokana na *global health* zilikuwa 10,712,526 na vifo vilikuwa 14,156. Hivyo, malaria bado ni tatizo. Pamoja na Serikali kuwa na nia nzuri ya kutumia *DDT* kwa ajili ya kuuwa mazalio ya mbu: Je, Mpango huo umefikia wapi? Je, bwawa la Mazingira na NEMKI limeshatoa mwongozo?

Mheshimiwa Mwenyekiti, *DDT* ni moja kati ya kemikali 12 zenye sumu zinazoharibu haraka na pia zuia madhara ya muda mrefu kwa viumbe na mazingira mbalimbali. Utafiti mbalimbali zimeonyesha *DDT* inapoingia mwilini mwa binadamu inachangia kuongeza magojwa ya saratani na kupunguza nguvu za uzazi na uwezo wa kupata watoto.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nina wasiwasi hapa kwetu kutumia *DDT* ukizingatia miundombinu duni ya hapa kwetu Serikali inatuhakikishia usalama gani wa dawa kama hii?

Mheshimiwa Mwenyekiti, nchi kama *Vietnam, Mexico* walipunguza ugonjwa wa Malaria kwa asilimia 90 bila kutumia kemikali hizo. Kwa nini Wizara isitume wataalam kule Vietnam na sisi tukafanya kama walivyofanya bila kutumia hizi kemikali?

Mheshimiwa Mwenyekiti, dawa ya mseto ya aina ya *Alu* ningependa Mheshimiwa Waziri atueleze: Je, dawa hizi za *Alu* zina usalama gani kwa mama wajaawazito miezi ya kwanza ya mwanzo 1 – 3 na watoto chini ya mwaka mmoja?

Mheshimiwa Mwenyekiti, tumekuwa tukibadilishwa dawa za Malaria mara kwa mara nchi yetu isiwe ni *testing dose*. Inabidi tuangalie tatizo ni nini? Tunahitaji elimu zaidi, mfano kumaliza *dose*, kuzuia masalia ya mbu kufunika mashimo, kutumia net na kadhalika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naipongeza Serikali kwa uhamasishaji na jitihada za kupambana na hili gongjwa kwa kutoa elimu, matibatu (*case support & treatment*). Pamoja na misaada na Serikali kujitahidi, lakini bado watu wanaopata dawa za kupunguza makali (*ARV's*) Tanzania (*access to treatment*) kwa wanaopata ni ndogo sana kuliko nchi nyingine *East Africa* mpaka *South Afrika*. Kwa mfano Tanzania wanaopata dawa ni 7%, Uganda 51%, Kenya 24%, Botswana 85% na Namibia 71%. Tatizo hapa Tanzania ni nini licha ya fedha nyingi kutengwa kwa ajili ya madawa?

Mheshimiwa Mwenyekiti, naipongeza Serikali kwa jitihada za ku-*bank* damu salama na kushawishi watu kuchangia damu. Je, damu hiyo ni salama 100% ukizingatia kuna (*window Period*) kipindi cha mficho? Je, katika damu hizi tunapima *antibodies* au *virus*. Sababu katika kipindi cha mficho vijidudu havionekani. Je, hawa *virus* wana *survive* baada ya muda gani kama damu imetolewa wakati wa *window period*?

Mheshimiwa Mwenyekiti, Saratani ya shingo ya kizazi ni saratani zinazotibika kama zikigunduliwa mapema na kwa vile saratani hii ni kubwa na inatusumbua sana sisi akina mama. Je, Serikali ina mikakati gani ya kuhakikisha kila hospitali ya Wilaya inaweza kufanya hizi (*smear test*) au zipo *Centre* ngapi zenye kufanya *Test* hizi Tanzania? Kampeni inayofanywa na *MEWATA* ya Saratani ya matiti inaendelea vizuri, hivyo kuna haja ya kuanzisha kampeni hizi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kama Serikali inavyopambana na Malaria, Kifua Kikuu na kadhalika, Wizara pia isimamie makambi ya watu waliathirika na ukoma. Hali ya makambi haya hairidhishi kabisa. Je, Serikali ina mikakati gani? Je, ipo tayari kujenga au kukarabati kwenye kambi hizi?

Matone ya *vitamin A* mara kwa mara kumekuwepo na kampeni ya chanjo ya *Vitamin A*. Je, unafanyika utafiti wa kuonyesha kiwango cha upungufu wa *Vitamin A*

ukoje? Kama utafiti ulifanyika: Je, ulifanyika lini? Je, watoto watoto wanatakiwa kufanyiwa chanjo hiyo kwa muda gani kutokana na utafiti huo?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kuwa tuna matatizo ya vifaa vya akina mama kwenda kujifungulia, basi *MSD* iwezeshe au ipewe *order* ya kutengeneza *delivery Kits* za kutosha ziwe katika mahospitali yetu ili kuondoa haya malalamiko ya watu kutopata vifaa hivyo na wengine kusahau kubeba vitu hivyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho, naomba Wizara iangalie ni jinsi gani Serikali inaweze kuwasaidia Maalbino kwa kuagiza zile *sun block* na *sun glass* kwa bei nafuu waweze kuzipata ili na wao waone Serikali inawajali kwa sababu sasa hivi wanafanyiwa mauaji ya kutisha, nami nalaani vitendo hivi.

**MHE. KABUZI F. RWILOMBA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza naunga mkono hoja. Nawapongeza sana kwa kazi nzuri mnayoifanya. Napenda kueleza utaratibu wa kumrudisha Dr. Shaban wa *MOI* unafikia wapi? Baada ya kupata taarifa na mgogoro ulivyokwenda, naomba sana tusitese madaktari wetu kwa uzembe wa watu wengine. Kwanza wako wachache na wanahudumia watu wengi sana. Naomba nipewe taarifa kama suala hili limekwisha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, maslahi ya watumishi yaangaliwe upya. Wapewe *risk allowance* kubwa. Wapewe *allowance* ya mazingira magumu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, bado sijaelewa lengo la kila kijiji kuwa na zahanati na kila Kata itakuwa na Kutuo cha Afya, litafanikiwa vipi? Naona kama ndoto! Hawa madaktari na wauguzi watatayarishwa lini? Naomba Mheshimiwa Waziri ongeze vyuo vya wataalam hao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba uje uweke jiwe la msingi Kituo cha Afya cha Katoro Geita. Naomba katika ratiba yako ya mwezi Septemba, uje Katoro Geita. Ni Kata yenye watu zaidi ya 60,000, wamenituma nikualike uje.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba ufafanuzi wa pesa za afya zinazolingia Halmashauri na matumizi yake. Hatuelewi matumizi yanavyotakiwa kufanyika. *DMOs* na Wahasibu wao hawataki tujue. Hatujui *Basket Funding* inatumika, pesa za uchangiaji, tele kwa tele na nyingine. Ni siri ya Daktari wa Wilaya hata Madiwani hawajui.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunaomba tuonyeshwe pesa Wilayani zikoje ili wizi udhibitiwe na Wabunge na Madiwani.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Katibu Mkuu wa Wizara hii ya Afya, alitoa maelezo mazuri siku ya Semina ya Bima ya Afya. Hivyo ni vyema isisitizwe Wabunge na wananchi tufahamu. Suala hili limekaa kama siri! Ni vyema iwe wazi ili pesa zitumike kama ilivyokusudiwa.

**MHE. MWAKA ABRAHMAN RAMADHAN:** Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza kabisa, napenda nimpongeze Mheshimiwa Waziri wa Afya kwa hotuba yake nzuri. Pia nampongeza Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Watendaji wote walioandaa hotuba hiyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda nitoe mchango wangu unaohusu Hospitali ya Mirembe Dodoma. Kama tunavyojua kwamba Janga la madawa ya kulevya limezidi sana hapa nchini kwetu Tanzania, watoto wetu wanaangamia siku hadi siku makundi kwa makundi. Serikali imeshindwa kudhibiti uingizaji wa Madawa ya Kulevya hapa nchini kiasi kwamba Madawa ya Kulevya yanauzwa kila sehemu ya Tanzania. Ombi langu kwa Wizara ya Afya ni tiba kwa watoto wetu. Kusema kweli Madaktari wataalam wa Tiba ya Madawa ya kulevya katika Hospitali ya Mirembe Dodoma, hakuna. Naiomba Serikali itoe madaktari wenye sifa wawapeleke nchi za nje kwenda kusomea jinsi ya kuweza kuwatibu waathirika wa madawa ya kulevya, kwani kama tujuavyo vijana wetu ndio Taifa la kesho.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna jengo linajengwa Hospitali ya Mirembe kwa ajili ya kuwaweka waathirika wa Madawa ya Kulevya kwa kuwapatia tiba, lakini la kushangaza ni kwamba jengo hilo halipewi kipaumbele kwani linasuasua. Napenda kujua jengo hili litamalizika lini ili watoto wetu waweze kuhifadhiwa na kupatiwa tiba? Hivi sasa Hospitali inayotumika ni ya Isanga ya wagonjwa wa Akili ambayo pia huwekwa waathirika wa Madawa ya Kulevya. Hali hii itakuwa mpaka lini?

Mheshimiwa Mwenyekiti, naiomba Serikali itenge bajeti ya kutosha kuhakikisha kwamba lile jengo linalojengwa Mirembe kwa ajili ya waathirika wa madawa ya Kulevya linamalizika haraka iwezekanavyo kwani watoto wetu wanazidi kuangamia. Serikali iwe na huruma juu ya hawa vijana wetu, kwani kama hajaathirika wako, ameathirika wa ndugu yako. Jengo lipewe kipaumbele na madaktari wawe wa uhakika ambao wamepata mafunzo ya kuwatibu waathirika wa madawa ya kulevya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimeamua kwa makusudi kuchangia suala hili moja tu la jengo na madaktari wenye utaalam wa kuwatibu waathirika wa madawa ya kulevya, kwani linaniuma sana nikiwa kama mzazi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

**MHE. ALHAJI DKT. JUMA NGASONGWA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, awali ya yote, napenda kutamka hapa kuwa naunga mkono hoja ya Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii. Nampongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri wake, Katibu Mkuu na viongozi wengine na watumishi wote wa Wizara.

Ingawa hivi leo duniani kote raslimali inayotengwa kukabili Ukimwi ni nyingi kupita ile inayotengwa kukabili ugonjwa wa Malaria, hali hii siyo sahihi, kwani Malaria inaua wanawake wazazi na watoto chini ya umri wa miaka mitano na zaidi kuliko wale wote wanaokuja na Ukimwi. Katika kukabili Malaria, lazima mkazo sasa uwekwe kwenye mikakati ya kinga dhidi ya ugonjwa. Hapa naelekeza ushauri wangu kwa



Serikali katika kusambaza kwa wananchi wote ambao wenye uwezo mdogo wa kipato. Wengi wa wananchi hawa wanaishi vijijini. Juhudi za Wizara au Serikali kutoa vyandarua vyenye dawa ya muda mrefu kwa watoto wote wenye umri chini ya miaka mitano, ni nzuri na naunga mkono.

Hata hivyo, kwa vijijini ni vigumu baba mwenye nyumba alale kwenye kitanda ambacho hakina chandarua, wakati mkewe na mtoto wanalala kwenye kitanda chenye chandalua na chenye dawa ya kuua mbu.

Tatizo letu hapa ni kuwa hatuko wakweli katika jambo hili. Lakini mbaya zaidi tumeshikwa pabaya na wahisani wetu ambao hawataki kukubali ukweli huu pamoja na ushahidi mkubwa na wa wazi unaodhihirisha ukweli wa *mass distribution of LLITNets* kinyume na *selective distribution of LLITNets*. Suala la fedha ninalikubali lakini zipo juhudi nzuri za mshauri wa Katibu Mkuu Ban Ki-Moon wa Umoja wa Mataifa, Profesa Jeffrey Sachs na Bwana Rau Chambers ambaye ni Mwenyekiti wa Azaki ya “*Malaria No more*” na pia mshauri wa Katibu Mkuu Ban Ki-moon kuhusu malaria juhudi hizi tuziunge mkono kwa dhahiri na vitendo na tuendeleze uhusiano wa karibu na binafsi kati ya Mheshimiwa Profesa David Mwakuyusa na Profesa Jeffery Sachs.

Jambo hili siyo jipya na wala sio la ajabu. Rais Bush alitokea kumheshimu na kumpenda JK kwa kuwa Rais mmojawapo katika Afrika aliyetokana na kura nyingi (asilimia 80) katika uchaguzi halali na uliotambulika kimataifa. Naye JK akachangamkia fursa hii na matoke yake mwaka 2007/2008 Serikali ya Rais George W. Bush imetenga Dola za Marekani milioni 690 na kwa mara ya kwanza kuipiku Ghana ambayo imetengewa Dola za Marekani milioni 525. Ni wajibu wa viongozi, hasa wa kisiasa, kuchangamkia fursa za aina hii.

Suala la pili ni kusikitika kwangu na hatua na juhudi zisizo za kuridhisha na kupambana na ukeketaji. Tatizo hili ni kubwa nchini mwetu na tunalionea aibu, hivyo tumewaachia AZAKi kama vile TAMWA kulikemea, kulilaani na kulidhibiti. Haishangazi kuwa sasa linawakabili zaidi watoto na wasichana wenye umri mdogo ili wahanga wapate fursa kupinga. Naambiwa ile sheria inayokataza vitendo hivi vya kinyama vya kukeketa wasichana na wanawake.

Mbaya zaidi tunaonekana kukubali mila potofu na mbaya kutawala fikra zetu hata tunashindwa kukomesha jambo hili baya kwa afya na heshima ya mwanamke Tanzania. Hili siyo suala/jukumu la Wizara ya mambo ya ndani au Wizara ya mambo ya katiba na sheria au Polisi. Ukeketaji ni uharibifu mkubwa kwa mwanamke/msichana wa kitanzania kiafya na kisaikolojia, pamoja na udhalilishaji. Hivyo, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ndipo mahali pake haswa na kulishughulikia suala hili ovu sana. Msomi mmoja amesema na namnukuu na kwa Kiingereza kama ilivyoandikwa.

*“Many African governments are trying to eradicate such a harmful custom (female genital mutilation). Africa will not achieve wholeness, or gamine self – respect, until it honors its feminine side. Today and everyday, 6,000 girls will endure the torture. This excruciating violence has long been shrouded in a core of silence. Now is the time to stand up and speak out for its abolition. Sexism is degrading as racism. The*

*magnitude and horror of female genital mutilation cry out for action. Please don't let these girls down” (mkazo umeongezwa).*

Wahenga wanasema: “kila jambo lina mwenyewe.” Suala hili lazima lipate mwenyewe na mwenyewe ni Wizara ya Afya na Ustawi wa jamii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja hii.

**MHE. DUSTAN D. MKAPA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kwanza niseme naunga mkono hoja hii ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nampongeza Waziri wa Afya - Mheshimiwa David Mwakyusa kwa kazi nzuri anayoifanya na pia pongezi ziende kwa Naibu Waziri - Mheshimiwa Aisha Kigoda, kwani ameonyesha kuwa ni mchapa kazi mzuri sana na kwamba ni msaidizi mzuri kwa Waziri wake. Aidha, pongezi ziende pia kwa Katibu Mkuu wa Wizara hii pamoja na Watendaji wote kwa kuandaa bajeti nzuri yenye maudhui ya kupunguza kero katika Sekta ya Afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wilayani kwangu Nanyumbu matatizo ni makubwa sana ndani ya sekta hii ya Afya.

La kwanza kabisa ni uhaba wa wafanyakazi wa Sekta hii ya Afya. Katika vituo vyote vya Afya pamoja na Zahahati zote Wilayani Nanyumbu hali ni mbaya sana. Hakuna wataalam wa Afya, huduma kwa wagonjwa katika vituo hivi hufanywa na wafagizi na wengineo ambao hawana taaluma ya uuguzi. Naiomba Wizara ituletee wataalam wa Afya Wilayani Nanyumbu. Wagonjwa wanakufa kwa kukosa matibabu yanayostahili kwa ukosefu wa wataalam.

Kero nyingine kuhusu Afya ni ya uhaba mkubwa wa dawa katika. Vituo vya Afya na Zahanati zote katika Wilaya ya Nanyumbu. Ni tatizo kubwa kwa sababu wagonjwa wanakufa sana kwa kukosa dawa. Mgonjwa akishaandikiwa dawa, akienda sehemu ya dawa huambiwa hakuna dawa, nenda ukanunue. Kule vijijini hakuna maduka ya dawa, hivyo mgonjwa anakosa dawa na kusababisha umati wake. Hiyo ndiyo hali halisi Wilayani Nanyumbu. *MSD* nayo imekuwa ni kero kubwa. Taasisi hiyo imeshindwa kukidhi mahitaji ya dawa katika hospitali zetu nchi nzima. Ninaiomba Serikali iachane na *MSD* na itafute njia nyingine ya kusambaza dawa. Dawa zake nyingi zime-*expire* na vifaa vyake inavyoviuza havina ubora. Naishauri Wizara iachane na *MSD*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kero nyingine, kubwa katika Wilaya ya Nanyumbu katika sekta hii ya Afya ni la ukosefu wa Gari la Wagonjwa katika Kituo cha Afya cha Nanyumbu Kata ya Nanyumbu. Wagonjwa wengi wanaotaka kupelekwa kwenye Hospitali ya Wilaya wanashindwa kusafirishwa kwa ukosefu wa gari la wagonjwa. Hakuna usafiri mbadala wa kuweza kupunguza tatizo hili. Wengi wa wagonjwa hupakiwa kwenye matenga kana kwamba ni biashara na kufungwa kwenye baiskeli. Hiyo ndiyo hali halisi kule Nanyumbu. Miaka 47 baada ya Uhuru Kituo cha Afya hakina

gari; wajawazito wenye matatizo wanakufa. Wagonjwa wanaozidiwa wanakufa kwa kukosa usafiri wa kuwapeleka hospitali ya Wilaya. Ninaiomba Wizara itupatie gari kwenye Kituo cha Afya Nanyumbu na sio lazima iwe gari mpya tupatiwe gari yoyote ili mradi iwe madhubuti(*road worthy*). Naiomba Wizara ituoone huruma watu wa Nanyumbu. Tupo pembezoni mwa nchi tunasahauliwa. Tunaomba tupewe kipaumbele kwani hali ni mbaya sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaunga mkono hoja.

**MHE. ESTHERINA J. KILASI:** Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nianze kwa kuunga mkono hoja kwa asilimia mia moja na nimpongeze Mheshimiwa Waziri na Naibu Waziri wa Afya na Ustawi wa jamii kwa kazi nzuri ambazo wamekuwa wakijitahidi kufanya ili kufikia malengo ya Serikali. Nampongeza Katibu Mkuu wa Wizara hii na Watendaji wote, pamoja na Changamoto nyingi wanazopata, lakini wamekuwa wakikabiliana nazo bila kukata tamaa wanapongeza sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nawaomba kupata ufafanuzi wa yafuatayo:-

(i) Kuhusu cheo cha Daktari bingwa kitarudishwa lini? Inavyoonekana, Madaktari hao wanaweza sasa kukata tamaa na kukimbilia nje ya nchi kwa sababu ya kutopandishwa vyeo wanapmaliza masomo na kwa kukosa stahili yao.

(ii) Kuhusu dawa zinazotibu ugonjwa wa Malaria, naomba kujua Wizara imeweka mkakati gani wa kupata aina ya dawa ya uhakika ya kutibu Malaria kama ilivyokuwa hapo mwanzo kwa upande wa dawa ya *Chroloquine*. Kwani sasa inaonekana bado hatujapata dawa ya uhakika inayoponyesha ugonjwa wa Malaria bila madhara kwa mtumiaji na zinazopatikana mpaka vijijini. Wizara ni vizuri ikaagiza kama kuna dawa zote zinazoonekana kutofaa kutibu Malaria zisiwekwe kwenye maduka ya kuuzia dawa au Zahanati na zitajwe kwa majina.

(iii) Taasisi ya Mifupa Muhimbili *MOI*, taasisi inahitaji kuimarishwa zaidi, ninadhani kuwa matatizo ya msingi kwa upande wa upasuaji, nafikiri ni wakati muafaka sasa Wizara kuingilia kati na kuona ni matatizo gani yanayoikabili taasisi hii kuna upande wa upasuaji na urekebishaji wa mifupa, kama ni vifaa hakuna au madaktari hawatoshi. Basi tatizo hili litatuliwe haraka sana. Pesa nyingi wagonjwa wanazolipa na bado mgonjwa inabidi asafiri kwenda hospitali nyingine za nje baada ya kukosa tiba ya kufaa? Naomba maelezo, kuna matatizo gani *MOI* na matatizo hayo yatakwisha lini? Au Serikali imeweka mkakati gani?

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Wilaya ya Mbarali kwa asilimia kubwa imejengwa kwa nguvu za wananchi. Lakini mpaka sasa Serikali haijakamilisha ahadi ya kuleta *X-Ray, ultra-sound machine* na vifaa muhimu vya upasuaji tuliletewa *X-Ray* iliyotoka Wilaya ya Rungwe mpaka sasa haifanyi kazi. Kwa sababu ilishindikana huko ilikotoka. Tupewe mpya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wilaya ya Mbarali ina vituo viwili vya Afya vyenye umbali wa kilometa zaidi ya 80 kutoka hospitali ya Wilaya na vyote havina magari ya

kusafirisha wagonjwa. Tatizo kubwa liko Kituo cha Afya cha Madibira ambacho kiko mpakani na Wilaya nimekwisha nusuru maisha ya wananchi wawili ambao nilipita kwa bahati tu na kukuta wamechomwa kisu hakuna gari, daktari anasubiri wafe tu. Naomba tatizo hili litatuliwe tuanze angalau na gari moja kwa sasa (jipya).

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kituo cha Afya cha Utengule Usangu kinahitaji gari pia, lakini bado mchango wa Serikali unahitajika ili kiweze kufanya kazi iliyolengwa, wakati tunasubiri mpango mpya wa kituo cha Afya kila Kata, hiki cha zamani kikamilishwe mapema.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mfuko wa Bima ya Afya, ni muhimu sana, na napongeza kwa uamuzi wa viongozi wa kutoa elimu ya mfuko huo kwenye Kata za Wilaya zote itasaidia kupata wanachama wengi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pendekezo langu ni Serikali kuona kuwa sheria ya mfuko huu inafanyiwa marekebisho ili mfuko uweze kupanua wigo mkubwa na Taasisi nyingine zote ziweze kujiunga na mfuko huo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, dawa ya ugonjwa wa kichaa cha mbwa ina bei kubwa sana. Hali ya vijijini ni mbaya kwa sababu wananchi hawana uwezo wa kulipia Sh. 45,000/= kwa tiba ya mgonjwa, kwa nini Serikali isisaidie kupunguza gharama za matibabu kama ilivyofanya kwenye dawa ya chanjo inayotolewa kwa mbwa inayoziua kichaa cha mbwa?

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

**MHE. DIANA MKUMBO CHILOLO:** Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kutumia nafasi hii kwa njia ya maandishi kuwapongeza Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii - Mheshimiwa Profesa David Mwakyusa, Naibu Waziri, *best* wangu - Mheshimiwa Dr. Aisha Kigoda, Katibu Mkuu, babu yangu -Ndugu Wilson Mukama na Watendaji wote walioshiriki kuandaa bajeti hii nzuri yenye lengo la kuboresha huduma ya afya kwa Watanzania.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninawaomba Mwenyezi Mungu awape nguvu, afya, moyo wa kujituma na mshikamano ili waweze kutekeleza yote waliyoyaanisha kwa maslahi ya Watanzania. Vile vile kabla sijaanza kutoa mchango wangu, ninaunga mkono bajeti hii kwa moyo mkunjufu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na mambo ambayo napenda Wizara inipe ufafanuzi ikiambatana na ushauri, ninaishukuru sana Serikali kwa mambo mengi mazuri ambayo yapo ndani ya bajeti hii. Mfano, tumetengewa shilingi bilioni mbili kwa ajili ya ujenzi wa hospitali ya Mkoa wetu wa Singida huu ni mwanzo mzuri, nina imani Serikali itaendelea kutuchangia mpaka tutamaliza ujenzi huu. Vile vile hospitali yetu ya Katoliki iliyoko Makyungu Tarafa ya Mungaa Wilaya ya Singida imeteuliwa kuwa hospitali teule itakayopata mchango wa Serikali kwa kuwapunguzia wagonjwa gharama za matibabu

pamoja na mengine mengi. Ninaishukuru sana Serikali kwa niaba ya wana Singida wote hususani wanawake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naishukuru sana serikali kwani baada ya kilio cha muda mrefu juu ya kupatiwa madaktari bingwa angalau Serikali ilitupatia daktari bingwa mmoja wa upasuaji. Nasema ahsante.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuifahamisha Serikali kuwa upungufu wa madaktari Singida bado wapo, hivyo ninaisihi Serikali iendelee kututazama wana Singida kwa jicho la huruma sana kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Kiomboi haina Daktari wa Wilaya, yaani *DMO* aliyekuwepo aliamishwa Shinyanga na aliyehamishwa Wilaya hii yupo masomoni anachukua Udaktari Bingwa na ametushauri tutafute mwingine yeye hategemei kuja kwetu. Vile vile tuna upungufu wa madaktari wasaidizi (*MA's*). Hata wauguzi ni wachache kwa hospitali ya Wilaya hata Vituo vya Afya vya Mgongo, Ndago na Zahanati zetu karibu zote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kama nilivyosema kwa hospitali ya Kiomboi, hali kadhalika hata Kituo hiki cha Afya cha Sokoine Mjini Singida ambacho sasa kina hadhi ya Hospitali ya Wilaya nacho kina waganga wachache pamoja na wauguzi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, natumaini Serikali inatambua kuwa Hospitali ya Mkoa vilevile inatoa huduma kwa wagonjwa wa Halmashauri ya Singida vijijini ambayo haina hospitali. Hivyo tunaomba tuongezewe madaktari wasaidizi na wauguzi ili waweze kukidhi haja ya wagonjwa wengi wanaotibiwa hapo, wengine hupata rufaa toka vijijini na Wilayani.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vile vile kwa sababu ya ongezeko la wagonjwa, pia dawa tunazopata ni chache sana. Ninaiomba Serikali ituongezee fedha kwa ajili ya kuongeza madawa na vifaa mbalimbali. Ninategemea Serikali itoe kauli kwa maombi haya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hali kadhalika hospitali ya manyoni ina upungufu wa waganga, wauguzi, madawa pamoja na vifaa vingine vya thieta na kadhalika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kutoa kero zinazotokana na mfuko huu wa Bima ya Afya.

1. Wanachama wanaokaa vijijini hawapati huduma hii kwani hakuna zahanati wala maduka ya madawa.
2. Wanachama wanatembea mwendo mrefu kufuata huduma hutumia fedha zao kwa nauli, chakula na malazi na hakuna wa kuwarudishia.

3. Maduka ya dawa yaliyoteuliwa hayana dawa zote, hivyo wanachama hupata huduma isiyokamilika.
4. Hakuna udhibiti wa utoaji dawa, huenda Serikali inalipia dawa ambazo wanachama wake hakupata.
5. Mwanachama anapopata huduma sehemu ambazo hazikutambuliwa na Bima ya Afya hawarudishiwi.
6. Daktari anayetibu wanachama ni mmoja tu hospitali ya Mkoa, aongezwe mwingine.
7. *Kits* zinazopelekwa kwenye zahanati zina aina chache za dawa na hazitoshi kabisa.
8. Wanachama huchelewa kupata vitambulisho wakati fedha huwa wameanza kukatwa mapema.
9. Huduma ya miwani kutolewa hadi kwenda Dodoma. Nia adhabu kwa wanachama.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ushauri kwa Bima ya Afya ni kwamba:-

- (a) Huduma isogezwe karibu na wanachama vijijini.
- (b) Mwanachama anapotembelea au kutumia gharama zake kwa nauli, chakula na malazi Wizara ishauriane na mwajiri kumlipa mwanachama, gharama hizi sio zake.
- (c) Kuwe na udhibiti wa utoaji wa dawa kwenye maduka ili Bima ya Afya isilipe dawa asizopata mteja wake.
- (d) Daktari wa kuhudumia wanachama hospitali ya Mkoa aongezwe daktari wa pili, mmoja atelemewa.
- (e) Vitambulisho viwe vinatolewa mapema au mwajiri atoe kitambulisho cha muda.
- (f) Miwani kwa tatizo la macho itolewe Singida, kwani Dodoma ni mbali sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kueleza Serikali kuwa Kampuni Kampuni ya Dawa *MSD* imepungukiwa sifa kwani mara zote Halmashauri, Mikoa hazipati dawa zote. Kwa kweli ni wizi, kwani kila hospitali ya Wilaya na Mkoa fedha hupelekwa na Hazina. Lakini zile dawa zinazokosekana fedha zake huwa hazirudishwi kwa wahusika. Ninaomba Serikali itoe maelezo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuijulisha Serikali kuwa zipo kero zinazowasibu madaktari na wauguzi kutolipwa madai yao mbalimbali kwa wakati, jambo ambalo linawavunja moyo wa kufanya kazi ipasavyo. Fedha wanazodai ni:-

- (1) Madai ya mazingira magumu;
- (2) Madai ya fedha za kazi za dharura (muda wa ziada wa kazi);
- (3) Madai ya fedha za safari za kikazi;
- (4) Madai ya fedha za gharama za masomo na kadhalika

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaiomba Serikali kuwalipa madaktari na wauguzi fedha wanazodai ili kuwatia moyo wa kufanya kazi vyema ili kuokoa maisha ya watu wetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, taratibu za kupandishwa vyeo madaktari na wauguzi zinajulikana sina sababu ya kueleza. Hivyo basi, hakuna sababu ya Serikali kuleta mgogoro na madaktari na wauguzi, naiomba Serikali sasa ijali taratibu za kupandisha madaraja watumishi wetu. Maelezo yatolewe, kwa nini watumishi wenye sifa za kufanana kutofautiana madaraja pamoja na mapunjo kuchelewa kutolewa pale wanapopanda madaraja?

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaishukuru Serikali kwa kazi kubwa inayofanywa katika kupambana na gonjwa la Ukimwi. Utaratibu unatumiwa kupeleka fedha Wilayani sio mzuri, hazifiki zote zinazopitia kwa mawakala. Naiomba Serikali itafute mbinu mbadala.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaitaarifu Serikali kuwa dawa zinazotumika kutibu Malaria zinawaletea matatizo wagonjwa wengi, kwani wanapotumia homa hupanda zaidi badala ya kushuka. Hili nina ushahidi, wagonjwa wengi waliozidiwa karibu ya kufa. Ninaomba Serikali ifanye ufatifi upya ili wagonjwa wasiendelee kupata matatizo. Hili ni muhimu sana Waziri kulipa uzito wa juu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuifahamisha Serikali kuwa wanawake wajawazito hupata shida sana pale muda wa kujifungua unapowadia. Hii ni kwa sababu hulazimika kutafuta vifaa vya kujifungulia wakati uwezo wa familia ni duni. Ninaishauri Serikali kutoa huduma hii bure kwa akina mama wanaokwenda kujifungua. Wazazi wengi hulazimika kujifungulia nyumbani pale anapokosa vifaa bila kujali matatizo yatakayojitokeza baadaye. Ninasubiri maelezo ili tuisumbuane kwenye vifungu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vile vile huduma hii isogezwe vijijini kwa kutoa elimu kwa wakunga wa jadi na kuwapa posho. Hii inasaidia sana huko vijijini ambako hakuna zahanati. Nipewe maelezo tafadhali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni ukweli usiofichika kwamba wazee wanapata adha sana katika kupata tiba kwani hawana vitambulisho. Naomba ifahamike sio madaktari au wauguzi wote wenye busara na huruma kwa wazee, husumbuliwa sana. Ninaishauri

Serikali itengeneze utaratibu mbadala hasa kila Halmashauri kuanda vitambulisho kwa wazee wasipate huduma kwa kuangalia sura. Ninasubiri maelezo tafadhali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu huduma ya matibabu ya nje ya nchi, napenda kuijulisha Serikali kuwa kuna tabia ya madaktari kuwachelewesha wagonjwa kuwapa rufaa hata kama tatizo la mgonjwa liko juu ya uwezo wake. Ninaiomba Serikali itoe rai hii kwa madaktari kutoa rufaa mapema pale anapona ugonjwa hauna vifaa hapa Tanzania kwani wagonjwa wengine hupata matatizo makubwa hata kupoteza maisha pale anapochelewesha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Muhimbili, *KCMC*, Mbeya na Bugando hospitali ni muhimu sana kwa kuokoa maisha ya Watanzania. Ili kupunguza rufaa za nje, ninaomba

Serikali iboreshe huduma kwa kuongezea vipimo vikubwa mfano *MRI* na kadhalika ili kupunguza rufaa za nje. Vile vile ninaiomba Serikali kukodi madaktari toka nje ili huduma nyingi zitolewe hapa hapa Tanzania. Tutapunguza gharama kubwa zinazotumika kupeleka wagonjwa nje.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaiomba Serikali kuhakikisha kila Kituo cha Afya kuwa na gari la dharura kwa ajili ya kuokoa maisha ya wagonjwa hasa akina mama wanaoshindwa kujifungua. Vile vile hospitali ya Wilaya na Mkoa Madaktari wa zamu wawe na magari kwa usalama wao na kuokoa wagonjwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuifahamisha Serikali kuwa zoezi lililofanyika la kuuza nyumba za madaktari wa hospitali ya Mkoa wa Singida limeiathiri sana hospitali hii. Naomba kuelezwa zoezi la kurudisha nyumba ambazo ziko mbele ya hospitali hiyo ambazo zilisaidia sana madaktari kwani penye dharura walikwenda hata kwa miguu tu kuokoa maisha ya wagonjwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninamwomba Waziri atoe maelezo sitaki nimsumbue kwenye vifungu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa vijijini naomba nyumba zijengwe kwani hata nyumba za kupanga hakuna wenyeji wanaishi kwenye matembe. Hii itasaidia waganga na wauguzi kukubali kufanya kazi vijijini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, natumaini Serikali inafahamu mtumishi anapaswa kukaa kituo kimoja cha kazi kwa muda gani. Inasikitisha pale mtumishi aliyekaa muda mrefu hadi kuota kiburi na kuwa na tabia mbaya yenye kuondoa maadili kazini na kuleta migongano kazini. Ninaishauri Serikali watumishi tulioilalamikia Serikali na hospitali ya Mkoa wa Singida waondoke sasa, ni basi tumechoka, madhaifu mengi waliyofanya yanatosha, kama mnawahitaji wapelekeni pengine Waziri majina anayo, tulimpa siku nyingi.



Mheshimiwa Mwenyekiti, ni ukweli usiofichika kuwa zipo dawa za asili zinazosaidia sana maradhi mbalimbali. Ninaiomba Serikali izihakiki dawa za tiba ya asili ili watumiaji wasipate madhara. Dawa nyingi sana zinazuzwa holela tu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho, ninapenda kutumia nafasi hii tena kuipongeza bajeti hii. Pia nampongeza Mheshimiwa Jakaya Mrisho Kikwete - Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania pamoja na Mama Salma Kikwete kwa kutoa mfano kwa Watanzania na kupima Ukimwi.

Ninaiomba Wizara kuhamasisha wananchi kupima damu ugonjwa huu wa Ukimwi. Pia huduma kwa waathirika iboreshwe kupata lishe na dawa za kurefusha maisha. Semina sasa zinatoshwa, tutumie pesa nyingi sasa kwa dawa na lishe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaunga mkono bajeti hii, ninategemea kupata ufafanuzi maeneo yote niliyochangia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naipongeza hospitali ya Muhimbili, kwa kazi kubwa inayofanya ya kuokoa maisha ya wagonjwa pamoja na na msongamano mkubwa wa wagonjwa. Pongezi zaidi ziwaendee madaktari wa Muhimbili *MOI* kwa kazi kubwa wanazofanya za kuwafanyia mazoezi wagonjwa wengi hata kutumia nguvu zao. Mungu atawalipa.

**MHE. DR. CHARLES O. MLINGWA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, pongezi kwa kazi nzuri mnazofanya kwa ustawi wa nchi yetu. Mheshimiwa Waziri, Mheshimiwa Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Watendaji wote wa Wizara wote nawapongeza na kuwatakiya kila la heri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, shukrani kwa kuwezesha kutengwa shilingi milioni 620 kwa ajili ya uboreshaji wa hospitali ya Mkoa wa Shinyanga.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kueleza ni jinsi gani Wizara inajishughulisha kuona kuwa Manispaa ya Shinyanga inajenga Hospitali ya Mkoa na kupanua huduma za Afya kwa wakazi wa Manispaa ambao hawana Hospitali tangu tupate Uhuru?

Mheshimiwa Mwenyekiti, ukosefu wa hospitali ya Manispaa naona ndiyo sababu ya Manispaa kutopangiwa watumishi wapya wa Afya (angalia kiambatisho Na. 2) cha Hotuba ya Waziri. Matokeo yake ni kwa Hospitali ya Mkoa wa Shinyanga inaendelea kuwa Zahanati kubwa inayohudumia Manispaa ni Mkoa mzima na hata Tabora (Igunga). Hii ni kasoro kubwa. Naomba maelezo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mpango wa ujenzi wa Zahanati kila Kijiji na Kituo cha Afya kila Kata havionekani/havijaelezwa katika Hotuba ya Waziri, Naomba maelezo kuhusu mpango huu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba maelezo kwa nini Wizara inarudisha fedha nyingi mwisho wa mwaka? Pia nini madhara kwa Taifa kwa fedha niliyorudishwa bila kutumika kwa mipango ya Wizara?

**MHE. ALHAJI JUMA ATHUMANI KAPUYA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza kabisa naomba kumpongeza sana Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Watendaji wenu wote kwa kuandaa hotuba nzuri sana yenye matumaini kwa umma wa Watanzania.

Pili, naomba niwashukuru Mheshimiwa Waziri na Katibu Mkuu na Mganga Mkuu wa Serikali kwa jinsi walivyonihudumia kwa huruma na haraka baada ya kupata ajali mwaka jana. Kupitia kwako, naomba pia Mheshimiwa Waziri anifikishie salam zangu kwa madaktari na wahudumu wa hospitali ya Wilaya ya Urambo kwa huduma ya muafaka waliyotupa mimi na wahanga wenzangu ambao baadhi yao ni marehemu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba Zahanati za Urambo Magharibi zipatiwe wahudumu wa Afya ili zifunguliwe. Nyingine zina miaka karibu sita au saba zimejengwa bila kufunguliwa. Tunawakatisha tamaa wananchi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa sababu inaelekea tatizo la kupata wataalam wa kutosheleza zahanati hizi ni tatizo, Serikali inasemaje kuhusu kuwaruhusu wale ambao ni *semi-qualified* waajiriwe, lakini watakiwe kujiendeleza wakiwa kazini?

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunacho kituo cha Afya Kaliua ambacho kinaendeshwa na Kanisa la Katoliki, lakini kwa bahati mbaya hawana bajeti ya kutosha. Tunaomba mambo wawili.

(a) Tunaomba ruzuku ili waendeleo kuhamamilisha ujenzi, kukamilisha ufunguzi wa mitambo iliyopo kwa kutuma wataalam husika na pia kuimarisha upatikanaji wa madawa.

Kituo hiki kinahudumia Wilaya za karibu kutoka Mikoa jirani ya Rukwa na Kigoma, hasa kwa ugonjwa wa Malale.

(b) Tunao upungufu mkubwa wa madaktari na wauguzi. Tunaomba tupangiwe madaktari angalau wawili na wauguzi angalu wawili ili wakaimarisha huduma. Wataalam tunaowaomba waendeleo kulipwa mishahara yao na Serikali, kule wafanye kazi kwa utaratibu wa *secondment*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, natanguliza shukrani zetu za awali na naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja.

**MHE. SALUM ABDALA KHALFAN:** Mheshimiwa Mwenyekiti, katika hoja hii ningependa kuchangia maeneoa machache kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, Taifa letu limekabiliwa na tatizo kubwa la upungufu wa madaktari ukilinganisha na nchi kadhaa za Afrika ikiwa ni pamoja na zile za jirani zilizoizunguka. Tatizo hili ni kubwa lisilokidhi kiwango kilichopendekezwa na Shirika la Afya duniani kwa nchi kama yetu angalau uwiano wa madaktari 10 kwa kila watu

100,000. Kwa hali hii ni dhahiri kwamba lipo tatizo la Watanzania kukosa huduma kamilifu toka kwa madaktari wetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sambamba na hili la uchache wa madaktari, yapo matatizo yanayowakabili hao madaktari wachache ambayo sio shawishi kwa utendaji bora wa majukumu yao. Haya ni pamoja na mishahara midogo, masafa marefu ya kufikia maeneo yao ya kazi, mazingira duni na hatarishi ya wanamofanyia kazi na wanamoishi. Vifaa visivyotosheleza ufanisi wa huduma zao kwa wagonjwa na kadhalika. Tunapendekeza eneo hili kwa ujumla liangaliwe kwa umakini mkubwa ili kunusuru nguvu kazi yetu ambayo ndio msingi wa kwanza wa uchumi na maendeleo ya Taifa letu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunalo tatizo kubwa la upungufu wa madawa kwenye mahospitali na Zahanati zetu. Aidha, dawa chache zinazopatikana hazilingani na mahitaji ya wagonjwa. Tatizo hili ni kubwa na kuelekea hata kupoteza maisha kwa wagonjwa wetu, kwa kushindwa kugharimia ununuzi wa madawa au kwa kukosekana madawa yanayotibu maradhi husika. Ni vyema Serikali kusimamia upatikanaji wa madawa na kwa kuzingatia uhitaji wa aina ya madawa kwa maeneo yenye matatizo tofauti.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ugonjwa wa Ukimwi sasa umeenea katika maeneo takriban yote ya nchi yetu. Kuwa na maeneo machache ambayo yanatoa huduma kwa waathirika wa ugonjwa huu ni kuendelea kupateza nguvu kazi ya Taifa. Ni vyema hospitali zote za Wilaya sasa kupatiwa huduma hizi ikiwa ni pamoja na wataalam ili kupunguza ongezeko la wagonjwa na hivyo kudhoofisha uchumi wa Taifa kwa kupoteza nguvu kazi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante.

**MHE. MWANAWETU S. ZARAFI:** Mheshimiwa Mwenyekiti, utaratibu wa kupeleka sh. 1,000,000/= kwa ajili ya zahanati urekebishwe. Fedha hizi ni kidogo sana ukilinganisha jumla ya watumiaji.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Sekta ya Afya hupewa kipaumbele kila mwaka kwa kutengewa fedha nyingi, nasi Wabunge huchangia kwa kuiombea fedha, hubaki na kurudishwa Hazina. Azimio la Abudja linatekelezwa kwa mtindo huu?

Mheshimiwa Mwenyekiti, nashauri kwamba mkakati uwepo wa kuongeza watumishi wa Afya, kwani wachache waliopo wanafanya kazi nyingi za ziada, bila mapumziko, bila ya malipo na kadhalika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, utaratibu mzuri uwekwe kwa watumishi wanaofanya kazi vijijini, wanaochangia Bima ya Afya, kwani hawapati huduma kulingana na makato yao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Waganga Wakuu na wakurugenzi waangaliwe kwa makini kuhusu fedha za madawa ambazo *MSD* hudai kwamba wakati huo hawana. Wanaporuhusiwa kutafuta maeneo mengine hufanya hivyo? Kama sio hivyo fedha hupelekwa wapi?

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho nawapongeza kwa hotuba nzuri yenye maelezo ya kina. Hongereni.

**MHE. FRED MPENDAZOE:** Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuunga mkono hoja. Nawapongeza viongozi wote wa Wizara kwa utekelezaji mzuri wa kazi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wilaya ya Kishapu ni moja ya Wilaya mpya hapa nchini na inakabiliwa na changamoto nyingi zikiwemo kwenye Sekta ya Afya. Wilaya ya Kishapu haina Hospitali ya Wilaya na kwa sasa ujenzi umeanza kwa kutenga fedha za Halmashauri. Naiomba Serikali iunge mkono Halmashauri katika ujenzi wa Hospitali ya Wilaya. Aidha, Wilaya ya Kishapu inakabiliwa na upungufu wa wataalam mfano *ma-nurse*, waganga, katika vituo cha afya vya Bunambiyu, Songwa, Mhunze na Mhobola. Vituo hivi vya Afya vina upungufu mkubwa wa wataalam.

Ningependa kuishauri Serikali kuhusu usimamizi wa fedha za kudhibiti usimamizi wa fedha za kudhibiti Ukimwi. Malalamiko mengi ni kwamba fedha nyingi haziwafikii walengwa hasa zinazohusiana na semina na Makongamano. Aidha, Serikali pamoja na *NGOs* zielekeze nguvu sasa kwa kuhudumia waathirika wa ukimwi.

**MHE. ENG. CHRISTOPHER K. CHIZA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza, nawapongeza sana Mheshimwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu, Naibu Katibu Mkuu na wafanyakazi wote wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa kuandaa hotuba nzuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pili, napenda kuzungumzia dawa za wathirika wa Ukimwi. Katika Jimbo langu, waathirika wanalazimika kufuata dawa Wilayani Kibondo ambako ni km 50 kutoka makao makuu ya Jimbo. Waathirika wengi hawana nauli ya kwenda Kibondo kufuata dawa, je, Wizara haiwezi kufanya utaratibu wa kufikisha dawa za kupunguza makali ya Ukimwi angalau kwenye vituo vya afya kama kile cha Kakonko?

Mheshimiwa Mwenyekiti, tatu, ni kuhusu Hospitali ya *FPCT* Kabare. Hospitali ya Kabare, inamilikiwa na Kanisa la *FPCT*, wanachoomba ni kuruhusiwa kutoa huduma ya kuongeza damu hususani kwa wanawake wajawazito ambao wengine wanakufa wakiwa njiani kupelekwa kwenye hospitali ya Wilaya (80 km away). Aidha, uongozi wa Hospitali ya Kabare, umeomba uruhusiwe kufanya upasuaji mdogo. Tatizo, maombi yao hayajibiwi, ni afadhali kukataa au kumshauri kuliko kukaa kimya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nne, ni kuhusu maji. Nimeshudia wagonjwa au wasaidizi wao katika hospitali (Kituo cha Afya) Kakonko, wakiagizwa kuchota maji ya Hospitali ili waweze kuhudumiwa. Nashauri Wizara za Afya na Maji na Halmashauri zote nchini ziweke mkakati wa kupeleka maji katika vituo vya afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tano ni kuhusu umeme. Ili kuboresha huduma za afya katika Vituo vya Afya, nashauri uwekwe mkakati wa kutumia vyanzo mbadala vya nishati katika vituo vya afya. Nishati inayotokana na jua (*solar energy*) inaweza kupunguza tatizo la umeme.

**MHE. ALI KHAMISI SEIF:** Mheshimiwa Mwenyekiti, katika hospitali ya Mwananyamala, mkazi mmoja wa Msasani alipeleka mtoto wake wa kike ambaye alikuwa na upungufu wa damu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, damu inatolewa kwa masharti kwamba waje watu watatu wapimwe ndio itapatikane damu inayostahili awekewe mgonjwa. Waliopimwa wote walifaa kumpa mgonjwa damu.

Hili lilimshangaza baba wa mtoto watu wote wale watatu walitolewa damu. Baba wa mtoto ambaye mwanawe alikuwa na umri wa kiasi cha miaka 15, alikwenda kumwona Nesi na kutaka maelezo kwa nini wakatolewa watu wote watatu badala ya kumtoa mtu mmoja na huku ikingaliwa hali ya mgonjwa? Nesi alijibu damu ikibaki atapewa mwenyewe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza hilo jawabu halikuwa sahihi mwananchi umpe damu yake akaifanye nini na hata uhifadhi wake ni mgumu, hiyo ndiyo hali ya baadhi ya tabia ya Manesi wetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mgonjwa huyo aliwekewa damu chupa moja na ikamtosheleza na baba wa mtoto akaenda kuulizia juu ya hatima ya damu zile chupa mbili. La kushangaza Nesi yule alijibu hapa hamna damu yenu tena. Ninauliza je, utaratibu wa kutoa damu watu watatu kwa mpigo ulikuwa ni sahihi? Je, kwa kadri anavyoelewa yeye ni sahihi familia kutolewa damu kwa mgonjwa wao halafu iliyobakia jawabu likawa la kifedhuli?

Mheshimiwa Mwenyekiti, namwomba Mheshimiwa Waziri anipe ufafanuzi na niko tayari tukifika Dar es Salaam nimpatie Mheshimwa Waziri wahusika wote katika kadhia hiyo, baba wa mtoto mwenyewe na hao waliotoa damu. Ninategemea hata vyeti vya huyo mgonjwa vitapatikana.

**MHE. DR. GUIDO G. SIGONDA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nianze kwa kuipongeza Wizara kwa kazi nzuri, inayofanywa ya kueneza huduma za afya katika nchi nzima pamoja na matatizo yote yanayoikabili Wizara. Kwa hali hiyo, ninaunga mkono hoja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ushauri ni kama ifuatavyo:-

- (1) Mheshimiwa Waziri ulipofanya ziara Jimboni kwangu uliahidi kuleta Wauguzi kwenye zahanati za Saza, Kapalala na Mbuyuni, naomba utekeleze ahadi hii;
- (2) Uliahidi vilevile kuongeza KIT –za Dawa, pia ahadi hii naomba uitekeleze;

- (3) Serikali ifikirie jinsi Wizara inavyoweza kuboresha maisha ya watumishi wanaofanyia kazi kwenye mazingira magumu wapewe angalau motisha wa aina fulani; na
- (4) Mheshimiwa Waziri uliahidi kurudi kufanya ziara tena kwenye Jimbo la Songwe, wananchi wanakusubiri kwa hamu sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

**MHE. SIRAJU J. KABOYONGA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, naanza kwa kumpongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Watendaji wote, kwa mayatarisho mazuri ya hotuba ya bajeti ya Wizara hii.

Aidha, naipongeza Serikali – Wizara ya Afya, kuendelea na ukarabati mkubwa wa Hospitali ya Mkoa wa Tabora. Pamoja na pongezi zangu, napenda pia kuikumbusha Wizara kwamba hospitali ya Mkoa wa Tabora, ina upungufu mkubwa wa Madaktari na watendaji wengine kama ifuatavyo:-

Na.	Kada	Wanaohitajika	Waliopo	Upungufu
1	Madaktari Bingwa	6	1	5
2	Madaktari	7	0	7
3	Madaktari Wasaidizi	14	5	9
4	Maafisa Uuguzi	41	30	11
5	Wauguzi	117	63	54
6	Wafamasia	2	1	1
7	Fundi Sanifu Madawa	2	1	1
8	Fundi Sanifu Maabara	8	2	6
9	Dental Therapist	2	0	2
10	Fundi Sanifu Meno	1	0	1
11	Mtunza Kumbukumbu za wagonjwa	2	0	2
	<b>Jumla</b>	<b>204</b>	<b>104</b>	<b>100</b>

Ikama hii ni kwa mujibu wa mwongozo wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii wa mwaka 1999.

Je, Serikali (Wizara ya Afya) ina mpango gani wa kushughulikia upungufu huu mkubwa wa watendaji katika hospitali ya Mkoa wa Tabora?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu *Operation Theatre*. Mpaka sasa kuna chumba kimoja tu cha upasuaji na hakina zana (mashine za hewa safi, mashine za kupima na kudhibiti *pressure* ya mgonjwa wakati wa *operation*, kitanda cha upasuaji, taa kubwa ya kutoa mwanga wa kutosha juu ya kitanda cha upasuaji na kadhalika). Aidha, kuna chumba kimoja tu cha upasuaji ambacho hakikidhi mahitaji ya wagonjwa wengi wanaohitaji kufanyiwa upasuaji. Je, wizara ina mpango gani wa kukabiliana na mapungufu haya?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu mashine za kufulia nguo za wagonjwa. Hospitali ina mashine mbili za kufulia nguo za wagonjwa lakini kwa muda mrefu sana, ni mashine moja ndiyo inayofanya kazi. Uwezo wa mashine hii ni mdogo kwani inafua takriban mashuka 25 tu kwa mkupuo, unachukua takribani masaa matatu kukamilika. Kwa kifupi mashine hii ya kufulia imelemewa na shuka nyingi za wagonjwa hazifuliki kwa wakati muafaka. Hivi kwa nini Wizara (*MSD*) inashindwa kulirekebisha tatizo hili kwa kuipatia hospitali ya Mkoa wa Tabora mashine kubwa (*industrial*) za kufulia nguo kwa haraka?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu jiko. Hali ya jiko la hospitali ni mbaya na haina vitendea kazi vya kisasa, kuna haja ya kulifanyia ukarabati wa hali ya juu jiko hili na kulipatia vifaa vya kisasa. Naomba jibu toka Wizarani.

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala lingine ni kuhusu *X-Ray* na *Ultra Sound*. Vifaa hivi vipo lakini vinahudumiwa na *Technician* tu, hakuna *Radiologist*, Wizara irekebishe upungufu huu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali za Wilaya Tabora na Uyui. Wilaya za Tabora na Uyui hazina hospitali zake za Wilaya. Kwa hiyo, hospitali ya Mkoa ambayo inapaswa kuwa ya Rufaa Ki-Mkoa, ndiyo pia inatumika kama hospitali ya Wilaya hizi mbili. Kuna haja kubwa ya kurekebisha upungufu huu ili kupunguza msongamano wa wagonjwa katika hospitali ya Mkoa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wodi ya Wazazi ni ndogo na ina vitanda vichache. Kina mama wazazi wanalala zaidi ya mmoja katika kitanda kimoja. Hali ya vitanda vya kujifungulia nayo hairidhishi kabisa. Kuna haja ya kuipanua wodi hii haraka iwezekanavyo na kuipatia vitanda vya kujifungulia vya kisasa. Naomba jibu la kuridhisha toka Wizarani.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Tiba ya bure kwa wazee na wasiojiweza pamoja na watoto. Wizara isimamie kwa karibu utekelezaji wa sera ya Serikali ya Tiba kwa wasiojiweza ili kuwaondolewa matatizo yasiyo ya lazima wazee wetu na wote wasiojiweza kuchangia gharama za matibabu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, huduma za *MSD* zinahitaji kuboreshwa ili kupunguza matatizo ya upungufu wa madawa katika hospitali zetu. Aidha, inasikitisha sana kufahamu kwamba kuna wakati *MSD* imelazimika kuziharibu dawa zilizopitwa na wakati pamoja na ukweli kwamba baadhi ya hospitali zetu zimekuwa hazina dawa hizo hizo zinazoharibiwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kodi ya Ushuru wa Madawa. Viwanda vyetu vya madawa hapa nchini vina uwezo mdogo wa kukidhi mahitaji ya madawa hapa nchini. Takriban 80% ya madawa yanayotumika hapa nchini yanatoka nje. Kwa nini Serikali inaweka kodi ya ushuru kwenye madawa haya na hivyo kuyafanya madawa haya kuwa

ghali sana kwa watumiaji ambao ni wananchi wetu? Kodi hii iondolewe, Wizara inasemaje?

Mheshimiwa Mwenyekiti, ubia na Hospitali ya Appolo ya India, naomba taarifa ya Wizara kuhusu utekelezaji wa ubia baina ya Hospitali ya Appolo ya India na *NSSF* ili kupunguza idadi ya wagonjwa wanaopelekwa nchi za nje kwa matibabu ya ziada.

Mheshimiwa Mwenyekiti, marejesho ya gharama za matibabu South Afrika. Mnamo mwaka 2006, Mheshimiwa Kaboyonga alitibiwa kwa dharura katika Hospitali ya Muhamed Pretoria South Africa. Mpaka leo Wizara haijamrejeshea Mheshimiwa Kaboyonga fedha aliyotumia katika matibabu hayo. Lakini Wizara ilikwishayatambua matibabu hayo kiasi cha kuidhinisha Bunge imlipe Mheshimiwa Kaboyonga fedha za nauli pamoja na matumizi ya kujikimu.

Gharama za matibabu kama kawaida zinapaswa kulipwa na Wizara ya Afya, Wizara hii inazo ankra zote (*invoices*). Imekwisha zipitia na kufanya marekebisho kidogo kwenye gharama za dawa. Lakini pamoja na hivyo mpaka leo Wizara bado inapiga danadana malipo ya gharama za matibabu pamoja na kukumbushwa kufanya hivyo kila mara. Kucheleweshwa kwa malipo haya, kumeniingiza katika hasara kubwa kutokana na gharama za riba ninayoilipa benki kwa ajili ya kulipia matibabu yangu. Aidha, thamani ya Rand imezidi kupungua kulingana na Dola ya USA. Naomba Wizara ilimalize tatizo hili haraka.

**MHE. KILONTSI M. MPOROGOMYI:** Mheshimiwa Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nichukue nafasi hii, kumpongeza sana Mheshimiwa David Mwakyusa, Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii pamoja na Wasaidizi wake wote katika Wizara hii hasa Naibu Waziri, Mheshimiwa Dr. Aisha Kigoda, Katibu Mkuu, Ndugu Wilson Mkama na Mganga Mkuu, Dr. D.M. Mtasiwa, napongeza kazi nzuri wanayoifanya katika Wizara hii na mimi naunga mkono hoja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika Mkoa wa Kigoma tunayo matatizo makubwa katika sekta ya afya. Mkoa wa Kigoma hauna hospitali ya Mkoa. Hospitali inayotumika hivi sasa ndiyo Hospitali ya Wilaya. Tafadhali, naomba Serikali ijenge Hospitali ya Mkoa ambayo itatumika kama *Referral Hospital* kwani kusafiri kwenda Mwanza, Dar es Salaam au Mbeya ni mbali sana kutoka Kigoma.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pili, wananchi katika vijiji vingi wamejitahidi kujenga *dispensaries* nyingi. Zahanati hizi hazina madawa wala Waganga. Katika Jimbo langu la Kasulu Magharibi, imejenga Zahanati nyingi takriban kila kijiji. Naomba tupatiwe Waganga na madawa katika Zahanati hizi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

**MHE. ANIA S. CHAUREMBO:** Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuchangia kwa maandishi kuhusu Wizara ya Afya. Napenda kumpongeza Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na wataalamu wote wa Wizara ya Afya.



Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara hii ni nyeti inamgusa kila mtu, pamoja na kuongezewa bajeti mwaka huu ni vema angalau ifike asilimia 15% hasa ikizingatia ujenzi wa Zahanati kila Kata, ni vema uboreshaji wa vitendea kazi na mafunzo kwa wataalam ukaongezwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hivi sasa akina mama wengi hupoteza maisha kwa ajili ya kutokuwa na uelewa wa umuhimu wa kujifungulia hospitalini na kupima afya zao wakati wa ujauzito ili kupunguza vifo vya mama na mtoto. Pendekezo, Madiwani, Wenyeviti wa Mitaa, Vijiji na Vitongoji washiriki kikamilifu katika kuwatambua wajawazito katika maeneo yao na kuhakikisha kuwa mama hawa wanapata huduma stahili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali iangalie upya marupurupu ya watendaji wa afya hasa wale wanaotoa huduma. Manesi wanafanya kazi kubwa na kuhatarisha maisha yao katika kutoa huduma kwa magonjwa ya kuambukiza. Pia Wizara iongeze wafanyakazi katika wodi, badala ya hivi sasa usiku wanakuwa wachache sana na hawatoshlezi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Jiji la Dar es Salaam lina watu wengi, pamoja na jitihada za Serikali kuboresha huduma hii, bado kuna tatizo kubwa la kupatiwa huduma ya bure. Wazee wakati wanapohitaji huduma hii, wanasumbuka sana kupata kibali katika maeneo husika. Napendekeza ni bora sasa wakapewa vitambulisho maalum ili watibiwe bila ya usumbufu na kundi hili la walemavu pia lipewe vitambulisho vya matibabu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia ninapenda kujua kundi la Albino kwa wale ambao wanakuwa na vidonda na wanahitaji dawa ambazo wengi wao hawazimudu, je, Serikali inawatibu kwa kuwapatia huduma hiyo ili kuwaondolea tatizo la ugonjwa wa ngozi?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu Ukimwi, kumekuwa na malalamiko ya waathirika kutofika kwa baadhi ya huduma muhimu. Ni bora sasa semina nyingi zipunguzwe badala yake wapewe lishe ya kutosha na wao wapewe kipaumbele kusimamia huduma hiyo.

**MHE. BENSON M. MPESYA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nianze kwanza, kabisa kwa kumpongeza sana Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Profesa Mwakyusa pamoja na Naibu Waziri, Mheshimiwa Dr. Aisha Kigoda, kwa kazi nzuri ya kusimamia vema Wizara hii. Mimi binafsi na wana Mbeya Mjini, tuna imani kubwa na Mawaziri wetu hawa katika kusimamia vilivyo sekta na sera ya afya nchini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pili, naomba niishukuru sana Serikali kwanza kwa kuendeleza ujenzi wa Hospitali ya Mkoa wa Mbeya. Nimefarijika sana kuona tumepangiwa fedha za ujenzi na pia za ukarabati wa majengo ya awali. Pia inaiongeza Serikali kukamilisha ujenzi wa jengo la Hosteli ya Madaktari na jengo la Maabara katika Hospitali ya Rufaa ya Mbeya. Kazi nzuri imeonekana pia kwa ukamilishaji wa jengo la kituo cha magonjwa ya kuambukiza bila kusahau ujenzi kwenye Chuo cha Waganga Wasaidizi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tatu, kutokana na kazi nzuri ya Wizara hii, naomba kutoa ushauri wangu kwenye maeneo yafuatayo:-

(a) Siku ya Nightangale - tarehe 12 mwezi 5. Siku hii ni muhimu sana kwa Wauguzi wote ulimwenguni kwa ajili ya kumkumbuka Nightangale ambaye aliasisi taaluma ya Uuguzi ulimwenguni. Nimeshahudhuria sherehe hizi mara niyingi. Sherehe hii wameachiwa Wauguzi peke yake, nashauri Serikali igharamie sherehe hizi na itumie nafasi hii ya kila mwaka kuwakumbusha Wauguzi maadili ya kazi ya Uuguzi.

(b) Fedha ya *Uniform* za Wauguzi. Ni muda mrefu sasa fedha hizi zimekuwa hazitoshi katika gharama ya sasa ya maisha, maisha yamepanda. Hivyo, naomba Serikali iangalie upya viwango vya sare za Wauguzi kama motisha katika kazi yao ya wito.

(c) Gari la hospitali ya Mkoa – Mbeya. Naomba kwa heshima kubwa, Wizara inifikirie kupata gari kwa huduma ya hospitali ya Mkoa. Wananchi wengi wa Jiji la Mbeya wanapata huduma nzuri kabisha toka Hospitali, tatizo kubwa limekuwa ni gari kwa ajili ya wagonjwa, hata wanapozidiwa inakuwa taabu kuwapeleka hospitali ya Rufaa ya Mbeya. Naomba sana ombi langu lifikiriwe.

(d) Ajira ya Walinzi kusitishwa hospitali ya Rufaa ya Mbeya. Naomba Serikali inipatie ufumbuzi juu ya kuwapunguza watumishi zaidi ya 30 kutoka Hospitali ya Rufaa Mbeya ambao walikuwa wameajiriwa kihalali na kwa nini watu hawa hapewi maelezo ya kutosheleza juu ya hatima ya maisha yao? Nilimwona Waziri na kumweleza juu ya tatizo hili. Naomba nipate ufafanuzi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja.

**MHE. AMEIR ALI AMEIR:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nimshukuru Mwenyezi Mungu kwa kutujalia uzima na afya kwa kukutana na kujadili Makadirio na Matumizi ya Wizara ya Afya iliyo mbele yetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimshukuru na kumpongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Watendaji wake wote walioshirikiana na kukamilisha hotuba hii nzuri iliyojitosheleza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninashukuru Wizara hii kwa kutuletea Madaktari kutupima sisi Wabunge afya zetu, hili ni jambo la kiungwana na naliomba liendelee kila baada ya muda na lisisubiri kila wakati wa bajeti.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mamlaka ya chakula na dawa. Hivi sasa kuna malalamiko mengi kutoka kwa wananchi kuilalamikia taasisi hii na kuthubutu kusema haifanyi kazi zake ipasavyo kutokana na vyakula vingi vilivyomo madukani kuwa vimemaliza muda wa matumizi na kusabisha madhara kwa watumiaji wa vyakula hivyo na kuharibu hali za afya, hali hiyo iko pia kwa madawa ya binadamu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaiomba Serikali kuchukua hatua kali kwa Maofisa wanaozembea kuifanya kazi hii kwani wanasababisha madhara kwa umma. Kwa kutoifanya kazi hiyo ipasavyo, pia ninamwomba Mheshimiwa Waziri, Maafisa hawa wawe wakibadilishwa kila baada ya muda kwa sababu wanajenga mahusiano na wenye maduka na kushindwa kufanya kazi zao kama inavyotakiwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Ukimwi na virusi vya Ukimwi. Ugonjwa wa Ukimwi bado ni janga la Taifa na tatizo kubwa katika jamii kwani familia zote kwa njia moja au nyingine zimeguswa na ugonjwa huu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kutokana na janga hili kuwa kubwa na Taifa letu liko mbele kuzuia maambukizi mapya, kwa Rais wetu kuongoza katika upimaji wa hiari, hali hii aliyoyonyesha Rais wetu haina budi kuungwa mkono na wananchi wote. Ninaiomba Wizara iendelee na zoezi hili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia ninamwomba Waziri fedha zote zinazotengwa na wafadhili kwa janga hili, zitumike kama zilivyokusudiwa na hasa kwa kuwahudumia waathirika kwa madawa na chakula bora.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja

**MHE. USSI AME PANDU:** Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza, naomba kuchukua nafasi hii kuipongeza Wizara hii ya Afya chini ya uongozi wa Waziri, Naibu Waziri, pamoja na watendaji wote wa Wizara hiyo kwa kuleta bajeti ambayo ni nzuri, inakidhi haja ya Watanzania na yenye kuleta matumaini, lakini pia ni bajeti ambayo inatekeleza Ilani ya Uchaguzi ya CCM ya mwaka 2005.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Bohari ya Madawa (*MSD*). Naomba nichukue nafasi hii, kuipongeza bohari ya madawa, kwa kazi nzuri ya kutoa huduma pamoja na kutekeleza mipango na mikakati katika kufanikisha utendaji na uboreshaji wa huduma.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na utendaji huo, *MSD* imekuwa ikilalamikiwa sana kutokana na utendaji wake, lakini linaloonekana ni Kwamba elimu kwa baadhi ya hospitali za Wilaya, ni ndogo na zinahitaji kuelimishwa kwamba Hospitali Teule za Wilaya, Rufaa na Maalumu zinaruhusiwa kununua mahitaji yao ya dawa, vitendanishi pamoja na vifaa tiba nje ya mfumo wa Bohari ya Madawa, *Integrated Logistics System (ILSS)*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna elimu itatolewa na pesa za *Basket Fund*, zitatumika vizuri kusaidia kununua dawa kwa hospitali za Wilaya, ni imani yangu kwamba lawama hizi ambazo zinaelekezwa bohari ya Madawa (*MCD*) hazitajitokeza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho, namalizia kwa kuunga mkono hoja.

**MHE. DR. JAMES M. WANYANCHA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kukushukuru kwa kunipa nafasi ili nami niweze kuchangia. Napenda kumpongeza

Mheshimiwa Profesa Mwakyusa, Waziri na Naibu Waziri wake na Katibu Mkuu wake kwa hotuba yake nzuri sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuunga mkono hoja kwa asilimia mia moja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kuunga mkono hoja kwa asilimia mia, ninayo machache ninayotaka kuchangia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika Ilani ya CCM ya mwaka 2005, imebainishwa kuwa Wilaya ya Serengeti itajengwa hospitali ya kisasa ambayo itamalizika kabla ya mwisho wa mwaka 2010. Kinachosikitisha ni kuwa hadi sasa ni maandalizi madogo sana yaliyofanyika na dalili zote zinaonyesha kuwa ujenzi wa hospitali hii huenda hata usianze kabisa. Je, Serikali ina mpango gani wa kuhakikisha hii hospitali inajengwa na kukamilika kabla ya mwisho wa mwaka 2010. Naomba jibu ili niwapelekee wananchi wangu wa Serengeti.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kuwa zahanati nyingi, Wilayani Serengeti, zimejengwa kwa nguvu ya wananchi hata hivyo, hizi zahanati bado hazijaanza kufanya kazi kwa sababu ya kukosa Waganga na Manesi. Je, Serikali ina mpango gani wa kuzipatia hizi Zahanati Waganga ili ziweze kufunguliwa. Naomba jibu ili niende kuwahamasisha wananchi ili waweze kuendelea kujenga Zahanati katika vijiji vingine visivyo kuwa na Zahanati hadi sasa.

**MHE. DR. LUKA J. SIYAME:** Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kuchukua fursa hii kumpongeza Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii kwa hotuba yake mahiri.

Pia niwashukuru Naibu Waziri, Katibu Mkuu, Wakurugenzi, Wakuu wa Vitengo na Watendaji wote wa Wizara hii na taasisi zake kwa kazi kubwa waliyoifanya hadi kukamilisha hotuba ya bajeti ya Wizara yao.

Napenda pia niwape pongezi wafanyakazi wote wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii wa kada zote popote walipo nchini kuanzia ngazi ya Wizara hadi Vijijini kwa kazi kubwa wanayoifanya kwa bidii, na uaminifu katika hali ambao vinginevyo ni ngumu kimaslahi na kimazingira.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kutoa mchango wangu katika mambo yafuatayo:-

(1) Pamoja na hali halisi ya upungufu wa wafanyakazi wa Afya wa Kada mbalimbali kwa nchi mzima kwenye hospitali, vituo vya Afya, Zahanati, Vyuo vya Mafunzo ya Afya na Sayansi Shirikishi na maeneo ya utafiti, hotuba ya Mheshimiwa Waziri haijaainisha upungufu huo au mahitaji hayo kitakwimu na hivyo kutotoa picha kamili ya hali halisi. Naomba kwa kifupi tu kujua hali ilivyo hivi sasa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hivi sasa kuna upungufu mkubwa wa Wataalamu wa fani mbalimbali za afya, Madaktari Bingwa, Wauguzi, na kadhalika katika hospitali mbalimbali zikiwemo za Rufaa, mfano mzuri ukiwa Hospitali ya Rufaa, Mbeya ambayo kwa sasa ina upungufu mkubwa wa watumishi;

(2) Kufuatana na Malengo ya Milenia ya Maendeleo (*MDGs*), namba 4 na 5 yanayolenga kupunguza vifo vya watoto chini ya umri wa miaka 5 kwa  $\frac{2}{3}$  kati ya mwaka 1990 na 2015 na kuboresha afya ya mama kwa kupunguza vifo kwa  $\frac{3}{4}$  kati ya mwaka 1990 na 2015, Tanzania haionyeshi dalili za kupunguza hali hiyo hata kwa  $\frac{1}{2}$  yake kufikia mwaka huo kwani hadi sasa viwango vya watoto wenye umri wa chini ya miaka mitano na akina mama kutokana matatizo ya uzazi bado viko juu sana.

Nashauri Serikali iongeze juhudi zaidi katika kuboresha huduma za makundi haya ya jamii yetu mipango ya makusudi ya kuwapa uwezo zaidi watoa huduma katika maeneo hayo kwa kuwapa vitenda kazi zaidi na kuwaendeleza kitaaluma. Fedha inayotengwa kwa kazi hii iongezwe;

(3) Kufuatana na lengo la Milenia Na.6, tunatakiwa kuhakikisha tunasimamisha ongezeko la kasi ya maambukizi na kufanya kasi hiyo ianze kupungua ifikapo mwaka 2015 kwa maambukizi ya virusi vya Ukimwi/malaria na magonjwa mengine. Kwa takwimu za hivi karibuni za utafiti wa Kitaifa kuhusu kiwango cha maambukizi ya Ukimwi na Malaria, juhudi za kupambana na matatizo hayo zinaonyesha mafanikio. Natoa pongezi kubwa kwa Wizara na taasisi zake. Naiomba Serikali iongeze fungu la fedha kwa ajili ya huduma za kinga ya magonjwa hayo kuliko ilivyo hivi sasa, ikilenga Azimio la Abuja la kutenga asilimia 15 ya Bajeti ya Taifa kwa ajili ya Huduma za Afya.

Katika kupambana na maambukizi ya Ukimwi lengo kubwa liwe kuhakikisha akina mama na watoto wa kike na watoto kwa jumla kwani haya ndiyo makundi yaliyo kwenye *risk* kubwa ya kupata maambukizi;

(4) Kuhusu Azma ya Serikali, kufuatana na marejeo ya Ilani ya CCM ya Uchaguzi Mkuu wa mwaka 2005, ya kujenga Zahanati kila Kijiji, Kituo cha Afya kwa kila Kata na hospitali kila Wilaya ifikapo mwaka 2010. Azma hii haielekei kutekelezeka kutokana na kiasi cha fedha kilichotengwa kwa shughuli hiyo.

Suala hili litasababisha kukata tama, kwa kuwa wananchi wengi katika Kata zao na vijiji vyao walikuwa wamejipanga vema kuanza matayarisho ya ujenzi huo.

Ni muhimu Wizara ifanye juhudi za makusudi za kuhakikisha bajeti ya mwaka ujao inatenga fedha za kutosha kuwezesha ujenzi wa vituo vya Afya na Zahanati ndani ya mwaka mmoja. Ikiwezekana utolewe upendeleo kwa Wilaya na Majimbo ya pembezoni kama Mbozi Magharibi yenye vituo vya Afya vitatu na Zahanati 12 tu kwa kata 11 zenye vijiji karibu 110 na wakazi zaidi ya 200,000;

(5) Wizara ya Afya iangalie uwezekano wa kupitia upya *registrations* za asasi zisizo za Kiserikali zenye kutoa huduma katika jamii kama zile zinazoshughulika na masuala ya Ukimwi ili kubaini zile ambazo ziko kwa maslahi ya wachache na si kwa maslahi ya jamii; na

(6) Maslahi ya watumishi wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, yapewe kipaumbele ili waweze kufanya kazi kwa ufanisi zaidi.

**MHE. WILSON M. MASILINGI:** Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kumpongeza Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na watumishi wote wa sekta ya afya na ustawi wa jamii, kwa kazi nzuri wanayofanya katika mazingira magumu kutokana na ufinyu wa bajeti.

Mheshimiwa Mwenyekiti, aidha, naishukuru Serikali kwa kuitikia wito wangu kwa niaba ya wananchi, kumtuma Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, kutembelea hospitali ya Rubya, kujionea mlipuko wa malaria kwa watoto mwaka jana na kuchukua hatua madhubuti kudhibiti malaria Jimboni kwangu. Sasa tunayo nafuu sana. Tunaishukuru Serikali na kuomba upulizaji wa dawa uendelee imetusaidia sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba Mheshimiwa Waziri wa Afya, atoe maelezo kuhusu utatuzi wa tatizo la muda mrefu la madai ya fedha ya watumishi wa Rubya hospitali. Mheshimiwa Waziri analijua vizuri sana.

Aidha, napenda kujua mpango wa kuboresha mishahara katika Hospitali Teule na mafao yao wakati wanapostaafu ili wasikimbie hospitali na kuisha. Hali ya watumishi katika Hospitali Teule ya Rubya, naamini Hospitali zote Teule ni mbaya sana, kuwabagua watumishi hawa sio haki, taratibu zirekebishwe haraka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vile vile Serikali itoe maelezo leo hii kuhusu maelekezo ya ruzuku ya vyandarua kwa watoto na wajawazito. Maeneo mengi Zahanati zinawalazimisha kina mama kulipa shilingi elfu tatu kwa chandarua moja. Kuna taarifa fedha au gharama imepunguzwa ili kinamama wajawazito wapate punguzo. Punguzo hasa ni kiasi gain na je, wasio na fedha wanasaidiwa je?

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

**MHE. ATHUMANI S. JANGUO:** Mheshimiwa Mwenyekiti, namkumpongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Mheshimiwa Dr. Aisha Omari Kigoda, Katibu Mkuu, Ndugu Wilson Mkama, wasaidizi wenu wote, Wizara na Wauguzi wote katika hospitali zetu kwa kazi nzuri mnayoifanya katika mazingira magumu ya ukosefu wa fedha, uchache wa Wagaga (Madaktari, Manesi na watumishi wengine) na upungufu wa vitendea kazi. Nawapongeza pia kwa hotuba nzuri na nampongeza Mheshimiwa Waziri, kwa kuiwasilisha kwa ufundi mkubwa hotuba yake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nawapa pole hasa Madaktari wa ngazi zote na Wauguzi kwa kila siku kuhudumia idadi inayoongezeka ya wagonjwa hivyo kutumia

muda mrefu kazini. Kule vijijini, ndiko kwenye matatizo zaidi ambako wagonjwa wanaotoka masafa marefu hapana budi wahudumiwe hata nje ya ratiba za kawaida.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunayo magonjwa mengi, lakini kama hotuba inavyoeleza malaria yanaongoza, pengine kuliko janga la Ukimwi kwa idadi ya wanaokufa. Kwa hiyo, hapana budi tutumie kila silaha tunayoweza kupata kupambana na gonjwa hili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na kuthamini mkakati wa Wizara wa kupambana na malaria kwa njia zilizotajwa katika hotuba hii, nashauri tuweke mkazo katika njia ambazo zitaleta matokeo mazuri kwa haraka zaidi bila ya gharama kubwa. Kwa hiyo, nasisitizia njia za kuangamiza mazalia ya mbu na upulizaji dawa majumbani. Njia hizi zimeleta mafanikio makubwa hapa Tanzania upande wa Zanzibar.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pengine badala ya kupeleka ujumbe Afrika ya Kusini, mnganza na Zanzibar ambapo watu wetu wangejifunza kwa gharama ndogo zaidi. Vile vile walioendesha kampeni Zanzibar bado wapo. Tungewaita wakaja kufundisha wenzao wa hapa Tanzania Bara, achilia mbali hilo. Baada ya ujumbe wetu kule Afrika ya kusini, vinaelekea hamjatekeleza tuliyojifunza kwa sababu, kama mnavyoeleza katika Ibara ya 64, kunahitajika miundombinu mingi. Ni bora tukubali gharama, yaliyoelezwa pale yatekelezwe ili tuondokane na janga hili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mpango wa kuishirikisha Mikoa na Wilaya katika kutekeleza taka zitokanazo na huduma za afya ni mzuri. Mimi nafikiri tuongeele utekelezaji wa taka za aina zote. Zamani Wizara ilikuwa na Wakaguzi wa Uchafu wa aina mbalimbali hasa mijini, tukiwaita “Mabwana Afya”, siku hizi kama wapo hawaonekani. Hawa walikuwa wanafanya kazi kama Askari Polisi wa Usalama Barabani, wanakuta uchafu, wanamuandikia cheti aliyechafua ajipeleke mwenyewe Mahakamani. Kule anatozwa faini na analazimishwa kwenda kuondoa uchafu ule. Watu walikuwa wanaogopa na miji ilikuwa safi, siku hizi haya hayapo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naipongeza Wizara kwa mpango wake wa mafunzo ili kuongeza idadi ya Waganga wa ngazi mbalimbali, kuongeza utoaji wa madawa, vifaa vya tiba na vitendanishi kutoka asilimia 70 hadi 90, kwa haya, ndiyo kero kubwa kule vijijini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Jimboni kwangu Kisarawe, dawa hazitoshi tangu kwenye Hospitali ya Wilaya, kwenye Vituo vya Afya (tunavyo vitatu) na Zahahati zisizopungua 17. Tuna upungufu wa Madaktari watatu pale Wilayani, Wauguzi 21 na hakuna Wakunga wa kuwahudumia wazazi kwenye Zahanati, kati ya Wauguzi 28 wanaohitajika, wapo 19 tu. Kwa hiyo, hao waliopo wanalazimika kufanya kazi saa 24 kwa siku 12 kwa mwaka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kuwa Hospitali ya Wilaya iko kilometa sita tu toka mpakani na Dar es Salaam na kuwa Waganga wanatoa matibabu mazuri, baadhi ya wagonjwa kutoka Dar es Salaam kila siku wanakwenda Kisarawe kwa matibabu kwa kukimbia misongomano Dar es Salaam.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza, nawapongeza sana Waganga wa hospitali hii. Lakini nakuomba utoe maelekezo hospitali ya Kisarawe ifikiriwe kuongezewa Waganga, vitendea kazi na madawa ili iweze kutoa huduma za kukidhi mahitaji nje ya yale ya Kisarawe yanayotokea Dar es Salaam.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika hali ya upungufu niliyoeleza hapo juu, ni wazi kuwa ile sera ya Chama cha Mapinduzi ya kujenga kituo cha Afya katika kila Tarafa na Zahanati katika kila kijiji, itadhoofishwa na upungufu wa Waganga na vitendea kazi. Wilaya yangu ina Tarafa 4 na vijiji 76. Kama Wizara haitasomesha na kuajiri Waganga kwa haraka, nahofia kuwa mpango huo hautafaulu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naamini nimeeleweka, naunga mkono hoja.

**MHE. MAGDALENA H. SAKAYA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, suala la mwanamke mjamzito aliyefariki hospitali ya Mwananyamala tarehe 1/6/2008, marehemu Tedy Biloso, kilisababishwa na uzembe wa Wauguzi wa hospitali hiyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimefuatilia suala hilo kwa undani wake, nimefanya uchunguzi wa kina na nimeonana na ndugu wa karibu wa marehemu, ninazo taarifa zote muhimu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kwa nini Serikali inaona kigugumizi kuunda Tume haraka itakayochunguza suala hili ili kubaini uzembe huu kwa watumishi ambao wamekuwa wanasababisha vifo kwa kina mama wajawazito na watoto? Tutaendelea kulea uzembe huu mpaka lini? Maisha ya wananchi maskini yanayopotea bila hatia kila siku, Serikali inaona sawa?

Mheshimiwa Mwenyekiti, mambo yaliyofanywa na uongozi wa Hospitali ya Mwananyamala, ili kuficha ukweli wa suala hili ni ukiukwaji wa taratibu za kazi pia ni kukiuka viapo vya utumishi kama Makadaktari na Wauguzi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mama huyu marehemu alifikia hospitalini hapo tarehe 30/5/2008 usiku saa 4.30 baada ya kupata *referral* kutoka Hospitali ya Palestina iliyo Sinza. Baada ya kufika pale mapokezi, alikaa kwa muda wa masaa 2.30 hajapokelewa huku hali yake ikizidi kubadilika. Baadaye walimpokea na kuwaambia ndugu waondoke.

Mheshimiwa Mwenyekiti, siku iliyofuata, ndugu walifika pale alfajiri saa 12.00 walikaa pale siku nzima hawakuruhusiwa kumwona mgonjwa wao wala kumpa chakula. Jioni ilibidi waondoke baada ya kuambiwa ndiyo siku atafikishwa *labour*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tarehe 1/6/2008, walikwenda tena alfajiri kumwona pia walizuiwa kumwona na hata kumpa chakula. Walishinda pale siku nzima bila kuambiwa lolote. Baada ya kuanza kuwa na wasiwasi, waliwauliza Wauguzi endapo mgonjwa atahitaji *operation*. Waliwajibu nyie hamjui lolote tulieni, tena kwa kejeli ya hali ya juu.



Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya muda, tangazo lilitoka kuwa ndugu wa Tedy, kuna dawa zinahitajika. Walikwenda kununua zile dawa, wakazikabidhi kwa Wauguzi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tarehe 2/6/2008, ndugu walifika tena hospitalini alfajiri, walipouliza waliambiwa yupo *theatre*. Ndugu mmoja alikwenda *theatre* kule akaambiwa hakuna mtu kama huyo hapa uliza *labour*. Alipoangalia *list* ya watu waliotakiwa kufanyiwa operasheni hakuona jina lake. Baada ya kuhangaishwa sana, saa 2.00 asubuhi ndipo alipewa taarifa ya kifo cha ndugu yao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mazingara haya hata mtoto ataelewa kuna kitu kilikuwa kinafichwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, uongozi wa hospitali uliwazuia ndugu kuchukua mwili wa marehemu hadi wakanushe kuwa hakuna uzembe uliotokea. Walisainishwa barua kwa kuweka saini ndipo wapewe mwili. Mwili wa marehemu ulizuiliwa na uongozi wa hospitali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ndugu kwa kuchanganyikiwa ilibidi wasaini ili wapewe ndugu yao wakamzike. Ndipo uongozi ulipotoa mafuta haraka haraka lita 120 ili waondoe mwili pale, ni kasma ipi hayo mafuta yalitoka?

Mheshimiwa Mwenyekiti, huu ni unyanyasaji na ukiukwaji wa haki za binadamu na ni uzembe usiovumilika. Kwa nini tunawalea watumishi hawa?

Mheshimiwa Mwenyekiti, nashangaa uongozi wa Wilaya akiwapo Mkurugezi Mtendaji na Mbunge wa eneo hilo, wanapotosha ukweli wa jambo hili. Wao wana uwezo na wanajua haitatokea katika familia zao kukumbwa na mkasa kama huu. Hawa maskini wasio na mtetezi waendeleo kufa bila hatia? Kwa nini suala hili lipelekwe kisiasa wakati ni suala ya utendaji?

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mkuu wa Mkoa kaunda Tume ya Siri, hakupewa hadidu za rejea na wajumbe hawakutangazwa. Wananchi wako tayari kutoa ushirikiano wa kutosha, Madaktari na Manesi wa hospitali hii wasiopendezwa na utendaji kazi wa baadhi ya wenzao wako tayari, hawakupewa nafasi yoyote ya kutoa waliyonayo. Taarifa iliyotolewa sio ya kweli ni ya kisiasa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunataka Wizara ya Afya, iunde Tume Huru itakayohusisha wajumbe kutoka kwenye asasi muhimu, wataalamu mbalimbali wa Afya, *NGO's* na Polisi kwa sababu ni mauaji haya. Tume itangaze watu wote waweze kuwa huru kutoa mchango wao kupata ukweli wa jambo hili ili kusafisha hospitali hii na nyingine zenye uzembe kama huu ufahamike. Kuendelea kukaa kimya, ni kuteketeza maisha ya watu.

**MHE. DK. ALI TARAB ALI:** Mheshimiwa Mwenyekiti, yapo matokeo ya kusikitisha yaliyotokea katika hospitali zetu hivi karibuni. La kwanza, ni lile la kifo cha

Tedy Biloso, lililotokea kwenye hospitali ya Mwananyamala, Jijini Dar es Salaam tarehe 1 June, 2008.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunaelewa kuwa Mkuu wa Mkoa wa Dar es Salaam aliunda Tume ambayo tayari imeshatoa taarifa yake. Lakini bado kuna shutuma na malalamiko mengi juu ya suala hili. Sisi tunaona ni vema taarifa ya kina itakayotoa ukweli na kuziridhisha pande zote husika itolewe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala la pili linahusiana na shutuma ya rushwa iliyopelekea kukatwa mkono Ndangi Kamagi, mtoto wa darasa la kwanza wa shule ya Itumbili, Wilaya ya Kahama, Mkoani Shinyanga tarehe 6 Mei, 2008. Mkuu wa Mkoa Shinyanga tayari ameshaunda Tume kuchunguza tokeo hili. Lakini kuna ile kesi ya kwanza, tulitaka pawe na Tume Huru kuchunguza tukio hili ili nayo pia ije itoe taarifa itakayoridhisha pande zote husika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunataka Mheshimiwa Waziri atoe tamko kuhusu matokeo haya. Aidha, kuna taarifa ya kuwa ni miezi kama mitatu sasa mashine ya kipimo ya *CT –Scan* katika hospitali ya Rufaa Muhimbili, haifanyi kazi kwa vile *pinter* imeharibika.

Hii inaleta adha kwa jamaa wa wagonjwa, ambao wanaelekezwa kupeleka wagonjwa wao kwenye hospitali nyingine za binafsi hapo Jijini. Mbali ya kuwa vipimo katika hospitali hizo za binafsi ni ghali mno, lakini hospitali ya Rufaa Muhimbili hairuhusu hata magari yake ya *Ambulance* kutoka nje ya eneo la hospitali na kuwapeleka wagonjwa hao kwenye hizo hospitali za binafsi. Suala hilo linapelekea jamaa wa wagonjwa kulipa pesa za pembeni kwa wahudumu wa magari haya ya *Ambulance* ili kusafirisha wagonjwa wao. Yote haya yanasababisha usumbufu, mwanya wa rushwa na mzigo zaidi wa malipo kwa mwananchi wa kawaida. Tukubali kuwa si wananchi wote wanaomudu malipo haya, hivyo tunahatarisha maisha ya watu. Tunaomba maelezo kuhusu suala hili pia.

**MHE. DR. BINILITH S. MAHENGE:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nampongeza sana Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri pamoja na watendaji wote wa Wizara.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wilaya ya Makete, ni Wilaya iliyokumbwa sana na janga la Ukimwi. Janga hili limeacha jumla ya watoto 13,000 ambao ni yatima na wanaoishi katika mazingira magumu. Tunaomba Serikali itoe tathmini ya maambukizi katika Wilaya na ionyeshe kama janga linapungua au linaongezeka. Wizara pia zionyeshe hasa chanzo cha maambukizi haya hasa kwa Wilaya ya Makete. Baada ya tathmini hiyo kufanyika, ituambie kama inaridhika na hatua zinazochukuliwa, lakini pia tujue kama tatizo limeeleweka sawasawa, inawezekana kabisa bado tatizo la Ukimwi hatujalielewa vizuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Maombi Maalum. Wilaya ya Makete ina hospitali ya Wilaya ambayo ipo katika mazingira magumu yafuatayo:-

(i) Wodi hazitoshi, hivyo wagonjwa kushindwa au kujazana sana kwenye wodi zilizopo. Tunaomba Wizara/Serikali, itusaidie kujenga wodi mbili zaidi;

(ii) Hospitali hii ya Wilaya iliibiwa *Utrasound*. Hakuna *Utrasound* katika hospitali hii kubwa ya Wilaya. Tunaomba Serikali itusaidie mashine hii muhimu ili kunusuru hali za wana Makete;

(iii) Hospitali hii ya Wilaya haina mashine ya kufulia nguo hivyo mazingira ni magumu sana. Mashine hii inagharimu karibu Sh. 30,000,000 kiasi ambacho ni kikubwa mno kwa Halmashauri kumudu. Tunaomba tusaidiwe mashine hii; na

(iv) Vituo vya afya viko vitatu Makete yaani Lupila, Ipelele na Matamba. Magari katika kituo hiki ni mabovu sana, hivyo huduma ni mbovu na wagonjwa kukosa huduma pale wanapohitaji. Tunaomba Wizara itusaidie gari angalau moja ili kunusuru wagonjwa hawa wa Makete.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

**MHE. MKIWA A. KIMWANGA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nami napenda kutoa mchango wangu juu ya Wizara hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, akina mama wajawazito, huendelea kufa mwaka hadi mwaka wakati wa kujifungua, pamoja na Wizara kusema vifo hivyo vimepungua lakini vifo bado vinatisha. Naiomba Wizara iongeze juhudi kwani tunapoteza akina mama wengi na wakati mwingine kuacha vichanga ambavyo hudumaa kwa kukosa malezi ya mama hasa kunyonyeshwa kwa vichanga hivyo, ni lazima tuambiwe juhudi gani za haraka za usalama zitachukuliwa au tutangaze ni janga la kitaifa. Hii inatisha sana na inatia huruma na majonzi kwa vifo hivyo kwa akina mama. Namwomba Mheshimiwa Waziri aunde Timu Maalumu ya kuchunguza matatizo hayo ya vifo hivyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pili, napenda kuchangia kuhusu suala ya Ukimwi. Ukimwi ni janga la Kitaifa na tunashukuru kwa hatua zinazochukuliwa lakini bado tunahitaji kuhamasisha kupunguza au kuinga maambukizi mapya lakini matangazo ambayo yanatoka katika *TV*, mengine yanapotosha maadili. Hivyo, tunaomba Wizara iangalie suala hilo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia naiomba Wizara kupunguza makongamano na pesa hizo ziende kwa waathirika kwani maelekezo mtoayo yafuatwe na kwa kuwa pesa nyingine hupitia mkondo mwingine tofauti na Wizara, tunaomba pia mazitambue.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tatu, naiomba Wizara wakati wa mkutano wa *IPU*, uwashirikishe Wabunge kabla kwenda huko kutoa tamko la Tanzania. Kama wakiona kwa Wabunge wote ni tatizo, basi washirikishe Kamati ya Bunge ya mambo ya Ukimwi. Kwani Wabunge katika hili ni wadau wakuu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nne, ni kuhusu malaria, huu ni ugonjwa hatari sana na huua watu wengi hasa watoto chini ya miaka mitano. Ugonjwa huu husababishwa na mbu

wenye malaria. Hivyo basi naoimba Wizara iwe macho na wodi za wagonjwa wa malaria kwani kuna wodi zingine hazina chandarua na ukizingatia kuwa kila mtu anaingia na kiwango cha malaria alichonacho, hali hii niliiona katika hospitali moja mjini Mwanza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hivyo nakutakieni kheri katika ufanisi wenu wa kazi kwani kazi ni ngumu. Mtu anapoenda hospitali anauziwa kadi na amwona Daktari lakini dawa hapati anaambiwa akanunue na tayari amelipa Sh.5,000/=. Hivi mtu asiye na uwezo ataenda hospitali au atanunua dawa anywe bila kuandikiwa na daktari? Naiomba Wizara ifanye hima kuhakiki dawa zilizopo katika hospitali na wananchi wa hali ya chini wapate dawa kwa ushauri wa daktari.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia katika ofisi ya Mganga Mkuu wa Mkoa wa Mwanza, huchukua muda mrefu kupata dawa za chanjo za homa ya manjano na uti wa mgongo kwa sababu Mwanza unaweza kuanzia safari kwenda nje ya nchi bila kuja Dar es Salaam lakini chanjo hizo ni adimu, naiomba Wizara iangalie suala hili. Hata kama hofu yao ni kuharibika dawa hizo basi utaratibu wa kuzihifadhi uandaliwe.

Mheshimiwa Mwenyekiti,ahsante.

**MHE. ANASTAZIA J. WAMBURA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kwa kupata nafasi ya kuchangia hotuba ya Waziri wa Afya kimaandishi. Awali ya yote, napenda kuipongeza Wizara chini ya uongozi wa Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Wakurugenzi kwa kazi nzuri wanayoifanya ambayo imejidhihirisha katika hotuba iliyotolewa na Waziri wa Afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, niwapongeze pia Madaktari wa MEWATA, kwa kazi nzuri wanayoifanya ya kuokoa maisha ya akina mama wengi wa Kitanzania kutoka Mikoa yote. Akina mama wa Mtwara wamefurahia huduma zao na wanashukuru sana kwa kufikishiwa huduma Mkoani Mtwara.

Mheshimiwa Mwenyekiti, shukrani za pekee, zifike katika Kitengo cha Tiba chini ya usimamizi wa Dr. Berege, kwa kuwajali walemavu na hasa kwa kukubali kulipia gharama za kumwekea mguu wa bandia mama Paulina James Abdala huko *CCBRT*. Msaada huu wa Serikali utampunguzia mama huyu utegemezi na kuweza kuchangia nguvu kazi yake katika ujenzi wa Taifa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya pongezi, napenda kusema kwamba bado katika sekta ya afya tunayo kazi kubwa mbele yetu kwa kuzingatia yafuatayo:-

(a) Asilimia 60 ya vifo katika Afrika husababishwa na malaria, *TB*, *HIV/AIDS* na ujauzito;

(b) Matatizo makubwa zaidi yako Kusini mwa Jangwa la Sahara, Tanzania ikiwa ni nchi mojawapo;

(c) Vifo milioni moja kwa mwaka vinavyotokana na malaria katika Afrika, vinaweza kuongezeka mara mbili kwa kipindi cha miaka 20 ijayo;

(d) Vifo vya uzazi katika nchi nyingi za Afrika, ikiwemo Tanzania, ni zaidi ya 500/100,000. Nafasi za hatari ya vifo ni 1:16 Africa, 1:65 Asia, 1:1400 Ulaya, 1:4000 Amerika Kaskazini na 1:130 Latin America;

(e) Utapiamlo unachangia kwa kiasi kikubwa asilimia 35 ya vifo katika Afrika; na

(f) Asilimia 17 ya watoto Afrika hufa kabla ya kufikia umri wa miaka mitano.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kutokana na hali hiyo, ninao ushauri ufuatao:-

(1) Kwa mwaka ujao wa fedha, Serikali itenge bajeti ya kutosha angalau asilimia 15% kwa ajili ya Wizara ya Afya na kipaumbele kiwekwe kwenye kuboresha huduma za akina mama na watoto;

(2) Vifo vya akina mama na watoto kwa siku ni vingi vikilinganishwa na vifo vya ajali. Lakini Serikali imekaa kimya wala haitangazi na kuonyesha kwamba hili ni janga. Ikitokea ajali ya basi na kuuwa watu watano, hutangazwa na ufuatiliaji kufanyika na hatua za haraka kuchukuliwa. Naishauri Serikali iwe ikitangaza vifo vya akina mama na watoto angalu kila mwezi ili wananchi watambue ukubwa wa tatizo na kuweza kushiriki kutekeleza mikakati inayowekwa na Wizara. Takwimu za vifo vya uzazi vinavyotokea nyumbani, zitafutwe na kutolewa taarifa kwani hivi ni vingi kuliko takwimu za hospitali;

(3) Naomba hospitali ya Wilaya ya Tandahimba ipatiwe *Radiologist* kwani nimepata uhisani wa *Ultrasound machine*, kutoka Ujerumani ambayo inaweza kufika hapa nchini wakati wowote. Kifaa hiki ni kwa ajili ya kusaidia kuboresha huduma za afya pamoja na kupunguza vifo vya uzazi ambavyo kwa Wilaya ya Tandahimba ni takribani vifo 1000/100,000, (hili likikubaliwa nitaunga mkono hoja);

(4) Wizara imeweka kipaumbele kusomesha wataalam wa sekta ya afya lakini pia ihakikishe kuwa wataalam hawa hasa Madaktari wanabaki hapa nchini. Hawa wanasomeshwa kwa kodi za wananchi hivyo wanastahili kulipwa vizuri ili waweze kufanya kazi kwa moyo na kutotamani kuikimbia nchi yao na kusababisha hasara;

(5) Vituo vya Afya viwezeshwe kutoa huduma za upimaji Ukimwi na ushauri nasaha. Wauguzi wapewe mafunzo na vifaa vitolewe katika vituo hivi. Tukichukulia mfano wa Halmashauri ya Mtwara, kuna vituo vya *VCT* vitatu tu ambavyo vyote vipo mjini (Lugala, sabasaba na Likonde). Kwa kweli, kwa wale wanaoishi mbali na vituo hivi hawawezi kupata huduma ya upimaji na ushauri nasaha. Naomba hili lizingatiwe na hasa ukizingatia kuwa Mkoa wa Mtwara sasa unachukua nafasi ya nne Kitaifa kwa maambukizi ya Ukimwi;

(6) Hospitali ya Mkoa wa Mtwara haina Wauguzi wa kutosha. Hili tatizo husababisha Wauguzi waliopo kufanya kazi kwa masaa 24 na hivyo kuzorotesha huduma kutokana na uchovu mwingi. Wakati mwingine wanafunzi wa Chuo jirani cha Uuguzi

husaidia kuziba mapengo hivyo ni vema Serikali ikasaidia kutupatia Wauguzi wa kutosha;

(7) Serikali iandae mtu maalum kwa ajili ya kusimamia huduma za wazee kwani hawa wametengwa na hawapewi matibabu bure kama sera inavyosema; na

(8) Umaskini uliokithiri ni tatizo kubwa linaloathiri afya za wananchi kwanza, kwa kukosa lishe bora, pili kushindwa kumudu gharama za matibabu, tatu kushindwa kumudu kusafiri hadi kwenye vituo vya afya au hospitali na nne kutoweza kuwa na mazingira stahili kwa ajili ya kujikinga na maradhi kwa mfano kutokuwa na vyoo bora, maji safi na salama na chandarua. Kitengo cha Ustawi wa Jamii kishirikiane na Wizara husika kuhakikisha kuwa jamii ya Watanzania inakuwa na ustawi kwa njia ya kupunguziwa umaskini.

**MHE. ALI JUMA HAJI:** Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza nachukua nafasi hii, kumpongeza Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Mheshimiwa Profesa David Mwakyusa, Naibu Waziri, Mheshimiwa Dr. Aisha Omar Kigoda, Katibu Mkuu, Ndugu Wilson Chilemeji Mukama pamoja na watendaji wote ambao kwa uwezo mkubwa wameweza kutoa michango yao mikubwa katika kufanikisha hotuba hii ambayo kwa kiasi fulani inatoa matumaini makubwa ya mafanikio kwa wananchi wa Tanzania.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuipongeza Serikali kwa azma yake ya kuanzisha mpango wa MAM. Huu ni mpango mzuri sana kwani kama utaendeshwa kwa umakini na umahiri kabisa, utaweza kuwapunguzia au kuwaondoshea shida wananchi wetu walio vijijini ambao ndio walio wengi kufuatilia kwa masafa marefu huduma ya Afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kama nilivyosema kwamba mpango huu ni mzuri sana kama tu utaendeshwa sanjari na kuwaandaa Madaktari wa kutosha pamoja na vifaa vyote muhimu ili mara tu Kituo cha Afya ama Dispensari itakapomalizika kujengwa basi vianze kutumika ili wananchi waone na wapate faida halisi ya MAM. Vinginevyo mpango huu usipopangwa vizuri, unaweza kuwa kama ule wa MEM ambao kuna malalamiko kutoka kwa watu wengi kwamba yamejengwa majengo mengi ya madarasa lakini baada ya kumalizika kwa majengo hayo kumejitokeza upungufu mkubwa wa Walimu na vifaa mbalimbali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hivyo, naomba kutoa angalizo kwa Mheshimiwa Waziri ajitahidi na ajiande vizuri katika kuendesha mpango huu kwa kujenga majengo sanjari na kuwaandaa Madaktari na vifaa vya kutosha, ili kama ulivyokusudiwa na Serikali kwamba uwaondolee kero wananchi na isije tena ikawaongezea kero na shida zaidi wananchi za kukosa huduma.

Mheshimiwa Mwenyekiti, jambo lingine ninalotaka kuzungumza, ni kuhusu matatizo ya Madaktari Bingwa. Sote tunajua kwamba nchi yetu inakabiliwa na tatizo kubwa la upungufu wa Madaktari Bingwa na hao waliopo wengi wao wamekuwa na *Clinic* zao za binafsi. Hili sio jambo baya ni jambo jema sana kwani wananchi wengi

wenye uwezo wanapata huduma katika *Clinic* hizo na wao pia wanajiongezea kipato chao, jambo linalonipa masikitiko kwa Madaktari Bingwa wetu ni kule kuona muda mwingi baadhi yao wanautumia katika *Clinic* zao na hata kuwataka wagonjwa wengine wawafuate kwenye *Clinic* hizo za binafsi badala ya kuwatibu katika hospitali za Serikali ambako wataalam hao ndiko walikoajiriwa na pia ukizingatia jamii ya wananchi wengi hawana uwezo wa kutibiwa katika vituo binafsi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hivyo, namwomba Mheshimiwa Waziri kuliangalia suala hilo na kuwataka Mabingwa wetu wajali sana kuutumia muda wao mrefu zaidi katika sehemu zao walizoajiriwa na Serikali ili wale wananchi wasio na uwezo waweze kupata huduma kama wengine wenye uwezo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, jambo la mwisho, ninalotaka kuzungumzia ni kuhusu mfuko wa Bima ya Afya. Mfuko huu umeleta hamasa kubwa na wafanyakazi mbalimbali kutaka kujiunga nao. Lakini kuna jambo moja la ucheleweshaji wa vitambulisho ambalo linawavunja moyo wale waliojiunga kwani mara baada ya kujiunga wanaanza kukatwa mishahara yao lakini akienda kupata huduma katika vituo husika anakosa kwa sababu tu hajapatiwa kitambulisho na kupelekea kukosa huduma ili hali ameanza kukatwa mishahara wake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mteja kama huyu, anapokosa huduma mapema, anaweza kuvunjika moyo na pia kuwashawishi wengine kutojiunga na mfuko huo kutokana na usumbufu huo alioupata. Ushauri wangu kwa watendaji wa mfuko huu ni kwamba waandae vitambulisho vya kutosha na kuviweka tayari na pale mteja anapoamua kujiunga basi apeleke picha zake na kubandikiwa kwenye vitambulisho na kuanza kupata huduma kwa wakati unaofaa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kusema hayo, naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja.

**MHE. LAZARO S. NYALANDU:** Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza, naomba Wizara ikubali ombi la kuifanya hospital ya Mtinko kuwa *DDH* katika Wilaya ya Singida Vijijini ili kuhudumia wakazi wazidio laki tatu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba hospital ya Makiungu Singida Kusini nayo ipatiwe hadhi hiyo hiyo.

**MHE. FATMA MUSSA MAGHIMBI:** Mheshimiwa Mwenyekiti, kama tunavyojua, Wizara hii ni muhimu sana na ndio kila mwaka inaongezewa pesa katika bajeti. Lakini bado yapo manung'uniko mazito hasa kwa Manesi. Mishahara ya Manesi ni midogo sana hasa ukilingisha na kazi zao. Mshahara kwa Nesi wa Dar es Salaam ni Shs.400,000/= kwa wale wa Dar es Salaam na Mkoani ni Shs.200,000/=, pesa hizo ni kabla ya kukatwa kodi, mishahara wanalipwa tarehe 30 au tarehe moja. Serikali

imeshatenga marupurupu lakini Manesi hawa wanachopata na wakiuliza huko Wizarani wanajibiwa kuwa hata wakistaafu hawatapewa kiinua mgongo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mafunzo kwa Manesi, huwa pesa ya kusomeshewa wanakopeshwa lakini Madaktari wao wanasomeshwa bure. Mbona wako kwenye *profession* moja lakini Manesi wana kazi ngumu zaidi, je, Waziri anajua *impact* ya hili? Naomba nimpe machache:-

(i) Hii inaweza kuunda chuki kati ya Daktari na Nesi; na

(ii) Wanafunzi katika kusoma (*Degree in Nursing*) wanapungua kwa mfano mwaka huu ni watatu tu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wanaosomea *Degree in Nursing* hawana *Scheme Of Service* hivyo basi wakimaliza wanalipwa kama vile wamemaliza Diploma tu. Wakidai maongezo, wanaambiwa na Mkurugenzi wa Mafunzo kuwa “*Afterall how many are you?*” Wanafunzi wa Diploma ni 33 tu ambapo huwa “*intake*” inafikia 60 au 70.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kazi ngumu ya Manesi. Wodi moja ya Muhimbili ina vitanda 33, lakini wagonjwa hufikia 60 hivyo wengine wanalala chini, wote hao wanahudumiwa na Nesi mmoja na ikiwa bahati basi na *Health Assistant* mmoja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kazi za Nesi:-

- (1) Kutandika kitanda;
- (2) Kumuosha mgonjwa;
- (3) Kumlisha mgonjwa;
- (4) Arite *round* na Daktari;
- (5) Apeleke vipimo maabara;
- (6) Atoe dawa;
- (7) Amuelimisha mgonjwa;
- (8) Amfanyie uchunguzi mgonjwa anahitaji nini;
- (9) Alinde mali ya mgonjwa; na
- (10) Mali ya hospitali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, shida. Manesi wa Muhimbili hawana usafiri wakitoka kazini usiku saa mbili wanatembea hadi *Fire*. Huwa wanaibiwa na vibaka na wengine kutishiwa kubakwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, enzi ya Mheshimiwa Prof. Sarungi walikuwa wakipewa chai na mikate. Lakini siku hizi hawapewi chochote na baya zaidi hawaruhusiwi kutoka nje kupata chochote, je, ninyi mnaweza kufanya kazi bila ya kula?

Mheshimiwa Mwenyekiti, masaa ya kazi za ziada. Nesi anaingia *night* saa moja (yaani kabla ya saa mbili ili aje amtoe mwenziwe na apokee ripoti). Kesho kutoka anatoka saa mbili au kama mwenziwe kachelewa zaidi basi saa mbili na nusu au tatu.



Malipo ya Nesi *Registered* ni Shs.13,000/= kwa kipindi chake cha *night* ambapo *Assistant Nurse* Shs.10,000/= Lakini Sheria anatakiwa alipwe asilimia tano (5%) ya mshahara wake. Daktari akiitwa tu japo kama ni ku-*certify death* basi analipwa 10,000/=

Mheshimiwa Mwenyekiti, *Institute of Health Care* – Iringa. Taasisi hii ilianzishwa mwaka 1989 kwa lengo la kuwafundisha Watanzania namna ya kukinga maradhi na umuhimu wake kwani kinga ni bora kuliko kutibu. Taasisi inaenda kwa misaada mingi kutoka nje. Kusoma katika taasisi hii ni dola za Kimarekani \$5,800 yaani pesa za Kitanzania ni 7,540,000/=. Lakini hadi leo hivi hakuna *Scheme of Service* ya wale wanaomaliza Chuoni hapo. Wanalipwa pesa kidogo za mshahara, pesa nyingi kutoka nje wanapewa taasisi hiyo. Wakati wa utafiti, wanafunzi wamepangiwa laki saba (700,000/=) lakini wanapokwenda *field* wanafunzi hao hupewa laki mbili (200,000/=) tu! Je zilizobaki laki tano (500,000/=) zinapelekwa wapi?

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia wananchi tumestushwa sana kwa kufungwa kwa *Course ya Advance Diploma* katika taasisi hiyo. Je, pesa za *course* hiyo ambazo ziko Wizarani zinafanya nini?

Mheshimiwa Mwenyekiti, *Ocean Roa*, inasemenaka Wazanzibari wengi wapo *Ocean Road* kwa matatizo ya *cancer*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia nimesoma *journal* moja iitwayo “Afyā ya Wanawake” ukurasa wa nane (8), unasema:-

“Wanawake wengi zaidi kutoka Zanzibar wana upungufu wa damu mkubwa kuliko wanawake kutoka Bara”.

Je, Wizara ya Afya haijaona haja ya kufanya utafiti juu ya hizo shida mbili zilizojitokeza huko Zanzibar yaani *cancer* na upungufu wa damu?

Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante na naomba majibu kwa maswali niliyouliza.

**MHE. HERBERT J. MNTANGI:** Mheshimiwa Mwenyekiti, Naomba kumpongeza Mheshimiwa Waziri wa Afya, Mheshimiwa Naibu Waziri na watendaji wa Wizara hii kwa maandalizi ya hotuba nzuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaomba kutoa ushauri na kuomba maelezo katika maeneo yafuatayo:-

(1) Uanzishwaji wa vituo vya Afya. Kumekuwa na matatizo ndani ya mipango ya Halmashauri za Wilaya ikiwemo Wilaya ya Muheza kutoweka mpango mzuri wa uanzishwaji kwa Vituo vya Afya licha ya umuhimu mkubwa kuwepo. Hii inatokana pia na kutowashirikisha Wabunge kwa kuendeshwa wakati Waheshimiwa Wabunge wakiwa Bungeni. Kwa Mfano:-

(a) Katika kugawa Wilaya ya Muheza na Mkinga, Kituo cha Afya cha Mjesani kilichokuwa katika Jimbo la Muheza, kimipaka sasa kimekuwa Wilaya ya

Mkinga na hivyo kuiacha Wilaya ya Muheza kuwa na Kituo kimoja tu cha Afya cha Mkuzi.

(b) Tarafa ya Amani ilianza ujenzi wa Kituo cha Afya eneo la Mgambo, Kata ya Misalai mwaka 2002/2003. Halmashauri haikuwapa msaada wowote na hadi sasa 2008 ujenzi umekwama na Halmashauri haikuingiza mpango wa kuendeleza ujenzi wake.

Kutokana na hali hiyo na umuhimu wa kuwa na Vituo vya Afya katika kila Kata, napenda kuiomba Serikali isaidie Halmashuri ya Wilaya ya Muheza katika kiwango cha huduma za vituo vya afya katika maeneo yafuatayo:-

(i) Kurejesha iliyokuwa Hospitali ya Ubwali kuwa Kituo cha Afya. Hospitali hii ndio iliyokuwa Hospitali ya Wilaya ya Muheza kabla ya ubia wa sasa kati ya Kanisa la Anglikana na Serikali kuwa Hospital Teule Muheza; na

(ii) Kusaidia ujenzi wa kituo cha afya kilichoanzishwa Tarafa ya Amani Mgambo, Kata ya Misalai.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhamishwa kwa Afisa Afya wa Wilaya Kutokana na shutuma na kukosa umahiri katika utendaji wake na hivyo kuwa na Afisa Mganga mpya wa Wilaya ya Muheza, kumechangia sana katika kudhoofisha uwezo wa kuijengea Muheza uwezo wa ubunifu katika utekelezaji wa sekta ya afya hasa ujenzi wa vituo vya afya.

(2) Usambazaji wa *Solar* katika Zahanati zisizokuwa na umeme. Wizara ya Nishati na Madini kupitia Kamishna wa Umeme Vijijini, inakusudia kusaidia kuweka *solar* katika Zahanati zisizokuwa na umeme. Je, kuna ushirikiano gani kati ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii na Wizara ya Nishati na Madini katika utekelezaji wa mradi huo. Kama tayari yapo mahusiano na upashanaji wa taarifa, je, Wizara ya Afya inayoorodha ya Zahanati zitakazopata huduma hiyo?

(3) Kutotekelezwa kwa maagizo ya Wizara ya Afya yanapotolewa Bungeni. Mara kadhaa kwa niaba ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii yametolewa maagizo kwa watendaji wa afya kwa lengo la kuboresha huduma za afya. Baadhi ya maagizo hayo yakiwemo kutolewa huduma bure hasa kwa wazee/wasiojiweza yamekuwa hayatekelezwi.

Moja kati ya sababu kubwa ni wazee hao kutokuwa na vyeti vya kuzaliwa kuthibitisha umri zaidi ya miaka 60 au kutoweza kuthibitisha kutokuwa na uwezo wa kugharamia matibabu, zaidi ya kujieleza kwa mdomo na kukataliwa maelezo yao.

La pili, ni madai kutoka Hospitali Teule au zenye ubia na Serikali kama ile ya Wilaya ya Muheza kudai kwamba Serikali inachelewesha au kutolipa kabisa madai ya misamaha ya huduma zilizotolewa bure na hospitali hizo. Ni dhahiri hapa Serikali inatakiwa kutoa mwongozo stahili na kusimamia utekelezaji wake. Nini maoni au

mwongozo wa Wizara utakaosaidia kuondoa kabisa matatizo hayo ambayo yamechangia kutokea vifo kwa wagonjwa ambao maisha yao yangeweza kuokolewa?

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja na kuomba maombi yangu kwa niaba ya Halmashauri ya Wilaya ya Muheza, yatekelezwe.

**MHE. ANNA M. KOMU:** Mheshimiwa Mwenyekiti, kabla ya yote, naomba, kumshukuru Mwenyezi Mungu kwa kutuwezesha kuendelea kuwepo hapa na kuchangia Wizara hii muhimu kwa maisha ya wananchi wetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, afya, ni muhimu sana kwa maendeleo ya nchi yoyote kwani wananchi wanapokuwa na afya nzuri ndipo maendeleo hayo hupatikana kirahisi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tulishuhudia msongamano wa wagonjwa wakati wa ukarabati kabambe wa Hospitali ya Rufaa Muhimbili na kila mmoja aliona kwamba sasa usafi na mpangilio mzuri wa wagonjwa utatekelezwa, cha kushangaza muda mfupi tu harufu mbaya na msongamano wa wagonjwa ulirudia pale pale. Je, kama Serikali imeshagundua nini kinasababisha hali hiyo na inashindwa nini kwa muda mrefu sasa kupata ufumbuzi? Hali ile inachangia wagonjwa kuambukizana magonjwa kiurahisi na kuongeza mzigo mkubwa kwa Serikali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa vile msongamano huo uko katika hospitali zetu nyingi hususan zinazomilikiwa na Serikali. Natoa maoni kwamba Serikali iweke mkakati wa kutosha kabisa wa kujenga au kuongeza hospitali kama vile hospitali ya Mnazi Mmoja, Mwananyamala na Amana ili kupunguza msongamano huo; kwani fedha ambazo zinatengwa kupanua hospitali hizo ingekuwa ni mara moja tu kuliko, kuongezeka kwa magonjwa wanayoambukizana wanapolala kitanda kimoja au mmoja amelala chini kwenye godoro na mwingine anatema makohozi pale pale alipo mwenziwe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Madaktari na Wauguzi, ni watu muhimu kama walivyo Walimu. Wizara iangalie tena na kuboresha maslahi ya Madaktari na Wauguzi ili kuwezesha wote waliokimbilia nje ya nchi kwa kutafuta maslahi warudi kuja kutoa huduma hapa kwao. Jambo hili huwa tunalizungumza hapa Bungeni kila siku lakini sioni Serikali ikitekeleza. Hapa hapa Tanzania tuna Madaktari wazoefu kabisa lakini wameacha kazi zao na kuingia kwenye shughuli nyingine na jibu ni maslahi duni ya mkondo huo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, jambo lingine muhimu ni lile aliloongea Mheshimiwa Ali Taarab, ambalo sina haja ya kulirudia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali ina mikakati ya kujenga *dispensary* kila Kata, maoni yangu, tusikurupuke kujenga *dispensary* hizo kama vile tulivyofanya kwa shule za sekondari, kwani tunapofanya hivyo huwa hakuna faida kwani *dispensary* sio wingi wa majengo bali kuwepo na Madaktari au hata *Medical Assistant* ambao watatoa huduma na dawa za kutosha na vipimo vilivyowekwa katika *dispensary* hizo angalau kupima malaria na choo ili kujua mwananchi huyo anasumbuliwa na nini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunapojenga hospitali hizo bila nyumba za Madaktari na Wauguzi pia ni kazi bure, ugonjwa hauji kwa kupiga simu au kutoa taarifa kwamba fulani ataumwa leo au la, ugonjwa ni jambo la ghafla, kuwepo kwa jengo ambalo halitoi huduma ni kazi bure.

Mheshimiwa Mwenyekiti, malaria, ugonjwa wa malaria umeenea sana nchini na unatishia maisha kama ulivyo ugonjwa wa Ukimwi. Ukurasa wa 29 wa kitabu cha hotuba ya Mheshimiwa Waziri, inaonyesha Serikali inavyofanya bidii ya kupunguza au kuondoa kabisa ugonjwa huo kwa kupeleka wataalamu Afrika Kusini ili kupata mafunzo ya kutumia dawa ya *DDT* kwa kupulizia kwenye maeneo ya masalio ya mbu na hasa majumbani, lakini ukurasa 81 wa kitabu hicho unatueleza kwamba Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Baraza la Taifa la Hifadhi na Usimamizi wa Mazingira, wataanza kupuliza dawa hiyo, je, tayari hao wataalamu waliokwenda kupata elimu hiyo watakuwa wamerudi?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna wimbi kubwa la vifaa visivyofaa kwa matumizi kuingizwa nchini na wafanyabiashara wasiowaaminifu, vifaa hivyo huchukuliwa hatua ya kuharibiwa kwa kuchomwa moto, swali:-

(i) Je, katika uchomaji wa vifaa hivyo kiholela Serikali haioni kwamba inaweza kuleta athari kwa afya ya wale wanaochoma na wananchi waliokaribu na maeneo hayo?

(ii) Je, Serikali ina uangalifu wa kutosha wa hali hiyo?

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali iongeze bidii kuangalia kwa makini maduka ya kuuza dawa za binadamu hususan maeneo ya vijijini, kwani bado kuna wananchi wanaojifanya wataalamu wa afya na wanaendelea kutoa dawa hizo kwa bei nafuu na wananchi wananunua bila kuangalia muda wake wa matumizi kama bado upo au umekwisha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Ustawi wa Jamii, kuna umuhimu wa kuangalia upya Idara hii ya Ustawi wa Jamii, kwani akina mama wanaopata matatizo ya watoto ndani ya ndoa wanapokwenda kupeleka malalamiko yao, huwa hawapati msaada wa kutosha, Sheria ya Matunzo ya Mtoto bado inahitajika kurekebishwa kwani mpaka leo bado inazungumzia Sh.100/=.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ule muda yule mama anaposubiri maamuzi ya matunzo ya mtoto baada ya talaka hakuna msaada wowote anaopata kwenye kipindi hicho kesi inapoendelea na Idara hii ya Ustawi wa Jamii ikiendelea kutotilia maani malalamiko hayo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, watoto wa mitaani bado wapo na wanaendelea kuongezeka. Ushauri, ninaomba Wenyevitwa wa Vitongoji, Vijiji na Mitaa wangewekwa karibu sana na kupatiwa elimu ya kuwa karibu na familia zilizondani ya himaya yao kwa

kuangalia makuzi na malezi ya watoto hao waliomo ndani ya himaya hizo. Halmashauri za maeneo husika zingeimarishwa kwenye deski lao la ustawi wa jamii kuwa na hawa wenyeviti mara kwa mara na kutakiwa kuleta maelezo ya familia hizo kwenye dawati husika, hii ingeweza kusaidia kupunguza tatizo hilo hata kama sio kuisha kabisa; kwani hawa Wenyeviti ndio waliokaribu sana na familia hizo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuwe na ukaribu sana kwa vituo vya kulelea watoto yatima kwani wananchi wasio na utu wa ubinadamu hufungua vituo hivyo kwa faida yao wenyewe na sio udhati wa kutunza watoto hao kwa imani iliyosahihi. Hii nayo hufanya watoto hao kukimbia na kusambaa barabarani kwa kuomba au kutumikishwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, la mwisho, naomba Serikali ifanye bidii kwa haraka kuanzisha kwa bei nafuu au bure upimaji wa teknolojia ya vinasaba (*DNA*), ambayo itawezesha kupata uhakika wa nani mwenye mtoto au aliyempa mimba mwanafunzi na hii itawezesha mhusika kutoa matunzo ya mtoto na aliyempa mimba mpaka hapo Serikali itakapotoa sheria au msaada wa kumwezesha mwanafunzi aliyepewa mimba kuendelea na masomo yake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kuwasilisha.

**MHE. JACOB D. SHIBILITI:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kwa ruhusa ya kutoa maoni ya mchango kwa Wizara hii. Pongezi kwa Waziri na Naibu Waziri kwa kazi nzuri wanayofanya pia Katibu Mkuu na Wasaidizi wake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, watumishi wa Wizara hii, ni watumishi wanaojituma, ni wafanyakazi wa masaa 24, watumishi hawa wamekuwa wakifanya kazi katika mazingira magumu na watumishi hawa hawana tabia ya kulalamika hivyo Serikali inapaswa iwajali. Je, Wizara hii inadaiwa kiasi gani na watumishi ili Bunge lifahamu. Hii ni kwa sababu ya uzoefu uliojionyesha katika Wizara zilizopita mfano: Wizara ya Miundombinu inadaiwa na Wakandarasi, Elimu inadaiwa na Walimu pia Wazabuni. Hivyo, ni vema Wizara ieleze wazi ni kiasi gani anadaiwa na ina mkakati gani wa kulipa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, *Medical Stores Department (MSD)*, bado ni tatizo kubwa kwa usambazaji wa dawa na vifaa pia vifaa vinunuliwavyo na *MSD* ni hafifu mfano, *BP Mashine* si nzuri ziko substandard.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kambi ya wazee Bukumbi. Kambi hii imekuwa na matatizo makubwa ya mabweni. Hii ni kwa sababu ya idadi ya watu inavyozidi kuongezeka pindi Jiji la Mwanza linapokuwa na omba omba wengi hivyo hukusanywa na kuletwa katika kambi hiyo. Hivyo, kwa vile hawana kasma ya ongezeko hilo huwa wanalala nje kitu ambacho ni fedheha kwa Taifa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ahadi ya Mheshimiwa Rais, namshukuru Waziri kwa kutambua ahadi hiyo lakini katika hotuba limejitokeza suala la upembuzi yakinifu kitu kinachotia wasiwasi, swali ni lini utekelezaji wa ahadi hii utaanza?

Mheshimiwa Mwenyekiti, lipo tatizo la kutotibiwa wazee pamoja na Serikali kutoa miongozo kuwa zaidi ya miaka 60 wapate tiba bure, jambo hili linaonekana ni jambo la kisiasa tu. Je, ni kweli jambo hilo liko hivyo? Wazee wanaambiwa vigezo vingi mno, Serikali iliambie Bunge juu ya tiba ya wazee wetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, matatizo ya Waganga (Madaktari) ni:-

- Uhaba wa nyumba za watumishi;
- Usafiri wa watumishi hasa wakati wa zamu za usiku;
- Hakuna motisha wala posho za wafanyakazi katika mazingira magumu;
- Vifaa duni vya kufanyia kazi;
- Tatizo la ngazi za mishahara hasa mtumishi anayeenda kusoma (*upgrading*) na kupata *Advance Diploma* au *Digrii*, huwa hawatofautiani na mtumishi mwenye *Diploma ya Kawaida*. Kitendo hiki hukatisha tamaa wataalamu na kukimbilia nje au kwenye Mashirika ya Umma; na
- Kodi ya Mapato katika mishahara inawaumiza kwa vile mishahara ni kidogo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Hospitali ya Bukumbi, ni ya *Mission* imekuwa inatoa huduma nzuri sana lakini kwa vile haina mchango wa Serikali inatoza Sh.15,000/=, kwa akina mama wanaojifungua kwa njia ya *operation* hapo hospitalini. Wazo letu ni kuiruhusu iwe *DDH* kama inawezekana itasaidia kwani zipo baadhi ya Wilaya zina *DDH* mbili ikishindikana utaratibu ufanywe na Serikali ili kuepusha vifo kwa akina mama.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho niunge mkono kwa asilimia mia moja na nawatakiwa kazi njema.

**MHE. BASIL P. MRAMBA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja kwa dhiti, *well done!* Mchango wangu ni ufuatao:-

(1) Wananchi wa Rombo hususani hospitali za Huruma *DDH*, Ngoyoni na Naajara, wameshukuru sana kwa misaada hususani *bed grants* zinazoendelea kupatikana zimesaidia sana uhai na ubora wa taasisi hizo.

(2) Ingawa mpango wa afya kwa wote (tele kwa tele – *CHF*) unaendelea vizuri huko Rombo, yapo matatizo yafuatayo:-

- Dawa zinazoagizwa (*kits*) kufika zikiwa pungufu au zilizomaliza muda wake (*expired*). Dawa hizo haziletwi (*not refunded*) kipindi kinachofuata wala bajeti ya

punguzo hilo, tatizo hili ni kubwa. Nashauri *DMO*, aruhusiwe kununua dawa zisizopatikana *MSD*.

- Nimemweleza *CEO* wa *MSD* mwezi jana lakini ni vema Wizara ikafuatilia isije ikawa ni wizi wa kijanja. Ikumbukwe kuwa dawa pungufu hufanya wananchi wasiendelee kuchangia tele yao.

- Mwongozo useme ni asilimia gani ya tele kwa tele itumike kukarabati majengo na uhusiano wake na *basket funds* zinazotolewa.

Aidha, matumizi ya Wakandarasi kwa kazi zinazoweza kufanywa na mafundi wa vijijini hugharimu fedha nyingi mno. Nashauri matumizi ya mafundi hao hao wanaojenga shule za kata za MMES na MEMEM kwa Mikoa ile yenye *capacity* hiyo. Hii itapunguza sana gharama (*by over 50%*) bila kuathiri ubora wa kazi. *DMO* na bodi yake wapewe maelekezo hayo.

(3) Upo upungufu mkubwa wa watumishi wenye sifa kwenye Zahanati. Pia vifaa vya tiba vimechakaa sana mfano *Stethoscope* isiyofanya kazi kwa ufanisi na kadhalika. Kwa kuwa vifaa vya aina hii vinatupwa Ulaya na America, Wizara haiwezi kutumia Balozi zetu kuvikusanya na kulipia gharama za usafiri? Zipo *NGOs* zinazofanya kazi hii.

(4) Kuhusu dawa za mitishamba ambazo zimeshamiri sana hata kufikishwa kwenye maonesho ya biashara na kufadhiliwa na taasisi kama *SIDO* au *Pride Tanzania*, je, wateja watajuaje ukweli na usalama wa dawa hizo? Mbona Wizara iko kimya?

Nashauri kwamba Wizara ifanye mpango wa kutengeneza na kuidhinisha biashara hizo. Mfano zile zilizothibitishwa na Taasisi ya Utafiti wa Dawa za Kienyeji Muhimbili, zingeweza kutafutiwa watengenezaji na pia kutoa na *patent* kabla hazijaibiwa na wajanja wa nje na vivyo hivyo zile zinazouzwa sasa mitaani. Tungeweza hata kufungua maduka maalum (*government approved*) ya dawa za mitishamba mfano utaratibu wa kufundishia, kuuza na kutibu magonjwa (*alternative medicine*).

Mheshimiwa Mwenyekiti, nawatakia mafanikio mema.

**MHE. AHMED ALLY SALUM:** Mheshimiwa Mwenyekiti, mwezi wa 6/07, nilileta gari aina ya *Toyota Landcruiser (Ambulance)*, kwa ajili ya Kituo cha Afya cha Tinde na nilikabidhi katika kituo hicho mwezi 6/07 lakini ilikuwa bado halijasajiliwa rasmi kutokana na utaratibu uliohitajika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nikafuatilia vizuri na nilianza na aliyekuwa Mweka Fedha, Ndugu Dr. Abdusalaam lakini akanipa majibu kuwa tuombe kupitia Mkoani. Nikaona niende kwa Kamishna wa TRA, Ndugu Kitilya na katika majibu yake akanijibu kuwa haiwezekana kusajiliwa kwa sababu haikuwa imeandikwa (*Ambulance*) kwenye *Bill of Lending* kwani imeandikwa (*Toyota Landcruiser*).

Swali la kujiuliza *Ambulance* kabla ya kuwa *ambulance*, ni gari au ndege? Ikumbukwe kuwa Sheria ya Kodi ya Ongezeko la Thamani (VAT), jedwali Na.3, kifungu cha 5 kinatoa msamaha wa Kodi ya Magari ya Kubebea Wagonjwa kwa hospitali au vikundi vyovyote vilivyosajiliwa kisheria vina haki ya kupata msamaha wa magari yaliyotajwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, athari zilizopatikana baada ya Polisi kuitaka gari hiyo isimame kutoa huduma ya kubebea wagonjwa kwa sababu haijasajiliwa ni yafuatayo – gari imesimamishwa tarehe 5/6/07.

(1) Wagonjwa 21 walipata rufaa ya kwenda hospitali ya Mkoa (Shinyanga) na hawakuweza kwenda kwa sababu hawakuwa na uwezo wa fedha ya kukodi gari;

(2) Kati ya 21 – wanne (4) wamepoteza maisha – (2) wajawazito (1) mtu mzima na mmoja motto. Wajawazito hao walichelewa kupata huduma ya haraka kwani familia ilikuwa ikitafuta fedha za kukodi gari na kuchelewa kuwapeleka na kusababisha kupotea kwa maisha yao. Mungu ailaze roho zao mahala pema peponi, Amin;

(3) Mtu mzima alipoteza maisha kwa ugonjwa wa kujaa maji tumboni na alipata rufaa ya Hospitali ya kwenda Mkoani alichelewa kwenda kwa kukosa fedha za kukodi gari;

(4) Mtoto naye hivyo hivyo familia haikuwa na fedha za kukodi gari na kusababisha kupotea kwa maisha ya mtoto huyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nina maombi. Ombi la kwanza. Naiomba/namwomba Waziri Mkuu kwanza aliruhusu gari litoe huduma hiyo ya kubebea wagonjwa katika kituo cha afya Tinde (gari limepaki kwenye Halmashauri ya Shinyanga Vijijini kwa kuogopa lisishikwe na Polisi).

Mheshimiwa Mwenyekiti, ombi la pili, namwomba Waziri Mkuu asaidie ili sasa gari hiyo iweze kusajiliwa na *documents* zote ninazo pindi zitakapohitajika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, *MSD*, ni kweli usiopingika kuwa wakala wa usambazaji madawa katika Vituo vya Afya na Zahanati, zimeshindwa kabisa kufanya kazi ipasavyo na kusababisha usumbufu mkubwa na kunakosesha wagonjwa kupata madawa wakati muafaka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ombi, Serikali ifikirie kuongeza mawakala zaidi ya watatu ili waweze kufanya kazi zao kwa ushindani, kwani ushindani ndio eneo pekee litakaloweza kuzifanya kutoa huduma vizuri na vifaa kwa wakati muafaka. Bila kuwa na mawakala zaidi ya watatu, *MSD* bado itakuwa inafanya kazi yake kwa mtindo wa *monopoly* kwani hana mshindani anafanya kazi ya kutoa huduma akijua kabisa yujo peke yake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ujenzi wa Vituo vya Afya na Zahanati. Serikali katika mpango wa ujenzi wa Vituo vya Afya katika kila Kata ambao ni mzuri, naomba



Waganga waliostaafu warudishwe ili waweze kukidhi mahitaji ya waganga watakaohitajika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja.

**MHE. DR. DIODORUS B. KAMALA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nampongeza Mheshimiwa Waziri na wasaidizi wake, kwa kazi nzuri wanayofanya ya kuendelea kuhudumia Watanzania.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika Jimbo langu la Nkenge, Wilaya ya Missenyi, kuna taasisi ya Jambo Tanzania ambayo inajumuisha Madaktari kutoka Marekani. Taasisi hiyo hivi sasa imekamilisha ujenzi wa kituo cha Afya kwa *Phase I*, katika Kata ya Gera. Kituo hicho cha Afya, ujenzi wake ukikamilika, kitakuwa cha kisasa na kitatoa huduma kwa wananchi hata nje ya Jimbo la Nkenge.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hivi karibuni, Madaktari kutoka Marekani kupitia Taasisi ya Jambo Tanzania walikuwa Jimboni kwangu na wametoa huduma nzuri kwa wananchi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, walipotembelea Bunge letu wiki hii, Waziri, Mheshimiwa Prof. Mwakyusa, alikutana nao na kubadilishana nao mawazo. Namshukuru Mheshimiwa Waziri kwa kukutana na ujumbe huo wa Madaktari na naomba Wizara iendeleo kusaidia taasisi hiyo ya Jambo Tanzania katika kutekeleza nia yake nzuri ya kutoa huduma ya Afya kwa Watanzania.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja.

**MHE. PINDI H. CHANA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nipongeze sana jitihada za Wizara hii kwa kazi nzuri ambayo Wizara imekuwa ikifanya nchini.

Aidha, nichukue nafasi hii kupongeza pia jitihada za sekta binafsi katika kutoa huduma za afya nchini hasa mashirika ya dini kwa mfano *Anglican, RC* Alamano na Mashirika mengine mengi hasa maeneo ya pembezoni kama Ludewa (Lugarawa) na Makete (Ikonda).

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na jitihada za sekta binafsi, ni muhimu Serikali ijitahidi kuweka miundombinu kama umeme wa *solar*. Wanapojenga hospitali, miundombinu ya *solar* iwepo kwani mara nyingi huhitajika umeme kwa ajili ya kuchemshia vifaa, mwanga na *operation*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Vituo vya Afya vya kupima Ukimwi. Kwa kuwa Ukimwi ni janga, nashauri huduma ya kupima Ukimwi iwepo nchi nzima kwenye Vituo vya Afya kama jinsi wanavyopima malaria pia watu wapime Ukimwi, kusiwepo na *limitation*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wataalamu mbalimbali kwa mfano *Surgeon/Genecology*, hutoa huduma na wengine wanakuwa na hospitali zao binafsi, hivyo wakati mwingine hutumia muda mdogo kuhudumia wagonjwa wa hospitali wa *Government*. Naushauri Serikali ilianganalie suala hilo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala la vyandarua kwa mama wajawazito, ni muhimu likazingatiwa sana ila kila mama anayejifungua apate chandarua ili kupunguza vifo, iwe ni haki yake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Bima ya Afya ni mkataba, wafanyakazi ambao wako katika bima wapate huduma stahili, isiwe kwamba dawa hazipo, itapotosha mantiki yote ya bima.

Aidha, Wizara iwe makini sana kwa dawa zisizokidhi viwango kwa mfano Mheshimiwa Waziri alisema katika hotuba kuwa asilimia tisa ya dawa hazikidhi viwango.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hospitali ya Mkoa wa Iringa ni ndogo ukilinganisha na mahitaji, ni vema Serikali ikatafakari. Sisi wa Mkoa wa Iringa, tumeshatenga eneo muafaka na tunaomba majibu, ni lini Serikali itaanza ujenzi huo?

Mheshimiwa Mwenyekiti, ili kupunguza vifo vya akina mama na watoto kama alivyosema Waziri kuna mpango wa kununua pikipiki, mpango huo ni vema ukaharakishwa sana kwani takwimu bado haziridhishi (*maternal mortality*) pamoja na maelezo haya, yapo maeneo ya pembezoni sana kama Makete (Matamba), Ludewa, (Mwambao) (Lupingu) ambako wanahitaji huduma za usafiri, hivyo pikipiki zikija maeneo haya tunaomba yapewe kipaumbele.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara pia ianganalie Wahudumu wa Afya na Wauguzi waongezeke, kwani shifti huwa ndefu sana kwa kuwa *staff* ni wachache. Aidha, vitendea kazi pia kama *X-Rays*, *Utrasound* katika hospital za Mikoa na Wilaya ni vifaa ambavyo havipaswi kukosekana. Nitumie nafasi hii kuiomba Serikali ipeleke *X-Ray* na *Utrasound* katika hospitali ya Wilaya ya Serikali ya Ludewa.

Aidha niombe *Aboot* katika maabara ambazo zitazingatiwa kufanyiwa ukarabati basi maabara ya hospitali ya Mkoa wa Iringa na Wilaya ya Ludewa pia izingatiwe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mfuko wa Bima ya Afya, kwa mujibu wa hotuba ya Waziri, inatoa mikopo, ninaomba kujua vigezo vya mikopo hiyo ili Wilaya ya Ludewa, Njombe, Mufindi, Kilolo, Iringa iweze kuingia na kupata mikopo hiyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara bado inachangamoto zifuatazo:-

- Kupunguza vifo vya watoto toka 95 kwa kila watoto 1000 hadi 50 mwaka 2010;
- Kupunguza vifo vya uzazi toka 529 kati ya wazazi 100,000 hadi 265;

- Kuongeza huduma ya Bima ya Afya kuwafikishia wananchi wengi zaidi sio asilimia tatu (3%);
- Kuendelea kuzipatia vifaa vya kisasa hospitali, Vituo vya Afya na Zahanati za Serikali ikiwa ni pamoja na *X-Rays*, *Utrasound* na kadhalika; na
- Uwezo wa *MSD* una mashaka.

**MHE. GODFREY W. ZAMBI:** Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza, nachukua nafasi kumpongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na wataalam wote kwa kuandaa bajeti na kuiwasilisha Bungeni, nina mambo machache ya kuchangia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza, ni kuhusu Bima ya Afya ya Taifa. Bima ya Afya ya Taifa kama itapanuliwa, kwa kiasi kikubwa itakuwa ni mkombozi mkubwa kwa Watanzania walio wengi. Hata hivyo, katika maeneo ambayo Bima ya Afya inafanya kazi, bado kuna matatizo mengi sana kwa mfano, watumishi wengi kama vile Walimu na Wanafunzi wanatoka mbali sana kwenda kufuata huduma hiyo.

Hata hivyo, wanapofika hospitalini, wakaandikiwa dawa na kisha kwenda kwenye madirisha ya dawa, huambiwa dawa hazipo! Wanapoenda kununua dawa hizo kwa pesa zao, huwa mamlaka zinazohusika haziwarejeshei pesa zao, hili ni tatizo kubwa na namtaka Waziri atoe maelezo juu ya suala hili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tatizo lingine la utaratibu wa kutibiwa chini ya Mfuko wa Bima ya Afya, ni unyanyasaji wa wagonjwa wanaotumia kadi za Bima ya Afya. Katika eneo hili, namtaka pia Waziri atoe tamko kwa Waganga na Wauguzi wanaowanyanyasa wagonjwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nashauri, hospitali na zahanati nyingi nchini ziingizwe kwenye mpango wa Bima ya Afya, ili wagonjwa wasilazimike kusafiri umbali mrefu. Aidha, dawa zipatikane kwa wingi ili wagonjwa chini ya utaratibu huu wasilazimike kwenda kununua dawa kwenye maduka binafsi ya dawa;

(2) Bajeti ya Wizara na Tamko la Abuja. Mnamo mwaka 2001, 2003 (sina kumbukumbu kamili kati ya miaka hiyo), wakuu wa nchi za Afrika, walikutana mjini Abuja, nchini Nigeria na kwa kauli moja walikubaliana kwamba bajeti ya afya ya nchi hizo zifikie asilimia kumi na tano (15%). Hadi leo miaka zaidi ya mitano tangu tamko hilo litolewe bado bajeti ya Wizara hii, haijafikia asilimia kumi na tano (15%). Hivi kwa nini nchi inashindwa kuzingatia makubaliano hayo? Ni lini sasa nchi yetu kupitia Wizara hii itafikia kiwango hicho? Naamini tutaweza kukabiliana na magonjwa walau kwa kiwango cha kuridhisha kama tukifikia kiwango hicho.

(3) Upasuaji wa Moyo *MNH* na Matibabu ya Magonjwa Mengine. Kwenye Ilani ya Uchaguzi ya CCM ya mwaka 2005, ukurasa wa 82(g), tuliahidi kwamba mipango itakamilishwa ili upasuaji wa moyo ufanyike hapa hapa nchini. Sasa nataka

kujua, je, agizo/ahadi hiyo imefikia wapi? Hata hivyo, wakati kuna mipango hiyo kwa ugonjwa wa moyo, bado kuna magonjwa mengi ambayo hayatibiwi kikamilifu nchini mwetu na hivyo kulazimisha wagonjwa wengi kwenda kutibiwa nje ya nchi, kwa mfano ugonjwa wa saratani kwa aina zote. Hivi kuna mipango gani ya kuimarisha taasisi ya Kansa ya ‘*Ocean Road*’ ili kukabiliana na ugonjwa huo?

(4) Upatikanaji wa *condoms* vijijini. Mimi natembelea sana vijiji vilivyopo Jimboni kwangu. Hata hivyo, jambo moja la kusikitisha ni kwamba wananchi wengi hawazijui “*condoms*”, sasa hii inaashiria nini? Ni kwamba wananchi wengi vijijini hufanya ngono isiyo salama. Tatizo siyo lao, tatizo ni kutopatikana kwa ‘*condoms*’. Nashauri Wizara ihakikishe “*condoms*” za kutosha zinapatikana vijijini. Lakini pia kuwe na mkakati maalumu wa kupelekea elimu ya kujikinga na Ukimwi vijijini kwani huko ndiko sasa kuna maambukizo makubwa sana.

(5) Upanuzi wa hospitali ya Wilaya ya Mbozi. Hospitali ya Wilaya ya Mbozi iliyopo mjini Vwawa ipo kwenye mpango mkubwa wa kujengwa/kupanuliwa, hasa ikizingatiwa kwamba hospitali hiyo siyo ya siku nyingi sana. Hivyo, namwomba Waziri anieleze kwa mwaka huu wa fedha 2008/2009, hospitali hiyo imetengewa kiasi gani?

(6) Kituo cha Afya Itaka. Nimepitia kitabu cha hotuba ya Waziri na nimeona hospitali na Vituo vya Afya vitakavyopatiwa dawa kwa mwaka wa 2008/2009. Hata hivyo, sijaona kama kuna mpango wowote wa kupeleka dawa na Waganga kwenye Kituo kipy cha Afya cha Itaka. Kituo hicho tayari kimeshakamilika na kama hakitapewa dawa na Waganga kwa mwaka huu maana yake kibaki hivyo hivyo hadi mwaka 2009/2010. Hii itawakatisha tamaa wananchi wa Kata hiyo wapatao takribani 35,000. Naomba Mheshimiwa Waziri alichukue ombi langu ili kituo hicho kijumuishwe kwenye Vituo vya Afya vitakavyopewa dawa, pia kipewe Waganga na Wauguzi.

(7) Uuzwaji wa Damu. Kuna tatizo la rushwa katika upatikanaji wa damu kwa wagonjwa. Ndogu wa wagonjwa wamekuwa wanalalamikia hali hii mara kadha. Namwomba Mheshimiwa Waziri atueleze Wizara yake inadhhibiti namna gani hali hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana na naunga mkono hoja.

**MHE. CAPT. JOHN Z. CHILIGATI:** Mheshimiwa Mwenyekiti, awali ya yote, napenda kumpongeza Waziri kwa hotuba nzuri ya bajeti inayoleta matumaini ya kuendeleza huduma za afya nchini. Hata hivyo, ninayo maoni yafuatayo:-

(a) Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi (MAM). Mwaka huu tunaanza awamu ya kujenga zahanati kila kijiji na vituo vya afya kila Kata, itafaa Waziri itoe mwongozo ulio wazi kuhusu utaratibu wa utekelezaji. Je, itakuwepo ramani moja Kitaifa? Je, Mikoa/Wilaya zote zitaingizwa katika kuwezesha fedha za kununua vifaa kama ilivyokuwa kwa MEM? Je, wananchi wajibu wao nini na Serikali wajibu wao nini?

Aidha, bado kuna upugufu mkubwa sana wa Waganga na Wauguzi, kuhudumia Zahanati. Jitihada za kufundisha ziongezwe na pia Wizara isisite kutumia vyuo vya binafsi na vya madhehebu ya dini ili kwenda sambamba na kasi ya ujenzi wa zahanati.

Lipo tatizo la vijana wa darasa la saba waliosomea Uuguzi na kufaulu, wengine hadi ngazi ya *Nurse Midwife* lakini kwa kuwa Serikali inaajiri kuanzia *Form IV*, basi vijana hawa wanakataliwa kuajiriwa. Lazima hapo kuwe na *flexible* mantiki inatakiwa tuwaajiri ili kuziba upungufu uliopo kisha tuwasomeshe wafikie sifa ya *Form IV*. Idara Kuu ya Utumishi ishirikishwe ili kulegeza masharti ya ajira ya vijana hawa. Tatizo la upungufu ni mkubwa sana, hivyo tutumie mbinu za kimapinduzi kulikabili.

(b) Kuimarisha Hospitali ya Wilaya Manyoni. Tunashukuru Wizara kwa misaada mbalimbali katika kuborelsha huduma za afya kwenye hospitali ya Wilaya ya Manyoni. Hata hivyo, bado tunahitaji misaada wa *Ultrasound*, iliyokuwepo iliibiwa miaka miwili iliyopita. Hivyo, hivi sasa Madaktari wanachunguza magonjwa kwa kutumia uzoefu bila ya vifaa vya kisasa.

Vilevile *theatre* ni ndogo sana na huduma yake haikidhi mahitaji. Msaada wa Wizara unahitajika.

(c) Huduma za Kambi ya Walemavu Sukamahela. Bajeti iliyopita, Wizara iliahidi kufanya ukarabati wa kambi hiyo. Hivi sasa Mkandarasi ameteuliwa na ataanza kazi wakati wowote. Tunashukuru sana kwa hatua hii.

Hivi sasa, Mkuu wa Kambi hii amepata uhamisho na kambi haina Afisa Mfawidhi. Tunaomba Wizara imlete kiongozi mwingine ili Kambi hii isibaki bila kiongozi hasa kipindi hiki ambapo Mkandarasi anakuja kuanza kufanya kazi katika kambi hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, narudia kusema kwamba naipongeza Wizara kwa utendaji kazi mzuri na naunga mkono hoja.

**MHE. NURU A. BAFADHILI:** Mheshimiwa Mwenyekiti, awali ya yote, ninapenda kumshukuru Mwenye Mungu, kwa kuniwezesha kuchangia hoja hii iliyo mbele yetu. Pia ninapenda kuwapongeza Waziri na Naibu Waziri wa Afya, kwa kazi nzuri wanayoifanya pia kwa ushirikiano wanaotupa wakati tukiwa katika vikao vyetu vya Kamati ya Huduma za Jamii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nijikite katika suala zima la afya. Iwapo wananchi watakuwa na afya bora ni dhahiri Serikali nayo itaongeza kipato chake. Hii ni kutokana na wananchi kuwa hawaugui mara kwa mara na kwa hiyo, ufanyaji wa kazi mbalimbali utaboreshwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa hivi kuna mlipuko wa mamba kwa wanafunzi na wengi ni wa shule za msingi. Naomba kumuuliza Mheshimiwa Waziri ni lini kutakuwa

na *mobile clinics* hususan ni kwa ajili ya kuangalia afya za wanafunzi mashuleni na afya hiyo ya wanafunzi ni pamoja na kuwapima ili kugundua nani ni mjamzito.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hii ya kupima wasichana mimba walau mara tatu kwa mwaka, itasaidia kupunguza ongezeko la mamba. Kila wakati msichana atakuwa anahakikisha kuwa hapati ujauzito kipindi chake chote akiwa masomoni.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia naiomba Wizara iwe na Mkakati Maalum wa kuandaa aidha vipindi vya redio, runinga na kadhalika au kutoa elimu katika mashule mbalimbali. Mambo mengine yanayochangia kupatikana kwa mimba za utotoni ni kutokana na mila potofu ambazo zinaigwa na watoto wetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu vifo vya akina mama wakati wa kujifungua; kwa kweli akina mama wengi wanapoteza maisha kutokana na kutoka damu nyingi wakati wa kujifungua au kuwa mbali na kliniki na kushindwa kuhudhuria kliniki wakati wa ujauzito na wakati wa kujifungua.

Tunaiomba Serikali ihakikishe kuwa, kila kijiji kiwe na kliniki ya kujifungulia ili kuweza kuokoa maisha ya akina mama. Pia akina mama wapewe elimu ya umuhimu wa kuhudhuria kliniki na pia kujifungulia kliniki ili kuepuka matatizo yanayotokea wakati wa kujifungua.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna maduka ya dawa baridi ambayo yameenea kila pembe. Maduka haya, mengine yanaajiri wauza dawa ambao hawana taaluma ya uuguzi. Hii ni hatari sana; kuna wengine wanauza dawa kinyme na taratibu. Tatizo lingine ni kutoa dawa bila kipimo; dawa anayostahili kupewa mtu mkubwa anapewa mtoto mdogo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naiomba Serikali ihakikishe wale wenye maduka ya dawa baridi, wanaajiri watu wenye taaluma ya kusoma na kutoa dawa. Uchangaji gharama nalo ni kero nyingine. Mwananchi anakwenda hospitali na anatakiwa atoe shilingi elfu moja. Hii ni kuonana na daktari pamoja na dawa.

Baada ya kumwona daktari na kueleza tatizo lake na kuandikiwa dawa, anapofika kwenye dirisha la dawa, anakuta dawa alizoandikiwa hakuna na badala yake anapewa *paracetamol* kumi tu. Hii inawakatisha tamaa wachangiaji wa huduma hii nzuri ya afya. Ni vyema mtu akahudumiwa kadiri anavyochangia, kuliko kuchangia pesa nyingi na baadae dawa alizotakiwa apate zinakuwa hakuna.

Mheshimiwa Mwenyekiti, zamani kliniki zilikuwa zikitoa maziwa na mafuta kwa akina mama wajawazito. Hii ilisaidia hata wale ambao hawana tabia ya kuhudhuria kliniki, walikuwa wanahudhuria na kupata mafunzo na baadae kupatiwa maziwa na mafuta kwa ajili ya lishe ya mama na mtoto aliye tumboni. Je, Serikali haiwezi kuanzisha utaratibu huo hususan kwa akina mama wanaoishi vijijini?

Vilevile kuna hawa wakunga wa jadi ambao wengi wao hawana vifaa vya kuzalishia; je, Serikali inaweza kuwatambua wakunga hawa wa jadi na kuwapatia

mafunzo kidogo na hata vifaa kama *gloves*, pamba na kadhalika? Tunao wakunga wengi wa jadi ambao wanasaidia sana kutoa huduma hii ya uzalishaji; Serikali ina mpango gani wa kuwasaidia kuwapatia posho ndogo kutokana na kazi zao wanazofanya? Utaratibu unaweza ukafanyika huko huko kwenye vijiji vyao baada ya wananchi kupewa elimu juu ya uzazi salama.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho, napenda kuzungumzia kuhusu mlundikano wa wagonjwa katika wodi. Utakuta kitanda kimoja wanalala wagonjwa watatu na wakati mwingine wodi ya wajazito wanalala hata wane. Je, hiki si chanzo cha kuambukizana maradhi; kwa nini wajazane kitanda kimoja? Naiomba Serikali angalau hata kama hakuna vitanda vya kutosha hospitalini, basi wagonjwa wanunuliwe magodoro ili kila mtu alale peke yake hata kama ni chini lakini awe katika godoro na alale peke yake.

**MHE. DR. HAJI MWITA HAJI:** Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kuwasilisha maoni na ushauri wa Kamati kuhusu utekelezaji wa maagizi ya Kamati kwa mwaka 2007/2008, pamoja na Makadirio ya Mapato na Matumizi ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mwaka 2008/2009, kwa niaba ya Mwenyekiti wa Kamati ya Huduma za Jamii, ninaomba kuchangia mambo machache ya ziada kwa kumshauri zaidi Mheshimiwa Waziri na Wizara yake kwa jumla.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kazi za huduma za afya ni za wito, jaza ya zaidi ni mbele ya Mwenyezi Mungu, sisi binadamu ikizidi huwa shukrani tu kutoka kwa wanaohudumiwa wakipenda kufanya hivyo. Kwa maana hii; ni jukumu la Serikali kulizingatia hili na wao kwa niaba ya watu wote, kuona kuwa inawaangalia na kuwaenzi Watumishi wa Wizara hii kwa kadiri ya uwezo wake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, yapo malalamiko ya wafanyakazi wa huduma za afya, hasa katika hospitali mbalimbali, kuhusu malipo duni wanayolipwa baada ya kufanya kazi nyakati za usiku na dharura (*Emergencies*). Ninashauri wazingatiwe kulingana na hali halisi ya kazi zao. Malipo ya Sh.150 kwa kazi za usiku kwa muuguzi ni kidogo mno kwa kazi wanazokabiliana nazo. Kiwango hiki kinahitaji kupitiwa upya na kuongezwa, ikiwa ni pamoja na posho za mazingira hatarishi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, jambo lingine ambalo ningependa kulichangia ni suala la ushirikiano wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii Tanzania na ile ya Zanzibar. Tukizingatia kuwa kutokana na jiografia yetu, maingiliano na mahusiano ya watu wanaotoka Tanzania Bara na Zanzibar si jambo la busara inapotokea mahitaji ya huduma za wananchi kutoka upande mwingine wa nchi yetu au Wizara nyingine, kutupiana majukumu na kuwaacha wagonjwa wakilalamika kwa kukosa huduma au dawa. Watanzania ni wamoja, wanahitaji huduma popote pale walipo na wanapohitaji ni haki yao hasa tukizingatia kuwa Tanzania ni nchi moja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, jambo lingine ni kuwa katika vyuo vya taaluma ya udaktari, huhitajika kupatikana kwa maiti kwa jina la kitaalamu wanaojulikana kama “Kadava”, kwa ajili ya masomo “*Anatomy*” kwa vitendo. Sasa hapa Tanzania pamezuka vyuo vya kufundisha madaktari, ambavyo vyote hivyo vinahitaji Kadava. Kutokana na

mila, tabia, hulka na hata kwa misingi ya dini mbalimbali, maiti huwa kitu azizi kwa mila au jamii inayohusika. Sasa Mheshimiwa Waziri ataniambia ni utaratibu gani unaotumika katika kuwapata Kadava hawa kwa ajili ya kufanikisha taaluma ya udaktari ambayo inahitajika sana hapa nchini kwetu Tanzania?

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya haya, naunga mkono hoja hii ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Ahsante.

**MHE. SIJAPATA F. NKAYAMBA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza, namshukuru Mwenyezi Mungu, kwa kunipa uhai mpaka siku ya leo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninampongeza Waziri, Naibu Waziri na Watumishi wote wa Wizara hiyo. Ninaomba nifahamishwe; kwa kuwa kuna wale Watumishi wa Wizara ya Afya ambao ni darasa la saba, watumishi hawa wanataka kujiendeleza kielimu, lakini sasa hivi Serikali haiwapatii nafasi ya kujiendeleza kielimu, wanaotakiwa ni wale ambao ni *Form Four*; je, Serikali ina mkakati gani kwa hao watumishi ambao wanataka kujiendeleza ambao ni darasa la saba?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kuwa mwaka 2003 watumishi waliokuwa na malimbikizo yao ya *oncall allowance*, likizo, ugonjwa, Serikali iliweza kuwalipa pesa hiyo, lakini kuna watumishi ambao walisahaulika, watumishi hao ni wale wa Mkoa wa Kigoma, Wilaya ya Kigoma Vijiji nao ni kama ifuatavyo: James Jumanne - *Clinical Officer*; Zeno Barunguza - *Nurse Assistant*; Ernest Msumira - *Clinical Officer*; Ezekiel Bilaba - *Clinical Officer*; Zainabu Hussein - *Nurse Assistant*; na Hellena Gabriel - Mpishi. Jumla ya pesa yote wanayodai ni Sh.5,650,000.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nilishapeleka majina hayo Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa, wakati wa kipindi cha Mheshimiwa Mizengo Pinda, akiwa Waziri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sikuishia hapo, alipoteuliwa Waziri wa Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa, Mheshimiwa Wasira nilipeleka tena majina hayo Ofisi ya Dodoma.

Mheshimiwa Mwenyekiti, bado hakuna jibu lolote linalotolewa; hivi hawa watumishi ambao hawajalipwa madai hayo watafanya kazi kwa ufanisi? Ninaomba Serikali iweze kuwalipa madai hayo mpaka sasa hivi wana miaka minne na miezi sita wakiwa wanadai.

Mheshimiwa Mwenyekiti, 2000 – 2002 Watumishi wa Idara hiyo hiyo ya Kigoma Vijijini, bado wanadai malipo ya pesa ya kipindupindu, ambayo wakati huo walikuwa wanachukulia Hospitali ya Mkoa, katika jibu lililojibiwa na Mheshimiwa Waziri alisema kuwa, malipo hayo yatalipwa na Serikali, lakini mpaka leo Serikali haijawalipa; je, kukitokea mgonjwa wa kipindupindu, mtumishi huyo atakuwa na ari ya kumtibu mgonjwa kwa uhakika?



Mheshimiwa Mwenyekiti, wanaoumia ni Wananchi siyo Serikali. Naiomba Serikali iwalipe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, watumishi wengine Mkoani Kigoma, wamekaa muda mrefu katika kituo kimoja, kwa mfano, mtumishi anaweza kukaa kituo kimoja kuanzia 1992 – 2008, bado yupo kituo hicho hicho. Kwa hiyo, nilikuwa naiomba Serikali iwahamishe hao watumishi hasa ikiwaagiza Waganga Wakuu wa Wilaya ya Kigoma Vijijini, kwa sababu muda mrefu wamekaa hata maadili ya kazi yanapungua.

**MHE. BAKARI SHAMIS FAKI:** Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza, nachukua nafasi hii, kumshukuru Mwenyezi Mungu, kwa kunijaalia afya njema na kuniwezesha kuchangia juu ya hoja hii. Kama kuna Wizara muhimu sana ndani ya Serikali basi ni Wizara hii ya Afya na Ustawi wa Jamii na hii ni kutokana na majukumu yake ya kila siku, yaani kuratibu na kupanga ustawi wa jamii na afya za wananchi kwa ujumla.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ili mfanyakazi yeyote aweze kuwa na imani na kuipenda kazi yake na hivyo kuweza kuifanya kwa juhudi zote ni lazima kuboreshewa maslahi yake. Maana kwa kufanya hivyo, ndipo anapata mori kwa kuwa na uhakika kwamba, mahitaji yake yote anayapata bila pingamizi na yanayoendana na wakati huu wa hali ya kupanda kwa hali ya maisha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, Wizara haina budi kuangalia upya uwezekano wa kuongeza maslahi ya wafanyakazi na hasa madaktari, manesi na wakunga.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika hotuba yake Mheshimiwa Waziri ukurasa wa 27, kifungu cha 60 ameeleza kwamba, Wizara imefanya ufuatiliaji wa viashiria hatari vya magonjwa yasiyo ya kuambukiza kama vile kisukari, saratani na shinikizo la damu katika mikoa aliyoitaja na kwamba, ushauri mahususi ulitolewa kwa jamii juu ya kujikinga. Mheshimiwa Waziri atueleze mikakati gani Wizara imeiandaa kwa mikoa mingine na kwa jinsi gani mfumo wa ufuatiliaji umeimarishwa?

Mheshimiwa Mwenyekiti, Waziri pia katika ukurasa wa 28 wa kitabu chake ameeleza kwamba, Wizara ilifuatilia Ugonjwa wa Homa ya Malale katika Mbuga ya Wanyama Tarangire. Ninamwomba Mheshimiwa Waziri, atueleze matokeo ya ufuatiliaji yalikuwaje na baada ya hatua hiyo, Wizara inayo mikakati gani ya kutokomeza magonjwa hayo hapo baadaye?

Mheshimiwa Mwenyekiti, natambua fika kwamba, Wizara hii ya Afya na Ustawi wa Jamii si Wizara ya Muungano, lakini napenda kujua ni katika maeneo gani Wizara hii inashirikiana na Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ya Serikali ya Mapinduzi Zanzibar?

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni suala lisilo na mjadala kwamba, upo umuhimu mkubwa sana ya kuona kwamba, idadi ya madaktari inaongezeka. Uwiano uliopo leo katika hospitali zetu baina ya madaktari na watu wanaowahudhumia unatisha. Hapana budi Serikali ifanye kila juhudi ya kurekebisha tatizo hili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kiasi fulani, juhudi ya kupambana na *HIV* na UKIMWI inaonekana, ingawa kuna malalamiko mengi kwamba, pesa nyingi za Mpango huu haziwafikii walengwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hivi Wizara (Serikali), ina mpango gani wa kuwashughulikia wale waathirika wa UKIMWI ambao wanasambaza Virusi vya UKIMWI katika jamii kwa makusudi kabisa?

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunamwomba Mheshimiwa Waziri wakati anapojumuisha atueleze ni waathirika wa UKIMWI wangapi ambao wamekuwa wanasambaza Virusi vya UKIMWI hapa nchini wameshikwa?

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kueleza hayo, naomba kuwasilisha. Ahsante sana.

**MHE. MARTHA J. UMBULA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kutoa mchango wangu mfupi katika Sekta hii ya Afya.

Kwanza kabisa, nampongeza sana Mheshimiwa Profesa Mwakyusa, Waziri wa Afya, Mheshimiwa Aisha Kigoda, Naibu Waziri na Watendaji wa Wizara, kwa kazi nzuri sana ya kuweka misingi mizuri sana ya kuhakikisha afya njema kwa Watanzania. Mchango wangu ni kama ifuatavyo:-

- Kuwapatia Watanzania/vijana wengi fursa ya kusoma ili kukabiliana na changamoto ya idadi ndogo au kutokuwepo kabisa kwa wahudumu wa afya nchini.

- Bajeti ya Afya izingatie kuviimarisha vituo vya huduma ya afya ya mama na mtoto vijijini na mijini kwa kuwapatia dawa na vifaa vya kutosha na wataalam wa kutosha watakaohudumia wanawake wote wajawazito bila kujali uwezo wao wa kulipia. Wiki chache zilizopita, kulikuwa na habari ya kusitikitisha ya mtoto aliyekakwa mkono kwa kuwa alishindwa kulipia gharama na alishindwa kutoa rushwa.

- Serikali kwa kushirikiana na asasi za kiraia, zisambaze matokeo ya utafiti juu ya kutambua muda, kazi na majukumu ya kulea familia na jamii yanayofanywa na wanawake pasipo malipo, hasa katika utunzaji wa wagonjwa majumbani.

- Kabla ya mipango mikubwa na yenye manufaa kwa Watanzania ya kujenga Zahanati na Vituo vya Afya, Serikali itenge bajeti kubwa zaidi; kwanza, kuwapa mafunzo ya kitaalam wahudumu wa afya, ndipo zahanati zetu zitakuwa na manufaa na lengo litatimia.

- Serikali ibuni mikakati mipya ya kuendelea kupiga vita rushwa kwenye hospitali zetu nchini na katika Vituo vya Afya. Rushwa bado imekithiri sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja hii kwa asilimia mia moja.

**MHE. AL-SHAYMAA J. KWEGYIR:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nampongeza Mheshiwa Waziri, Naibu, Katibu Mkuu na Watendaji wote wa Wizara, kwa kuandaa hotuba nzuri yenye kutia matumaini.

Naanza mchango wangu kwa kuzungumzia watu wenye ulemavu. Watu wenye ulemavu wengi wao hawana shughuli yoyote ya kufanya, hivyo basi, Serikali iwapatie mafunzo ya ufundi, ili waweze kujiajiri na kujitegemea baada ya kupewa mafunzo hayo kwa vitendo. Mafunzo hayo yapewe kipaumbele kwa vijana, ili kuleta maisha bora kwa kila Mtanzania. Ilani ya CCM aya ya 106 (a), (b) na (c) inazungumzia walemavu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna tatizo kwa watu wenye ulemavu wa ngozi (maalbino), wanatakiwa kutumia *sunscreen lotion* kwa ajili ya kuepukana na jua ambalo linaleta madhara ya ngozi na kusababisha *cancer*. Hivyo, ombi langu ni kusaidia kupata hizi *lotions* kwa unafuu kidogo, japo kwa punguzo la ushuru.

Pia kuna tatizo la macho kwa maalbino, kuna swali niliulizwa; je, *albino* haoni? Ni kwamba, anaona ila ana tatizo la ukosefu wa *melanin which led to very low vision*; pia wana *Nystagmus*, hii ni hali ya macho kuchezecheza; *Photophobia*, hii ni hali ya kuogopa mwanga; na *red reflex in the papillary area*.

Hali hii inaweza kuimarishwa kwa Albino iwapo mtoto atapata tiba ya macho (*medical care from an ophthalmologist*) mapema zaidi, akiwa na umri wa miaka sita, hii itasadidia mtoto huyu kuimarisha macho yake hadi ukubwani kwani atatumia miwani muda wote.

Hivyo, Mheshimiwa Waziri atakapohitimisha, naomba nami unipe matumaini kwa maombi yangu haya, kwani ni mara yangu ya kwanza. Kaka yangu, Mheshimiwa Prof. David Mwakyusa, naomba uyaone hayo na nina imani utanisaidia katika hayo na Mheshimiwa Dr. Aisha Kigoda, dada yangu, naomba ulione hilo kwa macho ya huruma. Mpaka hapo namaliza mchango wangu kwa kusema naunga mkono hoja.

**MHE. KHADIJA SALUM AL-QASSMY:** Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza, sina budi kumshukuru Mwenyezi Mungu, kwa kunijaalia nikawa mzima na nikaweza kushika kalamu na kuchangia hoja hii iliyoko mbele yetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuwashukuru Waziri na Naibu wake, kwa jinsi walivyowasilisha hotuba yao. Nampongeza sana Msemaji wetu wa Kambi ya Upinzani, kwa jinsi alivyowasilisha Hotuba yake na kuishauri Serikali. Naamini Serikali itachukua ushauri wa Kambi ya Upinzani.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naanza kuchangia kwa haya yafuatayo: Kwanza, madaktari na wauguzi wapo kidogo sana, kiasi kwamba hawatoshi. Vilevile kutokana na hayo, maisha ya watu yanakuwa hatarini kwa sababu madaktari na wauguzi wanachoka kufanya kazi zao kwa kuhudumia wagonjwa wengi, wakati mishahara yao ni midogo, hasa ukizingatia wanafanya kazi katika mazingira magumu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naishauri Serikali iongeze bajeti ya Wizara hii, kwani ni ndogo sana, haikidhi matakwa ya Wizara kutokana na umuhimu wa maisha ya wananchi, kiasi kwamba hali imekuwa mbaya sana kutokana na hospitali zetu, zahanati na vituo vya afya kuwa mbaya sana na kukosa miundombinu ya uhakika kama maji, umeme na dawa. Kwa hiyo, naiomba Serikali angalau wafuate lile tamko la Abuja la asilimia kumi na tano.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wanawake wengi wanapoteza maisha, pamoja na watoto wachanga. Hali hii inatisha, naiomba Serikali ifanye mpango mahususi wa kuinusuru hali hiyo, maana mwisho idadi ya watu itapungua kwani wanawake wengi wataogopa kuzaa kwa sababu ya kuogopa kufa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu Ugonjwa wa UKIMWI, naiomba Serikali iende mpaka vijijini kutoa huduma, kwani mijini watu wanaona kwenye vyombo vya habari kila wakati na wameelimika sana. Sasa tutumie pesa kwa ajili ya dawa, pamoja na lishe kwa sababu dawa zina nguvu sana na wananchi hawana uwezo wa kununua chakula cha kutosha ili zile dawa ziweze kufanya kazi na kusaidia mtu kuweza kuishi kwa amani na kuendeleza nguvukazi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hali ya hospitali za kulaza wagonjwa ni mbaya sana, kutokana na wagonjwa kulala wawili, watatu na hata wane kwenye kitanda kimoja. Je, Serikali imesahau kuna maradhi ya kuambikiza kiasi kwamba, ukienda na ugonjwa mmoja unapata maradhi mengine? Je, lini Serikali itaibadilisha hali hii ambayo ni hatari sana kwa Wananchi wa Tanzania.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naiomba Wizara itoe elimu ya kutosha kwa wajawazito wakipata tu mimba waende kliniki ili kuzuia maambukizi ya maradhi ya UKIMWI kwenda kwa watoto kama mtu atagundulika mapema.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kuwasilisha.

**MHE. FAIDA MOHAMMED BAKAR:** Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja hii ya bajeti ya Wizara husika kwa asilimia mia moja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kumpongeza Mheshimiwa Waziri, kwa hotuba yake yenye kuleta matumaini mazuri kwa wananchi wa Tanzania. Sambamba hili, nawapongeza Mheshimiwa Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Watendaji wote wa Wizara hii. Mungu awabariki, waendeleo kuitumikia jamii ya Kitanzania.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuchangia yafuatayo:-

Tatizo la vifo vya wajawazito ni kubwa sana katika nchi yetu, mbali na kwamba Serikali inajitahidi kuokoa wajawazito na watoto. Tatizo kubwa linasababishwa na maradhi ya Malaria, UKIMWI na kukosa lishe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni vyema Serikali ilishughulikia suala hili la vifo vya wazazi na watoto chini ya miaka mitano, ambavyo vinasababishwa na matatizo niliyoyataja hapo juu; kwa kuwapatia elimu, misaada, vifaa na dawa za kutosha hasa vijijini na si kuwafanya wananchi wanunue dawa ambazo Serikali inazitoa bure kwa wananchi (wagonjwa), lakini madaktari na manesi huzichukua na kuziua.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuipongeza Serikali kwa hatua yake ya dhati kwa kuweka Kitengo cha Upasuaji wa Moyo hasa kwa watoto. Watoto wengi sasa huzaliwa ama hupata maradhi ya moyo, ambapo zamani maradhi hayo yalikuwa hayawapati sana watoto.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba Serikali ifanye utafiti wa kila hali, kujua nini chanzo cha watoto kupata maradhi ya moyo? Baada ya kujulikana, basi itolewe elimu kwa wananchi, kuepukana na maradhi yanayopelekea watoto wengi wachanga kuwa na maradhi ya moyo. Watoto wa leo ni Taifa la kesho.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda pia kuwapongeza wafadhili mbalimbali, wanaosaidia juu ya upasuaji wa moyo kwa watoto hasa pale wanapowasaidia kuwapeleka India.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tatizo la janga la UKIMWI ni tishio kubwa kwa jamii hasa pale waathirika wakiwa hawapati huduma na matunzo ya kutosha, lishe bora na dawa za kupunguza athari ya UKIMWI.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naiomba Serikali iendelee kutoa elimu juu ya jengo hili na kutoa misaada hasa ya lishe na dawa hasa vijijini (bure). Sehemu nyingi dawa hizi za kupunguza makali ya UKIMWI zinapatikana mbali sana na zinauzwa; ingawa Serikali inatoa bure lakini sehemu nyingi zinapatikana kwa bei kubwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naishauri Serikali itoe elimu kwa wananchi wasiwanyanyapae wenye maradhi ya UKIMWI, ikisaidiana na sisi viongozi (Wabunge) na kadhalika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya hayo, napenda kuunga mkono hoja kwa asilimia mia moja.

**MHE. PROF. RAPHAEL B. MWALYOSI:** Mheshimiwa Mwenyekiti, katika kifungu namba 86 (uk. 39) na kifungu 190 (uk. 86), hotuba inazungumzia maandalizi ya miongozo na viwango vya Kitaifa juu ya utaratibu wa kudhibiti taka zitokanazo na huduma za afya, ikiwa ni pamoja na kuchapisha miongozo hiyo na kuhimiza njia bora za kukusanya na kuteketeza taka hususan taka ngumu na za aina ya kemikali. Je, Ofisi ya Makamu wa Rais (*NEMC*), inahusikaje kwenye shughuli hizi ili kuhakikisha hakuna mgongano katika utendaji? Na je, ni teknolojia gani mnayozingatia katika kuteketeza taka hizo?

Kwa kuzingatia jedwali namba mbili, kuna Wilaya zenye wataalamu na wahudumu zaidi ya 100 wakati Wilaya nyingine kama Ludewa inao chini ya 20. Naomba kujua vigezo vinavyotumika kugawa wataalamu na wahudumu hawa na ni lini na kwa utaratibu gani mtasawazisha tofauti hizi?

Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi (MMAM) katika ukurasa 56, hotuba inazungumzia utekelezaji unaofanana na MEM na MMES; lakini wakati programu hizi za elimu zilikuwa zinachangia ujenzi wa shule (madarasa na kadhalika), mbona MMAM haielekei kujihusisha na ujenzi? Kama inajihusisha na ujenzi, inachangia vifaa gani?

**MHE. RIZIKI OMAR JUMA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nianze kwa kumpongeza sana Mheshimiwa Waziri wa Afya, Naibu wake na Watendaji wote wa Wizara hii, kwa kazi ngumu na ya ziada ya kuwatafutia Watanzania maisha yenye afya bora.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na Wizara hii kuongezewa fedha katika bajeti hii na kila mwaka, bado malalamiko yapo katika kila eneo. Naomba nianze na hawa wauguzi:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, manesi mishahara yao ni midogo hasa ukizingatia upandaji wa maisha holela. Nesi wa Dar es Salaam analipwa Sh.400,000, wa mikoani Sh.200,000; hiyo ni kabla ya kukatwa mambo mengine yanayolazimika. Mara nyingine nesi anaondoka na Sh.25 ndio zimebaki. Mishahara wenyewe hautolewi kwa wakati muafaka. Je, muuguzi huyo atatimiza wajibu wake ipasavyo?

Naomba tuangalie upya mishahara ya wauguzi na pia madaktari, kwani ndio kimbilio la kila mwananchi. Bila ya huduma nzuri za afya, hatuwezi kufanya kazi na hivyo hatuwezi kuishi, hao ndio matumaini yetu wote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa naomba nizungumziea mafunzo ya madaktari na manesi. Madaktari wanasomeshwa bure, lakini manesi lazima walipe kwa mafunzo wanayopata. Kwanza, namwomba Waziri awe na tahadhari na hili kwani *impact* yake ni mbaya sana. Kwa mfano, wanaweza kujenga chuki baina yao, yaani daktari na nesi. Mwaka huu hakuna hata mmoja aliyemaliza *Form VI* na kujiunga na masomo ya unesi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, manesi wakimaliza digrii hakuna *scheme of service*; hivyo, wanalipwa sawa na wenye *Diploma* na wakiuliza Wizarani hakuna majibu ya kuridhisha. Namwomba Mheshimiwa Waziri, alifuatilie hilo kwa karibu mno.

Mheshimiwa Mwenyekiti, *impact* ya hilo ni kwamba, mwaka huu *intake* ya *Degree in Nursing* ni wanafunzi watatu tu na *Diploma* ni 33, wakati miaka ya nyuma walifikia wanafunzi 60 – 70.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hawa manesi wana kazi ngumu sana na katika mazingira magumu. Wodi moja Muhimbili ina vitanda 33, lakini wagonjwa ni zaidi ya 50 ambao wanahudumiwa na nesi mmoja au wawili tu. Je, Wizara hii inaliangaliaje hilo? Kazi zote za kuwahudumia wagonjwa hawa ni za kwake, ambazo hazipungui kumi kwa wakati mmoja na kwa kila mgonjwa mmoja. Naomba Serikali iongeze ajira kwa

wauguzi, pia majengo yatanuliwe haraka iwezekanavyo ili kuokoa hii hali. Naishauri Serikali iwaandalie usafiri hawa wauguzi ili waepukane na vibaka pale wanapotoka kazini usiku ama kuingia usiku huko Muhimbili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, malalamiko kuhusu *Institute of Health Care* Iringa: Taasisi hii ilianza mwaka 1989 lengo lilikuwa ni kufundisha Mabwana Afya, ili baadaye watoe elimu kwa wananchi juu ya ubora wa kujikinga na maradhi badala ya kutibu. Ada ni kubwa sana, wakimaliza hawapewi mishahara halisi, maana hata *scheme of service* hakuna. Wanafunzi wa chuo huwa hawazidi 20. Taasisi hii hupata msaada mkubwa kutoka nje. Posho ya *field* huletwa Sh. 700,000/= lakini hupewa Sh. 200,000/=.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nimalizie kwa kuzungumzia suala la *cancer*. Zanzibar pamoja na udogo wake, inaongoza kwa wagonjwa wa *cancer* na hasa wanawake. Hospitali ya Rufaa ya Muhimbili hakuna uchunguzi wa kina kwa tatizo hilo, mpaka mtu akigunduliwa na *cancer*, basi ni muda mrefu umepita na ameshaathirika. Je, tunaisaidiaje Zanzibar na hasa kule Pemba ili kukabiliana na tatizo hili na hii itakuwa ni njia moja ya kuimarisha Muungano?

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho, niwatakie heri Waziri na Naibu wake na Mwenyezi Mungu awawezeshe kukabiliana na jukumu hili zito.

**MHE. DR. HARRISON G. MWAKYEMBE:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nampongeza Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Mheshimiwa Prof. David Mwakyusa, kwa hotuba nzuri ya makadirio ya matumizi ya fedha kwa mwaka 2008/2009 ya Wizara yake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kuwa Kanuni za Bunge haziruhusu kurudiarudia mambo yaliyokwishaongelewa na Wabunge wengine, nitajikita kwenye suala moja tu linalohitaji maelezo au ufafanuzi wa Serikali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwishoni mwa mwaka jana, Waziri Mkuu alizuru Wilaya ya Kyela na kuitembelea Hospitali ya Matema inayoongozwa na Kanisa la Kilutheri Tanzania, Dayosisi ya Konde. Hospitali hiyo inayohudumia zaidi ya wananchi 100,000 kwa mwaka, inatoa huduma mbalimbali bila malipo; upasuaji, *CTC, HBC, VCT, STI Clinic, PMTCT, TB* na *Leprosy, Palliative Care*, na Kliniki ya Mama na Mtoto. Vilevile Hospitali ya Matema ina *mobile clinic* nne. Hospitali hii ni msaada mkubwa kwa wananchi waishio Kyela.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mheshimiwa Waziri Mkuu, alielezwa kuwa, hospitali hiyo muhimu yenye jumla ya wafanyakazi 81, inapata ruzuku ya Serikali kiasi cha Sh.6,822,618 kwa mwezi.

Fedha hiyo ni kidogo mno, ukilinganisha na mzigo wote wa gharama wa kuiendesha hospitali hiyo; ununuzi wa dawa kwa mwezi Sh.5,309,812/81 na malipo ya mishahara ni Sh.11,500,000 kwa mwezi! Ombi la Hospitali, Uongozi wa Wilaya na Wananchi kwa Waziri Mkuu lilikuwa; Serikali ichukue jukumu la kulipia mishahara kwa

watumishi wote kulingana na *establishment* bila kutumia utaratibu wa sasa wa *Staff Grants*. Mheshimiwa Waziri Mkuu, alilipokea ombi hilo na kuahidi kulifanyia kazi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, namwomba Mheshimiwa Waziri atuelezee wana-Kyela maendeleo ya hili suala linalotishia huduma za hospitali hiyo, hususan kipindi hiki ambapo mishahara imepanda kwa mujibu wa sheria.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

**MHE. KIDAWA HAMID SALEHE:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa kunipatia nafasi nami nichangie katika hoja iliyoko mbele yetu. Ninapenda kumpongeza Waziri, Naibu Waziri na Watendaji wote Wakuu wa Wizara, kwa kuandaa hotuba nzuri iliyoangalia mambo mbalimbali yanayohusiana na Sekta ya Afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaipongeza Serikali kwa kuweka Sekta ya Afya kuwa moja kati ya Sekta iliyopewa kipaumbele katika Bajeti ya Serikali, ingawa kutokana na matatizo yanayoikumba Sekta hii bajeti iliyopangwa bado haikidhi au haitoshi kuondoa matatizo yote yaliyopo. Jambo la msingi ni kwa Wizara kuhakikisha fedha zilizopangwa zinatumika kwa shughuli zilizokusudiwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Sekta ya Afya inakabiliwa na matatizo makubwa yakiwemo yafuatayo:-

- Uhaba wa madaktari, ikiwemo madaktari bingwa. Serikali ihakikishe madaktari wanapatikana kwa kusomesha madaktari. Aidha, Serikali itoe motisha ya kutosha ili wanafunzi wengi wapende masomo ya sayansi na wajiunge kwa wingi katika vyuo vya afya. Aidha, madaktari wa Kitanzania wanaofanya kazi nchi za nje, waombwe kurudi nchini na kuwapatia mishahara mizuri na mazingira mazuri ya kazi ili waweze kubaki na kuhudumia Watanzania wenzao. Suala la kuwapatia malipo mazuri madaktari, litawafanya pia madaktari waliopo wasiondoke. Kama hatutarekebisha hili, ninaamini hata hao madaktari watakaosomeshwa kwa mpango wa kuongeza madaktari nchini, pia wataihama nchi na kwenda kutafuta *greener pasture* nchi za nje.

Vifo vya mama wajawazito na watoto chini ya miaka mitano, bado takwimu zake ni kubwa. Serikali iendelee kutoa elimu kwa akina mama kuhudhuria *clinic* wao na watoto wao ili kupima afya zao. Bado akina mama hasa wa vijijini, wanazalia majumbani badala ya kutafuta msaada katika Vituo vya Afya; hali hii inachangia sana vifo vya akina mama wajawazito.

Mheshimiwa Mwenyekiti, elimu ya uzazi wa mpango bado haijapokelewa na wananchi walio wengi, kasi ya uzazi bado ipo juu. Serikali yaonekana kupunguza nguvu katika kuhimiza na kuelimisha wananchi juu ya suala hili. Ongezeko la watu bila ya mpango, lina athari kubwa kwa uchumi wa nchi pia kwa Sekta ya Afya. Hivyo, Serikali iendelee na juhudi za kuwaelimisha wananchi wa kike na wa kiume, juu ya umuhimu wa kupanga uzazi. Nasisitiza zaidi elimu kwa wanaume, kwani ndio wanaoonekana kuwa wagumu kukubali kuzaa kwa mpango.



Mheshimiwa Mwenyekiti, bado Wizara inakabiliwa na matatizo ya upungufu wa vifaa mbalimbali vya hospitali vikiwemo vitanda. Haionyeshi picha nzuri kwa Serikali yetu kuwa hata vitanda vya kulalia wagonjwa na wazazi, katika wodi mbalimbali kuwa havitoshi na wagonjwa kulala chini. Hivi kweli Serikali hii ni maskini kiasi cha kuwalaza wagonjwa chini au vitanda havikupewa kipaumbele katika bajeti na kuonekana ni jambo dogo tu?

Mheshimiwa Mwenyekiti, bado asilimia kubwa ya Wananchi wa Tanzania hawatoi umuhimu wa ujenzi wa vyoo. Tatizo ambalo linachangia sana uambukizwaji wa magonjwa ya mlipuko. Ili kujikinga na maradhi mbalimbali, Serikali iandae mkakati mahususi wa kuhimiza Watanzania kujenga vyoo na Serikali ihakikishe kwa vitendo kupitia vyombo vya Serikali vilivyopo katika ngazi ya Taifa, Serikali za Wilaya na Vijiji kuwa, kila nyumba, kila shule, kila soko, kila bweni na sehemu zote zinazokaa mikusanyiko ya watu, ziwe na vyoo. Kwa kufanya hivyo, tutanusuru fedha nyingi kwa matibabu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tatizo la UKIMWI bado linaendelea; kuna Watanzania na hasa vijana, takwimu zinaonyesha baadhi ya mikoa kwa mfano, Mbeya na Iringa tatizo bado ni kubwa mno. Serikali iendeele na juhudi za kufanya utafiti, kutafuta dawa ya UKIMWI. Miti shamba inasemekana kuwa inasaidia kuongeza virutubisho kwa wagonjwa au wenye virusi vya UKIMWI. Baadhi ya waganga wa jadi wamethibitisha hivyo. Serikali iwahusishe au iwashikirishe ili tafiti juu ya miti hiyo ifanyike na pale matokeo yanapokuwa mazuri, wananchi wasaidiwe. Tuisubiri mpaka Wazungu wafanye tafiti kutumia miti yetu na matokeo ya tafiti yawe ni mali yao na hatimaye watuuzie kwa bei kubwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, unene ukipindukia kiwango unasababisha magonjwa mbalimbali, lakini wananchi walio wengi ikiwemo baadhi ya Wabunge hawaelewi hivyo. Ingawa tatizo la watu wanene halijawa kubwa nchini kwetu, lakini ninapenda kushauri kuwa, elimu juu ya hasara ya unene itolewe kwa wananchi na kwa kuanzia itolewe ndani ya Ukumbi huu wa Bunge, kwani baadhi ya Wabunge ni wanene kweli!

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho, ninaomba niongee juu ya maadili ya wauguzi. Baadhi ya wauguzi hawana lugha nzuri kwa wagonjwa, wanatoa lugha za ukali mpaka wagonjwa wanaogopa kuwaeleza shida zao. Serikali ifanyie utafiti tatizo hilo na iendeele kutoa elimu ya maadili ya kazi kwa wauguzi. Wagonjwa wananyanyasika na kudhalilika; tabia hii ikomeshwe mara moja. Wauguzi wawe na upendo kwa wagonjwa na kama hawawezi kubadilika, basi waachishwe kazi mara moja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

**MHE. PROF. IDRIS ALI MTULIA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuwapongeza Mheshimiwa Waziri na Mheshimiwa Naibu Waziri, Katibu Mkuu, pamoja na Watumishi wote wa Wizara yake.

Mmetuletea hotuba nzuri yenye kutia matumaini makubwa kwa wananchi wetu, kwa maana hiyo, ninaunga mkono hoja kwa asilimia mia moja. Naiomba Serikali Kuu iongeze Bajeti ya Wizara ili Wizara ipewe asilimia kumi na tano ya Bajeti ya Taifa kama ilivyopendekezwa na *Abuja Declaration*. Afya bora ya wananchi ndio injini ya maendeleo ya Taifa.

Serikali iongeze fedha zinazotolewa kwa ajili ya shughuli za UKIMWI. Mpaka sasa Serikali yetu inatoa chini ya asilimia 15 ya matumizi yake. Hili ni jambo la msingi, kwa sababu kila kilio kina wenyewe. Sisi ndio wenyewe. Aidha, kwa kuwa tuna dhima ya *MDG*, yaani kuzuia mara moja maambukizi ya VVU na kupunguza kasi ya maambukizi hayo, kwa mujibu wa utafiti wa *THIS*, maambukizi ya VVU sasa yanaonyesha kupungua. Hongera nyingi kwa Wizara yetu. Tunaimba Serikali iboreshe maslahi ya watumishi wa afya wa ngazi zote ili tuwatie ari na kuwapa motisha wote wapate kufanya kazi yao vizuri.

Naomba kushukuru kwa ahadi iliyotolewa na *CEO* wa *TFDA* kwamba, Wilaya ya Rufiji nayo itapata maduka *ADDO*. Maduka ya *ADDO* ni ukombozi mkubwa kwa Watanzania wote. Ahsante sana.

Naiomba *NHIF* waanze Mpango wa *Re-insurance* ya wagonjwa hasa wale wazee ambao magonjwa yao huhitaji matibabu nje ya nchi. Hii *reinsurance* inaweza kabisa ikafidiwa kwa kuweka viwango vya juu (*premium*), kwa wale watakaojiunga na Mpango (Programu hii).

Hospitali ya Wilaya ya Rufiji imechakaa sana. Tangu ikarabatiwe wakati wa Ubunge wa Mheshimiwa Hayati Bibi Titi Mohamed, miaka ya 1963 – 1965 mpaka sasa. Tunahitaji sana ukarabati na upanuzi wa Hospitali ya Utete kama Hospitali Kuu ya Wilaya ya Rufiji. Wizara isijitoe katika majukumu yake na kuiachia kazi hiyo Halmashauri ya Wilaya; hawana uwezo kabisa. Tafadhali pangeni ukarabati wa hospitali hii haraka.

Kutoka Hospitali ya Wilaya Utete mpaka Kituo cha Afya cha Nyaminywili nia kilomita 140. Hawana *ambulance* na usafiri wa wagonjwa kwenda Hospitali ya Wilaya hakuna. Tunaomba sana, Serikali itupatie gari la wagonjwa kwa ajili ya Kituo cha Afya cha Nyaminywili, chenye kuhudumia zaidi ya wananchi 40,000. Kinahitaji gari haraka. Tafadhali, Wizara ituonee huruma kwa kutupatia *ambulance*. Aidha, sitasahau kuwashukuruni kwa kuipatia gari moja Hospitali ya Wilaya na huduma za afya za Wilaya ya Rufiji (Mwaka wa 2007/2008). Ahsante sana.

Wilaya ya Rufiji, haijapangiwa Mganga Mkuu wa Wilaya, tangu alipostaafu *DMO*, Dr. Said Mkikima. Hili ni jambo kubwa kwa sababu huduma za afya za Wilaya ya Rufiji ni mbaya sana, kunahitajika *DMO* haraka sana na huyu *retired DMO*, Dr. Saidi Mkikima bado ana nguvu, naomba apangiwe kazi kwa ajira ya mkataba. Tunaomba juhudi za kuimarisha *MSD* ziendelee na na programu ya kuelimisha hospitali zetu, mpango mpya wa kuagiza dawa, ili kuepuka upungufu wa dawa usio wa lazima.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho, naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja. Ahsante sana.

**MHE. MAGDALENA H. SAKAYA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nampongeza sana Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri na Watendaji wote wa Wizara hii, kwa kuandaa hotuba hii na kuileta hapa Bungeni.

Upungufu wa watumishi kwenye hospitali, vituo vya afya na zahanati zetu hapa Tanzania ni tatizo karibu kwa mikoa yote na wilaya zote. Mkoa wa Tabora, unaongoza kwa uhaba wa watumishi kwenye vituo vya afya na kwenye zahanati. Wilaya moja tu ya Urambo ina zahanati kumi na tatu ambazo nyingi zimejengwa kwa nguvu za wananchi, lakini hazijawahi kutoa huduma ya afya kwa miaka zaidi ya sita sasa.

Inasikitisha sana pamoja na hali nzuri ya maisha, lakini wananchi hawa wamejitoa kujenga zahanati hizi kutokana na adha kubwa wanayopata ya kukosa huduma ya afya karibu. Wanatembea hadi kilometa sitini ndiyo wafike kwenye huduma hiyo na usafiri hakuna; barabara ni mbovu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, majengo haya yameharibika sana bila hata kutumika na sasa yanaliwa na mchwa na ni nyumba za popo. Tunaomba jicho la pekee Wilaya ya Urambo Tabora ili kupunguza vifo vya akina mama na watoto wanaopoteza maisha kila leo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, fedha za UKIMWI zinazotolewa na *USAID* na wahisani wengine kwa ajili ya kupambana na Janga la UKIMWI, hazifiki kwa walengwa kule vijijini. Kwa kiasi kikubwa, zinatumika kufanya semina, makongamano, kufanya *campaign* mijini na kulipana posho.

Mheshimiwa Mwenyekiti, fedha hizi zinapelekwa kisiasa zaidi na kiutendaji. Inashangaza hata hizo za *campaign* za kuhamasisha UKIMWI, wataalam wa fani hiyo ambayo ni madaktari hawashirikishwi! Kwa nini madaktari walioajiriwa na Serikali na wale wenye hospitali zao binafsi; hawashirikishwi wakati wao ni wataalam (*professionals*) na wana-*practice* kila siku na wanakutana na wagonjwa hao kwa siku saba?

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunashirikishaje jamii za chini kabisa kule vijijini, wakiwepo wazee wa jadi na mila ambao wanakubalika na wanaaminika kwenye jamii? Wazee hawa wanaweza kufanya kazi kubwa sana kuelimisha jamii kubwa kwa ukaribu zaidi na kwa kutumia (*resource*) fedha kidogo sana. Hawahitaji ukumbi, meza, wala viti. Wao wanaweza kubadili jamii na jamii kubadili tabia ambayo ndiyo *solution* ya kudumu ya kupambana na gonjwa hili. Inashangaza kuwa, kiongozi fulani anaalikwa kufungua *campaign* ya UKIMWI eneo fulani; Serikali inagharamia mafuta na haki zake stahili zote. Akifika kule kwenye lile fungu la *USAID* analipwa posho Sh. 2,500,000. Huyu ni mmoja bado walioongozana naye.

Mheshimiwa Mwenyekiti, maduka mengi ya dawa baridi huko mitaani hayana viwango stahili. Dawa nyingi/zote zimeelezwa kwa maandishi zitunzwe kwenye hali ya

ubaridi fulani. Maduka haya hayana viyoyozi, mengine yameezekwa kwa bati na hayana hata *ceiling board*, wananchi wananunua dawa hizi na hivyo wanahatarisha maisha na afya zao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kabla ya leseni kutolewa ni muhimu wataalam wakague kwanza maduka hayo na yale yanayafanya kazi kwa sasa yahakikiwe ili tuokoe maisha ya Watanzania.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wahudumu wanaofanya kazi kwenye baadhi ya *pharmacy* na maduka hayo, hawana taaluma wala ujuzi wowote hususan wa utoaji wa dawa. Dawa yoyote ikitumiwa tofauti na maelezo ya daktari na maelezo ya dawa yenyewe, inaweza kuwa sumu na hivyo kuathiri afya ya mgonjwa. Serikali sasa ifuatilie kuhakikisha wahudumu hawa wana uelewa gani wa kutosha wa kuhudumia/kutoa dawa. Jukumu la Serikali ni kuhakikisha afya ya watu wake wote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali mara ngapi imetamka hapa Bungeni kwamba, huduma kwa wajawazito na watoto ni bure; mbona hilo halina utekelezaji popote au kauli hizo ni za kuwafurahisha wananchi tu kwa maneno? Hakuna mama anayefika hospitali yoyote akapata huduma hiyo bure! Mama mjamzito anakwenda na *delivery kit* yake kwenye mkoba. Dawa yoyote itakayohitajika ni lazima atoe hela kwanza ndipo apewe. Watoto hivyo hivyo, kila huduma lazima mzazi alipie. Tuna wasi wasi, huenda fedha zinazotolewa zinaingia mifukoni mwa watumishi. Huwa wanazunguka wanakwenda kuchukua dawa hizo hizo zinazostahili kutolewa bure. Serikali isimamie kwenye kauli zake kwa vitendo siyo maneno. Kina mama na watoto, wanapoteza maisha kila siku kwa kukosa dawa ya gharama ndogo tu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala la kifo cha mama mjamzito, Marehemu Tedy Biloso, kilichotokea tarehe 1 Juni, 2008, kimesababishwa na uzembe wa wauguzi wa Hospitali ya Mwananyamala. Nimefanya utafiti wa kina na nina taarifa zote zinazohitajika.

**MHE. RAJAB HAMAD JUMA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza kabisa, namshukuru Mheshimiwa Waziri, kwa hotuba yake ambayo ni nzuri sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mchango wangu wa kwanza, naomba Mheshimiwa Waziri anithibitishie Mpango Kabambe wa Wizara ambao utaondosha kabisa utata uliotokea Hospitali ya Muhimbili mwaka jana wa upasuaji tata wa mgonjwa wa kichwa kupasuliwa mguu na mgonjwa wa mguu kupasuliwa kichwa.

Mchango wangu wa pili ni kuhusu vifo vya akina mama wajawazito. Kwa maoni yangu, naona jambo hili litapungua kwa njia zifuatazo:-

- (a) Kutoa elimu kubwa zaidi kwa jamii kuhusu upimaji wa mapema na kupata chanjo zote zinazohitajika.

- (b) Kuwapa ushauri unaotatua tatizo lililojitokeza kwa mgonjwa mhusika.
- (c) Hospitali zetu kupatiwa vyombo vya usafiri ili *cases* zinazojitokeza zifuatiliwe kwa haraka na kwa wakati.
- (d) Lishe bora kwa mama wajawazito.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naipongeza Wizara ya Afya, kwa mpango wake wa kuwapatia masomo madaktari wetu ili baadaye wawe watumishi wazuri kwa wananchi wetu. Mpango huo wa masomo, kufanikiwa kwake ndio ukombozi wa afya za wananchi wetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, aidha, naishauri Wizara ya Afya kuwa na Mpango Maalum kwa kushirikiana na *TACAIDS*, kupunguza maambukizi ya VVU kwa mikoa ambayo mpaka sasa bado haijafanikiwa kupunguza kasi ya UKIMWI. Kwa kiwango kikubwa, mafanikio ya kupunguza kasi ya UKIMWI imefanikiwa katika baadhi ya mikoa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

**MHE. MARIA I. HEWA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, awali ya yote, naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nchi hii inazo hospitali nzuri tu, tatizo ukosefu wa vyombo maalum vinavyotakiwa kuwa katika hospitali zetu, hasa Hospitali zetu za Rufaa kwa ajili ya matibabu muhimu kwa magonjwa kwa mfano ya moyo, figo, kansa na kadhalika. Hii inasababisha madaktari kutuhama na hasa Hospitali ya Bugando. Naongea hili kwa sababu niliipata taarifa hii kwao. Mheshimiwa Waziri, naomba jibu ni lini au Wizara ina mpango gani?

Mheshimiwa Mwenyekiti, visiwa vingi vimekuwa na mwamko wa kujenga *dispensary*, hospitali za wilaya na kadhalika. Tatizo hospitali hizo hazina huduma za lazima kwa wagonjwa mfano, madaktari, vyombo vya upasuaji na kadhalika. La kusikitisha ni kuwa, akihitaji huduma ya rufaa atakuja tu kwa kukosa usafiri wa haraka. Naomba ufafanuzi. Tunaomba *Speed Boat* walau moja kwa huduma hii muhimu hasa Wilaya ya Ukerewe kuvuka hadi Mwanza toka kisiwa kimoja hadi kingine.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vifo vya akina mama kwenye hospitali zetu huongezeka siku hadi siku. Sababu kuu ni kama zifuatazo: Wataalam kukosa ari ya kutoa huduma kwa akina mama wajawazito; na ukosefu wa vifaa vya kutolea huduma wakati wa kujifungua mfano, *gloves*, dawa na kadhalika, hivyo mganga husita. Naomba litoke tamko rasmi kuhusu uzembe kwa wakunga au wauguzi. Kuwe na ufuatiliaji wa ripoti ya sababu ya kifo kutokea na hatua gani zilizochukuliwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mwanza ilipokuwa Wilaya moja, Hospitali ya Sekoutoure ilikuwa ya Wilaya. Baada ya kupata Wilaya mbili, Hospitali ya Sekoutoure ikapandishwa kuwa ya Mkoa, hivyo Wilaya ya Ilemela kukosa Hospitali ya Wilaya ikiwemo Wilaya ya Nyamagana. Naiomba Wizara ianze kufikiria kutujengea Hospitali ya Wilaya hasa Wilaya ya Ilemela, ambayo inaunganisha na vijiji vingi vinavyopakana na Wilaya ya Magu. Namwomba Mheshimiwa Waziri, alikumbuke ombi hili katika majumuisho.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja.

**MHE. MCH. DR. GETRUDE P. RWAKATARE:** Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaomba nitoe pongezi za dhati kwa Wizara nzima, kwa hotuba nzuri inayokidhi malengo ya Watanzania.

Naomba nichangie kuhusu matibabu ya wazee wa miaka 65 na watoto chini ya miaka mitano; hao wote wanatakiwa kutibiwa bure. Hiyo ni *offer* yao, lakini sasa hospitali hazina dawa shida inarudi pale pale; wanakosa haki yao ya kutibiwa bure kama walivyofadhiliwa na Serikali yao. Nashauri kundi la watu hawa liingizwe kwenye Bima ya Afya ili wapewe matibabu wanayohitaji sana.

Natoa pongezi kwa *Fast Truck Services*, Hospitali ya Muhimbili. Nashauri sehemu ya *maternity* iongezwe. Palipotengwa kwa ajili ya wazazi hao ni padogo. Watu wengi wenye uwezo hupeleka wake zao au watoto wao Kenya, UK na nchi jirani. Soko la wazazi ni kubwa sana Tanzania. Kulipa sio tatizo, kwa sababu watu wana pesa zao.

Naomba kibali chenu ili nijenge na niendeshe *Maternity Home and Children Hospital* ili kuhudumia watu wenye kipato cha juu kama ilivyo shule za *St. Mary's International Schools*.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja.

**MHE. JOSEPHINE J. GENZABUKE:** Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza kabisa, napenda kumpongeza Waziri wa Afya, Naibu wake, Katibu Mkuu na Wataalam wote wa Wizara ya Afya, kwa hotuba yao nzuri waliyoiandaa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika vijiji vingi zahanati zimejengwa lakini hazina waganga. Baadhi ya zahanati utakuta hazina mganga wala muuguzi au mkunga.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sehemu ambazo hakuna wauguzi au wakunga, utakuta ndio wanaofanya kazi ambazo zingefanywa na mganga. Mkunga aliyepo kwenye zahanati, ndiye anayeandika dawa za wagonjwa na akimaliza kuwaona wagonjwa na kuwaandikia dawa, anahamia sasa kwenda kugawa dawa, kuchoma sindano, kutibu vidonda na kisha kuwaona wajawazito.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa mfano, Zahanati ya Bugaga iliyopo Wilaya ya Kasulu; nilikwenda nikamkuta Mkunga ndiye anayefanya kazi hizo za kuwaona wagonjwa, kuwaandikia dawa na kadhalika. Tatizo hilo ni la muda mrefu, sasa naomba

Waziri aagize Mganga Mkuu wa Wilaya apeleke mganga katika zahanati hiyo kwa sababu Halmashauri wameambiwa tatizo hilo muda mrefu bila utekelezaji.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wapo wakunga wa jadi, wanaofanya kazi kubwa katika mazingira magumu sana; utakuta hawana vifaa vya kufanyia kazi wanapokuwa wanawahudumia wajawazito. Ninaiomba Serikali kwa kushirikiana na Halmashauri, wawatambue wakunga hao wa jadi kwa kuwapatia japo pesa ya kununulia sabuni.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho, naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja. Ahsante.

**MHE. JOHN M. CHEYO:** Mheshimiwa Mwenyekiti, awali ya yote, nawapongeza watumishi wa Wizara hii kwa kazi nzuri wanazofanya, pamoja na matatizo ya ufinyu wa bajeti. Naomba kusesitiza mambo yafuatayo:-

Kutokana na bajeti hii ni wazi kabisa, Wizara na Serikali kwa ujumla, itaendelea kutegemea wafadhili, mashirika ya dini na wananchi katika kujenga miundombinu hususan zahanati na vituo vya afya. Mpango wa Maendeleo ya Afya unasisitiza zahanati kila kijiji na kituo cha afya kila kata. Jambo hili halipingiki, kwani huduma ya afya ndiyo msingi wa uhai wa wananchi wote zaidi maskini waishio vijijiini. Pamoja na umuhimu wa kushirikisha jamii na mashirika ya dini, kwa sababu ya ufinyu wa bajeti, Serikali imeendelea na mtazamo wa kutenganisha kati ya Hospitali za Mashirika ya Dini, Hospitali za Serikali, Wananchi na Halmashauri. Kama ilivyo katika nchi za Ghana, Zambia na nyinginezo, miundombinu yote; iwe ya Wananchi, Mashirika ya Dini au Halmashauri, huchukuliwa kama miundombinu ya umma kwani zinatoa huduma kwa umma bila faida. Kwa msingi huu ni vyema basi yafuatayo yafanywe na Serikali:-

- Serikali iajiri watumishi wote wanaohudumia katika hospitali.
- Ikama ya Halmashauri ijumishe mahitaji ya watumishi katika vituo vyote bila ubaguzi.
- Wizara ihamasishe Mashirika ya Dini na Wananchi, yanayotoa huduma bila faida, kuingia mkataba (*Service Agreement*) na Serikali, ili wao wajenge miundombinu na Serikali itoe watumishi na ruzuku ya kuendesha huduma ya afya.
- Palipo na vituo vya afya vya mashirika ya dini, Serikali isijenge chake, ihudumie kikamilifu vituo vyote vilivyojengwa na mashirika haya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lingine linahusu vipimo mfano *CT-SCAN*, kusafisha figo na vipimo vingine. Vipimo na huduma ya kusafishwa figo ni aghali sana. Vipimo hivi vinahitajiwa na wagonjwa, wengi wao wanatoka vijijiini na ni maskini. Gharama ya shilingi 100,000 tu ni sawa na kuwanyima huduma. Muhimbili *CT-SCAN* haifanyi kazi kama alivyosema Waziri. Muhimbili ndiyo labda mwaka huu itanunuliwa M/C ya kusafisha figo. Naomba Waziri aliambie Taifa; kwa nini huduma ya *CT-SCAN* haiwezi kuwa bure na pale wagonjwa wanapaswa kuhudumiwa basi Serikali ilipie?

Mheshimiwa Mwenyekiti, jambo la mwisho linahusu wagonjwa wanaopelekwa nje kutibiwa. Utaratibu ni mrefu na wengi wanakufa kabla ya kumaliza utaratibu. Wizara inafanya nini kukomboa Watanzania; wanateseka na kupoteza maisha yao?

Mheshimiwa Mwenyekiti, tuna kituo cha afya kilichojengwa na *World Vision*, lakini bado kukamilika na hakuna daktari. Naomba Wizara itusaidie kumalizia kituo hiki na kutupa vitendea kazi na wafanyakazi.

**MHE. JUMA SAID OMAR:** Mheshimiwa Mwenyekiti, namshukuru Mwenyezi Mungu, kwa kutujaalia uzima na afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, maendeleo ya nchi yanategemea wananchi wenye afya, ndio wanaoweza kushiriki katika shughuli mbalimbali za kuleta maendeleo, shughuli hizo ni pamoja na kilimo, ufugaji, uvuvi, biashara, usafirishaji, ujenzi wa majumba na barabara, mashule, vituo vya afya na nyinginezo. Hivyo, sekta ya afya inapaswa kuangaliwa kwa uzito wake, ikizingatiwa kwamba ni sekta inayo-*deal* na uhai na maisha ya wanadamu, pamoja na viumbe wengine.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wananchi walio wengi, hasa wanaoishi vijijini wanakaa katika majumba ambayo hayana vyoo (*sanitation*). Kutotumia vyoo, kunachangia kuongezeka kwa idadi ya wagonjwa wa maradhi mbalimbali na kusababisha Serikali kutumia fedha nyingi kutoa huduma za afya kwa wagonjwa badala ya kufanya shughuli nyingine za maendeleo.

Hivyo, naishauri Serikali itoe elimu kwa wananchi juu ya ujenzi na utumiaji wa vyoo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, madaktari, manesi na wafanyakazi wengine wa afya, wanapaswa kupatiwa mazingira bora ya utendaji wa kazi zao. Haya ni pamoja na vitendea kazi, maslahi bora, motisha, pamoja na utendaji bora wa kazi zao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wafanyakazi wa afya wanaofanya kazi katika mazingira hatarishi, inafaa waboreshwe kimaslahi na kupatiwa posho, mbalimbali kulingana na ugumu wa kazi wanazofanya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, akina mama wajawazito wasiopungua 8,000 hupoteza maisha kila mwaka kutokana na kukosa huduma bora ya afya wakati wa kujifungua na hata baada ya kujifungua. Kuna haja kwa Serikali kuhakikisha kwamba, kuna wakunga wenye ujuzi, katika vituo vyote vya afya, pamoja na vifaa muhimu vya kujifungulia hasa vijijini ili kunusuru maisha ya akina mama wanaopoteza maisha wakati na baada ya kujifungua.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna wauzaji wa dawa mbalimbali katika maduka ya dawa au sehemu nyingine bila ya kuwa na ujuzi wa dawa hizo na hivyo kuhatarisha maisha ya watumiaji. Serikali inapaswa kuwa makini juu ya suala hili ili kudhibiti uuzaji dawa holela.



Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante.

**MHE. GAUDENCE C. KAYOMBO:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nachukua nafasi hii kuwapongeza Waziri, Naibu Waziri, pamoja na wafanyakazi wa Wizara hiyo. Zaidi nawapongeza madaktari, manesi na watumishi wote wa afya. Pamoja na matatizo yaliyopo, wanafanya kazi nzuri na katika mazingira magumu sana. Kwa kweli hali yao inataka kuboreshwa zaidi.

Naomba nichangie kwa kuiomba Serikali, iangalie kwa kina matatizo haya machache ya Mbinga.

- Iboreeshe majengo na vifaa Hospitali ya Wilaya ya Mbinga, si vyema kuiachia Halmashauri pekee.

- Ni vyema wataalam na hasa Waziri akatembelee pale na kuona hali halisi na hivyo kuainisha mambo ya kitaalam na kuishauri Halmashauri mambo ya kufanya na majukumu ya Wizara. Kwa mfano, Hospitali ya Wilaya haina *mortuary*. Daktari wa Wilaya, Dr. Mashimba, amestaafu hivyo hakuna daktari isipokuwa *Assistant Medical Officer*. Naomba tupewe Daktari wa Wilaya na tuongezewe wataalam hao.

Ni kweli Mpango wa Bima ya Afya ni mzuri na watumishi wanakatwa fedha, lakini maandalizi ya kuwapa huduma hiyo hayakuwa mazuri. Pale Mbinga hakuna dirisha maalum la huduma hii na wodi hazitoshi. Naomba maboresho.

Mheshimiwa Mwenyekiti, zipo pia zahanati jimboni kwangu wananchi wamezijenga, lakini wahudumu (daktari na manesi) hawajapelekwa. Hii inakatisha tamaa sana wananchi. Zahanati za Mkongozi na Liyombo bado hazina watumishi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika Jimbo la Mbinga Mashariki lenye kata 24 na vijiji zaidi 130 na kuna zahanati karibu kila kijiji, huduma za rufaa kwenda Hospitali ya Wilaya zinatokea mara kwa mara na hivyo kuhitaji *ambulance*. Naomba Wizara ifikirie kutoa *ambulance* angalau katika Hospitali ya Wilaya ili ile ya pale Wilayani iliyochakaa na inahitaji fedha nyingi kwa matengenezo iondolewe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, narudia kuwapongeza sana madaktari na wasaidizi wao na naunga mkono hoja.

**MHE. SIGFRID S. NG'ITU:** Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza, naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja.

Pili, nafurahi kupata *Radiology* katika Hospitali ya Wilaya Ruangwa (Rejea ukurasa wa 11 ndani ya Kitabu cha Hotuba), Ruangwa wanafurahi.

Tatu, kwa kuwa Hospitali yetu bado haijaka sawa sawa, ninaomba ujio wako au sisi tuje kwako ili tuongee na wewe ana kwa ana kuhusu hospitali hii. Hili ndilo ombi langu la tatu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana.

**MHE. BUJIKU P. SAKILA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nampongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Watendaji wote walioshiriki katika uandaaji wa hotuba hii. Hotuba hii ni nzuri na nzito, ina mambo mengi sana yanayoleta matumaini makubwa kwa wananchi wengi kufikiwa na huduma ya afya; kinga na uponyeshaji.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja hii. Naomba maelezo katika maeneo yafuatayo:-

Ukarabati wa Hospitali ya Ngudu; mwezi Februari, 2006 Wilaya ilifikiwa na wageni toka Wizarani wakiwa na viongozi toka Shirika la *Bremer Associated Ltd. Architects and Planners*. Walikuja na ujumbe kuwa, hospitali hii ingalifanyiwa ukarabati mkubwa. Kipindi hicho walifika na rasimu ya ramani, jinsi hospitali hiyo itakavyokuwa mara baada ya ukarabati huo. Kabla hawajaondoka, waliacha ahadi mbili: Kuwa mwezi Mei, 2006 wangaliandaa ramani halisi, matokeo ya rasimu kusahihisha ramani. Hivyo, ukarabati ungalianza muda huo. Hawajarudi tena tangu kipindi hicho; na kuwa Halmashauri isishughulike na ukarabati au ujenzi wowote katika Hospitali hiyo mpaka ukarabati utakaofanywa ukamilike. Tangu kipindi hicho, Halmashauri ya Kwimba, imeheshimu maelekezo hayo! Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Waziri wa Afya,

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mheshimiwa Waziri wa Afya, alifika Kwimba, akafanya kikao na Watumishi wa Halmashauri ya Kwimba. Diwani wa Ngudu, Mheshimiwa Feizal aliliuliza swali hilo. Mheshimiwa Waziri, hakuwa hana jibu wakati huo. Jibu angalilitoa baada ya kufika ofisini. Aidha, mimi binafsi nikichangia katika Bajeti ya Wizara hii mwaka jana kuhusiana na suala hili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mpaka sasa si mimi wala Mheshimiwa Diwani aliyejibiwa. Binafsi, ili kuishinikiza Serikali itoe kauli kuhusiana na kero hii, nimeomba nijibiwe Bungeni. Ni muda sasa tangu swali langu nilipeleke Ofisi ya Mheshimiwa Spika; je, Wizara haijawa tayari kujibu?

Mheshimiwa Mwenyekiti, tangu mwaka 2006 ukarabati huo haujafanyika, ujenzi wowote haufanyiki katika hospitali hii, maelezo hayatolewi kwa Halmashauri, kwa Mkuu wa Wilaya hata kwa Wawakilishi wa Wananchi wa eneo hilo wanapomba maelezo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunaomba kuelezwa: Je, Mpango huo bado upo au haupo? Kama haupo, mbona Serikali imekaa kimya muda wote huu bila kusema kitu wakati inajua iliacha maelekezo ya kuzuia ujenzi na ukarabati kufanyika katika hospitali hiyo? Naomba sana wakati wa kuhitimisha hoja yake, Mheshimiwa Waziri anisaidie kutoa maelezo. Ahsante.

**MHE. JUMA H. KILLIMBAH:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nachukua nafasi hii nami nichangiie Wizara hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nampongeza Waziri na Naibu Waziri. Pia natumia fursa hii, kuwapongeza Watendaji wote wa Wizara hii chini ya Katibu Mkuu, kwa mipango mizuri waliyoiandaa ikiwa ni kuhakikisha malengo yanatimia ya mwaka 2008/2009 katika sekta hii ya afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika vitu muhimu vinavyomhusu mwanadamu, afya ni kitu namba moja. Afya ndio suala la kwanza, kwani bila afya hata masuala mengine ni vigumu kutekelezeka kwani afya ndio nguzo ya kutekeleza shughuli yoyote ya kimaendeleo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara hii ni nyeti sana na utekelezaji wake kimajukumu unahitaji utaalumu wa moja kwa moja na sio wa kukabidhi jukumu kwa wengine.

Nianzie na jukumu la watumishi, mahitaji ya watumishi katika Wizara hii ni makubwa sana, kwani bado tunaona misururu ya wagonjwa wakihitaji huduma katika hospitali, vituo vya afya na zahanati. Tatizo kubwa ni idadi ndogo ya wataalamu wa kuhudumia wagonjwa hawa, pamoja na uratibu mzuri wa Wizara wa kuwa na idadi sahihi ya hospitali, vituo vya afya na zahanati kwa nchi nzima. Huduma zinazotolewa ni za kubahatisha. Wizara inatakiwa iwe na ikama inayotosheleza wataalamu ili kuendana na hali halisi. Inasikitisha kuona zahanati nyingi za jimbo langu hazina watumishi wa kutoa huduma kwa wagonjwa.

Suala la maslahi duni kwa watumishi linachochea ufanisi duni na hivyo watumishi walio wengi, kutokufanya kazi yao kwa ari. Hivyo, ni muhimu kubuni motisha mbalimbali ili ziwavutie wataalamu waweze kufanya kazi hii kwa moyo.

Tatizo lingine kubwa linalozikabili hospitali, zahanati na vituo vya afya vingi hapa nchini ni juu ya upungufu wa dawa mbalimbali za kutibu wagonjwa. Hili ni suala la fedheha pale mgonjwa tena yule asiye na uwezo, anapofika hospitalini kutaka huduma, anaandikisha mahitaji ya dawa lakini mwisho anaelezwa anapaswa kwenda kununua kwenye maduka ya dawa binafsi, ambayo mara nyingi huonekana kuwa na uhusiano wa karibu na baadhi ya watumishi wa sekta hii ya afya.

UKIMWI ni la hatari sana na unalozidi kudhoofisha nguvu kazi ya Taifa letu siku hadi siku. Naiomba Wizara iendelee kufuatailia kwa ukaribu zaidi, juu ya kudhibiti gonjwa hili kwa ushiriki wa moja kwa moja katika kutoa elimu kwa wananchi ya kujikinga na ugonjwa huu, pia kuendelea kushirikiana na mataifa mengine katika upatikanaji wa dawa kupitia Tafiti mbalimbali; kusimamia na kuhakikisha mgao unaostahili wa dawa za kurefusha muda wa kuishi zinawafikia walengwa huku usimamizi na elimu juu ya lishe/virutubisho; suala la fedha za misaada zinazotolewa na mashirika mbalimbali kupitia asasi zisizokuwa za Kiserikali udhibitiwe, ili kuepusha wizi unaojitokeza wa fedha hizi kwa kutumia mwavuli wa ugonjwa huu hatari.

Magonjwa mengine kama kifua kikuu, maralia, ukoma na kadhalika, lazima yadhibitiwe na mpango wa utoaji wa dawa usiwe na kificho, uwe wa wazi na dawa hizi ziwepo kwa kila kituo cha afya, zahanati na hospitali zote.

Hospitali ya Wilaya ya Iramba ni kiungo kikubwa Wilayani Iramba. Zipo huduma muhimu zinahitajika sasa, kama vile, ukarabati wa jumla ili kuirejeshea hadhi yake ya awali. Idadi ndogo ya watumishi, kadhalika kutokuwa na Mganga Mkuu wa Wilaya (*DMO*), suala hili ni muhimu sana, kuiachia Halmashauri ya Wilaya ni kitendo ambacho kinaonyesha Wizara inataka kukwepa jukumu lake. Naomba Waziri atambue uhitaji wa Mganga Mkuu kutoka Wizarani na kadhalika. Ipo tabia, baadhi ya madaktari kuonyesha upungufu wa maadili; nyakati za kazi kuingia kazini wakiwa wamelewa sana, kufanya shughuli zao wakati wa kazi na kadhalika. Pia Wizara iendelee kuwakilishwa na Mkuu wa Mradi wa *TRACOMA* ili kuwa na mwakilishi katika Hospitali ya Wilaya.

Chuo cha *Nursing* cha Kiomboi (*KNTC*), nashukuru kuona kipo kwenye mpango wa ukarabati, lakini naiomba Wizara itambue chuo hiki kipo eneo la Wilaya ya Iramba. Ukweli ni kwamba, chuo kinatoa wahitimu kila mwaka; hivyo ni jambo la ajabu kama Wilaya ya Iramba haifaidiki na chochote kutokana na wahitimu hawa. Kama upo uwezekano, basi sio vibaya Iramba ikatoa wanafunzi ili wakihitimu waweze kufanya kazi katika mazingira waliyoyazoea.

Mwisho, suala la Wizara ya Afya majukumu yake kufanywa kwa niaba yake na Halmashauri ni jambo zuri lakini Wizara lazima iwe na uhakika katika kufuatilia kwa karibu sana juu ya utekekezaji wa majukumu yake kwa kila Wilaya kwa maana kazi hii ni taaluma zaidi tofauti na zile zinazohusu usimamizi zaidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

**MHE. ABASI Z. MTENDO:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nampongeza Mheshimiwa Waziri kwa hotuba nzuri ya bajeti ya Wizara yake. Pia nampongeza Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Mganga Mkuu na Wakurugenzi wote na Wafanyakazi wote wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunamtakia kila la kheri Mheshimiwa Waziri wa Afya katika bajeti yake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni vyema Mheshimiwa Waziri akatoa tamko linalohusu wazee wa umri wa miaka 60 na kuendelea kwamba wanatibiwa kwa gharama za Serikali na watoto, wananchi wote wasikie.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kutokana na mazingira ya Mkoa wa Dar es Salaam, ni vyema sasa tukaangalia uwezekano wa haspitali ya Temeke, Ilala, Mwanayamala kila moja itakuwa na hadhi ya Mkoa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunaomba majibu ya pesa za UKIMWI, hoja aliyotoa Mbunge wa Kigamboni - Mheshimiwa Mwinchum Msomi. Naomba tupate ufumbuzi wa suala hili la UKIMWI wakati atakapojibu hoja hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kuwasilisha.

**MHE. RUTH B. MSAFIRI:** Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja. Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba Serikali iyafanyie kazi yafuatayo:-

Kwanza, kuna masuala ambayo ni muhimu, lakini Serikali peke yake haijaweza kujitoshleza. Haya ni pamoja na maabara kwa ajili ya kupima kitaalam afya za Watanzania. Aidha, lipo suala zima la kliniki kwa ajili ya mama wajawazito na watoto chini ya miaka mitano.

Mheshimiwa Mwenyekiti, maabara na kliniki katika hospitali au vituo vya afya vya Mekanisa na Misikiti vimekuwepo na vinajitahidi kutoa huduma nzuri. Hata hivyo, maeneo mengine ni finyu na majengo ni chakavu sana yanayotishia hali za wagonjwa na watoa huduma.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaiomba Serikali ione kuwa sasa ni wakati muafaka itoe ruzuku ya majengo ya maabara na kliniki katika *mission* hizo ili ziendeele kutoa huduma nzuri, mfano, Kagondo hospitali, Ndolage Hospitali, Rwigembe, Kishura na Keleba watupiwe macho na wasaidiwe. Hapa lengo ni kuboresha huduma yenye uhakika kwa wananchi wote bila kubahatisha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, la pili, naiomba Serikali iangalie vizuri maboresho iliyoyafanya kuhusu kurekebisha posho/mishahara ya wafanyakazi wa sekta ya afya nchini. Kwanza, naipongeza Serikali kwa hilo, maana imekomboa imani za watumishi hawa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hofu yangu ni kwamba watumishi wa *mission* wote watapenda kuhamia Serikalini. Hali hii itaua hospitali zetu maana zitakosa watumishi wenye taaluma zinazotakiwa kukamilisha sifa na ikama ya hospitali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ombi kwa Serikali yangu ni kwamba Serikali itazame vyeo, malipo na maslahi ya watumishi wa mashirika ya dini na kuwalipa bila kuwapangia vituo vya Serikali. Watumishi hawa wabaki pale pale na waboreshewe vyeo, malipo/mishahara na maslahi yao mengine wakiwa hapo hapo kwenye *mission*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ombi lingine kwa Serikali ni kufanya ukaguzi wa mara kwa mara kwenye sekta zinazotoa huduma ili kuhakikisha huduma inayotolewa ni nzuri na inakidhi viwango vya kitaifa angalau wakati mwingine mapungufu yanajitokeza kwenye huduma za *mission* lakini Serikali haijui na ikijua haina nguvu ya kuchukua hatua kwa wakati.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimekuwa nikipokea malalamiko ya baadhi ya watumishi wa Serikali na *mission* kwenye sekta ya afya kwamba hawaangaliwi sawa sawa na wenzao wenye elimu inayolingana na wao na pengine bila taaluma, wanapojiriwa tu na Serikali wanaanza na mishahara mikubwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimepokea malalamiko na ombi kutoka kwa Health *Laboratory Assistant* kwamba wanapoajiriwa, licha ya kozi ya miaka miwili waliyohitimu na inayowapa sifa ya kozi yao, hupewa barua za ajira kama wahudumu wa afya. Matokeo yake wanajikuta katika kada ya afya ngazi ya *TGOS – TGHOS* ambayo hawaridhiki nayo. Naambatisha na barua yao waliyotetea ili nithibitishe, madai hayo (kwa hawa wachache) wako wengi hawa ndio nimeweza kuwasilisha barua yao na malalamiko yao.

Kwa niaba ya mafundi sanifu maabara wote nchini, naomba Serikali iwaangalie na iwatendee haki wanayostahili. Watambuliwe kozi yao, wanadai kuzidiwa mishahara na vyeo na watu wanaoajiriwa bila taaluma yoyote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho, naomba hoja zangu tatu zipate majibu kama ifuatavyo:-

- (1) Serikali itoe ruzuku kwenye ujenzi wa maabara na kliniki nchini, chini ya mashirika ya dini;
- (2) Serikali iboreshe mishahara/posho, vyeo na maslahi ya watumishi wa *mission*/mashirika ya dini bila kuwahamisha vituo; na
- (3) Serikali iwaangalie mafundi sanifu maabara, wasaidizi, iwaondoe katika kada ya wahudumu ya *TGOS – TGHOS* na kuwaweka katika ngazi ya wenye taaluma kwa mfano, mafundi sanifu wa Afya (*Medical Technicians*) ili iwalipe vizuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kuwasilisha.

**MHE. SHALLY J. RAYMOND:** Mheshimiwa Mwenyekiti, awali ya yote ninachukua nafasi hii kumpongeza Waziri wa Afya, Naibu Waziri, Katibu Mkuu, Mganga Mkuu na Watendaji wote wa Wizara ya Afya kwa maandalizi mazuri ya hotuba iliyo mbele yetu leo hii ambayo tunaijadili. Hongereni sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kabla sijatoa mchango wangu naomba pia niipongeze Wizara kwa kumudu mambo mengi magumu yaliyojitokeza kipindi cha mwaka jana. Ni imani yangu kuwa hali itaendelea kuboreshwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ajira kwa wafanyakazi wa taaluma ya afya iko Serikalini na taasisi za *private* zikiwemo *mission*. Hapa napenda ikumbukwe wazi kuwa taasisi za kidini zimebobeza sana kwenye huduma ya afya toka enzi na enzi na kuwasaidia sana wananchi hususani wale walio vijijini tena kwa gharama nafuu au bure.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kueleza hayo, naomba sasa nilete rai yangu kwa Mheshimiwa Waziri. Kwa kuwa Serikali imeboresha mishahara ya wafanyakazi wake na kwa kuwa baadhi ya taasisi hizo za dini hazikumudu kufanya hivyo kutokana na

uwezo wao mdogo, ukizingatia kuwa hakuna tena wafadhili wa nje: Je, Serikali haioni kuwa ni vyema kutoa ruzuku ya mishahara kwa maeneo hayo?

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninauelewa sana mpango unaofanyika kwenye *DDH*. Mpango huo hauwafikii walio kwenye *Dispensaries*, vituo vya afya na hata hospitali nyingine za *private* kama Kibosho Hospital, *KCMC* na kadhalika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, matokeo yake ni wafanyakazi wa maeneo hayo, wakiwemo madaktari, wauguzi na wengineo kuacha kazi na kuhamia Serikalini na kuingineko.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hapa naomba Mheshimiwa Waziri anapokuwa anahitimisha aeleze bayana ni jinsi gani Serikali itasaidia hali hii isiendele kuathiri vituo vyetu kwani Watanzania ni hao hao na nchi yetu ni moja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hali ya wafanyakazi hao kuhama kunawakatisha tamaa waajiri wao wa awali ambao ndio wanaowasomesha kwenye vyuo vyao na kwa gharama nafuu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni vyema kabisa kwamba jambo hili likashughulikiwa mapema, hasa ukizingatia kuwa tamko la Serikali ni kujenga zahanati kila Kata katika miaka michache ijayo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga hoja mkono kwa asilimia mia moja.

**MHE. DORAH H. MUSHI:** Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nichukue nafasi hii kumpongeza Waziri wa Afya - Mheshimiwa David Mwakyusa, Naibu Waziri, wataalam wote wa Wizara hii kwa hotuba yao nzuri. Hotuba hii inatia matumaini katika maeneo mengi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara hii ni muhimu mno. Kwanza kabisa, naomba niwapongeze madaktari wote na wahudumu wote wa afya kwa kazi kubwa wanayoifanya kusaidia Taifa letu. Tatizo kubwa katika Wizara hii ni fedha wanazotengewa ni kidogo hazitoshi kitu. Madaktari, wanaishi katika mazingira magumu, mishahara haitoshi. Mishahara wa Daktari Bingwa ni Sh. 600,000/= zitatoa kusomesha watoto? Maisha yamepanda mno. Waangalieni madaktari wapewe mishahara mizuri ili wasiwe na tamaa ya kwenda kutafuta kazi nchi nyingine. Madaktari wetu tumewasomesha wenyewe kwa gharama za Serikali, kwa nini tuwaachie kwenda kutumika nchi nyingine?

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunaomba Serikali ione uwezekano wa kuwarudisha madaktari wote waliosomesha na Serikali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, madaktari wengi ambao ni bingwa wanafanya kazi katika nchi za Namibia, Kenya, Botswana, Malawi, na sehemu nyingine. Kwa nini Serikali isiwarejeshe kwa makubaliano kwamba watalipwa vizuri?

Mheshimiwa Mwenyekiti, vifo vya akina mama wajawazito na watoto wachanga Wilaya ya Simanjiro: Je, tutaepukaje vifo hivyo kutokana na tatizo la umbali, kutoka

eneo moja kwenda kufuata huduma? Mfano Orkesumente ni kilometa 80. Je, mama huyo mjamzito atatembea kwa miguu hadi kilometa zote 80 kwa kuwa hakuna usafiri mwingine? Kwa kuwa Kituo cha Afya kuna nyumba iliyokarabatiwa tayari kama kituo: Je, Serikali iko tayari kupeleka wahudumu pamoja na daktari ili kituo hicho kianze huduma mara moja?

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kuwa sasa ni muda mrefu Wilaya ya Simanjiro hawana Mganga Mkuu wa Wilaya, yule aliyekuwepo alishastaafu, ni vyema Wizara ikatupatia Mganga Mkuu haraka iwezekanavyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya yote, naipongeza hospitali ya Rufaa ya K.C.M.C. Kweli hospitali hii inajitahidi sana. Imepanda chati kwa kuwa watu wengi wanatoka nchi jirani kama vile Kenya na kadhalika wanakuja kupata huduma nzuri na kwa gharama nafuu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba niwapongeze madaktari bingwa waliofanikisha kuwafanyia upasuaji wa moyo watu 33 ambapo kati ya hao wawili tu walipoteza maisha. Sote tunatakiwa tuwape madaktari hawa moyo. Pili, mishahara minono ili waendeleo kufanya vizuri. Lakini pia Serikali iongeze bajeti katika eneo hilo fedha zinazotengwa hazitoshi. Tunaomba Wizara ipeleke nguvu kwenye hospitali ya K.C.M.C. Asante sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono.

**MHE. DANIEL N. NSANZUGWANKO:** Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kuunga mkono hoja. Hata hivyo ninaomba ufafanuzi wa mambo matatu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza, hospitali za misheni za Kabanga, Sungo na *Heri Mission* -Manyovu. Hospitali hizi zina shida ya kulipa wafanyakazi wao, hivyo kutishia kuzifunga au kutoa huduma kwa kusuasua. Je, nini msimamo wa Wizara juu ya hospitali hizi? Kwa nini idadi ya watumishi wanaolipwa mishahara na Serikali katika taasisi hizo isiongezwe? Kwa sababu wanatoa huduma kwa wananchi, kwa nini Serikali haiwi *sensitive* na jambo hili.

Pili, Kituo kipya cha Afya “Nyenge”. Kituo hiki kipo Wilaya ya Kasulu. Kilifunguliwa na Mheshimiwa Waziri Mkuu Mstaafu - Mheshimiwa Edward Lowassa (2007). Kwenye orodha ya vituo vya afya vipya sikuona kituo hiki kwenye jedwali! Je, nini *status* ya kituo hiki? Je, Wizara inasema nini kuleta/kutoa gari *ambulance* ya wagonjwa hapo (umbali wa kilomita 28) toka Kasulu mjini?

Tatu, Mkoa wa Kigoma una changamoto nyingi katika sekta ya afya. Pamoja na matatizo ya muda mrefu yanayoikabili Mkoa wa Kigoma. Je, ni tatizo gani kuifanya Hospitali ya Mkoa Maweni kuwa hospitali ya rufaa? Wakazi wa Kigoma hulazimika kusafiri Kilomita 750 hadi 800 hadi Bugando - Mwanza katika mazingira magumu sana pamoja na uduni wa uchumi wa wana Kigoma.



Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba Serikali ifikiri na kutafakari uwezekano wa hospitali hiyo kuwa ya rufaa kwa kanda ya magharibi. Kati ya sasa na 2012.

**MHE. MUSSA AZZAN ZUNGU:** Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga hoja. Kwenye ziara ya Mheshimiwa Waziri katika hospitali ya Amani, alitoa agizo wauguzi na madaktari wapewe chakula cha mchana lakini hadi leo agizo hili halijatekelezwa. Naomba maelezo. Nataka kujua pia ahadi ya *X-Ray*. Napenda kukuarifu kuwa jitihada zangu binafsi nimeweza kupata toka *KOICA ECG machine* yenye thamani ya Sh.56,000,000/=, vitanda *62 TBL, NSSF, TPA* na magodoro 92, tumeanzisha kitengo cha *VINJITI*, tuna mahitaji ya *Premature incubator* 15 ili tupunguze msongamano *M.H.C.* ni wa hitimu wawili na *bank*.

Suala la daktari kumaliza masomo ya kutoroka kwenda nchi za nje, tuige mfano wa India, wakimaliza masomo hawapewi cheti, bali wanapewa leseni mpaka atakapolipa mchango wake kwa kufanyakazi Tanzania.

Dawa za maradhi ya moyo ni ghali sana, watu wengi wanakufa kwa kutoweza kumudu gharama hizo. Naomba nilitazame hili hasa watu wenye moyo mkubwa.

**MHE. DR. CHRISTINE G. ISHENGOMA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kuwa mara kwa mara ninatembelea hospitali za Serikali na sio za watu binafsi, sasa naleta ombi kwa Mheshimiwa Waziri na Naibu Waziri, ombi ambalo nimetumwa na wananchi na wapiga kura wangu wa Wilaya ya Kilombero kuhusu hospitali ya St. Francis, Ifakari, wanaomba Mheshimiwa Waziri watembelee/utembelee hospitali hiyo, kusudi, wayaone mazuri na yanayowasumbua wananchi. Jambo muhimu ni kuwa, hospitali ni nzuri sana na utendaji wake wa kazi unaridhisha. Tatizo ni malipo makubwa. Wananchi wanaona taabu kuyamudu. Wanaomba Mheshimiwa Waziri atembelee hospitali hiyo. (bilioni 2.5)

Mwisho, nashukuru kwa Serikali yetu kuchangia hospitali yetu ya Tumbi – Kibaha kwa upanuzi wa hospitali hiyo. Tunaomba sana, hospitali hiyo, iangaliwe kwa macho yote mawili.

Pia natoa pongezi kwa kazi nzuri ambayo Mheshimiwa Waziri na Naibu wake, Katibu Mkuu na Wizara yote kwa ujumla kwa kazi nzuri na hotuba/taarifa nzuri, aliyoiwasilisha. Mwenyezi Mungu awabariki.

**MHE. SAID A. ARFI:** Mheshimiwa Mwenyekiti, awali ya yote napenda kutoa shukrani za dhati kwa Mheshimiwa Waziri na Naibu Waziri kwa usumbufu wa mara kwa mara niliowapa kuhusu chuo cha Afya Mpanda, nimefarijika kwa kuona imo katika mpango kiambatisho Na.10 na kwa kauli ya Mheshimiwa Waziri aliponihakikishia kuhusu jambo hili, naamini sasa ahadi hii itakuwa kweli na ya kutekelezeka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala la kuandaa wataalam mbalimbali wa kanda ya afya ni lazima isimamiwe vizuri na wala sidhani kupunguza muda wa mafunzo

kutasaidia. Ni kweli kwa upande mmoja wa kufanikisha programu ya Serikali lakini: Je, watatoa huduma sahihi na salama? Tusifanye majaribio na uhai wa watu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwisho ni mgawanyo wa madaktari, upo vipi? Ni lazima kuzingatia uwiano ambao hautaleta kero na manung'uniko.

Naomba kurudia kuwashukuru na kuwapongeza madaktari na wauguzi wote wanaofanya kazi katika mazingira magumu, naomba Wizara iangalie upya maslahi na mafao au madeni yao, aidha, iwape *risk allowance* kwa watoa huduma wa afya. Nashukuru.

**MHE. ABDUL JABIR MAROMBWA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, awali ya yotem naomba kuunga mkono hoja hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nianze kuchangia hoja kwa kuzungumzia adha ya usafiri kwa wagonjwa wanaopewa rufaa katika kituo cha afya Mbwera na zahanati zilizoko kwenye eneo hilo gumu la Delta.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tangu mwaka 2006 nilikuwa nazungumzia matatizo ya usafiri katika kituo hicho cha afya. Kituo hiki hakina boti (*ambulance*) kwa ajili ya kuwasafirisha wagonjwa kwenda katika hospitali ya Wilaya Utete ambayo ipo zaidi ya Kilomita 120 toka Mbwera.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naiomba Serikali itoe boti kwa ajili ya kituo hicho. Hivi sasa wagonjwa wengi hasa mama waja wazito wanaweka rehani maisha yao kwa kusafirishwa kwenye mitumbwi kwa zaidi ya masaa kumi na mbili (12).

Mheshimiwa Mwenyekiti, jambo lingine ni kuhusu kituo cha Afya Kibiti. Kituo hiki ndicho pekee katika Jimbo la Kibiti lenye wakazi zaidi ya 150,000. Kwa sasa kituo hiki kimepandishwa cheo na kuwa *DDH (Designated District Hospital)*. Kituo hiki kilianzishwa miaka ya 1960. Kwa sasa kituo hiki kiimechakaa kwa kuwa na nyumba na wodi zinazovuja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaiomba Wizara ishirikiane na Halmashauri ya Wilaya ya Rufiji ili kituo hiki cha Kibiti kilingane na hadhi ya kuwa *DDH*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kituo hiki cha Afya Kibiti kina matatizo ya ukosefu wa gari la kubebea *wagonjwa (ambulance)*. Bila ya kuwa na gari hilo kunawawia vigumu wananchi/wagonjwa wanaopata rufaa kwenda katika aidha, hospitali ya Wilaya (Utete) iliyo kilomita 100 toka Kibiti au Hospitali ya *Mission* ya Mchukwi ambayo ipo kilomita kumi. Naiomba Serikali itafute kila mbinu ya kuhakikisha kuwa gari la kubebea wagonjwa linapatikana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, jambo lingine ni kuhusiana na uhaba wa watumishi wenye sifa katika sekta hii ya afya. Watumishi wengi ni *Nurse Attendants* ambao wamekwenda kozi za miezi mitatu au sita. Watumishi hawa hawana uwezo wa kutambua

magonjwa mbalimbali na baadhi yao wanapewa nafasi ya kuongoza zahanati hasa zile zilizoko eneo la Delta, Kata za Kiongoroni, Mbuchi, Maparoni na Salale.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni vizuri kwa sasa Serikali ipeleke watumishi wengi na wenye sifa katika Wilaya ya Rufiji. Waganga hawa watasaidia sana kutoa huduma bora katika maeneo hayo ya Delta na kuwafanya wagonjwa wasipewe rufaa kwa yale magonjwa yanayoweza kutibika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

**MHE. HASSAN C. KIGWALILO:** Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaunga mkono hoja hiyo asilimia mia moja. Ninampongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu wake Mheshimiwa Dr. Aisha Kigoda, Katibu Mkuu, Ndugu Wilson C. Mkama na wataalam wote waliohusika na hotuba hii nzuri na endelevu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninashukuru uongozi wa Wizara na Serikali kwa jumla kwa juhudi kubwa zinazofanywa za ufuatiliaji na utekelezaji wa huduma za afya kuanzia zahanati za kijijini hadi hospitali za rufaa Mikoa na ile ya Taifa Muhimbili, ninaipongeza sana Serikali kwa kufuatilia kwa karibu zaidi afya za wananchi wake. Ninashauri utaratibu huu makini uendele kuboreshwa kwa kuwapeleka wafanyakazi wanaohitajika na wenye sifa pamoja na vitendea kazi husika kwa wakati muafaka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba sasa nijikite katika jimbo langu, Wilaya ya Liwale ambayo ina upungufu wa zaidi ya wataalam sitini (60). Zahanati nyingi hazina wauguzi wenye sifa zinaendeshwa na wahudumu wa afya. Tatizo kubwa ni vigumu sana kwa Halmashauri yetu kupata watumishi wenye sifa kwani hata tukitoa matangazo ya nafasi za kazi hizo hakuna anayetaka kufanya kazi maeneo ya vijiji vilivyoko pembezoni hususani katika Wilaya yetu ya Liwale.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kushirikiana na *DMO* wa Liwale tulituma maombi ya vijana kutoka Liwale ambao wamehitimu Kidato cha Nne *division IV* ili wapatiwe mafunzo ambayo hapo awali hata darasa la saba au nane walijiunga na mafunzo hayo ili wajiunge na vyuo husika lakini hatukufanikiwa. Hivyo basi, upungufu huo kwa Liwale utaendelea kuwepo. Ninashauri baadhi ya Wilaya kama ya Liwale, masharti ya kujiunga na vyuo vya mafunzo ya afya ya ngazi fulani fulani yalegezwe. Hatua hii itasaidia vijana angalau waliofika Kidato cha Nne kujaribiwa kwa kupewa mafunzo husika na wale wataofanya vizuri waendelezwe kwenye fani husika ili waweze kujaza nafasi zinazohitaji sifa hizo.

Pia ninaomba Serikali kutoa kipaumbele kwa watumishi wa afya kutoka Liwale ambao wametahiniwa Lindi mwaka huu kwa mafunzo ya *AMO*. Watumishi hao wakipata mafunzo hayo watakuwa tayari kuendelea kufanya kazi katika zahanati zetu bila ya usumbufu kwani wanayaelewa mazingira husika katika maeneo yetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ugonjwa unaongoza kuathiri afya ya wananchi wa Liwale wa ngazi zote ni Malaria ambayo ni sugu sana. Pamoja na matumizi mazuri ya vyandarua vyenye dawa bado Malaria inaendelea kuhatarisha maisha ya wananchi wa

Liwale, ninashauri Wilaya hii iwekwe kwenye mpango wa kudhibiti mazalia ya mbu kwa kutumia dawa husika kama ilivyofanywa Zanzibar na baadhi ya Wilaya. Ninaamini wananchi wa Liwale watatoa ushirikiano kabambe kwa mpango huo kama Serikali itakuwa tayari kutupa kipaumbele kujiunga na mpango huo wa kudhibiti Malaria kwa kudhibiti vyanzo vya mazalia ya mbu. Ikumbukwe kinga ni bora kuliko tiba.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaiomba Serikali idhibiti ubora na bei ya baadhi ya madawa yanayoletwa nchini hasa yale yanayotoka India na China, UK, Ujerumani, France na kadhalika. Madawa ya *Pressure*/moyo na ya magonjwa ya akina mama yanazidi kupanda. Ninaomba Serikali ifuatilie kwa karibu sana ubora wa dawa hizi pamoja na za Malaria na bei zinazouzwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Liwale kuna kituo kimoja tu cha afya cha Kibutuka tangu kianzishwe hakijakamilika kwani *DMO* aliyeondolewa ndiye aliyesababisha kutokamilika majengo ya kituo hicho. *DMO* huyo alikwishatolewa miaka miwili iliyopita, nashukuru sasa tumepata *DMO* mpenda maendeleo na hodari. Tatizo la kituo cha afya cha Kibutuka amelikuta. Naomba Serikali ambayo imekuwa ikigharamia kituo hicho kufuatilia kwa karibu kwa kushirikiana na *DMO* alioko sasa ili kikamilike vizuri.

**MHE. PROF. JUMANNE A. MAGHEMBE:** Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza nimpongeze Mheshimiwa Prof. David Mwakyusa (Mb) - Waziri wa Afya kwa kuwasilisha bajeti yake kwa umahiri mkubwa. Nampongeza pia Naibu Waziri - Dr. Aisha Kigoda (Mb) na Katibu Mkuu Ndugu Mkama kwa mipango mizuri ndani ya bajeti hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nikumbushe kuwa katika mwaka 2004 nilimwuliza Waziri wa Afya kama Wizara inaweza kutusaidia kuweka umeme wa *solar* katika Kituo cha Afya cha Kigonigoni kilichopo Tarafa ya Jipe Ndoa pamoja na zahanati za Kivisini, Kambi ya Simba, Butu Ugweno, Kwakoa, Karamba, Kingondi – Pangani, Handeni na Kirya. Wizara ikatuagiza tutele maelezo ya kina ya tatizo hilo. Tuliandika *proposal* tukampelekea aliyekuwa Mkurugenzi wa Kinga - Dr. Ali Mzighe kama tulivyoelekezwa. Kuanzia pale hadi leo, hatujapata *acknowledgement* ya barua tuliyoleta na *proposal* hiyo. Tunaomba vitu viwili: Kwanza, mtuandikie kuwa mtashughulikia swala hili? Pili, ni lini mtaanza kutekeleza swala hili?

Mheshimiwa Mwenyekiti, aliyekuwa Waziri wa Afya, Mzee Marehemu Dr. Aaron Chiduo (Mungu amuweke pahali pema Peponi) alipotembelea Wilaya ya Mwangi wakati wa Wwaziri wake, aliahidi wananchi wa Mwangi kuwa Wizara ya Afya itatoa *Ambulance* katika Kituo cha Afya Kisangara. Katika mwaka 2005, Serikali iliahidi kutoa *Ambulance* hiyo, lakini hadi leo hili halijafanyiwa. Kituo hicho kiko barabarani – barabara kuu ya Dar es Salaam – Arusha. Inasaidia sana kuhudumia majeruhi wa ajali za barabarani. Lakini wakati mwingi tunashindwa kuwasaidia wanaohitaji kukimbizwa haraka *KCMC* au *Mawenzi Regional Hospital*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba mtusaidie kwa ahadi hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja. Ahsante sana.

**MHE. CLEMENCE BEATUS LYAMBA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nampongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri na Watendaji wote waliohusika kukamilika hotuba hii, ambayo naiunga mkono bila kusita. Naipongeza sana Serikali kwa kukubali ombi letu la kuiinua hadhi ya kituo cha afya cha mji mdogo wa Mikumi na kukifanya Hospitali. Wananchi wa Jimbo la Mikumi tunaishuru sana Serikali kwa sababu huduma za afya, tiba na ustawi wa elimu mtambuka kwa masuala ya kinga ya maradhi mbalimbali itaboreka kutokana na kupanda hadhi na ongezeko la idadi ya wataalamu watakaotoa huduma kwa jamii yetu.

Jimbo la Mikumi ni kubwa sana, ina Kata mbili kati ya Kata 12 zimetengwa kijiografia mbali mno na vijiji vyenye zahanati au Kituo cha Afya. Kata hizi ni vidunda, Milimani ambako bondeni imepakana na Kata ya Kidodi, na Kata ya (ii) ni Kata ya Uleling'ombe ambayo pia ni ya milimani, umbali wa kilometa 140 kutoka Mikumi.

Kata ya Vidunda ina vijiji kumi na nne (14) vyenye idadi ya watu wanaokadiriwa 11,450 ambapo Kata ya Uleling'ombe ina vijiji saba (7) vyenye idadi ya watu 4,000. Kata hizi kila moja zinahitaji mganga na wauguzi na *MCHA* kwa sababu ziko “*Isolated kabisa*”. Kwa kuwa mazingira yake ni njia zinazopitika kwa miguu tu kati ya vijiji na vitongoji kutokana na miamba na milima na mabonde makubwa, adha ya usafiri kuvifikia vijiji katika Kata jirani ni lazima mtu asafiri kwa muda usiopungua masaa sita hadi nane.

Hali hii ni kero kubwa sana. Kwa hiyo, naiomba Serikali kupitia Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, ipange haraka iwezekanavyo mpango wa kuwapatia mganga katika kila Kata na angalau waganga wasaidizi na wauguzi ili kukidhi juhudi za kutekeleza malengo ya milenia kwa huduma za afya katika Kata hizi.

Pamoja na vijiji nilivyoeleza kuwa viko pembezeni, kipo kijiji jirani kabisa na mji wa Kilosa kinachoitwa Munisagara katika Kata ya Masanze, Tarafa ya Masanze ambacho kima watu 1,900 lakini hakina mganga msaidizi wala Muuguzi. Jamii ya Munisagara hukumbwa mara nyingi na *water borne disease* kwa kuwa kijiji kiko katika eneo ambalo hukumbwa na mafuriko kila msimu wa mvua.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tatizo kubwa la Munisagara ni kuwa kijiji hiki kimezingirwa na milima mirefu kila upande yenye miamba mirefu sana. Kutokana na hali hii, njia pekee ya kufika au kutoka katika kijiji cha Munisagara ni kwa usafiri wa reli tu. Kikwazo cha ziada ni kwamba stesheni ya Munisagara ni ndogo mno katika reli ya kati kiasi kwamba treni ya abiria haisimami katika kituo hiki. Kutokana na hali hii, naiomba sana Serikali ikiye kipaumbele Kijiji cha Munisagara kupewa mhudumu wa afya na tiba ili kupunguza vifo vingi vya kina mama wajawazito ambavyo hutokea kila mwaka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wananchi wengi wagonjwa katika kijiji cha Munisagara, hutumia baiskeli ambazo huendeshwa kufuata njia pembeni mwa mataruma ya reli. Usafiri kwa njia hii ni ya hatari sana ambayo hutokea kila mara treni

zinapokutana na misafara ya wagonjwa waliopakiwa kwenye baiskeli zinazoendeshwa pembeni mwa mataruma ya reli. Kwa hiyo, Mheshimiwa Waziri achukue hatua stahili ili kuinusuru hali hii mapema iwezekanavyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ombi langu kwa Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, kwa mara ya pili, ni gari la wagonjwa katika kituo cha afya cha kijiji cha Ulaya, katika Kata ya Ulaya, Tarafa ya Ulaya, Wilaya ya Kilosa. Kituo hiki kiko kati kati ya mji wa Mikumi na Kilosa. Eneo hili linazikatisha kata nne zenye watu wengi sana, ambao wengi wao ni wanawake ambao hutumika sana kwa kilimo mashambani.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kituo hiki ni *strategic* ndio sababu tangu miaka ya nyuma palikuwa na gari ambalo liliharibika *beyond repair* zaidi ya miaka minne iliyopita. Kutokana na hali ilivyo sasa, naiomba Serikali ifanye kila linalowezekana kutenga gari moja liweze kutoa huduma kwa kuwapeleka wagonjwa katika hospital za Kilosa au Mikumi kwa matibabu ya kina zaidi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naamini Mheshimiwa Waziri atayachukua matatizo na maombi niliyoyatoa kwa uzito unaostahili, atayafanyia kazi na kutekeleza kitakachowezekana kulingana na uwezo wa Serikali. Namwomba Mheshimiwa Waziri wakati akijumuisha hoja za Wabunge anitolee tamko hilo ili wananchi walionituma wasikie kuwa hoja zao zimewasilishwa Serikalini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja hii.

**MHE. ELISA DAVID MOLLEL:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nampongeza Mheshimiwa Waziri wa Afya kwa kazi nzuri inayofanywa na Wizara ya afya. Naunga mkono hoja ya Wizara ya afya iliyoko mbele ya Bunge lako Tukufu.

Naomba nichangie kwenye maeneo yafuatayo:-

(a) Uhaba wa wauguzi hili ni tatizo kubwa katika zahanati, vituo vya afya na hata hospitali zetu. Pamoja na jitihada za Serikali kuboresha hali hii bado tatizo hili linaendelea kuwa sugu; na kwa hali ya ujenzi wa vituo vya afya kata na zahanati kila kijiji: Je, Serikali ina mkakati gani wa kuhakikisha kuwa kila sehemu ya huduma za afya kuna wauguzi wa kutosha?

(b) Upatikanaji wa dawa katika zahanati zetu vijijini bado ni wa matatizo makubwa kuna ucheleweshaji wa madawa kutoka *MSD*. Mara nyingi kuna ucheleweshwaji wa dawa kati ya kuagizwa na Halmashauri hadi wakati dawa inapoletwa. Je, kuna tatizo gani kwenye *MSD*?

(c) Pamoja na jitihada za Serikali kuwasomesha madaktari, bado kuna upungufu mkubwa sana wa madaktari. Pengine kuwepo na mkakati na jitihada za makusudi kuongeza vyuo vya kufundishia madaktari pamoja na Serikali kuangalia maslahi ya madaktari kwa ujumla. Madaktari wengi wanaacha kazi katika hospitali za Serikali na

kwenda kwenye hospitali binafsi au hata nchi za nje ili kuboresha maslahi yao, Serikali ishaurike kutazama upya maslahi ya madaktari.

(d) Mfuko wa Bima ya Afya umekuwa wa msaada mkubwa katika kujibu matatizo ya tiba katika jamii. Lakini hali ya huduma ya mfuko huu ni duni kidogo katika sehemu ya vijijini, hasa kuhusu ufunguzi wa maduka ya dawa muhimu. Maduka haya ya madawa muhimu yamefunguliwa zaidi sehemu za mjini.

Tunashauri kuwa maduka haya yafunguliwe vijijini ambapo kuna makundi mengineyo kama walimu na kadhalika. Aidha, mfuko huu uongeze uanachama wake kwa kuwa na wanachama watokanao na vikundi vingine maalum katika jamii ili kuwezesha mfuko huu kuwa endelevu.

(e) Kiasi cha wanawake wanaopoteza maisha kutokana na matatizo ya ujauzito inaendelea kuwa kubwa mwaka hadi mwaka. Vifo hivi vinaweza kupungua kama tukiwa na wahudumu wenye ujuzi na wanaopewa mazingira mazuri ya kufanya kazi, ikiwa ni pamoja na maslahi yao, vitendea kazi na madawa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa haya machache, naomba nitamke kuwa naunga mkono hoja ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

**MHE. OMARI S. KWAANGW’:** Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

Naipongeza Serikali kwa kutenga shilingi bilioni mbili kwa ajili ya kuanza ujenzi wa hospitali ya Mkoa wa Manyara. Kwa kuwa inaweza kuchukua miaka mingi kukamilisha ujenzi huo, kupitia bajeti ya Serikali pekee, naishauri Serikali isaidie kupata wafadhili watakaosaidia kujenga baadhi ya majengo mfano Maabara, *Mortuary*, *ICU* na kadhalika.

Hoja ya kuimarisha hospitali ya Mrara – Babati ambayo sasa inabeba mzigo wa Mkoa, imetajwa kwa kina kwenye taarifa ya Kamati kutokana na ziara yake Mkoani Manyara. Hivyo naomba tu kuisitiza kuwa ni muhimu ushauri uliotolewa ukatekelezwa na naomba Serikali iangalie hospitali hiyo kwa msingi wa kubeba mzigo wa Mkoa. Nina hakika Serikali ikiwa na nia njema inaweza kabisa kutafuta fedha za kukarabati hospitali hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, namtakia Mheshimiwa Waziri na Naibu wake, kila heri katika kuendelea kutusaidia. Nitashukuru kupata maelezo ya jinsi Wizara itakavyoweza kusaidia hospitali hii.

**MHE. MARTHA M. MLATA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru sana kwa kupata nafasi hii nami nichangie katika hotuba hii ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nitaanza kuchangia juu ya:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, tatizo la vifo vingi vya akina mama vinazidi kutokea kwa wastani wa kila baada ya saa moja mama hufa wakati wa kujifungua na ama baada ya kujifungua, pia watoto wanaozaliwa (vichanga) na walio chini ya miaka mitano. Sina haja ya kuiuliza Wizara iniambie vifo hivi vinatokana na nini, kwani, wanajua na uwezo wa kuzuia vifo hivi wanao ikiwa wameshindwa kuzuia janga hili kwa Wizara au Serikali kuona kuwa sio jambo la kipaumbele. Hii yote ni kwa sababu tu ni jinsia ya kike, kwani huo ni unyanyasaji unaoendeleza mfumo dume.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ingekuwa wanaume ndio wanaojifungua, lazima wangeboresha huduma hii. Sasa kwa kuwa mzigo mzito mtwishe mnyamwezi, basi ndio wanawake wamebebishwa adha na janga hili. Nasema hivi kwani nina uchungu mkubwa sana. Waziri, huwezi kulala usingizi ukapita na kesho ukaenda ofisini kuanza kazi siku hadi siku, miezi ikakatika na miaka ikakatika, bado uko pale pale na huku ukitangaza takwimu za vifo vya akina mama wanaokufa kwa uzazi bila wasiwasi. Je, Mheshimiwa Waziri haoni kwamba hili ni janga kubwa kuliko la UKIMWI ambalo ni la kujitakia? Ambalo wanalifanyia makongamamo na semina mbali mbali na *T.Shirt* juu!

Je, Mheshimiwa Waziri anaweza kunipa uwiano wa vifo vya wanaokufa kwa UKIMWI na vifo vya akina mama wanaokufa kwa ama wakati wa kujifungua au baada ya kujifungua? Tafadhali naomba maelezo ya kina na anipe mtazamo wake.

Je, vifo hivi vinavyotokea vya kina mama, vina uwiano gani kati ya mijini na vijijini? Tafadhali naomba maelezo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na shida nyingi wanazopata wajawazito hawa kwa namna wanavyoweza kuifikia huduma, hasa wale wa vijijini, inasikitisha, mahali pa kujifungulia, sehemu nyingi zinatisha. Nadhani nimwombe tu waziri aniambie kama yuko tayari nimwonyeshe picha moja ambayo nilipiga nilipokuwa ziara ya Kamati yangu ya Huduma za Jamii katika Wilaya ya Geita, inavyoonyesha *Labor Ward*, inatisha.

(a) Nitaomba maelezo kwamba: Je, Wizara imeboresha vipi *labor ward* zilizopo mijini na vijijini? Je, zina ubora wa kiwango gani na kwa nini vingine havipo katika hali nzuri?

(b) Je, Mheshimiwa Waziri ameweka utaratibu gani wa kuzifuatilia Halmashauri zetu ili kuhakikisha zinaboresha na kufanya yale yote wanayotusomea hapa wakati wa bajeti?

(c) Je, Mheshimiwa Waziri ametembelea *labor ward* ngapi tangu awe Waziri na amekuta nini na ni zipi hasa za vijijini?

(d) Je, Mheshimiwa Waziri atakubaliana nami kwamba, kama mahali pa kuzalia ni hatari: Je, vyombo vya kuzalia ni salama? Ni wazi kuwa sio salama? Anasemaje kuhusu hilo?



Mheshimiwa Mwenyekiti, nashindwa kuelewa, leo hii, kwa nchi iliyopata uhuru kabla sijazaliwa hadi sasa, mimi Mbunge, kuna watu bado wanashindwa kupata huduma ya usafiri wa kuwafikisha Hospitali na badala yake wanatumia *ambulance* za magari ya kukokotwa na ng'ombe au punda, au kubebwa kitandani kama maiti au kwenye matenga, jamani! Nashindwa kuelewa!

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika Bajeti ya mwaka jana nilitoa maoni yangu kwa kusema kuwa, kwa kuwa fedha hazitoshi za kununulia *Ambulance*, hivyo Serikali iweke utaratibu wa kununua *Pick-Up* ili zikae kwenye vituo vya afya kusaidia wanaozidiwa. Serikali/Wizara ikatenga fungu la kununulia pikipiki zenye miguu mitatu ili kumudu miundombinu na ilikuwa ni jambo la busara na nalipongeza sana. Je, huo mpango umeishia wapi? Hizo fedha ziko wapi na zimefanya kazi gani? Kwa nini hazikutumika kama ilivyopangwa?

Je, Mheshimiwa Waziri anaweza kuwaeleza nini Watanzania hawa wenye matumaini na Serikali yao? Je, ni lini zitanunuliwa? Kwa nini isiwe haraka? *Please! Naomba Majibu.*

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba niache kwanza kuunga mkono hoja ili nione kama maswali yangu yatawaridhisha Watanzania. Ahsante.

**MHE. THOMAS APSON MWANG'ONDA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nianze kwa kuwapongeza Mawaziri husika wa Wizara hii, Mheshimiwa Prof. David Mwakyusa (Mb) - Waziri wa Afya na Mheshimiwa Dk. Aisha Kigoda (Mb) - Naibu Waziri wa Afya kwa hotuba makini yenye nia ya kuboresha maisha yetu kiafya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nina mambo matatu tu ambayo nitayaongelea hapa kwa ufupi, nikiamini kabisa cha muhimu zaidi ni ujumbe upokelewe na Wizara.

Mheshimiwa Mwenyekiti, yako malalamiko ambayo ninaweza nikasema yaliyokithiri dhidi ya bohari la madawa *Medical stores Department*. Ukiritimba uliopo katika *MSD* unachangia kuwepo kwa malalamiko haya.

*MSD* inaonekana kushindwa kukidhi mahitaji ya upatikanaji wa madawa kwa sehemu nyingi nchini. Pia lipo tatizo la kusambaza dawa zilizo *expire* na vipimo (vifaa vya kupimia) vya hospitali visivyofaa au visivyohitajika. Nashauri Wizara ihusishe shughuli za usambazaji wa madawa, tuondokane na ukiritimba.

La pili, ni sera ya Serikali katika kutoa huduma ya afya katika makundi ya wazee waliozidi miaka 60 ambao wengi ni wastaafu na watoto wa umri wa chini ya miaka mitano. Sehemu nyingi duniani na ni mategemeo yangu kwa nchi yetu, pia huduma ya afya hutolewa bure kwa makundi haya. Iko haja ya kuhakikisha makundi haya mawili pamoja na wajawazito wanapatiwa huduma hii bure.

La tatu, na la mwisho, ni malipo ya posho motisha na mishahara kwa watumishi wa Wizara ya Afya. Madaktari na manesi kwa kweli wanafanya kazi kwenye mazingira magumu sana. Hii inapelekea watumishi hawa aidha, kujiingiza kwenye vitendo vya rushwa au kufanya kazi za ziada kwenye hospitali binafsi na matokeo yake kupunguza juhudi zao kwenye hospitali za Serikali. Manesi na madaktari wanalazimika kuingia katika mitego iliyotajwa hapo juu, kutokana na kupata mapato yasiyoridhisha huku wakifanya kazi katika mazingira magumu sana. Naiomba Wizara ifanye upya mapitio ya mishahara, posho na motisha kwa ujumla.

Naunga mkono hoja hii kwa asilimia mia moja.

**MWENYEKITI:** Waheshimiwa Wabunge, huyo amekuwa mchangiaji wetu wa mwisho kwenye hoja hii tutakaporudi saa 11.00 jioni itakuwa ni zamu ya Mheshimiwa Waziri pamoja na Mheshimiwa Naibu Waziri kuanza kuhitimisha hii hoja ambayo wameleta mbele yetu na watakuwa na muda wa dakika 75 lakini kwa makubaliano, ataanza Mheshimiwa Naibu Waziri kwa kutumia dakika 20 halafu muda uliobaki atautumia Mheshimiwa Waziri na baada ya hapo tena ndiyo Bunge litaingia kwenye Kamati ili kuweza kupitisha vifungu vya Wizara hii na kuweza kumaliza hii shughuli.

Waheshimiwa Wabunge, napenda nitishe shughuli za Bunge mpaka saa 11.00 jioni.

*(Saa 7.15 mchana Bunge lilifungwa mpaka Saa 11.00 jioni)*

*(Saa 11.00 jioni Bunge lilirudia)*

*Hapa Naibu Spika (Mhe. Anne S. Makinda) Alikalia Kiti*

**NAIBU SPIKA:** Waheshimiwa Wabunge, wakati Bunge linasitishwa asubuhi, tulikuwa tumekubaliana kwamba Wizara ianze kutoa maelezo juu ya hoja mbalimbali zilizotolewa na Wabunge. Kwa hiyo, nitamwita Mheshimiwa Naibu Waziri aanze kwa muda wa dakika ishirini na Mheshimiwa Waziri kwa dakika hamsini na tano.

**NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:** Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante sana kwa kunipa nafasi hii nami nichangie hoja ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Awali ya yote napenda kumshukuru sana Mwenyezi Mungu kwa kunifikisha hapa nilipo nikiwa na afya njema, nguvu na uwezo na kuendelea kuwatumikia wananchi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, naungana na wenzangu kumpongeza sana Mheshimiwa Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, Mheshimiwa Jakaya Mrisho Kikwete, kwa kuchaguliwa kwake kuwa Mwenyekiti wa Umoja wa Afrika. Aidha, nampongeza kwa kazi kubwa na ngumu anayoendelea kuifanya ya kuwatumikia Watanzania. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, nampongeza pia Mheshimiwa Mizengo Kayanza Peter Pinda, Mbunge wa Mpanda Mashariki kwa kuteuliwa kuwa Waziri Mkuu wetu mnamo Februari, 2008. Nampongeza Waziri wangu Mheshimiwa Profesa David Mwakyusa, kwa kuteuliwa tena kwa mara ya pili kuendelea kuwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii. Vile vile nampongeza Mheshimiwa Mustafa Mkullo na Mheshimiwa Celina Kombani, kwa kuwa Mawaziri kamili katika Wizara zao. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa heshima kubwa sana namshukuru Mheshimiwa Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania kwa kuendelea kuniadini na kunitua tena kama Naibu Waziri katika Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii baada ya mabadiliko ya Februari, 2008. Nathamini heshima aliyonipa na namuahidi kufanya kazi kwa nidhamu, uadilifu na nguvu zote kadri Mwenyezi Mungu atakavyoniongoza. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, nawashukuru sana Waheshimiwa Wabunge wote kwa ushirikiano walionipa katika kipindi chote cha uongozi ndani na nje ya Bunge. Imenisaidia sana kuniimarisha katika utendaji wangu lakini pia nimejifunza mengi. Nawaahidi ushirikiano na ahsante sana kwa misaada yenu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, nawashukuru vile vile watendaji wote wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii na taasisi zake Tanzania kote chini ya kiongozi Katibu Mkuu, Ndugu Wilson Chilemeji Mkama; Mganga Mkuu Kiongozi wa Serikali, Dr. Deodatus Michael Mtasiwa; Kamishna wa Ustawi pamoja na Wakurugenzi wa Idara zote. Aidha, nawashukuru viongozi wengine wote katika Wizara mbalimbali na wananchi wote kwa ushirikiano wao wakati wa utendaji kazi wangu. Nawashukuru sana pia wananchi wa Mkoa wa Tanga hususan akinamama kwa ushirikiano wanaonipa japo muda mwingi sipo karibu nao Jimboni lakini nawaahidi kuendelea kuwatumikia kwa moyo wangu na uwezo wangu wote. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho lakini si kwa umuhimu, naishukuru familia yangu kwa kunipa moyo, kunivumilia na kuniombea dua ili niweze kulitumikia Taifa hili. Nawashukuru sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya utangulizi huu sasa naomba nirudi kwenye kuchangia hoja ya Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kama ifuatavyo.

Kwanza kabisa naomba nitamke kwamba naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, nawashukuru sana Waheshimiwa Wajumbe wa Kamati ya Huduma za Jamii na Wabunge wengine kwa michango yao ambayo mingi imetusaidia na itatusaidia sana kuboresha mikakati ya kutoa huduma za afya. Kwa kuzingatia muda ni mfupi, nitajibu baadhi ya hoja za Waheshimiwa Wabunge na zitakazobaki zitajibiwa au kutolewa maelezo na Mheshimiwa Waziri. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Wabunge wengi wamejitokeza kuchangia hoja hii kwa maandishi na kwa kuongea. Aidha, Waheshimiwa Wabunge wengine walichangia katika

maeneo yanayohusu sekta nyingine ya Afya katika maeneo yanayohusu sekta hii ya afya katika hotuba ya Mheshimiwa Waziri Mkuu. Lakini vile vile idadi kubwa ya waliochangia kwenye hoja hii katika hotuba ya Bajeti ya Mheshimiwa Waziri Mkuu inadhihirisha jinsi Waheshimiwa Wabunge walivyokuwa na ari kubwa ya kuboresha sekta hii na huduma kwa wananchi. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nitumie muda huu kutoa maelezo kwa baadhi tu ya maeneo kama nilivyosema hapo awali. Kwanza, nitatoa maelezo ya jumla na nitazungumzia kuhusu ufinyu wa Bajeti ya Wizara. Tunashukuru sana kwamba Waheshimiwa Wabunge wengi wametambua ufinyu wa Bajeti unaoikabili Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kulingana na unyeti wa sekta ya afya na umuhimu wa kuyafikia malengo ya Kimataifa kama vile Azimio la Abuja la kutenga asilimia kumi na tano ya Bajeti ya Serikali katika sekta ya afya. Wizara itaendelea kulijadili suala hili ndani ya Serikali ili kuzidi kuongeza kiwango cha Bajeti ya Serikali inayotengwa kwa ajili ya sekta ya afya kwa lengo la kuboresha afya ya wananchi wote. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, hata hivyo katika miaka ya nyuma Wizara ilikuwa haipokei fedha zote kama ilivyoidhinishwa katika Bajeti na hivyo kuwa na bakaa ya Bajeti isiyotumika. Hii inatokana na makusanyo ya Serikali kutofikia malengo na baadhi ya wafadhili kutotimiza ahadi zao. Suala hili kwa hivi sasa halipo tena kutokana na uwezo wa makusanyo ya Serikali kuongeza na majadiliano ya karibu na wafadhili ambao wanatufadhili. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kulikuwa na hoja kuhusu usambazaji wa teknolojia ya umeme nuru (*solar*) katika vituo vya afya. Vituo vingi vya huduma hasa vijijini havina umeme na kufanya utoaji wa huduma za afya kuwa mgumu. Tunapenda kushauri kuwa pamoja na ahadi za wahisani jitihada za makusudi zifanyike na kila Halmashauri ya Wilaya kusambaza huduma hii katika vituo vya huduma za afya hatua kwa hatua. Wasambazaji wa teknolojia hii hapa nchini wanazidi kuongezeka na gharama za teknolojia zinapungua, hivyo inawezekana kutenga Bajeti katika Halmashauri zetu kuweza kuvipatia vituo vya huduma za afya umeme nuru. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kupunguza uhaba wa watumishi, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa kushirikiana na Taasisi ya *Benjamin William Mkaapa HIV/AIDS Foundation* imeajiri watumishi wa afya mia mbili sabini na tano kuanzia Julai, 2006 hadi Novemba 2007 na watumishi hao wamepelekwa kufanya kazi katika Wilaya 52 zenye mazingira magumu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu suala la watumishi wanaokiuka maadili ya utumishi, tunawashukuru Waheshimiwa Wabunge waliochangia kuhusu suala hili ambalo katika maeneo mengi limewagusa wauguzi. Wengi wa watumishi hawa wamekuwa wakifanya kazi kwa uadilifu sana na napenda nichukue nafasi hii kuwapongeza wauguzi Tanzania nzima kwa kazi nzuri wanayoifanya kwa maana walikuwa wanazingatia maadili ya taaluma zao ambayo wamefundishwa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, hata hivyo, wapo baadhi ya watumishi ambao hawazingatii maadili ya kazi zao. Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii inasikitishwa sana

na kukerwa na watumishi wanaokiuka maadili ya utumishi na taaluma zao kama vile baadhi ya Waheshimiwa Wabunge walivyoonyesha kukerwa na suala hili walipochangia hoja ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara itashirikiana na mamlaka zote za ajira ikiwemo *TAMISEMI* itatumia sheria, kanuni na taratibu za utumishi kukemea tabia mbovu na utovu wa nidhamu. Inapobidi hatua kali zaidi za kinidhamu zitachukuliwa dhidi ya watumishi wanaokiuka maadili ya kazi. Napenda kushauri mamlaka nyingine za ajira kwenye Halmashauri za Wilaya na Tawala za Mikoa kufanya hivyo hivyo kama ambavyo *TAMISEMI* na Wizara ya Afya inafanya. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa naomba nije katika baadhi ya hoja chache ambazo nazo zimejitokeza. Mambo mengi kama nilivyosema hapo mwanzo atayatolea ufafanuzi kwa kina Mheshimiwa Waziri. Mheshimiwa Lazaro Nyalandu wa Singida Kaskazini, alitoa hoja ya kuzungumzia hospitali ya Mtinko ipewe hadhi ya kuwa Hospitali Teule ya Wilaya yaani *DDH* ya Singida Vijijini na aidha, hospitali ya Makiungu Singida Kusini nayo ipewe hadhi ya kuwa Hospitali Teule. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara haiwezi kuipandisha hospitali ya Mtinko kuwa Hospitali Teule ya Wilaya ya Singida kwa sababu Wizara tayari imetoa kibali kwa hospitali ya Makiungu kuwa Hospitali Teule ya Wilaya ya Singida. Wilaya moja haiwezi kuwa na Hospitali Teule mbili, hii ndiyo sera ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Mgana Msindai wa Iramba Mashariki, Mheshimiwa Dr. Wilbrod Slaa na Mheshimiwa Kepteni John Chiligati waliuliza kwamba Serikali haioni kwamba sasa umefikia wakati asilimia sabini za fedha zinazotengwa zipelekwe *MSD* na zinazobaki zipelekwe kwenye Halmashauri ya Wilaya wakimaanisha asilimia thelathini na pia waliuliza kama Wizara imekwishapeleka orodha ya dawa kwenye Halmashauri ambako Waganga Wakuu wa Hospitali wanaruhusiwa kununua kwa kutumia fedha za basketi na vyanzo vingine. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara kwa kweli haina kipingamizi cha kupeleka asilimia thelathini kwa Halmashauri za Wilaya kwa sababu suala hili la *MSD* limezungumzwa na Waheshimiwa Wabunge wengi sana hapa ndani, maelezo ya ziada yatatolewa na Mheshimiwa Waziri. Lakini ili kuiwezesha kutekeleza suala hili la kupeleka asilimia thelathini katika Halmashauri zetu Wizara iliteua mshauri kutathmini uwezekano wa kupeleka asilimia thelathini ya fedha za dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi katika Halmashauri zetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, matokeo ya tathmini hiyo yalionyesha mapungufu katika usimamizi wa fedha katika Halmashauri. Hivyo yule mtaalam alishauri kuwa fedha hizo zipeleke baada ya usimamizi mzuri wa fedha kuimarishwa katika hospitali. Kwa hiyo, hili tutashirikiana kwa sababu fedha inakwenda katika Halmashauri, tutawasiliana na kwa sababu *TAMISEMI* inaangalia ni jinsi gani ya kuboresha usimamizi mzuri wa fedha nadhani hili katika muda mfupi litakuwa limetekelezeka. Kwa hiyo,

asilimia thelathini itaweza kutengwa kwenda katika Halmashauri husika na zile watatumia wakati wanasubiri dawa kutoka *MSD*. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna hoja iliyosema Serikali ilipe malimbikizo ya madai ya watumishi wa Wizara ya Afya ambayo yamekuwa ya muda mrefu. Haki za watumishi wa afya walio chini ya Halmashauri na sekretarieti za Mikoa hulipwa na Halmashauri na sekretarieti za Mikoa yao. Wizara imeendelea kuwalipa madai yao watumishi walio chini ya mamlaka kadri wanavyojitokeza na kwa kuzingatia Bajeti iliyokuwepo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, vile vile limejitokeza suala la kituo cha afya cha Mkalama, Iramba kwamba kina watumishi wachache na Mkuu wa Kituo amehamishwa na watumishi waliobaki wamekaa miaka mingi katika kituo hicho na kusahau kazi zao. Hivyo, Mheshimiwa Mbunge alikuwa anaomba wahamishwe na kuletwa wengine.

Mheshimiwa Naibu Spika, kituo cha afya cha Mkalama kinalalamikiwa na Halmashauri ya Wilaya ya Iramba. Hivyo, Mkurugenzi wa Halmashauri hiyo ndiye mwenye jukumu la kuhakikisha kuwa kituo hicho kina watumishi wa kutosha kwa kuweka mahitaji ya watumishi katika Bajeti yake ya mishahara. Aidha, kwa kuwa yeye ndiye mwajiri wa watumishi wa kituo hicho, anapaswa kuwachukulia hatua za kinidhamu watumishi wanaojisahau na kuacha kutimiza wajibu wao na sio kuwahamisha kuwapeleka vituo vingine kwa sababu atakuwa analea ugonjwa kutoka kwenye Halmashauri nyingine au kutoka kwenye kituo hiki na kupeleka kituo kingine. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, tunakumbusha kwamba, Halmashauri zote mwajiriwa yeyote anapoonekana kwamba anakiuka maadili basi achukuliwe hatua na ikiwezekana afukuzwe kazi lakini si kumwamisha kwa sababu unalea ugonjwa na kupeleka matatizo sehemu nyingine. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, mwaka huu vile vile Waheshimiwa wamesema unaanza mpango wa kujenga zahanati kila kijiji na vituo vya afya kila Kata. Mpango huo wamesema ni mzuri sana lakini je, tunajiandaa juu ya kupata watumishi wa kutosheleza kwa kada mbalimbali na kufanya kazi kwenye mfumo mpya? Mpaka sasa tuna upungufu mkubwa wa watumishi wa afya, tukiongeza zahanati na vituo vya afya si itakuwa kero kubwa?

Mheshimiwa Naibu Spika, ni kweli kwamba hili limezungumzwa sana na umekuwa ni wasiwasi mkubwa sana kwa Waheshimiwa Wabunge. Serikali kwa kupitia Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii imejiandaa kutekeleza mpango wa maendeleo wa afya ya msingi kwa kuweka mikakati mbalimbali. Mmojawapo ni maandalizi ya upatikanaji wa watumishi wa kutosha wa kada mbalimbali ili kukidhi mahitaji ya vituo vya kutosheleza huduma vilivyopo na vitakavyojengwa. Mikakati iliyowekwa ni mingi na kama ambavyo tumekuwa tukiizungumzia ukiwemo kuongeza udahili wa watoto, kuongeza Bajeti ya dawa na kuongeza mfumo wa uagizaji wa dawa na kadhalika kama ambavyo Mheshimiwa Waziri aliongea katika Bajeti yake. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, ndugu zangu Waheshimiwa Wabunge wasiwe na wasiwasi, Wizara ya Afya imejipanga vizuri na tutashirikiana na *TAMISEMI* na Wizara ambazo zinahusika, wasiwe na wasiwasi katika kipindi cha miaka kumi huu mpango utakuwa una mafanikio, tupeni fedha tutaweza kuwashughulikia vizuri. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Fatma Maghimbi, alizungumzia suala la manesi ambao wanaingia *night* kuanzia saa moja ili aje kumtoa au kumpokea mtu mwingine katika kituo cha kazi. Lakini vile vile suala hili limezungumziwa na Waheshimiwa Wabunge wengine kama akina Mheshimiwa Lucy Mayenga, Mheshimiwa Savelina Mwijage, kwamba malipo ya nesi kwa kipindi cha *night* ni shilingi 3,000/=, *Assistant Nurses* ni shilingi 1,000/= lakini sheria inataka alipwe asilimia tano ya mshahara wake wakati daktari analipwa shilingi 10,000/=. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, wauguzi wanafanya kazi kwa *shift* tatu yaani saa moja hadi saa tisa, saa tisa hadi saa mbili usiku na saa mbili usiku hadi saa moja asubuhi, wakiwa kazini zamu ya usiku wanalipwa *night allowance* kama sheria mpya ya kazi inavyoelekeza yaani asilimia tano ya mshahara wa saa moja kwa kila saa anapokuwa kazini kuanzia saa mbili usiku hadi saa kumi na mbili asubuhi, ndivyo sheria ya kazi inavyoelekeza. Madaktari na wafanyakazi wengine wanapokuwa zamu wanalipwa *on call allowance* kama Waraka wa Serikali unavyoelekeza yaani shilingi 10,000/= kwa siku kwa kadri hata kama ataitwa mara kumi, itabaki ile ile kwa muda ambao anaitwa kwa siku. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, vile vile Waheshimiwa Wabunge walisema mishahara ya wauguzi ni midogo sana kulinganisha na kazi zao na aidha, kumekuwa na tofauti kubwa sana kati ya watumishi ambao wanafanya kazi Dar es Salaam na wale ambao wanafanya kazi mikoani. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali imeendelea kuboresha mishahara ya watumishi wake wakiwemo wa sekta ya afya. Mathalani mwaka 2006 Serikali imepandisha mishahara ya watumishi katika sekta ya afya tu kwa asilimia mia moja. Aidha, imeboresha mishahara ya watumishi wake kwa kupandisha mishahara kuanzia mwezi Julai, 2008. Hakuna tofauti ya mishahara kwa wauguzi wa Dar es Salaam na wale wa mikoani, wauguzi walioajiriwa Serikalini hulipwa mishahara inayolingana na vyeo kama inavyoonyeshwa katika nyaraka mbalimbali. Kwa hiyo, tunawalipa wauguzi kwa kufuata jinsi tunavyoelekezwa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna suala ambalo amelizungumzia Mheshimiwa Abdulkarim Shah. Yeye alisema kwamba ameleta orodha ya majina ishirini na moja kwa wanafunzi waliomaliza sekondari kule Mafia. Napenda niseme kwamba, nampongeza kwa juhudi zake lakini nataka nimwambie kwamba maombi tumeyakubali lakini sisi kama Wizara kwanza tutaangalia walivyofaulu na *combination* inavyokuja na vile vile nataka nimfahamishe kwamba kuna Waheshimiwa wengine vile vile wameomba kwa mfano Mheshimiwa Hassan Kigwalilo na Mheshimiwa Abdul Marombwa na wengine wengi. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, hata hivyo haitakuwa rahisi kuchukua wanafunzi wote ishirini na moja kuwaweka maana hii inamaanisha kwamba darasa moja litakuwa na wanafunzi wa Mafia tu. Kwa hiyo, ninachotaka kusema hapa ni kwamba nitamfikiri kwa kweli lakini sitamuahidi kwa watoto wote ishirini na moja kwa sababu vinginevyo wengine wote walioomba na hata wale ambao hawakupitia Bungeni watakosa hii nafasi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Eustace Katagira wa Karagwe alikuwa anazungumzia kuhusu suala la wanafunzi wa fani ya udaktari kwamba walipiwe asilimia mia moja. Wale ambao wanasoma *MUHAS* wa Serikalini wanalipwa asilimia mia moja lakini wale wa *IMTU* na wengine wanalipiwa kwa asilimia sitini na idadi yao kwa kweli imeongezeka na wale wanafunzi ambao wanasoma nje kwa mfano ambao wanasoma Uchina, *Lumumba College* kule Urusi, Wizara ya Elimu ya Juu inawalipia lakini tutakaa tulitafakari ili tuweze kuona watafanyiwa namna gani.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Aziza Sleyum Ali alizungumza kwamba hatukuweza kumtambua Dr. Mwele Malecela. Ni kweli kabisa Dr. Mwele Malecela ambaye ni Programu Meneja wa Mpango wa Kutibu Mabusha na Matende kwa kweli anafanya kazi nzuri. Ni kweli kabisa kwamba anaiwakilisha Tanzania kama Rais wa *Global Alliance for Elimination of Lifatic Floriousis*, nakubali kabisa kwamba anafanya kazi nzuri na anatuwakilisha vizuri sana. Nampongeza ule mkutano aliufanya vizuri sana na Mheshimiwa Rais aliweza kutuzindulia mfuko wa kutokomeza matende ambao tuliweza kukusanya zaidi ya shilingi milioni mia moja. Kwa hiyo, tunampongeza sana lakini vile vile na wananchi wanampongeza. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu watoto wanaozaliwa ambao wanatambuliwa kwa kanga kwa kweli hii si sahihi. Utaratibu ni kwamba mtoto anapozaliwa mara anapokuwa ameshafanyiwa *resuscitation* anatakiwa kupewa *label* au chochote kile lakini kiandikwe jina lake, jinsia yake, uzito wake, tarehe na saa aliyozaliwa na rekodi hii inaandikwa vile vile katika kadi la mama. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, nataka niwakumbushe wauguzi wanapomaliza kumzalisha mama kabla hajaendelea na mambo mengine yoyote akumbuke kumwekea alama huyu mtoto ili iwezekane kutochanganya kwa maana hii kweli inatokea, inawezekana mwingine mtoto anachukuliwa au anakuja kuibiwa halafu unakuta muuguzi hana jinsi ya kujieleza. Kwa hiyo, hili ni suala ambalo tunatakiwa tulizingatie. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa vile muda hauniruhusu, napenda nizungumzie kuhusu suala la wafanyakazi wanaofanya kazi katika *mission* kulipwa mishahara yao na Serikali. Serikali kwa hili halina kipingamizi, ninachotaka kusema tu ni kwamba nataka nikumbushe Halmashauri zote ziweke *service agreement* na hizi hospitali ambazo ni *voluntary agencies* na baada ya hapo wale wafanyakazi waliopo pale kama Halmashauri inaona kwamba ina upungufu wa wafanyakazi iwapange hawa wafanyakazi walio katika zile hospitali halafu waingize katika Bajeti yao ipelekwe utumishi. *(Makofi)*



Mheshimiwa Naibu Spika, wakishapata Bajeti hii wale wafanyakazi wasiwatoe katika zile hospitali za Mashirika ya Dini, wawaache wafanye kazi kule kule na watatambulika kama wafanyakazi wa Serikali lakini huduma watafanyia kule kwa sababu nyingi ya *DDH* ambazo zinafanya kazi *hundred percent* zinakuwa *run* na Serikali, tunalipia mishahara, tunalipia dawa, kwa hiyo hakuna sababu ya kumwamisha kule ili mradi wote wanatoa huduma kwa wananchi na ambazo kwa kweli zinatusaidia sana. Nachukua nafasi hii kuwapongeza sana wenzetu hawa wa *private* na wenzetu wa Taasisi za Dini, kwa kweli wanatusaidia sana na wanatupunguzia mzigo mkubwa, kwa hiyo, sisi tunatambua kazi wanayoifanya na tunawashukuru sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, suala lingine ambalo naweza kuongelea ni suala linalohusu usajili wa vituo vya afya. Mheshimiwa Herbert Mntangi alisema wakati wa usajili wa vituo vya afya kumekuwa na matatizo ndani ya Halmashauri kwamba wakati mwingine Wabunge wanatoa maamuzi.

*(Hapa Kengele ililia kuashiria kumalizika muda wa Mzungumzaji)*

**NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:** Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja hii na nakushukuru sana. *(Makofi)*

**WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:** Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nianze kwa kukushukuru kwa kunipa nafasi hii tena ili niweze kujibu baadhi ya hoja ambazo zimetolewa na Wabunge wenzangu kwa nia ya kuboresha hoja niliyoiwasilisha hapa jana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nianze kwa kuwashukuru Waheshimiwa wote waliochangia kwa kuzungumza na kwa maandishi wakati wa hotuba yangu. Naomba nimshukuru Makamu Mwenyekiti wa Kamati ya Bunge ya Huduma za Jamii, Mheshimiwa Dr. Haji Mwita Haji, aliyesoma na kuwasilisha maoni ya ushauri wa Kamati kuhusu utekelezaji wa maagizo ya Kamati ya mwaka uliopita pamoja na Makadirio ya Mapato na Matumizi ya Wizara yangu kwa mwaka huu unaokuja. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda pia nimshukuru Mheshimiwa Dr. Ali Tarab Ali, Msemaji Mkuu wa Kambi ya Upinzani kwa hotuba yake na pia nawashukuru Waheshimiwa Wabunge wote walioweza kuchangia katika hotuba hii. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kabla ya kutoa majibu ya hoja mbalimbali za Waheshimiwa Wabunge napenda kama ilivyo kawaida niwatambue Waheshimiwa Wabunge waliochangia hotuba yangu. Wabunge mia moja thelathini na mbili wamechangia hotuba yangu, kati ya hao Wabunge mia moja na tano wamechangia kwa maandishi na 27 wamechangia kwa kuzungumza. Aidha, Waheshimiwa Wabunge arobaini walichangia wakati wa hotuba ya Mheshimiwa Waziri Mkuu na naomba niwatambue kama ifuatavyo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, ni Mheshimiwa Dr. Haji Mwita Haji, Mheshimiwa Dr. Ali Tarab Ali, Mheshimiwa George Lubeleje, Mheshimiwa Pindi Chana, Mheshimiwa

Zulekha Yunus Haji, Mheshimiwa Omar Ali Mzee, Mheshimiwa Mgeni Jadi Kadika, Mheshimiwa Abdallah Salim Sumry, Mheshimiwa Maida Hamad Abdallah, Mheshimiwa Felix Kijiko, Mheshimiwa Kapteni John Komba, Mheshimiwa Tatu Ntimizi, Mheshimiwa Abdulkarim Esmail Hassan Shah, Mheshimiwa Jacob Shibiliti, Mheshimiwa Susan Lyimo, Mheshimiwa Mwinchumu Msomi na Mheshimiwa Margareth Mkanga. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, wengine ni Mheshimiwa Ahmed Ali Salum, Mheshimiwa Juma Njwayo, Mheshimiwa Aziza Sleyum Ali, Mheshimiwa Castor Ligallam, Mheshimia Savelina Mwijage, Mheshimiwa Lucy Mayenga, Mheshimiwa Eustace Katagira, Mheshimiwa Vedastusi Manyinyi, Mheshimiwa Suleiman Kumchaya, Mheshimiwa Vita Kawawa na Mheshimiwa Naibu Waziri. Jumla yao ni Waheshimiwa Wabunge 28, hawa walichangia kwa kuzungumza hapa Bungeni. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, Waheshimiwa Wabunge waliochangia kwa maandishi ni Mheshimiwa Lazaro Nyalandu, Mheshimiwa Mgana Msindai, Mheshimiwa Fatma Mussa Maghimbi, Mheshimiwa John Shibuda, Mheshimiwa Herbert Mntangi, Mheshimiwa Dr. Wilbrod Slaa, Mheshimiwa Yono Kevela, Mheshimiwa Anna Maulida Komu, Mheshimiwa Gideon Cheyo, Mheshimiwa Jacob Shibiliti, Mheshimiwa Raynald Mrope, Mheshimiwa Basil Mramba na Mheshimiwa Stephen Galinoma. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, wengine ni Mheshimiwa Ahmed Ali Salum, Mheshimiwa Dr. Diodorus Kamala, Mheshimiwa Masoud Abdallah Salim, Mheshimiwa Vuai Abdallah Khamis, Mheshimiwa Pindi Chana, Mheshimiwa Godrefrey Zambi, Mheshimiwa Idd Mohammed Azzan, Mheshimiwa Kapteni John Chiligati, Mheshimiwa Masolwa Cosmas Masolwa, Mheshimiwa Nuru Awadhi Bafadhili, Mheshimiwa Hemed Mohammed Hemed, Mheshimiwa Dr. Haji Mwita Haji, Mheshimiwa Hawa Ghasia na Mheshimiwa Sijapata Nkayamba. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, wengine ni Mheshimiwa Janeth Massaburi, Mheshimiwa John Lwanji, Mheshimiwa Bakar Shamis Faki, Mheshimiwa Kabwe Zitto, Mheshimiwa Mohammed Rajab Soud, Mheshimiwa Martha Umbulla, Mheshimiwa Grace Kiwelu, Mheshimiwa Al-Shymaa Kwegyir, Mheshimiwa Maida Hamad Abdallah, Mheshimiwa Khadija Salum Ally Al-Qassmy, Mheshimiwa Asha Mshimba Jecha, Mheshimiwa Faida Mohammed Bakar, Mheshimiwa Lucy Owenya, Mheshimiwa Profesa Raphael Mwalyosi, Mheshimiwa Kabuzi Rwilomba, Mheshimiwa Riziki Lulida, Mheshimiwa Mwaka Abdulrahman Ramadhan, Mheshimiwa Dr. Harrison Mwakyembe, Mheshimiwa Dr. Juma Ngasongwa, Mheshimiwa Kidawa Hamid Saleh, Mheshimiwa Dunstan Mkapa na Mheshimiwa Profesa Idris Mtulia. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, wengine ni Mheshimiwa Estherina Kilasi, Mheshimiwa Magdalena Sakaya, Mheshimiwa Diana Chilolo, Mheshimiwa Rajab Hamad Juma, Mheshimiwa Dr. Charles Mlingwa, Mheshimiwa Maria Hewa, Mheshimiwa Profesa Juma Kapuya, Mheshimiwa Dr. Mchungaji Getrude Rwakatare, Mheshimiwa Salim Abdallah Khalifa, Mheshimiwa Josephine Genzabuke, Mheshimiwa Mwanawetu Zarafi, Mheshimiwa John Cheyo, Mheshimiwa Fred Tungu, Mheshimiwa

Juma Said Omar, Mheshimiwa Christopher Chiza, Mheshimiwa Gaudence Kayombo, Mheshimiwa Ali Khamis Seif, Mheshimiwa Sigifrid Ng'itu, Mheshimiwa Dr. Guido Sigonda, Mheshimiwa Bujiku Sakila, Mheshimiwa Siraju Kaboyonga na Mheshimiwa Juma Killimbah. (*Makofi*)

Wengine ni Mheshimiwa Kilontsi Mporogomyi, Mheshimiwa Abbas Mtemvu, Mheshimiwa Ania Said Chaurembo, Mheshimiwa Ruth Msafiri, Mheshimiwa Shally Raymond, Mheshimiwa Benson Mpesya, Mheshimiwa Dorah Mushi, Mheshimiwa Ameir Ali Ameir, Mheshimiwa Daniel Nsanzugwanko, Mheshimiwa Ussi Ame Pandu, Mheshimiwa Mussa Azzan Zungu, Mheshimiwa Dr. James Wyanacha, Mheshimiwa Dr. Christine Ishengoma, Mheshimiwa Dr. Luka Siyame, Mheshimiwa Said Amour Arfi, Mheshimiwa Ali Juma Haji, Mheshimiwa Abdul Marombwa, Mheshimiwa Martha Mlata, Mheshimiwa Hassan Kigwalilo, Mheshimiwa Anastazia Wambura, Mheshimiwa Mwadini Abbas Jecha, Mheshimiwa Profesa Jumanne Maghembe, Mheshimiwa Mkiwa Kimwanga, Mheshimiwa Clemence Lyamba, Mheshimiwa Dr. Binilith Mahenge, Mheshimiwa Aziza Sleyum Ali, Mheshimiwa Elisa Mollel, Mheshimiwa Dr. Ali Tarab Ali, Mheshimiwa Omar Kwaangw', Mheshimiwa Magdalena Sakaya, Mheshimiwa Athumani Janguo, Mheshimiwa Wilson Masilingi na Mheshimiwa Thomas Mwang'onda. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, Waheshimiwa Wabunge waliochangia Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii katika hotuba ya Mheshimiwa Waziri Mkuu ni kama hawa wafuatao; Mheshimiwa Al- Shymaa Kwegyir, Mheshimiwa Dr. Luka Siyame, Mheshimiwa Jacob Shibiliti, Mheshimiwa Savelina Mwijage, Mheshimiwa Martha Mlata, Mheshimiwa Diana Chilolo, Mheshimiwa Balozi Abdi Mshangama, Mheshimiwa Vuai Abdallah Khamis, Mheshimiwa Castor Ligallama, Mheshimiwa Maida Hamad Abdallah, Mheshimiwa Hadija Saleh Ngozi, Mheshimiwa Mohamed Ali Said, Mheshimiwa Dr. Zainab Gama, Mheshimiwa Dr. Aisha Kigoda, Mheshimiwa Dr. Lucy Nkya, Mheshimiwa Zaynab Vulu, Mheshimiwa Profesa Feethman Banyikwa, Mheshimiwa Athumani Janguo, Mheshimiwa Mwajuma Hassan Khamis, Mheshimiwa Khadija Salum Ally Al- Qassmy, Mheshimiwa George Lubeleje, Mheshimiwa Idd Mohamed Azzan, Mheshimiwa Lediana Mng'ong'o, Mheshimiwa John Malecela, Mheshimiwa Richard Ndassa, Mheshimiwa Omar Kwaangw' Mheshimiwa Said Amour Arfi, Mheshimiwa Dunstan Mkapa, Mheshimiwa Lucy Owenya, Mheshimiwa Grace Kiwelu, Mheshimiwa Jacob Shibiliti, Mheshimiwa Fatma Mussa Maghimbi, Mheshimiwa Paschal Degera, Mheshimiwa Abdulkarim Shah, Mheshimiwa Halima Kimbau na Mheshimiwa Martha Mlata. Jumla ni wachangiaji 171. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba niwashukuru wote waliopata nafasi ya kuchangia. Yote hii inaonyesha jinsi suala la Afya na Ustawi wa Jamii lilivyowagusa wengi na sisi tumechukua yale ambayo mmetupa na sasa ningomba nianze kutoa majibu kwa baadhi ya hoja. Ninaamini muda wangu unaanza kuhesabiwa sasa. (*Makofi/Kicheko*)

**NAIBU SPIKA:** Ndiyo.

**WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:** Mheshimiwa Naibu Spika, kutokana na ufinyu wa muda wa kujibu hoja hizi nimetayarisha majibu kwa kila hoja iliyotolewa na Waheshimiwa Wabunge, lakini sitaweza kusoma yote kutokana na ufinyu wa muda. Lakini nizingumze masuala mengine ya jumla. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru Serikali kwa kuipa Sekta ya Afya kipaumbele cha tatu. Kipaumbele cha tatu kinaendana na fedha ambazo zinatengwa kufuatana na vipaumbele vingine. Kwa mwaka huu tumetengewa asilimia 11.2 ya Bajeti, hapo tunazungumzia sekta ya afya. Ukifanya mahesabu ya asilimia 11.2 utakuta zinakuja karibu shilingi bilioni 840. Lakini kwa fungu ambalo nalisimamia ambalo ni fungu namba 52 na ambazo fedha nimeziomba toka jana ambazo najua leo mtanipa naomba mnipe ni shilingi bilioni 440 ambayo ni nusu ya ile 11.2%. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, fedha hizi nyingine sasa zinakwenda *TAMISEMI* niliona niliseme hili kwa sababu afya ni afya. Waziri wa Afya ndiyo anashughulikia mambo ya afya. Lakini tunapokuja Kiserikali kuanza kugawana majukumu tumegawana na wenzetu wa *TAMISEMI*. Matokea yake ni kwamba michango mingi ambayo ilikuwa ichangiwe wakati wa *TAMISEMI* imechangiwa wakati huu, ingawa tunafanya kazi kwa pamoja Serikali ni moja. Lakini nilidhani hili tujipange vizuri kwa kipindi kijacho. Fungu 52 linaangalia shughuli za pale Makao Makuu Hospitali za Rufaa na Hospitali Maalum kama vile Hospitali ya Mirembe na Hospitali ya Kibong'oto hizo ziko chini ya kasma yangu. Vile vile miradi ambayo ni *vertical* hii tunashughulikia sisi. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini unapokuja kwenye Mikoa, Wilaya, kwenye *Health Centre* mpaka kwenye *dispensaries* hizi zote ziko chini ya *TAMISEMI* katika utendaji. Tunapozungumza habari za ujenzi au ukarabati wa hospitali za Wilaya, hospitali za Mikoa, ziko chini ya *TAMISEMI*. Kwa hiyo, mambo yote haya tunaomba *ambulance*, tunazungumzia habari za posho za wafanyakazi walioko huko vijijini ni masuala ya *TAMISEMI* na madai kama yako yote yanakuwa kwa upande wa *TAMISEMI*. Hata kwa mpango huu wa *MMAM* tunatekeleza kwa pamoja. Sisi tumejikita kwenye *training* ya wafanyakazi, lakini wao fungu la ujenzi wa hizo zahanati na *health centre* ziko *TAMISEMI*. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, nilikuwa nataka mlione hili ila mimi nitayachukua yote ambayo yamezungumzwa kwa sababu Serikali ni moja na tutawasiliana na wenzetu, utekelezaji ni mmoja. Lakini nisije nikakabwa koo kwa sababu sikupeleka *ambulance* mahali kwa sababu kusema kweli siyo mimi na mwaka jana kama mtakumbuka Mheshimiwa Waziri wa *TAMISEMI* alileta *ambulance* 33 ninavyokumbuka zikagawiwa ule uwezo wake wakati ule. Lakini kwa upande wa Wizara ya Afya hatuna kasma ya namna hiyo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nimtambue Mheshimiwa Riziki Omar Juma, kama mmoja waliochangia kwa maandishi niliruka jina lake sikulitaja. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nianze na mambo ya jumla. Waheshimiwa Wabunge wengi walizungumzia kuhusu mpango wa maendeleo ya afya msingi. Kama

mnavyokumbuka huu mpango umeanza kuzungumza katika Bajeti hii katika mwaka huu wa fedha. Nia ni kujaribu kusogeza huduma za afya karibu na wananchi kuliko ilivyo sasa. Katika mpango huu Serikali inataka kuhakikisha kwamba kila kijiji kinakuwa na zahanati na kila kata iwe na kituo cha afya. Iliweke kwamba ujenzi wa vituo vya kutolea huduma za afya unakwenda sambamba na kuhakikisha kwamba kunakuwepo na watumishi wa kutosha, dawa, vifaa na vifaa tiba ili vituo hivyo viweze kutoa huduma inayotarajiwa na iliyo bora zaidi kuliko ilivyo sasa. Mpango huu ni wa miaka kumi. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, nimeona niseme hilo kwa sababu baadhi ya wajumbe walikuwa wanasema mwaka 2010 unakaribia hatujafanya lolote. Kusema kweli utekelezaji umeanza mwaka huu wa fedha na huu mpango ulipopitishwa na *cabinet* ilikuwa mwezi Juni 2007 wakati *ceiling* zimeshawekwa, kwa hiyo, tukaanza kutafuta fedha ili uanze kwa upande wa *training*. Lakini mwaka huu tunajua tumetenga fedha na ni imani yetu kwamba sisi pamoja Ofisi ya Waziri Mkuu, *TAMISEMI* tutapiga hatua mwaka kesho tukijaaliwa kufika kama hapa tunaweza tukaona mabadiliko. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, kama nilivyoeleza katika hotuba yangu Wizara yangu imeanza kutekeleza mpango wa *MMAM* kwa kubadilisha mitaala ya mafunzo, kuongeza idadi ya wanafunzi vyuoni na kuwapangia wahitimu vituo vya kazi. Idadi ya wanafunzi vyuoni itaendelea kuongezeka mwaka hadi mwaka kulingana na kukarabati na upanuzi wa vyuo ambao umeshaanza. Wizara itaendelea kuandaa Bajeti ya dawa na vifaa tiba kulingana na idadi ya vituo vya kutolea huduma na itasimamia utoaji wa huduma bora kwa kuzihusisha timu za menejimenti za afya za Mikoa na Wilaya. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, suala lingine ni ujenzi wa Hospitali za Wilaya na Mikoa na ukarabati wa Hospitali za Mikoa. Sera ya afya inazungumzia kwamba kila Wilaya inastahili kuwa na hospitali ya Wilaya. Pale ambapo hakuna Hospitali ya Serikali Wilaya inaingia katika mkataba na hospitali nyingine yoyote ile ambayo kama itakidhi vigezo basi wanaingia kwenye *service level agreement* na hiyo hospitali tutaiendesha kama Hospitali ya Serikali kwa maana ya mishahara, kwa maana ya *bed grant* na mambo mengine yote yanayohusika. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, Wilaya zitaingia mikataba ambayo itaelezea malipo yatafanyika namna gani na kwa ufanisi gani katika ujenzi wa hospitali, Wizara inatoa ushauri wa kitalaam wa aina ya majengo na mahitaji yake pamoja na vifaa tiba na vifaa vinavyohitajika. Pia Wizara itatoa dawa ili kuziwezesha hospitali hizo kutoa huduma. Tutashirikiana na *TAMISEMI* na sekretarieti za Mikoa kujenga hospitali za Mikoa. Kwa sasa ni Mikoa mitatu tu ambayo haina hospitali za Mkoa. Mkoa wa Pwani, Mkoa wa Manyara na Mkoa wa Dar es Salaam. Kwa mwaka 2007/2008 Hospitali 11 zilipata fedha za kwanza za ukarabati. Kwa mwaka huu Mikoa 17 imetengewa fedha kwa ajili ya kukarabati na ujenzi wa hospitali za Mikoa. Katika mwaka huu vile vile tutashirikiana na *TAMISEMI* na sekretarieti za Mikoa kufanya ukarabati wa hospitali za Mikoa. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha, kupitia Mpango wa *ABBOTT Fund* Wizara itakarabati maabara zote za hospitali za Mikoa na pale ambapo hakuna zitajengwa.

Katika awamu ya kwanza, hospitali za Amani, Bombo, Bukoba na Dodoma zitafanyiwa ukarabati na hospitali ya Amana inajengwa upya kabisa. Kwa kufanya hivyo, ubora wa utoaji huduma utaendelezwa kwa sababu kabla ya mgonjwa hajapata huduma atapima vizuri. Nia ni kuboresha mazingira ya kufanyia kazi. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, suala lingine ni kuhusu watumishi na mafunzo. Kwa mujibu wa Sheria ya Utumishi ya Umma Namba nane ya mwaka 2002 na Kanuni zake Wakurugenzi wa Halmashauri zote nchini ni mamlaka kamili ya ajira na suala la watumishi kuhusu ajira, *promotion*, mishahara na stahili zingine zote yanashughulikiwa kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, mahitaji ya watumishi kwa Halmashauri yanaainishwa na Halmashauri husika na kuwasilisha Ofisi ya Rais, Menejimenti ya Utumishi ya Umma kwa ajili ya kupata kibali cha ajira. Wizara inaletewa kibali cha ajira kwa watumishi wa kada za afya waliokubaliwa na utumishi kwa Halmashauri zote, Mikoa na Wizara mbalimbali. Jukumu la Wizara ni kuwapanga watumishi kwa waajiri wao. Suala la kuwaajiri, kuwapandisha vyeo, kuwalipa mishahara na maslahi mengine hushughulikiwa na mwajiri mhusika. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, utekelezaji wa utaratibu huu umekwishaanza na watumishi wengi wamepandishwa vyeo katika maeneo yao. Serikali imeendelea na juhudi za kuboresha maslahi ya watumishi wa kada za afya ikiwemo kuongeza mishahara kama ilivyofanywa mwaka 2006 na Muundo wa Utumishi wa Kada zilizo chini ya Wizara yaani *Scheme of Services* unapitiwa hivi sasa ili kurekebisha na kuboresha ambapo Kada ya Madaktari Bingwa inapendekezwa irejeshwe. Aidha, Kada ya Wauguzi, Kada ya Maafisa Afya Mazingira na wenye Shahada na *Laboratory Assistant* pia tunategemea kwamba zitarejeshwa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, nakubaliana na hoja zilizotolewa na Waheshimiwa Wabunge kuhusu changamoto tulizonazo katika suala la rasilimali watu ambalo ni muhimu katika kuhakikisha upatikanaji wa huduma bora hapa nchini. Kuna upungufu mkubwa wa watoa huduma katika Sekta ya Afya nchini hasa maeneo ya vijijini. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kama nilivyozungumzia mikakati tumeiainisha katika katibu changu cha hotuba na tuna mategemeo kwamba tukishirikiana kwa kutekeleza nadhani tutafika tunapotaka kufika. Vile vile, idadi ya vyuo vikuu hapa nchini inazidi kuongezeka na programu mbalimbali za kufundisha wataalam katika fani za afya zinaanzishwa vyuo vikuu vya *MUHAS*, *KCMC*, Tumaini, Bugando, *IMTU*, Hurbert Kairuki, simwoni Waziri Kivuli ambaye tulikuwa tunafundisha naye Muhimbili wakati wetu ule, vijana tuliokuwa tunawachukua kwa mwaka walikuwa 50 kwa Muhimbili, sasa hivi wanazidi vijana 200. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, suala lingine lililozungumzia ni la afya, uzazi na mtoto. Waheshimiwa Wabunge wengi wamechangia hoja hii na changamoto mbalimbali zimeelezwa. Mambo makuu yaliyojitokeza katika hoja hii ni pamoja na kutokea kwa

vifo vya wanawake wajawazito na watoto wachanga kuwa bado vipo juu. Wanawake wajawazito bado wanalipia huduma za afya kinyume na sera ya afya. Upatikanaji wa vitendea kazi hasa vifaa vya kujifungulia bado ni tatizo pamoja na suala la usafiri kwa ajili ya kuwasafirisha wagonjwa wanaohitaji rufaa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kama nilivyoainisha katika kitabu cha hotuba yangu tayari mpango mkakati wa kuboresha huduma hii umetayarishwa na ulizinduliwa na Mheshimiwa Rais na utekelezaji umeanza kwa kushirikiana na wadau mbalimbali ikiwa ni pamoja na jamii. Wizara itashirikiana kikamilifu na *TAMISEMI* na wadau wengine ili kutatua tatizo hili la muda mrefu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu suala la upatikanaji wa vifaa kwa ajili ya uzazi, Halmashauri zinaendelea kununua vifaa hivyo na Wizara itaendelea kutafuta rasilimali ya ziada kwa ajili ya kununua vifaa vya kujifungulia. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu upatikanaji wa magari ya kubeba wagonjwa, kimsingi jukumu hili ni la Halmashauri. Halmashauri za Wilaya zinashauriwa kutenga fedha kwenye Bajeti zake ili kununua magari ya kusafirishaji wagonjwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala la wakunga wa jadi kupewa vitendea kazi na mafunzo ni jambo nzuri. Hata hivyo, katika kupunguza vifo mkazo tunauweka zaidi ni kuwafundisha stadi mbalimbali waelewe hasa kuweza kutambua kwamba mgonjwa gani anahitaji rufaa siyo kujaribu pale ambapo wanaona ni matatizo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha, Wizara inashauri wakunga wa jadi waendeleo kuelimishwa na kuwashauri wanawake kujifungulia kwenye vituo vya huduma za afya na kuchukua hatua za dharura mapema iwezekanavyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, nizungumzie kidogo kuhusu suala la *UKIMWI*. Wizara kwa kushirikiana na sekta mbalimbali, wadau wa maendeleo, imeendelea kutekeleza *AFUA* mbalimbali za kudhibiti kufuatilia utafiti kuhusu *UKIMWI* nchini uliofanyika mwaka 2003/2004 ambapo kiwango cha maambukizi kilikuwa asilimia saba. Aidha, mwaka uliopita utafiti kama huo umefanyika na kubaini kuwa kiwango cha maambukizi ni asilimia 5.8. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara iliwashirikisha viongozi mbalimbali na tukamwomba Mheshimiwa Rais akazindua kampeni ya kupima na kiwango cha maambukizi kupitia kampeni hiyo kilikuwa ni asilimia 4.6. Kufuatia njia zote tajwa ni dhahiri kwamba kiwango cha maambukizi katika jamii kinapungua. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha, Serikali kupitia Wizara yangu inaendelea kutoa dawa za kupunguza makali ya *UKIMWI* kwa wagonjwa waliofikia hatua ya kwanza kuanzia matibabu. Wizara itaongeza idadi ya wagonjwa wanaopata *ARVS* kutoka 159,800 mwezi Mei, 2008 hadi kufikia 300,000 ifikapo mwezi Juni, 2009. Tumeongeza vituo vya kupimia na hata vifaa jinsi tunavyopata fedha kama *CD4 machine*, tumeendelea

kuzipata na hadi sasa hospitali zote za Mikoa zinacho hicho kifaa na hospitali 56 za Wilaya zimepata hicho kibali na tutaendelea kwa jinsi tutakavyopata fedha. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa upande wa ustawi wa jamii, Wizara inakabiliwa na changamoto katika maeneo yafuatayo; huduma na matunzo na ulinzi kwa yatima ambalo tunaanza kufanya utambuzi sasa na tumefanya hiyo kazi katika Halmashauri 68, tumeweka mpango kazi .

Mheshimiwa Naibu Spika, na kuhusu matibabu ya wazee wenye umri wa miaka 60 na kuendelea sera iko wazi kwamba mzee ambaye amefikisha umri wa miaka 60 na hana uwezo yupo katika kundi la wale ambao watapewa matibabu bure. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini kwa jinsi nilivyosikia Waheshimiwa Wabunge, wanachangia hapa nadhani itabidi tuangalie hasa kuhusu utambuzi wa hao watu. Kwa sababu sera ni nzuri na wote tunaikubali ni watu ambao wamefikia umri ambao ni lazima wasaidiwe ingawa wengine bado wana nguvu na wana kipato kizuri. Lakini kwa jinsi nilivyoipata hapa leo itabidi tujaribu kupanga mikakati namna ya kuwatambua, na taarifa niliyopata kwa hospitali ya Mpanda wamewawekea sehemu wakienda pale wanatibiwa katika sehemu hiyo. Nadhani kwa mawazo ya awali tungeweza kufanya hivyo tukijumuisha na watu wenye ulemavu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu mafunzo ya stadi za kazi na ajira kwa watu wenye ulemavu, Wizara inafanya jitihada kuhakikisha kwamba watu wenye ulemavu wanapatiwa mafunzo na ajira baada ya kupata mafunzo hayo. Wizara itaboresha Vyuo vya Ufundi Stadi vya walemavu kwa kuvipatia nyenzo na vifaa vya kujifunzia na kufundishia. Aidha, Wizara itakarabati vyuo viwili vya Mtapika Masasi na cha Mbeya kwa lengo la kuvifufua. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu mauaji ya maalbino, Wizara itaendelea kushirikiana na Chama cha Maalbino na wadau wengi katika kutafuta suluhisho la mauaji. Katika mwaka huu uliopita Wizara iligharamia safari za viongozi wa Chama cha Maalbino katika Mikoa ya Mwanza, Mara na Manyara kwa lengo la kuhamasisha viongozi na jamii katika Mikoa hiyo dhidi ya mauaji ambayo yalitokea ya maalbino. Wizara itaendelea na jitihada hizo katika mwaka huu wa fedha. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Haki na Usawa wa Fursa kwa Watu wenye Ulemavu. Zaidi ya hapa tulivyomsikia Mheshimiwa Zuleikha Yunus Haji na Mheshimiwa Margreth Mkanga nadhani waliliridhika kwa kiasi tulisema kwamba sheria shirikishi ambayo tunategemea kuileta hapa Bungeni mwaka huu wa fedha. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, tukumbuke kwamba kulikuwa na sheria mbili ambazo ilibidi ziletwe pamoja, lakini vile vile kuna *Protocol Convention* ambazo tulizipitisha itabidi maudhui yake pia yaingizwe humo. Mheshimiwa Margreth Mkanga alisema kwamba anaunga mkono hoja shingo upande, nataka nimhakikishie kwamba mwaka huu wa fedha hiyo sheria italetwa hapa Bungeni. *(Makofi)*



Vile vile alishauri Mheshimiwa Margreth Mkanga kwamba ujenzi wa zahanati na vituo vya afya viwe *friendly* kwa watu walemavu na ni kweli. Tumeagiza kwamba badala ya kuwa na ngazi pekee katika sehemu ya mwinuko majengo yatakuwa na mwinuko maalum ambapo kiti cha magurudumu kinaweza kupanda, milango na njia za mapitio zenye upana wa kutosha kupitisha kiti cha gurudumu. Vituo vya Afya vyote viwe na vyoo maalum kwa ajili ya matumizi ya walemavu na sehemu za barabarani ziwe na bomba maalum za kuweza kusaidia kuwaongoza wasioona na walemavu wengine. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, suala lingine lilijitokeza na limezungumzwa kwa kina sana ni kuhusu *MSD*. Kama Waheshimiwa Wabunge, wanavyojua *MSD* iliundwa na sheria ya 13 ya mwaka 1993 na nikumbushe kwamba asilimia 70 ya dawa na vifaa tiba vinavyotumika hapa nchini vinatuagiza kutoka nje ya nchi kwa sababu hapa nchini hatuna. Ni asilimia 30 tu ndivyo vinazalishwa na viwanda vyetu. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, tumepata malalamiko mengi. Moja, ni kwamba dawa zikiagizwa zinakosekana au dawa hazipatikani kwa wakati, vifaa ni vibovu. Kutokana na upungufu huo mwaka jana lilizungumzwa sana hapa Bungeni na Kamati husika pia lilizungumzwa na tukaahidi kama Wizara kwamba tutalifanyia kazi. Tuajiri *a foreign consultant firm* ili kuandaa Mpango Mkakati na huo Mpango Mkakati upo tayari na baadhi ya yale katika Mpango Mkakati yanafanyiwa kazi. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, mambo muhimu yalianza kutekelezwa ni kuondokana na mtindo ule wa *Kits*. Waheshimiwa Wabunge, wamezungumzia kwamba wanapelekewa dawa ambazo hawazihitaji. Lakini hapa tunatumia mfumo wa *Integrated Logistic System* ambao umekwishanza katika Miko mingi na nia yetu ni kwamba kabla ya mwaka 2010 uwe umesambaza katika maeneo yote hapa nchini. (Makofi)

Mheshimiwa Nabiu Spika, huu mfumo ni kwamba huyo anayeagiza mwenye kituo anajua *ceiling* yake na anaagiza dawa ambazo anaona ni *relevant* kwa eneo lake. Halafu katika kupunguza dawa kukosekana *Inventory Analyst* amejiriwa, imeanzishwa *out of stock focus* na pia kuna chombo cha kufuatilia dawa yaani *Stock Tracking Tool* na hiki wanakaa kila wiki. Kazi za ununuzi zimegawanywa katika idara mbili. Moja, vifaa na vifaa tiba na nyingine ni dawa. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, na vile vile tumepitia mikataba na *supplies* wetu ili tujaribu kuwabana na pia *information technology* imefanyiwa kazi, na pia tumeboresha uhusiano na wateja kwa kuweka dawati la malalamiko, kuna mikutano na wadau na afisa uhusiano amejiriwa na kuna *newsletter* na pia tumeimarisha *internal control* na uwajibika na *internal audit* na pia wafanyakazi hasa katika maeneo nyeti wasikae kwa muda mrefu. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, pia tuna bohari za kanda ambazo sasa hivi tumekasimu baadhi ya madaraka kwa Bohari ya Kanda, wanafanya manunuzi kuzingatia Sheria za Ununuzi na Bohari ya Kanda ya Dar es Salaam ilikuwa pamoja na Bohari ya Mashariki, sasa zimekuwa *separated* kila mmoja ana ofisi yake. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini niombe tu kwamba tutambue kwamba kwa kuwa dawa nyingi zinanunuliwa nje ya nchi; na kwa kuwa kila dawa ina muda wake wa kuweza kutumika, haitawezekana kila dawa ikapatikana kila inapohitajika. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, utaratibu unawekwa ili kila Halmashauri iweze ku-*focust* mahitaji yake na kutoa *delivery schedule* ili *MSD* waagize dawa na ziweze kutumika katika muda mfupi na hii itapunguza hata kuanza kuziteketeza.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia tukumbuke kwamba dawa, fedha na vifaa vingi na vyenye thamani kubwa hupelekwa kwenye Halmashauri kila mwezi au kila baada ya miezi mitatu. Hapa tunahitaji usimamizi makini na wa karibu.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika maeneo ambako kuna Bodi za Dawa na Kamati za Dawa ambazo zinafanya kazi vizuri pale utaona *impact* na zile ambazo hazina ningeomba ziunde haraka ili waweze kufuatilia. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kazi ya *MSD* kwa mujibu wa sheria ni kupeleka dawa mpaka kwenye Halmashauri, lakini kinachotokea baada ya pale msimamizi ni hizo Bodi za Afya na Kamati za Dawa. Ingawa sasa hivi tunaongea na wenzetu wa *TAMISEMI* tuweze kufika mpaka kwa mtumiaji wa mwisho na uzoefu unaonyesha kwamba katika Halmashauri ambazo Bodi za Dawa zinasimamia vizuri fedha na vifaa, *impact* imeonekana. Usimamizi huo ni pamoja na vyanzo vingine vya mapato. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, tukumbuke kwamba kuna *cost sharing*, kuna Mfuko wa Afya wa Jamii, kuna Bima ya Afya na sasa hivi *Basket Fund* imeongezeka kwa asilimia 25 na huko nyuma tulikuwa haturuhusiwi kununua dawa, lakini wahisani wanaochangia mfuko huo wameturuhusu kuweza kununua dawa kwa kutumia fedha hizo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba niyatolee maelezo baadhi ya masuala yaliyojitokeza. Mheshimiwa Abdallah Salum Sumry na Mheshimiwa Felix Kijiko, Mbunge wa Muhambwe walizungumzia habari za kukarabati na ufunguzi wa vyuo vilivyokuwa vimefungwa. Wizara yangu ilivifunga baadhi ya vyuo vya *MUCHS* na maafisa afya wasaidizi nchini kutokana na kufutwa kwa kada hiyo mwaka 1997. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, vyuo hivyo havikuweza kuendelea kutumika kwa kutoa mafunzo mengine kutokana na ufinyu wa Bajeti uliokuwepo wakati huo. Vyuo hivyo ni Mpanda, Nzega, Nachingwea, Kibondo, Singida na Tunduru. Kutokana na hitaji kubwa la watumishi katika mpango huu wa *MMAM* imebidi kuvifufua vyuo hivyo ili viweze kufundisha wataalam wa afya. Ukurabati wa vyuo hivyo haukuweza kuanza mwaka uliopita lakini viko katika Bajeti ya mwaka huu na ukiangalia ukurasa 139 vimetajwa hii ni pamoja na Chuo cha Kibondo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Mwinchoum Abdulrahman Msomi amezungumzia habari za ukosefu wa chakula katika Kituo cha Makazi cha Wazee Wasiojiweza, Nunge. Tunatambua uhaba wa chakula katika makazi yote hapa nchini na

katika jitihada za kupunguza tatizo la uhaba wa chakula katika Makazi ya Wazee, Wizara kwa mwaka huu imetenga fedha asilimia zaidi. Kwa *budgeting* walikuwa wanapewa shilingi 200/= kwa siku, lakini tukaona wakati kama huu ni *unrealistic* sasa hivi ni shilingi 1,200/= kwa siku, inaweza ikawa haitoshi lakini itakuwa afadhali na hii ni kwa vituo vyote.

Mheshimiwa Jacob Shibiliti alizungumzia habari za gari kwa ajili ya makazi ya Bukumbi. Hili tutaliangalia, lakini kuhusu suala la *x-ray* tumefanya upembuzi lakini bado tunaishauri Halmashauri kutafuta eneo la ujenzi wa Hospitali ya Misungwi ambayo pia itakuwa na *x-ray*. Mheshimiwa Jacob Shibiliti anajua nimetembelea eneo hilo na ndio niliwashauri Baraza la Madiwani kwamba badala ya kuongeza ongeza vijumba kwenye *Health Centre* iliyopo pale watafute nafasi nyingine na wakaniahidi wameshaitenga. (*Makofi*)

Mheshimiwa Kapteni John Komba, Mbunge wa Mbinga Magharibi alizungumzia suala la kukipandisha hadhi kituo cha afya cha *Mbambabay*. Wizara ina utaratibu wa kufanya tathmini wa vituo vya afya ambavyo vinaomba vipandishwe hadhi kwa hospitali. Tathmini hiyo inahusu miundombinu inayohitajika, kwa hiyo, Wizara inayo taarifa kwa kituo cha *Mbambabay* hakina miundombinu ya kutosha kama vile chumba cha upasuaji. Hizi taarifa tulikuwa nazo lakini tutawasiliana na wenzetu sekretarieti ya Mkoa na TAMISEMI ili tukafanye tathmini upya na kutoa uamuzi ambao ni sahihi. (*Makofi*)

Kuhusu *risk allowance* tutawasiliana na TAMISEMI, Hospitali ya Lituhi na Liuli Wizara inatambua kuwa Hospitali ya Lituhi bado imo katika hospitali zilizosajiliwa na tunaendelea kutoa ruzuku ya vitanda 64 ya shilingi 50,000/= kwa kila kitanda kwa kadri ya mwongozo wa Wizara.

Vile vile Wizara inatoa ruzuku ya mishahara yaani *staff grant* shilingi milioni 8.1 kwa kila mwezi kwa watumishi wataalamu. Wizara inatambua kwamba bado wana upungufu mkubwa wa watumishi, hivyo tunashauri wamiliki wa hospitali wawasiliane na Halmashauri na Sekretarieti ya Mkoa wa Ruvuma ili kuwatambua watumishi watakaowahitaji na ambao watabakia huko. Wizara itawalipa mishahara kwa kadri ya utaratibu wa kusaidia hospitali ya *voluntary agencies* na Mheshimiwa Mbunge alisahau kutaja kwamba hospitali yake hiyo tulitoa *ambulance*. (*Makofi*)

Wizara inashauri Halmashauri ya Mkoa wa Ruvuma kutumia fursa ya fedha ya Mfuko wa Pamoja yaani *Basket Fund* kwa ajili ya kuboresha miundombinu ya vituo vya kutolewa huduma ikiwa ni pamoja na vituo vya Lituhi na Liuli pamoja na Hospitali ya Wilaya. Aidha, Wilaya ijiwekee utaratibu wa kufanya ukarabati katika mipango ya maendeleo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Abdulkarim Shah na Mheshimiwa Tatu Ntimizi hoja ilikuwa Serikali itoe *ambulance*, nafurahi kusema kwamba Wilaya ya Mafia itapatiwa gari moja kupitia Mradi wa Kuboresha Afya ya Uzazi na kupitia Mradi wa Afya ya Uzazi unaofadhiliwa na Benki ya Maendeleo ya Afrika (*ADB*) Wilaya ya Uyui watapatiwa gari moja kwa ajili ya kusafirisha wagonjwa. (*Makofi*)

Lakini Mama Ntimizi vile vile alilalamika sana kuhusu wafanyakazi. Tumeangalia wafanyakazi ambao tumewapeleka Mkoa wa Tabora, Wilaya ya Uyui haipo. Tumeangalia vibali vilivyotoka Utumishi ambavyo ndio sisi tunavitumia Wilaya ya Uyui haipo, tunafikiri kwamba Halmashauri ya Uyui haikupeleka maombi hayo, lakini tutaangalia na tungeshauri kwamba Halmashauri ipeleke maombi kama ilivyo desturi na Utumishi wakiidhinisha sisi tutatafuta wafanyakazi kwenda kufanya kazi katika maeneo hayo. (Makofi)

Mheshimiwa Abdulkarim Shah alisema kuna upungufu wa wataalamu wa afya kule Mafia hali hii inasababisha vifo vingi na alitueleza habari za *outreach programme*. Tulitaka kusema tu tunayo *outreach programme* ambayo labda haijafanya kazi vizuri chini ya ufadhili wa *AMREF* na tutakwenda tuongee nao ili maeneo husika hasa kwa upande wa Kusini tuzindue tena huu mpango chini ya *AMREF* na mara ya kwanza nikiwa kijana nimefika Mafia katika mpango huu. (Makofi)

Aidha, kulikuwa na masuala ya dawa ambazo zinateketezwa na kupitwa na muda. Kwa kawaida *MSD* inakuwa na kiasi fulani cha dawa zinazokwisha muda wake kabla ya matumizi na hii unaipata katika Bohari zote. Kwa kiwango cha Kimataifa, kiwango kinachokubalika isizidi asilimia 3 ya mauzo ya mwaka na wa taarifa *MSD* tangu mwaka 2000 kiwango chao hakijazidi asilimia moja. Baadhi ya sababu zinazoleta hali hii ni kwamba wakati mwingine kunakuwa na mabadiliko ya matumizi kwa ajili ya kutibu kwa mfano kubadili kutoka *chloroquine* kwenda *SP* dawa zinaweza zikatolewa na wahisani kama msaada na maagizo ya kutoka kwenye mamlaka mbalimbali kusimamia matumizi ya dawa fulani. *MSD* vile vile imekuwa inakopesha dawa na vifaa kwenye hospitali wakati wanaleta taarifa ya kukumbukia dawa yaani dawa zikiisha wanapewa mkopo, tunao utaratibu wa namna hiyo. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nijibu baadhi ya hoja zilizotolewa na Kamati ya Huduma za Jamii. Tulipata pongezi kwa mafanikio ya kuongeza huduma zitolewazo na Mfuko wa Wanachama, nazipokea hizo pongezi kwa niaba ya Bima ya Taifa na marekebisha ya sheria ya kujumuisha makundi mengine mapendekezo ya mabadiliko hii ninayozungumza ni *National Health Insurance*. Mapendekezo ya mabadiliko yako katika hatua nzuri na huduma za Mfuko zitolewe ndani na nje ya nchi. Kwa hivi sasa mfuko unatoa huduma za matibabu ndani ya nchi, jukumu la matibabu nje ya nchi bado ni jukumu la Serikali ni kwa sababu ya gharama zinazohusika tukiuingiza huu mfuko pesa zote zitakwenda kupeleka wagonjwa nje. (Makofi)

Kamati iliitaka Serikali kuelezea mafanikio ya usambazaji wa dawa ya *ALU* tangu ianze kutumika mwaka 2006. Kuanzia Desemba, 2006 hadi Desemba, 2007 jumla ya dozi milioni 2.07 za dawa ya *ALU* zilisambazwa, kuanzia mwaka 2008 hadi sasa ni dozi milioni 9 zimesambazwa. Vituo 4,738 vya kutolea huduma za afya kote nchini vilipata dawa na tulishauriwa dawa hizi zisambazwe hadi zahanati vijijini. Dawa hizi tunapeleka hadi vijijini na ninao mchanganuo hapa ni vijiji vingapi tumepeleka. Tulishauriwa kwamba Serikali idumishe mpango wa hati punguzo, tunauchukua huo ushauri. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, limezungumzwa suala la akinamama na malalamiko kwamba huduma haziwafikii na kulazimika wanawake kulipia. Hilo tumesema tutaliangalia kwa sababu pamoja na *TAMISEMI* ni jambo ambalo limelalamikiwa sana na tutaendelea kwa pamoja, pamoja na Wabunge kulipiga vita na tunapokea huo ushauri. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, fedha za UKIMWI zipelekwe kwa walengwa na hapa tunasema walengwa wa shughuli zote za UKIMWI ni Watanzania wote walioambukizwa na wale ambao hawajaambukizwa, hatua za kudhibiti UKIMWI zinalenga makundi yote mawili. Kwa hiyo, hatuwezi tukasema pesa zote ziende kwa wale ambao wamepata UKIMWI. Tukitaka kushinda hii vita ni lazima tuwalenge asilimia 95 ambao hawana. Lakini wote ni mashahidi kwamba tunatoa dawa, tunatoa malezi tunatoa dawa za magonjwa nyemelezi, ushauri nasaha, kwa hiyo, kuna pesa nyingi zaidi ambazo zinakwenda kwa wagonjwa walioathirika kuliko kwa wale ambao hawana. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu sera za viongozi zipunguzwe na zielekezwe vijijini, Wizara inapokea ushauri huu tutaangalia semina ni muhimu, elimu kuhusu huu ugonjwa ni muhimu kwa sababu tukitaka kushinda ni lazima watu waondokane na tabia ya ngono zembe na ama hatutafanya hivyo tutakuwa hatuitendei haki Tanzania. Dawa za kupunguza makali zisambazwe, tumeleza vituo vingapi na nia yetu ni kwamba visambae kila mahali kila mmoja aweze kwenda kuvipata bila ya matatizo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, lishe iimarishwe. Wizara haina uwezo wa kutoa chakula kwa wagonjwa wote. Nchi nyingine kama Malawi zimejaribu, wagonjwa walikuwa wachache lakini wakashindwa. Lakini vile vile tukumbuke kwamba wagonjwa hawa wakianza kupata *ARV's* haichukui muda wao kupata nguvu na kuweza kujitegemea. Matibabu haya kama tunavyojua ni mpaka watakapokufa.

Kwa hiyo, tunachojaribu kufanya sasa hivi ni kuwaelimisha wale chakula gani. Taasisi yetu ya Chakula na Lishe inakamilisha mwongozo ambao utaandikwa kwa lugha rahisi kuweza kuwaelekeza watu waweze kuchanganya kwa namna gani vyakula tulivyonyavyo ili kupata chakula ambayo ni lishe, ina virutubisho vizuri na kuweza ku-*sustain* wagonjwa ambao wako kwenye matibabu. (*Makofi*)

Imeelezwa kuwa kampeni ya upimaji wa UKIMWI iimarishwe, itaendelezwa na uchambuzi yakinifu ufanyike kuona ni kiasi gani kinatumika katika utawala, tunauchukua ushauri huo. Pia tumeshauriwa kuhusu kuondoa muingiliano kati ya *TFDA* na *TBS* na tumeripoti kwamba hilo tutalifanyia kazi tukishirikisha wadau wote. Mpango wa maduka ya dawa muhimu uenezwe na tuliahidi kwamba ifikapo mwaka 2010 tutakuwa tumeeneza katika mikoa yote. Fedha za Mfuko wa *Basket Fund*, mipango ya matumizi yapitishwe na Halmashauri zinazohusika. Huu ndio umuhimu wa kuwa na Bodi za Afya na Kamati za Dawa ili ijulikane ni fedha gani zimepatikana na uweze kuweka kwenye *comprehensive council plans* zao na ufuatiliaji kusema kweli pesa ni nyingi mpaka tunashangaa kwa nini hospitali au *dispensary* ikose dawa. Tuna vyanzo vingi na imani yetu ni kwamba tukisimamia vizuri malalamiko ya ukosefu wa dawa kusema kweli yatapungua sana. Imeelezwa pia pawepo na mpango endelevu wa kuimarisha Mfuko wa Afya ya Jamii

katika Wilaya zote. Mpango upo na ningezishauri Halmashauri ambazo hazina huu mfuko ziweze kuanzisha, ni ripoti tu kwamba kesho Naibu Waziri atazindua Mfuko hapa Dodoma na mimi Jumatatu nitazindua Mfuko Kongwa, kwa hiyo, Halmashauri ambazo hazijafanya hiyo kazi tunawahimiza wafanye hivyo. (*Makofi*)

Imebainika kwamba kuna ramani tofauti zinazotumiwa kujenga majengo mbalimbali katika hospitali, vituo vya afya na zahanati. Ukweli ni kwamba Wizara imetoa ramani kwa vituo vya afya na zahanati, lakini pia tunatoa ushauri wale wanaotaka kujenga hospitali. Kama kutakuwa na *variation* tunaagiza kwamba wazilete Wizarani tukubaliana nao. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, ahadi ya kujenga mahabusu ya watoto Mtwara, imezungumzwa habari za Mtapika. Ujenzi wa Maktaba katika Taasisi ya Ustawi wa Jamii hili jengo limeendelea sasa hivi tunaanza kupandisha kuta. Ukarabati wa Chuo cha Wanawake Wasioona Singida na makazi ya Sukamahela yamekamilika. Kazi ya ujenzi wa ukarabati itaanza mwaka huu wa fedha 2008/2009. (*Makofi*)

Uendeshaji wa makazi ya wazee Magugu hauridhishi, Afisa Ustawi wa Jamii wa Mkoa wa Manyara hana maelezo ya kazi namna inavyoendeshwa. Utendaji wa pale Magugu ni kweli haparidhishi kutokana na ufinyu wa Bajeti na hivyo kusababisha kuwa na vitendea kazi duni. Wizara itaboresha utendaji kazi katika mwaka huu wa fedha. Aidha, Wizara haina Afisa Ustawi wa Jamii katika Mkoa wa Manyara, isipokuwa kuna Afisa Ustawi wa Jamii Mshauri kwenye Sekretarieti na tutajaribu kupata Afisa Ustawi wa Jamii na kumpeleka Manyara. (*Makofi*)

Makazi yana uhaba mkubwa wa chakula, nadhani hilo nimelizungumza kwamba tumeongeza kidogo *per capita*. Wizara itoe taarifa ya utekelezaji kwa Kamati mwaka huu agizo tumelipokea. Ili kuboresha huduma za afya nchini Kamati inashauri Serikali kuandaa na kutekeleza mpango maalum wa kuandaa wataalamu wa kada za afya na ustawi wa jamii kuimarisha vyo vinyotoa taaluma hiyo. Tunapokea ushauri na tutaufanyia kazi, kwa ruhusa yako, naomba nizungumze kidogo hoja za Kambi ya Upinzani, naona muda wangu unakwenda haraka. (*Makofi*)

Taarifa zilizochapishwa katika gazeti la *Los Angels Times* zinaonyesha kwamba dawa kwenye soko la nchi za Afrika hazikidhi viwango, je, hiki ndicho chanzo cha usugu wa vidudu vya malaria kwa dawa na hivyo kuwa chanzo cha vifo vya maelfu ya watu?

Tatizo la dawa bandia na zisizofikia viwango ni la kidunia ambapo Shirika la Afya Duniani linakadiria kwamba asilimia 10 ya dawa katika soko hazikidhi viwango. Katika nchi zinazoendelea kiasi cha dawa bandia na zisizokidhi viwango kinakadiriwa kufikia hata asilimia 50. Wizara imekwishaweka mikakati ya kupambana na tatizo hili kupitia *TFJ* na imeandaa utaratibu wa kufuatilia dawa hizi katika soko la Tanzania kwa kushirikiana na Jeshi la Polisi na Tume ya Ushindani. Aidha, wananchi wameendelea kuhamasishwa ili waweze kutoa ushirikiano katika kupambana na biashara hii haramu. Ni kweli kwamba kuwepo na dawa bandia na zisizokidhi viwango kunachangia kujenga kwa usugu wa vijidudu kwa baadhi ya magonjwa.

Katika Bajeti ya mwaka jana Bunge liliidhinisha matumizi ya shilingi bilioni 1.7 kwa ajili ya kununulia pikipiki 222 za tairi tatu kwa ajili ya kurahisisha usafiri. Hizi pikipiki hazijanunuliwa na pesa zimekwenda wapi? Ni kweli mwaka uliopita Wizara iliidhinisha pikipiki zenye thamani ya shilingi bilioni 1.2 na sio bilioni 1.7. Ununuzi haukufanyika kutokana na taratibu za manunuzi. Ununuzi wa vyombo vya moto ni kazi ya Wizara ya Miundombinu. Kwa hiyo, tuliwasiliana nao na wakatushauri kwamba pikipiki hizi zinunuliwe na ziwe na *specifications*. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, pia tulishauri kwamba ziara ya mafunzo ifanyike kwenda Afrika Kusini ambapo wanaunganisha hizi pikipiki na pia uende Malawi ambapo wana uzoefu wa kuzitumia hizi pikipiki kwa miaka mitatu na tulifanya hivyo. Matokeo ya ziara hiyo yalibaini kabla ya kuanza kuzitumia nchi nzima ni lazima marekebisho yafanyike hasa kwenye *suspension*. Mchakato wa ununuzi ulikuwa mrefu hadi hatua ya ziara ya mafunzo. Hii ililazimu Wizara kufanya mapitio upya ya vipaumbele vya fedha hizi ambazo zilitumika katika maeneo mengine kama chanjo, kuendesha taasisi nyingine za Wizara na usambazaji wa dawa za msaada. Hakuna Bajeti iliyopangwa kwa sasa kutokana na ufinyu wa Bajeti yenyewe. Lakini mwaka huu tumetenga na nia yetu ni kwenda kwenye Mkoa mmoja au mikoa miwili ili tupate uzoefu kabla hatujajiingiza kichwakichwa. Kwa nini mchango wa Serikali wa UKIMWI ni mdogo ni asilimia tano tu. Nitamke tu kwamba kuna wafadhili wengi sana ambao wanatupa pesa kwa ajili ya shughuli hiyo. Kwa hiyo, haitaleti maana kwamba na sisi tuzike pesa nyingi huko huko. Kwa hiyo, kwa jinsi kama zitapungua utaona na sisi tunapandisha dau letu. Ni kiasi gani kinachotumika katika ujenzi wa vyoo salama, ninalo jibu hapa ambalo nitalitoa. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, nadhani itabidi tubadilishe Kanuni, muda wa saa moja hautoshi. Naomba niishie hapo kwa kuwashukuru wote mlionisikiliza na kama nilivyosema kuna wachangiaji 171 na michango yao ingekuwa mchango mmoja kwa mtu mmoja labda ingekuwa tofauti lakini wengine wanachangia mara tano na hili ndilo *book* la majibu, ni *matrix* ambayo tutasambaza kwa wajumbe wote ambao kwa muda huu niliopewa kusema kweli nisingeweza kukamilisha kuwajibu Wabunge wote. Nitambue pia kwamba Mheshimiwa Gosbert Blandes, Mbunge wa Karagwe ni mmoja wa aliyechangia kwa maandishi. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kutoa hoja. (Makofi)

**WAZIRI WA KAZI, AJIRA NA MAENDELEO YA VIJANA:** Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja. (Makofi)

(Hoja iliamuliwa na Kuafikiwa)

**KAMATI YA MATUMIZI**

**MATUMIZI YA KAWAIDA**

**Fungu 52 – Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii**  
Kifungu 1101 – *Administration and General*.....Sh. 4,183,181,600/=

**MWENYEKITI:** Haya Mheshimiwa George Lubeleje, Mheshimiwa Mgana Msindai, Mheshimiwa Ahmed Ally Salum, Mheshimiwa George Simbachawene, Mheshimiwa Lucy Mayenga, Mheshimiwa Martha Mlata, Mheshimiwa Felix Kijiko, Mheshimiwa Mtutura Abdallah Mtutura, Mheshimiwa Juma Killimbah, Mheshimiwa Eng. Stella Manyanya, karibu ulikuwa wapi sijui, Mheshimiwa Blandes, Mheshimiwa Ruth Msafiri, Mheshimiwa Diana Chilolo, Mheshimiwa Margareth Mkanga, umehama pa kukaa sasa, Mheshimiwa Zulekha Yunus Haji, Mheshimiwa Zulekha unashauriana, Mheshimiwa Arfi Amour Arfi, Mheshimiwa John Cheyo, Mheshimiwa Capt. John Komba, Mheshimiwa Sijapata Nkayamba, Mheshimiwa Juma Njwayo, Mheshimiwa Castor Ligallama, Mheshimiwa Paul Lwanji, Mheshimiwa Raynald Mrope, Mheshimiwa Dr. Ali Taarab Ali, Mheshimiwa Siraju Kaboyonga na Mheshimiwa Mussa Zungu. Naanza na Mheshimiwa Zungu. (*Makofi*)

**MHE. MUSSA A. ZUNGU:** Nakushukuru Mheshimiwa Mwenyekiti, Fungu 52, programu 10 *sub-vote 1101, basic salary.* (*Makofi*)

Katika mchango wangu wa maandishi nilitaka maelezo kuhusu mgao wa fedha ambazo Halmashauri ya Manispaa ya Ilala inapata kwa kuhudumia dawa za shilingi milioni 700 ambazo huu ni mwaka wa nne tumelalamika ni fedha ndogo sana na hazitoshi kuhudumia idadi ya wagonjwa katika hospitali ile. Hospitali ya Temeke inapata shilingi milioni 900 na Hospitali ya Kinondoni inapata shilingi bilioni 1.4. Serikali mpaka sasa hivi inatumia utaratibu wa *population*. *Population* ya Ilala imeshapanda sasa kwa zaidi ya asilimia 30, pesa zinazokuja hazitoshi kabisa kuhudumia gharama za dawa kwenye hospitali hii. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, vile vile kulikuwa na agizo la Mheshimiwa Waziri...

**MWENYEKITI:** Naomba Waheshimiwa tukubaliane na utaratibu. Hapa nina Waheshimiwa Wabunge 30, naomba ukae kidogo chini. Mliosimama hapa mpo 30 kwa mujibu wa kanuni zetu nikiwapa dakika tano, tano ninyi peke yenu ni dakika 180, maana yake ni saa tatu. Hapo sijajumuisha Waziri, nikimjumuisha na Waziri ni dakika 360 ni saa sita, hapo sijajumlisha maswali ya nyongeza maana yake Kanuni inasema unaweza kuongeza basi ni karibu nusu siku, haiwezekani. Kwa hiyo, nawaombeni wapenzi wote mliouliza Waheshimiwa tafuta jambo lile unalofikiria wewe ungetaka kwa kweli upate kusikika katika hao. Halafu pia angalia kama mwenzio amesema usirudie kwa sababu kanuni zinakataa. Kwa hiyo, nawaombeni ni suala moja, kama alivyosema Waziri mpaka mtakapofikiria jambo hili kweli sipendi lakini sina namna. Sipendi hivi tunavyokwenda kwa sababu kidogo inakuwa basi hivi tu lakini tutafanyaje ama tuwaache wengine tu-*deal* na watu sita tu kitu ambacho sidhani kama mtakubaliana hivi, kwa hiyo, tuanze Mheshimiwa Zungu unamalizia lile swali moja halafu utajibiwa.

**MHE. MUSSA A. ZUNGU:** Mheshimiwa Mwenyekiti, katika ziara ya Mheshimiwa Waziri mwaka 2006 kwenye Hospitali ya Amana alitoa agizo kuwa Wauguzi na Madaktari wapatiwe chakula cha mchana. Mpaka leo agizo hilo halijapatiwa ufumbuzi na wala halijatekelezwa. Kwa kweli naomba Mheshimiwa Waziri atusaidie ili



wauguzi hawa na kuna hatari wauguzi hawa saa nyingine kula vyakula vya wagonjwa sababu ya njaa zinawashika. (*Makofi*)

**MWENYEKITI:** Mheshimiwa umemaliza? Mheshimiwa Waziri unajibu hili la pili, ahadi ya Serikali.

**WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:** Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli nilitembelea Hospitali ya Amana na nitatembelea tena ili nikawaulize pamoja na kutekeleza agizo hili. (*Makofi*)

**MHE. SIRAJU J. KABOYONGA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, katika maelezo yangu ya maandishi yako mengi kuhusu Hospitali ya Tabora lakini nitazungumzia kutaka kupata ufafanuzi kuhusu malipo ya wagonjwa wanaokwenda nje ya nchi, utaratibu mzima una ukiritimba mkubwa. Wagonjwa wanaokuwa wagonjwa sana wengine hulipa gharama zile kwa matarajio ya kulipwa. Mpaka leo yuko mgonjwa mmoja alikwenda kutibiwa nje anaitwa Siraju Juma Kaboyonga. Risiti zote ziko Wizarani mwaka wa tatu leo hajalipwa, naomba ufafanuzi. (*Makofi*)

**MWENYEKITI:** Mheshimiwa afadhali umetaja kwamba nina *interest*.

**WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:** Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli nimeongea na Mheshimiwa Siraju Kaboyonga na amefika ofisini lakini inaniwia vigumu kuzungumza *details* za Mheshimiwa Mbunge naona kama sio mahali pake. Mimi naomba tuonane tuelewane vizuri ili hili suala tulimalize. (*Makofi*)

**MWENYEKITI:** Je, kimsingi kuna vitu vya namna hiyo, acha huyu mmoja; kuna vitu vya namna hiyo?

**WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:** Mheshimiwa Mwenyekiti, huenda vipo lakini tutaviangalia.

**MWENYEKITI:** Mheshimiwa Waziri, kujadiliana masuala binafsi ya Mheshimiwa Kaboyonga na Wizara kwenye Ukumbi huu si vizuri. Kama tatizo hilo ambalo Mheshimiwa Kaboyonga amelizingumzia lipo katika Wizara, hatua gani mnazichukua ili lisiwepo?

**WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:** Mheshimiwa Mwenyekiti, labda nieleze hatua inavyokuwa, mgonjwa mpaka anafikia hatua ya kupelekwa nje ya nchi huwa tunaelekeza kwamba, atoke kwenye Hospitali za Rufaa. Ina maana kwamba, wataalam wetu ambao wapo katika hizo hospitali ni kweli wameona matatizo hayawezi yakashughulikiwa hapa nchini. Kwa hiyo, tuna maombi mengi na ni mengi kuliko uwezo wetu sisi kama Serikali kuwapeleka. Utaona kwamba, mwaka huu tumeomba shilingi bilioni 4.0 na mwaka jana ilikuwa bilioni 1.9 ambazo hazikutosha kabisa; na ili kuweza kuwachuja basi kuwapa *priority* tuna Kamati ambayo inakaa na kuwachuja kwamba kwa fedha ambazo tumepata kutoka Hazina waende hawa wengine wasubiri kutokana na *emergency*.

Sasa matatizo yanatokea kwamba, wengine wanaweza wakaondoka bila Wizara kufahamu na sisi tunapomba pesa tunaomba Hazina, kutokana na orodha ambayo tunayo. Matatizo hayo yapo na wengine kweli wanakuwa wana uwezo wa kwenda mahali ambapo kwa kawaida hatupeleki. Sasa hivi wagonjwa karibu wote wanakwenda India, lakini kama atakwenda mahali pengine ambapo ni aghali sana, ndiyo inakuwa vigumu kujenga hoja Hazina ili watupe pesa kumfidia huyo aliyekwenda nje ya utaratibu wa kawaida.

**MWENYEKITI:** Mheshimiwa Waziri, sasa si umeona umeifundisha dunia nzima kwamba huo ndio utaratibu.

**MHE. DR. ALI TARAB ALI:** Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana. Maslahi ya mtu yeyote ambaye amefanya kazi katika Sekta ya Umma ni muhimu sana; iwe ni ujira wake au pensheni yake hasa baada ya kulifanyia kazi Taifa kwa miaka mingi sana. Sielewi kwa nini Hospitali ya Muhimbili haiwalipi pensheni wafanyakazi wake, sawa sawa na wanafunzi ambao wamemaliza *BSc Nursing* hawapati mishahara yao kufuatana na shahada zao, wanachukuliwa kama ni Maafisa Wauguzi Daraja la Tatu? Nataka nipewe ufafanuzi na Mheshimiwa Waziri.

**WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:** Mheshimiwa Mwenyekiti, Muhimbili hailipi pensheni; pensheni zinalipwa na Mifuko. Mfanyakazi anakatwa asilimia kadhaa na mwajiri anachangia katika hizo. Sasa mimi nadhani kama kuna mtu au watu ambao hawajalipwa pensheni, matatizo yasielekezwe Muhimbili. Sana sana ningeelewa kama tungeambiwa kwamba, Muhimbili haitoi mchango wake. Mheshimiwa Mbunge, amechangia kwa maandishi leo, tumepiga simu tumeambiwa inalipwa kama watu wengine. Kwa hiyo, suala la pensheni kutolipwa na Muhimbili halipo kwa sasa. Kunaweza kukawa na kuchelewa lakini pia kunaweza kukawa wakati mwingine wanachelewa kupeleka pesa za mchango wa Serikali na hiyo ikafanya pensheni isilipwe haraka.

**MHE. RAYNALD A. MROPE:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa kunipa nafasi hii. Katika mchango wangu wa maandishi, nilimweleza Mheshimiwa Waziri, juu ya hali mbaya ya kutokuwa na wataalam katika Mkoa wa Mtwara, yaani hakuna wataalam bingwa wa upasuaji, magonjwa ya akina mama na uzazi, magonjwa ya watoto na kadhalika. Hii imekuwa ikiendelea kwa muda mrefu sana. Hivi majuzi mganga pekee wa Wilaya aliyekuwepo Masasi naye kapata uhamisho bila mbadala wowote, amepelekwa Mtwara Vijijini na hatujui hii maana yake ni nini na Wilaya yetu itapata lini Mganga Mkuu wa Wilaya? Kwa hiyo, katika hoja yangu hiyo naomba kumuuliza Waziri, anatoa ahadi gani kwa Mkoa wa Mtwara na hasa katika Wilaya ya Masasi atapelekwa lini?

**WAZIRI WA NCHI, OFISI YA WAZIRI MKUU, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, orodha kutoka Wizara ya Afya walishatuletea sisi Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa na sisi tutampeleka huyo Mganga katika Wilaya ya Masasi. Hii ni Wilaya mojawapo ambayo ilikuwa imekosa

Mganga wa Wilaya; kuna Wilaya nyingi lakini Masasi ni mojawapo. Orodha tunayo tutampeleka wakati wowote.

**MHE. JOHN P. LWANJI:** Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Katika mchango wangu wa maandishi, pamoja na mambo mengi niliyoandika, nilisisitiza zaidi suala la upungufu wa Wauguzi katika Hospitali ya Mt. Gaspar ya Mjini Itigi. Wizara inaelewa sana umuhimu wa Hospitali hiyo kwa Kanda ya Magharibi na hata Mheshimiwa Rais alipokuja mwezi wa tano walimwomba alitazame hili. Kwa sababu kulikuwa kuna *exodus* ya wafanyakazi kutoka hospitali hiyo kwenda Hospitali za Serikali baada ya Serikali kuboresha mafao ya Watumishi wa Serikali kama mikopo na mambo mengine. Sasa Rais aliahidi akasema kwamba, ataliangalia hili na hasa kutumia wauguzi wanaopata mafunzo katika Hospitali ya Muhimbili kuwe na utaratibu wa *rotation* waweze kuletwa kule wapunguze adha hiyo. Je, Serikali au Wizara inasemaje juu ya suala hili?

**WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:** Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli tunajua kuna upungufu mkubwa katika Hospitali ya St. Gaspar pale Itigi. Kwa kuwa Hospitali hii tayari inapokea wataalam walio katika mafunzo kwa vitendo, Wizara itafanya taratibu za kuwapeleka wauguzi wahitimu wanaochukua mafunzo kwa vitendo, pindi Hospitali hiyo itakapokuwa imeajiri wauguzi wenye sifa za kutoa mafunzo kwa wauguzi hao. Hata hivyo, kwa kuwa chuo cha wauguzi pale St. Gaspar, yaani *in service training* watahitimu katika ngazi ya Stashahada kwa mara ya kwanza, tunaomba tumshauri kwamba, hao watakaohitimu wajaribu kuwarubuni baadhi yao wabaki pale.

**MHE. CASTOR R. LIGALLAMA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Katika mchango wangu wa kuzungumza, niliongelea juu ya suala la Kisera la kuchangia huduma za afya. Katika kufuatilia majibu, Mheshimiwa Waziri hakuzungumza lolote juu ya mzigo wanaoupata Wananchi wa Wilaya Kilombero kwa kutibiwa katika hospitali ambayo ni *District Designated Hospital* ya St. Francis Ifakara. Nilipendekeza kwamba, Wizara ichukue mzigo wa tofauti ya bei ya Serikali au huduma inayotoa Serikali na huduma ambayo wale wanaoendesha hospitali wanatoza sasa hivi ili mwananchi abaki alipie kama anavyolipia mwananchi wa Hospitali nyingine yoyote katika nchi hii ya Tanzania. Mheshimiwa Waziri hakutoa jibu, naomba anipe jibu sasa hivi.

**WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:** Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli sikuweza kufikia maelezo ambayo tulikuwa tumemwandalia. Hospitali ambazo ni *DDH* kama ya St. Francis pale Ifakara, Serikali ndiyo inaziendesha. Kwa hiyo, huduma zote zinatolewa kama katika Hospitali ya Serikali. Tunawalipa wafanyakazi, tuna *bed grant* na hata *basket fund* inakwenda kule. Kwa hiyo, hata malipo kama yapo katika hospitali kama hiyo ni lazima yaendane na yale yaliyopo katika hospitali nyingine ambazo ni za Serikali. Nimesikia hayo, naomba nisitoe jibu kwamba Serikali itabeba huo mzigo. Mimi ninachosema ni kwamba, tutatuma mtu akajiridhishe na kuongea nao na sisi tunachosema ile ni kama Hospitali ya Serikali, kwa hiyo, hairuhusiwi kutoza. Hukunipa *option* kwamba, watoze kama Serikali na nadhani hiyo ndiyo *best option*.

**MHE. GEORGE M. LUBELEJE:** Mheshimiwa Mwenyekiti, jana wakati nachangia nilisema kwamba, Chuo cha Afya Mpwapwa kilikuwa na gari moja. Gari hilo lilikuwa linasadia kusafirisha wanachuo kwa ajili ya *field practical* na sasa limeuzwa; hivyo, hivi sasa hawana gari wanatembea kwa miguu. Sasa je, Mheshimiwa Waziri atapeleka lini gari lingine?

**WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:** Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba uniruhusu nisitaje tarehe, lakini tutaliangalia kwa umakini, umuhimu wa Chuo cha Mpwapwa kuwa na gari tunauona lakini tutaliangalia kwa jicho la huruma.

**MWENYEKITI:** Na hilo likiuzwa?

**MHE. MGANA I. MSINDAI:** Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi nilichangia kwa maandishi na nilimwomba Mheshimiwa Waziri anijulishe; Daktari wa Iramba tangu ahame karibu miezi sita sasa hakuna Daktari wa Wilaya; wana mpango gani wa kumleta Daktari wa Wilaya?

**WAZIRI WA NCHI, OFISI YA WAZIRI MKUU, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, kama nilivyojibu, kwa upande wa Masasi wenzetu Wizara ya Afya tuliwapelekea *requirements* zetu za kila Wilaya na wametuletea majina ya Madaktari ambao watakwenda kwenye zile Wilaya ambazo hazina *DMOs*. Nafikiri mpaka wiki ijayo barua zako zitakuwa zimeshatoka.

**MHE. AHMED ALLY SALUM:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru sana. Napenda kupata ufafanuzi kwenye mchango wangu, ambao nilichangia zaidi kuhusu lile gari la *Ambulance* nililolileta kwa fedha zangu mwenyewe kwenye Kituo cha Afya cha Tinde na kwa bahati mbaya halikupata usajili. Tatizo hilo ni kubwa, ningependa zaidi Mheshimiwa Waziri mwenyewe angetambua hili tatizo, akaona ni jinsi gani anaweza kunisaidia pamoja na kwamba, sasa hivi nimempelekea *documents* Mheshimiwa Waziri Mkuu, nimemwomba sana tena sana kwamba, kwanza liruhusiwe lifanye kazi wakati tunatafuta ufumbuzi wa kulisajili ili lipate usajili na kufanya kazi katika Kituo cha Afya cha Tinde. Naomba ufafanuzi. (*Makofi*)

**WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:** Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza, naomba nimshukuru Mheshimiwa Mbunge, kwa moyo aliouonyesha kusaidia wananchi wake katika Kata ya Tinde. Suala hili ni kweli tumewahi kulizungumza hata kabla ya mchango wake wa leo na kama alivyoeleza, alimwomba Mheshimiwa Waziri Mkuu asaidie katika hilo na aliniletea hizo *documents* ambazo itabidi nizipeleke kwa mkubwa wangu wa kazi ili tujadili tufanyeje. Kwa sababu suala hapa ni usajili, *TRA* na mambo ambayo hayapo katika wigo wa mamlaka niliopewa. Kwa hiyo, *documents* ninazo, nitaziwasilisha kwa Mheshimiwa Waziri Mkuu na jibu litapatikana baada ya hapo.

**MHE. GEORGE B. SIMBACHAWENE:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru sana. Kwanza, naomba nimkaribishe Mheshimiwa Waziri, akaitembelee Hospitali ya Kibakwe ajionee hali ilivyo. Napenda nipatea jambo moja la ufafanuzi; Bima ya Afya ni mfumo ambao nchini nyingi zinatumia na ni mfumo ambao hatuwezi

kuuacha. Nilitaka tu nipate ufafanuzi kulingana na mazingira ya sasa na matatizo yake kwamba, kwa hivi sasa wale wanaolipa Bima ya Afya wanakatishwa moyo, kwa sababu hawapati huduma kwa kipaumbele na wale wanaokwenda na fedha (*cash*), kwa maana ambao hawajakata Bima ya Afya, ndiyo wanaoanza kuhudumiwa kwanza. Je, Waziri sijui kama anaweza kunipa ufafanuzi ni mkakati gani wamedhamilia kuufanya, kwa sababu hali hii ni kubwa na mdondoko wa wale wanaokata tamaa ya kujiandikisha Bima ya Afya kwa mwaka unazidi kupungua; mfano ni katika Jimbo langu ambalo *data* ninazo. Je, Waziri anaweza kutusaidiaje au anatoa ufafanuzi gani katika jambo hilo?

**WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:** Mheshimiwa Mwenyekiti, Mfuko huu ulianza mwaka 2001 na tulipoanza kulikuwa na malalamiko mengi sana hasa kwa walimu, ambao wengi wapo vijijini. Tulikuwa hatuna *capital*, hatukuwa na maduka mengi ya dawa, lakini jinsi miaka inavyokwenda, naona huduma zina-*improve*. Hatujasema vipo *hundred percent* na hata Wabunge wengi hapa wameisifu Bima ya Afya. Sasa kwa maeneo mengi niliyoyatembelea ni kwamba, watu wa Bima ya Afya wanakuwa na dirisha lao, wanakuwa na muhudumu anaowapokea na kuweza kuwa-*fast track*. Sasa kama suala la Kibwakwe lipo tofauti na kwingine, nashukuru amenikaribisha basi tutakwenda kulitatua, lakini mahali pengi kuna dirisha kwa ajili ya watu wa Bima ya Afya.

**MHE. SIJAPATA F. NKAYAMBA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru. Mwaka 2003 kuna watumishi wa Kigoma Vijijini walipata malimbikizo mbalimbali; Serikali iliwalipa na wengine wakasahaulika. Hayo majina nilishayapelaka kwa Mheshimiwa Pinda, kabla hajawa Waziri Mkuu. Baada ya hapo, alipoingia Mheshimiwa Wasira nikayapeleka kwa mara ya pili, lakini mpaka leo hayajalipwa na kiasi wanachokidai ni shilingi 5,650,000 na sasa hivi wana miaka saba hawajalipwa.

Je, leo Waziri anasemaje? Kwa kuwa Hospitali ya Mkoa wa Dodoma kuna wauguzi ambao wanafanya kazi za ziada, pamoja na Madaktari lakini Katibu wa Hospitali hiyo anasema hiyo ni *privilege*; je, yeye anaweza kuifanya kazi hiyo?

**WAZIRI WA NCHI, OFISI YA WAZIRI MKUU, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli wafanyakazi wa hospitali katika Wilaya ya Kigoma, wana madai yao kadhaa ambayo wanadai Serikali na pia kuna wafanyakazi wengine karibu nchi nzima, ambao wana madai mbalimbali. Tunachofanya sasa hivi, sisi na Wizara ya Afya, kwa kushirikiana na Utumishi, tutatuma timu yetu katika Halmashauri mbalimbali ili kuona malimbikizo ya watumishi wa afya ni kiasi gani ili tupate ufumbuzi wa kudumu na sio kuangalia Wilaya moja moja. Tatizo hili tunalifahamu na tunalifanyia kazi.

**MHE. JUMA A. NJWAYO:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa kunipa nafasi. Nilipokuwa nachangia kwa kuzungumza, nilitoa maelezo kwamba, Mikoa ya Kusini ipo *dis-advantaged* kwa sababu ilikuwa imejizatiti sana kwenye ukombozi Kusini mwa Afrika na kwamba mipango mingi ya huduma ya maendeleo ilikuwa haifanywi kwa tatizo au zuio la namna hiyo. Kwa hali ya sasa, wakati umefika Mikoa

hiyo kufanana na Mikoa mingine kwenye Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, kwa kuipa Hospitali ya Rufaa haraka iwezekanavyo.

Taarifa ya ahadi kama ilivyokuwa mwaka jana kwamba, uzio ungejengwa bado haujajengwa na sasa Wizara inaeleza kwamba, inakamilisha maandalizi ya makabrasha ya zabuni ya hospitali hiyo. Kwangu niliona pengine inaweza isifanikiwe, maana kama hata uzio tu haukufanikiwa mwaka jana, haya pia yanaweza kuwa tatizo. Kwa hiyo, nataka Mheshimiwa Waziri, aeleze *specifically* lini utanza ujenzi wa Hospitali hii ya Rufaa ya Mikoa ya Kusini kwa maana ya Mtwara, maana wenzetu Kanda ya Kaskazini tayari, Mashariki tayari; kuna tatizo gani na Mtwara; tupe *specific date* lini ujenzi utanza?

**WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:** Mheshimiwa Mwenyekiti, ujenzi utanza mapema iwezekanavyo. Naomba Mheshimiwa Mbunge, ajue kwamba, yale mambo ya awali yanachukua muda kidogo, kwa sababu tumechukua eneo kubwa pale Mikindani ambapo ilibidi tuwalipe waliokuwepo. Kwa hiyo, tangu mwaka juzi tulikuwa tunatenga hizo pesa. Sasa mimi sio mtaalam na ninavyojua, mwaka huu tumetenga nusu bilioni; kwa hiyo, tutaangalia jinsi itakavyotupeleka. Nia ni nzuri kabisa, tungependa hiyo hospitali tuifungue hata kesho.

**MHE. CAPT. JOHN D. KOMBA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, jana wakati nachangia, nilitahadhalisha hapa kwamba, kuna kuchanganya kati ya *Liuli Hospital* na *Litui Hospital* na ndivyo ilivyochanganywa hapa leo kwamba, zile huduma zote alizozisema Mheshimiwa Waziri zinahusika na hospitali ya Liuli, ambayo wafadhili wameiacha hawatoi huduma. Mimi naisemea ile ambayo ilivunjwa kwa uongozi mbaya wa mtu mmoja Serikalini, kwa mambo ya usajili ambapo sasa inatakiwa ipatiwe huduma ya usajili. Suala la gari nilishalisema mwaka jana na nilikiri kwamba tulipata.

**WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:** Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli nazifahamu hizo hospitali alizozisema na kuhusu Hospitali ya Litui, alikuwa anazungumzia kwamba wakati wananchi walipohamishwa pale Litui kwa sababu ya mafuriko, aliyekuwepo katika mamlaka aling'oa *X-Ray* na vitu vingine na hivi sasa vimesharejeshwa na angependa itambulike kama hospitali. Sasa ninaposema kwamba, kama utaratibu wa kuiombea kimaandishi upo Wizarani kwetu, sisi tutaitoa bila matatizo. Vinginevyo, kama haujapita ngazi za Halmashauri kwenda *RCC* kuja kwetu pia tutamshauri ili a-*fast track*.

**MHE. SAID A. ARFI:** Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mchango wangu wa maandishi, nilimshukuru sana Mheshimiwa Waziri kwa Chuo cha Mpanda kufunguliwa na naamini kabisa hiyo ahadi ni ya kweli. Nilizungumzia pia mgawanyo mbaya wa wataalam wa kada ya afya. Ukiangalia kwenye kitabu chake cha hotuba, kiambatisho namba mbili; mgawanyo wa watumishi 4,812. Watumishi karibu robo wamekwenda Mkoa wa Dar es Salaam na Arusha, kwa maana ya Dar es Salaam watumishi 650 na Arusha 312. Mikoa inayozunguka Mkoa wa Rukwa ni Mbeya wamepata 228, Tabora 92 na Kigoma 60. Mkoa wa Rukwa umepata watumishi tisa. Nataka ufafanuzi na hatua watakozochukua; kwa nini Mkoa wa Rukwa umepewa watu tisa tu wakati tuna mahitaji

makubwa na katika hao tisa Wilaya ya Mpanda haina mtumishi hata mmoja, Sumbawanga wamepata saba, Nkasi mmoja na Ofisi ya RAS mmoja?

**MWENYEKITI:** Kwa hiyo, unamsema Mheshimiwa Waziri Mkuu? Majibu Mheshimiwa Waziri wa Utumishi.

**WAZIRI WA NCHI, OFISI YA RAIS, MENEJIMENTI YA UTUMISHI WA UMMA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, suala la uhaba wa Watumishi wa Sekta ya Afya si suala la Mikoa iliyopo pembezoni ni suala la Mikoa yote Tanzania. Napenda niipongeze sana Wizara ya Afya, kwa kuona umuhimu wa kuongeza vyo vya kufundisha hao wataalam wa kada ya afya. Suala la watumishi kupelekwa katika Wilaya au Mkoa ni suala ambalo inabidi liwekwe katika bajeti, hatugawani tu. Inabidi tuweke kwenye Bajeti yetu kwamba, tunataka hao na wawekwe katika ile ikama ya Wilaya husika ndipo sisi tunatoa kibali. Hata hivyo, kwa kutambua umuhimu ambao Mheshimiwa Mbunge ameusema na kama wameomba mwaka huu, tutashirikiana na Wizara ya Afya kuhakikisha kwamba, mgao wa mwaka huu; Wilaya ya Mpanda na Mkoa wa Rukwa unapata watumishi wa kutosha.

**MHE. ZULEIKHA YUNUS HAJI:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa kuniona. Kwanza kabisa, namshukuru Mheshimiwa Waziri, amekisikia kilio kuhusu mikataba ya haki za watu wenye ulemavu na ameahidi kwamba, ataifanyia kazi. Kwa hilo namshukuru na ule mshahara wake siuzui tena. Suala langu sasa hivi ni kuhusu ruzuku kwa vyama vya watu wenye ulemavu, naomba Mheshimiwa Waziri anifanulie kweli hizo milioni mbili na nusu bado zitaendelea kutolewa hizo hizo; hawezi kuchomoa popote pale angalau zikafika milioni tatu? Naomba ufafanuzi.

**WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:** Mheshimiwa Mwenyekiti, tutaliangalia hilo na tutaangalia mahali ambapo tunaweza tukachomoa kama alivyopendekeza ili tuwaongeze hawa wenzetu katika vyama vyao.

**MWENYEKITI:** Mheshimiwa Zuleikha umepata sasa ufuatilie.

**MHE. MARGRETH A. MKANGA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kwa kunipa nafasi. Katika kuchangia kwangu asubuhi, nilikuwa na wasiwasi kwamba, kisera sasa nchi yetu madaraka yanashuka kule chini kabisa na hapa tumeambiwa hata masuala ya ustawi wa jamii sasa yanakuwa *decentralized*. Wasiwasi wangu ni Watendaji; naomba kuuliza kati ya hao wataalam wa masuala ya afya ambao wanaandaliwa; je, kuna maafisa ustawi wa jamii wa kutosha ambao watapelekwa kwenye ngazi hizo zishauri asubuhi?

**WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:** Mheshimiwa Mwenyekiti, jibu ni kwamba, hatunao wa kutosha lakini umuhimu wa kuwa na maafisa ustawi wa jamii katika Halmashauri tumeuona na nimezungumza kwenye hotuba yangu na ni lengo ambalo tunalo. Chuo cha Ustawi wa Jamii kipo chini ya Wizara hii hii na ninavyojua ni kwamba, tumepanua udahili ili kuweza kukidhi hiyo. Kwa hiyo, sio kitu ambacho tunaweza tukakihitimisha kesho au kesho kutwa, lakini mwelekeo ni kwamba,

tungependa Halmashauri ziwe na Afisa Ustawi wa Jamii, kwa sababu kazi nyingi zinafanywa na Afisa Maendeleo ya Jamii ambao kusema kweli hawana utaalam wa ustawi wa jamii.

**MHE. JOHN M. CHEYO:** Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana kwa kuniona mwishoni mwishoni. Wakati nachangia nilimshauri Mheshimiwa Waziri kwamba, katika mpango wake ni vizuri kusema bayana kabisa kwamba, washiriki wote kama vile mashirika ya dini na mashirika ambayo hayatengenezi faida; hata wakizijenga zahanati, vituo vya afya na hospitali, Serikali kwa upande wa watumishi itashiriki mia kwa mia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nitoe mfano; ni pamoja na Kituo cha Nkoma ambacho kimejengwa na *World Vision* ambapo hakuna Mganga wala sidhani kama kuna mtu yeyote hata Wilayani ambaye ametembelea pale, hakuna vifaa. Sasa utafika vipi kwa mpango wako wa MMA, kama vitu vilivyopo huviangalii? Mheshimiwa Waziri, naomba ufafanuzi kama nitapata vifaa Nkoma?

**WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:** Mheshimiwa Mwenyekiti, namshukuru Mheshimiwa Cheyo, kwa wazo alilotupa; ni suala la Kisera ambalo itabidi tukalifanyie kazi. Baada ya kuongeza mishahara kidogo ya Wafanyakazi wa Serikali katika Sekta ya Afya, wafanyakazi wengi kutoka Sekta Binafsi, ikiwemo Hospitali za Mashirika ya Dini, walikimbilia katika hospitali za Serikali. Hatukulipenda hilo kwa sababu kule walikokuwa, walikuwa wanafanya kazi, wanatibu Wananchi wa Tanzania.

Kwa hiyo, tunaliangalia hilo alilopendekeza kwamba, tunajiuliza *what does it take* kama wote tutawachukua na tumefanya mahesabu itakuwa kiasi fulani, lakini na hayo mashirika tunayoyazungumzia siyo ya kwetu, imebidi tuongee nao. Kwa hiyo, tuliwaandikia *Christian Social Services* ambao ndio wametuletea majibu, tunayaangalia hivi sasa.

**MWENYEKITI:** Anasema vifaa viko wapi sijui?

**WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:** Hiyo Hospitali au Dispensari ya Nkoma, ningewaomba ombeni hicho mnachokitaka, halafu tutashirikiana na wenzetu wa Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa. Tuletee barua, tutakuja kukagua halafu majibu utayapata tu.

**MWENYEKITI:** Wanasema “ombeni mtapewa.” (*Kicheko*)

**MHE. DIANA M. CHILOLO:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa kunipa nafasi hii. Katika Mchango wangu wa maandishi, nilikuwa nimezungumzia kero ya upatikanaji wa miwani kwa wanachama wa Bima ya Afya Singida, kwa sababu wanafuata miwani Dodoma.



Mheshimiwa Mwenyekiti, ninapenda kujua Hospitali ya Mkoa wa Singida ina huduma ya macho na miwani huwa zinapatikana pale; sijui kuna tatizo gani ambalo linafanya mpaka wafuate Dodoma badala ya kuhudumiwa pale Singida?

**WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:** Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba atuachie hili tuliangalie.

**MHE. RUTH B. MSAFIRI:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nami nakushukuru kwa kunipa nafasi jioni ya leo. Namshukuru pia Mheshimiwa Naibu Waziri, wakati akijibu amejibu hoja yangu mojawapo kuhusu watumishi katika Misheni. Nashukuru sana na mimi nawaomba wale watumishi wakubaliane na Serikali ili wabaki wakitumikia wananchi katika Misheni wakati Serikali ikiwaangalia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi nimewasilisha maombi yangu au hoja yangu kwa maandishi na nilikuwa naelezea jinsi ambavyo wako watumishi wa afya ambao wanasomeshwa katika vyuo mbalimbali kwa mfano; Mvumi, Dodoma na Chuo cha Maabara Singida. Wanasomeshwa ili wanapohitimu wawe ni Mafundi Sanifu Maabara Wasaidizi (*Health Laboratory Assistants*). Wakishakuwa wamehitimu tu, wakienda kuajiriwa, wanakuta tayari wanaajiriwa kama Wahudumu wa Afya. Matokeo yake, wanajikuta wamewekwa kwenye *TGSOS* mpaka *TGHOS*; ngazi za mshahara ambazo ni za chini mno! Sasa wanaomba na mimi naiomba Serikali kwamba, iwatambue hawa kama Mafundi Sanifu Maabara Wasaidizi na iwatambue ili waweze kuajiriwa kama Mafundi Sanifu wa Afya (*Medical Technicians*) na wapandishwe kwa taaluma waliyonayo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaomba hilo kwa sababu kazi wanayofanya ni kubwa katika maabara ya kupima magonjwa yote ambayo hayawezi yakapimwa na mhudumu wa afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante.

**WAZIRI WA NCHI, OFISI YA RAIS – MENEJIMENTI YA UTUMISHI WA UMMA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, napenda kutoa ufafanuzi wa suala la Mheshimiwa Ruth Msafiri. Hivi sasa tupo katika mchakato wa kupitia *Scheme of Service* ya Wataalam wa kada za afya, kwa sababu kuna baadhi ya kada ambazo tulikuwa tumeziondosha, lakini tunaona kwamba ni muhimu nyingine tuzirejeshe tena. Sasa hivi Wizara ya Afya walishamaliza yale maandalizi ya awamu, walishaleta kwetu, bado haijapitishwa tu katika kikao cha wadau. Kwa hiyo, nina imani kabisa kwamba, suala analolisema tutaliangalia na tutalishughulikia. (*Makofi*)

**MHE. LUCY T. MAYENGA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana kwa kunipatia fursa hiyo ya kuuliza swali. Katika mchango wangu wa kuzungumza leo, nilizungumzia kuhusu suala la umuhimu wa kufanya maamuzi sahihi katika zama hizi za sayansi na teknolojia, ambapo nilizungumzia kwamba, ili kufanya maamuzi sahihi katika

sekta ambayo inahusu watu ambao ni wengi na ili kuweza kupata taarifa sahihi zao na *data* zote zinazowahusu wao; ni vizuri kuwa na *data base*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaomba kuuliza kwa nini Wizara hii haina *data base* mpaka leo?

**NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:** Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Lucy Mayenga, kama ifuatavyo:-

Ni kweli Mheshimiwa Mayenga alichangia hili na sisi kama Wizara, kwa sasa hivi hatuna *data base* ambayo imekamilika. Kwa hiyo, tunalifanyia kazi na mara litakapokuwa tayari, tutakuwa tunaitumia *data base* hiyo kwa ajili ya utendaji kazi wetu. Tunachukua ushauri wake ni mzuri.

**MHE. MARTHA M. MLATA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana. Kwanza kabisa, naomba niunge mkono hoja kwa sababu wakati nachangia kwa maandishi, sikuwa nimeunga mkono hoja. Kutokana na baadhi ya majibu ambayo Mheshimiwa Waziri ameyatoa, basi nimeamua kuunga mkono hoja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini katika mchango wangu, nilikuwa nimemwelezea Waziri kuhusu kushangazwa kwangu na kutokuelewa kabisa kwamba, tangu Tanzania hii ipate uhuru mpaka sasa hivi, bado ninaona kuna wanawake ambao wanabebwa kwenye magari ya kukokotwa na ng'ombe wanapokwenda kujifungua au kubebwa kwenye matenga ama kwenye vitanda na hasa wengine kufia njiani. Hivyo, nikawa nimemwomba Waziri anieleze kwamba, jambo hili analichukulia udharura wa namna gani na anipe uwiano kati ya vifo vinavyotokana na UKIMWI na vifo vinavyotokana na uzazi?

**WAZIRI WA NCHI, OFISI YA WAZIRI MKUU, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, naomba nimjibu Mheshimiwa Mlata kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, tuliliarifu Bunge kwamba, kwa mwaka 2005/2006 tulinunua *Ambulance* 30 tu na kwa mwaka 2006/2007 tulinunua *Ambulance* 33 tu na *requirements* za *Ambulance* katika nchi yetu ni 300. Kwa hiyo, unaona tatizo ni kubwa sana. Lazima tukubali kwamba, tatizo ni kubwa. Kwa mwaka huu katika bajeti mliyoipitisha, kusema ukweli suala la *Ambulance* halikupata fedha kulingana na ufinyu wa bajeti. Kwa hiyo, tukisema tutoe jibu la haraka sasa hivi kwamba, ufumbuzi ni nini; kwa kweli tutakuwa waongo na tutakuwa tunalidanganya Bunge.

Kwa mwaka huu hakuna hata *Ambulance* moja ambayo itanunuliwa, kwa hiyo ni kwamba, kulingana na ufinyu wa bajeti, ndio maana *Ambulance* hizi hazipo. Pamoja na hayo, tunazishauri Halmashauri mbalimbali kwenye bajeti zao, zito kipaumbele katika suala la *Ambulance*. Sisi kama Wizara tukishirikiana na Wizara ya Afya, tunaongea na wadau na wafadhili mbalimbali ili tuone tutalitatuaje suala la ununuzi wa vifaa au magari ya kubebea wagonjwa.

**MWENYEKITI:** Ahsante! Nimeacha kwa makusudi kulinganisha wanaokufa na UKIMWI na wanaokufa kutokana na uzazi, maana inatakiwa takwimu, sasa siyo rahisi hapa.

**MHE. FELIX N. KIJIKO:** Mheshimiwa Mwenyekiti, jana wakati nachangia nilieleza kutokuridhishwa ama kutokukubaliana na Hotuba ya Waziri mwenye dhamana ya Wizara hii. Kwa maelezo aliyoyatoa, napenda nitamke kwamba, nakubaliana naye kuhusu Chuo cha Mcha, lakini, wakati nazungumza pia nilisema kuna hospitali ya watu wa Mungu wapo tayari kusaidia Wananchi wa Kakonko kule kuongeza damu. Huwezi kuongeza damu bila kibali cha Wizara. Hao watu pia wanataka wafanye upasuaji mdogo, huwezi kufanya upasuaji bila kupata kibali cha Wizara. Hayo maombi yamechukua miaka mitano, mpaka leo majibu bado. Ningependa nipate ufafanuzi wa hili.

**WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:** Mheshimiwa Mwenyekiti, kuongeza damu ni tiba ambayo inahitaji umakini na uangalifu mkubwa, kwa sababu damu hiyo unayotaka umuungeze mtu, inaweza ikamuua. Kwa hiyo, inahitaji miundombinu; kwanza, uwe na mtu mwenye uwezo kwa maana ya *Laboratory Technician*, uwe na majokofu na vitu mbalimbali kwa maana unataka damu iwe salama. Sasa hicho kituo anachokiomba kama maombi yamekuja Wizarani, tutakwenda kuyatafuta. Kama ni kutoka Jimbo la Buyungu, Mheshimiwa Chiza aliniona na akaniletea barua ambapo ilikuwa kama ya malalamiko, kwa nini hatukutoa hicho kibali. Tukatuma timu kutoka Ofisi ya Daktari Mkuu wa Mkoa, ambao walikwenda wakaiona na kutoa ushauri juu ya vitu ambavyo vilikuwa havijakamilika na sisi tulishauriana na Mheshimiwa Chiza wakamilishe hiyo ili tuweze kutoa kibali. Kama ni kituo kingine, tungeomba atukumbushe kama anazo hizo barua ili tuweze kuwatuma tena wataalam wetu waende waka-check. Hatuna sababu ya kuwanyima kama nia yetu wote ni kwamba, watu wetu wapone, lakini kama damu haitaangaliwa vizuri inaweza ikaua watu wote.

**MWENYEKITI:** Mheshimiwa Kijiko, jitahidi kupeleka maelezo zaidi.

**MHE. MTUTURA A. MTUTURA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru sana. Ni ukweli usiopingika, maradhi ya malaria ndiyo yanayosababisha vifo vingi katika nchi yetu na Bara la Afrika limekuwa likipata wafadhili wengi wa kupambana na malaria. Cha kushangaza, nchi zile ambazo zinafadhiliwa na wafadhili hawa, zimekuwa zikitoa vyandarua kwa ajili ya akina mama wajawazito bila malipo yoyote na nchi hizi zimefikia *coverage* ya asilimia 40. Nchi yetu, bahati mbaya imekuwa ikitoa hati punguzo ambayo inalipiwa. Naomba kumuuliza Waziri, kuna kigugumizi gani kinachofanya nchi yetu iendelee kutoa hati punguzo ilihali nchi za wenzetu zinatoa vyandarua hivi bure na naweza nikazitaja nchi hizo; Ethiopia, Kenya, Malawi, Zambia, Burundi, Rwanda, Mozambique, Madagascar na Eritrea? Wafadhali ambao hata Tanzania inafadhiliwa ni pamoja na *Global Fund*, *UNICEF* na Mfuko wa Kupambana na Malaria wa Rais Bush. Kwa nini sisi tusitoe bure kama nchi za wenzetu ili *coverage* iweze kuwa kubwa?

**WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:** Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli nchi hizo alizozitaja wanatoa bure. Nimewahi kueleza hapa wakati tunajibu swali kwamba, kwa watoto chini ya miaka mitano, kuanzia mwezi ujao tutakuwa tunatoa bure.

Kuna kampeni tunaiita *Catch Up Campaign* na hao wafadhili aliowazungumza ndio wanaotusaidia kufikisha hatua hiyo. Watoto wote chini ya miaka mitano watapewa vyandarua bure. Vilevile nadhani tuangalie ile *trend*, kwa sababu hiyo hati punguzo mpaka mwaka jana akina mama wajawazito walikuwa wanalipa shilingi 2,750 na tukapunguza ikawa Sh. 500. Nadhani tunakokwenda itakuwa sufuri. Sasa tunaweka tu *logistics*, nia kusema kweli ni kwamba vitolewe bure. Tumeshazijua Wilaya ambazo tutaanza nazo, kwa hiyo, ipo katika mikakati yetu na tukipata wafadhili ambao watatuondolea kabisa hiyo kero ya shilingi 500, hatutasita kuwapa akina mama wajawazito vyandarua bure.

**MHE. JUMA H. KILLIMBAH:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nami pia kwanza labda nimshukuru Mheshimiwa Waziri kwa kukipatia Chuo chetu cha *KNTC* – Kiomboi, fedha kwa ajili ya ukarabati kwa mwaka huu wa fedha 2008/2009. Mimi nina suala dogo tu la ufafanuzi kwake kuhusiana na Chuo hicho hicho cha *Nursing, KNTC*. Chuo hiki kinatoa wahitimu wa fani hii ya *Nursing* kila mwaka na husajili kila mwaka kupata wanafunzi wapya, lakini pamekuwa na tatizo ambalo mimi naliona, pengine Wizara ingeshirikiana na Halmashauri ya Wilaya ya Iramba; sisi tuna zahanati, tuna vituo vya afya, pamoja na Hospitali ya Wilaya, lakini tuna upungufu mkubwa wa manesi.

Sasa ninataka tu ufafanuzi kwamba, kwa kuwa sisi tuna Chuo pale na wapo watu waliozoea mazingira ya Iramba; tupewe kama mrabaha kwamba kila mwaka wakiingia wanachuo ambao watakuwa ni wa Iramba, wabaki pale ili tuondokane na matatizo niliyoyataja kwa sababu utakapofika wakati wa kuajiri, tutawachukua wale wabakie pale na hivyo tatizo la kutokuwa na manesi litakuwa limeisha baada ya muda fulani. Ilikuwa ni ufafanuzi huo tu.

**MWENYEKITI:** Ni swali dogo hilo; haya nani anajibu? Mheshimiwa Naibu Waziri.

**NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:** Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Killimbah kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, si Mikoa yote ina Vyuo vya Uuguzi. Sasa tukisema tufanye kama mrabaha kwamba, wale wanaotoka Singida basi ndio waingie Chuo kile, hivi tukitaka kuuliza wanaotoka kwa mfano Rukwa hakuna Chuo wao watakwenda wapi? Kwa maana hiyo, vyuo hivi ni vya Watanzania wote.

Kwa hiyo, ninachosema ni kwamba, yeye kama Mbunge, akiwa kule ajaribu basi kwenda kuwaona wale; wawe wanatokea Mbeya au sehemu nyingine, aone kama ataweza kuwa-*convince* wabaki pale. Lakini kusema kwamba, wale wote watoke watoke Iramba tuwaweke pale, kwa kweli itakuwa vigumu sana, kwa sababu Mikoa mingine haina Vyuo vya Uuguzi, lakini yeye angeshukuru hata wale walioko pale wengine wanatoa huduma wakati wanapata yale mafunzo.

**MHE. ENG. STELLA M. MANYANYA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza nikujibu, nilikuwa masomoni.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na pongezi zangu kwa Mheshimiwa Waziri na jitihada zote wanazozifanya, naomba anitolee ufafanuzi; kwa kuwa Wilaya ya Mbinga hatuna Mganga Mkuu wa Wilaya, kwa hiyo, naomba yeye anisaidie kufafanua; kile Kituo ambacho kina hali mbaya sana, kinachotunza wagonjwa hawa wa Ukoma kilichoko Ngeye kipo chini ya Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa au Wizara yake; na huyo Daktari Mkuu wa Wilaya ni lini atakwenda Mbinga kwenye Wilaya ambayo inahudumia zaidi ya watu 500,000?

**NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:** Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Eng. Manyanya kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Waziri wa Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa ameeleza hapa kwamba, kwa upande wa Madaktari wa Wilaya (*DMOs*), tumepeleka majina kwa hiyo yeye atafanya utaratibu mara moja ili waweze kupewa barua zao. Vilevile wale watumishi wanaohudumia kambi hizi za wazee, walemavu na kadhalika wapo chini ya Wizara ya Afya. Sasa hivi tunao mpango wa kuhakikisha kwamba, tunarudisha sasa madaraka haya chini ya Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa ambapo watumishi watakuwa wanasimamiwa na Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa.

**MHE. GOSBERT B. BLANDES:** Mheshimiwa Mwenyekiti, wakati nachangia kwenye mchango wangu wa maandishi, nilizungumzia maombi ya fedha za dawa katika Zahanati za Lubale katika Kata ya Yembe, Jimbo la Karagwe; Zahanati ya Kigalama, Kata ya Igulwa, Jimbo la Karagwe; Zahanati ya Kijiji cha Kanoni, Jimbo la Karagwe; na Zahanati ya Rugasha, Jimbo la Kyerwa.

Tayari Mkurugenzi wa Halmashauri ya Wilaya ya Karagwe mnamo taraha 26 Machi, 2008 na tarehe 02 Aprili, 2008 alishaiandikia Wizara na pia Halmashauri yetu ilishafanya mazungumzo na Mfamasia Mkuu, kuhusiana na maombi ya fedha za dawa hizi. Katika Hotuba ya Mheshimiwa Waziri wa Afya, sikuweza kuona hata shilingi moja iliyotengwa kwa ajili ya dawa. Sasa nataka nipate ufafanuzi; Mheshimiwa Waziri anataka kuniambia kwamba wananchi wangu wa zahanati hizi watakaa mwaka mzima bila kupata hata *aspirin* moja; na kama ni hivyo ni kwa nini?

**WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:** Mheshimiwa Mwenyekiti, Mheshimiwa Blandes alitueleza kwamba, Ofisi ya Halmashauri yao iliandika barua mwezi wa tatu na barua inapoandikwa mpaka ifanyiwe ukaguzi; hivyo, ikawa haija-*bit deadline* maana bajeti ndio tulikuwa tunaitayarisha.

Ukweli ni kwamba, hatukuweza kuingiza mwaka huu kwa sababu tayari tulikuwa tumeshapata *sealing*, tumeomba pesa kwa zahanati ambazo tayari zilikuwa zimeshakaguliwa. Zahanati zake tutazipa kipaumbele katika mwaka ujao wa fedha. Kwa sasa hivi ni vigumu kwa sababu fedha zimeshatengwa kwa zahanati ambazo zilikuwa zime-*bit deadline*.

(*Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote*)

Kif. 1002 – *Finance and Accounts* .... Sh.1,175,787,000  
Kif. 1003 – *Policy and Planning* .... Sh.1,978,500,800

(*Vifungu vilivyotajwa hapo juu vilipitishwa na Kamati  
ya Matumizi bila mabadiliko yoyote*)

Kif. 2001 – *Curative Services*... Sh.124,958,330,400

**MHE. SIRAJU J. KABOYONGA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, kifungu hicho hicho, *section* ya 260400 - *Medical Supplies and Services*. Katika mchango wangu wa maandishi, pamoja na mambo mengine, nilihitaji kuhakikishiwa hatua zinazochukuliwa kukabiliana na tatizo la *laundry, kitchen*, pamoja na *operation theatre* ya Hospitali ya Tabora. Pamoja na kuipongeza sana Serikali kwa kuifanyia ukarabati hospitali ya Tabora ...

**MWENYEKITI:** Ngoja, turudie tena kidogo utusaidie; tuko kwenye *curative services*?

**MHE. SIRAJU J. KABOYONGA:** Ndiyo. *Item 260400 - Medical Supplies and Services*.

**MWENYEKITI:** Sawa sawa.

**MHE. SIRAJU J. KABOYONGA:** Ninaomba kupata uhakika kama fedha hizi zitaiwezesha na hospitali ya Tabora ya Mkoa kupata *new laundry equipment, kitchen* ya kisasa (*modern kitchen*), pamoja na *operation theatre* ya kisasa?

**WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:** Mheshimiwa Mwenyekiti, hiki kifungu tunatumia kwa kununulia dawa.

**MWENYEKITI:** Siyo chenyewe hiki!

**WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:** Mheshimiwa Mwenyekiti, labda kwa majibu ya nyongeza; mambo aliyoyazungumza ni ya Halmashauri na mwaka jana tuliwapatia pesa za kuboresha Hospitali ya Kiteto. Nashukuru na napokea hongera zako, lakini mwaka huu pia tumewatengea shilingi milioni 600. Mimi nadhani mkijipanga vizuri, mengi ya hayo uliyoyazungumza, pamoja na pesa nyingine za Halmashauri mnaweza mkatimiza hiyo haja.

**MHE. DR. ALI TARAB ALI:** Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi naumwa na malipo ya vijana ambao wanamaliza *degree*.

**MWENYEKITI:** *Item?* Nimeshakwambia maneno ya jumla.

**MHE. DR. ALI TARAB ALI:** *Employment Allowance*.

**MWENYEKITI:** *Item gani?*

**MHE. DR. ALI TARAB ALI:** *Programme 20, Subvote 2001, kifungu namba 250300 - Employment Allowance.*

**MWENYEKITI:** Ndiyo, sawa tumeiona.

**MHE. DR. ALI TARAB ALI:** Nasema kwamba, kuna vijana hawa ambao wanamaliza shahada ya *nursing*, wengi wao wakija kufanya kazi wanakuwa ni *employees* wa Wizara, hawatambuliwi kama wana shahada hii na kwa taarifa nilizonazo ni kwamba, wanafananishwa maslahi yao na Maofisa Wauguzi Daraja la Tatu wakipata mshahara *TGS D4*. Ninataka kujua ukweli wa jambo hili na uhakika zaidi? Ahsante.

**MWENYEKITI:** Unajua, kama nilivyowaambieni, kile kifungu cha kwanza mnarundika vitu vingi hata visivyokuwepo. Sasa hapa siyo mahali pake kabisa na ilijibiwa mwanzoni alipokuwa ameuliza Mheshimiwa Ruth Msafiri kwamba, hicho kitu wanakiangalia upya.

**MHE. DR. HAJI MWITA HAJI:** Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana. Baada ya kuwasilisha mchango wangu ...

**MWENYEKITI:** *Item gani, maana bado hata hujaitaja?*

**MHE. DR. HAJI MWITA HAJI:** *Subvote 2001, item 260400 - Medical Supplies and Services.* Katika mchango wangu wa maandishi, baada ya kuwasilisha huduma ...

**MWENYEKITI:** Kuhusu! Hebu tueleze, usitupe hadithi, hela hizi au siyo, maana huwezi kuingia kwenye habari saa hizi?

**MHE DR. HAJI MWITA HAJI:** Katika maandishi yangu, nilimwomba Mheshimiwa Waziri kwamba, kuna masikitiko kwamba kuna wagonjwa ambao wanatoka Zanzibar, waliofanyiwa *operation za kidney transplant* na tukaomba dawa kupitia Wizara hii ya Afya. Wagonjwa hawa wametibiwa nje.

Sasa tumejaribu kuomba dawa siku nyingi hatukupata na sababu, tunaambiwa kwamba, kwa sababu katoka Zanzibar, kwa hiyo hawezi akapatiwa dawa hapa, akapatiwe dawa Zanzibar. Kwa hiyo, naomba ufafanuzi kuhusu suala hili wakati mgonjwa huyu, *referral* anafanyiwa Muhimbili!

**MWENYEKITI:** Mheshimiwa Dr. Haji, suala lako lilikuwa zuri sana wakati wa mshahara wa Waziri, hapa siyo penyewe.

*(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila Mabadiliko yoyote)*

**MHE. JOHN M. CHEYO:** Mheshimiwa Mwenyekiti, taarifa.

**MWENYEKITI:** Taarifa kuhusu nini, tuko kwenye vifungu kwa kawaida hatuambizani taarifa!

**MHE. JOHN M. CHEYO:** Kifungu cha 68(vii), kwenye kifungu hiki...

**MWENYEKITI:** Hicho kinasema kuhusu Mwongozo wa Spika au Utaratibu. Sasa kifungu gani kingine?

**MHE. JOHN M. CHEYO:** Nataka kutoa taarifa.

**MWENYEKITI:** Ndiyo nakueleza kifungu gani kingine, kwa sababu hicho kifungu kinavyosema ni kuhusu utaratibu, unaweza kusimama popote ukauliza?

**MHE. JOHN M. CHEYO:** Mheshimiwa Mwenyekiti, fasili ya saba, sehemu inayozungumzia juu ya taarifa. Sikutaka kuisoma ili ku-*save time*; ni fasili ya nane inasema kwamba, Mbunge yeyote anaweza kusimama mahali pake na kusema taarifa.

**MWENYEKITI:** Ndiyo hicho, nakuuliza kwamba taarifa hiyo ni kifungu kipi?

**MHE. JOHN M. CHEYO:** Ndiyo nataka kutoa taarifa,

**MWENYEKITI:** Haya tuambie.

**MHE. JOHN M. CHEYO:** Taarifa ninayotaka kutoa ni kwamba, *Chief Medical Officer* hana mshahara isipokuwa ana *employment allowance*.

**MWENYEKITI:** Kwa hiyo?

**MHE. JOHN M. CHEYO:** Kama ni sawa kwa Bunge kupitisha kitu kama hicho tueleze?

**MWENYEKITI:** Mheshimiwa Cheyo, tulichosema ni kwamba, kufuatana na mfumo wetu wa bajeti ulivyokaa, kuna mambo mengi ambayo mnauliza; kwa mfano, mambo ambayo yanakuwa ya Kiseru humu ndani wala huwezi kuyakuta, ndiyo maana tunayarundika kwenye mshahara wa Waziri, mwajibikaji mkubwa ni Waziri. Mkiacha kuuliza maswali kwenye kifungu cha Waziri huku mbele lazima uwe *very specific*, ndiyo maana tukasema kipengele hicho tunaruhusu kwa sababu pale hatuzui sana hata kama suala halipo humu lakini unalifahamu lipo huko. Kwa hiyo, Waziri anajibu kwa sababu yeye ndiye anayehusika na mambo ya kisiasa yote, lakini tukija kwenye vifungu ni *specific*, ndiyo maana nimemwambia Mheshimiwa Dr. Mwita hawezi kuulizia hapa siyo penyewe.

**MHE. JOHN M. CHEYO:** Mheshimiwa Mwenyekiti, katika kitabu hiki kwenye *basic salary* ya hiyo *section*...



**MWENYEKITI:** *Section gani sasa?*

**MHE. JOHN M. CHEYO:** *Section 250100.*

**MWENYEKITI:** Mbona hatujafika?

**MHE. JOHN M. CHEYO:** Tumefika 2003 - *Chief Medical Officer.*

**MWENYEKITI:** Hatujafika Mheshimiwa Cheyo, tupo *Curative Services Delivery.*

*(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)*

Kif. 2003 - *Chief Medical Officer* ... .. Sh. 3,568,928,700

**MWENYEKITI:** Mheshimiwa Cheyo, usinipe tarifa wewe sema unachotaka kusema.

**MHE. JOHN. M. CHEYO:** Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa nataka kuelewa ...

**MWENYEKITI:** *Sub-item gani?*

**MHE. JOHN M. CHEYO:** *Sub item 2003; 250100 - Basic Salaries Pensionable Post* imeandikwa zero, lakini chini yake kuna *employment allowances*, sasa nilitaka kupata ufafanuzi, huyu *Chief Medical Officer* analipwa wapi?

**WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:** Mheshimiwa Mwenyekiti, mshahara wa *Chief Medical Officer* tuliuhamishia kwa Mkurugenzi wa Tiba, kwa sababu kazi yake zaidi ni mambo ya uratibu na kuangalia viwango. Hana *staff* kubwa isipokuwa yeye yupo kila mahali na ikawa vigumu kuweka mshahara wake peke yake katika hiki kifungu tukauhamishia kwa *Director of Hospital Services.*

*(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote )*

Kif. 3001- *Preventive Services* ... .. Sh. 39,757,694,700

**MWENYEKITI:** Hapana Mheshimiwa hapana tunaendelea, umechelewa nimetumia nusu sekunde kuwasikiliza, tunaomba ukae ni lazima tuwe na nidhamu, ninapotulia maana yake ninyi msimame.

*(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)*

Kif. 4001 - *Tanzania Food and Drug Authority* .... .. Sh. 0

Kif. 4002 - *Social Welfare* ... .. Sh. 4,560,989,300

Kif. 5001- *Human Resources Development*... .. Sh. 17,974,202,500

*(Vifungu vilivyotajwa hapo juu vilipitishwa na Kamati  
ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)*

**MWENYEKITI:** Waheshimiwa Wabunge, kwa mujibu wa Kanuni ya 104(1), dakika zimebaki kumi tunaongeza muda wa nusu saa kama tutakuwa hatujamaliza

## **MIPANGO YA MAENDELEO**

### **Fungu 52 - Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii**

Kif. 1003 - *Policy and Planning* ... .. Sh. 12,936,245,488

Kif. 2001 - *Curative Services* ... .. Sh. 54,531,925,434

*(Vifungu vilivyotajwa hapo juu vilipitishwa na Kamati  
ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)*

Kif. 3001- *Preventive Services* ... .. Sh.162,681,306,178

**MHE. RUTH B. MSAFIRI:** Mheshimiwa Mwenyekiti, katika kifungu 3001 - *Preventive Services*, kifungu kidogo 5406, nilikuwa naangalia hapa pesa zilizotolewa nikilinganisha na mwaka jana zimepungua. Kulikuwa na Mradi mzuri ambao ulisaidia sana kupunguza ugonjwa wa malaria katika Wilaya ya Muleba, ambapo walikuwa wanafanya *fumigation* na mambo mengine ya kinga, ambayo yalisaidia sana katika Wilaya ya Muleba na Wilaya ya Karagwe. Sasa sina hakika kama kwa Mradi huu utaendelea ama utakuwa umeondoshwa; kama utakuwa umeondoshwa tutapata matatizo makubwa sana naomba uendelezwe.

**WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:** Mheshimiwa Mwenyekiti, Mradi huo utaendelezwa na si katika Wilaya ya Muleba na Karagwe peke yake, lakini tunataka kwenda kwenye Wilaya 14 zaidi na pesa zimetengwa.

*(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati  
ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)*

Kif. 4001 - *Tanzania Food and Drug Authority* ... .. Sh. 250,000,000

*(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati  
ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)*

Kif. 4002 - *Social Welfare*... .. Sh. 4,062,176,000

**MHE. MARGRETH A. MKANGA:** Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kwa kunipa nafasi. *Sub-vote 4002, item 5451 - Support to Social Welfare Services.* Ninataka

kufahamu pesa kutoka *Basket Fund* ndiyo zitakazopelekwa kwenye Halmashauri ili ziendeleze yanayotakiwa au hasa zitatumika kwa *projects* zipi hapa?

**WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:** Mheshimiwa Mwenyekiti, hatuna pesa ambazo zitapelekwa kwenye Halmashauri kwa sasa, hizi ni za Miradi na ukarabati katika Idara ya *Social Welfare*, pamoja na ujenzi wa maktaba ya chuo chetu cha *Social Welfare* pale Kijitonyama.

*(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)*

Kif. 5001- *Human Resource Development* ... .. Sh. 242,067,318,100

*(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, naomba kutoa taarifa kuwa, Bunge lako tukufu limekaa kama Kamati na kuyapitia makadirio ya Matumizi ya Fedha ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ya mwaka 2008/2009, kifungu kwa kifungu na kuyapitisha bila mabadiliko. Naliomba Bunge lako Tukufu, likubali kuidhinisha bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ya mwaka 2008/2009.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kutoa hoja. *(Makofi)*

**WAZIRI WA MAWASILIANO, SAYANSI NA TEKNOLOJIA:** Mheshimiwa Naibu Spika, naafiki.

*(Hoja ilitolewa iamuliwe)*  
*(Hoja iliamuliwa na Kuafikiwa)*

*(Makadirio ya Matumizi ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mwaka 2008/2009 yalipitishwa na Bunge)*

**NAIBU SPIKA:** Waheshimiwa Wabunge, nadhani leo tumefanya kazi nzuri hatukuongeza muda. Kesho tunaendelea na Wizara ya Kazi, Ajira na Maendeleo ya Vijana. Matangazo mengine tutayatoa kesho kwa ajili ya wageni tutakaokuwa nao kwa wiki ijayo.

Waheshimiwa Wabunge, wiki ijayo tutafikiwa na Wabunge wa Uingereza ni *members* wa *branch* ya Uingereza ya *Commonwealth Parliamentary Association*, watakuwepo hapa na kama mnavyofahamu pia hata Dakta Migiro atafika wiki hiyo hiyo.

Kwa hiyo, tutakuwa na wageni wengi, tutawaeleza hatua mbalimbali kadiri itakavyowezekana.

Waheshimiwa Wabunge, baada ya kusema hayo, sina matangazo mengine naomba kuahirisha Kikao cha Bunge mpaka kesho saa tatu asubuhi.

*(Saa 01.42 Bunge liliahirishwa mpaka Siku ya Ijumaa,  
Tarehe 18 Julai 2008, Saa Tatu Asubuhi)*