

8 MEI, 2013

BUNGE LA TANZANIA

MAJADILIANO YA BUNGE

MKUTANO WA KUMI NA MOJA

Kikao cha Ishirini na Moja - Tarehe 8 Mei, 2013

(Mkutano Ulianza Saa Tatu Asubuhi)

D U A

Spika (Mhe. Anne S. Makinda) Alisoma Dua

HATI ZILIZOWASILISHWA MEZANI

Hati Zifuatazo Ziliwasilishwa Mezani na:-

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII:

Hotuba ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii kwa Mwaka wa Fedha 2013/2014.

MHE. STEPHEN HILARY NGONYANI:

Taarifa ya Kamati ya Huduma za Jamii Kuhusu Utekelezaji wa Majukumu ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii Kuhusu Makadirio ya Mapato na Matumizi ya Wizara hiyo kwa Mwaka wa Fedha 2013/2014.

MHE. DKT. ANTHONY G. MBASSA:

Taarifa ya Msemaji Mkuu wa Kambi ya Upinzani wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii Kuhusu Makadirio ya Mapato na Matumizi ya Wizara hiyo kwa Mwaka wa Fedha 2013/2014.

8 MEI, 2013

MASWALI NA MAJIBU

Na. 165

Hitaji la Ambulance – Hospitali ya Mugana

MHE. PROF. JUMA A. KAPUYA (K.n.y. MHE. ASSUMPTER N. MSHAMA aliuliza:-

Hospitali Teule ya Misenyi (DDH) iliyoko Nkenge inakabiliwa na uhaba wa vitendea kazi kama vile *Ambulance* ambapo iliyopo imechakaa na kila anayehudumiwa nayo anatakiwa kulipia Shs. 500/= jambo ambalo linawashinda wagonjwa walio wengi na kufanya wagonjwa kupoteza maisha yao wakiwa njiani kuelekea hospitali.

Mfano kutoka Kata ya Kakunyu- Mugana Hospitali ni kilomita 140 inamgaharimu mgonjwa Shs 70,000/= kwa usafiri wa *Ambulance*, fedha ambazo wengi hawana na kutoka Minziro – Mugana Hospitali ni km. 100, Kilimilile ni km. 80 na Kanyenye ni km. 70.

(a) Je, Serikali iko tayari kuweka kiwango cha kuchangia kitakachowafaa watu wote bila kujali umbali?

(b) Je, Serikali ina mpango gani wa kuipatia gari lingine na hasa ikizingatiwa kuwa Tarafa ya Missenyi ina milima na mabonde ambayo Bajaji haziwezi kupita?

NAIBU WAZIRI, OFISI YA WAZIRI MKUU, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA, (TAMISEMI) alijibu:-

Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri Mkuu, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Assumpter Mshama, Mbunge wa Nkenge, lenye sehemu (a) na (b) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Spika, ninakubaliana na Mheshimiwa Mshama, kuwa kuna tatizo kubwa la magari ya kubebea wagonjwa katika Halmashauri ya Wilaya ya Missenyi.

Halmashauri hii inayo Ambulance moja tu iliyopo katika Wilaya Teule ya Mugana ambayo inatumika katika Hospitali ya Wilaya. Hospitali hii ipo katika tarafa ya Kiziba katika Jimbo la Nkenge. Aidha, ni kweli kuwa katika kulikuwa na suala la ukodishwaji wa gari la wagonjwa (*Ambulance*) katika Hospitali ya Mugana kama ilivyoeleza Mheshimiwa Mbunge.

Mheshimiwa Spika, huduma ya gari la wagonjwa inapaswa kutolewa kwa wagonjwa wote wanaohitaji huduma hiyo bila malipo yoyote. Hivyo, kumtoza mgonjwa ni kinyume cha taratibu kwa sababu gari hilo limewekwa mafuta na kutengenezwa na Serikali kupitia Bajeti inayotengwa kila mwaka. Halmashauri ya Wilaya ya Missenyi ilipopata malalamiko ya ukodisha *Ambulance* hiyo, iliagiza Menejimenti ya Hospitali ya Mugana kuacha mara moja kuwakodisha wananchi gari la wagonjwa. Hivi sasa huduma ya *Ambulance* inatolewa bure kwa wagonjwa.

Halmashauri ya Wilaya ya Missenyi imetenga fedha kiasi cha shilingi milioni 8 kwenye Bajeti yake ya mwaka 2012/2013 na shilingi milioni 9 kwa mwaka 2013/2014, kwa ajili ya kugharamia matengenezo na uendeshaji wa gari hilo kupitia Mfuko wa pamoja wa Afya (*Health Basket Fund*).

(b) Mheshimiwa Spika, ili kutatua tatizo la ukosefu wa gari la wagonjwa katika Hospitali ya Mugana, Halmashauri ya Wilaya ya Misenyi katika Bajeti ya mwaka 2013/2014, imetenga kiasi cha shilingi milioni 160 kwa ajili ya kununua magari mawili kwa shilingi milioni 80 kila moja. Kati ya magari hayo mojawapo litatumika kwa ajili kwa ajili ya shughuli ya afya kwa ujumla.

MHE. PROF JUMA A. KAPUYA: Mheshimiwa Spika, ninashukuru kunipa nafasi ya kuuliza maswali mawili madogo ya nyongeza. Kwa kuwa sasa Kalihua ni Wilaya kwa maana ya kuwa ni Wilaya Mpya na kwa hiyo kuanza maisha mapya ya kujitegemea. Serikali inatuambia nini kuhusu kutupatia ambulance ili tuweze kuhudumia wagonjwa ambao watakuwa wanaingia katika hospitali za Kalihua pale?

La pili, Tunazo Zahanati ambazo kwa muda wa miaka mingi sana mingine mpaka miaka 6 - 7 hazijafunguliwa kwa sababu ya ukosefu wa wahudumiaji. Je, Serikali inatambia nini kuhusu kuwapeleka waganga au wahudumiaji wa Zahanati hizi ili ziweze kufunguliwa?

SPIKA: Mheshimiwa Naibu Waziri Majibu, mengine mageni.

NAIBU WAZIRI, OFISI YA WAZIRI MKUU, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA,(TAMISEMI): Mheshimiwa Spika, ninaweza kuelewa anachozungumza Wilaya hii kama anavyozungumza Mwenyewe Mheshimiwa Mbunge Pofessor Kapuya ambaye ninapenda kumpongeza kwa namna anavyofuatilia maendeleo ya Jimbo lake na Wilaya hii mpya, tunachozungumza hapa ni kwamba tunachofanya kazi pale ni Halmashauri ya Wilaya ya Urambo kwa taratibu zote za *ambulance* watakawana watakapogawana sasa sisi tutakwenda kufuatilia kujua kuwa hivi hawa hawa wa upande wa pili walipata *ambulance* na nini. Lakini swali hili ni la msingi na huwezi kuanzisha Halmashauri mpya halafu huna *ambulance* itakuwa ni tatizo.

Hili swali la pili ni rahisi zaidi kujibu kwasababu Mheshimiwa Waziri wa Nchi katika Ofisi ya Rais Menejimenti ya Utumishi wa Umma, Mheshimiwa Celina Kombani alishasema kuwa tutapata Watumishi 5,000 katika hili eneo na ili eneo lilikuwa ni kwamba Waziri wa Afya atakapokuja atatueleza pia mpango uliopo kwa ajili ya kupeleka madaktari na kada mbalimbali ambazo kwa kweli ni kweli kabisa kama wanavyosema Wabunge kuwa hazina watu. (Makofi)

SPIKA: Mheshimiwa Kakoso swali la nyongeza, Ah! Mheshimiwa Waziri.

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Spika, ninapenda niongezee kwenye jibu zuri alilolitoa Mheshimiwa Naibu Waziri wa TAMISEMI, kama ifuatavyo:-

Tayari vibali hivyo vya ajira vimekwisha patikana na matangazo yameshatoka kwenye magazeti na kwenye *website* ya Wizara. Ni mategemeo yetu kuwa Wilaya hizi sasa zitaweza kupata hawa wafanyakazi na watawapanga vizuri, ili hatimaye Hospitali au Zahanati ambazo hazijafunguliwa siku nyingi sasa ziweze kufunguliwa.

Utaratibu unataka kuwa kila Mganga Mkuu wa Wilaya atoe taarifa ya kukamilika kwa Zahanati hizo ili Wizara ya Afya ipange mgawo wa dawa katika Zahanati hizo lakini kwa kuwa sasa tumeshapata na vibali vya ajira ni mategemeo kuwa nyingi kati ya Zahanati hizo sasa zinaweza kufunguliwa. *(Makofi)*

SPIKA: Barua yangu nimekuletea, nimemwandikia! Tunaendelea Mheshimiwa Kakoso nilikuita.

MHE. MOSHI S. KAKOSO: Mheshimiwa Spika, ninashukuru kunipa nafasi hii kwa kuwa Halmashauri ya Wilaya ya Mpanda imezaa watoto wawili ambao ni Halmashauri ya Mlele na Halmashauri ya Nsimbo, Halmashauri hizi zimegawana magari kiasi kwamba maeneo mengine hayana magari kabisa ya huduma za wagonjwa kama Tarafa ya Karema, Tarafa ya Mwese, Magari yale yameletwa maeneo mengine kwa ajili ya kutoa huduma.

Je, ni lini Serikali sasa italeta magari hayo na ukizingatia Mheshimiwa Naibu Waziri unafahamu Mazingira ya maeneo hayo ambayo umewahi kufanya ziara?

NAIBU WAZIRI, OFISI YA WAZIRI MKUU, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA (TAMISEMI): Mheshimiwa Spika, kama anavyosema Mheshimiwa Nsimbo, Mlele mpaka kule Mwese nimekwenda mimi mwenyewe nimeona na kumpuuza Mbunge huyu ataniona mimi ni mtu wa ajabu sana. Ni mahali ambapo kama hutapeleka vifaa na *ambulance* watu wetu watakufa.

8 MEI, 2013

Kwa hiyo, jambo hili ni jambo ambalo tunaliangalia kwa karibu sana na tunaangalia Bajeti ikoje ni jambo ambalo nilikuwa sikujiandaa sana kwa hilo halafu nitamwambia ni nini ambacho tunaweza kufanya, lakini nina *appreciate* kwamba kuna *problem* kwasababu mimi mwenyewe nimefika katika maeneo haya.

Na.166

Ujenzi wa Chumba cha Upasuaji

MHE. PROF. PETER M. MSOLLA: aliuliza:-

Serikali iliahidi kujenga chumba cha Upasuaji katika Kituo cha Afya Kidabaga Wilayani Kilolo lakini bado utekelezaji wake unasusua sana.

Je, ni lini Serikali itatoa fedha za kutosha ili kukamilisha ujenzi huo ili kutoa huduma stahiki?

NAIBU WAZIRI, OFISI YA WAZIRI MKUU, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA, (TAMISEMI) alijibu:-

Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri Mkuu ninaomba kujibu swali la Mheshimiwa Prof. Peter M. Msolla, Mbunge wa Kilolo, kama ifutavyo:-

Mheshimiwa Spika, Halmashauri ya Wilaya ya ya Kilolo ilianza ujenzi wa Jengo la upasuaji katika kituo cha Afya cha Kidabaga mwaka 2011/2012. Anisamehe kama hili jina nitakuwa sikutamka vizuri.

SPIKA: Kidabaga.

NAIBU WAZIRI, OFISI YA WAZIRI MKUU, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA, (TAMISEMI): Kidabaga! Jengo hili lilikadiriwa kugharimu shilingi milioni 72. Katika mwaka huo (2011/2012) Serikali ilidhinisha shilingi milioni 32 kupitia Mpango

wa Maendeleo wa Afya ya Msingi kwa ajili ya utekelezaji wa awamu ya kwanza ya ujenzi wa chumba hicho cha upasuaji. Mwaka 2012/2013 Serikali iliidhinisha shilingi milioni 40 kupitia fungu MMAM kwa ajili ya kukamilisha ujenzi wa jengo hilo. Fedha hizi zilipelekwa na Halmashauri ya Wilaya ya Kilolo tarehe 27 Februari, 2013 na tayari Halmashauri imeanza taratibu za manunuzi ya vifaa vya kukamilisha jengo hilo.

Mheshimiwa Spika, katika kuhakikisha kuwa ujenzi wa jengo hili unapata msukumo wa kutosha, Wizara yangu ilitembelea Wilaya ya Kilolo tarehe 17 Februari, 2012 na kukagua maendeleo ya ujenzi wa jengo hili.

Mheshimiwa Spika, nia ya Serikali ni kuhakikisha kuwa jengo hili la upasuaji katika kiyuo cha Kidabada linakamilika n kupatiwa vifaa muhimu vya upasuaji ili wananchi wa Kilolo wanaotegemea kituo hiki waweze kupata huduma hizi. (Makofi)

MHE. PROF. PETER M. MSOLLA: Mheshimiwa Spika, ninapenda kumshukuru Mheshimiwa Naibu Waziri kwa majibu yake mazuri lakini ningependa kufanya marekebisho kabla sijaendelea na maswali yangu mawili madogo ya nyongeza.

Kwanza ujenzi wa kituo hicho yaani *Surgical theater* ulianza mwaka 2010/2011 na siyo 2011/2012 na mwaka 2011/2012 Serikali haikupeleka fedha zozote.

Je, ni kwa nini katika mwaka huo ambao ndiyo ulikuwa mwaka wa pili Serikali haikupeleka fedha kwa ajili ya kuendeleza ujenzi huo?

Je, Serikali haioni Busara kuwa na miradi michache ambayo itaikamilisha kuliko kuwa na miradi mingi ambayo inachukua muda mrefu sana kabla haijatoa huduma kwa wananchi?

NAIBU WAZIRI, OFISI YA WAZIRI MKUU, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA, (TAMISEMI): Mheshimiwa Spika, kwanza ninakubaliana na masahihisho ambayo ameyafanya

8 MEI, 2013

ni sahihi hapa katikati kuna wakati hata Waziri wa Fedha amekuwa akitueleza hapa kuwa hela zote tulizotarajia kwamba tutakuwa nazo hatukuwa nazo, isitoshe tu kusema hapana milioni 72 ambazo zinatakiwa kwa ajili ya hiki kituo ambacho mimi ndiye niliyekwenda kukikagua hizi hela zote ziko kwenye akaunti tumekubali yaishe.

Sasa hela ambazo zimepelekwa sasa kwenye bajeti hii ambayo tunazungumza hapa ni milioni 520 na kwa mpango huu ambapo tunapeleka vifaa pale 30% ya fedha hiyo inatakiwa itumike kwa ajili ya vifaa ni wastani wa shilingi milioni 171 mabazo zitakwenda pale kwa ajili ya vifaa.

Leo nimezungumza na Mkurugenzi asubuhi na nimezungumza na DMO wametenga pia milioni 30 kwa ajili ya shughuli hiyo, Kwa hiyo Professor Msolla mimi nina muheshimu sana, tunasaidiana naye sana, jitihada zake ni kubwa ninampongeza kwa kazi hiyo awe na hakika kuwa mimi nitasimamia jambo hili kwa niaba ya Ofisi ya Waziri Mkuu kuhakikisha kuwa Kituo hiki kina kamilika na shughuli zote zinakwisha ninajua ana mambo mengine ya X ray na kadhalika, nitayashugulikia. (Makofi)

SPIKA: Ahsante sana, Kidabaga iko moja kwa hiyo hakuna inayofanana, tunaendelea na swali linalofuata Mheshimiwa Deogratus Ntukamazina.

Na. 167

Hekta 15,000 za Ardhi Iliyoporwa Wilayani Ngara

MHE. DEOGRATIUS A. NTUKAMAZINA aliuliza:-

Mwaka 2010 kabla ya uchaguzi Mkuu, Wilaya ya Biharamulo ilipora hekta 15,000 za ardhi ya Wilaya ya Ngara kutoka Kijiji cha Nkasulo na Wananchi walipojaribu kumhoji Mkuu wa Wilaya ya Ngara kwa wakati huo.(Kanali Mstaafu Salum Nyakonji) Juu ya suala hilo hakuwa na majibu:-

(a) Je, ni kigezo gani kilitumika kuhamishia Biharamulo ardhi ya Nagara?

(b) Je, ni lini ardhi ya makazi ya wananchi wa Vitongoji vya Kafuna, Nkasulo, Nyavyondo na Songambe – Vitongoji vya Kijiji cha Kasulo vitarejeshwa kwenye Serikali ya Kijiji cha Kasulo?

NAIBU WAZIRI, OFISI YA WAZIRI MKUU, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA (TAMISEMI) alijibu:-

Mheshimiwa Spika, Kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri Mkuu, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Deogratius Aloyce Ntukamazina, lenye sehemu (a) na (b) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Spika, nakubaliana na Mheshimiwa Mbunge kwamba Kulikuwepo na utata wa mipaka kati ya Vijiji vya Wilaya ya Ngara na Wilaya ya Biharamulo. Chimbuko la Mgogoro huu lilitokana na kuharibika au kung'olewa kwa alama za mipaka kati ya Vijiji vya Ngara na Vijiji vya Biharamulo. Hivyo, Serikali haikuweka kigezo chochote cha kuhamisha ardhi ya Kijiji cha Kisumo kilichoko katika Wilaya ya Ngara kwenda katika Wilaya ya Biharamulo bali ni kuharibika kwa alama ya ya mpaka katika maeneo hayo uliosababisha wananchi wa Biharamulo kuingia katika mipaka ya Vijiji vya Ngara.

(b) Mheshimiwa Spika, ili kuondokana na utata huo wataalam wa Sekretarieti ya Mkoa wa Kagera, Maafisa wa Ardhi Wilaya zote mbili, Makatibu Tawala wa Wilaya zote, Wenyeviti wa Vitongoji na wananchi wa maeneo hayo kutoka katika pande zote za Wilaya walikutana na kuchunguza utata huu kwa lengo la kuupatia ufumbuzi. Timu hiyo, ilitumia kifaa cha kisasa cha utambuzi wa mipaka yaani *Global Positioning System (GPS)*, GN Na:185 ya mwaka 1980 inayounda Wilaya hizo mbili, Ramani zenye uwiano wa 1:50,000 (*Standard Sheets*) zinazoonyesha mito na mabonde yanayotajwa kwenye GN. Na 185 na Ramani zinazoonyesha mipaka ya kiutawala ya Wilaya zote mbili.

Baada ya uchunguzi huu, utata uliokuwepo umerekebisha na alama hiyo imewekwa mahali pake katika barabara kuu ya Rusumo - Lusahunga na kwamba kijiografia, Kijiji cha Kasulo kilichoko katika Wilaya ya Ngara kinabaki na ardhi yake kama ilivyokuwa imeanishwa katika Tangazo la Serikali Na. 185 la mwaka 1980 lililoanzisha Wilaya hizo mbili. (*Makofi*)

MHE. DEOGRATIAS A. NTUKUMAZINA: Mheshimiwa Spika, ahsante sana. Pamoja na majibu ya Naibu Waziri ambayo sikubaliani nayo, nina swali moja la nyongeza. Lakini kabla sijauliza swali hilo kwa masikitiko makubwa kwa mara ya kwanza naomba nihitilifiane na rafiki yangu Naibu Waziri ambaye namheshimu kwa umahiri wake wa kuijua *Local Government* kwamba swali hili limetengenezwa na Mkoa, bado mgogoro uko pale pale.

Hivi vijiji ambavyo vimetajwa katika swali langu Vitongoji vya Kafuha, Nyabulo, Nyavyondo na Songambele vimekuwa ni sehemu ya Wilaya ya Ngara tangu Wilaya ya Ngara ilipoanzishwa kabla ya uhuru. Mgogoro uko pale pale. Kwa hiyo, swali ambalo ninaliuliza ni kwamba:-

Wananchi wa Ngara wangependa kujua ni lini Serikali itatuma wataalam, waliokuja walikuwa ni watawala na Viongozi tu na wakaishia barabarani hawakwenda kuona vitongoji hivyo. Ni lini TAMISEMI itatuma wataalamu ambao watabaini mpaka kati ya Biharamulo na Ngara kwa kutumia utalaam na siyo suala la Siasa? Ahsante sana.

NAIBU WAZIRI, OFISI YA WAZIRI MKUU, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA (TAMISEMI): Mheshimiwa Spika, nataka niliambie Bunge lako hapa kama kuna swali ambalo limenisumbua na nimehangaika nalo toka juzi, wiki iliyopita mpaka leo tunavyozungumza ni swali hili linalosemwa. Nakubali Deogratias Ntukamazina ni rafiki yangu, anasema tupeleke pale wataalam na tufanye jambo la kisayansi *global position system* siyo sayansi hiyo?

Mheshimiwa Spika, nimezungumza na Mkuu wa Mkoa Mheshimiwa Massawe ambaye kule wanamwita Mlokozi, nimezungumza na Mkuu wa Wilaya, nimeitisha sekretariati waniletee *minutes* zote za vikao na wamethibitisha jambo hili.

Nataka niseme jambo moja ili hapa tuweze kuelewana vizuri. Hapa hakuna siasa yeyote inayopita hapa, walikwenda pale, kibao kilikuwa kimeng'olewa na Wilaya hii nimekwenda mpaka katika eneo lenyewe na kibao kilikuwepo. Jambo moja ambalo analisema ambalo ni jipya sasa na ambalo tutalifanyiakazi anasema sehemu za ndani, Nimwuliza Mkuu wa Mkoa Jumatatu Mkuu wa Mkoa anakwenda pale nimemwambia aende na timu yake wasiishie barabarani Ruzungu waende moja kwa moja kwenye mpaka waende wakakague.

Mheshimiwa Spika, nataka nikuthibithie kwamba hili jambo tutalisimamia sisi wote. Walikwenda pale wakashikana mpaka mikono, wakaanza kukumbatiana pale, wakasema tunaridhika sasa kwamba huu ndiyo mpaka halisi unaosemwa. Walikwenda kwenye barabara kwenye kibao, kibao kilikuwa kimeng'olewa na kimerudishwa pale.

Mheshimiwa Spika, mimi nitakuja hapa kusema mambo ya uwongo uwongo hapa hiyo haipo. Nataka nimthibitishie Mheshimiwa Ntukumazina kama kuna eneo jingine kule ndani linaleta matatizo waende kule. *Don't forget* nchi hii ni moja, Biharamulo na Ngara ni nchi moja, tukiwakuta waliopo kule wamekwenda upande ule au upande huu, tutasema mpaka ni huu.

Mheshimiwa Spika, nataka nikuthibitishie kwamba tutashughulikia jambo hili tuhakikishe kwamba mpaka unaonekana. Najua wengine wa mipaka watasimama simama hapa lakini nao pia tutakwenda kushughulikia hivyo hivyo. (*Kicheko*)

SPIKA: Mheshimiwa Dkt. Anthony Mbassa na wewe mipaka?

MHE. DKT. ANTHONY G. MBASSA: Mheshimiwa Spika, nakushukuru kwa kunipa nafasi ya kuuliza swali dogo la nyongeza. Suala la mipaka limekuwa likijirudia mara kwa mara katika vikao vingi sana vya Bunge.

Nakumbuka Waziri wa Ardhi na Makazi alishawahi kutuambia kwamba atatoa Hati za umiliki wa baadhi ya vijiji.

Je, suala hili ni lini litashughulikiwa kwa ukamilifu ili kusudi watu waondokane na adha hizi?

WAZIRI WA ARDHI, NYUMBA NA MAENDELEO YA MAKAZI: Mheshimiwa Spika ahsante sana. Naomba tu nifafanue kwamba ni kweli kwamba katika Wilaya mbalimbali kuna matatizo ya mipaka kati ya Vijiji, kati ya Kata, kati ya Wilaya hata wakati mwingine kati ya Mkoa.

Mheshimiwa Spika, kwa upande wetu Wizara ya Ardhi, jambo hili tukishirikiana na TAMISEMI tunataka tulitatie kwa pamoja na kimsingi mipaka sheria ilivyo ni kwamba kunapotokea utata wa mpaka Mkurugenzi wa Upimaji kwa sheria ya upimaji anakuwa na usemi wa mwisho. Kuna sehemu nyingine ambapo kwa mfano GN. Inatoa tu kukubaliana mnaweza mkakubaliana kwa ujumla mpaka utapitia wapi.

Lakini tunapokuja kupima kwa mfano tunakuta kuna vyanzo vya maji, au maziwa Sheria zinatuongoza kwamba huwezi kwa mfano kuwanyima watu sehemu moja ya maji yakabaki sehemu moja na kadhalika.

Kwa hiyo kwa wale ambao wana matatizo ya mipaka mjue kwamba kauli ya mwisho inatokana na sheria ya upimaji wa ardhi na mipaka. Hii tunapima mipaka ya ndani ya nchi na hata mipaka ya nje ya nchi. Kama mnavyojua saa hizi tunaangalia kwa mfano mpaka wa Tanzania na Malawi, tunaangalia mipaka ya Burundi, Uganda na kadhalika, kuna sheria ambazo zinatusaidia.

Mheshimiwa Spika, nashukuru. (*Makofi*)

Shilingi 3.5 Bilioni Zilizochotwa Hazina

MHE. NASSIB SULEIMAN OMAR aliuliza:-

Hivi karibuni imeripotiwa kuwa shilingi bilioni 3.5 zimechotwa kutoka Hazina na baadhi ya Maofisa wa Wizara ya Mambo ya Nje na Ushirikiano wa Kimataifa wakati Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Mhasibu Mkuu wakiwa nje ya nchi:-

(a) Je, ni utaratibu gani unaowaruhusu Maofisa wa ngazi za chini kuweza kutoa fedha kiasi kikubwa namna hiyo kutoka Hazina?

(b) Je, Serikali haioni kuwa utaratibu wa Viongozi Waandamizi wa Wizara kusafiri wote nje ya nchi mara kwa mara na kuacha Maofisa wa ngazi za chini ni kukiuka sheria na kuisababishia Serikali hasara kubwa?

(c) Je, ni hatua gani zimechukuliwa dhidi ya wale wote waliohusika na kashfa hiyo na ni udhibiti gani umewekwa?

SPIKA: Mheshimiwa Naibu Waziri majibu. Waheshimiwa Wabunge kinachogawiwa ni Sera ya Elimu naomba muisome kutakuwa na semina.

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

Kwa niaba ya Waziri wa Fedha napenda kujibu swali la Mheshimiwa Nassib Suleiman Omar, Mbunge wa Mfenesini, lenye sehemu (a), (b) na (c) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Spika, hakuna utaratibu unaoruhusu Maofisa wa Ngazi za Chini au hata wa Ngazi za Juu kutoa fedha kiasi chochote kikubwa au kidogo kutoka Hazina bila kufuata utaratibu, kanuni na sheria.

Maofisa Masuuli ndiyo wenye mamlaka kisheria ya kuidhinisha matumizi makubwa ya fedha katika Wizara au taasisi za Umma. Kama Afisa Masuuli hayupo idhini ya matumizi ya fedha hutolewa na Afisa Mwandamzi anayekaimu nafasi hiyo kwa wakati huo. Aidha, Sheria, taratibu na kanuni za fedha huzingatiwa wakati wote wa kuidhinisha matumizi ya fedha za umma.

(b) Mheshimiwa Spika, Sheria, taratibu na Kanuni za Utumishi wa Umma zinaruhusu Maofisa Waandamizi kukaimu nafasi za Viongozi wao Pindi wanapokuwa katika safari za kikao au likizo. Serikali haitarajii kupata hasara endapo baadhi ya Viongozi watasafiri nje ya nchi na nafasi zao kukaimiwa na Maofisa Waandamizi wa chini yao kwa kuwa utaratibu wa kukaimu umewekwa ili kuhakikisha shughuli za Serikali hazisimami kuwasubiri Viongozi waliosafiri.

(c) Mheshimiwa Spika, napenda kulihakilishia Bunge lako Tukufu kuwa, hakuna wizi wowote ulitokea katika mchakato wa kuomba na kupokea fedha kwa ajili ya safari ya Mheshimiwa Rais. Baada ya uchunguzi kukamilika imebainika kuwa, kulikuwa na ukiukwaji wa taratibu za kiutawala na za kifedha. Kati ya Watumishi 11 waliotuhumiwa, watumishi 10 wamechukuliwa hatua mbalimbali za kinidhamu na mtumishi mmoja hakupatikana na hatia yeyote. Kati ya hatua hizo ni pamoja na kuvuliwa hadhi, kushushwa vyeo na ngazi ya mshahara.

MHE. NASSIB SULEIMAN OMAR: Mheshimiwa Spika ahsante sana. Suala hili ni kubwa sana na pesa ni nyingi, Bunge lingependa kujua ni nani hawa waliopewa adhabu hii na adhabu ya aina gani?

Swali la pili, suala hili linaonesha alama kidogo za rushwa. Je, limepelekwa TAKUKURU?

NAIBU WAZIRI WA FEDHA (MHE. JANET Z. MBENE): Mheshimiwa Spika, kwa kadiri Wizara ya Fedha inavyohusika taratibu zilifuatwa na kwa suala la adhabu zilizotolewa kwa Maofisa husika ambao wako Wizara ya Mambo ya Nje itoshe

kusema kuwa mimi nafikiria kwa adhabu zilizotolewa kama hazitoshelezi ama zinatoshela itabidi sisi kama Hazina tujitahidi kuongea na wenzetu wa Mambo ya Nje kuangalia kama uzito wa kosa na adhabu zilizotolewa zinaendana, lakini kwa upande wa Hazina taratibu zote zililingatiwa na hakuna mtuhumiwa yeyote kutoka Wizara ya Fedha.

Mheshimiwa Spika, nilikuwa naomba ikiwezekana suala hili lijibiwe vizuri tukiwa pamoja na wenzetu kwa sababu mimi siwezi kusimama hapa kutuhumu Wizara ya Mambo ya Nje kuwa walitoa adhabu isiyotosha au inayotosha. Mpaka tutakapojithibitisha.

Mheshimiwa Spika, kuhusu suala la majina sina majina hayo sasa hivi, lakini kama Naibu Waziri wa Mambo ya Nje anaweza kutufafanunulia majina yale naomba kwa ruhusa yako uagize hivyo.

SPIKA: Kwa kweli maswali yote ya nyongeza hayakuwa ya kwako ni ya Waziri wa Mambo ya Nje, Mheshimiwa Naibu Waziri.

NAIBU WAZIRI WA MAMBO YA NJE NA USHIRIKIANO WA KIMATAIFA: Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Waziri wa Fedha naomba kujibu maswali mawili ya nyongeza, Kwanza kulikuwa na Mkuu wa Itifaki ambaye alikuwa ni Balozi alivuliwa hadhi hiyo ya Ubalozi na kuondoshwa katika Ukurugenzi. Kulikuwa na Wahasibu ambao waliondolewa Vyeo hivyo na ngazi hizo kuteremshwa na ulifanyika uchunguzi wa kutosha ambao uliwashirikisha TAKUKURU na ulihusisha Ofisi Tatu, Ofisi ya Rais, Wizara ya Mambo ya Nje na Hazina waliopatikana na makosa wote wanatoka Wizara ya Mambo ya Nje.

Mheshimiwa Spika, iwapo Mbunge atapenda nitampatia orodha ya majina hayo baadaye.

SPIKA: Hakuna haja umeshatoa maelezo, mambo ya kupenda kuzungumzia habari za majina ya watu. Mheshimiwa Sanya swali la nyongeza.

MHE. MUHAMMAD IBRAHIM SANYA: Mheshimiwa Spika, ahsante sana. Pamoja na majibu yaliyotolewa na wahusika nina swali moja dogo la nyongeza. Kutokana na ripotiza Mkaguzi Mkuu wa Serikali inaonekana kwamba tatizo la ubadhirifu wa fedha siyo tu kwa Wizara hii lakini limeonekana kwamba lipo katika Wizara mbalimbali za Serikali.

Je, kuna mkakati gani wa Serikali sasa hivi kudhibiti matumizi ya fedha katika Wizara zote za Serikali ya Jamhuri ya Muungano ili yasitokee malalamiko na upotevu wa fedha ambazo zingetumika katika maeneo mengine ya maendeleo katika nchi yetu?

NAIBU WAZIRI WA FEDHA (MHE. JANET Z. MBENE): Mheshimiwa Spika, kufuatana na ripoti ya Mkaguzi Mkuu wa Serikali kuhusiana na ubadhirifu wa fedha katika Wizara mbalimbali au Idara mbalimbali, sheria zilizopo zinatumika pale inapogundulika kama kuna wizi umetokea au ubadhirifu wa aina yeyote, lakini vile vile taratibu zilizopo za matumizi na usimamizi zinatiliwa mkazo zaidi kwa kuweka Wakaguzi wa Ndani ambao wanahakiki madeni na matumizi mbalimbali, na inapothibitika kuwa kuna tatizo lolote basi hatua za kisheria zinatumika.

SPIKA: Ahsante sana, tunaendelea na Wizara ya Ujenzi hili ni swali la Nne na Mheshimiwa Christina Mughwai Lissu atauliza swali hilo kwa niaba yake Mheshimiwa Christowaja Mtinda.

Na. 169

Barabara ya Shelui – Singida

MHE. CHRISTOWAJA G. MTINDA (K.n.y. MHE. CHRISTINA LISSU MUGHWAI) aliuliza:-

Barabara ya Shelui hadi Singida Mjini eneo la Sekenke imeharibika sana wakati imetumika kwa miaka mitatu tu baada ya kujengwa:-

Je, Serikali itakubali kuwa, barabara hiyo ilijengwa chini ya viwango?

NAIBU WAZIRI WA UJENZI alijibu:-

Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Waziri wa Ujenzi naomba kujibu swali la Mheshimiwa Christina Mughwai Lissu, Mbunge wa Viti Maalum, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, ujenzi wa barabara ya Singida – Shelui yenye urefu wa kilomita 109.3 ulianza mwaka 2005 na kukamilika mwaka 2008. Ujenzi wa barabara hii uligawanywa katika sehemu tatu ambazo ni Singida – Iguguno-Sekenke km 42, Sekenke –Shelui km 33.3.

Mheshimiwa Spika, eneo la Mlima Sekenke analouliza Mbunge ni sehemu ya barabara iliyojengwa chini ya mradi wa ujenzi wa barabara ya Sekenke - Shelui km 33.3 ambao ulitekelezwa na Mkandarasi China *Henan International Cooperation Group Co. Ltd. (CHICO)* kutoka China chini ya usimamizi wa Mhandisi Mshauri *BCEOM* kutoka Ufaransa akisaidiana na Mhandisi Mshauri M. *Konsult Limited* kutoka Tanzania. Mradi huo ulikamilika mwezi Januari, 2008 kwa gharama ya shilingi bilioni 18.378.

Mheshimiwa Spika, muda mfupi baada ya Mkandarasi kukabidhi barabara hii ilianza kuharibika hasa kwenye eneo la Mlima Sekenke. Serikali ilimwagiza Mkandarasi kufanya matengenezo kwenye eneo hilo kwa gharama zake mwenyewe na Mkandarasi alifanya matengenezo sehemu zote zilizokuwa zimeharibika. Hata hivyo baada ya muda si mrefu barabara ilianza tena kuharibika kwa kasi zaidi na kuilazimu Serikali kufanya uchunguzi wa kina kwa kushirikisha wahusika wote waliotekeleza mradi.

Matokeo ya uchunguzi yalibaini kuwa ujenzi ulikuwa chini ya viwango kwa upande wa Mkandarasi na usimamizi uliokuwa siyo wa kuridhisha kwa upande wa Mhandisi Mshauri.

Mheshimiwa Spika, kwa hiyo, Serikali imwagiza Mkandarasi arudie ujenzi wa sehemu yote ya Sekenke hadi Shelui kilomita 33.3 kwa gharama zake mwenyewe. Vile vile Serikali ilimwagiza Mhandisi Mshauri asimamie kazi ya marudio kwa gharama zake mwenyewe. Mkandarasi na Mhandisi Mshauri walikubali maagizo hayo na kazi ya marudio ilianza tarehe 20 Agosti, 2012 na kukamilika tarehe 5 Machi, 2013.

Mheshimiwa Spika, pamoja na hatua hizo Serikali ilimwagiza Mkandarasi abaki eneo la mradi kwa kipindi cha uangalizi kwa mwaka mmoja kabla ya kukabidhi barabara hiyo ikiwa na maana kwamba ubovu wowote utakaojitokeza katika kipindi hicho, Mkandarasi atawajibika kufanya matengenezo kwa gharama zake mwenyewe. *(Makofi)*

MHE. CHRISTOWAJA G. MTINDA: Mheshimiwa Spika ahsante. Pamoja na majibu na jitihada za Serikali, nina maswali mawili ya nyongeza.

Mheshimiwa Spika, mwezi Januari mwaka huu 2013 daraja la Msisi ambalo lilijengwa Mkandarasi huyu na ambalo limedumu kwa muda wa miaka minne tu lilisombwa na maji ya mvua na kuharibika vibaya hivyo kusababisha usumbufu mkubwa wa magari yanayotoka Dar es Salaam kupita barabara nyingine.

Je, Serikali itakiri kwamba Mkandarasi huyu pamoja na Wahandisi Washauri hawana sifa za kujenga barabara na kamwe wasipewe tenda zingine za barabara?

Mheshimiwa Spika, swali la pili; kwa ushahidi mkubwa inaonesha kwamba barabara zilizojengwa hivi karibuni zimekuwa zikiharibika mara kwa mara na kusababisha usumbufu mkubwa licha ya kutumia gharama kubwa. Mfano mdogo ni ile barabara ya Mto wa Mbu ambayo kwa mwaka huu tu imekatika mara mbili na hii inaonesha kwamba kuna udhaifu mkubwa kama ambavyo Serikali imekiri wa Wahandisi Washauri ambao ni Watanzania wenzetu kutokutimiza wajibu wao na kukaa kimya mpaka tatizo litokee ndipo washtuke.

Je, Serikali ina mkakati gani wa maksudi wa kuhakikisha udhaifu huu haujirudii tena na inachukua hatua gani kwa hawa watu ambao wanasababisha matatizo makubwa namna hii. Ahsante sana. (*Makofi*)

SPIKA: Haya ahsante sana, Naibu Waziri Majibu.

NAIBU WAZIRI WA UJENZI: Mheshimiwa Spika, kwanza kabisa naomba niwafahamishe Wabunge kwamba suala la mafuriko lililotokea katika daraja la Msihi halina uhusiano na ujenzi wa chini ya kiwango. Kwa sababu hii ni kitu ambacho huwezi kuki-*foresee* kwamba itatokea suala la mafuriko.

Mheshimiwa Spika, na suala la pili kwamba kama kuna maeneo ambayo yamejengwa chini ya kiwango katika mkataba tumeainisha. Kwa sababu inawezekana kwamba barabara ikashindwa kudumu kwa muda uliokusudiwa siyo kwa sababu ya ujenzi hafifu, zingine inatokea matumizi ambayo siyo yale yaliyopangwa kwa barabara ile.

Kwa mfano, kama barabara tutakuwa tumezidisha uzito wa magari katika muda mfupi kwa vyovyote vile barabara ile haiwezi kudumu katika muda uliokusudiwa, au kwa mfano barabara ile tukamwaga mafuta ya taa, kwa vyovyote vile lami ile itayeyuka na barabara itaharibika. Lakini Serikali inachukua hatua kali sana kwa Makandarasi ambao wanajenga barabara chini ya viwango na pamoja na hilo ni kwamba watu wa namna hiyo hatuwapi kazi zingine tena kama ikithibitika kwamba ni mzembe au ni msimamizi hajafanyakazi inayotakiwa. Serikali inachukua hatua kali pamoja na kuwanyima kazi zingine wasipewe.

SPIKA: Nimekuona Mheshimiwa Kafulila, umekuwa mfupi mno.

MHE. DAVID Z. KAFULILA: Mheshimiwa Spika, nakushukuru kwa kuniona. Naomba kuuliza swali moja la nyongeza.

Mheshimiwa Spika, wakati Rais akifanya ziara pamoja na Balozi wa Abudhabi akiambatana na Waziri Mheshimiwa Magufuli, Balozi wa Abudhabi aliahidi kujenga barabara takribani ya kilomita 50 ili kuhakikisha kwamba barabara ya lami inaanzia mpakani mwa Kigoma – Kaliua mpaka Makao Makuu ya Mkoa. Ningependa kupata taarifa au majibu ya Waziri kwamba ahadi hii mpaka sasa imefikia wapi kuhakikisha kwamba Balozi yule anatembea kile ambacho alikiahidi mbele ya wananchi?

SPIKA: Lakini maswali mengine mapya kabisa na unaweza usipate hata jibu ili mradi umesikika wewe basi. Bahati nzuri Waziri Magufuli yupo, lakini swali jipya kabisa.

WAZIRI WA UJENZI: Mheshimiwa Spika, napenda kujibu swali la nyongeza la Mheshimiwa Kafulila. Kwanza swali la msingi lilikuwa la Sekenke, yeye amechomekea swali la Kigoma kule. Lakini mimi nataka kumhakikishia Mheshimiwa Mbunge na wananchi wa eneo husika kwamba, Serikali ya Abudhabi na Serikali ya Tanzania, inafuatilia hiyo ahadi.

Actually hadi sasa hivi, Wataalam kutoka Abudhabi kwa kushirikiana na *TANROAD* wameshazikagua zile kilometa 50 ambazo zitafika kabisa kwenye daraja la Kikwete. Ule ujenzi mwingine wa kilometa 76.6 unaendelea vizuri na zimebaki karibu kilometa 1.5 zikamilike na hizi ni juhudi nzuri zinazofanywa na Rais wetu pamoja na Chama cha Mapinduzi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, ninashukuru kwamba, Mheshimiwa Kafulila, anaweza akakumbuka ahadi nzuri zinazofanywa na Rais wetu wa Chama cha Mapinduzi katika kuhakikisha wanaleta maendeleo mazuri kwa wananchi wa Jimbo linaliwakilishwa na Mbunge ambaye sio wa CCM. *(Makofi)*

Kutoagiza Nyama Kutoka Nje ya Nchi

MHE. PAULINE P. GEKUL (K.n.y. MHE. ROSE K. SUKUM)
aliuliza:-

Tanzania haiagizi nyama kutoka nje kutokana na nyama iliyopo kutosheleza mahitaji:-

(a) Je, Serikali, inaweka akiba ya shilingi ngapi kwa kutokununua nyama kutoka nje?

(b) Serikali, iko tayari kutumia kiasi cha fedha ambazo ingekuwa inakitumia kununua nyama nje endapo kungekuwa hakuna uzalishaji wa kutosha wa nyama hapa nchini, kuendeleza Sekta ya Mifugo?

NAIBU WAZIRI WA MAENDELEO YA MIFUGO NA UVUVI
alijibu:-

Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Waziri wa Maendeleo ya Mifugo na Uvuvi, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Rose Kamili Sukum, Mbunge wa Viti Maalum, lenye sehemu (a) na (b) kwa pamoja, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, ni kweli kwamba, nchi yetu inajitosheleza kwa mahitaji ya nyama ambayo kwa mwaka tunazalisha wastani wa tani 462,686 kwa mchanganuo ufuatao; nyama ya ng'ombe tani 248,108 nyama ya mbuzi na kondoo tani 92,351 nyama ya nguruwe tani 39,676 na nyama ya kuku tani 82,551. Hata hivyo, kutokana na mahitaji ya soko, hususan wageni kutoka nje, baadhi ya Hoteli za Kitalii na Migodi huagiza tani 800 za nyama maalum kwa mwaka, kiasi kinachogharimu shilingi bilioni 10.2.

Mheshimiwa Spika, Serikali, inaendelea kuwahimiza wafugaji kufuga kibiashara na kuzalisha nyama bora na ya viwango, ili kukidhi mahitaji ya soko la ndani na nje, ikiwemo

migodi na Hoteli zilizopo nchini. Mwaka 2007/2008 nililifahamisha Bunge lako Tukufu kuwa, kama nchi yetu ingekuwa inaagiza bidhaa zote zitokanazo na mifugo, ingetumia takribani shilingi bilioni 15 kwa mwaka kwa wakati huo.

Mheshimiwa Spika, naomba kutumia nafasi hii kuwashukuru wafugaji wote nchini kwa mchango wao mkubwa unaoliwezesha Taifa kutoagiza nyama kutoka nje ya nchi na badala yake kulingizia Taifa Kipato, kutokana na mauzo ya mifugo hai na nyama nchi za nje.

Kwa mfano, mwaka 2011/2012 ng'ombe 3,362 na mbuzi na kondoo 4,060 wenye thamani ya shilingi bilioni 3.81 waliuzwa nje. Aidha, tani 31,000.6 za nyama ya ng'ombe na tani 647 za nyama ya mbuzi na tani 151.8 ya nyama ya kondoo, ziliuzwa nje na kulingizia Taifa takribani shilingi bilioni 19.3.

Mheshimiwa Spika, baada ya maelezo haya, napenda kumjulisha Mheshimiwa Mbunge kuwa, fedha inayookolewa kwa kutoagiza nyama kutoka nje, haiwekwika kama akiba mahususi, bali hutumika kwa maendeleo ya sekta mbalimbali ikiwemo sekta ya Mifugo, kulingana na Bunge lako Tukufu linavyoridhia na kuidhinisha. *(Makofi)*

MHE. PAULINE P. GEKUL: Mheshimiwa Spika, nashukuru kunipa nafasi niulize maswali mawili ya nyongeza.

Mheshimiwa Spika, Naibu Waziri, katika majibu yake ya msingi amelidhihirishia Taifa kwamba, wafugaji wanaokoa takribani trilioni 15 katika nchi hii zisitumike katika kuagiza nyama, lakini ni dhahiri kwamba, wafugaji wa nchi hii wamekata tamaa na Serikali, pale ambapo wanapokuwa wanatafuta malisho wanafukuzwafukuzwa kila Mkoa. Lakini pia, wanapokuwa njiani ng'ombe wao wanakufa, lakini pia wanakumbana na ukame. Naomba nifahamu Serikali imejipanga vipi kukabiliana na matatizo ya wafugaji, ili waendeleo kutosheleza soko la ndani na la nje?

Mheshimiwa Spika, swali la pili. Kipindi cha masika, wakati ambapo wafugaji hawa wanapeleka watoto wao shule, lakini ni kipindi cha kilimo, kumekuwa na tabia ya bei ya mifugo kushuka kwa kiwango kikubwa sana. Hii tabia inasababishwa na wachuuzi, wakati bei ya nyama katika mabucha au sokoni haijapungua.

Mheshimiwa Spika, naomba nifahamu Serikali, inafahamu uonevu huu kwa wafugaji? Imeshawahi kuchukua hatua gani, ili kukomesha tabia hii?

NAIBU WAZIRI WA MAENDELEO YA MIFUGO NA UVUVI:

Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Waziri wa Maendeleo ya Mifugo na Uvuvi, naomba kujibu swali la nyongeza la Mheshimiwa Mbunge, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, tayari kuna mkakati na programu ambayo Serikali imeandaa na maeneo mengi ya ufugaji yametengwa. Changamoto tunayokutananyo kwa sasa ni kuhakikisha kwamba, fedha za kutosha zitapatikana kuweka miundombinu katika maeneo haya, ili wafugaji badala ya kuhamahama bila kujali msimu, waweze kubaki katika maeneo yaliyoainishwa wakafuga kisasa, wakafuga kwa sababu ya soko na kama unavyosema wakatoshleza mahitaji yetu ya nyama kwa soko la ndani ya nchi na soko la nje ya nchi.

Mheshimiwa Spika, swali la pili. Mkakati ambao upo, maelekezo yametoka kwamba, mifugo mnadani iuzwe kwa kilo, wachuuzi wanunue kwa kilo, na kwa kuwa, nyama kwenye bucha zetu zinauzwa kwa kilo, hii itawaondolea wafugaji adha ya kupunjwa katika masoko, hasa minada ya mifugo.

Lakini, pia nitumie nafasi hii kuwashauri wafugaji na wenyewe wajipange na wao wadai haki zao hizi badala ya kutafuta njia za mkato za kuuza mifugo nje ya *ring* na hivyo kudanganyika kwa sababu, hawafiki kwenye mizani.

MHE. ALIKO N. KIBONA: Mheshimiwa Spika, naomba niulize swali la nyongeza. Serikali, iliahidi kufufua kiwanda cha nyama kilichopo kule Mbeya, eneo la Mbalizi na mpaka sasa hatuelewi hatua iliyofikiwa. Tungependa kupata maelezo ya Serikali, ili wananchi waweze kuuza mifugo yao kwa bei ambayo itawanufaisha kiuchumi?

NAIBU WAZIRI WA MAENDELEO YA MIFUGO NA UVUVI: Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Waziri wa Maendeleo ya Mifugo na Uvuvi, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Kibona, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, ni kweli Serikali, iliahidi kuchukua kiwanda hicho ambacho hapo awali kilikuwa ni mali ya Serikali. Lakini kwa sasa mchakato ambao umekuwepo ni kumtafuta mbia na mwekezaji atakayeendeleza kiwanda hicho na kukisimamia, kwa sababu, kama tujuavyo Sera za sasa, Serikali haihusiki zaidi katika kufanya biashara, bali inaandaa mazingira wezeshi. Tayari wenzetu wa Kampuni ya Taifa ya Nyama kwa upande wa Zambia, wameshaonesha kuvutiwa kuwa sehemu ya wawekezaji. Kiserikali, mipango imekuwepo ya kuendeleza kiwanda hicho, ili kiendeleo kuhudumia pamoja na kiwanda cha Safi, kilichopo Sumbawanga, kuendelea kuhudumia upande wa Nyanda za Juu Kusini katika sekta ya nyama. *(Makofi)*

Na. 171

Huduma za Kipimo cha CT SCAN - Muhimbili

MHE. MUSSA Z. AZZAN (K.n.y. MHE. AL-SHAYMAA J. KWEGYIR aliuliza:-

Kumekuwa na mlundikano wa wagonjwa wanaohitaji kipimo cha *CT Scan* katika Hospitali ya Taifa ya Muhimbili kwa muda mrefu na kusababisha wagonjwa kutafuta huduma hiyo nje ya Muhimbili kwa gharama kubwa kufikia laki tatu (300,000/=):-

(a) Je, Serikali, ina taarifa juu ya mlundikano wa wagonjwa na gharama kubwa wanayoipata Watanzania wanaoitafuta huduma ya kipimo cha *CT Scan* nje ya Hospitali ya Muhimbili?

(b) Kama ina taarifa. Je, kwa nini imechukua muda mrefu kushughulikia tatizo linalowaumiza Watanzania, ambao ni wanyonge, wanaolazimika kutoa gharama kubwa kwa ajili ya kipimo hicho?

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII alijibu:-

Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Al-Shaymaa John Kwegyir, Mbunge wa Viti Maalum, lenye sehemu (a) na (b), kama ifuatavyo:-

Serikali, ina taarifa kuwa katika kipindi cha mwaka 2012/2013, mashine ya *CT Scan* ya Hospitali ya Taifa ya Muhimbili, ilikuwa imeharibika kwa kipindi cha takribani miezi 11, hali iliyosababisha kuwepo kwa mlundikano wa wagonjwa waliohitaji huduma ya kipimo cha *CT Scan*.

Aidha, ni kweli kwamba, kutokana na ubovu wa mashine hiyo, baadhi ya wagonjwa walilazimika kutafuta huduma ya kipimo nje ya Hospitali ya Muhimbili, ambapo gharama za kipimo ni kati ya 200,000/= hadi 300,000/=. Serikali, imesikitishwa kwa adha waliyopata wananchi waliohitaji huduma hii na kushindwa kuipata Muhimbili.

Mheshimiwa Spika, matengenezo ya *CT Scan* yalichukua muda mrefu kutokana na kwamba, kampuni ya *Philips Medical Services*, ambayo ndiyo yenye mkataba wa matengenezo ya mashine za *X Ray*, ikiwemo mshine ya *CT Scan*, kulazimika kuagiza vipuri nje ya nchi kwa ajili ya matengenezo ya mashine hiyo. Aidha, kwa kuwa mashine ilikuwa ni *model* ya zamani, yaani yenye mikato sita, upatikanaji wa vipuri ulikuwa ni mgumu. Taratibu za uagizaji na ununuzi wa vipuri zilifanyika na matengenezo yalikamilika mwishoni mwa mwezi Disemba, 2012.

Mheshimiwa Spika, kwa sasa hivi mashine hiyo ya *CT Scan* ya Muhimbili, inafanya kazi vizuri na wagonjwa wanapatiwa huduma. Tatizo la mlundikano wa wagonjwa wa huduma hiyo, halipo tena. Vilevile nachukua fursa hii kuliarifu Bunge lako Tukufu, kuwa Wizara imetenga fedha katika kipindi cha mwaka wa 2013/2014 kwa ajli, ya kununua mashine mpya ya *CT Scan* ya kisasa zaidi na yenye uwezo mkuwa, yaani yenye mikato 250, ili kuimarisha huduma katika Hospitali hii.

MHE. MUSSA Z. AZZAN: Mheshimiwa Spika, nakushukuru, nataka kuiuliza Serikali.

Je, ina utaratibu gani sasa wa kuhudumia wagonjwa wanaopata dharura kwa ajali za magari au ajali yoyote wanapopokelewa kwenye Hospitali ya Muhimbili, wanalazimishwa kulipa 50,000/= na kama hana ile 50,000/= hapewi huduma ya *CT*.

Mheshimiwa Spika, swali la pili. Hospitali za Mkoa wa Dar-es-Salaam, Amana, Kinondoni na Temeke, zinakabiliwa na wagonjwa wengi wanaohitaji huduma ya *X Ray* na *POP*. Huduma ya *X Ray* katika Hospitali hizi ni 10,000/= kwa kila mgonjwa mmoja, huduma ya *POP* ni 25,000/=.

Je, Serikali, sasa ina makakati gani wa kuziboresha na kuzipa ruzuku Hospitali hizi, kupunguza gharama hizi kubwa kwa wagonjwa ambao uwezo wao ni mdogo?

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, naomba kujibu maswali mawili ya Mheshimiwa Zungu, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, kwa wagonjwa wote wa dharura, Serikali imekuwa ikiagiza kwenye vituo vyote vya kutolea huduma, wagonjwa wote wa dharura wanatakiwa wapate huduma bila kipingamizi chochote. Huduma hiyo inaendelea, sio tu kwenye *X Ray* na *CT Scan* pale, lakini pamoja na huduma ambazo zinastahili kuokoa maisha ya mgonjwa.

Mheshimiwa Spika, pale ambapo kutakuwa na changamoto ya utoaji huduma, Serikali, pia ina utaratibu, yaani Wizara, kuweza kutoa marejesho au kulipia baadhi ya gharama ambazo Hospitali husika itakuwa inachukua au inazitoa na ambazo zinahitaji gharama kubwa.

Mheshimiwa Spika, huduma hizi za X Ray, ambazo gharama zake unasema ni 5,00/=, 10,000/=, 20,000/=, lakini kwa ujumla wake tunasema kwa wale wagonjwa ambao kweli, hawana uwezo utaratibu wa msamaha upo ni vema tu kuufuata.

Mheshimiwa Spika, lakini katika kujibu swali hili, niombe tu na nitoe rai kwa Watanzania wenzangu kwamba, tuingie katika Mifuko hii ya Bima, ambayo inatupa hifadhi ya kuweza kupata huduma katika kipindi ambacho wewe unaugua au unapata dharura ukiwa huna pesa. Ni utaratibu mzuri na ambao upon a ni vyema tukautumia.

MHE. MCH. PETER S. MSIGWA: Mheshimiwa Spika, nikushukuru kwa kunipa nafasi. Kwa kuwa, kipimo hiki cha CT Scan ni muhimu sana katika Hospitali ya Muhimbili. Mimi nilipokuwa ninaumwa nilikuwepo na niliona usumbufu mkubwa ambao wananchi wa wanaupata.

Mheshimiwa Spika, ni kwa nini sasa Serikali, isione ni jambo la msingi kuhakikisha vipimo hivi vinakuweko kwenye Hospitali za Rufaa Mikoani, ili kutoa tatizo hili kwa Wananchi, Watanzania ambao wanasumbuka sana na tatizo la kipimo hiki?

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Mbunge, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, huduma hizi za CT scan, zimo katika Hospitali kadhaa hapa nchini. Kwa hivi sasa, nina taarifa ambazo Muhimbili ipo, Bugando ipo moja ambayo inafanya kazi lakini moja nyingine haifanyi kazi, KCMC

8 MEI, 2013

ilikuwepo lakini kwa sasahivi imeharibika haifanyi kazi na Hospitali ambazo zipo za watu binafsi ni kama *Hindu Mandal*, *Agakhan*, *TMJ* na *Regency*, ndiko ambako ziko. Kwa hiyo, juhudi za kuweza kuzifanya mashine hizi ziwepo katika maeneo mengine, hasa hizi Hospitali za *Zonal* zipo, lakini ughali na gharama za ununuzi wa mashine hii zinahitaji kwenda kwa utaratibu kama hivi tunavyokwenda sasa.

Kwa hiyo, tumeshaweza kupata mashine mpya katika Bajeti hii ambayo ninaamini Waheshimiwa Wabunge, mtaipitisha, maana tutakuwa na uwezo wa kuweka mashine mpya pale Muhimbili na ninaamini baadaye, tunaweza tukaangalia uwezekano wa kuwepo katika Hospitali ya Bugando na *KCMC*, ambako mashine zile zilikuwepo, lakini sasa hazifanyi kazi. (*Makofi*)

Na. 172

Mahitaji ya Umeme Vijijini

MHE. JUMA A. NJWAYO (K.n.y. MHE. SAID M. MTANDA)
aliuliza:-

Tatizo la Umeme Vijijini limechangia kwa kiwango kikubwa kurudisha nyuma maendeleo ya vijiji:-

Je, ni lini vijiji vya Kilangala, Kitomanga, Milola, Rutamba na Kilolambwani, vitapatiwa umeme?

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

Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Waziri wa Nishati na Madini, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Said Mohammed Mtanda, Mbunge wa Mchinga, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, miradi ya kupeleka umeme kwenye Vijiji vya Kilangala, Kitomanga, Milola, Rutamba na

Kilolambwani, imejumuishwa katika mpango kabambe wa Umeme Vijijini Awamu ya Pili, chini ya ufadhili wa REA. Zabuni ya kuwapata Wakandarasi wa kazi hizi, ilitangazwa mwezi Disemba na kufunguliwa mwezi Machi na mchakato unaendelea. Kazi inatarajiwa kuanza wakati wowote mwaka huu 2013.

Mheshimiwa Spika, kazi ya mradi itajumuisha ujenzi wa njia ya umeme ya msongo wa kV 33, urefu wa kilometa 85 na ujenzi wa njia ya umeme msongo wa kV 0.4 urefu wa kilometa 36 na ufungaji wa *transformer* 18 zenye ukubwa wa kVA 25 na 9 zenye ukubwa wa kVA 57 za kVA 100 na kuwaunganishia umeme wateja wapatao 859. Gharama ya mradi ni shilingi bilioni 4.6.

MHE. JUMA A. NJWAYO: Mheshimiwa Spika, ahsante, kwanza naomba kumpongeza Naibu Waziri, kwa majibu yenye kutia matumaini, ahsante sana. Lakini pamoja na hayo, nina maswali mawili madogo ya nyongeza.

Mheshimiwa Spika, la kwanza kwa sababu, Tanzania tumejenga utamaduni kwamba, mahali palipogunduliwa rasilimali yoyote ile, watu wa maeneo hayo huwa wanapewa kipaumbele, ili kuhakikisha pia wananufaika na rasilimali hiyo. Mkoa wetu huu wa Lindi, hasa Wilaya ya Kilwa, tumegundua gesi asilia kule Songosongo, lakini tuna *boosting station* kubwa pale Somanga Fungu, cha kusikitisha ni kwamba, ukitoka Somanga Fungu mpaka Nangulukulu, vijiji vilivyopo pale havina umeme na kutoka Nangulukulu hadi Mchinga hakuna umeme. Ni nini mpango wa Serikali, kuwasaidia wananchi hao?

Mheshimiwa Spika, mradi wa REA wa Awamu ya Kwanza, umeonekana kusuasua kwa namna moja au nyingine kwa sababu, vile vijiji vingi tu, hadi leo havijapata umeme. Nitoe mfano wa kule kwangu, Tandahimba, ambako REA tayari ilishatoa pesa TANESCO na TANESCO ndio Mkandarasi wa Vijiji vile, lakini Vijiji vya Mihuta, Kitama, Madaba, Namikupa, Dinduma, Mihuta, Maramba, hadi leo havijapata umeme kwa kukosa nguzo, *insulator, bolt and nuts*.

Kwa mfano *high voltage and low voltage*, nguzo 470 zinahitajika, wameleta 10 tu kule; Mheshimiwa Waziri, hebu tueleze tatizo ni nini?

Ni nini mpango wa Serikali, wa kumaliza kadhia hiyo, maana neema iliyokuwa inatarajiwa sasa inaonekana kuwa kero? Ahsante sana.

NAIBU WAZIRI WA NISHATI NA MADINI (MHE. GEORGE B. SIMBACHAWENE): Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Waziri wa Nishati na madini napenda kujibu maswali mawili ya nyongeza ya Mheshimiwa Njwayo kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, ni kweli ni utamaduni na ni jambo zuri kwamba mahali ambapo panagundulika rasimali fulani kama nishati kwa mfano kwamba watu wa maeneo yale kunufaika na tumefanya hivyo kwa mfano Somanga Fungu siyo tu kwamba wamepata umeme lakini pia hata umeme wenyewe wanaoutumia pale Songosongo wanatumia bure hawalipi kitu chochote hii inatokana na hali ya mazingira yale. Lakini kwamba kutoka Somanga Fungu ile njia ya kwenda Nangurukuru na kuendelea kuna vijiji ambavyo havijaingizwa kwenye mradi havina umeme tutajitahidi kuweka katika awamu ya REA inayofuatia ili tuweze kuviwekea umeme.

Mheshimiwa Spika, lakini vijiji vilivyopo katika jimbo la Mheshimiwa Mbunge Njwayo vijiji vya Mihuta, Kitama na Madaba na vingine ambavyo REA walikwisha toa fedha na TANESCO walikubali kutekeleza miradi hiyo.

Nichukue nafasi hii kuwaagiza TANESCO kwamba wanapaswa kuwa wamemaliza miradi hiyo mapema kwa sababu hakuna sababu yoyote ya kutokutekeleza miradi hiyo kwa wakati kwa sababu fedha ilikwisha tolewa na kama hawana rasilimali watu kwa nini walikubali kuchukua fedha hizo kwa hiyo nichukue nafasi hii kuagiza ndani ya miezi mitatu wawe wamemaliza miradi hiyo ambayo wamechukua fedha kutoka REA.

MHE. RICHARD M. NDASSA: Mheshimiwa Spika, ahsante sana naomba nimuulize Mheshimiwa Waziri kwa sababu vijiji vingi sasa kupitia REA vitapatiwa umeme unaonaje ukatuletea orodha ya vijiji vyote ambavyo Waheshimiwa Wabunge ili kupunguza maswali?

NAIBU WAZIRI WA NISHATI NA MADINI (MHE. GEORGE B. SIMBACHAWENE): Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Waziri wa Nishati na Madini napenda kujibu swali la Mheshimiwa Ndassa la nyongeza kama ifuatavyo.

Mheshimiwa Spika, ni kweli tunayoorodha na karibu Wabunge wengi wanafahamu orodha za vijiji vyao lakini bado wanaendelea kuuliza lakini tutafanya hivi wakati wa Bajeti.

SPIKA: Tuendeleo na swali lingine Mheshimiwa Leticia M. Nyerere, swali linalofuata.

Na. 173

Mikoa yenye Madini Kufaidi Mapato ya Madini

MHE. LETICIA M. NYERERE aliuliza:-

Mikoa ya Mwanza, Shinyanga, Simiyu na Geita ina almasi na dhahabu lakini haina miundombinu ya kuridhisha kama vile barabara, maji na umeme.

Je, ni lini Serikali itaanzisha utaratibu wa kuacha mapato ya madini katika Mikoa hiyo ili kuboresha miundombinu muhimu na kuendelea na mgawo wa kawaida kwa nchi nzima baada ya kukidhi mahitaji ya Mikoa hiyo?

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

Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Waziri wa Nishati na Madini napenda kujibu swali la Mheshimiwa Leticia M. Nyerere, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, ni kweli kwamba mapato yatokanayo na shughuli za uchimbaji madini hasa mrahaba na kodi mbalimbali hukusanywa na kupelekwa kwenye mfuko Mkuu wa Hazina baadaye mapato hayo hugawanywa kwenye Mikoa yote nchini kwa kuzingatia mipango ya maendeleo ya Mikoa husika na vipaumbele vya maendeleo vilivyopo.

Hii ni kutokana na msingi kuwa madini ni mali ya Taifa na hivyo kila mmoja anastahili kunufaika na rasilimali hiyo. Huu ndiyo utaratibu uliopo kwa sasa kulingana na sheria zilizopo zinahusu ukusanyaji wa mapato yatokanayo na shughuli za madini ukiacha ushuru wa huduma yaani *service levy* ambayo hulipwa moja kwa moja kwenye Halmashauri zenye uchimbaji wa madini.

Mheshimiwa Spika, manufaa ya shughuli za madini ni pamoja na kuimarisha na kupanua fursa za uchumi katika sehemu husika ikiwemo kupanua wigo wa ajira na upatikanaji wa soko la uhakika kwa ajili ya bidhaa zinazozalishwa katika maeneo husika. Sambamba na manufaa hayo Kampuni huchangia maendeleo katika utoaji wa huduma za kijamii yaani afya, elimu, barabara, maji na kadhalika, kupitia sera ya kampuni husika na majukumu kwa jamii yaani *Corporate Social Responsibility*.

Hivyo niwaombe Mheshimiwa Wabunge washiriki kikamilifu katika vikao vya maendeleo vya Wilaya na Mikoa kupanga vipaumbele muhimu na kuhakikisha vinatekelezwa ili fedha kidogo zinazopatikana ikiwa ni pamoja na fedha ya ushuru wa huduma yaani *service levy* inayolipwa na migodi itumike kuleta maendeleo katika maeneo hayo.

MHE. LETICIA M. NYERERE: Mheshimiwa Spika, ahsante sana. Mheshimiwa Rais aliunda Kamati ya kushughulikia sekta ya madini iliyokuwa ikiongozwa na Mheshimiwa Jaji Mark Bomani, mwaka 2007 na ilitoa mapendekezo kwamba asilimia 20 ya mrahaba ya mapato yatokanayo na mrahaba yatumike katika Wilaya husika.

Je, Serikali imetekeleza vipi kisheria mapendekezo hayo?

Mheshimiwa Spika, swali la pili kuna baadhi ya Wilaya katika kanda ya Ziwa hususani Wilaya ya Kwimba imezungukwa na migodi mingi ikiwemo Ishokela, ikiwemo Mwadui, ikiwemo Buzwagi na kadhalika.

Lakini cha kushangaza tumejengewa barabara ya lami yanye urefu wa kilomita moja pale Ngudu, jambo ambalo ni sawa na kuvaa kofia bila nguo halafu ukaanza kutamba kwamba umependeza.

Mheshimiwa Spika, ninataka kujua ni lini sasa Serikali itajenga angalau barabara ya kutoka Ngudu mpaka Mwabuki angalau kwa kutumia mrahaba utokanao na mapato ya machimbo ya Ishokela?

NAIBU WAZIRI WA NISHATI NA MADINI: Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Waziri wa Nishati na Madini, napenda kujibu maswali mawili ya nyongeza ya Mheshimiwa Leticia M. Nyerere, kama ifuatavyo.

Mheshimiwa Spika, kilichotolewa na ile kamati ya Mark Bomani yalikuwa ni mapendekeza na mapendekezo yale kwa kiasi kikubwa yalikuwa yanamezwa tu hata na fursa zilizopo za kuhakikisha kwamba maeneo husika ambako kuna shughuli za kimaendeleo siyo madini peke yake, madini kwa maana ya somo lililopo mbele yetu sasa lakini hata shughuli zozote za makampuni katika maeneo ya *Local Government*, maeneo ya Serikali za mitaa yaliyopo kwa maana ya

Halmashauri ni lazima yaweze kunufaika na hapa niseme wazi kwamba ziko fursa ambazo zipo. Kwa mfano ukusanyi wa kodi ya *service levy*. *Service levy* siyo hela kidogo kama tu Halmashauri husika zinafanya ufuatiliaji.

Mheshimiwa Spika, nichukue nafasi hii kumpongeza sana Mheshimiwa Naibu Waziri mwenzangu Mheshimiwa Masele, Masele amefanya kazi nzuri sana kuhakikisha kwamba wenzetu walioko mgodi wa *Resolute* wanapata mrahaba au changio hili la *service levy* kwa zaidi ya bilioni mbili ambazo ni hela nyingi ukitaka kuzifanyia kazi katika Halmashauri. Lakini pia ziko Halmashauri ambazo zimelipwa fedha nyingi kwa mfano kwa migodi ya Buryankulu, Buzwagi, North Mara na Tulawaka zimelipwa kwa miaka kama kumi kiasi cha bilioni 37 fedha hizi kama zikipelekwa kwenye kazi zikaonekana zikasimamiwa vizuri zinatija.

Sasa kwa mawazo hayo mimi nadhani mengi yanawezekana kupatikana katika utekelezaji kupitia sheria zilizopo na kusimamia na wala siyo lazima sana tukachukua ushauri ule ambao ulitolewa na ile Kamati.

Mheshimiwa Spika, lakini la pili ni kwamba Wilaya ya Kwimba barabara ya lami ni kilomita moja na Ngudu sasa, je, barabara ya kutoka Ngudu hadi Mwabuki.

Mheshimiwa Spika, ni kweli lakini rasilimali hizi zinapatikana katika *local government system* kwa hiyo lazima mkae kwenye Mkoa na Wilaya zenu muweze kuangalia na nyinyi ndiyo madiwani na Wabunge wa maeneo hayo. Mgawanyo wa rasilimali hizi hata kama zinapatikana inategemea na vipaumbele mliyoweka siamini kama ni barabara tu hiyo waliyojenga lakini naamini ziko shughuli nyingine ambazo zimefanywa kutokana na michango inayotolewa na migodi hii inayoendeshwa katika maeneo hayo.

SPIKA: Waheshimiwa muda, muda tumepita sana tunapofanya kazi hapa tushirikiane wote kuangalia saa zetu. Waheshimiwa kwanza nina matangazo machache ya kazi.

Mwenyekiti wa Kamati ya Bunge ya Nishati na Madini Mheshimiwa Victor Mwambalaswa, anaomba niwatangazie wajumbe wa Kamati yake kwamba leo saa saba na robo kutakuwa na kikao cha kamati hiyo katika ukumbi namba 227 saa saba na robo.

Halafu Kaimu Mwenyekiti wa Kamati ya Bunge ya Maendeleo ya Jamii Mheshimiwa *Captain* John Komba anaomba niwatangazie Wajumbe wa kamati yake hiyo kwamba leo saa saba kutakuwa na kikao katika ukumbi wa Pius Msekwa C kwa hiyo kamati ya Maendeleo ya Jamii.

Mwenyekiti wa Bunge *Sports Club* Mheshimiwa Idd Azzan anaomba niwatangazie Waheshimiwa Wabunge wote kwamba kutakuwa na mechi ya kirafiki kati ya Bunge *Sports Club* na Chuo cha Serikali za mitaa Hombolo. Mechi hiyo itahusisha mchezo wa Mpira wa mguu, pete na kikapu na zitachezwa katika viwanja vya chuo cha Hombolo siku ya Jumamosi tarehe 11 Mei 2013. Kwa hiyo, Waheshimiwa Wabunge wote wanaombwa kufika mazoezini kwa ajili ya maandalizi ya mechi hiyo, kwa hiyo mnakumbushwa kufanya mazoezi kwa ajili ya mechi hiyo itakayochezwa Hombolo.

Yuko Mwenyekiti wa TAPAMA hii TAPAMA nyinyi waandikaji ni chama cha Kibunge kipya. Kwa hiyo, ni vizuri mkaandika na kirefu chake nafikiri ni chama cha kupambana na malaria, Chama cha Wabunge cha kupambana na malaria TAPAMA jina vizuri mimi sijalijua bado. Hawa Mwenyekiti wake Mheshimiwa Riziki Lulida anaomba niwatangazie wajumbe wa kamati tendaji ya hicho chama kwamba leo saa saba mchana watakuwa na kikao chao ukumbi wa Msekwa. Kitakuwa ni kikao cha Kamati kuu. Kwa hiyo, wajumbe wote wa Kamati Kuu wanaombwa wahudhurie. Kwa hiyo, hayo ndiyo matangazo ya kazi.

Waheshimiwa Wabunge jana Kamati ya Uongozi ilikaa kuhusiana na suala zima tulilolipata kama nchi kwa janga tulilopata katika Kanisa la *St. Joseph, Arusha* kulipuliwa na bomu. Kamati ya Uongozi baada ya kukaa tukafikiria kwamba suala hili limetokea wakati sisi tunaendelea na Kikao

8 MEI, 2013

hapa Dodoma. Kwa hiyo, ikafanya maamuzi kwa niaba yenu kwamba leo hii mimi na baadhi ya Wabunge nitakaowataja hapa tuende mara kule tukaweze kutoa pole kwa wafiwa na wale majeruhi.

Lakini wakati huohuo kama ilivyo ada ya utaratibu wetu katika nchi yetu ya kuweza kufarijiana Waheshimiwa Wabunge wote mtachangia posho ya siku moja kwa ajili ya madhumuni haya. (*Makofi*)

Kwa hiyo Waheshimiwa Wabunge wale ambao tutakwenda nao mimi na pia alisema kwamba tutoe azimio. Kwa hiyo mtakavyoona katika *Order Paper* hapa kuna Azimio. Kwa hiyo watakaofuatana na mimi leo na itakuwa safari ni saa tano asubuhi hii. Atakuwa ni Mheshimiwa Anna Abdallah, Mheshimiwa Magreth Sita, Mheshimiwa Edward Lowassa, Mheshimiwa Khatib Said Haji, Mheshimiwa James Mbatia, Mheshimiwa Mohamed Mnyaa, Mheshimiwa Muhammad Chomboh, Mheshimiwa Said Arfi, Mheshimiwa Conchesta Rwamlaza, Mheshimiwa Catherine Magige, Mheshimiwa Cecilia Paresso, Mheshimiwa Tundu Lissu, Mheshimiwa Sylvester Mabumba na Mheshimiwa Mchungaji Luckson Mwanjale.

Wengine ni Mheshimiwa Pindi Hazara Chana, Mheshimiwa Richard Ndassa, Mheshimiwa Mary Chatanda, Mheshimiwa Ali Khamis Seif, Mheshimiwa Profesa Juma Kapuya, Mheshimiwa Athumani Mfutakamba, Mheshimiwa George Mkuchika, Mheshimiwa Philemon Ndesamburo na Mheshimiwa Lucy Fidelis Owenya. Wajumbe hao wataondoka na ndege saa tano asubuhi hii na kurejea Mungu akipenda jioni ya leo. Kwa hiyo, naomba hawa wote waliotajwa waweze kujiandaa vizuri. Ahsanteni sana. (*Makofi*)

MBUNGE FULANI: Mwongozo wa Spika.

8 MEI, 2013

SPIKA: Unajua napata sana tatizo la mwongozo wakati bado tunaendelea. Nimeshamwita Katibu tuendeleo, hiyo ni Kanuni.

HOJA ZA KAMATI

Azimio

Azimio la Bunge la Kulaani Tukio la Kulipuliwa kwa Bomu Katika Kanisa Katoliki la Mtakatifu Joseph Mfanyakazi Parokia ya Olasiti, Jijini Arusha Tarehe 5 Mei, 2013

SPIKA: Mheshimiwa Mama Anna Abdallah, tunaomba Mheshimiwa usogee hapa maana yake siyo shughuli yako binafsi, hiyo ni kazi yetu wote.

MHE. ANNA M. ABDALLAH - MWENYEKITI WA KAMATI YA ULINZI NA USALAMA: Mheshimiwa Spika, nchi yetu imekuwa na historia ya kuwa na umoja na mshikamano tangu tupate Uhuru takriban miaka 50 iliyopita. Watanzania wamekuwa wakiishi kwa amani na ushirikiano mkubwa bila kujali rangi, imani za dini, kabila, jinsia, kanda wanakotoka au hata hali ya mtu kimapato.

Hali hii imekuwa chachu kwa maendeleo ya nchi na heshima kubwa ndani na nje ya nchi, ambapo pia nchi hii imekuwa kimbilio kwa watu wa mataifa mbalimbali kama watafuta amani kutokana na ukosefu wa amani katika nchi zao.

Mheshimiwa Spika, hivi karibuni kumekuwa na dalili za kuvunjika kwa amani na utulivu uliojengwa na waasisi wa nchi hii tangu tupate uhuru kwa pande zote mbili za nchi yetu. Dalili hizi za kuashiria kupotea kwa amani zimekuwa zikitokea katika miaka ya hivi karibuni ambapo viongozi wa dini wamekuwa wakijeruhiwa na wengine kuuwawa na baadhi ya nyumba za ibada kuchomwa moto.

8 MEI, 2013

Mheshimiwa Spika, hali hii imekuwa ikiwatia hofu wananchi wa imani na hali zote na kuhoji kiini cha matukio haya. Tukio la mlipuko wa bomu katika Kanisa Katoliki la Mtakatifu Joseph Mfanyakazi, Parokia ya Olasiti Jijini Arusha tarehe 5 Mei, 2013 limeongeza hofu miongoni mwa Watanzania na kuelekea kutikisa misingi ya amani, utulivu na mshikamano miongoni mwa Watanzania.

Mheshimiwa Spika, pamoja na kazi nzuri iliyokwishaanywa na Serikali yakuwakamata baadhi ya watuhumiwa.

Kamati ya Bunge ya Ulinzi na Usalama kwa kuzingatia majukumu yake ya msingi kwa mujibu wa Kanuni za Kudumu za Bunge Toleo la Aprili, 2013, Kanuni ya 118 ikisomwa pamoja na Nyogeza ya Nane, Kifungu cha 6 (3), inaomba kuleta Azimio la kuitaka Serikali na Vyombo vyote ya Ulinzi na Usalama kuhakikisha kuwa inatumia uwezo wake wote kuendeleza uchunguzi wa kina na kuwatia nguvuni wale wote waliohusika na tukio hili kubwa na la kinyama na kuwafikisha katika vyombo vya sheria haraka iwezekanavyo ili hatua kali zichukuliwe dhidi yao.

Mheshimiwa Spika, hatua hizo madhubuti zitawapa matumaini wananchi na uhuru wakujumuika na kuabudu bila kuwa na hofu ya usalama wao.

KWA HIYO basi, Kamati inaliomba Bunge lipitiche Azimio lifuatalo:-

KWA KUWA, historia ya nchi yetu tangu tupate Uhuru imeonesha mshikamano, amani na ushirikiano mkubwa miongoni mwetu bila kujali tofauti za rangi, imani za kidini, kabila au jinsia;

8 MEI, 2013

NA KWA KUWA, hali hiyo imeendelea kuipa nchi yetu heshima kubwa na kuiweka kuwa kimbilio kwa watu wa mataifa mengine;

NA KWA KUWA, hivi karibuni zimeanza kujitokeza dalili za uvunjifu wa amani na utulivu uliojengwa na waasisi wa nchi hii tangu kupata Uhuru ambapo viongozi wadini wamekuwa wakijeruhiwa na wengine kuuwawa na baadhi ya nyumba za ibada kuchomwa moto;

NA KWA KUWA, tukio lingine la uvunjifu wa amani la kulipuliwa kwa bomu Kanisa Katoliki la Mtakatifu Joseph Mfanyakazi Parokia ya Olasiti Jijini, Arusha, lililotokea tarehe 5 Mei, 2013 limeongeza hofu miongoni mwa Watanzania kiasi cha kutikisa misingi ya amani, utulivu na mshikamano miongoni mwa Watanzania.

HIVYO BASI, Bunge hili katika Mkutano wake wa Kumi na moja linaazimia kwamba Serikali ihakikishe kuwa uchunguzi wa kina unafanyika na kuwatia nguvuni wahusika wote wa tukio hili la kinyama na kisha kuwafikisha kwenye vyombo vya Sheria ili kuwapa Wananchi matumaini yakujumuika na kuabudu kwa uhuru bila kuwa na hofu ya usalama wao.

Bunge linaitaka Serikali kuchukua hatua mara moja dhidi ya viashiria vya aina zote vya uvunjifu wa amani unaojitokeza. Imepitishwa na Bunge leo tarehe 8 Mei, 2013.

Mheshimiwa Spika, naomba kuwasilisha.

MHE. KABWE ZUBERI ZITTO: Mheshimiwa Spika, naafiki.

(Hoja ilitolewa iamuliwe)

SPIKA: Hoja hii naomba muiamue. Mheshimiwa Kabwe Z. Zitto atafuatiwa na Mheshimiwa Eng. Mohammed Habib Mnyaa, atafuatiwa na Mheshimiwa Simbachawene halafu Mheshimiwa Stephen M. Wasira. Muda wa kuchangia ni dakika tano tano.

MHE. KABWE Z. ZITTO: Mheshimiwa Spika, kwanza napenda kuishukuru Kamati ya Ulinzi na Usalama kwa kuleta Azimio hili Bungeni.

Pili, kwa niaba ya Kambi ya Upinzani Bungeni kwa mara nyingine tunatoa pole zetu kwa wananchi wa Arusha na Watanzania kwa ujumla kwa tukio hili baya sana ambalo limetokea katika historia ya nchi yetu.

Mheshimiwa Spika, tungependa kuongeza katika Azimio hili kwamba, kwa kuwa ni dhahiri kabisa, na kama tulivyozungumza siku chache zilizopita kwamba hivi sasa kuna nyufa katika Taifa letu, nyufa ambazo ni rahisi sana kutumiwa na maadui wa Taifa letu ili waweze kutugawa na kulipalaganisha Taifa; na kwa kuwa moja ya sababu ya nyufa hizo ni lugha za uchochezi, ni *hate speeches*, na kwa mujibu ya mazungumzo ya Wabunge katika bajeti ya Wizara ya Mambo ya ndani, ilipendekezwa kwamba tuweze kuwa na utaratibu ama sheria za kuweza kuzuia lugha za chuki, yaani *hate speeches* na kupiga marufuku lugha hizi; ningependa tuongeze katika Azimio hili kipengele hicho ili Bunge liangalie, lipitie Sheria zote za Jinai tulizonazo na kama hazitoshelezi, tuweze kutunga sheria za kuzuia watu wa Tanzania kutoa lugha ambazo zinaweza zikatugawa kama Taifa kwa maana ya *hate speeches* ili tuweze kuhakikisha kwamba tunabakia kama wamoja. (*Makofi*)

Wanasheria watatusaidia kama tayari tuna vipengele hivyo tuvutilie nguvu, na kama havipo, basi tuweze kuwa na *legislations against hate speeches* katika nchi yetu. Kwa sababu tumeona na kama ambavyo jinsi Wabunge wamesema kwamba kuna mikanda ambayo inauzwa hadharani kabisa ambayo inawagawa Watanzania.

Hivyo tuweke kipengele hicho na naomba pendekezo hilo liweze kuongezwa katika maazimio yetu ili tuweze kuwa na kitu ambacho kitatusaidia kwa muda mrefu zaidi. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, nashukuru sana. (*Makofi*)

SPIKA: Ahsante, Mheshimiwa Goerge B. Simbachawene dakika tano kila mtu.

MHE. GOERGE B. SIMBACHAWENE - NAIBU WAZIRI WA NISHATI NA MADINI: Mheshimiwa Spika, nashukuru kwa kunipa nafasi. Nami nianze kwanza kwa kuunga mkono Azimio. Kwa kweli tuna kila sababu ya kulaani yaliyotokea Arusha na nichukue nafasi hii kuwapa pole waathirika wote.

Mheshimiwa Spika, sisi ni Taifa ambalo tumekuwa katika maisha ya uhuru na kuaminiana kwa kipindi kirefu sana. Hata mpaka leo hii, naamini sio mimi peke yangu, ni wengi ambao bado tunaendelea kuaminiana. Lakini hata tunapoendesha shughuli zetu za kisiasa, imani zetu, unaona bado ile *spirit* ya kuaminiana ipo. Sasa mimi nashindwa kuelewa, kunapotokea tukio kama hili na mengine mengi yaliyotokea. hivi yamejitokeza nje ya mifumo rasmi iliyopo au yametokea ndani ya mifumo rasmi iliyopo?

Hapa nianze kukubaliana na Ndugu yangu Mheshimiwa Zitto, kwamba inawezekana ni fursa inayotokana na kauli zetu. Pengine tunazitoa hizi kama viongozi wa madhehebu ya dini na kama viongozi wa kisiasa, tunatoa tukidhani ni mzaha na pengine kuweza kutufanikisha katika masuala yetu ya kisiasa au ya kiimani, kumbe kwa wengine tunaowapelekea *message* inakuwa ni kujitoa mhangana. Ni kupambana.

Mheshimiwa Spika, kwa hiyo, tuwe makini na kauli zetu kwa sababu kwa kweli, niseme ukweli, ukiangalia maneno tunayosema wakati kamera zinatumulika humu ndani, kwa pande zote tu wakati mwingine, na ukishangaa tunapotoka nje hapo tunapokumbatiana, tunakwenda tunakula pamoja,

lakini hivyo ndivyo inavyotokea kwa viongozi wa madhehebu ya dini. Wakikaa wanajadiliana pamoja na wanakubaliana mambo fulani ya msingi. Lakini kuna watu ambao tunawapelekea *massage*, watu ambao tunawapelekea ujumbe ndio wanaoathirika na kuamua kufanya mambo hayo yanayofanyika au kushirikishwa na wakashiriki katika mambo hayo.

Mheshimiwa Spika, nitoe rai kwa Watanzania wenzangu kwamba jambo hili tufike hatua tuseme ni mwisho. Hapa ipo haja na nitoe wito kwamba ni vizuri kwa kweli tukaziangalia sheria zetu za uhuru wa kuabudu, uhuru wa kutangaza imani zetu, lakini pia uhuru wa kufanya mihadhara ya kisiasa na mihadhara yoyote ile katika mijumuiko. Watu mpaka kwenye simu zao sasa unasikilizishwa mtu fulani, kiongozi wa dini fulani...

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

Mheshimiwa Spika, naunga mkono azimio hili. *(Makofi)*

SPIKA: Ahsante. Mheshimiwa Eng.Mohammed Habib Juma Mnyaa!

MHE. ENG. MOHAMMED HABIB JUMA MNYAA:
Mheshimiwa Spika, nashukuru. Nami kwa niaba ya upande huu, naunga mkono Azimio hili.

Mheshimiwa Spika, sisi Watanzania tumekuwa tukifurahia maisha mazuri ya umoja uliodumu kwa miaka mingi. Hivi sasa chokochoko hizi zinazotiwa, zinaweza zikatupeleka mahali pabaya sana ikiwa nchi yetu na wananchi kwa ujumla, sisi wenyewe hatutakuwa makini kudhibiti hali hii.

Serikali ina upande wake wa kuthibiti hali hii, lakini wananchi wote kwa ujumla tuna nafasi ya kuthibiti hali hii. Itakumbukwa kwamba kwa mfano hata kule Zanzibar ambapo asilimia kubwa ni Waislamu, lakini ardhi ilitolewa na

Waislamu, Makanisa yakajengwa na tukaishi kwa amani na utulivu kwa miaka mingi. Leo kuna watu wanaotia chokocho, ambapo ni hatari kubwa. Mimi ningetahadharisha na kuomba, kama kuna watu ambao wanaweza kujidanganya kwamba nchi hii kwa kupitia mgongo wa siasa wanaweza wakatumia Waislamu peke yao kutawala nchi hii, haiwezekani! *(Makofi)*

Kama kuna watu kupitia siasa wanaweza kufikiri kwamba wanaweza kutumia Wakristo watupu au Makanisa kutawala nchi hii, haiwezekani. Sote, Waislamu na Wakristo tunategemeana katika nchi hii. Hilo lina misingi ya asili. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kwa upande wa Waislamu *Surat-ul-Maida* aya 82 inazungumza kwamba Muislamu mtu wake wa karibu ni Mkiristo. Hiyo ni *Qurani Surat-ul-Maida* aya ya 82. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, ukizitazama historia za nchi nyingi duniani, huko Misri, Lebanoni na kwingine, Waislamu na Wakristo wanaishi kwa pamoja. Pale ambapo wataanza kutofautiana, basi ndiyo nchi hizo hupata majanga makubwa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, tuliunge mkono Azimio hili na tuombe nchi yetu na vyombo vyetu vya Ulinzi, tunaweza tukadhani kwa upande mmoja ni kwa maneno makali yanayotolewa na baadhi ya watu katika kuzungumzia mambo katika mihadhara tofauti. Tuwe macho zaidi yumkini kwa amani hii ambayo tumekaa nayo kwa raha muda mrefu Tanzania, na tunaona mipaka ya majirani zetu vitendo vinavyoendelea, yumkini pia chokocho hizi zinasababishwa na Mataifa ya nje. Yumkini chokocho hizi zinasababishwa na Mataifa ambayo yapo mipakani mwetu. Naiomba Serikali iweke jitihada zaidi katika ulinzi na Watanzania wote tushiriki kikamilifu katika ulinzi wa nchi yetu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. *(Makofi)*

SPIKA: Ahsante. Mheshimiwa Mbatia, atafuatiwa na Mheshimiwa Dkt. Mrema. Ni dakika tano tu.

MHE. JAMES F. MBATIA: Mheshimiwa Spika, nashukuru sana. Nami naomba nichukue nafasi hii kuunga mkono Azimio hili na kwa kiasi kikubwa sana inabidi tujitambue nafasi tuliyonayo katika ulimwengu huu. Taifa letu la Tanzania lina historia ndefu, tangu ukombozi, ikiwa ni kituo cha ukombozi wa nchi za Kusini mwa Afrika. Nchi yetu hii ikienda mrama, sijui katika ukanda huu tutakuwa wapi na tutakimbilia wapi.

Mheshimiwa Spika, hali hii ya chokochoko na hasa za mgawanyiko wa imani za dini hapa nchini, umeanza takribani zaidi ya miaka 20 iliyopita. Kuweka sheria ni jambo moja, na taratibu ni jambo zuri, lakini kujitambua ni jambo muhimu sana. Je, tunajitambua na tunajua thamani ya amani na usalama wa Taifa letu? Sisi Wabunge tukiwa ni sehemu ya kuisimamia na kuishauri Serikali kwa mujibu wa Katiba Ibara ya 63: Je, tunatekeleza wajibu wetu ipasavyo? Je, Serikali inatenda kwa mujibu wa Katiba na Sheria zinavyoitaka ifanye kazi yake?

Mheshimiwa Spika, tunaomba na kuishauri Serikali kwamba isiwe na kigugumizi pale yanapotokea masuala kwa ajili ya kuogopa kuchukua hatua. Tutaendelea kuchelea kuogopa hisia hizi, lakini tutachelewa ikifika dakika ya mwisho tutaangamia sote. Hakuna utawala wowote utakaoingia madarakani; tuangalie Misri, na *Arab World* yote inavyosambaratika. Tujifunze kutoka kwa wenzetu hao. Lakini kabla hatujafika huko, ni vyema tukaitaka Serikali isimamie Katiba, iangalie misingi ya sheria zilizopo, kama zina upungufu vile vile tuweze kuzirekibisha. Lakini lililo kubwa, zilizopo kwa sasa, zisimamiwe vizuri. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, ninaamini Ibara ya 19 ya Katiba na Sheria nyinginezo zilizopo zikisimamiwa vizuri bila kuwa na kigugumizi, na Serikali ikatekeleza wajibu wake inavyotakiwa na vyombo vya dola kutokuegemea upande wa dini ya aina yoyote na kufanya maamuzi, tutavuka.

Mheshimiwa Spika, tukio lilotokea Arusha, tujue kwamba katika nchi yetu tutazungumzia mambo ya uwekezaji na kukua kwa uchumi, lakini dakika hii moja inalisambaratisha Taifa la Tanzania lote.

Mheshimiwa Spika, kwa tukio lilotokea Arusha, sasa wanatu-*rank* chini kwa suala la ulinzi na usalama wa Taifa. Sisi wanasiasa, najua tunafanya kazi usiku na mchana ya chokochoko kuchochea viongozi wa dini wa pande zote. Nimefanya kazi hiyo kwa muda mrefu. Wanasiasa tuna mkono mkubwa sana katika haya yanayotokea ndani ya Taifa letu leo hii. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, ni wajibu wetu sisi Wanasiasa wa pande zote, tusitake kupata madaraka kwa gharama ya damu ya Watanzania. Hii ni kwa pande zote. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, tunajua kwamba kuna wengine wanapenda wapate madaraka...

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

MHE. JAMES F. MBATIA Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja hii na ninaomba chonde chonde Watanzania wakati wa majanga tuwe kitu kimoja, baadaye ndiyo tuanze kuangalia tatizo liko wapi. Ahsante sana. *(Makofi)*

SPIKA: Ahsante sasa nimwite Mheshimiwa Fakharia Khamis Shomar, hayupo? Atafuatiwa na Mheshimiwa Mch. Getrude Rwakatale na mwisho Mheshimiwa Stephen Wasira.

MHE. FAKHARIA KHAMIS SHOMAR: Mheshimiwa Spika, ahsante. Kwanza, naunga mkono Azimio lililotolewa hapa. Kwa hali iliyojitokeza, na hali ya amani iliyopo hapa nchini hivi sasa, na hizi chokochoko zilizoanza hazitamwathiri mtu mmoja, bali kila mmoja zinamfika.

Mheshimiwa Spika, hivi sasa kila Mtanzania ana hofu ya kuwa katika kundi lolote. Kama ilikuwa ndani katika ulinzi

mkubwa na Serikali ilikuwa imeiweka na watu wake, waliweza kuvamiwa, saule watu tunaokwenda Mitaani, Kariakoo, mazikoni, harusini, ndani ya makundi na hii yote inakuwepo jamii. Jamii inapokuwepo, inakuwa haina uangalizi, inajua kwamba Tanzania ni nchi huru, yenye utulivu, na yenye uangalifu. Lakini sasa tayari hofu imeshaanza kuwaingia Watanzania. Sasa hivi tayari hofu itaanza kuenea Makanisani, Misikitini na hata humu ndani ya Bunge tulimo.

Mheshimiwa Spika, Bunge letu limezungukwa, liko katikati, sehemu zote ziko wazi, mtu anaweza akapita wakati wowote na akarusha chochote na ikatokea hasara ya aina yoyote. Sasa kwa haya, naomba wananchi wote wa Tanzania tuungane kwa pamoja; hakuna Vyama, hakuna kabila, hakuna jamii, hakuna mdogo wala mkubwa.

Naomba Watanzania tuwe pamoja, tuungane mkono, tuitake Serikali yetu kwa juhudi zote, kwa nguvu zote na kwa gharama zote iwatafute hawa wahujumu, wakamatwe mara moja na hukumu itolewe kila Mtanzania aridhike.

Mheshimiwa Spika, kwa haya mafupi, naunga mkono kauli iliyotolewa na Bunge. *(Makofi)*

SPIKA: Mheshimiwa Dkt. Mrema!

MHE. DKT. AUGUSTINE L. MREMA: Mheshimiwa Spika, mimi ni Mjumbe wa Kamati ya Ulinzi na Usalama. Kwa hiyo, moja kwa moja...

MBUNGE FULANI: Sauti, sauti!

MHE. DKT. AUGUSTINE L. MREMA: Nasema mimi ni Mjumbe wa Kamati ya Ulinzi na Usalama iliyotoa tamko hili iliyoomba Bunge liridhie pendekezo hili. Sasa ninalotaka kusema, kutokana na uzoefu wangu wa huko nyuma nikiwa Waziri wa Mambo ya Ndani na Naibu Waziri Mkuu, kazi moja niliyofanya na wenzangu ni kuhakikisha kuna amani na utulivu katika nchi hii. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, nakumbuka siku moja, katika maisha yangu nikiwa Wizarani, Mwalimu Nyerere alinipigia simu mara moja tena saa 3.00 usiku; kulikuwa na machafuko yaliyokuwa yametokea hapa nchini. Akaniambia Mrema, umechukua hatua gani? Je, hawa wanaofanya fujo, mlishawakamata? Nikamwambia Mwalimu, mbona unanipa hilo agizo mimi? Mbona kuna mkubwa wangu! Akaniambia nimekwambia uchukue hatua nchi hii isisambaratike.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa ninachotaka kusema hapa, Mwalimu alipoona jambo linalohatarisha usalama wa nchi hii, hakusita kutoa agizo kwa mhusika ili achukue hatua. Kweli nilichukua hatua na tukaponyesha nchi yetu kutokana na yale machafuko ambayo yangetokea.

Mheshimiwa Spika, ninachotaka kusema hapa ni kwamba, kuna chokochoko nyingi zinazojitokeza sasa hivi, nikianza upande wa makanisa, upande wa misikiti, upande wa mashehe, Maimamu, upande wa Waislamu na upande wa Wakristo; pengine tunaandikisha haya madhehebu na tunawapa watu vibali vya kuhubiri dini zao na imani zao, lakini hatuwafuatilii wanasema nini. Sasa watu wametumia nafasi hiyo kuanzisha vikundi vya kidini. Kwa mfano, Waislam unakuta watu wamegawanyika; kila mtu anaanzisha kikundi chake, anasema anahubiri dini yake, anahubiri amani tena dhidi ya Waislamu wenzake. Wanatukanana, wanasemeana vibaya, wanaleta uchochezi halafu sisi hatuchukui hatua.

Mheshimiwa Spika, kwa nini tunaandikisha vikundi, madhehebu, yanaharibu amani, yanaleta uchochezi, yanafarakanisha watu, halafu Serikali tunanyamaza. Tunanyamaza kwa sababu gani?

Mheshimiwa Spika, pili, hata kwa upande wa Wakristo, siamini kwamba watu wote wanaohubiri imani au wanaohubiri dini wana-*qualification*, wanatosheleza. Kwa hiyo, ninachotaka kusema hapa, naomba mihadhara yenye mwelekeo wa kashfa, matusi, ipigwe marufuku kuanzia leo.(Makofi)

Mheshimiwa Spika, mhusika yeyote anayefanya hivyo, hilo Kanisa lifungwe, huo Msikiti ufungwe na yeye aondolewe Leseni ya Kuhubiri. Hatuwezi kunyamaza! Kwa hiyo, naomba Serikali tufanye hilo. Wala hatufanyi mzaha tena, hatufanyi utani. Tusichukue tena miaka; natoa siku saba, kazi hiyo iwe imemalizika. *(Makofi/Vicheko)*

SPIKA: Mheshimiwa Mchungaji Dkt. Lwakatare, tumalize na Mheshimiwa Wasira. Mheshimiwa Mrema anakumbuka enzi zake. *(Kicheko)*

MHE. MCH. DKT. GETRUDE P. RWAKATARE: Mheshimiwa Spika, naomba nichukue nafasi hii niweze kukushukuru kwa kunipa na mimi nafasi niweze kuchangia kuhusu Azimio hili. Kwanza kabisa, ningependa kusema ya kwamba ninaunga mkono Azimio hili mia kwa mia. *(Makofi)*

Jamani, inasikitisha! Inaonyesha wazi kwamba upendo ule wa kwanza sasa hivi haupo tena. Watanzania tulikuwa tunajulikana kwa kupendana, kwa undugu, kwa umoja. Sasa hivi tunauana. Ninaomba viongozi wote wa dini wahubiri upendo, mshikamano, tuwe na umoja kama vile tulivyokuwa kwanza. Tanzania ni watu ambao wanaoleana bila kuuliza wewe dini gani. Wengi tumezaliwa katika familia zenye mchanganyiko, tumeishi pamoja miaka yote, lakini hii miaka ya karibuni, hayo mambo ya chuki, ya kuuana, ya kugombana, yametoka wapi? Tunasema Shetani ashindwe Taifa zima! *(Makofi)*

WABUNGE FULANI: Amen!

MHE. MCH. DKT. GETRUDE P. RWAKATARE: Watu wamejenga hofu tusimwabudu Mungu, wakati Mungu amemuumba Mwanadam ili amwabundu. Sasa nyumba za ibada zinapigwa mabomu, tutakwenda kuabudu wapi? Tukiacha kuabudu, sasa hivi tuko hivi: Je, tukiacha kabisa kusali, hii nchi yetu itafika wapi? *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, Wacha Mungu wanapoomba ndio Mungu anaponya nchi ile. Anasema, “Ikiwa watu wangu

walioitwa kwa jina langu, wakiomba na kujinyenyekeza, nitaiponya nchi yao.” Mungu anataka asimamie, Mungu anataka awe pamoja nasi; leo watu wana hofu kuingia Kanisani. Watu wanaingia sasa hivi wanatafuta ulinzi. Jamani tunaomba mlinde milango yote, sehemu zote, wanaabudu kwa hofu. Jamani Serikali isaidie kwamba hili jambo likomeshwe, kwa sababu tunalionga, lakini pia hatua tunazochukua zinakuwa hafifu. Chukueni hatua kali, bila kumwonea aibu mtu. Kula ndimu, toa uamuzi ambao kila mtu ataogopa kwamba nikifanya hivi, nitakiona cha mtema kuni. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, jamani, Mungu mwenyewe katika zile mbao zake za amri 10, kuna amri moja inasema usue! Kuua ni dhambi. Sasa mtu gani anafurahia kuua, jamani! Kuua ni dhambi, lazima tujue. Kama vile tu Serikali inaweza kukukamata ikakuhukumu, na Mungu vilevile anakasirika. Unapoua na yeye atachukua hatua dhidi yako, siyo kwamba atakufurahia. *(Makofi)*

Kwa hiyo, mimi naomba jamani, Watanzania wote tushikamane, tulaani vitendo hivi ambavyo vinaendelea; tulaani hata kwa ukali, siyo kwa kunyamaza kimya au kwa kusema taratibu. Naomba jamani kila mtu akichukule kitendo hiki kama ni kitendo cha kukosesha amani. Vilevile mihadhara, unaweza kuona mahali watu wanatukana dini nyingine, lakini watu wanapita, viongozi ambao ndio wanaosimamia sheria. Sasa wewe unapopita, watu wanapotukana, na wale wakianza kugombana inakuwa sasa ni vurugu mechi. Jamani tuangalie, mihadhara yetu viongozi wa dini, iwe ya kuonya dhambi, isiwe ya kukashfu dini nyingine. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kwa njia hiyo tutaweza kuendelea kuishi vizuri na amani hapa Tanzania. Tanzania ni yetu wote, haina dini, tunajua kwamba wote ni ndugu moja damu damu. Hatuna ukabila; tumeushinda. Nchi jirani wanatuonea wivu, halafu tunaharibu nchi yetu. Jamani tuamke! Tupige vita kila aina ya ubaya. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja mia kwa mia.
(*Makofi*)

SPIKA: Ahsante. Sasa namwita Mheshimiwa Wasira na mwisho mtoa hoja.

MHE. STEPHEN M. WASIRA - WAZIRI WA NCHI, OFISI YA RAIS (MAHUSIANO NA URATIBU): Mheshimiwa Spika, nasimama kuunga mkono hoja, na katika kuunga mkono hoja hii nina mambo machache sana ya kusema.

Moja, nimekwenda Arusha mpaka nimefika eneo la tukio, nimeona kilichotokea, na nimeelezwa kilichotokea. Hakuna dini ambayo inamwogopa Mungu inaweza ikaunga mkono kitendo kile. Kama ipo, itakuwa ni dini inayoabudu jambo lingine, lakini siyo Mungu. Kwa sababu kilichotokea pale, ni watu wamejaa katika Kanisa, na huyo aliyetupa bomu alikuwa upande mmoja na alirusha likaenda likatua katikati ya watu. Akiua watu ambao hawajui majina, wanawake, watoto; wamekusanyika kwa jina la Mungu, wanauawa pale! Hakuna dini, hakuna Chama cha Siasa kinaweza kikashabikia jambo hili na bado kikawa kinaweza kuishi na kikawa kinawatumikia watu. (*Makofi*)

Kwa hiyo, naunga mkono Azimio hili, lakini nina wito. Baba wa Taifa wakati wa uhai wake alituambia, tumeshinda ukabila, lakini tuangalie udini utatusumbua katika siku zinazokuja. Mimi ninaamini dini zote. Mimi nimehudhuria Mikutano ya watu wa dini zote hizi, Wakristo na Waislam, wote wanataka amani. Wote wanataka amani. (*Makofi*)

Kwa hiyo, tunao huu msingi ambao tunaweza tukautumia kurudisha amani na heshima ya nchi yetu, kwa sababu madhehebu yote yanataka amani.

Sisi wanasiasa tukifanya wajibu wetu wa kuhakikisha ya kwamba tunaongoza nchi yetu kuendelea kuwa moja na yenye amani, matatizo yanayotokea hayawezi kutokea sana, na wala hayawezi kutushinda. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, Bunge hili limechaguliwa na Watanzania ambao katika umoja wao wametuweka humu. Bunge hili katika umoja wao wamemweka Rais wa Tanzania. Rais wa Tanzania na Bunge hili tuwe na sauti moja katika jambo na kuhakikisha kuna umoja na amani katika nchi yetu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, labda niseme, tujifunze kwa wengine duniani. Juzi kitendo kama hiki cha ugaidi kilitokea Marekani, na Wamarekani wote, bila kujali tofauti zao za kisiasa waliungana katika kupinga jambo la namna hiyo. Siyo mara ya kwanza! Wakati Marekani iliposhambuliwa kwenye *September 11th, 2001*, mpaka leo Marekani wote katika ujumla wao wanapinga nchi yao kuvamiwa, wanapinga watu wao kuuawa.

Mheshimiwa Spika, mimi ninaamini kabisa, bila kujali tofauti zetu za itikadi, tukiungana kama nchi na tukawa na sauti moja, tutashinda majaribu ambayo yanaipata nchi yetu. *(Makofi)*

Mwisho, nataka kusema kwa niaba ya Serikali, kwamba wale ambao tumewakamata watatusaidia kujua kilichotokea na tutafuatilia na hakuna mtu atapona katika jambo hili. Kwa sababu Serikali inayo dhamana ya kuhakikisha nchi yetu inaendelea kuwa ya amani na hatuwezi kumruhusu mtu yeyote bila kujali hadhi yake, kama ameshiriki katika jambo hilo. *(Makofi)*

Kwa hiyo, Serikali itachukua hatua na kama alivyosema Mheshimiwa Rais, tunawahakikishia wananchi wote kwamba Serikali itachukua hatua ya kuhakikisha kuna amani na wote wanaotaka kwenda Makanisani na Misikitini, waende kwa amani. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, tumeanza kuchukua hatua katika baadhi ya mambo hasa yanayohusiana na uchochezi. Tumeanza kuwakamata watu ambao wanafanya uchochezi na kujaribu kutugawa, na tutaendelea na kazi hiyo

kuhakikisha kwamba nchi yetu inarudi kuwa nchi ya amani.
(*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja, kwa sababu Bunge hili lina wajibu wa kuhakikisha nchi yetu inakuwa na amani na Azimio hili ni sehemu ya kazi ya Bunge hili katika kuongoza Tanzania. (*Makofi*)

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

SPIKA: Sasa nitamwita mtoa hoja. Kuna watu wameleta *some forms of amendments*. Sasa zile *amendments* tusingependa kuzichukua juu juu kwa sababu Mwenyekiti ndio Mwenyekiti wa Kamati ya Ulinzi, watachukua yale mambo halafu watakwenda kuyafanyia kazi na kuleta mapendekezo hapa.

MHE. ANNA M. ABDALLAH - MWENYEKITI WA KAMATI YA ULINZI NA USALAMA: Mheshimiwa Spika, naweza kusemea hapa hapa, siyo!

SPIKA: Ndiyo.

MHE. ANNA M. ABDALLAH - MWENYEKITI WA KAMATI YA ULINZI NA USALAMA: Ahsante.

Mheshimiwa Spika, kwanza napenda kuwapongeza Waheshimiwa Wabunge wote waliochangia hoja hii kwa niaba ya Kamati yangu. (*Makofi*)

Vilevile ninazo karatasi nyingi hapa ambazo nazo ni michango kwa maandisi. Napenda kuwapongeza wote waliochangia.

Mheshimiwa Spika, ninayo machache ya kueleza kuhusu maoni na maneno mazuri kabisa yaliyosemwa na Waheshimiwa Wabunge katika kuchangia hoja hii. Kwanza, kwa jumla kabisa hata katika karatasi hizi zote, zinaonyesha kwamba, tuongeze Azimio linalotaka tuseme kwamba Serikali

ichukue hatua ya kupitia sheria zote kuona nini; lakini nasema katika Azimio hili mkilisoma vizuri, limesema Serikali ichukue hatua haraka kwa viashiria vyote vinavyoashiria uvunjifu wa amani hapa nchini, wachukue hatua mara moja.

Kwanza, tatizo moja ambalo limetokea ni kwamba, viashiria hivi, kama alivyosema Mheshimiwa Mbatia, vimekuwepo lakini tulikuwa tunaona ni vya kawaida, na wala hatuwezi kusema viashiria hivi vimeanza kuonekana katika awamu hii, siyo kweli. Viashiria hivi, vimeonekana katika awamu zote. Ila kwa kuwa watu walikuwa, pengine walikuwa wanayazungumza kwa namna ambayo watu waliona ni jambo la kawaida, lakini viashiria vilikuwepo.

Mheshimiwa Spika, leo hii viashiria vimeongezeka hasa pamoja na maendeleo ya Sayansi na Teknolojia. Tunaletewa katika simu zetu maneno ya ajabu sana, nami nina hakika wenzangu mliwahi kupata. Zinazoweka orodha ya Viongozi wa Kitaifa Waislam na Viongozi Wakristo wa Kitaifa. Bila shaka tumeziona hizo.

Sasa hivi hata uteuzi unapotokea, mtu anauliza, wa dini gani? Sasa kama Rais lazima ateue kutokana na watu wanavyofaa, anavyoona wataweza kumsaidia kuendesha nchi hii, wala haangalii dini ya mtu. Vinginevyo, kama angekuwa anaangalia dini, mimi nina hakika; tena katika watu waliotelewa katika mahadhi ya kuipenda nchi yetu, Rais Kikwete ni mmojawapo. *(Makofi)*

Kwa hiyo, hili la kuangalia ameteua mtu wa dini gani, jamani tunambambikizia kitu ambacho yeye hakuwa nacho katika moyo wake. Lakini nikubaliane na Wabunge wote waliochangia, ni kweli, wakati mwingine tunalewa sana na hivi vipaza sauti, na kwa sababu tunatangazwa nchi nzima, hapo ndipo tunapafanya mahali pa kusema maneno ya uchochezi. Mimi ninadhanim kwa maoni haya niliyoyapata, suala la kupitia sheria mimi, naafiki ni la msingi sana. Kwa hiyo, inabidi nikae tena na Kamati nijue, nione namna gani tutaliongeza. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, hata kama sisi hapa tunapewa haki na tunapewa kinga, hatuna *mandate* ya kuvunja amani wala kuleta chokochoko kwa kutumia kinga yetu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, katika tutakayoyaangalia ni pamoja na ile Sheria ya Kinga. Haiwezekani upate nafasi humu Bungeni useme, halafu tuwakataze wenzetu nje wasiseme. Haiwezekani! Sisi tunatangazwa moja kwa moja, lazima kinga hii ya watu kuleta chokochoko kwa maneno, mengine yanazungumzwa mazuri hapa, lakini ni ya chokochoko. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, mimi nakubaliana na Mheshimiwa Zitto kwamba lazima sheria ziangaliwe, na hata Kanuni zetu, tuongeze suala la maneno ya chokochoko yasiwemo humu Bungeni. Kazi yetu iwe ni kujenga nchi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, hili linalolisema, wala msifikirie kwa kuwa mimi natoka upande huu nawasema upande ule, hapana. Chokochoko zimetoka pande zote, ambazo mimi wakati nikipata nafasi nikisimama hapa huwa nazikemea. Jambo hili halifai, halifai, halifai! Tumeanzisha sisi humu ndani, watu wanaitikia. Tumeanzisha wimbo, watu wanaitikia huko nje. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kwa hiyo, hili mimi nakubaliana kwamba pengine ingefaa katika hili Azimio tuongeze; tutakwenda kuongeza.

Nitawaita wenzangu, waweze kuliongeza hili na tutakuja kulisema tena, kwamba ni lazima *hate speeches* zidhibitiwe ndani na nje ya Bunge. *Hate speeches*, wenyewe huwa tunazifanya kwa kisingizio cha demokrasia na haki za binadamu; na wakati demokrasia na haki za binadamu ikisemewa vizuri upande huu, sisi tunazona nzuri, kule wanazona mbaya. Ikisemewa vizuri upande ule, wale wanafurahi sisi huku tunaona mbaya. Nasema chokochoko ni chokochoko! Hakuna cha demokrasia, hakuna haki za binadamu! Lazima tulinde amani ya nchi yetu kwa udi na uvumba. *(Makofi)*

Ili kisingizio cha demokrasia, lakini hakuna demokrasia ambayo haina mipaka, wala hakuna haki ambayo inamvunjia haki mwenzako ili wewe upate haki yako. Haki ni haki.

Kwa hiyo, hili jambo mimi nakubaliana na Wabunge wote walioniandikia, waliochangia kwamba, kwa kweli ni lazima tumwombe Mwenyezi Mungu jambo hili tulidhibiti sisi na tutalidhibiti kwa vinywa vyetu wenyewe na matendo yetu wenyewe. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, ni kweli kwamba sisi nchi yetu ni kisiwa cha amani. Ukiangalia katika eneo lote hili, hata la Maziwa Makuu, hata ukichukua katika Afrika, sisi ni Kisiwa cha amani. Huu unawezekana ni wivu! Tunaonewa wivu; wengine wanasema, kwa nini Tanzania tu? Kwa nini? Sisi hapa suala la ukabila, la udini lilikuwa hakuna lolote, yamesemwa vizuri sana na Waheshimiwa Wabunge wenzangu. Hata majina yetu, mimi naitwa Anna Abdallah, huo ni mfano mmoja mzuri tu. Wengi hapa tupo wenye majina ya namna hiyo, ya mchanganyiko tu. Kwa hiyo, hiki ni kiashiria kwamba sisi ni watu wamoja. Hata hili la kuchinja nalo sijui lini liliingia hapa. Ni katika hiyo chokocho. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, mimi nikubaliane, pamoja na kwamba wengine watasema ni suala la kidemokrasia, kweli Makanisa yamezidi; na hivi vikundi vya kidini vimezidi, Makanisa, na hata upande wa Waislam, kuna vikundi vingi, vingi mno; na wanapoviandikisha vikundi hivi, si wanasema madhumuni yake ni nini? Hivi hamwoni nyinyi mnaoandikisha vikundi hivi? Kama kuna vikundi vinaandikishwa kwa madhumuni ya kupinga BAKWATA, kwa nini ninyi mnaviandikisha? Si mtaleta utengano ndani ya Waislam?

Mheshimiwa Spika, haya maneno yapo, na mimi nafikiri na vyombo vya sheria navyo vinavyofanya kazi hii viangalie.

Suala la kanda na viashiria vyake, hilo limesemwa na wenzangu na mimi nakubaliana nao, lakini Mheshimiwa

Mbatia ametukumbusha, jamani tujitambue. Sisi tujitambue, Bunge Ijitambue, Serikali ijitambue, lakini katika hili na wananchi nao! Hao wananchi mara nyingi tunawatumia sisi wenyewe. Au hata ukikuta katika fujo zinapotokea, hao waliokwenda kufanya fujo, hata alivyotuambia nani, hakuna cha dini hapo. Utakuta ni vijana tu wadogo wametumiwa, lakini wanategemea sisi tunawaambia nini. Mimi nikubaliane na wenzangu waliosema, hakuna hapa kiongozi wa Chama, wala wa Serikali atakaye tawala nchi hii kwa kupitia mgongo wa dini yoyote. Hayupo! Tunategemeana sisi wote hapa. Ni lazima uchaguliwe na Wakristo na Waislam ili uwe Rais, uwe Mbunge, hata kama ni Diwani, wote tunachanguliwa na wote. Kwa hiyo, mimi ninakubaliana na wenzangu kwamba hili jambo tulipige vita. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, baada ya kusema hayo, nawashukuruni wote kwa maelezo yenu. Ninalosema tu hapa ni kwamba, katika Azimio hili, maoni hapa yamesemwa mengi kutaka liongezwe Azimio la kwamba Serikali iangalie namna ya kupitia sheria zote ili zitusaidie kukomesha kabisa *hate speeches* pamoja na kutumia majukwaa yetu katika kuleta mkanganyiko huu ambao sasa hivi tunauona.

Mheshimiwa Spika, ahsante, ni matumaini yangu kwamba Wabunge watapitisha Azimio hili. Ahsante.

SPIKA: Waheshimiwa Wabunge, tumeshapokea maoni ya Wabunge mbalimbali kama tulivyosema. Kuna watu walifanya nyongeza, kwa sababu kulikuwa na hii Kamati ya Ulinzi na Uslama itapitia zile nyongeza tuweke vizuri na hatuwezi kuziingiza vizuri sasa hivi tulipo hapa, lakini tumesikia.

Kwa hiyo, wale wote ambao wanasafiri nadhani baada ya hapa wataondoka kuelekea Kiwanja cha Ndege.

(Hoja iliamuliwa na Kuafikiwa)

(Azimio la Bunge kuhusu Tukio la Kulipuliwa kwa Bomu katika Kanisa Katoliki la Mt. Joseph Mfanyakazi Parokia ya Olasiti Jijini Arusha tarehe 5 Mei, 2013, lilipitishwa na Bunge)

SPIKA: Waheshimiwa Wabunge, ni kweli kabisa sisi tunaweza kuwa chanzo kikubwa kabisa cha amani katika nchi yetu, chanzo kikubwa kabisa cha demokrasia, chanzo kikubwa sana cha umoja, ili mradi tuchunge midomo yetu. Humu ndani midomo yetu tu ni hatari au ni amani.

Waheshimiwa Wabunge, kwa sababu ya safari hii, namwomba Naibu Spika aendelee na kikao.

Hapa Naibu Spika (Mhe. Job Y. Ndugai) Alikalia Kiti

NAIBU SPIKA: Waheshimiwa Wabunge, nami naomba nichukue nafasi hii kuwatakia kila la heri wanaokwenda Arusha, watuwakilishe vyema, nami nikiweka neno moja tu kwamba kwa kweli *we have to do something* kuhusu *hate speech*. Ni tatizo kubwa sana katika nchi yetu na tunaoongoza kwa mambo hayo ni sisi wanasiasa. Tutunge sheria ziongoze utaratibu huo. Spika atasimamia mambo hapa, lakini watatoka watu hapa watakwenda kumtukana Jimboni kwake, *hate speech!* (*Makofi*)

Naibu Spika atasimamia mambo hapa, watatoka watu hapa, watakwenda Jimboni kwake, ni matusi matupu. Hakuna *discipline* popote pale! Matusi hayo yanapofanyika, *OCD* yuko, usalama wapo na kila mtu yupo na kila mtu anaangalia. Simu zimejaa matusi! Tutakaa hapa, tutalaumu, lakini haisaidii kitu chochote. (*Makofi*)

Nchi ambayo haiwezi kusimamia nidhamu, tutafika hapa tulipo. Wenzetu Kenya wameweza, na sisi tunaweza. Mwanasiasa wa Kenya hawezi akasimama jukwaani akaweka *hate speech*, hawezi! Atashushwa jukwaani, atapigwa pingu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Maige ulisimama kutaka Mwongozo!

MWONGOZO WA SPIKA

MHE. EZEKIEL M. MAIGE: Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru sana kwa kunipa nafasi na niombe radhi kwamba siyo mara kwa mara napenda kufanya hivi, lakini imelazimu kwa leo. Naomba Mwongozo kwa mujibu wa kanuni ya 68(7) nikirejea kwenye kanuni ya 63(1).

Mheshimiwa Naibu Spika, dakika chache zilizopita limeulizwa swali na Mheshimiwa Leticia Nyerere akiulizia manufaa ambayo wananchi wanaoishi jirani na migodi wanayapata, na Mheshimiwa Naibu Waziri wa Nishati na Madini, rafiki yangu Mheshimiwa Simbachawene amesema kuna manufaa mengi na mojawapo akataja suala la *service levy*, kwamba Halmashauri hizi zinatoza *service levy* na akasema zimekusanya kabiria Shilingi bilioni 36.

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi natoka Wilaya ya Kahama yenye migodi miwili; Mgodi wa Buzwagi na Bulyankhulu. Mgodi wa Bulyankhulu ulianzishwa mwaka 1996 ukaanza uzalishaji mwaka 2000 lakini mpaka leo hakuna hata Shilingi moja iliyowahi kulipwa kwenye Halmashauri ya Kahama kama *service levy*.

Mgodi wa Buzwagi ulianzishwa mwaka 2007 na ukaanza uzalishaji mwaka 2009, lakini mpaka leo hakuna hata Shilingi moja iliyowahi kulipwa kama *service levy*. Tatizo la *service levy* limekuwepo kwa muda mrefu na wenzetu wananchi wa Nzega walitishia kufanya maandamano makubwa yaliyoitishwa na Mbunge wao na ndipo ikafikia *compromise* kwamba *service levy in arrears* iweze kulipwa. Wenzetu wa Migodi ya Barrick kwa migodi yao mine; Mgodi wa Tulawaka, *North Mara*, Buzwagi na Bulyankhulu wamekuwa wakikaidi kulipa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, nataka kuomba mwongozo wako kwamba kwa mujibu wa kanuni ya 63(1) hairuhusiwi kusema jambo ambalo siyo la kweli au la kubahatisha. Nataka mwongozo wako, kama Kiti kimebadilisha kanuni hiyo na kumruhusu Waziri kusema jambo

ambalo siyo la kweli. Kama alichokisema ni kweli, nataka uthibitisho unaochanganua kwamba Wilaya ya Kahama ilipokea *service levy* kutoka kwenye hii migodi miwili; ni kiasi gani katika miaka yote ambayo migodi imekuwa ikifanya kazi?

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kumbukumbu zangu tu ili kumrahisishia Naibu Waziri ni kwamba tunadai migodi hii jumla ya Shilingi bilioni 14 kama *service levy in arrears* na nilishawasilisha kusudio la hoja binafsi na tayari wananchi walishaanza kujiandaa kufanya njia waliyotumia wenzetu wa Nzega ili kupata hizo Shilingi bilioni 14. Kwa hiyo, hatujalipwa labda kama kanuni zimebadilishwa kwamba sasa tunaruhusiwa kusema jambo ambalo siyo la kweli.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba mwongozo wako.
(Makofi)

NAIBU SPIKA: Waheshimiwa Wabunge, mwongozo wangu katika hili ni kwamba Wizara ya Nishati na Madini itakuja hivi karibuni kuleta bajeti yake hapa. Katika moja ya mambo ambayo itakuwa ni vizuri wakiyatolea ufafanuzi, itakuwa ni suala zima la masuala ya *service levy*.

TAARIFA

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

NAIBU SPIKA: Sasa Mheshimiwa Zitto taarifa anapewa nani? Mbona hakuna anayeongea?

MHE. KABWE Z. ZITTO: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kabla hujatoa hayo maelekezo kwa Wizara ya Nishati na Madini, tu-*share* hii taarifa, nami nilisimama kwa ajili ya kuuliza swali la nyongeza lakini kwa bahati mbaya sikuweza kupata fursa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mujibu wa mikataba yote ya madini ambayo nchi yetu imesaini, Serikali imeweka

cap ya Dola 200,000 tu kwenye *service levy*. Kwa hiyo, alichokisema Naibu Waziri hapa na Wizara ya Nishati na Madini kuhusiana na *service levys* siyo cha kweli. Kwa sababu mikataba inazuia Halmashauri za Wilaya kukusanya hizo *service levy* kwa sababu wameziweka *cap* ya Dola 200,000.

Mheshimiwa Naibu Spika nadhani unakumbuka na Mheshimiwa Maige, tulikuwa wote kwenye Kamati ya Bomani. Swali ambalo Mheshimiwa Leticia Nyerere ameliuliza ndiyo yalikuwa mapendekezo ya Kamati ya Bomani, na Mheshimiwa Naibu Waziri amesema hapa kwamba mapendekezo ni mapendekezo tu.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda nimkumbushe, maana naye alikuwa Mbunge *back bencher* kama sisi, tulileta hapa Bungeni taarifa ya Kamati ya Nishati na Madini baada ya aliyekuwa Spika wa Bunge Mheshimiwa Samuel J. Sitta kuunda kikosi kazi cha Kamati ya Nishati na Madini na waliokuwa Wajumbe wa Kamati ya Bomani ambao walikuwa ni Wabunge, tukakutana Morogoro, tukazungumza na kuleta ndani ya Bunge.

Bunge likapitisha Azimio kwamba sehemu ya mapato ya mrahaba wa madini ibakie kwenye Halmashauri ambazo zina migodi. Mpaka leo Serikali haijafanya hicho kitu. Wakati tunajadili mwezi Aprili, 2010, wakati tunajadili kuunda Sheria mpya ya Madini, ikatoka ahadi hapa Bungeni na Mheshimiwa Sitta alikuwa kitini pale, kwamba suala hili Serikali itaifanyia kazi kwa haraka iwezekavyo kwamba 20% ya mrahaba wa madini itabaki kwenye migodi.

Mheshimiwa Naibu Spika, leo Mheshimiwa Naibu Waziri amekuja kusema kitu ambacho kinaturudisha nyuma kabisa. Naungana na Mheshimiwa Maige na ninaomba uyarekebisha maelekezo yako kwa Wizara, kwamba Wizara imelidanganya Bunge. *Service levy* hazipo kwa sababu mikataba inazuia *service levy*, *otherwise* waibadilishe mikataba ili Halmashauri ziweze kupata mapato ambayo yanatakiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, taarifa yangu ni hiyo!
(*Makofi*)

NAIBU SPIKA: Mheshimiwa Waziri wa Nchi, Ofisi ya Waziri Mkuu, Mheshimiwa Lukuvi!

WAZIRI WA NCHI, OFISI YA WAZIRI MKUU (SERA, URATIBU NA BUNGE): Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusikiliza haya yote, mimi nafikiri mtupe nafasi Serikali ili tuje tufafanue alichomaanisha Waziri wa Nishati ni nini. Tutatolea majibu maelezo yote yaliyotolewa na Mheshimiwa Maige pamoja na nyongeza ya Mheshimiwa Zitto Kabwe.

NAIBU SPIKA: Nashukuru sana kwa ushauri huo. Sasa moja kwa moja nimwite Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii - Mheshimiwa Dkt. Hussein Mwinyi. Karibu sana Mheshimiwa Waziri wa Afya! (*Makofi*)

HOJA ZA SERIKALI

Makadirio ya Matumizi Serikali kwa Mwaka 2013/2014 – Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Naibu Spika, kufuatia taarifa iliyowasilishwa leo ndani ya Bunge lako Tukufu na Mwenyekiti wa Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Huduma za Jamii, iliyochambua Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, naomba kutoa hoja kwamba sasa Bunge lako likubali kupokea na kujadili Taarifa ya Utekelezaji wa Kazi za Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mwaka 2012/2013 na Malengo na Mipango ya Utekelezaji ya Wizara katika Bajeti ya mwaka 2013/2014. Aidha, naliomba Bunge lako Tukufu likubali kupitisha Makadirio ya Matumizi ya Kawaida na ya Mipango ya Maendeleo ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mwaka 2013/2014.

Mheshimiwa Spika, kwa namna ya pekee, napenda kuchukua fursa hii kumshukuru Mheshimiwa Dkt. Jakaya Mrisho Kikwete, Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania

kwa kuendelea kutuongoza, kutupatia maelekezo na kutuwezesha kutekeleza kazi za Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii. Mheshimiwa Rais ameendelea kuiunganisha Wizara na Taasisi za Kitaifa na Kimataifa ambazo zinasaidia Serikali kuboresha huduma za afya na ustawi wa jamii. Aidha, ametuwezesha kutekeleza mpango wa kupanua wigo wa chanjo kwa watoto wenye umri chini ya miaka mitano. Pia, kutokana na uongozi wake Tanzania imekuwa miongoni mwa nchi chache zilizoanzisha chanjo za *pneumococcal pneumonia* na *rotavirus* kwa ajili ya kuzuia ugonjwa wa kichomi na kuhara, jambo ambalo limeiletea sifa kubwa nchi yetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kutumia fursa hii kumpongeza Mheshimiwa Rais kwa kuchaguliwa na Katibu Mkuu wa Umoja wa Mataifa kuwa mmoja wa viongozi wa dunia wanaosimamia *Scaling Up Nutrition Movement*. Aidha, kwa kuzingatia umuhimu wa lishe bora kwa afya, Mheshimiwa Rais ametoa kipaumbele kwa huduma za lishe nchini zikijumuisha zile zinazolenga siku 1,000, kuanzia kipindi mama ni mjamzito hadi mtoto kufikia umri wa miaka miwili.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kumpongeza Makamu wa Rais Mheshimiwa Dkt. Mohamed Ghalib Billal kwa uongozi wake bora. Aidha, naomba nimpungeze Mheshimiwa Mizengo Kayanza Peter Pinda - Waziri Mkuu wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania kwa hotuba yake iliyotoa dira ya jinsi Serikali itakavyotekeleza majukumu yake katika mwaka wa fedha 2013/2014.

Vilevile, napenda niwashukuru Mheshimiwa Celina Ompeshi Kombani - Waziri wa Nchi Ofisi ya Rais, Menejimenti ya Utumishi wa Umma na Mheshimiwa Hawa Abdulrahman Ghasia - Waziri wa Nchi, Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa, ambao tunashirikiana kwa karibu katika kutoa huduma za afya na ustawi wa jamii. Aidha, nawashukuru Mawaziri wa Wizara nyingine zote kwa kushirikiana na Wizara yangu na kuchangia katika utoaji wa huduma za afya na ustawi wa jamii. Pia, nawashukuru Waheshimiwa Wabunge wote kwa kuchangia hotuba

zilizotangulia. Michango yao imesaidia kuboresha hotuba yangu. Nawaahidi kwamba, Wizara yangu itazingatia ushauri wao katika kutekeleza majukumu na kazi zilizopangwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kipekee napenda kuishukuru Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Huduma za Jamii, chini ya Mwenyekiti wake Mheshimiwa Margareth Simwanza Sitta, kwa ushauri na maelekezo waliyoyatoa wakati wa maandalizi ya Bajeti hii. Aidha, nampongeza Mwenyekiti wa Kamati hii kwa kuteuliwa tena kuingoza Kamati hiyo. Vilevile, tunawashukuru wadau wetu wa maendeleo na asasi za kiraia kwa michango yao katika utekelezaji wa majukumu mbalimbali ya Wizara.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kutoa rambirambi na salamu za pole kwa familia na wananchi wa jimbo la Chambani kwa kifo cha Mheshimiwa Salim Hemed Khamis, aliyekuwa Mbunge wa Jimbo hilo kilichotokea tarehe 28 Machi, 2013 katika Hospitali ya Taifa Muhimbili. Aidha, nachukua nafasi hii kuwapa pole familia, ndugu, jamaa na marafiki kwa vifo vilivyotokana na sababu mbalimbali. Namwomba Mwenyezi Mungu aziweke roho za Marehemu mahali pema Peponi. Amina.

Vilevile, napenda kutoa pole kwa wagonjwa na majeruhi wa ajali mbalimbali waliopo hospitalini na nyumbani, namwomba Mwenyezi Mungu awaponye haraka ili waweze kuendelea kulitumikia Taifa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuchukua nafasi hii kuyaelezea mafanikio ya ujumla na ya muda mrefu ya Sekta ya Afya yaliyopatikana kutokana na juhudi kubwa za Serikali kwa kushirikiana na Wadau wa Maendeleo pamoja na Sekta binafsi. Wizara imepata mafanikio katika juhudi za kudhibiti magonjwa ya UKIMWI na malaria. Kutokana na utafiti uliofanyika mwaka 2011/2012 kuhusu Viashiria vya Magonjwa ya UKIMWI na Malaria (2011/2012) - *Tanzania HIV and Malaria Indicator Survey-THMIS* umeonesha kuwa ugonjwa wa malaria umepungua kutoka asilimia 18 (2007/08) hadi asilimia 10 (2011/2012). Hii imechangiwa na afua

mbalimbali za kudhibiti ugonjwa huo ikiwa ni pamoja na ugawaji wa vyandarua ambapo umiliki wa vyandarua katika kaya umeongezeka kutoka asilimia 23 (2004/2005) hadi asilimia 91 (2011/2012).

Aidha, matumizi ya vyandarua yameongezeka kutoka asilimia 16 (2004/2005) hadi asilimia 75 (2011/2012).

Mheshimiwa Naibu Spika, afua nyingine ni pamoja na tiba sahihi ya malaria kwa kutumia dawa mseto, kinga ya malaria kwa wajawazito, upuliziaji wa dawa ya ukoko ndani ya nyumba hususan ndani ya Mikoa ya Kanda ya Ziwa iliyokuwa na kiwango kikubwa cha malaria.

Vilevile, kumekuwa na mafanikio katika udhibiti wa ugonjwa wa UKIMWI. Viwango vya maambukizi ya VVU nchini vimepungua kutoka 7% mwaka 2004, 5.7% mwaka 2008 na kufikia 5.1% mwaka 2012.

Mheshimiwa Naibu Spika, hotuba yangu imegawanyika katika maeneo makuu matatu kama ifuatavyo:-

Kwanza, ni maelezo ya kuonyesha majukumu na malengo ya Wizara; pili, ni Matumizi ya Fedha na Utekelezaji wa Mipango ya Bajeti ya mwaka 2012/2013; na tatu, ni Vipaumbele vya Wizara, Mipango ya utekelezaji na Maombi ya fedha ya bajeti ya Wizara kwa mwaka 2013/2014.

Mheshimiwa Naibu Spika, majukumu ya Wizara ni:-

(a) Kusimamia utekelezaji wa sera, sheria, mikakati, mipango na miongozo ya utoaji wa huduma za afya na ustawi wa jamii;

(b) Kusimamia na kudhibiti ubora na usalama wa chakula, dawa, vifaa, vifaa tiba, vitendanishi na vipodozi;

(c) Kusimamia utoaji wa huduma za ustawi wa jamii, kinga, tiba na utangamao;

(d) Kusimamia na kuboresha utendaji na kuongeza upatikanaji wa wataalam wa afya na ustawi wa jamii wenye sifa na ujuzi katika ngazi mbalimbali;

(e) Kusimamia huduma za afya ya uzazi na mtoto;

(f) Kuongoza na kusimamia Wakala, Taasisi na Miradi iliyo chini ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii;

(g) Kulinda hakiza makundi maalum yanayojumuisha watu wenye ulemavu, watoto yatima na walio katika mazingira hatarishi, wazee na wasiojiweza, familia zenye dhiki na watoto walio katika mkinzano na sheria.

Mheshimiwa Naibu Spika, malengo ya Wizara ni:-

(a) Kuboresha huduma na kupunguza maambukizi ya Virusi vya UKIMWI;

(b) Kuimarisha na kuendeleza utekelezaji wa Mkakati wa Kitaifa wa Kuzuia na Kupambana na Rushwa;

(c) Kuboresha utoaji wa huduma za afya katika ngazi za Wilaya, Mikoa ikijumuisha Hospitali za Rufaa, Kanda, Maalum na Taifa;

(d) Kuimarisha uwezo wa Wizara ili iweze kutekeleza majukumu yake;

(e) Kuboresha utendaji kwa kuimarisha mafunzo na maendeleo ya wataalam;

(f) Kuboresha vyanzo mbadala vya rasilimali fedha kwa ajili ya kutolea huduma za afya na ustawi wa jamii;

(g) Kuhakikisha upatikanaji wa huduma bora za afya ya uzazi, mtoto na ustawi wa jamii;

(h) Kuimarisha huduma za kinga dhidi ya magonjwa ya kuambukiza, yasiyo ya kuambukiza na yale yaliyosahaulika zikiwemo huduma za kujihami na majanga na maafa;

(i) Kuboresha usimamiaji, ufuatiliaji, utafiti na TEKNOHAMA katika ngazi zote; na

(j) Kuhakikisha upatikanaji wa dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi vyenye ubora na usalama katika ngazi zote.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhsu mapato, matumizi na utekelezaji wa bajeti ya mwaka 2012/2013. Katika mwaka 2012/2013, Wizara ilikadiria kukusanya kiasi cha Sh. 30,556,448,000.00 kutoka katika vyanzo mbalimbali vikiwemo makusanyo yatokanayo na uchangiaji wa gharama kutoka kwenye Vyuo vya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, usajili wa hospitali na maabara binafsi. Hadi kufikia Machi 31, 2013, Wizara iliweza kukusanya kiasi cha Sh. 26,885,177,589.00 sawa na asilimia 88 ya makadirio ya mwaka.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara ilitengewa kiasi cha Sh. 298,228,037,000.00 kwa ajili ya matumizi ya kawaida. Kati ya fedha hizo, Sh. 188,464,956,408.00 zilitengwa kwa ajili ya mishahara ya watumishi wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii na Taasisi zilizo chini yake; na kiasi cha Sh. 109,763,080,592.00 kilitengwa kwa ajili ya matumizi mengineyo. Hadi tarehe 30 Aprili, 2013, Wizara ilipokea kutoka Hazina Sh. 222,725,360,141.00 kwa ajili ya matumizi ya kawaida, ambapo kati ya fedha hizo, Sh. 140,623,626,001.00 zilitumika kulipia mishahara ya wafanyakazi na Sh. 82,101,734,140.00 zilitumika kwa ajili ya matumizi mengineyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu matumizi kwa ajili ya Miradi ya Maendeleo katika mwaka 2012/2013, Wizara iliomba kiasi cha Sh. 283,446,029,000.00 kwa ajili ya utekelezaji wa Miradi ya Maendeleo. Kati ya fedha hizo Sh. 19,142,638,000.00 zilikuwa ni fedha za ndani na Sh. 264,303,391,000.00 ni kutoka kwa Taasisi za Kimataifa na Wadau wa Maendeleo wanaochangia Mfuko wa Pamoja

wa Afya na wale walioko nje ya Mfuko. Kati ya fedha hizo, Sh. 64,285,624,800.00 zilitoka kwa Wadau wa Maendeleo wa Mfuko wa Pamoja na Sh. 200,017,766,200.00 zilitoka kwa Wadau wa Maendeleo walio nje ya Mfuko wa Pamoja.

Mheshimiwa Naibu Spika, hadi kufikia tarehe 30 Aprili, 2013, Wizara ilipokea kiasi cha Sh. 163,130,817,525.00 kutoka Hazina kwa ajili ya utekelezaji wa Miradi ya Maendeleo. Kati ya fedha hizo, kiasi cha Sh. 63,385,624,800.00 ni kutoka Mfuko wa pamoja na Sh. 93,595,192,725.00 kutoka vyanzo vya nje na kiasi kilichobaki cha Sh. 6,150,000,000.00 ni kutoka vyanzo vya ndani.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu utekelezaji wa bajeti ya mwaka 2012/2013; katika mwaka 2012/2013, Wizara yangu ilitekeleza majukumu yake kwa kuzingatia Malengo ya Milenia, Mpango Mkakati wa III wa Sekta ya Afya (2009 – 2015), Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi (2007 – 2017), Dira ya Taifa ya Maendeleo (2025), Mkakati wa Kukuza Uchumi na Kupunguza Umaskini II (2010), Sera ya Afya (2007) na Mpango wa Taifa wa Maendeleo wa Miaka Mitano (2011/2012 – 2015/2016). Aidha, katika kipindi hiki, Wizara imeendelea kutekeleza malengo yaliyoainishwa katika Ilani ya Uchaguzi ya Chama Cha Mapinduzi ya mwaka 2010. Maeneo yaliyotekelezwa ni haya yafuatayo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu utawala na rasimali watu; katika mwaka 2012/2013, Wizara iliendelea kutekeleza Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi (MMAM) 2007 - 2017 kwa kuongeza idadi ya wanafunzi watarajali waliodahiliwa katika vyuo vya afya kutoka wanafunzi 7,458 mwaka 2011/2012 hadi 7,956 mwaka 2012/2013. Tangu kuanza utekelezaji wa MMAM mwaka 2007 hadi sasa tumefikia asilimia 80 ya lengo ambalo ni kudahili wastani wa wanafunzi 10,000 kwa mwaka ifikapo mwaka 2017.

Aidha, katika jitihada za kuimarisha ubora wa mafunzo vyuoni, Wizara ilisambaza vifaa vya kufundishia kwa vitendo katika Vyuo 30 vya Mafunzo ya Uuguzi.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara ilipata kibali cha ajira mpya kwa ajili ya wataalam wa afya 8,602 katika mamlaka mbalimbali za ajira ikijumuisha Halmashauri, Tawala za Mikoa, Hospitali za Mashirika ya Kujitolea na Wizara. Nafasi hizo zimeshatangazwa na tayari Wizara imeanza kupokea maombi. Aidha, Wizara imepokea kibali cha kuwapandisha vyeo watumishi 880 wa Fungu 52 katika madaraja mbalimbali. Vilevile, katika kuboresha na kusimamia maslahi na haki za watumishi wake, Wizara iliwajumuisha kwenye orodha ya malipo ya mshahara wa Wizara watumishi 144 wa ajira mpya pamoja na kurekebisha mishahara ya watumishi 342.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara ilikamilisha rasimu ya Mwongozo wa Kisera wa Watumishi wa Sekta ya Afya na Ustawi Jamii. Mwongozo huu umeainisha mikakati itakayoboresha upangaji, uendelezaji na matumizi bora ya rasilimali watu. Rasimu ya mwongozo huu ipo katika hatua ya kushirikisha wadau wahusika na hatimaye kuupitisha rasmi kwa kutumika. Mwongozo huu utatumika katika uandaaji wa Mpango Mkakati wa Watumishi wa Afya na Ustawi wa Jamii wa miaka mitano (2014 - 2019).

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara iliimarisha mfumo wa takwimu za rasilimali watu wa Sekta ya Afya nchi nzima kwa kutoa mafunzo ya uendeshaji wa mfumo, kufanya ufuatiliaji shirikishi na kutoa mafunzo ya matumizi bora ya taarifa zitokanazo na mfumo huo. Mfumo huu unawezesha kuonesha uwiano wa mgawanyo wa rasilimali watu katika ngazi zote za utoaji huduma.

Aidha, mafunzo hayo yalitolewa kwa maafisa katika ngazi za Wilaya, Mikoa na Makao Makuu ya Wizara na Taasisi zake. Lengo la mafunzo hayo lilikuwa ni kuwajengea uwezo maafisa waweze kutumia taarifa katika kufanya maamuzi sahihi katika sehemu zao za kazi. Jumla ya Maafisa 550 kutoka katika ngazi za Wizara Makao Makuu na Taasisi zake, Mikoa na Wilaya walipata mafunzo hayo. Aidha, Waalimu wa Vyuo vya Mafunzo ya Afya 411 walipata mafunzo ya

kutumia Mfumo wa Taarifa za Vyuo. Vilevile, Wizara ilikamilisha moduli za utekelezaji wa mitaala ya stashahada tatu ambazo ni Uuguzi wa Afya ya Jamii, Ukunga na Uuguzi wa Watoto. Pia, walimu kutoka Vyuo husika walipata mafunzo ya jinsi ya kufundisha kwa kutumia mitaala na moduli hizo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Sera na Mipango. Katika mwaka 2012/2013, Wizara ilianza utaratibu wa kufanya vikao vya pamoja na Ofisi ya Waziri Mkuu, TAMISEMI kwa lengo la kuratibu na kufanya tathmini ya utekelezaji wa majukumu ya Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii katika Tawala za Mikoa na Mamlaka ya Serikali za Mitaa. Vikao hivi hufanyika kila baada ya miezi mitatu na hadi sasa vikao vitatu vimefanyika. Aidha, kupitia vikao hivyo, mipango ya sekta na utekelezaji wake inajadiliwa ili kuibua changamoto za kisera na kiutendaji nia ikiwa ni kuandaa mikakati ya pamoja ya kuzitatua. Chimbuko la vikao hivi ni maelekezo ya Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Huduma za Jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara ilitekeleza mpango wa uendeshaji wa shughuli za Serikali kwa uwazi kwa kuimarisha mfumo wa utoaji taarifa za upatikanaji wa dawa kwa wananchi. Kupitia mpango huu, taarifa za rasilimali fedha zilizotengwa kwa ajili ya vituo vya kutolea huduma, zilitolewa kupitia magazeti na tovuti ya Wizara. Aidha, katika kuwawezesha wananchi kusimamia rasilimali zitumikazo katika utoaji wa huduma, Wizara ilifanya usimamizi shirikishi katika Halmashauri 30. Usimamizi huu ulilenga kuimarisha Bodi za Afya pamoja na Kamati za Vituo vya Huduma katika Halmashauri hizo ili ziweze kusimamia matumizi ya rasilimali na kushiriki katika kupanga mipango ya utekelezaji.

Vilevile, Halmashauri za Wilaya za Nanyumbu, Longido, Rorya, Siha na Halmashauri ya Mji wa Kibaha zilihamasishwa kuwa na hati rasmi ya kuunda Bodi na Sheria ndogo ya kuanzisha Mfuko wa Afya ya Jamii. Halmashauri za Wilaya za Longido, Rorya na Mji wa Kibaha zinasubiri Hati Rasmi kupitishwa katika hatua zinazohusika hadi kutangazwa katika Gazeti la Serikali ili waweze kuzindua

Bodi na Kamati kisheria. Pia, mfumo wa ukusanyaji malalamiko kutoka kwa wananchi umeendelea kuimarishwa ambapo katika kipindi hiki, jumla ya malalamiko 74, yalipokelewa na kushughulikiwa. Ni azma ya Wizara kuendelea kuimarisha mfumo huu kwa kuhakikisha kuwa malalamiko yote yanapokelewa na kushughulikiwa kwa wakati.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara kwa kushirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa na wadau wengine, ilifanya mapitio ya 13 ya Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii. Mkutano huo ulijadili mafanikio yaliyopatikana mwaka 2011/2012, changamoto zilizojitokeza wakati wa utekelezaji, mikakati ya kukabiliana na changamoto hizo pamoja na kuweka mipango kwa ajili ya utekelezaji kwa mwaka 2013/2014. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na wadau mbalimbali ilikamilisha utafiti kwa ajili ya kupata gharama halisi za huduma za afya (*National Health Services Costing Study*) katika ngazi zote za vituo vya kutolea huduma.

Matokeo ya utafiti huu yatasaidia kuhuisha bei za huduma za afya zilizoko katika mwongozo wa uchangiaji wa huduma za afya na katika uandaaji wa Mkakati wa Ugharamiaji wa Huduma za Afya unaolenga kutafuta vyanzo mbalimbali vya mapato kwa ajili ya kugharamia huduma za afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara ilipitia taarifa za Mipango ya Afya ya Halmashauri kwa kutumia mfumo wa kompyuta ambapo takwimu na taarifa zinaingizwa kwenye kompyuta kwa kutumia programu inayoitwa *PlanRep* iliyotayarishwa kwa kushirikisha Chuo Kikuu cha Dar es Salaam kitengo cha kompyuta na kutayarisha taarifa ya majumuisho. Kupitia programu hiyo, Wizara iliweza kupitia Mipango ya Halmashauri na kuainisha mgawanyo wa rasilimali kulingana na vipaumbele vya Halmashauri husika.

Aidha, Wizara kwa kushirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu, TAMISEMI ilihakikisha kuwa utekelezaji wa mipango ya Afya ya Halmashauri unafanyika na huduma zinawafikia

wananchi. Katika kutekeleza azma hiyo, ufuatiliaji ulifanyika kwa kupitia mipango ya afya ya Halmashauri na kuifanyia tathmini pamoja na mapendekezo ya kuiboresha. Vilevile, taarifa za kitaalam na za fedha za Halmashauri zilipitiwa na kujadiliwa kwenye Mkutano wa Wadau wa Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara ilipitia Mwongozo wa upangaji Mipango ya Afya ya Halmashauri (2007) ili kuuboresha na kuuchapisha. Mwongozo huu umeainishwa kwenye mfumo wa *PlanRep3* ambapo mipango inayoandaliwa na Halmashauri inajumuisha taarifa zote za afya zinazokusanywa kutoka kwenye Mfumo wa Taarifa za Uendeshaji wa Huduma za Afya (MTUHA) na kutumika katika kupanga mipango ya afya ya Halmashauri.

Aidha, taarifa zilizoainishwa kwenye mipango hiyo zinarahisisha kupata taarifa za fedha kwa ajili ya kuandaa Taarifa ya Mapitio ya Matumizi ya Fedha za Umma katika Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii (*Public Expenditure Review - PER*) na Taarifa ya Uchambuzi wa Vyanzo na Matumizi ya Fedha katika Sekta ya Afya (*National Health Accounts – NHA*).

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara kwa kushirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu, TAMISEMI na wadau wengine ilizindua utaratibu wa kuwa na Halmashauri 17 za Mfano za kujifunzia wenye lengo la kuimarisha Timu za Uendeshaji Huduma za Afya katika Ngazi za Mikoa na Wilaya. Halmashauri hizo ni za Wilaya za, Meru, Mwanga, Iramba, Singida, Bahi, Kilolo, Mbinga, Kasulu, Nzega, Mbozi, Rungwe, Magu, Serengeti, Kibaha, Kilosa, Nachingwea na Manispaa ya Mtwara - Mikindani.

Aidha, vigezo vilivyotumika katika kuchagua Halmashauri hizo ni pamoja na kuwepo kwa uongozi imara na mfumo mzuri wa kiutawala, huduma za Mifuko ya Afya ya Jamii na Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya, akaunti za Vituo vya Huduma za Afya, maandalizi ya Mipango Kabambe ya Afya ya Halmashauri na utoaji wa taarifa kwa wakati na mwingotikio wa haraka wa maagizo na miongozo ya Wizara.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara iliimarisha Mfumo wa Taarifa za Uendeshaji wa Huduma za Afya (MTUHA) kwa kutoa mafunzo kwa watoa huduma za afya 9,473 katika mikoa ya Shinyanga, Mtwara, Lindi, Dodoma na Dar es Salaam. Lengo ni kuhakikisha kuwa takwimu za huduma za afya zinazokusanywa na kutumika zinakuwa sahihi na zenye kiwango kinachokubalika.

Aidha, washiriki 1,785 wa Timu za Uendeshaji za Wilaya na Mikoa ya Arusha, Kilimanjaro, Tanga, Morogoro, Mara, Mwanza, Manyara, Kagera, Kigoma, Tabora, Mbeya, Iringa, Rukwa, Ruvuma na Singida walipatiwa mafunzo ya MTUHA, ili wawe wakufunzi kwa Wilaya na Mikoa yao na kuwajengea uwezo katika kufanya ufuatiliaji na usimamizi katika maeneo yao. Vilevile, mafunzo ya programu ya kielektroniki ijulikanayo kama *District Health Information Software* yamefanyika kwa wasimamizi wa MTUHA ngazi ya Mikoa na Wilaya za Shinyanga, Lindi, Dodoma, Dar es Salaam na Pwani.

Mafunzo hayo yalifanyika kwa kushirikiana na wataalam toka Chuo Kikuu cha Dar es Salaam na Taasisi ya Afya Ifakara. Mafunzo hayo yalilenga kuzijengea uwezo Halmashauri kufanya uchambuzi wa takwimu za afya kwa kutumia programu hii ya kompyuta, lengo likiwa ni upatikanaji wa takwimu sahihi kutoka ngazi za Halmashauri nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara ilishiriki kikamilifu katika zoezi la Sensa ya Watu na Makazi, iliyofanyika tarehe 26 Agosti, 2012. Takwimu zilizopatikana ni muhimu sana kwa ajili ya kutambua viashiria mbalimbali ambavyo vitatumika kuangalia mwenendo mzima wa huduma za afya na ustawi wa jamii katika kuandaa mipango na mikakati mbalimbali ya kissekta. Matokeo ya awali ya Sensa yameweza kutambua idadi ya watu nchini kuwa ni 44,929,003; Tanzania Bara ni watu 43,625,434 na Tanzania Zanzibar ni 1,303,569. Idara Kuu ya Takwimu bado inaendelea na uchambuzi wa viashiria vingine. Ni matarajio ya Wizara kwamba viashiria hivyo vitatoa picha halisi kuhusu afya ya Watanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Mfumo wa Kitaifa wa Takwimu za Maradhi na Vifo katika Jamii; katika mwaka 2012/2013, Wizara kwa kushirikiana na Taasisi ya Afya ya Ifakara iliendeleza mfumo wa kitaifa wa ukusanyaji wa takwimu za maradhi na vifo katika jamii (*Sample Vital Registration with Verbal Autopsy "SAVVY"*) katika Halmashauri 12 za Wilaya za Bagamoyo, Geita, Kahama, Sumbawanga, Mbozi, Muleba, Musoma, Ruangwa, Kilosa na Manispaa za Kinondoni, Iringa na Mtwara - Mikindani, kati ya Halmashauri 23 zilizochaguliwa kitaalam ili kupata idadi ya sampuli itakayotoa matokeo sahihi kitaifa.

Sampuli hii ilipatikana kwa msaada wa kiufundi wa wataalam kutoka Ofisi Kuu ya Takwimu ya Taifa ili kupata uwakilishi wa kitaifa wa takwimu hizo. Takwimu hizi zitajumuishwa kwenye mfumo wa ukusanyaji wa takwimu za afya kutoka katika vituo vya kutolea tiba ili kuweza kujua hali halisi ya ukubwa wa matatizo ya kiafya na maradhi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara iliendelea kuboresha huduma za tiba kwa njia ya mtandao (*Telemedicine*) kwa kuziunganisha hospitali za Amana, Mwananyamala, Temeke, Tumbi, Bagamoyo na Hospitali ya Taifa Muhimbili. Kupitia mfumo huu, wataalam wa hospitali hizo watapata fursa ya kuwasilisha taarifa ya mgonjwa na kuwasiliana na wataalam walioko katika hospitali za Kanda, Maalum na Taifa moja kwa moja ili kutoa tiba yenye ubora zaidi na kupata mafunzo wakiwa kazini. Aidha, mafunzo juu ya kutumia mtandao huu kwa wataalam wa afya yanaendelea na huduma za tiba zitaanza mara baada ya kukamilika mafunzo haya, mwezi Juni, 2013.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara iliendelea kusimamia huduma mbalimbali za fedha kwa kuzingatia sheria, kanuni na taratibu mbalimbali za fedha. Huduma hizo za fedha zimekuwa zilitolewa kwa watumishi wa Wizara, wadau waliopo katika Taasisi mbalimbali zilizopo chini ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii pamoja na wadau wengine wanaohudumiwa na Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Huduma zilizotolewa ni pamoja na

kulipa mishahara, malimbikizo, pensheni, ajira mpya na stahili nyingine za watumishi kwa wakati, pia ununuzi wa vifaa mbalimbali vya kazi, dawa, vifaa tiba na vitendanishi kama ilivyoainishwa katika Bajeti ya Wizara. Aidha, Wizara iliandaa taarifa mbalimbali za fedha na kuziwasilisha kwa wakati kama ilivyokusudiwa katika Ofisi ya Waziri Mkuu, Wizara ya Fedha, Mkaguzi na Mdhambi Mkuu wa Hesabu za Serikali, Kamati ya Bunge ya Hesabu za Serikali, Kamati ya Huduma za Jamii, pamoja na wadau mbalimbali ambao wanachangia fedha katika Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara ilifanya kaguzi maalum katika taasisi zilizo chini yake ikiwa ni pamoja na Ofisi ya Mkemia Mkuu wa Serikali, Taasisi ya Ustawi wa Jamii na Mamlaka ya Chakula na Dawa. Matokeo ya kaguzi hizo yaliwezesha kuimarisha mifumo ya udhibiti katika usimamizi wa rasilimali watu, fedha na usalama wa mali za Serikali kwa kuzingatia sheria, kanuni na miongozo mbalimbali.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu huduma za kisheria; katika mwaka 2012/2013, Wizara kwa kushirikiana na Ofisi ya Mwanasheria Mkuu wa Serikali iliandaa Kanuni mbalimbali za Sheria zilizo chini ya Wizara. Kanuni hizo ni pamoja na *The Public Health Standards of Sanitary Fitments, Plumbing, Drainage Works and Latrine Regulations, 2012, The draft Tobacco Products (General) Regulations 2013 na The draft HIV and AIDS (General) Regulations* kwa kushirikiana na Tume ya UKIMWI Tanzania (TACAIDS). Kanuni hizo zitasaidia katika utekelezaji wa sheria husika.

Aidha, Wizara ilisambaza nakala 101 za vitabu vya Sheria za Afya na Ustawi wa Jamii katika Mikoa ya Dodoma, Morogoro, Singida, Tanga, Tabora, Rukwa, Pwani, Njombe, Iringa na Katavi. Nakala hizo zimepelekwa kwa Watendaji wa Mikoa na Wilaya kwa lengo la kuwawezesha kusimamia na kutekeleza Sheria husika. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na Ofisi ya Mwanasheria Mkuu wa Serikali, iliandaa mikataba mbalimbali ya ushirikiano na Taasisi za kitaifa na kimataifa na kusimamia utekelezaji wake. Mikataba hiyo

lengo lake ni kuendeleza huduma za afya na ustawi wa jamii hapa nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Baraza la Uuguzi na Ukunga lilisajili Wauguzi na Wakunga 4,007 waliohitimu mafunzo. Leseni 3,408 zilitolewa kwa Wauguzi na Wakunga kuhalalisha taaluma zao. Aidha, Baraza kwa kushirikiana na Baraza la Taifa la Elimu ya Ufundi lilisajili na kutoa leseni kwa ajili ya kufungua Vyuo vitano vya Uuguzi na Ukunga. Vilevile, Baraza lilisajili na kutoa leseni kwa Wauguzi wanne walioomba kuendesha huduma binafsi ya Uuguzi na Ukunga. Pia, Baraza lilisajili Wauguzi 61 walioingia kutoka nje ya nchi na lilitoa barua za uthibitisho kwa waliokwenda kufanya kazi nje ya nchi kwa Taasisi husika.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Baraza lilihakiki vyeti 3,860 vya taaluma na vyeti vya elimu ya sekondari kwa waliojiunga katika Vyuo vya Uuguzi. Vyeti 105 viligundulika kuwa vya kughushi na vyeti vya taaluma 12 vilikuwa vya kugushi na wahusika walichukuliwa hatua. Aidha, Baraza lilifuatilia kwa karibu mpango wa kuboresha maadili kwa Wauguzi na Wakunga ikiwa ni pamoja na kuwajengea uwezo wasimamizi wa huduma hizi wapatao 226 katika ngazi za Mikoa na Wilaya. Vilevile, tuhuma za Wauguzi na Wakunga waliokiuka maadili zilikuwa nne, ambapo tuhuma mbili zilitolewa maamuzi na Wauguzi wawili walichukuliwa hatua kwa mujibu wa sheria na tuhuma mbili zinaendelea kushughulikiwa na Baraza.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara iliratibu maadhimisho ya miaka 60 ya Baraza la Uuguzi na Ukunga nchini. Aidha, katika maadhimisho hayo jumla ya Wauguzi 20 walitunukiwa nishani na Rais wa Jamhuri wa Muungano wa Tanzania - Mheshimiwa Dkt. Jakaya Mrisho Kikwete kwa kuthamini mchango wao katika fani ya Uuguzi na Ukunga hapa nchini. Vilevile, huduma za afya zilitolewa kwa wananchi 631 bila malipo wakati wa maadhimisho hayo. Huduma zilizotolewa ni pamoja na chanjo kwa watoto (96), upimaji wa kisukari (137), uzazi wa mpango (68), uchunguzi wa kansa ya kizazi na matiti (65), upimaji wa VVU kwa

wajawazito (85), ushauri nasaha kwa wanaopimwa VVU (78) na ushauri wa lishe (37). Pia, wananchi 65 walijitolea kuchangia damu.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka wa 2012/2013, Baraza la Famasi lilitayarisha Kanuni za Utendaji Kazi za Famasi, Tozo na Ada kwa huduma mbalimbali zinazotolewa na Baraza, Kanuni za Usajili wa Wakaguzi na Kanuni za Usajili wa Wafamasia wageni. Aidha, Baraza lilitayarisha Mwongozo wa Kusajili Sehemu za Kutolea Huduma ya Dawa na Mwongozo wa Mafunzo ya Wafamasia walio katika mafunzo kwa vitendo. Jumla ya wamiliki wa maduka ya dawa 2,447 walipata elimu kuhusu kanuni za usimamizi wa biashara ya famasi ya mwaka 2012 na miongozo ya usajili wa majengo ya biashara ya mwaka 2012.

Vilevile, Baraza lilifanya ukaguzi katika sehemu za kutolea huduma ya dawa katika Mikoa ya Mwanza, Mara, Mbeya, Kilimanjaro, Arusha, Manyara, Kagera, Tanga, Singida, Morogoro, Shinyanga na Dar es Salaam.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Baraza kwa kushirikiana na wadau lilitoa mafunzo kwa watoa dawa na wamiliki wa Maduka ya Dawa Muhimu (ADDO) 313 katika Mikoa ya Singida, Ruvuma na Tanga. Aidha, Baraza lilikamilisha mafunzo kwa watoa huduma ya maduka ya dawa muhimu 2,864 kwa Mikoa ya Kagera, Tabora, Dar es Salaam, Arusha, Kilimanjaro, Kigoma, Mtwara, Lindi, Singida na Ruvuma. Vilevile, Baraza lilitoa elimu kwa Wafamasia wa Wilaya, Mikoa, Watendaji Wakuu wa Hospitali za Wilaya na Mikoa katika kanda sita kuhusu Sheria ya Famasi ya mwaka 2011. Pia, maduka mapya ya dawa 197 yalisajiliwa na kupewa vibali vya kutoa huduma na vibali vya maduka ya dawa 396 vilihuishwa. Aidha, Baraza lilisajili wafamasia 126 na kuorodhesha fundi dawa sanifu 110.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Baraza la Optometria lilitoa usajili kwa wataalam wa kurekebisha upeo wa macho kuona 127, leseni kwa wataalam 132, usajili wa muda kwa wataalam 13 na

kuorodhesha mtaalam mmoja. Aidha, Baraza lilisajili kliniki 80 za Optometria na maduka saba ya kuuzia vifaa vya Optometria. Vilevile, Baraza la Wataalam wa Afya ya Mazingira lilisajili wataalam 729. Kati ya hao, wataalam 478 walipatiwa usajili kamili, 145 waliandikishwa na 106 waliorodheshwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, hadi kufikia Aprili, 2013, Wizara kupitia Baraza la Tiba Asili na Tiba Mbadala kwa kushirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu, TAMISEMI ilisajili waganga wa tiba asili 3,221, wakunga wa tiba asili 51, wasaidizi wao 226 na waganga wa tiba mbadala 20. Aidha, vituo vya tiba mbadala vitano vimesajiliwa na uhamasishaji wa waganga wa tiba asili kusajili vituo vyao unaendelea. Vilevile, waratibu wa Halmashauri na Mikoa ya Mwanza, Mara, Kagera, Shinyanga, Geita, Simiyu, Kigoma, na Tabora, walipata mafunzo ya usajili, sheria, kanuni na miongozo ya tiba asili na tiba mbadala.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Baraza la Radiolojia, lilisajili wataalam 357. Aidha, Baraza, liliendelea kushirikiana na Tume ya Taifa ya Mionzi katika kuhakikisha kuwa huduma za radiolojia zinazotolewa ni salama na zenye ubora unaokubalika kwa kufanya ukaguzi wa vituo vinavyotoa huduma hiyo. Vilevile, Bodi ya Ushauri ya Uongozi wa Hospitali Binafsi ilisajili vituo 88 binafsi vya kutolea huduma za afya. Pia, Bodi ilifanya ukaguzi katika vituo vya kusafisha damu sita na vituo 28 vya kutolea huduma vya afya vya binafsi ili kuhakikisha kuwa wananchi wanapata huduma za afya zenye ubora na viwango vinavyokubalika nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Bodi ya Maabara Binafsi za Afya ilitoa vibali vya kufungua maabara mpya 91 na maduka yanayouza vifaa vya maabara 30. Aidha, Bodi ilifanya ukaguzi katika Maabara Binafsi za Afya 122 ambapo kati ya hizo, maabara 40 zilibainika kuwa na makosa mbalimbali ikiwa ni pamoja na kutokuwepo kwa wataalam wa maabara wenye sifa, majengo ya maabara kutokufikia viwango vinavyotakiwa,

utupaji hatarishi wa taka za maabara na kufungua maabara bila kuwa na vibali.

Maabara hizo zilisimamishwa kutoa huduma kutokana na kukiuka taratibu. Mikoa iliyokaguliwa ni Singida Maabara sita, Dar es Salaam 92, Lindi saba na Mkoa wa Mtwara 17. Vilevile, Bodi ilifanya ukaguzi wa vifaa vya maabara na vitendanishi vinavyoingia nchini kutoka nchi za nje kupitia katika vituo vya forodha vya Bandari ya Dar es Salaam (shehena 118) na Uwanja wa Ndege wa Mwalimu Julius Kambarage Nyerere (shehena 1,129). Pia, Bodi ilimaliza awamu ya kwanza ya ujenzi wa ofisi yake huko Buyuni - Chanika katika Manispaa ya Ilala.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu huduma za kinga, Epidemiolojia na udhibiti wa Magonjwa; katika mwaka 2012/2013, Wizara iliendelea kufuatilia mwenendo na viashiria vya magonjwa yanayotolewa taarifa kitaifa na kimataifa ikiwa ni pamoja na magonjwa ya milipuko. Aidha, Wizara iliendelea kufuatilia kuchukua tahadhari na kudhibiti magonjwa katika mipaka ya nchi yetu yanayoweza kuingia kutokana na wasafiri wanaoingia nchini kwa kuzingatia Kanuni za Kimataifa (*International Health Regulations, 2005*).

Vilevile, Wizara ilitoa chanjo ya kuzuia ugonjwa wa homa ya uti wa mgongo kwa wasafiri mahujaji 400 ili kuwajengea kinga ya mwili dhidi ya ugonjwa huo. Pia, Wizara ilitoa vichupa 5,000 vya chanjo ya kuzuia ugonjwa wa kichaa cha mbwa kwa binadamu katika Mikoa mitano ambayo ni Morogoro, Pwani, Mtwara, Lindi na Dar es Salaam chini ya mradi wa majaribio wa kutokomeza kichaa cha mbwa nchini. Uratibu wa mradi huu uko chini ya Shirika la Afya Duniani na unasimamiwa na Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa kushirikiana na Wizara ya Maendeleo ya Mifugo na Uvuvi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara imeendelea na mchakato wa kuanza kutoa chanjo ya kuzuia ugonjwa wa homa ya ini kwa makundi mbalimbali ya watumishi wa afya kwa kila kituo cha kutolea huduma za afya. Chanjo hii itatolewa kwa watumishi wa kada zote katika

huduma za afya na itaanza kutolewa kuanzia mwaka ujao wa fedha. Aidha, Wizara imeendelea kufanya ufuatiliaji wa ugonjwa wa mafua makali ya ndege katika vituo sita maalumu vilivyopo sehemu mbalimbali nchini (*sentinel surveillance sites*). Vituo hivyo ni pamoja na Hospitali ya Mkoa wa Dodoma, Hospitali ya Mkoa wa Mwanza, Hospitali ya Wilaya ya Kibondo, Hospitali ya Rufaa Ngazi ya Mkoa ya Hydrom, Mkoani Manyara, Hospitali ya Mwananyamala na Kliniki ya *International School of Tanganyika* za jijini Dar es Salaam.

Katika kipindi hicho, wastani wa sampuli 3,714 zilichukuliwa na vipimo vya maabara vilionyesha kutokuwepo kwa vimelea vinavyoweza kusababisha mlipuko wa ugonjwa wa mafua makali ya ndege. Vilevile, Wizara ilitoa mafunzo ya muda mrefu na muda mfupi ya Epidemiolojia na Ufuatiliaji wa magonjwa kupitia programu ya *Field Epidemiology Laboratory Training*. Wataalamu 12 wa Shahada ya Uzamili walidahiliwa na wataalamu 80 walihitimu mafunzo ya muda mfupi kutoka Wilaya za Mikoa ya Mwanza na Mbeya. Mafunzo hayo yalilenga kuwajengea uwezo wa kudhibiti magonjwa ya mlipuko.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika Mpango wa Taifa wa Kudhibiti Malaria. Mwaka 2012/2013, Wizara iliendelea na utekelezaji wa mikakati na afua mbalimbali za kudhibiti ugonjwa wa malaria nchini. Aidha, kwa kushirikiana na wadau Sekta ya Afya, Wizara ya Elimu, TAMISEMI, Mikoa na Wilaya ili kusambaza vyandarua 510,000 vyenye viuatilifu vya muda mrefu kwa majaribio katika Shule za Msingi na Sekondari za Mikoa ya Lindi, Mtwara na Ruvuma. Lengo ni kuwa na mkakati endelevu wa kusambaza vyandarua katika jamii ili kuhakikisha viwango vilivyofikiwa havishuki.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara kwa kushirikiana na wadau iliendelea na zoezi la kupulizia dawa ya ukoko katika kaya 838,000 katika Mikoa ya Kagera, Mara na Mwanza ili kuinga wananchi dhidi ya maambukizi ya ugonjwa wa malaria. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na Serikali ya Cuba kupitia Kampuni ya *Labiofarm*

iliendelea na utekelezaji wa mradi wa kuangamiza viluwiluwi jijini Dar es Salaam, katika kata 84 kwa kutumia viadudu vya kibaiolojia. Vilevile, Shirika la Maendeleo la Taifa kwa kushirikiana na kampuni ya Labiofarm linaendelea kusimamia ujenzi wa kiwanda cha kutengeneza viadudu vya kibaiolojia katika wilaya ya Kibaha, Mkoa wa Pwani. Pia, Wizara iliendelea kusambaza kipimo cha haraka cha kutambua malaria kwa mgonjwa katika vituo vyote vya kutolea huduma hadi ngazi ya Zahanati kwenye Mikoa 10 iliyokuwa imesalia. Aidha, Mwongozo wa matibabu ya Malaria ulifanyiwa mapitio ili kuboresha tiba kwa wagonjwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mpango wa Kudhibiti Kifua Kikuu na Ukoma. Katika mwaka 2012/2013, Wizara kwa kushirikiana na wadau mbalimbali ilikamilisha Mwongozo wa Taifa wa Kuchunguza na Kutibu Kifua Kikuu na maambukizi ya VVU kwa watoto. Aidha, Wizara ilitoa mafunzo kwa wafanyakazi wa afya 680 juu ya uboreshaji wa uchunguzi na tiba kwa watoto katika Mikoa 11 ya Iringa, Shinyanga, Ruvuma, Mbeya, Tanga, Morogoro, Dar es Salaam, Arusha, Pwani, Mwanza na Kilimanjaro. Mafunzo hayo pia yalijumuisha washiriki kutoka Zanzibar. Vilevile, Wizara kwa kushirikiana na Shirika la Afya Duniani ilihamasisha asasi 22 zisizo za kiserikali na zisizojihusisha na udhibiti wa Kifua Kikuu, ili ziweze kushiriki katika kudhibiti Kifua Kikuu kwa kutumia miongozo ambayo itasaidia utekelezaji wake.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara iliendelea kushirikiana na Mikoa ya Dar es salaam, Rukwa, Mwanza, Mara, Manyara, Morogoro na Tanga katika kuendelea kutoa tiba kwa wagonjwa 44 wa Kifua Kikuu sugu waliomaliza awamu ya kwanza ya matibabu katika hospitali ya Kibong'oto na sasa wanaendelea na awamu ya pili ya tiba katika ngazi ya jamii. Aidha, wagonjwa wapya 46 wenye Kifua Kikuu sugu waligunduliwa na kuanzishiwa matibabu katika hospitali maalum ya Kifua Kikuu ya Kibong'oto.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara ilikamilisha mpango kazi wa miaka mitano (2013-2017)

wa kuimarisha uchunguzi wa Kifua Kikuu katika maabara hapa nchini. Aidha, Serikali kwa kushirikiana na washirika wa maendeleo, tayari imetoa mafunzo kwa Walimu wa Walimu 50 kutoka Mikoa ya Arusha, Mwanza, Iringa, Mbeya na Dar es Salaam. Walimu hao watatoa mafunzo hayo kwa wataalam wa maabara katika ngazi ya Mikoa na Wilaya. Aidha, mashine maalum za uchunguzi zinazotumia teknolojia ya kugundua vimelea vya Kifua Kikuu sugu zimeshaanza kutumika katika Mikoa ya Iringa, Mwanza na Mbeya, na Manispaa za Temeke, Ilala na Kinondoni na Wilaya ya Bagamoyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara ilifanya kampeni maalum ya kutokomeza ukoma katika Wilaya za Liwale, Nkasi na Nanyumbu ambazo bado zina wagonjwa wengi. Jumla ya wagonjwa 265 wapya waligundulika na kutibiwa. Aidha, Wizara ilitoa mafunzo maalum ya upasuaji kwa madaktari wawili ili kuwajengea uwezo wa kuhudumia watu waliopata ulemavu utokanao na ukoma. Jumla ya wagonjwa 100 walifanyiwa upasuaji.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara ilipanua huduma za kinga, matunzo na tiba kwa ajili ya huduma za VVU/UKIMWI. Vituo vya kutolea huduma za matunzo na tiba zimeongezeka kutoka vituo 956 mwaka 2011 hadi kufikia 1,176 mwezi wa Machi, 2013. Aidha, idadi ya watu 1,135,348 wanaoishi na VVU wameandikishwa kupata huduma za matunzo, kinga na tiba. Kati ya idadi hiyo wanaopata dawa za kupunguza makali ya VVU ni 663,884. Vilevile, Wizara imeweza kutoa huduma za wagonjwa majumbani kwa watu wanaoishi na VVU 239,298. Pia, Wizara imefanya tathmini ya Mpango Mkakati wa pili wa Kudhibiti UKIMWI wa Sekta ya Afya (*Health Sector HIV Strategic Plan II - 2008 – 2012*) ili kuweza kuandaa mkakati wa tatu utakoanza kutumika mwaka 2013 hadi 2018 (*Health Sector HIV Strategic Plan III - 2013 – 2018*).

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara imezijengea uwezo Timu za Uendeshaji wa Huduma za Afya za Mikoa 21 na wilaya 133 kwa kufanya usimamizi

shirikishi, mafunzo rejea ya ukusanyaji, utunzaji na uhakiki wa kumbukumbu za huduma za kupambana na UKIMWI. Aidha, Wizara ilisambaza mashine 154 za kupimia CD4 katika vituo vya kutolea huduma za UKIMWI nchini. Vilevile, Wizara ilitoa ushauri nasaha na upimaji wa maambukizi ya VVU kwa watu 1,319,128.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara iliendeleza juhudi za kupunguza ugonjwa wa Kifua Kikuu kwa wagonjwa wenye uambukizo wa VVU kwa kuwafanyia uchunguzi wagonjwa 401,086 wanaoishi na VVU. Kati yao, wagonjwa 17,924 sawa na asilimia 4.5 waligunduliwa kuwa na maambukizi ya Kifua Kikuu na kupewa dawa za Kifua Kikuu.

Aidha, ili kuzuia ongezeko la maambukizi ya VVU, jumla ya wanaume 394,532 walifanyiwa tohara katika Mikoa ya Iringa, Shinyanga, Mbeya, Mara, Kagera, Tabora, Mwanza, Rukwa, Simiyu, Katavi, Geita na Njombe. Lengo ni kuwafanyia tohara jumla ya wanaume milioni 2.8 ifikapo mwaka 2015.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka fedha 2012/2013, Wizara kwa kushirikiana na wadau iliendelea kuimarisha huduma ya afya ya uzazi na mtoto nchini kwa kununua na kusambaza dawa na vifaa vya uzazi wa mpango vikiwemo vidonge 2,379,807, sindano 2,205,499, vipandikizi 250,779 na vitanzi 75,990. Aidha, Wizara ilinunua na kusambaza vifaa vya uzazi (*delivery pack*) 31,315 katika Mkoa wa Dodoma na 17,000 katika Mkoa wa Pwani.

Vilevile, Wizara ilitoa mafunzo ya kujenga uwezo wa watoa huduma za afya katika nyanja mbalimbali za uzazi na mtoto kama ifuatavyo: uzazi salama (960), uzazi wa mpango (795), huduma rafiki za afya ya uzazi kwa vijana (135), uchunguzi wa dalili za awali za saratani ya shingo ya kizazi (150) na huduma kwa walioathirika na ukatili wa kijinsia na ukatili dhidi ya watoto (139). Pia, mafunzo yalitolewa kwa ajili ya huduma ya kuzuia maambukizi ya VVU kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto (680) na huduma kwa mtoto mchanga na huduma za uwiano kwa mtoto mgonjwa (1,586).

Jumla ya watoa huduma 4,445 kutoka Vituo vya Afya na 97 ngazi ya jamii walipata mafunzo ya huduma ya afya ya uzazi na mtoto. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na wadau ilifanya usimamizi shirikishi katika Mikoa yote Tanzania Bara ili kuboresha huduma mbalimbali za afya ya uzazi na mtoto hususan uzazi salama, uzazi wa mpango, Afya ya Uzazi kwa Vijana, Afya ya jinsia na uzazi, Upimaji wa saratani ya shingo ya kizazi, Maambukizi ya VVU kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto, huduma kwa watoto ikiwa pamoja na watoto wachanga.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara iliongeza huduma ya uchunguzi wa saratani ya shingo ya kizazi katika vituo vya kutolea huduma za afya kutoka vituo 82 vilivyokuwepo hadi kufikia vituo 126 kote nchini. Aidha, Wizara ilichapisha na kusambaza nakala 2000 za Mpango Mkakati wa Kuzuia na Kuthibiti Saratani ya Shingo ya Kizazi (2011 - 2015) kwa wadau na watendaji mbalimbali.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara kwa kushirikiana na wadau mbalimbali iliandaa Mpango wa Kutokomeza Maambukizi Mapya ya VVU kutoka kwa Mama Kwenda kwa Mtoto na Kupunguza Vifo vitokanavyo na Maambukizi ya VVU kwa wanawake (*National Plan for Elimination of Mother to Child Transmission of HIV 2012 - 2015*). Lengo ni kupunguza maambukizi mapya ya VVU kwa watoto kutoka asilimia 26 ya mwaka 2012 hadi kufikia asilimia nne ifikapo mwaka 2015. Mpango huu ulizinduliwa na Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania - Mheshimiwa Dkt. Jakaya Mrisho Kikwete tarehe 1 Desemba, 2012 kwenye kilele cha siku ya UKIMWI duniani Mkoani Lindi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara imehakikisha kiwango cha chanjo cha sasa cha asilimia 90 hakishuki na kinaendelea kuongezeka kwa kutekeleza mkakati wa kumfikia kila mtoto katika Wilaya 70 zilizokuwa na kiwango kidogo cha chanjo. Aidha, Wizara imeanzisha chanjo mbili za "*pneumococcal*" na "*rotavirus*" ambazo zinatoa kinga kwa magonjwa ya nimonja na kuhara kwa watoto. Vilevile, Wizara iliendelea kuimarisha mfumo wa

utoaji wa huduma za chanjo ikiwa ni pamoja na kupanua wigo wa walengwa kwa kujumuisha rika zote.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara ilihakikisha chanjo na vifaa vya kutolea chanjo vinanunuliwa na kusambazwa katika Mikoa yote nchini. Aidha, Wizara iliimarisha huduma za mnyororo baridi katika ngazi ya Taifa na Mikoa kwa kuhakikisha kuwepo kwa vyumba maalum vya ubaridi 34 vya kuhifadha chanjo (*Walk in Cold Rooms*) na kangavule kubwa 26 zenye uwezo wa KVA 40. Vyumba nane viko Bohari ya Dawa na vyumba vya ubaridi 26 na kangavule 26 zimefungwa katika bohari za chanjo za Mikoa yote nchini. Kuwepo kwa vyumba hivi kumeongeza uwezo wa utunzaji chanjo toka lita za ujazo 46,561 hadi 97,144 ikiwa ni uwezo wa kutunza chanjo kwa miezi mitatu katika ngazi ya Taifa na Mkoa. Pia, Wizara imetoa mafunzo kwa watumishi 473 kutoka Kamati za Uendeshaji za Huduma za Afya za Mikoa na Halmashauri ili kuwajengea uwezo wa kusimamia huduma za chanjo.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, watoa huduma za chanjo 12,900 kutoka vituo 6,450 vinavyotoa huduma za chanjo walipewa mafunzo ya chanjo za "*pneumococcal*" na "*rotavirus*" pamoja na mafunzo rejea ili kuhakikisha kuwa huduma za chanjo zinatolewa katika ubora unaotakiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara ilitoa mafunzo ya uboreshaji wa afya shuleni kwa Waratibu wa Afya 67 wa Idara za Afya na Elimu kutoka Mikoa yote nchini. Aidha, Wizara ilitoa mafunzo juu ya mbinu shirikishi za kuboresha maji, usafi na mazingira shuleni katika Halmashauri zote za Majiji ya Dar es Salaam na Mwanza.

Mheshimiwa Naibu Spika, afya kazini. Katika mwaka 2012/2013, Wizara kwa kushirikiana na wadau ilikamilisha mapitio ya Mkakati wa Kudhibiti Maambukizi ya VVU na UKIMWI kwa wafanyakazi wa Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii. Mkakati huu unajumuisha udhibiti wa magonjwa ya Kifua Kikuu na *Hepatitis B*. Lengo la Mkakakati huu ni

kudhibiti maambukizi ya VVU na UKIMWI na magonjwa ya Kifua Kikuu na *Hepatitis B* kwa wafanyakazi wa Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii katika maeneo yao ya kazi. Aidha, Wizara iliendelea kufuatilia afya na usalama mahali pa kazi kwa wafanyakazi wa sekta mbalimbali za uchumi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara iliendesha Mashindano ya Afya na Usafi wa Mazingira kwa kuhusisha Majiji, Manispaa, Miji na Wilaya. Matokeo ya mashindano hayo yalionesha Halmashauri za Jiji la Mwanza, Manispaa ya Moshi, Mji wa Mpanda na Wilaya ya Meru zilishika nafasi ya kwanza. Kupitia mashindano haya, hali ya usafi katika baadhi ya Miji hapa nchini imeendelea kuimarika. Aidha, Wizara iliratibu utekelezaji wa Kampeni ya Kitaifa ya Usafi wa Mazingira katika Mikoa yote kwa kupanua wigo wa Halmashauri zinazoshiriki kutoka 42 hadi 112.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara iliandaa Mwongozo wa Tathmini ya Athari za Afya Zitokanazo na Miradi ya Maendeleo nchini kwa lengo la kuweka taratibu na kuwajengea uwezo wataalam wa usafi na afya mazingira juu ya usimamizi wa mazingira. Aidha, Wizara ilisambaza taarifa ya kikao cha utekelezaji wa mkataba wa *Libreville* unaounganisha Sekta za Afya na mazingira ili kudhibiti uchafuzi wa mazingira na kuboresha huduma za usafi na afya ya jamii kwa Maafisa Afya na Maafisa Mazingira wa Mikoa, Tanzania Bara.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Mpango wa Taifa wa Udhibiti wa Magonjwa Yaliyokuwa Hayapewi Kipaumbele uliendelea kugawa dawa za kudhibiti magonjwa ya matende na mabusha, usubi, kichocho, vikope na minyoo ya tumbo katika Mikoa 14 ya Rukwa, Singida, Dodoma, Mtwara, Lindi, Pwani, Morogoro, Iringa, Mbeya, Ruvuma, Tanga, Tabora, Katavi na Manyara. Huduma hiyo ilitolewa katika Wilaya 94 ambazo ni asilimia 60 ya Wilaya zote nchini. Aidha, jumla ya wananchi 14,338,713 walipata kinga-tiba ya ugonjwa wa matende ijumuishayo minyoo ya tumbo, wananchi 5,257,200 walipata kinga-tiba ya vikope

na wanafunzi wa umri wa Shule ya Msingi 2,064,832 walipata kinga-tiba ya kichocho.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara ilifanya utafiti katika Mkoa wa Mwanza kufahamu kiwango cha maambukizi ya magonjwa ya matende na mabusha, ambapo matokeo yameonesha kuwa Mkoa huo una maambukizi chini ya asilimia moja na hivyo ugawaji wa dawa za kudhibiti ugonjwa wa matende na mabusha kwa jamii hauhitajiki isipokuwa kwenye maeneo machache Wilayani Sengerema.

Aidha, utafiti ulifanyika wa uwepo wa maambukizi ya ugonjwa wa vikope katika Halmashauri za Wilaya za Arumeru, Serengeti, Uyui, Urambo, Mbulu, Babati, Karatu, Korogwe na Bariadi. Taarifa ya matokeo ya utafiti bado inaandaliwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu elimu ya afya kwa umma, katika mwaka 2012/2013, Wizara kwa kushirikiana na wadau mbalimbali iliendelea kuelimisha na kuhamasisha jamii kuhusu kubadili tabia hatarishi kwa afya na umuhimu wa kujikinga na maradhi na kutumia huduma za afya, kwa kutumia njia za redio, televisheni, machapisho na njia za asili. Aidha, Wizara ilitumia njia za ziada ikiwa ni pamoja na tovuti na mitandao ya simu ili kuwafikia watu wengi zaidi. Vilevile, Wizara imeanzisha mfumo wa kielektroniki wa kuhifadhi vielelezo vya kuelimisha jamii vilivyokusanywa kutoka kwa wadau na kuhakikiwa. Wizara itasimamia uhifadhi wa vielelezo hivi na uandaaji wa vielelezo vipya kulingana na mahitaji ya jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara iliendelea kuboresha huduma zinazotolewa na vituo na zile za mkoba hasa upatikanaji wa dawa na vifaa tiba ili wananchi wengi waweze kuhudumiwa na vituo hivyo. Aidha, Wizara iliendelea kuvipatia vituo hivyo watumishi, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi kulingana na mahitaji, upatikanaji wake na mgawo wa fedha.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Hospitali ya Taifa Muhimbili iliendelea kutoa huduma kwa jumla ya wagonjwa 300,050, kati yao wagonjwa 255,900 walikuwa wagonjwa wa nje na 41,740 walilazwa na wagonjwa 8,795 walifanyiwa upasuaji. Wagonjwa wa moyo 16,383 walihudumiwa, kati yao 1,568 walitibiwa na kuondoka, wagonjwa 452 walilazwa na 40 walifanyiwa upasuaji wa moyo. Hospitali ilifanya upasuaji kupitia tundu dogo kwa kutumia *endoscope* kwa wagonjwa 350. Upasuaji huo unamfanya mgonjwa kulazwa kwa siku chache na kupona haraka na hivyo kuwezesha wagonjwa wengi kuhudumiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Hospitali iliendelea kutoa huduma za kusafisha damu kwa wagonjwa ambao figo zao hazifanyi kazi vizuri. Jumla ya wagonjwa 1,550 walihudumiwa. Kati ya hao, wagonjwa 1,150 walitibiwa kwenye kliniki ya kawaida ya tiba ya figo, wagonjwa 400 walilazwa, miongoni mwao wagonjwa 15 walipewa rufaa nje ya nchi kwa ajili ya kupandikizwa figo. Aidha, Hospitali iko katika hatua za mwisho za taratibu za ununuzi wa mashine mpya tano za kusafisha damu.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Hospitali iliendelea kutoa huduma kwa waathirika wapya wa kujidunga sindano za dawa za kulevya 242 ambapo wanaume ni 223 na wanawake ni 19. Tangu Februari, 2011 hadi kufikia Machi, 2013, jumla ya waathirika wa kujidunga sindano za dawa za kulevya wanaopata huduma za tiba kila siku, wamefikia 638 ambapo wanaume ni 589 na wanawake ni 49. Huduma hii ni ya kwanza kutolewa kwenye nchi za Afrika Kusini mwa Jangwa la Sahara. Aidha, Wizara kwa kupanua huduma hii iliwezesha Hospitali ya Rufaa ya Mwananyamala kuanza kuwahudumia waathirika wa madawa ya kulevya kwa kujidunga sindano.

Waathirika hao wanapatiwa dawa aina ya '*methadone*' ili kuwaondoa kutoka kwenye utegemezi wa dawa za kulevya kupitia njia ya kujidunga sindano ambazo zinawaweka katika hatari ya maambukizi ya VVU pamoja na yale ya virusi viletavyo homa ya ini. Jumla ya waathirika

574 wa madawa ya kulevya walipima hali zao za maambukizi ya VVU ambapo wanawake walikuwa 49 na wanaume ni 525, kati yao waathirika 191 (33.3%) waligundulika kuwa na maambukizi ya VVU; wanawake wakiwa ni 29 na wanaume ni 162.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Hospitali ya Rufaa Bugando iliendelea kutoa huduma kwa jumla ya wagonjwa 555,705. Kati yao wagonjwa 332,290 walikuwa wagonjwa wa nje, 162,542 walilazwa, wagonjwa 42,201 walikuwa wa dharura na wagonjwa 18,672 walifanyiwa upasuaji. Kati ya wagonjwa 63 waliofanyiwa upasuaji wa moyo, wagonjwa 47 walifanyiwa upasuaji mdogo na wagonjwa 16 walifanyiwa upasuaji mkubwa. Aidha, Hospitali ilinunua vifaa vya kisasa kwa ajili ya huduma za upasuaji wa moyo na kufanya ukarabati wa chumba cha upasuaji wa moyo. Vilevile, Hospitali ilitoa huduma za tiba na matunzo kwa wagonjwa 7,519 wenye maambukizi ya VVU/UKIMWI na watu 6,817 walipata huduma za ushauri nasaha na kupima. Pia, Hospitali ilipokea madaktari 53, wafamasia 11, wateknolojia 12 na wauguzi watano kwa ajili ya mafunzo kwa vitendo.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Hospitali ya Rufaa ya KCMC iliendelea kutoa huduma kwa jumla ya wagonjwa 141,467. Kati yao wagonjwa 122,068 walikuwa wagonjwa wa nje na wagonjwa 19,398 walilazwa. Aidha, jumla ya wagonjwa 7,345 walifanyiwa upasuaji katika Idara mbalimbali zikiwemo pua, masikio na koo (ENT) wagonjwa 889, wagonjwa 1,698 upasuaji wa macho, wagonjwa ya wanawake 1,552, njia ya mkojo (urology) wagonjwa 711, upasuaji wa magonjwa mbalimbali 1,531 na mifupa 964.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Hospitali ya Rufaa KCMC iliendelea kuboresha huduma za matibabu za magonjwa ya mifupa, njia ya mkojo na figo, ngozi, akina mama na watoto na magonjwa ya pua, masikio na koo. Aidha, Hospitali ilikamilisha ujenzi wa wodi yenye vitanda 100 kwa ajili ya kuhudumia wagonjwa wa ngozi na

walioungua pamoja na wodi ya huduma za urekebishaji wa viungo na mifupa yenye vitanda 56. Vilevile, Hospitali iliboresha huduma za kutunza kumbukumbu kwa kutumia mfumo wa kompyuta wa Care 2x. Mfumo huu unawezesha utunzaji na ufuatiliaji wa taarifa za wagonjwa, makusanyo ya mapato, huduma za maabara na ununuzi wa dawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Hospitali, kwa kushirikiana na Chuo Kikuu Kishiriki cha Tumaini, iliendelea kutoa mafunzo ya udaktari, uuguzi, mazoezi ya viungo, utengemao, macho, nusu kaputi na utunzaji wa kumbukumbu za afya. Hospitali inatoa mafunzo ya uzamili na uzamivu katika fani ya udaktari. Aidha, Hospitali iliendelea kufanya utafiti wa magonjwa pamoja na kukamilisha upanuzi wa jengo la maabara ya biohifadhi na bioteknolojia (*biorepository and biotechnology*).

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Hospitali ya Rufaa ya Mbeya ilihudumia jumla ya wagonjwa 139,233. Kati yao 84,153 walitibiwa na kuruhusiwa kuondoka na wagonjwa 55,080 walilazwa.

Aidha, wagonjwa 1,096 walifanyiwa upasuaji, kati yao 651 walifanyiwa upasuaji mkubwa na 445 walifanyiwa upasuaji mdogo. Vilevile, Hospitali ilitoa tiba na matunzo kwa wagonjwa wa VVU/UKIMWI 17,256 na jumla ya wagonjwa 1,646 walihudhuria kliniki ya kifua kikuu. Pia, Hospitali ilifanya tohara kwa wanaume 41,014, lengo lilikuwa ni kufanya tohara ya wanaume 30,000 kwa ajili ya kupambana na UKIMWI na jumla ya wanawake 1,778 walifanyiwa uchunguzi wa saratani ya shingo ya kizazi. Kati yao, 99 waligundulika kuwa na saratani na kupatiwa matibabu na baadhi yao kupata rufaa ya matibabu.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Hospitali inakamilisha taratibu za kupatiwa ithibati katika utoaji wa huduma za kimaabara kwa kiwango cha kimataifa cha ubora wa maabara (ISO 15189). Aidha, Hospitali ilipokea jumla ya madaktari, wafamasia, wateknolojia wa maabara na wauguzi 106 kwa ajili ya mafunzo kwa vitendo.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Taasisi ya Mifupa Muhimbili ilihudumia jumla ya wagonjwa 28,551. Kati yao 25,233 walitibiwa na kuruhusiwa na wagonjwa 3,318 walifanyiwa upasuaji. Aidha, Taasisi iliboresha utoaji huduma za ubingwa wa juu katika upasuaji wa ubongo na mifupa ambapo wagonjwa 38 walifanyiwa upasuaji mkubwa wa uti wa mgongo na kuwekewa vyuma. Wagonjwa 76 walifanyiwa upasuaji wa kubadilisha mifupa ya nyonga, wagonjwa 17 walifanyiwa upasuaji wa kubadilisha mifupa ya goti na wagonjwa 42 walifanyiwa upasuaji wa saratani ya ubongo. Upasuaji huu uliokoa jumla ya Shilingi bilioni 4.5 endapo wagonjwa hao wangepata rufaa ya matibabu hayo nje ya nchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Taasisi iliwapokea watumishi 70 katika mafunzo ya fani mbalimbali, zikiwemo za Uuguzi (35), Utunzaji Kumbukumbu za Kitabibu (3), Fiziotherapia (3), Famasi (2), Shahada ya Uzamili ya Tiba (25) na Ubingwa wa Juu (2). Aidha, wafanyakazi 15 walipata mafunzo ya muda mrefu ya uzamili nje ya nchi. Kati yao Wauguzi ni 11, Fiziotherapia mmoja, Radiolojia mmoja na Madaktari Bingwa wa Upasuaji wa Ubongo na Mishipa ya Fahamu wawili.

Mheshimiwa Naibu Spika, Taasisi ya *Saratani Ocean Road*, katika mwaka 2012/2013, ilihudumia jumla ya wagonjwa wapya wa saratani 3,411, wanaume wakiwa 1,159 na wanawake 2,252. Wagonjwa 1,193 walitibiwa kama wagonjwa wa nje na wagonjwa 2,218 walilazwa. Hospitali ilihudumia wagonjwa 12,432 wa marudio katika kliniki, ambapo wanaume walikuwa ni 4,352 na wanawake 8,080. Vilevile, jumla ya wanawake 8,765 walifanyiwa uchunguzi wa saratani ya shingo ya kizazi na matiti. Kati yao, 788 waligundulika na dalili za awali za saratani ya shingo ya kizazi na 23 walikutwa na saratani ya matiti na walianza kupatiwa matibabu.

Pia, Taasisi kwa kushirikiana na wadau, iliendelea kutoa huduma za tiba shufaa katika hospitali za rufaa na Mikoa. Jumla ya hospitali 35 katika Mikoa ya Pwani, Dar es

Salaam, Morogoro, Iringa, Mbeya, Kilimanjaro, Kagera, Mwanza, Kigoma na Mara zinatoa huduma hii. Wagonjwa wa saratani, UKIMWI na wengine wenye magonjwa ya kusendeka “*chronic illness*” wananufaika na huduma hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Taasisi ilianza kutoa matibabu ya mionzi kwa kutumia mashine za kuchunguza saratani za *Simulator* na *Gamma Camera*. Mashine hizo zilizinduliwa rasmi tarehe 12 Februari, 2013 na Waziri Mkuu wa Jamhuri ya Muungano Tanzania -Mheshimiwa Mizengo Kayanza Peter Pinda pamoja na Mkurugenzi Mkuu wa Shirika la Kimataifa la Nguvu za Atomiki Duniani, Bw. Yukiya Amano. Aidha, Taasisi kwa kushirikiana na wadau iliandaa Mkakati wa Taifa wa Kudhibiti Saratani ambao ulizinduliwa tarehe 12 Februari, 2013 na Waziri Mkuu wa Jamhuri ya Muungano Tanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Taasisi iliendelea kuimarisha tiba za saratani za mionzi na dawa kwa wagonjwa. Aidha, Taasisi ilianza kutumia mfumo wa kielektroniki unaolenga kufuatilia kwa karibu wagonjwa wanaopata matibabu, tafiti na kuboresha utunzaji wa takwimu na taarifa mbalimbali pamoja na za utoaji wa huduma za kliniki, matibabu na utawala. Vilevile, Taasisi kwa kushirikiana na wadau imeimarisha huduma na utafiti wa saratani kwa kuboresha huduma na matibabu kwa wagonjwa wanaofika kupata matibabu. Pia, Taasisi kwa kushirikiana na wadau ilitoa elimu kwa wananchi kupitia vyombo mbalimbali vya habari, tovuti, warsha, maonesho na semina kuhusu kinga na matibabu ya saratani.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Mirembe katika mwaka 2012/2013, Hospitali ilihudumia jumla ya wagonjwa 1,050 kati yao wanaume 734 na wanawake 316 walilazwa wakiwa na matatizo mbalimbali ya afya ya akili. Aidha, hospitali ilihudumia wagonjwa wa nje wa magonjwa ya akili 14,430 na wagonjwa wa nje wa magonjwa mengine 3,913. Vilevile, wagonjwa wa akili wahalifu 139 walipokelewa katika Taasisi ya Isanga na kupata huduma ambapo kati yao, wanaume ni 117 na wanawake 22. Pia, Hospitali

iliwachunguza watuhumiwa wa makosa ya jinai 45 ambao walihisiwa kutenda makosa wakati wakiwa na ugonjwa wa akili, kati yao wanaume ni 37 na wanawake ni nane. Taarifa za uchunguzi zilipelekwa Mahakama za Wilaya na Mahakama Kuu ili kuzisaidia katika kutoa maamuzi ya kisheria.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2012/2013, Hospitali iliendelea na ujenzi wa awamu ya pili wa jengo la matibabu na utengamao wa waathirika wa dawa za kulevywa katika eneo la Itega. Aidha, Hospitali ilipeleka wataalam saba ili kupata mafunzo ya shahada ya uzamili katika magonjwa ya akili wakiwemo Madaktari sita na Muuguzi mmoja. Madaktari wawili wamehitimu na kurudi kuendelea kutoa huduma hospitalini na waliobaki wanaendelea na masomo. Vilevile, hospitali imeendelea kutoa mafunzo ya afya ya akili kwa vitendo kwa wanafunzi 400 ambao ni Madaktari na Wauguzi toka Vyuo mbalimbali vya Afya nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Kibong'oto katika mwaka 2012/2013, iliwahudumia wagonjwa wa Kifua Kikuu 611 wakiwemo wagonjwa wa kifua kikuu sugu 127 na wapya 39. Kati ya wagonjwa waliokuwa na Kifua Kikuu sugu, wagonjwa 23 waliruhusiwa na kuendelea na dawa katika Vituo vya Tiba Wilayani walikotoka, wagonjwa 34 wanaendelea na matibabu wadini, wagonjwa 58 walipona na wagonjwa 12 walifariki. Aidha, Hospitali iliwafuatilia wagonjwa Wilayani mara nne kwa wagonjwa 23 wa Kifua Kikuu sugu waliokwisharuhusiwa. Vilevile, Hospitali iliwahudumia wagonjwa wa kawaida wa nje 20,129. Kati ya hao, waliolazwa ni 1,589, waliogundulika kuwa na virusi vya UKIMWI wagonjwa 1,344 na walioanzishiwa dawa za UKIMWI ni 926.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Hospitali ilitoa mafunzo ya matibabu ya Kifua Kikuu sugu kwa wafanyakazi 65 wa hospitali ili kuwapa uwezo wa kutoa huduma kwa ufanisi mkubwa. Aidha, Hospitali iliendelea kutoa mafunzo kwa watumishi wa afya 92 kutoka Wilaya mbalimbali ambazo zina wagonjwa walioruhusiwa kuendelea na matibabu ya mwendelezo baada ya kuruhusiwa kutoka

hospitali. Vilevile, Hospitali iliwapoleka masomoni watumishi saba wa shahada ya uzamili katika fani za Maabara, Udaktari wa Afya ya Jamii na Shahada ya Uuguzi kwa watumishi watatu. Pia, Hospitali iliendelea kushirikiana na taasisi za utafiti katika kufanya tafiti za kufupisha matibabu ya Kifua Kikuu na uchunguzi wa vifaa tiba vya kutambua usugu wa dawa za Kifua Kikuu za daraja la pili.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Hospitali pia ilikamilisha ujenzi wa wodi ya kulaza wagonjwa wa Kifua Kikuu sugu awamu ya kwanza. Ujenzi huo utakapokamilika utaimarisha uwezo wa hospitali kutoa huduma za matibabu kwa wagonjwa 30 zaidi na hivyo kuwezesha hospitali kulaza wagonjwa wa Kifua Kikuu sugu 70 kwa mara moja. Aidha, Hospitali ilikamilisha kuandaa Mpango Mkakati wa Miaka Mitano 2013 - 2018, unaoonesha dira na mwelekeo wa Taasisi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu huduma za Hospitali za Mashirika ya Kujitolea na makampuni binafsi. Katika mwaka 2012/2013, Wizara iliendelea kuzipatia ruzuku Hospitali tatu za Rufaa za Kanda za Mashirika ya kujitolea ambazo ni Bugando, KCMC na CCBRT kwa ajili ya mishahara na kununulia dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi ili kuziwezesha kutoa huduma za rufaa. Aidha, Wizara iliendelea kuzipatia fedha za kununulia dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi hospitali kumi zilizopandishwa hadhi kuwa Hospitali za Rufaa ngazi ya Mkoa na Hospitali Teule za Halmashauri 42.

Mheshimiwa Naibu Spika, hadi kufikia mwezi Aprili, 2013, Wizara ilipeleka wagonjwa 402 kwa ajili ya kwenda kupata matibabu nje ya nchi. Kati yao, wagonjwa 189 walikuwa na matatizo ya moyo, 39 saratani, 34 figo na wagonjwa mengineyo 140. Wagonjwa hawa ni wale ambao matibabu yao yalishindikana kutolewa hapa nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara iliboresha huduma za afya ya kinywa kwa kununua na kusambaza vifaa vya tiba ya meno na kinywa awamu ya

kwanza katika Mikoa ya Kagera, Mtwara, Pwani, Rukwa, Shinyanga na Dar es Salaam. Aidha, Wizara ilisambaza viti 30 vya kutibia meno katika Mikoa tisa kama ifuatavyo: Singida (3), Rukwa (3), Ruvuma (4), Kigoma (2), Lindi (2), Njombe (7), Mara (5), Iringa (2) na Pwani (2). Vilevile, matengenezo kinga na matengenezo ya kawaida ya mashine na vifaa vya kutibia meno na kinywa yalifanyika katika Hospitali ya Tumbi, Bombo na Dodoma, Hospitali ya Wilaya ya Kisarawe, Muheza, Nyamagana na Newala, Hospitali ya Mbagala Rangi Tatu (Temeke), Kituo cha Afya cha Kibaoni na Mang'ula.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara iliendelea kusimamia utekelezaji wa mikataba ya kimataifa kuhusu kuzuia magonjwa yasiyo ya kuambukiza kwa kusambaza miongozo inayohusu kukinga na kutibu magonjwa hayo. Aidha, Wizara iliendelea kuwaelimisha wananchi kuhusu viashiria hatari vya magonjwa yasiyo ya kuambukiza. Vilevile, Wizara imeanza mchakato wa kusambaza Mkakati wa Taifa wa Kuzuia na Kukinga Magonjwa ya Saratani na kuanzisha kikosi kazi cha kutoa mafunzo maalum ya jinsi ya kujikinga na kuzuia magonjwa ya saratani kwa watumishi katika Hospitali ya Taifa ya Muhimbili, Hospitali za Rufaa za Kanda za Mbeya, Bugando, KCMC na Hospitali Maalum ya Mirembe. Pia, Wizara ilikamilisha Mkakati wa Taifa wa Tiba Shufaa (*National Palliative Care Strategy*).

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara ilipanua huduma za kuwahudumia waathirika wa kujidunga dawa za kulevya katika Hospitali ya Rufaa ya Mwananyamala kwa kutumia dawa ya *methadone* ili kuwaondolea waathirika utegemezi wa madawa ya kulevya. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na wadau ilikamilisha matengenezo ya kituo cha kutolea huduma za waathirika wa madawa ya kulevya katika Hospitali ya Rufaa ya Temeke.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara kwa kushirikiana na wadau iliendelea kutoa elimu na kuhamasisha jamii juu ya afya ya macho kupitia vipindi vilivyorushwa kwa njia ya redio, televisheni, magazeti na

vipeperushi. Aidha, Wizara kupitia Hospitali za Rufaa za Kanda na Mikoa iliendelea kutoa huduma za mkoba za macho katika mikoa ya Mbeya, Pwani, Dar es Salaam, Iringa, Manyara, Arusha, Kigoma, Kilimanjaro na Tanga. Jumla ya watu 13,000 walipatiwa huduma za upimaji, ushauri, dawa, upasuaji na miwani. Vilevile, Wizara kwa kushirikiana na Chuo Kikuu cha Tiba na Sayansi Shiriki Muhimbili ilifanya tathmini ya huduma za macho kwa wagonjwa wa kisukari katika Mikoa 10 na kubaini kuwa kuna uhitaji mkubwa wa huduma hiyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara ilisimamia na kuboresha huduma za uchunguzi wa magonjwa (maabara, radiolojia na vyumba vya kutunzia maiti). Aidha, Wizara ilisaini Mkataba na Serikali ya Uholanzi kwa lengo la kutekeleza mradi mpya wa *ORIO* wa kuboresha huduma za uzazi na mtoto za radiolojia na upasuaji.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara iliingiza maabara 18 kwenye mpango wa urasimishaji kwa viwango vya kimataifa vya ubora wa huduma za maabara, na kufanya jumla ya idadi za maabara zilizopo kwenye mpango wa urasimishaji kuwa 36. Aidha, uchunguzi wa magonjwa ya milipuko na uhakiki wa ubora wa vipimo vya maabara, kupitia Maabara ya Taifa ya Mafunzo na Uhakiki wa Uboora wa Huduma za Maabara, ulimarishwa na kuongeza vituo vinavyoshiriki kwenye uhakiki wa ubora wa vipimo kutoka vituo 35 hadi 50 kwa vipimo vya *clinical chemistry* na *hematology*. Vilevile, Wizara iliongeza vituo vya uhakiki wa ubora wa vipimo vya vimelea, virusi na vijidudu (mikrobiolojia na parasitolojia) kutoka vituo 20 hadi 35.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara kupitia Mpango wa Taifa wa Damu Salama ilikusanya chupa 120,000 za damu hadi mwezi Februari, 2013, sawa na asilimia 60 ya lengo la kukusanya chupa za damu 200,000. Hospitali 209 kati ya 261 zilipatiwa damu salama toka kwenye Kanda za Damu Salama. Kati ya hizo, hospitali 80 zilipata wastani wa asilimia 80 ya mahitaji yao. Aidha, kiwango cha uambukizo wa VVU toka kwa wachangia damu wa

hiari kilishuka toka asilimia 1.0 mwaka 2011 hadi asilimia 0.9 mwaka 2012. Vilevile, elimu ilitolewa kwa wananchi ili wawe na utamaduni wa kuchangia damu mara kwa mara. Jumla ya klabu 12 za wachangia damu nje ya shule zilianzishwa na klabu 162 zilizoanzishwa shuleni ziliimarishwa. Pia, Wizara kwa kushirikiana na Chama cha Msalaba Mwekundu, ilihamasisha jamii kuhusu umuhimu wa kuchangia damu kwa hiari, kukusanya na kusambaza damu kwenye hospitali za Mikoa ya pembezoni ya Kigoma, Kagera, Rukwa, Shinyanga, Pwani na Manyara.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara kupitia Mpango wa Taifa wa Damu Salama iliendelea kufanya kazi na mradi wa *m-Health* kuwafikishia wachangia damu 12,000 ujumbe mfupi wa maandishi kuwakumbusha kuendelea kuchangia damu mara kwa mara. Aidha, mfumo mpya wa teknolojia ya kompyuta unaowezesha kupata taarifa na takwimu mbalimbali kuanzia kwa mchangiaji damu hadi kwa mgonjwa anayepewa damu uliendelea kufungwa kwenye kanda. Hadi kufikia mwezi Februari, 2013, vituo vitatu vilianza kufanya kazi kwa kutumia mfumo huo. Vituo hivyo ni vya Kanda ya Mashariki (Dar es Salaam), Kanda ya Kaskazini (Moshi) na Kanda ya Ziwa (Mwanza). Vilevile, ufungaji ulianza kwenye Kanda ya Nyanda za Juu Kusini (Mbeya) na utaanza kufanya kazi ifikapo mwisho wa mwezi Aprili, 2013.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu huduma za Tiba Asili na Tiba Mbadala, katika mwaka 2012/2013, Wizara iliendelea kuwaelimisha kwa njia ya televisheni na redio waganga wa tiba asili, tiba mbadala na wananchi kwa ujumla kuhusu tiba asili ili wazingatie sheria, kanuni na miongozo iliyopo. Aidha, Wizara iliwaelimisha waganga wa tiba asili 210 kupitia vikao vitano vya pamoja baina ya Wizara na Vyama vya Waganga wa tiba asili. Vilevile, Wizara iliandaa na kuchapisha nakala 366 za kitabu cha kuwafundishia waganga wa tiba asili kwa lengo la kuboresha huduma zao.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Ukaguzi na Uhakiki wa Ubora wa Huduma za Afya na Ustawi wa Jamii; katika mwaka 2012/2013, Wizara kwa kushirikiana na wadau

mbalimbali ilifanya Mkutano na Wauguzi Viongozi kutoka Mikoa yote ya Tanzania Bara, lengo likiwa ni kutathmini na kufuatilia mwenendo wa huduma za Uuguzi na Ukunga nchini.

Aidha, Wizara ilitoa mafunzo kazini kwa Wauguzi 400 kuhusu uzingatiaji wa maadili kwa wauguzi wa ngazi zote kutoka kanda za Nyanda za Juu Kusini, Kaskazini, Kanda ya Ziwa na Mashariki. Vilevile, Wizara imepata tuzo ya uwezeshaji katika kada ya Uuguzi na Ukunga kufuatia jitihada zake za uboreshaji wa huduma za Uuguzi na Ukunga nchini. Tuzo hii ilitolewa na Shirika la Maendeleo la Kimataifa la Japan (JICA).

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu uhakiki na ukaguzi wa ubora wa huduma za afya, katika mwaka 2012/2013, Wizara ilifanya usimamizi shirikishi katika hospitali 37 nchini lengo likiwa ni kudhibiti maambukizi yanayoweza kujitokeza wakati wa utoaji wa huduma za afya. Usimamizi huo ulihusisha Hospitali ya Taifa Muhimbili, hospitali maalumu nne, Hospitali za Rufaa za Mikoa 23 na hospitali sita za Halmashauri.

Aidha, Wizara ilitoa mafunzo ya kuingia na kudhibiti maambukizo kwa Wajumbe 634 wa Timu za Uendeshaji wa Huduma za Afya kutoka Halmashauri 105 za mikoa ya Arusha, Manyara, Iringa, Mara, Kagera, Kilimanjaro, Mtwara, Dodoma, Ruvuma, Tanga, Mwanza, Lindi, Pwani, Morogoro na Mbeya. Lengo ni kujijengea uwezo ili ziweze kusimamia viwango vya ubora wa huduma za afya katika Halmashauri zao. Vilevile, Wizara ilitoa mafunzo kwa Wajumbe 31 wa timu ya kitaifa ya kufanya ukaguzi wa vituo vya kutolea huduma za afya na ustawi wa jamii ili kuongeza uwezo wa Maafisa wa Wizara wanaofanya ukaguzi katika vituo vya kutolea huduma za afya nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara ilitoa mafunzo kwa wawezeshaji 23 na watoa huduma za afya 249 kutoka hospitali 10 nchini kuhusu utoaji salama wa damu. Mafunzo hayo yalilenga kuimarisha utoaji salama wa damu na kuhakikisha kuwa sampuli za damu zinakidhi viwango vya kitaifa na kimataifa. Aidha, Wizara ilikamilisha

Mkakati wa Mawasiliano na Mwongozo wa Kitaifa wa mafunzo ya uhibiti wa maambukizi.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara ilifanya ukaguzi katika Idara, Taasisi na vituo mbalimbali vya kutolea huduma za afya na ustawi wa jamii katika Mikoa ya Lindi, Manyara, Mtwara, Njombe na Katavi. Jumla ya hospitali 21, vituo vya afya 20, zahanati 28, vyuo vya afya tisa na vituo vinavyosimamiwa na Idara ya Ustawi wa Jamii vinne (Chuo cha ufundi Mtapika-Masasi, Makazi ya Wazee Naliendele, Mahabusi ya Watoto Mtwara na Makazi ya Wazee na Wasiojiweza Sarame-Magugu- Babati) vilikaguliwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara kwa kushirikiana na shirika lisilo la kiserikali la *PharmAccess International* imeanza hatua za awali kutekeleza mfumo wa usajili wa huduma za afya hatua kwa hatua na utoaji rasmi wa ithibati lengo likiwa kuboresha utoaji wa huduma za afya nchini. Aidha, katika kuboresha mazingira ya kazi, Wizara ilifanya uhakiki wa unadhifu wa mazingira ya kutolea huduma za afya, ubora endelevu na usimamizi wa ubora wa huduma za afya katika Hospitali ya Taifa Muhimbili, Hospitali Maalum nne, Hospitali za Rufaa za Mikoa 21 na Hospitali 15 za Halmashauri. Vilevile, Wizara ilitafsiri kwa lugha ya kiswahili Mwongozo wa kazi hiyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara kwa kushirikiana na wadau iliandaa Mkakati wa Sekta ya Afya wa Kukabiliana na Maafa (*Disaster Risk Management Road Map*). Lengo la mkakati huo ni kujenga utayari wa Sekta ya Afya na kuhakikisha hatua zinachukuliwa kuhakikisha viashiria vya majanga vinadhibitiwa mapema kadri inavyowezekana. Aidha, Wizara ilishiriki katika kukabiliana na tishio la mlipuko wa magonjwa hatari ya murburg, ebola na homa ya manjano. Vilevile, Wizara iliandaa mwongozo wa kufundishia watumishi wa afya juu ya namna ya kuhudumia majeruhi wa majanga pindi yanapojitokeza. Mwongozo huo ulitumika kutoa mafunzo kwa wakufunzi 24 kutoka Hospitali ya Taifa Muhimbili, Taasisi ya Mifupa ya Muhimbili, Hospitali

za Rufaa za Kanda za Mbeya, KCMC na Bugando, hospitali za rufaa za mikoa ya Morogoro, Pwani, Iringa, Dodoma, Mwanza na Arusha. Mafunzo haya yalitolewa pia kwa watumishi wa afya kutoka Zanzibar na Idara ya Ustawi wa Jamii. Wakufunzi hao wanategemewa kwenda kutoa mafunzo katika ngazi za Mikoa na Wilaya nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara ilishiriki katika zoezi la uokoaji na kuhudumia wahanga wa ajali kufuatia kuporomoka kwa jengo la ghorofa 16 mnamo tarehe 29 Machi, 2013. Jengo hilo lilikuwa linajengwa katikati ya jiji la Dar es Salaam ambapo jumla ya watu 36 walipoteza maisha na wengine 16 walijeruhiwa. Aidha, Wizara imekamilisha mwongozo wa Taifa wa Sekta ya Afya wa kukabiliana na Maafa, *“Emergence Operational Plan - 2012”*.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara iliendelea kuratibu na kushiriki kwenye mikutano na kutekeleza maamuzi ya pamoja yenye manufaa kwa Taifa yaliyoafikiwa katika jumuiya zote za kanda ambazo ni SADC, EAC, ECSA-Health Community na mashirika mengine ya kimataifa. Aidha, kupitia Jumuiya ya Afrika Mashariki, mradi wa kuzuia sumu kuvu (*Aflatoxin*) katika nchi wanachama ulizinduliwa. Lengo la mradi huu ni kudhibiti athari zitokanazo na sumu hiyo na kuboresha usalama wa chakula nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Tanzania ilichaguliwa na nchi wanachama kuanzisha kituo cha mfano cha Afrika ya Mashariki cha kutoa mafunzo ya taaluma ya juu katika fani ya magonjwa ya moyo (*Regional Center of Excellence for Cardiovascular Diseases*) kitakachoendeshwa na Chuo Kikuu cha Tiba na Sayansi Shiriki Muhimbili.

Aidha, Mpango wa *“Open Health Initiative”* kwa ajili ya kuboresha huduma za afya ya mama na mtoto kwa nchi za Jumuiya ya Afrika ya Mashariki ulizinduliwa tarehe 27 Februari, 2013. Mpango huo unalenga kusaidia nchi wanachama kufikia malengo ya milenia namba nne na tano yanayohusu afya ya mama na mtoto. Vilevile, Mabaraza ya

Sekta ya Afya yalishiriki katika majadiliano ya kuunganisha mabaraza yote ya kitaaluma kwa kila nchi mwanachama ili yasimamiwe na chombo kimoja kitaifa.

Mheshimiwa Naibu Spika, hadi kufikia mwezi Aprili, 2013, Wizara ilipokea Sh. 82,110,907,800/= kwa ajili ya kununua na kusambaza dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi katika vituo vya kutolea huduma za afya vya umma. Kati ya fedha hizo, Serikali ilitoa kiasi cha Sh. 35,651,333,000/= na Wahisani kupitia Mfuko wa Pamoja walichangia Sh. 46,459,574,800/=. Aidha, Wizara ilipokea dawa za UKIMWI, malaria na kifua kikuu zenye thamani ya dola 91,682,472.82 kutoka Mfuko wa Dunia wa Kupambana na UKIMWI, Kifua Kikuu na Malaria.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara kupitia Bohari ya Dawa ilisambaza dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi katika zahanati 4,183, Vituo vya Afya 499, hospitali za wilaya na teule 111, hospitali za rufaa za mikoa 24, hospitali za rufaa ngazi ya mkoa 10, hospitali za rufaa za kanda nne, hospitali maalum (*Super Speciality*) nne, Hospitali ya Taifa Muhimbili, hospitali za Jeshi la Wananchi mbili na hospitali ya Jeshi la Polisi moja.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara kwa kushirikiana na wadau, iliboresha mfumo wa ugavi na usambazaji wa dawa na vifaa tiba na kuweka kipengele cha kutoa taarifa za matumizi na mahitaji ya dawa, vifaa na vifaa tiba kwa kutumia simu ya mkononi. Aidha, mafunzo ya kuandaa makadirio ya mahitaji ya dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi pamoja na uagizaji (*ILS, ILSgateway*) kwa wakufunzi 117 na watumishi wa vituoni 4,650 yalifanyika katika Mikoa ya Kagera, Mwanza, Mara, Geita, Shinyanga, Simiyu, Arusha, Manyara, Kilimanjaro, Tanga, Dar es Salaam, Pwani, Morogoro, Lindi na Mtwara. Mfumo huu wa kielektroniki wa upatikanaji wa taarifa za dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi umeanza kufanya kazi kwenye maeneo ambayo mafunzo yamekamilika.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara kwa kushirikiana na wadau ilipitia Mwongozo wa

Taifa wa Matibabu na Orodha ya Dawa Muhimu. Aidha, Wizara iliandaa Mwongozo wa Taifa wa Matibabu kwa Watoto. Pia, iliandaa, kuchapisha na kusambaza nakala 7,000 za mwongozo wa kuanzisha na kusimamia Kamati za Dawa na Tiba kwenye Hospitali.

Mheshimwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara iliendelea na uratibu, utoaji na usimamizi wa huduma za ustawi wa jamii kwa makundi maalum ya watu walio katika mazingira hatarishi kama vile wazee wasiojiweza, watu wenye ulemavu, familia zenye dhiki, watoto walio katika mazingira hatarishi na watoto walio katika mkinzano na sheria. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na wadau ilikamilisha Mkakati wa Kuboresha Rasilimali Watu ya Wataalam wa Ustawi wa Jamii (2013 - 2017) ili kukabiliana na uhaba mkubwa wa wataalam wa kada hiyo. Mkakati huu utaiwezesha Wizara kuimarisha utoaji wa huduma za ustawi wa jamii katika ngazi zote za utendaji pamoja na kuboresha mazingira ya kazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu huduma kwa wazee na watu wenye ulemavu; katika mwaka 2012/2013, Wizara ilisimamia utoaji wa mafunzo ya ufundi stadi kwa wanafunzi 162 wa vyuo vya Watu Wenye Ulemavu vya Singida na Yombo. Aidha, Wizara iliendelea kusimamia huduma za matunzo kwa watu wenye ulemavu, wazee na wasiojiweza wanaotunzwa katika makazi 17 ya Serikali, ambapo jumla ya wahudumiwa 1,235 wakiwemo wanaume 528 na wanawake 607 walipatiwa huduma za msingi ikiwemo chakula, malazi, mavazi na matibabu. Vilevile, Wizara iliratibu huduma za matunzo katika makazi 24 yanayoendeshwa na mashirika yasiyo ya kiserikali. Pia, Wizara katika kuboresha makazi ya wazee na wasiojiweza iliyapatia vifaa vya malazi ambavyo ni magodoro, mashuka, blanketi, vitanda na nyenzo za kujimudu kama vile viti vya magurudumu matatu, shimesikio, fimbo nyeupe, kofia na mafuta maalum kwa watu wenye ulemavu wa ngozi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu huduma za ustawi wa familia na watoto, malezi na maendeleo ya awali ya watoto wadogo; katika mwaka 2012/2013 Wizara ilikamilisha

Kanuni (7) za Sheria ya Mtoto Na. 21 ya mwaka 2009. Kanuni hizo ni zile zinazohusu Makao ya Watoto Wanaoishi katika Mazingira Hatarishi, Shule ya Maadilisho, Mahabusi ya Watoto, Haki za Watoto, Malezi ya Kambo, Kuasili, Ajira ya Watoto na Mafunzo ya Ufundi. Aidha, wataalam wa ustawi wa jamii 47 kutoka katika Halmashauri 47 walipatiwa mafunzo juu ya sheria, kanuni na miongozo inayohusu huduma na ulinzi wa watoto. Mfumo wa ulinzi na usalama ulianzishwa katika Halmashauri 10 za Wilaya za Hai, Magu, Kasulu Musoma Vijijini, Bukoba Vijijini pamoja na Manispaa za Kinondoni, Temeke, Ilala, Nyamagana na Ilmela.

Vilevile, Wizara iliendelea kushirikiana na wadau kufanya utambuzi wa watoto walio katika mazingira hatarishi katika Halmashauri 15 za Ileje, Mbalali, Chunya, Mbeya vijijini, Mbinga, Nyasa, Songea, Namtumbo, Mlele, Mpanda, Sumbawanga, Nkasi, Kibaha Mjini, Ulanga na Mafia ambapo jumla ya watoto 45,468 wakiwemo wa kiume 23,494 na wa kike 21,974 walitambuliwa kwa lengo la kupatiwa huduma muhimu. Pia, Wizara iliandaa Mpango Kazi wa Pili wa Kitaifa wa Huduma kwa Watoto Walio katika Mazingira Hatarishi wa mwaka 2013 – 2017 ambao ulizinduliwa rasmi tarehe 1 Februari, 2013 na Mheshimiwa Mizengo Kayanza Peter Pinda (Mb), Waziri Mkuu wa Serikali ya Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, na kuchapisha nakala 5,000 za mpango kazi huo ambazo Wizara inaendelea kuzisambaza kwa wadau.

Aidha, Wizara ilitoa mafunzo kwa Maafisa Ustawi wa Jamii 39 toka Halmashauri 17 juu ya matumizi ya viwango vya ubora wa huduma kwa watoto walio katika mazingira hatarishi. Vilevile, imeandaa mwongozo wa mafunzo juu ya ulinzi na usalama wa mtoto utakaotumika katika kutoa mafunzo kwa timu za ulinzi na usalama wa mtoto na wadau wengine hapa nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara iliendelea kugharamia mahitaji ya shule kwa watoto 162 walio katika mazingira hatarishi wanaolelewa katika Makao ya Taifa ya Watoto Kurasini, makazi 17 ya wazee wasiojiweza, shule ya maadilisho Irambo, na wanaotoka

kwenye jamii ambapo; kiasi cha Sh. 26,786,000/= zilitumika. Aidha, Wizara ilitoa msaada wa Rais kwa wanawake 31 waliojifungua watoto zaidi ya wawili kwa mara moja; Jumla ya Sh. 4,700,000/= zilitumika kwa kiwango cha Sh. 150,000/= kwa ajili ya watoto waliozaliwa watatu kwa wakati mmoja na Sh. 200,000/= kwa watoto waliozaliwa wanne.

Aidha, jumla ya familia 17 zenye dhiki zilipatiwa mitaji midogo midogo ya biashara ambapo kiasi cha Sh. 13,260,000/= kilitumika kwa lengo la kuziwezesha kujikimu. Vilevile, Wizara iliratibu huduma ya malezi ya kambo kwa watoto 15 na uasili wa watoto 13. Pia, Wizara iliwezesha vikao vya Baraza la Usuluhishi wa Ndoa la Kamishna wa Ustawi wa Jamii ambapo jumla ya mashauri 406 yalipokelewa. Kati ya hayo mashauri 132 yalisuluhishwa, 224 yanaendelea kusuluhishwa na 50 yalipelekwa Mahakamani kwa maamuzi ya kisheria.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara ilifanya ukaguzi wa makao 282 ya watoto walio katika mazingira hatarishi. Kati ya hayo, makao 222 yanamilikiwa na Mashirika ya Dini, ya kijamii, na yasiyo ya kiserikali; (59) Watu Binafsi na (1) Serikali. Lengo ni kuona kama makao hayo yanakidhi vigezo na viwango stahiki. Makao 82 yaligundulika kuwa na upungufu katika viwango vinavyohitajika na hivyo kufanya marekebisho yanayostahili.

Aidha, wamiliki wa makao hayo walielimishwa kuhusu miongozo ya uanzishaji na uendeshaji wa makao kwa mujibu wa Sheria ya Mtoto Namba 21 ya mwaka 2009 na Kanuni zake. Vilevile, Wizara kwa kushirikiana na Shirika la *UNICEF* ilifanya uchambuzi yakinifu katika vituo 11 vya kulelea watoto wadogo mchana na kutoa mafunzo kwa walezi 22 kuhusu umuhimu wa matumizi ya vifaa vya michezo na kufundishia kwa watoto wadogo ili kuimarisha maendeleo changamshi ya awali kwa watoto hao. Aidha, Wizara iliendelea kuratibu na kusimamia utoaji wa huduma katika vituo vya kulelea watoto wadogo mchana 2,150 na walezi 790 walipatiwa mafunzo katika vyuo 16 vinavyotoa mafunzo ya malezi ya watoto wadogo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Huduma za Haki za Mtoto Kisheria na Marekebisho ya Tabia. Katika mwaka 2012/13, Wizara kwa kushirikiana na wadau ilitoa mafunzo ya uwezeshaji haki jamii kwa Timu za Halmashauri za Korogwe, Lushoto, Tanga, Muheza, Same na Karatu. Jumla ya washiriki 120 walipata mfunzo hayo kwa lengo la kuwawezesha kuelimisha jamii kuhusu haki za mtoto katika ngazi ya jamii. Aidha, Wizara iliwahifadhi, kuwatunza na kuwafanyia marekebisho ya tabia watoto 578 walioingia katika mkinzano na sheria kwenye mahabusi za watoto za Arusha, Tanga, Moshi, Mbeya, Dar es Salaam na katika Shule ya Maadilisho Irambo, Mbeya.

Vile vile, Watoto hao walipatiwa huduma za elimu ya msingi, ufundi stadi katika fani mbalimbali kulingana na mahitaji yao. Pia, watumishi 66 katika vituo hivi walipatiwa mafunzo ya kuwaongezea uwezo wa kuhakikisha upatikanaji wa haki za watoto walio katika mkinzano na sheria. Mafunzo hayo pia yalihusu utekelezaji wa sheria ya mtoto, haki na wajibu wa mtoto, ikiwemo mfumo wa watoto kutoa malalamiko na mbinu mpya za marekebisho ya tabia za watoto.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara iliendelea kuratibu watoa huduma kwa watoto wanaoishi na kufanya kazi mitaani. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na wadau inatekeleza mradi wa pamoja wa kuhudumia watoto wanaoishi na kufanya kazi mitaani katika mkoa wa Dar es Salaam kwa lengo la kuwapatia huduma za msingi na kuwaunganisha na familia zao. Vilevile, Utafiti ulifanyika ili kujua ukubwa wa tatizo la watoto wanaoishi na kufanya kazi mitaani na jumla ya watoto 5,600 walibainika kuishi na kufanya kazi mitaani mkoani Dar es Salaam ambapo watoto 185 waliunganishwa na familia zao, 196 walipatiwa huduma za afya, 28 walirudishwa shuleni, 13 waliwezesha ili waweze kujitegemea na watoto zaidi ya 1,000 walipatiwa huduma ya unasihi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara kwa kushirikiana na wadau ilifanya majaribio ya

mpango wa marekebisho ya tabia kwa watoto walio katika mkinzano na sheria na walio hatarini kuingia katika mkinzano na sheria. Mpango huu ulifanyiwa majaribio katika Halmashauri ya Manispaa ya Temeke kwa kuwapatia elimu ya ufundi (ushonaji, kompyuta na welding), uchoraji, uibuaji vipaji na huduma ya unasihi. Katika kipindi cha miezi sita, jumla ya watoto 20 wamenufaika na watoto 30 wanaendelea kufuatiliwa ili ikibainika kuwa wanavyo vigezo, waunganishwe na mpango huu.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Bohari ya Dawa iliendelea kununua na kusambaza dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi katika vituo vya kutolea huduma za afya kulingana na uwezo wa bajeti hadi kufikia asilimia 75 kulinganisha na lengo la asilimia 95. Aidha, Bohari ya Dawa ilikamilisha awamu ya kwanza ya upanuzi wa maghala na ujenzi wa maghala ya kisasa ya kuhifadhi dawa kwa zaidi ya mita za mraba 10,700 katika kanda za Dar es Salaam, Mbeya na Dodoma. Gharama za ujenzi wa maghala hayo ni Shilingi bilioni 42. Vilevile, ujenzi wa maghala katika kanda za Tanga na Tabora yenye mita za mraba 6,000 uko katika hatua za mwisho kukamilika.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, ili kuboresha mfumo wa usambazaji, Bohari iliendelea kuboresha mfumo wa kufikisha dawa, vifaa na vifaa tiba hadi katika vituo vya kutolea huduma za afya katika mikoa ya Dar es Salaam, Lindi, Pwani, Ruvuma, Rukwa, Dodoma, Kigoma, Tanga, Shinyanga na Manyara. Mkakati huu uliwezesha kupunguza upotevu wa dawa na kuboresha upatikanaji wake katika vituo vya kutolea huduma.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara kwa kushirikiana na wadau ilipitia mfumo mzima wa usambazaji wa dawa kwa lengo la kuimarisha utendaji katika ngazi zote hususan utendaji wa Bohari. Mapendekezo ya maboresho yatatekelezwa katika mwaka ujao wa fedha baada ya kukamilika kwa taarifa ya tathmini hiyo. Aidha, Bohari ilifunga mfumo mpya wa kielektroniki ujulikanao kama EPICOR-9 kwa awamu ya kwanza. Mfumo huo unawezesha

upatikanaji wa taarifa na takwimu sahihi za dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi katika mfumo mzima wa manunuzi, utunzaji na usambazaji wa dawa. Baada ya maboresho, mfumo huu unatarajiwa kutoa taarifa zaidi ikilinganishwa na uliokuwepo hapo awali.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali iliendelea kuimarisha utoaji huduma bora za uchunguzi wa sampuli na vielelezo mbalimbali na kutoa matokeo kwa wakati ili kulinda afya ya jamii, mazingira na utoaji haki. Aidha, Wakala ilichunguza jumla ya sampuli 5,652 za vyakula, dawa, kemikali, maji na maji taka, bidhaa za viwandani, mazingira, makosa ya jinai na matatizo ya kijamii ambazo ni sawa na asilimia 130 ya lengo la kuchunguza sampuli 5,350 na kutoa matokeo.

Vilevile, Wakala ilitumia Sh. 316,771,205.01, kwa ajili ya kununua vitendanishi na kemikali na kufanya matengenezo kinga ya mitambo ya uchunguzi ili kuimarisha utoaji wa huduma za uchunguzi wa kimaabara.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wakala uliendelea kutekeleza Sheria ya Usimamizi wa Vinasaba vya Binadamu Sura Na. 73 mwaka 2009 ya kukamilisha kutengeneza miongozo ya usajili wa maabara na taasisi zinazojishughulisha na uchunguzi wa vinasaba vya binadamu. Aidha, Wakala ilifanya ukaguzi wa taasisi na maabara zinazojihusisha na teknolojia ya vinasaba vya binadamu katika mikoa ya Mwanza na Mbeya. Vilevile, Wakala ilishiriki katika kikosi kazi kinachoshirikisha vyombo vya dola na jumla ya sampuli 83 zilichukuliwa kwa ajili ya uchunguzi kwa watuhumiwa wa mauaji ya watu wenye ulemavu wa ngozi, vikongwe, majambazi, na wabakaji. Pia, Wakala ilichunguza jumla ya sampuli 45 kwa ajili ya utambuzi wa vinasaba kutoka kwenye miili ya wahamiaji haramu.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wakala ulifanya ukaguzi kwa mujibu wa Sheria ya Udhidhi wa Kemikali Sura Na.182 ya mwaka 2003 katika vituo vya mipakani vya Horohoro, Holili, Namanga, Sirari, Mwanza,

Tanga, Kigoma, Tunduma, Kasumulo, Mtwara, Mtukula, Isaka, na Tarakea, bandari ya Dar es Salaam na viwanja vya ndege vya Dar es Salaam na Kilimanjaro. Aidha, vituo sita vya kuhifadhi makontena (*Inland Container Destinations – ICDs*) vilikaguliwa.

Vilevile, Wakala ilitoa elimu kwa wadau 160 kutoka mikoa yote ya Tanzania Bara. Mafunzo hayo yalijumuisha wakaguzi wa kemikali, maafisa afya, na wadau mbalimbali. Elimu kuhusu matumizi salama ya kemikali ya Cyanide ilitolewa kwa wachimbaji wadogo na wa kati wa madini katika maeneo ya Geita, Nyarugusu, Rwamgasu, Bunda, Buhemba, Tarime, Musoma, Chato, Ushirombo, Kahama na Misungwi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wakala uliendelea kufuatilia taratibu za kupata ithibati (*ISO 9001:2008*) ambapo hatua tano kati ya sita zinazotakiwa zimetekelezwa. Aidha, Wafanyakazi 42 walihudhuria mafunzo ya usimamizi na ukaguzi wa mifumo ya utendaji kazi katika taasisi. Vilevile, Wakala ulitoa mafunzo ya muda mfupi na mrefu kwa watumishi 15 katika ngazi za cheti, stashahada, shahada na uzamili ili kuwajengea uwezo na ufanisi katika utoaji huduma.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Mamlaka ya Chakula na Dawa kwa kushirikiana na TAMISEMI iliendelea kudhibiti usalama na ubora wa bidhaa za chakula, dawa, vipodozi na vifaa tiba kwa kukagua maeneo yanayojihusisha na uzalishaji na uuzaji wa bidhaa hizo. Maeneo yaliyokaguliwa ni pamoja na; viwanda vya chakula 427, maeneo ya kuuzia chakula 364, maduka ya dawa 401, viwanda vya dawa 6, maghala ya dawa 28, vituo vya kutolea huduma za afya 327, maduka ya vipodozi 672 na maduka ya vifaa tiba 17.

Aidha, Mamlaka ilitathmini maombi 2,842 ya usajili wa chakula, 417 dawa, 25 majaribio ya dawa, 528 vipodozi, 117 vifaa tiba na matangazo 57 ya biashara ya bidhaa hizo.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Mamlaka ya Chakula na Dawa iliendelea kudhibiti uingizaji nchini wa bidhaa ambapo ilitoa vibali 2,458 vya kuingiza chakula, 2,150 vya dawa, 357 vya vipodozi na 1,163 vya vifaa tiba. Aidha, Mamlaka ilikagua shehena 2,350 za vyakula, 1,108 za dawa, 153 za vipodozi na 396 za vifaa tiba zilizolingizwa nchini. Vilevile, Mamlaka ilifanya uchunguzi wa kimaabara wa sampuli 1,064 za chakula, 860 za dawa, 250 za vipodozi na 14 za vifaa tiba. Wastani wa asilimia 96 ya bidhaa zilizokaguliwa zilikidhi vigezo. Maabara ya Mamlaka ilipata ithibati katika kiwango cha 180/IEC: 17025:2500 kwa uchunguzi wa chakula na maikrobiolojia.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Mamlaka ya Chakula na Dawa ilifuatilia na kukusanya taarifa za madhara ya dawa ikiwa ni pamoja na utekelezaji wa Mpango wa Ufuatiliaji wa Usalama wa Dawa Mseto ya Malaria ya *Artemether/Lumefantrine (ALu)* na *Dihydroartemisinin/ Piperazine*. Jumla ya taarifa 160 za madhara yatokanayo na matumizi ya dawa ya *ALu* zilikusanywa na hivyo kufikisha idadi ya taarifa 8,000 zilizokwisha kukusanywa kati ya lengo la taarifa 10,000. Aidha, jumla ya taarifa 103 za madhara yatokanayo na dawa za aina nyingine yalipokelewa na kufanyiwa tathmini.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Mamlaka ya Chakula na Dawa ilitoa mafunzo kwa watoa huduma za afya 21 juu ya ukusanyaji wa taarifa za madhara ya dawa. Aidha, Mamlaka ilikusanya taarifa 119 za magonjwa yaliyotokana na kula chakula na kutoa elimu kwa jamii juu ya kuandaa chakula salama. Vilevile, Mamlaka ilitoa mafunzo ya muda mrefu kwa watumishi 16 na watumishi 33 ya muda mfupi ndani na nje ya nchi ili kuwajengea uwezo wa kiutendaji.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Taasisi ya Chakula na Lishe kwa kushirikiana na wadau ilikamilisha Mpango wa Utekelezaji wa Mkakati wa Taifa wa Lishe na kufanya mapitio ya Mwongozo wa Kupanga na

Kuandaa Bajeti za Utekelezaji wa Afua za Lishe kwenye ngazi ya Halmashauri.

Aidha, Taasisi iliendelea kuratibu matibabu ya utapiamlo kwa watoto na watu wenye VVU kwa kutumia chakula dawa na kutoa mafunzo kwa watoa huduma za afya 145 katika Wilaya 16 za Mikoa ya Arusha, Singida na Dodoma.

Vilevile, Taasisi ilifanya ufuatiliaji shirikishi katika vituo vya huduma za afya vinavyotoa matibabu hayo katika Mikoa hiyo. Pia, Taasisi ilitibu matumizi ya maziwa maalum na chakula chenye virutubishi kwa matibabu ya utapiamlo mkali katika Hospitali ya Taifa ya Muhimbili, Hospitali za Kanda za Rufaa za KCMC, Bugando, Lugalo na Mbeya, Hospitali za Rufaa za Mikoa ya Arusha, Pwani, Mtwara, Lindi, Ilala, Temeke na Morogoro na Hospitali ya Wilaya ya Korogwe.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Taasisi ilielimisha na kuhamasisha viongozi 87 katika ngazi ya Mkoa na 569 ngazi ya Wilaya kuhusu umuhimu wa matumizi na ufuatiliaji wa chumvi yenye madini joto. Aidha, Taasisi ilitoa mafunzo kwa Maafisa afya 536 na wazalishaji chumvi 131 kutoka katika mikoa ya Singida, Dodoma, Lindi, Mtwara, Ruvuma, Kagera, Kigoma, Rukwa, Katavi, Shinyanga, Tanga, Unguja Kaskazini na Unguja Kusini kuhusu uchanganyaji na ufuatiliaji wa chumvi yenye madini joto. Mikoa yenye viwango vya chini ya matumizi ya chumvi yenye madini joto ni pamoja na Ruvuma, Kagera, Kigoma, Rukwa, Lindi na Mtwara.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Taasisi ilitoa mafunzo kwa Maafisa afya 36 kuhusu upimaji wa viwango vya madini joto katika chumvi na kutoa vitendanishi vya maabara kwa maafisa hao. Mafunzo hayo yalitolewa katika Mikoa ya Ruvuma, Mbeya, Iringa, Dodoma, Morogoro, Arusha, Mwanza, Tabora, Mtwara, Njombe na Tanga. Aidha, Taasisi ilitoa vitendanishi vya maabara kwa viwanda vya kuzalisha chumvi vilivyopo Dar es Salaam, Bagamoyo, Kilwa, Lindi na Mtwara.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Taasisi kwa kushirikiana na wadau ilitoa mafunzo kwa watumishi wa afya 28 kutoka katika Halmashauri za Njombe, Iringa, Kilolo, Meru, Monduli na Karatu kuhusu uongezaji wa virutubishi kwenye vyakula. Aidha, Taasisi ilifanya utafiti wa awali juu ya uelewa wa jamii kuhusiana na suala la uongezaji virutubishi kwenye vyakula katika Mikoa ya Mtwara, Lindi, Pwani, Tanga, Dar es Salaam, Arusha, Iringa na Njombe. Matokeo yanaonesha kuwa zaidi ya theluthi mbili ya jamii ina uelewa mdogo kuhusu uongezaji virutubishi katika chakula, hivyo jamii inapaswa kuhamasishwa zaidi katika eneo hilo. Vilevile, Taasisi iliandaa mwongozo na kijitabu elekezi juu ya uongezaji virutubishi kwenye unga wa mahindi kwa kutumia mashine ndogo za kusaga nafaka katika ngazi ya jamii. Pia, viwanda vitatu vya ndani vinavyozalisha mafuta ya kula, na saba vinavyozalisha unga wa ngano na unga wa mahindi vililhamasishwa na vimeanza kuzalisha vyakula vyenye virutubishi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Taasisi iliendelea kuelimisha jamii kuhusu taratibu bora za ulishaji watoto wadogo na wachanga kupitia vyombo vya habari ikiwemo radio, televisheni, vipeperushi, machapisho na kwa kutuma ujumbe mfupi wa maandishi kwa kutumia simu za mikononi ambapo jumla ya wananchi 11,000 walifikiwa. Aidha, Taasisi iliandaa mwongozo wa mafunzo kuhusu taratibu bora za ulishaji watoto wachanga na wadogo kwa ajili ya watoa huduma za afya katika ngazi ya jamii. Vilevile, Taasisi iliratibu ugawaji wa matone ya vitamini A na dawa ya minyoo mara mbili kwa mwaka. Jumla ya watoto 6,943,708 kati ya 6,988,703 wenye umri kati ya miezi sita hadi 59 walipata matone ya vitamini A ambao ni sawa na asilimia 99 ya lengo na jumla ya watoto 6,127,871 kati ya 6,153,889 wenye umri wa kuanzia miezi 12 hadi 59 walipata dawa ya minyoo ambayo ni sawa na asilimia 99.6 ya lengo.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Taasisi iliendelea na utafiti wa kuboresha vyakula vya kulikiza na vinavyofaa kwa watoto wanaoishi na VVU na wenye UKIMWI kwa kutumia mchanganyiko wa unga wa mahindi

asilimia 80, soya asilimia 20 na nyongeza ya vitamini na madini kwa kuzingatia viwango vilivyopendekezwa na Mpango wa Chakula Duniani. Matokeo yalionesha kuwa watoto hao waliongezeka uzito kwa wastani wa kilo 2.5 katika kipindi cha miezi sita.

Aidha, idadi ya watoto waliokuwa na uzito pungufu ilipungua kutoka asilimia 25 hadi asilimia 6.6, Sampuli ilitoka Mbagala Zakhem na ulikuwa na jumla ya watoto 80, wenye umri wa miaka 2 mpaka 14.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Taasisi ya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu iliendelea na utafiti wa awamu ya tatu wa chanjo ya malaria itwayo *RTS, S/AS01E*. Utafiti huo ulihusisha vijiji 34 vya Wilaya za Handeni na Korogwe, ambapo jumla ya watoto 1,505 chini ya umri wa miezi 17 walipata chanjo ya malaria au chanjo kilinganishi. Watoto wote walikamilisha kupatiwa dozi ya nyongeza (*booster*) ilipofikia robo ya nne ya mwaka 2012 na ufuatiliaji unaendelea.

Matokeo ya utafiti huu kwa watoto wa rika la wiki 6-12 yalionesha kuwa ina ubora sawa na chanjo zitolewazo kwa watoto na inazalisha viini kinga. Aidha, chanjo hii ilipunguza watoto kuugua malaria mara kwa mara kwa kiwango cha asilimia 30 kwa mwaka mmoja wa ufuatiliaji. Vilevile, Taasisi iliendelea na utafiti wa chanjo aina ya *TAMOVAC-01* dhidi ya UKIMWI kwa washiriki 60 katika mkoa wa Mbeya. Matokeo yalionesha kuwa chanjo ni salama na ina uwezo mkubwa wa kulisimua mwili na kuzalisha viini kinga katika dozi ndogo. Utafiti huu bado unaendelea.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Taasisi, ilifanya utafiti wa faida na athari za kutumia dawa za kifua kikuu na ARVs kwa pamoja kwa mgonjwa wa kifua kikuu na UKIMWI anayeanza kutumia ARVs kwa wakati mmoja. Aidha, Taasisi ilifanya utafiti wa kufupisha muda wa tiba ya kifua kikuu kutoka miezi 6 hadi 4 ambapo hadi Januari, 2013 wagonjwa 141 walisajiliwa. Matokeo ya utafiti huu yatasaidia kufupisha muda wa tiba ya Kifua Kikuu.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Taasisi ilikamilisha utafiti wa kubaini ukubwa wa tatizo la magonjwa yasiyo ya kuambukiza nchi nzima. Utafiti huu ulifanywa kwa watu wenye umri kati ya miaka 25 hadi 64. Matokeo ya utafiti huu yalionesha kuwa magonjwa haya ni tatizo kubwa hapa nchini ambapo ongezeko la shinikizo la damu ni asilimia 26 na ugonjwa wa kisukari ni asilimia 9.1. Aidha, Taasisi ilitoa elimu ya afya na kufanya maonesho ya mbinu za kutibu na kuhifadhi maji ya kunywa kwa usalama kwa kaya 660 katika vijiji vya Nungwe na Katoma katika Wilaya ya Geita na Sungwi na Mitengwe katika Wilaya ya Kisarawe. Matokeo ya ufuatiliaji yalionesha mwitikio wa asilimia 60 kwa wana kaya katika vijiji husika na tayari kuna mabadiliko ya tabia ambapo, idadi ya kaya zilizokuwa zinakunywa maji yasiyotibiwa imepungua kutoka asilimia 100 hadi 40.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Taasisi iliendelea na utafiti wa kubaini uwezo na usalama wa dawa za asili zinazotumiwa na jamii mbalimbali hapa nchini. Taasisi tayari imetengeneza dawa za asili kwa ajili ya tiba ya malaria, magonjwa nyemelezi, ini, kisukari, uvimbe wa tezi dume, dawa ya mafua na kikohozi na dawa ya kuongeza nguvu za kiume. Aidha, Taasisi imeandaa miongozo ya matumizi kwa ajili ya kusajili dawa hizo katika Mamlaka ya Chakula na Dawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya. Katika mwaka 2012/2013, Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya uliendelea kuboresha huduma za matibabu za uchangiaji na kuharakisha ukuaji wa sekta ya afya kupitia fedha za uchangiaji kutoka Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya (NHIF) na Mfuko wa Afya ya Jamii (CHF) ambapo wamiliki wa vituo vya matibabu wanalipwa kwa lengo la kuboresha huduma zao kwa wanachama na wananchi kwa ujumla. Aidha, hadi kufikia tarehe 31 Machi, 2013 jumla ya Sh. 63,531,069,360.83 zililipwa kwa watoa huduma za matibabu nchini. Vilevile, Wizara iliendelea kutoa mchango wake wa fedha za tele kwa tele kwa Halmashauri zilizoanzisha Mifuko ya Afya ya Jamii na kukidhi vigezo vya kupata fedha hizo.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Mfuko ulianza kutekeleza utaratibu wa kuwaweka maafisa wake katika hospitali zote kubwa ili kuhakiki wanachama wanaopata huduma. Udhhibiti wa madai ulimarishwa kupitia mfumo wa taarifa wa uandaaji madai (*Claims Management Information System - CMIS*) ambapo pia idadi ya maafisa udhibiti ubora iliongezwa hasa Mikoani. Vilevile, Mfuko ulianzisha kitengo cha ukaguzi wa huduma za matibabu (*Clinical Audit*) na ulivifutia usajili vituo vilivyoonekana kuwa sugu katika kughushi madai ya malipo.

Pia, Mfuko ulifungua ofisi zake za Mikoani ambapo hivi sasa una ofisi katika Mikoa yote isipokuwa mikoa mipya ya Katavi, Njombe, Simiyu na Geita. Kwa sasa huduma katika mikoa hii mipya inafanyika kupitia ofisi za Mikoa ya jirani wakati Mfuko ukijiandaa kufungua ofisi katika mikoa hiyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Taasisi ya Ustawi wa Jamii iliandaa mtaala wa Shahada ya Uzamili ambao umewasilishwa NACTE kwa ajili ya kuridhiwa. Aidha, Taasisi ilianzisha mafunzo kwa ngazi ya Cheti katika Chuo cha Ustawi wa Jamii cha Kisangara kilichopo wilayani Mwanga. Mafunzo hayo yalilenga kupata kada ya wasaidizi wa ustawi wa jamii ili waweze kuajiriwa katika ngazi za Vijiji na Kata. Wanafunzi 35 waliodahiliwa wanatarajia kumaliza masomo yao mnamo mwezi Mei, 2013.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Taasisi iliandaa na kuwasilisha NACTE mtaala wa mafunzo ya masafa ya kuhudumia watoto, familia na jamii zilizoathirika na VVU na UKIMWI. Aidha, Taasisi kwa kushirikiana na Chuo cha Mipango na Maendeleo ya Vijijini Dodoma na Chuo cha Maendeleo ya Jamii Tengeru iliainisha masuala ya msingi katika ulinzi na usalama wa mtoto yatakayojumuishwa katika mitaala ya vyuo hivyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu miradi ya maendeleo, katika mwaka 2012/2013, katika kuboresha huduma za Hospitali ya Taifa Muhimbili, mashine mbalimbali za upasuaji wa moyo ikiwemo mashine maalum ya tiba ya

moyo inayoitwa “*Catheterization Laboratory*” zilinunuliwa na kufungwa pamoja na kutoa mafunzo kwa watumiaji wake. Mashine hii itachangia katika kupunguza kwa kiwango kikubwa idadi ya rufaa za nje ya nchi kwa ajili ya tiba ya moyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara ilikamilisha ujenzi wa wodi katika Taasisi ya Saratani *Ocean Road* na kuzinduliwa rasmi tarehe 12 Februari, 2013. Kukamilika kwa ujenzi huo kumeongeza uwezo wa Taasisi kuwa na vitanda 358 ikilinganishwa na vitanda 122 vilivyokuwepo awali. Ufungaji wa mitambo ya kuchunguza na kutibu saratani katika Taasisi hiyo, unaendelea kwa kushirikiana na wadau wa maendeleo.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, ili kuboresha huduma katika Hospitali ya Bugando, Wizara ilikamilisha awamu ya kwanza ya ujenzi wa Kituo cha Tiba ya Saratani mwezi Januari, 2013. Kukamilika kwa ujenzi huo kutaboresha utoaji wa huduma za saratani kwa wananchi waishio Kanda ya Ziwa na mikoa ya jirani kwa kuimarisha mfumo wa rufaa nchini na kupunguza umbali wa kusafiri kwa mgonjwa kwenda Hospitali ya *Ocean Road*.

Aidha, Hospitali kwa ushirikiano na wadau mbalimbali ilikamilisha ukarabati wa jengo la huduma kwa wagonjwa wa dharura. Vilevile, Hospitali ilianza ujenzi wa jengo litakalotumika kutoa huduma kwa wanachama wa Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya na jengo litakalotumika kutoa huduma kwa watoto wenye maambukizi ya VVU.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Taasisi ya Mifupa Muhimbili (*MOI*) ilianza ujenzi wa jengo jipya la ghorofa saba pacha kwa ajili ya kutoa huduma za matibabu katika fani za mifupa na magonjwa ya mishipa ya fahamu. Ujenzi huo uliwekewa jiwe la msingi na Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, Mheshimiwa Dkt. Jakaya Mrisho Kikwete na utagharimu kiasi cha Shilingi bilioni 17.9 na ujenzi unatarajiwa kukamilika mwezi Oktoba, 2013.

Mheshimiwa Naibu Spika, ujenzi huo utakapokamilika utaimarisha uwezo wa Taasisi kutoa huduma za matibabu, utapunguza kwa kiasi kikubwa idadi ya wagonjwa watakaopata rufaa ya kwenda kutibiwa nchi za nje na utatatua kwa kiwango kikubwa tatizo la msongamano wa wagonjwa wodini.

Aidha, ujenzi utakapokamilika utaongeza uwezo wa Taasisi kutoka vitanda 136 vya sasa hadi vitanda 336 na kuwa na nafasi kubwa ya kuhudumia wagonjwa wa dharura kwa kuwa na vyumba viwili vya upasuaji wa dharura na sehemu ya uchunguzi ambayo itakuwa na *CT Scan* na *MRI*. Pia, Wizara ilinunua mashine ya kutakasia vifaa na mashine mbili za kutolea dawa ya usingizi kwa ajili ya Taasisi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara iliendelea na utekelezaji wa mradi unaolenga kupunguza vifo vya wanawake vitokanavyo na uzazi katika Mikoa ya Mtwara, Mara na Tabora. Aidha, vifaa na vifaa tiba kwa ajili ya zahanati vimenunuliwa na viko tayari kukabidhiwa. Vilevile, makandarasi wanaendelea na zoezi la usimikaji wa mitambo kwa ajili ya vyumba vya upasuaji katika Vituo vya Afya na Hospitali za Wilaya.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2012/2013, Wizara kwa kushirikiana na wadau wa Mfuko wa Dunia wa Kudhibiti magonjwa ya UKIMWI, Kifua Kikuu na malaria ilijenga nyumba 50 katika mkoa wa Mtwara na ujenzi wa nyumba 40 katika Mkoa wa Rukwa unaendelea na uko katika hatua za mwisho za kukamilika. Nyumba hizi zitatumiwa na watumishi wa sekta ya afya watakaopangiwa kufanya kazi katika maeneo hayo ya pembezoni ili kuwavutia kubaki katika vituo hivyo. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na wadau ilijenga madarasa na mabweni katika vyuo vya afya vya St. Bhakita, Bagamoyo, Mtwara na Chuo Kikuu cha Hubert Kairuki. Ujenzi huo utaongeza idadi ya wanafunzi watakaodahiliwa kutoka 452 hadi wanafunzi 1,613.

Mipango na Maombi ya Fedha ya Bajeti kwa mwaka 2013/2014: Maeneo yaliyopewa Kipaumbele katika Bajeti ya

mwaka 2013/2014; Katika mwaka 2013/2014, Wizara itaendelea kutekeleza majukumu yake kwa kuzingatia vipaumbele vifuatavyo:-

(a) Kuimarisha ubora na upatikanaji wa huduma za afya na ustawi wa jamii kwa kuimarisha vituo vya kutolea huduma, ujenzi na ukarabati wa miundombinu pamoja na kuimarisha mfumo wa rufaa;

(b) Kuendelea na utekelezaji wa Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi pamoja na kuimarisha jitihada zinazolenga kupunguza vifo vitokanavyo na uzazi;

(c) Kuimarisha huduma za tiba, matunzo na mapambano dhidi ya magonjwa ya kuambukiza na yale yasiyo ya kuambukiza na kuhamasisha wananchi kujiunga na huduma za bima ya afya; na

(d) Kuongeza upatikanaji wa rasilimali watu katika sekta ya afya na ustawi wa jamii kwa kuimarisha vyuo vya mafunzo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Matumizi ya Kawaida; katika mwaka 2013/2014, Wizara inaomba kiasi cha Sh. 282,573,534,000.00 kwa ajili ya matumizi ya kawaida. Kati ya fedha hizo, Sh. 169,849,675,000.00 zinaombwa kwa ajili ya mishahara ya watumishi wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii na Taasisi zilizo chini yake. Kiasi cha Sh. 112,723,859,000.00 kinaombwa kwa ajili ya matumizi mengineyo. Fedha hizi zitatumika kutekeleza kazi zifuatazo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, Utawala na Rasilimali Watu, katika mwaka 2013/2014, Wizara chini ya Fungu 52, itaajiri wataalam 612 wa kada mbalimbali na kuwapandisha vyeo watumishi 707. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa na Ofisi ya Rais, Menejimenti ya Utumishi wa Umma itaendelea kuwapanga wataalam waliomaliza mafunzo ili kuboresha huduma katika vituo vya kutolea huduma za afya na ustawi wa jamii. Vilevile, Wizara kwa kushirikiana na wadau itaajiri

watumishi wa afya 230 watakaopelekwa kufanya kazi katika Halmashauri 35 zenye mahitaji zaidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itaandaa Mpango Mkakati wa Rasilimali Watu utakaotumika kwa muda wa miaka mitano kuanzia 2014 hadi 2019. Mpango huu utainisha mikakati kadhaa itakayotumika kutatua changamoto zinazokabili rasilimali watu hususan katika kupanga, kutumia na kuendeleza rasilimali watu. Aidha, Wizara itaimarisha mfumo wa takwimu za watumishi kwa kufanya usimamizi shirikishi na kuhimiza matumizi ya taarifa zitokanazo na mfumo huo katika kutoa maamuzi yanayohusu rasilimali watu ikiwemo kupanga watumishi kwa uwiano unaostahili kulingana na uzito wa kazi. Vilevile, Wizara itaandaa kitabu kitakachoonisha hali halisi ya watumishi kwa kutumia taarifa zitokanazo na mfumo huo.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itapitia mitaala ya Mafundi Sanifu Meno na Mafundi Sanifu Mionzi katika ngazi ya stashahada. Aidha, Wizara itakamilisha moduli za shahada ya uuguzi katika ualimu, macho, menejimenti ya chumba cha upasuaji na afya ya akili. Vilevile, Wizara itaanzisha mafunzo ya kujiendeleza kwa njia ya masafa kwa Tabibu Wasaidizi wenye stashahada. Mafunzo haya yatawawezesha watumishi hao kujiendeleza na kupata stashahada bila kuondoka katika vituo vyao vya kazi na kwa kuanzia mafunzo haya yatatolewa kupitia vyuo vya utabibu vya Maswa, Kilosa na Mtwara.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara kwa kushirikiana na wadau mbalimbali wa Sekta ya Afya itaendelea kutoa mafunzo ya programu ya kielektroniki inayojulikana kama *District Health Information Software* katika ngazi ya mikoa na Wilaya za Mikoa 15 ya Mwanza, Kagera, Mara, Tabora, Kigoma, Arusha, Manyara, Singida, Kilimanjaro, Tanga, Morogoro, Iringa, Mbeya, Rukwa na Ruvuma. Lengo Kuu la mafunzo hayo ni kuhakikisha upatikanaji wa takwimu sahihi za afya na kwa wakati na kuzijengea uwezo Timu za Uendeshaji za Afya katika uchambuzi na utumiaji wa takwimu. Aidha, Wizara itapanua huduma ya mfumo wa matumizi ya

simu kwa ajili ya kutolea taarifa (*m-Health*) katika mikoa ya Kanda ya Ziwa pamoja na mikoa ya Lindi, Mtwara na Dar es Salaam.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itaandaa nyaraka mbalimbali za Baraza la Mawaziri na kuziwasilisha katika ngazi husika kwa ajili ya kujadiliwa na kufanyiwa maamuzi. Nyaraka hizo ni pamoja na waraka wa mapendekezo ya kurekebisha Sheria ya Hospitali ya Taifa Muhimbili, Sura ya 150, mapendekezo ya Sheria ya kuwianisha Mfuko wa Afya ya Jamii (*CHF*) na Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya (*NHIF*), mapendekezo ya Marekebisho ya Sheria iliyoanzisha Taasisi ya Chakula na Lishe na mapendekezo ya mabadiliko ya Sheria ya Chakula, Dawa na Vipodozi, Sura 219, Sera ya Chakula Salama na mapendekezo ya Sera ya Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itafanya tafiti zitakazoweza ukamilisha Mkakati wa Ugharamiaji wa Huduma za Afya nchini. Aidha, Wizara itaanzisha mfumo wa kupata taarifa sahihi za fedha na kwa wakati kutoka katika vituo vya kutolea huduma za afya na ustawi wa jamii. Vilevile, Wizara itafanya utafiti kuhusu vyanzo mbalimbali vya mapato na matumizi katika sekta ya afya (*National Health Accounts*). Pia, Wizara itafuatilia utekelezaji wa majukumu ya Bodi na Kamati za Afya katika Halmashauri 30.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itatoa mafunzo kwa Timu za Uendeshaji wa Huduma za Afya za Mikoa ili waweze kufundisha ngazi ya Halmashauri. Mafunzo hayo yatafanyika katika Mikoa ya kanda za Ziwa, Mashariki, Kaskazini na Kati. Aidha, Wizara itaendelea kushirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa kuhakikisha kuwa Mipango Kamambe ya Afya ya Halmashauri inatayarishwa kwa kutumia *PlanRep3* na kuzipatia Halmashauri mafunzo yatakayozishe kupanga mipango kwa kutumia mfumo huo. Vilevile, Wizara itaendelea kufanya tathmini ya utekelezaji wa Mipango Kamambe ya Afya ya Halmashauri kwa lengo la kuboresha

huduma kwa wananchi katika Halmashauri. Pia, Wizara kwa kushirikiana na wadau itatoa mafunzo ya kuimarisha stadi za watendaji wa Halmashauri nchi nzima kwa nia ya kuhakikisha wanaimarika katika uandaaji wa bajeti ya watumishi wa Sekta ya Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu teknolojia ya Habari na Mawasiliano; katika mwaka 2013/2014, Wizara itafanya tathmini ya matumizi ya mfumo wa huduma za tiba kwa njia ya mtandao katika Hospitali ya Taifa Muhimbili na Hospitali za Amana, Mwananyamala, Temeke, Tumbi na Bagamoyo. Aidha, matokeo ya tathmini hiyo yatawezesha uboreshaji na uendelezaji wa mfumo huo katika hospitali nyingine.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itaendelea kutekeleza Sera ya Serikali ya kuboresha mfumo wa utunzaji kumbukumbu za mishahara ya watumishi, ununuzi na usimamizi wa fedha. Aidha, Wizara itaendelea kufanya ukaguzi wa ugavi na usambazaji wa dawa, uhakiki wa mishahara ya watumishi, matumizi ya fedha na ukaguzi wa miradi iliyoko chini ya Wizara. Vilevile, Wizara itaendelea kuchukua hatua stahiki kulingana na matokeo ya ukaguzi kwa lengo la kuimarisha mifumo ya udhibiti wa ndani na usimamizi wa rasilimali za Serikali ili kuongeza tija na ufanisi katika kutekeleza majukumu yake.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara baada ya kupata maamuzi kutoka katika ngazi husika Serikalini, itawasilisha Bungeni Muswada wa kutunga Sheria ya Kuanzisha Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali, Muswada wa mapendekezo ya Sheria ya Kusimamia Taaluma ya Kemia, Muswada wa Sheria ya Kudhibiti Matumizi ya Bidhaa za Tumbaku, Muswada wa Sheria ya Taaluma ya Ustawi wa Jamii, muswada wa Sheria ya Wazee na Muswada wa Sheria ya Kusimamia Huduma za Afya nchini. Aidha, Wizara itakamilisha Kanuni (3) za Sheria ya Mtoto Na. 21 ya 2009 zinazohusu, ulinzi na usalama wa mtoto, vituo vya kulelea watoto wadogo na watoto wachanga mchana, haki za mtoto, na kanuni za mahakama ya watoto. Vilevile, Wizara kwa kushirikiana na Ofisi ya Mwanasheria Mkuu wa Serikali

na Taasisi za Kitaifa na Kimataifa itaendelea kuandaa na kuingia mikataba na taasisi hizo kwa lengo la kuendeleza sekta ya afya na ustawi wa jamii hapa nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Baraza la Madaktari Tanganyika litafanya ukaguzi wa hospitali zinazofundisha mafunzo kwa vitendo pamoja na kukagua hospitali za rufaa za mikoa ili kuangalia ubora wake kwa ajili ya kutumika katika kutoa mafunzo kwa vitendo kwa madaktari. Lengo la ukaguzi huo ni kuongeza idadi ya hospitali zenye uwezo wa kutoa mafunzo kwa vitendo kwa madaktari wanaohitimu katika Vyuo Vikuu.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Baraza la Uuguzi na Ukunga litaendelea kusajili na kutoa leseni kwa wauguzi na wakunga, Vyuo vya Uuguzi na vituo binafsi vya huduma za uuguzi na ukunga. Aidha, Baraza la Famasi litaandaa Mpango Mkakati wa Kazi (2013-2018), Mwongozo wa Mafunzo Kazini kwa taaluma hiyo, Kanuni na miongozo mbalimbali chini ya Sheria ya Famasi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Baraza la Radiolojia litaendelea kusajili wataalamu wa radiolojia. Aidha, Baraza litaendelea kupitia mitaala ya Vyuo vya kufundisha wataalam wa radiolojia nchini na kukagua Vyuo hivyo. Vilevile, Baraza litaendelea na utayarishaji wa kanuni za huduma za radiolojia. Pia, Baraza kwa kushirikiana na Tume ya Taifa ya Mionzi na Shirika ya Taifa la Viwango litaandaa mapendekezo ya viwango vya vyumba na maeneo ya kutolea huduma za radiolojia.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Bodi ya Ushauri ya Hospitali Binafsi itaendelea kusajili vituo binafsi vya kutolea huduma za afya. Aidha, Bodi itaendelea na ukaguzi wa vituo binafsi vya kutolea huduma za afya ili kuhakikisha kuwa wananchi wanapata huduma za afya zenye ubora na viwango vinavyokubalika.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Bodi ya Maabara Binafsi za Afya itaendeleza kusajili maabara

mpya na maduka yanayouza vifaa vya maabara, kuratibu na kukagua maabara na maduka hayo. Lengo ni kuhakikisha kuwa viwango vya utoaji huduma vinazingatiwa. Aidha, Bodi itaendelea na ujenzi wa ofisi yake Buyuni-Chanika katika Manispaa ya Ilala.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/14, Baraza la Tiba Asili na Tiba Mbadala kwa kushirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa litaendelea kusajili waganga na wakunga wa tiba asili na tiba mbadala na wasaidizi wao na pia vituo vya kutolea huduma. Aidha, litaendelea kusajili wauza dawa na maduka ya dawa asili katika Halmashauri za Miji, Manispaa na Majiji. Vilevile, Wizara itaelimisha jamii kuhusu umuhimu wa kuzingatia matumizi ya dawa asili zinazotolewa na waganga wanaotambulika katika maeneo yao kwa usalama wa afya zao.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu huduma za Kinga; Epidemiolojia na Udhhibiti wa Magonjwa; katika mwaka 2013/14, Wizara itaendelea kufuatilia mwenendo na viashiria vya magonjwa yanayotolewa taarifa kitaifa na kimataifa ikiwa ni pamoja na magonjwa ya milipuko. Aidha, Wizara itaimarisha utoaji wa taarifa za magonjwa kwa njia ya simu kwa kutumia mfumo wa elektroniki (*eIDSR*). Teknolojia hii itasaidia utoaji wa taarifa za magonjwa kwa haraka na hivyo kuwezesha udhibiti wa magonjwa ya milipuko kwa haraka. Awamu ya kwanza ya utekelezaji itahusisha Mikoa ya Dar es salaam, Pwani na Mara. Vilevile, Wizara itaendelea kufuatilia, kuchukua tahadhari na kudhibiti magonjwa katika mipaka ya nchi yetu yanayoweza kuingia kutokana na wasafiri wanaoingia nchini kwa kuzingatia kanuni za kimataifa. Pia, Wizara itaendelea kufanya ufuatiliaji wa magonjwa ya mafua yanayosababishwa na virusi mbalimbali katika vituo maalumu nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara kupitia programu ya *Field Epidemiology Laboratory Training* itaendelea kutoa mafunzo ya muda mrefu na mfupi ya Epidemiolojia, ufuatiliaji na udhibiti wa magonjwa

yanayoambukiza na yasiyoambukiza kwa watumishi wa afya kupitia miongozo ya kitaifa na kanuni za kimataifa za afya. Aidha, Wizara itaendelea kutoa chanjo kwa mahujaji kwa ajili ya kuzuia magonjwa ya homa ya uti wa mgongo. Wizara kwa kushirikiana na TAMISEMI itahakikisha kuwa chanjo ya kuzuia kichaa cha mbwa inapatikana wakati wote. Vilevile, Wizara kwa kushirikiana na Wizara ya Maendeleo ya Mifugo na Uvuvi itaendelea kutekeleza mradi wa kutokomeza ugonjwa wa kichaa cha mbwa. Mradi huo unatekelezwa katika mikoa ya Morogoro, Pwani, Mtwara, Lindi na Dar es Salaam. Pia, Wizara itaanza kutoa chanjo ya kuzuia ugonjwa wa homa ya ini kwa makundi mbalimbali ya watumishi wa afya kwa awamu kwa kila kituo cha kutolea huduma za afya.

Mheshimiwa Naibu Spika Mpango wa Taifa wa Kudhibiti Malaria; katika mwaka 2013/14, Wizara itaendelea kutekeleza mikakati na afua mbalimbali za kudhibiti ugonjwa wa malaria ili mafanikio yaliyopatikana yawe endelevu. Aidha, Wizara itaendelea kufanya tathmini ya jaribio la mkakati wa kugawa vyandarua vyenye viuatilifu vya muda mrefu kupitia wanafunzi shuleni, unaotekelezwa katika mikoa ya Lindi, Mtwara na Ruvuma. Matokeo ya utafiti huu yatatumika kuhakikisha huduma hizi zinakuwa endelevu ili kiwango kilichofikiwa cha matumizi ya chandarua kisishuke. Vilevile, Wizara itaendelea na unyunyiziaji wa dawa ukoko ndani ya nyumba katika mikoa ya Kanda ya Ziwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itaendelea kutekeleza mradi wa kuangamiza viluwiluwi vya mbu Jijini Dar es Salaam. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na Taasisi za Utafiti nchini itaendelea na ufuatiliaji wa usugu wa vimelea vya ugonjwa wa malaria dhidi ya dawa mseto pamoja na kufuatilia mwenendo wa usugu wa mbu waenezao malaria dhidi ya viuatilifu vinavyotumika kwenye vyandarua na dawa ukoko. Vilevile, Wizara itakamilisha na kuzindua Mpango Mkakati wa Kudhibiti Malaria kwa kipindi cha mwaka 2014 - 2020.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Mpango wa Kudhibiti Kifua Kikuu na Ukoma; katika mwaka 2013/2014,

Wizara itaimarisha na kupanua huduma za uchunguzi na matibabu ya kifua kikuu na maambukizi ya VVU kwa watoto. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na Asasi zisizo za kiserikali kwa kutumia mwongozo mpya itaanza utekelezaji na ufuatiliaji wa huduma hizo.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itaendelea kutoa tiba kwa wagonjwa wa kifua kikuu sugu kwa kuongeza wigo wa kuwatambua, kutoka wagonjwa 50 mpaka wagonjwa 100. Malengo hayo yatafikiwa kwa kusambaza mashine maalum za kubaini kifua kikuu sugu (*Gene X-pert*) hadi hospitali za ngazi ya Mikoa na kupanua wigo wa upatikanaji wa huduma hizo kwa awamu ya kwanza kwa kuhusisha hospitali nyingine zaidi ya Kibong'oto. Mashine hizi maalum zitapelekwa kwa awamu katika maabara za hospitali za mikoa ya Kigoma, Rukwa, Kagera, Mara, Mtwara, Shinyanga na Morogoro na kuwapatia mafunzo wataalam wa maabara katika Mikoa hiyo. Mashine hizi pia zitapelekwa Hospitali ya Rufaa ya Mnazi Mmoja Zanzibar.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/14, Wizara itafanya kampeni ya kutokomeza ukoma katika Wilaya zenye kiwango kikubwa cha maambukizi hususan za Nkinga, Mvomero, Chato na Kisarawe. Aidha, Wizara itatoa mafunzo maalum ya upasuaji kwa madaktari watatu kutoka Tanzania Bara na Zanzibar ili kuwajengea uwezo wa kurekebisha ulemavu wa kudumu utokanao na ukoma. Vilevile, Wizara itatengeneza na kusambaza viatu maalum jozi 4,000 kwa watu walioathirika na ukoma.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mpango wa Taifa wa Kudhibiti UKIMWI; katika mwaka 2013/2014, Wizara itakamilisha uandaaji wa Mpango Mkakati wa III wa Kudhibiti UKIMWI 2013-2017 wa Sekta ya Afya. Mkakati huo unalenga kupunguza maambukizi mapya, unyanyapaa, na vifo vitokanavyo na UKIMWI. Aidha, Wizara itaendelea kutoa, kusimamia na kufuatilia huduma za ushauri nasaha na upimaji wa VVU. Vilevile, Wizara itanunua na kusambaza mashine

ndogo (*point of care*)¹⁰⁵ za *CD4* na kuzisambaza katika zahanati na Vituo vya Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itaendeleza juhudi za kupambana na kupunguza ugonjwa wa Kifua Kikuu kwa watu wanaoishi na VVU kwa kuwafanyia uchunguzi na kuwapa dawa ya kuinga maambukizi ya ugonjwa huo (*Isoniazid preventive therapy*). Aidha, kwa wale watakaogundulika kuwa na maambukizi ya ugonjwa wa kifua kikuu, watapatiwa tiba ya ugonjwa huo. Vilevile, Wizara itaendelea kupanua na kutoa huduma ya tohara kwa wanaume kwenye maeneo yenye asilimia kubwa ya maambukizi ya VVU na asilimia ndogo ya tohara kwa wanaume.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara kwa kushirikiana na wadau itaendelea kuimarisha huduma ya afya ya uzazi na mtoto nchini kwa kutekeleza Mpango Mkakati wa Kuongeza Kasi ya Kupunguza Vifo Vitokanavyo na Matatizo ya Uzazi na Vifo vya Watoto (2008 - 2015). Aidha, Wizara itaendeleza juhudi za kuongeza wigo wa uzazi wa mpango kwa kutekeleza Mpango wa Uzazi wa Mpango Uliothaminiwa (2010-2015). Mpango huo unajumuisha ununuzi na usambazaji wa dawa na vifaa vya uzazi wa mpango, kuendesha mafunzo kwa watoa huduma, kuboresha utoaji wa huduma na kufanya uraghibishi na kutoa elimu ya uzazi wa mpango kwa jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itaendelea kujenga uwezo kwa watoa huduma za afya ya uzazi na mtoto katika ngazi ya vituo vya kutolea huduma za afya na jamii, kwa kuendesha mafunzo katika nyanja mbalimbali na kufanya usimamizi shirikishi.

Aidha, Wizara kwa kushirikiana na wadau itapanua wigo wa mpango wa kumsaidia mtoto mchanga kupumua "*Helping Babies Breathe*" kufikia nchi nzima, huduma ya uchunguzi wa saratani ya shingo ya kizazi na kutoa mafunzo kwa watoa huduma na ununuzi wa vifaa tiba.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara kwa kushirikiana na wadau itaendelea kutekeleza Mpango Mkakati wa Kutokomeza Maambukizi Mapya ya VVU Toka kwa Mama Kwenda kwa Mtoto (2012-2015). Mkakati unalenga kupunguza kiwango cha maambukizi kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto kutoka kiwango cha asilimia 26 cha sasa na kufikia asilimia nne ifikapo mwaka 2015.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itaendelea na kudumisha kiwango cha chanjo kuwa zaidi ya asilimia 92 kwa kutekeleza Mkakati wa Fikia kila Mtoto hususan katika Wilaya zilizo na kiwango kidogo cha chanjo. Aidha, Wizara itaanzisha chanjo ya pili ya surua ili kutoa kinga dhidi ya ugonjwa wa surua. Chanjo hii itatolewa kwa watoto wenye umri wa miezi 18. Vilevile, Wizara imekamilisha maandalizi ya awali ya kutoa chanjo ya Human Papilloma Virus kwa wasichana waliofikia umri wa balehe kwa ajili ya kuzuia saratani ya shingo ya kizazi. Utoaji wa chanjo hiyo utanza katika mkoa wa Kilimanjaro. Pia, Wizara itaendelea kuimarisha mfumo wa utoaji wa huduma za chanjo ikiwa ni pamoja na kupanua wigo wa walengwa kwa kujumuisha rika zote.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itanunua chanjo na vifaa vya kutolea chanjo na kusambazwa katika mikoa yote nchini. Aidha, Wizara itaimarisha huduma za mnyororo baridi katika ngazi ya Wilaya kwa kuongeza idadi ya majokofu ya kutunza chanjo. Vilevile, Wizara itaendelea kuzijengea uwezo Halmashauri kwa kutoa na kusimamia huduma za chanjo na kutoa mafunzo ya chanjo ili kuhakikisha kuwa huduma za chanjo zinatolewa katika ubora unaotakiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara kwa kushirikiana na wadau itatoa mafunzo kwa waratibu wa afya na usalama mahali pa kazi katika Halmashauri 135 kuhusu Mkakati wa II wa Kudhibiti Maambukizi ya VVU na UKIMWI mahali pa kazi ambao umehusisha magonjwa ya Kifua Kikuu na homa ya ini. Aidha,

Wizara itafanya ufuatiliaji na tathmini ya utekelezaji wa shughuli za afya na usalama kazini katika sekta rasmi na isiyo rasmi katika Halmashauri 5 nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itaratibu utekelezaji wa Kampeni ya Usafi wa Mazingira ambayo itahusisha Halmashauri zote nchini. Aidha, mashindano ya afya na usafi wa mazingira yataendelea kufanyika ambapo zawadi zitatolewa kwa Halmashauri zitakazofanya vizuri. Vilevile, Wizara itakamilisha Mpango Kazi wa Taifa wa Maji Salama Majumbani kwa lengo la kuhamasisha jamii kutumia maji safi na salama. Pia, Wizara kwa kushirikiana na wadau itatoa mafunzo kwa Makatibu Tawala wa mikoa 25, majiji 4 pamoja na manisipaa 16 ili kuhamasisha udhibiti wa uchafuzi wa mazingira utokanao na taka ngumu.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itaendelea kuimarisha huduma za afya kwenye Vituo vya Afya, bandari, viwanja vya ndege na mipaka ya nchi kavu kwa madhumuni ya kudhibiti magonjwa na athari nyingine za kiafya. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na wadau itafanya utafiti wa kutathmini kiwango cha ugonjwa wa homa ya manjano ili kubaini kiwango cha maambukizi. Matokeo ya utafiti huu yatasaidia kuimarisha ufuatiliaji wa ugonjwa huo katika maeneo ya mipakani.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itaendelea na utekelezaji wa Mpango wa Kudhibiti Magonjwa Yaliyokuwa Hayapewi Kipaumbele kwa kugawa dawa za kinga na tiba za magonjwa ya matende na mabusha, kichocho na minyoo katika mkoa wa Dar es Salaam na kichocho na minyoo katika mkoa wa Mwanza. Aidha, elimu ya afya, ushawishi na uhamasishaji katika ngazi mbalimbali utafanyika.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/14, Wizara kwa kushirikiana na wadau itaelimisha jamii ili kuwaongezea uelewa wa kutambua umuhimu wa kutunza afya zao na kutumia huduma za afya.

Aidha, Wizara itaendesha mafunzo elekezi kwa Mikoa na Halmashauri ili kufanikisha utekelezaji wa Mpango Mkakati wa Uelimishaji na Uboreshaji Afya ya Jamii. Mafunzo hayo yatajumisha elimu kuhusu utekelezaji wa Mwongozo wa Kisera wa Kuelimisha na Kuboresha Afya ya Jamii. Vilevile, Wizara itawajengea uwezo Mikoa na Halmashauri katika kupanga, kutekeleza, kutathmini na kuboresha shughuli za uelimishaji jamii na itasambaza Mwongozo wa Kisera na Mpango Mkakati wa Huduma za Afya katika Jamii, 2013 – 2017 katika mikoa yote. Pia, Wizara itakamilisha Mpango wa Huduma za Afya Shuleni (2013 – 2017).

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara kwa kushirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu - TAMISEMI itaboresha huduma zinazotolewa na Hospitali za Mikoa na Halmashauri, Vituo vya Afya na Zahanati kote nchini kwa kuimarisha usimamizi wa utoaji wa huduma na kuvipatia rasilimali zinazohitajika. Aidha, Wizara itaboresha huduma za Hospitali ngazi ya Taifa na Kanda zinazolenga kupunguza idadi ya wagonjwa wanaopelekwa nje ya nchi kwa uchunguzi na matibabu.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Hospitali ya Taifa Muhimbili itaendelea kuboresha huduma zinazotolewa. Aidha, Hospitali itapanua huduma kwa waathirika wa kujidunga dawa za kulevywa kwa kutumia dawa ya methadone, katika hospitali za Rufaa za Mkoa za Amana na Temeke kwa uangalizi wa karibu utakaofanywa na wataalam wa magonjwa ya afya ya akili kutoka Hospitali ya Taifa Muhimbili.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Hospitali ya Rufaa ya Bugando itaendelea kuimarisha huduma mbalimbali pamoja na huduma za upasuaji wa moyo na mishipa ya fahamu. Hospitali itapanua huduma za upasuaji wa moyo kufikia wagonjwa 100 kwa upasuaji mdogo na upasuaji mkubwa wa moyo kufikia wagonjwa. Aidha, Hospitali itakamilisha ujenzi wa kliniki ya matibabu kwa wanachama wa Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya ili kuboresha huduma kwa wanachama.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Rufaa ya KCMC, katika mwaka 2013/2014, itaendelea kuboresha huduma zinazotolewa kwa wananchi na kujenga jengo litakalotumika kutolea huduma binafsi kwa lengo la kupanua huduma zinazotolewa na hospitali.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Hospitali ya Rufaa ya Mbeya itaendelea kuimarisha huduma mbalimbali pamoja na uchunguzi wa saratani ya shingo ya kizazi na tohara kwa wanaume. Aidha, Hospitali itanunua magari mawili kwa ajili ya wagonjwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Taasisi ya Mifupa Muhimbili, katika mwaka 2013/2014, itakamilisha ujenzi wa jengo jipya litakalokuwa na vitanda 200. Kukamilika kwa jengo hilo kutaongeza idadi ya vitanda kutoka vitanda 136 vya sasa hadi kufikia vitanda 336, vyumba viwili vya upasuaji na sehemu ya uchunguzi ambayo itakuwa na *CT Scan* na *MRI* na hivyo kuimarisha uwezo wa Taasisi kutoa matibabu kwa wagonjwa wa dharura na kuchangia katika kupunguza idadi ya wagonjwa wanaolazimika kupelekwa nje ya nchi kwa matibabu. Aidha, Taasisi itaanzisha mafunzo ya shahada ya uzamili ya upasuaji wa ubongo na uti wa mgongo ili kuongeza upatikanaji wa Madaktari Bingwa wanaotakiwa kutoa huduma hizo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Taasisi ya *Saratani Ocean Road*, katika mwaka 2013/2014, itaimarisha tiba ya saratani kwa kutumia mionzi na dawa ili kuhakikisha wagonjwa wote wanapata huduma hiyo kwa wakati. Aidha, Taasisi kwa kushirikiana na Shirika la Kimataifa la Nguvu za Atomiki Duniani itanunua na kufunga mashine mpya ya kutibu saratani kwa ufanisi zaidi iitwayo *Linear Accelerator*. Vilevile, Taasisi itaanza kutoa huduma za upasuaji wa saratani.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Mirembe, katika mwaka 2013/2014, itaendelea kuboresha huduma za afya ya akili kwa wagonjwa wa akili raia pamoja na wagonjwa wa akili wahalifu. Aidha, Hospitali itaandaa mpango mkakati wa hospitali wa miaka mitano ili kuweza kuimarisha huduma.

Vilevile, Hospitali ya Mirembe itagharamia mafunzo ya ubingwa wa juu kwa madaktari wawili na maafisa wauguzi wanne katika kutoa huduma kwa waathirika wa dawa za kulevya.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Kibong'oto, katika mwaka 2013/14, itaendelea kuboresha huduma kwa wagonjwa wenye kifua kikuu, kifua kikuu sugu, VVU, magonjwamengine ya kuambukiza na magonjwa ya mlipuko. Aidha, Hospitali itaanza uchunguzi wa vimelea vya Kifua Kikuu kwa kutumia vinasaba vya vimelea. Vilevile, Wizara itapanua huduma kwa wagonjwa wa kifua kikuu sugu katika hospitali za Rufaa za mikoa kwa kuanza na mkoa wa Dar es Salaam.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Hospitali itaanza awamu ya kwanza ya ujenzi wa kituo cha mafunzo ya wataalam wa maabara, wauguzi, madaktari na watafiti wa magonjwa ya kuambukiza. Aidha, Hospitali itafanya upembuzi yakinifu wa kuanzisha maabara itakayokidhi viwango katika utambuzi wa vimelea vya magonjwa ya mlipuko na kuambukiza ili itumike katika kutoa mafunzo kwa wataalam wa afya kwa kushirikiana na vyuo vikuu vya afya na tiba nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itahamasisha Halmashauri zote kuingia makubaliano na wenye vituo binafsi vya kutolea huduma za afya katika maeneo ambayo hakuna vituo vya Halmashauri ili vituo hivyo vitoe huduma kwa niaba ya Halmashauri husika. Aidha, Wizara itaendelea kuboresha mazingira yanayoshawishi sekta binafsi kufungua vituo vya huduma za afya katika maeneo ya vijijini.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itaboresha huduma za afya ya kinywa kwa kununua na kusambaza vifaa, vifaa tiba, dawa na vitendanishi katika vituo vyote vya umma vyenye kliniki za afya ya kinywa. Aidha, Wizara itasambaza viti vya kutolea huduma za afya ya kinywa katika kliniki za afya ya kinywa za umma 20. Vilevile, Wizara

itaboresha maabara za kutengenezea meno bandia katika hospitali ya Amana, Mount Meru na Sekou Toure. Pia, Wizara itafanya matengenezo kinga na matengenezo ya vifaa vya kutibia meno katika kliniki za meno.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara kwa kushirikiana na wadau itaendelea kujengea uwezo mikoa, Hospitali za Rufaa za Kanda na Hospitali za Rufaa za Mikoa katika kuratibu huduma za magonjwa yasiyo ya kuambukiza. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na wadau itaendelea kuelimisha na kuhamasisha jamii juu ya kujikinga dhidi ya magonjwa yasiyo ya kuambukiza.

Mheshimiwa Naibu Spika, Huduma za Macho, katika mwaka 2013/2014, Wizara kwa kushirikiana na wadau itaendelea kujengea uwezo Mikoa, Hospitali za Rufaa za Kanda na Hospitali za Rufaa za Mikoa katika kuratibu na kutoa huduma za macho, kuimarisha huduma za macho kwa watoto na kuelimisha na kuhamasisha jamii juu ya huduma za macho.

Mheshimiwa Naibu Spika, Uchunguzi wa Magonjwa, katika mwaka 2013/2014, Wizara itaendelea kusimamia na kuboresha uchunguzi wa magonjwa kwa kuimarisha huduma za maabara na radiolojia na kuboresha vyumba vya kutunzia maiti. Aidha, Wizara itaendelea kutekeleza mradi wa *ORIO* wa kuboresha huduma za radiolojia, upasuaji kwa kufunga *X-ray* za digitali na mtandao wa elektroniki wa huduma za *X-ray (teleradiology)* pamoja na kuimarisha matengenezo kinga ya vifaa vya radiolojia katika hospitali 37. Hii ni pamoja na vifaa vya huduma ya afya ya uzazi na mtoto.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itaendelea kusimamia maabara 36 zilizopo kwenye mpango wa urasimishaji kwa viwango vya kimataifa vya ubora wa huduma za maabara. Aidha, Wizara itaendelea kuimarisha uchunguzi wa magonjwa ya milipuko na uhakiki wa ubora wa vipimo vya maabara, kupitia Maabara ya Taifa ya Mafunzo na Uhakiki wa Ubora wa Huduma za Maabara,

na kuongeza vituo vinavyoshiriki kwenye uhakiki wa ubora wa vipimo vya *clinical chemistry* na *hematology* kutoka vituo 50 hadi 70 na vipimo vya maikrobiolojia na parasitolojia kutoka vituo 35 hadi 50.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mpango wa Taifa wa Damu Salama, katika mwaka 2013/2014, Wizara kupitia Mpango wa Taifa wa Damu Salama itakusanya chupa za damu salama 180,000. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na wadau itaendelea kuwaelimisha wananchi ili wawe na utamaduni wa kuchangia damu kwa hiari, kuanzisha klabu za wachangia damu katika jamii na kuendelea kuimarisha klabu zilizokwishaanzishwa shuleni. Vilevile, Wizara itaendelea kushirikiana na Chama cha Msalaba Mwekundu, kukusanya damu na kusambaza kwenye hospitali.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara kupitia Mpango wa Taifa wa Damu Salama itaendelea kupima damu kwa ajili ya kuhakikisha viwango na ubora, na itaendelea kushirikiana na mradi unaotumia simu za mkononi (*m-Health*) ili kuwafikishia ujumbe mfupi wa maandishi wachangia damu unaowakumbusha kuendelea kuchangia damu kwa hiari. Aidha, katika kuhakikisha ubora na viwango, Mpango utaendelea kutumia mfumo mpya wa kielektroniki ili kupata taarifa na takwimu mbalimbali kuanzia kwa mchangiaji damu hadi kwa mgonjwa anayepewa damu.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itaendelea kuwaelimisha waganga wa tiba asili na tiba mbadala na wananchi kwa ujumla kuhusu Sheria ya Tiba Asili na Tiba Mbadala Sura Na. 244, Kanuni na Miongozo yake. Aidha, Wizara itaandaa na kuchapisha Mpango Mkakati wa Kitaifa wa Tiba Asili (2014 – 2019).

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itaendelea kusimamia, kuratibu huduma za Uuguzi na Ukunga na kutathmini utekelezaji wa miongozo ya kuboresha huduma na kusimamia maadili katika miko ya yote nchini. Aidha, Wizara itaandaa Mpango Mkakati wa Huduma

za Uuguzi na Ukunga ambao utatoa dira na mwelekeo wa huduma za uuguzi na ukunga kwa miaka mitano ijayo (2013 – 2017).

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itaendelea kufanya ukaguzi katika hospitali 43. Hospitali ngazi ya Taifa tano, ngazi ya Kanda nne, Rufaa za Mikoa 23 na hospitali za Halmashauri 11 zilizopata mafunzo ya kukinga na kudhibiti maambukizi. Lengo litakuwa ni kutathmini iwapo vituo hivyo vinazingatia viwango vya ubora katika utekelezaji wa kukinga na kudhibiti maambukizi katika utoaji wa huduma za afya. Aidha, Wizara itatoa mafunzo ya kukinga, kudhibiti maambukizo na uboreshaji wa huduma za afya kwa washiriki 225 wa Timu za Uendeshaji wa Huduma za Afya za Mikoa mipya ya Geita, Njombe, Katavi na Simiyu.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itaendelea kutoa mafunzo ya utoaji salama wa damu kwenye hospitali 10 ambazo watoa huduma walianza kupatiwa mafunzo. Hospitali hizo ni Hospitali za Rufaa za Bugando, Mbeya, KCMC, MOI na Hospitali za Rufaa za Mikoa ya Lindi, Tanga, Tabora, Singida, Dar es Salaam (Amana) na Iringa. Aidha, Wizara itapitia Miongozo ya Kukinga na Kudhibiti Maambukizi ikiwa ni pamoja na Mwongozo wa Utoaji wa Kinga Tiba kabla ya Madhara na utoaji salama wa damu.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itaendelea kufanya usimamizi shirikishi katika vituo vya kutolea huduma za afya na ustawi wa jamii nchini. Aidha, Wizara itatekeleza mfumo wa urasimishaji wa huduma za afya nchini kwa kutumia utaratibu wa utoaji ithibati hatua-kwa-hatua kuelekea urasimishaji.

Vilevile, Wizara itakamilisha na kuchapisha Mpango Mkakati wa Uimarishaji wa Ubora wa Huduma za Afya na Ustawi wa Jamii nchini kwa mwaka 2013-2018. Pia, Wizara itaandaa viwango na viashiria vya ubora wa huduma za afya, mwongozo wa kushughulikia malalamiko ya wateja

kwenye vituo vya kutolea huduma za afya na mkataba wa huduma kwa wagonjwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, dharura na maafa, katika mwaka 2013/2014, Wizara kwa kushirikiana na wadau itaendelea na utekelezaji wa mkakati wa kukabiliana na maafa na majanga, (*Disaster Risk Management Roadmap (2012)*).

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itaendelea kuratibu na kushiriki kwenye mikutano na kutekeleza maamuzi ya pamoja yenye manufaa kwa Taifa yatakayoafikiwa katika Jumuiya zote za kanda ambazo ni SADC, EAC, ECSA-HC na Mashirika mengine ya Kimataifa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara imetenga jumla ya Sh. 385,026,592,049/= kwa ajili ya kununua na kusambaza dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi katika zahanati, vituo vya afya na hospitali za umma. Kati ya fedha hizo, Sh. 271,572,416,320/= zitatolewa na Mfuko wa Dunia wa kudhibiti UKIMWI, Malaria na Kifua Kikuu kwa ajili ya kununua na kusambaza dawa za magonjwa yanayogharamiwa na Mfuko huo. Aidha, kati ya fedha zilizotengwa kwa ajili ya ununuzi wa dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi kiasi cha Sh. 55,221,621,730/= kimetengwa kutoka vyanzo vya ndani vya Serikali. Pia, jumla ya Sh. 58,232,553,999/= zimetengwa kutoka katika Mfuko wa Pamoja ambapo Sh. 29,240,734,000/= zimetengwa katika bajeti ya Wizara na Sh. 28,991,819,999/= zimetengwa katika Bajeti za Halmashauri.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itaendelea na uratibu, utoaji na usimamizi wa huduma za ustawi wa jamii kwa watu walio katika mazingira hatarishi kama vile wazee wasiojiweza, watu wenye ulemavu, familia zenye dhiki na zenye migogoro, watoto walio katika mazingira hatarishi, na watoto walio katika mkinzano na sheria. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na wadau itaanza kutekeleza Mkakati wa Rasilimali Watu ya Taaluma ya Ustawi wa Jamii (2013 – 2017) ili kuwezesha ajira ya maafisa ustawi

wa jamii katika ngazi zote za utendaji, kuwaimarisha kitaaluma maafisa ustawi wa jamii na kuboresha mazingira yao ya utendaji kazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itaendelea kusimamia utekelezaji wa Sheria Na. 9 ya 2010 ya Watu Wenye Ulemavu. Aidha, Wizara itaendelea kutoa na kusimamia huduma za marekebisho na mafunzo katika vyuo viwili vya watu wenye ulemavu vya Yombo Dare es Salaam na Singida na kukarabati vyuo vya Luanzari-Tabora, Masasi-Mtwara na Masiwani-Tanga. Vilevile, Wizara itaendesha semina kwa vyama 10 vya watu wenye ulemavu, Asasi 10 za kuhudumia watu wenye ulemavu, na kutoa mafunzo kwa maafisa ustawi wa jamii kutoka katika Halmashauri 10 kuhusu sheria na kanuni za sheria ya watu wenye ulemavu. Pia, Wizara itatoa mafunzo kuhusu huduma kwa watu wenye ulemavu pale walipo (*CBR*) kwa maafisa ustawi wa jamii 30, mafunzo ya lugha ya alama kwa maafisa ustawi wa jamii 10 kutoka katika vyuo vya marekebisho na Idara ya Ustawi wa Jamii Makao Makuu.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itaendelea kusimamia utoaji wa huduma za matunzo na ulinzi kwa watu wenye ulemavu na wazee wasiojiweza katika makazi 17 yanayoendeshwa na Serikali na kuratibu huduma hizo katika makazi 24 yanayoendeshwa na Asasi zisizo za kiserikali. Aidha, Wizara itaendelea kutoa ruzuku kwa vyama 12 vya watu wenye ulemavu na vituo vitano vinavyotoa huduma kwa watoto wenye ulemavu. Vilevile, Wizara itaendelea kutoa vifaa vya kujimudu na misaada ya kujikimu kwa watu wenye ulemavu wasiojiweza na kugharamia elimu na mafunzo kwa watoto wanaolelewa katika makazi ya watu wenye ulemavu.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itaandaa miongozo ya utekelezaji wa kanuni za sheria ya mtoto na kuisambaza kwa wadau kwa utekelezaji. Aidha, Wizara itashirikiana na Ofisi ya Waziri Mkuu- TAMISEMI na wadau wengine kutekeleza Mpango Kazi wa Kitaifa wa Huduma kwa Watoto walio katika Mazingira Hatarishi (2013 –

2017). Utekelezaji wa mpango kazi huu, utahusisha pia sekta zenye dhamana ya masuala yanayogusa watoto, wadau wa maendeleo, wahisani mbalimbali na jamii wanamoishi watoto hao. Vilevile, Wizara kwa kushirikiana na wadau itaendelea kufanya utambuzi wa watoto walio katika mazingira hatarishi katika Halmashauri za Rufiji, Kilosa, Ulanga, Mvomero, na Tunduru, kwa lengo la kuwezesha mipango na utoaji wa huduma kwa watoto hao.

Pia, Wizara itaendelea kuimarisha mifumo ya ulinzi na usalama wa mtoto katika Halmashauri 10 za Temeke, Hai, Magu, Kasulu, Bukoba, Musoma, Ilmela, Nyamagana, Ilala na Kinondoni; na kuanzisha mifumo hiyo katika Halmashauri 7 za Mbeya, Mufindi, Makete, Shinyanga, Kibaha, Kisarawe na Arusha, ikiwa ni pamoja na kuwajengea uwezo Maafisa Ustawi wa Jamii, Timu za Ulinzi na Usalama wa Mtoto za Halmashauri na Kata, Kamati za Watoto walio katika Mazingira Hatarishi na watoa huduma wengine.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itaendelea kugharamia ada, mahitaji ya shule, mafunzo ya ufundi na utengemao kwa watoto 200 walio katika mazingira hatarishi wanaolelewa katika Makao ya Taifa Kurasini, Makazi 17 ya Wazee wasiojiweza, Shule ya Maadilisho Irambo na wanaotoka katika jamii. Aidha, Wizara itaendelea kutoa msaada wa Rais kwa wanawake watakojifungua watoto zaidi ya wawili kwa mara moja na kutoa msaada wa dharura kwa familia zenye dhiki.

Vilevile, Wizara itaendelea kuratibu, kutoa na kusimamia huduma ya malezi ya kambo na kuasili pamoja na huduma za unasihi usuluhishi na upatanishi katika mashauri ya ndoa zenye mafarakano na migogoro katika Baraza la Usuluhishi wa Ndoa la Kamishna wa Ustawi wa Jamii. Pia, Wizara itaendelea kuyajengea uwezo mabaraza ya usuluhishi ya Kata na madhehebu ya dini yanayojihusisha na usuluhishi wa ndoa na familia.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itafanya mapitio ya miongozo ya uanzishaji na

uendeshaji wa makao ya watoto walio katika mazingira hatarishi, vituo vya kulelea watoto wadogo mchana, ili iendane na sheria ya sasa. Hii ni pamoja na kutoa mafunzo kwa wamiliki wa makao na vituo hivyo kuhusu utekelezaji wa miongozo tajwa. Aidha, Wizara itafanya ufuatiliaji wa karibu na ukaguzi wa makao yaliyopo ili kubaini yanayokidhi vigezo na kuchukua hatua zinazostahili kwa mujibu wa sheria.

Vilevile, Wizara itaendelea kutoa mafunzo ya malezi ya ngazi ya cheti katika Chuo cha Ustawi wa Jamii cha Kisangara; na kutoa mafunzo ya kuwajengea uwezo walezi wanaotoa huduma katika makao ya watoto na vituo vya kulelea watoto wadogo mchana ili kuboresha huduma zitolewazo katika vituo hivyo. Pia, Wizara itaandaa na kusambaza mwongozo wa kuanzisha na kuendesha vituo vya kulelea watoto wachanga wenye umri chini ya miaka miwili (*Cretches*) mchana ili kuwezesha utoaji wa huduma hii mpya kwa viwango stahiki.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itaendelea kusimamia na kuratibu huduma zitolewazo kwa watoto walio katika mkinzano na sheria ili kuhakikisha huduma hizo zinatolewa kwa ufanisi. Aidha, Wizara itaendelea kutekeleza Mpango wa Marekebisho ya Tabia kwa Watoto Walio katika Mkinzano na Sheria (2013-2015) na wale walio katika hatari ya kukinzana na sheria katika jamii unaofanyiwa majaribio katika Manispaa ya Temeke.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itaratibu na kutoa huduma kwa watoto wanaoishi na kufanya kazi mitaani. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na wadau, itaendelea kusimamia utekelezaji wa mradi wa pamoja wa kuhudumia watoto hao katika mkoa wa Dar es Salaam. Lengo ni kupunguza idadi ya watoto wanaoishi na kufanya kazi mitaani kwa kuwarejesha na kuwaunganisha na familia zao. Vilevile, Wizara itatoa mafunzo ya kuwajengea uwezo watumishi kutoka mahabusi za watoto za Tanga, Moshi, Mbeya, Arusha, Dar es Salaam na Shule ya Maadilisho Mbeya ili watoe huduma bora kwa watoto walio katika mkinzano na sheria na walio katika viziwi hivyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika Mwaka 2013/2014, Bohari ya Dawa kupitia maboresho ya mfumo wa utendaji wake itaongeza upatikanaji wa dawa, vifaa na vifaa tiba. Aidha, Bohari itaendelea kuboresha mfumo wa usambazaji wa dawa na vifaa tiba hadi zahanati na vituo vya kutolea huduma za afya kutoka mikoa 10 ya sasa hadi mikoa yote 25. Vilevile, kupitia maboresho hayo, Bohari itaanza kufanya kazi na sekta binafsi ili kuhakikisha kuwa dawa na vifaa tiba vinapokosekana katika Bohari zake, mshitiri wa sekta binafsi atawezesha upatikanaji wa dawa hizo katika vituo vya kutolea huduma za afya. Utaratibu huu utasaidia kudhibiti dawa kupotea na kuongeza uwajibikaji katika mfumo wa usambazaji wa dawa nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara kupitia Bohari ya Dawa itasambaza dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi katika zahanati 4,352, vituo vya afya 502, hospitali 111 za wilaya na teule, hospitali 24 za serikali za rufaa ngazi ya mikoa, hospitali 10 za mashirika ya dini za rufaa ngazi ya mkoa, hospitali tatu za rufaa za kanda, hospitali nne za rufaa maalum (Super Speciality), hospitali ya taifa moja, hospitali mbili za jeshi la wananchi na hospitali moja ya jeshi la polisi. Aidha, Bohari itaendelea kuweka alama ya utambulisho (GoT) wa dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi vya Serikali ili kuzitambulisha shehena za Serikali.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara kwa kushirikiana na wadau itaendelea kutoa maelekezo na kusaidia kumaliza tatizo la kulundikana kwa dawa, vifaa tiba na vitendanishi vilivyoisha muda wa matumizi ambavyo vipo katika vituo vya kutolea huduma za afya baada ya kupata idhini ya kuvifuta kwenye daftari la mali za Serikali na kuviteketeza. Aidha, Wizara itachapisha na kusambaza nakala 50,000 za Mwongozo wa Taifa wa Matibabu na Orodha ya Dawa muhimu ambao umepitiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wakala wa Mkemia Mkuu wa Serikali utaendelea kuimarisha utoaji huduma bora za uchunguzi wa sampuli na vielelezo mbalimbali na kutoa matokeo kwa wakati ili kulinda afya,

mazingira na utoaji haki kwa kununua mashine za kisasa, vifaa na vitendanishi vya kutosha. Aidha, Wakala utagharamia matengenezo kinga ya vifaa vya uchunguzi ili viweze kutoa matokeo sahihi na kudumu kwa muda mrefu. Vilevile, Wakala utaendelea kutoa elimu kwa umma na wadau kuhusu Sheria ya Usimamizi wa Vinasaba vya Binadamu Sura Na. 73 ili waweze kuelewa na kuzingatia matakwa ya sheria hiyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wakala utaendelea kufanya ukaguzi wa mabaara na taasisi zinazochunguza vinasaba vya binadamu nchini ili kuzitambua na kuweza kufuatilia utekelezaji wa Sheria ya Vinasaba katika maabara hizo. Aidha, Wakala utaendelea kushiriki katika kikosi kazi kinachojumuisha vyombo vya dola na kuchukua sampuli za uchunguzi kwa watuhumiwa wa ujambazi, ubakaji, watumiaji wa madawa ya kulevya, wauaji wa watu wenye ulemavu wa ngozi, vikongwe na wahalifu wengine.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wakala utaimarisha usimamizi wa Sheria ya Udhidhi wa Kemikali kwa kufanya ukaguzi wa mara kwa mara katika vituo vyote 16 vinavyotumika kama njia za kuingizia na kutoa mizigo nchini. Aidha, Wakala kwa kushirikiana na wadau utaendelea kutoa elimu kwa wananchi kuhusu matumizi salama na sahihi ya kemikali kupitia vyombo vya habari. Vilevile, Wakala utaanza kuratibu sehemu rasmi za kutekeleza kemikali taka hapa nchini. Pia, Wakala kwa kushirikiana na Shirika la Mazingira la Umoja wa Mataifa utaanza kutekeleza Mradi wa Kitaifa wa Kuzuia na Kudhibiti Ajali Zinazohusisha Kemikali.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wakala kwa kushirikiana na Halmashauri utateua na kutoa mafunzo kwa wasimamizi wa kemikali katika kila Halmashauri katika mikoa yenye migodi ili kuimarisha utekelezaji wa Sheria ya Usimamizi wa Kemikali katika maeneo yao. Aidha, Wakala utakamilisha taratibu za kupata ithibati (ISO 9001:2008) kwa maabara za uchunguzi wa vyakula na vinasaba vya binadamu.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Mamlaka ya Chakula na Dawa itaendelea kushirikina na Ofisi ya Waziri Mkuu -TAMISEMI katika kudhibiti usalama na ubora wa bidhaa za chakula, dawa, vipodozi na vifaa tiba kwa kukagua maeneo yanayojihusisha na uzalishaji na uuzaji wa bidhaa hizo. Aidha, Mamlaka itaendelea kufanya usajili, kudhibiti uingizaji nchini na kufanya uchunguzi wa kimaabara kujiridhisha na usalama na ubora wa bidhaa hizo ili kulinda afya za walaji. Vilevile, Mamlaka itaendelea kutoa elimu kwa jamii kuhusu ubora na usalama wa bidhaa za chakula, dawa, vipodozi na vifaa tiba.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014 Mamlaka itaendelea kuwajengea uwezo watumishi wake ili kupambana na changamoto za udhibiti wa chakula, dawa, vipodozi na vifaa tiba. Aidha, Mamlaka itaendelea kufuatilia na kukusanya taarifa za madhara yatokanayo na matumizi ya bidhaa za chakula na dawa ikiwa ni pamoja na utekelezaji wa Mpango wa Ufuatiliaji wa Usalama wa Dawa Mseto ya Malaria ya Artemether/Lumefantrine (*ALu*) na *Dihydroartemisinin/Piperaquine*.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mwaka 2013/2014, Taasisi ya Chakula na Lishe itachapisha na kusambaza Mpango wa Utekelezaji wa Mkakati wa Taifa wa Lishe (2012-2016) ili uendelee kutekelezwa na wadau katika ngazi mbalimbali kwa kuzingatia mahitaji ya lishe. Aidha, Taasisi itaendelea kutoa msaada wa kitaalam utakaojengea uwezo Mikoa na Halmashauri kupanga, kusimamia, kufuatilia na kufanya tathmini ya utoaji wa huduma za lishe nchini. Vilevile, Sera ya Chakula na Lishe itachapishwa na kusambazwa kwa wadau na mfumo wa ukusanyaji, uchambuzi na utoaji wa taarifa za lishe katika ngazi mbalimbali utaimarishwa kama sehemu ya Mfumo wa Taifa wa Ukusanyaji, Uchambuzi na Utoaji Taarifa za Kijamii na Kiuchumi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Taasisi itaendelea kuhamasisha jamii kuhusu uzalishaji na usindikaji muhogo kwa njia za kisasa na itaendelea kufanya utatifi wa utengenezaji wa mchanganyiko wa unga wa

muhogo na nafaka nyingine hasa mahindi katika mikoa ya Kigoma, Tanga na ile ya Kanda ya Ziwa. Aidha, Taasisi itaandaa mwongozo wa kutoa elimu na mafunzo kwa wasindikaji wa nafaka ya mahindi katika maeneo ya mikoa ya Mtwara, Lindi, Pwani na Dar es Salaam ili kuzalisha unga mchanganyiko wa muhogo na mahindi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Taasisi itatoa mafunzo kwa wafanyakazi wa ugani kuhusu usindikaji wa soya na utengenezaji wa unga mchanganyiko wa nafaka kwa ajili ya kulikiza na kuboresha afya na lishe ya watu wanaoishi na virusi vya UKIMWI na wenye UKIMWI majumbani katika Halmashauri za mikoa ya Dar es Salaam, Pwani na Morogoro. Aidha, Taasisi itaendelea kuongeza upatikanaji wa huduma za matibabu ya utapiamlo kwa kutumia chakula dawa kwa watu wenye virusi vya UKIMWI katika mikoa ya Ruvuma, Shinyanga na Tabora.

Vilevile, huduma za matibabu ya utapiamlo mkali kwa watoto itaendelea kutolewa katika hospitali za mikoa na hospitali za rufaa. Pia, Taasisi itaendelea kutoa mafunzo kwa watoa huduma za afya kuhusu matibabu ya utapiamlo kwa kutumia chakula dawa kwa watoto, watu wenye VVU na utapiamlo. Mafunzo hayo yatatolewa katika hospitali za rufaa za mikoa na Wilaya katika mikoa ya Arusha, Mbeya, Iringa, Njombe, Dodoma, Singida, Ruvuma, Shinyanga, Tabora na Morogoro.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Taasisi itaendelea kuelimisha na kuhamasisha viongozi wa ngazi za wilaya zenye kaya zinazotumia chumvi yenye madini joto chini ya asilimia 50. Aidha, Taasisi kwa kushirikiana na sekta binafsi ya wazalishaji chumvi itaendelea kutoa usimamizi shirikishi kwa wazalishaji chumvi kwa lengo la kuwakumbusha umuhimu wa kuchanganya madini joto kwenye chumvi na kutengeneza mfumo endelevu wa upatikanaji na usambazaji wa madini joto kwa wazalishaji. Vilevile, Taasisi itatoa mafunzo kwa maafisa afya juu ya usimamizi na ukaguzi wa viwango vya madini joto katika chumvi kwa mujibu wa sheria.

Pia, Taasisi itahamasisha jamii juu ya umuhimu wa matumizi ya chumvi yenye madini joto na kusimamia uwekaji wa madini joto katika maeneo yanayozalisha chumvi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Taasisi ya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu itaendelea na utafiti wa chanjo ya malaria ititwayo *RTS, S/AS01E* katika awamu ya tatu kwa kufuatilia watoto waliochanjwa chanjo zote tatu pamoja na chanjo ya nyongeza “*booster*”. Ufuatiliaji huo utakamilika Desemba, 2013 na matokeo ya ufuatiliaji huo yatatolewa mwaka 2014. Aidha, Taasisi itaendelea na utafiti wa chanjo dhidi ya UKIMWI, unaojulikana kama *TAMOVAC-02* unaochunguza namna mbalimbali za utoaji wa dozi ndogo ya chanjo ya vinasaba vya *DNA* na *MVA* ambao utahusisha washiriki 80 katika Mkoa wa Mbeya. Vilevile, Taasisi itaendelea na hatua ya kwanza ya utafiti ujulikanao kama *RV 262* utakaochunguza aina nyingine ya chanjo ya *DNA* na *MVA* dhidi ya UKIMWI kwa lengo la kubaini ubora na usalama wa chanjo hiyo mpya kwa kuchanja washiriki 20 Mkoani Mbeya.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Taasisi itaendelea kufanya utafiti wa tiba asili ili kuwezesha uzalishaji wa dawa zilizoboreshwa katika kiwanda kinachoendelea kujengwa katika eneo la Mabibo, Dar es Salaam na kuzisajili kwa ajili ya tiba ya binadamu. Aidha, Taasisi itafanya ufuatiliaji wa kiafya katika vijiji vya Nungwe na Katoma katika Wilaya ya Geita na Sungwi na Mitengwe katika Wilaya ya Kisarawe, ili kubaini faida za kiafya na mwendelezo wa maarifa ya afya katika jamii. Vilevile, baada ya kubaini ukubwa wa magonjwa yasiyoambukiza, Taasisi itaendelea na utafiti wa magonjwa hayo ili kubaini njia madhubuti ya kuyadhibiti pamoja na kufanya utafiti zaidi kubaini uhusiano kati ya maambukizi ya VVU na magonjwa yasiyoambukiza.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Taasisi itaendelea kufanya utafiti wa uwepo wa ugonjwa wa vikope katika wilaya 18 ambazo ni Kibaha, Siha, Misungwi, Kasulu, Kibondo, Kigoma (V), Bukombe, Kahama,

Maswa, Moshi (V), Mpanda, Ulanga, Pangani, Ileje, Kyela, Mbeya (V), Mbozi, Rungwe, Chunya na Mbinga. Hususan, Taasisi itafanya tathmini ya maambukizi katika Wilaya 8 ambazo ni Karagwe, Mbarali, Namtumbo, Tunduru, Magu, Kilosa, Kilindi na Songea (V), ambazo zilizohusika na zoezi la ugawaji dawa kwa jamii.

Matokeo ya utafiti huo yatatoa mwelekeo wa Mpango na hatua za udhibiti wa ugonjwa wa vikope. Aidha, Taasisi itafanya utafiti katika mikoa ya Mara, Kagera na Kigoma ili kubaini kiwango cha maambukizi ya ugonjwa wa matende na mabusha kabla ya uamuzi wa ugawaji wa dawa za kinga-tiba. Vilevile, Taasisi itaendelea na utafiti wa usubi kwenye maeneo ya mipakani na nchi jirani ili kupanga kwa pamoja mkakati wa kudhibiti ugonjwa huo. Pia, Taasisi itafanya tathmini ya ugonjwa wa usubi kwenye maeneo ambayo yana ugonjwa wa matende na mabusha ili kujua ukubwa wa tatizo.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Mfuko utaendelea kujenga vituo vya matibabu vya mfano katika mikoa ya Mtwara na Pwani. Aidha, Mfuko utawezesha kujengwa kwa kituo cha matibabu katika Chuo Kikuu cha Tiba na Sayansi Shiriki cha Muhimbili eneo la Mlonganzila, kukamilisha kituo cha matibabu cha mfano kilichopo Hospitali ya Mkoa Dodoma na kile kilichopo katika Chuo Kikuu cha Dodoma awamu ya kwanza inayohusu kituo cha vipimo na uchunguzi wa kitaalam wa magonjwa. Vilevile, awamu ya pili ya ujenzi wa kituo cha matibabu cha mfano katika Chuo Kikuu cha Dodoma utanza na utakamilika ifikapo mwezi Desemba, 2014.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Mfuko utasajili kliniki za magojwa maalum zikiwemo kliniki za watoto, mifumo ya mikojo, magonjwa ya kinamama na moyo. Aidha, Mfuko utafanya tathmini kuhusu ufanisi wa mikopo ya vifaa tiba na ukarabati wa vituo vya matibabu iliyotolewa na Mfuko kuanzia mwaka 2007. Vilevile, Mfuko utafanya utafiti wa kupata takwimu halisi za magonjwa yanayowasumbua zaidi wanachama wa Mfuko ili kuboresha

huduma za Mfuko kwa wanachama wake. Pia, Mfuko utahakikisha kuwa huduma za Mfuko wa Afya ya Jamii zinaanza kupatikana hadi ngazi ya hospitali za rufaa za mikoa kwa kuanza na Mikoa ya Dar es Salaam, Mwanza, Singida, Ruvuma, Pwani, Tanga, Lindi na Kilimanjaro na zitasimamiwa na Ofisi za Mfuko za Mikoa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Mfuko utaanza ujenzi wa Ofisi za Mfuko kila mkoa kwa awamu. Kwa kuanzia Mfuko utajenga ofisi hizo katika mikoa ya Mbeya na Tabora kwa lengo la kupunguza gharama za pango na kushiriki katika uwekezaji na maendeleo ngazi ya Mikoa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Taasisi ya Ustawi wa Jamii, itaendelea kutoa mafunzo na kuongeza idadi ya wanafunzi wapya katika fani na kozi zote zitolewazo chuoni. Jumla ya wanafunzi wapya 2,200 watadahiliwa. Aidha, Taasisi itadahili wanafunzi wapya 70 katika mafunzo ya ngazi ya cheti yanayotolewa kupitia Chuo cha Kisangara Wilayani Mwanga.

Vilevile, Taasisi itaendelea na taratibu za kupata ithibati kutoka Baraza la Taifa la Elimu ya Ufundi kwa lengo la kuanzisha Shahada ya Uzamili ya Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara inaomba kiasi cha Sh. 471,282,941,000.00 kwa ajili ya utekelezaji wa Miradi ya Maendeleo. Kati ya fedha hizo Sh. 36,100,000,000.00 ni fedha za ndani na Sh. 435,182,941,000.00 zinatoka kwa Taasisi za Kimataifa na Wadau wa Maendeleo wanaochangia Mfuko wa Pamoja wa Afya na wale walioko nje ya Mfuko.

Kati ya fedha za nje, Sh. 43,217,700,000.00 zinatoka kwa wadau wa maendeleo wa Mfuko wa Pamoja na Sh. 391,965,241,000.00 zinatoka kwa wadau wa maendeleo walio nje ya Mfuko. Fedha hizo zitatumika kutekeleza miradi ya Wizara.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itaboresha miundombinu katika Hospitali na Taasisi zilizo chini ya Wizara kwa kujenga na kukarabati majengo ya kutolea huduma. Katika Hospitali ya Afya ya Akili Mirembe, Wizara itaendelea na ukamilishaji wa jengo la Itega pamoja na ujenzi wa nyumba za kuishi watumishi. Aidha, katika Hospitali ya Kibong'oto, Wodi ya Kifua Kikuu Sugu itakamilishwa na mpango wa matumizi ya ardhi ya eneo la Hospitali utatayarishwa ili kuboresha miundombinu na matumizi ya ardhi katika Hospitali.

Mheshimiwa Naibu Spika, vile vile, katika kuimarisha Mfumo wa Rufaa katika Kanda ya Kusini, Wizara itaendelea na ujenzi wa Hospitali ya Rufaa Kanda ya Kusini Mtwara kwa kuanza na ujenzi wa jengo la wagonjwa wa nje na kukamilisha ujenzi wa Kituo cha Afya cha Lupaso.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia, Wizara itaendelea na ujenzi wa jengo la huduma za wagonjwa wa Saratani katika hospitali ya Bugando na ujenzi wa jengo katika Taasisi ya Mifupa Muhimbili (MOI) pamoja na kununua vifaa na samani mbalimbali.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itaendelea na ujenzi wa awamu ya pili na ukamilishaji wa jengo jipya la Radiolojia katika Hospitali ya Rufaa, Mbeya. Aidha, Wizara itajenga uzio wa Kituo cha Utengamao wa Wagonjwa wa Akili-Uyole.

Mheshimiwa Naibu Spika, vile vile, Wizara itaanza ujenzi wa jengo la wodi za wagonjwa wa mifupa daraja la kwanza na magonjwa ya kuambukiza. Pia, Wizara itakarabati chumba cha upasuaji katika hospitali ya wazazi META.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itaboresha miundombinu ya kutolea huduma za ustawi wa jamii kwa kukarabati majengo katika vituo vya kutolea huduma. Wizara itakarabati mabweni, madarasa pamoja na majengo ya utawala katika Chuo cha Wasiiona cha Mtapika na kuweka matanki ya maji, uingizaji wa

umeme, ununuzi wa samani na ujenzi wa uzio utafanyika katika Mahabusi ya watoto Mtwara. Aidha, Wizara itakarabati majengo na miundombinu katika makazi ya wazee na wasiojiweza ya Kiilima, Kolandoto na katika Chuo cha Ufundi kwa Watu Wenye Ulemavu Luanzari.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itaendelea kununua na kufunga mashine kwa ajili ya vipimo na matibabu katika Hospitali za Kanda, Maalum pamoja na Hospitali ya Taifa kwa lengo la kuimarisha upatikanaji wa huduma. Wizara itanunua na kufunga Mashine ya kutibu kwa kutumia mionzi katika Taasisi ya Saratani *Ocean Road*.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia itanunua mashine mbalimbali ikiwemo *CT Scan*, vifaa vya matibabu ya moyo, kusafisha figo na vifaa mbalimbali katika Hospitali ya Taifa ya Muhimbili kwa lengo la kuimarisha utoaji wa huduma za kibingwa kwa magonjwa ya moyo na figo. Aidha, Wizara itanunua na kufanya matengenezo kinga ya vifaa katika vituo vyote vya kutolea huduma za afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/14, Wizara imetenga fedha kugharamia Mchango wa Serikali katika Miradi ya Maendeleo inayofadhiliwa na wadau wa Maendeleo kulingana na makubaliano yaliyopo. Miradi hiyo ni pamoja na ule unaolenga kupunguza vifo vya wanawake vitokanavyo na uzazi unaotekelezwa kwa fedha kutoka Benki ya Maendeleo Afrika.

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha, fedha zimetengwa kuwezesha utekelezaji wa mradi wa kuimarisha mifumo ya afya unaotekelezwa kwa fedha za Mfuko wa Dunia wa kupambana na UKIMWI, kifua kikuu na malaria, mradi wa kuimarisha ufuatiliaji na tathmini unaotekelezwa kwa fedha za wadau mbalimbali wa Sekta ya Afya pamoja na mradi wa wadau wa chanjo duniani (GAVI).

Mheshimiwa Naibu Spika, vile vile, Wizara itatoa michango kwa ajili ya kuwezesha tafiti mbalimbali

zinazolenga kupata takwimu zitakazosaidia katika kuboresha huduma nchini. Pia, Wizara itaimarisha huduma za tiba asili na tiba mbadala kwa kununua mashine na vifaa kwa ajili ya kutengeneza dawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara itaendelea na ujenzi wa awamu ya nne wa maktaba ya kisasa katika Taasisi ya Ustawi wa Jamii. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na wadau itaendelea na ukarabati, ujenzi na upanuzi wa Vyuo vya Mafunzo ya Afya na hospitali za rufaa ili kudahili wanafunzi wengi wa kada za afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, vile vile, Wizara kwa kushirikiana na wadau itajenga na kukarabati Chuo cha Sengerema, Mvumi, Mirembe na Chuo cha Madaktari Wasaidizi cha Tanga. Upanuzi huo utawezesha kuongeza idadi ya wanafunzi kutoka 611 hadi wanafunzi 1,443. Pia, Wizara kwa kushirikiana na wadau itaajiri wakufunzi 75 kukabiliana na changamoto ya ongezeko la wanafunzi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/14, Wizara kwa kushirikiana na wadau itaendelea kujenga nyumba 220 za watumishi wa afya katika Halmashauri 22 zilizopo katika Mikoa ya Singida, Ruvuma, Lindi, Pwani, Morogoro, Arusha na Manyara. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na wadau itajenga maghala ya kisasa ya kuhifadhi dawa na kuwezesha upatikanaji wa jumla ya mita za mraba 8,000 katika Mikoa ya Tanga, Tabora, Dar es Salaam na Mtwara.

Mheshimiwa Naibu Spika, ushirikiano wa ndani na nje ya nchi; katika mwaka 2013/14, Wizara itaimarisha ushirikiano na nchi rafiki na Mashirika ya Kimataifa yanayosaidia sekta ya afya na ustawi wa jamii. Aidha, itaimarisha ushirikiano na sekta nyingine ambazo zinachangia katika kutoa huduma za afya na ustawi wa jamii nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Wizara kwa kushirikiana na mikoa na wadau wa sekta itaendelea kuadhimisha siku mbalimbali za Afya za Kitaifa na Kimataifa. Baadhi ya siku hizo ni za Afya, Malaria Afrika,

UKIMWI, Kifua Kikuu, Ukoma, Wazee, Albino, Watu Wenye Ulemavu, Kutotumia Tumbaku, Tiba Asili ya Mwafrika, Wachangia Damu, Utepe Mweupe, Siku ya Wauguzi na Fimbo Nyeupe.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuchukua nafasi hii ya kipekee kuzishukuru nchi za Denmark, Ujerumani, Uswisi, na Norway na Mashirika ya Maendeleo ya Kimataifa yakiwemo Benki ya Dunia, CIDA (Canada), Shirika la Kuhudumia Watoto (UNICEF), Ireland Aid, UNFPA, na UN System kwa kutoa misaada katika Mfuko wa Pamoja wa Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii ambao umesaidia kwa kiasi kikubwa kuboresha huduma za afya na ustawi wa jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia, napenda kuzishukuru nchi nyingine za Canada, China, Cuba, Hispania, India, Ireland, Italia, Japan, Korea Kusini, Marekani, Misri, Sweden, Uingereza, Ujerumani na Ufaransa na ambazo zimeendelea kuisaidia sekta ya afya na ustawi wa jamii kwa njia mbalimbali.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuchukua nafasi hii pia kushukuru mashirika mengine ya Kimataifa kwa ushirikiano wao mzuri na Wizara. Mashirika haya yanajumuisha Benki ya Maendeleo ya Afrika (AfDB), Benki ya Nchi za Kiarabu kwa ajili ya Maendeleo ya Uchumi ya Nchi za Afrika (BADEA), Jumuiya ya Nchi za Ulaya (EU), GAVI, Shirika la Kimataifa la Nguvu za Atomiki (IAEA), Umoja wa Nchi zinazotoa Mafuta kwa Wingi Duniani (OPEC), Shirika la Umoja wa Mataifa la Kudhibiti UKIMWI (UNAIDS), Shirika la Umoja wa Kimataifa la Maendeleo (UNDP), UNEP, Shirika la Umoja wa Mataifa la Kuhudumia Wakimbizi (UNHCR), Shirika la Afya Duniani (WHO) na Benki ya Dunia (WB).

Mheshimiwa Naibu Spika, wengine ni Abbott Fund, BASIC NEED (UK), Baylor College of Medicine ya Marekani, CDC, CORDAID (Netherlands), CUAMM, DANIDA, DFID, Engender Health (USA), EED, Elizabeth Glaser Paediatric Aids Foundation (EGPAF), Family Health International (FHI), FINIDA, GIZ, Good Samaritan Foundation (GSF), German TB

and Leprosy Relief Association (GLRA), HelpAge International, ILO, Jane Adams School of Social Work ya Chuo Kikuu cha Illinois Marekani, John Snow Incorporation (JSI), JICA, KOICA, KfW, Madaktari Afrika na Madaktari Wasio na Mipaka (Medicins Sans Frontieres – MSF), MSERIOR, ORIO, P4H, SAREC, SDC, SIDA (Sweden), Shirika la Upasuaji la Spain, SIGN la Marekani, na Shirika la Human Resource Capacity Project, Touch Foundation, USAID na UN-Women.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunawashukuru pia Wadau wa Maendeleo ambao ni *African Programme for Orchorceriasis Control, Africare, Axios International, Aids Relief Consortium, AIHA, ASCP, ASM, APHL, Balm and Gillead Foundation, Bill and Melinda Gates Foundation, Clinton Health Access Initiative, CLSI, CMB, Christoffel Blinden Mission (CBM), Christian Relief Services (CRS), Citi Bank, Department of Defence ya Marekani, Community of Saint Egidio (DREAM), Duke University za Marekani, ECSA, Futures Group, Glaxo Smith Kline (GSK), Global Fund, General Electric (GE – USA), Havard University na University of Maryland.*

Mheshimiwa Naibu Spika, wengine ni *Helen Keller International, Henry Jackson Foundation, IMA, ICAP, International Trachoma Initiative Intrahealth, International Eye Foundation, I-TECH Jhpiego, Johns Hopkins University, Labiofarm Industry, London School of Hygiene and Tropical Medicine, Management Science for Health (MSH), MEDA, Merck & Company, Malaria No More, Military Advancement for Medical Research, NOVARTIS, Pathfinder, PATH, President's Emergency Plan for AIDS Relief (PEPFAR), Pharm Access International, PactWorld, Plan International, Pfizer, Qiagen, Research Triangle Institute (RTI), Regional Psychosocial Support Initiatives (REPSSI), Saint Thomas Hospital- London, Save the Children, Sight Savers International, Supply Chain Management Systems (SCMS) na University of Columbia, URC, USA-Presidential Malaria Initiative (PMI), World Vision, FXB, Walter REED Army Institute of Research (WRAIR) na World Education Inc.*

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nichukue nafasi hii kwa niaba ya Serikali kuwashukuru watu binafsi, Vyama vya Hiari na Mashirika Yasiyo ya Kiserikali ya ndani ya nchi kwa kuwa mstari wa mbele katika kuchangia uimarishaji wa huduma za afya na ustawi wa jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mashirika hayo ni pamoja na AGOTA, Aga Khan Foundation, APHFTA, AMREF, AGPAHI, APT, BAKWATA, Benjamin William Mkapu HIV/AIDS Foundation, CCBRT, CSSC, CCT, Counsenuth, ELCT, Ifakara Health Institute, Lions Club, MAT, Msalaba Mwekundu, MEHATA, MEWATA, MUKIKUTE, MDH, MeLSAT, PASADA, PAT, PSI, PRINMAT Surgical Assosiation (TSA Tanzania Diabetic Association, TANESA, THPS, TUNAJALI, Tanzania Midwife Association, TDA, TAYOA, TISS, TEC, UMATI, USADEFU, Rotary Club International, SIKIKA, Shree Hindu Mandal, TANNA, TPHA, TPRI, Tanzania White Ribbon Alliance, Mabaraza yote ya Kitaaluma, Mashirika, hospitali na vituo vya kutolea huduma za afya na ustawi wa jamii nchini pamoja na Vyama vyote vya Kitaaluma vya Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Spika, naomba nichukue nafasi hii kwa niaba ya Serikali kuvishukuru Vyuo Vikuu vya Dar es Salaam, Muhimbili, Sokoine, Ardhi, Mzumbe, Dodoma, Chuo Kikuu Huria, Kumbukumbu ya Hurbert Kairuki, IMTU, Tumaini, Saint Agustino, CUHAS, Sebastian Kolowa, Saint John, Aga Khan, Morogoro Muslim, Arusha pamoja na Vyuo vyote vya Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa kuwa mstari wa mbele katika kuchangia uimarishaji wa huduma. Aidha, Wizara inawashukuru wadau wengine waliotoa huduma ya elimu kwa njia za radio, televisheni, magazeti na mitandao ya kijamii katika masuala ya afya na ustawi wa jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho, katika kipindi hiki cha utendaji wangu wa kazi katika Wizara hii, nimepata ushirikiano mkubwa toka kwa viongozi na wafanyakazi wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Napenda kumshukuru Mheshimiwa Dkt. Seif Suleiman Rashid, Naibu Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii. Aidha, nachukua fursa hii kumshukuru

Kaimu Katibu Mkuu Bibi Regina Lucian Kikuli kwa kunipa ushirikiano katika utekelezaji wa majukumu yangu katika kipindi hiki. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, vile vile, nawashukuru wafuatao; Dr. Donan W. Mmbando, Kaimu Mganga Mkuu wa Serikali; Bwana Dunford Daniel Makala, Kamishna wa Ustawi wa Jamii na Wakurugenzi wa Idara zote katika Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, nawashukuru pia, Wakurugenzi wa Hospitali za Rufaa, Maalum na Taasisi zilizo chini ya Wizara, Waganga Wakuu wa Mikoa na Wilaya, Waganga Wafawidhi wa Hospitali, Vituo vya Afya na Zahanati, Wakuu wa Vyuo vya Mafunzo ya Afya na Ustawi wa Jamii na wafanyakazi wote wa Sekta ya Afya na Ustawi wa Jamii na Mashirika ya Dini ya Kujitolea na Binafsi.

Mheshimiwa Naibu Spika, natoa shukurani kwa sekta nyingine ambazo tunashirikiana nazo katika kutoa huduma za afya na ustawi wa jamii pamoja na wananchi wote kwa ushirikiano wao. Nawaomba waendeleo kufanya kazi kwa manufaa ya wananchi na Taifa letu kwa ujumla.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kumalizia hotuba yangu kwa kuishukuru familia. Kipekee namshukuru mke wangu mpenzi Mariam Mwinyi na watoto wetu Ibrahimu, Jamila, Tariq na Sitti kwa kunitia moyo na kwa mchango wao unaoniwezesha kutekeleza majukumu yangu ya Kitaifa. Kwa wananchi wa Jimbo la Kwahani nawashukuru kwa ushirikiano mnaoendelea kunipatia katika kuendeleza Jimbo na naahidi nitaendelea kuwaenzi na kuwatumikia kwa moyo mkunjufu ili kuleta mabadiliko ya haraka ya kimaendeleo katika Jimbo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho kwa upande wa shukurani na kwa unyenyekevu mkubwa, napenda kumshukuru Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania Mheshimiwa Dkt. Jakaya Mrisho Kikwete kwa imani yake kwangu kwa kuniadini kuendelea kuiongoza Wizara ya Afya

na Ustawi wa Jamii. Nasema ahsante sana na naahidi kufanya kazi kwa uadilifu, uaminifu na uwezo wangu wote. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, Mapato na Maombi ya Fedha kwa kazi zilizopangwa kutekelezwa katika kwa mwaka 2013/2014. Wizara imekadiria kukusanya mapato ya kiasi cha sh. 55,961,573,718.00. Kati ya kiasi hicho sh. 50,336,040,718.00 zitakusanywa katika Mashirika na Taasisi zilizo chini ya Wizara na kiasi cha sh. 5,625,533,000.00 ni kutoka katika vyanzo vya Makao Makuu. Vyanzo hivyo vinatokana na makusanyo ya uchangiaji wa huduma za afya, tozo na ada mbalimbali, usajili wa vituo vya binafsi vya kutolea huduma, maabara binafsi na Mabaraza ya Kitaaluma.

Mheshimiwa Naibu Spika, Matumizi ya Kawaida; kwa mwaka 2013/2014, Wizara inakadiria kutumia kiasi cha sh. 282,573,534,000.00 kwa ajili ya matumizi ya kawaida ambapo kati ya fedha hizo, kiasi cha sh. 112,723,859,000.00 kitatumika kwa ajili ya matumizi mengineyo na sh. 169,849,675,000.00 ni kwa ajili ya mishahara ya watumishi. Kati ya fedha zilizotengwa kwa ajili ya mishahara kiasi cha sh. 36,737,572,000.00 ni kwa ajili ya watumishi wa Makao Makuu na sh. 133,112,103,000.00 ni kwa ajili ya watumishi wa Taasisi, Mashirika na Wakala zilizo chini ya Wizara.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/14, Wizara inakadiria kutumia jumla ya shilingi 471,282,941,000.00 kwa ajili ya utekelezaji wa Miradi ya Maendeleo. Kati ya fedha hizo, Serikali ya Tanzania itachangia kiasi cha sh. 36,100,000,000.00. Fedha kutoka kwa Wahisani wanaoisaidia sekta ya afya ni sh. 435,182,941,000.00. Kati ya fedha hizo za wahisani sh. 43,217,700,000.00 zitatolewa na wahisani wanaochangia Mfuko wa Pamoja na sh. 391,965,241,000.00 zitatolewa na wahisani walio nje ya Mfuko.

Mheshimiwa Naibu Spika, maombi ya fedha kwa mwaka 2013/2014, ili kuiwezesha Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kutekeleza kazi zilizopangwa mwaka 2013/2014,

naliomba Bunge lako Tukufu lijadili na kuidhinisha makadirio ya matumizi ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii pamoja na Asasi zake yenye jumla ya sh. 753,856,475,000.00. Kati ya fedha hizo, sh. 282,573,534,000.00 ni kwa ajili ya Matumizi ya Kawaida na sh. 471,282,941,000.00 ni kwa ajili ya utekelezaji wa Miradi ya Maendeleo.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kutoa hoja.
(Makofi)

WAZIRI WA UJENZI: Mheshimiwa Naibu Spika, naafiki.

(Hoja ilitolewa iamuliwe)

NAIBU SPIKA: Ahsante sana Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Mheshimiwa Dkt. Hussein Mwinyi kwa kusoma hotuba yako vizuri na imeungwa mkono. Sasa naomba nimwite Mwenyekiti wa Kamati ya Bunge iliyojishughulisha na hotuba ya Wizara hii ambayo ni Kamati ya Huduma za Jamii.

MHE. ALI JUMA HAJI (K.n.y. MHE. MARGARET S. SITTA - MWENYEKITI WA HUDUMA ZA JAMII): Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mujibu wa Kanuni ya 99 (9) na Kanuni ya 117 (11) ya Kanuni za Kudumu za Bunge Toleo la Aprili, 2013, Kwa niaba ya Mwenyekiti wa Kamati Mheshimiwa Margaret Sitta, Mbunge, naomba kuwasilisha Taarifa ya Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Huduma za Jamii kuhusu utekelezaji wa majukumu ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa Mwaka wa Fedha 2012/2013 na maoni ya Kamati kuhusu Makadirio ya Mapato na Matumizi ya Wizara kwa Mwaka wa Fedha 2013/2014.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa muda hautoshi kusoma taarifa yote kama ilivyo, naomba taarifa hii ya Kamati iingizwe kwenye *Hansard* kama ilivyowasilishwa mezani kwako.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati ya Bunge ya Huduma za Jamii ina jukumu la kufuatilia utekelezaji wa majukumu ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Katika

kutekeleza jukumu hilo kwa Mwaka wa Fedha 2012/2013, Kamati ilifanya ziara kukagua utekelezaji wa shughuli zinazofanywa na taasisi mbalimbali za Wizara zikiwemo Wakala wa Mkemia Mkuu wa Serikali inayoshughulika na Uchunguzi na Uhakiki wa ubora wa Kemikali, Taasisi ya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu (*NIMR*) - Tanga na Taasisi ya Udhhibiti wa Chakula, Dawa na Vipodozi (*TFDA*) katika mipaka ya Tunduma na Kasumulu Mkoani Mbeya.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kufuatilia maendeleo ya miradi inayotekelezwa na Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa Mwaka 2012/2013, Kamati ilitembelea Mradi wa Taasisi ya Matibabu ya Moyo Muhimbili. Maoni ya jumla yanayolenga kuboresha utolewaji wa huduma za afya katika taasisi hizi, ni sehemu ya maoni na mapendekezo ya Taarifa hii ya Kamati.

Mheshimiwa Naibu Spika, tarehe 2 Machi, Aprili 2013, Kamati ilikutana kujadili Taarifa ya utekelezaji wa malengo ya bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii yenye Fungu 52, kwa Mwaka wa Fedha 2012/2013 na Makadirio ya Mapato na Matumizi ya Wizara kwa Mwaka wa Fedha 2013/2014, iliyowasilishwa na Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Mheshimiwa Dkt. Hussein Ali Mwinyi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Taarifa ya Waziri ilikuwa na maeneo mahususi yafuatayo:-

(i) Utekelezaji wa maoni ya Kamati ya Bunge ya Huduma za Jamii katika bajeti ya Wizara ya Mwaka 2012/2013;

(ii) Utekelezaji wa majukumu ya Wizara kwa Mwaka wa Fedha 2012/2013; na

(iii) Makadirio ya mapato na matumizi ya Wizara kwa Mwaka wa Fedha 2013/2014.

Mheshimiwa Naibu Spika, Utekelezaji wa Maoni na Mapendekezo ya Kamati Kwa mwaka wa Fedha 2012/2013. Katika kujadili taarifa ya mrejesho wa utekelezaji wa mapendekezo ya Kamati katika bajeti ya Wizara ya Mwaka wa Fedha 2012/ 2013, Kamati ilibaini kuwa bado kuna maeneo yanayohitaji kufanyiwa kazi mapema iwezekanavyo. Maeneo hayo ni pamoja na:-

(i) Utolewaji wa huduma ya afya ya mama na mtoto kwa ufanisi zaidi ili kupunguza vifo vitokanavyo na uzazi;

(ii) Uimarishaji wa vyanzo vya ndani vya mapato katika Taasisi za Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii;

(iii) Uboreshaji wa Utendaji kazi wa Bohari Kuu ya Dawa (MSD) hususan katika eneo la kusambaza dawa, vifaa tiba na vitendanishi kwenye vituo vya afya nchini;

(iv) Utaratibu wa kutambua mahitaji ya muda mrefu ya dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi kwa nchi nzima, ili kupunguza urasimu wa utekelezaji wa jukumu hilo la MSD;

(v) Upimaji na uthibitishwaji wa ubora wa dawa (*quality assurance*) zinazoagizwa na zinazotengenezwa nchini ili kudhibiti dawa zilizo chini ya viwango; na

(vi) Utekelezwaji wa Madai ya Madaktari na Wataalamu wa afya nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, Utekelezaji wa Bajeti ya Wizara Kwa Mwaka 2012/2013. Katika Mwaka wa Fedha 2012/ 2013, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii iliidhinishiwa Jumla ya sh. 581,674,066,000.00. Kati ya fedha hizo sh. 298,228,037,000.00 zilitengwa kwa ajili ya Matumizi ya Kawaida na sh. 283,446,029,000.00 kwa ajili ya Miradi ya Maendeleo.

Hadi kufikia mwezi Machi, 2013 jumla ya sh. 325,086,253,090.00 sawa na asilimia 55.9 zilipokelewa kutoka Hazina kwa ajili ya utekelezaji wa majukumu ya Wizara.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati haikuridhika na Mtiririko wa Fedha za Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kutoka Hazina, kwani jumla ya sh. 256,587,812,910.00 sawa na asilimia 44.1 hadi mwezi Machi 2013, zilikuwa hazijapokelewa. Ni matarajio ya Kamati kwamba fedha hizi zitapelekwa katika Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kabla ya tarehe 30 Juni 2013, ili kuwezesha utekelezaji wa malengo ya Wizara kwa Mwaka 2012/2013.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa upande wa ukusanyaji wa maduhuli ya Wizara kwa Mwaka wa Fedha 2012/13, ilitarajiwa kukusanywa jumla ya sh. 44,121,810,729.58. Kamati ilielezwa kwamba hadi kufikia mwezi Machi 2013, jumla ya sh. 25, 623,667,691.87 sawa na asilimia 54.2 zilikusanywa. Kamati haikuridhika na makusanyo hayo na hivyo kuona umuhimu wa kuchukua juhudi za makusudi za kukusanya mapato ya ndani ya Wizara.

Mheshimiwa Naibu Spika, changamoto zinazoikabili Sekta ya Afya nchini. Katika kufuatilia utekelezaji wa shughuli za Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa Mwaka wa Fedha 2012/2013, Kamati ilibaini changamoto zinazoikabili Sekta ya Afya kama ifuatavyo:-

(i) Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kama sehemu ya bajeti ya Sekta ya Afya nchini, haitoshi na haikidhi mahitaji ya utoaji wa huduma za afya pamoja na uhitaji wa Azimio la Abuja la Mwaka 2001. Azimio hili linazitaka kila nchi Mwanachama wa Umoja wa Afrika kutenga 15% ya bajeti ya Serikali kwa ajili ya Sekta ya Afya;

(ii) Fedha za Ndani zinazotengwa katika Bajeti ya Wizara kwa ajili ya miradi ya maendeleo kutotolewa kwa wakati. Aidha, sehemu kubwa (zaidi ya asilimia 90) ya Miradi ya maendeleo ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii hutegemea fedha za wahisani;

(iii) Kasi ndogo ya utekelezaji wa Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi MMAM 2007-2017;

(iv) Upungufu wa watumishi katika fani mbalimbali za sekta ya afya nchini;

(v) Kasi ndogo ya upatikanaji wa huduma ya Afya ya mama na mtoto (uzazi salama) ikiwemo matumizi ya huduma ya uzazi wa mpango nchini;

(vi) Uwepo wa Deni la Serikali kwa Bohari Kuu ya Dawa (MSD) la sh. 52 bilioni (Machi 2013) ambalo linaathiri upatikanaji wa dawa nchini;

(vii) Upungufu wa dawa, vifaa tiba na vitendanishi nchini;

(viii) Ongezeko la dawa na vipodozi visivyofaa kwa matumizi ya binadamu;

(ix) Gharama kubwa ya matibabu ya Saratani nchini;

(x) Gharama kubwa ya kufanya matengenezo (Service) katika mitambo, mashine na vifaa mbalimbali vya kisasa vinavyotumika kutoa huduma mbalimbali za afya katika taasisi za sekta ya afya ikiwemo *TFDA*, Taasisi ya Moyo, Taasisi ya Figo, Hospitali ya Taifa Muhimbili, *MOI*, Wakala wa Mkemia Mkuu wa Serikali na nyinginezo;

(xi) Kutokuwepo kwa uendelevu wa Miradi mbalimbali muhimu ya utoaji huduma za afya nchini, baada ya wafadhili kumaliza muda wa kuhudumia miradi hiyo ikiwemo Mradi wa Malaria, Korogwe ambao unakwisha muda wake Mwezi Desemba 2013;

(xii) Uhitaji wa teknolojia za kisasa za kielektroniki katika kukusanya mapato ya ndani yatokanayo na utoaji wa huduma za afya katika hospitali na taasisi mbalimbali za afya nchini;

(xiii) Ucheleweshwaji wa uzinduzi wa Baraza la Utendaji la Taifa la Watu Wenye Ulemavu ili kusimamia utekelezaji wa Sheria ya Watu Wenye Ulemavu ya Mwaka 2010; na

(xiv) Ukosefu wa Mwongozo wa Kitaifa katika kutoa huduma za matibabu kwa wazee.

Mheshimiwa Naibu Spika, Makadirio ya Mapato na Matumizi ya Wizara Kwa Mwaka wa Fedha 2013/2014. Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii inatarajia kukusanya mapato yenye jumla ya sh. 44,208,860,729.58.

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha, imeomba kuidhinishiwa Jumla ya sh. 753,856,475,000.00 kwa Mwaka wa Fedha 2013/2014. Kati ya fedha hizo sh. 282,573,534,000.00 zitatumika kwa ajili ya Matumizi ya Kawaida na sh. 471,282,941,000.00 kwa ajili ya Miradi ya Maendeleo.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na juhudi za Serikali za kuhakikisha kuwa dawa, vifaa tiba na vitendanishi vinapatikana kwa kutenga jumla ya sh. 113,454,175,729.00 (84,462,355,730.00 zimetengwa katika Wizara na sh. 28,991,819,999.00 zimetengwa TAMISEMI) ikilinganishwa na tengeo la sh. 84, 935,841,819.00 kwa Mwaka wa Fedha 2012/2013 kutekeleza jukumu hilo muhimu, Kamati inashauri kwamba jitihada hizo ziendelezwe mwaka hadi mwaka.

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha fedha hizi zitolewe kwa MSD katika mkupuo mmoja badala ya kupelekwa kidogo kidogo ili kurahisisha uagizaji na usambazaji wa dawa nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kufanya uchambuzi wa mgawanyo wa fedha za Bajeti za Wizara, Kamati ilibaini kuwa mgawanyo wa bajeti haukuzingatia baadhi ya maeneo muhimu katika utoaji wa huduma za afya nchini na

hivyo kuelekeza kupitia upya mgawanyo wa fedha katika vifungu vya Wizara ili kupata fedha zitakazohudumia maeneo hayo muhimu.

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha, Kamati iliwasilisha mapendekezo ya maeneo hayo muhimu yanayohitaji kuongezewa fedha, kwa Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Bajeti ili kuweza kufanyiwa kazi zaidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Maeneo muhimu yaliyobainika ni kama ifuatavyo:-

(i) Utoaji huduma ya matibabu ya moyo katika Taasisi mpya ya Matibabu ya Moyo Muhimbili yenye uhitaji wa sh. bilioni 10 ili iweze kutoa huduma hiyo kama ilivyokusudiwa;

(ii) Ununuzi wa dawa kwa ajili ya matibabu ya Saratani katika Taasisi ya Saratani ya Ocean Road, Dar es Salaam; na

(iii) Idara ya Ustawi wa Jamii inayohitaji fedha za kutosha kuhudumia makazi ya watu wenye ulemavu, wazee na watoto waishio katika mazingira magumu.

Mheshimiwa Naibu Spika, maoni na ushauri wa Kamati; baada ya kujadili Makadirio ya bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mwaka 2013/2014, Kamati inatoa ushauri katika maeneo yafuatayo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza, Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kutotosha na kutokidhi Azimio la Abuja; Tanzania imeridhia Azimio la Abuja la Mwaka 2001 linaloelekeza kila Nchi Mwanachama wa Umoja wa Afrika (African Union) kutenga 15% ya Bajeti ya Serikali katika Sekta ya Afya ifikapo Mwaka 2015. Takwimu zinaonesha kwamba, bajeti zinazotengwa katika Sekta ya Afya nchini hazikidhi Azimio husika kama jedwali linavyoonesha hapa chini.

**Mwenendo wa Bajeti kwa Sekta ya Afya kwa Mwaka
2006/2007- 2010/2011 (000,000,000)**

	BAJETI KUU YA SERIKALI (BILA DENI LA TAIFA)	BAJETI YA SEKTA YA AFYA	ASILIMIA	BAJETI KWA WIZARA YA AFYA NA USTAWI WA JAMII
2006/2007	4,496,000	520,000	11.6%	286.8bil
2007/2008	5,452,000	616,000	11.3%	369.6bil
2008/2009	6,631,000	763,593	11.5%	440.2bil
2009/2010	7,994,000	925,000	11.6%	478.9bil
2010/2011	9,891,000	1,205,000	12.2%	584.1bil
2011/2012	11,525,000	1,209,000	10.5%	584.11bil
2012/2013	15,119,644	1,288,800	8.5%	581.7.bil

Mheshimiwa Naibu Spika, tafsiri ya takwimu hizi ni kwamba, bajeti inayotengwa katika sekta ya afya nchini inashuka mwaka hadi mwaka. Ni dhahiri kwamba, hali hii huathiri kwa kiasi kikubwa upatikanaji wa huduma za afya nchini hususan katika upatikanaji wa dawa, vifaa, vifaa tiba, watumishi, vituo vya afya, wataalam wa afya, huduma za Kinga na nyinginezo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati inashauri kwamba Serikali ijizatiti katika kuongeza vyanzo zaidi vya mapato ya ndani ikiwemo kupunguza mianya ya ukwepaji kodi na misamaha ya kodi isiyo ya lazima ili kuweza kutenga 15% ya bajeti yake katika sekta ya afya nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, pili, tengeo la Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii katika Miradi ya Maendeleo kutegemea Wahisani; uzoefu unaonesha kwamba Bajeti ya Wizara katika shughuli za maendeleo hutegemea kwa kiasi kikubwa fedha za wahisani. Kwa Mwaka 2013/2014, jumla ya fedha zilizotengwa kwa ajili ya

miradi ya maendeleo ni sh. 471,282,941,000.00 ambapo fedha kutoka vyanzo vya ndani vya Serikali ni sh. 36,100,000.00 na fedha kutoka kwa wadau wa maendeleo wanaosaidia sekta ya afya ni Sh. 435,182,941,000.00 sawa na asilimia 92 kama inavyooneshwa hapo chini:-

Bajeti ya Fedha za Miradi ya Maendeleo ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa Kipindi cha kuanzia 2008 – 2013:-

Mwaka 2008/2009, fedha za ndani; kiasi kilichoidhinishwa ni 13,029,173,000, kiasi kilichotolewa ni 10,000,000,000, sawa na asilimia 77%. Fedha za wahisani; kiasi kilichoidhinishwa ni 208,214,783,083, kiasi kilichotolewa ni 173,905,382,168, sawa na asilimia 84%.

Mwaka 2009/2010, fedha za ndani; kiasi kilichoidhinishwa ni 13,029,173,000, kiasi kilichotolewa ni 9,529,193,000, sawa na asilimia 73%. Fedha za wahisani; kiasi kilichoidhinishwa ni 247,570,694,000, kiasi kilichotolewa ni 253,173,439,657, sawa na asilimia 102%.

Mwaka 2010/2011, fedha za ndani; kiasi kilichoidhinishwa ni 9,873,761,000, kiasi kilichotolewa ni 7,000,000,000, sawa na asilimia 71%. Fedha za wahisani; kiasi kilichoidhinishwa ni 437,989,409,130, kiasi kilichotolewa ni 240,661,423,058, sawa na asilimia 55%.

Mwaka 2011/2012, fedha za ndani; kiasi kilichoidhinishwa ni 9,873,761,000, kiasi kilichotolewa ni 8,166,944,000, sawa na asilimia 83%. Fedha za wahisani; kiasi kilichoidhinishwa ni 354,920,726,000, kiasi kilichotolewa ni 131,318,998,994, sawa na asilimia 37%.

Mwaka 2012/2013, fedha za ndani; kiasi kilichoidhinishwa ni 19,142,638,000, kiasi kilichotolewa ni 6,150,000,000 (Machi, 2013), sawa na asilimia 32.1%, Fedha za wahisani; kiasi kilichoidhinishwa ni 264,303,391,000, kiasi kilichotolewa ni 114,955,573,938 (Machi, 2013), sawa na asilimia 44.5%.

Mwaka 2013/2014, fedha za ndani; kiasi kilichoidhinishwa ni 36,100,000,000. Fedha za wahisani; kiasi kilichoidhinishwa ni 435,182,941,000,000.

Mheshimiwa Naibu Spika, hali ya kutegemea fedha za wahisani katika kutekeleza miradi ya maendeleo husababisha baadhi ya shughuli za miradi ya maendeleo kushindwa kutekelezwa wafadhili wanaposhindwa kutoa fedha kwa wakati, wanapotoa kiasi kidogo kuliko walichoahidi na hata wanapojitoa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mfano, kwa Mwaka wa Fedha 2012/2013 tengeo la Miradi ya Maendeleo kutoka kwa wahisani lilikuwa ni sh. 264,303,391,000.00. Hadi kufikia mwezi Machi, 2013 jumla ya sh. 114,955,573,938.00 tu, sawa na asilimia 44.5 zilikuwa zimetolewa na wahisani. Kutokana na hali hii baadhi ya Miradi iliathirika ikiwemo Mradi wa kupambana na magonjwa ya kuambukizwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati inashauri Serikali ipunguze utegemezi wa kutekeleza miradi ya maendeleo kwa fedha za wahisani, badala yake itenge bajeti ya maendeleo kwa kiasi kikubwa kutoka fedha za ndani.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatu, matumizi ya teknolojia ya kisasa ya kielektroniki kukusanya maduhuli katika Taasisi za Wizara. Kamati imebaini kwamba, Teknolojia ya kisasa ya kielektroniki ikitumika kukusanya maduhuli ya Serikali, huongeza ufanisi katika kutekeleza jukumu hilo kama ilivyothibitika katika Hospitali ya Rufaa ya Mbeya.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati inaipongeza Hospitali hiyo kwa juhudi za makusudi ilizochukua kuongeza maduhuli ya Serikali. Aidha, Kamati inaipongeza Hospitali ya Taifa Muhimbili kwa hatua za awali zilizo chukuliwa kuimarisha ukusanywaji wa maduhuli kwa kutumia huduma za benki.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati inashauri kwamba, Serikali itumie Mfumo wa Kisasa wa Kielektroniki kukusanya maduhuli ili kupunguza mianya ya upotevu wa mapato katika

taasisi za Wizara zikiwemo Mamlaka ya Chakula na Dawa Tanzania (TFDA), Wakala wa Mkemia Mkuu wa Serikali (*Chief Government Chemist*), Taasisi ya Mifupa MOI na Taasisi ya Chakula na Lishe.

Mheshimiwa Naibu Spika, nne, utekelezaji wa Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi (MMAM) 2007-2017. Kupitia mpango huu Serikali imedhamiria kuboresha huduma ya Afya Vijijini na kusogeza huduma za Afya hususan tiba, kinga karibu na wananchi. Katika kufanikisha lengo la mpango huu Kamati inashauri kama ifuatavyo:-

(i) Ni vyema Serikali iongeze kasi ya utekelezaji wa MMAM kwa kuwezesha upatikanaji wa dawa, vifaa na vifaa tiba nchini. Kasi hii iende sambamba na kuboresha miundombinu, kupata wataalam na watumishi wengine wa Afya katika ngazi zote ili kutoa huduma za afya kulingana na mahitaji.

(ii) Serikali itathimini utekelezaji wa MMAM ili kubaini ufanisi na upungufu wa mpango huu na kuutatua mapema iwezekanavyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, tano, huduma ya Afya ya Mama na Mtoto ikiwemo huduma ya Uzazi wa Mpango. Afya ya mama na mtoto ni kigezo kikuu cha ufanisi katika sekta ya afya nchini. Halikadhalika, upatikanaji wa huduma za uzazi wa mpango ni nyenzo muhimu katika kuimarisha afya ya mama na mtoto.

Mheshimiwa Naibu Spika, ili kufikia ahadi ya Rais kuhusu upatikanaji wa huduma za Uzazi wa Mpango kwa asilimia 60 ya wanawake walio katika umri wa kupata mtoto nchini, ifikapo mwaka 2015, zinahitajika sh. Bilioni 49.1 (Mwaka 2013/2014) dhidi ya tengeo la Serikali la shilingi bilioni moja tu (fedha za ndani) kutekeleza jukumu hilo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati inashauri ifuatavyo:-

(i) Serikali itenge kwa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii jumla ya shilingi bilioni 14.7 kuwezesha kufikia angalau asilimia 20 ya mahitaji ya huduma hiyo ya Uzazi wa Mpango nchini;

(ii) Halmashauri nchini zitenge fedha (angalau shilingi milioni 320 kwa kila Halmashauri) kuwezesha upatikanaji wa huduma ya uzazi wa mpango;

(iii) Serikali iwezeshe upatikanaji wa vifaa vya kujifungulia kwa akinamama wanapokwenda kujifungua; na

(iv) Serikali iendeleo kuhamasisha matumizi bora ya huduma ya uzazi wa mpango hususan katika maeneo ya vijijini.

Mheshimiwa Naibu Spika, sita, Bohari Kuu ya Dawa, (*Medical Stores Department*) inaa jukumu la kununua, kuhifadhi na kusambaza dawa, vifaa tiba na vitendanishi katika Hospitali na Vituo vya Afya vya Serikali nchini. Katika kuboresha utendaji kazi wa *MSD*, Kamati inashauri kama ifuatavyo:-

(i) Serikali iharakishe zoezi la kufanya maboresho ya kimfumo na kiutendaji ya Taasisi ya *MSD* ili kuleta ufanisi katika utoaji wa huduma hiyo muhimu;

(ii) Fedha ya bajeti ya Ununuzi wa dawa, vifaa tiba na vitendanishi ni vyema itolewe na hazina katika mkupuo mmoja ili kumaliza tatizo la urasimu katika ununuzi na usambazaji wa dawa, vifaa tiba na vitendanishi nchini;

(iii) Serikali ilipe deni lake kwa *MSD* lililofikia Shilingi bilioni 52 (Machi 2013) ili kuiwezesha Taasisi hii kutekeleza majukumu yake kiufanisi; na

(iv) Halmashauri zipewe ratiba ya muda wa kuwasilisha mahitaji ya dawa, vifaa tiba na vitendanishi *MSD* mapema iwezekanavyo ili kutoa muda wa kutosha wa ununuzi wake.

Mheshimiwa Naibu Spika, saba, utaalam wa kufanya matengenezo (*service*) katika mitambo, mashine na vifaa mbalimbali vya kisasa vinavyotumika kutoa huduma za Afya nchini; imedhihirika kwamba Taasisi za Serikali ikiwemo Mamlaka ya Chakula, Dawa na Vipodozi (*TFDA*), Wakala wa Mkemia Mkuu wa Serikali (*Government Chemisty*), Taasisi ya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu (*NIMR*), Chuo Kikuu Cha Afya Muhimbili (*MUHAS*), Hospitali ya Taifa Muhimbili, Taasisi ya Mifupa (*MOI*) na nyinginezo hutumia fedha nyingi kugharamia Utaalam kutoka nje ya nchi kufanya matengenezo ya mitambo, mashine na vifaa mbalimbali katika kila Mwaka wa Fedha. Kamati inashauri ifuatavyo:-

(i) Serikali itekeleze mpango maalum wa kuandaa Wataalam wa Teknolojia za Kisasa watakaotoa huduma hiyo muhimu katika taasisi za Serikali nchini. Hatua hii itapunguza gharama kubwa kwa Serikali kwa kila taasisi na kwa kila mwaka wa fedha kutekeleza jukumu hilo; na

(ii) Serikali iboreshe mazingira ya utendaji kazi ya wataalam wa kufanya matengenezo ya vifaa waliopo ili wadumu katika fani zao.

Mheshimiwa Naibu Spika, nane, kuwezesha Viwanda vya ndani kutengeneza dawa, vifaa tiba na vitendanishi. Kwa maelezo ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, asilimia 80 ya dawa, vifaa tiba na vitendanishi zitolewazo na *MSD* huagizwa kutoka nje ya nchi. Kamati inashauri kwamba, ni vyema Serikali ifanye mapitio ya sera ya viwanda vya ndani ili kuvipa uwezo ikiwemo kutengeneza mazingira rafiki yanayovutia uwekezaji na ukuaji wa Viwanda hivyo. Hatua hii itaviwezesha viwanda hivyo kutengeneza dawa, vifaa tiba na vitendanishi vinavyotumia teknolojia nyepesi kwa kuzingatia ubora.

Mheshimiwa Naibu Spika, fedha za uchangiaji wa huduma ya afya nchini; Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya (NHIF) umepewa dhamana ya kusimamia uchangiaji huduma za afya katika Mifuko ya Afya ya Jamii (CHF) “tele kwa tele”. Kamati imebaini kwamba, makusanyo ya fedha za uchangiaji hayapewi nguvu ya kutosha na wakati mwingine, taarifa na takwimu za fedha hizi hazipo wazi kwa wadau na matumizi ya fedha yake kutozingatia sheria, kanuni na taratibu zilizokusudiwa. Kamati inashauri ifuatavyo:-

(i) Sera ya uchangiaji huduma za afya nchini iangaliwe upya, kutoa nafasi kwa wenye uwezo kuchangia utolewaji wa huduma za afya nchini. Hatua hii itasaidia kuongeza mapato yatakayoboresha utolewaji wa huduma za afya;

(ii) Sheria, Kanuni, miongozo na taratibu za matumizi ya fedha hizi katika kutoa huduma ya afya nchini zizingatiwe; na

(iii) Serikali ifikirie kupeleka sehemu ya makusanyo ya fedha za uchangiaji moja kwa moja MSD kwa ajili ya ununuzi wa dawa. Hatua hii itaongeza ufanisi katika upatikanaji wa dawa nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, kumi, Idara ya Ustawi wa Jamii ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ni muhimu sana kwani inahudumia idadi kubwa ya wananchi wanaoishi katika mazingira magumu ikiwemo wazee, walemavu, na yatima. Katika kutekeleza majukumu ya idara kwa ufanisi, Kamati inashauri kama ifuatavyo:-

(i) Serikali iongoze fedha katika bajeti ya idara ya Ustawi wa Jamii, ili imudu kutekeleza majukumu yake kwa ufanisi;

(ii) Kwa kuwa utolewaji huduma kwa Watu Wenye Ulemavu ni sekta Mtambuka, ni vyema Idara ya Ustawi wa Jamii kufikiriwa kuhamishiwa na kusimamiwa na Ofisi ya Waziri Mkuu kwa kuwa ina mamlaka ya kutoa maelekezo kwa

Wizara zote kutoa huduma kulingana na utekelezaji wa majukumu ya Wizara hizo. Hatua hii itawezesha ufanisi katika upatikanaji wa huduma kama afya, elimu, ulinzi, miundombinu, sheria na nyinginezo kwa kundi hili muhimu;

(iii) Serikali iharakishe uundwaji wa Baraza la Taifa la Watu Wenye Ulemavu litakalosimamia utekelezaji wa Sheria ya Watu Wenye Ulemavu ya Mwaka 2010; na

(iv) Serikali ihakikishe kuwa ukarabati wa miundombinu ya vituo vya ustawi wa jamii ikiwemo makazi ya wazee nchini, vituo vya watoto yatima, walemavu na mahabusu ya watoto, unatekelezwa mapema iwezekanavyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kumi na moja, huduma kwa Watu Wenye Ulemavu wa Ngozi; katika kutoa huduma stahiki kwa kundi hili muhimu, Kamati inashauri Serikali kufanya yafuatayo:-

(i) Kuziwezesha Hospitali za Wilaya kutoa huduma za awali za matibabu ya saratani nchini;

(ii) Kukiwezesha kiwanda cha ndani kinachotengeneza mafuta ya kujikinga na mionzi ya jua (*sun skin creams*) kwa watu wenye ulemavu wa ngozi;

(iii) Kutengeneza Mazingira Rafiki ya Elimu kwa watu wenye ulemavu wa ngozi, ikiwemo kuwezesha upatikanaji wa kifaa cha kukuza maandishi (*monoculus*), kuongezewa muda wa kufanya mitihani, mwalimu kutumia ubao mweusi na mwanafunzi kukaa nafasi ya mbele ya darasa;

(iv) Kesi zinazohusu mauaji ya watu wenye ulemavu wa ngozi ziharakishwe kusikilizwa ikiwemo kutekeleza adhabu kali kwa watu wanaopatikana na makosa ya mauaji na ukataji wa viungo; na

(v) Elimu kuhusu fikra potofu zinazochochea mauaji ya watu wenye ulemavu wa ngozi nchini itolewe kwa wananchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kumi na mbili; matibabu kwa Wazee nchini; Serikali itoe Mwongozo wa Kitaifa wa kutekeleza utolewaji wa huduma za matibabu kwa wazee mapema iwezekanavyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kumi na tatu, fani ya Uuguzi na fani ya Famasia nchini ni sehemu muhimu katika suala zima la utoaji wa huduma ya afya nchini. Ili kuwezesha upatikanaji wa haki na stahili za wauguzi na wafamasia ikiwemo uboreshaji wa mazingira ya utendaji kazi wao, Kamati inashauri kwamba, Serikali ichukue hatua za makusudi mapema iwezekanavyo kuanzisha Kurugenzi ya Uuguzi na Kurugenzi ya Famasia katika Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Hatua hii itasaidia kutekeleza mambo yote muhimu katika kuimarisha utendaji kazi wa kada hizo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kumi na nne, Mradi wa Ujenzi wa Taasisi ya Moyo Muhimbili; Serikali iangalie uwezekano wa Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya (NHIF) kuwezesha Taasisi ya Moyo iliyojengwa kwa ufadhili wa Serikali ya China kutoa huduma za afya mapema iwezekanavyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kumi na tano, Kitengo cha Matibabu ya Figo Muhimbili; kumekuwepo na uhitaji mkubwa wa matibabu ya figo kwa wananchi ambapo huduma hiyo inapatikana katika Kitengo cha Matibabu ya Figo Muhimbili pekee. Kamati inashauri ifuatavyo:-

Kitengo cha Matibabu ya Figo Muhimbili kiongezewe nguvu kivifaa na kiutaalam ili kutoa huduma za matibabu hayo kwa ufanisi; na

Hospitali za Rufaa za Kanda nchini ziwezeshe kutoa matibabu ya awali ya Figo ikiwemo huduma ya usafishaji figo ili kusogeza huduma hiyo karibu na wananchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kumi na sita, huduma ya matibabu ya Saratani nchini; Kamati inasisitiza kwamba, Serikali iandae utaratibu maalum wa kupunguza gharama za matibabu ya Saratani nchini. Aidha, iongeze ruzuku kuwezesha utendaji kazi wa Taasisi ya Saratani *Ocean Road* kwani idadi kubwa ya watumiaji wa huduma hizi hawana uwezo wa kumudu gharama za matibabu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kumi na saba Udhibiti wa Chakula, Dawa na Vipodozi katika mipaka ya Tanzania na nchi jirani; katika mipaka ya Tunduma na Kasumulu mkoani Mbeya, udhibiti wa chakula, dawa na vipodozi katika mipaka hiyo unakabiliwa na changamoto nyingi na hivyo kufanya zoezi la udhibiti kuhitaji juhudi za makusudi za Serikali kukabiliana na changamoto hizo. Hivyo, Kamati inashauri ifuatavyo:-

(i) Serikali ifanye makubaliano (*harmonization*) kuhusu matumizi bora ya chakula, dawa na Vipodozi na nchi jirani za Afrika Mashariki na *SADC*. Makubaliano hayo yawe katika kutunga Sheria ya Pamoja katika kutekeleza jukumu hilo. Hatua hii itawezesha udhibiti wa chakula, dawa na vipodozi visivyo na kiwango kuingizwa nchini;

(ii) Serikali iongeze watumishi ikiwemo Maafisa Ukaguzi Na Maafisa Afya, pamoja na kuwajengea uwezo na vifaa kama magari, katika mpaka wa Tunduma (kati ya Tanzania na Zambia) na Kasumulu (kati ya Tanzania na Malawi);

(iii) Sheria ya *TFDA* ifanyiwe marekebisho ili iweze kuwapeleka watuhumiwa kwenye vyombo vya Sheria; na

(iv) Kuwezesha upatikanaji wa chumba maalum cha chanjo katika mipaka ya nchi ikiwemo Kasumulu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kumi na nane, Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu (*NIMR*); ili kutekeleza jukumu la

kufanya tafiti za magonjwa ya binadamu linalotekelezwa na Taasisi ya *NIMR* nchini, Kamati inasisitiza yafuatayo:-

(i) Sheria inayosimamia utekelezaji wa tafiti iongezewe meno kudhibiti matumizi mabaya ya tafiti;

(ii) Suala la uhitaji wa watumishi hususan katika fani ya tafiti lipatiwe ufumbuzi mapema iwezekanavyo;

(iii) Uhamasishaji wa ulimaji wa viazi pori kwa matumizi ya tiba asilia liliwe mkazo;

(iv) Fedha za kujenga jengo la *NIMR*, Tanga zipatikane mapema iwezekanavyo;

(v) Uhitaji wa maabara ya kisasa ya utafiti Amani, Tanga litafutiwe ufumbuzi; na

(vi) Serikali iwe na maandalizi kamili ya kuhudumia miradi mbalimbali baada ya wafadhili kumaliza muda wa kuihudumia. Aidha, kuwepo na mikakati ya matumizi bora ya wataalam na vifaa vya miradi husika. Mfano, Mradi wa Udhibiti wa Malaria Korogwe, wafadhili wanamaliza muda wao mwezi Desemba, 2013.

Mheshimiwa Naibu Spika, kumi na tisa, utekelezwaji wa madai ya Madaktari na Wataalam wengine katika Sekta ya Afya nchini; Kamati inashauri kwamba, Serikali iendeele kufanyia kazi madai ya Madaktari na wataalam wengine wa afya kwa kutekeleza madai yale ambayo yameafikiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati inawashukuru Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Mheshimiwa Dkt. Hussein Hassan Mwinyi; Naibu Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii Mheshimiwa Dkt. Seif Suleiman Rashid na Watendaji wote wa Wizara wakiongozwa na Kaimu Katibu Mkuu Ndugu Regina L. Kikuli kwa kushirikiana na Kamati kwa wakati kila inapohitajika.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa namna ya pekee, nawashukuru Wajumbe wenzangu wa Kamati kwa ushirikiano

na umakini katika kushauri na kusimamia utekelezaji wa shughuli za Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Kwa heshima, naomba niwatambue kwa majina kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Margeret Simwanza Sitta, Mwenyekiti; Mheshimiwa Stephan H. Ngonyani, Makamu Mwenyekiti; Mheshimiwa Fatuma Abdallah Mikidadi, Mjumbe; Mheshimiwa Agripina Z. Buyogera, Mjumbe; Mheshimiwa Faki H. Makame, Mjumbe; Mheshimiwa Ritta Louise Mlaki, Mjumbe; Mheshimiwa Riziki Omari Juma, Mjumbe; Mheshimiwa Ezekia Dibogo Wenje, Mjumbe; Mheshimiwa Antony G. Mbassa, Mjumbe; Mheshimiwa Juma Sururu Juma, Mjumbe; Mheshimiwa Mch. Dkt. Getrude P. Rwakatare, Mjumbe na Mheshimiwa Abia Muhama Nyabakari, Mjumbe.

Mheshimiwa Naibu Spika, wengine ni Mheshimiwa Salome D. Mwambu, Mjumbe; Mheshimiwa Zabein Mhaji Mhita, Mjumbe; Mheshimiwa Mohamed Gulam Dewji, Mjumbe; Mheshimiwa Martha Jachi Umbulla, Mjumbe; Mheshimiwa Prof. Kulikoyela K. Kahigi, Mjumbe; Mheshimiwa Hasnain Mohamed Murji, Mjumbe; Mheshimiwa Cecilia Daniel Parezzo, Mjumbe; Mheshimiwa Abdulaziz Muhamed Aboud, Mjumbe; Mheshimiwa Christowaja Gelson Ntinda, Mjumbe na mimi mwenyewe Mheshimiwa Ali Juma Haji, Mjumbe.

Mheshimiwa Naibu Spika, kipekee tunakushukuru wewe binafsi na Mheshimiwa Spika na Wenyekiti wa Bunge kwa kushirikiana na Kamati yetu wakati wote. Aidha, tunamshukuru Katibu wa Bunge, Dkt. Thomas D. Kashililah, Katibu wa Kamati hii ndugu Stella Mlambo na ndugu Pili Omari kwa kuratibu shughuli za Kamati hadi taarifa hii kukamilika.

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

NAIBU SPIKA: Ahsante sana Mheshimiwa Ali Juma Haji kwa kusoma taarifa hiyo kwa niaba ya wajumbe na

Mwenyekiti wa Kudumu wa Kamati ya Huduma za Jamii. Sasa naomba nimwite Msemaji wa Kambi ya Upinzani kuhusu Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Mheshimiwa Dkt. Mbassa!

MHE. DKT. ANTHONY G. MBASSA- MSEMAJI MKUU WA KAMBI YA UPINZANI KWA WIZARA YA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Naibu Spika, kwa niaba ya Kambi ya Upinzani, naomba kuwasilisha taarifa juu ya Wizara hii kuhusu makadirio ya mapato na matumizi kwa mwaka wa fedha 2013/2014 na hii inatolewa kwa mujibu wa Kanuni za Kudumu za Bunge Kanuni ya 99(9), Toleo la mwaka 2013.

Mheshimiwa Naibu Spika, hatuwezi kuongelea au kuzungumzia hali ya sekta afya nchini bila ya kuangalia mambo makuu mawili yanayoifanya sekta hiyo kuonekana na kuiwezesha kuwa na tija. Mambo hayo makuu kwanza, ni rasilimali watu katika sekta hiyo na pili madawa na vifaa vya kutolea tiba.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii ilianzisha mpango mkakati wa rasilimali watu wa mwaka 2008-2013 unaoitwa *Human Resources Strategic Plan* unaolenga kutoa mwongozo jinsi gani ya kupanga na kupambana na tatizo la rasilimali watu katika sekta ya afya, lakini mpaka hivi sasa tatizo la rasilimali watu limekuwa likiongezeka kwa kasi ya ajabu na halijapatiwa ufumbuzi wa kutosha.

Mheshimiwa Naibu Spika, taarifa iliyotolewa na *McKinsey & Company* mwaka 2006 kufuatia tafiti uliofanywa na *McKinsey & Company's Global Public Health practice*, hasa kufuatia taarifa yao waliyoitoa hapo mwaka 2003 inayoitwa, "*Acting Now to Overcome Tanzania's Greatest Health Challenge: Addressing the Gap in Human Resources for Health*".

Mheshimiwa Naibu Spika, upungufu wa rasilimali watu katika sekta ya afya inaonesha kuwa Tanzania ina upungufu mkubwa wa rasilimali watu na pia hakuna mfumo au kanuni maalum inayotumiwa na Wizara katika kugawanya

rasilimali watu chache iliyopo katika Mikoa na Wilaya mbalimbali hapa nchini. Jambo hili limepelekea Wilaya nyingi hapa nchini kukosa kabisa Madaktari katika hospitali za Wilaya.

Mheshimiwa Naibu Spika, taarifa iliyotolewa na Wizara ya Afya kuhusu rasilimali watu katika kada ya afya kwa mwaka 1999 ilionesha kuwa jumla ya watumishi wenye sifa 46,868 kwenye sekta ya afya walihitajika, lakini waliokuwepo ni 15,060 ambao ni sawa na asilimia 32.1% ya mahitaji yote. Upungufu wa watumishi 31,808 ambao ni sawa na asilimia 67.9%. Mchanganuo huo ulihusu mfumo mzima wa afya kuanzia ngazi ya chini hadi ya juu ya huduma za afya (*Ministry of Health and Social Welfare, may, 2007. Primary health services development programme- MMAM, 2007 – 2017*).

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani inaitaka Serikali iweeleze Watanzania toka taarifa imetolewa na Wizara na kuonyesha upungufu wa watumishi katika sekta ya afya wa asilimia 67.9% kwa mwaka 1999, sasa ni miaka 14, je ni kwa kiasi gani imekabiliana na upungufu huo? Au taarifa zake za tafiti zinasomwa kwa wadau wa maendeleo na kuwekwa makabatini tu?

Mheshimiwa Naibu Spika, Taarifa ya utafiti uliofanywa na taasisi inayojihusisha na afya ya SIKIKA, “*HRH Tracking Study 2012*” kuhusu mahitaji ya watumishi wa afya inaonesha kuwepo kwa upungufu mkubwa na kwamba idadi ya watumishi wanaopangiwa vituo vya kazi na kuripoti ni asilimia 70% kwa Wilaya za vijijini na asilimia 93% kwa Wilaya za mijini na pia Wilaya zingine hazipati watumishi kulingana na mahitaji yao.

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha, utafiti unaonesha kuwa wilaya nyingi zilipata asilimia 35% tu ya watumishi katika maombi yao. Hoja hapa ni je, hiyo asilimia 30% ya wanaopangiwa vijijini na asilimia 7% ya wanaopangiwa mijini inakwenda wapi na kwa nini? Je, Serikali ina mkakati gani wa kuhakikisha watumishi hao wanaripoti na kufanya kazi katika mazingira rafiki?

Mheshimiwa Naibu Spika, Taarifa hiyo inaonesha kuwa kati ya Madaktari 2,252 waliopo ni asilimia 60.3% tu ndio wanajihusisha na utabibu na asilimia 39.7% wanafanya kazi tofauti kabisa na utabibu. Sambamba na hilo, inaonesha kuwa mgawanyo wa Madaktari wahitimu (*MD Graduates*) ambao tafiti hiyo iliwaangaza inaonesha kuwa ni asilimia 41.6% ya Madaktari wanafanya kazi katika Majiji (Mbeya, Mwanza, Arusha na Dar es Salaam) na asilimia 11.3% mikoa mingine, asilimia 36.6% haijulikani wanajihusisha na nini na asilimia 8.2% wanafanyakazi nje ya Tanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mujibu wa takwimu zilizotolewa na Shirika la Afya la Dunia (*WHO*) na kuchapishwa na jarida la “Joint Learning Initiative” mwaka 2009 , inaonesha kuwa kwa wastani Tanzania kila mwaka takriban wanafunzi waliotimiza vigezo zaidi ya 1,000 wanaomba kujiunga na masomo ya udaktari, lakini nafasi zilizopo ni 200 tu. Kulingana na taarifa kutoka kwenye utawala wa Chuo cha Afya, Bugando ni kuwa kila mwaka wanapokea maombi yapatayo 500 kwa ajili ya *AMO*, lakini nafasi zilizopo ni 50 tu kila mwaka.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani inaona kuwa, kwa mgawanyo huu wa Madaktari ni kweli kwamba, ule Mpango wa Maendeleo wa Afya ya Msingi (*MMAM*) ambao ulianza rasmi mwaka 2007 na unatarajia kumalizika mwaka 2017 kila Kata iwe na Kituo cha Afya na kila kijiji kiwe na Zahanati, ni dhahiri lengo hilo haiwezi kufikiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna idadi kubwa ya watumishi wa afya (*AMOs*) ambao hufanya kazi katika Hospitali za Mikoa, Wilaya na mpaka vituo vya afya. Kundi hili muhimu stahili zake katika muundo wa utumishi hauonekani upo wapi. Kundi hili ndio uti wa mgongo katika utoaji wa huduma za afya ukizingatia majukumu yao ya kila siku kadri wanavyoongozwa na *job description*.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani inaitaka Serikali kueleza wazi ni nini stahili za kundi hili katika ngazi za utumishi na maslahi yao ni yapi?

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha, kuna tatizo la wafanyakazi wanaojiendeleza mahali pa kazi wanapohitimu, kwani hawapandishwi madaraja au kulipwa stahili zao kulingana na ngazi mpya ya madaraja yao, suala linalokatisha tamaa kwa wafanyakazi katika sekta ya afya. Je, Serikali ina mpango gani katika kuhakikisha suala hili linapatiwa ufumbuzi wa haraka ili kutokuzidi kuleta madhara katika utoaji huduma kwenye sekta ya afya?

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mujibu wa utafiti uliofanywa na Munga na Mbilinyi (2009) – (*Non-financial incentives and the retention of health workers in Tanzania*, Michael A. Munga and Deogratius R. Mbilinyi, National Institute For Medical Research (NIMR), Dar es salaam) kuhusu sababu zinazowafanya watumishi katika sekta ya afya kukimbilia nje ya nchi au kuhamia Serikalini, ni utawala mbovu uliopo katika sekta ya afya ikiwa ni pamoja na upendeleo katika upandishwaji wa madaraja ya kazi, upendeleo katika kutoa fursa mbalimbali za kujiendeleza kimasomo na kimafunzo, kukosekana kwa vitendea kazi, malipo duni yasiyoendana na kazi inayofanyika.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inaliona tatizo la kutokuwepo kwa usimamizi thabiti wa sekta ya afya, kwa msingi kwamba, Mganga Mkuu wa Wilaya ndiye mtawala mkuu wa sekta ya afya katika Wilaya. Hili ni tatizo kubwa kwani mganga mkuu hana taaluma stahiki katika utawala wa rasilimali watu, hali inayoleta changamoto za kiutawala na usimamizi wa rasilimali watu.

Mheshimiwa Naibu Spika, ipo haja kubwa ya kuhakikisha kuwa wataalam hawa wanapata mafunzo yatakayowawezesha kusimamia rasilimali watu. Kambi ya Upinzani inahitaji maelezo ya kutosha ni jinsi gani mpango wa rasilimali watu kwa sekta ya afya kwa mwaka 2008-2013 umeweza kutatua matatizo ya rasilimali watu hapa nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, changamoto kubwa kwa upande wa rasilimali watu ambayo ni lazima ipewe kipaumbele ni pamoja na kuwa na *Succession Plan* ambayo

itasaidia katika kuwaandaa Madaktari, Wauguzi na Wahudumu pale ambapo wale waliopo wanakuwa wamestaafu, kupata matatizo, kuacha kazi ama kushindwa kuendelea na nafasi walizo nazo. Vituo vingi vya afya pamoja na hospitali, zimekumbwa na uhaba wa watumishi pale panapokuwa na pengo la Madaktari, Wauguzi ama Wahudumu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna suala ambalo linawasumbua sana wauguzi ambao kwa idadi kubwa ni waajiliwa wa Serikali, lakini watumishi hawa inawabidi kila mwaka katika utendaji wao walipie leseni inayowawezesha kufanya kazi zao.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani inapenda kufahamu hizi leseni zinazokatwa kila mwaka, fedha za leseni hizo zinapelekwa kwenye fungu lipi na ni kwa nini iwe ni kada hiyo tu ya utumishi wa umma inayotakiwa kuwa na leseni kila mwaka?

Mheshimiwa Naibu Spika, Hali ya vyuo vya Mafunzo ya Afya; kutokana na utafiti uliofanywa na taasisi hiyo ya SIKIKA katika Vyuo vya Mafunzo vya Afya hamsini na moja vilivyofanyiwa utafiti mwaka 2012, inaonesha kwamba katika vyuo 30, asilimia 59 ya vyuo hivyo vilibainika kuwa na upungufu wa malazi. Vyuo 26, asilimia 51 ya vyuo hivyo ilibainika kuwa na upungufu mkubwa wa madarasa.

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha, Vyuo 24 kati ya 51, asilimia 47 vilibainika kuwa na upungufu mkubwa wa wakufunzi/walimu. Katika mtiririko huo vyuo katika 23, asilimia 45 yake vilionekana kuwa na ukosefu wa vifaa vya kufundishia.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na upungufu huu unaovikabili Vyuo vya Mafunzo ya watumishi wa Afya, bado fedha iliyotengwa kwa maendeleo ya mafunzo ya rasilimali watu katika sekta ya afya kwa mwaka 2013/2014 imepungua kwa asilimia 54 ukilinganisha na mwaka uliopita.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani inaitaka Serikali kulieleza Bunge hili ni kwa vipi mpango wa kuongeza rasilimali watu kwenye sekta ya afya utaweza kufanikiwa ikiwa rasilimali fedha inashindwa kuelekezwa kwenye nyanja hiyo ya uzalishaji wataalam?

Mheshimiwa Naibu Spika, Bajeti ya Mafunzo Idara ya Afya; katika kutekeleza mpango mkakati wa rasilimali watu mwaka 2008/2013, zaidi ya shilingi bilioni 400 zilihitajika, kwa wastani kwa mwaka zinahitajika jumla ya shilingi bilioni 80.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka wa fedha wa 2012/2013, kitengo cha mafunzo afya kilitengewa jumla ya shilingi bilioni 47.6, ambapo jumla ya shilingi Bilioni 24.3 zilitengwa kwa ajili ya matumizi ya kawaida na shilingi bilioni 23.3 kwa ajili ya maendeleo. Kiwango hiki ni cha chini ya kiwango kilichohitajika

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2013/2014, Serikali imepanga kutumia shilingi 33.9 kwa matumizi ya kawaida na maendeleo; hii ni pungufu kwa asilimia 29 ukilinganisha na mwaka wa fedha uliopita, Matumizi ya kawaida katika 2013/2014 yatakuwa ni bilioni 23.2 (pungufu ya asilimia tano ukilinganisha na 2012/2013).

Mheshimiwa Naibu Spika, fedha za matumizi ya maendeleo kwa mwaka wa fedha 2013/2014 ni shilingi bilioni 10.7 (pungufu ya asilimia 54 ukilinganisha na mwaka wa fedha uliopita).

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani inauliza, ikiwa fungu la fedha zinazotengwa kwa ajili ya maendeleo ya mafunzo ya rasilimali watu katika sekta ya afya zinapungua kwa kiasi hicho, je, wafanyakazi wa kuhudumia vituo vya huduma za afya watapatikana kwa njia gani?

**UAJIRI WA WATUMISHI WA AFYA UKILINGANISHA
NA VIBALI VYA AJIRA**

YEAR	APPROVED POSTS	APPROVED STAFF
2005/2006	1,677	983
2006/2007	3,890	3,669
2007/2008	6,437	4,812
2008/2009	5,241	3,010
2009/2010	6,247	4,090
2010/2011	7,471	6,326

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na upungufu wa wafanyakazi, bado Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii imekuwa ikiajiri wafanyakazi wachache ukilinganisha na vibali vya ajira vinavyotolewa na Ofisi ya Rais– Utumishi wa umma kama inavyoonekana katika mchoro wa umbo hapo juu.

Mheshimiwa Naibu Spika, ukiangalia mahitaji ya watumishi walioidhinishwa kwa ajili ya kuajiriwa na idadi iliyoajiriwa toka mwaka 2005/2006 hadi 2010/2011, utaona upungufu mkubwa uliopo. Katika mwaka wa fedha 2009/2010, jumla ya wafanyakazi 4,090 walijajiriwa. Idadi hii ni sawa na asilimia 65 tu ya wahitimu wa kada za afya kwa mwaka husika. Pamoja na upungufu mkubwa wa wafanyakazi, bado asilimia kubwa ya wahitimu hawakupata ajira Serikalini.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani inaona sasa ni muda muafaka kwa Mheshimiwa Waziri akawaeleza Watanzania hasa wadau wa sekta ya afya, ni sababu zipi zimepelekea kutolewa kwa ajira kidogo kulinganisha na idadi ya ajira ambazo zinatolewa kibali na Ofisi ya Rais, Menejimenti ya Utumishi wa Umma.

Mheshimiwa Naibu Spika, Afya ya Mama na Mtoto; Sera ya afya ya mwaka 2007 inasema afya ni ukamilifu wa binadamu kimwili, kiakili na kijamii na kutokuwepo kwa maradhi. Changamoto mbalimbali zinawakumba

akinamama hasa inapokuja kwenye suala zima la uzazi. Kuna uhaba mkubwa wa vifaa tiba katika hospitali na vituo vya afya katika sehemu kubwa ya Tanzania hasa vifaa vya kusaidia wajawazito wakati wa kujifungua.

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha, kuna tatizo kubwa linaloikabili nchi, ambapo wagonjwa wengi wanahitaji damu salama, lakini baadhi hawapati kutokana na kutokuwepo watu wa kujitolea damu. Wagonjwa au ndugu zao hutozwa sh 2,500/= kwa ajili ya kununulia mifuko ya kukusanyia damu, mirija ya dripu ya kumwingizia mgonjwa sh. 2,000/= na kama atakuwa anatakiwa kufanyiwa upasuaji anatoa pesa ya nyuzi sh 5,000/= na kumshona ni sh 8,000 (kwa mujibu wa Kaimu Muuguzi Mkuu wa Hospitali Teule ya Bunda).

Mheshimiwa Naibu Spika, baadhi ya wagonjwa wanakufa baada ya kukosa msaada wa damu. Hivyo, katika baadhi ya vituo vya afya na hospitali, wanaamua kuokoa maisha ya wagonjwa hao kwa kuwatoa damu watu wanaokubali hasa ndugu wa wagonjwa na kuwaongezea wagonjwa n wakati mwingine inaweza kufanyika bila uhakika wa vipimo vya virusi vya UKIMWI (VVU) na UTI (magonjwa ya zinaa) na ini.

Mheshimiwa Naibu Spika, moja ya sababu za ukosefu wa damu kwa baadhi ya wanawake hasa akinamama wajawazito ni pamoja na ukosefu wa lishe bora ikiwemo vyakula vya virutubisho vya kuongeza damu mwilini ambapo kwa watoto ni kutokana na homa kali na malaria.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kulinda afya ya mama na mtoto, kuna dawa zinazohitajika kwa wajawazito ambazo ni pamoja na za malaria, dawa za kuharakisha kupona vidonda au maumivu, *SP* na mseto, lakini wajawazito wengi wamekuwa wakipewa dawa aina ya *SP* pekee huku katika baadhi ya maeneo wakinunua hata kadi za kliniki ingawa zimeandikwa kuwa haziuzwi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kukabiliana na changamoto mbalimbali za uzazi, wajawazito wengi

wamekuwa wakikumbana na kauli pamoja na huduma duni toka kwa wauguzi huku wauguzi wengine wakitoa kauli za kukebehi na za kukwaza ambapo kutokana na kauli za wauguzi hao imefikia mahali wajawazito wanaona ni bora kujifungulia nyumbani au kwa wakunga wa jadi kuliko kwenda sehemu ya kutolea huduma za kisasa na kwamba watalazimika kwenda hospitali kama watakuwa na matatizo makubwa katika ujauzito wao ingawa kliniki wanahudhuria kila tarehe wanayopangiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika karne hii ya 21, lazima Serikali iweke mikakati ya kuweza kuwaokoa wananchi wake hasa akinamama na watoto kwa kukabiliana na changamoto za sekta ya afya hasa kwa kukabiliana na upungufu wa wauguzi na kuwatumia ipasavyo wakunga.

Mheshimiwa Naibu Spika, takwimu zilizochapishwa na ripoti ya Hali ya Wakunga Ulimwenguni (*State of the World's Midwives*) zinaonesha kuwa Tanzania inahitaji wakunga 9,941 zaidi ili kufikia lengo ifikapo mwaka 2015 la kuwa na asilimia 95% ya wajawazito wanaozalishwa na wahudumu wenye taaluma.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mujibu wa taarifa hii akinamama 5,000 na watoto wachanga 32,000 wangeweza kuokolewa ifikapo 2015. Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inaitaka Serikali kueleza mipango mikakati madhubuti itakayohakikisha kuwa wakunga wanapewa nafasi katika kulinda afya ya mama na mtoto.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu afya ya mama na mtoto, Kambi Rasmi ya Upinzani katika hotuba yake hapa Bungeni 2011/2012, tulionesha wazi kutoridhika na zoezi la ununuzi wa pikipiki za miguu mitatu ambazo zilinunuliwa kwa bei ghali kwa mchakato ambao tuliulalamikia kuwa unatumia vibaya fedha za walipa kodi, masikini wa nchi hii ambao wanajitahidi kulipa kodi hizi kwa maendeleo ya Taifa letu. Tulibezwa na kuitwa adui wa maendeleo, lakini kwa wingi wa uwakilishi na demokrasia ya wengi wape hata pale maslahi ya Taifa hili yanapowekwa rehani.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inaelekeza masikitiko yake makubwa kwa Serikali kwa kununua pikipiki zaidi ya 372 kama Mheshimiwa Waziri alivyotamka wakati wa bajeti ya afya mwaka 2012/2013, lakini ukiangalia asilimia kubwa ya hizo pikipiki zimeotelekezwa katika hospitali za wilaya ama zimeshindwa kabisa kupelekwa kwenye vituo vya afya kwa kuwa miundombinu hairuhusu hizo pikipiki kutumika katika maeneo hayo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani inashindwa kuamini kuwa wakati zoezi hili la kununua pikipiki hizo wahusika wa zoezi hilo walikuwa wageni hapa nchini au kwa kuwa masuala yote yanafanyika Dar es Salaam bila kujua kuna maeneo mengi ya nchi hii pamoja na miaka 51 ya uhuru bado hayawezi kufikika kwa urahisi, liwe jua au iwe mvua. Suala hili linazidi kutia shaka kwani linapelekea uwepo wa hisia za rushwa katika zoezi hilo kutokana na msukumo uliooneshwa na wasimamizi wakuu wa Wizara wakati huo.

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha, tunaishauri Serikali kufanya utafiti wa kutosha kabla ya kufanya maamuzi na tuache kufanya maamuzi kwa kuangalia nchi ya India au China wanafanyaje. Tukumbuke mazingira ya nchi yetu na yao ni tofauti. Maamuzi kama haya mwisho wa siku yamepelekea kutumia rasilimali na kodi za walalahoi kwa vitu ambavyo havitoi tija na tatizo kuendelea kuwa sugu.

Mheshimiwa Naibu Spika, magonjwa yasiyoambukiza; kumekuwepo na ongezeko kubwa sana la magonjwa ya mioyo, shinikizo la damu, saratani mbalimbali na kadhalika. Haya magonjwa kwa kiasi kikubwa yanatokana na kubadilika kwa hali ya maisha, aidha kwa kutokuzingatia lishe bora, kwa maana ya kutotumia vyakula asili na hatimaye kutumia vyakula vilivyosindikwa na baadhi ya kemikali.

Mheshimiwa Naibu Spika, kumekuwepo na hali ya baadhi ya watu kutopenda kufanya uchunguzi wa afya zao mara kwa mara na na pale wanapopata maradhi hayo ambayo hutokea ghafla na kujikuta wamefikishwa hospitalini, hali inakuwa mbaya sana kwa mgonjwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani inaitaka Serikali kutoa elimu na mwongozo juu ya lishe bora na si bora lishe, kuhimiza umuhimu wa watu kupima afya zao na pale inapobainika basi, wapatiwe huduma za afya zinazostahili.

Mheshimiwa Naibu Spika, huduma za macho; kuna takriban watu milioni 285 ambao wana matatizo ya kuona duniani. Watu milioni 39 wana upofu, watu milioni 246 wana uono hafifu, 80% ya matatizo haya yanaweza kuzuilika na 90% wapo kwenye nchi zinazoendelea.

Mheshimiwa Naibu Spika, kulingana na taarifa za Shirika la Afya la Dunia (*WHO*), Tanzania inakadiriwa kuwa na watu 992,250 sawa na 3.15% wana matatizo ya uono ambapo kati yao wasioona ni 315,000 sawa na 0.7% ya Watanzania wote. Watu wenye uono hafifu wanakadiriwa kuwa 787,000 na sababu zinazoongoza ni kuwa na mtoto wa jicho (*cataract*), shinikizo la jicho (*Glaucoma*), matatizo ya *retina* ambayo yanatokana na sukari na umri mkubwa na kadhalika.

Mheshimiwa Naibu Spika, shughuli za utibabu huu huendeshwa na Madaktari Bingwa, Madaktari Wasaidizi au Wauguzi wenye fani ya macho na hii ni pamoja na mtaalam wa kupima upeo wa macho na miwani (*optometrist*).

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani inaitaka Serikali kueleza ina mpango gani wa kuongeza nafasi za Madaktari ambao wanajiunga na vyuo vinavyotoa au kufundisha fani hii? Aidha, Serikali ina mpango gani wa haraka kufanikisha uwepo wa vifaa tiba na upasuaji wa jicho katika hospitali zetu za wilaya na mikoa? Pia Serikali ina mkakati gani wa haraka kupitia Kamati za Afya ya Msingi kutoa elimu sahihi ya afya katika suala la kudhibiti upofu?

Mheshimiwa Naibu Spika, upatikanaji wa Dawa, Vitendanishi, Vifaa na Vifaa Tiba; suala la upatikanaji wa dawa, vifaa, vitendanishi na vifaa tiba limeendelea kuwa tatizo sugu sana. Hii inatokana na mfumo uliopo wa bohari

ya madawa kufanya kazi aidha, chini ya kiwango au kuendelea kufanya kazi kwa mazoea yale yale.

Mheshimiwa Naibu Spika, sehemu nyingi upatikanaji wa dawa muhimu umekuwa ni kitendawili kisicho na jibu na hususan kwa mazingira ya vijijini na hii hupelekea usumbufu mkubwa kwa wananchi wengi wasio na kipato kukosa dawa, jambo ambalo ni stahili ya msingi kwa kila mwananchi. Mfano halisi ni katika hospitali ya wilaya Biharamulo.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na hoja za Serikali kuwa kumekuwa na ucheleweshaji wa maombi ya dawa, vifaa na vifaa-tiba, ni ukweli usioplingika kuwa mfumo uliopo hauendani na kasi ya mahitaji ya dawa na vifaa katika maeneo mbalimbali ya nchi kutokana na ukiritimba kwenye mfumo mzima wa upatikanaji wa dawa, vifaa na vifaa tiba.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatizo la ucheleweshwaji wa dawa pamoja na kutopatikana kwa dawa stahiki kwa wagonjwa, zimewafanya wauguzi na madaktari kubeba mzigo mzima wa lawama kutoka kwa wananchi. Mara kadhaa ucheleweshwaji wa dawa na vifaa katika vifaa vya afya umesababisha Madaktari na Wauguzi kuandika ununuzi wa dawa nje ya vituo vya afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, hali hii imezua migogoro ya mara kwa mara na malalamiko mengi kwa Wauguzi na Madaktari kuwa wanazuia upatikanaji wa dawa na huku Serikali inaendelea kujikwepesha lawama kuwa vituo vya afya vimekua vinachelewa kuagiza dawa na hivyo mzigo wa lawama umekuwa mkubwa kwa wauguzi na hivyo kuleta uhasama kwao na wananchi. Mpaka sasa ni ukweli kuwa wananchi hawana imani na vituo vya afya pale wanapoambiwa kuwa dawa na vifaa havipatikani.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mujibu wa taarifa ya utafiti iliyotolewa mwezi Machi, 2012 na Taasisi isiyo ya Kiserikali inayojihusisha na afya ya SIKIKA kuhusu *“Availability of Essential Medicines, Medical Supplies and Bed Capacity in Hospitals in Tanzania Mainland”* ambao ulihusu hospitali

54 za Serikali, uligundua kwamba, kati hospitali hizo 43 zilikuwa ni hospitali za wilaya na kati ya hospitali hizo za wilaya 40 zilichaguliwa randomly na tatu zilizobaki zilichaguliwa kwa vigezo maalum kwenye maeneo ambayo taasisi hiyo inafanyia kazi. Aidha, 11 zilizobaki zilikuwa ni hospitali za rufaa za mikoa.

Mheshimiwa Naibu Spika, matokeo ya utafiti huo ni kwamba 94% ya hospitali hizo zilionesha kukosekana kwa madawa na vifaa tiba *out of stock of one or more essential medical supplies*", 96% ya hospitali zilionesha kukosekana kwa dawa muhimu. Aidha, taarifa hiyo inaoyesha kuwa vifaa tiba ambavyo vimekuwa ni tatizo kwa takriban hospitali zote ni: *gloves imeonyesha 83%, sutures (48%), gauze (39%) for medical supplies, and quinine (43%) and metronidazole (31%) for medicines*. Asilimia 52% na 59% ya hospitali zilionesha kuwa zilikuwa zinaishiwa madawa na vifaa tiba muhimu kwa kipindi kinachozidi majuma manne.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuangalia takwimu za utafiti huo ni dhahiri sekta hii ya dawa na vifaa tiba kwa hospitali zetu bado ni tatizo kubwa na Kambi ya Upinzani inashindwa kuelewa kwa mwendo huo ni kwa jinsi gani malengo ya *millennia* yatafikiwa? Tunamtaka Mheshimiwa Waziri awepe ufafanuzi Watanzania tatizo hilo kwa sasa limetatuliwa kwa kiwango gani?

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa upande wa dawa na vifaa tiba hali ni mbaya zaidi kutokana na ukweli kwamba, kutokana na makadirio ya fedha shilingi bilioni 198 katika mwaka wa fedha 2012/2013 zilizotakiwa kwenda Bohari Kuu ya Madawa kwa ajili ya kufanya manunuzi ya dawa na vifaa hadi mwezi Desemba 2012 zilikuwa zimetolewa shilingi bilioni tatu sawa na takriban asilimia tatu na hadi mwezi Machi 2013 zilikuwa zimetolewa shilingi bilioni 28.3 ambayo ni takribani asilimia 27 ya bajeti iliyokuwa imetengwa kwa taasisi hiyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Bohari ya Dawa ya Taifa (MSD); tunataka Taifa lijue kuwa Serikali ya CCM inacheza na uhai na afya zao. Pamoja na changamoto mbalimbali

ambazo MSD inakumbana nazo, pamoja na makelele ya Taifa kuwa hakuna dawa za kutosha kwenye vituo vya afya huku viongozi wa Serikali wakiendelea kufanya manunuzi kwa magari yenye thamani kubwa na safari za nje zisizo kuwa na uratibu au tija. Huku wakielewa kuwa Bohari ya Dawa inaidai Serikali kiasi cha shilingi bilioni 52 ambazo zimelimbikizwa kutokana na madeni ya muda mrefu ya huduma za dawa, vifaa na vifaa tiba ambavyo taasisi hiyo ilitoa kwa vituo vya afya vya Serikali pamoja na hospitali zake.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inaishauri Serikali kuangalia upya vipaumbele vyake kwani afya ya Watanzania inatakiwa kuwa ni kipaumbele cha msingi badala ya utaratibu mpya wa ulaji kwa ofisi ya Rais wa uanzishwaji wa kinachoitwa *Presidential Delivery Bureau* na kutenga shilingi bilioni 28 kwa ajili ya vikao tu.

Mheshimiwa Naibu Spika, leo tunaongelea ucheleweshaji wa utoaji wa fedha kwa MSD unaosababisha pia kuharibu na kucheleweshwa kwa mfumo mzima wa manunuzi na usambazaji wa madawa na vifaa tiba kwa nchi. Aidha, kwa mfuatano huo ni kwamba, uboreshwaji mzima wa sekta ya afya unazidi kuwa mgumu sana na hivyo kushindwa kutimiza malengo ambayo tunajiwekea kama nchi. Afya za wananchi wa Taifa hili, Serikali ya CCM imeziweka rehani. Lazima kama Taifa tuseme, lazima tukatae ujanja ujanja wa Serikali hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, Bohari ya Dawa ina changamoto mbalimbali inazokumbana nazo, zikiwemo za vyombo vya dola kuwafumbia macho baadhi ya wafanyabiashara wanaouza dawa za Serikali kiholela pamoja na wanaokamatwa kwa kutorosha dawa hizo nje ya nchi. Taasisi zilizomwagiwa lawama hizo ni baadhi ya maofisa kutoka vyombo vya dola, Serikalini na wafanyabiashara.

Mheshimiwa Naibu Spika, hayo yalisemwa na Kaimu Mkurugenzi Mkuu wa Bohari ya Dawa (MSD), Cosmas Mwaifwani wakati wa Kongamano la Nane la Mfuko wa Taifa

wa Bima ya Afya (*NHIF*) la kujadili tafiti zilizofanywa na wanahabari kuhusu matumizi ya fedha zinazochangwa na wananchi kwa ajili ya masuala ya afya katika Halmashauri 26 nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na hayo bado kuna tatizo kubwa la kutoainisha pesa inayotengwa kwa ajili ya madawa, vifaa tiba vitendanishi inayopelekwa TAMISEMI. Kumekuwapo utendaji ambao kimsingi unaingiliana, lakini hakuna usimamizi wa jumla wa Wizara hizi mbili. Kambi Rasmi ya Upinzani inatoa wito kuwepo na Afisa wa Wizara ya Afya atakayesimamia mipango ya Afya upande wa TAMISEMI.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mamlaka ya Chakula na Dawa Tanzania (*TFDA*) iliyopo chini ya Wizara hii, ilianzishwa kwa ajili ya kuimarisha udhibiti wa ubora na usalama wa vyakula, vipodozi na vifaa tiba nchini ili kulinda afya za watumiaji. Kati ya majukumu yake ni pamoja na kudhibiti utengenezaji, usambazaji na uuzaji wa dawa, vipodozi na vifaa tiba; ukaguzi wa viwanda vya utengenezaji; kufuatilia madhara yatokanayo na matumizi ya dawa zinazodhibitiwa; kufanya uchunguzi na uhakiki wa ubora na usalama wa bidhaa na kadhalika.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kutekeleza wajibu wake wa uchunguzi wa sampuli za bidhaa kimaabara, jumla ya asilimia 83.5 zilifaulu uchunguzi. Pamoja na *TFDA* kuzuia bidhaa zilizoshindwa vigezo kuingia nchini au kusitishwa matumizi ya bidhaa na kuondolewa kwa bidhaa hizo sokoni, haijatoa taarifa rasmi ya uchunguzi wa madhara ya bidhaa ambazo tayari zilikuwa sokoni na kusababisha madhara kwa watumiaji na kama watumiaji waliathirika na bidhaa zisizokidhi vigezo. Hivyo, Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni, inaitaka Wizara kulieleza Bunge lako jumla ya idadi ya waathirika wa bidhaa zisizokidhi vigezo ambao wamelipwa fidia kufikia Machi mwaka huu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inaendelea kisisitiza kuwa ili kuwe na na mfumo wa udhibiti bora wa dawa, chakula, vipodozi na vifaa tiba, lazima

kuwe na sheria madhubuti zenye kuendana na uhalisia wa hali ya sasa yenye changamoto nyingi. Kambi rasmi ya Upinzani Bungeni inaishauri Serikali kuharakisha marekebisho ya Sheria ya Chakula, Dawa na Vipodozi ya mwaka 2003 ambayo imepitwa na wakati, hivyo kuleta changamoto katika utendaji wa Mamlaka ya Chakula na Dawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kaguzi za huduma za afya nchini, ripoti zinaonesha kuwa kumekuwepo na udanganyifu wa sifa na ujuzi kwa watumishi wa kada ya wauguzi na wahudumu pamoja na watumishi wengine kupata mshahara bila ya kufanya kazi. Pamoja na mikakati ya Wizara katika kukabiliana na changamoto hii, kwa kuwahimiza waajiri kuthibitisha sifa za wataalam wao kwenye mabaraza ya kitaaluma, bado mfumo uliopo nchini, haujaweza kudhibiti vitendo vya kugushi sifa za kitaaluma, hivyo kufanya zoezi zima la kudhibiti ongezeko la vitendo hivyo kuwa gumu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni, inataka majibu kutoka kwa Waziri kwa kutoa kiujumla idadi ya watumishi ambao wamegushi sifa na ujuzi wao na majibu ya hatua zilizochukuliwa na Serikali katika kuhakikisha kuwa upungufu huu haujitokezi katika sekta ya afya ukizingatia kuwa Sekta ya Afya nchini, ni sekta muhimu, hivyo kuwa na watu waliogushi ujuzi na sifa stahiki katika utoaji wa huduma za afya ni kuhatarisha maisha na kuziweka rehani afya za wananchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatizo la Dawa Bandia za Kupunguza Makali ya UKIMWI (ARVs) nchini; taarifa inaonesha kwamba, watu 5,358 wanaoishi na Virusi vya UKIMWI (VUU) waliokuwa kwenye matibabu wameacha kutumia dawa za kupunguza makali ya ugonjwa huo (ARVs), Mkoani Dodoma. Taarifa kupitia vyombo vya habari na taasisi mbalimbali kuhusu watu wanaoishi na Virusi vya UKIMWI (WAVIU) kuacha kutumia dawa, zimekuja kipindi ambacho wananchi na wadau wa UKIMWI wakitafakari hatma ya uchunguzi wa sakata la kutengenezwa dawa bandia za ARVs.

Mheshimiwa Naibu Spika, dawa hizo aina ya *TT-VIR*, toleo namba (*batch number* oc.01.85) zilisambazwa katika Mikoa ya Mara, Tanga na Dar es Salaam tangu Mei, 2011. Kuwepo kwa ARVs bandia na taarifa juu ya WAVIU kuacha kutumia dawa, kunadhihirisha Udhaifu uliopo ndani ya mifumo na mamlaka za Serikali zilizopewa kusimamia ubora, uwepo na upatikanaji wa dawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, inaaminika, kuwepo kwa uhusiano wa karibu kati ya uwepo wa dawa hizo bandia nchini na WAVIU hao kuingiwa hofu na kuacha kutumia dawa. Tunaamini hayo kwa kuzingatia ukweli kwamba, suala la mgonjwa kutumia dawa kwa kiasi kikubwa linategemea imani na utayari wa mhusika.

Mheshimiwa Naibu Spika, uwepo wa dawa bandia ama zisizo na ubora unapunguza imani na hivyo kuweza kusababisha mgonjwa kuacha kuzitumia na kupelekea kuathirika zaidi. Sakata la kuwepo kwa ARVs bandia lililochukua takribani miezi nane sasa, limekuwa na sura tofauti hususan juu ya nani anahusika moja kwa moja baada ya kiwanda kinachodaiwa kutengeneza dawa hizo Tanzania *Pharmaceuticals Industry (TPI)* kukanusha kuhusika na utengenezaji huku Mamlaka ya Chakula na Dawa (*TFDA*) na Bohari Kuu ya Dawa (*MSD*) wakisisitiza kuwa dawa hizo zimetoka kiwandani hapo.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na kuwa uchunguzi unaendelea kuhusu dawa hizi, lakini waathirika wa ugonjwa wa UKIMWI waliopata madhara ya dawa hizi wengine wameshapoteza maisha, wengine wameendelea kudhoofika na pia imefanya idadi kubwa ya waathirika kupuuzia dawa nyingine za ARVs kwa kuhofia kuwa zitaleta madhara zaidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na yote hayo, bado Serikali kwa kupitia timu ya wataalam iliyoundwa kwa lengo la kufuatilia tiba na matunzo kwa wagonjwa wa UKIMWI, imetoa matokeo ya awali ya ufuatiliaji wa madhara ya dawa hiyo ya bandia ya *TT-VIR* 30 toleo Na. OC.01.85 kuwa

hayakubaini wagonjwa waliodhurika kwa kutumia dawa hiyo. Kambi Rasmi inapingana na matokeo haya ya awali kwa kuwa inao ushahidi kuwa wapo Watanzania wenzetu walioathirika kwa matumizi ya dawa hizo za bandia.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mujibu wa taarifa kutoka ofisi ya *DPP*, jalada la kesi ya *ARVs* bandia limepokelewa na linashughulikiwa ili kupata mwelekeo wa nani ahusishwe na kwa kosa gani kabla ya kuachia mamlaka husika jukumu la uchunguzi wa kina. Kwa maelezo ya ofisi hiyo, suala la *ARVs* bandia limechukua muda mrefu (zaidi ya miezi miwili), tofauti na muda wa kawaida wa siku 14 unaotumiwa na ofisi ya *DPP* kushughulikia kesi mbalimbali zinazofikishwa hapo, kutokana na uzito/unyeti wa suala hilo.

Mheshimiwa Naibu Spika, wakati taratibu hizo za kitaalam na kisheria zikiendelea, tunaishauri Serikali kutoa taarifa rasmi kwa wananchi juu ya dawa bandia (makopo 4,000) ambazo hazijakusanywa. Je, ziko vituoni au zilishatumiwa na wananchi? Kama zilishatumiwa, je, Serikali ina taarifa zozote juu ya waliozitemia dawa hizo? Je, kuna madhara yoyote waliyopata kutokana na kuzitemia? Kwa kutoa taarifa sahihi, Serikali itasaidia kuwatoa mashaka wanaotumia *ARVs* na kuwajengea imani waendeleo kuzitemia bila kuathiri afya zao.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwaka 2010, Mkoani Arusha iliripotiwa kuwa kuna dawa ambazo zilikwisha muda wake wa matumizi za kupunguza makali ya UKIMWI ambazo zilileta madhara kwa watumiaji ambazo zilikuwa zikitolewa na kituo cha Matibabu cha Arusha *Lutheran Medical Centre*.

Mheshimiwa Naibu Spika, ndugu Joseph Lukumay, ambaye ni mkazi wa Kata ya Kioga, Meru pamoja na wengine walilalamikia kupewa *ARVs* aina ya *Efavirenz* zilizotengenezwa na *Aurobindo Pharma Limited* ya India. Pamoja na muda wa kutengenezwa dawa ilikuwa ni Januari, 2008 na zilitakiwa zitumike kabla ya Disemba, 2009, *ALMAC* ilianza kuzitoa hizo dawa kuanzia Januari 2010 na kuendelea.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na wagonjwa hawa kulalamika kuwa dawa hizo zimekwisha muda wake, walipata majibu toka *ALMAC* kuwa dawa hizo hazitaleta madhara ikiwa zitatumika ndani ya miezi sita ya kwanza baada ya siku yake ya matumizi kuisha. Baada ya kutumia ndani ya miezi mitatu, dawa hizo zilianza kumletea madhara Ndugu Lukumay kwa kumbabua ngozi, kumtoa vidonda na malengelenge ambapo pamoja na kuripoti *ALMAC*, alipewa vitisho na kusitishiwa matibabu yake. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, ingawa pamoja na maelekezo ya Serikali ya kuagiza dawa zote za matibabu lazima ziagizwe na kusambazwa na *MSD*, baadhi ya vituo vyenye mrengo wa kiimani vimekuwa vikitumia mianya iliyopo katika kuingiza dawa na vifaa kinyume na taratibu zilizowekwa kwa kuwa huwa wanapata misaada kutoka mashirika ya nje ya nchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani inataka kujua mkakati ambao umewekwa na Wizara kwa mwaka 2013/2014 kwa ajili ya kuhakikisha kuwa vituo vya afya vinavyopata misaada toka kwa mashirika ya nje ya nchi yanatimiza taratibu za kuingiza nchini misaada ya kitiba hapa nchini. Aidha, tunataka Serikali itoe kauli juu ya tuhuma zilizotolewa dhidi ya *ALMAC* ili kuweza kuwasaidia waathirika wa UKIMWI katika kupata haki zao hasa pale inapotokea madhara yanayosababishwa na uzembe wa vituo vya afya katika matibabu yao.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwenendo wa Tiba Asilia na Tiba Mbadala nchini; Tanzania ina idadi kubwa ya miti ya aina nyingi inayoweza kutumika kama tiba ya maradhi mbalimbali. Inakadiriwa kuna aina 15,000 za miti inayotumika kama dawa nchini, lakini Watanzania hawafaidiki na mauzo ya dawa zenyewe, yanayokadiriwa kuingiza Dola za Marekani bilioni 1.6 kwa mwaka.

Mheshimiwa Naibu Spika, umuhimu wa dawa zinazotokana na miti, unajionysa hasa kwa kuwa asilimia 60 ya Watanzania hutegemea tiba asili kwa matibabu yao.

Tanzania inayo nafasi kubwa ya kujitajirisha kwa kuuza dawa asilia. Kati ya vigezo vya soko la dawa hizo kuwa ni dawa kuwa na virutubisho vinavyotakiwa, ziwe zimetafitiwa kisayansi ili kuonekana kama hazina sumu na kuweka mbinu za biashara kwa dawa hizo. Kwa Tanzania, dawa za miti hutathminiwa na kusajiliwa na Mamlaka ya Chakula na Dawa (TFDA) kabla ya kuanza kuuzwa. Lengo la kuhakiki na kusajili ni kuhakikisha usalama, ubora kwa ajili ya matumizi ndani ya nchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kutokana na umuhimu wa tiba asilia, Serikali ilitunga Sheria Namba 23 ya mwaka 2002 ili kuratibu utendaji mzima wa sekta hii. Wizara ya Afya itoe takwimu kuna watabibu wangapi waliosajiliwa na wangapi bado kusajiliwa kulingana na matakwa ya sheria hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani inaitaka Serikali iwaeleze wadau katika sekta hii imeweka mkakati gani wa kuelimisha jamii juu ya tofauti za Waganga wa Kienyeji, Waganga wa Tiba Asili, Waganga wa Jadi na Watibabu wa Tiba Mbadala. Utaratibu gani umewekwa kisheria kuwasajili Waganga wa Tiba Asili, kwani usajili wa wahusika unatakiwa uanzie ngazi ya Mtaa hadi Taifa. Hivi ni chombo gani kinahakiki uhalisia wa wanaosajiliwa. Aidha, kuna tatizo pale Waganga wa Tiba Asilia wanapoambiwa wachangie kiasi cha Sh. 80,000/= hadi 200,000/= za kikao. Je, ni kweli utaratibu huu unasaidia kuimarisha huduma za afya zitolewazo na tiba asili?

Mheshimiwa Naibu Spika, kutokana na kukua kwa soko la tiba asili duniani na nafasi ambayo Tanzania inayo katika kunufaika na soko hilo, ambalo nchini Cameroon peke yake kwa kutumia soko la tiba asili iliweza kuingiza Dola milioni 40 mwaka 1993 kwa kuuza mti ujulikanao kwa jina la *Prunus Africana* na mbegu za *Voacanga Africana* unaoaminika kutibu magonjwa ya uzee, pekee.

Mheshimiwa Naibu Spika, hivyo Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni, inaitaka Serikali kupitia kwa Waziri mwenye dhamana ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii, alieleze

Bunge lako Tukufu, ni mikakati ipi ambayo imewekwa kwa mwaka huu wa fedha wa 2013/2014 katika kuhakikisha kuwa Taifa linanufaika kwa soko la miti ya tiba asilia.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni, inajua kuwa licha ya kuwepo kwa soko kubwa la dawa hizo na kuwa na sheria kama vile Sheria ya *NIMR* namba 23 ya 1979, Sheria ya Dawa za Jadi na nyinginezo na sheria iliyoanzisha *TFDA* ya mwaka 2003, bado Tanzania haifaidiki na soko hilo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kati ya mambo ambayo yanaleta changamoto katika uendelezaji wa tiba asili nchini ni udhaifu wa tafiti nchini, ambapo taasisi kama *NIMR*, *ITM*, *TAFORI* na *TAWIRI* hazipati misaada ya kutosha katika tafiti zake.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna tatizo kubwa kwani Serikali imeshindwa kusimamia sheria hii, kwani dawa zinasambazwa kiholela kila mtu anajiita Mganga wa Tiba Asilia. Kambi Rasmi ya Upinzani inaitaka Serikali iwathibitishie watumiaji wa huduma hii usalama wa madawa hayo?

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna watu wanaotoa uchawi maarufu kama rambaramba ambao kutokana na taarifa zisizo rasmi kuwa mratibu wake anajulikana na vyombo vya dola. Watu hawa wamesababisha hujuma na hasara kubwa sana kwa jamii kwa nyumba kuchomwa moto na watu kupoteza maisha. Kambi Rasmi ya Upinzani inaitaka Serikali kutoa kauli kuhusiana na mtandao huo ambao mratibu wake ni maarufu kwa vyombo vya dola.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kikombe cha Babu wa Loliondo; kati ya jambo ambalo lilileta gumzo katika sekta ya afya ni pamoja na tiba ya asili maarufu kama 'Kikombe cha Babu wa Loliondo' iliyokua ikitolewa na Mchungaji Mstaafu wa Kanisa la Kiinjili la Kiluteri Tanzania (KKKT), Ambilikile Mwasapila.

Mheshimiwa Naibu Spika, Viongozi waandamizi wa Serikali, walifurika Loliondo kwa babu na hivyo kuzidisha imani kwa wananchi kuwa tiba ile ilikua ni sahihi na ya kuaminika. Wananchi wengi, wakiwemo Wabunge walikimbilia Loliondo kwa kuwa Serikali iliingilia 'uvumbuzi wa kiboko ya magonjwa' na wagonjwa kupuuza matibabu ya hospitali. Safari ya kwenda Loliondo ilizua matumaini mengi kwa wananchi, huku Serikali kabla ya kufanya utafiti wa kina wa ubora wa dawa hii katika kutibu magonjwa sugu.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na majibu haya ya Serikali ya 'kikombe cha babu' kuashiria kuwa haina madhara, haikutoa majibu ya kitaalam ya uwezo wa dawa ile kwa wakati ule katika tiba ya magonjwa sugu ambapo hata wakati ule kuna Mawaziri waliofuata tiba hiyo ya Babu ambao nao walichangia mno kuwaaminisha mamilion ya Watanzania kuwa tiba hiyo ya Babu ni ya kweli.

Mheshimiwa Naibu Spika, leo hii, kuna watu wengi ambao wamefariki kutokana na 'kikombe cha babu'. Kuna waliofariki wakiwa njiani kuelekea kwa babu, kuna waliofariki wakiwa kwa babu na kuna waliofariki hata baada ya kunywa 'kikombe cha babu'.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mujibu wa aliyekuwa Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Mheshimiwa Dkt. Haji Mponda, alisema kuwa, jumla ya watu 116 walifariki kutokana na sababu mbalimbali wakiwa kijijini Samunge au wakitoka kituo cha Arusha kupitia Mto wa Mbu na Bunda kupitia Serengeti wakielekea kwa Babu kupata kikombe.

Mheshimiwa Naibu Spika, mpaka leo Serikali haijasema chochote kuhusu uchunguzi wa dawa ya babu. Mpaka leo Serikali haijatoa kauli yoyote na wala kuchukua hatua yoyote dhidi ya Mzee Mwasapila ambaye Februari hii alitoa kauli nyingine juu ya ugunduzi wa dawa nyingine.

Mheshimiwa Naibu Spika, Timu ya Uchunguzi iliyoundwa mpaka mwezi Machi, 2011 ilikuwa imeandaa kukamilisha taratibu ili kufuatilia maendeleo ya kiafya ya

wagonjwa 200, ambao wamekubali kwa ridhaa yao wenyewe, kushiriki katika utafiti huu, ili kuona maendeleo yao kiafya, baada ya kunywa dawa ya Mchungaji Mstaafu Ambilikile Mwasapila, kwa maradhi waliyonayo, kwa kufuata vigezo vyote vya Kitaifa na Kimataifa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kutoa nukuu ya Kaimu Mkurugenzi wa Mamlaka ya Chakula na Dawa Tanzania (*TFDA*), Charys Ugullum na timu ya wataalam iliyoanza utafiti wake wa awali tarehe 7 Machi, 2011, timu hiyo ilijumuisha wataalam kutoka Wizara ya Afya, *TFDA*, Taasisi ya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu (*NIMR*), Mkemia Mkuu wa Serikali na Taasisi ya Utafiti wa Dawa za Asili ya Chuo Kikuu cha Afya ya Sayansi Shirikishi Muhimbili (*MUHAS*), kwamba: “Serikali imesema imeridhishwa na dawa inayotolewa na Mchungaji Ambilikile Mwasapila wa Kijiji cha Samunge, Loliondo ikisema haina madhara yoyote kwa matumizi ya binadamu.”

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani inatoa ushauri kwa Serikali kwa kuanzisha Taasisi ya Kitaifa itakayoweka takwimu za dawa za asili na kuibua mipango itakayohamasisha wananchi katika tiba asili pamoja na kujengewa uwezo na kuwezesha katika sekta hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia kuongezwa kwa viwanda vitakavyozifanya dawa hizo kuwa za kibiashara na kuimarisha ushirikiano kati ya sekta binafsi na zile za umma; kufanya uchambuzi yakinifu na tafiti za kuinua sekta ya miti ya tiba asili kwa kuainisha mikoa na sehemu ambazo zina miti ya tibaasili itakayokwenda sambamba na upandaji wa miti ya dawa kwa ajili ya biashara kama vile milonge, *Artemisia annua*; kuwepo kwa mipango mikakati ya kuinua teknolojia na uwekaji ubora wa dawa hizo na kuitunza miti hiyo ya dawa. Tukifanya hivyo, dawa za asili zitaleta ajira na kukuza uchumi wa nchi yetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Usimamizi wa Fedha kwa Miradi Misonge; Serikali kwa kupitia Wizara hii ilianzisha mfumo wa kielektroniki wa ukusanyaji wa taarifa za mapato na

matumizi ya fedha kwa miradi misonge ambayo ni Mradi wa Kifua Kikuu, UKIMWI na Malaria kwa mwaka 2011/2012.

Mheshimiwa Naibu Spika, mfumo huu unawezesha kutoa ripoti kwa wakati kulingana na mahitaji, hivyo utatumika pia kwenye miradi mingine. Aidha, Hospitali za Rufaa, Mbeya na KCMC zimeanza kutumia mfumo ya aina hiyo katika shughuli mbalimbali za ukusanyaji wa taarifa za hospitali; zikiwemo taarifa za fedha, huduma za wagonjwa pamoja na za kiutawala.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani inataka takwimu rasmi ya jumla na idadi ya hospitali zenye miradi misonge iliyopo sasa na mafanikio na changamoto za mfumo huo na mikakati ya Wizara kwa mwaka huu wa fedha wa 2013/2014, katika kuhakikisha kuwa mfumo huu wa kielektroniki unasambaa nchi nzima.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali za Mikoa; ni vizuri fedha zinazotengwa kwa ajili ya afya zikatumika ipasavyo kwani afya ndio msingi bora wa maisha ya Watanzania. Kwa mwaka wa fedha 2013/2014, fedha zilizotengwa kwa ajili ya hospitali za mikoa ni bilioni 65 ikilinganisha na kiasi cha bilioni 68 zilizotengwa kwa ajili ya matumizi ya kawaida na kwa ajili ya fedha za maendeleo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi ya Upinzani inahitaji majibu ya kutosha kutoka Serikalini ni kwa nini fedha zinatengwa kidogo kwenda kwenye mikoa ili hali ndio sehemu ambazo Watanzania wengi wanaishi na kufanya shughuli zao za maendeleo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mwaka wa fedha 2013/2014, fedha zilizotengwa kwa ajili ya ujenzi wa hospitali za mikoa ni takribani kiasi cha bilioni tatu. Fedha hizi zimetengwa kwa ajili ya ikoa ya Singida, Pwani na Manyara. Kambi ya Upinzani inashauri ujenzi wa hospitali za mikoa zitengewe fedha nyingi na kwa wakati ili kuweza kufanikisha ujenzi kwa haraka na wananchi waweze kupata huduma kwa wakati muafaka.

Mheshimiwa Naibu Spika, kukamilika kwa wakati kwa ujenzi wa hospitali za mikoa kutasaidia kupunguza mzigo mkubwa wa wagonjwa unaozikumba hospitali za wilaya, hivyo, kufanya watu wengi kukimbilia hospitali kuu za Kitaifa kama Muhimbili ili hali matatizo yao yangeweza kutatuliwa katika ngazi ya mkoa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Afya na Usafi wa Mazingira; ni wazi kuwa pamoja na kuendeshwa kwa mashindano ya afya na usafi wa mazingira yanayohusisha Halmashauri zote nchini, tatizo la uchafu wa mazingira ambao ni hatarishi kwa afya za wananchi linaendelea.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na kuwa mashindano hayo kuwa na zawadi mbalimbali katika kila kundi ili kuhamasisha wadau mbalimbali katika shughuli za usafi wa mazingira kwa washindi wa kila kundi, lakini Serikali kwa kupitia Wizara hii inashindwa kuelewa kuwa, changamoto si kutoa zawadi kwa washindi wa mashindano ya usafi wa mazingira bali ni nini kinafanyika kwa Halmashauri zinazoshindwa katika utunzaji na usafi wa mazingira.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni jambo la ajabu kuwa, mashindano yanafanyika kuwazawadia wasafi, lakini hakuna adhabu kwa Halmashauri chafu, jambo linalofanya usafi wa mazingira kuonekana si kipaumbele kwa Halmashauri.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwenendo wa bajeti ya Afya na Ustawi wa Jamii; kama ilivyo kawaida hali ya bajeti imekuwa katika sura ile ile ya kutengewa fedha kidogo ambazo hazikidhi mahitaji. Hakika bila ya kuwa na afya ya kutosha huwezi kuwa na mipango yoyote endelevu. Bado bajeti yetu haijakidhi hata kidogo Azimio la Abuja la kutenga kiasi cha 15% ya fedha zetu za ndani kwa ajili ya bajeti ya afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa miaka mitatu mfululizo bajeti ya afya imetengewa fedha kama ifuatavyo:- kwa mwaka wa fedha wa 2010/2011 (12.1%), 2011/2012 (10.4%) na 2012/2013 (10.4%).

Mhesimiwa Spika, Bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii imeongezeka kutoka kiasi cha shilingi bilioni 576 hadi kiasi cha shilingi bilioni 748, hili likiwa ni ongezeko la asilimia 29.9 lakini ukiangalia kwa makini utagundua kuwa bajeti ya afya imekuwa tegemezi kwa kiasi kikubwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mwaka wa fedha 2013/2014, Serikali imetenga bilioni 36 tu kwa fedha za maendeleo ilihali tukitegemea kiasi cha bilioni 435 kutoka kwa wahisani. Kambi Rasmi ya Upinzani inahitaji majibu ni kwa nini kila mara utegemezi unakuwa mkubwa hali inayoweka maendeleo ya afya na ustawi wa nchi yetu rehani endapo wahisani watajitoe katika kufadhili miradi ya maendeleo.

Mheshimiwa Naibu Spika, japokuwa, tumekua tukitenga fedha kwa ajili ya Wizara ya Afya na ustawi wa jamii bado fedha tunazotenga hazitolewi kwa wakati na hivyo kufanya Wizara kushindwa kutekeleza majukumu yake ipasavyo. Mwaka wa fedha 2012/2013, Bunge lako liliidhinisha kiasi cha shilingi bilioni 581 kwa ajili ya Wizara, lakini cha kushangaza hadi mwezi Machi, mwaka huu kiasi cha bilioni 325 zilipokelewa na Wizara ikiwa ni asilimia 66.6 ya fedha zote zilizotengwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi ya Upinzani Bungeni inahitaji maelezo ni kwa nini Serikali inashindwa kutoa fedha zilizoidhinishwa kwa mwaka 2012/2013. Serikali ilitenga kiasi cha bilioni 19 kama mchango wake katika fedha za maendeleo, lakini hadi Machi, 2013, Serikali ilitoa kiasi cha bilioni 12 tu; hiki ni kitendo cha kustaajabisha.

Mheshimiwa Naibu Spika, hata hivyo, Serikali yetu sikivu, imeshindwa kutoa fedha za maendeleo kwa wakati na sasa tunahoji tunapeleka wapi mustakabali wa afya na ustawi wa Taifa letu.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusema hayo, kwa niaba ya Kambi Rasmi ya Upinzani, naomba kuwasilisha.
(Makofi)

NAIBU SPIKA: Ahsante sana Dkt. Mbassa kwa hotuba yako kwa niaba ya Kambi ya Upinzani.

Waheshimiwa Wabunge tumeshapata hotuba mbili ambazo zitakuwa ndiyo msingi wa majadiliano yetu ya leo jioni tutakaporudi hapa saa kumi na moja; Hotuba ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, Dkt. Hussein Mwinyi ambayo ndiyo msingi wa kutuomba tujadili na kupitisha Makadirio ya Matumizi ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Waheshimiwa Wabunge, kweli ukiipitia ni *very professional*, inazungumza masuala ya Afya na mambo yake, lakini pia tunayo hotuba iliyowasilishwa na rafiki yangu Dkt. Mbassa Anthony Gervas, nayo pia imejaribu kuchambua mambo mbalimbali ambayo ni fursa kwa Upinzani pia kuelezea Sera zao, japo wakati mwingine wanasahau kidogo wanaipiga CCM, wakati humu CCM haimo.

Jioni ya leo wachangiaji wa mwanzo watakuwa ni Profesa David Mwakyusa, atafuatia na Mheshimiwa Margareth Mkanga, Mheshimiwa Maulida Komu na Mheshimiwa Dkt. Pudenciana Kikwembe na wengine watafuata.

Ninalo tangazo moja tu kwa Waheshimiwa Wabunge wote, naomba niwatangazieni kuwa, kwenye eneo letu la Bunge la maonyesho pale, kuna maonyesho ambayo yana manufaa sana kwenu na ni ya aina mbalimbali. Wako Wakala wetu wa Madawa (*MSD*) na huenda kuna wengine mngependa kusema kuhusu *MSD* ingekuwa ni vizuri baada ya kuwa mmekutana nao na kuzungumza nao kidogo kupata mwanga wa baadhi ya mambo.

Waheshimiwa Wabunge, lakini kuna masuala ya upimaji wa macho vile vile na huduma za miwani, kwa hiyo, ni vizuri kupita huko.

Pia kuna huduma ya Bima ya Maisha, *African Life Assurance* na wale pia ambao hawajachukua vitambulisho vya Taifa, tunawaomba wafike pale *NIDA*, vitambulisho vya

Taifa viko pale. Kwa hatua hiyo, naomba nitishe shughuli za Bunge hadi saa 11.00 jioni ya leo.

*(Saa 7.00 mchana Bunge liliahirishwa
mpaka saa 11.00 jioni)*

(Saa 11.00 jioni Bunge lilirudia)

NAIBU SPIKA: Waheshimiwa Wabunge tunaendelea na Mkutano wetu wa Kumi na Moja na Kikao ni cha Ishirini na Moja. Majadiliano yanaendelea na kama nilivyotangaza asubuhi, nitaomba wale ambao mpo kwenye orodha muwepo, kama haupo nafasi yako ikishachukuliwa na mtu mwingine, basi siyo rahisi kuipata tena.

Waheshimiwa Wabunge, ataanza Mheshimiwa Profesa David Mwakyusa na Mheshimiwa Margareth Mkanga ajiandae.

MHE. PROF. DAVID H. MWAKYUSA: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nikushukuru sana kwa kunipa nafasi hii ya kwanza ili niweze kutoa mchango wangu katika hoja hii muhimu sana ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii. Natamka kwamba, naiunga mkono kwa asilimia mia moja. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nianze kwa kuwapongeza wafanyakazi wote wa Sekta ya Afya wa ngazi zote kwa kazi muhimu na nyeti ambayo wanafanya. Tumewakabidhi maisha na afya zetu, lakini pamoja na changamoto nyingi wanazokumbana nazo wamejitahidi kutekeleza majukumu waliyokabidhiwa kwa uadilifu na uzalendo mkubwa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, ndani ya Bunge letu hili, tumejadili mara nyingi na kutetea madai ya Walimu. Walimu kupitia Chama chao kwa nyakati tofauti wamekuwa wakidai malimbikizo ya mishahara, kutokupandishwa vyeo, kutorekebishiwa mishahara yao baada ya kupandishwa madaraja, posho zao zisizolipwa na madai mengine mengi mpaka wamefikia hatua ya kutangaza mgogoro na Serikali.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini ieleweke kwamba, Watumishi hawa wa Sekta ya Afya wanafanya kazi katika vituo ambavyo mazingira yake hayatofautiani na yale ya Walimu. Aidha, mwajiriwa wao ni yule Yule, kwa maana ya Serikali. Haishangazi basi, kwamba watumishi wa Afya wana malalamiko na madai yanayofanana na yale ya Walimu, lakini watumishi wa afya hatuwasikii.

Mheshimiwa Naibu Spika, najua kwamba madai walitoa, yalihakikiwa, lakini suala la kuwalipa linasuasua. Kwa vile hatuwasikii hawa watumishi wa afya wakilalamikia stahili zao, haina maana wameridhika na mazingira ya kazi zao, ukimya wao ni ishara ya uvumilivu na vile vile wanatii viapo walivyokula. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, rai yangu kwa Serikali ni kwamba, Watumishi hawa walipwe stahili zao kwa haraka na utimilifu na juhudi zifanyike kuhakikisha kwamba, hakuna malimbikizo ya madai hayo. Ni hatari kuwaruhusu watumishi tuliowakabidhi afya yetu, wafanye kazi hii nyeti wakiwa na manung'uniko na kinyongo.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala la pili ni kero inayoibua mjadala mara kwa mara kutoka kwa wananchi na sisi Wabunge tukiwa Wawakilishi wao ni suala la uhaba wa Watumishi katika sekta ya Afya. Katika Taasisi yoyote ile, kama unataka uwe na Watumishi wa kutosha, uanze na kuzalisha Wataalam wa kutosha, lakini vile vile tuwaajiri kwa uwiano mzuri kati ya Mkoa na Mkoa na kati ya Mijini na Vijijini. Pia tuweke mifumo ya kuhakikisha kwamba wanabaki hapa nchini. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna dhana ambayo ilizaliwa na kaulimbiu inayosema *Train, Retrain and Retain*. Naipongeza Serikali kwa mikakati endelevu na jitihada za uwazi ambayo imetekeleza kuzalisha idadi kubwa ya wataalam wa sekta ya afya, hongereni sana. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, mchango wangu wa leo unajikita katika uhaba uliopo wa Madaktari wenye shahada,

Medical Doctors (MD). Chuo chetu cha Muhimbili kilianzishwa mwaka 1963 kikiwa na wanafunzi tisa, idadi ya wasailiwa iliongezeka pole pole mpaka miaka ya sabini ambapo ilifikia hamsini kwa mwaka na ilibaki hivyo hivyo mpaka miaka ya tisini.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kumaliza masomo, baada ya kazi ngumu na suluba ya Udaktari, idadi ya wahitimu ilikuwa ni wastani wa 40, hebu jaribu kufanya mahesabu wakati huo Wilaya zilikuwa 120, Madaktari 40 utawagawa vipi. Ndiyo maana uhaba wa Watalaam hao uliendelea mwaka hadi mwaka.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa hivi Chuo Kikuu cha Muhimbili kimeongeza udahili na wanadahili wanafunzi 200 kila mwaka kwa wastani. Aidha, tuna jumla ya Vyuo vinane sasa vinavyozalisha Madaktari. Mwaka 2012 kati ya Vyuo vyote, udahili ulikuwa wanafunzi 1,077 na tulipata wahitimu 602.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hesabu za haraka haraka Madaktari 602, ukiwagawanya sawia kwa Halmashauri 132 tulizonazo, utategemea kwamba, kila Halmashauri ipate Madaktari wanne kila mwaka, lakini hali haiko hivyo na sote ni mashahidi. Swali linakuja, baada ya juhudi zote hizi tunazalisha wengi, hawa Madaktari wako wapi?

Mheshimiwa Naibu Spika, miaka ya nyuma baada ya uhuru na kuendelea Madaktari walikuwa wanasomeshwa na Serikali kama ilivyo sasa hivi, lakini wakati huo wanachuo walikuwa wanasaini fomu ilikuwa inaitwa *bonding*, ambapo mwanafunzi alikuwa anaji-*commit* kwamba atakapohitimu, atafanya kazi katika Serikali kwa miaka isiyopungua mitatu, baada ya hapo anaruhusiwa kuondoka.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa bahati mbaya utaratibu huu uliachwa miaka ya tisini baada ya sekta binafsi kupiga hodi hapa nchini na Serikali ikaruhusu Daktari mhitimu kuajiriwa mahali popote anapotaka. Matokeo yake ni

kwamba, hivi sasa Madaktari wengi waliofuzu wapo hapa nchini, hawapo katika ajira ya umma, wamejiunga na hospitali binafsi, mashirika na wengine wapo kwenye miradi mbalimbali na wengine wanafanya kazi ambazo hazihusiani kabisa na taaluma ya Udaktari.

Mheshimiwa Spika, naomba Watanzania tutafakari kwa pamoja suala hili. Tanzania ina uhaba mkubwa wa Madaktari, Daktari mmoja anahudumia Watanzania 30,000 ambayo sasa hivi naambiwa imepungua kidogo, lakini vile vile tungekuwa na Madaktari wa kutosha hali ya afya ya Watanzania ingekuwa bora zaidi na tungeweza kuepusha vifo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kutambua hilo, Serikali imepanua uwezo wa kuzalisha watalaam hawa, lakini Serikali inawasomesha Madaktari kwa rasilimali za wananchi kupitia kodi zao, isitoshe katika mpango wa Serikali wa mikopo katika elimu ya juu, wanafunzi wa Udaktari wanapewa upendeleo maalum kwa kupatiwa mkopo wa asilimia mia moja. Upendeleo huo siyo kwa wale wanaosoma Vyuo vya Serikali peke yake, bali hata wale wanaosoma Vyuo binafsi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Madaktari hawa wakimaliza masomo yao, Serikali haijaweka utaratibu wa kuweza kujua wanakwenda wapi, wanatumikaje na Serikali hiyo hiyo inasahau azma yake ya kwamba imewasomesha kwa gharama kubwa na wakati huo huo wananchi wanaendelea kuteseka.

Mheshimiwa Naibu Spika, natoa rai na nataka kuliiza wazo hili kwa Serikali kwamba utaratibu wa mkataba, yaani *bonding*, urejeshwe; ulikuwepo, ulifanya kazi vizuri na kwa manufaa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, tukipata idadi ya Madaktari 600 kila mwaka, wakadumu katika *several/service* kwa miaka mitatu, hata kama asilimia 30 watateleza, wazalendo watakaobaki watakuwa mtaji wa uhakika na imara kwa afya ya Watanzania. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kama suala hili litauzika, napenda kushauri kwamba, sera zetu zibadilike ili tuweze ku-*absorb* hawa Madaktari wengi tutakaowapata, kwa maana ya sera nzuri, lakini pia kuhakikisha vitu kama nyumba za kuishi zijengwe na tuhakikishe kwamba vitendea kazi na miundombinu mbalimbali inawekwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba niishie hapo, kama kuna dakika imebaki, naomba nimpe Mheshimiwa Pudenciana Kikwembe.

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

NAIBU SPIKA: Ahsante sana Mheshimiwa Profesa David Mwakyusa, tunakushukuru sana kutuanzishia mjadala huu wa jioni ya leo. Kabla hatujaendelea, nitambue uwepo wa Mheshimiwa Samuel Sitta kama Kaimu Kiongozi wa Shughuli za Serikali Bungeni jioni ya leo. Ahsante sana. (*Makofi*)

Mheshimiwa Margareth Agnes Mkanga atafuatiwa na Mheshimiwa Maulidah Anna Komu.

MHE. MARGARETH A. MKANGA: Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru kwa kunipa nafasi.

Mheshimiwa Naibu Spika, niende moja kwa moja kwenye hoja, kwa mwaka huu imeandikwa vizuri angalau kuna mengine yanatia moyo sana, lakini naanza na swali, ni lini Kanuni za Sheria ya watu wenye Ulemavu zitakuwa tayari?

Mheshimiwa Naibu Spika, nauliza hivyo kwa sababu katika hotuba ukurasa wa 20-21 kuna Kanuni zimeelezwa pale za sheria mbalimbali, lakini kanuni za sheria hii sikuziona. Ifahamike kwamba, kwa kuchelewesha Kanuni hizi ambazo sheria ilitungwa tangu 2010 mpaka leo hakuna maelekezo ya utekelezaji kutokana na Kanuni, ndiyo maana nachelea kuamini kwamba, labda hata ule uundwaji wa Baraza la Ushauri la Watu Wenye Ulemavu ndiyo maana unasuasua.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa kama hivi ndivyo kwa kweli huku ni kuwanyima watu wenye ulemavu haki zao ambazo zimekwishafafanuliwa vizuri ndani ya sheria husika, ni kuwanyima kufahamu wajibu wao kikamilifu, ni kuinyima jamii kufahamu yanayowapasa kuyatekeleza hata katika ngazi ya familia kwa sababu kiutekelezaji hakuna kilichoandaliwa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo la pili ni makazi ya Wazee na Watu wenye Ulemavu. Nashukuru kuna makazi 18 yanayoendeshwa na Serikali na 24 ya watu binafsi, lakini katika haya yanayoendeshwa na Serikali bado miundombinu ni mibovu sana. Jamani hata Kamati ilipotembelea majengo tangu yamejengwa sijui ni enzi gani! Miundombinu ni mibovu, majengo siyo mazuri, labda ni machache tu yaliyokarabatiwa, sasa hali hii itakuwa mpaka lini?

Mheshimiwa Naibu Spika, niseme tu kama Mheshimiwa mmoja alivyosema kwamba, majengo mengi yanauliza ninyi walemavu niwauze lini? Si sahihi hata kidogo! Hata kama tunatenga hela kidogo kidogo, basi iwe ni mfululizo kwamba angalau makazi haya, kuliko tunapoacha kila kitu inakuwa ni matatizo. Wazee hawa wenye ulemavu wanaokaa kwenye maeneo haya, wana matatizo mengi sana ya matibabu, unajua wazee wanapatwa sana na magonjwa ya uzeeni, lakini tiba inakuwa hafifu au hakuna.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna uhaba wa chakula kwa sababu fedha zinazokwenda hazitoshi. Kwa ujumla niseme kwamba, Idara ya Ustawi wa Jamii ambayo inashughulika na binadamu wenye matatizo mbalimbali kuanzia wenye ulemavu, wazee, watoto watukutu, akinamama wanaozaa watoto kumi kumi, sijui ndoa zinazovunjika, wawashughulikie hawa. Lakini uwezesho wa kifedha ni mdogo mno. Sasa tunategemea hii idara au hawa watendaji watafanya kazi namna gani? Au haya makundi ndiyo tunayatania hivyo katika kuyapa huduma muhimu zinazofaa?

Mheshimiwa Naibu Spika, katika hotuba naishukuru Serikali imeeleza kwamba, ilishatoa nyenzo za kujimudu na mafuta maalum katika baadhi ya makazi. Sasa nataka kufahamu ni makazi gani hayo ambayo yamefaidika na vifaa hivi, ili yale makazi ambayo bado zamu yao haijawafikia, basi tujue ili tuweze kuendelea kushauri tufanyeje kama mambo yenyewe yanakuwa ni kwa zamu.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala lingine ambalo napenda kulizungumzia ni uhaba wa Maafisa wa Ustawi wa Jamii. Kada hii ya watendaji imesahauliwa muda mrefu sana, wapo wachache mno. Chuo ninachokijua ni kile chuo cha Ustawi wa Jamii na kile chuo cha Mwanga, lakini watu hawa wanatakiwa kuanzia ngazi ya kijiji, wakastawishe hizo familia ndipo apande Kata na kwingine.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa watu wanaomaliza ni thelathini na kitu, hivi hawa ni kitu gani. Naishauri Serikali, Kada hii tulishaisahau kwa vitendea kazi, hata wachache walioajiriwa kwenye Halmashauri mbalimbali, wapo pale kama watu tu. Ofisi hawana, usafiri wa kwenda huko kuwaangalia hata wale waliozaa mara tatu hakuna, hivi tunategemea nini?

Mheshimiwa Naibu Spika, hii ni kada ambayo imesahaulika, naomba Serikali ione kwamba Kada hii ina majukumu makubwa kwa sababu makundi wanayoshughulikia ni yale makundi yenye matatizo maalum.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Wazee; Sheria ya Wazee nashangaa haipo, kwa sababu sera yao ilikuwa tayari tangu mwaka 2003. Sera ili iweze kutekelezeka ni lazima pawepo na sheria yake na kanuni zake. Sasa sera hii imekaa pale tangu muda ule, hii ninavyoona inasababisha wazee kukosa stahili zao na yote yale yaliyosemwa ndani ya sera bado hayawezi yakatekelezeka. Hivi ni kwa nini mpaka leo inachelewa, 2003 mpaka leo ni miaka kumi, bado sheria haipo, sijui inaandaliwa inakuja!

Mheshimiwa Naibu Spika, ninachoomba ni kwamba, tujitahidi kuendeleza hatua ya pili ya sheria hatimaye Kanuni ili mambo yaweze kueleweka. Pia kutokana na sheria yao kucheleweshwa ndiyo maana mpaka sasa hivi yaliyoko kwenye sera kule, sera ilieleza kwamba wazee hawa watapewa *universal pension* kwamba haijalishi alifanya kazi au nini ili angalau kila mmoja apate chochote cha kuwatunza.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia ndani ya sera mle wamesisitiza kwamba, watakuwa na Baraza lao la Wazee ambao watatumia chombo hicho angalau kutoa manung'uniko yao au kuishauri Serikali wafanywe vipi, lakini yote haya hayawezekani kwa sababu hakuna ambacho kimeandaliwa kuwezesha masuala haya yaweze kutekelezeka. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, natoa rai kwamba, mafunzo ya lugha ya alama iwe ni sehemu ya somo ndani ya mitaala ya Maafisa Ustawi wa Jamii katika ngazi zote. Kwa sababu watapambana na watu hawa na ndiyo wateja wao wa kila siku huko watakapopangwa, bila kufahamu lugha hii, kwao inakuwa matatizo kuweza kuwasiliana nao sawasawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara ya Afya imejitahidi kuwa na mipangilio mingi sana kuhusu Malaria na naomba vita hii tupigane wote kwa pamoja kwa sababu malaria haya yanaleta ulemavu pia. Moja ya matokeo ni mtu kulemaa kutokana na tatizo la malaria.

Mheshimiwa Naibu Spika, najaribu kushauri pamoja na kwamba nimeangalia, naona fedha za mambo ya Malaria nyingi zinatoka nje, huku kwetu huku hakuna, sasa hii vita kweli vya kupambana kwa kutegemea tu fedha za kutoka nje, hivi kweli tutashinda? *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, nashauri kwa sababu hili ni janga sasa hivi, hivyo, tujitahidi kutenga fedha za ndani ya nchi yetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, nakubaliana sana na yaliyosemwa na Kamati ya Kudumu katika taarifa yao, imesisitiza kwamba, ingefaa masuala ya makundi haya maalum kwa sababu ni mtambuka na hapo nizungumzie watu wenye ulemavu wa aina tofauti, sijui tupo nane au kumi, jamani siyo kwamba tunalazimisha, lakini naendelea kushauri masuala ya watu wenye ulemavu ni mtambuka yapelekwe chini ya Wizara ya Juu ambayo inaweza ikatoa maelekezo kwa Wizara zingine.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaposema za juu sio kwamba, nyingine inazidharau, hapana; kwa mfano Ofisi ya Waziri Mkuu, Ofisi yake ina nafasi kuelekeza Wizara nyingine. Tunapoyaweka kwenye sijui Afya na Ustawi wa Jamii, hivi Wizara ya Afya itaweza kumwelekeza Wizara ya Ujenzi kwamba, wajenge *ramps*, ili sisi tupite sawasawa? Huyu wa Ujenzi ataweza kumlazimisha sijui wa Miundombinu, magari yawe ya ngazi, sijui kitu gani?

Mheshimiwa Naibu Spika, haiwezekani, lakini kwa ngazi ya juu, kama sio Ofisi ya Waziri Mkuu, basi yaende hata kwa Ofisi ya Makamu wa Rais basi. Yaani pawe na *authority* ambayo inaweza ikashusha mambo chini, jamani, yakaeleweka, kwa sababu ni mtambuka. Wanahitaji majengo yaweje, wanahitaji afya iweje, wanahitaji kazi iweje; sasa wa Kazi, atakwenda kumuuliza Waziri wa Afya, hivi una wangapi wa kuwaajiri, mbona haiji? (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, hili tumelisema na nitaendelea kulisema. Sio kwamba tunalazimisha, lakini tunaomba iwe ni wazo ambalo linachukuliwa maanani kusudi kesho na keshokutwa wengine waweze kuja kufaidika.

Mheshimiwa Naibu Spika, nimependa sana wenzetu walivyosema kwamba, wenzetu wenye *Albinism*, tulifundishwa wenye *Albinism* sio *Albino*. Kuna kiwanda kinatengeneza mafuta yao yale yanayosaidia kupunguza athari; kiwanda kiwezeshwe.

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

NAIBU SPIKA: Ahsante sana Mheshimiwa Margareth Mkanga. Mheshimiwa Maulidah Komu atafuatiwa na Mheshimiwa Dkt. Pudenciana Kikwembe. Mheshimiwa Maulidah Komu, dakika kumi!

MHE. MAULIDAH ANNA VALERIAN KOMU: Mheshimiwa Naibu Spika, kabla ya yote naomba uniruhusu kutoa shukurani zangu za dhati kwa Mwenyezi Mungu aliyeniwezesha leo kuweza kusimama katika Ukumbi huu, baada ya matatizo ya kuugua ya muda mrefu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, pia, nakuomba uniruhusu kutoa shukurani zangu za dhati kwa Katibu wa Bunge Dkt. Kashilillah na wafanyakazi wote wa Bunge waliosimama kunisaidia kwa wakati wote. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, bila ya kusahau shukurani zangu Muhimbili kwenye *Ward* za *Emergency* pamoja na *Ward saba (7)* ambapo nilikuwa nikilazwa mara kwa mara. Pia kumshukuru Daktari wangu aliyeweza kugundua nateseka na maradhi gani na kuweza kunisaidia kutambua na kunipeleka kwenye matibabu zaidi na bila ya kusahau Wizara hii ya Afya kwa juhudi walizochukua kunipeleka nje kwa ajili ya matibabu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, leo naomba nijikite kwenye uzazi wa mpango. Kitabu cha Hotuba ya Waziri, ukurasa wa 99, *Paragraph* ya mwisho inasema: “Wizara itaendelea na juhudi za kuongeza viwango vya uzazi wa mpango kwa kutekeleza mpango wa uzazi wa mpango uliothaminiwa mwaka huo mpaka huo, unaojumuisha ununuzi na usambazaji wa dawa na vifaa vya uzazi wa mpango, kuendesha mafunzo kwa watoa huduma, kuboresha utoaji wa huduma na kufanya uraghibisho na kutoa elimu ya uzazi wa mpango”

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini masikitiko yangu makubwa na namwomba Mheshimiwa Waziri, atakapokuja kutoa majumuisho aniambie ni shilingi ngapi zimetengwa kwa ajili ya kusaidia au ununuzi wa hizi dawa na vifaa ambavyo vinasaidia kwa uzazi wa mpango?

Mheshimiwa Naibu Spika, dunia nzima inalalamika ongezeko la watu na Tanzania tukiwa moja kati ya nchi hizo. Ongezeko la watu limekuwa kubwa, ambalo haliendani na uchumi wa nchi. Inavyohitajika, nafikiri kwa wasomi wanasema, watu wanavyoongezeka basi na uchumi wa nchi uwe unaongezeka, sisi uchumi wetu uko kwenye taswira ya vitabu na habari, lakini mifuko ya watu umasikini umekithiri.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunashauri sana kutumia dawa ya kuzuia au kufanya uzazi wa mpango. Bahati nzuri kwamba, wanawake walio wengi, hasa mijini, wamepokea huu wito na wanatumia hizi dawa; kwa miaka mitatu, kwa mitano au kumi, inategemea yule mzazi anataka kupata mtoto mwingine kwa kipindi gani. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini cha kusikitisha, baada ya kuwashauri hawa wanawake kutumia hizi dawa, wanapoamua kupata ujauzito, sidhani kama kuna ushauri unafuata baada ya hapo, kwamba, utakapomaliza miaka mitatu unataka kuzaa, uje ili upate matibabu mengine au ya kusafisha au ya chochote kile; ukimaliza miaka mitano halikadhalika, sikwambii miaka kumi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kutumia dawa za aina yoyote ile, kama vile unavyochukua chungu ukakipikia, ukakiosha, ukakiweka kwa muda, unapotaka kuja kukipikia tena lazima ukisafishe. Sasa sisi huku kwetu au kwingine kokote, watu wanatumia dawa hizi za uzazi wa mpango, lakini wanapofikia kutaka kuchukua ujauzito, anaacha yeye mwenyewe kutumia zile dawa na anajiweka tayari kupata mimba nyingine bila ya kucheki zile dawa ndani ya uzazi wake zikoje na zinafanya kazi gani? Hii ni hatari *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi katika unanihii wangu nafikiria, haya magonjwa mengi ya watoto yaliyozagaa sasa hivi, wafanye *research* wajuzi wa kufanya huu utafiti, waone hii midomo ya sungura, hizi mimba kuharibika, hawa watoto kuzaliwa na vivimbevembe vya ajabu, vizazi vya ajabu vinavyozaliwa sasa hivi, vinasababishwa na nini? (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, sisi tunasema kwamba, tunawashauri wanawake wasaidie kutumia uzazi wa mpango kwa ajili ya uchumi, lakini hapo hapo utaukuta uchumi ule unatoka kwa mlango wa mbele, unapita kwa mlango wa nyuma kwa sababu ya matatizo ya watoto wanaozaliwa sasa hivi. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna utafiti uliofanywa kutokana na hizi hizi dawa za uzazi wa mpango, kuna sindano. Utafiti huu ulifanyika kwa wanandoa 3,790 na Tanzania ikiwemo, Afrika Kusini, Zimbabwe, Uganda, Kenya, Rwanda na Botswana. Walitafiti na wakaona kwamba, hizi sindano ambazo zinatumiwa kwa ajili ya kuzuia au kwa ajili ya uzazi wa mpango zinaleta UKIMWI kwa kuwa, zina vichocheo vingi ambavyo vinahusisha virusi vya UKIMWI katika nyumba ya uzazi na kuvipa nguvu ya kusambaa.

Mheshimiwa Naibu Spika, utafiti huo ulifanyika kwa hawa wanandoa 3,790 zikiweko nchi hizo nilizozitaja. Ilikuwa ya kwanza katika Jarida la Afya la *LANCET*, kabla ya kunukuliwa na Gazeti la *Guardian*. Utafiti umebaini pia kuwa, zaidi ya wanawake milioni 140 duniani, wanatumia njia hizo za mpango wa uzazi kwa kutumia sindano. Je, nchi yetu imetoa elimu hii kwamba, hizi sindano zina madhara na walikuwepo kwenye hicho kikao cha nchi hizo nilizozitaja? Kwa sababu, nina hakika bado kuna wanawake wanazitumia sindano hizi. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine ambalo anataka kulizungumza; hizi dawa, hawa wanawake wanapokwenda kutaka kuzitumia wanapata ushauri kutoka kwa Madaktari kwa kupimwa damu na kuangaliwa afya zao; je, wana maradhi ambayo dawa hizi zitafaa? Ndipo wanaporuhusiwa

kutumia; lakini bahati mbaya sana, tena mwanangu Waziri, naomba uyaelewe hayo kwamba, *Pharmacist* wanaouza hizi dawa, wanatoa hizi dawa kwa wasichana wetu bila kuangalia kama alipitia kupimwa au hakupitia. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, utolewe ushauri kabisa na barua zisambazwe kwa *Pharmacists*, hakuna ruhusa kumuuzia mtu dawa za uzazi wa mpango bila kuleta *prescription* kuonesha kwamba, Daktari amempitia, amemchunguza, amempima na dawa zinazopaswa kutumia ni hizi. Wasichana wetu wanatumia hizi dawa bila utaratibu wa Daktari, wanapokuja tayari kusema sasa wanataka kupata ujauzito, mimba zinatoka kama ajabu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kitu kingine ambacho nakiomba sana, hawa Manesi wanaopokea akinamama wanapokwenda kujifungua. Mheshimiwa Waziri, siku zote huwa nasikia hapa ndani na wakati fulani nilisema, uwongo, hakuna hiyo huduma. Mheshimiwa Waziri, nafikiri kuna siku nilimwambia ni uwongo, hakuna kitu chochote ambacho kinamsaidia mama anapokwenda kujifungua, kinakutwa katika Hospitali husika, si pamba, si *gloves*, si chochote. Mama anafika pale, wakati wa uchungu, anaambiwa atoe hivyo vitu ndio apokelewe kwenda kujifungua.

Mheshimiwa Naibu Spika, huzuni kubwa. Naomba nitoe wito kwa hawa akinamama wenzangu ambao ni Manesi na wanawapokea hawa wanawake wenzao; jamani kama umezaa, unajua uchungu na kama hukuzaa, basi ndugu yako alizaa na wakati akiumwa uchungu ulimwona na ulimhurumia, tuache kabisa tabia hiyo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, basi kama ni lazima atoe hivyo 10,000/= au elfu ngapi ya kuweza kununua hivyo vitu, apokelewe kwanza huyu mgonjwa na kama Serikali au Wizara au Mkoa au Wilaya, Maafisa Afya wakipata habari, hawa ambao wanatenda kosa hili wasisemeshwe kiutaratibu. Haya mambo ya kubembelezana bembelezana wakati

mwenzio yuko kwenye *Sakarat-l-mauti* anataka kufa, mtoto yuko njiani anatoka, unamwambia lete pamba, lete *gloves*, ni kitu cha ajabu kabisa.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa hivi kuna taratibu za kupeleka doti nne za kanga. Unaweza ukafika usijue doti nne za kanga hizo, zaidi ya ile moja anayovishwa mwanao; ni vitu gani hivi? Hebu tujitahidi kuwa wakali, hebu tujitahidi kutoa somo kabisa kwa manesi wetu, pamoja na kuhakikisha hivi vitu vinapatikana. Tusizungumze bajeti ndogo, kuna vitu ambavyo haiwezekani kuviacha hivi hivi vipite. Lazima Serikali, ikubali kuji-*commit* kwenye mambo kama hayo kwa sababu, mwanzo wa mwanadamu ni kuzaliwa, ndio aitwe mwanadamu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, la mwisho. Upanuzi wa Hospitali...

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

SPIKA: Ahsante sana Mheshimiwa Maulidah Anna Komu, tunakushukuru sana kwa mchango wako wenye faida kubwa sana kwa Taifa letu.

Mheshimiwa Dokta Pudensiana Kikwembe, atafuatiwa na Mheshimiwa Moses Joseph Machali. Mheshimiwa Kikwembe!

MHE. DKT. PUDENSIANA W. KIKWEMBE: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante sana na mimi kuweza kupata nafasi kuchangia katika Hotuba hii, lakini kumbuka nina dakika zangu nilizopewa na Profesa Mwakyusa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, kabla ya kuendelea napenda kwanza kabisa kwa kweli, nimshukuru Mama Salma Kikwete, mke wa Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, Dkt. Jakaya Mrisho Kikwete, kwa juhudi zake

kubwa anazojitahidi kuzifanya katika kuhakikisha akinamama wanakuwa na afya njema, hasa wa vijijini, ukizingatia na mimi natoka Kijijini. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, ametoa misaada mingi sana katika Mikoa ya Lindi na Rukwa na naamini Mwenyezi Mungu, kwa kadiri atakavyomsaidia, atazidi kusaidia Mikoa mingine, hasa ya pembezoni, ambayo anajua kuna akinamama wengi sana wanaoshiriki katika huduma za kilimo na kuweza kuongeza pato la Taifa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, pili, napenda pia nimshukuru Mheshimiwa Rais, Dkt. Mrisho Jakaya Kikwete, kwa juhudi zake zote anazozifanya na anazopambana nazo katika kupambana na ugonjwa wa *malaria*. Waheshimiwa Wabunge wote mlioko humu ndani na wananchi kwa ujumla ni mashahidi pale tunapomwona Mheshimiwa Rais, anatukumbusha kila siku kulala kwenye vyandarua, ili tuweze kujikinga na malaria. Tunapaswa kumpongeza kwa kweli na tukizingatia ushauri wake naamini kabisa tutapunguza matatizo ya afya na hivyo pesa nyingine inaweza ikatumika katika shughuli za maendeleo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini pamoja na kulala ndani ya vyandarua, nimeisoma hii Hotuba, alivyokuwa anaongea Mheshimiwa Waziri, nimeona kabisa kwamba, kweli Serikali, ina nia ya kupunguza ugonjwa wa malaria kwa kuongeza vyandarua. Anasema vyandarua vimeongezeka, wananchi watatumia sana kweli, inawezekana ikawa kweli ama sivyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, nasema inaweza ikawa kweli, kwa sababu, mimi mwenyewe natumia chandarua, lakini inaweza ikawa sivyo kwa sababu, nikianza safari kutoka hapa mpaka Mpanda, kila Kijiji nitakachopita katika *centre* nitakuta aidha, vile vyandarua vimefunikiwa bata au kuku ama vile vyandarua viko pembeni ya bustani. Sasa hapa tunafanya nini? Wakati mwingine unakuta ni chandarua kizima kabisa. Sasa sijui kama vyandarua ni vidogo ama ni vikubwa? (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa hapo, Mheshimiwa Waziri, atatusaidia kutueleza. Kwa hiyo, hilo nalo napenda mliangalie, maana yake tunaweza tukawa tunatengeneza vyandarua vingi, lakini havitumiki kwa matumizi tuliyoyatarajia na hivyo vikatumika kwa matumizi mengine, kwa hiyo, tunakuwa tunaongeza gharama kila siku.

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine, napenda kuongelea kuhusu masuala ya Ustawi wa Jamii na Maendeleo ya Jamii. Ukiangalia hivi vitu, vinashabihiana kwa ukaribu sana; Maendeleo ya Jamii iko kwenye Wizara ya Jinsia Wanawake na Watoto, ukija Ustawi wa Jamii iko Ustawi wa Jamii na Afya, lakini utakuta karibu wote wanakuwa na jukumu linalofanana, hasa katika kuwahudumia watoto wenye matatizo, kwa mfano, wa mtaani au watoto yatima, lakini ukiangalia kote huku kunatengwa kasma; sasa sijui hii kasma kama wana-*merge* wanaitumia kwa pamoja ama inatumika vipi?

Mheshimiwa Naibu Spika, hilo nalo napenda Wizara zote mbili kwa kushirikiana, mliangalie kwa sababu, Halmashauri za kwetu, ndizo zenye mamlaka hayo ya kuhakikisha kwamba, wanawasajili hawa vijana kuanzia kwenye ngazi za Vijiji na kuwahakiki na kuwahudumia. Kwa hiyo, hapo mwangalie *fund* inatumika vipi; hilo nalo ni suala la msingi.

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine ni suala la Mfuko wa Jamii, hii inaitwa *CHF*. Ukiangalia humu kwenye hizi takwimu, naamini Wizara ya Afya na kila Wizara ya Serikali, ina Kitengo cha *Research, Monitoring and Evaluation*. Ukiangalia hapa, nafikiri wangeweza kutupa sababu, kwa nini, wanaojiunga na huu Mfuko ni wachache?

Mheshimiwa Naibu Spika, majibu yanaweza kuwa rahisi sana. Wakasema inawezekana mwamko wa wananchi ni mdogo, si kweli. Upatikanaji wa dawa ndio unaowafanya

wananchi wasijiunge na huu Mfuko. Upatikanaji wa dawa ndio unaowafanya wananchi wanalalamikia Mfuko wa Bima ya Afya wa Taifa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, unakwenda Hospitali, unamwona Daktari, baada ya saa saba, naenda *pharmacy* nitakaa pale saa tano, kwa maana nime-*spend* saa 12 na natoka pale na Cheti kimeandikwa OS, OS, OS. Mwanzoni nilikuwa sijui OS maana yake ni nini, lakini baadaye ilibidi niulize eeh, sasa Daktari hii OS ndio nini? Ni dawa inapatikana ama vipi, lakini nikaeleweshwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa basi, nasema hivi kwa sababu, hapa ninavyoongea, nimeangalia na waliojiunga na *CHF* Mkoa wa Katavi. Ni asilimia ndogo sana ukizingatia na idadi ya wananchi walioko pale. Ninavyoongea sasa hivi, wiki iliyopita ndio lori la *MSD* limefika Mpanda, dawa ndio zimefika.

Mheshimiwa Naibu Spika, toka mwezi wa 10 mwaka jana Hospitali ya Wilaya ya Mpanda haina dawa. Hivi mnategemea tusiende kwa *Masing'anga* kweli, eeh? Mnategemea nisiende kwa mganga wa kienyeji na mimi naumwa? Miezi saba hamna dawa Hospitali? Hamna dawa; kwetu sisi tunaita *Sing'anga*, sasa nimejikuta nimeongea kilugha, samahani, namaanisha mganga wa kienyeji. (*Kicheko*)

Mheshimiwa Naibu Spika, maana naenda Hospitali, hakuna dawa. Matokeo yake ni nini? Itabidi niende kwa mganga wa kienyeji. Nakwenda kwa mganga wa kienyeji nitarudi, kule nimeshindwa kutibiwa; nitarudi Hospitali nikiwa nimezidiwa, narudi Hospitali nikiwa nimezidiwa, tatizo ni lile lile, matokeo yake ni kufa. Ndio, utakufa kwa sababu, hakuna tiba. Ukifika pale Manesi, hawatakuangalia kama vile ni mgonjwa wa *emergency*, watasema kwamba, amechelewa kumleta mgonjwa Hospitali.

Mheshimiwa Naibu Spika, naliongea hili, tarehe 18 Januari, nikiwa Hospitali ya Wilaya ya Mpanda, mtoto alifariki mbele ya macho yangu kwa kukosa *drip*. Nilipomwita Muuguzi Mkuu wa Hospitali, kwanza hawakujua kama mimi nimekwenda kama Mbunge, nilikwenda kuona wagonjwa tu wengine ndugu zangu waliokuwa wamelazwa; nikaambiwa kwamba, amechelewa kumleta hospitali. Nikamwambia hivi, hili jibu unaweza kumjibu huyu mama aliyefiwa na mtoto hapa? Inaingia kichwani kweli?

Mheshimiwa Naibu Spika, natoka huko. Juzi nimepigiwa simu, mgonjwa wa sikio; mimi sikujua kama sikio likiuma unatakiwa umulikwe na tochi. Mgonjwa huyo akaambiwa hakuna betri, nikasema Mungu wangu, sasa mimi niko Dodoma, najua ni betri ya aina gani inayotumika?

Mheshimiwa Naibu Spika, ikabidi nipige simu kule, sasa nyie inakuwaje? Yaani betri, Hospitali ya Wilaya ambayo hivi sasa tunataka tuseme Hospitali ya Mkoa? Hapana, hapana, kwa kweli, inasikitisha sana; tufike mahali tuamue sasa tunataka kweli, jamii yetu iwe na afya, ili iweze kushiriki katika shughuli za maendeleo kikamilifu.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini kuna hili lingine, napenda kumwomba Mheshimiwa Waziri kwamba, pale Inyonga, Wilaya ya Mlele mpya, tuna Kituo cha Afya kizuri sana ambacho tumekwishakiombea Kibali iwe Hospitali ya Wilaya kwa sababu, ile ndio Makao Makuu ya Wilaya. Mheshimiwa Mwanri, angekuwepo hapa ni shahidi ameshakwenda akaiangalia ile Hospitali.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, tulikuwa tunaomba tupatiwe *ambulance* na ile hospitali ipandishwe *grade* na vifaa vipolekwe pale. Hospitali nzuri ya kisasa ili Wananchi wa Kata za Inyonga, Nsekwa, Ilunde, Ilela, Utende na Ulwila, waweze kupata tiba pale na Wananchi wa kutoka Kata ya Nsimbo pale ni jirani zaidi. Kwa sababu wamezungukwa na pori ndiyo maana nawaomba *ambulance*, zile pikipiki tumepewa sawa, tunakubali lakini niangalieni mwili wangu mimi na ndiyo miili ya watu wa Rukwa utapanda ile pikipiki kweli na unakatiza kwenye pori. Sisi tuna chakula miili yetu ina afya kidogo. Kwa hiyo, zile pikipiki ziko pale mjini tu, jamani sisi kule vijijini hatuna hata, kama zipo hazitusaidii lolote ndiyo maana nasema tunaomba *ambulance*.

NAIBU SPIKA: Ahsante sana Mheshimiwa Dkt. Pudensiana Kikwembe. Mheshimiwa Moses Joseph Machali, atafuatiwa na Mheshimiwa Elizabeth Batenga.

MHE. MOSES J. MACHALI: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru kwa kunipa fursa nami niweze kuchangia katika hoja ya Wizara ya Afya iliyoko mbele yetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nianze kwa kusema ni aheri uitwe gaidi katika kusimamia utaratibu uliowekwa ili kufikia malengo yaliyokusudiwa kwa maslahi ya nchi yako pamoja na watu wako. Ninaanza na maneno haya ikiwa ni kutaka pengine kuweza kumshauri Waziri wa Afya pamoja na Viongozi wengine wa Serikali na kila mmoja, ni bora mtu uonekane gaidi katika kusimamia rasilimali watu iliyoko chini yako ili kuhakikisha kunakuwa na *efficiency* katika kutoa huduma.

Mheshimiwa Naibu Spika, nasema hili kwa sababu mara nyingi nimekuwa napiga kelele, nimekuwa ni muumini wa kutaka kuona rasilimali watu tuliyonayo katika maeneo mbalimbali inatimiza wajibu wake ipasavyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, ukipita katika Hospitali mbalimbali nchini hasa katika Hospitali zetu za Wilaya pamoja

na Mikoa, utakutana na mambo ya ajabu sana. Utakuta kuna matatizo ya madawa, utakuta watu wako *busy* na mambo yao, hawafanyi kazi zao kama ambavyo inatakiwa. Wananchi wanapata shida kweli kweli. Nitatoa mfano, katika Hospitali ya Wilaya ya Kasulu ni ajabu kukuta dawa ambazo ni *very common* zinakosekana katika Hospitali. Ni ajabu ukienda katika Hospitali ya Wilaya ya Kasulu hali iliyopo leo hii na miaka kumi iliyopita, utakutana na vitu vya ajabu hata hali ya usafi inatisha.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nimkumbuke aliyewahi kuwa *DMO* pale Dokta Valentino Bangi, ambaye hivi sasa ni *RMO* wa Mkoa wa Mwanza. Kizuri ni kizuri tu hata kama watu watapinga. Yule alikuwa ni mfano wa kuigwa wakati ni *District Medical Officer* wa Hospitali ya Wilaya ya Kasulu. Tangu ameondoka, hali iliyopo ni zaidi ya miaka kumi iliyopita akiwa ameondoka pale. Hali inatisha, inasikitisha, nenda kwenye wodi mashuka yanasikitisha, nenda kaangalie majengo hali ni mbaya hata jengo la mochwali linakaribia kuanguka.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara hii imekuwa inatenga fedha kwa ajili ya ukaguzi, ninaomba inipatie mimi na Waheshimiwa Wabunge wenzangu ambao tunatoka katika Wilaya ya Kasulu, utupe Timu ya Wakaguzi twende tukafanye *forensic audit* kwenye maeneo ya Hospitali yetu ambapo ninaamini matatizo ambayo tumekuwa tukiyasema kama hatutayakuta, nipo tayari kuweka Ubunge wangu rehani.

Mheshimiwa Naibu Spika, haiwezekani hata Bodi ya Hospitali au Kamati za Uendeshaji wa Huduma za Afya katika Hospitali ya Wilaya ya Kasulu zinafanya mambo kinyemela tu. Kwa mfano, majuzi mwezi wa pili, wameongeza gharama za upasuaji wa aina mbalimbali; kuna aina za upasuaji ambazo hazipungui saba zimeongezwa kutoka shilingi elfu tano kwenda shilingi laki moja, ni jambo la ajabu sana. Zipo huduma za upasuaji ambazo zilikuwa zinatozwa shilingi 7,500, zimetoka shilingi 7,500 zimekwenda shilingi 100,000; huyu

Mwananchi wa Kasulu atapata wapi pesa hizo wakati hizo nyingine zilikuwa zinawashinda?

Mheshimiwa Naibu Spika, nimekuwa nalifuatilia suala hili kwa muda mrefu, nimewauliza mmefanya *study* wapi, mmeweza kulinganisha viwango hivi na Hospitali gani za Serikali katika nchi yetu? Nimemshirikisha Naibu Waziri wa TAMISEMI rafiki yangu Mheshimiwa Aggrey Mwanri, naye ameshangaa hata kwake hizo gharama hazipo. Kuna wenzetu ambao wanatoka katika Halmashauri ya Wilaya ya Mpanda nimewauliza wanasema hizo gharama hazipo hivyo. Nikauliza wao wamezitoa wapi; wameniambia kwamba, wamefanya *study* kwenye Hospitali ambazo ni za watu binafsi ambazo ni za rufaa.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa najiuliza inawezekanaje viwango vya hospitali za watu binafsi tena ambazo ni za rufaa uzitoe kule na uje kuzileta kwenye Hospitali ya Wilaya ya Serikali! *This is ridiculous.*

Mheshimiwa Waziri ana wajibu wa kuhakikisha anatumiza wajibu wakea anaisimamia rasilimali watu ambayo ipo chini yake, ni bora wamwite gaidi ilimradi ahakikishe kwamba watu walio chini ambao wanatakiwa kwenda kupata huduma mahali pale, wanapata huduma zao kama maeneo mengine.

Mheshimiwa Naibu Spika, watu wa Kasulu wana haki kama raia wengine wa nchi yetu. Hili jambo naomba ni-*declare* kwamba, sasa yale mapambano pengine msishangae wakati mwingine mimi na Wananchi wangu tukafunga safari kwenda kuwaondoa watu wote ambao wametoa viwango hivi vya gharama za upasuaji kutoka shilingi 5,000 mpaka shilingi 100,000, bei ambazo hazipo katika maeneo mengine; inasikitisha sana. Nitaomba Mheshimiwa Waziri wakati una-*wind up* unieleze ni lini utanipatia timu maalum ya wataalam niweze kuambatana nao twende tukafanye ukaguzi katika Hospitali ya Wilaya ya Kasulu ambayo imeweza kupandisha viwango hivi na nimekuwa

nawaeleza lakini kikwazo wanasema kwamba Bodi haijaka, Bodi haijaka.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nimweleze Mheshimiwa Waziri kwamba, sina imani na Bodi ya Afya ya Halmashauri ya Wilaya ya Kasulu, kwa sababu nafasi hizi wanapeana kinyemela. Naomba pia nimshauri, ikiwezekana ile Bodi akaivunje kwa sababu ipo ndani ya *jurisdiction* kama nitakuwa sawasawa. Wananchi wa Jimbo la Kasulu Mjini na Wananchi wengine ambao wanatoka katika maeneo tofauti kuja kutafuta huduma pale, hili jambo halikubaliki na nitalipinga kwa nguvu zote. Ni imani yangu atanipatia majibu ya kutosha wakati ana-*wind up*.

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo la pili, naomba nijielekeze pale Muhimbili; ni kwamba, pale Muhimbili kuna baadhi ya vipimo ambavyo havipatikani nchini katika Hospitali nyingine. Kwa mfano, kuna kipimo cha *MRI* pamoja na *MRA*, mashine ambazo Serikali imefanya jambo jema mmenunua mashine pale, mmezi-*install*, lakini tatizo ni moja; huu umeme ambao umekuwa unakatika katika unasababisha hitilafu katika mashine zile. Watu ambao wanahusika na masuala haya ya *X-ray* wameandika mara kadhaa wanaomba muwasaidie *generator* ili vipimo hivi visikosekane. Suala hili limechukua muda mrefu ni toka miaka ya majuzi huko.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Mheshimiwa Waziri atueleze ni lini kupitia Wizara wataweza kuwapatia *Muhimbili National Hospital* hasa Idara ambayo inashughulika na masuala ya vipimo kama *X-ray* hususan ile mashine ya *MRI* pamoja na *MRA*; na je, mtawapatia lini *generator* hilo ili kuhakikisha kwamba vipimo hivi vinakuwepo muda wote? Nasema hivi kwa sababu matatizo haya yamewahi kunikuta, mimi nimekwenda pale nikiwa nimempeleka mtoto, kwa hiyo, ninalazimika kuwasemea kwa kuwa ni kitu ambacho nimeki-*experience*.

Mheshimiwa Naibu Spika, utaenda wakati mwingine watakwambia mashine imepata hitilafu kwa sababu umeme

umekatika. Kuna umuhimu wa kuwepo kwa *automatic generator* ili umeme unapokatika basi huduma zisisimame, wataalam waendeleo kuhudumia wagonjwa mbalimbali ambao wanafika katika maeneo yale.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mfuko wa Fedha za *Basket Fund* unatumika vibaya. Naomba niseme, katika Halmashauri ya Wilaya ya Kasulu, Mwaka wa Fedha wa 2010/2011, kituo kimoja walitoa huduma lakini hawakuhudumiwa.

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

MHE. ELIZABETH N. BATENGA: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru kwa kunipatia nafasi hii ili nami nichangie machache katika Hotuba ya Waziri wa Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi napenda nishukuru sana kwa uamuzi wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kuamua kukarabati Kituo cha Wazee au Makao ya Wazee ya Kilima. Makao haya ya Wazee wa Kilima yalivyo hivi sasa, utafikiri ni mahame kwa jinsi majengo yalivyo mabovu, lakini pia ndiyo yale yale majengo yaliyokuwa yanawauliza wazee tuwauwe lini. Kwa hiyo, napenda nishukuru lakini naomba katika ukarabati huo tuangalie shida ya maji na umeme, wakiwekewa siyo vibaya hata kama ni wa *solar*, usafiri hata kama ni bajaji kwa sababu mmojawapo wa wazee akiugua kumpeleka hospitali inakuwa shida.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, naomba masuala hayo yazingatiwe. Pia ningeomba wawe makini sana wahakikishe eneo la makao haya yanapimwa kwa sababu ya kukwepa migogoro ya ardhi. Ardhi sasa imekuwa ndogo, kwa hiyo, ingefaa mipaka ya makao haya ieleweke na Serikali ijue kwamba hii ni mali yake.

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo la pili, napenda nisemee Vituo vya Watoto Yatima au Makao ya Watoto Yatima. Katika Hotuba amezungumzia vituo kama vya kulelea watoto mchana. Ninachozungumzia mimi ni makao ya

watoto yatima, wasio na wazazi, waliofiwa na wazazi wao au hasa waliofiwa na mama zao. Tunavyo vituo vingi sana, kwetu kule tuna Kituo cha Watoto Yatima Ntoma, ambacho kinaendeshwa na Kanisa la Kilutheri, tuna vituo viwili vya watoto yatima vinavyoendeshwa na Kanisa Katoliki katika maeneo ya Hospitali ya *Lulenge Children's Home*. Vituo hivi tangu vipate chochote kutoka Serikalini mwisho ilikuwa mwaka 2009 na ni shilingi 1,000,000. Kwa hiyo, madhehebu hasa kwa kutumia Masista, wanafanya kazi kubwa na ngumu kwa sababu wanalea watoto ambao wamefiwa na mama zao, watoto ambao wanaokotwa hawajulikani mama ni nani au baba ni nani.

Mheshimiwa Naibu Spika, kulea watoto yatima ni jukumu la jamii, lakini pia Serikali ni lazima ioneshe moyo, iwatie moyo wale wanaojitolea kulea hawa watoto yatima. Kwa hiyo, napenda ikiwezekana Mheshimiwa Waziri mwaka 2009 ni zamani, hivyo, katika bajeti hii ubanebane uwapelekee chochote katika vituo hivi ili waweze kujua kwamba, Serikali inawaunga mkono na inatambua kazi wanayoifanya.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuuliza maana nimejiuliza siku nyingi sijapata jibu; kuna wagonjwa wengi tena wengi sana ambao wanatumia vyombo vya habari kuomba msaada wa fedha kwa ajili ya kutibiwa. Unakuta mtu anaeleza kwamba yeye alikuwa Muhimbili lakini alipoambiwa kufanyiwa *operation* pesa imekosekana hana pesa, kwa hiyo, akafukuzwa kutoka Hospitali akakimbia hospitali akakimbilia kwenye vyombo vya habari na watu wenye nia njema wamekuwa wanawachangia hawa watu wanatibiwa na kupona. Mmojawapo nadhani wengi walimwona, mama mmoja wa Dar es Salaam sehemu za Mbezi, ambaye alikuwa amevimba mguu sana na yule mama aliweza kukusanyiwa misaada akapelekwa India, nilimshukuru Mwenyezi Mungu nilipomwona akitembea wakati alipotoka India.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa mimi huwa siwezi kuelewa kama kweli Mheshimiwa Waziri hakuna hata siku

moja unapojitahidi ukaangalia TV ukaona vitu kama hivi? Hivi Mheshimiwa Naibu Waziri huwa huoni vitu kama hivi; hivi madaktari wanapooona wagonjwa waliowafukuza Hospitali wakiombaomba msaada kweli hawaoni aibu, kwa sababu nafikiri au ndivyo ilivyo kwamba Wizara ya Afya ina dhamana ya kulinda na kutunza afya za watu. Sasa kama mtu amepungukiwa pesa anafukuzwa aende kufa kweli ni halali! Mimi huwa inaniuma sana na nadhani watu wengi wanaowaona kama hivyo basi na wao wanaumia kama mimi.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Mheshimiwa Waziri atakapokuwa anafanya majumuisho ya hotuba yake, basi miongoni mwa mambo ambayo tungependa kujua ni kwamba, inakuwaje au anafikiria kufanya nini maana ni pamoja na wagonjwa ambao wanapewa rufaa kwenda Muhimbili, kwenda hospitali nyingine hata kutoka Wilayani kwenda Mkoani, lakini wanashindwa kwenda kwa sababu hawana nauli na hawana pesa kwa ajili ya kwenda kukaa huko Hospitali. Kwa hiyo, haya yote tungependa kujua yanakwendaje.

Mheshimiwa Naibu Spika, la mwisho, naomba nizungumzie Hospitali ya Mugana. Hospitali ya Mugana ni Hospitali Teule ya Wilaya ya Misenyi. Hospitali hiyo mahali ilipo haifikiki kwa urahisi kwa sababu Kata nyingi za Wilaya ya Misenyi ziko mbali, kama alivyokuwa ameuliza Mheshimiwa Assumpter Mshama katika swali lake namba 165, sikupata nafasi ya kuuliza hata swali la nyongeza, lakini naomba Hospitali hii haina gari la wagonjwa na Hospitali hii nimesema ipo mbali.

Kwa hiyo, naomba Wizara ya Afya ifikirie kuwapatia gari la wagonjwa ikiwa ni pamoja na kukiimarisha Kituo cha Afya cha Bunazi, ambacho kipo Makao Makuu ya Wilaya ya Misenyi kiweze kutoa huduma zaidi. Nami ningependekeza kwamba pengine kingepanuliwa na kuwa Hospitali ili kiweze kuwahudumia watu kwa urahisi zaidi kuliko Hospitali ya Mgana. Hata hivyo, niseme pia kwamba, naipongeza

Hospitali ya Mgana kwani inatoa huduma nzuri lakini sasa hivi ina wagonjwa wengi kutoka sehemu mbalimbali.

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

NAIBU SPIKA: Ahsante sana Mheshimiwa Elizabeth Batenga. Sasa namwita Mheshimiwa Riziki Omar Juma, atafuatiwa na Mheshimiwa Ali Juma Haji.

MHE. RIZIKI OMAR JUMA: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru kwa kunipatia nafasi hii ili na mimi niweze kuchangia hoja. Naomba nimpongeze Mheshimiwa Naibu Waziri na Watendaji wake wote, kwa kazi ngumu ambayo wanaifanya na jukumu kubwa ambalo linawakabili.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara hii ni ngumu sana. Ni Wizara ambayo sisi sote tunaitegemea, lakini ninapojaribu kuangalia mtiririko wa Bajeti ya Wizara hii, inaonekana dhahiri, bado Serikali haijakuwa na nia thabiti kabisa ya kupambana na magonjwa ili kuhakikisha kwamba, Watanzania wanaishi kwa matumaini, kwa sababu matumaini ya mgonjwa ni daktari na matibabu.

Mheshimiwa Naibu Spika, fedha ambayo inapangiwa Wizara hii ni ndogo sana. Suala la miradi, kwa mfano, ya kupunguza vifo vya akina mama wajawazito na watoto, mwaka 2013, fedha ambazo zilitengwa na fedha ambazo zimetolewa ni tofauti kubwa sana. Zilitengwa shilingi bilioni mbili, lakini kiasi cha fedha kilichotolewa ni shilingi milioni 500. Fedha za nje kwa ajili ya kununulia vifaa vya kujifungulia zilizotengwa ni shilingi bilioni nne na zilizopokelewa hadi sasa ni shilingi bilioni moja na mtiririko huo huo unaendelea.

Mheshimiwa Naibu Spika, hili ni tatizo gumu sana, ni lazima Serikali iandae mkakati madhubuti kuhakikisha kwamba, tunamwangalia kwa jicho la huruma mama mjamzito pamoja na mtoto wake.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunapoongelea vifaa hivi vya kujifungulia, tunaambiwa kila siku kwamba vipo vinapatikana bure. Siyo kweli na kila Mheshimiwa Mbunge atakayesimama hapa atakataa hilo. Inawezekana Serikali inafikisha lakini hatujui vinapotelea wapi. Ukimpeleka mzazi hospitali swali la kwanza utakalo ulizwa ni je, vifaa unavyo? Aah sina! Basi nenda ukakae usubiri bure!

Mheshimiwa Naibu Spika, hilo ni tatizo gumu sana, mama ambaye anaumwa na uchungu anafika pale unamdai vifaa wakati kila siku anasikia matangazo kwamba, vifaa hivi vinatolewa bure kwa ajili ya akina mama wajawazito. Tunamwangaliaje Mwananchi huyo? Tunampa zana gani wakati mgumu anaokuwa nao. Hilo ni tatizo, tunapaswa tuliangalie, ndiyo maana ninawapa pole wale ndugu zangu, kwa sababu wana jukumu kubwa na zito ambalo linahitaji Serikali kwa ujumla wake tukiwemo na sisi Wabunge, tuhakikishe kwamba, unaandaliwa mpango madhubuti kuokoa akina mama wajawazito na watoto. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, hospitali zetu ziko mbali na maeneo ya Wananchi. Watu wetu wanaishi vijijini mbali na Vituo vya Afya na Hospitali ambazo wanakwenda kujifungua. Ushauri wangu, tuandae maeneo maalumu ambayo yatakuwa karibu na Wananchi wakati wanakaribia kujifungua, eneo hilo sijui tutaita *waiting maternity room* au tutaitaje; vyovyote itakavyokuwa, lakini tuwasogezee huduma hii karibu ili waepukane na usumbufu. Akina mama wako mbali na hospitali na pia usafiri ni mgumu. Hatuwezi kumchukua mama mjamzito ambaye anasubiri kujifungua tukambeba kwa bajaji au bodaboda jamani.

Hili ni suala gumu na zito, ndiyo maana tutapoteza akina mama na watoto. Akina mama ni mashine kubwa ambayo inatotoa vifaranga ambavyo vimo humu ndani. Humu ndani sote tumezaliwa na mama. Akina mama ndiyo wazalishaji wakubwa katika Taifa hili. Akina mama ndiyo wanaotulea sisi wote mbali na kutuzaa, wanatubebea mimba na wanatulea baada ya kutuzaa na wanatukuza

mpaka tumefika leo tunaitwa Wabunge, Waziri na Rais, hiyo yote ni kazi ya mama. Leo kama kiwanda hiki hatukukitengeneza vizuri, tukakilea vizuri kiwanda hiki, tunajielekeza wapi?

Naomba sana, pamoja na Ubunge wetu, sisi hapa tunamfikiria mama kwa aliyekuwa naye na asiyekuwa naye anasema *Alhamdulillah*, anashukuru, lakini alikuwa naye kwani kazaliwa na mama. Hili ni tatizo, naiomba sana Serikali iangalie kwa makini suala hili.

Jambo la pili, hawa akina mama tunaopiga kelele kuwa tunawaboreshea mazingira, lakini tunapowafikisha hospitalini kujifungua bado kuna tatizo. Maeneo ambayo akina mama wamepangiwa kwenda kusubiri kujifungua ni finyu sana. Kitanda kimoja watu watatu, mama anaumwa uchungu amegandana na mwenzake! Hebu tukiangalie kitanda cha hospitali ukubwa wake, tumepangwa watu watatu na wote tuna matumbo tunasubiri kujifungua, uchungu unatuuma, jamani aliyekuwa hajawahi kubeba mimba, aombe Mungu apate mimba ili apate uchungu! (*Kicheko/Makofi*)

Jamani, Mwenyezi Mungu anasema kwamba, kuanzia siku mama anapobeba ujauzito hadi anajifungua, kaburi lake liko wazi. Maana yake ni kwamba, ile kazi ni ngumu sana. Hatumi Malaika pale, mpaka mama anajifungua, anasimama yeye mwenyewe! Hatumi Malaika, shughuli zote zina Malaika, lakini katika ile kazi hatumi Malaika ni kwa sababu ya uzito wake. Mpaka mtoto anatambaa mama akifa anaambiwa kafa uzazi ni kwa nini? Ni kwa sababu ya uzito wake. Lazima suala hili tulipe uzito, tupanue yale majengo, tuongeze vitanda ili kila mama apate kitanda chake na aweze kuogelea anapopata uchungu. Jamani ni kazi ngumu.

Wenzetu wanaofanya kazi hospitali na wanaotupokea akina mama wawe na moyo wa huruma na midomo ya utaratibu. Najua wana kazi ngumu sana, lakini wawe na fungu la huruma, usimkaripie mama anapoumwa

uchungu jamani, jamani ni tatizo. Waheshimiwa ndugu zangu Mawaziri, naomba mchungulie kule kwenye wodi, ombeni wawaruhusu mkaone ugumu uliopo, kwa sababu nchi za wenzetu baba anakwenda kule ndani anasubiri mama ajifungue, sisi kwetu haturuhusu. Ninyi ni madaktari, ninyi ni viongozi, lazima mkaone hali halisi na mambo yanavyokwenda, tukaangalie *situation* ilivyo ili tuweze kumsaidia mama mjamzito aweze kujifungua salama.

Unapolaza kitanda kimoja watu watatu maana yake nini? Kila mmoja ana tatizo lake na kila mmoja ana maradhi yake. Watu watatu tunakaa pale kila mmoja hajui tatizo lake ni nini inakuwaje? Hiyo inasababisha maambukizo kwa mtoto. Hizo *delivery kits* ambazo hazipatikani, tunaambiwa zipo lakini hazionekani.

Jambo lingine ambalo nataka kulizungumzia ni kuhusu *MSD*, madawa ni tatizo. Madawa tunaambiwa hakuna, hospitali hazionekani lakini Wizara inasema inapeleka madawa, matokeo yake madawa yanarundikana halafu yakisharundikana yanakwenda kutupwa kwa sababu yanakuwa yamepoteza hadhi yake. Hilo ni tatizo, kwani kuna nini? Hebu tubadilishe utaratibu ili tuone kama mambo yatakwenda vizuri. Kwa kweli hilo ni tatizo gumu sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, hospitali ambazo zinasaidiwa na Serikali na Hospitali Binafsi zinazopewa ruzuku kila siku, zijitahidi sana kutoa huduma ipasavyo. Hospitali ya Bugando, nilikuwa nasikia tangazo kuna mtoto anataka kufanyiwa upasuaji, lakini hawezi kufanyiwa upasuaji kwa sababu anadaiwa shilingi laki tatu, akishalipa ndiyo aweze kufanyiwa upasuaji. Hivi kweli ni shilingi laki tatu kuliko maisha ya motto? Huyu mtoto tunayempigania haki yake, tunasema kuna haki za motto; ziko wapi mbona zinavunjwa, zinapotezwa haki za watoto?

Naomba basi hospitali hizi ziangaliwe ili ziweze kutoa huduma vizuri. Mimi nikishafanyiwa upasuaji niambiwe nisitoke hapa mpaka nilipe shilingi laki tatu au nipelekwe Gerezani, lakini tayari unakuwa umeshaokoa maisha yangu. Utakuwa

umeokoa maisha ya mtoto, tusione bora pesa kuliko utu, yule ni binadamu lazima tumhurumie. Sisi Watanzania ni watu wa huruma, lazima tuoneshe huruma na imani zetu, hata mtoto hatumhurumii! Yaani kweli mtoto mpaka achangiwe na msamalia mwema ndiyo aweze kufanyiwa upasuaji! Nawapongeza sana *Radio Free Africa* waliokuwa wanatangaza kesi ya huyu mtoto. Nawapongeza kwani wamefanya kazi kubwa na ni kazi ya ziada na wasamalia wema wameweza kusaidia, nawapongeza sana. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, sitaki nigongewe kengele, lakini naomba niseme kwamba, bajeti hii ya Wizara ya Afya kwa wakati huu sidhani kama kuna uwezekano wa kuongezwa, lakini naiomba Serikali ikakae kwa umakini sana, iangalie utaratibu ambao wanaweza kuutumia, ili kuweza kukiangalia kifungu cha mama na mtoto, uzazi salama ni muhimu sana.

Mwisho, suala la chanjo za watoto. Nakuomba Mheshimiwa Waziri, uziangalie kwa umakini sana hizi chanjo zilizokuja wakati huu zimeshakuwa na matatizo; aidha zime-*expire* au wachomaji wanachoma vibaya au vinginevyo. Kuna matatizo ambayo yameanza kujitokeza, watoto wamechomwa sindano na wamepata matatizo makubwa mpaka wengine sasa wameanza kupoteza macho, watoto wadogo hawaoni. Nasikitika sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru. (*Makofi*)

NAIBU SPIKA: Ahsante sana Mheshimiwa Riziki Juma na mimi nakubaliana na wewe katika nchi moja ya Scandinavia kule Norway, kama mke wako anajifungua lazima mume wake uwe pale usaidiane na *nurse* kupokea mtoto. Mheshimiwa Ali Juma Haji, atafuatiwa na Wabunge watakaogawana dakika tano tano.

MHE. ALI JUMA HAJI: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante sana. Kwanza na mimi namshukuru Mwenyezi Mungu, kwa kunijalia jioni hii kusimama hapa kuchangia Hotuba muhimu ya Wizara wa Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Naibu spika, naomba nianze na sehemu ya matunzo ya wazee. Lazima tukubali kwamba, sote humu ni wazee watarajiwa na yale wanayoyapata wazee wetu hivi sasa pengine yatakuja kutukuta na sisi au na watoto wetu. Lazima sasa hivi tuanze kuangalia vizuri wazee wetu njinsi hali zao zilivyo katika makazi yao. Kwa kweli ukiangalia Makazi ya Wazee sehemu nyingine ni mabaya mno. Mimi nikiwa kama Mjumbe wa Kamati za Huduma za Jamii, kuna sehemu ambazo tuliwahi kuzitembelea, kwa kweli Wazee wapo katika hali ambayo siyo nzuri. Makazi yao siyo mazuri, mavazi yao siyo mazuri, vyakula vyao hatuvijui na ukiwauliza wanakwambia siyo vizuri.

Katika Hotuba ya Mheshimiwa Waziri, kuna mambo mazuri hasa utekelezaji kwa mwaka 2012/13. Naomba ninukuu sehemu ndogo ya Hotuba ya Mheshimiwa Waziri katika kuhudumia Makazi ya Wazee. Jumla ya wahudumiwa 1,235, wakiwemo wanaume 528 na wanawake 607 walipatiwa huduma za msingi zikiwemo chakula, mardhi, mavazi na matibabu. Unaweza kwenda katika Vituo vya Wazee unamkuta shati lake kama utapanda mpunga huku nyuma basi unaweza ukaota kwa sababu mbolea ilishakuwepo kwa tani. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, mavazi haya wanapewa na nani; na wanahudumiwa na nani? Mimi nina wasiwasi mmoja; hivi vitu vinafika kweli? Kama vinafika, je, wale wahudumu walioajiriwa kuwatunza wazee wanafanya kazi ipasavyo? Namwomba Mheshimiwa Waziri na timu yake, kama tutafanya ziara atukubalie twende pamoja ili kuona baadhi ya Makazi ya Wazee. Kuna mambo kwa kweli ni madogo madogo sana, lakini yanasikitisha sana; hivyo, namwomba Mheshimiwa Waziri hali hii ikiwa kwenye vitabu kama hivi tunaona ni mambo mazuri lakini tukifika *site* mambo siyo mazuri.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nizungumzie Mamlaka ya *TFDA*. Siku zote tunapiga kelele kwamba, kuna madawa yanayoingizwa katika nchi yetu ambayo hayajakidhi viwango na kuna vipodozi ambavyo ni hatari kwa

matumizi ya binadamu na vinaingizwa nchini kwa njia zisizokuwa halali. Mimi ni shuhuda kwa sababu tumefanya ziara katika mipaka ya Tunduma na Kasumulo Mbeya. Katika mipaka hii kwa sababu mtu ambaye hajafika au mgeni wa mipaka anaweza akahisi kwamba mpaka kati ya Tanzania na Zambia labda kuna kuta kubwa sana ambalo linagawa hizi nchi zetu mbili lakini kumbe siyo hivyo ni barabara tu ya kifusi, kushoto ni Zambia na kulia ni Tanzania. Maduka yapo upande wa Zambia na Tanzania. Sasa huwezi kujua vipodozi vile vinatoka nchi jirani na vinaingizwa nchini kinyemela. Kama vitakuwa nchi jirani, *TFDA* hawana mamlaka ya kukamata vipodozi vile kwa sababu viko nchi jirani, ingawa ni eneo lilelile.

Hali kadhalika na Kasumulo, mpaka wa Malawi na Tanzania ni mto, ukikauka mto ule Watanzania wanalima Malawi na Wamalawi wanashuka kule kwenye milima wanakuja Tanzania. Huwezi kujua Madawa yale, vipodozi vinapitishwa namna gani. Tumeona hizo njia za panya, kwa kweli ni hatari. Hivyo basi, naiomba Serikali kama maoni yalivyotolewa kwenye Kamati, ni lazima tuhamasishe nchi zetu jirani na niwaombe Wabunge wenzetu wa Afrika Mashariki, nimwombe Waziri wa Afrika Mashariki, Mheshimiwa Samuel Sitta, awahamasishe Wabunge wenzetu wa Afrika Mashariki kuhamasisha nchi zetu hizi jirani kutengeneza sheria ya pamoja ambayo itapiga marufuku uingizaji wa dawa hizi na vipodozi ambavyo ni hatari kwa matumizi ya wanadamu.

Wabunge wetu ambao ni Wajumbe wa *SADC*, nawaomba watoe taarifa hizi na waombe zile nchi za wenzetu watunge sheria ambazo zitafanana katika nchi zetu, ambazo zitapiga marufuku madawa haya ambayo hayana viwango na vipodozi hivi ambavyo ni hatari kwa matumizi ya wanadamu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kama tutafikia hatua hiyo, naamini tutaweza kuzuia vipodozi vile hatari; vinginevyo, tutaipa mzigo *TFDA* ambao haitaweza kuubeba.

Mheshimiwa Naibu Spika, mengi nimeyatoa katika Kamati, lakini mwisho ni kuhusu bajeti ya Wizara ya Afya. Kwa kweli kama walivyotangulia wenzangu, Bajeti ya Wizara ya Afya ni ndogo, haitoshi kabisa. Afya ni uhai.

Mheshimiwa Naibu Spika, vyovyote mtakavyosema, tutaweka vipaumbele elimu, barabara lakini wasomi kama hawana afya watasoma nini? Barabara, kama watu hawana Afya atapita nani? Magari watapanda abiria gani? Kwa hiyo, afya ni muhimu katika uhai wa mwanadamu.

Bajeti ya Wizara ya Afya katika Fungu la Maendeleo, kama ilivyosemwa kwenye Kamati, asilimia 92 ni bajeti ambayo inategwa kutokana na wahisani. Hii ni hatari, Miradi mingi inategemea wahisani na kama wahisani watateteleka kiuchumu au watasema kwamba hali yao mbaya au wakigoma tu, sisi huku tunakufa, kwani asilimia nane ya bajeti ndiyo pesa za Tanzania ni hatari kubwa. Naiomba Serikali iangalie jambo hili kwa kina na Kamati ya Bajeti ifanye kazi kwa dhati kabisa kwa kuzingatia Wizara ya Afya. Hii Wizara inahitaji kuangaliwa kwa upeo mkubwa sana, kwa sababu inachunga maisha ya wanadamu na maisha yetu sote tukiwemo na sisi Wabunge humu ndani.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusema hayo, sitaki nipigiwe kengele, naunga mkono hoja lakini haya niliyoyasema yazingatiwe, Bajeti Wizara ya Afya izingatiwe na mipaka kule kwa wenzetu tuiangalie. *(Makofi)*

Naiomba Serikali iliangalie hili kwa kina kabisa na Kamati ya Bajeti ifanye kazi kwa dhati kabisa hasa kwa Wizara hii ya Afya. Wizara inahitaji kuangaliwa kwa upeo mkubwa sana, kwa sababu inachunga afya za wanadamu, halikadhalika na maisha yetu sote, tukiwemo na sisi Wabunge humu ndani. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusema hayo, sitaki nipigiwe kengele, naunga mkono hoja, lakini na haya niliyoyasema yazingatiwe, Bajeti Wizara ya Afya izingatiwe

na mipaka kule tuangalie kwa wenzetu. Ahsante sana.
(*Makofi*)

MHE. ALLY K. MOHAMED: Mheshimiwa Naibu Spika, nataka kumpa taarifa mzungumzaji, hii habari ya vipodozi, wote tunaelewa madhara yake na wapo akina mama na wengine wapo Bungeni humu humu, wanapakaa vipodozi hivyo. Sasa ni juu yetu sisi waume zao na akina mama wasomi, kupiga marufuku wenyewe majumbani kwao, hatuwezi kupoteza gharama twende Zambia, twende wapi kwa ajili ya vipodozi, mnatumia wenyewe vipodozi, wake zenu wenyewe wanatumia vipodozi, wapigeni marufuku wake zenu wenyewe. (*Makofi*)

Hatuwezi sisi Serikali kupoteza gharama, Maaskari kwenda mipakani kulinda vipodozi. (*Makofi*)

NAIBU SPIKA: Mheshimiwa Ali Juma Haji, ilikuwa taarifa kwako unapokea? Tuendeleo siyo eee! Ahsante sana.

MHE. MWANAMRISHO TARATIBU ABAMA: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru kwa kunipa nafasi ya kuchangia jioni hii ya leo. Kwanza kabisa, namshukuru Mwenyezi Mungu, kwa kinijalia afya ili nipate kuchangia Hotuba ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, nitachangia kuhusu Tiba Asilia na Tiba Mbadala. Katika kitabu cha Mheshimiwa Waziri, ukurasa wa 111 amesema kwamba, katika mwaka wa 2013/14, Wizara itaendelea kuwaelimisha Waganga wa Tiba Asilia na Tiba Mbadala na Wananchi kwa ujumla, kuhusu Sheria ya Tiba Asilia na Tiba Mbadala, Sura Na. 244, Kanuni na Miongozo yake. Aidha, Wizara itaendelea kuchapisha Mpango Mkakati wa Kitaifa wa Tiba Asilia 2014/19.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni kweli Wizara imeandaa mpango mzuri, lakini ninaiuliza Serikali kwamba, mwaka jana aidha mwaka juzi, lakini itaeleweka, nilikuwa nataka kujua ile tathmini ya uchunguzi wa Kikombe cha Babu imefikia wapi na iko wapi? (*Makofi*)

Kwa sababu Serikali ilihamasisha Wananchi waende wakanywe dawa ile na ikasema kwamba haina madhara yoyote ya kibinadamu. Ikatengeneza miundombinu, Wananchi wakaenda kule wakanywa ile dawa, lakini Serikali ilikaa kimya mpaka leo haijaleta tathmini ya uchunguzi ule. Tunaomba hiyo tathmini, Mheshimiwa Waziri atakapokuja kuhitimisha atuambie tathmini ya uchunguzi wa Kikombe cha Babu iko wapi?

Mheshimiwa Naibu Spika, nakuja kunako madawa bandia, mwaka jana mwezi wa 10 au wa 11, tuliambiwa hapa kwamba, kumeingia wimbi la madawa bandia hasa ya ARV na zilisambazwa katika baadhi ya Mikoa. Nataka kuiuliza Serikali imechukua hatua gani kuzuia yale madawa kwanza na imewachukulia hatua gani wale wahalifu wa kibinadamu waliohatarisha maisha ya Wananchi? (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, nikiendelea, nakuja katika madawa ya kibinadamu; ni ukweli usiopingika kwamba, nchi yetu sasa hivi ina upungufu mkubwa wa madawa na ni hatari kwa maisha ya binadamu. Unakwenda Hospitali unaandikiwa cheti tu, ila unaambiwa ukienda dirishani utapata panadol, dawa nyingine ukanunue nje. Mimi ninaweza kununua hizo dawa, lakini Mwananchi wa kawaida jamani hawezi kununua hizo dawa, hamudu. Serikali kama Serikali inawapenda Wananchi wake?

Basi iharakishe kulipa deni la MSD shilingi bilioni 52, ili MSD ipate kuharakisha kununua madawa na kuyagawa nchini tundokane na hili wimbi lililoingia la madawa bandia. Naomba Mheshimiwa Waziri atakapokuja kuhitimisha aniambie deni la shilingi bilioni 52 la MSD ni lini Serikali italipa kama inawapenda kweli Wananchi wake? (*Makofi*)

Kikombe cha Babu tathmini ya uchunguzi nataka uniambie iko wapi? (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru. (*Makofi*)

MHE JOSEPH O. MBILINYI: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante. Kwanza, kabla sijaendelea, nitaomba Waziri atakapokuja anijibu hatima ya wafanyakazi 24 walioachishwa Hospitali ya Rufaa Mbeya. Suala hili nilishalipeleka toka kwa Waziri aliyepita kabla yake na yeye nilisham-*brief* na suala hili lipo toka mwaka 2005 mpaka leo watu wako *stranded* wameachishwa kazi kiholela, hawajapewa hata nauli ya kurudi kwao, wapo tu pale mjini wanazunguka.

Kwa hiyo, nitaomba majibu leo kwamba hatima yao ni nini hawa wafanyakazi 24 toka mwaka 2005?

Pia, ningependa nishauri kwa watu wa itifaki katika Ziara za Rais, wanapokuja Mikoani au kwenye Majimbo, waangalie namna Mheshimiwa Rais anavyoweza kukutana na Wabunge ili aongee nao na Wabunge wampe hali halisi kwenye *ground* kuliko kutegemea Wakuu wa Mikoa na Wilaya ambao mara nyingine wanampotosha. (*Makofi*)

Sasa nikisema hili, imetokea Mbeya juzi, unajua inapelekea mpaka Rais anapewa *brief* halafu anakwenda kuhutubia Taifa, lakini Wananchi mpaka wanaambiwa jamani mpigieni makofi, hawapigi makofi kwa sababu wanajua hiki kitu ni tofauti. Rais anasema maji yako mpaka mwaka 2018 wakati mimi Mbunge nimetoka kwenda kwenye ile sherehe maji nyumbani hayatoki.

Sasa hiyo tuache, tukija kwenye masuala ya afya, wanamwambia Rais kwamba, Mheshimiwa Rais kila kitu kipo sawa, tunaomba utusaidie eneo la kupanua Hospitali. Mbeya tuna nafuu bwana, tuna Hospitali nzuri ya Mkoa, Hospitali ya Rufaa nzuri, tatizo ni huduma, tukianza na madawa. Hiyo ndiyo walichotakiwa wamwambie Rais kwamba bwana pamoja na kwamba baadaye tutahitaji kupanua hii Hospitali ambayo Serikali imejenga, lakini pia tuna tatizo la huduma ambalo ndilo *immediate problem*. (*Makofi*)

Madawa hakuna, *MSD* hawana kitu, wao wanafanya saa hivi unakuta kwenye gazeti linaloaminika kwa Wananchi

MSD wanasema tunajipanga katika mkakati wa kusambaza madawa vijijini. Utapelekaje madawa vijijini wakati kwenye ghala la mjini hauna madawa? (Makofi)

Madaktari wa Hospitali ya Rufaa wanasema wamepeleka mpaka fedha, fungu lao liko MSD lakini MSD hawana dawa za kupeleka kwa sababu hawana dawa. Sasa haya ndiyo mambo ya kuzungumzia, dawa, hospitali hakuna hata panadol, mpaka inafikia malalamiko Wananchi wanasema tukipeleka *drip* tano, Manesi wanadokoa *drip* mbili. Hili sijali-*prove* lakini linatoka kwa Wananchi na mimi ni mwakilishi wa Wananchi na hapa ni sehemu ya mimi kulisema hili, wanasema mpaka *drip* zinachakachuliwa. Pamoja na kwamba, tunatakiwa kununua, lakini bado tukinunua zinachakachuliwa. Sasa haya yote ni mambo ambayo Serikali inatakiwa kuyasimamia na mambo haya ndiyo yanatakiwa kusemwa na si vinginevyo.

Ukurasa wa 105 wanasema, Hospitali ya Rufaa Mbeya itanunua magari mawili. Mwaka jana Mheshimiwa Waziri aliniambia ataleta gari moja, *ambulance* moja, magari mawili ya wagonjwa. Umeandika safari hii kwenye ukurasa wa 105, lakini mwaka jana uliniambia kwamba utaleta *ambulance* moja, sasa isije ikafika mwakani ukaniambia utaleta *ambulance* tatu. Mheshimiwa Waziri, halafu ilikuwa ni Mwezi Mtukufu wa Ramadhani wakati unaahidi lile gari moja mwaka jana, lakini mpaka leo gari hakuna, unaniambia utaniletea. (Makofi)

Tafadhali naomba niambiwe ni lini mtaleta *ambulance* Mbeya Hospitali ya Rufaa kwa ajili ya kuokoa maisha ya watu badala ya kwenda kwenye vitu ambavyo siyo vya msingi kwa wakati husika?

Katika ukurasa wa 152, kuna chati hapa kuna sehemu inasema malalamiko yaliyoelekezwa Wizara ya Afya 2012/13, Ripoti ya Rushwa na *Corruption, NIL, NIL*, haki za Binadamu, *NIL, NIL*. Huo ni uongo mkubwa Mheshimiwa Waziri, ni uongo uliopindukia, kwa sababu Serikali ni moja, hakuna tatizo kubwa kama tatizo la rushwa kwenye Hospitali ya Rufaa

Mbeya, hususan Kitengo cha Mifupa na hili tumelisema kwenye mikutano ya hadhara, nashangaa tunaachana kwenye mikutano ya hadhara. Usalama wa Taifa hawawaleteeni kwamba bwana hili limezungumzwa na Wananchi wakashangilia. (*Makofi*)

Kwa maana ya kulikubali, sasa kwenye Hospitali ya Rufaa Mbeya, Kitengo cha Mifupa, sisi tunasema hivi, tulisema kwenye mikutano na tunasema hapa; ni afadhali kile kitengo kifutwe ili tuendeleo kuitegemea Peramiho, kuliko kuwa na kitengo ambacho kiko pale kwa ajili ya kuua watu. (*Makofi*)

Infikia mtu kama huna laki mbili, laki tatu, inafikia unakatwa miguu, kuna malalamiko, watu wanakufa, Daktari anakukata mguu ili ku-*prove* tatizo lako alilosema kwamba inabidi usafirishwe ni *rigid*. Mtu anakwenda, anaambiwa bwana hili tatizo inabidi upelekwe Dar es Salaam au India, ukitoka anakufuata nesi anakwambia hili tatizo ukiongea na *Doctor* fulani mpigie simu, ana uwezo na kila kitu kitakaa sawa. Tatizo hapa njaa, hatulipwi mishahara na vitu kama hivyo. Walipeni hawa watu mishahara kama hamuwalipi kweli.

Sasa hii haiwezi kukubalika, Daktari anaweka *appointment* na ndugu wa mgonjwa kwenye baa, wanakwenda kwenye baa wanawa-*charge* shilingi laki mbili, laki tatu, ndugu wa mgonjwa wakisema hawana fedha, ili ku-*prove* kwamba Daktari alisema kwamba hili tatizo haliwezekani anakatwa mguu!

Akitoa shilingi laki mbili na nusu anatibiwa na inafika mbali zaidi. Mimi mwenyewe ni mhanga, kwa sababu mimi ni Mbunge, Mwakilishi wa Wananchi. Wananchi wetu wengi ni maskini, tatizo lake la kwanza kwa mfumo mlioujenga kwa wapiga kura, kama Chama cha Mapinduzi na Wabunge wenu, Mwananchi akipata tatizo la binafsi anaona moja kwa moja kimbilio ni kwa Mbunge, unashangaa, Usalama wa Taifa wanashangaa kwamba tunayajuaje haya, wanakuja kwa Mbunge kuomba fedha.

Mbunge tuongezee shilingi laki moja, laki mbili, tuongezee hivi, tukatoe rushwa ili mgonjwa wetu atibiwe. Sasa hili lipo wazi, Mkuu wa Mkoa analijua na juzi juzi Mbeya tumemkamata Daktari kwa mtego wa TAKUKURU, hivyo hivyo unakwenda Mkuu wa Mkoa anakupitisha huku anakupitisha kule, siku hiyo nikamwambia Mkuu wa Mkoa leo mpaka saa nane kama hulishughulikii hili tatizo tunabeba watu tunakuja wenyewe Hospitali ya Rufaa tunakwenda kumchomoa huyu Daktari, ndiyo ikabidi Mkuu wa Mkoa aweke mtego wa TAKUKURU. Yule Daktari, kesi ipo Mahakamani sasa hivi. Kwenye Kitabu cha Hotuba Mheshimiwa Waziri anasema hakuna ripoti wakati mwajiriwa wako amekamatwa na TAKUKURU. (*Makofi*)

Sasa hii hali haivumiliki na haitaendelea kuvumilika, naomba uniambie *ambulance* zinakuja lini Mbeya? Pili, kama mtashindwa kama Serikali kukidhibiti Kitengo cha Mifupa Mbeya Rufaa, basi ni heri mkifunge tujue Kitengo hakipo. Vinginevyo, hasira mnazotujengea hamtaweza kuzi-control. Ahsante sana, ni hayo tu. (*Makofi*)

MHE. DKT. MARY M. MWANJELWA: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote, ninakushukuru kwa kunipa nafasi hii ili na mimi niweze kuchangia Hotuba ya Wizara ya Afya. Kabla sijasahau, naomba nitamke kabisa kwamba, ninaunga mkono hoja kwa asilimia 100. (*Makofi*)

Ninapenda niseme na nikiri kwamba, ninayaweza yote katika yeye anitiaye nguvu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, lazima tukumbuke kwamba, afya bora ndiyo gurudumu la maendeleo, bila afya maendeleo hakuna. Kwa nini nasema hivyo; ni kwamba, nikizungumzia suala la madawa, kama Waheshimiwa Wabunge wengi walivyozungumza mahali hapa, madawa hakuna kabisa kwenye Vituo vya Afya na yakifika kwenye Vituo vya Afya yanakuwa yame-expire. Sasa ningeomba Serikali ituambie ni kwa nini; na ningeomba MSD watupe mkakati wao upya ni jinsi gani wanaweza wakarekebisha mfumo huo? Kwa maana hawa watu wa MSD wanafanya

distribution katika Mikoa kumi tu ya Tanzania, wakati Tanzania tuna Mikoa mingi.

Kwa hiyo, ningeomba, Mheshimiwa waziri anapokuja hapa atupe mikakati thabiti juu ya suala la *MSD* jinsi gani watakavyofanya *distribution* katika Mikoa yote ya Tanzania, kwa sababu hata Mkoa wangu wa Mbeya haupo katika mgao huo.

Mheshimiwa Naibu Spika, ningeomba pia niseme palepale tunapozungumzia suala la *MSD*, Serikali inadaiwa na *MSD* zaidi ya shilingi bilioni 50. Kwa hiyo, ninapozungumzia kwamba *MSD* watakapoanza kufanya *distribution* yao kwa Mikoa yote ya Tanzania, kama wanadai Serikali zaidi ya shilingi bilioni 50, watafanyaje kazi? Vitendea kazi vitatoka wapi; kwa sababu itabidi waongeze *Human Resources* na magari; watafanyaje kazi kwa ufanisi kama Serikali haijawalipa hizi fedha?

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo linguine, ningependa kuzungumzia kwamba tuna Watanzania karibu asilimia 80 wanaishi vijijini na huu Mpango wa MMAM sijaelewa mpaka sasa hivi kwa nini haujafanikiwa, kwa sababu kuna Zahanati nyingi ziko mbali, lakini sielewi kwa nini Serikali haitoi *disbursement funds* kwenye hizi Zahanati ili ziweze kujengwa, kuweze kuwa na Watumishi na vilevile kuweze kuwa na vitendea kazi? (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, ukurasa wa 99, unaelezea masuala ya uzazi wa mpango. Mheshimiwa Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, mwaka jana mwezi wa saba, alipokuwa London kwenye ile *Summit*, aliahidi kabisa kwamba, wanawake wote wanaotumia uzazi wa mpango, itakapofika mwaka 2015, idadi itaongezeka mara mbili. Sasa mimi naomba kuuliza, maana itaongezeka mara mbili kutoka 2.4 mpaka asilimia sita; Serikali hii haijatenga kabisa fungu katika uzazi wa mpango? (*Makofi*)

Je, *Goal No. 4* na *5* ya *MDG* tutaifikia vipi? Tutaifikiaje Azimio la Abuja la asilimia 15 kama Serikali haijaweza kutenga fungu katika suala hili la uzazi wa mpango? (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaomba nizungumzie kuhusu Mkoa wangu wa Mbeya. Miezi michache iliyopita nilifanya ziara kwenye Hospitali ya Mkoa pale Mbeya, nikatembelea na Wodi ya Wazazi. Ukweli inasikitisha, hairidhishi, majengo yake yanavuja, wagonjwa wa mle ndani wanalala kwa kutazamana. Sasa pale pale jirani katika hiyo Hospitali ya Mkoa kuna sehemu ambayo ni Bohari ya Madawa (*MSD*), ipo pale nayo wameshapewa nafasi kwenda kule Iwambi. Kwa hiyo, ningeomba kwa heshima na taadhima, Serikali Kuu itoe hili eneo iwagawie Hospitali ya Mkoa ili waweze kupanua pale.

Mheshimiwa Naibu Spika, vilevile naomba niseme tu kwamba, Hospitali ya Rufaa ya Mkoa wa Mbeya, inakuwa *congested* na wagonjwa kutokana na matatizo kama Hospitali za Mikoa mingine ya jirani, kwa sababu wagonjwa wanakuwa wengi sana. Kwa hiyo, hiyo Hospitali ya Mkoa inakuwa *overloaded* na wagonjwa kiasi cha kwamba, kama hizi Hospitali zingine zingekuwa zinafanya kazi vizuri, ina maana tungepunguza kazi kwenye Hospitali hii ya Rufaa, wangekuwa wana-*deal* na mambo mazito kama Hospitali ya Rufaa inavyotakiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, vilevile naomba niishukuru Serikali yangu ya Chama cha Mapinduzi, katika ukurasa wa 105 wametuahidi kutupatia *ambulances* mbili kwenye Hospitali yetu ya Rufaa. Ninaamini ahadi hii itatekelezeka na hizi *ambulances* mbili zitakuja kwa wakati. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nizungumzie suala la kondomu. (*Kicheko*)

Kondomu za kiume zinazotolewa na Serikali bure hazipo, maana hizi kondomu za *PSI size* zinatolewa *at a subsidized price*. Kwa hiyo, na hao watu wa *UNFPA* in *actual fact* wameamua kufanya *emergence procurement*, sasa

ninaomba Mheshimiwa Waziri atakapokuja hapa atueleze mikakati ya Serikali juu ya hili ikoje? Kwa sababu Wananchi wengi hawana kipato huwa wanatumia hizi kondomu za bure.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nizungumzie suala la *exemption* ya matibabu. Ukiangalia sana, wazee *above 60 years old*, wanapata matibabu, watoto *under five*, akina mama wajawazito, wote wanapata matibabu haya bure. Ninaomba kusema, Waheshimiwa Wabunge wengi hapa wamesema kwamba, wanachama wa *CHF* ni wachache, kwa nini Mfuko wa Bima ni wachache? Mimi ningeomba kusema hivi; iwepo sheria madhubuti na maalum juu ya *CHF* kwamba, isiwe ni *voluntarily*, iwe ni *compulsory*. Hilo ni la kwanza.

Mheshimiwa Naibu Spika, vilevile ningeomba huu Mfuko wa Bima ya Afya, Wanachama wasiwe kutoka Serikalini tu bali upanuliwe wigo wawe Wanachama wote.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho, ninaomba niseme *THMIS* imeonesha kwamba, Malaria imepungua sana na kulikuwa na zoezi la ugawaji wa vyandarua vya bure kwa *mass use*. Sasa naomba kusema kwamba, hivi Serikali mkakati wake ni nini juu ya vyandarua hivi vya bure ambavyo sasa mpango wake tayari umekwisha?

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

NAIBU SPIKA: Ahsante sana na ninakushukuru sana. Waheshimiwa Wabunge, kama mnafuatilia, alitangulia Mheshimiwa Joseph Mbilinyi, akafuata Mheshimiwa Dkt. Mary Mwanjelwa na ninaambiwa mwaka 2015 Mbeya Mjini patakuwa hapatoshi. *(Kicheko)*

Bado tupo Mbeya na sasa ni Mheshimiwa Victor Mwambalaswa, ndiye anayefuata na atafuata Mheshimiwa Mariam Kisangi.

MHE. VICTOR K. MWAMBALASWA: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru sana kwa kunipa nafasi hii na mimi niweze kuchangia hoja iliyo mbele yetu ya Mheshimiwa Waziri wa Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, Chunya ni moja ya Wilaya tisa za Mkoa wa Mbeya, ni Wilaya kubwa sana ina kilomita za mraba karibu 39,000, yaani 46%, karibu 50% ya Mkoa wa Mbeya ni Wilaya ya Chunya. Chunya ni Wilaya kongwe sana, katika Wilaya kongwe mbili au tatu nchini Tanzania basi Chunya ni mojawapo. Katika Mkoa wa Nyanda za Juu Kusini wa zamani Chunya ndiyo ilikuwa ya kwanza kuwa na *airstrip* ya kwanza katika *Southern Highlands*. Chunya ilikuwa ya kwanza kuwa na *Middle School* ya kwanza katika *Southern Highlands*. Chunya ilipitiwa na barabara ambayo ilikuwa ya kwanza ya *The North Road* kupita Chunya, lakini bahati mbaya sana Chunya ipo pembezoni. Sasa kwa sababu ya kuwa pembezoni, inawagharimu sana Wanachunya.

Kwanza, watumishi katika sekta zote hasa afya hawatoshi. Natoa mfano, mimi kama Mbunge nilishirikiana na Wananchi wa Kijiji cha Upendo, walikuwa na shida sana ya zahanati, tukajenga zahanati mimi na Wananchi, zahanati ikakamilika mwaka 2008, lakini mpaka leo haina mtumishi. Toka mwaka 2008 ndiyo uhaba wa watumishi katika Wilaya ya Chunya mpaka leo haina watumishi.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia wakipatikana watumishi wachache wakienda Chunya wanatoa sababu mbalimbali ili waweze kuondoka kwa sababu iko pembezoni na bahati mbaya wanaruhusiwa kuondoka. Naiomba Serikali iache kabisa kuwaruhusu watumishi ambao wamekwenda Chunya na sehemu nyingine ambazo zipo pembezoni wabaki sehemu walikopangiwa kwa sababu Wananchi hawa ambao wako pembezoni wanabaki hawana huduma ambayo wanastahili. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi nataka niseme na Watanzania wanisikie kwamba, miaka miwili au mitatu iliyopita, ipo mikoa hapa nchini ambayo watumishi walikuwa

wakipangiwa kwenda kufanya kazi hawaendi, kwa sababu mikoa ipo pembezoni, siitaji hiyo mikoa kwani sina uwezo nayo. Leo watumishi wanalilia kwenda mikoa hiyo kwa ajili ya kutafuta vihamba na kadhalika. Mikoa hiyohiyo ambayo walikuwa wanakataa lakini sasa wanaililia. Sasa mimi nawaambia Watanzania kwamba, Chunya katika miaka miwili ijayo itafumka migodi mikubwa zaidi ya Bulyanhulu, kwa hiyo, mkiambiwa nendeni Chunya kufanya kazi, nawaomba mwende kufanya kazi, muwahi. (*Kicheko/Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuishukuru Serikali kwani mwaka 2008 iliamua kukiteua Kituo cha Afya cha Chunya kuwa Hospitali ya Wilaya. Sambamba na hilo, Serikali ilitangaza mpango mzuri tu wa kwamba, wanachukua Wilaya kumi, Hospitali za Wilaya hizo kumi wazikarabati ziwe Teule na Chunya ikawa mojawapo. Serikali ikateua *Consultant*, amekuja kule amefanya upembuzi yakinifu na usanifu, akapeleka Ripoti yake TAMISEMI, lakini mpaka leo kimya. Huu ukarabati wa Hospitali za Wilaya kumi nchini kwa kuanzia umekwenda wapi?

Naomba Mheshimiwa Waziri aniambie, ukarabati wa Hospitali kumi za Wilaya kumi kwa kuanzia nchini Tanzania umekwenda wapi? Maana Wananchi wa Chunya imewagharimu sana; katika kukarabati kuna chumba cha maiti, kwa hiyo, Wananchi waliacha kukarabati kwa nguvu zao wakijua kwamba, upo ukarabati wa Serikali ambao unakuja. Sasa kama ukarabati wa Serikali haupo, basi Wananchi tujipange sisi wenyewe kutengeneza chumba cha maiti. Sasa hivi katika Hospitali ya Wilaya ya Chunya maiti waliochukuliwa na Mwenyezi Mungu wanakaa kwenye chumba kama tu chumba cha kawaida ambacho hakina *air condition* wala hakina chochote. Kwa hiyo, naomba Mheshimiwa Waziri aniambie ukarabati huo wa hospitali kumi kwa kuanzia upo au haupo?

Mheshimiwa Naibu Spika, niongelee kidogo kuhusu *MSD*. *MSD* dawa zote au karibu asilimia 80 ambazo wanazitumia hapa nchini wanaagiza nje na kwa kuagiza nje wanatumia utaratibu wa kawaida wa kuagiza dawa hizo,

wanatumia *International Tenders*, ambayo inachukua muda mrefu sana, ndiyo maana Wabunge wengi hapa wanalalamika kwamba, hospitali zao hazina dawa kwa muda unaotakiwa. Kwa hiyo, naiomba MSD ioanishe mipango ya ununuzi wa dawa hizi na vifaa hivi na mipango ya kupeleka dawa hizi katika Halmashauri.

Vilevile naiomba Serikali, kwa kuwa dawa nyingi na vifaa vingi vya Hospitali vinaagizwa nje, basi sasa hivi ianze mpango mkakati maalum wa kuwashawishi wawekezaji, dawa nyingi zitengenezwe hapa nchini. Naomba sana katika Miradi ijayo ya *Quick Wins*, basi na Wizara ya Afya iende pale ili tuweze kuwashawishi wawekezaji walete viwanda hapa waweze kutengeneza dawa na vifaa hapahapa nchini ili kupunguza vifo vya wazazi na watu wengine.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika Wilaya yangu ya Chunya, kuna zahanati tumeijenga niliyoitaja ya Upendo. Naomba sana, Serikali imeahidi kwamba itakapopata watumishi wa sekta hiyo ya afya itapeleka watumishi wengi kwenye wilaya na vijijini kwetu, lakini naomba wapelekwe kwanza wakunga, tuna shida sana na wakunga.

Unakuta mama mjamzito anatoka Kambikatoto au Lwalaje aende Chunya au aende Mkwajuni, kilomita zaidi ya 100; kwanza, kuipata *ambulance* ni shida, yaani kuipata *ambulance* kutoka Chunya ni shida na ikija kupatikana ni tabu. Naomba tupeleke Wakunga kwanza, Wananchi tumejitahidi sana, tumejenga zahanati na vituo vya afya, mimi Mbunge wao na wananchi tunajenga na tunaendelea kujenga. Naomba sana katika watumishi wa kwanza kupelekwa katika Wilaya yetu wawe ni wakunga ili kuweza kuzuia vifo vya akina mama na watoto, ambavyo ni vingi sana katika Wilaya yangu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru sana kwa kunipa nafasi na ninaunga mkono hoja. Ahsante sana. (*Makofi*)

MHE. MARIAM N. KISANGI: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante sana. Kwanza kabisa, naomba niunge mkono hoja. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda niunge mkono hoja hii ya Wizara ya Afya, kwa kumpongeza Rais wangu wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, Mheshimiwa Dkt. Jakaya Mrisho Kikwete, kwa kazi kubwa aliyoifanya katika Mkoa wa Dar es Salaam, kuzindua Miradi mbalimbali ya Afya katika Mkoa wa Dar es Salaam. Namshukuru sana Mheshimiwa Rais na ninampongeza sana. *(Makofi)*

Pamoja na pongezi ninazozitoa kwa Mheshimiwa Rais, bado ninayo haja ya kuiuliza Serikali; Mheshimiwa Rais alitoa wazo na wazo hilo alilipata hapohapo kutokana na karama zake alizopewa na Mwenyezi Mungu kwamba tunafungua hospitali juu ya afya ya mama na motto. Mheshimiwa Rais alisema kuna haja kubwa ya Mkoa wa Dar es Salaam sasa kufungua Hospitali Maalum ya Wanawake na Hospitali Maalum ya Watoto. Mheshimiwa Waziri, naomba utakaposimama unipe maelezo; je, wazo hili la Mheshimiwa Rais limefanyiwa kazi katika bajeti hii au halikufanyiwa kazi?

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa Mkoa wa Dar es Salaam una changamoto nyingi sana katika Sekta ya Afya; una idadi kubwa ya watu na kwa kila miezi mitatu idadi ya watoto wanaozaliwa ni takriban 13,000. Idadi hii ni kubwa sana na huduma ya afya ni muhimu kwa kila binadamu.

Mheshimiwa Naibu Spika, siyo kuzaliwa kwa watoto tu, lakini Mkoa wa Dar es Salaam unapokea wageni wengi wanaoingia na kutoka. Wageni hawa wanakuja wanapata magonjwa na wanahitaji huduma ya afya. Hospitali za Mkoa wa Dar es Salaam kila wakati zinafurika, masikitiko niliyokuwa nayo ni kwamba, Hospitali za Temeke, Amana na Mwananyamala, zimepandishwa hadhi sasa lakini bajeti yake iko palepale. Ufanisi umeongezeka, vitendea kazi havipo na bajeti ipo palepale, hakuna ongezeko la bajeti yoyote. Mheshimiwa Waziri nataka unieleze; je, kuna badiliko lolote la bajeti hii katika hospitali hizo?

Mheshimiwa Naibu Spika, hospitali hizi zinahitaji huduma kubwa kwa Wananchi, kila unapokwenda unakuta kuna mafuriko ya watu. Sasa hivi Mkoa wa Dar es Salaam umekuwa na mvua nyingi, kuna magonjwa ya Malaria yameingia, Wananchi hawaponi, watoto wadogo wanasumbuka na *pneumonia*, kila unapokwenda hospitali unakuta pamejaa watu.

Mheshimiwa Naibu Spika, hospitali zinakuwa na uendeshaji wake wakiwemo Madaktari na Manesi. Naomba niilize Serikali kwamba; je, posho za Manesi na Madaktari ambao wanapambana na changamoto nyingi sana katika kuhudumia wagonjwa zinaandaliwa kwa wakati? Nimekuwa nikiongea na baadhi ya Manesi na Madaktari katika Mkoa wa Dar es Salaam na hasa katika hizo hospitali tatu nilizozitaja, changamoto zinazowakuta ni nyingi; wanalala hospitali siku tatu lakini posho zao hawapati kwa wakati; kuna nini? Hili tatizo lipo wapi? Hawa wanatoa huduma na tunataka watoe huduma iliyo sahihi, kwa kwa moyo mwema, kwa nini na wao hatuwafanyii mambo yaliyo mema ili waweze kutoa huduma safi kwa wagonjwa wetu? Naomba hiyo changamoto iangaliwe kwa umakini ili waweze kufanya kazi yao vizuri. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa naomba nizungumzie juu ya Taasisi ya Mifupa ya *MOI*. Taasisi ya Mifupa ya *MOI* nimeangalia katika ukurasa wa 45 - 46 katika Kitabu cha Hotuba, inahudumia wagonjwa 28,551. Idadi ya wagonjwa hawa ni wengi na wagonjwa wanaotibiwa na kupasuliwa ni takriban 3,000 na zaidi. Hii sasa si kwamba, kuna idadi kubwa ya Wananchi ambao wanasubiri *operation*, *operation* hazipo kutokana na changamoto zilizopo *MOI*. Naomba sasa Serikali iangalie bajeti ya Hospitali ya *MOI*, pamoja na juhudi kubwa zilizofanywa na Serikali yangu ya Chama cha Mapinduzi kupitia Mfuko wa Bima wa Afya ya kuandaa mpango wa kujenga lile jengo kubwa la mifupa linalojengwa na Bima ya Afya, lakini pia kwa sasa iangalie utaratibu gani utatumika katika kuongeza idadi ya huduma katika Hospitali ya *MOI* na pia waongezewe bajeti ili waweze kutoa huduma vizuri kwa Wananchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, ajali zinazotokea katika Mkoa wa Dar es Salaam ni nyingi kwa siku kutokana na msongamano mkubwa wa watu; hivyo, Serikali tunapozungumzia Mkoa wa Dar es Salaam, tunazungumzia idadi kubwa ya watu waliopo katika Mkoa wa Dar es Salaam na si kujipendelea na wenzangu Wabunge mniunge mkono. Mkoa huu una changamoto nyingi sana za kuwa na watu wengi.

Pia naomba nizungumzie Hospitali ya Taasisi ya Saratani, yaani *Ocean Road Cancer Institute*. *Ocean Road* inatibu wagonjwa takribani 15,000, hii nayo pia ni idadi kubwa. Naiomba Serikali kwamba, jamani Ugonjwa wa Saratani au Kansa unatumaliza. Zamani UKIMWI ulikuwa tishio, lakini sasa Kansa ndiyo tishio. Ukienda katika Hospitali ya *Ocean Road* utaingiwa huruma, wanaopona ni wachache, wanaokufa ni wengi. Naomba Serikali ifanye mpango wa utafiti wa kina ili kujua ugonjwa huu utatibika vipi au wagonjwa hawa wanaweza wakanusuru maisha yao kwa njia gani. Hali katika Taasisi ya Ugonjwa wa Kansa imekuwa mbaya sana na inatia huruma.

Pamoja na tiba ya mionzi ambayo Serikali inajitahidi sana, lakini bado, mimi kwa macho yangu wagonjwa wengi waliogundulika na Kansa katika familia yangu na wale wanaonizunguka hawakupona. Kansa ni tishio; hivyo basi, Kitengo hiki na Taasisi hii tuiangalie kwa jicho la huruma na tuipe bajeti ya kutosha ili na wale watafiti wafanye tafiti za kutosha, nini kinasababisha maradhi haya makubwa ambayo sasa hivi yanatokea hata kwa watoto wadogo.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na kuzungumzia hayo, sasa naomba nizungumzie juu ya afya ya akili. Wimbi la vijana katika Mkoa wangu wa Dar es Salaam wamekuwa na tatizo la madawa ya kulevya. Vijana wengi wameathirika na madawa ya kulevya, lakini Kliniki zao zipo katika eneo dogodogo katika Hospitali ya Amana, Temeke na Mwananyamala. Naiomba Serikali lile eneo la *Chamazi Vikuruti Psychiatric* hebu lifanyiwe utaratibu ijengwe angalau hospitali itakayotoa tiba kwa vijana hawa na ushauri nasaha.

Pamoja na mipango mingi ya Serikali lile eneo limetelekezwa kwa muda mrefu na halifanyi kazi yoyote. Naomba Serikali isitupe eneo kwani leo ardhi katika Mkoa wa Dar es Salaam ni mali na bado tunahitaji ardhi ili tuweze kufanya shughuli mbalimbali za maendeleo.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa naomba nichangie katika Sekta ya Ustawi wa Jamii. Mkoa wa Dar es Salaam una wimbi la watoto wa mitaani. Watoto hawa kwa kweli huruma, kwani kuna watoto wadogo ambao hawastahili kwenda shule lakini kuna watoto wanaostahili kwenda shule, lakini kutwa wanaombaomba Kamata, Mnazi Mmoja, Upanga na kwenye mitaa ya Bakheresa. Kwa kweli hali hii ni mbaya; je, Serikali inafanya nini katika kuwasaidia watoto hawa ambao ni Taifa la kesho? Naomba Serikali inieleze kuna mkakati gani wa kuwasaidia hawa watoto na ombaomba hawa waliopo katika Mkoa wa Dar es Salaam?

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba pia nizungumzie Vituo vya Watoto Yatima. Mkoa wa Dar es Salaam una vituo vingi na Tanzania nzima pia ina vituo vingi vya watoto yatima. Vituo vingi vya Serikali hali hairidhishi hasa kile cha Kurasini. Majengo ya Kituo kile ni chakavu, hali ya watoto wale siyo nzuri, afya zenyewe au huduma zao si sawasawa, wanapata huduma sahihi pale wanapopata wafadhili. Naiomba Serikali iangalie kwa kina vituo vile vya watoto yatima. *(Makofi)*

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

NAIBU SPIKA: Ahsante sana Mheshimiwa Kisangi.

MHE. MARIAM N. KISANGI: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante sana na ninaunga mkono hoja. *(Makofi)*

MHE. MKIWA A. KIMWANGA: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante. Awali ya yote, namshukuru Mwenyezi Mungu, aliyeniwezesha kusimama hapa na kuweza kuchangia hoja iliyopo mbele yetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi ninapenda kuanzia kwenye matibabu ya wazee ambayo yamesemwa kwamba ni ya bure kwa muda mrefu. Imekuwa ni kawaida kila bajeti ikija tunasikia matibabu ya wazee ni bure na wanaambiwa waende hospitali watapata matibabu bure, lakini hizi zimekuwa ni ndoto za Alinacha kwani hakuna mzee yeyote anayepata matibabu bure. Mzee anakwenda anaandikisha kadi bure lakini akiingia kwa Daktari akiandikiwa dawa anaambiwa anunue.

Kwa maana hiyo, napenda kusema kitu kimoja kwamba, kama Serikali imeshindwa kuwatibu wazee bure ni bora wawaambie kwamba wanapokwenda hospitali wanapaswa kulipia na wakiinuka nyumbani waende hospitali wakijua kwamba wanatakiwa watafute pesa mfukoni walipie matibabu hospitali; kuliko kuwaambia bure wakafika kule wakakosa dawa. Kwanza, anakuwa amekwenda mwendo mrefu amechoka mzee wa watu anaumwa halafu anarudi nyumbani bila dawa, matokeo yake ni vifo tu hakuna kitu kinachoendelea.

Mheshimiwa Naibu Spika, pili, napenda nigusie kidogo Hospitali ya Mkoa wa Mwanza. Pamoja na kwamba, eneo lake ni dogo lakini lina matatizo mengi sana. Katika Hospitali ya Sekou Toure hivi ninavyoongea hapa sasa hivi hakuna dawa, msongamano wa wagonjwa umepungua, ni Hospitali ya Mkoa ambayo inategemea kuhudumia Wilaya saba, lakini hakuna dawa yoyote mpaka sasa hivi. Kwa maana hiyo, imekuwa ni kama unalipa shilingi 5,000 unakwenda kulala kitandani kesho unaondoka hujapata dawa, hakuna tofauti na mtu aliyekwenda *guest* akalipa shilingi 5,000 akalala halafu kesho akaondoka akaenda nyumbani. Tunaiomba Serikali inapopanga bajeti basi iweze kutimiza bajeti kama ilivyopangwa.

Mwaka 2012/2013 waliomba shilingi milioni 600 Hospitali ya Mkoa, lakini tarehe 1 Machi walipelekewa shilingi 4,161,500, tarehe 26 Machi wakapelekewa shilingi 120,270,795, tarehe 29 Machi wakapelekewa shilingi 152,860,383, yaani kwa ujumla ni shilingi 152,860,385, hata nusu ya bajeti haikufika

na hii ni Hospitali ya Mkoa ambayo inatarajia kuhudumia watu wengi. Sasa hivi imefikia hatua wagonjwa wote wanaokuja wanaingia ndani, wanaandikishwa kwa shilingi 5000 wanarudi nyumbani bila dawa, mwisho wagonjwa wameshaamua sasa kutokwenda Sekou Toure. Hospitali hiyo sasa ni tupu, haina wagonjwa, wagonjwa sasa wanajua wenyewe kama wanakwenda kufia mbele au kunywa mwarobaini.

Mheshimiwa Naibu Spika, naiomba Serikali tunapopitisha bajeti hapa, hasa ya afya, itoe fedha hizi kwa wakati. Fedha hizi pia zikamilike kwa sababu kama mtu anaomba shilingi milioni 600, anayopewa hata nusu haifiki; je, angeomba zaidi ya hapo ingekuwaje?

Naomba niendeleo kuongelea Hospitali hiyo hiyo ya Sekou Toure. Mpaka sasa Hospitali hii hawapati dawa na hata wakiletewa dawa hawana chumba cha kuhifadha dawa hizo zisiharibike. Ningeiomba Serikali iangalie uwezekano, kwa sababu imeshaipa hospitali hii hadhi ya mkoa japo iliiona kabisa ni ndogo na haitoshi, ni vyema sasa mkaichukulia kama Hospitali ya mkoa iweze kuhudumia wagonjwa kwa kadiri ambavyo inaweza, ikiwa ni pamoja na kuipatia dawa ili wagonjwa waweze kupata matibabu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, baada ya Hospitali kushindwa kutoa huduma ya matibabu ya msingi ni nini kinatokea katika Jiji la Mwanza sasa? Wagonjwa wote katika Jiji la Mwanza sasa hivi wanakimbilia Hospitali ya Jeshi katika Kikosi cha 601 Buduku. Kwanza, wanapata huduma wanazokwenda kuzitafuta pamoja na dawa kwa bei rahisi kuliko hospitali zetu za kawaida. Kwa hiyo, Hospitali hii ya Buduku ambayo ni ya Jeshi, sasa imekuwa ndiyo kama Hospitali ya Mkoa au Jiji la Mwanza.

Naiomba Serikali pamoja na kwamba huduma ya hospitali hii inaingia kwenye fungu la jeshi, kwa kuwa Serikali imeshindwa kuihudumia Hospitali ya Mkoa, ni vyema sasa ikaiangalia na kuongezea huduma Hospitali hii ya Jeshi ili iweze kuendelea kuwahudumia Wananchi wa Mwanza, hasa wanaotoka Wilaya ya Ilemela, kwa sababu hawana Hospitali

ya Wilaya na wote wanategemea kutumia Hospitali hiyo. Wakazi wengi wa Jiji la Mwanza wanakimbilia kwenye Hospitalii hii ya Jeshi kwa sababu kuna huduma nzuri na wanapata dawa. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, hata hivyo, kwenye Hospitalii hii nako kuna matatizo; vitanda ni vichache. Hospitali hii inafanya upasuaji, vitanda vya upasuaji vinapojaa kama wale wagonjwa hawajaondoka, wataalam wa hospitali ile hawakubali kupokea wagonjwa wengine kwa ajili ya upasuaji. Kwa hiyo, mgonjwa anaenda anahangaika na atakakofia ndiko hukohuko. Serikali yoyote ambayo inajali watu wake na kuhitaji maendeleo ni lazima iwekeze kwenye afya. (Makofi)

Mheshimiwa Spika, napenda pia kuongelea Mfuko wa *Community Health Fund - CHF*. Mfuko huu baadhi ya Wakurugenzi wanautumia kwa matumizi tofauti, hawautumii kama ulivyopangiwa kununua dawa. Wakurugenzi wengi wanautumia Mfuko huu kukopesha wafanyakazi wao na matumizi mengine yasiyokuwa ya msingi, wakati Wananchi wanateketea kwa kukosa dawa. Naiomba Serikali ilifuatilie hili ili iweze kujua Mfuko huu unafanya kazi gani, ili utekeleze kazi iliyokusudiwa. Nafikiri kama ni fedha za kukopeshana, ule Mfuko siyo Benki ya Serikali. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba niende eneo la Ukerewe, kwa sababu mimi natembelea Mkoa mzima wa Mwanza. Katika eneo la Ukerewe, Kata ya Kigera, kuna hospitali. Hospitali hii mama mjamzito anapohitaji kwenda kujifungua ni lazima awe amejifunga sawasawa, kwani kama huna uwezo, huna haja ya kubeba mimba.

MBUNGE FULANI: Eeh!

MHE. MKIWA A. KIMWANGA: Ndiyo! Kwa sababu mama anapokwenda kujifungua anatakiwa aambatane na watu wasiopungua wanne mpaka watano; mtu wa kwanza abebe kuni, wa pili abebe beseni, maji, vitenge vipya pamoja na kavero kwa ajili ya kutandika pale kitandani kama mpira

ili mama wakati anataka kujifungua alale juu ya kavero lile. Akitoka hapo anunue nyembe, pia anunue *gloves*, ndiyo biashara iliyopo. Naiomba Serikali sasa iwaeleze Wananchi wazi na isiwadanganye kwamba, huduma ya mama mjamzito na mtoto ni fedha ili mtu anapoinuka kutoka nyumbani kwake kwenda kujifungua, abebe fedha inayostahiki kwa ajili ya huduma hiyo, badala ya kutuzebeza kutwa kwamba huduma ya mama na mtoto ni bure, huduma ya mama mjamzito ni bure, halafu anapofika kule kama walivyosema wenzangu anaulizwa umekujaje, una fedha au huna? Kama ni bure toka nje ukasubiri bure.

MBUNGE FULANI: Ooh!

MHE. MKIWA A. KIMWANGA: Mheshimiwa Naibu Spika, katika bajeti zilizopita tuliambiwa mpango wa majaribio wa *delivery kits* katika baadhi ya mikoa. Napenda Mheshimiwa Waziri atakapojibu hoja atuambie katika majaribio yale waliyoyafanya katika zile wilaya walizoziteua yameendaje, yamefanikiwa ili tujue wanaanza na wilaya zingine au yamefeli? Watuambie maana wasiwe wanatuletea tu mipango na inapofeli hawaji kutuambia kwamba, ile mipango imefeli, mwaka unaokuja wanakuja na mengine mapya kabisa ambayo hayapo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kabla sijasahau, ningeiomba Wizara hii kwa sababu siku moja nimeitwa na Chama cha Walemavu Tanzania, wakaniomba niongelee hili; wanaomba waende chini ya Ofisi ya Waziri Mkuu au Makamu wa Rais ili waweze kupata huduma zao stahiki kwenye kila Wizara inayowagusa walemavu hawa kuliko kupelekwa eneo moja ambapo Waziri mmoja hawezi kumwamrisha Waziri mwingine kwamba fanya hili. Kwa hiyo, tunaomba hili liende huko ili likawasaidie kwa sababu hawa ni ndugu zetu na ni wenzetu na wao waweze kuishi kama Watanzania wengine wanavyotaka kuishi.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia ningependa niongelee suala dogo; tunapojenga hospitali zetu, Mheshimiwa Waziri kama ni lake atabeba, kama ni la TAMISEMI atawapelekea,

tunapojenga hospitali, zahanati au vituo vya afya, hatujengi nyumba za waauguzi. Kwa mfano, katika Wilaya ya Ukerewe wauguzi wanatembea kilomita 12 kwenda kulala Nansio. (Makofi)

(Hapa kengele ililia kuashiria kwisha kwa muda wa mzungumzaji)

NAIBU SPIKA: Ahsante sana Mheshimiwa Mkiwa Kimwanga Jecha. Anayefuata ni Mheshimiwa Lediana Mafuru Mng'ong'o, Waheshimiwa Anna MaryStella Mallac na Philipa Mturano wajiandae kwa dakika tano tano.

MHE. LEDIANA M. MNG'ONG'O: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nichukue nafasi hii kukushukuru kwa kunipa nafasi nami niweze kuchangia Wizara hii muhimu sana. Nasema Wizara hii ni muhimu na kama tunataka maendeleo ya nchi hii ni lazima tuwekeze katika afya ya Watanzania, kwa sababu bila afya hatuwezi kulima wala kufanya kazi yoyote. Kwa maana hiyo, tunapoendelea na KILIMO KWANZA tuwe tunaenda pia na afya. Yote ni muhimu, lakini afya ni muhimu, kama tulivyozifanya Wizara nyingine kuwa muhimu, afya ya Watanzania ni muhimu sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nianze na Watumishi wa Wizara ya Afya katika hospitali zetu. Mikoa ya Iringa na Njombe ni mizuri na muhimu katika uchumi wa nchi hii. Pili, mikoa hii inapita katikati; watu wanaotaka kwenda Afrika Kusini, Zambia, Malawi na wanaoenda katika mikoa mingine pia wanapita katika mikoa hii miwili. Tunaposisitiza umuhimu wa afya maana yake ni kwamba, mikoa hii inapata watu wengine ambao hawako kwenye bajeti, hivyo inapokea wageni wengi na kuwahudumia. Ninaomba Hospitali ya Rufaa ya Mkoa wa Iringa iimarishwe, kwa sababu kama wanapita watu wengi ina maana ajali ni nyingi; hivyo, inahitaji vifaa na wataalam wa kutosha.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mkoa wa Iringa ni Kitovu cha Utalii na sasa tunaimarisha utalii, kama tunataka kupata watalii wengi ni lazima tuongeze na kuimarisha huduma za

afya. Tunaomba Vituo vya Afya vya Mloa, Idodi, Isimani, Pawaga na vingine vyote vilivyopo katika Wilaya za Iringa Vijijini na Kilolo, viimarishwe na vipewe vifaa vya upasuaji na vifaa mbalimbali ili tuweze kupata watalii wengi na tuweze kupata huduma. Watalii hawawezi kuja kama hakuna huduma za afya. Naomba tuangalie hilo, tuiseme tunahimiza watalii waje, wanakujaje wakati huduma za afya hazipo?

Mheshimiwa Naibu Spika, Mji wa Makambako umejaa wafanyabiashara wa kila aina; tumeweka mbinu gani kuhakikisha upatikanaji wa vitega uchumi vya afya na huduma mbalimbali? Njombe Mjini tunasema ni Halmashauri ya Mji, lakini huu Mji una mitaa 26 tu na vingine vyote ni vijiji. Tumeweka utaratibu gani na wataalamu hawapo? Naomba wataalamu wapatikane. Namwomba Mheshimiwa Waziri aje atembelee mikoa hii miwili na atusaidie kuhakikisha wataalam wanapatikana ili tuweze kupata watalii wengi wanaokwenda Kitulo. Tunaomba Hospitali za Ikonda na Bulongwa, zipatiwe madaktari bingwa, tunapoimarisha utalii wa Kitulo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba niongelee suala la lishe. Nichukue nafasi hii kuungana na Mheshimiwa Waziri, kumpongeza Mheshimiwa Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, kwa kazi nzuri anayofanya na kusimamia shughuli mbalimbali, ikiwa ni pamoja na kuteuliwa na Katibu Mkuu wa Umoja wa Mataifa, kuwa katika Timu ya Viongozi Mashuhuri Duniani Kushughulikia Masuala ya Lishe. Napenda niwaambie Watanzania kwamba, Tanzania ni nchi ya kwanza duniani kuwa na mashirika ambayo yamejipanga kushughulikia Mpango wa Lishe ambao Rais wetu anaongoza.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba tujipongeze na Bunge hili ninaliambia lijue kwamba, nchi ya Tanzania inatambulika Dunia nzima kutokana na jinsi ilivyojipanga kwenye suala la lishe, ikiongozwa na Rais wetu wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania. Tusibeze maendeleo ambayo Dunia nzima inatutambua na kutusifia. Tujisifie wenyewe na tuwe kitu kimoja kwenye maendeleo ya nchi yetu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, nazungumzia suala la lishe. Mkijua kwamba, asilimia 42 ya watoto wote wana uzito pungufu na utapiamlo, maana yake ni kwamba, tayari tuna tatizo la asilimia 42. Mpango wa Lishe, Watanzania na Wabunge wote tuiunge mkono Wizara hii ili iweze kutekeleza majukumu ambayo imejipangia. Tuunge mkono na kumkubalia Waziri wetu bajeti yake ipite ili aweze kutekeleza masuala ambayo yamepangwa ukiwemo umuhimu wa lishe hapa nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala la watu wanaoishi na Virusi vya UKIMWI; naomba ku-*declare interest* kwamba, mimi ni Mshauri Nasaha wa miaka zaidi ya 15. Naelewa matatizo ya watu wanaoishi na Virusi vya UKIMWI, tusiachukue juu juu ni makubwa. Tusizungumzie tatizo moja, watu wanaoishi na Virusi vya UKIMWI walioko kwenye dawa wanaacha kutumia dawa kwa sababu ya matatizo mbalimbali na siyo tatizo moja. Watu hawa wanakabiliwa na lishe duni, kukosa huduma ya afya kwa sababu vituo vya afya au huduma za afya ziko mbali, unyanyapaa ambao ni mkubwa sana, wanakabiliwa na kutengwa, naomba tuyaangalie hayo. Naomba pia tunapokuwa tunazungumza tuwe tumefanya utafiti wa kutosha ili kuwatendea haki kwa sababu matatizo yao ni makubwa. Nilishawahi kutoa wito hapa kwamba, naomba ile miezi mitatu ya kwanza wawe wanapewa dawa, lakini pia wapewe *food supplement* ili wanapopata nguvu waweze kufanya shughuli zao za maendeleo.

Mheshimiwa Naibu Spika, ndiyo maana unaona wengi wanaanza kuacha kutumia dawa, lakini wengine pia wanahama, wanabadilisha huduma na wengine wanakwenda sehemu nyingine. Kwa hiyo, naomba tuangalie na utafiti ufanyike ili kuona tutafanyaje kuhakikisha kwamba, wote wapo. Naupongeza Mkoa wa Iringa, mwezi Oktoba ulizindua kampeni ambayo hata Balozi wa Marekani alishiriki, kampeni ambayo ilisema; “Tuwarejeshe wale ambao wameacha kutumia dawa. Jali afya yako, rejea kwenye tiba.” Kampeni hii imeleta matunda makubwa, nina hakika wote tukiitekeleza, walioacha kutumia dawa wanaweza kurudi kwenye tiba. Naomba wote tushirikiane kwenye hili.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala la utafiti; naomba tutoe fedha kwenye suala la utafiti. Tunasema “*No research, no right to speak.*” Tutazungumza hapa mambo, lakini mengine hatuna utafiti. Fedha za utafiti zitolewe ili kufanya tafiti mbalimbali. Hii ni pamoja na kutoa fedha NIMR, Chuo Kikuu cha Muhimbili, vyuo vingine na vituo vyovyote vinavyofanya utafiti hapa Tanzania ili watupe majibu ya kitaalam na tuweze kupata afya nzuri.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba niongelee afya ya mama na mtoto. Afya ya mama na mtoto ni muhimu. Wote tumelelewa tuko hapa, lakini huduma za afya ya mama na mtoto bado ni duni. Naomba kama tunaweza kukopa, tukakope tuhakikishe afya ya mama na mtoto inaboreshwa hapa nchini. Tuwaajiri hata wahudumu wa afya za msingi. Nchi ya Malawi imeweza kuajiri wahudumu za afya za msingi, wanawalipa na wamehakikisha kwamba, vijiji vyote vinafikiwa na huduma hizi. Naomba Mheshimiwa Waziri anieleze ni mkakati gani umewekwa kuhakikisha kwamba, huduma ya afya ya msingi inafikia huduma ya mama na mtoto na kuhakikisha akina mama wanajifungua salama na watoto wao wanakuwa salama. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, nizungumzie suala la wagonjwa katika Hospitali ya Mirembe. Wote tunajua kwamba, kuna matumizi ya dawa za kulevya, lakini Hospitali ya Mirembe inahudumia wagonjwa wa akili na wengine ambao wameathirika na dawa za kulevya. Iwepo hospitali maalum, hata kama ni pale Mirembe ijengwe wodi maalum inayohudumia vijana ambao wameathirika na matumizi ya dawa za kulevya, badala ya kuwachanganya na wagonjwa wengine. Hii itasaidia sana kujua jinsi wanavyoendelea.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nizungumzie suala la ulevi. Mheshimiwa Waziri anisaidie kama ni Wizara ya Viwanda na Biashara, tunaomba wapige marufuku pombe ya viroba. Pombe ya viroba imeharibu watoto na vijana wetu, wanaitumia katika shule, madereva sehemu mbalimbali wanaendesha magari wakiwa wamekunywa pombe ya viroba. Kenya wameshapiga marafuku, Uganda

wameshapiga marufuku, hapa kwetu ndiyo imehamishiwa. Hatuitaki na sisi kwani inatuharibia watoto wetu, wanaingia kwenye dawa, wanaumia, hatutaki. Naomba tutoe msimamo, kama ni azimio niko tayari kuja nalo kwa ajili ya kupiga marufuku pombe ya viroba. *(Kicheko/Makofi)*

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

NAIBU SPIKA: Mheshimiwa Ledian Mng'ong'o, nakushukuru sana.

MHE. LEDIANA M. MNG'ONG'O: Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja, lakini naomba hayo yazingatiwe. *(Makofi)*

NAIBU SPIKA: Ahsante sana Mheshimiwa. Pombe ya viroba tuipe marufuku Waheshimiwa Wabunge. Sasa Mheshimiwa Anna MaryStella Mallac, atafuatiwa na Mheshimiwa Philipa Mturano, dakika tano tano, chapuchapu.

MHE. ANNA MARYSTELLA J. MALLAC: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante sana kwa kunipa nafasi na mimi niweze kuchangia kuhusu Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii.

Mheshimiwa Naibu Spika, hili suala la ustawi wa jamii bado liko nyuma sana hasa vijijini. Naomba sana Serikali iwaangalie Wananchi wa Vijijini ambao ni asilimia kubwa na ndiyo wazalishaji mali wakubwa katika nchi yetu hii. Wale wenzetu bado wako nyuma sana, hawana huduma hii ya ustawi wa jamii, kuna wazee wanaohangaika, kuna wagonjwa wa fistula na wagonjwa wa ukoma, hawajui wakimbilie wapi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Serikali iwatumie wale wahudumu wanaopata mafunzo ya muda mfupi waliomaliza *form four*, iwape motisha kidogo na kuwajali, wakae katika kata kule vijijini waangalie kundi hili ambalo halina mchungaji wa kuliangalia. Wazee wanateseka sana, tukiwazungukia kwa kweli tunaweza kulia.

Mheshimiwa Naibu Spika, nakuja kwenye suala la dawa; suala la dawa limekuwa kubwa sana, karibu nchi nzima na kila Mbunge analilia mkoa au jimbo lake. Naomba Serikali isimamie sana hizi Kamati za Wilayani zinazoshughulikia ugawaji au usambazaji wa dawa ili dawa zisichakachuliwe na kupelekwa kwenye maduka binafsi. (*Makofi*)

Nashukuru sana nimesikia hata kwenye vyombo vya habari kwamba, Serikali imeamua kuwa na utaratibu wa kuweka nembo na alama zitakazoonesha zile dawa za Serikali ili hata zitakapoibiwa waweze kuchukua hatua. Ni kipindi kirefu sana Wananchi wa vijijini wanahangaika, dawa hakuna. Unakuta Mwananchi anaugua malaria, anaenda kwenye zahanati akifika anapewa *panadol*. Hivi kweli *panadol* itaponya malaria? Mgonjwa anaumwa *typhoed*, anaenda kwenye zahanati, akifika anapewa *panadol*, jamani kweli tutafika tunakokwenda? (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, hali ni ngumu, ukiangalia akina mama wazazi hawana huduma ya magari. Serikali zile pikipiki za matairi matatu mlivyowapelekea kwa kweli pale mmecheza pata potea. Zile pikipiki mkae mfikirie aidha zikabidhiwe kwa mabwana afya ziwe zinabeba nyama kutoka machinjioni kupeleka buchani na siyo kubeba wanawake wajawazito jamani. (*Kicheko/Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, wanawake wajawazito wanatakiwa wahurumiwe, wasafirishwe kwenye magari na wapewe heshima. Uchungu siyo mzaha, ni kitu cha hatari kwa sababu pale unachungulia kaburi. Kweli unabebwa kwenye pikipiki ya matairi matatu? Ukizingatia miundombinu ya kwetu kule Katavi, unakuta kutoka nyumbani hadi zahanati au kituo cha afya ni maili 70. Kuifikia Hospitali ya Mpanda Mjini tu labda ukitokea Mwese ni maili 70; je, hiyo bajaji itaweza? (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba vituo vyote vya afya; Karema, Mwese, Usevya na Mpingwe, vyote vipelekewe magari kwa ajili ya wagonjwa; ni aibu sana kwani wagonjwa wanakufa tunawaona. (*Makofi*)

Serikali ikae iwafikirie Wananchi wa Vijijini na kwa Hospitali yetu ya Wilaya Mpanda Mjini tunaomba fedha zipelekwe wanunue mashine ya kupimia, mashine ya *ultra sound* hakuna, wagonjwa wanaumia. Mgonjwa akitaka kupimwa magonjwa yake pale *ultra sound* hakuna mpaka aende Sumbawanga au Mbeya; tunaumia tunaomba mtu angalie kwa hilo.

Mheshimiwa Naibu Spika, sina mengi. Ahsante.
(*Makofi*)

NAIBU SPIKA: Ahsante sana. Mheshimiwa Philipa Mturano.

MHE. PHILIPA G. MTURANO: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru kwa kunipa nafasi hii na mimi niweze kutoa mchango wangu.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni uwazi usiopingika kwamba, AFYA KWANZA kuliko kitu chochote. Mwaka jana Mheshimiwa Profesa Mark Mwandosya wakati anatoa shukrani hapa alisema, AFYA KWANZA. Huyu ni Waziri ambaye amepata huduma zote za hali ya juu wakati wakiwa hospitalini, lakini jinsi alivyosikia yale maumivu alikiri akasema AFYA KWANZA. Sasa tufikirie wale Wananchi wengine ambao hawana uwezo wana hali gani?

Mheshimiwa Naibu Spika, tunapozungumzia afya za Watanzania tumaanisha mwaka jana kati ya tarehe 18 mpaka 22 Aprili, 2012 katika Hospitali ya Amana mwanamke mmoja kutoka Majohe alijifungua akiwa amesimama *reception* mbele ya mume wake na mbele ya watu wengine ambao walikuwa wamemsindikiza. Nilizungumza, vyombo vya habari vilisema, Waziri wa Afya alisema kwamba ataunda Tume, Wizara ya Maendeleo ya Jamii, Jinsia na Watoto nao walisema wanaunda Tume, tunataka Mheshimiwa Waziri anapohitimisha hoja yake atueleze Tume hiyo inasema nini kwa sababu yule mtoto mpaka sasa anatoa usaha sikioni?
(*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, katika Hotuba ya Mheshimiwa Waziri nimeona akizungumzia huduma kwa wazee. Mkoa wa Dar es Salaam wiki iliyopita walisema kwamba, kuna kituo cha kulelea wazee, hakuna kituo cha kulelea wazee, kituo kilichopo ni kituo cha wagonjwa wazee wanaoishi Nungwe, ni wagonjwa wa Ukoma. Wazee ambao hawana ndugu wa kuwalea na ambao hawana uwezo wa kujitetea, kituo hicho Dar es Salaam hakipo. Kituo kilichopo ni cha *mission*, kipo Mburahati, tunataka kituo ambacho ni cha Serikali wazee wapo wengi tunawatambua ambao hawana ndugu wa kuweza kuwahudumia na wanahitaji huduma. Tukumbuke kwamba, enzi zao wakiwa na nguvu waliweza kutoa mchango mkubwa katika Taifa hili. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, katika Mifuko hii ya Bima ya Afya tunaomba ieleweke kwamba, pamoja na kuwa baadhi ya wafanyakazi wana hizi Bima za Afya, baadhi ya madawa hayapatikani. Kwa hiyo, hawapati huduma yoyote, wanakwenda kununua kwa pesa zao na hata wanapokwenda kudai warudishwe hawarudishiwi kwa muda unaotakiwa na wengi wao hawarudishiwi kabisa. Tunaomba hili lifuatiliwe ili kurudisha imani kwa Wafanyakazi na Serikali hii. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Rais aliahidi kwamba, katika Mkoa wa Dar es Salaam atahakikisha inakuwepo hospitali ya akina mama na watoto kama alivyozungumza Mheshimiwa Mariam Kisange. Ninaomba Mheshimiwa Waziri atakapokuwa anahitimisha hoja yake, atuambie ana mkakati gani wa kutimiza hiyo ahadi ya Mheshimiwa Rais kwa sababu Wananchi wametutuma na wametua giza wanataka wajue hatima ya Serikali inasemaje.

Mheshimiwa Naibu Spika, kabla sijamalizia katika afya pia ni mazingira. Mazingira yakiwa safi, afya za Wananchi zinakuwa bora. Napenda nitumie nafasi hii, kuwapongeza Wananchi wa Wilaya ya Kibondo kwa kuwa Wilaya ya Kwanza ya Usafi Tanzania mwaka huu. Nampongeza DC Venance Mwamoto, kwa juhudi zake, myonge mnyongeni

hakizake mpeni. Amefanya juhudi kubwa pale hadi Kibondo ikang'ara. Pia ninajua na juhudi za Mheshimiwa Felix Mkosamali zipo, tuwapongeze Wananchi wa Wilaya ya Kibondo Mkoa wa Kigoma, "*Reka Tutingite*" ndiyo slogan yetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kabla sijamaliza nizungumzie mahabusu za watoto. Mimi ninaomba hii Kamati ya Huduma za Jamii iende kule ikajionee mambo yanayofanyika, kuna mambo mengine ambayo wanafanyishwa watoto ni makubwa sana kwa maana ya adhabu hazilingani na umri wao. Pamoja na kwamba, kweli tuna nia ya kuwarekebisha lakini ni afadhali tuangalie vile vitu ambavyo vinawafundisha na mwisho wa siku watatoka kuwa ni vijana wazuri. Pia tufuatilie na maendeleo yao shuleni.

Sina hakika sana kama maendeleo yao yanafuatiliwa vizuri, kwa sababu inaweza ikafanywa kama ni sehemu ya adhabu ili wazifanye vizuri shuleni na matokeo yenyewe ndiyo kama hayo mliyoyasikia wote. Kwa hiyo, ninaomba hawa vijana ambao wapo kwenye mahabusu ya watoto, wafuatilie maendeleo yao shuleni na wakifaulu vizuri wapelekwe mbele na hata ikibidi katika Vyuo Vikuu kuwa magerezani siyo kwamba hawawezi kurekebisha watakuwa ni vijana wazuri miaka ijayo wanaweza wakatusaidia na wakawa hata viongozi.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaomba nizungumzie VVU kidogo. Jana nimesoma kwenye mtandao, mtu mmoja anasema kwamba, yeye ana UKIMWI ameambukizwa na kijana mmoja, kwa hiyo na yeye sasa kwa hasira ameamua kuambukiza wanaume zaidi 1,500 Dar es Salaam.

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi ninaomba watu kama hawa wasakwe wakamatwe wafikishwe mbele ya sheria. Huwezi kujua, anasema ameshaona familia kama 15 ambazo wanaume wamekufa, wamebaki wake zao na watoto wanahangaika, hatuwezi kujua na sisi kama tutakuwa salama katika hili kwa sababu huyo mtu bado yupo na amejitoa

kwenye mtandao sitamtaja jina. Naomba tuangalie kwenye mtandao imetoka jana, ni Mgogo lakini anaishi Sinza.

Mheshimiwa Naibu Spika, hili limetusikitisha sana. Naomba tuangalie kwenye mtandao amesema kwamba ametokea Dodoma.

SPIKA: Mheshimiwa Philipa Mturano, umefuta kauli sawa endelea. Endelea Mheshimiwa Mbunge.

MHE. PHILIPA G. MTURANO: Mheshimiwa Naibu Spika, ndivyo alivyojitambuilisha kwamba ni mwenyeji wa Dodoma lakini anaishi Sinza Dar es Salaam. Hilo limetugusa sisi ambao tunaishi Dar es Salaam na waume zetu huko hatuwezi kujua kama tutakuwa salama kwa kuwa amesema analipiza kisasi.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa mimi nasema watu kama hawa watafutwe wakamatwe wafikishwe mbele ya vyombo vya sheria ni wauaji. Kwa sababu kama ni UKIMWI aliutafuta mwenyewe. Maana amesema aliupata alikuwa amekwenda disco na mpenzi wake wakalewa na baadaye hapo wakafanya wanayoyajua wenyewe akawa amepata UKIMWI.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, tunaomba hilo nalo lizingatiwe.

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

SPIKA: Mheshimiwa Philipa, ahsante sana, nakushukuru sana. Ni kwamba, Mkoa wa Dodoma hawaishi Wagogo peke yake. Mheshimiwa Fatuma Mikidadi. Sijui kama muda utanitoshwa kwa Mheshimiwa Riziki Lulida. Mheshimiwa Fatuma.

MHE. FATUMA A. MIKIDADI: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante kwa kunipa nafasi hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote, napenda kuchukua nafasi hii kumshukuru Mama Kikwete, Mke wa Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, kwa kutoa vifaa vingi vya hospitali kontena nzima la futi 40 ndani yake kuna vifaa mbalimbali vya hospitali. Kwa kweli tunamshukuru sana, ahsante sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusema hayo, mimi nilikuwa na ombi moja kwamba, katika miaka ya 80 Wizara ya Afya pamoja na *UNICEF*, walifanya utafiti katika mwili, yaani miili ya Watanzania, wakagundua kwamba Watanzania wengi hawana madini joto mwilini. Kwa hiyo, sasa wakasema tutafute chakula ambacho tutatia madini joto ambacho kitaliwa na Wananchi wengi. Ikagundulika kwamba, chumvi ndiyo chakula ambacho kitatumika kuweka madini joto ili Wananchi wengi waweze kula madini joto ili waweze kunusurika na magonjwa zaidi ya mia moja. Hilo likatekelezeka na Serikali. Sasa hivi madini joto yanawekwa katika chumvi ili iliwe na Wananchi waweze kupata madini joto na waweze kunusurika na magonjwa kadhaa ya goita, kuvimba shingo, watoto taahira na kadhalika, zaidi ya magonjwa mia moja.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa Serikali ililazimisha wakulima wa chumvi watie madini joto katika chumvi na sheria maalum na usipofanya hivyo unashtakiwa. Sasa huu umekuwa mzigo mkubwa kwa wakulima wa chumvi au Mikoa ambayo inalima chumvi, inapata zaidi ya Mikoa 11 Tanzania mojawapo ikiwa Mkoa wa Lindi na Mtwara Kusini, kuna Pwani, kuna Dar es Saalam, Mbeya, Dodoma na Mikoa mingi. Mikoa 11 inalima chumvi na inaweka madini joto.

Mheshimiwa Naibu Spika, madini joto yale ni ghali. Madini joto yale huuzwa shilingi 100,000, kuweka kwenye viroba 320 vya chumvi ni ghali kwa mkulima huyu wa chumvi na mpaka sasa bei ya chumvi tangu tumepata Uhuru ni shilingi 1,500 kwa kilo 50 hailipi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo basi, tunaiomba Serikali iangalie upya suala hili, madini joto imeamuliwa na

Serikali, sasa mkulima tunamuweka namna gani katika mazingira mazuri. Mnamsaidiaje mkulima wa chumvi? Tunaomba Serikali iwape ruzuku ya madini joto badala ya huyu mkulima kununua mwenyewe kwa shilingi 100,000 kwa ajili ya viroba 320 anavyoweka madini joto na shilingi 1,500 huwa hailipi. Tunaomba Serikali itoe ruzuku ya madini joto kwa wakulima wa chumvi. Hilo la kwanza.

La pili, Mheshimiwa Naibu Spika, kuna suala la Ruangwa; mwaka 1995 ilipopata kuwa Wilaya waliambiwa Serikali haina pesa ya kujenga vyumba mbalimbali vya hospitali au majengo mbalimbali ya hospitali. Kwa hiyo, Wilaya ya Ruangwa ilijitegemea yenyewe kujenga majengo kadhaa. Kwa mfano, ilijenga *theatre room* mwaka 1995, ilijenga *X-ray room*, ilijenga wodi ya watoto, ilijenga wodi ya *waiting maternity room*, lakini tangu imejenga vitu hivi mpaka leo, wao hawana *X-ray*, wao hawana *ultra-Sound*, hawana *operation theatre* na hawana vitanda vya kulaza wagonjwa. Tunaomba Serikali, madam Wilaya hii imejitolea yenyewe kujenga majengo kadhaa, basi isaidiwe vifaa hivi ambavyo hawana mpaka sasa.

Mheshimiwa Naibu Spika, vilevile Hospitali ya Ruangwa iongezewe madawa kwa sababu inaelemewa mzigo mzito wa kutibu karibu Wilaya sita zinazozunguka hospitali ile. Kuna Wilaya ya Nachingwea, wagonjwa jirani wanakwenda Ruangwa, kuna Wilaya ya Kilwa Nanjirigi, vijiji vile vinakwenda Ruangwa, kuna Wilaya ya Masasi wanakuja Ruangwa, kuna Wilaya ya Lindi Vijijini wanakuja Ruangwa, karibu Wilaya sita wagonjwa wake kutoka vijijini wanakuja kutibiwa Ruangwa. Kwa hiyo, Hospitali ya Ruangwa inaelemewa na mzigo mzito wa kutibu watu wengi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wilaya yenyewe ina watu takribani 200,000. Tunaomba Serikali iongeze mgao wa fedha katika Wilaya ya Ruangwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, la mwisho, mpaka sasa hatujui hatima ya Hospitali yetu ya Rufaa katika Mkoa wa Lindi na Mtwara. Mpaka sasa naona umejengwa uzio, nataka

Mheshimiwa Waziri atueleze Hospitali yetu ya Rufaa itaendelea kujengwa au vipi kwa sababu wagonjwa wa Lindi na Mtwara wanapelekwa Dar es Salaam ambako ni mbali kutoka Lindi na Mtwara. Kwa hiyo, Wizara itusaidie Hospitali ya Rufaa yetu ya wananchi wa Mtwara na Lindi.

Mheshimiwa Naibu Spika, nafasi bado ipo, naweza nikaongea au vinginevyo. (*Makofi*)

NAIBU SPIKA: Ahsante sana, nakushukuru sana.

MHE. FATUMA A. MIKIDADI: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante naunga mkono hoja. (*Makofi*)

NAIBU SPIKA: Mheshimiwa Fatuma nakushukuru sana. Sasa dakika zilizobaki naomba Mheshimiwa Zarina Madabida azitumie. Mheshimiwa Madabida.

MHE. ZARINA S. MADABIDA: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante kwa kunipa muda huu, nitajitahidi nimalize katika muda huu mfupi uliobaki.

Mheshimiwa Naibu Spika, naanza kwa kusema siungi mkono hoja, kwa sababu za msingi sana na nitafikiria kama nitapata maelezo sahihi na ya kina kutoka Serikalini. Kwa sababu Serikali kupitia Wizara ya Afya imeamua kuingia katika Mpango wa *Voluntary Pooled Procurement (VPP)*, huu ni mpango ambao watu wenye nchi ndogo ndogo wanashirikiana kwenye manunuzi. Sasa uliletwa huko nyuma na wataalam waliukataa mpango huo, Tanzania na Kenya waliukataa. Nimeshangaa sasa hivi Wizara ya Afya imeingia katika huu mpango ambao unaitwa *VPP* ambao Wizara Afya yenyewe ndiyo inafanya *procurement*; wakiharibu nani atawasahihisha?

Mheshimiwa Naibu Spika, nina sababu za msingi, *procurement* hiyo, manunuzi yanafanywa katika bidhaa nyeti za Maralia, Kifua Kikuu, UKIMWI pamoja na vitendanishi. Kwa msingi huo, Serikali haikutenga hela kwa ajili ya manunuzi ya

vifaa hivyo. Hivi kweli tunaweka rehani maisha ya Watanzania na afya zao kwa wahisani; hapana hiyo haiwezekani.

Mheshimiwa Naibu Spika, la pili, kuna wataalam wengi sana ambao wamebobeza katika masuala haya ya *procurement* na Serikali ilitumia fedha nyingi sana kuwasomesha. Hawa wataalam wengi wamekuwa *frustrated* wanaondoka, wapo akina Msemo, wapo akina Mfuko, wapo akina Ali Alai, sasa Serikali inakuwa kama vile haijali kabisa hiyo *issue* ya *procurement*.

Mheshimiwa Naibu Spika, mtindo huu maana yake ni nini? Maana yake ni kuua kabisa viwanda vya nchini na kusema kweli Wizara ya Afya imeua viwanda vya nchi hii kwa kuwatumia *TFDA*, wameua kabisa viwanda hapa nchini. Mwaka 1999 tulikuwa na viwanda tisa ambavyo vilikuwa vinafanya kazi vizuri, leo viwanda hivyo havipo.

Mheshimiwa Naibu Spika, hiyo itakuwa ni gharika kabisa kabisa. Ninaomba ni-*declare interest* kwamba, mimi ni mdau katika viwanda vya kutengeneza madawa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini *MSD* wakati wa dharura kwa sababu ya hizi hela za *global fund* na *donors* zingine zilikuwa zinapitia kwao, kukitokea dharura walikuwa wanatumia dawa, halafu hizi hela zikija *global fund* zikija wanaziba pale. Kwa mtindo huu, inamaanisha kwamba, hatuna njia yoyote ya kukabiliana na dharura. Hii kweli tutaweka nchi rehani katika hali kama hiyo. Mheshimiwa Waziri naomba majibu.

Mheshimiwa Naibu Spika, la pili, ambalo linanifanya nisiunge mkono nimesema hapa, Wizara ya Afya imeua viwanda vya hapa nchini na nasema kwamba, wameua kupitia *TFDA*. Hapa Msemaji wa Kambi ya Upinzani amezungumzia kuhusu *ARV fake*. Ninaomba niwaambie Waheshimiwa Wabunge pamoja Watanzania asilimia 40 ya Kiwanda cha *TPI* ambacho mimi ni mdau, Serikali ina asilimia 40, ndiyo mwenye *share* kubwa kuliko wote, zilizobaki asilimia 60 ni Watanzania ambao huyu ana asilimia kumi, huyu asilimia

tano na huyu ana asilimia ngapi, vipi Serikali inaanza kuua kiwanda chake yenyewe?

Mheshimiwa Spika, kitu kingine ambacho kinanishangaza ni kwamba, Serikali kupitia Wizara ya Afya na Msemaji wao, tarehe 24 Septemba, 2012 ilitaja kwamba, dawa hizi zimetengenezwa na Kiwanda cha Hetero ambacho kipo India. Sasa kigugumizi zinakujaje kutaja kampuni hiyo mpaka wanasingizia kiwanda cha ndani?

Mheshimiwa Naibu Spika, tumekuwa na uchochezi mwingi sana na mimi nilikuwa ninataka na Msemaji Mkuu Kambi ya Upinzani asikie, nimesikia akiwataja SIKIKA. Ninayo taarifa na *data* zote ambazo SIKIKA amekuwa anawakusanya wagonjwa ambao wanaishi na Virusi vya UKIMWI na kuleta hapa Jijini Dar es Salaam ili waandamane kwenda CCM. Wanaandamana kwenda CCM kuchukua nini? Wamekuwa wakifanya uchochezi na kwenda ofisi moja baada ya nyingine kutafuta hizi habari na ndiko walikozipata wenzetu wa Upinzani.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa mimi nawaambia SIKIKA wanisikie, Kiwanda cha *TPI* hakihusiki. Vilevile huku nyuma tumesema amani ya nchi yetu ni muhimu sana na chokochoko za kugombanisha siyo nzuri. Tulipokuwa tunasema asubuhi tumeisahau kada moja nyeti sana, waandishi wa magazeti; waandishi wa magazeti wamekuwa wakiandika uongo, wamekuwa wakigombanisha. Ninalo Gazeti la Nipashe hapa ambalo limeandika uongo mweupe kabisa linasema; Kada wa CCM akamatwa na shehena ya sukari mbovu tani 100 ambayo hutumika kutengeneza ARV. Huu ni uongo mtupu, kwenye ARV hakuna hata punje moja ya sukari. (*Makofi*)

Sasa huu kama siyo ugombanishi ni kitu gani hiki! Hapa alikuwa anataka kugombanisha CCM na wagonjwa wanaoishi na Virusi vya UKIMWI. Kama Nipashe linataka kuwa Chama cha Siasa lijiandikishe au kama wanataka kueleza chama chake ni kipi waseme, wasianze kusema uongo na kujiita mwanga wa jamii, ni mwanga wa jamii au ni giza la

jamii! Hawa ndiyo wazandiki wanagombanisha na kuleta mtafaruku nchini. Lazima tuseme sasa hivi, tuwaumbue ili kusudi Wananchi wawajue kwamba hawa ni wazandiki ni waongo. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, ninasema *TFDA* imeua viwanda na hata kwenye sakata hili wanahusika sana na wanalipa kisasi. Mimi nilikuwa Mwenyekiti wa *Pharmacy Council*, nimeanza kuhudumia hiyo *Pharmacy Council* kabla sijakuwa Mbunge. Kulikuwa na *issue* ya *Pharmacy Act*, ambayo ilikuwa imeletwa hapa Bungeni kuja kufanyiwa *amendment* na katika *amendment* ile walikuwa wanatoa biashara ya *wholesale* kutoka *TFDA* kupeleka *Pharmacy Council* ndicho kilichowaudhi *TFDA*. Wakaona wa-get even wawabambikie kesi *TPI*; hiyo haikubaliki hata kidogo. Walifanya namna hiyo kwa sababu ninayo taarifa na ushahidi, Viongozi wa Wakuu wengi wa *TFDA* ndiyo wamiliki wa maduka ya *wholesale*, ambayo ndiyo wana-supply maduka *ADO*. Ninazo taarifa, ninawajua, mengine yapo kwa majina yao na mengine yapo kwa majina ya ndugu zao, ninaweza kuwataja. (Makofi)

MBUNGE FULANI: Taja!

MHE. ZARINA S. MADABIDA: Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, wasitumie mamlaka waliyopewa kuua Kiwanda cha Tanzania. Viwanda sasa hivi vimekufa, vilikuwa viwanda tisa vikafika kumi, sasa hivi vipo vinne na vyote vinasuasua. Kulikuwa na *local tender* ya viwanda hivi imefutwa, Wizara imenyamaza kimya. Kiwanda kimepewa msaada na *European Union* kujenga kiwanda kipya cha *five million Euro*, kinazorota pale hakijaanza kutengeneza hata kidonge kimoja na mtu mmoja ambaye anafanya kwa maslahi yake binafsi *does'nt care*. Pale ni mali ya Serikali, asilimia 40, ndiyo mdau mkubwa kuliko mdau mwingine yeyote. Ninaomba Watanzania wasisikilize maneno ya uzandiki, mimi leo nimeamua kuwaambia ukweli.

Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru sana na siungi mkono hoja. (Makofi)

NAIBU SPIKA: Mheshimiwa Zarina Madabida nakushukuru sana na ninawashukuru sana Waheshimiwa Wabunge wote mliochangia katika siku ya leo. Katika uchangiaji wa leo, *CUF* walikuwa na nafasi mbili na wamezitumia, *CHADEMA* walikuwa na nafasi tatu wamezitumia wamechangia watano, *CCM* walikuwa na nafasi 15 wamechangia 11. Kwa hiyo, Makatibu mtakumbuka nafasi zao nne ni kwa sababu ya Azimio la asubuhi la kuhusiana na matatizo tuliyoipata kama nchi kule Arusha. Kwa hiyo, kesho tutajaribu kuangalia namna ya kurekebisha jambo hilo.

Waheshimiwa Wabunge, nashukuru kwamba tumefika mwisho wa michango yetu. Nami niseme tu kwamba, katika mpango wa tiba hasa vijijini, kwa kuwa kuna Mpango wa *CHF*, Bima ya Afya kwa Wananchi wote, bahati mbaya Bima ile ni ya hiari, lakini kama ingewezekana Wananchi wote wakawa kwenye bima ya utaratibu wa lazima fulani; mimi nina hakika matatizo mengi sana ya Afya yangejitatua yenyewe. Kwa hiyo, sijui Serikali mtakuja na ushauri gani lakini bila ya kuwa na Bima ya Afya ya namna moja au nyingine, tutakuwa tunakupigia kelele Mheshimiwa Waziri na sidhani kama utakuwa na ufumbuzi wa nini cha kufanya. Kama magari yanalazimika kuwa na bima ya gari, kwa nini binadamu asilazimike.

Baada ya maneno hayo, naomba nitoe tangazo moja kwa Waheshimiwa Wabunge kwamba, kipindi cha Maswali kwa Mheshimiwa Waziri Mkuu kesho tarehe 9 Mei, 2013 hakitakuwepo. Baada ya shughuli zilizopangwa leo kukamilika, naomba sasa niahirishe shughuli za Bunge hadi kesho saa tatu kamili asubuhi.

(Saa .145 usiku Bunge liliahirishwa mpaka Siku ya Alhamisi, Tarehe 9 Mei, 2013 Saa Tatu Asubuhi)