JAMHURI YA MUUNGANO WA TANZANIA

BUNGE LA TANZANIA

MAONI YA KAMBI RASMI YA UPINZANI BUNGENI KUHUSU BAJETI YA WIZARA YA AFYA, MAENDELEO YA JAMII, JINSIA WAZEE NA WATOTO KWA MWAKA WA FEDHA WA 2017/2018

(Yanatolewa chini ya Kanuni za Bunge, Kanuni ya 99(9), toleo la mwaka 2016)

Ofisi ya Bunge,
S. L. P 941,
DODOMA

Aprili, 2017.

HOTUBA YA MSEMAJI MKUU WA KAMBI RASMI YA UPINZANI BUNGENI, MHESHIMIWA DR GODWIN OLOYCE MOLLEL (MB), AKIWASILISHA BUNGENI MAONI YA KAMBI RASMI YA UPINZANI BUNGENI KUHUSU BAJETI YA WIZARA YA AFYA, MAENDELEO YA JAMII,JINSIA WAZEE NA WATOTO KWA MWAKA WA FEDHA WA 2017/2018

(Yanatolewa chini ya Kanuni za Bunge, Kanuni ya 99(9), toleo la mwaka 2016)

1. UTANGULIZI

Mheshimiwa Spika, Kwa niaba ya Msemaji Mkuu wa Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni katika Wizara ya Afya, Maendeleo ya Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto, Mheshimiwa Godwin Oloyce Mollel (Mb), naomba kuwasilisha Maoni ya Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni kuhusu utekelazaji wa bajeti ya Wizara husika kwa mwaka wa fedha 2016/17 na makadirio ya mapato na matumizi ya wizara hiyo, kwa mwaka wa fedha 2017/18.

Mheshimiwa Spika, kabla sijawasilisha maoni hayo, naomba kutumia fursa hii kumshukuru Mwenyezi Mungu, kwa kutujalia sisi sote afya njema, na kutuwezesha kushiriki Mkutano huu wa Bunge la Bajeti tukiwa salama. Kipekee namshukuru Mwenyezi Mungu kwa kuendelea kunilinda dhidi ya njama na hila za shetani zenye lengo ovu la kudhoofisha jitihada zangu na jitihada za Kambi nzima ya upinzani katika kupigania misingi ya haki na demokrasia katika nchi yetu.

Mheshimiwa Spika, napenda pia kutumia fursa hii, kumpongeza kwa dhati Kiongozi wa Upinzani Bungeni, Mheshimiwa Freeman Aikaeli Mbowe (Mb), kwa busara na moyo wake wa ujasiri, ambapo amefanikiwa kuiunganisha Kambi ya Upinzani Bungeni, licha ya vikwazo na changamoto nyingi zinazokabili siasa za upinzani hapa nchini.

Mheshimiwa Spika, nitakuwa sina fadhila, kama sitawashukuru sana wapiga kura wangu wa Jimbo Bunda Mjini, kwa kuendelea kuniamini na kunipatia ushirikiano mkubwa katika utekelezaji wa majukumu yangu. Napenda kuwaahidi utumishi uliotukuka na kamwe sitawaangusha katika kuhakikisha kwamba maendeleo ya Jimbo letu yanapatikana. Mwisho lakini si kwa umuhimu, naishukuru sana familia yangu, kwanza kwa kunitia moyo, lakini pili, kwa uvumilivu wao hasa pale ninapokuwa mbali nao kwa muda mrefu, kutokana na majukumu yangu ya kibunge.

Mheshimiwa Spika, kabla sijaanza kuzungumzia masuala ya afya, naomba kumnukuu nguli wa Kiswahili, na mwanafasihi mashuhuri Hayati Shaabani Robert**.** *Alisema hivi:* ***"Msema kweli hukimbiwa na rafiki zake, nikipatwa na ajali kama hiyo sitawaonea wivu wale wanaodumu na marafiki zao siku zote.Siwezi kuikana kweli kwa kuhofia upweke wa kitambo na kujinyima furaha ya milele inayokaribia kutokea baada ya kushindwa kwa uongo".***

Mheshimiwa Spika, Maneno haya ni muhimu na ya faraja sana kwa wote walioamua kusimama na kuupinga unafiki mkubwa dhidi hofu, ubinafsi, ubabe, matisho, kujipendekeza, dhulma na ufedhuli wowote juu ya haki. Aidha, katika kutafakari maneno hayo ya Shaaba Robert ni vema pia wenye mamlaka, wakakumbuka ahadi namba nane ya TANU inayosema: ***"nitasema kweli daima na fitina kwangu mwiko".*** Ninadhani tafakari hiyo itatusaidia kusema ukweli na kuutetea ukweli tunapojadili bajeti ya Wizara ya afya ambayo imebeba maisha ya watanzania wote. Tafuakuri hiyo, itusaidie kuponya afya na nguvu kazi ya taifa hili.

Mheshimiwa Spika, baada ya salamu hizo za utangulizi, sasa naomba nianze kuzungumzia masuala yanayohusu wizara hii.

2. MKANGANYIKO WA KIUTENDAJI NDANI YA WIZARA YA AFYA

Mheshimiwa Spika, kumekuwepo na mkanganyiko mkubwa juu ya utendaji wa Wizara ya afya hapa nchini. Wizara hii imekosa uhuru wa kiutendaji, na utekelezaji wa shughuli zake kutokana na kuingiliana na wizara nyingine. Mkanganyiko huu umesababisha usumbufu mkubwa kwa wananchi na wadau wa afya hususani katika masuala ya kiutawala, masuala ya kutoa huduma na kupokea huduma kwenye hospitali za wilaya mpaka zahanati.

Mheshimiwa Spika, kutokana na mkanganyiko huu, Wizara imeshindwa kutoa majibu mahususi kwenye changamoto mbalimbali zinazoikabili sekta ya afya kwa kigezo kuwa masuala mengine yapo chini Ofisi ya Rais - TAMISEMI na mengine chini ya Ofisi ya Rais Menejimenti ya Utumishi wa Umma. Hivyo, Wizara hizi huishia kutupiana mpira pale linapotokea suala la uwajibikaji.

Mheshimiwa Spika, tutambue kuwa ni vigumu sana kwa waheshimiwa wabunge kuongelea wizara ya afya bila ya kuongelea pale walipo wapiga kura wao, au wanapoishi watanzania walio wengi. Wizara ya afya kwa mujibu wa hati Idhini pamoja na mambo mengine, inasimamia sera ya afya na huduma za kinga na tiba, kusimamia na kudhibiti ubora wa dawa, vifaa na vifaa tiba, kusimamia mpango wa afya ya uzazi na mtoto, kuendesha ukaguzi wa huduma za afya katika ngazi mbalimbali, kuongoza na kisimamia taasisi zote zilizopo chini ya Wizara hii n.k

Mheshimiwa Spika, mkanganyiko mkubwa unajitokeza pale ambapo Wizara ya afya inapokuwa pembeni katika kuhakikisha kuwa zahanati, vituo vya afya, na hospitali za wilaya zinakuwa chini ya jukumu lake la msingi badala ya kuiachia majukumu mengine Ofisi ya Rais TAMISEMI na pengine Menejimenti ya Utumishi wa umma. Kambi Rasmi ya Upinzani inaitaka serikali kuhakikisha Wizara hii inafanya kazi zake vizuri kwa kuweka mfumo utakaoipa Wizara mamlaka kamili katika kutekeleza majukumu yake yote badala ya kutumia mwingiliano wa kimajukumu kama kichaka cha kukwepa utelekezaji wa majukumu ya Wizara hii.

3. HALI YA SEKTA YA AFYA NCHINI

Mheshimiwa Spika, Sote tunatambua suala la afya ni suala la 'msingi' katika ustawi wa taifa (primary concern). Ili kuhakikisha taifa linakuwa na watu wenye afya bora, serikali ina jukumu la kuhakikisha hali ya utoaji huduma ya afya mijini na vijijini inaboreshwa ili kupunguza maradhi, vifo na hivyo kuongeza umri wa kuishi (life span).

Mheshimiwa Spika, katika azimio la Alma Ata la mwaka 1978, (Declaration of Alma Ata), liliazimia kuwa nchi zote duniani ni lazima kuwa na huduma za afya ya msingi (Primary health care) mpaka mwaka 2000. Azimio hilo lilikwenda mbali zaidi likizitaka nchi zote kuhakikisha kuwa utoaji wa huduma za afya haziishii kwenye kupunguza magonjwa tu bali pia kuhakikisha haki za binadamu zinazingatiwa katika utoaji wa huduma za afya na tiba.

Mheshimiwa Spika, Mpaka sasa Serikali hii ya CCM haijaweza kutekeleza azimio hili la Alma Ata ipasavyo, kutokana na kushindwa kutoa huduma za afya za msingi zinapatikana kwa uhakika hususani maeneo ya vijijini, na pia imeshindwa kutoa huduma hizo kwa ubora.

Mheshimiwa Spika, kwa mujibu wa Tume ya Takwimu nchini (NBS) kufikia mwishoni mwa mwaka 2015, jumla ya hospitali za serikali na zile za binafsi ni 252 sawa na 3.4%, vituo vya afya 718 sawa na 9.5%, na jumla ya zahanati 6549. Hii ikiwa ni jumla ya vituo 7,519 vinavyotoa huduma za afya nchi nzima. Hii ina maana kwamba takribani wananchi milioni 56 kwa mujibu wa tume ya Taifa ya takwimu ya mwezi March 2016, wanategemea idadi hii ndogo ya vituo vya kutoa huduma ya afya nchi nzima ambapo kimsingi idadi hii haikidhi hata nusu ya mahitaji yanayoendana na ongezeko hili la watu nchini.

Mheshimiwa Spika, ni dhahiri kuwa idadi ya watu nchini inakuwa kwa kasi sana huku miundo mbinu hii ya afya ikishindwa kuendana na kasi ya ukuaji huo. Kwa mujibu wa Takwimu za Tanzania Demographic and Heath Survey (TDHS) 2015/16, wastani wa kujifungua kwa wanawake wa Tanzania ni kuanzia **watoto 5.2.** Hii ina maana kwamba idadi ya watu nchini itaendelea kuongezeka kwa kuwa mpaka sasa wastani wa kujifungua kwa wanawake waishio vijijini ni kuanzia watoto 6.

Mheshimiwa Spika, ongezeko hili kubwa na la kasi linaonyesha kwamba, nchi ni lazima iwe na mpango wa ukuaji wa sekta ya afya unaoendana na kasi ya ukuaji wa watu na teknolojia. Ikiwa na maana ya kuongeza hospitali za utoaji wa huduma maalum, hospitali za rufaa za Kanda, Mikoa, Wilaya, mpaka zahanati zenye uwezo wa kutoa huduma kwa wagojwa wengi zaidi ili kupunguza idadi ya vifo vinavyotokana na magonjwa ambayo yangeweza kupata tiba (Death due to illness)

Mheshimiwa Spika, Mpaka sasa takribani Kanda tatu hazina hospitali za Rufaa za Kanda kuacha hospitali za Rufaa za Mikoa. Mfano, Kanda ya Kati inayojumuisha mikoa ya Singida, na Dodoma ambapo ndipo Makao Makuu ya nchi hakuna hospitali ya Rufaa ya Kanda ukiachilia mbali za mikoa na hospitali ya magonjwa maalum ya Mirembe. Hali kadhalika kwa kanda ya Kusini yenye mikoa ya Lindi na Mtwara na Kanda ya Magharibi mikoa ya Katavi, Tabora na Kigoma. Mikoa yote hii imekuwa ikitegemea hospitali za mikoa pekee ambazo zinazidiwa na wingi wa wagonjwa na haziendani kabisa na ongezeko la idadi ya watu katika mikoa husika.

Mheshimiwa Spika, katika Mpango wa Maendeleo wa Taifa wa miaka mitano (National Five Year Development Plan 2016/17-2020/21 ukurasa wa 266; serikali ilikusudia kutenga shilingi bilioni 80 kwa mwaka wa fedha 2016/17 na bilioni 80 pia kwa mwaka 2017/18 kwa ajili ya ujenzi wa hospitali za Kanda ya Kusini,Magharibi, Kaskazini na Kanda ya Ziwa ili kupunguza tatizo la uhaba wa hospitali nchini .

Mheshimiwa Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani inataka kujua je, serikali imeanza kujenga hospitali hizo za Rufaa za Kanda kama zinavyoonyeshwa katika Mpango wa Mandeleo wa miaka mitano? Na kama bado, serikali ina mpango gani wa kuhakikisha kuwa hospitali hizo zinajengwa kama ilivyokusudiwa katika mpango huo?

4. UPUNGUFU WA VITUO VYA KUTOLEA HUDUMA ZA AFYA NCHINI

Mheshimiwa Spika, hali ya vituo vya kutolea huduma za afya nchini ni mbaya sana. Siku zote Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni imekuwa ikilisema jambo lakini serikali haijalichukulia kwa uzito wake. Upatikanaji na utoaji wa huduma za afya umekuwa na changamoto lukuki zikiwemo ufinyu wa bajeti, upungufu wa watoa huduma za afya,ukosefu wa mawasiliano, usafiri na uhaba wa vitendea kazi na zaidi uwepo wa mikakati isiyoendana na mabadiliko ya kimaendeleo.

Mheshimiwa Spika, hii ina maana kwamba mikakati mingi tuliyonayo katika sekta ya afya nchini haiwezi kutatua changamoto za afya kutokana na kushindwa kuzingatia mabadiliko ya kiuchumi kijamii na kiteknolojia.

Mheshimiwa Spika, Katika tafiti zilizochapishwa na jarida la uchumi na fedha la nchini Canada Mwezi Juni 2016, lilieleza kwa kina matokeo ya tafiti iliyofanywa nchini Tanzania juu ya changamoto za upatikanaji wa huduma za afya nchini (Challenges hindering the accessibility of Tanzania's health services) zinaonyesha kuwa takribani 45% ya wananchi wanapata huduma za afya ndani ya kilometa 1, huku 93% wakilazimika kutembea zaidi ya kilometa 10 kufuata huduma za afya. Vilevile Shirika la Sikika lilibaini takribani 80% ya

Watanzania waishio vijijini hutembea zaidi ya kilometa 5 kupata huduma ya afya.

Mheshimiwa Spika, wananchi wanalazimika kwenda mbali sana kutafuta huduma za afya hali inayopeleka kuongezeka kwa vifo ambavyo vingeweza kuepukika endapo huduma zingepatikana kwa urahisi katika maeneo ya karibu. Maeneo mengi ya nchi bado hayana zahanati za kutosha, vituo vya afya na hata hospitali za wilaya ambapo vituo hivi vya kutolea huduma vinapaswa kuwa karibu zaidi na wananchi hususani maeneo ya vijijini.

Mheshimiwa Spika, pamoja na hayo, yapo maeneo ambayo hospitali za wilaya zinabeba majukumu makubwa ya hospitali za mikoa na vituo vya afya vikibeba majukumu ya hospitali za wilaya n.k Sisi Waheshimiwa Wabunge tumeyashuhudia hayo katika maeneo yetu. Mfano, kwa muda mrefu sasa, kituo cha afya cha Manyamanya kilichopo Bunda mjini kimekuwa kikitumika kama hospitali ya Wilaya huku mgao wa bajeti na vifaa tiba vikiendelea kutolewa kwa mgao wa vituo vya afya.

Mheshimiwa Spika, Pamoja na kuwa kituo hiki kimekuwa kikitoa huduma kubwa na muhimu kwa wananchi wa Bunda kutokana na umuhimu wake kijografia, bado mpaka leo kituo hiki cha afya hakina chumba cha kuhifadhia maiti jambo ambalo limesababisha kituo hiki kushindwa kupandishwa hadhi kwa muda mrefu sana huku majukumu yake yakibeba hadhi ya hospitali ya Wilaya.

Mheshimiwa Spika, Pamoja na hilo, hospitali ya mji wa Tarime ambayo inatumika kama hospitali ya Wilaya inahudumia idadi kubwa sana ya wananchi wakutoka maeneo mbalimbali ndani na nje ya mji wa Tarime.Baada ya halmashauri kugawanywa serikali iliishusha hadhi hospitali hii ya Wilaya kuwa hospitali ya mji, huku mganga mkuu wake akiwa ni TMO. Bado mpaka leo kwenye vitabu hospitali hii inasomeka kama hospitali ya Wilaya ya Tarime (Tarime District Hospital).Hospitali hii imekuwa ikielemewa na mzigo mkubwa wa kutoa huduma kuliko uwezo wake kwani watu wanaotoka nje ya mji wa tarime hutumia hospitali hii pia. Tukumbuke kuwa halmashauri ya mji wa Tarime haina hata kituo kimoja cha afya japo serikali iliahidi kujenga vituo vinne katika mwaka wa fedha 2016/2017

Mheshimiwa Spika, matatatizo makubwa yanayojidhihirisha hapa ni pamoja na :

- serikali kushindwa kuweka mipango ya ufuatiliaji wa vituo vya kutolea huduma ya afya vinavyoendana na uhitaji wa huduma ya afya

- Kugawa majimbo kisiasa bila kuzingatia huduma za msingi za eneo husika, idadi ya watu na rasilimali zilizopo
- Serikali kukosa mpango wa uendelezaji na ufuatiliaji wa mipango inayojiwekea.

Mheshimiwa Spika, Kambi Rasmiya Upinzani Bungeni, inaitaka serikali kuacha hadaa katika masuala ya kimsingi ya afya za wananchi. Tabia ya serikali ya kuweka pamba masikioni pale ambapo waheshimiwa wabunge wanaleta kero hizi za msingi zinazohitaji ufumbuzi wa haraka lakini inachukua takribani miaka kumi mpaka ishirini kutatua tatizo dogo inazidi kudhihirisha kuwa "*hatuwezi kupata suluhisho la matatizo kwa kutegemea uwelewa ule ule uliotengeneza tatizo hilo*".

5. UPUNGUFU WA WATUMISHI KATIKA SEKTA YA AFYA

Mheshimiwa Spika, uhaba wa wahudumu wa afya ni tatizo sugu linaloonekana kuielemea serikali. Tatizo hili lipo kwenye ngazi zote kuanzia kwenye zahanati , vituo vya afya,hospitali za wilaya, mikoa mpaka hospitali ya Taifa na linalenga taaluma zote za afya ambazo ni madaktari, wauguzi, mafundisanifu,wataalamu wa miali, wafamsia, watoa dawa, na maafisa dawa wasaidizi.

Mheshimiwa Spika, kwa mujibu wa ripoti ya madaktari wenza wa Afrika (Africa Cuamm) 'Ukuaji *wa rasilimali watu kwa ajili ya afya katika Tanzania*' ;Tanzania ina upungufu wa wataalamu wa afya kama ifuatavyo:

- Madaktari bingwa (Specialist doctors) kwa 58.1 %
- Wauguzi wa sekta ya umma II (Public health nurses II) kwa 54.4%
- Wataalamu wa miale (Radiographers) kwa 50.8%
- Maafisa kliniki (clinical officers) kwa 50.0%
- Waganga wasaidizi na waganga wasaidizi wa meno(assistant medical officer/assistant dental officer) kwa 46.2%
- Wafamasia(pharmacist) 49.9%
- Mabwana afya (health officers) kwa 45.7%
- Mafundisanifu wa maabara (laboratory technicians) kwa 41.5%
- Maafisa kliniki wasaidizi (assistant clinical officers) 40.7%
- Madaktari (medical doctors) kwa 37.3%
- Maafisa wauguzi (nursing officers) 33.2%
- Makatibu wa afya (health secretaries) kwa 27.1%
- Makatibu wa afya (health secretaries) kwa 21.8%.

Mheshimiwa Spika, takwimu zinaonyesha pia kwamba, zaidi ya asilimia 74% ya madaktari waliopo nchini, wanafanya kazi maeneo ya mijini. Hii ina maana kwamba, wananchi walio wengi ambao wanaishi vijijini wanahudumiwa na asilimia 26 tu ya madaktari. Aidha uwiano kati ya daktari mmoja na wagonjwa anaohudumia ni wa kutisha. Daktari mmoja anahudumia wagonjwa 78,880 kwa maeneo ya vijijini kinyume kabisa na maelekezo ya Shirika la afya duniani ambapo daktari mmoja anatakiwa kuhudumia wagonjwa elfu moja. (1:1,000).

Mheshimiwa Spika, uhaba huu mkubwa wa watumishi katika sekta ya afya umekuwa ni jipu lililoshindikana kutumbulika. Pamoja na uhaba huu mkubwa wa watumishi, serikali ya awamu ya tano iliamua kuweka afya ya watanzania rehani kwa kuruhusu hao hao madaktari wachache ambao ndio tegemeo la watanzania kwenda nchini Kenya kuwahudumia raia wa Kenya huku raia wake wakipata adha kubwa ya matibabu.

Mheshimiwa Spika, pamoja na Chama cha Madaktari Tanzania (MAT) kupinga uamuzi wa serikali kupeleka madaktari 500 nchini Kenya, bado Serikali ilipuuza maoni ya Chama cha madaktari mpaka pale serikali ya Kenya ilipositisha ombi la uhitaji wa madaktari. Kitendo kilichofanywa na serikali cha kuipigia debe nchi ya Kenya na kujigamba kuwapa madaktari huku ikijua dhahiri Tanzania inakabiliwa na uhaba wa wataalamu hao pengine kuliko nchi ya Kenya ni kitendo kisicho cha kizalendo na kimedhihirisha nia mbaya ya serikali ya awamu ya tano kwa wananchi wake wanaoteseka kwa kukosa huduma za afya.

Mheshimiwa Spika, pamoja na jambo hilo lililokosa uzalendo, Mwezi April mwaka huu wa 2017 Waziri wa Afya alitangaza kuwa Mheshimiwa Rais ameamuru madaktari 258 walioomba kufanya kazi Kenya waajiriwe mara moja. Jambo hili sio tu limewashangaza Watanzania bali Ulimwengu kwa ujumla. Serikali hii imefanya maamuzi ya ajabu ambayo hayakuwahi kutokea katika historia ya nchi hii tangu uhuru.Kitendo cha serikali kuwaajiri madaktari walioomba ajira nje ya nchi na kuwatupia kapuni mamia ya madaktari ambao kwa namna moja au nyingine walionyesha uzalendo wa kutamani kuitumia nchi yao ni kitendo cha kibaguzi na kikatili sana kwa wazalendo wa nchi hii.

Mheshimiwa Spika, Kambi Rasmi ya upinzani, inapata wasiwasi juu ya uwezo wa serikali katika kuratibu na kupambanua vipaumbele vyake (coordination and prioritization). Serikali imeshindwa kabisa kujua kama nchi hii ina huduma duni za afya na inakabiliwa na uhaba wa watendaji katika sekta ya afya kuliko Kenya. Katika ripoti ya Benki ya Dunia ya mwezi Mei, 2016, "*Tanzania Service Delivery Indicators*"inaonyesha kuwa, utendaji wa sekta ya afya na maendeleo ya sekta hii katika nchi mbalimbali Ikiwemo Tanzania na Kenya. Serikali hii pengine itueleze na itoe *takwimu sahihi,* juu ya watumishi katika sekta ya afya kwa kuwa hali inaonyesha dhahiri takwimu hizo hazikuwepo wizarani na ndio maana serikali

ikawa radhi kupeleka madaktari nje ya nchi ilhali hospitali nyingi majimboni zinakabiliwa na uhaba mkubwa wa madaktari.

Mheshimiwa Spika, wahenga wanasema *"mtu mzima akivuliwa nguo huchutama"*. Hivyo basi, serikali ni lazima ijue kuwa ilipotoka na ijisahihishe katika hili. Hatuwezi kuendelea kuhubiri uzalendo kwa maneno bila vitendo. Kuna mithali ya kingereza inasema ***"one's first responsibility is for the needs of one's own family"*** kwa tafsiri isiyo rasmi ikiwa na maana kwamba *'jukumu binafsi la kwanza ni kwa ajili ya mahitaji ya familia yako mwenyewe'*. Hivyo basi, Kambi rasmi ya upinzani inapendekeza mambo yafuatayo:

i. Serikali itoe tamko kuhusu maamuzi yake ya kutaka madaktari waende nchini Kenya kutoa huduma kwa wananchi wa Kenya huku ikijua Tanzania tuna uhaba mkubwa wa watoa huduma wa afya.

ii. Serikali ilieleza Bunge, mpaka sasa mwaka 2017 Tanzania inakabiliwa na uhaba wa watumishi wa afya kwa asilimia ngapi huku ikizingatia kuwa kwa muda mrefu ilisitisha zoezi la kutoa ajira nchini?

iii. Serikali ituambie imepanga kutoa ajira ngapi katika sekta ya afya kwa mwaka huu wa fedha 2017/18 zenye uhakika katika utelekezaji? Katika hili serikali izingatie imewaacha mamia ya madaktari wakikosa ajira nchini kwa sababu ya uzalendo wao wa kutamani kuitumia nchi zaidi kuliko kwenda nje.

iv. Kitendo cha madaktari 258 kujitokeza kwenda nchini Kenya kimeonyesha kuwa kuna madaktari wengi nchini ambao wanapenda kufanya kazi nje ya nchi kwa sababu mbalimbali.Je, serikali ina mpango gani wa kuhakikisha maslahi ya watumishi katika sekta ya umma yanaboreshwa ikiwa ni pamoja wa uhakika wa kupata call allowance, overtime, na nyumba za watumishi wa afya hususani maeneo ya vijijini?

6. KANSA YA SHINGO YA KIZAZI

Mheshimiwa Spika, saratani ni miongoni mwa maradhi mengi yanayoisumbua jamii kubwa duniani. Zipo saratani za aina nyingi, lakini saratani ya shingo ya kizazi ndiyo inayoongoza kwa vifo vya akina mama. Takwimu zinaonyesha kwamba saratani ya shingo ya kizazi husababisha vifo 274,000 duniani kote kila mwaka, ambapo kila baada ya dakika mbili, mwanamke mmoja hufariki kutokana na saratani ya shingo ya kizazi. Katika kila wanawake wawili wanaofariki kwa saratani, mmoja hufariki kwa saratani ya shingo ya kizazi.

Mheshimiwa Spika, asilimia 85 ya vifo vinavyotokana na saratani ya shingo ya kizazi hutokea katika nchi zinazoendelea. Barani Afrika, kwa ukanda wa mashariki

asilimia 33.6 ya wanawake wote wanasadikiwa kuwa na virusi vinavyo sababisha ugonjwa huo, navyo vinaitwa human ***papilloma virus*** (HPV).

Mheshimiwa Spika, kwa mujibu wa Daktari Bingwa wa magonjwa ya Saratani hapa Tanzania Dr. Harrison Chuwa ni kwamba, ***wagonjwa wanaokwenda kutibiwa katika Hospitali ya Ocean Road, takriban wagonjwa 22,000 kwa mwaka ni wagonjwa wa Saratani ya Shingo ya Kizazi. Aidha saratani hiyo ndiyo inayoongoza kwa idadi kubwa ya wagonjwa - takriban 40% ya wagonjwa wote wa saratani hapa nchini***. Ugonjwa huu huwaathiri wanawake wengi wa rika zote walio katika umri wa kuzaa, ikiwapata zaidi wanawake wenye umri wa miaka 45 na kuendelea.

Mheshimiwa Spika, Ugonjwa huu huchukua zaidi ya miaka 15 mpaka 20 kugundulika lakini kabla ya kujitokeza bayana hutokea mabadiliko kadhaa yanayoweza kugundulika mapema na kufanikiwa kuzuilika katika hatua za mwanzoni.

Mheshimiwa Spika, ni dhahiri kabisa hospitali ya Ocean Road imezidiwa na wingi wa wagonjwa wanaokwenda kupata huduma ya mionzi. Wagonjwa hawa hulazimika kutumia fedha nyingi sana kusafiri mpaka jijini Dar es Salaam, malazi na huduma nyingine katika hali hii ngumu ya maisha ili kufuata huduma ya mionzi jambo ambalo linawaongezea msongo wa mawazo na kuugua zaidi.

Mheshimiwa Spika, serikali ni lazima iangalie jambo hili kwa kina, na iwe na huruma kwa wananchi wake.Ni wakati sasa ni kkuona namna bora ya kuboresha huduma kwenye hospitali za mikoa,wapate mashine hizi ili kuokoa maisha ya kina mama wengi na hata kurefusha maisha yao kwa kuwapunguzia msongo wa mawazo ambao pia unachangiwa na hali ngumu ya kiuchumi.

Mheshimiwa Spika, kwa kuwa ugonjwa huu wa saratani ya shingo ya kizazi unazidi kushamiri hapa nchini; na kwa kuwa ugonjwa huu umekuwa sababu kubwa ya vifo vingi vya kina mama wenye umri uliotajwa; Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inataka kujua Serikali imeweka mkakati gani wa makusudi katika bajeti hii ya 2017/18 kukabiliana na ugonjwa huu ambao umepoteza maisha ya mama zetu?

7. HUDUMA YA AFYA YA MAMA NA MTOTO

Mheshimiwa Spika, katika dira ya Maendeleo ya Taifa 2025 ,lengo kuu la dira hiyo ilikuwa ni kuhakikisha maisha bora kwa Watanzania wote(high quality of life for all Tanzanians) na kuhakikisha kuwa sekta ya afya nchini inapewa kipaumbele ili kufikia lengo. Hii ni pamoja na kutoa kipaumbe kwa kina mama wa kitanzania kupata huduma bora ya afya kwa kuwa wao ndio walezi wa kwanza wa Taifa letu. Kwa hiyo, ni muhimu sana kuboresha afya ya mama na mtoto kwa kutoa huduma bora ya afya ya uzazi.

Mheshimiwa Spika, Bado idadi ya vifo vinavyotokana na uzazi kwa kina mama ni kubwa. Kwa mujibu wa ripoti ya shirika la tafiti za afya lisilo la kiserikali la Sikika kuhusu *'Tafsiri rahisi ya Mpango wa Maendeleo ya Afya ya Msingi (MMAM 2007-2017'*inaonyesha kuwa akina mama 578 kati ya vizazi hai 100,000 hufariki dunia kutokana na matatizo ya uzazi. Takwimu za serikali zinaonyesha makadirio ya takribani kina mama 42 hufariki kila siku kutokana na changamoto za uzazi. Hii ikiwa na maana kwamba, kina mama 1,255 hufariki kila mwezi na kina mama 15,056 hufariki kila mwaka. Taarifa hiyo inaonyesha pia kwamba, ni asilimia 46 tu ya kina mama ambao wanaojifungua chini ya uangalizi wa wataalamu wa afya.

Mheshimiwa Spika, Kutokana na hali hiyo, serikali isipochukuwa hatua mahususi tutapoteza kina mama wengi ambao huleta faraja katika hii dunia kwa kutuletea watoto .Kwa uhalisia ni kwamba ,serikali haitaweza kuyafikia malengo ya kupunguza vifo vya kina mama kutokana na kukosa umakini katika kutelekeza sera za afya kutokana na changamoto za kibajeti, changamoto za miundo mbinu ikiwemo vyumba za kujifungulia,magari ya kubebea wagonjwa na vifaa vya kufanyia upasuaji, elimu ya uzazi wa mpango na uzembe wa baadhi ya watoa huduma ya afya.

7.1 Uhaba wa Chanjo nchini

Mheshimiwa Spika, kwa mwaka wa fedha 2016/2017 wananchi na wadau wa sekta ya afya walieleza malalamiko yao kuhusu upungufu wa dawa pamoja na chanzo mbalimbali ikiwemo chanjo za watoto wachanga.

Mheshimiwa Spika, chanjo kwa watoto wachanga ni muhimu sana katika kuimarisha afya ya mama na mtoto. Katika hali isiyokuwa ya kawaida chanjo muhimu kwa watoto wachanga wanazopatiwa mara tu baada ya kuzaliwa zilipungua na kusababisha usumbufu mkubwa kwa akina mama mara baada ya kujifungua. Kwa upande wa mijini chanjo nyingi za watoto zilikuwa zinapatikana kwenye hospitali binafsi ambapo bei yake si chini ya laki moja.

Mheshimiwa Spika, kutokana na mapungufu mengi yaliyojitokeza kwenye suala la chanjo, Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inahoji ni sababu gani zilizopelekea uhaba wa chanjo nchini na kuleta kadhia kwa wananchi? Serikali imejipanga vipi kukabiliana na changamoto hiyo kwa mwaka wa fedha 2017/2018?

Mheshimiwa Spika, ni hivi majuzi tu Shirika la Afya duniani limezindua mradi wa chanjo ya malaria katika nchi za Ghana, Kenya na Malawi kwa ajili ya majaribio. Ikumbukwe kuwa malaria bado ni tatizo kubwa ambalo linawaathiri zaidi watoto wenye umri chini ya miaka mitano. Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inapenda kufahamu je, serikali imefanya juhudi gani kuhakikisha kuwa nchi yetu inanufaika na chanjo hiyo huko baadae?

7.2 Changamoto za Kibajeti katika Utatuzi wa Vifo Vitokanavyo na Afya ya Uzazi.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka wa fedha 2016/2017 serikali ilitoa asilimia 25 tu ya fedha iliyotengwa kwa ajili ya upatikanaji wa huduma ya uzazi wa mama na mtoto. Pamoja na hilo fedha zilizotengwa kwa mwaka huu ni shilingi bilioni 12 tu, tofauti na bajeti iliyopita ya shilingi bilioni 13 kwa mujibu wa mchanganuo wa fedha za miradi ya maendeleo kwa mwaka 2017/18 kwa Wizara hii fungu 52. Mara nyingi fedha hizi zimekuwa hazitolewi kama zilivyopangwa na hivyo kushindwa kabisa kumaliza matatizo ya afya kwa mama na mtoto na hivyo kuendelea kuchangia ongezeko la vifo vya mama na mtoto.

Mheshimiwa Spika, Kwa mujibu wa Wizara ya Afya, Wizara ilitengeneza mfumo wa tathimini ya vifo vinavyotokana na uzazi (Maternal and Prenatal Death Review). Mfumo huu ilitengenezwa tangu mwaka 2006 ambapo uliwataka wataalamu wa afya kuhakikisha wanafanya kikao maalum cha kuzungumzia, kutathimini na kutoa taarifa juu ya kifo chochote kinachotokana na uzazi (case management). Lengo kuu la Shirika la afya duniani (WHO) katika kuanzisha mpango huo, ni kuhakikisha uwajibikaji wa hali ya juu kwa watoa huduma ya afya. Hata pale ambapo kifo cha mama kimetokea katika mazingira ya nyumbani inahitajika kikao cha kujadili chanzo cha kifo hicho.

Mheshimiwa Spika, Tathimini ya kifo chochote cha uzazi inapaswa kufanyika ndani ya masaa 24 na taarifa ya kifo inapaswa kuhifadhiwa katika jalada la marehemu. Mfumo huu wa MPDR unasaidia kupata taarifa zote zinazopelekea vifo wakati na baada ya kujifungua. Taarifa hizi ni muhimu kwani zinasaidia katika kupunguza vifo vitokanavyo na uzazi, kutatua changamoto za ucheleweshaji wa rufaa na tathimini ya uwepo wa vifaa vinavyohitajika katika masuala yote ya uzazi, pamoja na uwepo wa damu ya akiba kwa kina mama wakati ya kujifungua.

Mheshimiwa Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inaona uzembe mkubwa ndani ya wizara hii ambapo fedha nyingi zinatumika katika kutengeneza program nyingi lakini utekelezaji wake unakuwa hafifu sana. Kambi Rasmi ya Upinzani inataka kujua mpango wa serikali katika utekelezaji wenye tija wa mpango huu ili kupunguza vifo vinavyotokana na uzazi.

8. KUKABILIANA NA TATIZO LA AFYA YA AKILI NCHINI

Mheshimiwa Spika, kumekuwa na ongezeko kubwa la watu wenye matatizo ya afya ya akili nchini.Katika hotuba ya Kambi Rasmi ya Upinzani kwa mwaka wa fedha 2016/2017 ilizungumzia ongezeko hili la watu wenye matatizo ya akili .Lakini kutokana na serikali kutokuchukulia tatizo hili kwa uzito wake, Kambi Rasmi ya

Upinzani Bungeni imeona ni vyema ikalirudisha jambo hili kwa upana ili serikali hii ya CCM iweze kutambua kuwa hakuna taifa linaloweza kuendelea endapo afya ya akili ya watu wake si salama.

Mheshimiwa Spika,magonjwa mengi ya akili kama vile huzuni kupindukia(bipolar disorder),hali ya wasiwasi (schizopheria) na magonjwa ya akili (mental disorders)yanachangiwa na mambo mengi kwani huleta mabadiliko katika umbo la ubongo ambapo mabadiliko hayo huathiri hisia na tabia za watu,mazingira ya mtu,uhusiano wake na watu wengine n.k Japo, mapitio mengi ya taarifa yanaonyesha magonjwa ya akili nchini Tanzania hutokana na matatizo ya kurithi(inherited problem)

Mheshimiwa Spika, pamoja na ongezeko kubwa la watu wenye matatizo ya akili ambapo kwa mwaka 2013/2014 takwimu zilionyesha kuna takribani watu 450,000 na wenye matatizo ya akili nchini. Vilevile, Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni imebaini kuwa kwa sasa takribani wagonjwa 150 mpaka 200 huudhuria kliniki za watu wenye magonjwa ya akili kwa wiki mkoa wa Dar es Salaam pekee.

Mheshimiwa Spika, ukubwa wa tatizo hili hauendani kabisa na rasilimali zilizopo katika kukabiliana na tatizo.Katika sekta ya afya Idara ya kuhudumia wagonjwa wa akili ni Idara iliyosahauulika kabisa.Ni moja ya Idara inayopaswa kuangaliwa kwa kina zaidi.

Mheshimiwa Spika, nchi nzima ina takribani madaktari 26 tu wanaoshughulikia matatizo ya afya ya akili nchini. Wengi wa madaktari hawa wanahudumia hospitali za Rufaa pekee .Mfano Kwa Dar es Salaam kuna madaktari takribani 8 tu wanaotoa huduma katika hospitali ya Muhimbili Idara ya afya ya akili, Mwananyama na Temeke, hospitali maalum inayoshughulikia masuala ya afya ya akili Milembe –Dodoma ina jumla ya madaktari 5 tu,Bugando daktari 1, KCMC kwa sasa haina daktari hata mmoja huku hospitali ya Mawenzi Moshi iliyokuwa inatoa huduma hiyo imebaki na nesi mmoja tu ambae anauzoefu wa muda mrefu wa kutoa huduma hiyo baada ya kufariki kwa daktari bingwa Marehemu Dr.Ringo .

Mheshimiwa Spika, hospitali hizi zinazotoa huduma za afya ya akili zina hali mbaya kwani mpaka sasa hospitali ya Muhimbili ina vyumba viwili tu ambapo kimoja ni cha wagonjwa wa kiume na kingine ni cha wagonjwa wa kike. Pamoja na hayo,kuna chumba kimoja tu cha wagonjwa wenye matatizo makubwa kwani wengi wao hufanya fufanya fujo,kupiga kelele n.k(acute ward)Chumba hiki ni kwa wagonjwa na kiume pekee .Pale inapotokea mgonjwa wa kike wa aina hiyo basi inalazimu mgonjwa huyu achanganywe na wengine jambo ambalo ni hatari sana kwani ilishawahi kutokea mgonjwa wa aina hiyo kumuua mwezake.

Mheshimiwa Spika, kutokana na uhaba wa vyumba na vitanda inalazimu wagonjwa ambao wamepata unafuu kuruhusiwa haraka hata kama hawajapona vizuri ili kupisha wengine wenye hali mbaya zaidi. Kwa kuwa wagonjwa wengi wamepata tatizo kwa sababu ya kurithi unakuta ni vigumu sana kuweza kumudu matibabu kwani kuna familia hujikuta zikiwa na wagonjwa zaidi ya watatu na hivyo kuathiri hata wale wanaowategemea kuchumi.

Mheshimiwa Spika, dawa za magonjwa ya akili nchini ni chache sana na hazipatikani kwa urahisi. Dawa nyingi hutengeneza usugu kwa wagonjwa kutokana na kwamba wanalazimika kuzitumia kwa muda mrefu.Pale ambapo inalazimu kubadilishiwa inakuwa ni vigumu kwa kuwa dawa zake ni za gharama kubwa, kwani dozi moja inaweza kugharimu zaidi ya shilingi laki mbili jambo ambalo Watanzania wengi hawawezi kuzimudu.

Mheshimiwa Spika,ni wa wakati muafaka sana kwa serikali kuanza kuchukua hatua za dharura. Mpaka sasa chuo cha kutoa mafunzo ya udaktari cha Muhimbili kitengo cha magonjwa ya akili kina wanafunzi wachache sana. Kwa mwaka wa kwanza kuna mwanafunzi mmoja, na kwa mwaka wa tatu kuna mwanafunzi mmoja tu. Mpaka sasa hospitali hii inategema madaktari ambao ni wanafunzi watano na mbobezi (Specialist) mmoja ambae amepewa majukumu mengine ya kufundisha pia. Japokuwa serikali imefungua kitengo kipya cha wanasaikolojia bado wanafunzi ni wachache sana na walimu ni wanne tu ambao ni wahadhiri wasaidizi pekee.

Mheshimiwa Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inapendekeza yafuatayo

1. Serikali ilichukue tatizo hili kwa hali ya upekee kabisa

2. Kwa kuwa tatizo hili ni kubwa, na linapojitokeza katika familia lina madhara makubwa ya kiuchumi na kijamii kwani wengi wao hawawezi tena kumudu maisha yao na pia hawawezi kumudu gharama za matibabu ambazo ni nyingi sana kwani wengi hulazimika kusafiri kutoka mikoani mpaka Dar es Salaam au hospitali za Rufaa ambapo ndipo hupata huduma za matibabu. Hivyo basi serikali iweze kutoa ruzuku katika dawa hizi ili wagonjwa wengi zaidi waweze kunufaika

3. Serikali ichukue jitihada za makusudi za kuhamasisha watanzania kujiunga na taaluma hii ili kuokoa maisha ya Watanzania wengi

4. Kwa kuwa tatizo la magonjwa ya afya ya akili huendana na unyanyapaa. Vilevile mara nyingi jamii imekuwa ikihusisha tatizo hili na masuala ya ushirikina Ni vyema sasa serikali ianze kutoa elimu ya kutosha kwa jamii.

5. Serikali iangalie namna bora ya kuboresha huduma katika vituo hivi vya kutolea huduma kwa wagonjwa wa akili na ihakikishe hospitali za Wilaya, Vituo vya afya na zahanati zinaanza kutoa watu watakao jifunza kuhusu masuala ya afya ya akili ili kuanza kutoa huduma kule chini kwa wananchi. Na katika ameneo ambapo wataalamu hawa ni wachache basi wafanye kazi za kitaalamu badala ya kupewa majukumu mengine. Hili litapunguza mrundikano wa wagonjwa katika hospitali za Rufaa.

Mheshimiwa Spika, Kambi Rasmi inasikitika sana kuona Wizara hii ikianza na unyanyapaa mkubwa kwa Idara hii kutokana na kutokutenga bajeti ya kusaidia vitengo vya afya ya akili nchini. Mwana falsafa mmoja aliwahi kusema **"unexpressed emotions will never die,they are buried alive and will come forth later in uglier ways".** Kwa tafsiri isiyo rasmi ikiwa na maana kwamba hisia zilizofichika huwa hazipotei,hutulizwa tu katika uhai wake na siku moja zinaweza kuibuka vibaya zaidi.Ni muhimu sasa serikali ikasikia kilio hiki cha kugugumia cha vitengo na Idara zote zinazohusika na huduma ya afya ya akili ili kuweza kutatua

changamoto zilizopo na kuwasaidia wale wote wanaokumbwa na matatizo ya akili nchini.

9. UDHIBITI WA UPUNGUFU WA DAWA NCHINI

Mheshimiwa Spika, upungufu wa dawa na vifaa tiba, umekuwa ni changamoto kubwa katika sekta ya afya duniani. Hata hvivyo, kwa nyakati tofauti serikali imetoa kauli zinazokinzana kuhusu tatizo hilo. Kutokana na hali hiyo, Mheshimiwa Upendo Peneza – Mbunge wa Viti Maalum aliandaa hoja binafsi akiliomba bunge liazimie kuitaka serikali kubadili mfumo wa bajeti ya dawa ili kukabiliana na tatizo la upungufu wa dawa nchini. Hata hivyo, hoja hiyo hoja hiyo haikupata nafasi ya kuingia bungeni kutokana na kukosa nafasi katika ratiba ya shughuli za bunge katika Mkutano wa Sita wa Bunge.

Mheshimiwa Spika, katika maelezo ya hoja yake, alirejea Ripoti ya utafiti uliofadhiliwa na Benki ya Dunia juu ya Mabadiliko ya dawa na vifaa tiba (Pharmaceuticals Reform) ya mwaka 2011, ambayo inaeleza kwamba; licha ya ukweli kwamba dawa ni kiungo muhimu cha ufanisi wa mfumo mzima wa afya, bado kumeendelea kuwa na upungufu wa dawa muhimu katika nchi zinazoendelea.

Mheshimiwa Spika, kwa mujibu wa utafiti huo, kila mwaka watoto zaidi ya milioni 10 hufariki katika nchi zinazoendelea kutokana na magonjwa ambayo yangeweza kuzuiliwa au kutibiwa na chanjo au dawa zilizopo. Aidha, inakadiriwa kwamba wanawake 1,000 hufariki kila siku kutokana na matatizo wakati wa ujauzito au wakati wa kujifungua ambao wengi wao wangeweza kuokolewa kwa kupata uangalizi stahiki – ikiwemo kuwapatia dawa shahili.

Mheshimiwa Spika, Kwa mujibu wa Shirika la Global Health Tanzania, asilimia ya vifo vinavyosababishwa na magonjwa ambayo yanaweza kutibiwa au kupunguzwa makali yake kwa dawa hapa nchini ni kama ifuatavyo:

i. UKIMWI – asilimia 17
ii. Maambukizi ya Mfumo wa chini wa Upumuaji (Lower Respiratory Infections) – asilimia 11
iii. Malaria – asilimia 7
iv. Kuhara – asilimia 6
v. TB – asilimia 5
vi. Kansa – asilimia 5 nk.

Mheshimiwa Spika, suala la ukosefu wa dawa hapa nchini pia halikuanza juzi wala jana. Utafiti uliofanywa na shirika lisilo la Kiserikali la Sikika mwaka 2011 ulibaini kwamba kati ya wilaya 71 zilizofanyiwa utafiti, asilimia 48 ya wilaya hizo hazikuwa kabisa na pamba (absorbent gauze) inayotumika hospitalini kama kifaa tiba kwa matumizi mbalimbali kama vile kusafisha vidonda na kwa akina mama wanaojifungua. Katika utafiti huo, ni asilimia 8 tu ya wilaya zilizofanyiwa utafiti zilikuwa na pamba hizo kwa kiwango cha kutosha kukidhi mahitaji.

Mheshimiwa Spika, kwa upande wa hospitali na vituo vya afya, utafiti ulibaini kwamba, kati ya hospitali na vituo vya kutolea huduma za afya (health facilities) 30 vilivyofanyiwa utafiti, asilimia 37 ya hospitali au vituo hivyo havikuwa kabisa na pamba hizo. Ni asilimia 10 tu ya hospitali au vituo hivyo vilikuwa na kiasi cha

kutosha cha pamba hizo. Aidha, utafiti unaendelea kuonyesha kwamba; miongoni mwa sababu za upungufu ni kutokana na ukweli kwamba ; pamba hizo zilikuwa hazifiki kwa wakati katika hospitali na vituo vya afya. Wakati mwingine hospitali na vituo vya afya vililazimika kusubiri kwa takriban miezi miwili kupokea pamba walizoagiza kutoka Bohari Kuu ya Dawa (MSD) kupitia kwa maafisa afya wa wilaya (DMO's). Utafiti unaonyesha pia kwamba Maafisa afya wa Wilaya pamoja na wakuu wa hospitali na vituo vya afya hawakuagiza pamba hizo kutoka MSD kwa viwango vinavyotosheleza kutokana na ukosefu wa fedha kwenye akaunti zao za MSD.

Mheshimiwa Spika, katika chapisho la "Policy Brief" lililotolewa na Shirika la Sikaka mwaka 2014 juu ya hitaji la Serikali kuongeza bajeti ya dawa muhimu na vifaa tiba ili kukabiliana na upungufu (Stock Outs) linaonyesha kwamba upungufu wa mara kwa mara wa dawa muhimu na vifaa tiba hapa nchini ni tatizao sugu. Jambo hili limesababisha utoaji duni wa huduma za afya na hivyo kuathiri afya za wananchi.

Mheshimiwa Spika, sababu kubwa iliyotolewa katika chapisho hilo inayosababisha upungufu wa dawa muhimu ni bajeti ndogo inayotengwa kwa ajili ya dawa muhimu ambayo haikidhi mahitaji. Kwa mfano, ukiangalia bajeti ya Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa mwaka wa fedha 2013/14; bajeti hiyo iliongezeka kwa asilimia 30.8 kutoka shilingi bilioni 581.7 mwaka 2012/13 hadi kufikia shilingi bilioni 753.9 mwaka 2013/14.

Mheshimiwa Spika, jambo la kushangaza ni kwamba, ongezeko la bajeti ya afya katika mwaka wa fedha 2013/14 halikuwa na tija au maana yoyote katika bajeti ya dawa muhimu na vifaa tiba kwani bajeti ya dawa muhimu na vifaa tiba ilishuka kwa asilimi 20.5 kutoka shilingi bilioni 80.5 mwaka 2012/13 hadi kufikia shilingi bilioni 64 mwaka 2013/14.

Mheshimiwa Spika, uchambuzi wa Sikika unaonyesha pia kwamba kwa mwaka wa fedha 2014/15 bajeti ya dawa muhimu na vifaa tiba ilishuka tena kwa asilimia 28.4 kutoka shilingi bilioni 64 mwaka 2013/14 hadi kufikia shilingi bilioni 45.8 mwaka 2014/15.

Mheshimiwa Spika, kwa mujibu wa Taarifa ya Hali ya Upatikanaji wa Dawa Nchini iliyowasilishwa na Wizara ya Afya, Maendeleo ya Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto kwenye Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Huduma na Maendeleo ya Jamii – Oktoba, 2016; bajeti ya dawa kwa mwaka wa fedha 2016/17 imeongezeka karibu mara nane hadi kufikia shilingi bilioni 251.5 ukilinganisha na bajeti ya dawa iliyotengwa mwaka jana 2015/16 ambayo ilikuwa ni shilingi bilioni 29 tu. Hata hivyo, kwa mujibu wa taarifa hiyo, fedha ambazo zilikuwa zimeshatolewa hadi kufikia tarehe 30 Septemba (robo ya kwanza ya mzunguko wa bajeti) zilikuwa ni shilingi bilioni 20 tu sawa na asilimia 7.95 tu ya bajeti iliyotengwa kwa ajili ya dawa.

Mheshimiwa Spika, licha ya taarifa hiyo ya Wizara kuonesha kwamba bajeti ya dawa kwa mwaka wa fedha 2016/17 ni kubwa (shilingi bilioni 251) lakini katika fedha hizo kuna matumizi ya miradi mingine ya maendeleo ambayo hayahusiki na dawa kama vile ugharamiaji wa wa tafiti mbalimbali, ugomboaji wa magari bandarini, ununuzi wa vitanda, gharama za usambazaji wa dawa nk. Kwa sababu hiyo, kiasi halisi kitakachotumika kwenye dawa tu katika hiyo shilingi bilioni 251 hakijulikani.

Mheshimiwa Spika, ni dhahiri kwamba kwa mwenendo huu wa ufinyu wa bajeti ya dawa muhimu na vifaa tiba; sambamba na utekelezaji duni wa bajeti hiyo; tatizo la upungufu wa dawa na vifaa tiba katika hospitali, zahanati na vituo vyetu vya afya litaendelea kuwepo ikiwa Serikali haitachukua hatua za makusudi za kuongeza bajeti ya dawa ili kuondokana na tatizo hilo.

Mheshimiwa Spika, matokeo ya tafiti nyingi zilizofanyika kuhusu ukosefu au upungufu wa dawa muhimu na vifaa tiba, yanaonyesha kwamba, sababu kubwa inayopelekea ukosefu au upungugu huo ni bajeti ndogo inayotengwa na Serikali kwa ajili ya ununuzi wa dawa. Hata hivyo, miongoini mwa mapendekezo yaliyotolewa na tafiti hizo ni kuongeza bajeti ya afya angalau kufikia asilimia 15 ya Bajeti Kuu ya Serikali ikiwa ni utekelezaji wa Azimio la Abuja ambapo nchi za Afrika zilikubaliana kwa kauli moja kutenga asilimia 15 ya Bajeti za Serikali zao kwenda kwenye huduma za afya. Itakumbukwa kwamba Tanzania iliridhia kwa kutia saini azimio hilo.

Mheshimiwa Spika, kwa kuwa tafiti zinaonyesha kwamba, sababu kubwa ya upungufu wa dawa ni utekelezaji duni wa bajeti ya maendeleo ambayo ndiyo inabeba fedha za dawa, Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inakubaliana na inaunga mkono mapendekezo ya hoja ya Mheshimiwa Upenzo Peneza (Mb) kwamba; Serikali ibadili mfumo wake wa bajeti ili kutenga fedha za dawa katika kifungu maalum kwenye bajeti ya matumizi ya kawaida (recurrent expenditure) na kuziwekea fedha hizo zuio (ring fence) kuanzia mwaka wa fedha 2018/19 na kuendelea. Kinachopendekezwa ni kwamba; matumizi ya fedha katika fungu la matumizi ya kawaida kwenye wizara husika (kwa maana ya Wizara ya Afya, Maendeleo ya Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto na Ofisi ya Rais – TAMISEMI) yafuate vipaumbele katika mpangilio ufuatao:

1. **Mishahara**
2. **Dawa za Binadamu na vifaa tiba (ring fenced)**
3. **Matumizi Mengineyo (OC)**

Mheshimiwa Spika, msingi wa pendekezo hili unatokana na ukweli kwamba mahitaji ya dawa na vifaa tiba kwa wananchi wetu ni mahitaji ya kila siku na hayawezi kusubiri kwa muda mrefu kama miradi mingine ya maendeleo kaitika sekta hiyo hiyo ya afya inavyoweza kusubiri. Kwa mfano utekelezaji wa mradi wa ujenzi wa jengo la hospitali unaweza kusubiri kwa muda fulani ukisubiria fedha, na pia utekelezaji huo unaweza kufanywa kwa awamu na hata ukachukua miaka miwili mitatu kukamilika bila kuathiri maisha ya mwananchi. Fedha za mradi wa namna hii kuwekwa kwenye bajeti ya maendeleo ni sahihi kabisa. Lakini mgonjwa anayehitaji dawa sasa hivi ili apone, hawezi kusubiri, vinginevyo atapoteza maisha. Kutokana na umuhimu wa kulinda afya na maisha ya wananchi Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inashauri na kupendekeza kwamba, fedha za dawa ziwekewe zuio (ring fence) ili zisitumiwe kwa matumizi mengine yoyote isipokuwa tu kwa manunuzi ya dawa na vifaa tiba. Vifaa tiba vinavyozungumziwa hapa ni vile vifaa vidogo vidogo vinavyohitajika kila siku katika '*administration*' ya dawa kama vele pamba, sindano pamoja na vitendanishi (reagents). Vifaa tiba vikubwa kama vile mashine za mionzi (X-ray) MRI, CT Scan nk. viendelee kuwa chini ya fungu la bajeti ya maendeleo.

Mheshimiwa Spika, Tanzania haitakuwa nchi ya kwanza kutenga fedha za dawa na vifaa tiba na kuziweka kwenye bajeti ya matumizi ya kawaida. Afrika ya Kusini wanafanya hivyo, na hata nchi ya Zambia – jirani zetu wanafanya hivyo.

Mheshimiwa Spika, licha ya faida tutakayoipata ya kupunguza tatizo la ukosefu wa dawa kwa wananchi wetu kwa kuweka bajeti ya dawa kwenye bajeti ya matumizi ya kawaida; faida nyingine tutakayoipata ni kwamba tutakuwa tumeweza kutoa huduma za afya kwa wananchi wetu kwa kutumia fedha za ndani kwa kuwa bajeti ya matumizi ya kawaida ni ya fedha za ndani. Kwa kufanya hivyo; tutaingia katika rekodi nzuri ya utekelezaji wa bajeti kwa vigezo vya Benki ya dunia . Nchi inayotekeleza bajeti yake vizuri kwa vigezo vya Benki ya dunia ni ile inayotekeleza bajeti yake ya matumizi ya kawaida katika kuwapatia wananchi wake huduma za kijamii zinazokidhi mahitaji.

10. LISHE DUNI NA ONGEZEKO LA UTAPIAMLO NA UDUMAVU

Mheshimiwa Spika, katika bunge la bajeti lililopita 2016/2017 Kambi Rasmi ya Upinzani ilizungumzia kwa kina tatizo la upungufu wa lishe na madhara ya utapiamlo kwa Taifa. Pamoja na hayo, bado tatizo la utapiamlo linazidi kuongezeka hususani hivi karibuni ambapo nchi imekumbwa na ukame na ukosefu wa chakula katika maeneo mengi ya nchi.

Mheshimiwa Spika, tatizo la utapiamlo ni tatizo kubwa sana kwa nchi kwani ni tatizo lenye madhara ya muda mrefu kwa taifa kwani lina athari kubwa katika ukuaji wa ubongo ikiwa ni pamoja na uwezo wa kufikiri na ukuaji wa maungo kwa watoto wadogo.

Mheshimiwa Spika, mwaka 1991 asilimia 49.7 (takriban nusu) ya watoto chini ya umri wa miaka mitano walikuwa na udumavu. Mwaka 2010, asilimia 42.5 ya watoto wote chini ya umri wa miaka mitano walipata udumavu .Ripoti iliyolewa na taasisi ya utafiti ya REPOA ilionyesha mpaka mwaka 2014 takribani watoto milioni 2.7 walikuwa na udumavu na kati yao watoto 100,000 walikuwa na udumavu uliokithiri. Tafiti zilizofanywa mwaka 2015 zilionyesha kiwango hicho kimepungua kwa mijini na kufikia asilimia 35 wakati vijijini bado tatizo likiwa kubwa kwa takribani asilimia 45. Kwa mujibu wa taarifa zilizotolewa na gazeti la Mtanzania la tarehe 18 Machi,2015 mikoa inayoongoza kwa udumavu ni Dodoma 57.1%, Lindi 53.3%, Iringa 52%, Rukwa 51.4% na Mbeya 51.3% huku mikoa yenye udumavu mdogo ikiwa ni Dar es Salaam 19.7% , Kilimanjaro 27.6% na Mara 30 %.

Mheshimiwa Spika, tatizo la udumavu, unyafuzi na utapiamlo ni tatizo linaloweza kuzuilika au kupunguzwa kabisa.Nchi ya Haiti ilikumbwa na tetemeko mwaka 2010 hivyo wananchi wengi walikumbwa na uhaba wa chakula pamoja na ongezeko kubwa la maradhi. Lakini pamoja na hilo waliona umuhimu mkubwa wa kuanza kukabiliana na tatizo la udumavu wa watoto kuanzia miezi 6 mpaka miezi 59 ili kuepusha jamii yao na matatizo ya uwezo mdogo wa kufikiri na kudumaa kwa viungo siku za mbeleni. Katika tafiti

ilizonyesha ndani ya kipindi cha miaka miwili tatizo la udumavu lilipungua kutoka asilimia 29 mpaka 22.Hii ni kutokana na mpango wa serikali kuongeza uzalishaji wa chakula,virutubisho pamoja na kuhakikisha upatikanaji wa lishe bora kwa urahisi kwenye jamii.

Mheshimiwa Spika, halikadhalika, nchi ya India ilianzisha mpango maalum wa kukabiliana na tatizo la udumavu lililokuwa limeikumba nchi hiyo ambapo watoto zaidi ya milioni 60 waliathirika.Katika mji wa Maharashtra ambao ni mji tajiri bado tatizo hilo lilikuwa kubwa.*Hii ni kwa sababu watoto wanaweza kushiba lakini wakakosa lishe bora*. Hivyo serikali ilianzisha program maalum ya "Mother-Child Health and Nutrition Mission" iliyoanzia katika maeneo yaliyoathirika zaidi.Serikali ya India ikaanza usambazaji wa vyakula vyenye virutubisho kwa bei rahisi ambapo kina mama wajawazito na wale wanaohudhuria kliniki baada ya kujifungua waliweza kuimudu.

Mheshimiwa Spika, Serikali itambue kuwa, hakuna taifa lolote duniani, lililowahi kupata maendeleo huku wananchi wake wakikosa afya bora hasa afya ya akili. Hatuwezi kupata viongozi wa serikali wenye uwezo mkubwa wa kutafuta suluhu ya matatizo yanayolikabili Taifa kama utotoni waliwahi kuugua tatizo la udumavu au hawakupata lishe bora.Hatuwezi kupata usalama wa taifa wenye uwezo wa kuwa tanuru la fikra (think tank) kama utotoni hawakupata lishe bora iliyojenga afya ya akili. Mwalimu Nyerere aliwahi kusema maadui watatu wa taifa hili ni ujinga umaskini na maradhi. Matatizo haya yote yanachangiwa na tatizo kubwa la kukosa lishe bora kwa wananchi wetu. Ili binadamu awe na uwezo mzuri wa kufikiri hasa katika hali ya utupu (in vacuum) ni lazima kuhakikisha anapata lishe yenye kujenga ubongo na kinga imara za mwili.

Mheshimiwa Spika, Hivyo basi Kambi Rasmi ya Upinzani inaitaka serikali kuhakikisha kuwa tatizo la udumavu, unyafuzi na utapiamlo linapunguzwa. Hii ni kutokana na madhara makubwa yanayoweza kulikumba taifa endapo watoto au vijana watakumbwa na matatizo hayo. Kama taifa tutapoteza kabisa kisima cha fikra cha taifa hili kutokana na ukosefu wa lishe bora unaosababisha udumavu.

11.ONGEZEKO LA MAGONJWA YASIYO YA KUAMBUKIZA NA ATHARI ZAKE

Mheshimiwa Spika, magonjwa yasio ya kuambukiza kama vile saratani za aina zote, magonjwa ya moyo, shinikizo la damu, figo, matatizo ya upumuaji na kisukari yameendelea kuwa visababishi vya ongezeko la vifo nchini. Takwimuzinaonyesha watu wazima 9-11 kati ya 100 wanaugua ugonjwa wa kisukari na kati ya watu wazima 3 mmoja ana tatizo la shinikizo la juu la damu. Aidha, tatizo la Magonjwa yasiyo ya Kuambukiza linakua kwa kasi katika nchi zinazoendelea, kama Tanzania. Inakisiwa kuwa mwaka 2020 Magonjwa haya yasiyo ya kuambukiza yatasababisha asilimia 73% ya vifo vyote duniani na asilimia 60% ya ukubwa wa tatizo la magonjwa duniani.

Mheshimiwa Spika, kwa mujibu wa taarifa ya Wizara kwa kushirikiana na Tanzania Diabetes na World Diabetes Association ya mwaka 2013 ni kwamba, gharama ya kukabiliana na Magonjwa yasiyo ya kuambukiza duniani kote ni mabilioni ya dola na hivyo kusababisha upotevu mkubwa wa rasilimali finyu zilizopo. Kwa mwaka 2010 Shirika la Afya Duniani lilikadiria kuwa, jumla ya gharama za huduma za afya zinazohusiana na kisukari zilifikia dola za kimarekani bilioni 378 duniani kote, na kiasi hiki cha fedha kinaweza kufikia dola za kimarekani bilioni 490 ifikapo mwaka 2030.

Mheshimiwa Spika, tunatambua kuwa magonjwa haya yasiyo ya kuambukiza yanachangiwa sana namfumo wa maisha ya kila siku ikiwa ni pamoja na ulaji na unywaji usiofaa, matumizi ya sigara na madawa ya kulevya tabia ya kutokufanya mazoezi,shughuli za kimaendeleo zenye athari kwa miili yetu na matumizi mbalimbali ya vipodozi,msongo wa mawazo n.k.

Mheshimiwa Spika, nchi nyingi duniani zimekuwa mstari wa mbele katika kupambana na magonjwa hayo kutokana na athari kubwa zinazosababishwa na magonjwa haya ikiwa ni pamoja **na** serikali kupoteza nguvu kazi ya taifa, familia kupotelewa na wapendwa wao hali inayopelekea ongezeko la yatima na wajane katika jamii, ongezeko la umaskini ndani ya familia kutokana na vifo vya wategemezi wa familia, kuwa na taifa la watu wengi walio wagonjwa n.k

Mheshimiwa Spika, Kutokana na hali hiyo, Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inataka kujua yafuatayo:

- Je, serikali ina mkakati gani wa kuhakikisha angalau vifo vinavyotokana na magonjwa yasiyo ya kuambukiza nchini vinapungua?
- Je, ni fedha kisiasi gani ambazo mpaka sasa zimekwisha tumika kupeleka wagonjwa nje ya nchi kupata matibabu kutokana na magonjwa yasiyo ya kuambukiza?

Mheshimiwa Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inaishauri Serikali kutenga fedha kwa ajili ya kuweka mikakati ya kuzuia tatizo (preventive measures). Fedha hizo zitumike katika uratibu wa kuamsha uelewa wa wananchi(awareness campaign) kwa kada zote, kurudisha michezo mashuleni kwa nia ya kujenga afya, kuimarisha michezo katika sekta zote za umma,kuhakikisha serikali inakuja na mpango mahususi ya kurudisha viwanja vya wazi vya umma kwa ajili ya matumizi ya mazoezi na michezo ili kuboresha afya kupunguza kodi katika vifaa vya kufanyia mazoezi,kuzuia kabisa matumizi ya vipodozi vyenye kemikali, kuzuia kabisa biashara ya kuuza dawa kiholela bila cheti cha daktari,kushirikiana na taasisi mbalimbali yakiwemo mashirika,taasisi za dini, wasanii na wanasiasa katika kutoa elimu kwa jamii juu ya tabia hatarishi.

12. ONGEZEKO KUBWA LA WAGONJWA HOSPITALI YA TAIFA MUHIMBILI NA VITENGO VYAKE

Mheshimiwa Spika, Kwa sasa hali ya hospitali ya Taifa ya Muhimbili inakabiliwa na ongezeko kubwa la wagonjwa. Wapo wanaotoka mikoani bila hata ya rufaa yoyote na kulazimika kwenda hospitali hii ya Taifa. Tatizo hili linachangiwa sana na ukosefu wa huduma katika hospitali za mikoa, wilaya na vituo vya afya.

Mheshimiwa Spika, Katika Taasisi ya Mifupa (MOI), hali ya ongezeko la wagonjwa nayo ni ya kutisha sana. Kumekuwa na idadi kubwa ya wagonjwa kuliko uwezo wa taasisi hii. Japokuwa jengo la taasisi hii halijakamilika wala kukabidhiwa limekuwa likitoa huduma kwa wagonjwa wengi wanaozidi uwezo wa jengo.Jambo hilo sio tu ni la hatari kwa wagonjwa na wale wanaowahudumia bali pia linaiweka serikali katika hatari kwani matatizo yoyote yakitokea ndani ya jengo lile hakuna wa kuchukuliwa hatua.

Mheshimiwa Spika, tatizo la mrundikano wa wagonjwa kwenye hospitali moja linaweza kuepukika kabisa endapo serikali itajikita kwenye kuhakikisha huduma za afya za msingi zinapewa kipaumbele chini ya utekelezaji na usimamizi wa Wizara hii. Ni lazima Serikali ikatambua kuwa mahitaji ya huduma za afya yanaongezeka kwa kasi kwa kadiri idadi ya watu inavyoongezeka na changamoto za afya zinajitokeza

Mheshimiwa Spika, kusingekuwepo na sababu yoyote ya wagonjwa wanaopata ajali au kuvunjika kukimbizwa hospitali ya Taifa na hususan MOI, endapo serikali ingeboresha huduma za afya katika vitengo mbalimbali kuanzia kwenye zahanati mpaka hospitali za Rufaa.

Mheshimiwa Spika, ongezeko hili kubwa la watumiaji wa huduma ya afya, linazikumba hospitali na zahanati nyingi nchini. Mfano, Mwaka 2013 takribani watu 45,682,479 walipata huduma za afya katika zahanati ikilinganishwa na watu 39,917,117 walipata huduma za afya katika zahanati mwaka 2011. Kwa mujibu wa Sera ya Afya ya Taifa ya mwaka 2004 ni kwamba; mwaka 2004 Tanzania ilikuwa na idadi ya zahanati 4,400 na zahanati moja ilitoa huduma kwa takribani watu 8,020 ikilinganishwa na ile ya mwaka 2003 ambayo ilieleza kwamba zahanati moja ilitakiwa kutoa huduma kwa takribani watu 5,000. Hii ikionyesha kwamba kwa kipindi cha mwaka mmoja tu kumekuwa na ongezeko la uhitaji kwa takribani 38%. Pamoja na hilo kuanzia mwaka 2012 mpaka mwezi Machi 2017 kipindi cha miaka mitano pekee kumekuwa na ongezeko la idadi ya watu takribani milioni 11.

Mheshimiwa Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani haioni jitihada za makusudi za serikali katika kutatua matatizo ya afya kama kipaumbele cha kwanza cha taifa. Serikali hii ya awamu ya tano imeshindwa kabisa kuimarisha uchumi shirikishi kwa raia

wake (economic inclusiveness) kwa kupitia huduma za afya za msingi. Serikali imekuwa na tabia ya kuwekeza ***zaidi*** katika uchumi wa kibaguzi ambao unanufaisha kundi la watu wachache katika huduma kama za usafiri wa ndege na huku ikisahau kabisa kwamba afya ndio uchumi wa kwanza unaoiunganisha jamii. Ni wakati muafaka sasa wa serikali kujitathimini kama bado inahitaji kukuza uchumi wa kwenye makaratasi au uchumi shirikishi kwa maendeleo ya taifa.

USTAWI WA JAMII

13. ONGEZEKO LA KUTISHA LA MIMBA KWA WANAFUNZI NCHINI.

Mheshimiwa Spika, kumekuwa na tatizo kubwa na la kutisha la ongezeko la ndoa na mimba kwa watoto wenye umri wa kwenda shule na wale walio mashuleni nchini. Kwa mujibu wa ripoti ya Shirika la Afya Duniani iliyotolewa mwezi Januari 2016, ilionyesha kuwa Tanzania ni nchi ya tatu Barani Afrika kwa matukio ya mimba na ndoa za utotoni, ikiongoza kwa takribani asilimia 28.Hii ina maana kwamba, watoto wengi chini ya umri wa mika 18 wanajihusisha na vitendo vya ngono zisizo salama.

Mheshimiwa Spika, mwaka 2016 Katibu Mkuu wa Wizara ya Afya ,Maendeleo ya Jamii, Jinsia,Wazee na Watoto alidhibitisha kuwa kumekuwepo na ongezeko kubwa la mimba kwa wasichana wenye umri kuanzia miaka 15 mpaka 20 na ongezeko hili la 28% ni kwa kipindi cha mwaka 2015/2016 pekee ikilinganishwa na mwaka 2010 ambapo tatizo hilo lilikuwa ni asilimia 10 tu.

Mheshimiwa Spika, Shirika la Idadi ya watu duniani (UNFPA) lilibaini kuwa kila kwenye wasichana kumi wenye umri kati ya miaka 12 mpaka 16 kati yao wanne wamepata mimba. Pamoja na hilo lilibaini kuwa kwa wastani wasichana wawili kati ya watano huolewa kabla ya kufikia umri wa miaka 18 hususani kwa maeneo ya vijijini.Vilevile, Shirika la watoto duniani (UNICEF) katika ripoti yao ya mwaka 2012 ilibaini kuwa mkoa ifuatayo inaongoza kwa tatizo la mimba na ndoa za utotoni: Shinyanga 59%,Tabora 58%,Mara 55%,Dodoma 51% na Lindi 48%.

Mheshimiwa Spika, katika mapitio ya tafiti mbalimbali zilizofanywa kitaifa na kimataifa Kambi ya Upinzani imebaini kuwa ongezeko la mimba za utotoni linatokana na kushuka kwa kipato cha familia, kubadilika kwa mfumo wa maisha ambapo wazazi wengi wamekuwa wakitumia muda mwingi katika shughuli za kujipatia kipato na hivyo kuwa na muda kidogo kwa malezi, kukua kwa teknolojia hususani matumizi ya mitandao ya simu kwa mijini ambapo

watoto wa kike hulaghaiwa na vija kwa kuahidiwa simu,kushuka kwa ari ya kujifunza na msukumo wa elimu nchini, ukosefu wa ajira hususani kwa vijana wa kiume, kubadilika kwa mfumo wa maisha ambapo utamaduni uliokuwa umejenga katika jamii kuwa mtoto ni wa jamii sasa unabadilika na mtoto anaonekana kama ni wa familia pekee na hivyo jamii kujiondoa katika ulinzi wa mtoto wa kike.

Mheshimiwa Spika, jambo hili la ndoa na mimba za utotoni limekuwa na mtanzuko mkubwa kwani jamii imekuwa na maoni tofauti kutoka kwenye makundi mbalimbali ya kidini,tamaduni, wasomi, wanaharakati wa haki za binadamu, wanaharakati wa kutetea haki za watoto wa kike, wanasiasa n.k Lakini pamoja na hayo ni lazima Serikali itoe tamko ili watoto hawa wasiendee kuumizwa na sheria hii au pengine sheria hii iweze kuwa na manufaa kwao.Hivyo basi, Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inataka kujua msimamo wa Wizara hii ya maendeleo ya jamii, jinsia ,wazee na watoto katika kusimamia, kulinda na kutetea haki za watoto hususani watoto wa kike ambao ndio walengwa wakubwa wa sheria hii.

14. VYUO VYA MAENDELEO YA JAMII

Mheshimiwa Spika, Serikali imeendelea kupanua maeneo ya kiutawala nchini, bila kupanua uwezo wa kutoa huduma kwa wananchi. Ushahidi wa hili ni ongezeko la Mikoa, Wilaya, Kata na Vijiji ikiwa ni pamoja na ongezeko la Majimbo ya uchaguzi.

Mheshimiwa Spika, ieleweke kuwa ili kujenga uwezo wa jamii kuibua miradi ya maendeleo ni lazima kama nchi kuwa na uwezo wa kuzalisha wataalam wa maendelo ya jamii ili kuisaidia jamii kuibua miradi na masuala yanayogusa jamii kwa ujumla.

Mheshimiwa Spika,Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inaona kuwa serikali hii, haijaweka kipaumbele katika kuendeleza vyuo vya maendeleo ya jamii. Hii inatokana na uzito au ugumu wa Serikali kutoa fedha za maendeleo katika wizara hii. Nasema hivi kwa kuwa Serikali imetoa asilimia tano tu ya fedha za maendeleo hadi kufikia Machi, 2017 kwa ajili ya vyuo vya maendeleo ya Jamii. Ikumbukwe kuwa fedha zilizokuwa zimetengwa kwa ajili ya maendeleo kwa ajili ya vyuo hivi ilikuwa ni bilioni 8.8 lakini mpaka Machi mwaka fedha zilizotolewa zilikuwa takribani milioni 497 sawa na asilimia 5.6.

Mheshimiwa Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inaitaka serikali kulieleza Bunge lako tukufu sababu za kutoa fedha pungufu kwa ajili ya vyuo hivi huku ikijulikana wazi kuwa vyuo hivi vinakabiliwa na uchakavu wa majengo pamoja na mazingira duni ya kujifunzia.

15. WANAWAKE NA USAWA WA KIJINSIA

Mheshimiwa Spika, usawa wa kijinsia, ni nyenzo muhimu katika kufikia maendeleo endelevu ya Taifa. Changamoto kubwa inayowafanya wanawake washindwe kukabiliana na usawa wa kijinsia ni pamoja na uwepo wa mila na desturi zinazomkandamiza mwanamke. Hii ni pamoja na changamoto ya Sheria kandamizi ya Ndoa ya mwaka 1971, ambayo inaendelea kukandamiza watoto wa kike na kuchochea ndoa za utotoni, Sheria ya Mirathi ya kimila, tohara kwa watoto wa kike, watoto wanaopata ujauzito shuleni kukosa fursa ya kuendelea na masomo n.k

16. MASUALA YA WATOTO

Mheshimiwa Spika, watoto ni rasilimali muhimu kwa maendeleo ya Taifa lolote. Ili watoto waweze kukua na kuwa raia wema, wanahitaji kupewa haki zao za msingi ambazo ni pamoja na: kuishi, kulindwa, kuendelezwa, kutobaguliwa, na kushirikishwa. Haya yote yanaongozwa na Sera ya Mtoto ya mwaka 2008 na kutunga Sheria ya Mtoto Na. 21 ya mwaka 2009. Aidha, uanzishwaji wa Madawati ya Jinsia na Watoto katika Vituo vya Polisi nchini pamoja na kutoa mafunzo kwa Polisi kuhusu kusimamia madawati haya hakujaongeza ufanisi wala kuleta tija katika kusimamia upatikanaji wa haki za watoto na wanawake. Uanzishwaji wa Mabaraza ya Watoto katika ngazi ya Taifa, Mkoa na Halmashauri haujaweza kutekelezwa nchini na hivyo kuchangia kwa kiasi kikubwa kudorora kwa utoaji na upatikanaji wa haki za watoto. Mabaraza hayo yanawezesha ushirikishwaji wa watoto katika masuala yanayohusu maendeleo yao. Vilevile, Serikali imeshindwa kuendeleza mipango yake iliyoanisha ikiwemo Mpango wa Uhai, Ulinzi na Maendeleo ya Mtoto. Mpango huu ulilenga kuhamasisha wazazi kuwapeleka watoto kupata chanjo ya maradhi mbalimbali ya utotoni, lishe bora na upatikanaji wa maji safi na salama.

16.1 Ukatili dhidi ya watoto

Mheshimiwa Spika, vitendo vya kikatili dhidi ya watoto vimeendelea kushamiri nchini, mifano hai ni kama ifuatayo;

i. Juni 27, 2016 katika kitongoji cha moha, kijiji cha Ilungu Kata ya Nyigogo, tarafa ya Itumbili wilaya ya Magu mkoani Mwanza, Julius Leonard aliyekuwa na umri wa miaka 7 aliuawa kwa kupigwa fimbo na baba yake wa kambo Leonard Joseph kwa kuchelewa kurudi nyumbani baada ya kutumwa kwenda kuchukua betri. Mtoto huyu alipigwa mpaka kifo na mwili wake baada ya uchunguzi wa daktari ulionesha kuvuja kwa damu kwa ndani kutokana na fimbo hizo.
ii. Julai 2016, mtoto John Kyando mwenye umri wa miaka miwili (2) aliuawa kikatili na baba yake wa Kambo kwa kushirikiana na mama yake mzazi katika kitongoji cha Mang'oto, kijiji cha Ujuni kata ya Kitulo wilayani Makete kwa kunyongwa mpaka kufa kasha kutupwa mtoni.
iii. Aprili, 2017 mtoto wa mwaka mmoja na miezi sana aliuwawa kikatili kwa kuchomwa moto sehemu za makalio na baba yake wa kambo anayejulikana kwa jina la Petro Bahatu huko kijiji cha Nyalubanga, kata ya Lwezera wilaya na mkoa wa Geita.

Mheshimiwa Spika, haya ni baadhi tu ya matuko ya ukatili dhidi ya watoto ambayo yameripotiwa. Bado watoto wameendelea kukubwa na ukatili mkubwa na matukio hayo mengi yanapita bila kufanyiwa kazi ipasavyo, ipo haja sasa ya

Serikali kupitia wizara hii kuhakikisha kesi za watoto wanaofanyiwa ukatili wa kijinsia zinapewa uzito na adhabu yake iwe kali ili kufikisha ujumbe kwa jamii.

17. UTEKELEZAJI WA BAJETI YA WIZARA KWA MWAKA WA FEDHA 2016/17

a. Fungu 52

Mheshimiwa Spika, taarifa ya utekelezaji wa bajeti inaonesha kuwa hadi mwezi Machi, 2017 Wizara ilikuwa imepokea jumla ya shilingi 314,673,230,000.95 sawa na 40% ya bajeti ya Wizara zikiwa ni fedha za matumizi ya kawaida pamoja na miradi ya maendeleo.

Mheshimiwa Spika, hata hivyo, kuhusu fedha za maendeleo, randama zinaonesha kuwa, hadi mwezi Machi, 2017 ni asilimia 37 tu ya fedha za ndani ndizo zilizotolewa na Hazina na kwa fedha za nje ni asilimia 6 tu ya fedha hizo zilikuwa zimetolewa na hazina kwa kipindi hicho. Hii ina maana kwamba bajeti ya maendeo kwa fedha za ndani haijatekelezwa kwa asilimia 63, na kwa fedha za nje haijatekelezwa kwa asilimia 94. Kwa utekelezaji huu duni wa bajeti ya maendeleo katika fungu hili, Kambi Rasmi ya Upinzani ina mtazamo kwamba Serikali haiko makini kabisa na afya za watanzania.

b. Fungu 53

Mheshimiwa Spika, kwa mwaka wa fedha 2016/17 Bunge liliidhisha jumla ya shilingi bilioni 49.9 kati ya fedha hizo, matumizi ya kawaida shilingi bilioni 41 na shilingi bilioni 8.848 zikiwa ni fedha za maendeleo.

Hata hivyo, fedha za maendeleo zilizotolewa hadi kufikia Machi, 2017 ni shilingi 497,718,250/- sawa na asilimia 5.62 tu ya shilingi bilioni 8.8 zilizoidhinishwa na Bunge. Hii maana yake ni kwamba, Bajeti ya maendeleo katika fungu hili la maendeleo ya jamii haikutekelezwa kwa taktriban asilimia 95. Fungu hili ndilo linahusika na vyuo vya maendeleo ya jamii, na kwa maana hiyo hiyo utekelezaji duni wa bajeti vyuo hivyo haviwezi kuwa na uwezo wa kujiendesha na kuzalisha wataalam wa kuzisaidia jamii zetu kujiletea maendeleo kwa kuweza kuibua fursa zilizo katika jamii zao.

18. HITIMISHO

Mheshimiwa Spika, Serikali hii ya awamu ya tano imekuwa ikijigamba kuwa afya ni mojawapo ya vipaumbele katika utekelezaji wa majukumu yake. Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni ilitegemea hayo yaonekane katika utekelezaji wa Bajeti ya maendele kwa angalau kwa asilimia 80 ili kudhihirisha uhalisia wa majigambo ya "hapa kazi tu". Tofauti na tegemeo hilo, wizara hii ni miongozi mwa wizara zinazoongoza kwa utekelezaji duni wa bajeti ya maendeleo.

Mheshimiwa Spika, licha ya wizara hii kusema kwamba mojawapo ya vipaumbele vyake kwa mwaka wa fedha 2016/17 ni kusimamia upatikanaji wa huduma za ustawi wa jamii kwa wazee, imewasahau wazee kabisa.

Ikumbukwe kwamba Serikali ya awamu ya nne ilishatoa uamuzi wa kuwapatia mafao ya uzeeni (universal pension) wazee wote lakini Serikali hii ya awamu ya tano imeweka kapuni azimio hilo.

Mheshimiwa Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani inatoa rai kwa serikali kuacha kufanya mzaha na afya za watanzania. Serikali iache kuwahadaa wananchi kwa kutenga bajeti kubwa na kushindwa kuitekeleza. Ni vema Serikali ikapanga mipango inayotekelezeka kuliko kupanga mipango yenye lengo la kukidhi matakwa ya kisiasa na kuwaacha wananchi wakihangaika. ***Ili kukabiliana na maadui watatu yaani ujinga, umaskini na maradhi; ni lazima kuwekeza katika "Uchumi wa afya (health economy)".***

Mheshimiwa Spika, baada ya kusema hayo, naomba kuwasilisha.

Esther Amos Bulaya (Mb)
K.N.Y. MSEMAJI MKUU WA KAMBI RASMI YA UPINZANI BUNGENI KATIKA WIZARA YA AFYA, MAENDELEO YA JAMII, JINSIA, WAZEE NA WATOTO.
3 Mei, 2017