

Hii ni Nakala ya Mtandao (Online Document)

BUNGE LA TANZANIA

MAJADILIANO YA BUNGE

MKUTANO WA ISHIRINI

Kikao cha Kumi na Nane – Tarehe 30 Juni, 2005

(Mkutano Ulianza Saa Tatu Asubuhi)

D U A

Spika (Mhe. Pius Msekwa) Alisoma Dua)

HATI ZILIZOWASILISHWA MEZANI

Hati zifuatazo ziliwasilishwa Mezani na:-

NAIBU WAZIRI , OFISI YA RAIS, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA:

Taarifa ya Mwaka na Hesabu zilikaguliwa za Shirika la Elimu Kibaha kwa mwaka 2003/2004 *(The Annual Report and Audited Accounts of Kibaha Education Centre for the year 2003/2004).*

NAIBU WAZIRI WA AFYA:

Hotuba ya Bajeti ya Waziri wa Afya kwa mwaka wa Fedha 2005/2006.

MHE. OMAR S. KWAANGW' - MWENYEKITI WA KAMATI YA HUDUMA ZA JAMII:

Maoni ya Kamati ya Huduma za Jamii kuhusu utekelezaji wa Wizara ya Afya kwa mwaka wa Fedha uliopita, pamoja na Maoni ya Kamati kuhusu Makadirio ya Matumizi ya Wizara hiyo kwa mwaka 2005/2006.

MHE. ADELASTELA E. MKILINDI - MSEMAJI MKUU WA KAMBI YA UPINZANI KWA WIZARA YA AFYA:

Maoni ya Kambi ya Upinzani kuhusu utekelezaji wa Wizara ya Afya kwa Mwaka wa Fedha uliopita, pamoja na Maoni ya Upinzani kuhusu Makadirio ya Matumizi ya Wizara hiyo kwa mwaka 2005/2006.

MASWALI NA MAJIBU

Na. 168

Barabara ya Kondoa Mjini - Bereko

MHE. KHALID S. SURU aliuliza:-

Kwa kuwa barabara ya Kondoa Mjini – Munguri – Changaa – Thawi – Sakami – Berabera – Kikilo – Salanka hadi Bereko ni muhimu sana kijamii na kiuchumi kwa wananchi wa maeneo hayo Kiwilaya, Kimkoa na Kitaifa;

- (a) Je, kwa nini Serikali haijaipa umuhimu wa matengenezo ya barabara hiyo kwa muda mrefu sasa?
- (b) Kama Serikali haijapuuza kwa makusudi kutoitengeneza barabara hiyo, Je, Serikali inaweza kuwaeleza wananchi mikakati iliyopo sasa ya matengenezo ya barabara hiyo?
- (c) Kwa kuwa, barabara hiyo imepita kandokando ya bonde maarufu wa Bubu ambako shughuli za Kilimo cha Umwagiliaji wa Migomba, Vitunguu, Mbogamboga. Je, Serikali ina mpango gani wa kudumu kuhusu kuishughulikia barabara hiyo ili iweze kupitika wakati wote?

NAIBU WAZIRI, OFISI YA RAIS, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MIKOA alijibu:-

Mheshimiwa Spika, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Khalid Suru, Mbunge wa Kondoa Kaskazini, lenye sehemu (a), (b) na (c) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Spika, Serikali inatambua umuhimu wa barabara ya Halmashauri ya Wilaya ya Kondoa inayoanzia Mjini – Munguri – Munguri – Chagaa – Thawi – Sakami – Barabara ya Kikulu – Salanka hadi Bereko yenye urefu wa Km 83. Hata hivyo naomba kumjulisha Mheshimiwa Mbunge kwamba siyo kweli kuwa Serikali haipi umuhimu barabara hii katika mpango wa Wilaya ya Kondoa wa matengenezo maalum wa miaka 3 (*The three years rehabilitation plan for council 2003/2004/2005/2006*) barabara hii imepewa kipaumbele cha kwanza kwa makisio ya Shilingi milioni 560. Kwa kuzingatia umuhimu huu wa kijamii na kiuchumi kwa wananchi wa maeneo inamopita Serikali imekuwa ikiifanyia matengenezo kama ifuatavyo:-

- Mwaka wa fedha 2001/2002 shilingi milioni 8.8 zilitumika kukarabati sehemu kubwa ya Daraja la Thawi Mkondo wa Mto Bubu).

- Mwaka wa fedha 2002/2003 shilingi milioni 9.1 zilitumika kwa matengenezo ya sehemu korofi Km. 14 Thawi - Kwadinu.

- Mwaka wa fedha 2004/2005 Serikali kwa kushirikiana na wafadhili wa *SNV* na Halmashauri ya Wilaya ya Kondo a wamekamilisha ujenzi wa daraja kubwa katika Bonde la Mto Bubu kwa gharama ya Shilingi milioni 330. Serikali kupitia mfuko wa barabara imetenga, Shilingi milioni 12 kwa ajili ya kutengeneza njia mpya itakayounganisha Daraja la Mto Bubu (*Munguri Crossing*) na ujenzi wa makalvati saba ya chumu. Mkataba wa kufanya kazi hii umesainiwa ambapo mkandarasi *Jemason Investment Company Ltd.* Atakamilisha kazi hii ifikapo mwishoni au mwanzoni mwezi ujao.

(b) Mheshimiwa Spika, katika mwaka wa fedha 2005/2006 barabara hiyo imepangiwa kufanyiwa matengenezo kutumia mfuko wa barabara kama ifuatavyo:-

- Shilingi milioni 7 kwa ajili ya matengenezo ya sehemu korofi sehemu ya Munguri – Changaa – Mtiryango.

- Shilingi milioni 36.63 kwa ajili ya matengenezo ya muda maalum ya Munguri – Berabera.

Mheshimiwa Spika, Serikali itaendelea kuifanyia matengenezo ya mara kwa mara barabara hii kulingana na kipaumbele cha Wilaya na upatikanaji wa fedha kutoka mfuko wa barabara.

(c) Mheshimiwa Spika, wote tunafahamu kuwa fedha zinazotengwa kwa ajili ya barabara ni ndogo na hivyo haziwezi kukidhi mahitaji ya matengenezo ya barabara zetu. Ushiriki wa Halmashauri zetu katika kumaliza kero za wananchi unahitajika sana. Kwa kupitia Bunge lako Tukufu, naomba kumpongeza kwanza Mbunge mwenyewe na pia wananchi wa Halmashauri ya Wilaya ya Kondo a, kwa kazi kubwa waliyoifanya ya kujenga Daraja la Mto Bubu kutoka kwenye vyanzo vyake pamoja na msaada wa wahisani. Daraja hilo kwa bahati nzuri lilitembelewa na Mheshimiwa Naibu Waziri tarehe 14.2.2004 na tarehe 20.1.2005.

MHE. KHALID S. SURU: Mheshimiwa Spika, nakushukuru sana kwa kunipa nafasi niweze kuuliza swali. Lakini pia namshukuru sana Naibu Waziri kwa majibu mazuri sana katika swali hili la msingi. Pamoja na hayo nina maswali mawili kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, kwa kuwa Vijiji hivyo vya Munguri, Changaa, Kwamafunji, Thawi, Sakami, Kwahengwa, Berabera, Kikilo, Salanka na Bereko ni vya kiuchumi sana kwa sababu vipo kando kando ya huo Mto Bubu:-

(a) Je, Serikali kwa kupitia mkakati wa Kitaifa wa kukuza uchumi na kupunguza umaskini hawawezi kuiwezesha hii barabara ikatengenezwa kwa haraka ili ikawa inapitika ili kuchangia kukuza uchumi na kuondoa umaskini?

(b) Kwa kuwa barabara hiyo ndiyo inayopita kwenye daraja hilo la Munguri kama alivyoeleza Naibu Waziri na yeye Naibu Waziri anajua kwamba Halmashauri ya Wilaya ya Kondo inadaiwa na mkandarasi si chini ya Shilingi milioni 120. Je, TAMISEMI haiwezi kutusaidia kulipia hata kwa mkopo ili tuwe tunalipa pole pole? (*Makofi*)

NAIBU WAZIRI, OFISI YA RAIS, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA: Mheshimiwa Spika, naomba kujibu maswali mawili ya Mheshimiwa Khalid Suru, kama ifuatavyo:-

Kuhusu swali lake la kwanza ni kweli kabisa Serikali inatambua kwamba Vijiji hivi viko kandokando ya mto na kwa kweli vinazalisha sana mazao mbalimbali kama alivyotajwa katika swali. Lakini naomba kumjulisha tu Mheshimiwa kwamba kwa kweli Serikali inaitamani sana kuitengeneza barabara hii katika muda mfupi kadri inavyowezekana lakini kikwazo kikubwa imekuwa ni kiasi cha fedha kinachopatikana. Lakini hata hivyo tutaendelea kusaidiana na Halmashauri hiyo kuona kama pengine chini *NRTP* tunaweza tukapata namna bora zaidi ya kuhimiza ujenzi wa barabara hiyo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, kuhusu swali la pili ni kweli kabisa Halmashauri hii pamoja na kazi kubwa waliyoifanya bado wanadaiwa kiasi cha Shilingi 120 na mara ya mwisho nilipokuja kutembelea pale niliwashauri waombe kwetu pale TAMISEMI na wameshawalisha maombi nadhani yatafanyiwa kazi tuona kama namna ya kusaidia kupunguza hilo deni. (*Makofi*)

Na. 169

Zahanati ya Levishi – Siha

MHE. AGGREY D. J. MWANRI aliuliza:-

Kwa kuwa, utoaji wa huduma za afya katika Jimbo la Siha, bado si wa kuridhisha na kwa kuwa katika Kijiji cha Samaki Maini ipo zahanati ya Levishi inayoendeshwa na kumilikiwa na Halmashauri ya Wilaya ya Hai, ambayo inatoa huduma zinazoweza wagonjwa kulazwa:-

(a) Je, kwa nini zahanati hiyo isipandishwe hadhi yake na kufanywa kuwa kituo cha afya ili kiweze kuhudumia watu wengi na kwa ubora zaidi?

(b) Kwa vile wananchi wa Vijiji vilivyopo jirani na zahanati hiyo kama Mowo, Njamu, Ngaronyi, Kishisha, Nrao, Kiboko, Wanri, Mese na kadhalika, wanataabika kwenda Hospitali ya Kibong'oto hasa wakati wa usiku. Je, ni kwa nini idadi ya Watumishi katika zahanati isiongezwe ili waweze kupangiwa zamu za usiku na mchana badala ya kumtegemea daktari mmoja na muuguzi mmoja tu?

NAIBU WAZIRI, OFISI YA RAIS, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA alijibu:-

Mheshimiwa Spika, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Aggrey Mwanri, Mbunge wa Siha, lenye sehemu (a) na (b) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Spika, Zahanati ya Levishi inayohudumia jumla ya watu 12,137 iko katika Jimbo la Siha, Kata ya Siha Kaskazini na Kijiji cha Samaki Maini, umbali wa kilomita 9 kutoka Hospitali ya Wilaya Kibong'oto na umbali wa kilomita 4 tu kutoka Kituo cha Afya Sanya Juu.

Mheshimiwa Spika, kwa mujibu wa sera ya afya moja ya kigezo muhimu katika kujenga kituo cha afya ni kwamba kinatakiwa kuhudumia watu wapatao 50,000 katika eneo linalohusika. Lakini kigezo kingine ni umbali kutoka kituo kimoja hadi kingine au umbali kutoka hapo na hospitali iliyo karibu. Kwa bahati nzuri sana umbali kati ya Zahanati ya Levishi na Kituo cha Afya cha Sanya Juu na Hospitali ya Wilaya ya Kibong'oto vyote viko karibu sana. Ni wazi kabisa kutokana na maelezo haya haitakuwa rahisi kuweza kupandisha zahanati hiyo, kuwa kituo cha afya wakati kinazungukwa na huduma zingine za msingi kama nilivyozieleza.

(b) Mheshimiwa Spika, Zahanati ya Levishi ina watumishi watano wa kada za *Clinical Officer 1, Clinical Assistant 1, Nurse Midwife 1, na Medical Attendant 1*. Kituo hiki cha afya kina nyumba moja tu ya mtumishi jambo ambalo linawafanya watumishi hawa kuishi katika nyumba za kupanga ambazo ziko mbali na kituo cha afya. Watumishi hawa hufanya kazi kwa saa za kawaida hadi saa 9.30 na baada ya saa za kazi anakuwepo mhudumu mmoja tu ambaye ni mkunga kwa ajili ya kuwahudumia akina mama wajawazito ambaye ana nyumba ya kuishi hapa katika kituo cha afya. Ili kuondokana na kero hii nyumba mbili za watumishi zinajengwa ili waweze kutoa huduma kwa wagonjwa watakojitokeza hata baada ya saa za kazi.

Mheshimiwa Spika, suala la kuongeza idadi ya watumishi katika zahanati hii ili waweze kupangwa zamu hadi usiku ni la muhimu kabisa, lakini kutokana na upungufu wa watumishi sehemu nyingi imekuwa ni vigumu kwani mpaka sasa kuna zahanati pale pale katika jimbo lako ambazo zina Watumishi wawili tu tu kama vile Kandashi, Donyomoruo, Mashau na Mkalama. Hata hivyo juhudi zinaendelea kuona kwamba ni namna gani tunaweza tukakabiliana na tatizo hili la upungufu wa watumishi.

MHE. AGGREY D. J. MWANRI: Mheshimiwa Spika, ahsante kwa kunipa nafasi ili niweze kuuliza swali. Nashukuru pia kwa majibu mazuri ambayo yametolewa na Naibu Waziri.

(a) Kwa kuwa Hospitali ya Kibong'oto ni Hospitali ya Wilaya ya Hai ambayo ina wagonjwa wengi sana wanaokwenda pale na kuna mkusanyiko mkubwa sana wa wagonjwa na kwa kuwa sina taarifa kabisa kwamba katika eneo la Sanya Juu kuna kituo cha afya, kuna zahanati pale. Je, Mheshimiwa Naibu Waziri haoni kwamba kuna umuhimu wa kufanya hilo na kufanya Zahanati Levishi iwe kituo cha afya?

(b)Kwa kuwa katika Zahanati ya Levishi kuna daktari mmoja tu, anayehudumia pale sasa daktari ndiye ambaye nataka nimumie kama kigezo na daktari huyu anafanya kazi mpaka saa nane, saa tisa anakwenda hana mwingine anayemkabidhi pale na kwa hiyo wanashindwa kupata huduma. Je, Serikali haioni kwamba kuna walau haja ya kuona kwamba panapelekwa mganga mwingine wa kusaidiana naye ili waweze kubadilishana kwa zamu kama nilivyouliza katika swali langu? (*Makofi*)

NAIBU WAZIRI, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA:
Mheshimiwa Spika, naomba kumjibu Mwanri maswali yake mawili kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, tumeeleza katika maelezo hapa kwamba hali halisi kutokana na maelezo tuliyoyapata kutoka katika Halmashauri yako ndiyo hayo tuliyoyatoa kwamba kuna Hospitali ya Kibong'oto ni kweli ina watu wengi, lakini tumeambiwa vile vile kwamba kipo kituo cha afya ambacho kina umbali huo nilioutaja. Kutokana na maelezo haya ndiyo tumeeleza jambo hili kwa uhakika kwa namna ambavyo tulikuwa tumeelezwa. Lakini bado tunaweza tukalifanyia kazi zaidi kujiridhisha juu ya maelezo haya tuliyopewa kutoka pale. Kama tutaridhika basi tunaweza kushirikiana na Wizara ya Afya tukaona kama uwezekano huo upo.

Lakini kuhusu daktari naomba nirudie kwa kweli kwamba uhaba huu ni mkubwa sana na kama utasema tupate daktari mwingine basi labda twende tukaibe kwenye zahanati ile ya jirani nyingine tumwongeze pale maana huo ndiyo ukweli tulionao. Lakini kwa kweli Wizara ya Afya inaendelea kufanya juhudi kubwa sana kuona kama tunaweza tukapata Watumishi wengi na hivyo kuweza kukidhi haja katika suala hili. (*Makofi*)

Na. 170

Huduma ya *Celtel* – Vijiji vya Kondo

MHE. PASCHAL C. DEGERA aliuliza:-

Kwa kuwa Kampuni ya Simu za Mkononi ya *Celtel* imeshajenga mitambo yake Mjini Kondo na kuanzisha huduma za mawasiliano katika maeneo hayo lakini vipo Vijiji ambavyo bado mawasiliano hayo hayajafika hususan katika Tarafa za Goima, Mondo, Farkwa na Kwamtoro;

Je, Serikali ina mpango gani wa kufikisha huduma hiyo katika Vijiji vyote vya Tarafa hizo?

NAIBU WAZIRI WA MAWASILIANO NA UCHUKUZI alijibu:-

Mheshimiwa Spika, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Paschal C. Degera, Mbunge wa Kondo Kusini, kama ifuatavyo:-

Ni kweli kuwa Kampuni ya *Celtel* imekwishafikisha huduma yake ya simu Kondo. Tarafa za Farkwa, Mondo, Mrijo, Sonya na Kwamtoro zinafanyiwa tathmini na Kampuni ili kuona kama zinakidhi mahitaji ya kibiashara pia kwa lengo la kuwafikishia wananchi huduma kwa ufanisi na kwa gharama nafuu. Mara tathmini hiyo itakapokamilika ni matarajio yetu kwamba wananchi watapata huduma hiyo kama ilivyofanywa katika Vijiji vingine.

Mheshimiwa Spika, tunaomba wananchi wa sehemu hizo pamoja na Mheshimiwa Mbunge wavute subira kusubiri kupata huduma hizo.

MHE. PASCHAL C. DEGERA: Mheshimiwa Spika, nashukuru kwa kupewa nafasi ya kuuliza, aidha namshukuru kwa majibu yake. Lakini nina wasiwasi kuna maeneo ambayo ameyataja ambayo siyo ya Jimbo langu, hakuna Tarafa ya Sonya katika Wilaya Kondo. Kwa hiyo, afanye masahihisho labda amechukua maeneo mengine. Tarafa nilizotaja ni nne tu pale Goima, Mondo, Farkwa na Kwamtoro ndiyo ninazoziombea simu ya *Celtel*. Baada ya masahihisho haya naomba niulize swali langu.

(a) Kwa kuwa Kampuni ya *Celtel* walikwishaomba maeneo ya kujenga minara katika Kijiji cha Soya na Mrijo. Juu na kwa kuwa bado hiyo minara haijajengwa lini minara hiyo, itajengwa?

(b) Kwa kuwa Kampuni ya *Vodacom* pia sasa hivi imekwishajenga mitambo yake katika Wilaya Kondo katika Mji wa Kondo na kwa kuwa nao wanataka kupanua huduma yao katika Wilaya nzima. Je, Naibu Waziri yuko tayari kwenda kuzungumza na Kampuni ya *Vodacom* ili nao waanze kusambaza simu za mkononi katika Tarafa za Farkwa, Kwamtoro, Mondo na Goima? (*Makofi*)

NAIBU WAZIRI WA MAWASILIANO NA UCHUKUZI: Mheshimiwa Spika, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Paschal Degera, Mbunge wa Kondo, kama ifuatavyo:-

Nakubaliana na Mheshimiwa Degera ili niweze kufanya marekebisho aliyoyasema na napenda nimfahamishe Mheshimiwa Mbunge, kwamba baada ya tathmini kufanywa nina hakika watajua ni mahali gani *Celtel* waweze kuweka minara yao na yeye nilimhakikishia kwa sababu jana nilimpa barua ambayo tayari tuliwashawapelekea watu wa *Celtel*. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, swali la pili, nitazungumza na watu wa *Vodacom* waone ni namna gani wanaweza kupeleka huduma zao katika Tarafa za Goima, Mondo, Farkwa na Kwamtoro. (*Makofi*)

MHE. DR. ZAINAB A. GAMA: Mheshimiwa Spika, kwa kuwa Kampuni ya *Celtel* inafanya kazi nzuri sana ya kuweka simu Vijijini na watu huwa wanaimudu. Je, hivi sasa kuna matatizo ya *scratch card* ina-*scratch* halafu unaimbiwa imetumika wakati mwenyewe ume-*scratch* na tuna kadi nyingi sasa hivi. Je, Waziri anawaambia nini

wananchi kuhusu zile *scratch cards* ambazo tunaambiwa zimetoka wakati hazijatumika na tume-*scratch* wenyewe? (Makofi)

NAIBU WAZIRI WA MAWASILIANO NA UCHUKUZI: Mheshimiwa Spika, kama atakumbuka kwamba jana Mheshimiwa Waziri wa Mawasiliano na Uchukuzi alizungumzia juu ya matatizo yaliyojitokeza hivi karibuni ya wananchi kukosa huduma kwa kutumia kadi za kufuta na aliliambia Bunge hili kwamba tatizo lililojitokeza ni kutokana na kwamba *Celtel* wanafanya mabadiliko katika mitambo yao.

Suala hili tumeshalifikisha Kampuni ya *Celtel* na wao wanalishughulikia tutarudi kwa Waheshimiwa Wabunge, kuwajulisha ni hatua gani wachukue lakini tunawaomba kadi zile ambazo hazikuingia fedha waweze kuzihifadhi.

Na. 171

Hospitali ya 672 KJ

MHE. RAMADHANI N. PANDU aliuliza:-

Kwa kuwa, Mheshimiwa Waziri alipotembelea Vikosi vya Jeshi vilivyopo Zanzibar hapo mwaka 2003 aliahidi kutoa bati kwa ajili ya Hospitali ya Kikosi cha 672 KJ:-

Je, hatua ya utekelezaji wa ahadi hiyo ikoje hasa kutokana na muda mrefu uliotolewa kwa ahadi hiyo?

NAIBU WAZIRI WA KAZI, MAENDELEO YA VIJANA NA MICHEZO (K.n.y. WAZIRI WA ULINZI NA JESHI LA KUJENGA TAIFA) alijibu:-

Mheshimiwa Spika, naomba kwanza nianze kwa kumshukuru sana Mheshimiwa Ramadhani Nyonje Pande, Mbunge kupitia Baraza la Wawakilishi, kwa moyo wake wa kufuatilia kwa karibu sana matatizo yanayovikabili vikosi vyetu na hasa vile vilivyoko katika jimbo lake. Matatizo ya hospitali zetu katika vikosi mbalimbali ni ya muda mrefu na ni vigumu kuyatatua yote kwa wakati mmoja.

Mheshimiwa Spika, ni kweli kuwa nilipotembelea kikosi cha 672 kiliichoko Welezo Zanzibar, niliahidi kutoa bati ya kuezeka upya Hospitali ya Kikosi hicho ambayo ilikuwa inavuwa na kuwa kero kwa askari, familia zao na hata wananchi wanaoitengea. Ahadi hiyo ilitokana na ukweli kuwa majengo mengi katika makambi mbalimbali ya Jeshi yalikuwa na viporo vya ujenzi wa nyumba na uchakavu wa majengo kama vile mabwalo, nyumba za kuishi na hospitali. Baada ya kufanya tathimini ya kina Wizara ya Ulinzi na JKT imeandaa mpango kabambe wa kukamilisha ujenzi wa viporo vya nyumba na kukarabati majengo chakavu chini ya mpango wa miaka 15 wa kuboresha Jeshi. Mpango ambao awamu yake ya kwanza imeanza mwaka 2002/2003 na itakamilika hadi 2007/2008.

Chini ya mpango huo ujenzi ya viporo vya nyumba katika vikosi 10 umekamilika, hii ni pamoja na ukarabati wa majengo chakavu katika makambi. Pamoja na kuezeka Hospitali ya Kikosi cha 672 kazi hii bado inaendelea.

Mheshimiwa Spika, baada ya maelezo hayo, sasa napenda kujibu swali la Mheshimiwa Ramadhani Nyonje Pandu, Mbunge kupitia Baraza la Wawakilishi kama ifuatavyo:-

Ahadi niliyoitoa mwaka 2003 kwa kikosi cha 672 kilicho walezo Zanzibar wakati wa ziara ya kutembelea vikosi ya JWTZ vilivyoko Zanzibar tayari imetekelezwa kwa kumkabidhi mabati Brigedi Kamanda ambaye atakayakabidhi kwa Mkuu wa Kikoa cha 672 chini ya utaratibu na utendaji uliowekwa. *(Makofi)*

Napenda kuchukua nafasi hii kumpongeza Mheshimiwa Ramadhani Nyonje Pandu na Waheshimiwa Wabunge kwa kufuatilia matatizo ya wapiganaji wetu bila kuchoka. *(Makofi)*

MHE. MZEE NGWALI ZUBEIR: Mheshimiwa Spika, kwa kuwa Mheshimiwa Waziri aliwahi kutembelea kambi moja ambayo inaitwa Kambi ya Jeshi Potoa na aliahidi mambo mawili ukiwemo umeme na maji na alisema ahadi hizi zitamalizika baada ya miaka 15 lakini ahadi ya miaka 15 ya maji usubiri kwa miaka 15 watu wote wanaweza wakafariki bila ahadi hiyo kutekelezeka. Je, Mheshimiwa Naibu Waziri, anasemaje kwa hili la ahadi ya maji aliloliahidi katika Kambi ya Jeshi ya Potoa? *(Makofi)*

SPIKA: Swali hilo ni jipya sijui kama una jibu lake, hana jibu basi swali liletwe kwa njia za kawaida. *(Makofi/Kicheko)*

Na. 172

Ruzuku kwa Shule Binafsi

MHE. EMMANUEL E. KIPOLE (k.n.y. MHE. LEONARD N. DEREFA) aliuliza:-

Kwa kuwa Wizara ya Afya hutoa ruzuku kwenye hospitali binafsi kwa kazi nzuri wanayofanya sawa na ile inayofanywa na hospitali za Serikali kwa Watanzania. Je, kwa nini Wizara ya Elimu na Utamaduni haitoi ruzuku kwa shule za watu binafsi ambazo zinasaidia kuwaelimisha Watanzania kwa silabasi ile ile inayofanywa na shule za Serikali?

WAZIRI WA ELIMU NA UTAMADUNI alijibu:-

Mheshimiwa Spika, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Leonard Derefa, Mbunge wa Shinyanga Mjini, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, Serikali inatambua mchango mkubwa unaotolewa na sekta binafsi katika kutoa elimu nchini. Katika hotuba yangu ya Bajeti ya mwaka 2004/2005 nilisema kuwa MMES 2004 – 2005 una lengo la kuongeza wanaojiunga na sekondari kufikia 50% ya wahitimu wa darasa la VII na 50% ya wahitimu wa kidato cha 4 kujiunga na Kidato cha 5 kila mwaka ifikapo 2010. Hatua mojawapo ya kufikia malengo hao ni Serikali kusaidia sekta binafsi inayotoa elimu ili iboreshe shule zake kwa sababu, sekta binafsi inasaidia Serikali katika kutoa elimu nchini. Kwa hiyo, kupitia MMES Wizara yangu imepanga kutekelezwa yafuatayo:-

(i) Kutoa ruzuku ya maendeleo kwa mwenye shule asiye Serikali aliyeidhinishwa na Afisa Elimu Kiongozi kwa ajili ya ujenzi wa shule za wanafunzi wenye ulemavu kwa viwango sawa na ile inayotolewa kwa ajili ya sekondari za Serikali zinazojengwa na wananchi. Viwango hivyo ni Shilingi 7 kwa darasa na Shilingi milioni 9 kwa nyumba ya mwalimu.

(ii) Kutoa rukuzu ya uendeshaji wa shule (*capitation grant*) kwa ajili ya vifaa vya kufundishia na kujifunzia ya 10,000/= kwa wanafunzi kwa sekondari zisizo za Serikali ambazo hazienteshwi kibiashara na siyo Seminari. Inatarajiwa utoaji wa Ruzuku hiyo utaanza katika Bajeti ya mwaka huu wa 2005/2006. Aidha Serikali inaendelea kusaidia shule za binafsi katika kuandaa walimu, mitaala ya kufundishia, ukaguzi wa shule na kutekeleza usajili wa shule na kutoa huduma ya mitihani ya kitaifa.

MHE. EMMANUEL E. KIPOLE: Mheshimiwa Spika, kwa kuwa kikwazo kikubwa sana kwa wananchi kupeleka watoto wao katika hizi sekondari za binafsi ni ada na kwa kuwa Serikali inajaribu kuona kwamba kila mtoto anaweza kuingia kwenye sekondari na ndiyo maana iliamua kupunguza ada katika zile shule za Serikali.

Je, Serikali isingea vizuri kuweka ruzuku katika hizi ada ili zipungue kwenye shule za *private*?

SPIKA: Mheshimiwa Waziri hakisikia vizuri hili swali hebu lilirudia.

MHE. EMMANUEL E. KIPOLE: Mheshimiwa Spika, nilikuwa nasema kwamba kwa sababu ada katika shule za binafsi ni kubwa sana na kwa sababu inakuwa kikwazo kikubwa kwa wazazi wengi kupeleka watoto wao kwenye hizi shule. Je, serikali isingetengeneza mpango maalum wa kuweka ruzuku katika uendeshaji wa hizi shule ili ada iweze kupungua kwenye shule za binafsi? (*Makofi*)

WAZIRI WA ELIMU NA UTAMADUNI: Mheshimiwa Spika, kwanza napenda niseme kupanga ni kuchagua lazima tuangalie fedha tulizo nazo na tuzielekeze wapi. Kwa hiyo, sasa hivi fedha tunazielekeza kwa kasi kubwa sana kwenye ujenzi wa Sekondari zinazojengwa na wananchi, badala ya kuacha wananchi wachangie kila kitu tumefanya uamuzi ndani ya Serikali tukaleta hapa Bungeni mkatuunga mkono mkatupa fedha, tunatoa ruzuku ya maendeleo ili wananchi wajenge shule zao katika maeneo yao.

Lakini pia tumeona kuna haja ya kuanza kusaidia angalau kidogo hizi shule zisizo za Serikali ndiyo maana Tumeanza na pale ambapo tunadhani panahitajika zaidi kwa kutoa hiyo ruzuku ya nusu ya ile tunayoitoa kwenye shule za Serikali na zimelengwa ruzuku ile inayotolewa kwa shule zisizo za Serikali, inalenga vifaa vya kufundishia na kujifunzia ili wasibabaishe katika kutoa Elimu.

Hii mimi naamini inachangia kufanya wawe na fedha na kuwafanya, wasiweke ada kubwa zaidi. Kwa sababu hizi shule zinashindana kupata wanafunzi, ushindani wa soko pia imekuwa (*check*) ni usimamiaji mzuri, mtu ukipandisha ada mno wanafunzi wanahamia katika shule nyingine.

Kwa hiyo, kwa sasa kwa hatua hizi mbili ambazo tunazofanya mimi naona jambo hili liko katika usimamizi mzuri. (*Makofi*)

Na. 173

Fedha za Mfuko wa MEM

MHE. OSCAR T. MLOKA (k.n.y. MHE. CHRISTOPHER S. WEGGA)
aliuliza:-

- (a) Katika kipindi cha miaka minne (4) tangu 2000 – 2004 ni shule ngapi zimepata fedha za mfuko wa MEM katika Jimbo la Mikumi?
- (b) Je, ni madarasa mangapi yameshajengwa mpaka sasa katika Jimbo hilo?
- (c) Je, ni shule ngapi hazijapata fedha kutoka katika mfuko huo katika jimbo hilo, ni lini sasa zitapatiwa mafungu hayo ili nazo zijinasue kutoka katika umaskini wa elimu?

WAZIRI WA ELIMU NA UTAMADUNI alijibu:-

Mheshimiwa Spika, kabla ya kujibu swali la Mheshimiwa Christopher Semanini Wegga, Mbunge wa Mikumi, napenda kutoa maelezo ya utangulizi kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, Mpango wa Maendeleo ya Elimu ya Msingi (MEM) ulianza mwaka 2002 na utamalizika mwaka 2006. Kwa hiyo, Wilaya ya Kilosa yenye majimbo matatu (Gairo, Kilosa na Mikumi) kuanzia mwaka 2002 – 2004 imepewa fedha za MEM jumla ya Sh.2,535,858,994.37 zikiwemo shilingi 1,096,913,129.67 za ruzuku ya uendeshaji (*Capitation Grant*) na shilingi 1,438,945,864.70 za ruzuku ya maendeleo (*Development Grant*).

Fedha za ruzuku ya uendeshaji zimegawiwa kwa kila shule kulingana na idadi ya wanafunzi waliopo, wakati fedha za ruzuku ya maendeleo zimegawiwa kulingana na hali ya majengo na mlundikano wa wanafunzi madarasani kutokana na uhaba wa madarasa. Fedha hizi hazigawanywi kwa kufuata majimbo, ila kwa kulingana na mahitaji ya shule

za kila Wilaya na Halmashauri yake kwa sababu utaratibu wa majimbo ni namna ya kuwapata Wabunge wanaoiwakilisha Wilaya hiyo katika Bunge hili wakati kila mmoja wao ndani ya Wilaya husika ni Diwani wa Halmashauri ya Wilaya hiyo.

Mheshimiwa Spika, baada ya maelezo hayo napenda kujibu swali la Mheshimiwa Christopher Wegga, lenye sehemu (a), (b) na (c) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Spika, kwa mujibu wa maelezo yangu ya utangulizi, shule zote 62 za Msingi za Jimbo la Mikumi zimepatiwa fedha za ruzuku ya uendeshaji jumla ya shilingi 391,493,308.80 na shule 56 kati ya hizo zimepatiwa shilingi 435,723,749/= za ruzuku ya maendeleo zikiwemo Shilingi 358,625,438/= za ujenzi wa madarasa 116 Sh. 61,659,2000/= za ujenzi wa nyumba 17 za walimu. Shilingi 4,252,116/= za ujenzi wa vyoo 44 na Shilingi 7,980,000/= za ununuzi wa madawati.

(b) Mheshimiwa Spika, jumla ya madarasa 116 yamejengwa katika jimbo la Mikumi katika kipindi hicho. Aidha, katika kila darasa kuna madawati 23, kiti kimoja na meza moja ya mwalimu.

(c) Mheshimiwa Spika, shule 6 hazijapatiwa fedha za ruzuku ya maendeleo katika jimbo la Mikumi, kwa kuwa shule hizo zilionekana kuwa na hali nzuri ikilinganishwa na zile shule 56 zilizopewa fedha hiyo. Hata hivyo, shule hizo zinaweza kuzingatiwa wakati mgao wa fedha nyingine utakapopelekwa Wilayani Kilosa, kwa kuzingatia vigezo vitakavyowekwa.

MHE. OSCAR T. MLOKA: Mheshimiwa Spika, nakushukuru kwa kunipa nafasi ya kuuliza swali dogo la nyongeza. Kwa kuwa mfumo huu wa MEM umeainisha ndani yake *Capitation Grant* ya dola 10 kwa kila mwanafunzi. Lakini kiwango hicho hakijawahi kufikiwa kwa shule nyingi kama siyo zote nchini. Je, Waziri analieleza nini Bunge lako kuhusu hitilafu hiyo? (*Makofi*)

WAZIRI WA ELIMU NA UTAMADUNI: Mheshimiwa Spika, tunachofanya Serikalini ni kujitahidi kufikia hizo dola 10. Mwaka wa kwanza hatukuwa tumefikia. Lakini kuanzia mwaka wa pili na wa tatu fedha za kutoka Wizarani kwenda Wilayani zimefikia kiwango hicho. Tatizo linalojitokeza ni kwamba fedha zikifika pale Wilayani usimamiaji na upangaji katika baadhi ya Wilaya ambazo tumepata habari zake zinapangwa sehemu ya fedha hizo kufanya mambo mengine.

Kwa hiyo, ombi langu ni kwa Waheshimiwa Madiwani tukiwemo sisi Waheshimiwa Wabunge tuzitupie macho fedha hizi zinazokuja kwa ajili ya uendeshaji wa shule. Ni dhahiri kabisa baadhi ya Wakurugenzi wa Halmashauri za Wilaya na baadhi ya Watunza Fedha wa Halmashauri wa Halmashauri za Wilaya hawawekei umuhimu maendeleo ya Shule zao, wanaona fedha za shule ndiyo mahali rahisi kabisa kumega na kulipia vikao, kuwalipa Madiwani kwa ajili ya vikao na kulipia safari nyingine ambazo wala hazina lazima. Huwa nashangaa kuna zoezi moja huwa linafanywa pale Dar es Salaam la kuwalipa watumishi mara wakishapata mafungu haya ya fedha. Unakuta Mkurugenzi wa Halmashauri ya Wilaya na Mwenyekiti, wamesafiri

kwa sababu wamepata kadi kutoka kwa Balozi wa Marekani wamesafiri kutoka karibu ya *Lake Tanganyika* mpaka Dar es Salaam kwenda kuhudhuria sherehe ya kuapishwa *Pisco*. Matumizi kama hayo ndiyo yanayoleta ufujaji wa fedha ambazo zimelengwa kwenda katika elimu. (*Makofi*)

MHE. DR. CHRISANT M. MZINDAKAYA: Mheshimiwa Spika, nakushukuru kunipa nafasi niulize swali moja la nyongeza. Kwa kuwa mpango huu wa MEM kwa jumla kwa nchi mzima umekuwa na mafanikio makubwa sana. Je, Waziri anazo habari kwamba utaratibu huu wa sasa wa ujenzi wa *Secondary School* na kuanzisha shule za kulea za sekondari zilizopo umeleta migogoro mingi sana. Kwa hiyo, anakubaliana na sisi kwamba utaratibu huo ubadilike na sasa fedha ziwekwe kwenye *account* ya shule inayojengwa. (*Makofi*)

WAZIRI WA ELIMU NA UTAMADUNI: Mheshimiwa Spika, alilolisema ni kweli na mimi nimeliona kwamba tumekuwa na matatizo katika baadhi ya maeneo kwamba wale Wakuu wa Shule tulizoziteua kuwa mlezi hawakusimamia utoaji wa hela *disbassment* ya hela kwenda kwenye shule zinazojengwa kwa ufanisi kama ambavyo ilihitajika na kama ambavyo ilitakiwa na walivyoelekezwa kufanya.

Kwa hiyo, ombi langu kwa Waheshimiwa Viongozi wote wakiwemo Waheshimiwa Wabunge na Wakuu wa Mkoa na Wakuu wa Wilaya na Maafisaelimu ni kwamba zile Sekondari ambazo tumezifungua mwaka huu karibu sekondari 386 hatua ichukuliwe upesi kuunda Bodi za Shule kwa sababu masharti muhimu ni mawili shule hiyo mpya awepo Mkuu wa Shule na Wizara yangu imekwisha lifanya zoezi la kuteua Wakuu wa Shule na iwepo Bodi ya Shule hapo ndipo panakuwa na uwezekano wa sasa kwa kutumia ile Bodi kufungua *account* na fedha ziweze kwenda moja kwa moja kwenye shule husika badala ya kupitia shule mlezi.

Napenda nikumbushe kwamba madaraka ya kuteua Bodi za Shule nilikwishakuyatoa kutoka kwangu, yalikuwa kwa Waziri na kuyapeleka kwa Wakuu wa Mikoa. Kwa hiyo, zoezi hili liko mikononi mwa Mikoa yenyewe. Ombi ni kwamba Maafisaelimu na Wakuu wa Wilaya wasaidie kupeleka mapendekezo ya majina kwa *REO* ili ampelekee Mkuu wa Mkoa aweze kuteua hizi Bodi zianze kufanya kazi ipasavyo. (*Makofi*)

Na. 174

Barabara ya Lusala – Lupila

MHE. STANLEY H. KOLIMBA aliuliza:-

Kwa kuwa umuhimu wa sehemu ya barabara ya Lusala-Lupila inayounganisha Mkoa wa Ruvuma na Mbeya kupitia Wilaya za Ludewa na Makete unaongezeka kutokana na juhudi za pango wa kuondoa umaskini nchini:-

Je, ni lini Serikali itaipandisha hadhi sehemu hiyo ya barabara ya Lusaka-Lupila kuwa ya Mkoa?

NAIBU WAZIRI WA UJENZI alijibu:-

Mheshimiwa Spika, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Stanley Haule Kolimba, Mbunge wa Ludewa, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, barabara ya Lusaka-Lupila yenye urefu wa km 80 ni barabara ya Wilaya inayunganisha eneo la Ikonda Wilaya ya Makete na eneo la Mangali Wilaya ya Ludewa. Aidha, barabara hii inaunganisha Mkoa ya Mbeya na Ruvuma kwa kupitia Makao Makuu ya Wilaya ya Makete kuelekea Ikonda hadi Isyonje Wilaya ya Mbeya Vijijini kwa upande wa Mbeya na inaunganisha mji mdogo wa Madaba kwa upande wa Ruvuma kupitia Mkiwu.

Aidha, kwa miaka ya nyuma, sehemu inayohudumiwa na Wilaya ya Makete ilifanyiwa matengenezo makubwa kupitia msaada wa *USAID* na kwa sasa inapitika vizuri. Upande wa Ludewa, barabara hii haijafanyiwa matengenezo ya kutosha, na hivyo ina hali mbaya.

Mheshimiwa Spika, suala la kuipandisha hadhi barabara hii kutoka hadhi ya Wilaya na kuwa ya Mkoa litajulikana mara baada ya kukamilika kwa zoezi linaloendelea hivi sasa la kupitia upya sheria ya barabara (*Highway Ordinance*). Mapitio ya sheria hii yanafanywa kwa lengo la kuzipa hadhi au madaraja mbalimbali barabara zote nchini, kwa kufuata vigezo vilivyowekwa kisheria.

Zoezi hili litakapokamilika, barabara ya Lusaka-Lupila pamoja na barabara zingine zitapewa hadhi inayostahili na kuhudumiwa na mamlaka husika kadri ya hadhi au daraja itakayokuwa imepewa.

MHE. STANLEY H. KOLIMBA: Mheshimiwa Spika, naomba kushukuru majibu mazuri ya Mheshimiwa Naibu Waziri, ambayo yanatia matumaini kwa watu wa Lusaka kule Lupila hadi Makete. Nina swali moja la nyongeza. Katika ujenzi wa barabara hii Mheshimiwa Rais Mkapa alikuja kufungua daraja la Lyamamzee na alitoa agizo kwamba barabara hii ipewe hadhi ya kimkoa. Je, wakati mnafanya zoezi la kupandisha hadhi ya barabara mtazingatia agizo hilo la Rais?

NAIBU WAZIRI WA UJENZI: Mheshimiwa Spika, kama nilivyojibu katika jibu langu la awali kwamba sasa hivi barabara hizi zinafanyiwa kazi na katika kufanyiwa kazi vile vile ni pamoja na maelekezo ya viongozi tutayazingatia. Kwa hiyo, tungojeje matokeo yake.

MHE. EMMANUEL E. KIPOLE: Kwa kuwa Mheshimiwa Spika, sheria haijabadilishwa bado na kwa kuwa yapo mapendekezo mbalimbali kutoka sehemu mbalimbali za nchi hii ya kuomba barabara zipandishwe na ninazo taarifa sahihi kwamba

kuna baadhi ya barabara zimepandishwa kinyemela. Je, ni sheria ipi sasa ambayo imetumika kuzipandisha hizi na zimepatiwa pesa ili zijengwe?

NAIBU WAZIRI WA UJENZI: Mheshimiwa Spika, Wizara yangu inaifanyia kazi hii sheria na sasa hivi haijafahamu kwamba zipo barabara ambazo zimepandishwa kinyemela. Mheshimiwa Mbunge atuletee tu sisi tutazichukulia hatua, tutazirudisha mahali pake. *(Kicheko)*

Na. 175

Upimaji wa Mizigo Usiku

MHE. RUTH B. MSAFIRI aliuliza:-

Kwa kuwa wakati wa kuhitimisha hoja ya kuridhia Azimio la Barabara za Afrika Mashariki tarehe 4/4/2003 Waziri alikiri tabia ya wenye malori ya mizigo kuanza kupima mizigo Kibaha kuanzia saa za alasiri hadi usiku na kwa kuwa alikiri pia kwamba, hali hiyo ni kero na inaleta hisia za rushwa katika mizani:-

- (a) Je, kwa nini Serikali isiweke agizo la mizigo kupimwa kati ya saa 2 hadi 10 jioni?
- (b) Je, Serikali inajua kuwa foleni ya malori ya mizigo iendayo mizani Kibaha pia ni kero kwa watumiaji wengine wa magari yasiyo ya mizigo kwa saa hizo za jioni kwa kuziba barabara na kuzuia magari kupita?

NAIBU WAZIRI WA UJENZI alijibu:-

Mheshimiwa Spika, kabla ya kujibu swali la Mheshimiwa Ruth Blasio Msafiri, Mbunge wa Muleba Kaskazini na kabla ya kutoa maelezo ningependa kutoa taarifa kwamba swali kama hili tulikwisha lijibu mnamo tarehe 22 Juni, 2005 na lilikuwa swali la Mheshimiwa Dr. Zainab A. Gama linafanana kabisa, lakini kwa heshima tu ningependa bado tujibu swali hili:-

Mheshimiwa Spika, mizani zote hapa nchini ukiwemo wa Kibaha inapaswa kufanya kazi kwa masaa 24 kutokana na magari ya mizigo kuruhusiwa kutembea kwa masaa 24 hapa nchini. Inapotokea magari kuzuiwa kutumia barabara fulani nyakati za usiku, basi mizani iliyopo barabara hiyo hufanya kazi kuanzia saa 12 asubuhi mpaka saa 12 jioni. Mfano wa mzani unaofanya kazi mchana tu ni ule wa Nyakahura kutokana na magari kuzuiwa kutembea usiku kutokana na matukio ya ujambazi katika barabara ya Isaka-Rusumo.

Ni kweli katika kuhitimisha hoja ya kuridhia Azimio la Barabara za Afrika Mashariki Mheshimiwa Waziri nilikiri kwamba tabia ya wenye magari ya mizigo kuanza kupima mizigo katika mizani ya Kibaha kuanzia saa za alasiri hadi usiku ni kero kwa watu wengine na inaleta hisia ya rushwa.

Baada ya kufanya uchunguzi imebainika kwamba utaratibu huu unatokana na kanuni zilizowekwa na Mamlaka ya ukusanyaji wa Mapato (*TRA*) ili kuhakikisha kwamba mizigo inayo kwenda nchi za jirani inapita katika vituo vyao muda maalum ili kudhibiti ukwepaji kodi. Katika taratibu hizo, magari yote ya mizigo yaendayo nje ya nchi yamepewa muda maalum wa kuruhusiwa kutoka Bandarini na kutoa taarifa katika vituo vingine vilivyopo barabarani.

Mheshimiwa Spika, baada ya maelezo hayo napenda kujibu swali la Mheshimiwa Ruth Msafiri, Mbunge wa Muleba Kaskazini, lenye sehemu (a) na (b) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Spika, kutokana na magari ya mizigo kuruhusiwa kutembea kwa masaa 24 hapa nchini, Serikali haiwezi kuweka agizo la mizigo kupima kati ya saa 2 asubuhi mpaka saa 10 jioni kwani hii itasababisha magari yaliyozidisha uzito kupita katika vituo vya mizani muda ambao mizani itakuwa haipimi magari. Uamuzi wa namna hii pia utasababisha msongamano mkubwa muda huo wa saa 2 asubuhi mpaka saa 10 jioni iwapo magari yatazuiwa kupita kwenye vituo vya mizani kabla ya saa 2 asubuhi na baada ya saa 10 jioni. Hatua hii pia itaongeza muda wa safari kwani magari makubwa yakiwemo mabasi yatalazimika kuanzia safari hapa Dar es Salaam saa 1.30 asubuhi na kuacha kutembea baada ya saa 10 jioni iwapo kuna kituo kingine cha mizani mbele.

(b) Mheshimiwa Spika, Wizara yangu kupitia Wakala wa barabara inawasiliana na Mamlaka ya Kodi Tanzania (*TRA*) ili kuona kama magari yaendayo nje ya nchi yanaweza kuruhusiwa mapema ili kupunguza tatizo la msongamano wa magari katika kituo cha Kibaha muda wa jioni. Ikiwa itashindikana kubadilisha muda, Wizara itafanya mpango wa kuongeza urefu wa njia *approaches* za kuingia kwenye mizani au kununua mizani ya kupima na kuchambua magari yakiwa kwenye mwendo *weigh in motion* ili yale yatakayokuwa yamezidisha tu ndiyo yapimwe kwenye mizani iliyopo kwa sasa. Hatua hizi zote zinalenga kutenganisha magari madogo na magari ya mizigo na hivyo kuwaondolea kero watumiaji wa barabara wenye magari yasiyo ya mizigo.

MHE. RUTH B. MSAFIRI: Ahsante sana Mheshimiwa Spika, kunipa nafasi ya kuuliza maswali madogo ya nyongeza na pia nataka niseme nimefurahi kwa majibu ya Mheshimiwa Naibu Waziri kwa sababu baadhi ya maswali ameyapunguza hata kwa wenzangu.

Mheshimiwa Spika, naomba kuuliza kama ifuatavyo:- Kwa kuwa amekwishakiri taratibu anazoendelea nazo na humu Bungeni aliwahi Ofisi yake au Wizara yake iliwahi kutueleza kwamba wana mpango wa kuweka mizani za kuhama hama ili kuweza kuondokana na wale wenye tabia ya kukimbia mizani ama kupita bila kuwa wamepima ipasavyo. Je, ni lini mizani itaweza kufanya kazi katika barabara zote za lami nchini kuondoka na wale wanaokwepa au wanaotumia hila katika vituo vya kupimia kama vile kile cha Kibaha? Swali la pili, kwa kuwa magari yanayopita katika vituo mara nyingi ni yale yale na wenye magari ni wale wale na inaaminika kwamba wakati mwingine mazoea kwenye nafasi kama ile Kibaha huleta hisia za rushwa. Je, kuna taratibu gani zinazotumika kuhakikisha kwamba wafanyakazi katika zile vituo wanakuwa na muda

mchache wa kufanya kazi pale kuwahamishahamisha ili kuweza kuondokana na hisia za kupokea au kuhongwa katika vile vituo?

NAIBU WAZIRI WA UJENZI: Mheshimiwa Spika, juu ya mizani ya kuhama hama tayari Wizara ya Ujenzi inayo mizani ya kuhama hama na inahama kweli na tunaongeza mizani hiyo kwa kiasi kama si chini ya mizani 10 katika muda mfupi ujao ili kuweza kuieneza nchini kote kusaidia tatizo hili. Kwa hiyo, tunao utaratibu huo hivi sasa na tunaendelea kuutumia kwa kuongeza.

Mazoea huleta rushwa hasa kwenye vituo vya mizani. Tumegundua hilo sana na tunachofanya sasa hivi siyo tu mazoea huleta rushwa bali vile vile unapomfukuza mfanyakazi wa kituo kimoja anaweza kwenda kutumia jina lingine kujibandika kuajiriwa kwenye kituo kingine. Kwa hiyo, tunachofanya kwanza, wafanyakazi wote wa mizani hawaruhusiwi kutumia simu zao wakati wakienda kazini simu za mkononi haziruhusiwi, tumegundua hiyo ni moja ya njia ya kupanga mikakati ya rushwa, wao hawaruhusiwi. Ya pili, picha zao zinaenezwa kwenye vituo vyote vya mizani. Ya tatu, hatukai na wafanyakazi wale zaidi ya mwaka mmoja bado wako kwenye kituo hicho. Tunajaribu kuwazungusha kwa uwezo kadri tunavyoweza na wale ambao tumepata hisia na taarifa kwamba wao wanaendelea na rushwa tunawafukuza.

Na. 176

Wachimbaji Wadogo wa Madini – Mpanda

MHE. LEPHY B. GEMBE aliuliza:-

Kwa kuwa eneo kubwa la mji wa Mpanda na watu wengi wa mji huo wanajihusisha na uchimbaji wa madini na kwa kuwa Serikali imetoa elimu na utaratibu mzima juu ya suala la uchimbaji madini:-

- (a) Pamoja na elimu na utaratibu uliotolewa na Serikali kuhusiana na shughuli ya uchimbaji, Je, in lini Serikali itaona umuhimu wa kuwa karibu zaidi na hao wachimbaji wadogo wadogo wakiwemo wale wa Mpanda ili kuwasaidia kwa kuwapa mikopo kwa ajili ya kununua zana za kisasa za uchimbaji wa madini hayo?
- (b) Je, Serikali itakuwa tayari kuwatafutia wachimbaji hao soko la uhakika kwa ajili ya madini wanayopata badala ya kuwaacha wayauze kiholela na kuwapa faida walanguzi ambao wanawapa bei ndogo sana ambayo haina manufaa sana kwao wenyewe na kwa Taifa?

NAIBU WAZIRI WA NISHATI NA MADINI alijibu:-

Mheshimiwa Spika, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Lephy Benjamin Gembe, Mbunge wa Mpanda, lenye sehemu (a) na (b) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Spika, Serikali inatambua na kuthamini kuwepo kwa wachimbaji wadogo wa madini nchini na iko karibu nao wakiwemo wale wa Mpanda na imekuwa ikihakikisha wachimbaji hao wanaondokana na tatizo la kutumia zana duni za uchimbaji madini. Wizara yangu imekuwa ikishirikiana na Shirika la Viwanda nchini *SIDO* pamoja na Shirika la Maendeleo la Taifa, (*NDC*) katika kuwasaidia wachimbaji wadogo ili waweze kuboresha shughuli zao, kuboresha uchimbaji.

Aidha, Chuo Kikuu cha Dar es Salaam kwa kutumia Taasisi yake ya *Institute of Production Innovation (IPI)* kimekuwa kikishirikiana na Wizara yangu kufanya utafiti wa vifaa mbalimbali vikiwemo vya uchimbaji kwa lengo la kuunda baadhi ya vifaa na mitambo ya uchimbaji ili wachimbaji wadogo wavipate kwa urahisi na kwa bei nafuu.

Mheshimiwa Spika, Serikali kwa kupitia Wizara yangu imekuwa ikikaribisha makampuni, mashirika yasiyo ya kiserikali (*NGOs*), watu binafsi na hata taasisi mbalimbali za kifedha zinazoweza kusaidia kupatikana kwa vifaa vya uchimbaji madini kwa ajili ya wachimbaji wadogo wafanye hivyo. Makampuni na mashirika hayo ni pamoja na *Flaxwall Limited* na *Atlas Copco* za Dar es Salaam. *Amazon Trading Company Limited* na *AAPS and Mining Company Limited* za Tanga.

Mheshimiwa Spika, Serikali pia imekuwa ikihamasisha Benki na Taasisi za Fedha kutoa mikopo. Baadhi ya benki hizo ni *CRDB*, *Micro Finance* na *Akiba Commercial Bank*.

Hata hivyo, kumekuwa na ugumu wa wachimbaji wadogo kupata mikopo hiyo kutokana na wachimbaji wenyewe kushindwa kufanya upembuzi yakinifu unaoainisha kiwango cha mashapo na taarifa nyingine muhimu zitakazowezesha mabanki na taasisi za fedha kutoa mikopo. Sambamba na juhudi za kuhamasisha taasisi za fedha kutoa mikopo kwa wachimbaji wadogo, Serikali kupitia Ofisi za Madini Mikoani inawaelimisha wachimbaji kuungana katika vikundi vya ushirika na kufungua akaunti kwenye benki husika ili waweze kukopesheka.

(b) Mheshimiwa Spika, Wizara yangu, kupitia Ofisi zake zilizoko mikoani imekuwa ikitoa elimu kwa wachimbaji wadogo na wafanyabiashara ya madini juu ya namna ya kuendesha biashara kwa kufuata sheria, Kanuni na taratibu za uchimbaji madini. Aidha, imekuwa pia ikitoa elimu juu ya masoko.

Mheshimiwa Spika, ili kuwahakikishia soko wachimbaji wadogo wa madini, Serikali imetoa leseni kubwa za biashara ya madini (*Dealers Licence*) kwa Kampuni zaidi ya 500 nchini ili wachimbaji wadogo wapate soko la uhakika la kuuza madini hayo. Pia Serikali inawapa leseni ndogo za biashara ya madini (*Brokers Licence*) Watanzania pekee. Wananchi mbalimbali wameruhusiwa kununua madini sehemu za machimboni ili wachimbaji wadogo waweze kuuza madini yao pale pale walipo.

MHE. LEPHY B. GEMBE: Nashukuru kwa majibu mazuri ya Naibu Waziri. Nilikuwa swali moja dogo la nyongeza. Sambamba na majibu yake nilitaka kujua Serikali ina mpango gani wa kuyashawishi makampuni makubwa ili waweze kuja

kuwekeza ili wananchi wa Mpanda waweze kupata ajira na kuibua uchumi wa Wilaya yetu?

NAIBU WAZIRI WA NISHATI NA MADINI: Mheshimiwa Spika, kazi ya kuhamasisha wawekezaji nchini ni kazi yetu Wizarani pale ya kudumu kwenye sekta ya madini. Tumekuwa tukifanya kazi hiyo katika mikutano mbalimbali na hata katika kipindi kifupi cha karibuni mwezi mmoja uliopita tumekuwa tukienda maeneo mbalimbali kwenda kuhamasisha wawekezaji waje kuwekeza. Lakini kama tunavyofahamu hatimaye uamuzi wa uwekezaji katika eneo fulani, zinategemeana na tathmini ya wawekezaji husika wanaokuja kuona namna gani maeneo fulani yanaweza kuwa na manufaa gani baada ya kufanya upenguzi yakinifu wao wenyewe.

MHE. NJELU E. M. KASAKA: Nakushukuru Mheshimiwa Spika. Kwa kuwa katika mkakati wa Serikali wa kuwasaidia wachimbaji wadogo wameanzisha mtambo wa kusaga mawe pale Wilayani Chunya ambao kama utafanikiwa lengo lake ni kununua mtambo mwingine katika maeneo mengine kama Mpanda pamoja na kule Kahama. Je, Serikali imeweka utaratibu gani wa kuwawezesha wachimbaji wadogo kusafirisha mawe yao kutoka maeneo wanakoyapata mpaka kwenye mtambo kwa kuwa eneo linalohudumiwa na mtambo ule ni pana sana?

NAIBU WAZIRI WA NISHATI NA MADINI: Mheshimiwa Spika, kwanza napenda nikubaliane na Mheshimiwa Njelu Kasaka kwamba katika eneo lake kuna mradi wa madini ambao ni kielelezo cha jitihada za Serikali za kusaidia wachimbaji wadogo wadogo ni mgodi unaitwa wa Gaga ambao uko katika jimbo la Mheshimiwa Mbunge na hivi karibuni nimepata nafasi ya kufika kule na namshukuru sana Mheshimiwa Mbunge kwa ushirikiano wake.

Kuhusu swali lake juu ya msaada ambao Serikali inatoa. Kwa kweli kwa kuanzia Serikali inatoa taarifa kwa wachimbaji wapeleke wao wenyewe madini yao katika eneo lile la Gaga. Nadhani hatujafikia hatua bado ya kuweza kufanya utaratibu mwingine mbadala au taratibu maalum wa kuweza kuwasaidia wachimbaji hawa wafike katika maeneo hayo. Lakini kwa kuanzia nadhani ni muhimu tuwahamasishe hawa wachimbaji ambao wao wenyewe wana madini haya wayafikishe pale, Serikali imeshafanya hii hatua kubwa ya kwanza ya kuanzisha kituo ambacho ni muhimu sana kwa ajili ya kuchambua madini hayo.

Na. 177

Makaa ya Mawe – Itindi na Mpona

MHE. PAUL E. Ntwina aliuliza:-

Kwa kuwa kumekuwapo na makaa ya mawe katika vijiji vya Itindi na Mpona na kwa kuwa Serikali bado inaendelea na utafiti juu ya kuwepo kwa makaa hayo:-

Kama itagundulika kuwepo kwa makaa yanayofaa kuzalisha umeme. Je, Serikali itakuwa tayari kusaidiana na wananchi watakaoweza kuanzisha mradi huo?

NAIBU WAZIRI WA NISHATI NA MADINI alijibu:-

Mheshimiwa Spika, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Ntwina, Mbunge wa Songwe, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, siku zote Serikali iko tayari kushirikiana na wananchi walio tayari kuanzisha miradi ya maendeleo, ikiwemo ya uzalishaji wa umeme. Hata hivyo, kuanzishwa kwa mradi wa kuzalisha umeme kunategemea gharama za mradi na bei ya umeme huo hadi kuwafikishia watumiaji. Hivyo basi, kwa kuwa utafiti bado unaendelea, namwomba Mheshimiwa Mbunge na wananchi wa eneo husika tusebiri kwanza kazi hiyo muhimu ya utafiti ikamilike ili Serikali ipate nafasi ya kujua na kushauri ipasavyo, juu ya matumizi bora ya makaa ya mawe hayo ya vijiji vya Itindi na Mpona.

MHE. PAUL E. Ntwina: Namshukuru Naibu Waziri kwa majibu yake mazuri. Kwa kuwa Waziri amelitembelea jimbo la Lupa na pia amepita jimbo la Songwe tatizo lililopo ni *infrastructure* yaani kwa maana ya umeme na kwa kuwa kuna haya madini kuyachimba itabidi kuwe na uwezo wa kutumia umeme na kadhalika. Je, ile miradi ambayo aliikuta inaendelea anaweza kutusaidia iendelee ili tuweze kuwa tayari kuanza kuchimba machimbo hayo?

NAIBU WAZIRI WA NISHATI NA MADINI: Mheshimiwa Spika, kwanza ni kweli kwamba, nilipata bahati ya kwenda kwenye maeneo ambayo Mheshimiwa Mbunge ameyataja, ambapo kuna miradi miwili katika Majimbo mawili tofauti; Jimbo la Mheshimiwa Paul Ntwina na Jimbo la Mheshimiwa Njelu Kasaka. Ni kweli kuna miradi inaendelea hapa katikati miradi ile imesimama kidogo kutokana na matatizo ya vifaa ndani ya Shirika. Lakini katika mawasiliano yangu ya hivi karibuni, Shirika wameahidi kuendelea na ujenzi wa miradi ile hatua kwa hatua.

Kwa hiyo, ningependa nichukue nafasi hii, niwahakikishie Waheshimiwa Wabunge na kwa kweli zaidi niwahakikishie Wananchi wa maeneo yale kwamba, hawa Wabunge wawili wamekuwa wakifanya kazi kubwa ya kusukuma hii miradi. Tatizo lililojitokeza hivi sasa ni la ukosefu wa vifaa na si matatizo yao, wao kama Waheshimiwa Wabunge, lakini tunaendelea kutafuta vifaa.

SPIKA: Waheshimiwa Wabunge, muda wa maswali umekwisha na maswali yote yamejibiwa. Leo sina taarifa ya kikao cha Kamati yoyote, kwa hiyo, moja kwa moja tunaendelea na *Order Paper*.

HOJA ZA SERIKALI

**Makadirio ya Matumizi ya Serikali kwa Mwaka
2005/2006 - Wizara ya Afya**

WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Spika, kufuatia taarifa iliyowasilishwa leo ndani ya Bunge lako Tukufu na Mwenyekiti wa Kamati ya Bunge ya Huduma za Jamii, iliyochambua Bajeti ya Wizara ya Afya, naomba kutoa hoja kwamba, sasa Bunge lako likubali kupokea na kujadili taarifa ya mafanikio ya utekelezaji wa kazi za Wizara ya Afya kwa mwaka 2004/2005 na malengo ya Bajeti ya mwaka 2005/2006. Aidha, naliomba Bunge lako Tukufu, likubali kupitisha Makadirio ya Matumizi ya Kawaida na ya Mpango wa Maendeleo kwa ajili ya Wizara ya Afya kwa mwaka 2005/2006.

Mheshimiwa Spika, awali ya yote, napenda kuchukua nafasi hii kumpongeza Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, Mheshimiwa Benjamin William Mkapa, Makamu wa Rais, Mheshimiwa Dr. Ali Mohamed Shein na Waziri Mkuu, Mheshimiwa Frederick Tluway Sumaye, kwa uongozi wao wa busara, ambao umewezesha kupatikana kwa maendeleo makubwa katika Serikali ya Awamu ya Tatu, hasa katika kufufua na kukuza uchumi na kutoa huduma bora za jamii ikiwemo afya. Hapana shaka kuwa mafanikio haya yataendelea kukipatia Chama cha Mapinduzi ushindi wa kishindo katika Uchaguzi Mkuu ujao. Aidha, wameonesha mfano wa kuigwa katika suala zima la kupunguza umaskini na kuhakikisha kuwa amani inadumishwa hapa nchini. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, nawapongeza kwa dhati Mheshimiwa Dr. Abdallah Omari Kigoda, Waziri wa Nchi, Ofisi ya Rais, Mipango na Ubinafsishaji na Mheshimiwa Basil Pesambili Mramba, Waziri wa Fedha, kwa hotuba zao nzuri za Hali ya Uchumi Nchini, Mipango ya Maendeleo na Bajeti ya Serikali kwa mwaka 2005/2006. Aidha, ninampongeza Mheshimiwa Frederick Tluway Sumaye, Mbunge wa Hanang, Waziri Mkuu wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, kwa hotuba yake inayoonesha jinsi Serikali ya Awamu ya Tatu ilivyotekeleza majukumu yake na kuonesha jinsi Serikali ya Awamu ya Nne, itakavyotekeleza majukumu yake katika mwaka 2005/2006. Ninampongeza Mheshimiwa Brigedia Jenerali (Mstaafu) Hassan Ngwilizi, Waziri wa Nchi, Ofisi ya Rais, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa, ambaye kwa pamoja tunashirikiana kutoa huduma za afya kwa Wananchi. Nawashukuru Waheshimiwa Wabunge wote, waliochangia hotuba zilizotangulia, michango yao imesaidia sana kuboresha hotuba yangu. Ninawaahidi kwamba, Wizara itazingatia ushauri wao katika kutekeleza bajeti ya Wizara yangu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, napenda kuungana na Waheshimiwa Wabunge wote walionitangulia kusema, kuwapongeza Mheshimiwa Jakaya Mrisho Kikwete, Mbunge wa Chalinze, Waziri wa Mambo ya Nje na Ushirikiano wa Kimataifa kwa kuchaguliwa na Chama cha Mapinduzi kuwa Mgombea Kiti cha Urais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania na Mheshimiwa Dr. Ali Mohamedi Shein, Makamu wa Rais, kwa kuchaguliwa kuwa Mgombea Mwenza. Aidha, ninampongeza Mheshimiwa Amani Abeid Karume, Rais wa Zanzibar na Mwenyekiti wa Baraza la Mapinduzi, kwa kuteuliwa na Chama cha Mapinduzi, kuwa mgombea wa Urais na Uenyekiti wa Baraza la Mapinduzi Zanzibar. Sote tuna imani kuwa, kuteuliwa kwao na Chama cha Mapinduzi kupeperusha bendera ya Chama, kutaleta ushindi mkubwa kwa Chama cha Mapinduzi katika uchaguzi ujao. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, tangu mwaka 2004 niliposimama hapa kuwasilisha bajeti yangu, baadhi ya Wabunge wenzetu wamefariki dunia. Natoa rambirambi kwa familia za wafiwa na namwomba Mwenyezi Mungu, awape moyo wa subira kwa yote yaliyowafika. Waheshimiwa Wabunge waliofariki dunia ni Marehemu Mheshimiwa *Captain* (Mstaafu) Theodos James Kasapira, aliyekuwa Mbunge wa Ulanga Mashariki, Marehemu Mheshimiwa Frank Michael Musati, aliyekuwa Mbunge wa Kasulu Mashariki, Marehemu Mheshimiwa Balozzi Ahmed Hassan Diria, aliyekuwa Mbunge wa Rahaleo na Marehemu Mheshimiwa Abu Towegale Kiwanga, aliyekuwa Mbunge wa Kilombero. Tukio la ghafla la kifo cha mwenzetu Marehemu Mheshimiwa Margareth James Bwana, aliyekuwa Mbunge wa Viti Maalum CCM, limetutia simanzi sio tu sisi Wabunge, bali hata Watanzania wote, hasa Wananchi wa Mkoa wa Rukwa, ambao aliwawakilisha vizuri sana. Kwa kuwa kifo hakina mwenyewe, lililobaki kwetu sote ni kumwomba Mwenyezi Mungu, aziweke roho za marehemu mahali pema peponi. *Amin.*

Mheshimiwa Spika, napenda kuishukuru kwa dhati, Kamati ya Huduma za Jamii ya Bunge lako Tukufu, chini ya Mwenyekiti wake Mheshimiwa Omar Shaban Kwaangw', Mbunge wa Babati Mashariki, kwa ushauri walioutoa ambao umeendelea kuboresha huduma za Sekta ya Afya pamoja na matayarisho ya bajeti ya Wizara yangu, ambayo naiwasilisha mbele ya Bunge lako Tukufu. Kwa kuwa hiki ni kikao cha mwisho cha Bunge la Serikali ya Awamu ya Tatu, ninawatakia Wajumbe wote wa Kamati hii kila la kheri katika uchaguzi ujao na ni matumaini yangu kuwa, watachaguliwa tena kurudi Bungeni kutokana na kazi nzuri waliyoifanya.

Mheshimiwa Spika, hotuba yangu imegawanyika katika maeneo yafuatayo; muhtasari wa mafanikio ya Serikali ya Awamu ya Tatu kuanzia Novemba 1995 hadi 2005, muhtasari wa utekelezaji wa Serikali kuhusu Ilani ya Uchaguzi ya CCM 2000 - 2005, taarifa ya utekelezaji wa majukumu pamoja na mipango ya maendeleo iliyoidhinishwa katika Bajeti ya mwaka 2004/2005, kuelezea mipango, majukumu na malengo ya Bajeti ya Wizara, kwa mwaka 2005/2006 na maombi ya fedha kwa mwaka 2005/2006.

Mheshimiwa Spika, muhtasari wa mafanikio ya Serikali ya Awamu ya Tatu, Novemba 1995 hadi 2005 katika miaka 10 ya Serikali ya Awamu ya Tatu, Wizara imefanikiwa kutekeleza mabadiliko katika Sekta ya Afya kwa lengo la kuinua kiwango cha ubora wa huduma za afya zinazotolewa kwa Wananchi na kuongeza kiwango cha uwajibikaji kwa wasimamizi na watoaji wa huduma hizo. Mabadiliko hayo yameleta mafanikio katika nyanja mbalimbali za utoaji huduma za afya zikiwemo kinga, tiba, mafunzo na utawala. Aidha, katika kipindi cha miaka 10 iliyopita toka 1995/1996 hadi 2004/2005, Wizara imefanya mapitio ya Sera ya Afya na kuainisha marekebisho ya sheria, miongozo, kanuni, taratibu na viwango vya ubora wa huduma mbalimbali.

Mheshimiwa Spika, Wizara iliimarisha na kuboresha huduma za kinga. Matokeo ya uimarishaji huo ni kama ifuatavyo:-

Magonjwa ya watoto yanayozuilika kwa chanjo ambayo ni polio, homa ya ini, kifua kikuu/dondakoo, surua na pepopunda yamepungua. Hali hii imetokana na kuimarika kwa huduma za chanjo kulikoongezeka kutoka asilimia 30 mwaka 1995 na kufikia wastani wa zaidi ya asilimia 90 mwaka 2004. Aidha, Ugonjwa wa Polio umedhibitwa kiasi kwamba, hajapatikana mgonjwa wa polio tangu mwaka 1996. Sasa tunasubiri cheti cha uthibitisho kutoka Shirika la Afya Duniani (*WHO*) ili Tanzania iwe miongoni mwa nchi ambazo zimetokomeza Ugonjwa wa Polio. Vile vile Ugonjwa wa Surua uliokuwa tishio kwenye miaka ya 90 ulipungua kutoka wagonjwa 14,609 hadi 687 mwaka 2003. Kutokana na kuimarika kwa huduma ya chanjo na usimamizi mzuri wa Serikali ya Awamu ya Tatu, tumefanikiwa kupunguza vifo vya watoto wachanga kutoka watoto 99 mwaka 1996 hadi kufikia watoto 68 mwaka 2005 kwa kila watoto 1,000 wanaozaliwa hai.

Mheshimiwa Spika, kutokana na uongozi mzuri wa Serikali ya Awamu ya Tatu uliopo kama kuimarika kwa uchumi, Serikali kuanzia miaka mitatu iliyopita, inagharamia kwa asilimia 100 ununuzi wa chanjo za Homa ya Ini, Polio na Pepopunda hivyo kuondokana na utegemezi wa wahisani uliokuwepo kwa kipindi kirefu cha nyuma.

Mheshimiwa Spika, huduma za afya ya uzazi na mtoto zimeendelea kuboreshwa na kutolewa bila malipo. Idadi ya wanawake wanaotumia huduma za kliniki, iliongezeka kutoka asilimia 70 mwaka 1995 hadi asilimia 90 mwaka 2005. Idadi ya kinamama wanaotumia huduma ya uzazi wa mpango nayo iliongezeka kutoka asilimia 12 mwaka 1995 hadi 22 mwaka 2005. Vile vile mafunzo ya kuzuia ukeketaji kwa wanawake yalifanyika kwa viongozi 1,227 wa ngazi ya Vijiji, Kata na Tarafa nchini na hivyo kuongeza uelewa kwa viongozi wa jamii juu ya madhara ya mila hii mbaya na kuhamasisha jamii kuachana na mila hiyo.

Mheshimiwa Spika, Wizara imefanikiwa kukabiliana na magonjwa ya milipuko hasa Ugonjwa wa Kipindupindu, ambao ulipungua kutoka wagonjwa 12,266 mwaka 1999 hadi wagonjwa 6,254 mwaka 2004. Ugonjwa wa Tauni ulipungua kutoka wagonjwa 831 na vifo 74 mwaka 1995 hadi kufikia wagonjwa 4 bila kifo mwaka 2004. Katika Halmashauri ya Lushoto, vijiji vilivyoathirika na ugonjwa huu vimepungua kutoka 47 mwaka 1995 hadi kufikia vijiji 5 mwaka 2004.

Wizara imeanzisha Kitengo cha Kukabiliana na Dharura kwa kushirikiana na Idara ya Maafa, Ofisi ya Waziri Mkuu ili kukabiliana na matukio ya ajali na magonjwa ya milipuko kama vile *EBOLA* na Homa ya Mafua Makali (*SARS*). Aidha, kila mkoa umeanzisha Kamati ya Kukabiliana na Dharura/Maafa.

Mheshimiwa Spika, Huduma za Tiba, Wizara imeendelea kuhakikisha kuwa dawa muhimu na vifaa tiba vinawafikia wananchi katika ngazi zote za utoaji wa huduma za afya. Upatikanaji wa dawa na vifaa tiba umetokana na uamuzi wa Serikali yetu kutoa kipaumbele kwa huduma za afya na hivyo kuendelea kuiongezea Wizara yangu bajeti. Kiasi cha fedha kwa ajili ya ununuzi wa dawa na vifaa kimeongezeka kutoka shilingi bilioni 10 kwa mwaka 2000 hadi kufikia shilingi bilioni 30 kwa mwaka 2004/2005. Aidha, Wizara imeanzisha utaratibu ambapo kituo cha kutolea huduma za afya huagiza

dawa kulingana na mahitaji halisi (*Indent System*) kwa kuzingatia mgao wa fedha na mzigo wa magonjwa (*Burden of Disease*). Hadi sasa, zahanati 1,498 na vituo vya afya 179 zinapatiwa dawa kwa kufuata mfumo huo. Mfumo huu unasaidia kupunguza matumizi mabaya ya rasilimali.

Mheshimiwa Spika, Hospitali 98 za Wilaya, Mikoa, Rufaa na Maalum zilipatiwa vifaa na mashine mbalimbali zikijumuisha *X-ray*, *microscope* na mashine za *Ultra Sound*, kulingana na mahitaji yao. Vifaa na mashine hizi zimetolewa na mpango wa *ORET*. *ORET* pia ilitoa magari maalum katika kanda zote kwa ajili ya matengenezo ya vifaa hivyo. Serikali pia ilinunua vifaa vifuatavyo: *CT-Scan* kwa ajili ya hospitali za rufaa, mashine moja aina ya *Cobalt 60*, mashine moja ya *X-ray* inayohamishika (*Mobile X-Ray Unit*), *Gama Cameras* tatu na *Intracavity Radio therapy machine* moja, kwa ajili ya Hospitali ya *Ocean Road*.

Mheshimiwa Spika, kutokana na mabadiliko yanayoendelea katika huduma za afya, hadi kufikia mwaka 2004, hospitali 184, vituo vya afya 298, zahanati 992 na nyumba za waganga 583 zimefanyiwa ukarabati. Jumla ya zahanati 790, vituo vya afya 90, hospitali 39 na nyumba za waganga 826 mpya zilijengwa nchini kote. Aidha, hospitali zimeongezeka kutoka 194 mwaka 1995 hadi 233 mwaka 2004, vituo vya afya kutoka 343 mwaka 1995 hadi 433 mwaka 2004 na zahanati zimeongezeka kutoka 3,832 mwaka 1995 hadi 4,622 mwaka 2004.

Mheshimiwa Spika, Serikali kwa kutambua mchango unaotolewa na Waganga wa Tiba za Jadi imetunga Sheria namba 23 ya mwaka 2002 itakayosimamia na kuratibu shughuli zote za Tiba Asili nchini. Aidha, Baraza la kusimamia maadili na mienendo ya Waganga wa Tiba za Jadi limekwishaundwa.

Mheshimiwa Spika, Wizara inaendelea kutoa mafunzo kwa wataalam mbalimbali ili kupata wataalamu wa kutosha. Wataalam wa tiba waliohitimu kwa mwaka waliongezeka kama ifuatavyo: Madaktari wa Uzamili na Shahada mwaka 1995 waliohitimu ni 83 na mwaka 2004 waliohitimu 212, Madaktari Wasaidizi mwaka 1995 waliohitimu 118 na mwaka 2004 waliohitimu 134, Madaktari wa Meno hapakuwa na mhitimu mwaka 1995 na mwaka 2004 wahitimu 12. Wauguzi wenye Shahada mwaka 1995 wahitimu 3 na mwaka 2004 wahitimu 40, Wauguzi waliopata Stashahada mwaka 1995 waliohitimu 205 na mwaka 2004 waliohitimu 457 na Wauguzi waliopata Cheti waliongezeka kutoka 989 mwaka 1995 hadi 1,162 mwaka 2004. Hata hivyo, ongezeko hili bado halijakidhi mahitaji halisi ya wataalamu hao nchini mwetu. Katika kuendelea kuimarisha huduma za mafunzo vituo 43 vya mafunzo ya afya viliboreshwa kwa kufanyiwa ukarabati na kupatiwa vifaa vya kufundishia. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, idadi ya wanafunzi wanaosomea udaktari katika Chuo Kikuu Kishiriki cha Sayansi za Afya Muhimbili, imeongezeka maradufu. Chuo hicho kimeanzisha shahada mpya za Uguzi na Afya ya Mazingira (*BSc-Nursing and BSc-Environmental Health*). Shahada ya Uzamili ya Afya ya Jamii (*Masters in Public Health*) imeanzishwa katika Vyuo vya Muhimbili, Tumaini *University* na *KCMC*. Aidha,

Chuo Kikuu cha Agha Khan kimeanzisha masomo ya Shahada ya Uuguzi. Vyuo vipya vilivyoanzishwa vina uwezo wa kutoa shahada ya Udaktari. Vyuo hivyo ni Tumaini, *KCMC*, Mtakatifu Agustino - Bugando, Mwanza, Kumbukumbu ya Hurbert Kairuki - Mikocheni, Dar es Salaam, *International Medical and Techological University (IMTU)* - Dar es Salaam.

Katika mwaka 2004 wanafunzi waliohitimu ngazi ya shahada katika vyuo hivi ni kama ifuatavyo: Madaktari - Muhimbili 103, *KCMC* 11 na Hurbert Kairuki 12, *IMTU* 5. Madaktari wa Meno - Muhimbili 13, Wauguzi - Muhimbili 19, Maafisa Afya - Muhimbili 19 na Wafamasia - Muhimbili 32.

Napenda kuliarifu Bunge lako Tukufu kuwa, kwa mara ya kwanza katika historia ya nchi yetu, tumepata daktari mmoja katika fani ya maumbile na mimba tete (*Anatomy and Embryology*) kutoka Chuo Kikuu Kishiriki cha Sayansi ya Afya Muhimbili. Hospitali ya *KCMC* imeanzisha kituo cha ushauri nasaha cha ANGAZA na hospitali hiyo inashirikiana na Chuo Kikuu cha Tumaini katika kutoa mafunzo katika taaluma mbalimbali za afya katika hospitali hiyo. Aidha, huduma za upasuaji wa moyo zimeanza kutolewa katika hospitali hii.

Mheshimiwa Spika, Huduma za Utawala na Utumishi, Wizara imefanikiwa kuwapandisha vyeo watumishi mbalimbali wa kada za afya 32,994 ambao ni sawa na asilimia 94 ya lengo la kuwapandisha vyeo watumishi 35,100.

Mheshimiwa Spika, Taasisi zilizo chini ya Wizara ya Afya, mafanikio ya Taasisi zilizo chini ya Wizara ya Afya ni pamoja na Wakala wa Mkemia Mkuu wa Serikali, ulinunua mtambo wa uchunguzi wa *Deoxyribo Nucleic Acid (DNA)* na vifaa vingine vya kisasa na kufungua maabara mpya ya kwanza ya kanda Jijini Mwanza. Katika kuboresha utendaji Serikali iliunganisha iliyokuwa Bodi ya Madawa na Tume ya Kudhibiti Vyakula na kuunda Mamlaka ya Chakula na Dawa (*TFDA*) chini ya Sheria Na. 1 ya mwaka 2003. Aidha, Mamlaka imejenga maabara mpya ya kisasa yenye uwezo wa kupima ubora wa vyakula, dawa, vipodozi na vifaa tiba na kuanzisha Mpango wa kuhakiki ubora wa dawa, vyakula na vipodozi (*Quality Assurance program*). Taasisi ya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu imefanya na inaendelea kufanya tafiti nyingi za kuimarisha huduma za afya ikiwa ni pamoja na usugu wa vimelea vya malaria, utokomezaji wa magonjwa ya matende, mabusha na usubi.

Mheshimiwa Spika, muhtasari wa utekelezaji wa Serikali kuhusu Ilani ya Uchaguzi ya CCM 2000 - 2005, Wizara yangu katika kutekeleza Ilani ya Uchaguzi ya Chama cha Mapinduzi ya mwaka 2000 mpaka 2005, ibara ya 57, imefanikiwa kutekeleza yafuatayo:-

Madaraka, majukumu na rasilimali zaidi za afya zilipelekwa kwa jamii na hivyo kufanikisha uhamasishaji wa uanzishaji wa Bodi za Huduma za Afya za Halmashauri 113 na Kamati za Vituo vya kutolea huduma za afya. Bodi hizi zinasimamia utoaji wa huduma bora za afya pamoja na kusimamia matumizi ya fedha ya uchangiaji wa huduma za afya. Hadi kufikia Aprili 2005, Halmashauri 61 zilikwisha zindua Bodi za Huduma

za Afya na 51 kati ya hizo zilishazindua Mfuko wa Afya ya Jamii. Halmashauri 52 zilizobaki ziko katika hatua mbalimbali za kuzindua Bodi na Mfuko wa Afya ya Jamii. Mfuko wa Afya ya Jamii umewasaidia Wananchi kupunguza matatizo ya uhaba wa dawa na vifaa, ukarabati wa majengo na pia umeziwezesha baadhi ya Halmashauri kama vile Mbinga kuajiri wataalamu wanaotoa huduma za Afya. Wanachama hupatiwa kadi na hupata matibabu bila kutoa fedha taslimu wakati wa kupata matibabu na hivyo kuziba mianya ya rushwa.

Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya ambao unatoa huduma za matibabu kwa watumishi wa umma na wategemezi wao ulianzishwa na umeonesha mafanikio makubwa. Walengwa wameongezeka kutoka 691,774 mwaka 2002 hadi 1,141,637 mwaka 2004. Vituo vyote vya Serikali na 518 vya sekta binafsi vinatoa huduma za matibabu. Aidha, maduka ya dawa 32 ya sekta binafsi yamesajiliwa kutoa huduma kwa wanachama. Makusanyo ya Mfuko yameongezeka kutoka shilingi milioni 12,546.1 mwaka 2001/2002 hadi shilingi milioni 22,007.7 mwaka 2003/2004. Katika kikao hiki cha Bunge la Bajeti kinachoendelea, Bunge lako Tukufu limefanya marekebisho ya sheria ya Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya Namba Nane ya mwaka 1999 ibara ya 17 na kumpa Waziri mwenye dhamana, madaraka zaidi ya kuandaa na kuingeza orodha ya huduma ambazo zinazotolewa na mfuko.

Hospitali zimeongezeka kutoka 203 mwaka 2000 hadi 233 mwezi Mei 2005, vituo vya afya vimeongezeka kutoka 367 mwaka 2000 hadi vituo 433 Mei 2005 na zahanati zimeongezeka kutoka 4,232 mwaka 2000 hadi 4,622 Mei 2005. Vituo hivi vya huduma vimejumuisha vile vya Serikali, Mashirika ya dini na binafsi. Kiwango cha chanjo kimeongezeka na kufikia zaidi ya asilimia 90 ya lengo. Kwa mlinganisho mafanikio yalikuwa kama ifuatavyo: Chanjo za kawaida, *DPT- HB* ziliongezeka kutoka asilimia 90 mwaka 2000 hadi asilimia 91 mwaka 2004. Chanjo ya pepopunda *TT2+* kwa wanawake wajawazito iliongezeka kutoka asilimia 77 mwaka 2000 hadi kufikia asilimia 88 mwaka 2004. Chanjo ya polio kiwango kiliongezeka kutoka asilimia 64 mwaka 2000 hadi asilimia 96 mwaka 2004. Chanjo ya surua kiwango kiliongezeka kutoka asilimia 78 mwaka 2000 hadi asilimia 94 mwaka 2004.

Katika kuimarisha huduma za chanjo, majokofu 2,287 ya mafuta ya taa yalibadilishwa na majokofu mapya ya kutumia gesi kwenye vituo vya mikoa 17 na majokofu 125 ya mionzi ya jua yalifungwa katika mikoa saba.

Ununuzi na usambazaji wa dawa za uzazi wa mpango nchi nzima ulifanyika. Pia huduma za mama wajawazito ziliendelea kuboreshwa kwa kutoa vifaa vya kujifungulia. Aidha Halmashauri tisa zenye kiwango cha juu cha vifo vya akina mama vinavyotokana na uzazi zilipewa magari ya kubebea wagonjwa ili kupunguza tatizo hilo. Halmashauri hizo ni Bariadi, Maswa, Kahama, Kasulu, Ngara, Karagwe, Manyoni, Igunga na Tarime. Ninazipongeza Halmashauri nyingine zilizoamua kununua magari ya kubebea wagonjwa kwa ajili ya kupunguza tatizo la akina mama wajawazito na wagonjwa wengine wanaohitaji rufaa. Halmashauri hizo ni Geita, Urambo, Korogwe, Lushoto, Manispaa za Iringa, Tanga, Ilala, Temeke na Kinondoni. Aidha, simu za upepo 20 zimenunuliwa na kusambazwa katika Wilaya za Bariadi, Kahama na Maswa ili kurahisisha mawasiliano.

Idadi ya watoto wenye umri chini ya miaka mitano waliopata matone ya vitamini A iliongezeka kutoka watoto 1,457,000 mwaka 2000 hadi watoto 5,746,299 mwaka 2005 sawa na ongezeko la asilimia 294. Tatizo la upungufu wa madini joto nchini limepungua kutoka asilimia 25 ya miaka ya tisini hadi asilimia saba hivi sasa. Aidha, asilimia 95 ya kaya za Tanzania sasa wanatumia chumvi yenye madini joto.

Katika kupunguza kasi ya maambukizi ya UKIMWI na kuhakikisha upatikanaji wa damu salama, Serikali ilinunua na kusambaza vipimo vya damu (*HIV Test Kits*) 1,100,000 katika hospitali zote zinazotoa damu kwa wagonjwa nchini. Ushauri nasaha ulitolewa katika vituo zaidi ya 400 vya Serikali na visivyo vya Serikali. Ununuzi wa mashine za kupimia chembe chembe za *CD4* kwa waathirika ulifanyika na kusambazwa katika hospitali za rufaa, mikoa na hospitali za Manispaa tatu za Dar es Salaam.

Mpango wa kuzuia maambukizi ya Virusi vya UKIMWI toka kwa Mama mjamzito kwenda kwa mtoto (*PMCT*), umeonesha mafanikio. Baada ya mafanikio ya majaribio ya awali, sasa Wizara imepanua mpango huu ili uweze kufikia mikoa yote ya Tanzania Bara kwa awamu. Mpango huu sasa unaendeshwa sambamba na utoaji wa dawa za kupunguza makali ya UKIMWI (*ARVs*) kwa wagonjwa wale wenye sifa za kupewa dawa hizi. Mpango wa kutoa dawa za kupunguza makali ya UKIMWI (*ARVs*) umeanza na dawa zinatolewa katika vituo 96 vya Hospitali za Serikali, mashirika ya dini na binafsi. Dawa hizi hutolewa bila malipo. Hadi kufikia Mei 2005 wagonjwa 6,000 wa jinsia zote wakiwemo watoto wananufaika na mpango huu. Aidha, wagonjwa 44,000 wanatarajiwa kunufaika na mpango huu ifikapo Desemba 2005.

Mheshimiwa Spika, Wizara yangu imefanikiwa kusambaza na kufunga vifaa vya Tiba ya Meno (*Dental Units*) katika hospitali zote za Mikoa na Wilaya. Hii ilikuwa ni katika mpango wa awamu ya kwanza ambao ulianza mwaka 2002/2003 na umekamilika katika mwaka 2004/2005.

Mheshimiwa Spika, Serikali inatambua na kuthamini mchango mkubwa unaotolewa na Hospitali za Mashirika ya Dini na hasa mahali ambapo hakuna kituo cha kutolea huduma cha Serikali. Aidha, Wizara imekuwa ikiongeza ruzuku kwa kitanda kutoka shilingi 7,500/= mwaka 2002/2003 hadi kufikia shilingi 30,000/= mwaka 2004/2005.

Wizara iliendelea na udhibiti wa uwiano wa magonjwa ya watoto (*Integrated Management of Childhood Illnesses - IMCI*) kwa kuendeleza mafunzo ya watumishi wa afya wa ngazi zote jinsi ya kutoa matibabu kwa magonjwa yale yanayosababisha vifo zaidi kwa watoto kwa pamoja. Magonjwa hayo ni Malaria, Kichomi, Kuharisha, Surua, Utapiamlo na upungufu wa damu. Pia jamii ilihamasishwa kuzingatia mambo yanayohusu makuzi na maendeleo ya watoto ikijumuisha kuhamasisha akina mama wakamilishe unyonyeshaji na kuwapa watoto virutubisho muhimu, kuzuia maradhi yanayozuilika kwa chanjo, kuhimiza matumizi ya vyandarua vyenye viutilifu, kuwapeleka watoto kliniki wapate chanjo na kuchunguzwa afya zao. Mpango huu na Mpango wa Chanjo kwa pamoja umesaidia kupunguza idadi ya vifo vya watoto wachanga (*Infant Mortality Rate*).

Dawa za kifua kikuu na ukoma zilinunuliwa na kusambazwa katika vituo vya kutolea huduma za afya nchini kwa kipindi chote cha miaka mitano bila upungufu. Kampeni kuhusu ukoma ilifanyika katika mikoa 11 na wagonjwa wapatao 23,067 walitambuliwa na kupewa dawa, viatu na viungo bandia. Utafiti wa maambukizi ya kifua kikuu ulifanyika katika shule za msingi 731 katika mikoa 20 na wanafunzi 110,243 walifanyiwa uchunguzi kati yao wanafunzi 4,617 sawa na asilimia 4.2 walikuwa na maambukizi na kuanzishiwa matibabu.

Wizara iliendelea kuhamasisha na kuhimiza jamii kuhusu umuhimu wa lishe bora, usafi wa mazingira na matumizi bora ya vyoo. Aidha, Wizara imeanzisha mashindano ya utunzaji mazingira kwa Halmashauri zote nchini.

Katika kukabiliana na ugonjwa wa malaria, dawa mpya ya *Sulphadoxine Pyrimithmine (SP)* ilianza kutumika kuanzia mwaka 2001 baada ya Klorokwini kuonesha usugu mkubwa dhidi ya vimelea vya malaria. Hata hivyo, utafiti umeonyesha kuwa vimelea vya malaria vimekuwa sugu kwa dawa ya *SP* kwa asilimia 25. Kwa sasa yanafanyika maandalizi ya kubadili matibabu ya malaria kutoka dawa ya *SP* kwenda dawa ya mseto itwayo *Arthemether/Lumefantrine*. Serikali pia imeanzisha mpango wa Hati punguzo ili kuwawezesha watoto wenye umri chini ya miaka mitano na mama wajawazito kupata vyandarua vyenye viuatilifu kwa bei nafuu. Wizara hadi kufikia mwaka 2004/2005 ilijenga matanuru 56 ya kuteketeza taka zinazozalishwa na hospitali katika hospitali za rufaa, maalum, mikoa na wilaya.

Wizara imeanzisha Mfuko wa Pamoja (*Basket Fund*), ambao umechangia katika kuimarisha huduma za afya katika ngazi za Wilaya. Mfuko umekuwa ukinunua magari mapya kwa ajili ya kubadilisha magari machakavu kwa Halmashauri. Magari haya yanatumika katika shughuli za chanjo na huduma nyingine za afya ili ziweze kuwafikia wananchi wote hasa walioko vijijini.

Huduma za tiba ziliendelea kuimarika na yafuatayo yamefanyika: Kununua na kusambaza makasha ya dawa (*Drug Kits*) kwenye zahanati 2,033 na vituo vya afya 206. Zahanati na Vituo vya Afya vingine vimepewa dawa kwa kutumia mfumo wa (*Indent System*), yaani utaratibu wa kuagiza dawa kulingana na mahitaji halisi kwa kila kituo kwa kuzingatia mgao wa fedha na mzigo wa magonjwa (*Burden of Disease*). Mpango huu umewezesha Zahanati 1,498 na Vituo vya Afya 179 kununua dawa. Jumla ya zahanati zote za Serikali pamoja na za Mashirika ya Dini zilizopatiwa makasha ya dawa na zilionunua kwa mfumo wa *indent* ni 3,531 na vituo vya afya ni 385. Serikali pia ilianzisha utaratibu unaowawezesha wagonjwa kununua dawa kwa nusu ya bei (*Capitalization of Hospital Pharmacies*).

Mradi wa Uimarishaji Huduma Muhimu za Afya (MUHUMA), umekuwa ukitekelezwa katika Wilaya mbili za Morogoro Vijijini na Rufiji toka Mwaka 1997 mpaka mwaka 2004 ulipofikia kikomo kama Mradi. Utafiti umeonesha kuwa kumekuwa na upunguaji wa kasi ya vifo katika wilaya zote mbili kwa asilimia zaidi ya 55 kwa

watoto wenye umri chini ya miaka mitano na asilimia 18 kwa watu wazima. Kupungua huku kumeziweka Wilaya hizo mbili kwenye matumaini ya kufikia moja ya malengo ya milenia ya Umoja wa Mataifa ya kupunguza kasi ya vifo miongoni mwa watoto wadogo kwa theluthi mbili ifikapo mwaka 2015. Aidha, uzoefu uliopatikana katika wilaya hizi utasaidia kupanga mbinu sahihi ya kukabiliana na kupunguza vifo vya watoto wachanga na watu wote kwa ujumla.

Mheshimiwa Spika, utekelezaji wa majukumu na mipango ya maendeleo iliyoidhinishwa katika bajeti ya mwaka 2004/2005, ifuatayo ni taarifa ya utekelezaji wa bajeti katika mwaka 2004/2005. Utekelezaji huu umegawanyika katika sehemu kuu mbili, Miradi ya Maendeleo na Matumizi ya Fedha za Kawaida.

Mheshimiwa Spika, Miradi ya Maendeleo, Katika kipindi cha mwaka 2004/2005, Wizara ya Afya ilitengewa kiasi cha Sh. 91,215,753,600/= kwa ajili ya kugharamia utekelezaji wa miradi ya maendeleo. Jumla ya Sh. 3,552,448,200/= zilitolewa na Serikali ya Tanzania na Sh. 87, 663, 305,400/= zilitolewa na wahisani mbalimbali, wakiwemo wahisani wanaochangia Mfuko wa Pamoja wa Afya (*Health Basket Fund*). Fedha hiyo imetumika kutekeleza miradi ifuatayo: -

Wizara kwa kushirikiana na Benki ya Maendeleo ya Afrika (*ADB*), inaendelea na ukarabati mkubwa katika Hospitali ya Taifa ya Muhimbili. Ukarabati wa Wodi ya Sewahaji, ujenzi wa tanuru la kuchomea taka (*incinerator*) na karakana umekamilika. Pia mashine 10 mpya za kufulia, moja ya kutakasia vifaa na ya kuchomea taka hatari zimefungwa na zinafanya kazi. Ukarabati wa jengo la wodi za Kibasila, upasuaji, eksirei na chumba cha upasuaji wa akinamama wenye matatizo ya kujifungua ulianza na unaendelea vizuri. Ukarabati wa majengo mengine uko katika hatua za mwisho ikiwa ni pamoja na nyumba ya kuhifadhi maiti, vibanda vya mitambo ya umeme na majenereta. Ukarabati wa njia za maji safi, maji taka, umeme na barabara unaendelea. Ukarabati huu unaenda sambamba na ununuzi na ufungaji wa vifaa mbalimbali kwa ajili ya Hospitali ya Taifa Muhimbili na hospitali za Manispaa za Ilala, Temeke na Kinondoni.

Wizara kwa kushirikiana na wadau wengine ambao ni *Abbott/Axios*, wametoa msaada uliotumika kujenga uzio kuzunguka hospitali, kufanya ukarabati mkubwa wa jengo la maabara (*Central Pathology Laboratory*) na ujenzi wa jengo jipya la wagonjwa wa nje (*OPD*). Ujenzi wa uzio na ukarabati wa maabara umekamilika. Ujenzi wa jengo la wagonjwa wa nje (*OPD*) lenye vyumba 35 vya matibabu liko kwenye hatua za mwisho na linatarajiwa kukabidhiwa mwezi Agosti 2005. Pia Wizara kwa kushirikiana na Shirika la Maendeleo la Japan (*JICA*) na Taasisi ya Kuzuia Magonjwa ya Marekani (*CDC*) imekamilisha ujenzi wa jengo jipya la ushauri nasaha katika Hospitali ya Taifa Muhimbili na limeanza kutumika.

Ujenzi wa jengo la huduma kwa watoto (*Paediatric Complex*) uliendelea vizuri. Ujenzi wa ghorofa ya msingi (*basement*), ghorofa ya chini (*Ground Floor*) na ghorofa ya kwanza (*First Floor*) ulikamilika. Ghorofa ya chini inatumika kwa wagonjwa waliohamishwa kutoka kwenye wodi zinazofanyiwa ukarabati, vyumba vya upasuaji, chumba cha wagonjwa mahututi (*ICU*) na Maabara ya Kifua Kikuu. Ukarabati utakapokamilika jengo hili litaendelea kutumika kwa ajili ya huduma za watoto kama

ilivyokusudiwa. Ujenzi wa kuta na nguzo kwa ajili ya ghorofa ya pili na ya tatu umekamilika na mkandarasi anaendelea kupaua.

Katika kuimarisha Hospitali, Taasisi na vyuo vya Afya kazi zifuatazo zilifanyika: Ukarabati wa majengo ya huduma ya wagonjwa wa nje, upasuaji, mfumo wa maji taka katika Hospitali ya *META* iliyoko Manispaa ya Mbeya, pamoja na ukarabati wa kijiji cha wagonjwa wa akili. Michoro kwa ajili ya ujenzi wa hosteli mpya ya madaktari wanafunzi imekamilika na taratibu za kumpata mjenzi zinaendelea na ujenzi wa chumba cha wagonjwa mahututi (*ICU*) katika Hospitali ya Rufaa Mbeya umekamilika.

Taratibu za ununuzi wa vifaa vya tiba kwa ajili ya hospitali za rufaa na maalum zimekamilika. Vifaa hivyo ni *Oxygen Concentrator, Electroencephalograph (EEG) machine, Autoclave (High pressure steam sterilizer), Gynaecological beds, Automatic film processor machine, Mammograph Machine, Electro-Cardiograph (ECG) Machine, Mortuary refrigerator (12 bodies), Defibrillator, Cardiac Monitor, Orthopaedic Operating Table, Basic Neuro-Surgical Instrument* na *Basic Laminectomy Instrument Set*.

Serikali imetoa mchango wake wote (*Counterpart Fund*) wa kununulia vifaa vya Taasisi ya Mifupa ya Muhimbili (*MOI*).

Ujenzi wa jengo la ofisi za Taasisi ya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu (*NIMR*) Tukuyu ulikamilika na kukabidhiwa. Kwa sasa ununuzi wa vifaa unaendelea.

Ukarabati wa mifumo ya njia za umeme kwenye jengo la ofisi za Huduma za Mama na Mtoto Dar es Salaam umekamilika. Ukarabati wa ofisi, mabweni na madarasa katika vyuo 32 vya afya vilivyo chini ya Wizara umekamilika kwa asilimia 80. Pia ujenzi wa nyumba za watumishi, maktaba na vyumba vya mazoezi ya vitendo umefanyika katika vyuo vyote 21 vya uuguzi vya Serikali.

Mheshimiwa Spika, katika kudhibiti magonjwa ya kuambukiza mambo yafuatayo yalifanyika: Vituo vyote vya huduma za afya vimepata dawa na vifaa kwa ajili ya kukinga na kutibu magonjwa ya zinaa na Serikali iliendelea kutoa mchango wake kwa ajili ya kugomboa na kusambaza dawa za ugonjwa wa Kifua Kikuu na Ukoma.

Mheshimiwa Spika, Wizara yangu imeendelea na juhudi za kuelimisha na kuhamasisha Wananchi na jamii kuhusu mabadiliko yanayoendelea katika Sekta ya Afya. Katika uelimishaji huu, Halmashauri ambazo ni kitovu cha utekelezaji wa mabadiliko haya, zimehamasishwa kukamilisha uanzishwaji wa Mfuko wa Afya ya Jamii (*CHF*). Uelimishaji na uhamasishaji huo umekwenda pamoja na maelekezo ya kuunda Bodi za Huduma ya Afya za Wilaya na Kamati za Afya kuanzia ngazi ya Zahanati, Kata, Kituo cha Afya na Hospitali ya Wilaya. Kazi hii inakwenda sambamba na awamu za mabadiliko ya Serikali za Mitaa. Hadi Desemba 2004, Halmashauri zote 113 nchini zilikwisha hamasishwa kuhusu uundaji wa Bodi za Afya za Wilaya na Kamati mbalimbali za afya katika ngazi zote. Aidha, Halmashauri 61 kati ya 113 zimeshazindua Bodi za Huduma za Afya na zinafanya kazi. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, ili kuhakikisha kuwa wafanyakazi wanatekeleza kwa ufanisi malengo na majukumu yaliyokusudiwa na mabadiliko katika Sekta ya Afya, Wizara yangu imeendelea kuwaelimisha na kuwahasisha Wajumbe wa Timu za Uendeshaji na Usimamizi wa Huduma za Afya mkoani na wilayani ili wawaeleweshe wafanyakazi wanaowasimamia, mabadiliko katika Sekta ya Afya na wajibu wao kwa wateja wanaowahudumia. Aidha, viongozi wafawidhi wa vituo vya Afya na Zahanati zote katika Halmashauri 66 nao wamekwisha hamasishwa.

Mheshimiwa Spika, jamii pia imeendelea kuelimishwa na kuhamasishwa kuhusu mabadiliko, haki na wajibu wao katika kumiliki Huduma za Afya kwa njia mbalimbali zifuatazo: Vipindi na matangazo katika redio na televisheni, mabango na vipeperushi, mabadiliko katika huduma za afya kupitia michezo ya kuigiza na mikutano ya Bodi na Kamati mbalimbali za Afya.

Mheshimiwa Spika, Mfuko wa Afya ya Jamii, katika mwaka 2004/2005, Wizara ilifanikiwa kuhamasisha na kutoa mafunzo kwa Halmashauri za Wilaya 92 za Tanzania Bara na kuziwezesha kuandaa na kupitisha Sheria Ndogo ya kuanzisha Mfuko wa Afya ya Jamii (*CHF*). Halmashauri hizo hazijumuishi Wilaya mpya kwa kuwa Wizara bado inazisubiri zipate mabaraza ya Madiwani mwezi Oktoba 2005. Halmashauri za wilaya 51 kati ya 92 zilizohamasishwa, zimekwishazindua Mfuko wa Afya ya Jamii na zilizobaki 41 ziko katika hatua mbalimbali za uzinduzi.

Mheshimiwa Spika, Serikali hutoa kiasi cha fedha kinacholingana na kiasi cha fedha kinachochangwa na wananchi katika mfuko wa Afya ya Jamii (Tele kwa Tele). Ili Halmashauri iliyokwisha kuanzisha Mfuko wa Afya ya Jamii iweze kupata fedha za tele kwa tele, inatakiwa kuwekeana Mkataba na Wizara ya Afya. Mkataba huo unatoa mwongozo wa matumizi ya fedha za *CHF*. Halmashauri 15 kati ya 51 zilizoanzisha *CHF* zimekwisha wekeana mkataba na Wizara ya Afya. Hadi sasa jumla ya shilingi milioni 500 za tele kwa tele zimekwishalipwa. Tunazihimiza Halmashauri zilizobaki zikamilishe taratibu za mikataba ili nazo ziweze kulipwa fedha za tele kwa tele.

Mheshimiwa Spika, maandalizi ya Hati rasmi na miongozo ya kufundishia jinsi ya kutekeleza mpango wa Tiba kwa Kadi (TIKA) yamekamilika. Halmashauri ya Mwanza, Iringa na Mji wa Mtwara wataanzisha mfuko huu. Aidha, Umoja wa Matibabu katika Sekta isiyo Rasmi (UMASIDA) ulioanzishwa katika Jiji la Dar es Salaam, Manispaa za Moshi na Arusha umeweza kutoa huduma ya matibabu kwa mafanikio makubwa kwa wananchi wasio katika sekta rasmi waishio mijini. Kutokana na mafanikio makubwa ya mpango huu natoa wito kwa wakazi wa mijini walioko katika sekta isiyo rasmi kuiga au kujiunga na mpango huu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya katika kutekeleza majukumu yake ya mwaka 2004/2005, hadi kufikia tarehe 2 Aprili 2005 ulitekeleza yafuatayo:-

Kusajili wanachama wapya 6,321 na hivyo kuufanya Mfuko kufikisha jumla ya wanachama 248,829 ikilinganishwa na wanachama 242,508 waliokuwepo kipindi kama hicho mwaka jana. Kati ya wanachama hao asilimia 56 ni wanaume na asilimia 44 ni wanawake. Idadi ya wanaonufaika na mpango huu imeongezeka kutoka 1,115,537 kipindi cha mwaka 2003/2004 hadi kufikia 1,144,614 katika mwaka 2004/2005. Hii ni sawa na asilimia nne ya Watanzania wote. Ninafurahi kulijulisha Bunge lako tukufu kuwa kati ya wanaonufaika na Mpango huu, kundi la wazee nalo lipo ambapo wazee wenye umri wa zaidi ya miaka 60 walioandikishwa na watoto wao kama wategemezi ni 468,148.

Jumla ya shilingi bilioni 7.35 zimelipwa kwa watoa huduma wa Serikali na wa asasi zisizo za Serikali tangu utaratibu huu ulipoanza kutumika miaka minne iliyopita, ikiwa ni marejesho kwa huduma walizotoa kwa wanachama.

Mheshimiwa Spika, jumla ya vituo 3,558 vya matibabu vilisajiliwa na Mfuko ili kuhudumia wanachama, ambapo asilimia 70 ya vituo hivyo viko vijijini. Kati ya vituo hivyo vituo 518 vinamilikiwa na madhehebu ya dini na asasi zisizo za Serikali na maduka ya dawa 36 yanamilikiwa na wamiliki binafsi. Usajili wa vituo zaidi vya matibabu umesaidia kurahisisha upatikanaji wa huduma za matibabu karibu zaidi na wanapoishi wanachama na hivyo kuongeza ushindani miongoni mwa watoa huduma. Wanachama wana uhuru wa kuchagua wapi wakapate huduma za matibabu kati ya vituo vinavyomilikiwa na Serikali au vile vinavyomilikiwa na madhehebu ya dini na mashirika ya kujitolea.

Mheshimiwa Spika, upatikanaji wa dawa umeendelea kuridhisha japo bado kuna tatizo katika baadhi ya maeneo ambayo yana usimamizi hafifu. Mfuko uko katika hatua za mwisho za kusajili baadhi ya maduka ya dawa muhimu *Accredited Drug Dispensing Outlet (ADDO)* yaliyoanza kutoa huduma mkoani Ruvuma na ambayo yanaonesha ufanisi.

Mheshimiwa Spika, Mfuko umetoa elimu kwa wadau 96,414 wakiwemo Viongozi wa vyama vya wafanyakazi, watoa huduma na kwa wanahabari.

Mheshimiwa Spika, Mfuko uliimarisha ofisi zake saba za kanda kwa kuzipatia nyenzo na madaraka zaidi. Katika kipindi hicho jumla ya watumishi 37 walijajiriwa katika Ofisi za Kanda wengi wao wakiwa ni wakaguzi na hivyo kufanya Mfuko kuwa na watumishi 121 nchi nzima. Uimarishaji huu umeuwezesha Mfuko kuzisogeza huduma karibu zaidi na wadau.

Mheshimiwa Spika, napenda kuliarifu Bunge lako Tukufu kuwa katika kipindi cha mwaka wa fedha 2004/2005, Mfuko umeimarisha shughuli zake kupitia teknolojia ya habari na mawasiliano. Hii ni pamoja na kuziunganisha ofisi zote saba za kanda na Makao Makuu na kurahisisha uandaaji wa malipo kwa watoa huduma na mawasiliano ya haraka na wateja. Aidha, mfuko ulizindua tovuti yake yenye anwani ifuatayo ya www.nhifz.com ambapo shughuli nyingi sasa zinafanyika kupitia mfumo huo.

Mheshimiwa Spika, Mfumo wa Taarifa za Uendeshaji wa Huduma za Afya (MTUHA) na Utafitikatika mwaka 2004/2005, Wizara yangu imeendelea kutoa

kipaumbele kwa upatikanaji wa takwimu katika Sekta ya Afya. Pamekuwepo na mikakati ya makusudi ili kuhakikisha kuwa takwimu zinazohitajika zinapatikana kwa ajili ya mipango, kutoa tathmini ya utoaji wa huduma za afya, kufuatilia utekelezaji wa mipango mbalimbali ya kisekta na kuboresha sera na miongozo mbalimbali ili kuhakikisha kwamba huduma za afya zinatolewa katika ubora unaostahili.

Mheshimiwa Spika, katika kufanikisha mipango ya upatikanaji wa takwimu sahihi mikakati ifuatayo imetekelezwa: Mfumo wa Taarifa za Uendeshaji wa Huduma za Afya (MTUHA), umezidi kuboreshwa katika ngazi ya Wilaya, baada ya kuweka kompyuta na programu ya kuchambua takwimu hizo. Hii imesaidia kuongeza kasi ya upatikaji wa takwimu katika ngazi ya wilaya, mkoa na taifa.

Takwimu zinazopatikana kupitia mfumo wa tafiti mbalimbali nazo zimeimarishwa zaidi (*Operational Research*).

Mafunzo yametolewa kwa wajumbe wa Kamati za Afya za Uendeshaji wa Huduma wilayani na mikoani. Lengo la mafunzo hayo lilikuwa kuwapa uwezo na mbinu za kufanya utafiti ili kukusanya takwimu zilizo sahihi, kuchambua na kutumia matokeo yake kuboresha huduma za afya ngazi ya mkoa, wilaya na jamii kwa ujumla.

Kutayarisha na kusambaza vitabu vya mfumo wa taarifa za uendeshaji wa Huduma za Afya nchi nzima.

Mheshimiwa Spika, huduma za kinga, Udhhibiti wa Magonjwa ya Kuambukiza (*Epidemiologia*) katika kudhibiti magonjwa ya kuambukiza Wizara iliendelea kutumia mbinu zifuatazo:-

Wilaya zilihamasishwa na kuweza kutumia mbinu shirikishi *Participatory Hygiene and Sanitation Transformation (PHAST)* ili kuwezesha jamii kubuni, kupanga, kutekeleza na kusimamia mipango ya afya ya mazingira ili kudhibiti magonjwa ya kuambukiza na milipuko. Fremu za mabamba ya vyoo 490 zilitengenezwa na kugawanywa katika Wilaya ili ziweze kutumika kwa mafunzo na ujenzi wa vyoo bora.

Matanuru 4maneya kuteketekeza taka yalijengwa katika hospitali maalum ya Kibong'oto, Hospitali ya Saratani *Ocean Road*, Hospitali za Wilaya za Kilosa na Mahenge.

Mashindano ya usafi wa mazingira katika Halmashauri za Manispaa, Miji na Halmashauri za Wilaya yalifanyika. Mbinu zote hizi ziliwezesha kuboreshwa kwa usafi wa mazingira na hivyo kupunguza idadi ya wagonjwa wa kipindupindu kutoka wagonjwa 6,254 na vifo 217 mwaka 2003/2004 hadi kufikia wagonjwa 3,462 na vifo 93 mwaka 2004/2005.

Mheshimiwa Spika, tatizo la watu kuumwa na mbwa au wanyama wanaohisiwa kuwa na kichaa cha mbwa limekuwa likiongezeka kila mwaka. Mwaka 2004 watu 16,750 waliumwa na mbwa au wanyama wanaohisiwa kuwa na kichaa cha mbwa na kati

yao watu 97 walifariki ikilinganishwa na mwaka 2003 ambapo watu 12,587 waliumwa na kati yao 77 walifariki. Kuanzia Januari hadi Aprili 2005, walioumwa ni 6,350 na waliofariki ni 34. Katika kupambana na tatizo hili, Wizara yangu ina jukumu la kununua dawa za kuchanja wagonjwa walioumwa na mbwa. Jumla ya shilingi milioni 259.35 zilitumika kununua dawa ya chanjo ya kuzuia ugonjwa wa kichaa cha mbwa katika kipindi cha Julai 2004 hadi Mei 2005. Gharama za kumchanja mtu aliyemwa na mbwa ni dola za kimarekani 24 na gharama ya kumchanja mbwa ni dola za kimarekani 0.4.

Kwa kuwa kuchanja mbwa ni rahisi, Wizara yangu ikishirikiana na Wizara ya Maji na Mifugo, imeandaa taarifa yakinifu (*Concept Paper*), inayopendekeza kifungu cha sera ya Kilimo ya mwaka 1997 sehemu ya tatu, kifungu kidogo cha tatu, kipengele cha kwanza, sehemu D, kibadilishwe na jukumu la kuchanja mbwa liwe la Serikali badala ya kuachiwa jukumu hilo mfugaji. Aidha, Wizara yangu inashirikiana na Jumuiya ya Afrika Mashariki katika kupanua wigo wa ufuatiliaji na udhibiti wa magonjwa ya kuambukiza na milipuko hasa sehemu za mipakani. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, Mpango wa Taifa wa Kudhibiti Ugonjwa wa Malaria bado ni tatizo kubwa nchini na linahitaji jitihada za pamoja katika kukabiliana nalo. Katika kipindi cha 2004/2005, Wizara yangu ilitekeleza majukumu mbalimbali katika kukabiliana na Ugonjwa wa Malaria. Utekelezaji ni kama ifuatavyo: Kutoa mafunzo kwa wataalam mbalimbali wa afya kuhusu tiba sahihi, kuhamasisha umma juu ya utumiaji wa vyandarua vyenye viuatilifu hasa kwa mama wajawazito na watoto wenye umri chini ya miaka mitano, kutafiti usugu wa vimelea vya malaria, kuendeleza utafiti wa tiba ya dawa mseto, kutoa tiba ya tahadhari kwa vipindi (*Intermittent Preventive Treatment*) kwa mama wajawazito, kutoa tahadhari ya kudhibiti milipuko ya malaria katika wilaya zenye milipuko ya mara kwa mara ya malaria na kuimarisha udhibiti wa malaria ngazi ya jamii.

Mheshimiwa Spika, Wizara yangu kwa kushirikiana na wadau mbalimbali inaendelea na uhamasishaji wa jamii katika kutumia vyandarua vyenye viuatilifu. Tarehe 22 Oktoba 2004, Wizara yangu ilizindua Mpango wa Taifa wa Hati Punguzo. Mpango ambao unawawezesha mama wajawazito na watoto walio chini ya umri wa miaka mitano kupata vyandarua vyenye viuatilifu kwa bei nafuu. Kwa hivi sasa, mpango wa Taifa wa Hati Punguzo unatekelezwa katika mikoa ya Dar es Salaam, Dodoma, Morogoro, Tanga, Pwani, Kilimanjaro na Arusha. Mpango huu utajumuisha mikoa yote ya Tanzania Bara ifikapo Desemba, 2005.

Mheshimiwa Spika, mwaka huu Wizara yangu kwa kushirikiana na wadau mbalimbali iliadhimisha Siku ya Malaria Afrika iliyofanyika Kitaifa tarehe 25 Aprili 2005 mkoani Singida. Kauli mbiu ya maadhimisho hayo ilikuwa Tushirikiane kwa pamoja tushinde malaria. Kauli mbiu hii inatukumbusha na kusisitiza umuhimu wa kuwashirikisha wadau wote katika Sekta ya Afya kupiga vita malaria, hii ikiwa ni pamoja na jamii, Serikali Kuu, Serikali za Mitaa, wahisani mbalimbali, mashirika ya dini na watu binafsi.

Mheshimiwa Spika, Mpango wa Taifa wa Kudhibiti Kifua Kikuu na Ukoma, katika kipindi cha Julai 2004 mpaka Juni 2005, Mpango wa Taifa wa kudhibiti Kifua

Kikuu na Ukoma ulifanya ufuatiliaji wa watoto wa shule 1,048 waliobainika kuwa na uambukizo wa ugonjwa wa Kifua Kikuu katika mikoa ya Singida, Iringa, Mbeya, Kigoma na Kagera. Asilimia 48 ya watoto hao walipata uambukizo ndani ya kaya zao na jumla ya watoto 75 yaani asilimia 3 walikuwa tayari na ugonjwa wa Kifua Kikuu (*Active TB*) na walipewa dawa za matibabu.

Mheshimiwa Spika, kampeni za kutokomeza ugonjwa wa ukoma zilifanyika katika Mikoa ya Kagera, Rukwa na Tabora, ambako jumla ya wagonjwa wapya 836 waligunduliwa na kuanzishiwa tiba. Aidha, katika juhudi za kurekebisha ulemavu (*Prevention and Rehabilitation of Disabilities*) unaotokana na ukoma, watu walioathirika na ukoma wenye ulemavu 175 walifanyiwa upasuaji wa aina mbalimbali na wengine 5,811 walipewa viatu maalumu na watu 37 walipewa miguu bandia. Vilevile madaktari bingwa wa upasuaji watano walipewa mafunzo rejea juu ya upasuaji wa wagonjwa waliopata ulemavu kutokana na ukoma. Kutokana na takwimu za Shirika la Afya Duniani, ili nchi ihesabiwe kuwa imetokomeza ukoma inatakiwa kufikia mgonjwa mmoja kwa kila watu 10,000. Hadi hivi sasa Tanzania imefikia wagonjwa 1.3 kwa kila watu 10,000. Mafanikio haya ni makubwa lakini tunatakiwa kuongeza kasi ya utekelezaji ili hatimaye kutokomeza ugonjwa huu kabisa.

Mheshimiwa Spika, katika kipindi cha 2004/2005, jamii iliendelea kuelimishwa kwa kutumia njia mbalimbali ikiwa ni pamoja na kutoa matangazo kwa kutumia vyombo vya habari, kusambaza vipeperushi na mabango yenye ujumbe wa jinsi ya kutambua dalili, kujikinga na matibabu ya kifua kikuu na ukoma. Aidha, dawa za kutosha za Kifua Kikuu na ukoma ziliendelea kusambazwa katika mikoa, wilaya na vituo vyote vya matibabu. Dawa hizo zilitolewa kwa wagonjwa wote bila malipo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, katika kutekeleza Mkakati wa Sekta ya Afya wa Kudhibiti UKIMWI 2003 - 2006, Wizara yangu inaendelea kutekeleza yafuatayo:-

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2004/2005, huduma ya elimu ya UKIMWI iliendelea kutolewa kwa kutumia mbinu na njia mbalimbali, kama kalenda, vipeperushi, majarida, michezo ya kuigiza, magazeti, matangazo katika redio na televisheni na mabango. Vielelezo hivyo vilikuwa na ujumbe mbalimbali kama vile ushauri nasaha, lische bora kwa wagonjwa wa UKIMWI na matumizi sahihi ya dawa za kupunguza makali ya ugonjwa wa UKIMWI. Pamoja na kwamba, asilimia kubwa ya Watanzania wana viwango vya juu vya uelewa kuhusu UKIMWI, uelewa huo hauendi sambamba na kubadilisha tabia. Kwa hiyo, bado kuna haja ya kuendelea kutoa elimu zaidi ili tujifunze, tukubali na tufanye uamuzi sahihi wa jinsi ya kujikinga.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2004/2005, huduma za ushauri nasaha na upimaji wa afya kwa hiari ziliendelea kutolewa katika vituo 521 vinavyotoa huduma hiyo nchini kote. Aidha, idadi ya watu waliohudhuria katika vituo hivyo walikuwa 227,973 ukilinganisha na mwaka 2003/2004, ambapo watu 139,972 walipata huduma hii. Ongezeko hili linatokana na kuongezeka kwa idadi ya vituo vinavyotoa ushauri huo kutoka 332 mwaka 2003 hadi 521. Hata hivyo, pamoja na ongezeko hili idadi ya watu wanaojitokeza kwa ajili ya upimaji bado ni ndogo sana. Hivyo, napenda kutoa wito kwa

Wananchi kujitokeza kwa wingi zaidi ili waweze kufahamu hali yao ya afya kuhusiana na maambukizi ya virusi vya UKIMWI ili waweze kuchukua hatua zinazostahili.

Mheshimiwa Spika, mafunzo kuhusu ushauri nasaha yalitolewa kwa watumishi wa afya 165 na kufanya idadi ya wataalam wa ushauri nasaha kufikia 12,000.

Mheshimiwa Spika, Huduma ya Damu Salama katika mwaka 2004/2005, Mpango wa Taifa wa Kudhibiti UKIMWI uliendelea kuhakikisha kuwa damu inayotolewa kwa wagonjwa ni salama. Vifaa vya kupima damu (*Rapid Tests*) 755,908 vilisambazwa nchini kote.

Mheshimiwa Spika, usambazaji wa kondomu zilizoingia nchini na kusambazwa ni kondomu milioni 54.7 ikilinganishwa na Kenya kondomu 114 na Uganda kondomu milioni 74.1. Takwimu zinaonesha bado matumizi ya kondomu nchini ni kidogo ikilinganishwa na wenzetu katika Jumuiya ya Afrika Mashariki. Wizara itaendelea kuhimiza upatikanaji na usambazaji zaidi wa kondomu ili kuwafikia Wananchi wengi zaidi.

Mheshimiwa Spika, Mpango wa Taifa wa Kudhibiti UKIMWI unaendelea kuratibu upatikanaji wa huduma za kutibu magonjwa ya ngono nchini kote. Tiba ya magonjwa ya ngono ni njia mojawapo ya kudhibiti kasi ya maambukizi ya Ugonjwa wa UKIMWI. Sasa hivi huduma hii inapatikana mikoa yote nchini.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2004/2005, Wizara imesambaza huduma ya kuzuia maambukizi ya Virusi vya UKIMWI kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto katika mikoa tisa zaidi ya Tanzania Bara. Mikoa hiyo ni Lindi, Dodoma, Ruvuma, Rukwa, Kigoma, Mara, Shinyanga, Tanga na Singida na kufanya huduma hii kupatikana katika hospitali zote za Mikoa na hospitali 82 za Wilaya. Vilevile Wizara inashirikiana na wadau mbalimbali ili kuweza kusambaza huduma hii katika hospitali na vituo vya kutolea huduma vinavyomilikiwa na mashirika ya dini.

Mheshimiwa Spika, Wizara imeendelea na mpango wa kutoa dawa za kupunguza makali ya Ugonjwa wa UKIMWI kwa akina mama wajawazito, wazazi wenzao na watoto wao. Mpango huu ambao unaitwa *PMTCT - Plus*, unaenda sambamba na Mpango wa Taifa wa kutoa dawa za kupunguza makali ya UKIMWI (*ART Programe*) na hivyo umeanza kutekelezwa katika vituo 96 vilivyo katika Mpango wa *ART*. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, Dawa za Kupunguza Makali ya Ugonjwa wa UKIMWI (*Anti-Retro Viral - ARVs*) katika mwaka 2004/2005, shilingi bilioni 8.3 zilitumika kununua dawa za kupunguza makali ya UKIMWI. Kati ya fedha hizo, shilingi bilioni 3.5 zilitolewa na Serikali, Dola za Canada milioni 4.5 sawa na shilingi bilioni 3.5 zilitolewa na Serikali ya Canada kupitia Shirika lake la Misaada la Kimataifa (*Canadian International Development Agency - CIDA*) na Serikali ya Norway ilitoa *Euro* milioni 1.0 sawa na shilingi bilioni 1.3. Dawa zilizonunuliwa zitatoshelwa kuingiza wagonjwa 44,000 kwa makisio yaliyopo toka wagonjwa 500,000 wanaohitaji tiba ya dawa za kupunguza makali ya UKIMWI. Idadi hiyo ni kubwa ikilinganishwa na uwezo wetu. Huduma ya kutoa dawa za kupunguza makali ya Ugonjwa wa UKIMWI zitaendelezwa

kwa awamu kulingana na uwezo wa kifedha wa Serikali. Aidha, Serikali itaendelea kuongeza idadi ya wagonjwa wanaopata huduma hii kwa awamu mpaka wagonjwa wote wafikiwe.

Mheshimiwa Spika, Huduma ya Tiba ya Wagonjwa wa UKIMWI Nyumbani (*Home Based Care*), huduma ya tiba kwa wagonjwa wa UKIMWI nyumbani ni ya muhimu sana kama sehemu ya tiba na matunzo kwa wagonjwa wa UKIMWI. Huduma hii hutolewa kwa kushirikiana na jamii na ndugu za wagonjwa. Katika mwaka 2004/2005, huduma hii ilianzishwa katika Wilaya 65 za Tanzania Bara, ambapo wagonjwa 20,000 (wanaume 9,150 na wanawake 10,850) walifaidika na huduma hii. Aidha, watoa huduma wa jamii 814 walipata mafunzo na vifaa vya kuhudumia wagonjwa nyumbani.

Mheshimiwa Spika, katika Jamii katika mwaka 2004/2005, Wizara yangu kupitia Mpango wa Taifa wa Kudhibiti UKIMWI ilifuatilia vidokezo vifuatavyo katika mwenendo wa ugonjwa wa UKIMWI: Kiwango cha maambukizi ya UKIMWI na magonjwa ya ngono, njia za maambukizi, maambukizi ya virusi vya UKIMWI miongoni mwa wajawazito na tabia za maambukizi ya UKIMWI miongoni mwa vijana. Utafiti wa tabia nchini Tanzania ulifanyika katika mikoa miwili ya Mbeya na Lindi ukiwalinga vijana wa kike na kiume wenye umri kuanzia miaka 15 hadi 24. Uchambuzi wa taarifa kuhusu utafiti huo bado unaendelea. Aidha, ufuatiliaji wa viwango vya maambukizi ya virusi vya UKIMWI miongoni mwa wanawake wajawazito uliendelea katika mikoa kumi hapa nchini. Matokeo ya ufuatiliaji huo yanaonyesha kuwa viwango vya maambukizi kwa wanawake waja wazito ni asilimia 8.7.

Mheshimiwa Spika, Mpango wa Taifa wa Huduma za Macho katika kipindi cha mwaka 2004/2005, Tanzania imekuwa ni nchi mojawapo ya kwanza kuandaa na kukamilisha Mpango Mkakati wa miaka mitano (2004 - 2008) wa Huduma za Macho unaoelekeza kutokomeza upofu unaozuilika ifikapo mwaka 2020. Mpango Mkakati huu unatoa dira na mwelekeo wa Huduma za Macho katika jitihada za kudhibiti upofu unaozuilika.

Mheshimiwa Spika, Wizara yangu kwa msaada wa shirika la Kitamaifa la kudhibiti ugonjwa wa vikope imeainisha Wilaya 50 zenye tatizo la ugonjwa wa vikope. Aidha, utafiti wa kina wa ugonjwa huu umekamilika katika Wilaya thelathini na kuthibitisha kwamba, Wilaya 26 kati ya 30 zina ugonjwa huu kwa zaidi ya asilimia 10 ya wakazi. Kutokana na mwongozo wa Shirika la Afya Duniani, inapogundulika kuwa jamii imeathirika na ugonjwa huu kwa kiwango cha zaidi ya asilimia 10, jamii yote inatakiwa kupewa dawa. Kutokana na matokeo hayo, tumeanza kutoa dawa ya *Zithromax* katika Wilaya sita kati ya 26 za Sikonge, Handeni, Dodoma Vijijini, Tunduru, Ruangwa na Magu. Utafiti katika wilaya 20 zilizobakia unaendelea.

Tanzania imekuwa nchi ya kwanza kufanya utafiti kama huu kwa nchi zenye ugonjwa huu na kuifanya kuwa nchi ya mfano. Dawa ya *Zithromax* ni msaada kutoka Kampuni ya *Pfizer* kupitia Shirika la Kimataifa la Kudhibiti Ugonjwa wa Vikope

(International Trachoma Initiative - ITI). Kampuni ya *Pfizer* iko tayari kutoa dawa ya kiasi chochote tunachohitaji kulingana na mahitaji yetu.

Mheshimiwa Spika, Mpango wa Taifa wa kudhibiti Ugonjwa wa Usubi uligawa dawa ya *mectizan* katika vijiji 650 vilivyoko katika Wilaya 14 ambazo ni Ulanga, Kilombero, Kilosa, Songea, Mbinga, Tunduru, Ludewa, Rungwe, Kyela, Muheza, Mvomero, Morogoro, Korogwe na Lushoto. Jumla ya Wananchi 2,948,862 walipatiwa dawa hii.

Mheshimiwa Spika, Huduma ya Elimu ya Afya Kwa Umma Wizara yangu imetoa mafunzo kwa Kamati za Uendeshaji Huduma za Afya za Halmashauri 32 ili ziweze kupanga, kutekeleza, kufuatilia na kutathmini huduma za elimu ya afya kwa umma. Msisitizo uliwekwa katika kuongeza ubunifu wa mikakati na njia za mawasiliano zenye uwezo wa kuhimiza na kuleta mabadiliko ya tabia na mienendo inayolenga kuboresha afya katika jamii yetu.

Mheshimiwa Spika, katika kipindi cha 2004/2005, huduma maalum kwa wajawazito na watoto wenye umri chini ya miaka mitano ziliendelea kutolewa bila malipo katika vituo vyote vya kutolea huduma vya Serikali. Huduma hizo ni pamoja na huduma kwa wanawake wajawazito, huduma za kujifungua, chanjo, matibabu kwa watoto wagonjwa wenye umri chini ya miaka 5 na uzazi wa mpango. Aidha, Wizara yangu ilihakikisha upatikanaji na usambazaji wa dawa mbali mbali za uzazi wa mpango unafanyika nchini kwa kushirikiana na wahisani mbalimbali. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, tathmini ya kina ya kutambua hali halisi ya uwezo wa vituo vyetu katika kukabiliana na dharura ya uzazi pamoja na rufaa imefanyika. Taarifa kamili itakuwa tayari mwaka 2005/2006. Matokeo yatatumika katika kuimarisha mikakati iliyopo ya kupunguza vifo vinavyotokana na uzazi ambapo Wilaya zitakuwa ni watekelezaji wakuu. Aidha tathmini ya kitaifa kuhusu hali halisi za Afya *(Tanzania Demographic Health Survey)*, iliyoanisha takwimu za Uzazi na Mtoto imefanyika kwa kushirikiana na Ofisi ya Taifa ya Takwimu *(National Bureau of Statistics)*. Matokeo ya awali yaliyopatikana mwezi Mei, 2005 yameonyesha kuwa vifo vinavyotokana na uzazi vimeongezeka kutoka 529 mwaka 1996 hadi 578 mwezi Mei 2005 kwa kila kinamama 100,000 wanaojifungua. Kutokana na matokeo haya ya awali imeonekana kuwa tatizo hili bado linaongezeka. Wizara yangu itaendelea kuwaelimisha watoa huduma pamoja na jamii kuhusu mbinu za kutambua vidokezo vya hatari na kuimarisha huduma za rufaa.

Mheshimiwa Spika, katika kipindi cha 2004/2005 watoa huduma na wakufunzi 130 walipata mafunzo rejea kuhusu uzazi wa mpango kutoka mikoa ya Dodoma, Kilimanjaro, Morogoro, Tanga, Lindi, Mbeya, Pwani na Mwanza. Pia watoa huduma 100 kutoka mikoa ya Kilimanjaro, Dodoma, Tanga, Mtwara, Morogoro, Lindi, Mbeya, Mwanza na Pwani, walipata mafunzo rejea ya utoaji huduma kwa wajawazito ikijumuisha matibabu ya tahadhari, kutoa kinga kwa wajawazito dhidi ya malaria na upimaji wa ugonjwa wa Kaswende.

Mheshimiwa Spika, Mkakati wa Kutibu Magonjwa ya Watoto kwa Uwiano (*Intergrated Management of Childhood Illness - IMCI*), katika kipindi 2004/2005, Wilaya 87 zinaendelea kutekeleza mkakati wa *IMCI*. Jumla ya watoa huduma za Afya 300 wamepata mafunzo kuhusu stadi za kumtibu mtoto. Watoa huduma za afya 40 kutoka hospitali saba za Amana, Temeke, Mwananyamala, Morogoro, Tumbi, *KCMC*, pamoja na Hospitali ya Taifa ya Muhimbili, wamepata mafunzo juu ya utoaji wa huduma ya dharura na kuboresha utoaji huduma kwa mtoto aliyezidiwa. Aidha, jamii imeendelea kuelimishwa juu ya mienendo inayoboresha afya ya mtoto. Mienendo hii inakazia lishe kwa mtoto, makuzi ya mwili na akili, pamoja na uzuiaji wa magonjwa ya watoto kwa njia ya chanjo. Mafunzo haya yametolewa katika ngazi ya kaya katika Wilaya 13 za Mtwara, Masasi, Hai, Musoma Vijijini, Magu, Ngara, Kilosa, Mbinga, Makete, Songea Vijijini, Kisarawe, Kibaha na Mbarali.

Mheshimiwa Spika, huduma za chanjo zimeendelea kutolewa nchi nzima kwa watoto ikiwa ni juhudi ya Serikali ya kupunguza vifo na magonjwa ya watoto yanayozuilika kwa chanjo. Magonjwa hayo ni kifua kikuu, dondakoo, kifaduro, pepopunda, polio, surua na homa ya ini. Viwango vya chanjo vimeendelea kuongezeka vikilinganishwa na viwango vya mwaka uliopita, chanjo ya *DPT- Hepatitis B* kutoka asilimia 89 hadi 91, Surua kutoka asilimia 90 hadi 94, Polio kutoka asilimia 92 hadi 96, Kifua Kikuu kutoka asilimia 94 hadi 95. Mafanikio haya yametokana na juhudi ya Serikali, jamii na wadau mbalimbali wakiwemo *Global Alliance for Vaccine and Immunisation (GAVI)*, ambao tunawashukuru sana.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2004/2005 Wizara yangu ilisambaza kadi za kuwekea kumbukumbu ya afya ya wanafunzi kwa kuanzia katika Manispaa za Ilala, Temeke na Kinondoni. Waratibu 150 kutoka ngazi ya Mkoa na Wilaya walipatiwa mafunzo juu ya uhibitaji wa magonjwa ya kichocho na aina nyingine za minyoo. Aidha, utafiti kuhusu ugonjwa wa kichocho katika shule za msingi umefanyika katika Wilaya zote nchini. Matokeo ya utafiti huu yatatolewa katika kipindi cha 2005/2006. Vilevile Waratibu 75 wa Afya Shuleni wakiwemo wa Mikoa yote na wa Wilaya 17 za Kanda ya Kaskazini, walipata mafunzo ya Huduma ya Kwanza (*First Aid*).

Mheshimiwa Spika, katika kuboresha huduma za Afya ya Mazingira na kuinua kiwango cha usafi, Wizara yangu ilianzisha mashindano ya usafi wa mazingira nchini. Katika kipindi cha 2004/2005, mashindano yalifanyika katika makundi matatu ambayo ni Jiji na Manispaa, Halmashauri za Miji na Halmashauri za Wilaya. Washindi katika makundi yote matatu ni kama ifuatavyo: Washindi katika kundi la kwanza la Manispaa na Jiji walikuwa ni Manispaa ya Moshi, ambayo imekuwa mshindi wa kwanza, Jiji la Mwanza limeshika nafasi ya pili na Manispaa ya Tanga imeshika nafasi ya tatu. Kundi la pili washindi walikuwa Halmashauri za Singida Mjini mshindi wa kwanza, Songea Mjini mshindi wa pili na Sumbawanga Mjini mshindi wa tatu na kundi la tatu washindi walikuwa Halmashauri ya Arumeru mshindi wa kwanza, Lushoto mshindi wa pili na Njombe mshindi wa tatu.

Mheshimiwa Spika, katika kipindi cha 2004/2005, Wizara iliandaa na kusambaza miongozo ya utekelezaji wa huduma za afya ya mazingira nchini. Miongozo na mikakati

iliyoandaliwa ni pamoja na Mwongozo wa Mafunzo ya Mbinu Shirikishi Jamii katika kuboresha tabia za Afya na Usafi wa Mazingira, Mwongozo wa Udhhibiti wa Taka (*Waste Management Policy Guideline*), Mwongozo wa Afya ya Mazingira (*National Environmental Health Policy Guideline*) na rasimu ya Mkakati wa Kitaifa wa Afya na Usafi wa Mazingira (*National Environmental Health, Hygiene and Sanitation Strategy*).

Mheshimiwa Spika, ili kuinua kiwango cha usafi na ubora wa vyoo, karibu moduli za kutengenezea mabamba 560 zilitengenezwa na kusambazwa katika Wilaya za Rungwe, Bagamoyo, Kisarawe, Monduli, Mufindi na Mkoa wa Kigoma ili zitumike kujengea vyoo bora.

Mheshimiwa Spika, Wizara yangu pia imeimarisha udhibiti wa taka zinazozalishwa katika hospitali (*Health Care Waste Management*), kwa kushirikiana na wadau mbalimbali, pamoja na Chuo Kikuu cha Dar es Salaam kwa kuendesha mafunzo juu ya udhibiti wa taka hizo na ujenzi wa matanuru katika Hospitali za Wilaya za Kilosa, Mahenge, Hospitali ya *Ocean Road* na Hospitali ya Rufaa ya Kibong'oto. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, kwa kuzingatia umuhimu wa afya ya Wafanyakazi, hususan maeneo ya viwanda, ujenzi na mashamba, Wizara yangu imefanya ufuatiliaji na uhamasishaji wa Bodi za Afya za Halmashauri za Wilaya 48 jinsi ya kuainisha huduma za afya sehemu za kazi na huduma za afya ya msingi. Aidha, mafunzo ya Afya kazini ya kukabiliana na athari mbalimbali za kiafya kwa wachimbaji wadogo wadogo wa madini katika Mikoa ya Arusha na Mwanza yametolewa kwa wachimbaji 70.

Mheshimiwa Spika, katika kipindi cha mwaka 2004/2005 Wizara ya Afya kupitia Taasisi ya Chakula na Lishe, iliendelea kutoa ushauri wa kitaalam kwa Wilaya na kushirikiana na Taasisi na wadau mbalimbali katika kuboresha hali ya lishe ya jamii nchini.

Mheshimiwa Spika, Taasisi iliendelea kuimarisha uwekaji wa madinijoto kwenye chumvi katika Wilaya 25 zenye wazalishaji chumvi wadogo wadogo kwa kuhamasisha viongozi 285. Aidha, Taasisi ilitoa mafunzo kwa wakaguzi wa chumvi 451 na kuunda timu za wakufunzi wa wazalishaji wa chumvi katika wilaya za Mtwara, Lindi, Kilwa, Rufiji, Mkuranga, Temeke, Kinondoni, Bagamoyo, Dodoma, Manyoni, Singida, Iramba, Kigoma, Njombe na Mbozi. Wilaya nyingine ni Tanga, Pangani, Muheza, Korogwe, Same, Mwanga, Meatu, Babati, Hanang na Karatu. Juhudi zilielekezwa katika Wilaya hizo kwa sababu takwimu zinaonesha kwamba kati ya wazalishaji hao wadogo ni asilimia 30 tu ndio wamekuwa wakiweka madini joto kwenye chumvi. Wizara iliendelea kusambaza vifaa mbalimbali vya kuwekea madini joto kwenye chumvi kwa wazalishaji. Vifaa hivyo ni pamoja na kilo 5,000 za madini joto na pampu 4,650 za kunyunyuzia madini joto kwenye chumvi na jumla ya chupa 93,750 za kemikali ya kupima uwepo wa madini joto kwenye chumvi (*Iodine Test Solution*).

Mheshimiwa Spika, Taasisi iliendelea kuratibu utoaji wa matone ya vitamini A kwa watoto wa umri kati ya miezi sita hadi miaka mitano na vidonge vya kutibu minyoo ya tumboni kwa watoto wa umri kati ya mwaka mmoja hadi miaka mitano katika mikoa

yote ya Tanzania Bara, ambapo hadi Desemba 2004 asilimia 93 ya watoto walengwa walipata matone ya vitamini A na asilimia 90 walipata vidonge vya kutibu minyoo.

Mheshimiwa Spika, mkakati wa kitaifa unaoelekeza jinsi ya kusimamia lishe na afya ya mtoto mwenye umri chini ya miaka mitano umeandaliwa na kuzinduliwa. Aidha, Mwongozo wa kitaifa kuhusu lishe bora kwa wanaoishi na virusi vya UKIMWI umeandaliwa. Jumla ya nakala 10,000 za mwongozo huo zilichapishwa na kusambazwa kwenye Wizara, hospitali za rufaa, hospitali za mkoa na wilaya, vyuo vya afya na taasisi mbalimbali zinazoshughulika na tatizo la UKIMWI hapa nchini.

Mheshimiwa Spika, Mpango wa Hospitali Rafiki kwa Mama na Mtoto unaotekelezwa nchini toka mwaka 1992 unalenga katika kuboresha hali ya afya na lishe ya watoto wachanga. Chini ya mpango huu hospitali zinatakiwa kutekeleza na kuboresha Huduma ya Afya na Uzazi kwa wanawake wajawazito na waliojifungua. Hadi kufikia mwaka 2005 katika kufuatilia Hospitali Rafiki kwa Mama na Mtoto, hospitali 68 nchini zilifanikiwa kuwa rafiki kwa Mama na Mtoto kwa vigezo vya kimataifa.

Mheshimiwa Spika, Taasisi ya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu (*National Institute for Medical Research - NIMR*) katika kipindi cha mwaka 2004/2005, ilishughulikia usimamizi, uratibu, udhibiti, uenezi, utangazaji wa matokeo na ukuzaji wa utafiti nchini. Magonjwa yaliyofanyiwa utafiti ni Malaria, Matende, Mabusha, Usubi, Kichocho, Minyoo ya Tumbo, Kuhara, Magonjwa ya Zinaa, Malale, Kifua Kikuu na UKIMWI.

Mheshimiwa Spika, katika kipindi 2004/2005, tafiti mbalimbali za malaria zimetoa matokeo ambayo yanaonesha kuwa usugu wa vimelea vya malaria kwa dawa ya *SP* unakua na umefikia asilimia 25. Hatua hii ya usugu iliyofikiwa inahitaji mabadiliko ya tiba dhidi ya malaria itakayoweka viwango vipya vya dawa za kutibu malaria na kuweka bayana mabadiliko ya sera ya tiba ya malaria. Kiutafiti pendekezo linalotolewa kukabiliana na usugu huu ni matumizi ya dawa mchanganyiko (*Combination Therapy*). Taasisi pia inafuatilia kuona kama kuna uwezekano wa mbu kuwa na usugu kwa viuatilifu vinavyotumika katika vyandarua hapa nchini. Ufuatiliaji huo umefanyika katika wilaya za Muheza, Tanga, Korogwe, Lushoto, Babati, Arumeru, Magu, Tabora, Kyela, Moshi, Ifakara, Kinondoni na Pangani. Aidha ujenzi wa jengo la kituo cha kuimarisha mikakati thabiti ya kudhibiti malaria kilichoko *NIMR, Dar es Salaam (Center for Enhancement of Effective Malaria Interventions - CEEMI)* lilikamilika na kufunguliwa rasmi na Naibu Waziri wa Afya, Mheshimiwa Dk. Hussein Ali Mwinyi hapo Septemba 2004.

Mheshimiwa Spika, Wizara pia kwa kupitia Taasisi ya Utafiti wa magonjwa ya Binadamu imefanya utafiti ili kutathmini kiwango cha dawa kinachopatikana katika mmea wa *Artemisia annua* na pia kufanya utafiti katika ngazi ya kimaabara ya namna ya kutengeneza dawa itokanayo na mmea huo. Kutokana na utafiti huu, Wizara imefanikiwa kupata mtiririko wa namna ya kutengeneza *Artemisinin* na baadaye kuibadilisha *Artemisinin* kuwa *Dihydro-artemisinin*, dawa inayofaa kwa kutibu malaria. Aidha, watafiti wa Kituo cha Utafiti cha Ifakara kwa kutumia tabia ya maumbile ya mbu ya

kupenda kupumzika gizani baada ya kufyonza damu, wameweza kutumia njia za asili za kibaolojia kutengeneza dawa ambayo itawaangamiza mbu bila ya kuharibu mazingira. Utafiti huu bado unaendelea na utakapokamilika tutalijulisha Bunge lako tukufu.

Mheshimiwa Spika, uchunguzi juu ya nguvu za viuatilifu ya kuulia wadudu wanaosababisha usubi ulifanyika katika wilaya za Rungwe na Kyela. Matokeo yalionyesha mafanikio mazuri, kwa kuua wadudu hao kama ilivyotarajiwa. Wizara itayatumia matokeo haya na kuendelea kutumia nguvu za viuatilifu kuua wadudu wanaosababisha usubi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, utafiti wa kuangalia ukubwa wa tatizo la ugonjwa wa matende umeonesha kuwa, asilimia 6.6 ya Watanzania wameathirika na ugonjwa huu. Tathmini pia imegundua kwamba, watu wenye vimelea vya ugonjwa wa matende wapo katika Wilaya zote za nchi yetu isipokuwa Wilaya ya Babati na Chunya. Aidha, katika jitihada za kupambana na tatizo la matende na mabusha, Wizara yangu katika mwaka 2004/2005 iligawa dawa kwa watu 900,000 katika Mkoa wa Tanga na hivyo kufanya jumla ya watu 5,000,000 waliofikiwa na mradi huu tangu ulipoanza mwaka 2000 katika Wilaya 24. Huduma ya upasuaji wa mabusha inaendelea katika mkoa wa Pwani hususan katika hospitali za wilaya za Mafia na Kibaha. Jumla ya watu 2000 walifanyiwa upasuaji katika mkoa wa Pwani.

Mheshimiwa Spika, taasisi ilifanya utafiti kwa wagonjwa walioathirika na kifua kikuu pamoja na UKIMWI mkoani Mwanza. Wagonjwa hawa walipewa virutubisho na dawa za kutibu kifua kikuu. Matokeo yalionyesha kwamba idadi ya vifo ilipungua kwa asilimia 72 ikilinganishwa na wakati walipopewa dawa za kifua kikuu peke yake. Aidha kwa kushirikiana na kituo cha Munufu kilichopo Ubungo Dar es Salaam, Taasisi imefanyia utafiti wa awali dawa ya tiba ya asili ya Muhanse inayotumiwa na baadhi ya wagonjwa wa UKIMWI na kuiona haina madhara ya kuhatarisha maisha ya mtumiaji. Taasisi itaendelea kuifanyia utafiti zaidi ili kujua uwezo wake wa kutibu.

Mheshimiwa Spika, Wizara yangu kwa ushirikiano na Taasisi imefanya tathmini ya magonjwa ya kichocho na minyoo ya tumbo katika Ukanda wa Ziwa kwa wanafunzi 8,580 wa shule 143 za msingi za mikoa ya Shinyanga, Mwanza, Tabora na Kagera. Matokeo ya tathmini hii yatasaidia kupata njia muafaka za kupambana na magonjwa haya.

Katika kipindi cha 2004/2005 Wizara yangu imebadilisha magari chakavu na kutoa mapya 19 kwenye Halmshauri za Monduli, Kiteto, Mbeya, Songea, Nkasi, Rufiji, Muleba, Singida, Mbinga, Rombo, Magu, Kibondo, Kigoma, Urambo, Kyela, Rungwe, Manispaa ya Tabora, Jiji la Mwanza na ofisi ya Mganga Mkuu Kagera kwa ajili ya ufuatiliaji na usambazaji wa dawa, vifaa tiba na kinga kwenye vituo vya kutolea huduma.

Mheshimiwa Spika, mwaka wa fedha 2004/2005, kiasi cha shilingi 30,660,128,899.37/= zilitumika kununua dawa, vifaa na vifaa tiba kwa matumizi ya hospitali, zahanati na vituo vya afya. Aidha, hospitali za Wilaya, Mikoa na Rufaa ziliendelea na utekelezaji wa uchangiaji wa gharama za dawa chini ya mfumo wa

Capitalization of Hospital Pharmacies, ambapo Wananchi wanalipa nusu ya bei halisi ya dawa. Fedha kutokana na mauzo ya dawa ziliingizwa kwenye Mfuko wa Dawa (*Drug Revolving Fund*), kuwezesha hospitali hizo kununua dawa nyingine zilizo hitajika.

Mheshimiwa Spika, Bohari ya Madawa ndicho chombo kikuu cha Serikali cha ununuzi na usambazaji wa dawa na vifaa tiba vikiwemo vinavyotolewa kwa kupitia misaada mbalimbali ya miradi misonge (*Vertical Programme*). Katika kipindi hicho, Bohari ya Madawa ilisambaza dawa za chanjo, dawa za kutibu kifua kikuu na ukoma, usubi, uzazi wa mpango, matende, mabusha na magonjwa ya mtegesheo kwa watu waishio na virusi vya UKIMWI.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2004/2005, zahanati mpya 526 na vituo vya afya 36, vilivyojengwa na Halmashauri na kwa nguvu za Wananchi vilipewa masanduku ya dawa. Aidha, zahanati 716 na vituo vya afya 88 katika Mikoa ya Kagera, Mara, Mwanza na Shinyanga, vilianza kuagiza dawa na vifaa kwa kutumia mfumo wa kuagiza dawa kulingana na mahitaji. Kutokana na hatua hiyo, Bohari ya Mwanza sasa imeondokana na mfumo wa usambazaji wa masanduku ya dawa.

Mheshimiwa Spika, Wizara yangu pia ilitoa mafunzo ya utekelezaji wa mfumo wa kuagiza dawa kulingana na mahitaji kwa Wajumbe wa Kamati za Uendeshaji wa Huduma za Afya katika Mikoa ya Dar es Salaam, Pwani na Tanga. Wajumbe hawa watatoa mafunzo kwa watumishi katika zahanati na vituo vya afya katika Mikoa yao ili kuwezesha uagizaji wa dawa na vifaa kulingana na mahitaji na kwa kuzingatia mgao wa fedha na mzigo wa magonjwa katika sehemu zao. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2004/2005, Mradi wa uimarishaji wa huduma za eksirei na *ultrasound* (*Overseas Related Export Trade - ORET*), ulikabidhiwa kwa Serikali na Kampuni ya *Philips Medical Systems* ya Uholanzi. Makabidhiano hayo yalifanyika Jijini Mwanza katika Hospitali ya Bugando tarehe 22 Februari 2005. Katika makabidhiano hayo, Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, Mheshimiwa Benjamin William Mkapa, alipewa zawadi ya mashine kubwa na maalum ya *ultrasound* yenye thamani ya shilingi milioni 88. Naye Mheshimiwa Rais alitoa mashine hiyo kwa Hospitali ya Mnazi Mmoja, Zanzibar. Mashine hiyo imekwisha kabidhiwa katika hospitali ya Mnazi Mmoja, Zanzibar kama Mheshimiwa Rais alivyoagiza. Katika kuboresha huduma za mionzi, Wizara yangu inatayarisha muswada wa sheria wa usajili wa wanataaluma ya mionzi.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2004/2005, Wizara yangu imezipa Karakana za kanda vipuli na nyenzo za utekelezaji wa matengenezo ya mashine za kutolea huduma za afya. Wizara pia imetoa mafunzo kwa mafundi ili kuhakikisha kuwa mashine hizo pamoja na vifaa na vifaa tiba vinadumu kwa muda mrefu zaidi.

Mheshimiwa Spika, katika kuimarisha huduma za maabara za hospitali ili ziweze kufuatilia wagonjwa wanaopatiwa dawa za kupunguza makali ya Ugonjwa wa UKIMWI, Wizara yangu imeweka mashine za kupima *CD4* katika Hospitali zote za Rufaa, Mikoa

yote pamoja na Hospitali za Manispaa za Dar es Salaam. Vilevile, mashine kwa ajili ya vipimo vingine (*Clinical Chemistry and Haematology*) kwa ajili ya hospitali 10 za Mikoa na 13 za Wilaya zimekwisha agizwa. Vipimo hivyo ni kwa ajili ya kufuatilia athari zinazoweza kuwapata wagonjwa kutokana na kutumia dawa za kupunguza makali ya Ugonjwa wa UKIMWI.

Mheshimiwa Spika, mwaka 2004/2005 Wizara yangu imeimarisha upatikanaji wa damu salama kwa kukamilisha mwongozo wa utoaji wa huduma za damu salama na kukamilisha vituo vitatu vya kanda (*Zonal Blood Transfusion Centres- ZBTC*) katika Kanda za Ziwa, Kaskazini na Nyanda za Juu Kusini. Vituo hivyo vya Kanda vitahudumia hospitali zote zilizoko katika kanda hizo. Kwa upande wa Kanda ya Mashariki, ujenzi wa kituo umekwisha anza Dar es Salaam eneo la Mchikichini. Hadi hivi sasa Mkandarasi amemaliza asilimia 30 ya kazi. Kituo hiki kitakapokamilika kitahudumia hospitali zote zilizoko katika Kanda ya Mashariki.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2004/2005, Wizara ya Afya imefunga vifaa vya Tiba ya Meno (*Dental Units*) katika hospitali zilizobakia katika awamu ya kwanza katika Halmashauri za Wilaya zifuatazo: Mbarali, Karatu, Ngorongoro, Simanjiro, Kiomboi, Morogoro Vijijini, Mbozi, Hanang, Sikonge, Mpanda, Mvomero, Bariadi, Bukombe, Kilombero, Liwale, Njombe, Ludewa, Sengerema, Geita, Ukerewe, Misungwi, Newala, Mwanga, Kwimba na Manispaa ya Morogoro. Aidha, hospitali za Mikoa ya Iringa, Bombo, Mawenzi, *Mount Meru* na Hospitali ya Rufaa ya *KCMC* nazo zilipata vifaa hivyo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, mwaka 2004/2005 Wizara imeendelea kusimamia uboreshaji wa huduma za afya ya akili ngazi ya msingi. Shughuli hizo zinaendelezwa katika Mikoa ya Dar es Salaam, Manyara, Mtwara na Mwanza. Pia vitabu vya Kiswahili vinavyobainisha na kutibu magonjwa ya akili yanayojitokeza kwa wingi ndani ya jamii vimechapishwa na kusambazwa.

Mheshimiwa Spika, Huduma za Hospitali za Mashirika ya kujitolea, Makampuni na Watu Binafsi katika mwaka 2004/2005, ruzuku ya kitanda ilipandishwa kutoka Sh. 15,000/= hadi Sh. 30,000/= kwa mwaka. Aidha, hospitali mbili za Mashirika ya Dini (Karatu na Mugana) ziliombwa na Halmashauri za Wilaya ya Karatu na Bukoba Vijijini zitumike kama Hospitali Teule. Hospitali hizo tayari zimeanza kutumika kama hospitali Teule za wilaya hizo. Katika mwaka huo kulikuwa na ongezeko la vitanda 174 kwa ajili ya kupewa ruzuku na kufanya jumla ya vitanda vinavyopewa ruzuku hadi sasa kufikia 5,623. Wizara yangu pia ilisajili vituo vya kutolea huduma za afya 53 kati ya 73 vilivyoombewa usajili.

Mheshimiwa Spika, Huduma ya Tiba Asili katika kutekeleza Sheria Namba 23 ya mwaka 2002 inayosimamia Dawa, Tiba Asili na Tiba Mbadala, Baraza la Tiba Asili na Tiba Mbadala tayari limekwisha teuliwa na mamlaka husika kwa mujibu wa Sheria hiyo. Wizara ya Afya imeandaa Kanuni na Miongozo ya usajili wa Waganga wa Tiba Asili na Tiba Mbadala, usajili wa vituo vya kutolea huduma, nidhamu na maadili, usimamizi na usajili wa bidhaa nyinginezo za Asili zinazotumika kwa ajili ya afya ya binadamu.

Mheshimiwa Spika, kama nilivyoahidi katika hotuba ya mwaka 2004, Wizara yangu imefanya mazungumzo na Shirika la *TOKUSHUKAI* kutoka Japan na limeahidi kutusaidia kujenga hospitali ya ubora wa hali ya juu itakayotumika kutibu magonjwa mbalimbali yaliyokuwa yakitibiwa nje ya nchi yakiwemo magonjwa ya moyo. Aidha, tunaendelea na mazungumzo na Serikali ya China na India ili tupate hospitali nyingine za kiwango kama hicho.

Mheshimiwa Spika, Hospitali za Rufaa na Hospitali Maalumu, Hospitali ya Taifa Muhimbili, hospitali iliendelea kutoa huduma kwa wagonjwa huku ukarabati mkubwa ukiendelea katika hospitali hiyo. Aidha, hospitali hiyo ilianzisha matibabu kwa wagonjwa 1,211 wa UKIMWI. Hata hivyo, huduma za upasuaji na maabara ya pathologia zilipungua kutokana na ukarabati unaoendelea katika hospitali hiyo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, kufuatia kukamilika kwa kazi ya Kamati ya Mpito, wafanyakazi wa lililokuwa Shirika la Afya Muhimbili walipangwa ama Hospitali ya Taifa Muhimbili au Chuo Kikuu Kishiriki cha Sayansi ya Afya (*Muhimbili University College of Health Sciences - MUCHS*). Hivi sasa Hospitali ya Taifa Muhimbili imeandaa muundo mpya wa utumishi unaolingana na hali ya sasa na mabadiliko yanayoendelea katika Hospitali hiyo ya Taifa.

Mheshimiwa Spika, hospitali hiyo, imeweza kutoa huduma muhimu bila ya kulimbikiza madeni ya malipo ya kazi za ziada. Hospitali hiyo pia imefanikiwa kulipa madeni ya kazi za ziada kwa watumishi ya tangu 2001. Hayo yaliwezekana kwa sababu hospitali hiyo kutokana na juhudi za hospitali kuongeza ufanisi. Kuhusu makusanyo katika mwaka 2004/2005, Hospitali hiyo ya Taifa ilikusanya zaidi ya shilingi bilioni moja kutokana na huduma binafsi na uchangiaji wa huduma za afya.

Mheshimiwa Spika, utekelezaji wa maboresho ya huduma za afya uliendelea katika hospitali ya Bugando katika mwaka 2004/2005. Maboresho hayo yalilenga katika ukarabati, utoaji mafunzo, utoaji wa dawa za kupunguza makali ya UKIMWI (*ARVs*) na ujenzi wa kituo cha kanda cha kuhifadhi damu salama (*Zonal Blood Bank*), pamoja na kutoa huduma ya kutembelea hospitali za nje (*Outreach Services*). Aidha, hospitali imeanzisha chumba cha kisasa cha kuhudumia wagonjwa mahututi (*Intensive Care Unit*).

Mheshimiwa Spika, hospitali hii yenye jengo kuu la hospitali lenye ghorofa 11 imefanya ukarabati wa ghorofa tano, kwenye maeneo yanayotumika kwa kutoa huduma kwa wagonjwa. Ukarabati huo uliojumuishwa wodi na chumba cha upasuaji wa wazazi wenye matatizo uliogharimu shilingi 142,153,250/= zilizopatikana kwa msaada wa *Japan/Tanzania Food Counterpart Fund*. Napenda kuchukua nafasi hii kutoa shukrani zangu za dhati kwa Serikali ya Japan kwa msaada wao.

Mheshimiwa Spika, mafunzo mahali pa kazi yalitolewa kwa wafanyakazi wa hospitali wa vitengo mbalimbali ili kuboresha huduma zinazotolewa. Aidha, wafanyakazi 45 walipelekwa kwenye mafunzo ya kujiendeleza vyuoni. Ili kuinua kiwango cha elimu kwa wafanyakazi wasio na elimu ya sekondari Hospitali imeanzisha

masomo ya sekondari kwa wauguzi na watumishi wengine ili waweze kujipatia elimu hiyo katika sehemu yao ya kazi.

Mheshimiwa Spika, Hospitali ya Rufaa ya Bugando ilianza kutoa dawa za kupunguza makali ya UKIMWI mwezi Oktoba 2004. Wananchi wengi wamejitokeza na zoezi linaendelea vizuri. Wagonjwa 1,000 wanahudhuria kliniki kati ya hao 300 ndio wako kwenye matibabu ya dawa za kupunguza makali ya UKIMWI. Aidha, huduma za kuzuia maambukizi ya UKIMWI toka kwa mama kwenda kwa mtoto zinaendelea kutolewa.

Mheshimiwa Spika, Hospitali ya Bugando imeanzisha Mpango Maalum kwa kushirikiana na *AMREF* wa kupeleka Madaktari Bingwa kwenye Hospitali za Mikoa ya Kagera, Kigoma, Shinyanga na Mwanza kila mwezi kutoa huduma za ubingwa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2004/2005, Hospitali ya *KCMC* ilikamilisha awamu ya kwanza ya upanuzi wa jengo la Idara ya Wagonjwa wa Dharura. Jengo hilo pia linatumika kwa huduma za wagonjwa wa nje, vipimo vya ubongo, mionzi (eksirei), famasia, kutunza kumbukumbu za wagojwa na huduma ya afya kazini (*Occupational Therapy*). Aidha, hospitali hiyo imepata wafadhili kutoka Marekani kwa ajili ya upanuzi wa wodi, chumba cha upasuaji na jengo la Idara ya magonjwa ya njia ya mkojo ambao uligharimu shilingi milioni 170.

Mheshimiwa Spika, napenda kuliarifu Bunge lako Tukufu kwamba, katika kipindi cha mwaka 2004/2005, nilizindua maabara kubwa ya *Bio-Technology* kwa ajili ya utafiti wa malaria katika Hospitali ya *KCMC*. Aidha, hospitali hiyo ilipokea vifaa vipya kwa ajili ya Kitengo cha *Endoscopy* vyenye thamani ya shilingi milioni 300 kupitia Bohari Kuu ya Madawa pamoja na kununua mashine ya kufulia. Vifaa hivyo vimefungwa na vinatumika. Katika kipindi hicho, hospitali hiyo ilianza uzalishaji wa hewa muhimu ya *oxygen* na hivyo kuondokana na gharama za ununuzi wa hewa hiyo na ina uwezo wa kutoa huduma hiyo ya *oxygen* kwa Hospitali za Mikoa ya Arusha, Kilimanjaro, Manyara na Tanga.

Mheshimiwa Spika, hospitali hiyo ilifanya upasuaji wa kwanza kwa wagonjwa wa moyo 13. Upasuaji huo ulifanywa na madaktari wa hospitali hiyo kwa kushirikiana na madaktari kutoka Chuo Kikuu cha Florida, Marekani.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2004/2005, mafunzo ya uganga yaliendelea kuongezeka kama ifuatavyo: Wanafunzi wa Chuo Kikuu cha Tiba *KCMC College* walikuwa mwaka wa kwanza 38, mwaka wa pili 27, mwaka wa tatu 24, mwaka wa nne 26 na mwaka wa tano 15. Pamoja na madaktari wanafunzi, pia kumekuwa na ongezeko la madaktari wanaochukua mafunzo ya ubingwa katika fani mbali mbali. Jumla ya madaktari wa masomo ya ubingwa walikuwa 87. Aidha, katika kipindi hicho, kulikuwa na wahitimu 49 kama ifuatavyo: madaktari 11, madaktari bingwa wa magonjwa ya watoto wawili, madaktari bingwa wa magonjwa ya akina mama wawili, daktari bingwa wa magonjwa ya macho mmoja, madaktari bingwa wa upasuaji mifupa wawili, daktari bingwa wa magonjwa ya masikio na koo mmoja, madaktari bingwa wa afya ya jamii tisa,

shahada ya uuguzi (*BSc Nursing*) watano, shahada katika taaluma ya viungo bandia (*BSc in Prosthetics and Orthotics*) wawili, stashahada ya *occupational therapy* wanne na stashahada fundi sanifu maabara (*Laboratory Technologists*) 10.

Mheshimiwa Spika, Wizara yangu ilianza kutoa fedha kwa ajili ya huduma za akina mama wenye matatizo ya *VVF* mwaka 2003/2004. Huduma hii inatolewa na hospitali za Serikali pamoja na Mashirika ya Dini na ya kujitolea ambayo ni Bugando, *CCBRT*, *KCMC Selian* Arusha na Peramiho. Hadi hivi sasa jumla ya akina mama 1,000 wamefaidika na huduma hii muhimu. Wizara yangu itaendelea kutoa fedha kwa ajili ya kuendeleza huduma hii ili kuwafikia walengwa wengi zaidi.

Mheshimiwa Spika, kwa mwaka 2004/2005 Hospitali ya Rufaa Mbeya iliendelea kutoa huduma za tiba ngazi ya rufaa kwa mikoa ya nyanda za juu kusini, inayojumuisha Mikoa ya Iringa, Mbeya, Rukwa na Ruvuma, katika majukumu yake ya kutoa huduma za tiba za rufaa (*Tertiary Care*) kwa Wananchi. Hospitali pia iliendelea kutoa mafunzo kwa wataalam mbalimbali wa sekta ya afya na kufanya utafiti unaosadia kutatua matatizo ya kiafya kwa Wananchi. Mafunzo yaliyotolewa kwa kipindi hicho yalikuwa katika fani za Madaktari Wasaidizi (*Assistant Medical Officers*), Tabibu wa Meno (*Dental Assistants*) na uendeshaji wa huduma katika vyumba vya kupasulia kwa wauguzi (*Theatre Management Course for Nurses*). Aidha, hospitali ilitoa mafunzo ya kazi kwa vitendo kwa wanafunzi waliofuzu mafunzo ya shahada ya udaktari (*Intern Doctors*).

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2004/2005, hospitali ilitokeleza miradi mbalimbali ya maendeleo ikiwa ni pamoja na ujenzi wa kitengo cha kuhudumia wagonjwa mahututi, ukarabati wa wodi za hospitali kuu, uwekaji wa mfumo wa maji moto unaotumia mionzi ya jua kwa ajili ya kitengo cha wazazi *META*, uanzishaji wa ukusanyaji wa damu salama, baada ya kukamilika kwa ujenzi wa kituo cha kanda, kuongeza idadi ya madaktari wanaofanya mafunzo ya vitendo kwa mwaka mmoja kutoka 20 mpaka 45.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2004/2005, Taasisi ya Tiba ya Magonjwa ya Mifupa (*MOI*), iliendelea kutoa huduma za kibingwa za tiba kwa wagonjwa wa mifupa na upasuaji wa mishipa ya fahamu kwa ufanisi zaidi. Taasisi hii ilihudumia jumla ya wagonjwa 1,811 ambapo wagonjwa 1,577 sawa na asilimia 86 walikuwa wa kawaida na wagonjwa 234 sawa na asilimia 14 walikuwa wa kulipia (*private*). Aidha, kutokana na kuendeleza mfumo wa kutibu wagonjwa wa kawaida na wa kulipia (*Public/Private Mix*), Taasisi ilikusanya jumla ya shilingi 442,615,161 ambayo ni asilimia 13 ya mapato yote ya Taasisi. Fedha hii ilitumika kutoa motisha kwa wafanyakazi, kusaidia uendeshaji wa Taasisi.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2004/2005, Taasisi ilianzisha huduma za upasuaji ambazo awali hazikuwepo na ilibidi wagonjwa waende kutibiwa nje ya nchi na hivyo kuigharimu Serikali fedha nyingi. Upasuaji huu ni pamoja na ubadilishaji wa mifupa ya nyonga (*Total Hip Replacement*) na pia upasuaji wa ubongo. Aidha, ili kufanikisha upasuaji huo muhimu, Serikali ilinunua na kufunga vitendea kazi katika vyumba vitano vya upasuaji, vyumba vya wagonjwa mahututi (*ICU*), majeruhi (*casualty*)

na dharura. Huduma ya ubadilishaji wa mifupa ya nyonga, ilitolewa na hadi hivi sasa wagonjwa 32 wamebadilishiwa mifupa ya nyonga na viungo bandia 446 vilitengenezwa na kutolewa kwa wagonjwa. Aidha, tanuru la kuchomea taka lilijengwa.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2004/2005, Taasisi ya Saratani ya *Ocean Road* kwa kushirikiana na wahisani imeendelea kuboresha huduma kwa wagonjwa wa Saratani nchini. Aidha, Taasisi imekamilisha ujenzi wa vyumba maalum vya mashine zinazotumika kutibu saratani, kuendeleza huduma ya uchunguzi wa saratani ya shingo ya kizazi, kuwatibu na kuwapatia nafuu wagonjwa waliozidiwa wa saratani majumbani kwao na kufanya tafiti za saratani. Aidha, katika kipindi hicho Taasisi kwa kushirikiana na wahisani iliwasomesha nje ya nchi wataalamu wawili wa kutibu saratani. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, Hospitali ya Kibong'oto ni maalum kwa ajili ya kutibu ugonjwa wa Kifua Kikuu ulioshindikana kutibiwa katika hospitali nyingine. Hospitali pia hutoa huduma kwa Wananchi wenye magonjwa ya kawaida. Katika mwaka wa 2004/2005, Hospitali ya Kibong'oto imeendelea kutoa huduma kwa wagonjwa wa kifua kikuu waliopewa rufaa toka Hospitali za Mikoa hasa ya Arusha, Kilimanjaro, Tanga, Dodoma, Shinyanga, Dar es Salaam na Singida. Hospitali pia imejenga wodi kwa ajili ya wagonjwa wa Kifua Kikuu wenye vimelea sugu vya Kifua Kikuu (*Multi Drug Resistant - TB - MDRT*). Aidha, hospitali imekamilisha taratibu za manunuzi ya mashine za kufulia na ya kutakasia vifaa vikiwemo vikombe vya makohozi. Mashine hizi zitagharamiwa kwa msaada wa Shirika la Kimataifa la *AXIOS*.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka wa 2004/2005 Hospitali ya Mirembe na Taasisi ya Isanga, ilitokeleza miradi ya maendeleo na shughuli za kawaida kama ifuatayo: Ukarabati wa wodi tatu za wagonjwa, ukarabati wa mfumo wa maji taka katika Taasisi ya Isanga, ujenzi wa ukuta wa ngome ya wanawake katika Taasisi ya Isanga pamoja na kuweka taa za usalama/ulinzi, ukarabati wa jengo la kutolea huduma za kinywa na meno, ujenzi wa tanuru la kuchomea taka ngumu, utoaji wa mafunzo ya kuboresha ujuzi wa watumishi wa kuzuia maambukizi yanayotokana na kuchomwa na vitu vyenye ncha kali kama sindano, ununuzi wa dawa muhimu, vifaa tiba na vifaa vya usafi vya kutosha, wauguzi 70 walipatiwa mafunzo ya kuzuia maambukizi, kwa wagonjwa wanapokuwa wodini (*Hospital Acquired Infecious*).

Chuo cha Uuguzi Mirembe kilitoa stashahada kwa wataalamu 40 wenye taaluma ya kuhudumia wagonjwa wenye magonjwa ya akili, kutoa elimu kuhusu madhara ya dawa za kulevya kwa wanafunzi wa shule zilizofanyiwa utafiti, makusanyo ya fedha za uchangiaji huduma za afya yaliongezeka kutoka shilingi milioni 3.6 mwaka 2003/2004 hadi shilingi milioni 5.1 mwaka 2004/2005. Fedha hii ilitumika kufanyia ukarabati wa majengo pamoja na kununulia dawa muhimu za ziada.

Mheshimiwa Spika, huduma za utawala na utumishi, katika kipindi cha 2004/2005, Wizara ya Afya imeendelea kutekeleza Sera ya Menejimenti na Ajira katika Utumishi wa Umma ya mwaka 1999, kwa kuajiri jumla ya watumishi 148 wa kada mbalimbali za afya. Aidha, katika kushughulikia maslahi na maendeleo ya watumishi ili kuimarisha utendaji kazi, Wizara ya Afya imewapandisha vyeo watumishi 6,587. Hili ni

ongezeko la asilimia 65 ya lengo lililokuwa limewekwa la kuwapandisha vyeo watumishi 4,000.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2004/2005, watumishi 110 wa kada na ngazi tofauti walifanyiwa upekuzi (*vetting*), kwa madhumuni ya kuwawezesha kuelewa na kuzingatia misingi ya maadili mema katika utumishi wa umma kwa mujibu wa sheria, kanuni na taratibu zilizopo. Msisitizo mkubwa uliowekwa katika mafunzo hayo ulihusu suala zima la matumizi sahihi ya taarifa za Serikali na utii kwa Serikali. Aidha, Wizara iliendelea kutoa mafunzo ya jinsia kwa watumishi ili kuendelea kudumisha Utawala Bora. Jumla ya watumishi 744 walipatiwa mafunzo hayo.

Mheshimiwa Spika, katika kipindi cha 2004/2005, Wizara ya Afya ilitoa mafunzo kwa Maafisa Waandamizi na wa ngazi ya kati kuhusu misingi ya Utawala Bora na mapambano dhidi ya rushwa ili kuzuia matukio ya rushwa na kuziba mianya ya rushwa. Mafunzo haya yaliwahusisha Wakurugenzi wa Wizara ya Afya, Waganga Wakuu wa Mikoa, Waganga Wakuu wa Wilaya, Wakuu wa Vyuo vyote vya Afya nchini na Maafisa wengine. Jumla ya watumishi 1,169 walipatiwa mafunzo hayo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, sambamba na mapambano dhidi ya rushwa, Wizara ilichapisha vijarida vya Mkataba wa Huduma kwa Mteja na kuvisambaza kwa wadau. Lengo lilikuwa kuwafahamisha wateja wetu mahusiano na majukumu yetu kwao pamoja na haki na wajibu wao. Mkataba huu unaelekeza pia namna mteja anavyoweza kutoa malalamiko/maoni kuhusu huduma zetu.

Katika kipindi 2004/2005, jumla ya wanafunzi 214 walihitimu mafunzo katika ngazi ya Shahada wakiwemo Madaktari, Madaktari wa Meno, Wafamasia Maafisa Afya Mazingira na Wauguzi. Mchanganuo wake ni kama ifuatavyo: Madaktari 103 walihitimu kutoka Muhimbili, 11 *KCMC*, 12 Hubert Kairuki na watano *IMTU*. Madaktari wa meno 13, wauguzi 19, Wafamasia 32 na Maafisa Afya Mazingira 19. Aidha, jumla ya Watumishi 83 walihitimu mafunzo katika ngazi ya Shahada ya Uzamili kama ifuatavyo: Madaktari Bingwa wa tiba 21, afya ya jamii 30 na famasia 32.

Mheshimiwa Spika, Jumla ya wanafunzi 2,803 walihitimu fani za Sayansi ya Afya na Uguzi katika vyuo vyote vya mafunzo hapa nchini. Jumla ya wanafunzi 1,481 walihitimu kutoka vyuo vya Serikali na 1,322 walihitimu kutoka vyuo vya Mashirika ya dini na Binafsi. Wanafunzi 2,820 walipata nafasi ya mafunzo katika vyuo vya Sayansi ya Afya na Uguzi. Wakati huo huo wanafunzi 1,490 kati ya hao walipata nafasi katika vyuo vya Serikali na 1,330 walipata nafasi katika vyuo vya Mashirika ya Dini na Binafsi. Aidha, jumla ya Waganga Wasaidizi Vijijini 52 walihitimu mafunzo ya Maafisa Tabibu (*Clinical Officer*), kwa kupita mafunzo yanayotolewa kwa njia ya posta na 253 walihitimu kupitia vyuo vya serikali na vya Mashirika ya dini. Jumla ya wahitimu wa Maafisa Tabibu walikuwa 305.

Wizara imeendelea kutoa mafunzo ya kujiendeleza mahali pa kazi kwa watumishi wake ili kuinua na kutoa huduma bora kwa wateja. Katika kipindi cha 2004/2005, jumla ya watumishi 492 wa kada mbalimbali za afya wamepata mafunzo ya stadi ya

kuwahudumia wagonjwa wanaotumia dawa za kupunguza makali ya UKIMWI. Aidha, Watumishi katika hospitali 68 wakiwemo madaktari wafawidhi wa hospitali, Wauguzi Waandamizi na Wafamasia walipata mafunzo ya kujiendeleza kuhusu matumizi sahihi ya dawa hizo.

Mheshimiwa Spika, kwa kutambua umuhimu wa ngazi ya mkoa katika usimamizi na utoaji huduma kwa Halmashauri, Wizara ya Afya imetoa mafunzo ya kuimarisha utendaji kwa ujumla kwa watumishi 72 kutoka katika timu za afya za mikoa tisa ya Tanga, Ruvuma, Rukwa, Iringa, Shinyanga, Singida, Kilimanjaro, Manyara na Arusha. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, katika kuboresha mafunzo yanayotolewa katika Vyuo vya Afya hapa nchini, Wizara imevifanyia ukarabati vyuo 32 na kuanza ujenzi wa majengo ya Chuo cha *CEDHA*. Sambamba na ukarabati wa vyuo, huduma ya ukaguzi wa vyuo unaozingatia usafi wa mazingira, ubora wa viwango vya masomo yanayotolewa, mafunzo ya vitendo ulifanyika kwa vyuo 54. Katika kipindi 2004/2005, vyuo saba kati ya vyuo vya mafunzo 110 vimepatiwa ithibati (*accreditation*) na Baraza la Elimu ya Ufundi (*National Council for Technical Education - NACTE*). Aidha, vyuo vilivyobaki 103 viko katika hatua mbalimbali za kupata ithibati.

Mheshimiwa Spika, ofisi ya mganga mkuu kiongozi, Huduma za Dharura na Maafa Wizara imeendelea kujiandaa kukabiliana na dharura na maafa mbalimbali yanayoweza kutokea katika nchi yetu wakati wowote. Katika kipindi cha mwaka 2004/2005, Wizara yangu imefanya ufuatiliaji wa huduma za dharura na maafa katika mikoa ya Singida, Iringa, Manyara, Pwani, Mtwara na Ruvuma. Mikoa mingine ni Kilimanjaro, Arusha na Tanga.

Mheshimiwa Spika, mafunzo ya jinsi ya kukabiliana na dharura na maafa yalitolewa kwa wajumbe wa Kamati za Uendeshaji za Huduma za Afya za Mikoa (*RHMT*) katika mikoa ya Kigoma, Tabora, Singida, Shinyanga, Mwanza, Mara na Pwani. Mafunzo haya pia yametolewa kwa baadhi ya wafanyakazi wa afya, walioko katika Hospitali za Mikoa ya Mwanza, Mara, Pwani na Singida. Aidha mafunzo maalumu ya jinsi ya kutumia mwongozo wa kukabiliana na dharura na maafa (*Emergency Operations Plan*) yalitolewa kwa watumishi wa afya, walioko katika Hospitali ya Taifa ya Muhimbili, Singida, Iringa, Manyara, Pwani, Mtwara na Ruvuma. Mikoa mingine ni Kilimanjaro, Arusha na Tanga. Wizara pia ilichapisha na kusambaza vitabu viwili vya miongozo ya utoaji wa huduma za dharura na maafa (*Health Sector Guidelines and Protocol on Emergency and Disaster Management*) na mpango wa uendeshaji huduma za dharura (*Emergency Operations Plan - EOP*) nakala 1,000 kila kimoja.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2004/2005, Wizara ya Afya imetayarisha Mwongozo wa Kuzuia Maambukizi kwa Watoaji wa Huduma kutoka kwa wagonjwa walioathirika na virusi vya UKIMWI. Nakala 8,000 za mwongozo huu zimetayarishwa na zitasambazwa katika Halmashauri zote nchini. Aidha, Wizara imefanya ukaguzi wa huduma za afya za uuguzi na ukunga katika Mikoa ya Morogoro, Ruvuma, Tabora, Mtwara, Lindi, Mbeya, Shinyanga na Singida. Taarifa ya usimamizi huo ilionesha kuwa

kuna upungufu wa vifaa na watumishi katika hospitali zote. Wizara inaitumia taarifa hii kuwasiliana na Halmashauri husika kuhusiana na upungufu huu.

Mheshimiwa Spika, Mabaraza ya Kitaaluma mwaka 2004/2005, Baraza la Madaktari na Baraza la Wauguzi na Wakunga yalifanya uchunguzi (*inquiries*) wa makosa ya ukiukwaji wa maadili na miiko katika utendaji kazi kwenye hospitali nne za Morogoro, *Mount Meru* Arusha, Temeke na Hospitali ya Ligula Mtwara. Watumishi watano waliobainika na makosa walichukuliwa hatua za kinidhamu, wawili walipewa onyo, wawili walisimamishwa na mmoja alifutiwa usajili. Aidha Baraza la Famasia liliandaa mwongozo wa kusajili wafamasia wa (ndani na nje ya nchi) na mwongozo wa mafunzo kwa Wafamasia wanaofanya mazoezi ya vitendo baada ya kuhitimu mafunzo ya shahada ya Ufamasia. Mabaraza mengine yakiwemo Hospitali Binafsi, Mafundi Sanifu Maabara na Waganga wa Tiba Asili yaliendelea kufanya kazi za kitaaluma na kuisaidia Wizara katika kuboresha huduma za afya.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2004/2005 jumla ya aina 279 za dawa za binadamu, aina 12 za dawa za mifugo na aina 22 ya bidhaa za vyakula zilisajiliwa. Katika jitihada ya kuhakikisha kuwa vyakula, vipodozi na vyakula dawa vimesajiliwa kwa kuhakiki usalama wake kwa watumiaji. Mamlaka imebaini aina 5,066 za vyakula, aina 26 za dawa na aina 921 za vipodozi havijasajiliwa. Jumla ya maombi 17 ya kusajili dawa zitokanazo na mimea yalipokelewa na yanaendelea kufanyiwa tathmini. Sampuli 767 zilizofanyiwa uchunguzi wa kimaabara, sampuli 608 zilikidhi viwango na 159 hazikukidhi viwango. Bidhaa ambazo hazikukidhi viwango ziliondolewa katika soko na kwa zile ambazo zilikuwa zinaombewa usajili, cheti cha usajili hakikutolewa na hivyo kutokuruhusiwa kuingizwa katika soko la Tanzania.

Aidha, Mamlaka imeendelea kuhakikisha kuwa dawa za kupunguza makali ya UKIMWI kwa wagonjwa wa UKIMWI, zinazoingizwa nchini ni bora, salama na zina ufanisi unaofikia viwango vinavyotambulika Kimataifa. Aidha, matukio 42 ya madhara yaliyoshukiwa kutokana na matumizi ya dawa yametolewa taarifa kwa usahihi na kufanyiwa tathmini ili kutambua madhara yaliyotokea kama yamesababishwa na dawa au la. Iwapo madhara yatagundulika kuwa yamesababishwa na dawa, dawa hiyo itaendelea kufanyiwa utafiti wa kuiondoa kwenye soko.

Mheshimiwa Spika, Mamlaka imefanya ukaguzi katika jumla ya maduka 630 ya dawa, 70 ya vipodozi, maduka 39 ya vyakula, viwanda 183 vya chakula na 72 vya dawa (66 vya nje na sita vya ndani). Jumla ya maombi 3,474 ya vibali vya kuingiza bidhaa nchini yalipokelewa, vibali 3,117 kwa ajili ya kuingiza vyakula na dawa vilitolewa, maombi 357 yalikataliwa.

Mheshimiwa Spika, katika kukabiliana na tatizo la ukiukwaji wa sheria unaofanywa katika maduka ya dawa baridi, Mamlaka imeanzisha maduka 41 ya dawa muhimu (*Accredited Drug Dispensing Outlets - ADDO*) Mkoani Ruvuma katika vijiji na miji midogo ikiwa ni nyongeza kwa maduka 110 yaliyokwishafunguliwa tangu mpango huo uanzishwe mnamo Agosti 2003. Tathmini ya mpango wa *ADDO* imefanyika na

kuonesha mafanikio makubwa. Kutokana na mafanikio hayo, Serikali imepanga kueneza mpango huu kwa awamu.

Mheshimiwa Spika, katika kuelimisha wadau na kuboresha upashanaji habari mwaka 2004, Mamlaka ilizindua tovuti www.tfda.or.tz. Pia mafunzo ya wadau 515 yanayofafanua sheria na majukumu ya *TFDA* yalifanyika katika Kanda za Kusini na Kaskazini.

Mheshimiwa Spika, ili kusogeza huduma karibu na wananchi Mamlaka imefungua ofisi za kanda katika mikoa ya Mwanza na Arusha. Mamlaka pia imeimarisha maabara kwa kununua vifaa vya kisasa vya maabara na kusomesha baadhi ya wafanyakazi wake ili kuongeza ufanisi na uwezo wao wa kuchunguza na kupima vipimo mbalimbali vya vyakula, dawa na vipodozi kwa viwango vya kitaifa na kimataifa.

Mheshimiwa Spika, Huduma za Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali Wakala ulichunguza jumla ya sampuli 8,147 na kutoa matokeo katika wastani wa siku 14 kama ilivyoainishwa katika Mkataba wa Huduma kwa Mteja na kupata jumla ya shilingi 193,344,842. Kati ya sampuli zilizochunguzwa sampuli 3,934 zilikuwa ni za vyakula, dawa, maji, maji taka, kemikali na mazao yake. Sampuli 4,213 zilikuwa ni za madawa ya kulevya na makosa mengine ya jinai.

Idadi ya sampuli za madawa ya kulevya na makosa mengine ya jinai zilizochunguzwa iliongezeka kutoka sampuli 3,718 mwaka 2003, hadi 4,213 mwaka 2004 ambazo ni ongezeko la asilimia 13. Matokeo ya uchunguzi huo yamesaidia mamlaka zinazohusika kuchukua hatua zinazostahili na kuharakisha usikilizaji wa kesi na utoaji haki.

Mheshimiwa Spika, katika kusimamia na kudhibiti kemikali zinazotumika Viwandani na Majumbani, Wakala umepokea na kushughulikia maombi 150 ya usajili wa kemikali kutoka kwa wadau mbalimbali wa Tanzania Bara. Vibali 365 kwa ajili ya uagizaji na uingizaji wa kemikali kutoka nje ya nchi vilivyotolewa. Mafunzo kwa wakaguzi 92 wa kemikali nchini yalifanyika.

Mheshimiwa Spika, ili kusogeza huduma karibu na wananchi, Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali tarehe 7 Januari 2005 ilizindua rasmi, maabara ya kwanza ya kanda Jijini Mwanza. Kuanzishwa kwa Maabara hii kumesaidia kuondoa kero ya kusafirisha sampuli na gharama kubwa inayohitajika kwa mteja kufika Dar es Salaam ili kufuatilia matokeo ya uchunguzi.

Mheshimiwa Spika, mipango, majukumu na malengo ya Bajeti ya mwaka 2005/2006, miradi ya maendeleo, katika mwaka wa fedha wa 2005/2006, Wizara yangu inaomba kiasi cha shilingi 90,862,748,400/= kwa ajili ya utekelezaji wa Miradi ya Maendeleo. Kati ya fedha hiyo shilingi 5,000,000,000/= ni fedha za ndani na shilingi 85,862,748,400/= ni kutoka Taasisi za Kimataifa na Wahisani wanaochangia Mfuko wa Pamoja wa Afya (*Basket Fund - BF*) na wale walioko nje ya mfuko.

Mheshimiwa Spika, fedha zilizoainishwa hapo juu zitatumika kutekeleza miradi ya maendeleo ifuatavyo: Kuendeleza ukarabati na upanuzi wa Hospitali ya Taifa ya Muhimbili na hospitali za Jiji la Dar es Salaam (*Dar es Salaam Urban Health Facilities*), ukarabati wa wodi, maabara, chumba cha upasuaji na kuendeleza ujenzi wa hosteli ya madaktari wanafunzi katika hospitali ya Rufaa Mbeya, kuendeleza ukarabati wa wodi, nyumba za watumishi na jiko katika hospitali maalum ya Mirembe na Taasisi ya Isanga na kukarabati wodi sita, nyumba za watumishi tatu, mfumo wa maji taka, kuanza kujenga nyumba tatu za watumishi na kuendeleza ujenzi wa maabara ya kuchunguza vimelea sugu vya Ugonjwa wa Kifua Kikuu, kuandaa eneo kwa ajili ya kusimika mashine za kutakasia vikombe vya makohozi ili kuzuia uambukizo wa magonjwa ndani ya hospitali na ununuzi wa vifaa kwa ajili ya hospitali maalum ya Kifua Kikuu ya Kibong'oto.

Mheshimiwa Spika, shughuli nyingine ni za kuendeleza ujenzi wa wodi ya watoto katika Hospitali ya Taifa ya Muhimbili, kukarabati wodi za wagonjwa Hospitali ya Saratani *Ocean Road*, kutoa mchango wa Serikali (*Counterpart Funds*), kwa ajili ya kuendeleza ukarabati wa majengo ya Hospitali ya Taifa Muhimbili, ujenzi wa hospitali mpya maalum Dar es Salaam itakayojengwa kwa kushirikiana na Serikali ya Tanzania na Shirika la TOKUSHUKAI la Japani na maandalizi ya ujenzi wa hospitali ya rufaa Kanda ya Kusini - Mtwara.

Vilevile shughuli za kukamilisha ujenzi wa maabara ya kudhibiti ubora Makao Makuu ya Wakala wa Mkemia Mkuu wa Serikali zilifanyika, pamoja na ununuzi wa vifaa na kemikali kwa ajili ya maabara mpya ya Mwanza, ukarabati wa vituo vya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu Amani, Gonja, Mwanza, Tukuyu na ofisi za Makao Makuu - Dar es Salaam, ukarabati wa jengo la Ofisi ya Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya. kuendeleza ukarabati wa vyuo vya afya 35 na kununua vifaa tiba kwa Hospitali za Rufaa na hospitali maalum.

Mheshimiwa Spika, Sera na Mipango, Mabadiliko katika Sekta ya Afya Wizara yangu itaendelea kuelimisha na kuhamasisha Halmashauri na jamii kuhusu haki na wajibu wao katika mabadiliko yanayoendelea kwa njia zifuatazo: Vipindi na matangazo katika redio na televisheni, mkazo utawekwa zaidi katika kutumia redio za kanda zilizoko mikoani, kuziwezesha Halmashauri kujenga uwezo wa vyombo vya uwakilishi wa jamii (Bodi na Kamati za Vituo vya Huduma za Afya) wa kuelimisha na kuhamasisha Wananchi, ili jamii iendelee kuunga mkono mabadiliko, kuelekeza juhudi zao katika Mfuko wa Afya ya Jamii - *CHF*, umiliki, usimamizi na ufuatiliaji wa utoaji huduma za Afya katika maeneo yao na kutengeneza na kusambaza nyenzo na vielelezo mbalimbali (vipeperushi, vijitabu, mabango na majarida) vyenye ujumbe wa kuelimisha na kuhamasisha mabadiliko katika Sekta ya Afya kwa Halmashauri, vituo vya kutoa huduma za afya na Watendaji wa Kata, Mitaa na Serikali za Vijiji.

Mheshimiwa Spika, Mabadiliko katika Sekta ya Afya, yanahitaji mabadiliko ya tabia, mwenendo, mwelekeo, mazoea, desturi na masuala yote yanayohusu mwenendo mzima wa mfanyakazi. Kwa kuwa utaratibu wa mabadiliko ya kitabia huchukua muda mrefu, Wizara yangu itaendelea kuwaelimisha na kuwahasisha wafanyakazi wa afya

watambue umuhimu wa mabadiliko, wajibu na majukumu yao katika ngazi zote za utekelezaji kwa njia za: mafunzo, mikutano na majadiliano, mapitio ya utekelezaji wa mabadiliko, vijitabu, majarida na vipeperushi.

Mheshimiwa Spika, Mfuko wa Afya ya Jamii kwa mwaka 2005/06 Wizara, itatekeleza yafuatayo: Kutoa mafunzo ya njia bora za kufanya makisio ya makusanyo, kuendelea kuhamasisha jamii kuhusu *CHF*, kutoa mafunzo yanayohusu utunzaji na matumizi bora ya fedha za *CHF* kwa kufuata miongozo na kushirikiana na mikoa kuteua waratibu wa *CHF* wa mikoa na Halmashauri chini ya Kamati za uendeshaji huduma za afya za mikoa - (*RHMT*) na za Halmashauri (*CHMT*) ili wawe kiungo kati ya Wizara, Mikoa na Halmashauri.

Mheshimiwa Spika, kwa mwaka 2005/2006, Wizara imepanga kuhamasisha na kuziwezesha Halmashauri zote za Miji/Manispaa/Jiji kuanzisha mpango wa Tiba kwa Kadi - TIKA.

Mheshimiwa Spika, Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya napenda kulijulisha Bunge lako Tukufu kwamba katika mwaka wa 2005/2006, Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya utatekeleza yafuatayo: Kuanza kutekeleza mpango mkakati wa miaka mitano ambao umetoa kipaumbele katika upatikanaji wa huduma za matibabu hususani vijijini ambako zaidi ya asilimia 70 ya wanachama wa Mfuko huu wanaishi, kuongeza idadi ya wanufaika wa Mpango huu hadi kufikia asilimia tano ya Watanzania wote, kuboresha kitita cha mafao pamoja na kurahisisha upatikanaji wa mafao hayo, kushughulikia suala zima la upatikanaji wa dawa hasa vijijini kwa ushirikiano na wadau na mamlaka husika na kuanzisha mashindano na kutoa tuzo kwa vituo vya matibabu vitakavyotoa huduma bora kwa wanachama.

Mheshimiwa Spika, Mfumo wa Taarifa za Uendeshaji wa Huduma za Afya (MTUHA) na Utafiti, katika mwaka 2005/2006, Wizara yangu itaunganisha mfumo wa kompyuta uliopo makao makuu ya Wizara na mifumo iliyopo mikoani na katika hospitali za mikoa na za rufaa. Lengo kuu ni kurahisisha ubadilishanaji wa taarifa mbalimbali zikiwemo takwimu za afya.

Mheshimiwa Spika, Wizara yangu itaboresha mfumo wa kukusanya takwimu za afya katika ngazi ya Wilaya. Mfumo huu unalenga kuhakikisha kuwa takwimu zinazokusanywa kutoka vituo vya kutolea tiba zinaingizwa kwenye kompyuta Wilayani na kupelekwa moja kwa moja Makao Makuu. Aidha, kukusanya takwimu kutoka vituo vya afya peke yake hakutupatii taswira halisi ya hali ya afya nchini. Kutokana na umuhimu wa ukusanyaji wa takwimu kutoka katika Jamii, Wizara yangu itaboresha mfumo huu ili matokeo ya mifumo hii miwili ya ukusanyaji takwimu iweze kutoa taswira ya hali halisi ya nchi nzima.

Mheshimiwa Spika, matumizi ya kawaida, kwa mwaka 2005/2006, Wizara yangu inaomba kiasi cha Sh. 180,305,853,900/= . Kiasi cha Sh. 6,406,945,600/= ni kwa ajili ya mishahara na kiasi cha Sh. 173,898,908,200/= kwa ajili ya matumizi ya kawaida. Fedha hii itatumika kutekeleza kazi zifuatazo: Katika mwaka 2005/2006, Wizara

itaendeleza udhibiti wa magonjwa ya kuambukiza, magonjwa ya milipuko na kutoa mfunzo ya ufuatiliaji na udhibiti wa magonjwa kwa wataalamu wa afya.

Mheshimiwa Spika, pamoja na jitihada kubwa zinazofanyika ili kudhibiti ugonjwa wa malaria nchini, kuna wilaya 24 ziko katika hatari ya kupata milipuko ya ugonjwa wa malaria. Wilaya hizo ni Mufindi, Makete, Njombe, Rungwe, Mbozi, Ileje, Mbinga, Kilolo, Ludewa, Same, Hai, Dodoma, Mpwapwa, Kongwa, Lushoto, Korogwe, Hanang, Babati, Karatu, Ngorongoro, Nkasi, Sumbawanga, Karagwe na Muleba. Wizara yangu katika mwaka wa fedha 2005/2006, imeandaa mikakati ya kuziweka wilaya hizo zenye uwezekano wa kupata milipuko ya malaria katika hali ya tahadhari ya kutabiri milipuko na kudhibiti milipuko hiyo kwa kuwafundisha watendaji wa Wilaya jinsi ya kutumia takwimu za wagonjwa, kuangalia kuzaliana kwa mbu na kiasi cha mvua na hali ya joto.

Mheshimiwa Spika, katika kipindi cha 2005/2006, Wizara yangu itaendelea na maandalizi ya kubadilisha matibabu ya malaria kutoka dawa ya *SP* kwenda dawa mseto ya *Artemether/Lumefantrine (ALU/Coartem)*. Shughuli zitakazofanyika katika maandalizi hayo ni kubadili mwongozo wa matibabu pamoja na kuendesha mafunzo kwa watoa huduma za afya kuhusu tiba mpya na kuelimisha jamii. Baada ya maandalizi hayo kukamilika, tutaanza kutumia dawa mseto mara moja.

Mheshimiwa Spika, katika kipindi cha 2005/2006, Mpango wa Taifa wa Kudhibiti Kifua Kikuu na Ukoma utaendelea kampeni za kutokomeza ukoma katika Mikoa ya Ruvuma, Morogoro na Tanga. Aidha, shughuli za kuhuisha rejesta za wagonjwa wa ukoma zitaendelea sambamba na kampeni ya kutokomeza ukoma ili kufikia lengo la kimataifa la mgonjwa mmoja kwa kila watu 10,000 ili kufikia lengo hilo ifikapo Desemba 2005. Mpango utaendelea kuimarisha huduma za pamoja za kudhibiti Kifua Kikuu na UKIMWI na zile za kudhibiti Kifua Kikuu sugu ili kisienee nchini. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, Wizara itaendelea kuagiza na kusambaza dawa za kutosha za Kifua Kikuu na Ukoma katika vituo vyote vya matibabu nchini. Aidha, Mpango utaendelea kuelimisha jamii kwa kutumia njia zote za upashanaji habari. Aidha, mpango utaendelea kuelimisha jamii jinsi ya kujikinga na maambukizi, kutambua mapema dalili za ugonjwa na taratibu za kufuata wakati wa matibabu ya magonjwa ya kifua kikuu na ukoma.

Mheshimiwa Spika, Wizara yangu itaanzisha huduma kwa wagonjwa wenye Kifua Kikuu sugu (*Multi Drug Resistant - TB*) katika hospitali ya Kibong'oto iliyoko wilayani Hai. Aidha, Wizara yangu itaanzisha mpango wa kutumia dawa za mseto (*Four Fixed Dose Combinations*) kutibu Kifua Kikuu. Mpango huu utanzishwa katika wilaya sita za mwanzo kwa majaribio. Mabadiliko haya yana lengo la kupunguza wingi wa dawa anazotumia mgonjwa na kupunguza usugu wa vimelea vya Kifua Kikuu. Aidha, tutaendelea na utekelezaji wa mpango wa pamoja wa kudhibiti uambukizo wa kifua kikuu na UKIMWI katika Wilaya za Temeke, Korogwe na Manispaa ya Iringa.

Mheshimiwa Spika, Mpango wa Taifa wa Kudhibiti UKIMWI Wizara yangu katika mwaka wa fedha 2005/2006, itaendelea kufuatilia mwenendo wa maambukizi ya virusi vya UKIMWI katika jamii kwa kuwafuatilia wajawazito katika kliniki 93 zilizopo kwenye mikoa 15 ya Tanzania Bara. Matokeo ya ufuatiliaji huu yatatoa taswira ya kuenea kwa virusi vya UKIMWI katika jamii na kusaidia kuimarisha mikakati ya udhibiti.

Mheshimiwa Spika, katika kipindi cha 2005/2006, Wizara yangu itakamilisha mwongozo wa ufuatiliaji wa usugu wa virusi vinavyosababisha ugonjwa wa UKIMWI kwa dawa zinazotumika hivi sasa kupunguza makali ya UKIMWI na kuanzisha ufuatiliaji wa wagonjwa katika Mkoa wa Dar es Salaam ambapo dawa za kupunguza makali ya UKIMWI zilianza kutumika kabla ya Serikali kuanza mpango wa kutoa dawa za kupunguza makali ya UKIMWI kwa wagonjwa wa UKIMWI. Matokeo yake yatasaidia katika kujua aina ya dawa ambazo tayari virusi vya UKIMWI vinaonyesha kuwa sugu kwa dawa hizo na hivyo kutopunguza tena makali ya ugonjwa wa UKIMWI kwa watumiaji na hivyo kusaidia wataalamu kutoa maelekezo ya dawa zinazofaa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, Wizara yangu itanunua na kusambaza dawa za kupunguza makali ya UKIMWI katika vituo 198 vilivyoteuliwa kutoa huduma hiyo vikijumuisha vituo 96 vya mwaka jana na 102 vipya ili kuwafikia wagonjwa wapya 56,000 kwa nia ya kufikia lengo jipya lililowekwa na mpango la kuwafikia wagonjwa 100,000 nchini kote ifikapo Desemba 2006. Vituo vipya vitakavyohusishwa katika mpango huu ni pamoja na hospitali zote za wilaya na hospitali zisizo za Serikali zilizoko kwenye mikoa ya pembezoni na mikoa iliyo na viwango vya maambukizi ya UKIMWI zaidi ya asilimia saba. Mikoa hiyo ni Tabora, Mwanza, Kilimanjaro, Pwani, Mtwara, Dar es Salaam, Iringa na Mbeya. Aidha, Serikali kwa mwaka 2005/2006, imetenga shilingi 20,000,000,000/= kwa ajili ya ununuzi na usambazaji wa dawa za kupunguza makali ya UKIMWI na shilingi 4,291,856,000/= kwa ajili ya ununuzi, usambazaji wa vifaa tiba pamoja na kazi zote za kudhibiti ugonjwa wa UKIMWI.

Mheshimiwa Spika, Wizara itaendelea kutoa huduma za ushauri nasaha na upimaji wa hiari katika vituo 521 vinavyotoa huduma hii ili kutoa ushauri nasaha kwa wagonjwa wote 100,000 watakaokuwa kwenye tiba ya dawa za UKIMWI ifikapo Desemba, 2006. Aidha, mafunzo kwa wataalam wa kutoa huduma ya dawa za kupunguza makali ya UKIMWI katika kila kituo yanatolewa kwa wataalam wanne ambao wanatakiwa kuwa katika kila kituo cha kutolea huduma hii.

Mheshimiwa Spika, Wizara yangu itaendelea kutoa huduma kwa magonjwa ya zinaa katika mikoa yote 21. Pia itaendelea kuelimisha jamii kuhusu ugonjwa wa UKIMWI, kupiga vita unyanyapaa na kuzingatia matumizi sahihi ya dawa za kupunguza makali ya ugonjwa wa UKIMWI.

Mheshimiwa Spika, katika kipindi cha 2005/2006, Wizara yangu inatarajia kuongeza Wilaya 10 zaidi katika mpango wa kudhibiti ugonjwa wa vikope nchini kwa kutumia mtindo mpya wa *District Wide-Approach*. Wilaya nane kati ya hizo zinatarajiwa kutoa dawa ya *Zithromax* kwa Wananchi. Wilaya zitakazojumuishwa katika mpango huo

ni Kongwa, Kilosa, Meatu, Iramba, Singida Vijijini, Igunga, Simanjiro na Mkuranga. Wananchi wapatao 2,300,000 wanatarajiwa kupata matibabu na kinga ya ugonjwa wa vikope. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, katika kipindi cha 2005/2006, Wizara yangu inatarajia kugawa dawa ya *Mectizan*, kwa ajili ya tiba ya ugonjwa wa usubi (*Mass Treatment*) kwa Wananchi wapatao 3,000,000 katika vijiji 690 vilivyopo katika Wilaya 15 za Ulanga, Kilombero, Kilosa, Songea, Mbinga, Tunduru, Ludewa, Rungwe, Kyela, Muheza, Mvomero, Morogoro vijijini, Korogwe, Lushoto na Ileje.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2005/2006, Wizara yangu itaendelea kuboresha huduma za afya ya uzazi na mtoto bila malipo katika vituo vya Serikali vya kutolea huduma zitatolewa bila malipo. Huduma hizi ni pamoja na matibabu kwa watoto wenye umri chini ya miaka mitano, chanjo, uzazi wa mpango, huduma kwa wanawake wajawazito watakaohudhuria kliniki na kujifungulia katika vituo vya kutolea huduma. Aidha, Wizara yangu itaendelea kununua na kusambaza dawa za uzazi wa mpango nchi nzima. Wizara imetenga fedha kiasi cha shilingi bilioni 6.8 kwa ajili ya kununulia dawa za uzazi wa mpango na kuzisambaza.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2005/2006, Wizara yangu imepanga kutoa mafunzo mbalimbali katika maeneo ya uzazi wa mpango, uzazi salama na afya ya uzazi kwa vijana katika mikoa ya Kilimanjaro, Dodoma, Tanga, Mtwara, Morogoro, Lindi, Mbeya, Mwanza na Pwani.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2005/2006, Wizara yangu itatekeleza mkakati wa *IMCI* ili kupunguza vifo vya watoto wenye umri chini ya miaka mitano. Wizara inatarajia kutoa mafunzo ya stadi za kutibu watoto kwa watoa huduma za afya katika ngazi ya zahanati na vituo vya afya. Pia mafunzo maalum yatatolewa kwa watoa huduma za afya kwa wakufunzi 60 na watoa huduma za afya 220. Aidha, wakufunzi 60 watakaofundishwa wataendelea kutoa mafunzo katika Halmashauri zao. Mkakati huu pia unalenga kuendeleza mienendo inayoboresha afya ya mtoto katika ngazi ya jamii na kaya.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2005/2006, Wizara yangu kwa kushirikiana na mikoa itaendelea kusimamia huduma ya chanjo katika ngazi ya wilaya. Wizara yangu itaendelea kutoa vitendea kazi na chanjo ili kuhakikisha watoto wote wanaostahili chanjo wanapata chanjo. Aidha, juhudi zaidi zitaelekezwa katika kutokomeza polio, kupunguza ugonjwa wa surua, kufuta pepopunda kwa watoto wachanga na hivyo kupunguza vifo. Wizara yangu pia itaendelea kufanya tathmini ya magonjwa mengine yanayozuilika kwa chanjo ambayo chanjo zake hazijaanza kutumika hapa nchini.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2005/2006, Wizara itatoa mafunzo ya huduma ya kwanza kwa waratibu 80 wa afya shuleni wa ngazi ya Wilaya na Mikoa kwa Mikoa ya Rukwa, Mbeya na Iringa. Aidha, kwa kushirikiana na Ofisi ya Rais, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa na Wizara ya Elimu na Utamaduni, tutachapisha na kusambaza kadi za kupima afya za wanafunzi wa shule za awali na sekondari. Mpango wa utoaji dawa za

kichocho/minyoo kwa wanafunzi utatekelezwa katika mikoa saba iliyoathirika zaidi ya Mwanza, Mara, Tabora, Kagera, Shinyanga, Kigoma na Tanga.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2005/2006, Wizara inakusudia kuanzisha mashindano ya kupata vijiji bora katika Wilaya tano, kila Wilaya itatoa kijiji bora kimoja kitakachokidhi mahitaji yote ya kiafya. Vijiji vyote katika wilaya moja vitashindanishwa ili kupata kijiji bora kimoja kwa kila wilaya. Aidha, Wizara itaendelea kushirikiana na Wizara mbalimbali, Jumuiya za Kimataifa, Mashirika yasiyokuwa ya Kiserikali (*NGOs*) na jamii katika kupanga mipango shirikishi jamii ili kuboresha hali ya afya na usafi wa mazingira katika mikoa yote. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, Wizara yangu itaendeleza mashindano ya afya na usafi wa mazingira nchini, ambayo yataendelea kujumuisha Halmashauri zote nchini (Jiji, Manispaa, Miji na Wilaya). Lengo kuu la mashindano haya ni kushirikisha sekta binafsi katika kuboresha hali ya usafi wa mazingira katika maeneo yao.

Mheshimiwa Spika, Wizara yangu katika kipindi cha 2005/2006, itanza kutekeleza Mpango Maalum wa muda wa miaka mitano 2005/2006 - 2009/2010. Mpango maalum wa kudhibiti taka zinazozalishwa hospitalini utanzishwa ili kudhibiti hali ya uambukizo wa magonjwa kwa watoa huduma, wateja na jamii kwa jumla. Mpango huu utazihusisha hospitali zote nchini.

Mheshimiwa Spika, Afya Bandarini na Mipakani, Wizara yangu itaendelea kuimarisha utendaji wa vituo vya mipakani ili kuhakikisha kuwa magonjwa ya kuambukiza yanadhibitiwa kwa kufuata sheria za afya. Vituo hiyo vya mipakani vitapatwa usafiri. Vituo hivyo ni Kabanga, Kasumulo, Holili, Kigoma, Kyaka na Tunduma. Pia udhibiti wa uingizwaji wa vyakula, dawa na vipodozi visivyokidhi viwango vya afya utaimarishwa kwa kushirikiana na wadau mbalimbali. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, Afya Kazini, kwa kushirikiana na vyama vya wafanyakazi, Wizara yangu itashirikiana na wadau wote kikamilifu kuendeleza mpango wa kuzuia maambukizi ya UKIMWI mahali pa kazi. Ili kufikia azma hii watumishi wa afya 118 wa Halmashauri za wilaya watapatiwa mafunzo juu ya uboreshaji wa afya ya wafanyakazi sehemu za kazi. Wizara pia itahakikisha kuwa watumishi wote wanashiriki kwenye michezo ili kuboresha afya zao. Katika Bajeti ya mwaka 2005/2006, Wizara imetenga fedha kwa ajili ya kujenga chumba cha mazoezi cha kisasa ili kuwawezesha watumishi wote wa Wizara kufanya mazoezi kila siku.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2005/2006, Wizara yangu kupitia Taasisi ya Chakula na Lishe itaendelea kuratibu shughuli za kitaifa za utoaji matone ya vitamini A na vidonge vya kutibu minyoo kwa watoto walio na umri chini ya miaka mitano katika mikoa yote ya Tanzania Bara. Wizara itaendelea kufuatilia na kutoa mafunzo na mkazo juu ya uwekaji wa madini joto kwenye chumvi, kufikia asilimia 90 kiwango kinachopendekezwa na Shirika la Afya Duniani, Tanzania kwa sasa imefikia asilimia 84.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2005/2006, Taasisi pia itafanya utafiti kuhusu tatizo la upungufu wa damu kwa nchi nzima ili kuwa na takwimu sahihi za hali halisi ya tatizo hilo. Kupatikana kwa takwimu hizo kutasaidia katika kupanga mikakati na programu za kupunguza tatizo hili. Aidha, Taasisi itaandaa na kuchapisha vitabu nakala 10,000 zaidi vya kutoa elimu kwa wananchi kuhusu lishe bora kwa wenye UKIMWI. Pia Wizara itaendelea kutoa elimu kwa umma kuhusu lishe bora ili kuepukana na magonjwa sugu yenye uhusiano na ulaji usiozingatia lishe bora kama vile kiriba tumbo, magonjwa ya mfumo wa mishipa ya damu, moyo na mengineyo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, Taasisi ya Taifa ya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu, inashughulikia utafiti wa magonjwa ya binadamu yakiwemo malaria, usubi, matende na mabusha, malale, kichocho/minyoo na kifua kikuu. Katika mwaka 2005/2006, Taasisi itaendelea kufanya utafiti zaidi wa aina za dawa mchanganyiko dhidi ya malaria ili kutoa ushauri sahihi juu ya dawa zitakazoweza kuhimili usugu wa vimelea vya malaria. Aidha, Taasisi itaendeleza utafiti wa dawa zinazotokana na mimea zinazoweza kuuu na kufukuza mbu wa aina mbalimbali.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka wa 2005/2006, Taasisi itafanya utafiti wa kupima kiwango cha usubi katika jamii inayoishi kando kando ya mito inayonyunyiziwa dawa ya kuuwa wadudu wanaoeneza ugonjwa wa usubi. Aidha, utafiti wa uelewa wa ugonjwa wa UKIMWI utaendelezwa katika Wilaya za Korogwe, Kibaha na Iringa. Pia utafiti wa kutathmini maendeleo ya wagonjwa wanaopewa dawa za kupunguza makali ya UKIMWI *(ARVs)* utaendelea katika wilaya ya Muheza.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2005/2006, Mpango wa Taifa wa Kudhibiti Matende na Mabusha unatarajia kuwafikia walengwa 2,800,000 katika Manispaa tatu za mkoa wa Dar es Salaam.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2005/2006, tutakamilisha uzinduzi wa Bodi za Afya katika Halmashauri 52 zilizobaki kati ya 113 mara Hati Rasmi za Bodi hizo zitakapotangazwa kwenye Gazeti la Serikali. Kwa kuwa uanzishwaji wa Mfuko wa Afya ya Jamii unatangiwa na uzinduzi wa Bodi za Afya za Halmashauri, mwaka 2005/2006 tutazisaidia Halmashauri za Wilaya 41 zilizobakia nazo zizindue Mfuko huu. Halmashauri mpya za Wilaya zitakazoundwa baada ya Uchaguzi Mkuu zitahamasishwa ili ziunde Bodi na kuanzisha Mfuko wa Afya ya Jamii. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2005/2006, Wizara itaendelea kutoa usimamizi wa kitaalamu kwa Halmashauri juu ya uendeshaji wa huduma za afya katika ngazi ya wilaya ili kuboresha huduma. Pia itapeleka magari mapya 15 kwenye Halmashauri kwa ajili ya kazi ya ufuatiliaji na usambazaji wa dawa na vifaa muhimu vya afya.

Mheshimiwa Spika, Wizara yangu itatoa mafunzo ya kuainisha Mkakati wa Kukuza Uchumi na Kuondoa Umaskini Tanzania (MKUKUTA), unavyohusiana na Kitita cha Huduma Muhimu za Afya *(National Essential Package of Health Interventions)*, Mpango Mkakati wa Sekta ya Afya wa miaka mitano *(Health Sector Strategic Plan)*

2003 - 2008 na Mipango Kabambe ya afya ya Halmashauri (*Comprehensive Council Health Plans*). Aidha, mafunzo yatatolewa kwa Maafisa Mipango wa Wilaya jinsi ya kutayarisha bajeti na mipango ya Afya ya Halmashauri (*Comprehensive Council Health Plans*) inayozingatia mzigo.

Mheshimiwa Spika, Huduma ya Elimu ya Afya kwa Umma katika mwaka 2005/2006 Wizara yangu itaendelea kuelimisha na kuhamasisha jamii ishiriki katika kutambua na kutafuta ufumbuzi wa matatizo ya ki-afya yanayoisibu. Wizara yangu itashirikiana na wadau mbali mbali kuelimisha wananchi mbinu za kubadili tabia na mitindo ya maisha inayohatarisha afya zao.

Aidha, Wizara yangu itaimarisha uratibu na kupanua wigo wa shughuli za utoaji elimu ya afya kwa kushirikiana na vyombo mbalimbali vya habari vilivyopo katika jamii yetu na kuimarisha matumizi ya sanaa kwa maendeleo, ili kuweza kufikisha ujumbe wa afya kwa wananchi wengi.

Mheshimiwa Spika, huduma za tiba, katika mwaka wa fedha 2005/2006, Wizara ya Afya imetengewa jumla ya Sh. 47,394,729,600/= kwa ajili ya ununuzi wa dawa, vifaa na vifaa tiba kwa matumizi ya zahanati, vituo vya afya, Hospitali za Wilaya, Teule, za Mikoa, Rufaa, Maalum na Hospitali ya Taifa ya Muhimbili. Wizara pia imetenga Sh. 6,000,000,000/= zitakazotumika kulipa sehemu ya deni la *MSD*.

Mheshimiwa Spika, Wizara ya Afya kupitia Bohari ya Madawa (*MSD*), itasambaza dawa na vifaa katika zahanati 3,706 na vituo vya afya 410. Kati ya hivyo, zahanati 175 na vituo vya afya 25 vitakuwa vipya vilivyojengwa na Halmashauri na nguvu za wananchi na kuthibitika kuwa vina ubora unaofaa. Aidha, katika kuboresha usambazaji wa dawa, vifaa na vifaa tiba, Wizara ya Afya itaendesha majaribio ya mfumo wa *Integrated Logistics System* katika Mikoa ya Dodoma na Iringa. Mfumo huu utawezesha zahanati, vituo vya afya na hospitali kuagiza dawa na vifaa vya kawaida na vya miradi ya misaada kwa mfumo mmoja. Mfumo utaiwezesha Wizara ya Afya kukusanya takwimu za mahitaji na matumizi halisi ya dawa, vifaa na vifaa tiba.

Mheshimiwa Spika, Wizara itaingia mkataba wa miaka mitano na kampuni ya *Philips Medical Systems* katika kuhakikisha kuwa, mashine za eksirei, *ultrasound* na vifaa vingine chini ya mradi wa kuimarisha huduma za uchunguzi wa magonjwa nchini zinadumu kwa miaka mingi ili ziendeleo kutoa huduma kwa Wananchi. Katika Mkataba huo, mafunzo maalum hasa yale ya mashine zenye teknolojia ya hali ya juu yatatolewa kwa watumiaji, Wahandisi na mafundi waliopo katika karakana za kanda. Wizara pia itaendelea kutoa utaaalam wa matengenezo ya mara kwa mara ya vifaa tiba kupitia karakana za kanda kwa maeneo yote yanayotoa huduma ya afya kuanzia zahanati hadi hospitali za rufaa.

Mheshimiwa Spika, Wizara itaendelea kuimarisha huduma za maabara kwa kuagiza mashine nyingine na vifaa vya maabara kwa ajili ya kufuatilia wagonjwa wanaopatiwa dawa za kusaidia kupunguza makali ya UKIMWI. Wizara itakamilisha ujenzi wa kituo cha Kanda ya Mashariki cha damu salama pamoja na kuanza mipango ya

ujenzi wa Kanda za Kusini (Mtwara) na Kati (Dodoma). Wakati huo huo Kanda za Ziwa, Nyanda za Juu Kusini na Kaskazini zitaendelea na kazi ya kukusanya damu salama, kwa kushirikiana na Shirika la Msalaba Mwekundu Tanzania. Aidha, maabara 13 za mikoa na nane za Wilaya zitaboreshwa kwa kufanyiwa ukarabati ili kukidhi mahitaji ya utoaji wa huduma bora.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2005/2006, Wizara imepanga kupanua huduma za kuzuia maambukizi ya virusi vya UKIMWI kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto (*PMTCT*) katika hospitali zote za Wilaya zilizokuwa bado hazijaanza kutoa huduma hiyo na kufanya Hospitali zote za Wilaya kuwa na huduma hii. Vilevile Wizara itaendelea kuimarisha huduma ya *PMTCT - Plus*, kwa lengo la kuhakikisha akina mama wajawazito walioathirika na Virusi vya UKIMWI - VVU na wenye vigezo vya kupata *ART* wanapata huduma hiyo na wale ambao hawana vigezo wakishajifungua waendeleo kufuatiliwa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, ili kupeleka madaraka zaidi kwa Wananchi, Halmashauri zimepewa mamlaka ya kuingia makubaliano ya kutoa huduma za afya (*Service Agreement*) na Hospitali za Mashirika badala ya mfumo wa zamani ambapo Mikataba ya huduma ilikuwa kati ya hospitali hizo na Wizara ya Afya. Halmashauri zitaingia Mikataba na hospitali hizo baada ya kupata ridhaa ya Wizara ya Afya. Wizara pia itaendelea kuimarisha ushirikiano kati ya sekta binafsi na ile ya umma katika utoaji wa huduma za afya. Aidha, kwa kuthamini mchango unaotolewa na Mashirika ya Dini katika kuboresha huduma za afya, Serikali imeongeza ruzuku ya kitanda kutoka Sh. 30,000/= mwaka 2004/2005 hadi Sh. 50,000/= kwa mwaka 2005/2006.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2005/2006, itanza awamu ya pili ya ufungaji vifaa vifuatavyo vya meno katika kliniki za meno za Hospitali za Wilaya, Mkoa, Rufaa na za Mashirika: viti (*Dental Chairs*), taa maalum (*Operating Lights*) na viti vya kukalia. Hospitali zitakazopatiwa vifaa hivyo ni Muheza, Korogwe, Chunya, Ileje, Mbeya Vijijini, Mbarali, Rungwe, Kyela, Karatu, Ngorongoro, Simanjiro, Iramba, Morogoro Vijijini, Mbozi, Hanang, Sikonge, Mpanda, Musoma, Kilombero, Mvomero, Bariadi, Bukombe, Kishapu, Liwale, Njombe, Ludewa, Karagwe, Sengerema, Geita, Ukerewe, Misungwi, Newala, Mwanga, Kwimba, Tarime, Bunda, Biharamulo, Mbinga, Morogoro, Dodoma na Tabora. Pia hospitali nyingine zitakazopatiwa vifaa hivyo ni Kibosho, Mbeya Rufaa, Mawenzi, *Mount Meru*, Bombo, Iringa, Mbeya Mkoa, Mirembe, Kilema, Bugando, Dareda, Ligula, Maweni, Singida na Bukoba. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2005/2006, shughuli za kueneza stadi za kutoa huduma za magonjwa ya akili katika mikoa ya Mwanza, Kagera, Mara na Shinyanga zitaendelea. Pia vijitabu vya mwongozo wa utambuzi na matibabu ya magonjwa ya akili ngazi ya msingi vitasambazwa mikoa yote.

Mheshimiwa Spika, Hospitali za Rufaa, Hospitali ya Taifa ya Muhimbili katika mwaka 2005/2006, huduma za tiba kwa wananchi zitaimarishwa ikiwa ni pamoja na waathirika wa UKIMWI. Jengo jipya la kutoa huduma kwa wagonjwa wa nje lenye vyumba 35 litaanza kutumika na hivyo kupunguza kwa kiasi kikubwa msongamano na

pia litawezesha kuchujwa kwa wagonjwa wanaohitaji huduma maalum za rufaa. Wagonjwa wote watalazimika kupitia katika jengo hili kwanza kabla ya kupata huduma za afya.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2005/2006, Hospitali ya Bugando itaendelea na ukarabati wa wodi za wagonjwa, kuimarisha utoaji huduma na kuendelea kutafuta Madaktari Bingwa na wa kawaida, ili kutosheleza mahitaji ya hospitali.

Mheshimiwa Spika, Hospitali ya *KCMC*, katika mwaka 2005/2006, Hospitali ya *KCMC* inatarajia kuwapeleka madaktari wa upasuaji, nusu kaputi na wauguzi kwenye mafunzo ya muda mfupi ili kupata taaluma zaidi ya upasuaji wa moyo. Aidha, hospitali hiyo kwa kushirikiana na mashirika ya nje na hapa nchini, itaendelea kuimarisha utafiti wa magonjwa ya malaria na UKIMWI.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2005/2006, hospitali itaimarisha huduma kwa wanachama wa Mfuko wa Bima ya Afya kwa kuteua mratibu ambaye ataratibu shughuli zote za mfuko. Aidha, itapanua huduma kwa wagonjwa wa UKIMWI kufuatia kukamilika kwa majengo ya wagonjwa wa nje.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2005/2006, hospitali ya *KCMC* itatoa nafasi ya masomo kwa madaktari katika Chuo Kikuu cha Tumaini (*KCMC*) ili kuongeza idadi ya madaktari bingwa katika fani mbali mbali. Aidha, Chuo hiki kitaongeza nafasi za masomo ya udaktari ili kuongeza idadi yao hapa nchini.

Mheshimiwa Spika, Taasisi ya Tiba ya Mifupa Muhimbili (*Muhimbili Orthopaedic Institute - MOI*), baada ya ununuzi wa vifaa muhimu, katika kipindi cha 2005/2006, itapanua huduma za upasuaji katika fani ya mifupa, ubongo na mishipa ya fahamu ambazo awali zilikuwa hazipatikani nchini.

Mheshimiwa Spika, Taasisi ya *MOI*, itaendelea kutoa tiba ya mazoezi ya viungo kwa wagonjwa wa nje na wa ndani, huduma ya viungo bandia, huduma kwa wagonjwa mahututi, huduma za maabara na mionzi (*X-ray*).

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2005/2006, Hospitali ya Rufaa Mbeya itaendelea kutoa huduma kwa ajili ya wagonjwa wa nje na ndani wanaopata rufaa kutoka mikoa yote ya Kanda za Nyanda ya Juu Kusini. Aidha, hospitali itaendelea na utafiti wa chanjo ya ugonjwa wa UKIMWI (*Vaccine Trial Centre*), kwa msaada wa Serikali ya Ujerumani. Hospitali itaendelea kuboresha sehemu ya kuhifadhi kumbukumbu za wagonjwa na kuanza kutumia huduma kutoka sekta binafsi katika maeneo ya ulinzi, usafi wa nje na ufuaji nguo.

Mheshimiwa Spika, Taasisi ya Saratani ya *Ocean Road*, mwaka 2005/2006, itaendelea kutoa huduma za uchunguzi na matibabu kwa wagonjwa wa saratani wa ndani na nje. Aidha, Taasisi itafunga mashine mpya mbili za mionzi. Mashine hizo mbili

zikifungwa zitafanya Taasisi kuwa na mashine 5 na hivyo kutoa uwezo zaidi wa kumudu kuhudumia ongezeko la asilimia 10 ya wagonjwa.

Taasisi kwa kushirikiana na shirika la Mionzi Duniani (*International Atomic Energy Agency - IAEA*), litakamilisha maandalizi ya uanzishaji wa mafunzo ya kufundishia mafundi wa kuendesha mashine za mionzi yaani *Radiotherapy Technologists*.

Mheshimiwa Spika, Hospitali ya Mirembe na Taasisi ya Isanga katika mwaka 2005/2006, itaendelea kutoa huduma kwa wagonjwa wenye matatizo ya afya ya akili wa ndani na nje. Kwa kushirikiana na Tume ya Taifa ya Kudhibiti madawa ya kulevya, itaendelea kutoa huduma kwa waathirika wa pombe na madawa ya kulevya.

Wizara ya Afya kwa kushirikiana na Wizara ya Mambo ya Ndani kupitia Taasisi ya Isanga itaendelea kutoa huduma kwa watuhumiwa wa makosa ya jinai yaliyotendeka kutokana na matatizo ya afya ya akili.

Mheshimiwa Spika, Hospitali ya Kibong'oto katika mwaka 2005/2006 hospitali itaendelea kutoa huduma za tiba kwa wagonjwa wa Kifua Kikuu na wagonjwa wengine. Aidha, hospitali itaendelea na uchunguzi wa vimelea sugu vya kifua kikuu.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2005/2006, Wizara ya Afya itaendelea kutoa kipaumbele katika kuimarisha na kuboresha uwezo wa utendaji kazi kwa watumishi wake ili kuimarisha na kuongeza tija. Aidha, Wizara itaendelea kuajiri watumishi wapya kwa mujibu wa ikama iliyoidhinishwa. Wizara pia itawapandisha vyeo watumishi waliopo kwa kuzingatia sifa, vigezo na ikama. Ili kwenda sambamba na mabadiliko yanayoendelea kufanyika katika Sekta ya Afya, Wizara imejiwekea mpango wa kutoa mafunzo ya Huduma kwa Mteja kwa watumishi wake wote (*Client Service Charter*). Mafunzo haya yatawahusisha watumishi wapatao 3,336 kutoka Makao Makuu ya Wizara, Hospitali za Rufaa maalum na Vyuo vya Afya 110. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, huduma ya mafunzo Wizara yangu imedhamiria kuboresha na kupanua huduma ya mafunzo ili kuongeza idadi ya watoa huduma za afya nchini. Hivyo, chuo kipya cha madaktari wasaidizi (*Assistant Medical Officers*), kitaanzishwa huko Ifakara. Chuo hiki awali kilikuwa kinatoa mafunzo ya Maafisa Tabibu. Aidha, Mapitio ya mitaala ya Vyuo vya Sayansi ya Afya na Uuguzi yatafanyika ili kuboresha mafunzo yanayotolewa vyaoni. Mafunzo ya Matibabu ya Watoto kwa uwiano (*Integrated Management of Childhood Illness - IMCI*), kwa waalimu 40 wa Vyuo vya Mafunzo yatatolewa.

Mheshimiwa Spika, Wizara itaendelea kutoa mafunzo ya kujiendeleza ili kutoa huduma bora. Mafunzo yatatolewa kwa timu 12 za mikoa ikiwa ni watumishi 96 watakaopatiwa mafunzo hayo. Lengo ni kuzipatia timu za afya za mikoa uwezo wa kusimamia na kuziekeleye timu za Wilaya ili zitoe huduma sahihi. Aidha, wahitimu 136 wa ngazi ya shahada wakiwemo madaktari, madaktari wa meno, wauguzi na wafamasia,

watapatiwa mafunzo ya kuwaandaa kuanza kazi katika vituo vya kazi watakavyopangiwa (*Induction Course*). Jumla ya Waganga Wasaidizi Vijijini 21 wanatarajia kuhitimu mafunzo ya Maafisa Tabibu kupitia mafunzo kwa njia ya Posta na 253 wanatarajia kuhitimu katika vyuo vya mafunzo. Aidha, Waganga Wasaidizi vijijini 190 wako katika hatua mbalimbali za masomo kwa njia ya posta.

Kuhusu Ofisi ya Mganga Mkuu Kiongozi na Huduma za Kupambana na Maafa, katika kipindi cha mwaka 2005/2006, Wizara inakusudia kusimamizi wa huduma za dharura na maafa katika mikoa tisa kila mkoa wilaya mbili, kwa lengo la kutathmini utoaji wa huduma za afya na kutoa ushauri wa kitaalam na maelekezo ili kuboresha huduma.

Vilevile Wizara inakusudia kutoa mafunzo ya namna ya kukabiliana na dharura na maafa kwa wajumbe 40 wa Timu za Uendeshaji wa Huduma za Afya za Mikoa na mafunzo maalum kwa watumishi 36 wa Hospitali za Mikoa na Rufaa. Mafunzo haya yatawawezesha watumishi kuongeza ufanisi katika kusimamia utendaji wa kazi wakati itokeapo dharura kwenye hospitali zao.

Mheshimiwa Spika, Wizara yangu katika mwaka 2005/2006, itaendelea kufanya ukaguzi kwa ajili ya kuhakikisha kuwa ubora wa huduma za afya zinazotolewa kwa ngazi zote.

Mheshimiwa Spika, katika kipindi cha mwaka wa fedha 2005/2006, Wizara itasambaza nakala 8,000 za mwongozo wa jinsi ya kutoa huduma kwa wagonjwa walioathirika na UKIMWI katika Halmashauri zote nchini. Wizara itafanya ufuatiliaji na usimamizi wa huduma za uuguzi na ukunga katika Mikoa ya Mwanza, Pwani, Kilimanjaro, Kigoma, Kagera, Dodoma, Arusha na Rukwa. Aidha, Wizara yangu itaandaa Mpango Mkakati wa utoaji huduma za uuguzi na ukunga wa miaka mitatu.

Mheshimiwa Spika, kwa kutambua umuhimu wa Mabaraza ya Kitaaluma katika kusimamia maadili, Wizara yangu kwa mwaka 2005/2006, itatekeleza yafuatayo: Kutayarisha na kukamilisha Mwongozo wa Maadili na Kanuni kwa taaluma za Madaktari na Madaktari wa Meno, Wafamasia, Mafundi Sanifu wa Maabara, Wataalam wa Macho na Wauguzi/Wakunga na kuandaa Mpango Mkakati kwa Mabaraza ya Famasia, Fundi Sanifu wa Maabara na Wauguzi/Wakunga.

Mheshimiwa Spika, Mamlaka ya Chakula na Dawa (*TFDA*) kwa mwaka 2005/2006, inatarajia kutekeleza yafuatayo: Kusimamia ubora na usalama wa vyakula, dawa, vipodozi, vifaa tiba na kuimarisha mfumo wa usajili. Aidha, ukaguzi wa maduka, viwanda vya nje na ndani na vituo vya mipakani utaendelea.

Mheshimiwa Spika, vilevile itaimarisha maabara kuu na ndogo zinazohamishika zilizoko katika vituo vya mipakani na mikoani ili ziwe na uwezo wa kupima vipimo mbalimbali kwa kuzingatia viwango vinavyokubalika, itaandaa miongozo na kanuni ili kuwezesha utekelezaji bora wa Sheria, itatoa mafunzo kwa watumishi ili waweze kufanya kazi kwa ufanisi zaidi, itatoa elimu kwa wadau na wananchi kwa njia za vyombo vya habari na tovuti na itafungua Ofisi ya Kanda Mbeya ili kusogeza huduma karibu na Wananchi.

Mheshimiwa Spika, kwa mwaka 2005/2006, Wizara yangu itaendelea kuimarisha uwezo wa Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali ili utoe huduma za uchunguzi wa kimaabara kwa ufanisi zaidi. Wizara itanunua kemikali na vitendea kazi. Wizara itatoa mafunzo kwa wataalamu 19 wa Wakala katika nyanja mbalimbali zitakazosaidia kuimarisha utoaji huduma.

Mheshimiwa Spika, ili kusogeza huduma za Wakala wa Mkemia Mkuu wa Serikali karibu na Wananchi, Wizara itakamilisha taratibu za kupata eneo kwa ajili ya ujenzi wa Maabara ya Kanda ya Kaskazini.

Mheshimiwa Spika, katika kutekeleza usimamizi wa Sheria ya Kemikali za Majumbani na Viwandani, Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali, utaendelea kuimarisha na kusimamia usajili, ukaguzi na utoaji wa habari kuhusu kemikali mbalimbali. Kutayarisha miongozo mbalimbali ya utekelezaji wa sheria na kutangaza kazi zake kwa njia ya vyombo vya habari na vipeperushi ili kuelimisha umma juu ya sheria yenyewe, madhara na faida zinazoletwa na kemikali.

Mheshimiwa Spika, ushirikiano wa ndani na nje ya nchi, Serikali imeendelea kuwa na ushirikiano mzuri na wa karibu na nchi rafiki na mashirika ya kimataifa yanayosaidia sekta ya afya. Wizara ya Afya, pia imepata ushirikiano mzuri kutoka sekta nyingine ambazo zinasaidia kuboresha huduma za afya.

Mheshimiwa Spika, Wizara yangu imeendelea kuadhimisha siku mbalimbali za Afya zinazoadhimishwa Kitaifa na Kimataifa. Naomba nichukue nafasi hii, niwashukuru viongozi mbalimbali wa Kitaifa, Mikoa, Wilaya na Wananchi wote kwa ujumla, kwa kufanikisha maadhimisho ya siku hizo.

Mheshimiwa Spika, napenda nichukue nafasi hii ya kipekee nizishukuru nchi za Denmark, Uswisi, Uholanzi na Ujerumani. Vilevile ninayashukuru Mashirika ya Benki ya Dunia, *UNFPA* na *Development Cooperation of Ireland (DCI)*, kwa kutoa misaada yao katika Mfuko wa Pamoja wa Sekta ya Afya (*Basket Fund*), ambao umesaidia kwa kiasi kikubwa kuboresha huduma za afya.

Mheshimiwa Spika, pia napenda kuzishukuru nchi za China, Cuba, Canada, Hispania, India, Ireland, Italia, Japan, Korea Kusini, Marekani, Misri, Sweden, Ufaransa, Norway na Uingereza, ambazo zimeendelea kuisaidia sekta ya Afya kwa njia mbalimbali.

Mheshimiwa Spika, Mashirika ya Kimataifa pia yanastahili shukrani kwa ushirikiano wao mzuri na Wizara yangu. Naomba nichukue tena nafasi hii, nitoe shukrani kwa Jumuiya ya Nchi za Ulaya (*EU*), Shirika la Umoja wa Kimataifa la Maendeleo (*UNDP*), Shirika la Afya Duniani (*WHO*), Shirika la Kuhudumia Watoto (*UNICEF*), Shirika la Umoja wa Mataifa la Uzazi wa Mpango (*UNFPA*), Shirika la Umoja wa Mataifa la Kudhibiti UKIMWI (*UNAIDS*), Shirika la Umoja wa Mataifa la Kuhudumia Wakimbizi (*UNHCR*), Benki ya Dunia, Benki ya Maendeleo ya Afrika (*ADB*), Benki ya Nchi za Kiarabu kwa ajili ya Maendeleo ya Uchumi ya Nchi za Afrika (*BADEA*), Umoja wa Nchi zinazotoa Mafuta kwa wingi Duniani (*OPEC*) na Madaktari Wasio na Mipaka.

Mheshimiwa Spika, wengine ni *CIDA, CUAMM, DANIDA, DFID, GTZ, IDRC, JICA, KfW, MISERIOR, SAREC, SDC, CDC, SIDA, Engender Health (USA), CORDAID (Netherlands), BASIC NEED (UK)* na *USAID*. Tunawashukuru pia Wafadhili wa Mradi wa Kudhibiti Magonjwa ya Usubi na Vikope ambao ni *African Programme for Orchorceriasis Control, International Eye Foundation, Merk, Pfizer, Hellen Keller Foundation* na *International Trachoma Initiative*.

Taasisi nyingine za Kimataifa ni *Axios International, US President's Initiative, Bill Clinton Foundation, Bill and Melinda Gates Foundation, Abbot Laboratories, London School of Hygiene and Tropical Medicine, John Hopkins University, Global Fund for HIV/AIDS, TB and Malaria, University of Columbia, CMB, Germany Leprosy Relief Association, Gabriel Project ya Marekani, Citi Bank, General Electric (GE - USA), Havard University* na *Duke University* za Marekani, *Community of Saint Egidio (DREAM)* na *Glasgow Smith Kline (GSK)*. (Makofi)

Naomba nichukue nafasi hii kwa niaba ya Serikali, niwashukuru 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. Mashirika hayo ni pamoja na *Aga Khan Foundation, AMREF, Lions Club, Rotary Club International, BAKWATA, CCBRT, Christian Social Services Commission, ELCT, TEC, Msalaba Mwekundu, Shree Hindu Mandal, Hubert Kairuki Memorial Hospital, Regency Hospital, TPHA, USADEFU, NSSF, PASADA, PSI, Women Dignity Project, Tanzania Diabetic Association, MEHATA, TANESA* na vyama vyote vya kitaaluma vya Sekta ya Afya. Napenda pia kuwapongeza *Tanzania Heart Institute* kwa hatua waliyofikia katika kuanzisha huduma za upasuaji wa moyo hapa nchini.

Mheshimiwa Spika, mwisho, katika kipindi chote cha mwaka wa fedha 2004/2005, nimefanya kazi kwa ushirikiano mkubwa na viongozi wenzangu wa Wizara ya Afya. Nachukua fursa hii ya pekee kuwashukuru wafuatao: Mheshimiwa Dr. Hussein Alli Mwinyi, Naibu Waziri wa Afya, Ndugu Mariam Joy Mwaffisi, Katibu Mkuu, Dr. Gabriel Upunda, Mganga Mkuu Kiongozi, Wakurugenzi wa Idara zote katika Wizara ya

Afya, Wakurugenzi wa Hospitali za Rufaa na Taasisi zilizo chini ya Wizara ya Afya, Waganga Wakuu wa Mikoa na Wilaya, Wakuu wa Hospitali, Vituo vya Afya, Zahanati na Wakuu wa Vyuo vya Mafunzo ya Afya na wafanyakazi wote wa Sekta ya Afya. Nawaomba waendeleo kufanya kazi kwa nguvu zote na kwa moyo wa kujitolea, kwa manufaa ya Wananchi na Taifa letu kwa ujumla.

Mheshimiwa Spika, sitaweza kumaliza hotuba yangu bila kuwashukuru wafuatao: Mume wangu, Mheshimiwa Pius Msekwa na watoto wetu, pamoja na Wananchi wa Jimbo la Lulindi, ambao mimi ninawawakilisha katika Bunge hili Tukufu. Nawashukuru sana kwa uvumilivu wao, mara nyingi sipo pamoja nao kwa ajili ya majukumu yangu ya Kitaifa. Wamenisaidia na wamenipa imani na ushirikiano mkubwa. Kwa Wananchi wa Jimbo la Lulindi, nawashukuru kwa heshima mliyonipa kwa kunichagua mara mbili niwe Mbunge wenu. Kwa kuwa sitagombea tena Ubunge wa Jimbo katika uchaguzi ujao, naahidi kushirikiana na Mbunge ajaye na Wananchi wa Lulindi kwa ujumla katika kulijenga jimbo letu na Wilaya yetu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, ili kuiwezesha Wizara ya Afya kutekeleza kazi zilizopangwa mwaka 2005/2006, naliomba Bunge lako Tukufu, litafakari, lijadili na kuidhinisha makadirio ya Wizara ya Afya na Asasi zake yenye jumla ya Shilingi 271,168,602,300/=, kati ya fedha hiyo, Shilingi 180,305,853,900/= ni kwa ajili ya mishahara na matumizi ya kawaida, shilingi 90,862,748,400/= ni kwa ajili ya kugharamia utekelezaji wa Miradi ya Maendeleo. Kati ya fedha za maendeleo shilingi 5,000,000,000/= ni fedha ya ndani na shilingi 85,862,748,400/= ni fedha ya nje. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, naomba kutoa hoja. *(Makofi)*

WAZIRI WA UJENZI: Mheshimiwa Spika, naafiki.

SPIKA: Waheshimiwa Wabunge, hoja imetolewa na imeungwa mkono, tumeshapata maombi ya kutosha ya wachangiaji kwa nafasi zilizopo.

Kwa hiyo, ngoja niwataje watakaopata nafasi asubuhi hii ili wasiende Mtera, ni wale ambao hawajachangia hata mara moja. Mheshimiwa Janet Kahama, Mheshimiwa Dr. Aaron Chiduo, Mheshimiwa Robert Mashala, Mheshimiwa Dr. Aisha Kigoda, Mheshimiwa Mohamed Abdully Ally na Mheshimiwa Dr. Hassy Kitine. Hawa Watapata nafasi asubuhi hii.

Sasa kwa utaratibu wetu, namwita Mwenyekiti wa Kamati ya Huduma za Jamii, atoe maoni ya Kamati yake.

MHE. OMAR S. KWAANGW' - MWENYEKITI WA KAMATI YA HUDUMA ZA JAMII: Mheshimiwa Spika, awali ya yote, naomba nitumie fursa hii kushukuru kwa niaba ya Waheshimiwa Wajumbe wa Kamati ya Huduma za Jamii, kwa kunipa nafasi hii ili niweze kuwasilisha maoni ya Kamati kuhusu utekelezaji wa malengo

ya bajeti ya Wizara ya Afya kwa mwaka wa 2004/2005 na Makadirio ya Mapato na Matumizi ya Wizara hiyo kwa mwaka 2005/2006.

Mheshimiwa Spika, Kamati ilichambua vipengele vifuatavyo kuhusu Fungu 52, Wizara ya Afya. Dira, mwelekeo na majukumu ya Wizara, taarifa kuhusu utekelezaji wa malengo ya mwaka 2004/2005, taarifa ya utekelezaji wa maagizo ya Kamati wakati wa uchambuzi wa bajeti ya 2004/2005, maelezo kuhusu mapato na matumizi ya kawaida na fedha za miradi kwa mwaka unaoishia Juni, 2005 na maelezo ya makadirio ya mapato na matumizi ya kawaida na miradi ya maendeleo kwa mwaka 2005/2006.

Mheshimiwa Spika, pamoja na kuunga mkono hoja ya Mheshimiwa Waziri wa Afya, Kamati inapenda kutoa maoni, ushauri na mapendekezo yafuatayo kwa nia ya kuboresha utekelezaji wa malengo ya Wizara ya Afya ya kutoa huduma bora za afya kwa wananchi:-

Mheshimiwa Spika, ili Wizara ya Afya ifikie malengo yake, ni muhimu kwa Serikali wakati wa kupanga bajeti kuzingatia makubaliano na Mikataba vilevile ya Kimataifa, ambayo tumeshiriki na kuikubali. Kwa mfano, Tanzania ni kati ya nchi zilizokubali Makubaliano ya Mkutano wa Abuja, mwaka 2001 ambapo ilikubaliwa kuwa kila nchi itenge 15% ya bajeti yote ya Taifa kwenye sekta ya afya.

Mheshimiwa Spika, taarifa na tafiti mbalimbali zinaonesha kuwa kwa mwaka 2001/2002, Serikali ilitenga 8.7%, mwaka 2002/2003, Serikali ilitenga 7.8%, mwaka 2003/2004, Serikali ilitenga 9.1%, mwaka 2004/2005, Serikali ilitenga 10.1% na kwa mwaka huu wa 2005/2006, Serikali imetenga 6% kwa maana kwamba ukilinganisha bilioni 271.1 kwa trilioni 4.1 ambayo ni bajeti ya Serikali. Kwa ujumla pamoja na jitihada za Serikali za kuongeza bajeti ya afya, bado hatujafikia Azimio la Abuja. Hivyo, Serikali iweke lengo mahususi la kufikia 15% kama ilivyoshauriwa.

Mheshimiwa Spika, kwa ujumla maoni ya Kamati yamezingatia maeneo muhimu kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, Mfuko wa Bima ya Afya. Kama Serikali inataka huduma bora zaidi itolewe na Mfuko huu basi matatizo yafuatayo yanahitaji kushughulikiwa na kupewa kipaumbele.

(i) Mfuko wa Bima ya Afya kwa sasa hautibu baadhi ya magonjwa wala kulipia baadhi ya vipimo muhimu;

(ii) Mfuko bado unalipia dawa za magonjwa ambayo yako kwenye uwezo wa kawaida wa mwanachama;

(iii) Watumishi ambao ni wanachama wa Mfuko hasa Walimu ambao wako maeneo ya vijijini wamekuwa wakilalamika kunyanyaswa kwenye baadhi ya vituo vya afya na hospitali kwa kupewa lugha chafu za kuwakatisha tamaa kwa maana ya kwamba

‘wale wa bure wamekuja’ na mara nyingine huwekewa muda maalum wa kutibiwa wakati ugonjwa haubagui wala hauweki muda maalum wa mtu kuugua;

(iv) Bado kasi ya kuongeza vituo vya huduma ya afya vijijini na ndogo;

(v) Upo wasiwasi kuwa malipo yanayotolewa na Mfuko kwa wenye maduka, hospitali na zahanati ni makubwa kuliko huduma inavyotolewa;

(vi) Kwa kuwa uwezo wa Mfuko wa Bima ya Afya inahitaji marekebisho ya vipengele vya sheria kwa mfano katika kutatua au kuongeza huduma kama ya utoaji wa miwani na magonjwa makubwa, Serikali ifanye marekebisho hayo haraka kwani inaonekana kuna urasimu mrefu wa namna Serikali inavyoshughulikia maamuzi yake; na

(vii) Kwa kuwa yapo mawazo endelevu kuwa kuendelea kuwa na Mfuko wa Bima ya Afya mmoja tu Kitaifa ni kuendeleza ukiritimba, ni vema Serikali ikakubali kuruhusu watumishi wake kujiunga na bima nyingine za afya kwa masharti yanayolingana na ya Mfuko wa sasa wa Bima ya Afya ili kuleta ushindani wa kweli kwa lengo la kutoa huduma bora kwa watumishi wa umma.

Mheshimiwa Spika, endapo matatizo niliyoyataja hayatapewa kipaumbele, ni wazi Mfuko huu wa Bima ya Afya hautaweza kutoa huduma kwa kiwango ambacho wanachama wake wanapenda na hali hiyo itafanya mpango huu usikubalike sawasawa kwa wanachama wake.

Mheshimiwa Spika, utaratibu wa sera ya uchangiaji wa huduma ya afya, umeonesha matatizo na udhaifu katika maeneo yafuatayo:-

(i) Utaratibu wa kutoa misamaha kwa makundi katika jamii kama vile wazee na umri wa wazee, wenye uwezo na wasio na uwezo, watoto walio chini ya miaka mitano bado haueleweki vizuri sana kwa wananchi walio wengi na pia hata kwa wale wanaotoa huduma;

(ii) Bado haieleweki vizuri ni kwa kiwango gani hasa gharama za misamaha zinaweza kuzisaidia hospitali husika katika kuboresha huduma; na

(iii) Bado vile vile haieleweki vizuri kama kweli utaratibu mzima wa sera ya kuchangia unaleta manufaa au unaongeza kero na umasikini kwa kiasi gani.

Mheshimiwa Spika, Kamati yangu inashauri Serikali ipitie upya sera hii kwa haraka zaidi kwa lengo la kuondoa kero na kuleta ufanisi kwani inaonekana kuwa Wananchi wengi licha ya kukerwa na utaratibu mzima wanaona kuwa wale wanaoshindwa kuchangia wanaathirika sana kiafya. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, ni muhimu sana katika sera hii, kwa Serikali kuzingatia pia mchango wa wagonjwa unaanzia pale anapougua kama vile kusafiri kwenda hospitali,

gharama za chakula, dawa, vipimo, malazi, gharama za wanaomhudumia, ulipaji wa ada na kadhalika.

Mheshimiwa Spika, endapo Serikali katika kupitia sera hii itaona kuwa asilimia inayochangiwa na Wananchi inatoa mchango mdogo sana kwa kulinganisha na gharama za mpango na utaratibu wake unaleta kero na bughudha katika utekelezaji, basi ni vema hatimaye Serikali ifikie hatua ya kuuondoa utaratibu huo hasa kwenye ngazi za hospitali za Mkoa, Wilaya, Vituo vya Afya na kadhalika. Kama iliwezekana kupunguza kero kwenye sekta ya elimu tunaweza pia kwenye sekta hii muhimu inayohusu maisha ya watu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kuhusu utawala na usimamizi, kuna viongozi dhaifu na udhaifu wa viongozi wasimamizi kwenye ngazi ya baadhi ya hospitali za Mikoa, Wilaya na Vituo vya Afya. Kamati katika ziara zake mbalimbali ilipata nafasi ya kutembelea baadhi ya hospitali za Rufaa, Mikoa na Wilaya. Kamati imeona kuwa katika baadhi ya hospitali hizo wapo viongozi dhaifu sana na upo udhaifu wa viongozi katika kutekeleza majukumu yao. Aidha, imegundua kuwa baadhi ya bodi za hospitali hazijielekezi kwenye matatizo na udhaifu unaojitokeza katika utoaji wa huduma. Hii inaonesha mfumo wetu wa Bodi na Kamati zinazosimamia huduma za afya una kasoro hasa ukizingatia kuwa Katibu wa Bodi au Kamati ndiye mtayarishaji na msimamizi mkuu na kwa hali ya kawaida binadamu hapendi kuambiwa ana kasoro au udhaifu. Ni wachache wanaokubali. Hivyo ni lazima tuwe na mfumo ambao Bodi au Kamati hizi zinakuwa huru kusimamia utendaji. Udhaifu unaolalamikiwa na wananchi katika usimamizi upo kwenye maeneo yafuatayo:-

(i) Maeneo ya Madaktari na Wauguzi kuchelewa kuhudumia wagonjwa na wakati mwingine kuwa kwenye hali isiyo ya kawaida;

(ii) Lugha isiyozingatia maadili ya kazi;

(iii) Unyanyasaji unaotumiwa na walinzi kwa wanaohudumia wagonjwa wanapowapelekea huduma au dawa zilizoелеkezwa na Madaktari. Hii hasa hutumika nyakati za jioni ambapo hata walinzi wengine huwa kwenye hali isiyo ya kawaida; na

(iv) Utaratibu wa kuhudumia wagonjwa wa dharuru na wale mahututi unahitaji kuimarishwa sana.

Mheshimiwa Spika, Serikali iweke wazi zaidi utaratibu wa Mikataba ya Taasisi zake na kusiwe na tofauti kubwa ya masharti ya Mikataba kati ya Taasisi moja na nyingine. Matatizo ya hivi karibuni yaliyojitokeza kwenye Taasisi ya Mifupa (*MOI*) yanaweza pia kutokea katika Hospitali ya Taifa ya Muhimbili. Hivyo, tunashauri masharti ya kazi na stahili za wafanyakazi ziboreshwe sawasawa ili kujenga mazingira bora ya kazi na tiba. *Public Reform Policy* isichelewe kwa wengine na kujenga dhana ya wengine kupuuzwa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, Serikali iandae viongozi wazalendo ili waweze kusimamia Taasisi zetu badala ya kutegemea wataalam wageni kuja kuongeza Taasisi zetu. Wataalam wa kigeni pamoja na kuwa wanapunguza ajira kwa raia wetu ni gharama kubwa kuwahudumia. Utumiaji wa wataalam wa kigeni umekuwa ukileta migogoro mingi baina ya wafanyakazi na menejimenti katika maeneo mengi ya kazi ikiwemo Taasisi ya Mifupa ya Muhimbili. Aidha, Serikali ifanye tathmini ya mara kwa mara ya ufanisi wa kazi kila uongozi unapobadilishwa katika Taasisi husika. Tunapenda kupata uzoefu kutoka nje pale itakapoonekana kabisa hatuna uwezo wa aina hiyo ndani ya nchi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, Idara ya Bohari ya Madawa (*Medical Stores Department*), inatumia fedha nyingi kukodi maghala ya watu binafsi kwa ajili ya kuhifadhia madawa. Fedha hizi zingeokolewa iwapo maghala yaliyo chini ya Wizara ya Ujenzi ambayo kwa sasa hayatumiki yangekabidhiwa Wizara ya Afya kwa madhumuni ya kuhifadhia madawa haya. Wizara ya Ujenzi ilipoombwa kutoa bohari hizo ambazo haizitumii, ilielekeza kuwa Bohari ya Madawa izifanyie matengenezo kwa utaratibu wa *Build Operate and Transfer (BOT)*, ambao gharama zake zilikadiriwa kuwa Sh.1.1bil. Gharama hizi ni za juu sana na hivyo Wizara ya Afya ikaona ni vema *MSD* ipewe ardhi iliyopo jirani yake.

Mheshimiwa Spika, Kamati inashauri urasimu uliopo ndani ya Serikali uondolewe kwani Wizara zote nchini zina lengo moja la kuboresha maisha ya Wananchi hivyo hakuna mantiki kwa Wizara moja kuhodhi mali ambazo haizitumii na zingeweza kutumiwa na Wizara nyingine. Serikali isijikaange kwa mafuta yake yenyewe. Tunashauri sasa tatizo hili liishe mapema iwezekanavyo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kuhusu deni ambalo Serikali inadaiwa na *MSD*, tunashauri Serikali ilipe deni lote la Sh.10.6bil baada ya kuhakiki badala ya kutenga kulipa Sh.6bil tu katika bajeti ya mwaka huu ili *MSD* itekeleze majukumu yake ya msingi ya kusambaza madawa. Ni imani yetu kuwa Serikali inaweza kulipa deni hili kwa kubana eneo la matumizi mengineyo (*Other Charges-OC*).

Mheshimiwa Spika, ili kupunguza uhaba wa Madaktari hospitalini, Serikali ihakikishe kuwa Madaktari wanafunzi (*Intern Doctors*) wote wanaohitimu katika vyuo wanapewa nafasi ya kufanya mazoezi katika hospitali mbalimbali nchini badala ya hali ya sasa ambapo Madaktari hao wanakosa nafasi ya kufanya mafunzo kwa vitendo baada ya kuhitimu masomo yao kutokana na ukosefu wa nafasi. Mazoezi hayo yatawapa uwezo wa kujua kwa vitendo matatizo mbalimbali katika maeneo yao ya kazi pia watasaidia kuhudumia vizuri wagonjwa kwenye hospitali mbalimbali badala ya kuwa kwenye hospitali chache za Rufaa.

Mheshimiwa Spika, kuhusu mgomo uliojitokeza Muhimbili. Kamati yangu imesikitishwa na hatua zilizochukuliwa na pande zote kwa sababu kila upande ulifahamu fika kuwa watakaoumia ni Wananchi. Kamati inaamini kuwa dhana ya Utawala Bora haikutekelezwa vizuri.

Mheshimiwa Spika, Mheshimiwa Rais Benjamin William Mkapa, aliopohutubia Bunge hili tarehe 30 Januari, 2002 alisema na naomba ninukuu: “Mikataba itekelezwe na kuheshimiwa na pale hoja ya kuibadili inapoengeka, mabadiliko yafanywe kwa mkondo wa sheria. Lazima uwepo pia mfumo unaohakikisha kuwa matatizo yote ya kisiasa, kiuchumi na kijamii yanamalizwa kwa amani na maelewano na hivyo kuondoa uwezekano wa vurugu.” *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, hoja hii ya Mheshimiwa Rais ni wazi kuwa haikuzingatiwa sawasawa na watendaji na Serikali katika kudhibiti mgomo uliotokea na hasa ikizingatiwa kuwa Madaktari, *(Intern Doctors)* walioko kwenye mazoezi ya vitendo walikwishawasilisha matatizo yao muda mrefu na hata kuomba ufafanuzi juu ya masharti ya kazi yao na haki zao wakiwa kwenye mazoezi hayo. Maelezo yao yanaonyesha kuwa Serikali iliwahi kutoa ahadi kuwa ifikapo March, 2005, Serikali itakuwa imetoa ufafanuzi wa kina. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, Serikali pia ilikuwa na habari ya Madaktari hao kufanya mikutano yao ya kufuatilia matatizo yao kati ya 13 Juni na 15 Juni. Hivyo, kulikuwa na muda wa kutosha kwa Serikali kutafakari hali hiyo na kuepusha athari ya maisha ya watu kabla ya kutoa uamuzi wa haraka wa kuwafukuza. Swali la kujiuliza hapa ni kwamba ni watendaji gani wa Serikali ambao walishindwa kufikisha suala hili Serikalini mpaka ukomo wake na kushindwa kutoa ushauri unaozingatia dhana ya utawala bora? *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, Kamati vilevile inatoa angalizo kuwa Madaktari nao wangeweza kutumia njia nyingine za kulifikisha suala lao mpaka ukomo wake kwenye ngazi ya Serikali walipogundua kuwa linakwamishwa kwenye ngazi fulani.

Mheshimiwa Spika, tunashauri kuwa hatua zilizoanza kuchukuliwa sasa za kurejesha malipo ya Madaktari na kuwarudisha kazini, iwe ndio mwanzo wa kutatua matatizo ya Madaktari ili kufikia hatua za kudumu. Tujifunze sasa dhana ya utawala bora kutokana na makosa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, bado baadhi ya Madaktari wakiwemo Madaktari Bingwa, wanakimbilia nchi za nje kwa ajili ya kutafuta maslahi zaidi na wengine huacha kazi Serikalini. Hivyo, ni vema Serikali iboreshe maslahi ya wataalam wetu ili waendeleo kutoa huduma kwa wananchi badala ya hali ya sasa ambapo mara nyingi Madaktari na wataalam wengine wa kigeni ndio wanaothaminiwa kwa kupewa maslahi mazuri wakati mwingine wataalam wazalendo wana ujuzi zaidi kuliko hao wageni lakini hawathaminiwi ipasavyo. Aidha, juhudi zifanywe ili kupunguza utegemezi wa Madaktari na wataalam kutoka nje ya nchi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kuhusu huduma za mama na mtoto na wauguzi. Serikali iendeleo kutoa mafunzo ya uzazi salama kwa mama na mtoto ili kanda zote nchini zipate huduma hii ambapo kwa sasa ni baadhi ya kanda hizo ndizo zilizopata mafunzo hayo. Aidha, kuwe na mkakati maalum wa kupunguza vifo vya akina mama na watoto.

Mheshimiwa Spika, kwa kuwa yapo malalamiko ya Waaguzi wengi kuchelewa kupandishwa madaraja na kwa kuwa jambo hili ni kero kwao, Kamati inashauri iwekwe utaratibu maalum na wa wazi wa namna ya kuwapandisha vyeo Wauguzi hawa.

Mheshimiwa Spika, Serikali vilevile iendelee kutoa mafunzo kwa watumishi wa kada mbalimbali ili kuwapatia ujuzi zaidi. Aidha, takwimu za mafunzo haya na watumishi mbalimbali walio mafunzoni na waliohitimu ziwekwe wazi.

Mheshimiwa Spika, kuna mwingiliano wa kiutendaji kati ya Mamlaka ya Chakula na Dawa (*TFDA*) na Shirika la Viwango Tanzania (*TBS*), ambalo hufanya ukaguzi wa ubora wa bidhaa, kutoa leseni, namba, nembo na pia kutoza ada mbalimbali kwa kazi zinazofanana na zile za Mamlaka ya Chakula na Dawa (*TFDA*). Utata wa majukumu ya Taasisi hizi unaleta kero kwa wafanyabiashara na kuwaongezea kero wananchi.

Mheshimiwa Spika, kutokana na mwingiliano wa majukumu haya, Serikali ipitie upya sheria zinazounda Mamlaka ya Chakula na Dawa (*TFDA*) na Shirika la Viwango Tanzania (*TBS*) ili kuainisha na kuondoa maeneo yenye utata wa majukumu. Jambo hili sasa tunaona linachelewa kufanyiwa kazi.

Mheshimiwa Spika, ili kukabiliana na tatizo la UKIMWI, Serikali iweke utaratibu maalum wa kuhakikisha kuwa dawa za kupunguza makali ya UKIMWI, *ARVs* zinawafikia walengwa wote hata walioko vijijini na dawa hizi zipatikane wakati wote. Aidha, kuwe na mtandao maalum utakaoweza kuwafikia wagonjwa wengine kadri itakavyowezekana. Vilevile Serikali iendelee kupanga mikakati ya elimu kwa walengwa ili kuhakikisha kuwa kasi ya maambukizi ya UKIMWI inapungua.

Mheshimiwa Spika, huu ni muda muafaka kwa Serikali vilevile kuleta Muswada Bungeni ili sheria ya kudhibiti watu wanaoeneza virusi vya UKIMWI kwa makusudi itungwe. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, Serikali iongeze juhudi ya kupambana na ugonjwa wa malaria ikiwemo kutafuta tiba muafaka na chanjo ya kuzuia ugonjwa huu. Aidha, juhudi za pekee ziwekwe kwenye mpango wa kinga ni bora kuliko tiba kama vile utumiaji wa vyandarua na kuua mazalia ya mbu.

Mheshimiwa Spika, tunaipongeza Wizara kwa kuleta hapa Bungeni Hati Punguzo ambayo ni mfumo wa ushirikiano kati ya Serikali na sekta binafsi inaowezesha wanawake wajawazito na watoto walio chini ya miaka mitano kupata vyandarua kwa bei nafuu na dawa ya ziada mtoto anapolekwa kupata chanjo.

Mheshimiwa Spika, siku za hivi karibuni wamejitokeza wasamaria wema kuchangia fedha kwa ajili ya kuwasaidia kufanya uchunguzi kina mama juu ya saratani ya matiti.

Mheshimiwa Spika, kwanza kabisa, tunapenda kutambua na kupongeza sana juhudi za Chama cha Madaktari Wanawake kwa kujitolea kufanya kazi za ziada na kuamsha hisia za matatizo ya saratani miongoni mwa wanawake. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, pia tunatambua umuhimu wa Sera ya Serikali ya kuchunguza matatizo ya saratani na kutoa matibabu bure kwa wale wanaogundulika kuwa na matatizo ya saratani chini ya utaratibu wa tiba unaotolewa na Taasisi ya saratani ya *Ocean Road*. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, pamoja na kutambua juhudi hizo za Serikali ni wazi kuwa Chama cha Madaktari Wanawake wameonesha kuwa, tatizo sasa ni kubwa sana na haliwezi kutatuliwa kwa taratibu za kawaida. Tatizo la saratani sasa linahitaji mpango na mikakati maalum unaohitaji na kuitaka Serikali kutenga fungu maalum kushughulikia jambo hili. Sasa ni muhimu sana Serikali iziwezeshe hospitali za Mikoa na Wilaya kufanya uchunguzi na upasuaji.

Mheshimiwa Spika, Serikali sikivu na makini ikiona jamii imejitolea kwa hali na mali juu ya kuokoa maisha ya watu, haiwezi kukaa kimya na kusubiri utekelezaji wa njia zake za kawaida. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, naomba kwa niaba ya Kamati ya Huduma za Jamii, kumpongeza Waziri wa Afya, Mheshimiwa Anna Abdallah na Naibu Waziri wake, Mheshimiwa Dr. Hussein Mwinyi, ambao kwa mujibu wa Kanuni ya 87(1) ni Wajumbe wa Kamati wakati wanapowasilisha hoja zao, kwa ushirikiano wao mkubwa tulioupata toka kwao wakati Kamati inachambua bajeti ya Wizara ya Afya. Aidha, nawashukuru sana kwa kufanya kazi kwa ushirikiano wao na Watendaji wote Wakuu wa Wizara hiyo kwa miaka mitano sasa ambapo tunafikia mwisho wa uhai wa Bunge hili. Aidha, nawashukuru wataalam mbalimbali kutoka Wizara ya Afya wakiongozwa na Katibu Mkuu wa Wizara hiyo, Bi. Mariam Mwaffisi, kwa michango na ushirikiano wao wakati wa kujadili Fungu 52, Wizara ya Afya.

Mheshimiwa Spika, kwa namna ya pekee, ninawashukuru Waheshimiwa Wabunge, Wajumbe wa Kamati hii, kwa umakini na ushirikiano wao wakati wa kuchambua na kupitia vifungu mbalimbali vya bajeti ya Wizara hii ya Afya na kwa ushirikiano wao katika kipindi chote cha miaka mitano ambapo nimekuwa Mwenyekiti wa Kamati hii. Kwa wote tutakaogombea, ninawatakia kila la kheri na ushindi katika uchaguzi ujao. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kwa heshima, sasa naomba niwatambue Wajumbe wa Kamati ya Huduma za Jamii, waliochambua bajeti ya Wizara ya Afya, Fungu 52 kwa kuwataja kwa majina. Mheshimiwa Dr. Aisha Kigoda, Mheshimiwa Dr. Haji Mwita Haji, Mheshimiwa Alhaji Ahamadi Mpeme, Mheshimiwa Stephen Kahumbi, Mheshimiwa Margaret Mkanga, Mheshimiwa Oscar Mloka, Mheshimiwa Benedicto Mutungirehi, Mheshimiwa Faustine Rwilomba, Mheshimiwa Hamisi Nguli, Mheshimiwa Kheri Khatib Ameir, Mheshimiwa Mohammed Abdully Ally, Mheshimiwa Parmukh Singh Hoogan, Mheshimiwa Janet Kahama, Mheshimiwa Halimenshi Mayonga, Mheshimiwa Mzee Ngwali Zuberi, pamoja na mimi, Mheshimiwa Omar S. Kwaangw'. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, mwisho, natoa shukrani pia kwa Katibu wa Bunge, Bwana Damian Foka na Ofisi yake, kwa huduma ilizotoa wakati wa vikao vya kuchambua bajeti ya Wizara ya afya. Aidha, nawapongeza Makatibu wa Kamati hii, Ndugu Ruhilabake, Ndugu Angumbwike Ng’wavi na Ndugu Lina Kitosi, kwa kuratibu shughuli za Kamati hadi taarifa hii kutoka.

Mheshimiwa Spika, baada ya kusema hayo, naomba kuwasilisha na naunga mkono hoja. *(Makofi)*

MHE. ADELASTELA E. MKILINDI - MSEMAJI WA UPINZANI KWA WIZARA YA AFYA: Mheshimiwa Spika, naomba nichukue nafasi hii ya kuwasilisha maoni ya Kambi ya Upinzani kuhusu bajeti ya Wizara ya Afya kwa mwaka 2005/2006, kwa mujibu wa Kanuni za Bunge, kifungu 43(5)(b)(c), toleo la 2004.

Mheshimiwa Spika, napenda kuwapa pole Wananchi wa Jimbo la Kilombero, kwa kumpoteza mwakilishi wao, Marehemu Mheshimiwa Abu Towagale Kiwanga na Wananchi wa Mkoa wa Rukwa, kwa kumpoteza Mheshimiwa Margareth Bwana, Mbunge wa Viti Maalum, Mwenyezi Mungu aziweke roho zao mahali pema peponi, *amin.*

Mheshimiwa Spika, baada ya salamu hizi za rambirambi, napenda kuchukua nafasi hii kuipongeza Kamati ya Uongozi ya Kambi ya Upinzani kwa ushirikiano walionipa kwa kipindi chote cha uhai wa Kambi yetu.

Mheshimiwa Spika, nitumie fursa hii kumpongeza Mheshimiwa Profesa Ibrahimu Lipumba, Mwenyekiti wa Chama cha Wananchi *CUF*, kwa kuteuliwa na Chama kuwa mgombea nafasi ya Urais wa Jamhuri ya Muungano, pamoja na Mheshimiwa Maalim Seif Sharif Hamad, Katibu Mkuu wa Chama, anayegombea nafasi ya Urais Serikali ya Zanzibar. Pia nimpongeze Mheshimiwa Juma Duni Haji, kwa kuteuliwa kuwa mgombea mwenza kwenye uchaguzi mkuu unaotarajiwa kufanyika nchini mwezi Oktoba mwaka huu wa 2005. *(Makofi)*

Aidha, nawapongeza wafuatao kwa kuteuliwa na Vyama vyao kugombea nafasi ya Urais kwenye uchaguzi mkuu huo. Nimpongeze Mheshimiwa Augustine Lyatonga Mrema na Mheshimiwa Rukia Kiota wa Chama cha *TLP*, Mheshimiwa John Momose Cheyo wa Chama Cha *UDP*, Mheshimiwa Dr. Edmond Sengondo Mvungi na Naila Jidawi wa *NCCR Mageuzi* na wengine ambao wameshapitia mchakato huo na kwa wale ambao bado niwatakie kila la kheri. *(Makofi)*

Pia nawapongeza wale wote ambao tayari wamebahatika kupata kura za maoni kupitia vyama vyao kugombea nafasi za Ubunge, uwakilishi na udiwani. Nawatakie wagombea wote kampeni za kiungwana, kistaarabu, zisizotumia hila wala kutegemea mkono wa dola na zinazozingatia maslahi ya Taifa ili amani hii, utulivu na upendo miongoni mwetu vipate kudumu. Mheshimiwa Spika tukashindane kwa hoja. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, nimpongeze Mheshimiwa Hamad Rashid Mohamed, Mwenyekiti wa Kamati ya Bunge ya Hesabu za Serikali, kwa kuiongoza vyema Kamati hiyo na kwa kuchaguliwa kwake kuwa Katibu wa *SADCOPAC*. Naamini kabisa nafasi hii imelipa heshima kubwa Bunge lako Tukufu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, tumeelezwa kuwa dira ya Wizara ni kutoa huduma bora na za hali ya juu, zinazofaa, zinazofikiwa na kutumiwa na Wananchi wote kulingana na mahitaji yao, kupitia mfumo wa afya ulio imara na wa kudumu. Kwa maelezo haya, tunaamini kuwa Wizara inatambua umuhimu wa rasilimali watu kwa uhai wa Taifa letu na maendeleo yake kijamii na kiuchumi na kwamba, kamwe Taifa hili haliwezi kunufaika kikamilifu na mchango wa rasilimali hii muhimu, kama hakutakuwa na huduma bora za afya kwa watu wake.

Mheshimiwa Spika, kwa kuzingatia ukweli huu ukilinganisha na kiwango kinachoainishwa kwenye bajeti hii iliyowasilishwa na Mheshimiwa Waziri hapa leo, Kambi ya Upinzani inaona kuwa sekta ya afya bado haijapewa umuhimu wa kutosha katika orodha ya vipaumbele vya Serikali hii. Ingawa katika makisio ya mwaka huu 2005/2006, linajitokeza ongezeko la kiasi cha asilimia 102 kufikia jumla ya Sh.271bil kwa matumizi ya kawaida yakijumuishwa na yale ya maendeleo bado kiwango hiki cha mgao kinaiacha sekta ya afya nyuma mno ukilinganisha na majukumu yake kama ambavyo tunayafahamu.

Mheshimiwa Spika, ni dhahiri kuwa bajeti hii kama zilivyokuwa zote zilizotangulia kwa kiwango kikubwa mno inategemea mchango wa wahisani ambao wanafadhili mipango ya maendeleo kwa zaidi ya 95%. Kambi ya Upinzani inauona mwenendo huu kuwa ni wa kutia mashaka. Wasiwasi wetu unatokana na uzoefu kwamba, aghalabu ahadi za wafadhili hazitimizwi kwa wakati kulingana na matarajio yetu. Mfano kwenye bajeti inayoishia mwezi Juni 2005 hadi mwezi Aprili 2005 wafadhili wametoa asilimia 53.6 tu ya ahadi zao za awali. Hii ina maana miradi mingi ya maendeleo itakuwa hajatekelezwa.

Kwa sababu hiyo basi, tunashauri Serikali ifikirie mpango mbadala ikiwezekana zitumike fedha zetu kwa kiasi cha kutosha kama vile ifanyavyo katika Wizara ya Ujenzi vinginevyo itakuwa vigumu mno au ndoto tupu kwa Serikali hii kufikiria kuondokana na matatizo sugu yanayoikabili sekta ya afya. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, maslahi duni, mazingira ya magumu ya kazi na uhaba wa vitendea kazi vimekuwa kichocheo kikubwa kwa wataalam wa ngazi zote kuikimbia ajira Serikalini. Pamoja na kwamba, Serikali hii imekuwa ikigharamia elimu, mafunzo ya wataalam hawa imeshindwa kabisa kuhakikisha wanabaki ndani ya ajira ya Serikali, hospitalini na kwenye zahanati. Wengi wao sasa wamekimbia kwenda kutumika ng'ambo ya nchi kwa maslahi bora zaidi. Kambi ya Upinzani ina wasiwasi mkubwa kwamba Serikali haijaonyesha jitihada za dhati kuikabili hali hii maana hata kwa wale wachache wanaovumilia kidogo wakasalia nchini wanaweza kuwa wanajutia uamuzi wao huo wa kizalendo kama ilivyotokea kwenye mgogoro wa Madaktari na Waaguzi wa Hospitali ya Muhimbili. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, katika hili tunashauri Serikali kila kunapotokea dalili za migomo, Serikali ichukue hatua za haraka ili kuepusha madhara makubwa yatokanayo na ukosefu wa huduma muhimu ya wataalam hao hospitalini. Isikilize na kuyafanyia kazi madai ya msingi ya Madaktari na Wauguzi. Serikali ihakikishe migomo na migogoro ya kiwango hiki haitoki tena. Pia Serikali iwachukulie hatua kali za kinidhamu wale wote waliosababisha matatizo haya kwa kutoa maamuzi mabovu au ushauri potofu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, ikumbukwe kwamba, wanaoteseka na kufikwa na vifo ni Wananchi wa kawaida ambao ni maskini na wanyonge. Wakati wanyonge walipokuwa wakilia na kusaga meno kwa kukosa huduma pale Muhimbili tuna uhakika wenye uwezo walikuwa kwenye hospitali za kulipia na wengine wakiomba appointment kwenda kwenye clinic za Madaktari hao hao waliogoma tena baadhi yao ni wale wale wanaoshiriki kutoa maamuzi ya ajabu ajabu kama yale ya Muhimbili. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, naomba kutumia fursa hii kwa niaba ya Kambi ya Upinzani kuwashukuru Madaktari wa Hospitali ya Muhimbili chini ya uongozi wa Chama cha Madaktari kwa kukubali kurejea kazini na kuendelea kunusuru uhai wa wanyonge wenzao. Tunaitaka Serikali itimize haraka kwa vitendo makubaliano yote yaliyofikiwa ili aibu ambayo Serikali imejisababishia isijirudie tena. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, fedha nyingi za walala hoi wa nchi hii zinatumiwa kutoa huduma ya afya nje ya nchi kwa kundi la watu wachache ambao ni viongozi waandamizi na familia zao kwa maelezo ya ukosefu wa huduma bora za afya, Madaktari Bingwa na vifaa vya kisasa hapa nchini. Huu ni ubinafsi na unapaswa kulaaniwa na wale wote wanaoitakia nchi hii mema. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, Mfuko wa Bima ya Afya. Pamoja na usahihi wa dhana ya msingi ya mpango huu bado kuna matatizo mengi ya kiutekelezaji. Mfuko huu bado umejikita kwenye maeneo machache mno ya nchi yetu hivyo kusababisha usumbufu kwa wanachama wa Mfuko huo.

Utaratibu mzima kwa ujumla unalalamikiwa na wanachama wengi mpaka kunajitokeza hoja kwamba mpango huu uhusishe tu wale wanaohiari kujiunga nao badala ya kuhusisha wafanyakazi kwa lazima. Zahanati na hospitali nyingi zitoazo huduma kwa wanachama wa Mfuko bado wanalalamika kucheleweshewa malipo kwa huduma wanazotoa. Madai ya taaasisi hizi muhimu huchukua muda mrefu mno kushughulikiwa.

Mheshimiwa Spika, kama Serikali inaona kuna ulazima wa kuendelea na mpango huu, tathmini ni lazima ifanyike na kutoa uamuzi wa kuendelea au kufuta kabisa mpango huu.

Mheshimiwa Spika, pamoja na kuwa na tishio kubwa la UKIMWI bado malaria inatajwa kuwa ni ugonjwa unaoua zaidi katika nchi zilizo Afrika, Kusini mwa Jangwa la

Sahara. Wizara hii imeendesha utafiti wa tiba ya malaria hata ikafikia uamuzi wa kuifuta dawa ya klorokwini na kupendekeza *SP* kuwa tiba ya mstari wa kwanza katika kuukabili ugonjwa huo.

Kutokana na malalamiko mengi ya watumiaji wa dawa hii, pamoja na tafiti zilizothibitisha usugu wa vimelea unaofikia asilimia 25, inadhihirika kwamba, dawa hii haifai tena. Tunaafikiana na hoja ya Wizara kwamba, ipo haja ya kuendeleza utafiti ili kubaini tiba ya kuaminika zaidi kwa ugonjwa huu.

Lakini tungependa kuitahadharisha Serikali kwamba, ili kunusuru afya za Wananchi wetu ni vema ikazingatiwa kwamba, pendekezo lolote la kubadilisha dawa lifanyike tu baada ya utafiti na majaribio ya kina yanayoturidhisha ili Taifa letu lisije kugeuzwa kuwa *gene pigs*, kukidhi ushindani wa kibiashara wa Mashirika makubwa ya watengenezaji dawa nchini. Tunalisema hili kwa sababu leo ni miaka mitano tu pendekezo la kuingiza *SP* katika nchi yetu lilizua mjadala mrefu hapa Bungeni. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, sasa hivi kuna maneno kwamba, *SP* itaondolewa na jina lingine la dawa inaitwa *ARTMETA* inapendekezwa kuchukua nafasi ya *SP*. Tunajiuliza dawa hii mpya inayotarajiwa kuingia itakuwa na ubora gani kuzidi *SP* na si hivyo tu bei yake ni kubwa kuliko ya klorokwini na *SP*, kitu ambacho kinatia Watanzania mashaka.

Mheshimiwa Spika, kama kweli dawa hii itauzwa kwa shilingi za Kitanzania 1,500/= kwa kipimo cha mtoto na shilingi 2,500/= kwa kipimo cha mtu mzima, ni Watanzania wangapi watamudu gharama hii kwa watoto wao na wao wenyewe? Je, hii siyo kutayarisha majeneza kwa Watanzania walio wengi? Tunaelewa hali ya umaskini waliyonayo Watanzania walishindwa kulipa *UPE* kwa shilingi za Kitanzania 2,000/= na kodi nyingine ndogo ndogo. Je, leo watamudu kulipa dozi ya dawa hii kwa shilingi 2,500/=? Huu ni mzaha labda hii ni kwa sababu wakubwa tunatibiwa Ulaya tukiugua hata mafua tu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, Serikali ilifuta Kodi ya Maendeleo kwa Wananchi wote na ikumbukwe kuwa afya zao zilikuwa nzuri, lakini inapofika kwa mtu huyu huyu akiumwa anatakiwa kuchangia huduma za afya mara anapokanyaga mlango wa kituo chochote cha afya nchini! Tujiulize mgonjwa huyu atapata wapi fedha hizo kama inakubalika kwamba, hana uwezo wa kulipa ada wala kodi vinavyolipwa mara moja tu kwa mwaka?

Mheshimiwa Spika, pamoja na hayo, Serikali imeyataja makundi maalum yanayostahili msamaha wa tiba wakiwemo watoto wa umri chini ya miaka mitano, wazee na akina mama wajawazito. Lakini huduma kwa makundi hayo bado ina matatizo sugu ya kiutendaji, kwa kuwa mara nyingi wagonjwa hao hupatiwa dawa pungufu au kukosa kabisa.

Mheshimiwa Spika, hatuwezi kusema mtoto ametibiwa kwa msamaha kama mtoto huyu amepewa dawa kwa siku mbili tu badala ya siku tano alizoandikiwa na Daktari na wala hatuwezi kusema mzee ametibiwa bure au kwa msamaha kwa kupata aina moja tu ya dawa badala ya aina tatu alizoandikiwa na Daktari. Utoaji dawa wa

namna hii ndiyo unaoleta usugu. Watanzania wengi sasa wanavikimbia vituo ya tiba kwa ile adha ya michango badala yake watu huenda kwenye maduka ya dawa na kwa fedha chache walizonazo, hujieleza kwa muuzaji kisha kuuziwa dawa bila ya kufanyiwa uchunguzi kitu ambacho ni hatari sana kwa baadhi ya maradhi. Tunaitaka Serikali hii ifikirie kutoa matibatu bure kwa raia wake na siyo kutoa misamaha kwa makundi ambayo nayo pia si kwa kiwango cha kujivunia.

Mheshimiwa Spika, pamoja na jitihada zinazoendelea kukabiliana na tatizo la UKIMWI, bado kasi ya maambukizi ni kubwa kwa kiwango cha kutishia uhai wa Taifa hili. Ushiriki wa Mashirika na asasi zisizo za Kiserikali, ikiwemo ya Mashirika ya Kimataifa katika jitihada hizi unatambulika hasa katika maeneo ya utoaji wa elimu na *advocacy*. Kambi ya Upinzani bado inashauri kwamba, kiwango kikubwa zaidi cha Bajeti ya zoezi hili kielekezwe kwa walengwa badala ya kumalizika kwenye warsha, semina na makongamano kama ilivyo hivi sasa.

Huduma ya upatikanaji wa dawa za kupunguza makali ya UKIMWI na *ARVs* bado hazijawafikia waathirika walio wengi hasa katika maeneo ya vijijini, ambako pia ndiko waliko wagonjwa wengi wenye uwezo mdogo kumudu gharama za dawa hizo. Tunashauri uwekwe mpango maalumu kurahisisha upatikanaji wa huduma hii kwa wagonjwa hao maskini huko vijijini.

Tumeambiwa hapa leo kwamba, kati ya akina mama 100,000 wanaojifungua, 578 wanakufa kwa matatizo yatokanayo na uzazi na wengine huishia kuwa vilema.

Mheshimiwa Spika, mama anayepata *VVF* ni mlemavu kwa sababu hawezi kufanya kazi yoyote ya maendeleo kwa kule kutokwa na mkojo wakati wote. Sote tunajua kuwa akina mama ndiyo wazalishaji wakubwa katika nchi hii, lakini kumiliki kile wanachokizalisha na kuweza kujipangia mambo yahasianayo na afya yake, imekuwa ni tatizo kubwa kwa jamii zilizo nyingi, kwa maana tu ya kumwona mwanamke kama chombo.

Mheshimiwa Spika, vifo vya watoto chini ya miaka mitano ni tatizo kubwa. Watoto 98 katika kila watoto 1,000 wanaozaliwa hufa, vifo hivi vinazuilika iwapo Bajeti zitaandaliwa mahususi ikizingatia matatizo ya akina mama wajawazito na watoto.

Mheshimiwa Spika, hapa niwatake Waheshimiwa Wabunge, wahakikishe kule Majimboni au Wilayani, zinatengwa Bajeti za kutosha kuzingatia huduma ya uzazi. Sheria ya Ndoa ya mwaka 1971, itazamwe upya ili kuepusha tatizo la mimba katika umri mdogo ambalo linachangia katika vifo vya namna hii.

Wadau wote wakiwemo Waheshimiwa Wabunge, Wakuu wa Wilaya, Mikoa na kadhalika, watumie nafasi walizonazo katika kutoa elimu ya afya ya mama na mtoto katika mikutano ya hadhara na ikibidi tuzungumze kauli moja katika kusaidia kuzuia vifo hivyo vitokanavyo na uzembe kwa kiasi kikubwa. (*Makofi*)

Maeneo ya kutolea huduma Mijini yaboreshwe sambamba na kutoa elimu zaidi kwa Wakunga wa Jadi. Serikali nayo iboreshe barabara ili kuwahisha akina mama na watoto katika vituo vya kutolea huduma.

Mheshimiwa Spika, naomba nikishukuru Chama changu cha Wananchi *CUF*, ngazi ya Taifa, kwa kuiteua kuwa Mbunge wa Viti Maalum mwaka 2000.

Mheshimiwa Spika, kama itakumbukwa katika kipaumbele majina ya Viti Maalum yaliyopangwa jina langu lilikuwa la kwanza, hii inatokana na imani kubwa ambayo chama ilikuwa nayo kwangu. Yaliyotokea hata kuniweka mbali na chama changu, kwa mwanadamu ni mambo ya kawaida isipokuwa Mungu ndiye asiyekosea. Niitumie nafasi hii basi kukiomba radhi chama changu. (*Makofi*)

Shukrani nyingine ziende kwa Wanachama wa *CUF* ngazi ya Wilaya, Mkoani Tanga, kwa wale waliokuwa Wajumbe wa Mkutano Mkuu, kwa kunipitisha kwa kura nyingi mwaka 2000. Pia niwashukuru sana Wajumbe wa Tawi langu la Mtimkavu na wale wa Mkutano Mkuu wa Kata ya Makorora, kwa kunipitisha bila kupingwa. Ninataka niwaambie kwamba, kwa imani kubwa waliyoioneshwa kwangu katika uchaguzi ule, sina cha kuwalipa zaidi ya tulivyoshirikiana katika kutatua baadhi ya matatizo tuliyokuwa nayo. Kwa maneno mengine niseme, nawapenda wote na ninawathamini sana.

Vilevile niipongeze Kata yangu ya Makorora, kwa ushindi mkubwa tulioupata katika Uchaguzi wa Serikali za Mitaa. Ushindi wa asilimia 100 ya kwa viti vyote vilivyoshindaniwa kwenye eneo hilo, siyo mdogo. Nasema kupata Wajumbe wote wa *CUF* katika Mitaa yote ulikuwa ni ushindi wa aina yake, naomba Kata nyingine ziige mfano huu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, leo nimekusanya shukrani nyingi sana. Shukrani nyingine ni kwa Mheshimiwa Wilfred Lwakatare, Mbunge wa Bukoba Mjini, Kiongozi wa Upinzani Bungeni na Naibu Katibu Mkuu wa *CUF* Taifa, kwa kutuongoza vema tangu amechaguliwa na Kambi ya Upinzani na ninamshukuru vilevile kwa kuiteua kuwa Waziri Kivuli wa Wizara ya Afya. Leo naomba nimwambie kwamba, kazi aliyonituma nimeimaliza. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, sitaki niwasahau Mawaziri Vivuli wenzangu katika Baraza letu, kwa jinsi ambavyo wamenipa ushirikiano kuanzia siku nilipoteuliwa hadi hii leo.

Mwisho kabisa lakini siyo kwa umuhimu, nakushukuru wewe binafsi, kwa kutuongoza kwa namna ile Mwenyezi Mungu alivyokujalia na vilevile nakushukuru kwa fursa ambazo ulijaliwa na jicho lako kuniona ukaniteua kwenda nchi za nje kujifunza haya na yale. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, niliwahi kwenda Botswana kujifunza uangalizi na uchaguzi katika nchi zilizo Kusini mwa Afrika (*SADC*) na hatimaye nikaenda kuwa Mwangalizi wa Kimataifa katika uchaguzi uliofanyika nchini Msumbiji, uchaguzi ambao

Mheshimiwa Armandus Gerbuza aliibuka na ushindi na akawa Rais wa Jamhuri ya Watu wa Msumbiji mwaka 2004.

Mheshimiwa Spika, nizungumzie kidogo kuhusu madeni. Hivi juzi tulisamehewa tukashangilia na pongezi nyingi zikatolewa, Kambi ya Upinzani inaona la muhimu ni misamaha hii kutumika vizuri katika Wizara zilizoelekezwa ikiwemo Wizara ya Afya. Pamoja na kwamba, siyo uungwana kukopa halafu unakwenda kulialia usamehewe na kujisifu kuwa bingwa wa kukopa, kwa nchi kama hii yetu si tabia nzuri. Mbona wenzetu Kenya kopa yao na lipa yao ni ya kiungwana?

Hebu tuone *soo!* kukopa tu na tukikopa tuone *soo!* kulia kuomba kusamehewa, ni heri tuombe misaada kuliko mikopo ambayo hailipiki. Kwa maneno haya, nawataka Watanzania wasitarajie jipya kwa hawa wanaodai, wana ari mpya, nguvu mpya na kasi mpya. Hayo yote ni maneno tu, waliotufikisha hapa ni hao hao, wapambe ni walewale, sera ni zilezile, shida ziko palepale, matatizo yanazidi kuongezeka na watu wanateseka. *(Makofi)*

Mheshimiwa Waziri wa Afya, anaomba shilingi 180 bilioni kwa matumizi ya kawaida na shilingi 90 bilioni kwa matumizi ya maendeleo. Sitaki nizuie hizi zilizoombwa, naomba Bunge lizipitishie ili Serikali yetu ya Upinzani ipate pa kuanzia pindi ichukuapo Serikali Oktoba 30, 2005. *(Makofi)*

Mengine tutayarekebisha tukiwa kazini. *(Kicheko)*

Mheshimiwa Spika, naomba kuwasilisha. *(Makofi)*

MHE. JANET B. KAHAMA: Mheshimiwa Spika, awali ya yote, naomba kutoa pole kwa ndugu, familia na marafiki wa aliyekuwa Mbunge wa Ulanga Mashariki, Marehemu Mheshimiwa *Capt.* Theodos Kasapira, aliyekuwa Mbunge wa Kilombero, Marehemu Mheshimiwa Abu Towegale Kiwanga, aliyekuwa Mbunge wa Jimbo la Rahaleo, Marehemu Mheshimiwa Balozi Ahmed Hassan Diria, aliyekuwa Mbunge wa Jimbo la Kasulu Mashariki, Marehemu Mheshimiwa Frank Mussati na vilevile aliyekuwa Mbunge wa Viti Maalum, dada yetu mpendwa, Mheshimiwa Margareth James Bwana.

Baada ya hapo, naomba nitumie nafasi hii, nitoe pongezi zangu za dhati kabisa, kwa Mheshimiwa Jakaya Mrisho Kikwete, ambaye ni Mbunge wa Chalinze na ni Waziri wa Mambo ya Nje na Ushirikiano wa Kimataifa, kwa kuchaguliwa kuwa Mgombea wa CCM katika nafasi ya Urais. Vilevile naomba nitoe pongezi kwa Mheshimiwa Dr. Ali Mohamed Shein, Makamu wa Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania na ninatoa pongezi kwa Mheshimiwa Rais Amani Abeid Karume, Rais wa Serikali ya Mapinduzi ya Zanzibar, pia kwa kuchaguliwa. *(Makofi)*

Tofauti na Kambi ya Upinzani, naomba na mimi nitoe pongezi kwa Profesa Ibrahim Lipumba, Mheshimiwa Augustine Lyatonga Mrema na wale wengine wote, ambao wako tayari kupambana na Mheshimiwa Jakaya Kikwete. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, napenda kutoa pongezi za dhiti kwa dada yangu na Mwenyekiti wangu, Waziri wa Afya, Mheshimiwa Anna Margareth Abdallah Msekwa, kwa kazi nzuri aliyofanya katika kipindi hiki chote akiwa kama Waziri wa Afya. Vilevile pongezi hizi zimfikie Naibu wake, Mheshimiwa Dr. Hussein Alli Mwinyi, ambaye tulikuwa naye mara nyingi na amefanya kazi nzuri, vilevile pongezi hizi zimfikie Katibu Mkuu Bibi Mariam Mwaffisi.

Mheshimiwa Spika, naomba sasa baada ya kupongeza, nianze kwa kuunga mkono Bajeti hii moja kwa moja. *(Makofi)*

Ninatoa pongezi nyingi sana kwa Wizara hii kwa jitihada zao nyingi walizozitua katika upanuzi wa Hospitali ya Muhimbili, pamoja na Kitengo cha Taasisi ya *MOI*, kwa ukarabati uliofanyika na vilevile matokeo yake, yameanza kuonekana mimi mwenyewe nilikuwa na mgonjwa aliyepata matatizo ya operesheni juzi juzi lakini alisifu kuwa huduma alizopata zilikuwa ni nzuri. Vilevile wamejitahidi sana katika kutoa mashine za aina mbalimbali na wametoa mafunzo kwa wauguzi wetu ndani nje ya nchi, nawapa pongezi sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, maendeleo hayo pia siyo kuwa yamejitokeza katika Mkoa wa Dar es Salaam, lakini pia mimi mwenyewe nikiwa katika Kamati hii, nimeyaona maendeleo hayo katika maeneo mbalimbali kama vile katika hospitali zetu za Rufaa za Mbeya, Mtwara na kadhalika. Huduma za Afya katika eneo la wanawake wajaawazito na watoto kwa kweli pia zimeboreshwa sana na Wizara hii katika kipindi hiki, naomba wazidi kuendelea. Haki ya binadamu ni kupata matibabu sawa kwa wote. Matibabu haya wanayapata lakini kikwazo kinachojitokeza wakati mwingine ni rushwa, nadhani imeguswa kidogo katika hotuba aliyoitua Mwenyekiti wa Kamati yetu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, rushwa hii katika Wizara, tunaomba ipigwe vita na wale watakapatikana kuwa wanaendelea kuwanyima binadamu haki zao ili wao waweze kupata pesa kwa manufaa yao, basi naomba wachukuliwe hatua kali. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, pia nataka kuishukuru Wizara hii kwa kujitahidi sana katika kudhibiti magonjwa ya kuambukiza kama vile UKIMWI, Kifua Kikuu, Ukoma, Usubi, Mabusha na Malaria. Katika jitihada zao bado tunaomba waangalie uwezekano wa kupunguza angalau maambukizi hayo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kuna jambo moja ambalo naomba Wizara hii ilifanyie kazi. Juji juji tulisoma kwenye gazeti, ndege aina ya kweleakwelea wameingia tena katika Mkoa wa Shinyanga na kawaida ndege hawa wanapoingia huwa wanadhhibitiwa kwa dawa za kupuliziwa kutoka angani na ndege ndogo. Ninaiomba Wizara ijitahidi kutafuta uwezekano, watafute gharama, wakianzia angalau mkoa mmoja au mikoa michache, wapulizie dawa kutoka angani katika maeneo tofauti ili tuone kama mbu wanaweza kudhibitiwa au mazalio yao. Naomba hili, walifikirie sana Wataalam wa Wizara hii.

Mheshimiwa Spika, naomba Wizara hii ishirikiane sana na TAMISEMI na vilevile na Viongozi wa Serikali za Mitaa, katika kuhamasisha na kuhakikisha kuwa

mifereji mingi inajengwa. Iangaliwe kama itajengwa kwa mikono na nguvu za Wananchi wenyewe na pia mifereji tuliyokuwa nayo katika miji yote, iweze kuzibuliwa ili kusaidia katika kupunguza mazalio ya mbu na hata kufyeka majani na kuleta usafi katika maeneo mbalimbali. Pamoja na kuwa Wizara imetoa nafasi ya waganga na manesi kwenda kusoma, bado mimi naomba kuwa nafasi hizo ziendeleo kutolewa kwa sababu hospitali zinazidi kuwa nyingi na vilevile wagonjwa wanaongezeka kwa kiasi kikubwa, angalau tuweze kupata manesi na madaktari wa kutosha.

Mheshimiwa Spika, pamoja na hayo, kitu kikubwa ambacho tunakihitaji sana katika mahospitali yetu lakini pia katika maeneo mengine hata maofisini ni *inspections* za mara kwa mara. Unaweza ukajenga hospitali nzuri kama ya Muhimbili, lakini ikawa chafu, kwa sababu hakuna utaratibu wa kufuatilia usafi na tunajua panapokuwa hakuna usafi basi kunakuwa na maambukizi ya maradhi ya aina mbalimbali, mtu anaweza kulazwa na malaria akarudi na maradhi mengine. Tunaomba katika eneo hili kutiliwe sana mkazo na pia waelimishwe Wananchi popote kupitia magazeti, redio, televisheni na kadhalika.

Mheshimiwa Spika, Vyuo vya Afya vya Jamii katika mikoa mingi bado kwa kweli vinahitaji sana ukarabati wa majengo yao na vilevile vinahitaji vitendea kazi. Basi tunaomba angalau Serikali ifikirie zaidi kutenga fungu la kutosha katika Wizara hii ili waweze kupata nafasi ya kuhudumia maeneo ya vyuo hivyo.

Natoa pongezi nyingi sana hivi karibuni tarehe 10 Juni 2005 katika utafiti uliofanywa na mwananchi mwenzetu, Bwana Kija huko Hospitali ya Ifakara, akishirikiana na Waholanzi na Waswisi katika kufanya utafiti wa maambukizi ya malaria wakitumia nguo nyeusi na *fungus*, jambo ambalo nililizungumzia juzi katika swali la nyongeza na nilijibiwa vizuri sana na Mheshimiwa Waziri. Lakini ninachoomba tu Mheshimiwa Waziri, ajitahidi na Wizara yake, kufuatilia jambo hili ili sisi Tanzania tuwe nchi ya kwanza katika kutatua tatizo la malaria duniani. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, baada ya hapo, ninapenda kuzungumzia juu ya Gazeti la *East Africa* la tarehe 13 kuhusu mmea muhimu *Atmisia Annua*, ambao unatengeneza dawa ya malaria. Kulikuwa na *agreement* ya *East Africa* kati ya Kampuni ya *Novartis Pharma*, ambayo ni Kampuni mashuhuri sana ulimwenguni. Wenzetu wa *Athi River*, Kenya, kutokana na Mkataba huu wameweza kuweka kiwanda cha ku-*extract* dawa hiyo na pia kule Uganda, Kabale, wameweza kufanikisha hivyo.

Sasa nilitaka kujua sisi kwa upande wetu wa Tanzania mpaka hivi sasa tumefikia wapi kuhusu jambo hilo? Je, tumelima hekta ngapi? Kwa sababu katika makubaliano yao walikubaliana waweze kulima hekta 1,000 kwa pamoja, nilitaka kujua tumelima hekta hizo wapi na kama tumelima, je, tunategemea kuwa na kiwanda cha ku-*extract* kama wenzetu au malighafi hiyo tunaipeleka kwa wenzetu wa *East Africa* wakai-*extract*. Hili ndilo jambo nililotaka nipate ufafanuzi zaidi.

Katika makubaliano yao, *production*, inanza mwaka huu 2005, sasa hili ni jambo muhimu ambalo lazima tuliwekee hamu na katika mwaka 2004, Kampuni ya *Novartis*

yenyeve ilipata mauzo ya *American Dollar 28.2 billion* na katika hiyo ilipata *net-income* ya *American Dollar 5.6 billion*. Kwa hiyo, unaweza ukaona jinsi hela ilivyoingia. Lakini siyo kwa ajili ya kupata hela, lakini pia kwa sababu ya kusaidia kuangamiza malaria kabisa. Nilikuwa nikiomba jambo hili lishughulikiwe.

Katika nyanja ya UKIMWI, ninapenda kuomba tuelekeze nguvu zaidi katika kupata madawa ya *ARVs* katika maeneo mbalimbali na hasa vijijini na zile za kutoa makali ya UKIMWI.

Mheshimiwa Spika, ombi langu moja kubwa, naomba sasa semina za UKIMWI Mijini zipunguzwe kabisa na zielekezwe vijijini. Vilevile hela zitakazobaki, naomba zitumike katika kununua madawa ya waathirika wa UKIMWI. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, jambo lililotokea hivi karibuni la mishahara ya vijana, tulifanyie kazi ya kutosha kwa maana dokezo tulilopata ni kwamba, wenzetu wanatoa kwa wanafunzi wa Kenya na Uganda kiasi cha Dola 500, ambayo ni sawa na kama Sh. 600,000/= za hapa kwetu, lakini wanafunzi wetu wanapata Sh. 201,000/= . Sasa ukilinganisha unaona imepunguzwa na baadaye ilipunguzwa mpaka Sh. 165,000/= na ndiyo maana wanafunzi madaktari walifanya mgomo.

Mheshimiwa Spika, basi tujitahidi katika eneo hili tuweze kuwafikiria vijana hawa, ili tusipoteze maisha ya watu wetu, hata Marehemu Mheshimiwa Margareth Bwana, alipelekwa kwanza Muhimbili, lakini kwa kuwa kulikuwa na mgomo walimpeleka *TMJ*. Tunaomba tufikirie suala hili ili watu hawa waweze kupata nguvu ya kuweza kututumikia. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, mwisho kabisa, naomba nikushukuru wewe, kama Spika wetu, kwa kipindi cha miaka mitano umetuongoza vizuri sana, Mwenyezi Mungu, akubariki na pia umetulea vizuri sana. Naomba na wewe uzidi kumlea mke wako Mama Anna Aballah na yeye akulee vizuri. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, pia nawaomba heri wale wote walionipigia kura, Mungu awabariki na Wabunge wenzangu Mwenyezi Mungu awabariki na mliniliwaza vizuri nilipofiwa na mwanangu Clement Kiiza Kahama. Ahsante sana. (*Makofi*)

MHE. DR. AARON D. CHIDUO: Mheshimiwa Spika, nakushukuru kwa kunipa nafasi na mimi nichangie katika hoja ya Waziri wa Afya, Mheshimiwa Anna Abdallah.

Naanza kwa kutoa pole na rambirambi kwa familia na jamaa wa Marehemu Mheshimiwa Abu Kiwanga, aliyekuwa Mbunge wa Jimbo la Kilombero na Marehemu Mheshimiwa Margareth Bwana, aliyekuwa Mbunge wa Viti Maalum CCM. Wote wawili walikuwa Wajumbe wenzangu katika Kamati ya Uwekezaji na Biashara. Namwomba Mwenyezi Mungu, aziweke roho zao mahali pema peponi. *Amin*.

Napenda kumpongeza Waziri wa Afya, kwa hotuba yake nzuri, yenye kutoa matumaini na bila kusita, naunga mkono hoja. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, napenda kumpongeza Mheshimiwa Jakaya Mrisho Kikwete, aliyechaguliwa na Chama Cha Mapinduzi, kugombea nafasi ya Urais na Mheshimiwa Dr. Mohamed Shein, aliyechaguliwa kuwa Mgombea Mwenza na vilevile Mheshimiwa Amani Abeid Karume, aliyechaguliwa kuwa Mgombea wa Urais wa Zanzibar. Naamini kwa Mheshimiwa Jakaya Kikwete, njia ni nyeupe ya kwenda Ikulu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kama kawaida yangu, huwa sichangii Wizara ya Afya, kwa kuwa nimekuwa na imani kabisa juu ya Wizara hii na uongozi wa Wizara hii kuanzia Waziri mwenyewe, Mheshimiwa Anna Abdallah, Naibu wake, Mheshimiwa Dr. Hussein Mwinyi na Viongozi walioko kwenye Wizara ya Afya, wamekuwa wakifanya kazi nzuri sana, nawapongeza sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, nimeona nichangie machache tu ambayo nayaona ni matatizo ambayo yanastahili kupatiwa ufumbuzi. Kwanza kabisa, kuna upungufu mkubwa wa Watumishi wa huduma za afya za kada zote na hasa madaktari. Katika vituo vyote vya huduma Hospitali za Wilaya, Hospitali za Mikoa, Rufaa na hata Zahanati na Vituo vya Afya.

Si hivyo tu, ikama zilizokuwa zimewekwa kwa ajili ya wafanyakazi katika vituo vya huduma za afya, haziheshimiwi wala hazitekelezwi na kufuatwa. Kwa mfano, Hospitali ya Wilaya ya Kilosa ina Daktari mmoja tu mwenye shahada na ambaye ndiye Daktari Mkuu wa Wilaya na hospitali yenyewe inaongozwa na Daktari Msaidizi *(AMO)*.

Vilevile tunajua kwamba, ilikuwa imekwisha amuliwa miaka ya nyuma kwamba, katika Hospitali za mikoa kuwe na mabingwa wa fani tano, Bingwa wa Tiba ya Magonjwa *(Medicine)*, Bingwa wa Upasuaji, Bingwa wa Uzazi na Elimu Uzazi *(Obstetrician and Gynaecologist)*, Bingwa wa Tiba ya magonjwa ya watoto *(Paediatrician)* na Bingwa wa Afya ya Jamii *(Public Health au Community Health)*. Nenda katika Hospitali za Mikoa leo hutawakuta hao mabingwa kwa idadi kamili kama inavyostahili iwe.

Si hivyo tu, Madaktari wetu wengi wanakwenda nchi za nje kutafuta maslahi mazuri na mishahara mizuri na ndiyo sababu kubwa ya upungufu mkubwa wa Madaktari hapa nchini.

Mheshimiwa Spika, hatufundishi Madaktari ili waende kufanya kazi nje. Madaktari si bidhaa ya kuuzwa kwenye soko, tunawafundisha ili kukidhi mahitaji ya Madaktari hapa nchini. Naiomba Serikali ifanye hima kuboresha mazingira ya kufanyia kazi Madaktari wetu, iongeze mishahara ya Madaktari na kuboresha maslahi yao ili wasiwe na tamaa ya kwenda kufanya kazi nje ya nchi. Vile vile, wapatiwe nyumba za kuishi maeneo karibu na sehemu wanazofanya kazi na wakopeshwe magari. Hivyo

ndivyo ilivyokuwa katika nchi yetu miaka iliyopita, wakati nchi ilikuwa maskini kuliko ilivyo sasa hivi.

Sasa hivi kumekuwa na mageuzi ya uchumi, mapato ya Serikali yameongezeka, sioni sababu kwa nini Madaktari wasiongezewe mishahara na mara nyingi wakitazama hali ilivyo katika sehemu nyingine wanaona mishahara ilivyopanda ndio maana wanaona kwamba ni afadhali basi waende nje badala ya kuendelea kukaa hapa, uzalendo unawashinda kwa sababu ya mishahara midogo.

Mheshimiwa Spika, siyo hivyo tu, mimi napendekeza kwamba, Wizara ya Afya yenyewe ipewe dhamana na madaraka ya kusimamia masuala ya utumishi na ajira ya wafanyakazi wa huduma ya afya kama ilivyo kwenye Wizara ya Elimu kwa Walimu badala ya masuala ya utumishi na ajira ya watumishi wa Sekta ya Afya kusimamiwa na Idara Kuu ya Watumishi yenye urasimu mkubwa.

Mimi naona wakati tunapomba kujaza nafasi huko Wilayani za watumishi wa Idara ya Afya, tunaomba pengine watumishi kumi, lakini kibali kinachotolewa ni kwa watumishi wawili au mmoja. Huku tunajua kabisa upo upungufu mkubwa na Wizara ya Afya ndio yenye utaalum wa kuzipanga timu za mchanganyiko wa kada za wafanyakazi na kutoa usimamizi wa kitaaluma unaoeleweka na ndio wanaoweza kuweka vigezo vya utendaji kwa kitaalam na kusimamia utendaji wao wa kazi. Kwa hiyo, hilo ni ombi langu, naomba lifikiriwe.

Mheshimiwa Spika, sasa nigusie kidogo juu ya mgomo wa Madaktari *interns* uliotokea hivi karibuni katika Hospitali ya Rufaa ya Muhimbili. Kwa maoni yangu, mgomo huo ungeweza kuepukika kama madai ya Madaktari yangechukuliwa hatua mapema. Kwa maoni yangu, mgomo wao ungeweza kuepukika kwa kujali au kutazama misingi halisi ya utumishi wa Madaktari *interns* na kupewa tafsiri sahihi. Madaktari *interns* si wanafunzi, ni Madaktari waliohitimu masomo magumu ya kusomea Udaktari na kupata Shahada za Udaktari. Katika utumishi Serikalini wanastahili kutambulika kama wapo katika mwaka wa kwanza wa utumishi. Hivyo ndivyo ilivyokuwa. imeamuliwa na Serikali miaka iliyopita. Ilikwishaamuliwa kuwa wajulikane kuwa ni *Medical Officers Grade IV* na mwaka huo utumishi uingizwe katika malipo ya pensheni wakati wa kustaafu. Huu uamuzi ulishafanywa, sasa sijui imekuwaje! Pengine umesahauliwa, lakini naomba hali ya *interns* itambulike.

Mheshimiwa Spika, kwa Daktari kugoma, ukweli wenyewe ni kwamba, hamgemei mwajiri, bali anamgemea mgonjwa. Kwa hiyo, hatua zichukuliwe, ufumbuzi upatikane ili tusirudie tena katika hali ya kuona Madaktari wanagoma. Wauguzi wana kauli mbiu inayosema: “Mgonjwa anakuita itika” na iwe ni hivyo hivyo kwa Madaktari, waitwe na mgonjwa, wao wamwitikie sio kumgemea mgonjwa. Lakini bahati mbaya wamefikishwa katika hali hiyo ambayo ni ya kusikitisha. Lakini papo hapo nampongeza sana Mheshimiwa Dr. Hussein Mwinyi kwa juhudi alizozifanya kwa niaba ya Serikali wakaweza kupata muafaka kati yake na Jumuiya ya Madaktari wa Tanzania, yaani *MIT* na Madaktari *interns*. Aliepusha maafa, kwa hiyo, ana haki ya kupongezwa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, mwisho kabisa, niseme tu machache au ni maombi kwa upande wangu. Kuna Zahanati ambazo zilikuwa zimejengwa kwa nguvu za wananchi ambazo zinastahili kupewa usajili, lakini usajili umechelewa. Kwa hiyo, naziombea zipate usajili ili ziweze kupata madawa na wafanyakazi ili nguvu za wananchi zisipotee bure na Zahanati hizo ni za Nguyami, Kibedya, Kibeti cha Gongwe na vile vile kuna Zahanati zinazojengwa za Masenge na Chagongwe. Nategemea kwamba zitapata usajili mapema zitakapokamilika mapema mwaka ujao.

Mheshimiwa Spika, nimalizie kwa kuwapongeza Madaktari wanawake waliojitolea mhanga kuwasaidia wanawake wenzao wenye saratani ya matiti. Lakini tuelewe kwamba utaratibu huo hauwezi kuwa endelevu. Huwezi kutibu magonjwa makubwa kama hayo kwa kutegemea michango ya wananchi na hata watoto wa Shule. Huo sio utaratibu kwa ukweli ambao unastahili kuendelezwa. Tuiombe Wizara ya Afya ichukue jukumu hilo na mtindo huo usitishwe na fedha za kutosha zitengwe kwa ajili ya kushughulikia saratani ya matiti.

Mheshimiwa Spika, mwisho kabisa, nakupongeza wewe kwa jinsi ulivyotuongoza katika miaka hii yote na hasa tangu ulipokuwa Spika. Mimi nimepata bahati ya kuwa chini ya uongozi wako kwa miaka mingi. Najua uwezo wako na umahiri wako wa kazi ya Uspika. Nakutakia kila la kheri na kwa Wabunge wenzangu tutakiane kila la kheri na ushindi kwa wote tunaotegemea kwenda kutetea nafasi zetu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, baada ya kusema hayo, naunga tena mkono hoja hii. Ahsante sana. *(Makofi)*

MHE. ROBERT K. MASHALA: Mheshimiwa Spika, naomba nitumie nafasi hii kwanza kukushukuru kwa kunipa nafasi ili nami nitoe mchango wangu katika hotuba hii ya Mheshimiwa Waziri wa Afya. Lakini kabla ya kutoa mchango, nianze kutoa salaam za rambirambi kwa familia ya Marehemu Mheshimiwa Abu Kiwanga, pamoja na familia ya Marehemu Mheshimiwa Margareth Bwana kwa kupotelewa na wapendwa wao hawa. Bwana alitoa na Bwana ametwaa, jina lake lihimidiwe.

Mheshimiwa Spika, nianze kwa kuwapongeza sana Mheshimiwa Waziri wa Afya, Mama Anna Abdallah pamoja na Naibu wake Mheshimiwa Dr. Hussein Mwinyi na Watendaji wa Wizara hii kwa usimamizi wao wa dhati kabisa katika Wizara hii ambao umeonyesha mafanikio makubwa sana. Nawapongeza sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, mikakati ya kuondoa umaskini haitafanikiwa kama jamii ya Watanzania wataendelea kuwa nyuma hata katika hali za afya zao. Jamii ya Watanzania itakapopata huduma za uhakika za afya, ndio pale watakuwa na nguvu hata za kupanga mipango mingine ya maendeleo.

Mheshimiwa Spika, kwa kuzingatia hilo, naomba Wizara ya Afya tuipe pesa ilizoomba ili iweze kutekeleza mipango yake kama ilivyokusudiwa. Lakini mimi naangalia taarifa hii pamoja na taarifa ya Kamati, imeeleza jinsi gani Bajeti hii ya Afya ilivyo finyu tofauti na bajeti ya mwaka 2004/05. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, ndio maana nasema kwamba, Wizara ya Afya mwaka 2004/05, ilifanikiwa sana kwa kiwango kikubwa kwa sababu bajeti yake ilikuwa asilimia kumi ya Bajeti ya Serikali, lakini leo imeteremka mpaka asilimia sita. Sasa nina wasiwasi kwamba Wizara hii pamoja na kufanya kazi zake vizuri, lakini sijui katika Bajeti hii kama itafanya kazi zake vizuri kwa sababu hata gharama za uendeshaji nazo zinapanda.

Mheshimiwa Spika, naomba nitoe mfano hai tu kuhusu Wizara hii inavyoweza kusimamia mambo yake na kuhakikisha kwamba huduma za afya katika jamii zinaimarika kweli. Mwaka 2000 wakati mimi naanza Ubunge, katika Jimbo la Bukombe tulikuwa na Kituo cha Afya kimoja. Wilaya ya Bukombe ina jumla ya watu laki nne. Watu laki nne hawa walikuwa wanahudumiwa na Kituo kimoja cha Afya.

Lakini vile vile, tuna Kata 18. Kata 18 hizi ni Kata saba tu ambazo zilikuwa na Zahanati. Lakini kwa sababu ya uwajibikaji mzuri ndani ya Wizara hii ya Afya kwa kipindi hiki cha miaka mitano, Wilaya ya Bukombe tumepata Zahanati 15 na tayari tuna Vituo vya Afya vinne. Mimi naita haya ni mafanikio, ukilinganisha na historia ya nyuma ambapo Jimbo la Bukombe kwa muda wa miaka 15 lilikuwa na Kituo cha Afya kimoja.

Mheshimiwa Spika, mimi nina ombi katika Wizara hii ya Afya. Pamoja na mafanikio ambayo yanaendelea kupatikana katika Wilaya ya Bukombe, lakini bado tuna matatizo ya usafiri. Wilaya ya Bukombe hatuna Hospitali ya Wilaya, pia tuna gari moja tu la afya ambalo lipo kwenye Kituo cha Afya kimoja. Hivyo wagonjwa wanaopata rufaa ya kwenda kwenye Hospitali za Wilaya wanapata shida kubwa kupata usafiri wa kuwafikisha kwenye Hospitali ya Wilaya pengine ya Kahama ambako ni Kilometa zaidi ya 160. Naiomba Wizara iangalie uwezekano wa kutupa gari kwa ajili ya kuhudumia wagonjwa ambao wanapata rufaa.

Mheshimiwa Spika, lingine ambalo nina ombi kwa Wizara ya Afya ni kwamba, wananchi wa Wilaya ya Bukombe wameamua kwa nguvu zao wenyewe kuanzisha ujenzi wa hospitali ya Wilaya. Hivi ninavyozungumza, tayari wamekamilisha ujenzi wa wodi tano na jengo la *OPD* nalo lipo kwenye hatua ya kupauliwa. Hapa naomba sasa ushiriki wa Serikali juu ya juhudi za wananchi ambao wamekusudia kujiletea maendeleo yao na pengine Mheshimiwa Waziri wakati anapokuwa kwenye majumuisho awaeleze wananchi wa Wilaya ya Bukombe, Serikali itawaunga mkono vipi katika juhudi hizi za kujiletea maendeleo ya ujenzi wa Hospitali ya Wilaya? Naomba Serikali itamke, itashiriki vipi kuwaunga mkono wananchi wa Wilaya ya Bukombe?

Mheshimiwa Spika, vile vile naomba nizungumzie tatizo moja ambalo linajitokeza katika jamii yetu na hili ni tatizo la Kitaifa. Nashukuru Serikali imeliona, lakini bado haijalipatia ufumbuzi ambao kwa kweli ungekidhi mahitaji na pengine tatizo hili lingepatiwa ufumbuzi ambao utawasaidia wananchi wetu. Kwenye ukurasa wa 35 Mheshimiwa Waziri ameeleza jinsi Serikali ilivyojiandaa kwenye mkakati wa kupambana na ugonjwa huu wa kichaa cha mbwa na kwamba Serikali imekubali ina mpango wa kubeba gharama za chanjo.

Mheshimiwa Spika, lakini si hilo tu, mamia ya wananchi wetu wanakufa kwa sababu ya kukosa dawa ya chanjo ya mbwa na dawa hizi zinapatikana Wilayani, kwenye Vituo vya Afya hakuna na hata zinazopatikana, zinakuwa na gharama kubwa. Hata taarifa imekiri kwamba chanjo kubwa thamani yake ni Dola 24, kwa Shilingi ya Kitanzania nadhani ni Sh.25,000/=.

Sasa hii ni gharama kubwa sana kwa mwananchi wa kawaida, ndio maana utakuta kwamba vifo vingi vinatokea kwa sababu wananchi wetu walio wengi hawana uwezo wa kugharamia malipo haya. Naiomba Serikali ikubali kubeba gharama hii ili wananchi wetu wanapopata dharura ya kuumwa na mbwa mwenye kichaa, basi waweze kutibiwa bure.

Mheshimiwa Spika, tatizo lingine ni tatizo la dawa za kupunguza makali ya UKIMWI. Naishauri Serikali iangalie uwezekano wa kusogeza dawa hizi karibu zaidi na wananchi huko Vijijini na hasa kwenye Vituo vya Afya tofauti na ilivyo sasa. Unapokuwa mwathirika, kwanza hata uwezo wako wa kufanya kazi unakuwa mdogo na hata kipato kinapungua. Sasa umbali wa kusafiri Kilometa sitini kwenda Makao Makuu ya Wilaya ambako ndio kuna washauri, inakuwa ni vigumu.

Naishauri Serikali iangalie uwezekano wa kusogeza huduma hizi kwenye Vituo vya Afya ili wananchi wetu wanaoathirika na tatizo hili waweze kupata huduma hizo kwa ukaribu zaidi.

Mheshimiwa Spika, mwisho, naomba nitumie nafasi hii kukushukuru wewe binafsi kwa ushirikiano wako ulionipa kwa kipindi chote cha miaka mitano na Waheshimiwa Wabunge wenzangu. Lakini vile vile, niwashukuru sana wananchi wa Jimbo la Bukombe kwa ushirikiano wao walionipa kwa kipindi cha miaka mitano, ushirikiano ambao umeweza kuleta maendeleo makubwa katika Jimbo la Bukombe. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, baada ya kusema hayo, naunga mkono hoja hii ili Waziri wa Afya pamoja na wasaidizi wake waweze kufanya kazi kama ilivyokusudiwa. *(Makofi)*

MHE. DR. AISHA O. KIGODA: Mheshimiwa Spika, kwanza kabisa napenda kutoa shukrani kwa kunipa nafasi hii ili niweze kuchangia hoja iliyopo mbele yetu. Lakini kabla sijachangia lolote, kwa vile ni mara yangu ya kwanza na mimi kuongea, naomba kuchukua nafasi hii kutoa pole nyingi sana kwa ndugu, jamaa na wananchi wa Jimbo la Kilombero kwa kuondokewa na Mbunge wao Marehemu Mheshimiwa Abu Kiwanga. Lakini vile vile, napenda nitoe pole zangu nyingi sana kwa wananchi wa Rukwa, ndugu na jamaa kwa kifo cha ghafla cha Mheshimiwa Margareth Bwana. Lakini tunasema, kila kilichopewa uhai, kufa ni wajibu. Kwa hiyo, tunamwomba Mwenyezi Mungu azilaze roho zao mahali pema Peponi. Amina.

Mheshimiwa Spika, baada ya hayo, naomba vile vile nichukue nafasi hii kuwapongeza Mheshimiwa Waziri wa Afya, Mama Anna Abdallah na Naibu wake, Mheshimiwa Dr. Mwinyi. Pia, naomba nichukue nafasi hii kuwapongeza Watendaji wa Wizara ya Afya wakiwa kwenye uongozi wa Mama Mwafisi. Nawapongeza sana.

Baada ya pongezi hizo, naomba niseme, naunga mkono hoja hii kwa asilimia mia moja. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, baada ya kusema hayo, nina maeneo ambayo naomba niyazungumzie. Kwanza, nitazungumzia kuhusu tatizo la wataalam katika Wizara ya Afya, nikimaanisha kwamba rasilimali watu. Huduma bila wataalam ni kama sifuri. Naipongeza sana Wizara kwa sababu ina program nyingi za kuboresha huduma ya afya, lakini kama kutakuwa hakuna Watendaji watakaoweza kuzifikisha kule Kijijini ni kama tunafanya kitu kinachoitwa *vacuum*.

Mheshimiwa Spika, wengi wamezungumza hapa kwamba kuna upungufu mkubwa sana wa wataalam. Lakini kuna kitu kinanikera sana ambacho naomba nikizungumze hapa ambacho nimekuwa nikipenda kukizungumza sana na Watendaji wa Wizara ya Afya, lakini mpaka sasa hivi sijapata jibu. Sasa nataka kuuliza, Wilaya ya Handeni kipindi cha miaka mitatu sasa hivi, hakuna *DMO*. Tatizo ni nini? *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, Hospitali ya Wilaya ya Handeni ambayo nafahamu inafanana pia na Hospitali nyingine, takriban miaka mitatu mimi nimekuwa nikienda Wizara ya Afya nikizungumza, lakini jibu naambiwa kwamba hakuna mtu anayependa kwenda kule Handeni. Sasa kama hakuna mtu wa kwenda Handeni, hawa watu wa Handeni wafe, tatizo ni nini? Mimi nashindwa kuelewa. Mimi naomba, kama ni Daktari amesoma na amepata uhamisho wa kwenda Handeni, anapaswa kwenda Handeni, kama haiwezekani kwa sababu ya mazingira mabaya na yeye ameshakubali kuwa Daktari, basi vinginevyo aache kazi kwa sababu kule Handeni au sehemu nyingine zozote kuna watu, wana haki kabisa ya kupata hizo huduma.

Mheshimiwa Spika, haiwezekani Wilaya ya Handeni ambayo ni Wilaya inayohudumia sasa hivi Wilaya mbili na kutoka Wilaya ya Kilindi mpaka Handeni ni umbali wa Kilometa zaidi ya 150 na hakuna Hospitali. Kwa hiyo, unakuta wagonjwa wanatoka kule wanatakiwa waje Handeni. Kwanza, barabara ni mbaya; pili, usafiri ni mgumu na tatu, pale katika Wilaya ya Kilindi hakuna Hospitali wala hakuna huduma za upasuaji. Kwa hiyo, inabidi mgonjwa aletwe huku katika Wilaya ya Handeni na akifika huku Daktari hakuna. Pale Handeni kuna Madaktari wasaidizi watatu ambao mmoja anafanya kazi za utawala na wale wawili wanafanya kazi nyingine. Kwa kweli hili ni tatizo, naomba sasa Mheshimiwa Waziri aniambie hapa leo kwamba Handeni atatatia namna gani tatizo lake ambalo lipo sasa hivi? *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, baada ya kusema suala hilo la Handeni, vile vile nataka nizungumze kwamba hali ambayo sasa hivi inajionyesha katika ongezeko la Watendaji wa Wizara ya Afya, kwa kweli ni ya mtindo wa jongoo. Sasa hivi inaonekana kwamba upungufu wa wafanyakazi upo kama elfu kumi. Kuna upungufu mkubwa sana wa wafanyakazi wa Wizara ya Afya na inatakiwa *trend* yake mpaka kufikia mwaka 2015 kuwe na wafanyakazi 98,000, lakini katika *trend* ilivyo sasa hivi inaonekana kwamba kutakuwa na wafanyakazi 36,000.

Hapo awali kulikuwa na upungufu wa wafanyakazi 60,000, sasa hapa tunafanya nini? Je, ni mikakati gani Serikali na Wizara ya Afya imeweka ili kuhakikisha kwamba hili tatizo la wafanyakazi sasa hapa isiwe tena kama mchezo? Sekta nyingine kwa mfano elimu, kuna program maalum zimewekwa pale kuweza kuhakikisha kwamba wanapatikana watu wa kufanya kazi kwenye mashule na na kadhalika. Sasa kwa nini tusiangalie hili katika Wizara ya Afya?

Mheshimiwa Spika, tatizo lingine linalojitokeza hapa ni kwamba pamoja na hayo, pia kuna mazingira mabaya sana ambayo wale wafanyakazi wa Afya wanapata. Kwanza, ni mishahara midogo. Iko dhana inasema hapa, Daktari au Mwuguzi, basi yeye kazi yake ni ya wito, anaitika mpaka lini? Kila siku anaitika, anaitika, anaitika; ataitika mpaka lini wakati mshahara mdogo, vitendea kazi hana, usafiri hakuna, anatembea kwa miguu kwenda kufuata sehemu ya kufanyia kazi, usiku anaamshwa, asubuhi anangojwa na foleni, kweli ataitika huyu!! Hawezi kuitika! Kwa hiyo, ninachokiomba hapa ni kwamba, Wizara ya Afya, hebu tuwaangalie sasa hawa Madaktari, Manesi na Wauguzi ili waweze kutoa huduma hizi. Hali ya maisha yao ni ngumu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, bado naendelea kuchangia kuhusu huduma bora za afya. Sasa kutokana na upungufu huu mdogo, program nyingi, pesa ni nyingi sana ambazo zinapitia Mifuko mbalimbali, wafadhili wanatufadhili na Serikali inajitahidi, lakini vile vile, kama hakuna vitendea kazi vizuri na watu, mimi naona hapa bado kunakuwa na matatizo na anayeumia hapa ni mwananchi. Hebu fikiria mwanamama huyu ambaye anakaa Kijijini, yeye anaambiwa mimba yake ni ya kwanza anatakiwa aende kwa mfano Hospitali ya Wilaya na anakwenda katika Kliniki tangu mimba ile ilipotunga mpaka anafikia hatua anashauriwa nenda ukazalie Hospitali.

Lakini sasa itakuwaje? Atakwenda Hospitali na nini? Matokeo yake ni kwamba hawa akinamama hawafiki sehemu zile ambazo wanatakiwa kwenda kutibiwa au kama akipata tatizo anatakiwa aende kule. Mwisho, unakuta kwamba anapata matatizo kwenye uzazi, wengine wanaishia kwenye kufa na wengine wanapata matatizo makubwa kama vile *VVF* na *RVF*.

Mheshimiwa Spika, mimi ninachoomba hapa ni kwamba, Waziri aniambie hivi kuna tatizo gani kusiwe na utaratibu ambao unasema kwamba kila Hospitali au kila Hospitali ya Wilaya ijenge jengo pale ambalo wale akina mama wenye matatizo; wale wa uzazi wa za kwanza na wale ambao wana uzazi wa matatizo waweze kukaa na Bajeti itengwe ili wale akinamama utakapofika wakati wa kujifungua waende kupumzika pale ili waweze kupata zile huduma kwa urahisi likitokea tatizo. Hapa Dodoma niliona wakati fulani, mimi nilishafanya kazi wakati fulani; kuna nyumba pale wanaita Kigonela. Akinamama wanatoka Vijijini wanakwenda kulala pale, lakini haikujengwa na Serikali, ilijengwa na Shirika moja la Kiitaliano. Sasa inashindikana vipi Mheshimiwa Waziri? Kwa nini isiwe hivi katika Wilaya zote?

Mheshimiwa Spika, tunaomba basi, Wizara ijenge nyumba ili akinamama wale wenye matatizo waende walale pale na waweze kusaidiwa ili kupunguza matatizo ya akinamama. Kwa sababu tunaona kila saa moja anakufa mama mjamzito kwa sababu ya

matatizo ya ujauzito au shida inayohusiana. Sasa hebu tujiulize sisi tuliopo hapa ndani, kama kuna mtu yeyote hapa ana ndugu yake ambaye ana mimba au mkewe au mtoto wake, basi tuko katika hii hatari kwamba kila saa anakufa mama mjamzito. Kwa hiyo, na sisi tujiulize hapa una ndugu yako, inawezekana atakayekufa akawa ni huyo ndugu. Naomba pia Mheshimiwa Waziri labda atuambie kuna utaratibu gani katika hili?

Mheshimiwa Spika, suala la utawala bora, kuna tatizo mbali ya hizi huduma. Nazungumzia hili kwa sababu najua kwamba haya yote yanaharibu utendaji bora wa kazi kiasi kwamba anayeamia hapa ni mwananchi na hasa akinamama na watoto.

Mheshimiwa Spika, kuna tatizo moja linalojitokeza hapa katika Mkoa wa Dodoma. Mkoa wa Dodoma kuna tatizo pale *General Hospital*. Kuna malalamiko mengine ya mdomo na mengine kwenye magazeti kwamba, kuna uongozi pale hauwezekaniki na umeharibika. Tatizo ni nini? Kama ni ukweli tuambiwe hapa na kama kuna tatizo la kuweza kutatua, basi Mheshimiwa Waziri hebu tatueni hili, watu wanakufa Dodoma. Mheshimiwa Marehemu Margareth Bwana alilazwa pale, alisafiri mwenyewe mpaka akafika Dar es Salaam. *Why?* Mpaka anakufa! Kwa sababu tu ya uzembe wa Madaktari, kwa nini? (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, naomba hili Mheshimiwa Waziri wa Afya atueleze, Dodoma kuna nini pale *General Hospital*? Haiwezekani! Hapa ndiyo Makao Makuu, lakini bado panaonekana utendaji ni mbovu. Tutaeleza nini wengine ambao wako kule? Naomba hili kwa kweli tupate maelezo mazuri.

Mheshimiwa Spika, masuala ya mgomo wa Madaktari limezungumzwa, lakini ninachosema, kugoma ni pamoja na mbinu za mtu kutaka kupata haki zake. Nafahamu kweli wale Madaktari ni watu wanaitika na wanajua kabisa kwamba wao wanataka wapate haki zao ili waweze kuitumikia Serikali. Lakini kama Serikali nayo haingalii upande mwingine wa Shilingi, matokeo yake ni hayo. Kwa hiyo, nafikiri kwa sababu Kamati imelizungumzia suala hilo, basi Serikali itaangalia kwamba huo mgomo ni somo imelipata hapo, kwa hiyo, itarekebisha zaidi.

Mheshimiwa Spika, kuhusu suala la UKIMWI, naomba niseme bado tatizo hili tunalo na kwamba dawa za kurefusha maisha bado hazijawafikia wananchi na bei ya dawa za kurefusha maisha imeshuka kidogo ambapo wananchi wangeweza kuzinunua kule Vijijini kwa Dozi Sh.21,000/=, lakini bado kabisa dawa hazifiki kule Vijijini pamoja na mipango mizuri na fedha zipo nyingi nafahamu. Lakini tunaomba pia mtandao uendelee kufika kule.

Mheshimiwa Spika, baada ya kusema hayo, napenda kuchukua nafasi hii kumpongeza Mheshimiwa Jakaya Mrisho Kikwete, Mbunge wa Chalinze na Waziri wa Mambo ya Nje na Ushirikiano wa Kimataifa kwa kuchaguliwa kugombea nafasi ya Urais kwa tiketi ya Chama cha Mapinduzi. Nimpongeze vilevile Mheshimiwa Dr. Ali Mohamed Shein, Mgombea mwenza na Mheshimiwa Rais Amani Abeid Karume kwa kuchaguliwa kugombea Urais wa Serikali ya Mapinduzi Zanzibar. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, lakini, vilevile naomba nimpongeze Mbunge wangu wa Jimbo la Handeni, Mheshimiwa Dr. Abdallah Kigoda kwa kuthubutu kuingia katika kinyang'anyiro hicho na hatimaye akawa katika wale watano bora. Mimi nampongeza sana kwamba amediriki na hiyo ilionyesha kwamba na yeye ana uwezo mkubwa sana. Nampongeza. Sana. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, vilevile naomba nichukue nafasi hii kuwashukuru sana wananchi wangu wa Mkoa wa Tanga akinamama hasa kwa kunichagua na kwa ushirikiano wao mzuri sana ambao walinipatia hadi kufikia hapa, kwamba leo ninaweza nikazungumza. Yote hii najua ni ushirikiano wao, ndiyo umenifikisha hapa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, kwa vile najua nitaomba tena nafasi ya kuchangia katika baadhi ya Wizara, naomba nikupongeze wewe, lakini tunasema *kul-awali*, ndiyo maana nimeanza kupongeza wale, lakini wengine nitaendelea kuwapongeza kwa kadri utakaponipa nafasi. (*Makofi*)

Mwisho, Mheshimiwa Spika, naomba niseme, nawatakia kila la kheri Mheshimiwa Waziri na Naibu Waziri wake, hizi fedha tuwape ili waweze basi kwenda kuboresha. Haya tu ni baadhi ya matatizo ambayo tumeona hapa na mengine tutakuwa tunaendelea kuonana na Watendaji. Lakini tuwape hizi fedha ili waweze kufanya kazi zao. Nampongeza sana Mama Anna Abdallah, Mwenyekiti wangu vilevile wa *UWT*, nampongeza sana Dr. Hussein Mwinyi, Ndugu yangu na nawapongeza sana Watendaji wote kule. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, nakupongeza na wewe kwa kuweza kuniwezesha mpaka nimefikia hapa. Nadhani kidogo nimechangamka changamka siyo kama nilivyoanza, lakini yote ni kwa sababu ya maelekezo yako.

Mheshimiwa Spika, naomba kuunga mkono hoja hii. Ahsante sana. (*Makofi*)

MHE. MOHAMED ABDULLY ALLY: Mheshimiwa Spika, ahsante. Kwanza, naomba kuwapa pole jamaa na ndugu wa Mheshimiwa Marehemu Margareth Bwana, aliyefariki hivi karibuni. Kwa sababu kule Zanzibar yuko ndugu yake na amekuwa akinipa fedha siku zote kumpelekea. Familia yake isisahau kwamba Mwenyezi Mungu amesema: (naomba radhi *Hansard* watapata tabu kidogo). "*Walal yuakhra llah nafsan idhajaa ajajulaha wallahu khabiirun bima taamaluna.*" Maana yake ni kwamba: "Hatutaahirisha nafsi ya mtu yeyote itakapofika wakati wake wa kurudi kwetu, kwa sababu sisi tunayajua msiyoyajua. Kwa hiyo, wawe wavumilivu."

Mheshimiwa Spika, naanza kuchangia mchango wangu mdogo kwa yafuatayo:- Wale walioniletea barua kwa yale uliyotaka hayatakuwemo kabisa. Kwanza, naomba kuzungumzia kwamba kwa miaka yote nikiwa katika Bunge hili, lakini kwa miaka mitatu yote nilikuwa nazungumzia kuhusu ugonjwa kisukari na Daktari wa Segerea. Kwa kweli nimepiga kelele sana lakini sikufanikiwa. Daktari huyo bado yupo watu wanaendelea kwenda kutibu huko na matokeo yake vinatokea vifo.

Mheshimiwa Spika, naomba kwako, naomba kwa Mheshimiwa Waziri na Naibu Waziri wote wawili kwamba, hili la Segerea walishughulikia. Daktari anaendelea kuathiri au kutuathiri wagonjwa wa kisukari Segerea. Hilo la kwanza. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, la pili ninalotaka kuchangia, ni kuhusu Hospitali ya *CCBRT*. Hii ni Hospitali tunajua ni *NGO*, lakini najua pia kwamba inasaidiwa na Serikali. Kwa kweli Hospitali hiyo imekuwa na matatizo makubwa. Unapokwenda saa moja asubuhi Hospitalini ni lazima uondoke saa moja usiku kutokana na taratibu zao zilivyo mbaya. Nasikitika Mwenyekiti wa Bodi hapa sasa hivi hayupo. Nasikia Mwenyekiti wa Bodi Mheshimiwa Dr. Willbrod Slaa nilitaka asikie, unakwenda Hospitalini saa moja asubuhi, unaondoka saa moja usiku kutokana na taratibu zao.

Kwa hiyo, Wizara ya Afya ambao ni wahusika wakubwa, waiangalie Hospitali hiyo na wakaangalie taratibu zao ili wasaidiwe kuhusu taratibu zao.

Mheshimiwa Spika, kwa sababu taratibu zao ni mbaya, Wauguzi wao wanatoa lugha mbaya sana kwa watu, hawajali kitu chochote, wala mtu yeyote. Wao wanajali fedha. Pana kitu pale kimeandika *Fast Truck* Sh.30,000/=. Unapolipa unapata nafasi ya kumwona Daktari hazidi muda wa saa moja. Lakini ukishalipa leo Sh.30,000/=, kesho ukienda kumbe zile fedha Sh.30,000/= zimekwisha ile ile jana, unakwenda tena *out patient*. Huu ni utaratibu gani? Ukiwa umelipa Sh.30,000/= maana yake umejisajili pale. Unapokwenda siku ya pili, haidhuru utaambiwa utoe Sh.3,000/= au Sh. 4,000/= uendelee kumwona Daktari, humwoni yule tena. Sh.30,000/= wamechukua kwa siku moja wakati kwa Mtanzania Sh.30,000/= ni fedha nyingi sana, siyo mchezo! Sasa wao wanachukua hizo fedha.

Naomba Wizara ya Afya waliangalie hilo. Mwendu mkawasaidie ili wagonjwa wasipate taabu. Hilo ni langu la pili, ambalo nilitaka kuchangia. *CCBRT* ni Hospitali inayodhalilisha wagonjwa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, la tatu ambalo nataka kulizungumzia, hasa ni *interest* siyo uongo. Napenda kutanguliza neno hilo. Mimi nimepata bahati ya kwenda katika matibabu nje ya nchi. Nilipata bahati ya kwenda India kwa matibabu yaliyokuwa yananisumbua. Lakini jambo ambalo lilinisikitisha, narudie tena kusema chini ya umri wangu huu wa miaka 60, lakini ni kwamba wagonjwa tunapokwenda India tunapata shida sana tunapokuwa tumelazwa. Ninavyosikia, sina uhakika, katika Bunge sijasikia hiyo kwamba wagonjwa wote wanaokwenda kutibiwa nje wanalazwa *General Ward*. Nasikia Wizara ya Afya au Mheshimiwa Waziri wetu ameweka Mkataba kule tulazwe *General Ward*. Sio vibaya, sote ni watu.

Mheshimiwa Spika, lakini hali ya India, *General Ward* hairidhishi. Haifai kwa silika zetu sisi za Kitanzania, mgonjwa aliyepolekwa kule kwa matibabu kwamba alazwe *General Ward*. Sijui wenzetu, sisi zinatukera! Mtu anaweza kwenda choo hapo, anaweza kukojoa hapo, anaweza kutapika hapo bila ya kujali. Sisi taratibu zetu Watanzania hatuwezi, hapo hapo sasa hivi ukishikwa na ushuzi unakwenda pembeni unamkimbia mwenzio. Kwa hiyo, naiomba Wizara ya Afya hilo lirekebishwe. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, nimezungumza, ni *personal interest*, wale waliokwenda India, Waheshimiwa Mawaziri wanalazwa *first class*, Mbunge analazwa *General Ward*. Tofauti ni ndogo tu, Mheshimiwa Mbunge na Mheshimiwa Waziri. Kwa hiyo, tunaomba hili lirekebishwe kidogo, mgonjwa angalau apate *semi private* badala ya *General Ward*. Kuna *semi private*, tofauti yake ni ndogo tu hadhuru tusipate hiyo *first class*. Lakini hilo naliomba na Waheshimiwa Wabunge ombeni dua tutibiwe hapa nchini, Madaktari wetu ni wazuri na wanajitahidi.

Lakini usije ukaenda India Wizara inakushughulikia kila kitu, Bunge linakushughulikia kila kitu unapofika India tena unaumwa kwa sababu haiwezekani kama umefanyiwa *operation* ya *prostate* ukalale *General Ward*, umetiwa mpira wa haja ndogo (*catheter*) huko umelala hivi uchi, watu wanapita na kuingia, wanakutazama wanaona hivi, kumbe Waswahili hivi ndivyo walivyo! Haifai jamani! Hilo mlifanyie kazi. Naomba hilo Serikali ilianganalie. Tupewe daraja kidogo *semi private* ambayo ina vitanda viwili au vitatu. Lakini *General Ward* ina vitanda vingi.

Mheshimiwa Spika, umeona na Mheshimiwa Waziri umeona, hili naliomba ni *personal interest* kwa sababu kuumwa kila mtu anaumwa na anapoumwa mtu anataka kidogo asaidiwe, kule yuko nje ugenini, Watanzania wapo, ndiyo wanakusaidia saidia, lakini hali inakuwa mbaya. Hili naliomba, narudia tena, ni *personal interest*.

Mheshimiwa Spika, lingine ninaloomba kulisema ni kwamba zamani Madaktari na Maprofesa ambao wako wengi Tanzania Bara walikuwa angalau wanakwenda Zanzibar kwa muda wa miezi mitatu kwenda kusaidia kule kwa maradhi makubwa makubwa ambapo wao wanatoa utaalamu wao na wanatibu wagonjwa. Inasaidia kidogo wale wagonjwa kupata nafuu haraka na inasaidia wale wagonjwa kupelekwa nje.

Sasa hilo kwenye Bajeti iliyopita nililiomba sikulipata. Naliomba tena, ile timu ya wataalamu, Maprofesa wakienda kule Zanzibar warudie kwenda. Ni nchi moja. Waende wakawasaidie kule watu ili wapate nafuu au wapate utaalam badala ya kutoka kule wakapelekwa nje au badala ya kutoka kule wakaja Dar es Salaam. Maprofesa au Madaktari au ma-*specialist* waende kule. Kule wapo, lakini kwa kuwa ni Sekta moja washirikiane nao.

Mheshimiwa Spika, jambo lingine, nawapongeza sana Madaktari Wanawake kwa kuweka utaratibu wa kuangalia wanawake wenzao juu ya kansa ya ziwa. Ni utaratibu mzuri, Mungu awajalie waendele. Angalau wametuelimisha na sisi tuwatazame wake zetu kwamba ukitaka kumjua mgonjwa wa saratani kama anao katika ziwa ukamate chuchu ile, ndiyo dalili yenyewe ilivyo. Ukimkamata chuchu ukiona kuna punje ndani ya ziwa, huyo upesi umpeleke Hospitali ndiyo uchunguzi wenyewe ulivyo. (*Kicheko*)

Mheshimiwa Spika, ombi langu liko kwa wanaume, Madaktari wenzetu wa kike wameishafanya hivyo. Nawaomba Madaktari wanaume kwamba na wao waunde Chama vilevile au kama walivyo hivyo hivyo ili watutazame kama tuna kansa ya kibofu kwa kuchezea kama hivyo. Tushindwe na wanawake hivyo! Wanawake wanakuja mbele, wanaume sasa nyuma na sasa wanasema wanawake mbele. Kwa hiyo, wajitahidi

Madaktari wanaume na hilo lifanyike kabisa. Mimi najua Madaktari wa Muhimbili na Viongozi wa Muhimbili wote ni wazuri. Tena wanafanya kazi kadri ya uwezo wao na wanafanya kazi kwa nia ya kuwasaidia Watanzania, lakini ndiyo hivyo hali halisi wako chini wasaidiwe. *(Kicheko)*

Mheshimiwa Spika, lingine ambalo nataka kulizungumzia ni kuhusu UKIMWI. UKIMWI sasa hivi umekuwa tatizo kubwa katika nchi. Madaktari wanajitahidi na wataalamu wanajitahidi lakini dawa bado haijapatikana wala chanjo bado haijapatikana. Lakini kuna Waganga wa Kienyeji wanasema wao wanazo dawa na watu wengi wanakimbilia kwao wanapoteza maisha. Sasa Serikali kupitia Wizara ya Afya inasemaje kuhusu Waganga wa Kienyeji wakati hatari inazidi kuwa kubwa na wagonjwa wanaumia. Kwa nini, Wizara ya Afya haizuii Waganga wa Kienyeji ambao wanajitangaza?

Siyo siri, ni dhahiri kwamba wao wanayo dawa ya UKIMWI, mtu akishaathirika anakimbilia kwao wakati haponi, nini tatizo. Kwa nini, Wizara ya Afya haiwazuii wale wasijitangaze? Wanajiita Maprofesa, Profesa Fulani, rofesa Fulani, watu wanakimbilia kwao, ni hatari!

Mheshimiwa Spika, jambo lingine ambalo napenda kuliomba sana ni kwamba Wizara ya Afya imejitahidi sana na Wizara ya Afya ina Madaktari wazuri na Wizara ya Afya inajitahidi kwa kadri ya uwezo wake. Kwa kweli tunawashukuru, tutakuwa hatuna budi kutokuwashukuru. Hizo fedha walizoziomba ni ndogo, ninaomba Waheshimiwa Wabunge tuwape na tuunge mkono hoja yao, tusimpe taabu Mheshimiwa Waziri pale kwa kuziuzuia vifungu hasa wale Waheshimiwa Wabunge mnaotoka Mikoani. Mambo kwa ghafla ghafla hayawezekani, yanakwenda taratibu taratibu. Tena mtu asije akasema hapa mimi sina *Ambulance*, mimi sina kitu cha Afya, hapana! Mimi nawaombeni wenzangu tumpitishie hii Bajeti yake Mheshimiwa Waziri ajitahidi kuboresha huduma za afya. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, Waheshimiwa Wabunge wote wamekushukuru leo kwamba kwa miaka yote umefanya nao kazi vizuri na mimi vilevile nakushukuru. Lakini nimesimama mara 120 hujapata kunipa nafasi ya kuuliza swali la nyongeza. Sasa nimehesabu nimesimama mara 120 hukupata kunipa nafasi ya kuuliza swali la nyongeza. Najua Mungu akijalia ikitokea safari hii nikisimama tu utanipa nafasi, sina wasiwasi. *(Makofi/Kicheko)*

Mheshimiwa Spika, mwisho kabisa, nawatakia kila la kheri Waheshimiwa Wabunge wenzangu wanaokwenda katika mapambano magumu, nawatakia wafaulu, nawatakia warudi washirikiane na nawatakia kila la kheri waje, wakitukuta nje wasitungojee mpaka tukafa wakatusikia kwenye matangazo ya vifo, watusaidie Wabunge. Mnaweza kunikuta nje pale nimekaa nimepinda mguu hivi, ni maji sina kitu, usingoje mpaka nikwambie, nisaidie. Hapana, tusaidiane. *(Kicheko/Makofi)*

Mheshimiwa Spika, narudia tena kusema *interest* ya India, Mheshimiwa Waziri nakuomba kwa unyenyekevu utusaidie na wewe Mwenyezi Mungu atakusaidia.

Mheshimiwa Spika, kwa hayo machache, naunga mkono hoja hii mia kwa mia. Ahsante sana. *(Makofi)*

MHE. LEDIANA M. MNG'ONG'O: Mheshimiwa Spika, ahsante sana kwa kunipa nafasi nami niweze kuchangia hotuba ya Wizara ya Afya. Kwanza kabisa naomba nichukue nafasi hii kutoa rambirambi zangu kwa familia na wananchi wa Rukwa kwa kifo cha mwenzetu, ndugu yetu aliyefariki ghafla, Marehemu Margareth Bwana. Mungu ailaze roho ya Marehemu mahali pema Peponi. Amin.

Mheshimiwa Spika, baada ya hilo, naomba niungane na wenzangu kutoa pongezi za dhati kwa Mheshimiwa Waziri wa Afya kwa hotuba yake nzuri yenye uchambuzi wa kina na pia kwa kazi nzuri ambayo amefanya kuiongoza Wizara hii kwa kipindi chote alichokuwa Waziri. Ameweza kufanya kazi nzuri siyo tu kwa Wizara ya Afya, lakini pia kama Mwenyekiti wa *UWT* Taifa. Amefanya kazi kubwa, hata humu ndani Bungeni ametoa mchango mkubwa sana kwa sisi Wabunge Wanawake. Mimi kwangu nimepata mafundisho makubwa sana jinsi ambavyo wanawake Viongozi tunavyostahili kuwa na nimepata mafundisho ambayo yatanisaidia. Naomba Mheshimiwa Mama Anna Abdallah nikupongeze sana na uendeleo na juhudi hiyo. *(Makofi)*

MBUNGE FULANI: Wawa!

MHE. LEDIANA M. MNG'ONG'O: Mheshimiwa Spika, naomba nimshukuru pia na kumpongeza Naibu Waziri wa Afya, Mheshimiwa Dr. Hussein Mwinyi kwa kazi nzuri aliyoyifanya. Kwa kweli Waheshimiwa Wabunge wenzangu ni mashahidi jinsi ambavyo amekuwa anajibu maswali hapa Bungeni, wote ambao tunakaa huku nyuma tumekuwa tukiridhika na jinsi anavyojibu maswali, hoja zetu na jinsi ambavyo amekuwa mfuatiliaji wa karibu. Mimi nilimwalika kuja Iringa na kwa kweli hakusita, alikuja mara moja. Namshukuru sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, napenda nimpongeze Katibu Mkuu wa Wizara ya Afya, mama yetu Mwafisi kwa kazi nzuri ambayo amekuwa akiifanya kama Kiongozi mwanamke. Tunampongeza sana kwa kuiongoza Wizara hii. Nawapongeza Wakurugenzi wa Idara mbalimbali, Wakurugenzi wa Mafunzo, Kinga na Idara nyingine zote na Watendaji kazi wote wa Wizara ya Afya. Wamefanya kazi nzuri na tumeona mabadiliko makubwa chini ya Uongozi wa Mheshimiwa mama yetu Waziri Anna Abdallah. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, baada ya kusema hayo, naomba sasa niende moja kwa moja katika mchango wangu. Kwanza mchango wangu utahusu Taasisi ya Chakula na Lishe. Taasisi hii ni Taasisi muhimu sana katika nchi yetu, imefanya kazi nzuri, imefanya tafiti nyingi ambazo zimesaidia hata kuboresha huduma za Afya. Kwa leo hii tunavyozungumzia matatizo ya UKIMWI, nafikiri sasa Taasisi hii inatakiwa iangaliwe kwa uangalifu zaidi ili iweze kuboreshwa. Tunahitaji watu kufundishwa masuala ya UKIMWI na lishe.

Mheshimiwa Spika, napenda niishauri Taasisi hii, sasa iwe ni Taasisi ya kutoa mafunzo kwa nchi zote za *SADC*. Hatuna mahali popote ambapo kuna kozi fupi za kusoma masuala ya lishe. Kozi za wiki mbili, mwezi mmoja, nina uhakika kwamba Taasisi hii kama ikiwezeshwa inaweza kufanya kazi nzuri zaidi.

Mheshimiwa Spika, naomba Wizara ya Afya iangalie kama kweli hii Taasisi ikiboreshwe; je, haiwezi kutusaidia? Tumeona nchi mbalimbali zina Vyuo vinavyotoa mafunzo, sasa kwa nini sisi tusitumie Taasisi hii kutoa mafunzo ya lishe, hata kama ikibidi iwe ni Taasisi mojawapo katika Afrika inayoweza kutoa mafunzo hayo?

Mheshimiwa Spika, halafu lingine naomba nizungumzie uboreshaji wa virutubisho katika chakula *Macro-Nutrients*. Tumeweza kuboresha Afya za Jamii kwa kuongeza virutubisho katika chakula kwa mfano, kuongeza madini joto katika chumvi, imesaidia sana kupunguza tatizo la Goita. Hivi kwa nini sasa hatufanyi utafiti wa vyakula vingine? Kwa nini hatuongezi virutubisho kwenye vyakula vingine na tumegundua kwamba asilimia kubwa ya watoto na watu wazima wana upungufu wa viini lishe.

Mheshimiwa Spika, sasa mimi nilikuwa naomba Wizara ya Afya iangalie, kulikuwa na mpango wa kuongeza virutubisho kwenye mafuta ya chakula na kwenye unga. Kwa mfano, kuna mradi mdogo ulioanzishwa na *TFNC* huko Iringa Vijijini wa kuweza kuongeza virutubisho kwenye unga unaosagwa kwenye mashine hizi za kawaida, kwa nini huu mradi haupanuliwi ukaenea katika sehemu mbalimbali na ukasaidia kupunguza tatizo la upungufu wa viini lishe?

Mheshimiwa Spika, ninaomba nizungumzie suala utoaji dawa za kurefusha maisha. Kilio changu, sijui Mheshimiwa Waziri wa Afya kama ameshakisikia na kukifanyia kazi kuhusu Hospitali ya Ikonda kuingizwa kwenye mpango wa kupewa dawa za kurefusha maisha.

Hospitali hii, Mheshimiwa Naibu Waziri aliitembelea, Mheshimiwa Waziri nilimpelekea barua iliyotoka kwenye Hospitali hiyo kuhusiana na hiyo Hospitali kuongezwa katika mpango wa zile Hospitali mbili; Hospitali ya Bolongwa na Hospitali ya Wilaya ya Makete na yenyewe iongezwe na aliitembelea akaona jinsi ilivyokuwa na magonjwa wengi na jinsi ambavyo imeboresha huduma. Ina hata Chuo cha utaalumu wa Maabara. Hivi kwa nini haiingizwi kwenye mpango mpaka tulishauri kwamba basi kama inawezekana zipunguziwe zile Hospitali nyingine mbili na yenyewe ipewe. Lakini sasa sijui kama hili limefanyiwa kazi.

Nina uhakika Mheshimiwa Waziri atanijibu na wananchi watafurahi sana kusikia kwamba hilo tatizo lao limetatuliwa kwa sababu Hospitali imefurika wagonjwa.

Mheshimiwa Spika, Hospitali imefurika wagonjwa na kwa kuwasaidia ni kuwaongeza katika mpango huu. Sijui wameingizwa! Nimesoma hiki kitabu sijaona mahali popote palipoandikwa. Sasa ningependa kupata ufafanuzi wa hili.

Mheshimiwa Spika, ninaomba nizungumzie suala la mafunzo na vifaa kwa Wakunga wa Jadi. Wakunga wa Jadi wanafanya kazi kubwa na wote tunakubali kwamba

karibu asilimia 60 ya huduma za uzazi Vijijini zinatolewa na Wakunga Jadi. Lakini vifaa wanavyotumia wengine walipewa vifaa zamani sana, wengine *gloves* hazipatikani kule Vijijini.

Kwa hiyo, wakati mwingine wanajiweka katika hatari za maambukizo ya virusi vya UKIMWI au wao kuambukiza wale wanaowahudumia au wao wenyewe kuambukizwa. Sasa nilifikiri kwamba hili nalo Wizara ya Afya inatakiwa ilitilie maanani kuwaongezea vifaa, siyo mtu alipewa vifaa miaka mitano au sita iliyopita bila kubadilishiwa. Nafikiri tuwe na utaratibu wa kuongeza vifaa na ikibidi basi, kwenye hizo *kits* zinazokwenda huko ziwe zinawekwa na *gloves* ambazo wanaweza kugawiwa hao Wakunga wa Jadi Vijijini. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, ninaomba nizungumzie suala la Bajeti ya Wizara hii. Hata wenzangu wameizungumzia na Kamati ya Huduma ya Jamii imezungumza kwamba tulipiga hatua mwaka jana 2004 karibu kufikia kiwango kile kilichowekwa asilimia 15 ya Bajeti nzima, mwaka jana ilikuwa asilimia 10.1. Lakini cha ajabu sasa bajeti imeshuka, sasa imekwenda asilimia sita, kwa nini Bajeti yake inarudi nyuma? Wakati tunazungumzia huduma ziboreshwe, wakati tunazungumzia kwamba wagonjwa wa UKIMWI hawajafikiwa, wagonjwa wako wengi na dawa hazijawafikia, lakini sisi tumepunguza Bajeti ya Wizara hii. Ina asilimia sita, tumerudi nyuma.

Mheshimiwa Spika, nafikiri Wizara hii inahitaji kuongezewa Bajeti na hata kama ikiwezekana kwa njia nyingine. Kama nilivyokuwa nimelizungumza, tatizo la dawa za kurefusha maisha, sasa hivi ni kubwa na wagonjwa wako wengi Vijijini wanaotoka Mijini wanarudishwa Vijijini kwenda kuhudumiwa na ndugu zao.

Naishukuru Wizara kwamba imeweza kufundisha watoa huduma majumbani. Lakini watoa huduma majumbani hao hawana nyenzo. Akienda kule akikuta mgonjwa ana upungufu wa chakula hawezi kumsaidia.

Tulifanya ziara siku moja Wabunge wanawake kwenda Wilaya ya Bagamoyo, tuliona jinsi wagonjwa wanaopewa dawa majumbani jinsi ambavyo hawana chakula, wanakabiliwa na lishe duni.

Mheshimiwa Spika, nilifikiri kwamba utoaji dawa uendane na utoaji wa chakula iwe ni *package* mojawapo. Kama tumeamua kumpa dawa, basi tumpe na chakula. Hii Bajeti iende kwa pamoja. Mgonjwa anakunywa zile dawa na zile dawa ni kali, lakini chakula hapati, anakula mlo mmoja na ule mlo siyo mlo uliokamilika. Hivi kweli tutakuwa tunamsaidia huyo mgonjwa au ndiyo tutakuwa tunammaliza! Kwa hiyo, tuwe na mpango maalum ambao utahakikisha kwamba anapopewa dawa, anapewa na chakula. Yaani iandikwe pale pale kwamba kila anapopewa dawa za kiasi fulani na wataalamu wa lishe wajue kwamba ni kiasi gani cha chakula anachotakiwa kupewa ili viendane na dawa anazokunywa.

Mheshimiwa Spika, nchi nyingine wameweza pia kujaribu mpango wa kuangalia sehemu ambazo hakuna Vipimo, mashine za *CD4*. Kama hazipo, hivi huyu tumwache

afe? Wakati mwingine hizi mashine inabidi kulipia. Hivi yule aliyeko Kijijini kule atafikiwa saa ngapi? Wenzetu nchi nyingine wameanza utaratibu na nina uhakika Mheshimiwa Waziri anazijua baadhi ya nchi za Kiafrika zilizoanza kuwapa dawa wagonjwa kwa kuwaangalia hali yao. Hivi hatuwezi kujaribu tukanusuru maisha ya hawa watu hasa Vijijini ambako huduma ni duni, mashine hizi hazitafika leo.

Tutakavyokuwa tunazungumza, hawa watu wanaendelea kufa. Siku moja mwaka jana 2004 wale wanachama wa *TAPAC* walishuhudia mama anayeishi na virusi vya UKIMWI alisema nimeimba naona karibu nitakufa, hizi dawa sijapata. Zitafika lini Kijijini huko ambako mashine hazipo? Ninaomba Wizara ianze kuangalia utaratibu mzuri wa kuweza kuhakikisha kwamba dawa hizo zinafika na zinafika kwenye maeneo ambayo mashine hazijafika na pia Wizara iweke gharama za kulipia hivi vipimo kwa sababu wengine wanashindwa kwa sababu ya gharama ya kulipia vipimo.

Mheshimiwa Spika, baada ya kusema hayo napenda nikushukuru wewe mwenyewe kwa jinsi ulivyotungoza vizuri, lakini msaada na ushauri mzuri ulionipa nilipokuwa Mwenyekiti wa Umoja wa Wabunge wa Kupambana na UKIMWI na kuwezesha Chama chetu kufanya kazi nzuri. Naomba niishukuru Wizara pia kwa ushirikiano mkubwa waliotupa sisi Chama cha Wabunge cha Kupambana na UKIMWI na nina uhakika kwamba wataendelea kutupa ushirikiano kama walivyotupa miaka yote. Napenda niwashukuru wananchi na hasa Wanawake wa Mkoa wa Iringa kwa kunipa ushirikiano mkubwa toka waliponichagua kuwa Mbunge wao. *(Makofi)*

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

MHE. SAID J. NKUMBA: Mheshimiwa Spika, nashukuru sana kwa kunipatia nafasi hii. Kwanza kwa niaba ya wananchi wa Jimbo langu la Sikonge, napenda nichukue nafasi hii kutoa rambirambi zangu za dhati kwa ndugu, jamaa na wananchi wa Mkoa wa Rukwa kwa kifo cha Marehemu Margareth Bwana.

Mheshimiwa Spika, Marehemu dada yetu Margareth Bwana amekuwa hapa na kwa kweli michango yake mikubwa ilikuwa inatupa hamasa sisi vijana ambao kwa kweli tulikuwa kwa namna moja ama nyingine tunamwona kama dada yetu. Mungu amlaze mahali pema Peponi. Amin.

Mheshimiwa Spika, ninayo machache ya kuchangia. Nilichukua nafasi ya kuchangia mambo mengi ya Jimbo langu kwenye Wizara wakati nikichangia kwenye Ofisi ya Waziri Mkuu. Sasa hapa ninayo machache sana ya kusema. La kwanza, napenda nichukue nafasi hii kumshukuru sana Mheshimiwa Waziri, Mama Anna Abdallah kwa kazi nzuri ambayo ameifanya ya kuongoza Wizara hii akisaidiwa na Naibu Waziri. Napenda niseme kwamba namshukuru kwa sababu yeye mwenyewe Waziri wa Afya na Naibu wake wamefika kwenye Jimbo langu la Sikonge. Ninawashukuru sana na ninawapongeza. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, nitambue kwa kweli mchango wa kazi ngumu ambayo kwa kweli wataalamu wote wa Wizara ya Afya pamoja na Madaktari na wataalamu

mbalimbali ambao wanakwenda mpaka huko Vijijini kwa kazi ngumu wanayoifanya ya kuhakikisha wananchi wetu wanapata tiba na kuhakikisha wananchi wetu wanaendelea kupata huduma za afya, si kazi nyepesi. Napenda nichukue nafasi hii niwapongeze na ninawashukuru sana kwa kazi zote ambazo wanazifanya. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, ninayo machache ya kusema. La kwanza mimi ni mtu wa Mkoani, kwa hiyo, suala la Kituo cha Afya lazima niseme. Naomba nianzie na Kituo changu cha Afya cha Kitunda. Kituo cha Afya cha Kitunda kiko umbali karibu Kilomita 200 kutoka Sikonge. Kwa hiyo, nilichokuwa naomba, tukiangalie hiki Kituo cha Afya cha Kitunda kama ndio Hospitali ya Mkoa, kama ndiyo Hospitali ya Wilaya na kama ndio Hospitali ya Rufaa. Kwa sababu wananchi wa eneo la Tarafa ya Kiwele ndicho Kituo pekee cha Afya ambacho wanakitegemea.

Kwa sasa hivi Kituo hiki majengo yake yamechakaa sana, wataalamu walioko pale ni wachache na Kituo hiki, mbaya zaidi hakina usafiri kabisa sasa baada ya lile gari lililokuwepo kuharibika kabisa na kushindwa kufanya kazi zake. Kwa hiyo, nilikuwa naiomba Wizara iangalie haya matatu ambayo kwa kweli ndiyo mambo ambayo nimetumwa na wananchi wa eneo hilo na Tarafa hiyo kila wakati nikifika na viongozi wengi tukienda huko ndicho kinacholalamikiwa. Niishukuru Wizara kwa kuweka *radio call* kwenye eneo la Kituo hicho cha Afya. Lakini *Radio call* peke yake tukipata tatizo kule tukiwasiliana inabidi tena gari itoke Sikonge iende ikachukue mgonjwa.

Pili, naipongeze sana *TASAF* kwa nchi nzima. Serikali imejitahidi, wananchi wameshiriki na mchango huu wa *TASAF* wamejenga Zahanati maeneo mengi sana nchini. Lakini nilikuwa naiomba Wizara ifuate suala la maandalizi ya wataalamu kama linavyofanywa na Wizara ya Elimu. Walimu kwa kweli baada ya utaratibu wa MEM wamekuwa sasa wanaandaliwa kwa wingi. Wizara ya Afya kwa kweli ingeiga utaratibu huu kwa sababu tumejenga Zahanati maeneo mengi sana lakini hayana wataalamu. Maeneo mengine yamekaa popo wanatagia mle ndani wananchi kwa kweli wanakata tamaa. Nilikuwa naomba sana Mheshimiwa Waziri Serikali ilianganalie.

Mheshimiwa Spika, jambo la tatu, ninayo Hospitali pale ya *DDH*. Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri mmefika na ina matatizo mawili. Kwanza tatizo la ruzuku ya mishahara kuchelewa, Watumishi wetu pale wanachukua mpaka tarehe 20 ya mwezi unaofuata hawajapata mishahara yao. Kwa kweli nilikuwa naiomba sana Serikali ianganalie hii ruzuku inayotolewa, basi isichukue muda mrefu sana kwa sababu wataalamu pale wakikaa hawana mishahara kazi inakuwa ngumu kwao.

Sambamba na hili, niungane na wenzangu wataalamu wetu wa afya kwa maana ya Waganga, Madaktari, kwa kweli mishahara yao ni midogo ukilinganisha na watumishi wengine. Si jambo la kushangaa kuona mtaalamu wa afya kwenye eneo fulani anashindwa mishahara na *messenger* kwenye Idara fulani. Kwa hiyo, nilikuwa naiomba sana Serikali ianganalie kazi kubwa wanayofanya wataalamu hawa ya kuokoa maisha ya wananchi wetu. Mishahara ikiwa midogo, tunafika mahali kwa kweli, ndiyo haya mengine yanatokea kama yaliyotokea Muhimbili. Nilikuwa naiomba sana Serikali ilianganalie hili.

Mheshimiwa Spika, lingine ni suala la Bima ya Afya. Nilikuwa na mambo mawili hapa naiomba Wizara, kuna maeneo mengine dawa zinakosekana kwa wanachama wa Bima ya Afya. Zikikosekana kwenye Vituo ambavyo vimeelekezwa, hawa wanachama wanatakiwa tena waende wakanunue dawa. Sasa nilikuwa naomba sana, vile Vituo ambavyo vimeelekezwa kutoa huduma hii kwa wanachama, kwa kweli vihakikishwe kwamba vinapata dawa za kutosha kutoa huduma hiyo.

Mheshimiwa Spika, kwenye suala hilo hilo la Bima ya Afya, yako maeneo mengine yako mbali sana na Vituo ambavyo kwa kweli vimeelekezwa kutoa huduma ya afya. Sasa wataalamu wetu wengi ama watumishi wetu wengi wako Vijijini, kwa hiyo, huko Vijijini ndiko ambako tungeomba hizi huduma za Bima ya Afya kwa kweli zielekezwe na dawa ziende kule ili hawa watumishi wetu wasipate nafasi tena ya kutembea kuvifuata Vituo vinavyotoa huduma hii ya afya mbali na maeneo ambayo wanaishi.

Mheshimiwa Spika, lingine ni suala la UKIMWI. Kwanza nilizungumze kwa ufupi kidogo. Mambo mengi ambayo yanachangia, niishukuru Serikali kwa kweli inajitahidi. Lakini yako mambo mengi ambayo yanachangia tatizo hili. Lakini kwa namna yoyote ile na wataalamu wetu ndivyo wanavyotuelekeza kwamba suala la ngono ndilo suala ambalo linachangia kwa kiasi kikubwa sana. Lakini tunataka tuseme wazi kwamba kama wananchi wetu hawajaweza kuwa na maadili ya kutosha, tutatafuta dawa na dawa lakini ugonjwa huu utaendelea kuwaangamiza watu.

Mheshimiwa Spika, mimi nataka nitoe mifano machache. Wapo wazee hapa ambao wameishi miaka ya nyuma wamesoma miaka ya nyuma na inawezekana pamoja na Mheshimiwa Spika. Watu wa umri mkubwa waliweza kujua viungo vyao vya uzazi wakiwa wamefikia umri mkubwa sana. Lakini leo hii mtoto ana miaka mitano amekwishaanza kujua kiungo hiki cha uzazi kazi yake nini. Haya yanatokea kwa sababu ya kuangalia mambo ambayo kwa sasa maadili hayapo.

Ukiangalia kwenye *TV* unaona mambo ya ajabu, kwenye magazeti unaona mambo ya ajabu. Leo nilikuwa nasoma gazeti moja hapo nje kuna picha imepigwa halafu kuna sehemu fulani imezibwa wanasema sehemu hii imezibwa kwa sababu ya maadili. Sasa unaposema imezibwa kwa sababu ya maadili huyu kama ni mtoto anaanza kuangalia hii imezibwa kwa sababu ya maadili. Sasa ataanza kuitafuta ambayo haikuzibwa. Haya ni matatizo ambayo kwa kweli tunayaona.

Mheshimiwa Spika, bado narudia kusema kwamba suala la mavazi tusipoliangalia ni kichocheo kikubwa sana cha ngono. Hivi mtu unapovaa nguo imevuka kabisa goti na hili nalizungumza sana kwa akinamama na akinababa wanaovaa nguo fupi kabisa; kwa sababu si kweli kwamba ni baba peke yake ndiye anayeweza kumtamani mama hata mama humtamani baba. Kwa hiyo, ninachoomba, suala la mavazi turudie huko nyuma tulipokuwa tukivaa vizuri. Vaa nguo imeteremka mpaka chini huko. Sasa unavaa nguo ambayo hata mtu akikuangalia mara moja mwili wote unaanza kusiona, ni matatizo!

Sasa ninazungumza, wanaanza kuchekacheka. UKIMWI hauna mnene au mwembamba ingawa sisi wembamba ndio mnatutilia mashaka. *(Makofi/Kicheko)*

Mheshimiwa Spika, la mwisho nataka niseme mawili. La kwanza, kwa wanandoa. Dawa pekee sasa ni kuweka upendo. Tuwe na upendo ndani ya nyumba. Kama jinsi ambavyo ulivyokuwa unafunga ndoa uzirudishe siku hizo ziwe kama siku hiyo. Kama hakuna upendo ndani ya nyumba ndiyo hapo sasa vibustani vinaanza pembeni na vibustani hivi sio vya wanaume peke yao. Sisi tunashuhudia na wanawake nao wana vibustani. Kwa hiyo, naomba kwa kweli tujenge upendo ndani ya nyumba. Kukiwa na upendo, hivi kuna maana gani ya mtu kutoka nje tena.

Mheshimiwa Spika, la mwisho, nimpongeze sana Mama Anna Abdallah kwa uamuzi wake wa kutogombea tena Ubunge kwenye Jimbo lake. Mimi nilikuwa naomba sana Mheshimiwa Mwenyekiti wa *UWT* umeonyesha njia. Kwa hiyo, ni nafasi vile vile ya wanawake wengine kuiga. Nachukua nafasi hii kuunga mkono hoja. Ahsante sana. *(Makofi)*

MHE. MZEE NGWALI ZUBEIR: Mheshimiwa Spika, nashukuru kunipatia nafasi hii kwa mchana huu na mimi kuchangia Wizara ya Afya.

Mheshimiwa Spika, ni mara yangu ya pili kuchangia, lakini natoa rambirambi kwa familia ya Mheshimiwa Marehemu Margareth Bwana ambaye alipochangia yeye kipindi kilichopita nikachangia mimi na akatuombea dua nyingi sana za kututakia mafanikio ili turudi na yeye akiwemo arudi, lakini bahati mbaya Mungu amemchukua. Kwa hiyo, tunamtakia Mwenyezi Mungu amlaze mahali pema Peponi. Amin.

Mheshimiwa Spika, kabla sijaendelea mbele, kuna mambo mawili ambayo nataka kuyasema haraka haraka halafu mengine yatafuatia. Jambo la kwanza mara zote Bunge tu likiwepo Dodoma na dawa za matende zinakuja. Sasa dawa hizi sijui tunalishwa mara ngapi, au vipimo gani ambavyo vinatumwa kupewa dawa hizi? Yaani likija Bunge, basi na dawa zinakuja. Yaani haiwezekani watu hawa kwenda Vijijini kuhamasisha wananchi wale dawa za mabusha na matende waondokane na matatizo haya, wanakuja Bungeni. Inaonyesha kuwa kama Wabunge wana mabusha. Kama wapo Wabunge wana mabusha wafanyiwe operesheni ili waondokane na mabusha ili kuondosha tatizo hili. Lakini kila siku tunapewa dawa. Yaani likija Bunge na dawa zipo. Lilikuwa ni hili tu. *(Kicheko)*

Mheshimiwa Spika, jambo la pili nilitaka kulizungumzia suala la uchangiaji wa huduma za afya. Katika maelezo ya Wizara ya Afya yako maeneo matatu ambayo yanachangiwa na wananchi hapa nchini. La kwanza kuhusu Mfuko wa Afya ya Jamii ambao huu unachangiwa na wananchi. La pili ni Mfuko wa Bima ya Afya na la tatu ni huduma ambazo zinachangiwa kila siku, yaani mwananchi anapoingia Hospitali.

Lakini cha kushangaza na ni tatizo la wananchi, hivi sasa kuwa wanapoanza kuchangia jambo hili wanachangia ambao hawana uwezo wa kuchangia fedha, lakini lazima wachangie. Lakini fedha hii inaleta usumbufu kwa wananchi na nafikiri inaleta usumbufu hata kwa Serikali, kwa sababu fedha hii inapochangiwa haijulikani wapi

inapokwenda na nani ambaye anaitumia kihalali. Kwa sababu kwanza hakuna *auditor* wa kupitia mahesabu ambayo yanatumiwa na zile fedha ambazo zinachangiwa na wananchi kila siku wanapoingia pale Hospitali.

Kwa hiyo, inakuwa ni usumbufu tu, yaani Serikali haifaidiki na fedha zile na wala wananchi hawafaidiki na fedha ile. Hili Mheshimiwa Waziri atufafanulie zaidi kuhusu huu uchangiaji wa huduma za afya wa kila siku ambao mwananchi anaingia pale. Halafu cha kushangaza mtu anakwenda pale mgonjwa halafu unamwambia atoe pesa, si unamsumbua! Ikiwa hana uwezo wa kutoa hiyo fedha yenyewe! Fedha yenyewe matumizi yake hayajulikani!

Mheshimiwa Spika, mfano mzuri ambao imeachiwa majukumu haya ni Bodi za Afya za Wilaya au Halmashauri. Lakini katika Halmashauri nyingine, hata hizo Bodi zenyewe hakuna. Sasa sijui anayekusanya mapato hayo ni nani wakati ambapo Halmashauri yenyewe Bodi haipo. Sasa hii fedha inakwenda wapi? Hili tupate ufafanuzi kuwa Bodi za Afya hazipo na ambazo ndizo zenye majukumu ya kubuni mikakati na mbinu za kupata fedha nyingine au kuhakikisha panafanyika uovu ndio za kushughulikia matatizo ya wananchi, lakini bado katika suala hili halijashughulikiwa ipasavyo.

Kwa hiyo, ipo haja kuhakikisha kuwa kama Halmashauri nyingi au katika Wilaya nyingi hazina Bodi za Afya, ipo haja Wizara kulishughulikia hili. Lakini tatizo lingine ambalo linaudhi Wizara inajitoa hasa katika mambo haya ya afya huku chini, sijui inajitoa kwa sababu gani. Ukizungumzia suala hili wanasema Halmashauri, ukizungumzia lile sijui Mikoa, labda kitu kama hicho ambacho Wizara inajitoa katika misingi ya kuhakikisha kuwa ni jukumu lao.

Halafu hii misamaha ya uchangiaji, Mheshimiwa Naibu Waziri anajibu maswali hapa vizuri sana na kulingana na Serikali jinsi ilivyojiandaa. Lakini kuna sera ya kuhakikisha kuwa kuna watu ambao wanasamehewa katika misamaha hii. Watu wanaosamehewa katika misamaha hii huwa watu wazima, walemavu na watoto. Lakini cha kushangaza mpaka hii leo hakuna fedha ambayo imetengwa makusudi kusaidia watu ambao wamepewa misamaha. Haipo! Katika Bajeti, hakuna fedha za kusamehewa. Sasa ni kitu ambacho kinashangaza. Unaweka sera ili asaidiwe mwananchi asisumbuke, lakini anakwenda kule hakuna fedha iliyotengwa. Hii haieleweki kwa wananchi. Wananchi wanatoa huduma hawajaelewa.

Mheshimiwa Spika, sasa wataelimishwa lini hata waelewe na sera ipo ambayo inamfanya yule mzee aende pale? Mzee anakwenda pale anajua kuwa yeye anakwenda pale apate huduma ya afya, lakini hakuna huduma ya afya. Mtoa huduma anajua kuwa Serikali haina kifungu ambacho imetenga kwa ajili ya kumsaidia mzee huyu. Kwa hiyo, upo utata baina ya mtu ambaye anapewa huduma na mtoa huduma.

Kwa hiyo, hili suala liangaliwe kuwa lazima ipo sera na fedha itengwe ya kuhakikisha kuwa hawa watu ambao wameainishwa katika sera, basi wanapata hii huduma ya afya. Kuliko kusema mpaka leo kuwa watu hawaelewi; wataelewa lini?

Wataelewa lini wakati ambapo wanaendelea kufa au waendeleo kufa, sera ipo na huduma hakuna? Kwa hiyo, hiki ni kitu ambacho nakizungumza na nipatiwe ufafanuzi.

Mheshimiwa Spika, halafu lingine ni kuhusu Bohari ya Madawa pale sijui Keko au sehemu nyingine ile sijui inaitwaje pale Dar es Salaam. Kwa kweli ni suala ambalo utashangaa. Kuna malumbano baina ya Wizara mbili, Wizara ya Afya na Wizara ya Ujenzi. Wizara mbili za Serikali ya Jamhuri ya Muungano zimeteuliwa na Rais, yaani kukaa na kukubaliana kuhusu lile eneo, basi vikao sita vimefanyika. Ni sawasawa na mtu kutoka hapa kwenda Geneva, yaani makubaliano tu ya kufanya kuwa ile Bohari ujenzi hawalitumii tena, tuwape wenzetu ambao watalitumia kwa maslahi ya nchi hii hii lakini bado majadiliano yanakwenda na wakati.

Kamati zimezungumza vizuri na hili nalifafanua zaidi kuwa ni kero kuwa Wizara ya Ujenzi imefanya tathmini kuwa inaweza ikatumia bilioni 1.1, lakini tatizo, hawana uwezo huo wa kulikarabati.

Lakini Wizara ya Afya kama wanapewa lile eneo na majengo wanaweza wakafanyia kazi vizuri tu ili kuondoa usumbufu juu ya suala lile la kuhakikisha kuwa wanafanya kazi vizuri kuliko siku zote. Walikuwa anakodi mabohari ambayo yanagarimu fedha nyingi zaidi kulinganisha na fedha ambayo wanaipata kwa kuhakikisha kuwa hili suala linafanyika. Kwa hivyo naiomba Serikali au naomba Wizara hizi zikubaliane kuhakikisha kuwa hili tatizo linakwisha ili kuondoa huu mgongano uliopo.

Mheshimiwa Spika, lingine nizungumzie maslahi duni ya watumishi wetu wa Wizara ya Afya. Kwa kweli kama Serikali imeandaa mkakati mzuri wawashirikishe wadau kuhusu maslahi ya wafanyakazi. Maslahi hayo wanasema kuwa Wizara tayari imeshafikisha kwenye *Cabinet* na *Cabinet* yenyewe inamalizia uhai wake tarehe 29 na maslahi ya wafanyakazi mpaka hii leo hayajapatikana. Sijui maslahi hayo yatapatikana muda gani.

Kamati maalum ya kuratibu yale malalamiko na madai ya wafanyakazi wa Wizara ya Afya na yameshakusanywa na kufikishwa kwenye *Cabinet*, lakini suala kubwa ambalo hivi sasa linasubiri uamuzi wa *Cabinet* mpaka hii leo hawajapata ufumbuzi. Ni chanzo cha migogoro ambayo inatokea na ni chanzo cha malalamiko ya wafanyakazi wetu kuhakikisha kuwa maslahi yao yanakuwa duni. Hili naomba Mheshimiwa Waziri tulifanyie kazi ili wafanyakazi wetu wapate maslahi bora ambayo yanaweza yakaongeza kipato chao.

Mheshimiwa Spika, suala lingine, nataka kuzungumzia kuhusu suala la Muhimbili. Ni ukweli usiofichika Muhimbili kuna uozo wa aina tatu. Kuna uozo wa rushwa, wizi na uongozi mbovu. Tulipoulizia hapa juzi, suala zima la maslahi ya wafanyakazi au jinsi gani yule Mkurugenzi anavyolipwa, Naibu Waziri alijibu vizuri tu kwa kuitetea Serikali isipate hatia lakini katika Kamati mimi nimekaa miaka mitano, hesabu za Muhimbili zimekuja mara moja na ilipokuja mara hiyo hesabu zilizokuja ni chafu sana, hazifai, tumezirudisha. Lakini bado Waziri anasema bado uongozi ni mzuri.

Sasa ni kitu ambacho kinatushangaza hata sisi ambao tunakusudia kuisaidia Serikali. Hesabu zinaletwa pale ni chafu, wizi uliofanyika pale ni mkubwa, lakini wahusika hakuna hatua yoyote waliyochukuliwa na mpaka leo wanaendelea na kazi. Sasa masuala kama haya kwa kweli yanavunja moyo na hata wale wafanyakazi waliopo pale. Hiki kitu cha kumlipa mshahara mtu wa nje mkubwa zaidi, ni kitu ambacho kinasikitisha sana. Naibu Waziri alijibu kuwa kuna utaratibu wa kutangaza tenda lakini aliyeshinda ni wa nje. Sasa sijui alishindaje! Yaani Watanzania tumekuwa *layman* kiasi hicho kwa sifa zote hizo za Udaktari, hatuna sifa isipokuwa tuongozwe na mtu mmoja, lakini waliobakia wote ni Waafrika! Si kitu ambacho kinashangaza sana.

Kwa hiyo, lazima tuhakikishe kuwa Hospitali ya Muhimbili tuiangalie kwa jicho la ufanisi, kwa sababu kama nilivyosema kuna mambo ambayo hivi sasa yanarudisha nyuma kama huo wizi wa fedha uliopo, rushwa yaani kitu ambacho hakifichiki. Lakini hata hivyo na Hospitali yenyewe vile vile naomba ifanyiwe angalau ukarabati wa majengo. Yale majengo yanafanyiwa ukarabati hivi sasa na unaendelea vizuri. Lakini suala ambalo linatisha, sijui kama kuna mtu ambaye ameshughulikia tenda ya usafi pale kwenye Hospitali.

Kwa mfano, tulipokwenda katika Kamati, tumeangalia wodi za wagonjwa, inasikitisha sana. Yaani shuka imebadilishwa siku Kamati ya Bunge inaingia pale. Kwa hiyo, hii inasikitisha sana. Vyoo ambavyo havijasafishwa kwa muda wote huo siku ile angalau vimesuguliwa, lakini utahisi hiki kimeanza leo kusuguliwa. Halafu vile vile unapomwuliza mgonjwa huduma hii unapewa vipi, yaani malalamiko na lugha chafu ambazo wanapewa wagonjwa pale. Lakini ukiangalia sana nafikiri ndiyo hicho kitu ambacho kinarudisha nyuma maslahi ya wafanyakazi, kwa kweli ni duni.

Mheshimiwa Spika, suala la mwisho nataka kusema kuwa kuna Hospitali zetu lazima tuziangalie katika macho ambayo yanaweza yakasaidia. Kwa mfano Hospitali ya Morogoro. Kwa kweli Hospitali ile pale lazima iangaliwe kwa sababu ni Hospitali ambayo ukiiangalia inachukua wagonjwa wa majeruhi wa ajali kila siku. Lakini tulipoitembelea tulikuta hawana *X-ray*, wataalamu hakuna, Daktari bingwa ambaye anaweza akasaidia katika ajali ambazo zinatokea katika wakati ule hakuna.

Kwa hiyo, ipo haja tuhakikishe kuwa Hospitali kama zile Morogoro, Tumbi na nyinginezo ambazo ziko karibu na majanga ya ajali ya kila siku, basi tuziangalie katika mtazamo huo. Tuhakikishe kuwa tunaziboresha ili wananchi wetu wanapopatwa na majanga kama hayo wanaweza wakasaidiwa bila ya kufariki na si hivyo tunaweza tukawamaliza wananchi wetu wote kwa ajali ambao walikuwa wanaweza kutibika haraka zaidi.

Mheshimiwa Spika, kwa hayo machache, naunga mkono hoja na mimi nakushukuru sana na nawashukuru Watendaji wote wa Wizara ya Afya, Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Watendaji wote kwa ushirikiano waliotupa katika Kamati na mpaka kufikia leo Bajeti yao tunaisoma na kuichangia. Kwa hayo, machache naunga mkono hoja na nasema ahsante sana. (*Makofi*)

SPIKA: Waheshimiwa Wabunge, huyo ndiyo alikuwa Msemaji wa mwisho kwa kipindi hiki cha asubuhi. Atakayeanza kuchangia kipindi cha mchana ni Mheshimiwa Hassy Kitine. Lakini kwa ratiba ni kwamba ni vizuri kutoa muda wa kutosha kwenye Kamati ya Matumizi kwa sababu tumeona kuna Wabunge wengi hupenda kupata ufafanuzi au maelezo zaidi wakati tuko kwenye Kamati.

Kwa hiyo, tumepanga kwamba vipindi vya mchana watakuwa wanachangia wawili hivi ili saa 11.30 watoa hoja waanze kuhitimisha na saa 12.30 Bunge liingie kwenye Kamati ya Matumizi ili tupate muda usiopungua saa 1.15 hivi wa Kamati ya Matumizi. Naona hilo linakubalika. *(Makofi)*

Basi baada ya maelezo hayo, sasa nasitisha Shughuli za Bunge hadi saa 11.00 jioni.

(Saa 07.00 mchana Bunge lilifungwa Mpaka Saa 11.090 jioni)

(Saa 11. 00 jioni Bunge lilirudia)

Hapa Mwenyekiti (Mhe. Anne S. Makinda) Alikalia Kiti

MHE. DR. HASSY H. B. KITINE: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru sana kwa kunipa nafasi hii ili na mimi nichangie kidogo Hoja hii ya Waziri wa Afya. Lakini kabla sijaendelea, napenda kuchukua nafasi hii kumpongeza Mheshimiwa Waziri kwa hotuba yake nzuri sana kwa kweli. Kwa maana hiyo, ninaweza nikasahau huko mbele ya safari, basi niseme kwamba naunga mkono hotuba ya Mheshimiwa Waziri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pili, naomba kwa niaba ya wananchi wa Makete nitoe rambirambi zangu kwa Waheshimiwa Wabunge wenzetu ambao hatunao sasa hivi, wametangulia mbele ya haki na ninaungana na familia zao katika kuomboleza misiba hiyo. Pia, kuna Wabunge ambao wamefiwa na jamaa zao, ninaomba jamaa zao hao roho zao Mwenyezi Mungu aziweke mahala pema. Amen.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaomba nitumie nafasi hii kuwashukuru sana wananchi wa Makete kwa kunipa heshima na fursa ya kuwaongoza kwa muda wa miaka mitano na miaka miwili ya kabla ya Marehemu Tuntemeke Sanga. Tumefanya mambo mengi na kwa kweli napenda kusema hapa kwamba kwa kawaida huwa nawaogopa sana Waandishi wa Vyombo vya Habari, lakini leo kwa hili ninaomba waandike nitashukuru sana.

Wananchi wa Makete wamenipa heshima hii na ninaomba niseme hapa wazi kwamba nina nia ya kurudi kwenda kuomba kura tena kule Makete na wananchi wa Makete kwa mambo tuliyoyafanya ndani ya miaka sita au saba. Nina hakika watanichagua na ninaomba msikie wananchi huko Makete kwamba ninakuja na nategemea kupata kura zenu zote katika hatua zote zitakazokuwa zinahusika, toka kura za maoni na huko mbele ya safari *(Makofi/ Kicheko)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, hotuba ya Mheshimiwa Waziri imegusia mambo mengi sana, lakini mimi ninaomba niongee juu ya jambo moja tu nalo ni la UKIMWI. Nasema hivyo kwa sababu Makete inajulikana sana kama ndiyo moja ya Wilaya zilizoathirika sana kwa ugonjwa huu wa UKIMWI. Ni kweli, lakini naomba niseme vile vile kwamba haina maana kwamba wananchi wa Makete wanakuwa *victims* wa tabia mbaya zaidi ya wananchi wa Wilaya nyingine katika nchi yetu, hapana. Wananchi wa Makete tabia zao kwa maana ya ugonjwa huu ni sawa sawa kabisa na tabia za wananchi wa Wilaya nyingine.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini tofauti ya wananchi wa Makete na inawezekana watu wengi hawafahamu, naomba Waheshimiwa Wabunge niwaeleze kwa kifupi kwamba wananchi wa Makete tabia yao ni sawasawa kwa sehemu kubwa na wananchi kutoka Mkoa wa Kilimanjaro au wananchi wanaotoka Kaskazini ya nchi yetu, wanatabia za namna hiyo. Wao wako kila mahali katika nchi hii. Hakuna Wilaya utakwenda usikute wananchi wa Makete.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wewe hili unajua sana. Sasa wakienda katika sehemu nyingine za nchi, wanaacha familia zao nyumbani, wanaacha wakinamama nyumbani; wakiwaacha nyumbani, wanakwenda huko wanakokwenda na wao ni binadamu wanakutana na akina mama huko wanakokwenda, wanaathirika. Wakiathirika wakati wanaendelea kutafuta pesa, sasa wanapokuwa karibu kwenye *terminal stages* wanaamua kurudi nyumbani. Wanaporudi nyumbani na wakinamama wa kule Makete, wewe unawafahamu sana sio kidogo ni wanyenyekevu, wana adabu, wanawaheshimu waume zao vilivyo na wengi wao hawajakwenda Shule na hawawezi kuthubutu kukataa *suggestion* yoyote anayoambiwa na mume wake. *This is fact. (Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, haya ndiyo mambo ambayo lazima tuyazungumze kwa ukweli ili kusudi Waziri aweze kuona ni kwa vipi tutaweza kusaidiana katika nchi yetu juu ya tatizo hili. Kwa hiyo, waume zao wanawapa ule ugonjwa wanawaathiri vile vile, na *subsequently naturally* wanatangulia wanaume kwenda Hospitali kwa sababu wanakuwa ni wagonjwa sana *then* wanafariki na wanakuwa *recorded* katika Hospitali za Makete, *cause of death* ni UKIMWI. *Subsequently*, wakinamama nao kadri wanavyoendelea kuugua, vilevile wanaugua halafu wanapokwenda Hospitali wanakufa, wakifa *cause of death* ni UKIMWI.

Sasa katika Wilaya ya Makete na hii pengine inawezekana Mheshimiwa Waziri hajui kwamba Wilaya ya Makete ina Hospitali kubwa nne. Ni moja ya Wilaya zenye bahati sana katika nchi yetu. Mimi sijui kuna Wilaya gani nyingine ina Hospitali nne za *size* ya Hospitali za Wilaya. Iko Hospitali ya Wilaya ya Serikali, kuna Hospitali ya Katoliki, ni moja ya Hospitali nzuri sana katika nchi yetu inataitwa Hospitali ya Ikonda, iko nyingine ni ya Bulongwa, ni Hospitali ya Kanisa la *KKKT* na Hospitali nyingine ya nne inajengwa sasa Matamba nayo ni kubwa kama Hospitali ya Wilaya na wanaotusaidia ni Kanisa la Katoliki.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ningependa nichukue nafasi hii kuwashukuru Makanisa makubwa haya. Yametusaidia sana ndani ya Wilaya yetu. Kwa hiyo, vifo

vinavyokuwa *recorded* ndani ya Wilaya ni vingi zaidi kulinganisha na Wilaya nyingine. Kwa hiyo, *naturally, in terms of statistics* watu wa Makete wanakufa kwa ugonjwa wa UKIMWI zaidi kuliko watu wa Wilaya nyingine.

Hiyo ni sababu ya kwanza inajulikana *it is very infamous* Makete mpaka Carl Berney ambaye alikuwa Mkurugenzi wa *UNICEF* alitangaza mwaka juzi na nilikuwa naye pale Iringa nadhani kama miaka miwili na nusu iliyopita, Iringa ilisheherekea kitaifa siku ya UKIMWI duniani na nilikuwa naye na wakatangaza kwamba Makete ni Wilaya yenye maafa ya ugonjwa wa UKIMWI. Kwa hiyo, ndiyo sababu kubwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sababu ya pili, ni kwamba wanapokuwa wanakufa na sisi tumeamua ndani ya Wilaya na kwa kushirikiana na Wizara kwa kweli tunashukuru sana pamoja na Vyama visivyo vya kiserikali, kumefanyika utafiti mkubwa sana Makete juu ya tatizo hili la UKIMWI. Matokeo yake kuna *information* nyingi ni *unlimited almost* juu ya ugonjwa huu. Kwa hiyo, kuna *access* ya taarifa kwa sababu utafiti mkubwa sana umefanyika ukilinganisha na Wilaya nyingine.

Sasa hii tunadhani ni kitu kizuri na tunadhani haya yangeigwa na Wilaya nyingine. Kwa sababu kama kunyamaza kimya siyo kutibu, kujua namna ya matatizo kuyatatua ni lazima kuya-*face* kama hivi kufanya *research* halafu na kujua kwanini watu wa Wilaya ya Makete wanakufa zaidi. *So to speak* wanakuwa *perceived* kwamba wanakufa zaidi kuliko watu wa Wilaya nyingine.

Lakini ukweli huu ndiyo ulivyo na kwa hiyo, tunadhani nikisema, tunadhani ni Uongozi wa Wilaya kwamba pengine ni vizuri hii *openness* na *attitude* ya kuhakikisha watu waliofanya utafiti wasaidiwe na washirikishwe, itasaidia zaidi kuwa na *information* zaidi na kwa hiyo, kuweza kutafuta mbinu mbalimbali za kuweza kuzuia huu ugonjwa. Hilo ni la kwanza.

Mheshimiwa Mwenyekiti, jambo la pili, huu ugonjwa mimi sio Mtaalam wa madawa, wapo na ninahakika kuna wataalam hapa. Huu ugonjwa mimi ninaamini kwamba kitaifa *approximate* yetu sio sawasawa. *It is wrong*, ugonjwa huu *as long as* hakuna dawa sasa hivi kuna madawa ya kurefusha maisha *as long as possible* hakuna madawa tunatakiwa tu-*concentrate* kwenye *prevention rather than* tiba. Huu ni wakati wa kuweka mkazo ili wananchi wasipate virusi.

Hii ndiyo inatakiwa hata kama mapesa tungetumia katika kujaribu kuwafanya wananchi *prior* to wao kupata *contact* au kupata kuathiriwa na hii ingetusaidia zaidi kwa sababu hivi sasa tunasema *on average* Makete *percentage* yake ni kubwa kidogo kama 22 hivi, lakini nchi nzima kwa kawaida ni kama *between five and ten percent* ya watu ni waathirika.

Sasa tuwasaidie hawa waliokwishaathirika, lakini tujaribu kuwakwepesha hawa asilimia 90 au 95 ili wasipate. *This is where we should concentrate*, kuhakikisha wananchi wanapata *civil education* juu ya huu ugonjwa kabla ya kuambukizwa, wakinamama na wakinababa na hasa kwa kweli wakinamama kwa sababu *real* hili tatizo

ni sisi wanaume ndiyo tunawatongoza hawa wakinamama. Wakinamama hawaji kututongoza sisi. *The nature of human being is that*, sisi ndiyo tunawatongoza wakinamama. Kwa maana hiyo sisi ndiyo *cause* wa ugonjwa huu. Kwa hiyo, lazima tujione vipi tunaweza kutafuta njia na mikakati ya kuweza kuhakisha tunajaribu kuwasaidia hawa Watanzania ambao bado hawajaambukizwa huu ugonjwa kwa maana ya kwamba wasiingie katika mtego huu wa kuambukizana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, nilidhani tufanye hivyo. Halafu la pili ni *candidness*, Uganda wanasemekana *recorded* sasa *off course* inawezekana sio kweli sana kwamba wao wamekuwa *successful, there is nothing*. Uganda wamefanya mambo ambayo sisi hatuna. Wao wameamua kuwa *candid* na wameamua kuwa *open* kabisa kabisa na kuhakikisha wanafanya *prevention rather than cure*. Kwa sababu *curing* ikishafika *stage* ya *HIV* halafu inakuwa *advanced* kwenda kwenye *AIDS* *then those are lost cases* pamoja na kwamba *it is possible now* ku-*prolong life* kufika miaka 10 na 15 inawezekana, lakini nadhini *prevention* ingetusaidia zaidi na *candidness*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba niseme tena na huwa nasema hivi mara nyingi kwamba haipendezi sana baadhi ya Waheshimiwa Wabunge, sisi Viongozi na hasa Wabunge kwa kweli tungekuwa mfano tunapima *voluntarily* halafu ukiwa unao ufuate ushauri nasaha. Sasa kwa kawaida huwa naanyosha kile kikaratasi kuwa nimeshapimwa niko *negative*, lakini leo nimesahau. Nataka kuthibitisha tu kwamba mimi nimepima na naomba tuendeleo kupima Waheshimiwa Wabunge ili tuwe mfano kwa wananchi pamoja na kuwa mfano kuhakikisha wenyewe afya zetu tunakuwa *sure off* na tunakwenda kuishi tukiwa salama.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru na kwa mara ya kwanza nasema nimemaliza mchango wangu kabla ya kengele. Kwa hiyo, naona nemeendelea kidogo. Ahsante sana. (*Makofi*)

MHE. RUTH B. MSAFIRI: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana kwa kunipa nafasi ya kuchangia katika hotuba hii ya Mheshimiwa Waziri wa Afya. Kwa kweli nasema nimebahatika kwa sababu katika kipindi cha miaka mitano kila nilipokuwa nikiomba nafasi ya kuchangia katika Wizara hii huwa ninakosa. Sasa nimepata bahati na mimi nashukuru sana kwa kupewa nafasi ya kufunga mjadala kwa wachangiaji tulioko huku *backbencher* kwa hiyo, kutoa nafasi ya Waziri kuweza ku-*wind up* na mimi nashukuru sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninasimama kwa lengo la kutaka kuunga mkono hoja. Ninapenda nianze kwanza kutoa salaam za rambirambi kwa familia ya Marehemu Mheshimiwa Margareth Bwana aliyekuwa Mbunge wa Viti Maalum kutokea Mkoa wa Rukwa. Familia yote, watoto wake, ndugu zake, jamaa zake wote, Mwenyezi Mungu awe pamoja nao, awape moyo wa subira katika kipindi hiki kigumu ambapo hata na sisi pia Wabunge tulipata mshituko kwa kifo cha Ndugu yetu, mwenzetu kilichotokea ghafla mno. Ninamwomba Mwenyezi Mungu ampumzishe mahali pema Peponi. Amen.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninayo machache ya kuchangia katika hoja hii. Kwanza, ninampongeza Mheshimiwa Anna Margareth Abdallah, Mbunge, Waziri wa Afya kwa uwasilishaji mzuri wa hoja. Lakini nampongeza kwa hoja yenyewe ambavyo imeonyesha mafanikio makubwa kama ambavyo mwenyewe amekuwa akiwasilisha.

Ninapongeza juhudi kubwa ambazo zimefanyika na Serikali kuboresha maeneo mbalimbali katika Wizara ya Afya ikiwemo uboreshaji wa kutoa huduma ya vyandarua vyenye dawa kwa mama wajawazito na watoto chini ya umri wa miaka mitano ikiwemo kuongeza vitanda, ruzuku ya kitanda kutoka 30,000 kwenda 50,000 na mengine mengi kwa kweli ambayo wameyataja. Kwa upande wangu ninawapongeza sana. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nina mchango tu kuhusu kwanza Watumishi wa Wizara ya Afya. Ninapenda niwapongeze watumishi wa Wizara ya Afya nchini, wakiwa ni wa pili kwa Walimu kwa sababu Walimu ni miongoni mwa Watumishi ambao ni wengi na wamekuwa wanatoa mchango nchini. Vile vile, Watumishi wa Wizara ya Afya ni wengi kiasi fulani na pia wanatoa mchango mzuri kwa Watanzania wote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini tatizo ambalo limekuwepo kama walivyokuwa Walimu, Watumishi wa Afya wanayo malalamiko mengi sana kuhusu haki zao. Kwanza hawapati nafasi za kwenda katika masomo kama ambavyo wenzao wamekuwa wanapata nafasi na wakipata nafasi wapo ambao vile vile hawapati kulipiwa na Serikali, kwa mfano wale Manesi wanaotaka kujiongezea elimu. Kwa hali hiyo, imekuwa kwenda kwao katika masomo ya kujiongezea ujuzi si kwa kasi ambayo ingekuwa inatakiwa. Wanakwenda polepole katika mafunzo. Suala hilo ninaomba liangaliwe.

Lakini vile vile wanalo tatizo la upandishwaji wa vyeo na mishahara yao. Ninaomba suala hili liangaliwe. Kwa kweli kama nilivyosema juzi katika swali nililouliza Bungeni hapa, afya bora ni mtaji. Mtanzania ambaye hana afya bora, kwa vyovyote vile uwezo wake wa kuchangia maendeleo ya Taifa letu yanakuwa yanashuka siku hadi siku.

Kwa hiyo, huduma ya afya inapokuwa sio bora sana kwa namna moja au namna nyingine. Kwa vyovyote vile, Watanzania wanakuwa hawawezi kuchangia vizuri katika uchumi wa Taifa lao. Kwa hiyo, ninaomba Wizara ya Afya iwaangalie kwa karibu sana Watumishi wake ili kuweza kuhakikisha kwamba huduma yao inapatikana kiasi cha kutosha kwa Watanzania wote na wao wakiwa ni wa kwanza wasio na manung'uniko ili waweze kutoa huduma ya kutoka moyoni, wameridhika, watoe huduma kwa moyo wa upendo na huduma iliyo na upendo ndiyo iliyo na tiba. Kabla mgonjwa hajapewa dawa, dawa ya kwanza huwa ni upendo anaonyeshwa na anayempokea. Mpokeaji wa mgonjwa akimpokea amenuna, basi mgonjwa hukata tamaa kwamba labda naonekana naumwa sana au nina hali inayoonekana siwezi kupona. Kwa hiyo, moyo wa upendo na moyo wa kazi viimarishwe kwa Watumishi wa Wizara ya Afya ili kuweza kuhakikisha kwamba Watanzania wanapata huduma bora, ambayo itaweza kuwaponyesha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa sasa hivi ukienda katika Hospitali zetu nyingi, Hospitali binafsi na Hospitali za Serikali, kumekuwa na ongezeko la watumiaji wa vitanda kwa maana kwamba wagonjwa wanalazwa sana. Lakini mojawapo ya sababu inayochangia ni magonjwa ya mlipuko na sababu ya pili ni gonjwa la UKIMWI. Kwa

hiyo, kunakuwa na wagonjwa wanaolazwa muda mrefu sana kule mahospitalini kiasi ambacho unakuta muda mrefu sana au muda mwingi sana vitanda vingi vinachukuliwa na wagonjwa ambao hawaponi mara moja na kurudi majumbani kupisha wengine. Kwa hiyo, kunakuwa na msongamano mkubwa sana wa wagonjwa katika mahospitali yote yakiwemo ya Serikali ya binafsi, ya Mashirika ya Dini nakadhalika.

Sasa mimi nilichokuwa nakiona nilipotembelea baadhi ya Hospitali, inaonekana ile kazi sasa inawazidi wale Watumishi. Kwa hiyo, wanaona kama kile kiasi wanachopewa kwa mfano katika Hospitali za binafsi, ni kiasi kidogo sana na wakiomba kuongezewa vitanda inaonekana pengine ni ngumu. Sasa ninaomba hiki kiasi kilichoongezwa cha ruzuku ya vitanda kiweze kuongezwa katika Hospitali za binafsi zikiwemo za *Mission* kusudi kuweza kuona kwamba huduma inayotolewa kwa wagonjwa na Hospitali binafsi iweze kuwa ni bora zaidi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninaliomba hilo kwa sababu magonjwa yameongezeka. Sasa hivi Vijiji vingi kwa kweli na maeneo mengi zipo Zahanati, lakini ikishafika tu saa 9.00 jioni, Zahanati zinafungwa, Watumishi wanaondoka wanarudi nyumbani. Kwa kweli hali ya Zahanati zetu bado sio nzuri sana kama inavyojulikana. Kwa hiyo, hakuna nyumba za Waganga kukaa pale, lakini unakuta pia usalama si mzuri sana. Kwa hiyo, unakuta wale wanaohudumia pale kwenye Vituo, hurudi nyumbani. Sasa baada ya saa 9.00 kunapokuwa na wagonjwa wanapokwenda pale kwenye Vituo hawapati huduma.

Kwa hiyo, ninachotaka kuomba, ninaomba ikama ya Watumishi wa Zahanati kote nchini iangaliwe upya ili kuweza kufanya Zahanati sasa ziongeze muda wa kufanya kazi iwe ni masaa yote 24 kwa siku nzima asipungue mhudumu pale kwenye Zahanati. Atakapoondoka aliyekuja asubuhi, mathalan akaondoka labda saa 9.00, basi awepo mwingine anayeweza akakesha pale kusudi muda wote Zahanati ziweze kutumika vizuri. *(Makofi)*

Ninaupongeza utaratibu mzuri wa huduma ya afya katika utoaji wa dawa katika Zahanati zetu. Kwa kweli kwa sasa hivi hakuna malalamiko. Wanapata dawa za kutosha kwa mahitaji yao, zinatumika vizuri, lakini zinatumika kwa masaa machache ukilinganisha na zile Zahanati au viduka vya watu binafsi ambavyo vinakua wazi kwa masaa mengi.

Kwa hiyo, napendekeza Wizara ione uwezekano wa kuongeza Watumishi katika Zahanati hasa za Vijijini ambako unakuta Zahanati ya Serikali ikishafungwa, hakuna Zahanati nyingine, kwa hiyo inabidi watu watembee mwendo mrefu sana, wabebe mgonjwa wao kwenye machela na usafiri pia ukishafika jioni unakuwa wa taabu vile vile kuweza kufuata huduma ya afya katika maeneo mengine. Hilo litakuwa limetusaidia sisi tunaokaa Vijijini kwamba tutaweza kupata huduma ya afya kwa masaa yote kwenye Zahanati zetu za Vijijini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini vile vile napenda niishukuru Serikali kwa kukubali kunipatia Vituo viwili vya Afya katika Jimbo la Muleba Kaskazini. Mwaka 2000 hatukuwa na Kituo chochote. Kwa hiyo, tulitegemea kupata huduma katika

Hospitali ya Wilaya ambayo ni ya Serikali iliyoteuliwa, Rubya. Inatupatia huduma nzuri sana lakini iko mbali mno, kiasi ambacho wananchi wa Jimbo la Muleba Kaskazini walilazimika kuwa wanapata huduma katika Hospitali ya Ndolage na Hospitali ya Kagondo ambazo ni Hospitali za *Mission* mbili ambazo ni kubwa na kwa kweli zinajitahidi kutoa huduma kwa kadri wanavyoweza.

Kwa hiyo, baada ya kupata Vituo viwili vya Afya, Kituo cha Izigo pamoja na Kituo cha Kamachumu, kwa kweli huduma yetu imeongezeka ubora. Bado tatizo tulilionalo ni kuiomba Serikali kipindi kinachokuja ishirikiane nasi kuona kwamba tunaongeza majengo ili Vituo hivyo viweze kufanya kazi kama Vituo vya Afya jinsi vinavyotakiwa badala ya kuendelea kuwa na sifa za kuwa ni Vituo vya Afya, lakini vinatoa huduma kama vile Zahanati.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninalopenda kulisema lingine ni kuwapongeza wananchi wa Mkoa wa Kagera. Taarifa iliyosomwa na Mheshimiwa Waziri imeonyesha kwamba maambukizo katika Mkoa wa Kagera yameshuka sana na katika ile Mikoa iliyopewa nafasi kwamba dawa za kurefusha maisha yatafikishwa mpaka Hospitali za *Mission* au tuseme watu binafsi na kadhalika, Mkoa wa Kagera haukutajwa na ikaonyeshwa kuwa maambukizo yameteremka chini ya asilimia saba. Mimi naona kwa kweli ni hatua nzuri ambayo wananchi wa Kagera wanapaswa kupongezwa kwa sababu ukizingatia kwa bahati mbaya sana ugonjwa wa UKIMWI ulitambulika nchini kupitia katika Hospitali ya Ndolage. Hospitali hiyo iko ndani ya Jimbo la Muleba Kaskazini.

Kwa hiyo basi, tungelipenda kwa hatua hii ambayo tunakwenda nayo, Muleba Kaskazini iwe sasa mfano wa kuona kwamba maambukizo yanateremka na sisi tunapokuja kukaguliwa afya zetu au katika taratibu za kawaida za kujipima afya zetu, ionekane kuwa basi katika Jimbo la Muleba Kaskazini au katika Wilaya nzima ya Muleba kumekuwa na mabadiliko yanayoelekea kwamba wananchi wamelielewa vizuri tatizo la UKIMWI.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ni kweli kwamba kwa sasa hivi hata kama mtu anakuwa mzito kuchukua hatua za kujikinga, lakini ni kweli kwamba kwa sasa hivi ninaamini kila Mtanzania mwenye akili timamu, nina maana mwenye umri wa kuanzia miaka 21 maana miaka 18 naweza nikachukulia hawezi kugombea hata Ubunge, kwa hiyo bado. Sasa nachukulia miaka 21, kila Mtanzania mwenye miaka kuanzia 21 ambaye ameruhusiwa kupewa kibali cha kuwa kiongozi, anaelewa sasa hivi madhara na hali ya UKIMWI. Lakini sasa kitu ambacho bado kinahitajika ni kuongeza kasi ya kupunguza maambukizi haya, lakini vile vile ni kuwasaidia wale ambao tayari ni wagonjwa, wameshapata maambukizo, basi wakaendelea kuishi ili kuweza kutoa mchango wao katika maisha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hizi dawa za kurefusha maisha ya waathirika wa UKIMWI, ninashauri zisiishie katika ile Mikoa iliyotajwa tu. Naomba hata katika Mkoa wa Kagera tuletewe dawa hizo, kwa maana kwamba Hospitali zangu kwa mfano Hospitali ya Ndolage, Hospitali ya Kagondo ambazo ni Hospitali kubwa za muda mrefu za miaka yote na ambazo wananchi wamezoea kuzikimbilia, ninaomba dawa zile ziwe

mahali pale. Ziwe katika Hospitali hizi ili wananchi wale ambao tayari wameshaathirika waweze kupata urahisi wa kufuata zile dawa katika Hospitali walizozizoea. Lakini vile vile, Vituo vya Afya ambavyo nimevitaja na vingine vyote vinavyotumika nchini, naomba vyote vingepewa dawa za kurefusha maisha kwa ajili ya wale wagonjwa wa UKIMWI.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wagonjwa wa UKIMWI tunaendelea kuomba kwamba tusiwanyanyapae. Lakini inafika mahali unakuwepo uzito wa kumhudumia mgonjwa. Kwa hiyo, huduma ile inavyokuwa karibu, ndivyo anavyoweza mwenyewe kama bado ana uwezo akaweza kufika kwenye Kituo akapata dawa na akarejea nyumbani bila usumbufu mkubwa kuliko zile dawa kwa mfano ukiziweka pengine Mkoa wa Kagera ukaziweka katika Hospitali ya Mkoa au Hospitali ya Rubya, ni mwendo mrefu mno ambapo mwananchi mathalan wa Muleba Kaskazini utakuwa umemuumiza sana kuweza kufuata dawa hizi. Matokeo yake anaweza kufa akiwa pengine njiani kwenda kufuata dawa zile ama dawa zikaisha akawa hana nauli ya kumpeleka katika ile Hospitali kwa maana ya kupanda mabasi kufika kule, kwa hiyo, akapoteza maisha yake kinyume cha matarajio yake.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini naomba mazingira yazingatiwe, kwa mfano mimi ninavyo visiwa vya Kata za Goziba na Bumbile. Tunavyo Vijiji nane katika hizo Kata katika Ziwa Victoria ambavyo ni matawi ya Serikali na Serikali imeweka uongozi wake. Lakini namna ya kwenda kule ni lazima upande boti na ni mwendo wa saa kuanzia moja mpaka kufika saa nne au nane kulingana na urefu wa toka Kisiwa hadi Kisiwa na hakuna namna ya kuweza kuzunguka katika vile Visiwa. Ni lazima kutumia injini zenye kutumia mafuta. Hizi ni gharama kubwa! Naomba basi katika kisiwa cha Goziba Hospitali ya *KKKT* ya Kerebe ipewe dawa kuwahudumia wale wagonjwa wa kisiwa cha Kata ya Goziba.

Vile vile, ninaomba katika Kata ya Bumbile, Hospitali ya Serikali ya Kata ya Bumbile pale Makao Makuu ya Kata na wenyewe vile vile wapewe dawa kuweza kuhudumia wananchi katika lile eneo. Hii ni kwa sababu katika takwimu za Muleba na katika Jimbo na katika Mkoa, Visiwa vyetu vinaongoza katika maambukizo. Lakini ule usafiri wa kuwatoa nchi kavu kuwapeleka mahali kunakopatikana dawa ni mbali mno.

Kwa hiyo, kwa lengo la kuendelea kudhibiti maambukizi na kusaidia wengine wasiambukizwe, ni vizuri dawa hizi wakasogezewa karibu ili ziweze kuwasaidia wakazipata kwa ukaribu na kwa gharama nafuu na wakati wote jinsi zinavyotakiwa. Lakini vile vile nazidi kuomba suala la kuelimisha kujikinga, kuelimisha kutokuambukiza, kuelimisha kutonyanyapaa wagonjwa lisiwe ni la mwisho. Serikali imekwishatangaza kwamba kila Wizara inayo pesa inayoshughulikia masuala ya uambukizo wa UKIMWI na namna ya kudhibiti maambukizi haya. Naomba kila Wizara iweke utaratibu mzuri. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kuyasema hayo ninaamini kwamba nilikuwa nimekwishaeleweka, basi ninarudia kusema naunga mkono hoja. Ahsante sana. (*Makofi*)

MICHANGO KWA MAANDISHI

MHE. AGGREY D. J. MWANRI: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa niaba ya wananchi wa Jimbo langu la Siha naomba kuchukua fursa hii kumpongeza sana Mheshimiwa Anna Abdallah, Waziri wa Afya kwa hotuba nzuri ambayo ameitoa asubuhi ya leo.

Ninatoa shukrani kwa Wizara kwa kuamua kupandisha chati ya hospitali ya Kibong'oto na kuifanya iwe Hospitali ya Rufaa ya Kifua Kikuu. Kwa kuifanya hivyo lengo letu la kuifanya Hospitali hiyo iwe ya kuendeleza masuala ya Utafiti pamoja na *training* limekuwa dhahiri.

Mwisho, naomba kumkumbushia Mheshimiwa Waziri Anna Abdallah, kuhusu ahadi yake ya kutembelea Hospitali ya Kibong'oto ambayo ipo katika Jimbo la Siha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunashukuru sana sana kwa ushirikiano wake na sisi watu wa Siha.

MHE. MOHAMED H. MISSANGA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nampongeza sana Mheshimiwa Waziri Anna Abdallah, pamoja na Naibu Waziri, Dr. Hussein Ali Mwinyi pamoja na Katibu Mkuu kwa kazi nzuri wanayoifanya.

Mheshimiwa Spika, katika Wilaya ya Singida Tarafa zote zina Vituo vya Afya na Hospitali ya Mission, isipokuwa Tarafa ya Sepuka peke yake haina Kituo cha Afya wala Hospitali.

Baada ya kufuatilia sana suala hili ikiwa ni pamoja na kuuliza swali Bungeni na kujibiwa na Mheshimiwa Naibu Waziri Dr. Hussein Mwinyi kuwa kituo cha Afya kitajengwa kwa ushirikiano kati ya Wizara ya Afya na Wizara ya TAMISEMI.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mwaka 2004/2005 zilitengwa shilingi milioni 12 kwa ajili ya ujenzi wa kitengo hicho, fedha ambayo ilikuwa ni ndogo sana, mwaka huu sijui zimetengwa kiasi gani?

Naomba sana Mheshimiwa Waziri kituo hiki kipewe umuhimu wa kujengwa kwa kutengewa fedha za kutosha kutoka Serikalini na vilevile ipatiwe fedha za ufadhili ili kikamilike mapema, kwa kuzingatia kuwa kina mama na watoto kutoka Mgungila, Iyumba, Ufana, Ighombwe, Mlandala. Mwaru, Mpugizi, Maswega pamoja na Vijiji vinginevyo ambavyo viko mbali hasa kwa kulazimika kwenda Mjini Singida, Hospitali ya Wilaya na Mkoa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vituo vya Afya katika Halmashauri ya Wilaya ya Singida, vilinunuliwa magari kwa ajili vituo hivyo, magari hayo yalipelekwa vituoni kwa muda mfupi na kisha kuongolewa na sasa yapo Makao Makuu ya Halmashauri ya Wilaya.

Naomba Mheshimiwa Waziri anieleze kama kuna mantiki gari la Kituo cha Afya kama lile la Ihanja, Ikunga, Mgori na kadhalika libaki Wilayani na mgonjwa mahututi akipokelewa kwenye Tarafa hizo basi gari liagizwe Mjini na lipatikane baada ya masaa matatu na kukuta mgonjwa mwenywe ameshafariki. Mantiki iko wapi?

Je, sera ya magari haya inaeleza kuwa yanatakiwa yakae Vituoni au Mjini Singida ili watendaji wayatumie kwa kuenda sokoni na mnadani?

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba Waziri anijulishe sera inasemaje.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

MHE. PASCHAL C. DEGERA: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nichangie Hotuba ya Wizara ya Afya kwa maandishi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nampongeza Waziri wa Afya kwa hotuba yake nzuri. Aidha, nawapongeza Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Watumishi wote wa Wizara ya Afya kwa kazi nzuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba sasa nichangine machache:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, upungufu wa watumishi. Kuna upungufu mkubwa sana wa Watumishi wa Afya katika ngazi zote, hali hii imesababisha Huduma za Afya kusimama na pengine hata baadhi ya Zahanati kufungwa.

Katika Wilaya ya Kondoa kuna zaidi ya zahanati 10 zimefungwa au kuhudumiwa na wauguzi, mfano ni zahanati ya Lahoda, Sanzawa, Gwandi, Kidola, Goima, na kadhalika. Ushauri wangu kwa Wizara ni kuangalia utaratibu wa kuanzisha programu maalum ya kusomesha Wataalam wa Afya wakiwemo na Madaktari. Wizara ya Elimu imefanikiwa sana kuondoa upungufu wa walimu kwa kutumia programu maalum Wizara ya Afya iige mfano wa Wizara ya Elimu na Utamaduni .

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika kitabu cha Hotuba ya Wizara ya Afya ukurasa wa 138, kiambatanisho Na. 14 kuna orodha ya zahanati na vituo vya Afya vipya vitakavyopata dawa 2005/2006. Nimesikitika kuona Wilaya ya Kondoa imeidhinishiwa kufungua zahanati moja ya Ndurugumi.

Naomba kutoa taarifa kuwa hatuna zahanati ya Ndurugumi katika Wilaya ya Kondoa , kwa hiyo, siyo sahihi. Hata hivyo Wilaya imejenga na kukamilisha zahanati mbili za Mwaikisabe na Jogolo, hivyo ninaomba zahanati hizi zipatiwe dawa. Aidha, Kituo cha Afya Makorongo kimekaribia kukamilika. Ninaomba Kituo hikikipatiwe dawa na Watumishi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya haya machache ninatamka kuunga mkono hotuba ya Waziri wa Afya.

MHE. HALIMA O. KIMBAU: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza kabisa naanza na kupongeza hotuba nzuri iliyotolewa mbele yetu. Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Watendaji wote wa Wizara ninawapongeza kwa ushirikiano wenu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi nawashukuru sana kwa kuweza kutoa huduma ya dawa hizi za kupunguza makali ya UKIMWI. Jambo hili limeweza kuokoa maisha ya wengi ambao wangukuwa wafe mapema. Pamoja na shukrani hizo napenda kuishauri Wizara ijaribu kuwaangalia wagonjwa hasa kwenye hali tofauti, kuna wale wenye uwezo wa kupata lishe inayoendana na dawa hizo, lakini pia kuna wale ambao hawana uwezo kabisa wa kupata lishe. Najua si rahisi kuhudumia 100% lakini hebu tuone kama tunaweza kufanya kama tunavyofanya kwa watoto wenye kwashakoo au kwa wagonjwa wa Wodini. Tuombe kokote kule tupate uwezo wa kuwasaidia waathirika hawa angalau kwa miezi sita na baadaye wenyewe waendeleze kufanya miradi midogomidogo ya kuweza kujikimu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nawapongeza kwa kuwa na mpango wa kuwapima mama wajawazito na kuwahi kupewa dawa za kukinga watoto walio tumboni. Sasa ombi langu hebu tusaidie pia kuwapima wale watoto ambao walizaliwa kabla ya utaratibu huu haujaanza au tutumie *Clinic* zetu kupima watoto wanaofika hapo. Kama itakuwa vigumu basi tutoe wito maalum kwa wazazi wote kupeleka watoto wao kwenye vituo vya kupima UKIMWI.

Mwisho Mheshimiwa Waziri, juhudi ya ziada iongezwe kwenye matumizi ya *condom* za kike. Lakini pia itafutwe nja ya kufanya *condom* za kike zitolewe bure au kwa bei ndogo ili sisi wanawake kama waathirika zaidi pia maskini zaidi, tuweze kupata kupunguza kasi ya kuzidi kuathirika na janga hili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, namtakia kazi njema na kuzidi kuendeleza ushirikano ndani ya Wizara yenu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja mia kwa mia. Ahsante.

MHE. ARIDI M. ULEDI: Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuchangia katika maeneo yafuatayo ya hotuba ya Waziri wa Afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wafanyakazi wa Idara ya Afya ambao walihudumia wagonjwa wa kipundupindu Wilayani Masasi bado hawajalipwa fedha zao hadi leo. Kulingana na takwimu ambazo wafanyakazi hao wanazo zinaonyesha kuwa Watumishi hao wanadai jumla ya shilingi 68 milioni.

Naomba Serikali iwalipe wafanyakazi hao ili wawe na moyo tena wa kuhudumia wagonjwa wa kipindupindu wakati wa milipuko mingine ya ugongwa huo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Zahanati na Vituo vya Afya vinatakiwa kuwa na idadi ya wafanyakazi kulingana na Ikama zao. Hata hivyo Zahanati na Vituo vya Afya vyote

vinakabiliwa na uhaba wa wafanyakazi. Pamoja na uhaba wa wafanyakazi wenye sifa lakini kuna tatizo la Halmashauri za Wilaya kutopewa vibali vya kuajiri Watumishi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Utumishi Makao Makuu unadai kuwa umeshatoa kibali cha jumla kwa Halmashauri kuajiri ikiwa zina uwezo wa kulipa watumishi wapya. Hii ni kichekesho kwani uwezo wa halmashauri kimapato umepungua hivyo hizo pesa za kulipa wafanyakazi wapya zitatoka wapi?

Naomba Serikali Kuu ingezisaidia Halmashauri katika kuwalipa wafanyakazi wote wa Sekata za Afya ili kuondoa tatizo la Wafanyakazi katika Zahanati na Vituo vya Afya

Lakini katika Ikama za watumishi wa Sekta za Afya walenzi na watu wa Mazingira hawamo. Matokeo yake ni Zahanati na Vituo vya Afyakukosa ulinzi wa kutosha na mazingira ya Zahanati na Vituo vya Afya kuwa machafu sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba Serikali kuongeza Ikama za Zahanati na Vituo vya Afya kuwa na walenzi na wafanyakazi wa kutunza mazingira ili sehemu hizo ziwe na usalama wa kutosha na usafi unaotakiwa. Hivi sasa maeneo yanayozunguka Zahanati na Vituo vya Afya ni machafu sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ukarabati wa Zahanati nao ni muhimu sana. katika Jimbo langu la Nanyumbu zipo Zahanati ambazo hadi leo haijafanyiwa ukarabati wowote. Zahanati kama ya Nandete, Mikuwa bado majengo yao yapo kwenye hali mbaya sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kuwepo na mpango wa ukarabati wa majengo yote ya zahanati na nyumba za watumishi wa Zahanati hizo Jimboni Nanyumbu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna tatizo la usafiri wa wagonjwa kwenye Vituo vya Afya katika Jimbo la Nanyumbu. Karibu Vituo vya Afya vyote havina magari ya wagonjwa, naomba Serikali ivipatie Vituo vya Afya vya Nanyumbu, Milinga na Mangaka magari ya wagonjwa ili kurahisisha usafili wa wagonjwa kutoka zahanati kwenda Kituo cha Afya na kutoka Kituo cha Afya kwenda Hospitali ya Wilaya. Ni kawaida siku hizi kuona wagonjwa wakisafirishwa kutoka Vijijini kwenda Hospitali kwa kulazwa kwenye matenga yanayopakwa kwenye baiskeli.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya mchango huo naunga mkono hoja ya Waziri wa Afya kwa asilimia mia moja.

MHE. SHAMSA S. MWANGUNGA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ntoa pongezi kwa Waziri wa Afya, Mheshimiwa Anna Abdallah, pamoja Naibu wake Mheshimiwa Dr. Hussein Mwinyi, kwa uongozi mzuri na endelevu katika Wizara hii ya Afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pia naipongeza bajeti hii na kuiunga mkono.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuchangia yafuatayo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mfuko wa Bima ya Afya bado ni kitendawili kwa wengi wanaoutumia kwa huduma, kwani mfuko huu bado wahudumu wa hospitali wanatumia vibaya ikiwemo kunyanyasa watumiaji na kuwabeza. Tunaomba Serikali itatue tatizo hili kwa kuelimisha wahudumu wa afya na kuwatoa wasiwasi watumiaji ili waone kuchangia kwao ni halali na faida yake waone bila kubaguliwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu UKIMWI bado ni tishio kubwa, wengi wanaoambukizwa UKIMWI hawana uwezo wa kujistawisha afya zao kwa lishe bora. lishe bora kwa mtu wa kawaida ni gharama kwa sababu hajui vinavyohitajika ni vyakula vya aina gani pia uwezo wa kuvipata kifedha. Serikali ichukue makusudi maalum ya kusaidia elimu na uwezeshaji ili waathirika wapate lishe. Dawa pekee haitoshi Serikali ingeliweza kuongeza maisha ya raia wake wengi ikiwa msaada wa lishe utapatikana kiuhakika. Ulaya pia kuna waathirika lakini wenzetu hawafi kwa sababu ya lishe bora.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu mazingira safi katika Miji Mikuu kama Dar es Salaam, Dodoma, Morogoro na kadhalika usafi wa mazingira bado ni tatizo. Maji machafu yatokayo vyooni yanapita sehemu muhimu ambazo watu (mama lishe) ndimo wanauzia vyakula. Inzi, harufu na funza ndiyo makazi yao, Serikali ilianganalie jambo hili kwa makini kwani magonjwa ya mlipuko hatutaweza kuyakomesha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, imefika hatua tuvunje ukimya tulionao kuhusu UKIMWI.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali iruhusu yafuatayo:

(i) Wagonjwa wanaokufa kwa UKIMWI isiwe siri watu wafahamishwe ili waelewe kwamba siyo aibu.

(ii) Waathirika watakao ambukiza UKIMWI kwa makusudi ya kuwakomoa watu wengine, wakifahamika wachukuliwe hatua.

(iii) Mwanandoa ambaye mwenzi wake amekufa kwa UKIMWI, apewe ushauri nasaha wa kutokuoana na kuolewa kwa ajili ya kutunza afya yake na pia kunusuru wengine wasiathirike.

MHE. LUCAS L. SELELII: Mheshimiwa Mwenyekiti, nawapongeza kwa kazi nzito ingawa nalazimika kuwapa pole kwa yote.

Mheshimiwa Mwenyekiti, uzoefu umeonyesha bado fikra za watumishi wa Idara ya Afya inapingana na dhana/sera ya Wizara katika kutoa huduma kwa ufanisi. Nashauri elimu na ushauri nasaha kwa watumishi wetu uendelee bila kuchoka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, upatikanaji wa madawa katika *kit* hasa kwenye Zahanati na Vituo vya Afya bado haukidhi mahitaji.

Mheshimiwa Mwenyekiti, bado kuna Vituo vya Afya na Zahanati ni mbovu mfano katika Jimbo la Nzega, zahanati za Ugembe, Ndekeli na Ubinga zinahitaji ujenzi kamili kwani ni mbovu labda Tanzania nzima.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna utaratibu gani wa kutoa magari katika Kituo cha Afya Nzega mbali na Hospitali ya Wilaya mfano Kituo cha Afya cha Tarafa ya Puge (Busondo) kipo kilometa 60 na kinatoa huduma kwa eneo kubwa la zahanati 9.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

MHE. EDSON M. HALINGA: Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kumpongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu wake na Katibu Mkuu kwa juhudi waliyoionyesha katika kusimamia Wizara hii na kuokoa maisha ya wananchi hasa walio vijijini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wilaya yangu ya Mbozi (Vwawa) ilipatiwa *X-ray machine* na *Utra - Sound* tangu mwaka 2000 lakini hadi sasa hatuna mhudumu (*Radiographer*) ili aweze kuvitumia vifaa hivyo na kuokoa maisha ya wananchi. Nimewaona Waziri na Naibu wake kuhusu tatizo hili.

Aidha, nilimwona Waziri wa Nchi Ofisi ya Rais na alinirudisha Wizara ya Afya kwani amewapatia kibali cha kuajiri mtumishi huyo. Nimekuwa nikimkumbusha Naibu Waziri na amekuwa akinisubirisha, sasa ni muda mrefu sijapata mafanikio. Naomba maelekezo ya kufanikiwa suala hili kwani kwa sasa huduma hutolewa na Hospitali ya *Mission* Mbozi iliyoko Mbozi kilometa 10 toka Vwawa na barabara kuu ya kwenda Zambia ambayo hukumbwa na ajali za mara kwa mara.

Mheshimiwa Mwenyekiti, wako watumishi Ndugu Kalinga upande wa *X-ray* na Ndugu Kanyenga, mkemia. Wote ni watumishi wa Hospitali ya Wilaya ya Mbozi (Vwawa) hawajapata *promotion* kwa zaidi ya miaka sita, pamoja na kwamba wamepata mafunzo stahili na kitaalam. Naomba itolewe taarifa tatizo ni nini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, *CV* zao nilileta Wizarani na niliahidiwa na Afisa Tawala wa Wizarani kwamba alikuwa mbioni kushughulikia suala la watumishi hao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wilaya inapitiwa na barabara kuu na hakuna siku mbili zikapita bila ajali na kuwezesha Daktari Bingwa ambaye ni mmoja tu kuwa na kazi kubwa mno. Naomba Hospitali hii ifikiriwe kupewa *Ambulance* na Daktari bingwa mwingine ili wawe wawili waweze kusaidiana na kuokoa maisha ya wanaopata ajali hizo za mara kwa mara.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimekwisha wasiliana na Wizara kuomba *knits* kwa zahanati za Masangula, Mpanda na Igale ambazo wananchi wamezikamilisha majengo tayari na nyumba za watumishi wawili kwa kila zahanati.

Mheshimiwa Mwenyekiti, taarifa zipo Wizarani naomba msaada wa Waziri kwani Wilaya yangu ina huduma chache sana na kutokana na usafiri mgumu, vifo ni vingi sana vijijini hasa akinamama na watoto.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nawasilisha.

MHE. JOHN L. MWAKIPESILE: Mheshimiwa Mwenyekiti, nimelazimika kuchangia kwa maandishi ili nipate fursa ya kuipongeza Wizara kwa kazi nzuri sana inayofanya katika Sekta ya Afya na vile vile nitoe maombi mawili kwa Mheshimiwa Waziri kwa nia ya kuondoa kero kubwa zinazowakabili wananchi wa Kyela.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Waziri wa Afya na Naibu wake wamefanya kazi vizuri sana. Wizara ni makini sana katika kujibu maswali ya Waheshimiwa Wabunge ndani ya Bunge lako Tukufu. Mheshimiwa Waziri ni mfano mzuri wa kuigwa na ningependa kumpongeza sana.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninayo maombi (matatizo) mawili yafuatayo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, tatizo la kwanza ni Hospitali ya Wilaya ya Kyela kutokuwa na Daktari mwenye sifa na utalaam wa kutosha wa kuongoza hospitali hiyo. Hospitali ya Wilaya ya Kyela ni moja ya Hospitali kubwa za Wilaya nchini na hospitali hii iko katika Wilaya ambayo kutokana na hali ya hewa ina kila aina ya magonjwa unayoweza kuyafikiria chini ya jangwa la Sahara.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hospitali haina *qualified Doctor* na wagonjwa wengi wameikimbia hospitali hii kwa sababu huduma za matibabu siyo nzuri. Wagonjwa wengi wanakimbilia Wilaya ya Rungwe katika hospitali za Igongwe na Itete, ni aibu kubwa na pia ni kero kubwa. Daktari _____ aliyekuwepo na ambaye alipendwa sana na wananchi wa Kyela ni Dr. Mwakapalala, amehamishiwa Wilaya ya Mbarali na hatujapata *replacement*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tunamwomba Mheshimiwa Waziri azingatie ombi letu hili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ombi langu la pili linahusu Hospitali ya Matema ambayo ni hospitali inayomilikiwa na dhehebu la KKKT. Hospitali hii inahudumia wananchi kutoka Wilaya za Kyela, Makete, Ludewa na Rungwe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ningependa kujua kama Serikali inatoa msaada wowote kwa hospitali hii. Huko nyuma nilipata kuuliza swali ndani ya Bunge hili kama Serikali ilikuwa inatambua umuhimu wa hospitali hii kwa wananchi wa wilaya nilizozitaja hapo juu lakini jibu la Serikali halikunipa matumaini makubwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, je, ni ruzuku ya aina gani Serikali inatoa kwa hospitali hii ya Matema?

Mheshimiwa Mwenyekiti, ningependa kutoa pongezi kwa Wizara kwa kazi nzuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

MHE. KHALIFA SULEIMAN KHALIFA: Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuipongeza Wizara kwa juhudi inazozichukua katika kupambana na matatizo mbalimbali. Hata hivyo, napenda kushauri mambo yafuatayo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, jitihada kubwa zifanywe ili kuuu mbu katika kupambana na Malaria. Uzoefu unaonyesha kuwa kama mbu hawataachiwa kuzaliana basi maambukizi ya Malaria yatafungua sana. Zanzibar miaka ya 1960 hakukua Malaria kutokana na juhudi za kupambana na mbu na mazalia yao.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba maelezo kwa nini *DDT* ambayo ilisaidia sana kuuu mbu sasa haitumiki tena?

Mheshimiwa Mwenyekiti, vyandarua vizidi kupunguzwa bei kwa Serikali kuweza kuchangia gharama za watumiaji.

Kuhusu UKIMWI bado ni tatizo na kutokuwa na uwazi juu ya waathirika kunachangia watu wetu kutojali kujiepusha nao kwa sababu hawajui kiwango cha maambukizi

Napenda kujua ni sababu zipi zinazopelekea wagonjwa wa *TB* pamoja na ukoma kutotengwa katika matibabu yao?

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali ijitahidi sana kuboresha mafao ya Madaktari ili kupunguza migomo na manung'uniko mbalimbali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja.

MHE. MARIAM S. MFAKI: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza naunga mkono hoja hii moja kwa moja kwa maana ya mia kwa mia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza nampongeza Mheshimiwa Waziri wa Afya, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Watendaji wote wa Wizara ya Afya kwa kazi nzuri wanayofanya katika Wizara hii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nachangia kuhusu mambo yafuatayo:-

Kwanza naomba kupata maelezo ya ujenzi wa hospitali ya kumbukumbu ya Mwalimu Julius Nyerere itakayojengwa Dodoma na wafadhili kutoka Amerika ujenzi umefika wapi au utanza lini?

Napendekeza motisha itolewe kwa Wauguzi Wakunga ambao wanafanya kazi ngumu ya kuwasaidia akinamama kujifungua. Kazi hii ni ngumu na inachosha. Wakipata motisha itawapa moyo na watajitahidi kuwahudumia vizuri wanawake wanaojifungua.

Mheshimiwa Mwenyekiti, motisha hii itolewe na Serikali kama wanavyopata Madaktari wanapofanya upasuaji. Motisha hii kwa Wakunga itasaidia kupunguza rushwa wanayotoa wazazi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baadhi ya *Clinic* hazina vitanda vya kujifungulia, hivyo naiomba Serikali kununua vitanda hivyo na kuvitawanya katika *Clinic* hizo.

Naomba suala la utawala bora na viongozi wa hospitali walitumie na washirikiane na watumishi walio chini yao ili kutekeleza azma nzima ya utawala bora na itawafanya watumishi walio chini kupata fursa ya kutoa mawazo yao na kufanya kazi kwa upendo zaidi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, narudia tena kuunga mkono hoja hii mia kwa mia.

MHE. OMAR MJAKA ALI: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza naitumia nafasi hii kumpongeza sana Mheshimiwa Waziri wa Afya, Naibu Waziri, Katibu Mkuu, Watendaji wa Wizara, Madaktari na wafanyakazi wote wa Wizara hii ya Afya kwa kusimamia, kuiongoza na kuifanikisha Wizara hii kufanya kazi zake na majukumu iliyopangiwa kwa mafanikio makubwa na yaliyoleta matumaini ya kimaendeleo kwa nchi yetu hii ya Tanzania.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa moyo safi wa upendo na ukweli, naiunga mkono hotuba hii ya Mheshimiwa Waziri wa Afya asilimia mia kwa mia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Wizara hii ndio msingi wa kwanza ambao unaweza kusimamisha na kujenga maendeleo ya kweli ya Taifa letu na kwa wananchi wote kwa ujumla.

Mheshimiwa Mwenyekiti, bila ya wananchi wa nchi hii kuwa na afya bora na iliyo nzuri na salama kwa kweli hatuwezi kuwa na maendeleo katika nchi yetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, afya nzuri na salama kwa wananchi wote wa nchi yetu ndio kigezo sahihi kitakachojenga msingi imara wa maendeleo ya nchi yetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hatuwezi kuwa na wataalam bora, walimu bora, viongozi bora, wafanyakazi bora, wakulima bora na wanafunzi bora kama hali ya afya za wananchi wa nchi yetu zitakuwa ziko hatarini kwa magonjwa na maradhi mbalimbali. Kwa hiyo, afya nzuri kwa watu ndio kitu cha kwanza kwa maendeleo ya mtu huyo na nchi kwa ujumla.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa mtazamo ulio sahihi ni kuwa mafanikio haya yaliyopatikana hayakuja tu hivi hivi ila yamechangiwa sana na dira ya Wizara inayotambua kuwa afya bora ndio rasilimali muhimu katika kuleta maendeleo ya kijamii na kiuchumi katika nchi yetu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, dira hii kwa kweli imesimamiwa vizuri na kutoa mchango mkubwa wa mafanikio ya kiutendaji wa Wizara hii ya Afya. Naiomba Wizara hii kuendelea kuitumia dira yao hii na kuiboresha zaidi pale ambapo panaonekana kuwepo mapungufu fulani kidogo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kufuatia maelezo yangu haya kwa kweli yanathibitisha kuwepo kwa mafanikio makubwa ya Wizara hii na kwa Serikali yetu na nchi kwa ujumla. Ni vizuri kuongeza juhudi na bidii kubwa itakayoliendeleza Taifa letu hili. Kuendelea kuwa na amani, umoja, utulivu na mshikamano wa Kitaifa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mabadiliko yoyote ambayo yanaweza kujitokeza na kuleta machafuko katika nchi yetu kwa kweli yatarudisha nyuma mafanikio na maendeleo haya makubwa tuliyofikia katika nchi yetu hasa juu ya afya bora na salama za wananchi wa nchi yetu hii ya Tanzania.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naiomba Wizara kuongeza juhudi ya kuwaelimisha wananchi wote juu ya umuhimu wa kutambua kujikinga na maradhi mbalimbali. Kama wananchi wataelewa juu ya umuhimu wa kinga basi kutasaidia hata kuweza kujitibu kwa majanga yote ya ghafla ambayo yanaweza kumpata mwananchi (mtu.)

Mheshimiwa Mwenyekiti, mfano kama vile wananchi wanaoathirika kutokana na ajali za magari na nyinginezo ambapo husababisha majeruhi wengi wanaopoteza maisha yao kwa kupoteza damu nyingi huku wakiwa wanavyo vifaa kama vile kanga, vitenge na hata nguo zao nyingine ambazo kama wangezitumia kufunga eneo lililoathirika kuzuia damu isitoke kwa wingi. Sasa inapofikia majeruhi anakaa katika eneo la ajali hadi anakwenda kupata matibabu ya kuzuiwa kutoka damu nyingi hospitali kwa kweli linaweza kusababisha kupoteza maisha ya watu wengi sana bila ya kulazimika kutokea vifo hivyo kwa huduma ya kwanza kuzuia utokwaji damu nyingi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kweli naipongeza sana Wizara hii ya afya kwa kuwa na mpango madhubuti wa Kitaifa wa kudhibiti malaria nchini. Kwa kweli malaria ni moja kati ya magonjwa hatari sana kwa afya na maisha ya watu. Malaria yanaelezwa kuwa ni moja kati ya majanga hatari sana kwa maisha ya watu hasa watoto wachanga na mama wajawazito. Naiomba Wizara kuimarisha mpango huu wa kuufanikisha kama ulivyokusudiwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na kwamba upo mpango wa Taifa wa Kudhibiti Kifua Kikuu na Ukoma, naipongeza sana Wizara ya Afya kwa kuwa na mpango huu lakini hivi sasa wananchi wengi wana hofu kubwa juu ya afya zao kutokana na hivi sasa Kifua Kikuu kuhusishwa na ugonjwa huu hatari wa UKIMWI. Naiomba Wizara kutoa maelezo na elimu itakayowawezesha kuwaondolea hofu wananchi ambao hupata matatizo ya Kifua Kikuu kujiona kuwa tayari wameathirika na UKIMWI.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lingine ambalo nataka kulizungumzia hapa ni juu ya huu mpango wa Taifa wa huduma za macho. Naipongeza sana Wizara kwa kuanzisha mpango huu. Mpango huu kwa kweli Wizara uifanyie kazi kwa nguvu zake zote na kwa

mafanikio makubwa. Kwa kweli mwananchi anaweza kuwa maskini mkubwa kama atapoteza kuona. Kwa kweli suala la macho ndio msingi wa maisha, utu na heshima ya mtu. Ni bora kupoteza viungo na kadhalika lakini macho (kuona), Wizara ijitahidi sana kwa hili.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja kwa asilimia mia, ahsante.

MHE. GEORGE M. LUBELEJE: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza nakupongeza sana kwa hotuba yako nzuri yenye ufafanuzi wa kina kuhusu Wizara yako.

Pili, naunga mkono hoja hii kwa asilimia mia moja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kuchangia maeneo yafuatayo:-

Je, ni sababu gani zinazosababisha vifo vingi vya watoto chini ya miaka 5 zaidi ya watoto 90 hufa kati ya watoto 1000. Serikali imeweka mikakati gani kuzuia vifo hivyo?

Je, ni sababu gani zinazofanya akinamama wengi wajawazito kupata matatizo wakati wa kujifungua na wengine hulazimika kufanyiwa *operation* (sababu za *Gynecological complications*) kwa akinamama wajawazito na mikakati ya kuzuia hali hiyo na kupunguza vifo vya akina mama wajawazito nchini?

Je, Wakunga wa Jadi (*TBAs*) wamepewa mafunzo ya kutosha na vifaa vya kisasa kusaidia akina mama wajawazito huko vijijini?

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika kushindanisha usafi wa mazingira katika Wilaya lisiangaliwe suala la utupaji wa takataka tu, mambo yafuatayo yazingatiwe, utupaji wa takataka (*refuse disposal*), utupaji maji machafu (*sewage disposal*), hali ya matumizi ya vyoo katika Wilaya, hali ya usafi wa majengo ya vyakula kama vile mahoteli na masoko kwa ujumla (*food premises*) na usafi wa maji na kuona *water treatment process* kama vile *sedimentation process, storage process, filtration process* na *chlorination process*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, vigezo hivyo ni muhimu ni lazima vizingatiwe.

Kuhusu udhibiti wa malaria, je, utafiti wa dawa ya chanjo ya malaria umefikia wapi? Je, ni madhara gani yaliyosababisha kuondolewa kwa dawa ya tiba ya malaria yaani *SP*? Je, dawa hizo mpya za kutibu malaria zina *Asprin* au *Paracetamol* ya kushusha homa haraka?

Je, Serikali imeweka mikakati gani ya kutibu magonjwa ya ngono ili kupunguza maambukizo ya virusi vya UKIMWI. (Tiba ya *sexual transmitted diseases*).

Je, Serikali ina mpango gani wa kuongeza bajeti ya kununulia dawa ili kuhakikisha kwamba hospitali za Wilaya, vituo vya afya na zahanati kuwa na dawa na vifaa vya kutosha. Hii itasaidia mpango wa Bima ya Afya kufanikiwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hospitali za Wilaya, vituo vya afya, zahanati wapelekwe waganga wa kutosha. Hospitali nyingi za Wilayani hazina Madaktari Bingwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu Kituo cha Afya, *Assistant Medical Officer* na Wauguzi, Afisa wa Afya na *Medical Auxiliaries*.

Kuhusu Zahanati *Clinical Officer* na Wauguzi wa kutosha sio *Nursing Auxiliary* kuwa Mganga wa Zahanati.

Mheshimiwa Mwenyekiti, maslahi ya Madaktari, Wauguzi na wataalam wengine yaboreshwe. Wauguzi wapewe sare, posho ya mazingira magumu na kadhalika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, je, Serikali ina mpango gani kwa kuzipatia hospitali zote za Wilaya magari ya kubeba wagonjwa pamoja na vituo vya afya vipatiwe magari ya kubeba wagonjwa?

Kuhusu Idara ya Afya Kinga iimarishwe na kutengewa fedha za kutosha na vitendea kazi hasa Maafisa wa Afya ili kupambana na magonjwa ya kuambukiza kwa kutembelea vijiji na kutoa elimu ya afya kwa umma.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba wataalamu wengi wa afya waendelezwe kitaaluma ili kuongeza ujuzi wao kwa mfano *Clinical Officer, AMO H/A, Health Officer* au zaidi.

Pia *Nursing Auxiliary, Nurse B* au zaidi na *Laboratory Assistant* kuwa *Laboratory Technician* na wengine wote.

Je, Serikali ina mpango gani wa kuongeza Vyuo vya Afya ili kupata waganga wengi hapa nchini? Naunga mkono hoja hii.

MHE. SHAMIM P. KHAN: Mheshimiwa Mwenyekiti, naunga mkono hoja hii bila ya kutetereka.

Mheshimiwa Mwenyekiti, natumia nafasi hii kuwapongeza Mheshimiwa Waziri Anna Abdallah, ambaye pia ni Mwenyekiti wa UWT, Taifa, Naibu Waziri Mheshimiwa Dr. Hussein Mwinyi, Katibu Mkuu, Ndugu Mariam Mwafisi na maafisa wote wa Wizara ya Afya kwa kazi nzuri wanayofanya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, *dentistry*. Hospitali ya Sabasaba, Morogoro Mjini. Tunao wataalam wazuri sana, tatizo ni vitendea kazi vikiwemo kiti maalum, kilichopo kimechakaa. Tutashukuru kama tukisaidiwa hatua kwa hatua tukizingatia hali yetu ya bajeti. Natoa shukrani zangu za dhati kwa wataalam wa Wizara ya afya kwa ushirikiano mkubwa wanaotoa kwa wenzao wa Wizara ya Maendeleo ya Jamii, Jinsia na Watoto. Mara nyingi tunashirikiana kwa karibu sana katika masuala mengi kama vile kutokomeza ukeketaji, *early childhood development (ECD)* etc. Nashauri tupate takwimu halisi hususan *disaggregated data* ambayo inaweza kutusaidia sisi sote kupanga mipango kufuatana na jinsia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Kamati ya Maendeleo ya Jamii, ilipata nafasi ya kutembelea Wilaya ya Ilala, Dar es Salaam, hususan hospitali iliyofadhiliwa na *Plan Tanzania*. Mimi ninaipongeza *Plan Tanzania* kutusaidia kwani ni majengo mazuri ya kuvutia na safi.

MHE. MARGARETH A. MKANGA: Mheshimiwa Mwenyekiti, natoa pongezi kwa Mheshimiwa Anna Abdallah, Waziri, Mheshimiwa Dr. Hussein Mwinyi, Naibu Waziri, Katibu Mkuu, Mama Mariam Mwafisi, Wakurugenzi na Watendaji wote wa Wizara kwa kuandaa hotuba nzuri, inayoeleweka na kutoa mwelekeo wa shughuli za Wizara kwa mwaka 2005/2006.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya pongezi hizo, napenda kuchangia katika maeneo machache kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu suala la sera ya uchangiaji huduma za afya na upatikanaji wa vibali vya msamaha wa kupata huduma bure yaelekea bado marekebisho yanahitajika. Ni kweli sera inatamka kuwa wananchi wanapaswa kuchangia isipokuwa watoto chini ya umri wa miaka mitano, wajawazito, wenye magonjwa kama *TB*, *UKIMWI*, wazee wasio na uwezo na kadhalika lakini utekelezaji wake hauridhishi. Kwa mfano, akinamama wajawazito ingawa wanapaswa kuhudumiwa bure lakini inapofikia wakati wa kujifungua wanaelekezwa kutafuta vifaa muhimu kama pamba, sindano za tahadhari za kuzuia upungufu wa damu (*bleeding*) na kadhalika. Sasa kwa mtindo huu msamaha kwao wala hauna maana. Isitoshe kwa wananchi ambao wanapaswa kupata kibali cha msamaha wa matibabu bure utaratibu wa kupata kibali haeleweki na endapo unaeleweka basi mlolongo ni mrefu na una ukiritimba mno. Kwa msingi huo, nashauri kuwa utaratibu mzima unapaswa kupitiwa upya kwa lengo la kufanya marekebisho.

Mheshimiwa Mwenyekiti, natoa pongezi kwa maendeleo mazuri yanayoonekana katika huduma zinazotolewa na Mfuko wa Bima ya Afya. Hata hivyo bado kuna matatizo ya watoa huduma (baadhi) ambao hutoa lugha chafu kwa wateja wanaotokana na Mfuko wa Bima ya Afya kwa kuwakejeli na kuacha kuwahudumia haraka ili kuwawezesha kurudi kazini na kuendelea kulijenga Taifa hivyo inakuwa ni kero. Ushauri wangu kwa Wizara ni ulazima wa kuendelea kuwaelimisha Watendaji juu ya maadili na wajibu wa kazi zao. Natoa ushauri kwamba Bima ya Afya iweze pia kutoa huduma ya kulipa viungo bandia kwa wateja wake wenye ulemavu ambao viungo hivyo ndiyo tiba yao kwa sababu kwa wengine hawawezi kujimudu bila vifaa hivyo kwa hiyo wanapaswa kusaidiwa katika tiba kama hii.

Katika bajeti iliyopita mwaka 2004/2005, Wizara ilitoa maelezo kuwa Tume ya kuangalia muundo wa maslahi ya watumishi wa Wizara imeundwa. Kwa msingi huo, je, uchambuzi wa masuala hayo umefikia wapi? Bado kuna malalamiko ya maslahi duni kwa watumishi wa Wizara ya Afya walio wengi kwa mfano wale wanaohusika na tiba za marekebisho ya viungo. Wao hawapo kabisa ndani ya muundo wa Wizara kwa uwazi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ieleweke kwamba maslahi yakiwa duni, wafanyakazi hukosa motisha ya kazi na kwa upande wa sekta nyeti kama afya ya binadamu ni muhimu

sana kuangalia maslahi ya watendaji hao kwa umakini zaidi kabla wagonjwa hawajapata madhara ya kukosa tiba na kadhalika. Hivyo, nashauri Serikali iangalie na kurekebisha maslahi na mazingira ya kazi kwa watumishi wanaotoa huduma za afya katika hospitali na zahanati zake. Kwa vile kuna uwezekano wa aina fulani za ulemavu kuweza kutambulika au kugunduliwa mapema, nashauri Serikali itoe huduma ya upimaji na ufuatiliaji wa afya za watoto tangu uchanga wao ili kuweza kutambua matatizo hayo mapema na kuwezesha kughulikiwa ipasavyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya mchango huu, naunga mkono hoja.

MHE. VENANCE M. MWAMOTO:Mheshimiwa Mwenyekiti, nianze kwa kuunga mkono hoja hii kwa asilimia mia moja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nitoe pongezi kubwa kwa Mheshimiwa Waziri Anna Abdallah, Mheshimiwa Naibu Waziri Dr. Hussein Mwinyi, pamoja na wataalam wote kwa kazi nzuri ambayo imefanyika. Naomba Mheshimiwa Waziri atoe ufafanuzi kuhusu suala la ada za matibabu kwa ajili ya akinamama wajawazito, wazee na wasiojiweza. Haya yapo katika sera lakini sehemu nyingi haitekelezeki. Hivyo naomba Serikali itoe tamko rasmi kuhusu jambo hili kwani ni kero kubwa na ikiwezekana kila sehemu husika liwekwe bango linaloelezea hayo. Kwa kuwa wananchi wamefanya kazi kubwa katika kusaidiana na Serikali/*TASAF* na mashirika mengine katika ujenzi wa zahanati na tayari zahanati hizo zimekamilika na kufunguliwa rasmi lakini Mheshimiwa wakati wananchi wanaendelea kufa, wanaendelea kupata taabu, Serikali haijapeleka dawa wala Wauguzi. Inasikitisha sana. Zahanati ambazo zimekamilika ni Zahanati ya Isagwa - Kata ya Mlafu, Zahanati ya Udekwa - Kata ya Udekwa na Zahanati ya Kiwalamo - Kata ya Idete.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ningepomba sana tena sana anisaidie suala hili na sio mbaya akitoa ufafanuzi wakati wa majumuisho kwani nisingependa kuzuia mshahara wake. Mwisho, nawaombea dua ili mrudi tena kwa kishindo, ahsante.

MHE. BEATUS R. MAGAYANE: Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na kuunga mkono hoja ya Waziri wa Afya, nashauri kuwa kwa kuwa ni sera ya Serikali kuwa na kituo cha afya kila Tarafa, naiomba Wizara iisaidie Halmashauri ya Kibondo kujenga kituo cha afya katika Tarafa ya Kasanda hasa kwa kuzingatia umbali na ukosefu wa usafiri toka Kata ya Gwamimpu na Mngunzu. Serikali kwa makusudi iongeze mgao wa dawa na vifaa kwa kituo cha afya cha Mnganza, Kakonko, kwa sababu kituo hiki huhudumia pia baadhi ya vijiji vya Wilaya ya Biharamulo na kuna machimbo ya dhahabu jirani na hivi kuongeza sana watu wanaohudumiwa na hivi kusababisha huduma duni.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mfuko wa Bima ya Afya kwa wafanyakazi uboreshwe na huduma iwe karibu iwezekanavyo. Kwa mfanyakazi wa kijiji cha Nyamtukuza kwenda Kibondo kilometa 112 kufuata matibabu haufai kwani hulipa nauli kubwa zaidi ya gharama ya huduma. Zahanati binafsi za Kabaraze na Keze zitumike kuwahudumia wanachama. Wale ambao wamekatwa muda mrefu kabla ya kupewa kadi za wanachama warejeshewe hela zao. Wapo waganga wa tiba za asili ambao kwa hakika mchango wao ni mkubwa hasa katika vita dhidi ya UKIMWI. Ili kutofautisha wale wa kweli na

matapeli katika fani hii ya tiba ya asili, ni vema waganga hao kupewa vyeti vya utambulisho baada ya kusailiwa na kuthibitishwa na vyama vyao tu. *ATME* ipewe jukumu la usaili wao ili iweze pia kuwafikisha mbele ya sheria wale wasio na usajili kama Sheria za Dawa za Asili na Tiba Mbadala inavyosisitiza.

MWENYEKITI: Sasa tutaaanza kuwaita watoa hoja, tuanze na Mheshimiwa Naibu Waziri wa Afya. (*Makofi*)

NAIBU WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nami nashukuru kupata nafasi ya kuchangia katika hoja iliyo mbele yetu. Lakini kabla sijafanya hivyo naomba niungane na Waheshimiwa Wabunge katika kutoa rambirambi kwa ndugu, jamaa na marafiki wa Waheshimiwa Wabunge ambao wamefariki dunia. Wabunge hao ni Mheshimiwa Kapteni Mstaafu James Kasapira, aliyekuwa Mbunge wa Ulanga Mashariki, Mheshimiwa Frank Mussati, aliyekuwa Mbunge wa Kasulu Mashariki, Mheshimiwa Balozi Ahmed Hassan Diria, aliyekuwa Mbunge wa Rahaleo, Mheshimiwa Abu Kiwanga, aliyekuwa Mbunge wa Kilombero na hivi karibuni Mheshimiwa Margareth Bwana, aliyekuwa Mbunge wa Viti Maalum. Mwenyezi Mungu azilaze roho za marehemu mahali pema peponi na Mwenyezi Mungu awape subira ndugu na jamaa wa marehemu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, aidha, ningependa niungane na Waheshimiwa Wabunge katika kutoa salaam za pongezi kwa Mheshimiwa Jakaya Mrisho Kikwete na Mheshimiwa Amani Abeid Karume, kwa kuchaguliwa kupeperusha bendera ya Chama cha Mapinduzi katika Uchaguzi Mkuu ujao. Pia, ningependa nimpongeze Mheshimiwa Dr. Ali Mohamed Shein, kwa kuteuliwa kuwa mgombea mwenza. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kama ilivyo ada, nami nitachangia katika hoja hii kwa kutoa majibu ya ufafanuzi kwa maswali na hoja zilizotolewa na Waheshimiwa Wabunge. Lakini nataka nianze kwa kusema kwamba, haitakuwa rahisi kujibu yote yaliyoulizwa kwa sababu yalikuwa mengi mno, ila nitajitahidi kuyaweka katika makundi ili nitoe majibu ya ujumla nikitegemea kwamba Waheshimiwa Wabunge wataridhika tutakapowapatia majibu yao moja moja kupitia maandishi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, la kwanza kabisa ambalo nataka nilifafanue ni suala la Wizara kupatiwa asilimia 6 tu ya bajeti katika bajeti yake ya mwaka huu. Ufafanuzi ni kwamba, kutokana na takwimu tulizopata kwa kushirikiana na Wizara ya Fedha, Sekta ya Afya kwa mwaka 2005/2006 imetengewa asilimia 10.53 ya matumizi ya Bajeti ya Serikali bila kujumuisha deni la Serikali. Kwa hiyo, kuna ongezeko la asilimia 0.4 ikilinganishwa na bajeti ya 2004/2005 ambayo ilikuwa ni asilimia 10.1.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hata hivyo, Wizara inakubaliana na Waheshimiwa Wabunge kwamba, kiasi hiki bado ni kidogo na hakitoshelezi mahitaji. Ili kukidhi majukumu ya Sekta ya Afya, Serikali itaendelea na juhudi za kuongeza fedha katika Sekta ya Afya kufikia asilimia 15 ya Azimio la Abuja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya ufafanuzi huo juu ya *percent* ya Wizara ya Afya katika bajeti ya mwaka huu, sasa naomba nitoe ufafanuzi katika masuala yote yaliyoulizwa juu ya ugonjwa wa UKIMWI.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mkakati wa Serikali wa kupambana na ugonjwa wa UKIMWI una maeneo sita. Kwanza, kuna eneo la elimu. Pili, kuna eneo la ushauri nasaha na upimaji wa hiari. Tatu, kuna usambazaji wa kondomu. Nne, kuna matibabu ya magonjwa ya ngono. Tano, kuna kuzuia maambukizi kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto na sita, kuna mpango wa matibabu na huduma majumbani.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninachotaka kusema hapa ni kwamba, mikakati hii yote inatekelezwa kwa kiwango kikubwa na mafanikio ambayo yamepatikana mpaka sasa hivi ni makubwa. Kuhusu elimu, *National Aids Control Programme* iliyokuwa chini ya Wizara ya Afya inatoa elimu kwa watoa huduma wa afya. Kwa maana nyingine ni kwamba, wanatoa huduma kwa zile Taasisi ambazo zinatoa huduma kwa wagonjwa wa UKIMWI ili waweze kutoa huduma hii ya matibabu yalivyo bora zaidi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, *TACAIDS* kwa upande mwingine, wao wanatoa elimu kwa watu wote. Hoja ya Waheshimiwa Wabunge wengi ya kwamba sasa semina zimetosha mijini ziende vijijini, ninachoweza kusema hapa ni kwamba, *TACAIDS* wameliona hili na sasa wameanzisha utaratibu wa kutumia wanayoita *Regional Facilitating Agents* yaani kuna mawakala waliochaguliwa katika ngazi za Mikoa ambao wanasaidia kufanya *capacity building* katika ngazi za Mikoa kuelekea Wilayani mpaka chini. Kwa maana hiyo, *agents* hawa wataweza kufikisha semina na elimu kwa ujumla ya ugonjwa wa UKIMWI katika ngazi hizi zote tunazozitungumzia za vijijini.

Ushauri nasaha na upimaji wa hiari umekuwa ukifanyika katika maeneo mengi. Serikali inaendelea kuteremsha huduma hizi, imeanza Hospitali za Rufaa, imekwenda za Mikoa, inaendelea kushuka na hatimaye tutafika katika ngazi za Zahanati. Lakini kwa hivi sasa kabla hatujafika huko ninaomba nichukue fursa hii kuwapongeza *NGOs* zote ambazo zinatusaidia katika jambo hili na kwa kweli wanatoa huduma nzuri. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, usambazaji wa kondomu umeendelea kufanyika kama kawaida na mwaka huu tumetenga bajeti ambayo itahakikisha kwamba kondomu zinapatikana kwa wingi kwa wale ambao watakuwa tayari kuzitumia.

Mheshimiwa Mwenyekiti, matibabu ya magonjwa ya ngono yapo katika kliniki zetu za magonjwa ya ngono ambazo ziko hadi ngazi ya zahanati na kuzuia maambukizi kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto na suala hili limefanyika katika hospitali kadhaa. Zipo nyingine ambazo ziko katika ngazi ya Wilaya na tutaendelea kuzifikisha chini zaidi kama nilivyozungumza ili hatimaye maambukizi haya yaweze kuzuiliwa kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto. Ikumbukwe pia kwamba *PMTCT* ni kinga na si matibabu. Lakini baada ya kugundua kwamba akinamama hawa wanapewa dawa za kumkinga mtoto, imeonekana ni vyema basi na wao waliokubali kufanya utaratibu huu wapate matibabu ya ugonjwa wao na ndiyo maana imeanzishwa kile kinachoitwa *PMTCT(+)*.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa maana atapata kinga ya kumkinga mtoto, lakini vile vile atapatiwa matibabu kwa ugonjwa wake yeye yule mama. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, Waheshimiwa Wabunge wengi wamezungumzia suala la matibabu kufika ngazi za vijijini. Mpango wa matibabu kwa mwaka huu wa 2005 mpaka kufika mwisho wa mwaka huu unakusudia kuwaweka wagonjwa 44,000 katika matibabu. Waheshimiwa Wabunge wanataka tufike vijijini ni jambo zuri, lakini huwezi kutoa dawa za UKIMWI kama unavyotoa dawa nyingine maana UKIMWI siyo malaria. UKIMWI unataka kwanza mtu apewe ushauri nasaha. Unataka vile vile watumiaji wa dawa hizi, kwa maana ya wale watoa huduma wajue jinsi ya kuzitumia. Unataka vile vile vipimo vya kufuatilia vifanyike na unataka vile vile tathmini ya utoaji dawa ifanyike. Kwa maana hiyo, ni lazima twende kwa awamu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ndiyo maana mwaka huu vimepangwa vituo 96. Vituo hivyo vipo vya Serikali, vipo vya Mashirika ya Dini, vipo vya watu binafsi na lengo ni kuendelea kuviongeza vituo hivi huku tukiwa tunaenda sambamba na utoaji wa elimu kwa watoa huduma hizi ili baadaye utoaji wa dawa hii isije ikageuka janga. Ukizigawa tu vijijini kwa kweli utumiaji utakuwa mbaya, tutatengeneza usugu, kutakuwa hakuna ufuatiliaji na matokeo yake nia njema ya Serikali itakosekana.

Kwa hiyo, naomba mvumilie, sasa hivi tuko katika vituo 96, tunaendelea mpaka baada ya miaka mitano mpango huu utakuwa umewaweka katika dawa wananchi laki tano. Kwa hiyo, mpango huu unaendelea vizuri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kuzungumzia ugonjwa wa UKIMWI, naomba sasa niingie kidogo katika ugonjwa wa malaria ambao Waheshimiwa Wabunge wengi wamezungumzia na nakubaliana nao kabisa kwamba wana haki ya kuzungumzia kwa sababu bado malaria ni tatizo kubwa katika nchi yetu na vifo vingi vinasababishwa na malaria.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu mikakati ya Wizara au ya Serikali katika kupambana na malaria, hapa tuna mikakati ya aina tano. Kwanza tunataka tuhakikisha utambuzi wa mapema na matibabu sahihi yaani *early diagnosis and proper treatment*. Suala hili nitalizungumzia baadaye kidogo, lakini kabla ya matibabu kuna suala zima la kinga dhidi ya malaria. Sasa hivi mikakati iliyoko katika kinga ni miwili mikuu.

Kwanza ni kuhakikisha kwamba mazingira ni safi, mazalio ya mbu yanaangamizwa, lakini vile vile kuhakikisha kwamba walio wengi wanatumia vyandarua vilivyotiwa dawa (*insect side treated nets*).

Mheshimiwa Mwenyekiti, mkakati wa tatu ni kuzuia malaria wakati wa ujauzito. Hapa tunatumia dawa hizi za *SP* kuwapa wajawazito ili hata wakipata malaria isiwe kali na vile vile kuwakinga dhidi ya kupata malaria ambayo ina tatizo kubwa wakati wa ujauzito na mkakati wa nne ni suala zima la elimu ya afya.

Waheshimiwa Wabunge, mtakubaliana nami kwamba, kama wananchi hawana elimu ya jinsi ya kujikinga na magonjwa, siyo malaria peke yake, kwa kweli mikakati

mingine yote itakuwa haina maana. Kwa hivyo, umuhimu unawekwa katika kuhakikisha kwamba elimu inatolewa ili watu waweze kujilinda na kupata malaria na mkakati wa nne ni ule unaohakikisha kwamba milipuko inadhibitiwa na hapa milipuko inadhibitiwa kwa kutumia dawa za kunyunyizia ndani ya nyumba ili kudhibiti milipuko hiyo katika maeneo mbalimbali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika suala hili la matibabu sahihi, ni kweli kwamba dawa ya *chloroquine* ilishindwa tukaingiza *SP* na dawa ya *SP* sasa imeonekana imefikia asilimia 25 ya usugu kwa hivyo, hatuna budi kuibadilisha. Sasa tunategemea kuanza na dawa ya mseto kwa maana kwamba ina dawa zaidi ya moja ambayo moja ya dawa hizo iwe *artemisinin*. *Artemisinin containing therapy* ndiyo mpango wenyewe kwa maana ya kwamba kuwe na *artemisinin* na dawa nyingine zimechanganywa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, madhumuni na faida zake ni kwamba, imeonekana kwa dawa moja moja usugu ni haraka kutokea. *TB* ilikuwa hivi hivi, baada ya kuamua kuzichanganya dawa za *TB* zinatumiwa kwa pamoja usugu umechelewa sana kupatikana. Tumeona sasa malaria ifanyiwe hivyo na dawa hizi zimefanyiwa utafiti nchini mwetu, ndani ya Tanzania umefanyika na imeonekana kwamba inaweza kutibu walio wengi, kwa hiyo tutaingia katika matumizi ya dawa hiyo.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ningependa sasa niingie katika maswali yaliyohusu mafunzo. Labda niseme kwamba, ni kweli tuna uhaba mkubwa wa Madaktari na wafanyakazi wengi wa Sekta ya Afya. Hata hivyo, idadi ya Madaktari wanaohitimu vyuo vyetu hapa nchini imeongezeka. Mwaka wa 2004/2005 Madaktari wa Shahada ya Kwanza waliohitimu walikuwa 131 na Madaktari Bingwa 21. Idadi hii bado ni ndogo, lakini itaongezeka mwaka hadi mwaka kwani idadi ya Madaktari wanaotarajia kuhitimu mwezi Novemba, 2005 katika Vyuo Vikuu mbalimbali ni kama ifuatavyo: -

MUCHS 120, *KCMC* 15, *IMTU* 23 na *Herbert Kairuki Memorial University* ni 25, jumla itakuwa 188. Idadi ya Madaktari Bingwa watakaohitimu pia itaongezeka. Kwa vile idadi ya Madaktari wa Shahada ya Kwanza wanaojiunga na mafunzo ya Udaktari Bingwa imeongezeka. Wizara inatenga fedha za kutosha kwa kugharimia mafunzo ya Madaktari Bingwa wote watakaokubalika na vyuo husika kujiunga na mafunzo hayo.

Aidha, katika bajeti ya mwaka uliopita Wizara ilifanya ukarabati, hili ni suala linalohusu ukarabati wa vyuo vyetu vya afya, Wizara ilifanya ukarabati wa vyuo 32. Aidha, katika bajeti ya mwaka huu tutafanya ukarabati wa vyuo 40 na kati ya vyuo hivyo 12 ni Vyuo vya Afya ya Jamii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kutokana na upungufu wa wataalam wa afya, Wizara imeombwa iangalie utaratibu wa kuanzisha programu maalum za kusomesha wataalam wa afya kama Wizara ya Elimu inavyofanya. Katika kujibu hili, maandalizi ya wataalam wa afya wanatakiwa kuwepo na hospitali zenye wataalam na vifaa vya kutosha ili kuwajengea wataalam watakaohitimu uwezo mkubwa wa kuweza kuwahudumia vizuri wananchi wanapokuwa kwenye vituo vyao vya kazi. Serikali itaendelea kulifanyia kazi suala hili. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, labda sasa niingie katika suala la uhaba wa dawa katika hospitali zetu. Tunakiri kwamba huko nyuma kulikuwa na uhaba wa dawa, lakini sasa hivi Wabunge wengi wamekiri hapa kwamba kumekuwa kuna ongezeko zuri la dawa katika vituo vyetu vya kutokea huduma za afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, utaratibu umebadilishwa, badala ya sasa kupeleka *kit*, suala hili linaendelea kwa utaratibu wa sasa ambao unaitwa *Indent System* ambapo vituo vya kutolea huduma ya afya ndiyo wao wenyewe watakaoleta huko *MSD* mahitaji yao. Kwa hivyo, bila shaka utaratibu huu kwa kiwango kikubwa utapunguza upungufu wa dawa. Lakini napenda kusema kwamba, ndiyo maana Wizara au Serikali kwa ujumla ilianzisha taratibu za uchangiaji wa huduma za afya baada ya kugundua kwamba pengine bajeti ya Serikali peke yake haitoshi ili kinachopatikana kiweze kupunguza upungufu katika dawa. Vile vile, kuna Mfuko wa Dawa wa Kuzunguka (*Drug Revolving Fund*). Madhumuni yake ni kuchangia ili kupunguza uhaba wa dawa.

Vile vile, kuna Mfuko wa Bima ya Afya na vile vile kuna Mfuko wa Afya ya Jamii. Hivi vyote ni vyanzo vya fedha za ziada zaidi ya zile zinazotolewa na Wizara ili wahusika katika vituo vya kutolea huduma wahakikishe wanatatua matatizo yao ya upungufu wa dawa na vitendea kazi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba Waheshimiwa Wabunge tusaaidiane kwa sababu msimamizi katika ngazi hizo ni Halmashauri ya Wilaya na sasa kupitia Bodi zetu za Afya za Wilaya pamoja na Kamati za Vituo vya Afya husika. Jambo hili tukisaidiana nina uhakika tutaweza kushinda mapungufu haya yanayotokea.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu Usajili wa Vituo vya Kutoa Kuduma za Afya ambavyo Waheshimiwa wengi walitaka visajiliwe na wanasema kuna urasimu, labda nitoe tu ufafanuzi kwamba, vituo vya Serikali havihitaji usajili. Vituo vinavyohitaji usajili ni vya binafsi na Mashirika ya Dini. Vituo vya Serikali havihitaji usajili isipokuwa wanatakiwa kutoa taarifa mapema Wizara ya Afya ili waweze kuwekwa katika bajeti ya kuweza kupatiwa dawa na vifaa vya tiba.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa niende katika hili tatizo la saratani ya matiti. Waheshimiwa Wabunge wengi wamezungumzia saratani ya matiti na wametaka Serikali ifanye kila juhudi kuweza kuchukua badala ya kuwaachia WAMATA.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nataka hapa nitoe ufafanuzi mmoja. *Ocean Road Hospital* ni kitengo cha Serikali kinachotoa huduma za matibabu ya saratani ya aina zote na kwa kiwango kikubwa imekuwa inafanya kazi nzuri sana, isipokuwa kwa sababu hii ni hospitali haiwezekani wakawa wanatangaza kwamba tumetibu leo wagonjwa fulani ndiyo maana watu hawana habari.

Lakini WAMATA kwa sababu ilikuwa ni mpango maalum na ulikuwa unatumia vyombo vya habari ndiyo maana kila mtu kasikia kuhusu hili. Tunachosema ni kwamba, Serikali itaendelea kutoa huduma hizi. Katika bajeti ya mwaka huu *Ocean Road Hospital* imetengewa shilingi 800,000,000 iendeleze huduma za saratani na nataka

nichukue nafasi hii kuwapongeza ndugu zetu wa WAMATA kwa utaratibu mzuri waliouanzisha. Tunakiri jambo hili ni zuri na Serikali peke yake haiwezi ikatatia matatizo yote. Kwa hiyo, inapokuwa kuna *NGO's*, kuna *funds* za aina mbalimbali tunashukuru. Kuna mfuko mwingine ambao unasaidia katika matibabu ya saratani vile vile, kila mwaka wanafanya fund rising. Kwa hiyo, tunasema ni vema watu wajitokeze waweze kuisaidia Serikali katika matibabu ya magonjwa mbalimbali na siyo saratani peke yake. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kulikuwa kuna hoja kuhusu Hospitali ya Taifa ya Muhimbili. Tatizo lililosababisha Hospitali ya Taifa ya Muhimbili kushindwa kupeleka kwa wakati hesabu zake zilizokaguliwa ilikuwa ni utaratibu uliopangwa wa kuigawa hospitali kutoka Chuo Kikuu. Ule mchakato wa ugawaji ulichukua muda mrefu, jambo ambalo lilisababisha wakaguzi kusema kwamba mpaka ukaguzi ukamilike ili waweze kujua Taasisi ipi ina mali zipi ziingie katika *auditing*. Kwa hivyo, hili ndiyo lilikuwa tatizo. Lakini baada ya hapo jambo hilo lilipokamilika *auditing* imefanyika, hesabu za mwaka 2003/2004 ziko tayari na zitakuwa tayari kukaguliwa na kwa kiwango kikubwa Hospitali ya Taifa ya Muhimbili baada ya kubadilika kwa uongozi mipango mingi imekaa sawa sawa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ninamjibu Mheshimiwa Mzee Ngwali Zubeir alivyosema kwamba hospitali ni chafu na hospitali ina rushwa. Kwa kweli hayo mambo kwa sasa hivi yamedhibitiwa kwa sababu kwanza hospitali inafanyiwa ukarabati, pili, wale *accountants* waliofanya ubadhilifu wa fedha wamefukuzwa na wamefunguliwa mashtaka na sasa hivi kusema kweli kwa kiwango kikubwa huduma za Muhimbili zimeanza kuridhisha. Naomba tuwape moyo ili waendeleo kufanya shughuli hiyo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu suala la Bima ya Afya, yametolewa manung'uniko kwamba kuna huduma duni, uhaba wa dawa na watumishi na lugha chafu. Uhaba wa dawa kama nilivyosema awali katika upande wa dawa utarekebishwa kwa kutumia njia nilizozisema, *Indent System* moja. Kutumia mapato yanayopatikana katika Bima ya Afya kwa kununua dawa ili kupunguza upungufu, lakini kwa kiwango kikubwa ni lazima tutazame matumizi haya. Bodi zetu za Afya, Kamati zetu za Vituo hivi zifanye kazi ya ziada kuhakikisha wanadhhibiti matumizi ambayo hayako sawa sawa. Kwa hiyo, hili siyo jukumu la Mfuko wa Bima ya Afya. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu lugha chafu, suala hili limeishatolewa taarifa kwa Viongozi wa maeneo husika. Kuna Wakuu wetu wa Mikoa, kuna Wakuu wetu wa Wilaya, kuna Bodi husika na Wakurugenzi wa Halmashauri wanatakiwa wachukue hatua endapo watapelekewa malalamiko haya kwa sababu wafanyakazi walioko katika ngazi hizo ni mamlaka yao, wao ndiyo mamlaka ya nidhamu, kwa hiyo, ni lazima wachukue hatua na hili tutaendelea kukumbushana. Baadaye nitazungumza dhana nzima ya *decentralization*, pengine hatujaiielewa vizuri, ya kupeleka madaraka kwa jamii.

Mheshimiwa Mwenyekiti, katika Bima ya Afya limezungumziwa suala la ubaguzi wa kutibu magonjwa. Katika hili nataka nisema kwamba, Bima ya Afya inatibu

magonjwa yote isipokuwa yale yenye utaratibu maalum yanayotolewa na Serikali. Mfano, Serikali ina mpango kamili wa matibabu ya UKIMWI, kwa hiyo, Bima ya Afya haina sababu ya kumtibu mtu ambaye anapewa dawa za UKIMWI.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu Mpango wa *TB* na Ukoma, Serikali ina mpango huo, wanatoa bure, ni kwa nini tena Bima ya Afya ilipie haya? Kwa hivyo, magonjwa mengine ambayo hayajawa *covered* na Serikali, Bima ya Afya inayabeba. Kuhusu wigo wa vipimo, nakubali kwamba ilivyoanza Bima ya Afya ilikuwa inatoa fedha kwa vipimo 15 tu, lakini leo nafurahi kusema kwamba wameshaongeza mpaka kufikia vipimo 40 na wataendelea kuongeza. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu dawa, orodha ya dawa zamani ilikuwa finyu, lakini kadri siku zinavyoenda wanaongeza orodha ya dawa ambazo mtu unaweza ukapata chini ya mpango huu. Hivi majuzi tumepitisha hapa katika *Miscellaneous Amendments*, tumempa madaraka Waziri wa Afya kuweza kuboresha yale maslahi, yale mafao yanayotolewa na Bima ya Afya. Badala ya kila mara kuja Bungeni kubadilisha vipengele, sasa Waziri wa Afya ataweza kuongeza iwe vipimo, iwe dawa na kadhalika na nafurahi kusema kwamba, Mfuko wa Bima ya Afya tayari sasa umeshaongeza miwani, watakuwa wanatoa miwani kwa wanachama wao. (*Makofi*)

Mfuko wa Bima ya Afya vile vile utaendelea kusajili maduka ya dawa ili tatizo la dawa lipungue na nafurahi kusema kwamba, kuna yale maduka tunaita *ADO*, maduka ya dawa muhimu yote yatasajiliwa ili hatimaye watu wasihangaike kupata dawa ambapo kuna uhaba. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu Mfuko wa Bima ya Afya Vijijini. Mfuko wa Bima ya Afya umeendelea kusajili hospitali. Hospitali zote za Serikali zimesajiliwa na Mfuko wa Bima ya Afya, lakini Hospitali za Mashirika ya Dini zinaendelea kusajiliwa, hospitali za watu binafsi sasa wameshaanza kusajili. Madhumuni yake ni kwamba hatimaye Mfuko wa Bima ya Afya utoe huduma kwa wananchi wote karibu na walipo. Kwa hivyo, hili linaendelea na tunaomba Bodi za Afya ambazo sasa zimeundwa zihakikishe zinahamasisha hospitali na vituo kadhaa vya kutolea huduma wasajiliwe na Mfuko wa Afya ili kusogeza huduma jirani.

Naomba sasa niingie katika suala la ugonjwa wa matende. Ugonjwa wa matende ni mpango wa Serikali ambao umeanza katika Mikoa na unaendelea katika Mikoa mingine. Sasa hivi Mtwara tayari wanapata dawa hizo, Lindi wanapata, Pwani walianza, tumeendelea na Tanga na safari hii tunaingia Dar es Salaam, lakini ilikuwa ni heshima ya Wizara ya Afya wakati wa bajeti yake kuwaletea huduma hiyo karibu Waheshimiwa Wabunge. (*Makofi*)

Waheshimiwa Wabunge, dawa hizi zinatolewa mara moja kwa miaka mitano mfululizo yaani mtu anameza mara moja halafu anameza kila mwaka kwa miaka mitano. Endapo sasa hivi dawa hizi zinatolewa katika majimbo yenu, ninyi mko hapa hamwezi kupata, kwa hiyo, ndiyo tunapenda tuziweke hapa ili wanaopenda basi waweze kupata na hili lilikuwa ni jambo zuri na lilikuwa lina nia njema ya kuwasogezea karibu Waheshimiwa Wabunge huduma hii. (*Kicheko/Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuhusu mmea wa *atemisia*, ni kweli unalimwa nchini na ndiyo ambao utazalisha hizo dawa za malaria nilizozizungumzia na wataalam wamegundua kwamba kile kiwango cha dawa hasa katika mmea huu ni kikubwa hapa nchini Tanzania kuliko nchi nyingine ambazo wanalima mmea huu. Kwa hiyo, Serikali itahakikisha kwa kushirikiana na wadau mbalimbali ikiwemo hiyo kampuni ya dawa ya *Novatiselis* aliozungumzia Mheshimiwa Janet Kahama, kwamba tuweze kuongeza kilimo cha mmea huu na nashukuru kusema kwamba Arusha na Iringa wanaweza kulima kwa sababu hali ya hewa inakubali na baadaye Serikali kwa kushirikiana na Sekta binafsi tutaanzisha kiwanda cha kuweza ku-*extract* ili mmea huu usilazimike kupelekwa nchi za nje kuweza kupata ile dawa. (Makofi)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nizingumzie kidogo dhana ya *decentralization*. *Decentralization* ni kupeleka madaraka karibu na wananchi, kupeleka madaraka katika ngazi za Wilaya. Lengo lake ni kuhakikisha kwamba Wilayani kule kule watu wanapanga mipango yao ya afya na watu wanashiriki katika utekelezaji na kisha wanatathmini yale ambayo wameteteleza. Sasa, hili liliwekwa kwa nia njema kabisa ili maamuzi yasitoke Wizara ya Afya. Zamani ilikuwa kila kitu kinatoka *centrally*, mnataka dawa gani, wanaamua Wizara ya Afya, wewe unaletewa jokofu la mochwali wakati huhitaji, labda unahitaji jokofu la chanjo. Sasa ikaonekana tupeleke madaraka huko, muweke *priorities* zenu katika ngazi zenu ili hatimaye muweze kuamua nyinyi wenyewe mnanunua nini kwa raslimali za Serikali.

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo, Mheshimiwa Mbunge aliyesema kwamba Wizara ya Afya iache kujitoa na kuwatupia Halmashauri mzigo, lengo siyo hilo Mheshimiwa, lengo ni kwamba Halmashauri hizi tunazozizungumza kwamba ni wajibu wao na majukumu yao wamepelekewa bajeti kutoka Wizara ya Afya, wamepelekewa bajeti kutoka Ofisi ya Rais, TAMISEMI ili waweze wao wenyewe kuamua wananunua nini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimesikia maombi mengi hapa ya ujenzi wa Vituo vya Afya na Zahanati, hilo tunasema lazima liingie katika mipango yenu ya maendeleo ya Halmashauri na fedha hizo zitatoka TAMISEMI. Wapo waliozungumzia majokofu, wapo waliozungumzia *ambulance*, wapo waliozungumzia vitu kadhaa vya kuweza kupewa. Kwa kweli Waheshimiwa Wabunge ninachoweza kusema hapa ni kwamba, hayo ni lazima yatokane na mipango ya Halmashauri, muweke katika bajeti zenu ili mpate haya. (Makofi)

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini kuna wakati Serikali huwa inapata wafadhili wanaotoa, tunakubali kwamba *UNICEF* waliwahi kutupatia magari ya wagonjwa, tukayapeleka katika baadhi ya Wilaya na kwa nini zilikuwa ni Wilaya hizo, ni kwa sababu vifo vya akinamama wajawazito viliongezeka, ndiyo zikachaguliwa. Kuna baadhi ya hospitali wametumia *basket fund* kuwekea mochwali katika hospitali zao, linakubalika mkiomba kibali.

Waheshimiwa Wabunge, kwa hivyo, ninachotaka kusema hapa nisichukue muda mwingi ni kwamba, tukubaliane kwamba hii dhana ya *decentralization* tuiielewe. Bodi

zetu za Afya na Kamati za Afya ndiyo zinazotakiwa. Kwa mfano, mtu unakwenda hospitali, wale wanaotakiwa wapate msamaha hawataki, hivi ni kweli hatua zinaweza kuchukuliwa kutoka Wizara ya Afya wakati kuna Bodi ya Afya ya Halmashauri, kuna Kamati ya Afya ya Kituo, kuna Mkurugenzi wa Wilaya, kuna DC na kuna mpaka RC! Haiwezekani tukachukua hatua namna hiyo kwa sababu kwanza hatutajua. Kwa hivyo, tukiielewa hii dhana ya decentralization nadhani matatizo mengi haya yataweza kupungua. (Makofi)

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nimalizie kwa pointi moja ambayo imezungumziwa na Waheshimiwa Wabunge wengi, nayo ni kuhusu suala la maslahi ya wafanyakazi wa Afya na vile vile nizungumzie uhaba wa wafanyakazi wa Afya. Nianze na uhaba.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sote tunatambua kwamba katika miaka ya nyuma wakati uwezo wa Serikali wa kuajiri ulivyokuwa mdogo ilisimamishwa ajira katika Sekta zote ikiwemo Afya.

Kwa hiyo, kwa muda mrefu tulikuwa hatujaajiri wafanyakazi katika Sekta ya Afya, ndiyo iliyosababisha upungufu tuliokuwa nao. Ikama zipo, kila *dispensary*, kila Kituo cha Afya, kila Hospitali ya Wilaya na kuendelea wana ikama zao, tunachotakiwa ni kuzijaza. Tulikuwa tuna upungufu kwa sababu ajira zilikuwa hazitolewi, lakini tokea uchumi uboreke, kila mwaka Ofisi ya Rais Utumishi wanaweka bajeti ya ajira mpya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tumekuwa tunapunguza, lakini bado inaonekana kwamba *speed* hiyo haiendani na matatizo tuliyonayo. Sasa, hivi tumeanza kutafuta wafadhili wa kuweza kutusaidia. *Global fund* kwa mara ya kwanza wamekubali baadhi ya fedha wanazotupa tuweze kutumia katika ajira. Bahati nzuri mpango wetu wa Ukimwi huu ambao nimezungumzia, umeweka mle kwamba ni vyema tukaajiri wafanyakazi wa afya 10,000 katika kipindi cha miaka mitano ili kupunguza huo uhaba. Kwa hiyo, hilo linashughulikiwa na mimi nina matumaini kwamba tutapunguza upungufu. (Makofi)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna suala la maslahi ya wafanyakazi, maslahi ya wafanyakazi wa Tanzania kwa ujumla wake katika Serikali bado wengi wana malalamiko nalo na tunasema kwamba kila inapowezekana Serikali inajitahidi kuyaboresha.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nigusie mgomo wa Muhimbili. Madaktari wanaofanya *internship* waliamua kugoma katika Hospitali ya Muhimbili baada ya kupunguzwa kwa posho waliyokuwa wanaipata. Kilichosababishwa posho ipunguzwe ni Waraka wa Serikali uliosema kwamba *interns* wapate asilimia ya 80 ya kile wanachopata wale madaktari waliomaliza *internship* na kuajiriwa, kile kianzio cha mshahara. Kwa hiyo, wakawa na manung'uniko wakasema baada ya kupata sisi fedha hizi leo tunakatwa na kazi zetu ni kubwa kwa kweli tunaona kwamba tunaonewa na hatuko radhi.

Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi niliweza kukaa nao tukazungumza, tukasema kwa nia njema kwamba tunachotaka ni kurudisha hiyo posho na tunachotaka *interns* watambuliwe kama madaktari kama alivyosema Mheshimiwa Dr. Aaron Chiduo, kwa

sababu ni madaktari, wamemaliza mwaka wa tano, wamepata shahada na wamekula kiapo ni madaktari. Lakini wanachofanya sasa hivi hiyo, *interns* kwa Kiswahili inaitwa mafunzo kwa vitendo kwa bahati mbaya watu wakisema yuko kwenye mafunzo wanazungumzia uanafunzi lakini si wanafunzi ni madaktari, wanafanya mafunzo kwa vitendo.

Kwa hiyo, nilisikiliza nikasema kwamba ni kweli mshahara umepunguzwa, Serikali itafanya kila juhudi ya kuweza kufidia hicho kilichokatwa kwa sababu kubadilisha waraka itachukua muda. Lakini tutatoa mwongozo kwa hospitali zetu zenye ma-*intern* wafidie hicho kilichokatwa.

Bahati mbaya sana kilichotokea baada ya hapo ni kwamba baada ya *intern* nilionana nao kurudi kwa wenzao hawakuwa tayari kurudi mara moja na walichotaka ni kwamba fedha hizo zirudishwe ndiyo wawe tayari kurudi. Baada ya hapo wakaungwa mkono na madaktari waliokuwa tayari wameshaajiriwa kwamba na wao wamegoma kwa kuwaunga mkono *interns* na walikuwa na malalamiko yao mengine. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, Serikali haikunyamaza, tuliomba kuonana nao na nilipata nafasi ya kuonana na madaktari waliokuwa wameajiriwa, nikawataka waeleze matatizo yao, wakatueleza na ni mengi wametoa yako karibu kumi. Tukasema tuko tayari kuyashughulikia, tunachoomba ni kwamba tuzungumze mambo haya wakati watu wako kazini. Wakasema leo tuna mkutano wa *Medical Association of Tanzania* na maamuzi tutatoa huko. Hatukunyamaza, Serikali iliendelea kufuatilia tukasema tutakwenda kwenye mkutano huo ili tukazungumze nao. Lengo lilikuwa ni nini, lengo ilikuwa tunataka kuhakikisha kwamba wao wanapata malalamiko yao yanatekelezwa lakini wakati huo huo wanarudi kazini kuepusha vifo visitokee.

Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa katika magazeti niliyoyaona baadaye pale wanasema Serikali imesalimu amri, Serikali imeshindwa. Hii hakukuwa anayeshinda na kushindwa Waheshimiwa Wabunge. Kilichokuwepo ni kwamba wafanyakazi wa hospitali hizi walitaka maslahi yao, wakanung'unika kwa hilo, wao walishinda kwa sababu tumeyasikiliza hayo na tumeyafanyia kazi na mengine tayari yameshatekelezwa. Lakini na Serikali imeshinda kwa sababu kama tusingezungumza nao mgomo ungeendelea na ambao wangeumia ni wananchi, wagonjwa na tungepata vifo bila shaka. Kwa hiyo, sote tumeshinda.

Naomba vyombo vya habari maana utakuta na vikatuni vimechorwa Serikali imeonyesha mikono imeshindwa si kweli, tunasema Serikali imeshinda kwa sababu leo hatuzungumzii tena migomo, leo hatuzungumzii tena watu kufariki kwa kukosa huduma, wafanyakazi wamerudi na maslahi yao yanashughulikiwa sote tumeshinda. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimalize kwa kuwaeleza madaktari ambao tumezungumza nao kwamba kama tulivyoahidi kwanza nawashukuru baada ya mkutano wetu tuliofanya nao pale kwenye chama chao cha madaktari walikubali kurudi. Lakini na sisi tumekubaliana kwamba yale waliyoyaleta kama maombi yashughulikiwe na nataka nisema yameanza kushughulikiwa. Kwanza kile kilichokatwa kwa *interns* imerudishwa

na pili Mheshimiwa Dr. Mary Nagu, kesho wakati anatoa Bajeti yake naomba wasikilize Serikali imeshughulikia vipi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa dakika zangu chache zilizobaki naomba nimalizie kwa kuwa ni mara yangu ya mwisho katika Serikali hii kusimama hapa nitoe shukrani. Natoa shukrani kwa Mheshimiwa Waziri wa Afya, nataka niseme katika miaka mitano hii amenifundisha mambo mengi sana namshukuru sana. Nisingeweza kupata uzoefu huu nilioupata bila ya yeye. Kwa hiyo, namshukuru sana.

Nataka nimshukuru Mheshimiwa Spika, Naibu Spika na Wenyeviti wote wa Bunge kwa kutuelekeza mambo ya Bungeni. Nataka niwashukuru Waheshimiwa Wabunge kwa ushirikiano wenu mliotupa, nataka niwashukuru viongozi wa Wizara ya Afya ambao tumefanya kazi nao miaka mitano iliyopita. Nimalizie kwa kuwashukuru wapiga kura wa Jimbo la Mkuranga, ambao wamenipa ushirikiano katika kipindi cha miaka mitano. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, jana Mheshimiwa Profesa Mark Mwandosya, alitumbua msishukuru, mkasahau familia zenu. Nataka nimshukuru mke wangu na watoto wangu kwa kunivumilia kipindi kingi siko pamoja nao, lakini waliona umuhimu wa kazi ninayoifanya. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nimalizie kwa kusema naunga mkono hoja kwa asilimia mia kwa mia. *(Makofi)*

WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba kuwashukuru Waheshimiwa Wabunge wote waliochangia katika hoja hii. Nianze kwa kuwataja kwa majina wale waliopata nafasi ya kuchangia humu Bungeni na wale waliotuletea kwa maandishi. Halafu watafuatiwa waliochangia wakati wa hoja ya Waziri Mkuu na Waziri wa Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa.

Waheshimiwa Wabunge waliochangia wako 13 wakitanguliwa na Mheshimiwa Omar Kwaangw', ambaye ni Mwenyekiti wa Kamati ya Kudumu ya Huduma za Jamii, Mheshimiwa Adelastela Mkilindi, Mbunge wa Viti Maalum na Msemaji Mkuu wa Kambi ya Upinzani Bungeni kwa mambo ya afya, Mheshimiwa Janet Kahama, Mheshimiwa Dr. Aaron Chiduo, Mheshimiwa Robert Mashalla, Mheshimiwa Dr. Aisha Kigoda, Mheshimiwa Mohamed Mohamed Abdully Ally, Mheshimiwa Lediana Mng'ong'o, Mheshimiwa Juma Said Nkumba, Mheshimiwa Mzee Ngwali Zubeir, Mheshimiwa Dr. Hassy Kitine, Mheshimiwa Ruth Msafiri na Mheshimiwa Dr. Hussein Mwinyi, Naibu Waziri. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, waliochangia kwa maandishi ni Waheshimiwa Wabunge 27 nao ni hawa wafuatao, Mheshimiwa Lucas Seleli, Mheshimiwa Shamim Khan, Mheshimiwa Venance Mwamoto, Mheshimiwa Job Ndugai, Mheshimiwa Edson Halinga, Mheshimiwa Beatus Magayane, Mheshimiwa Halima Omar Kimbau, Mheshimiwa Paschal Degera, Mheshimiwa Joel Bendera, Mheshimiwa Mohamed Missanga, Mheshimiwa Hassan Kigwalilo, Mheshimiwa Shamsa Mwangunga,

Mheshimiwa Mariam Mfaki, Mheshimiwa Margareth Mkanga, Mheshimiwa John Mwakipesile, Mheshimiwa Aridi Uledi, Mheshimiwa George Lubeleje, Mheshimiwa John Singo, Mheshimiwa Stephen Kazi, Mheshimiwa Kilontsi Mporogomyi, Mheshimiwa Aggrey Mwanri, Mheshimiwa Profesa Pius Mbawala, Mheshimiwa Njelu Kasaka, Mheshimiwa Esha Stima, Mheshimiwa Dr. Masumbuko Lamwai, Mheshimiwa Omar Chubi na Mheshimiwa John Magufuli. *(Makofi)*

Waliochangia katika hotuba ya Ofisi ya Waziri Mkuu walikuwa Mheshimiwa Elizabeth Batenga, Mheshimiwa Anatory Choya, Mheshimiwa Salama Khamis Islam, Mheshimiwa Ruth Msafiri na Mheshimiwa Kidawa Saleh. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, waliochangia katika hotuba ya TAMISEMI ni Mheshimiwa Beatus Magayane, Mheshimiwa Ledian Mng'ong'o, Mheshimiwa Peter Kabisa, Mheshimiwa Muttamwega Mgaywa, Mheshimiwa Paul Kimiti, Mheshimiwa Omar Mjaka Ali, Mheshimiwa Dr. Willbrod Slaa, Mheshimiwa Dr. Thadeus Luoga, Mheshimiwa Isaac Cheyo, Mheshimiwa Damas Nakei, Mheshimiwa Said Nkumba na Mheshimiwa Talala Bana Mbise. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, yaliyozungumzwa ni mengi na kwa kweli huu muda wa kuyajibu wote inakuwa haiwezekani. Kama ilivyo kawaida yetu mambo yote hata yale yaliyopata majibu tutayaandikia taarifa halafu itagawanywa. Ninaahidi kwamba mtapata taarifa hizo kabla hatujatawanyika katika Bunge hili. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, nianze na kumshukuru sana Mwenyekiti wa Kamati ya Huduma za Jamii, Mheshimiwa Omar Kwaangw' na Kamati yake tumekuwa tukishirikiana nao na yote aliyoyasema katika taarifa yake ndivyo yalivyo na tunaendelea na wenyewe wanajua hatua tunazochukua kukabiliana nazo. Moja katika yale ambayo yamekwisha tekelezwa ni lile la kubadilisha Sheria ya Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya imebadilisha na sasa sheria haikatazi vitu gani visitolewe lakini sasa ni Waziri ndiye atakayeweka mafao katika utaratibu unaofaa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, bohari za ujenzi, bado tunazungumza na Wizara wenzetu na tuna uhakika tutafikia uamuzi unaofaa. Namshukuru Naibu Waziri kwa kweli amefanunua yale ambayo yote nilitaka hasa tuyasikie anasema nini juu ya yale aliyoyasema.

Mimi sina shaka wote mmeona katika kipindi cha miaka mitano kijana huyu alivyofanya kazi yake vizuri, amejibu maswali hapa vizuri sana wote tunamsifu ni mfuatiliaji mzuri sana wa hoja za Wabunge. Mimi kila wakati Mbunge akija namwambia wewe muone tu Naibu Waziri, yeye akimaliza jambo limekwisha mmeona utekelezaji wake. Ninamtakia kila heri na *Inshallah* kama Mungu akimjalia kurudi katika Bunge basi mimi nitamwombea kila la heri ili aendeze sekta hii ya Afya. Kama ni kujifunza nasema alikuwa mwanafunzi mzuri sana. Ni vizuri nimemsikia akimshukuru mkewe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nadhani katika Mawaziri waliopata kusafiri sana katika kipindi cha miaka mitano ni yeye kwa sababu Wizara yetu ina safari nyingi sana. Mimi

kila siku nilikuwa namwambia kwa umri wangu kuna safari nyingine siziwezi nenda wewe. Kwa kweli wakati mwingine nilikuwa nampa *notice* ya siku tatu anajiandaa anakwenda kutuwakilisha. Namshukuru sana hivyo ndiyo namna ya kupeana viuzi kutoka kwa sisi watu wazima kwenda kwa vijana. Sipenda kusema wala kurudia yale aliyoyasema. *(Makofi)*

Lakini nisisitize jambo moja la Ukimwi ambalo Mheshimiwa Saidi Nkumba na Mheshimiwa Dr. Hassy Kitine, wamelisema. Mheshimiwa Saidi Nkumba ameeleza sana kuisitiza suala la uaminifu, upendo katika ndoa. Huo ni msingi mkubwa sana. haiwezekani watu wanaopendana ndani ya ndoa baba achepuke au mama achepuke, hakuna upendo mahali hapo si kweli. Kwa hiyo, ninaomba sana katika mambo haya tuwe wawazi katika kuzungumzia Ukimwi. Mimi namshukuru sana Mheshimiwa Dr. Hassy Kitine, kwa yote aliyoyasema ni kwa sababu ya uwazi kule Makete tafiti zote zinaonyesha jinsi wenzetu Makete walivyoathirika sana na tatizo la janga hili la Ukimwi. *(Makofi)*

Lakini nataka niseme kwamba ni kweli kwamba si sahihi kufikiria kwamba huko Makete watu eti ndiyo wana harakati zaidi, sehemu nyingine hapana. Aliyoyasema ni ya kweli na maeneo ambao watu wanahangaika kutafuta maisha wakahama nyumbani mwaka mzima kwenda Mjini kwenda kutafuta kazi na kupata fedha maeneo hayo yote yameathirika tena kwa kiasi kikubwa sana. Lakini nawashukuru sana watu wa Makete jambo hili hawakulificha wamelitoa wazi na yeye anasema ni *candidness* na *openness* mimi nashukuru sana.

Aidha ningependa kusema suala la kudhibiti kuenea kwa Ukimwi ni suala la kubadili tabia, ni lazima wote tukubali tabia. Viongozi tuwe mfano. Hatuwezi kusimamia hapa na kuwaambia wenzetu mkapimwe kwa hiari wakati sisi wenyewe tunaogopa kupimwa. Miaka mitano tumekuwa tunaleta wapimaji hapa lakini hata robo ya Wabunge waliopima hawajafikia. Kwa hiyo, tusiwe na tabia ya kuwanyoshea kidole wenzetu fanya hivi wakati sisi wenyewe hatufanyi hivyo. Hatutapiga vita Ukimwi. *(Makofi/Kicheko)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, lingine ni juu ya vishawishi. Naomba niseme hivi kweli vishawishi viko vingi. Lakini nakataa kabisa dhana ya kwamba eti mwanaume akiona paja la mwanamke basi yeye anahemka. Mtu ambaye hawezi kufunga moyo wale wana tatizo ndani ya kichwa chake. Hao ndiyo watu ambao wanabaki hata watoto wadogo. Hivi wewe umekaa na binti yako mnatazama *TV* wanaonyesha sijui mitindo ya mavazi ya Marekani umekaa unaangalia, mitindo ile wanakuja wamevaa vichupi, amevaa hivi wewe utahemkwa mbele ya watoto? Kama ukifanya hivyo basi ni tabia yako. *(Makofi/Kicheko)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, ndugu zangu nasema tusipobadili tabia Ukimwi utatumaliza. Haya yote tunayoyafanya ya kupunguza makali ya Ukimwi kwa kutoa dawa, kwa kweli siyo mambo ya kuendelea kwa hiyo, itafika muda tutakufa. Kwa hiyo, mimi nawaomba ndugu zangu viongozi tuonyeshe mfano sisi ili tuweze kunusuru taifa letu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, Waheshimiwa Wabunge wote hasa waliochangia kwa maandishi na hata kusema humu Bungeni, wote wameunga mkono hoja hii tena kwa mara ya kwanza hata Msemaji wa Upinzani, ameunga mkono anasema tupewe fedha kwa matumaini eti wao ndiyo watazikuta katika Bajeti ijayo. Lakini wameunga mkono. Namshukuru sana katika hotuba yake hakusema kwa mdomo lakini iko kwa maandishi amemsifu sana Naibu Waziri wa Afya. Sasa nasema hiyo ni tabia nzuri. Kama mtu amefanya vizuri, tumsifu bila kujali kama wewe ni mpinzani au vipi. Kwa hiyo, namshukuru sana. *(Makofi/Kicheko)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, yako mambo yamesemwa kidogo katika Bunge hili nadhani katika Hotuba ya Msemaji wa Kambi ya Upinzani, anasema ahaa, Serikali hii inategemea misaada kutoka nje, itategemea misaada kutoka lini, kwa nini hatufanyi hivi, kwa nini hatufanyi vile tukajitegemea. Kujitegemea ndiyo Sera ya Chama cha Mapinduzi na Serikali zake mbili. Lakini tutakuwa ni watu wa ajabu sana kama unakataa msaada eti kwa sababu wewe uko kwenye mbio za kujitegemea. Kwanza huwezi kujitegemea kama hutajenga msingi wa kujitegemea. *(Makofi)*

Sasa nataka niseme hivi, nchi jirani wanaomba sana misaada ambayo sisi tunapewa, wao hawaipati, kwa nini sisi tunapewa, tunapewa kwa sababu wana imani na Serikali hii hao wanaotoa misaada. Wakiona sisi tuna tatizo fulani wanatuuliza jamani tatizo lenu nini? Tunasema tatizo letu ni hili, wanasema tutawasaidia kwa kuona juhudi tunayoifanya. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, ndugu zangu mimi nasema hata wenzetu walioendelea inawezekana hawapati misaada, lakini wanakopa pia. Hakuna Serikali inaendeshwa hivi hivi. Hata kule Marekani kuna mikopo Serikali inakopa. Kwa hiyo, hii dhana ya kufikiria Serikali ya CCM inategemea misaada, mikopo, nasema Serikali yoyote duniani inakopa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, namshukuru sana Mheshimiwa Naibu Waziri, amefafanua ule mgogoro na madaktari wetu lakini nawashukuru Waheshimiwa Wabunge, wote waliozungumzia juu ya maslahi ya wafanyakazi wetu na mimi naungana nao. Lakini ni kwamba hili jambo ni la Kiserikali na sisi wote tunaona jinsi mambo yanavyokwenda na nina hakika kabisa kwamba jambo hili hasa la maslahi linashughulikiwa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mheshimiwa Ledian Mng'ong'o, alizungumzia juu ya Hospitali ya Ikonda. Naomba nimhakikishie, yeye alileta barua mkononi na akanipa mimi, akanikabidhi kutoka Hospitali ya Ikonda. Nataka niwahakikishie viongozi wa hospitali hiyo kwamba kwanza Mheshimiwa Ledian Mng'ong'o, alileta barua, akatukabidhi, pili, hospitali ya Ikonda iko katika ratiba, sasa hatukuwaweka wakati wa kwanza kwa sababu tulikuwa hatuna dawa za kutosha. Sasa hivi Tumeanza kupata dawa si kutosha lakini za kupanua huduma na hospitali hizi zitakuwa katika mgao. *(Makofi)*

Hata Mheshimiwa Ruth Msafiri pia mimi nafikiri hata hotuba yangu angeisoma tena nilisema hivi, huduma ya tiba ya kupunguza makali ya Ukimwi itakwenda katika

hospitali zilizowekwa na vile vile katika hospitali zisizo za Kiserikali zilizo pembezoni. Kwa hiyo, nazo zimo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, Mheshimiwa Mohamed Abdully Ally, alisema juu ya sisi CCRB akasema pale Wafanyakazi wana lugha mbaya, mtu akifika asubuhi mpaka saa moja. Naomba niseme kwamba katika hospitali zinazotoa huduma bora CCRB ni mojawapo. Sasa hivi wanalemewa na wagonjwa, wagonjwa wanatoka kila kona, wana idadi ya wafanyakazi ile ile hata wangepanyeje. Sasa hivi hali ya kungoja pale inakuwa ndefu zaidi hasa wanaotafuta miwani. Huwezi ukafika pale kama mtu mmoja akifika kupima miwani hivi anasema hii inakufaa, hapana wale ni wataalam kwa hiyo mpaka upimwe, ikatengenezwe urudi tena waihakiki, inachukua muda. (*Makofi*)

Kwa hiyo, naomba kwa kweli kama alikumbana na lugha mbaya, angekwenda kusema pale pale kwa Mkurugenzi wa Hospitali. Lakini nataka niwaseme na sisi sasa hivi katika maboresho yetu tunawaiga sana wao kwa jinsi wanavyoendesha hospitali ile vizuri. Kwa hiyo, mimi ningependa niwatie moyo na inawezekana hili ni tatizo maalum tu alilokutana nalo Mheshimiwa Mohamed Abdully Ally, alizungumzia juu ya alipokwenda India alilala kwenye *General Ward* ndiyo mkataba ulivyo na ndani ya Serikali tunayo makubaliana kwamba kama mtu ni mwajiriwa au kama yuko katika Taasisi fulani kama Wabunge mliyoyu kama unatakiwa na imethibika kwamba una lazima uende ukatibiwe nje basi Serikali kupitia Wizara ya Afya itakulipia gharama ya tiba.

Mheshimiwa Mwenyekiti, gharama ya usafiri na gharama ya kuishi huko utapewa na mwajiri wako ama Taasisi yako. Sasa sisi tukisema kila mtu anayekwenda kule aende *General Ward* basi watakwenda watu kumi tu kwa mwaka badala ya hao tunaowapeleka kwa mwaka.

Sasa kama yeye alitaka kwenda kwenye wodi nyingine ilikuwa ni juu yake awaambie watu wa hospitali kwamba mimi nataka kubadilisha *grade* halafu alipie, basi ingekwisha. Huo ndiyo ukweli. Huko zamani madaktari walikuwa wanakwenda Zanzibar ni kweli.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini tunaomba kama kweli wenzetu wa Zanzibar wana shida utaratibu huo upo kwa sababu hata madaktari bingwa walioko Muhimbili, *KCMC*, Bugando, Mbeya wanatembelea Hospitali za Mikoa Tanzania Bara kwa makubaliano, wanakwenda wanatoa huduma na hospitali nyingi zinafanya hivyo. Kwa hiyo, hili linawezekana. Lakini hawawezi kwenda pale kwa kujipeleka. (*Makofi*)

Mheshimiwa John Magufuli, aliniuliza hivi Hospitali ya Chato inakidhi mahitaji ya kupelekewa dawa za kupunguza makali ya Ukimwi? Jibu ni ndiyo, tutapeleka na itaanzishwa mwaka huu. Hospitali ya Wilaya ya Biharamulo itapata huduma hii na katika Hospitali ya Chato nayo itapata huduma hiyo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, nikisema niseme kila moja ambalo limezungumzwa hapa itakuwa ni vigumu sana. Lakini naomba niseme juu ya wataalam ambao tunawapata kutoka nje, kwa mfano Serikali ya Cuba, Serikali ya China, Serikali ya Misri zinatusaidia sana kutuletea madaktari hatuwezi kuwakataa wanakuja kusaidia kuziba mapengo.

Lakini hili tatizo la Mkurugenzi wa Hospitali ya Taifa ya Muhimbili, naomba niseme hivi Serikali ya Tanzania inamlipa mshahara wa shilingi milioni moja kwa mwezi. Lakini yako Mashirika ambayo yalisema kubali kwenda kufanya kazi Tanzania hata kama ni kwa mshahara huo wa Serikali sisi tutaongezea ndivyo ilivyo.

Sasa liliulizwa hapa swali likajibiwa ikaandikwa Mkurungezi wa Muhimbili Serikali inamlipa mshahara shilingi milioni tisa kwa mwezi. Serikali inamlipa shilingi milioni tisa. Wakasema sasa kwani hakuna Watanzania ile kazi inatangazwa siku hizi kazi zote zinatangazwa, hii kazi tuliitangaza. *(Makofi)*

(Hapa kengele ililia kuashiria kumalizika muda wa Mzungumzaji)

WAZIRI WA AFYA: Kengele ya mwisho?

MWENYEKITI: Ya mwisho lakini tunaomba utumie dakika hizi tano.

WAZIRI WA AFYA: Baada ya kutangazwa watu wakaomba usaili ukafanyika huyu ndiye aliyeshinda. Nataka niwaambieni hivi muda wake unakwisha tutaitangaza tena karibuni kama wapo Watanzania waombe.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nataka niseme kuwa katika *MSD* tulitangaza hivyo hivyo nafurahi kuwaambia tumepata Mtanzania alikuwa anafanya kazi Marekani. Huo ndiyo utaratibu wa siku hizi kwa hiyo mimi naomba hili jambo tulielewe vizuri. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, nasikitika kwamba wakati nawataja waliochangia kwa maandishi nimemsahau Mheshimiwa Peter Kabisa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, baada ya kusema hayo naomba kutoa hoja. *(Makofi)*

(Hoja iliamuliwa na Kuafikiwa)

KAMATI YA MATUMIZI

MATUMIZI YA KAWAIDA

Fungu 52 - Wizara ya Afya

Kifungu 1001 - *Administration and General*... .. Sh. 2,760,850,100/=

MHE. DR. AISHA O. KIGODA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante kwa kunipa nafasi. *Vote 52* Programu ya 10 *Sub-Vote 1001* Kifungu kidogo cha 250100 Mshahara wa Waziri. Nilipokuwa nachangia nilitaka kupata maelezo kwa masuala mawili. Sasa naona hapa hata kule kudanganywa, sijadanganywa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Mwenyekiti, nilikuwa nimeulizia kuhusu tatizo ambalo linahusu *DMO* katika hospitali ya Wilaya ya Handeni ambayo inahudumia Wilaya mbili ambazo hazina madaktari. Nilitaka kujua hapa Waziri ananiambia nini leo kuhusu Handeni ili wananchi wa Handeni na wale wa Wilaya ya Kilindi wapate jibu kwamba ile adha wanayoipata itaisha lini?

Mheshimiwa Mwenyekiti, suala lingine ambalo nimeuliza hapa ni suala ambalo linahusu Hospitali ya Mkoa Dodoma, *Dodoma Regional Hospital* kwamba kumekuwa na matalalamiko mengi na matukio mengi ambayo yamezungumzwa aidha kwa mdomo au yamezungumzwa katika magazeti kuhusu utawala bora, utendaji mbaya pale, uongozi mbaya, watumishi pale wamekufa morali na kadhalika.

Mheshimiwa Mwenyekiti, naona hilo Mheshimiwa Waziri hakupenda kabisa kuligusia japo kutuambia kwamba hayo tunayoyasikia kwenye magazeti kama ni ya ukweli ama si ya ukweli au kama sisi tunaona macho labda hatuoni. Sasa nilikuwa naomba nipate majibu. Nashukuru. (*Makofi*)

WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kujibu mambo mawili aliyoyaelezea Mheshimiwa Dr. Aisha Kigoda, kama ifuatavyo:-

Mimi sikuyagusia hayo, kwa sababu nadhani Naibu Waziri alieleza mgawanyo wa majukumu uliopo kati ya Wizara ya Afya na TAMISEMI. Alisema hivi, kutokea ngazi Hospitali ya Mkoa mpaka Zahanati, vinasimamiwa na TAMISEMI. Sasa kuhusu *DMO* kwa kweli mwenye kutoa jibu ilikuwa ni TAMISEMI. Sisi wajibu wetu tunawaambia madaktari waliokuwa nao fani ni hawa. Sisi tunafikiria hawa wanafaa kuwa ma-*DMO*. Kwa hiyo, TAMISEMI ndiyo inaowapangia. La kwanza.

Lakini pili, katika hospitali ya Mkoa wa Dodoma tumeyasikia hayo anayoyasema, kama nilivyosema kwamba hospitali hii mamlaka yake ni Mkoa wa Dodoma. Tulichofanya sisi ni kuunda Tume ya kuja kushirikiana na Mkoa wa Dodoma kuja kuchunguza hayo. Tumewaachia wao wachukue hatua siyo sisi. Kwa hiyo, mimi nisingependa kumdanganya. Anasema hata kudanganywa tu, kwa kweli kudanganya siyo kitu kizuri.

MHE. MOHAMED H. MISSANGA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kwa kunipa nafasi. *Vote 52 Kifungu Namba 10 Sub-Vote 1001, Kifungu 250100.* Mshahara wa Waziri. Sina ugomvi na Mheshimiwa Waziri wala mshahara wake, naomba *clarification* moja tu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, masuala ya afya yanasimamiwa na Wizara tatu, Wizara yenyewe kwa kutoa dawa, Wizara ya Utumishi kwa ajili ya watumishi, Madaktari, ma-*nurse* na kadhalika. Halafu na TAMISEMI kwa ajili ya usimamizi. (*Makofi*)

Sasa uko mgongano mkubwa sana juu ya mambo kama haya. Mfano huu ambao umeelezwa pale na Mheshimiwa Waziri. Ninachotaka kufahamu pamoja na mgawano huu wa madaraka na Wizara hizi kila mmoja kuangalia eneo lake. Nani mwenye wajibu wa kutunga sera kwa ajili ya mambo kama hayo ya hospitali.

Kwa mfano, kule kwetu Singida liko tatizo la magari ya vituo vya Afya yaliyonunuliwa kwa ajili ya vituo vya afya yameondolewa kwenye vituo vya afya na yamepelekwa mjini ili watendaji wafaidi nayo. Sasa Sera inasemaje, kama gari limenunuliwa kwa ajili ya Kituo cha Afya, mantiki inaniambia kwamba lile gari lazima liende likakae kwenye kituo cha Afya kwa shughuli au kwa madhumuni hayo ya kuwasaidia wagonjwa kutoka huko kituo cha afya kiliko sijui maili ngapi ili kumpeleka mgonjwa kwenye Hospitali ya Wilaya au Mkoa.

Sasa yanapokaa kule mjini au Makao Makuu ya Halmashauri halafu ipigwe simu na simu zenyewe kule vijijini hakuna mpaka lifike kule mgonjwa kesho kufa. Je, Wizara ya Afya au sera ya mambo kama haya kwa mfano hilo gari ambalo limetoa magari haya ya vituo vya afya ni nani anahusika ni TAMISEMI ni Utumishi au ni Wizara ya Mheshimiwa Mama yangu, Mama Anna Abdallah. Nakushukuru Mwenyekiti. *(Makofi)*

WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, napenda kujibu hoja za Mheshimiwa Mohamed Missanga, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, iko Sera ya Afya inasimamiwa na Wizara ya Afya. Lakini magari ya vituo vya Afya ni mali ya Halmashauri na kama Kituo kilinunuliwa gari ni vizuri basi katika Baraza la Madiwani jambo hili likaulizwa kwa nini gari imeondoshwa huko. Lakini mimi siwezi kuingilia. Mimi naweza tu nikawaingilia kwa sababu tunawapa magari mawili kila Wilaya ya usimamizi kwa ajili ya kugawa dawa na kwa ajili ya ukaguzi. Haya wakiyafanya vibaya mimi nitawanyang'anya tu.

Mheshimiwa Mwenyekiti, lakini haya ya kwao mimi sina uwezo nayo. Sasa tusichanganye kati ya sera na utendaji mbaya ulivyo kule Wilayani. Kama ni utendaji hebu tujihusishe katika kurekebisha na mtu anayeweza kurekebisha hiyo ni Waziri anayehusika na TAMISEMI.

MHE. BENEDICTO M. MUTUNGIREHI: Ahsante Mheshimiwa Mwenyekiti. *Vote 52, Programu 10, Sub-Vote 1001.* Mheshimiwa Mwenyekiti mimi ni Mjumbe wa Kamati wa Huduma za Jamii iliyochambua Bajeti hii na nadhani asubuhi ulisikia Mheshimiwa Omar Kwaangw', akitutaja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, tulipokuwa kwenye Kamati nilijaribu kutaka kujua kwamba viongozi wengi kuanzia Wabunge, Makatibu Wakuu na wengine na ma-Rais wa nchi wanapougua wanakwenda kutibiwa Ulaya na India na Afrika Kusini na kwingine na kwamba tunatumia hela nyingi sana.

Sasa nakata kujua wana idadi ya hela zinazotumika kwa kipindi cha miaka mitano ili tuweze kulinganisha kwamba endapo tunaweza kujenga hospitali ya Muhimbili tukaweka vifaa vyote na watalaam wote kwamba hii inaweza kupunguza gharama badala ya kwenda na ndege ya bilioni 42 kwenda kwenye zahanati pale *St. Joseph* pale. Sasa Wizara wakasema wangeleta majibu hawakuleta.

Sasa sijui Mheshimiwa Waziri anayo majibu hapo kwamba atueleze sisi Watanzania kwamba badala ya Mbunge kwenda kufia pale Kenya, anafia Afrika ya Kusini, gharama zinakuwa kubwa sana. Hatuwezi kukubaliana kutumia angalau kwa mwaka mmoja bilioni 50 tukajenga hospitali yetu ya Muhimbili ili watu wetu waweze kutibiwa hapa.

NAIBU WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba nimjibu Mheshimiwa Benedicto Mutungirehi, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Mwenyekiti, kuna mambo mawili kwamba ni huduma gani ambazo zinatolewa nchini na kiwango gani cha fedha, kama anataka kujua kiwango kamili cha fedha kilichotumika kwa miaka mitano takwimu hizo kwa sasa hivi sitaweza kuwa nazo lakini naweza nikamwahidi Mheshimiwa Mbunge kumpatia kwa sababu kila mwaka tunatumia na zipo siyo kitu cha siri.

Mheshimiwa Mwenyekiti, isipokuwa ninachotaka kumwambia ni kwamba kulikuwa kuna azma ya Serikali kuanzisha matibabu hayo ndani ya nchi na kama utasoma hotuba ya Mheshimiwa zimeandikwa hizo hospitali ambazo tunategemea zianze kutoa huduma ambazo baadaye zitazuia kwenda nje ya nchi kwa sababu zitatolewa ndani.

Moja ni hospitali ya Moi, ambayo imeanza kutoa huduma za mifupa kwa mfano *hip replacement* sasa inafanyika Tanzania. Lakini kuna hospitali tunayoizungumzia katika hotuba humu Tocoshukai, watatusaidia kujenga hospitali ya kutoa huduma za moyo. Hata *MOI* yenyewe inaweza ikawekewa vifaa vya kutoa huduma hizo.

Kwa hiyo, ninachojaribu kusema ni kwamba Mheshimiwa Benedicto Mutungirehi kama anahitaji takwimu, basi naomba atupe nafasi nitampa takwimu hizo.

MHE. BENEDICTO M. MUTUNGIREHI: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kwa majibu ya Waziri. Kwa hiyo, naomba atuhakikishie Kamati hii na kwa maana hiyo Bunge kwamba tutakaporudi na nina uhakika mimi nitarudi, kwamba atatarisha orodha ya hela ambazo zimetumika kwa kipindi cha miaka mitano halafu alinganishe na idadi ya kuwasafirisha na zile zinazoweza kutumika kutengeneza hospitali zetu ili tutibiwe hapa na kwamba tuje tujadili hapa ili tumpe bajeti watengeneze tuwe tunatibiwa hapa. Naomba alihakikishie Bunge lako hilo na wale wanaoguna mimi nitarudi. (*Makofi*)

MHE. DR. ZAINAB A. GAMA: Ahsante Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi niko katika hiyo *Vote 52*, Programu ya 10 *Sub-Vote 1001* na Kifungu Kidogo 250100. Kwanza naomba samahani si kawaida yangu kufanya hivyo. Lakini nilikuwa natazama katika vifungu vyote hilo nataka kuuliza sijalion na ndiyo maana nimekuja huku.

Nataka tu anisaidie wakati Waziri akizungumza, alizungumzia suala zima za taratibu ya Mbunge akienda kutibiwa nje, kulala, kwenda kulazwa katika *General Ward*. Lakini katika *privilege* ya Bunge, Mbunge anatakiwa alazwe *private*. Mimi nataka wanisaidie mbona hizi zinaji-*contradict* katika *privilege* za Bunge unatakiwa ulazwe

private na mara nyingi tunalazwa *private*. Lakini inapofikia kwenda nje unaambiwa ukalazwe *General Ward*. Sasa mimi naomba hizi *policy* mbona zinaji-*contradict*? Ahsante.

WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi nadhani alinisikiliza nilivyokuwa namjibu. Hiyo ni shughuli ya Ofisi ya Bunge kumlipia Mbunge, kazi ya Wizara ukienda nje ni tiba. Ndiyo mgawano tuliokubaliana ndani ya Serikali. Kwa hiyo, anapoondoka hapa waangalie namna ya kumpa huyo Mbunge gharama atakazokwenda kuzilipia kule, ndiyo *entitlement* yake lakini haitoki kwenye Wizara ya Afya inatoka kwa mwajiri wake. (*Makofi*)

MHE. STEPHEN M. KAZI: Mheshimiwa Mwenyekiti, na mimi niko katika *Vote 52*, Programu ya 10, *Sub-Vote 1001*, Kifungu 250100, Mshahara wa Waziri. Mimi nimechangia kwa maandishi na hoja yangu kubwa lilikuwa suala la ujenzi wa hospitali ya Sekou Toure. Serikali iliipandisha hadhi ile hospitali kutoka kwenye Halmashauri kuwa hospitali ya Mkoa. Kiwango chake kinasikitisha, nimeeleza wazi.

Tuna *ward* moja kwa wanaume na Mkoa wa Mwanza una watu milioni 3, *ward* moja ya vitanda 24 inasikitisha sana. Akinamama wodi moja vitanda 30. Nimeeleza wazi katika hoja hii. Lakini katika maelezo ya Mheshimiwa Waziri amezungumzia suala la hospitali ya Mtwara akazungumzia suala la hospitali ya Dar es Salaam. Nimeangalia katika *vote* sikuona kabisa Sekou Toure ikitamkwa.

Sasa tunajenga ile, tumeamua kwa sababu ni kubwa tumeamua sisi wana Mwanza kufanya juhudi ya kujenga ile hospitali. Gharama itakuwa kama bilioni 1.8, pesa nyingi na nashukuru mimi niko katika Kamati ile, tunapata taabu sana kupata pesa hizi. Waziri ameshafika pale ameona. Sasa nilitegemea leo atasema kitu kuhusiana na watu wa Mwanza tuna tatizo kubwa. Sasa ningependa nipate maelezo katika sehemu ile kwamba sasa tufanyeje. Kwa sababu hata vifaa hakuzungumzia. Tumemaliza sasa kujenga *theatre* hata vifaa hatuzungumzii. Sasa Serikali haioni aibu? (*Makofi*)

Inatuachia mzigo mzima. Mimi ndiyo nakaa pale Mwanza ndiyo Mbunge pale, *of course* inatuhusu Mkoa mzima. Lakini niko pale ndiyo nitawasemea wenzangu. Serikali inasemaje juu ya jambo hili. Ituachie tu hivyo, tujenge, sijui tuishie wapi, mimi sielewi sasa. Tujue basi kila Mkoa unajijengea wenyewe hospitali, siyo kwamba wengine wajengewe, sisi tusijengewe. Lazima Mheshimiwa Waziri ajue kwamba wana Mwanza wanafanya kazi kubwa, pamba wanazalisha. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, samaki wanaleta, dhahabu. Wana uwezo wa kufanya kazi kwa bidii, sasa hawa watu si watakufa kabla ya kutibiwa. Mimi hoja yangu ni hiyo. Ningependa kwa kweli kwa karibu nipate jibu hospitali ya Sekou Toure tutaifanyaje wote kwa pamoja.

La pili, ni suala ambalo limezungumzwa kwa kirefu na Kamati husika kuhusiana na uchangiaji wa gharama ambao unafanyika, imeelezwa kwa kirefu. Sasa hatukusikia

Waziri anasema nini kwamba kuchangia huko kukaeje, wana-*review* matatizo yake yameelezwa mle ndani, sikusikia yale. Nashukuru Mheshimiwa Mwenyekiti. (*Makofi*)

WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ningependa kumjibu Mheshimiwa Stephen Kazi, kama ifuatavyo:-

Kwanza nataka niwapongeze saana wananchi wa Mkoa wa Mwanza kwa kuamua kuiboresha hospitali yao ya Sekou Toure na mimi nina hakika kwamba itakapomalizika itakuwa ina hadhi kubwa kweli kweli. Walioiona leo na walioona zamani wataona tofauti kubwa sana. Tunawapongeza mno. (*Makofi*)

Lakini kama nilivyoeleza kwamba tuna mgawanyo wa majukumu, Serikali kwa maana ya Serikali basi maombi hayo yangewekwa TAMISEMI, au katika Bajeti ya Mkoa. Wizara ya Afya wajibu wetu ni kuhakikisha kwamba hospitali hii ya Sekou Toure inapata vifaa hasa vile vifaa vya tiba na katika bajeti hii tumeweka shilingi milioni 197 kwa ajili ya ununuzi. Hawezi kuiona katika bajeti yangu kwa sababu hospitali si ya kwetu. Ila nimeweka fedha hizi katika matumizi. Lakini katika *notice* zetu zote tutanunua vifaa vya shilingi milioni 197 kwa ajili ya Sekou Toure. (*Makofi*)

Kuhusu uchangiaji, mimi sasa sielewi wanazungumzia *CHF* au vipi. Kwa sababu mpango wa *CHF* una mhitaji mtu achangie kabla hajaugua mara moja kwa mwaka, yeye na familia yake na hiyo ndiyo namna ya pekee ya kuchangi ailiyo mzuri. Kwa hiyo, nawaomba kwa wale ambao *CHF* zao zinafanya kazi mzuri wala tatizo la uchangiaji hakuna kwa sababu ukiwa mwanachama wa *CHF* utakapokwenda kwenye Kituo chochote kule hutachangia chochote pale. Huo ndio utaratibu.

Vile vile mimi nadhani tukipata kigugumizi kuhimiza *CHF* na sasa tunakwenda kwenye tiba kwa kadi kwa mijini tukipata kigugumizi kulizungumzia hili la uchangiaji litakuwa gumu sana. Kwa hiyo, nawaombeni tukitaka kuondokana na hili hebu tuwahimiza wananchi ni kama wanajiwekea tiba ama bima ya afya hii ni bima ya afya kwa wananchi ambo siyo waajiriwa wa umma, hii *CHF*.

Kwa hiyo, tunaomba sana *CHF* ihimizwe na kwa kweli wenzetu wa Igunga, Madiwani wengi wamekwenda kuangalia Igunga walivyo, wako mbali sana, Hanang pia ni mfano nzuri sana wa kuigwa. Kwa hiyo, mimi nawaombeni Mbinga ni mfano mmojawapo, tena Mbinga wamefika hata hatua walipokuwa wanapata shida wakati wa vibali vya kuajiri wao walikuwa wanatangaza wenyewe, wanaajiri kwa fedha za *CHF*.

Kwa hiyo, inasaidia sana, halafu inawapa wananchi uwezo wa kumiliki hivi vituo na kuwadhibiti na kusimamia vile vituo. Kwa hiyo, kama hatufanyi hii *CHF* tutapata matatizo ya uchangiaji. Nilikuwa nataka tu nitoe rai hiyo kwa Waheshimiwa Wabunge wenzangu.

MHE. STEPHEN M. KAZI: Nashukuru sana Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa majibu yaliyotolewa. Lakini kwa vile picha pamoja na mgawanyo wa madaraka lakini picha inajitokeza kwamba Mtaalam anayejua hasa hospitali ziweje ni Wizara ya Afya.

Mheshimiwa Mwenyekiti, ningeomba kwa hali ilivyo, kwa kweli kule hali ni mbaya, mimi naifahamu na watu wa Mwanza tuna shida sasa hivi kubwa sana.

Nashukuru sana hospitali ya Bugando inajaribu kutupokea matatizo yanapojitokeza na haijawa na ukiritimba mkubwa. Basi tusaidiane na Waziri, aiweke hoja vizuri kwenye TAMISEMI ili tuweze kupata msaada huo haraka kwenye Serikali. Nataka Serikali ishiriki hapa. *(Makofi)*

WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mambo nitakayomwandikia Waziri wa TAMISEMI ni hilo. Kwa sababu ni jukumu la huko na kwa kweli wao wanavyo vikao vyao. Ahsante. *(Makofi)*

*(Kifungu kilichotajwa hapo kilipitishwa na Kamati ya Bunge
bila ya mabadiliko yoyote)*

Kifungu 1002 - *Finance and Accounts*... .. Sh. 661,409,200.00/=

*(Kifungu kilichotajwa hapo kilipitishwa na Kamati ya Bunge
bila ya mabadiliko yoyote)*

Kifungu 1003 - *Policy and Planning*... .. 1,420,226,600.00 /=-

MHE. DR. MASUMBUKO R. M. LAMWAI: Ahsante sana Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa kunipa nafasi. Inahusu kifungu kidogo 250100. Kwenye mchango wangu wa maandishi kuna jambo ambalo linaweza likaonekana ni dogo lakini ni kubwa sana katika kupiga vita maambukizi ya UKIMWI hasa vijijini.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimependekeza kwamba kwa wale wagonjwa wa UKIMWI wanaougulia nyumbani kuna uwezekano wa watu kuwanyanyapaa kwa kuogopa nao kuambukizwa hasa wakati wakiwasafisha na kufua nguo wanazotumia na nikapendekeza kwamba jinsi Serikali ilivyochukua jukumu la kushughulikia dawa za kurefusha maisha na kupunguza makali ya UKIMWI basi kuwe na sera ya Serikali kwamba *gloves* zitolewe bure kwa wale wanaohudumia wagonjwa wa UKIMWI. Sasa sikusikia jibu. Naomba maelezo kutoka kwa Mheshimiwa Waziri.

WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kama nilivyoeleza katika hotuba yangu kwamba katika kusaidiana katika vita dhidi ya UKIMWI si wagonjwa wote ambao lazima walazwe hospitalini. Wagonjwa wanatibiwa majumbani. Tumeanza katika Wilaya 65 tumetoa mafunzo kwa watu ambao wanatoa huduma majumbani katika maeneo hayo tunawapa vifaa mbalimbali ikiwa ni pamoja na *gloves* na mipira ya kuweka kitandani na mambo mengine ambayo yanafuatana nayo.

Kwa hiyo, tunaifanya lakini hatujafika nchi mzima, tuna Wilaya 65 nadhani nimezitaja katika hotuba yangu. Hilo ni jambo ambalo tunalifanya.

(Kifungu kilichotajwa hapo kilipitishwa na Kamati ya Bunge)

bila ya mabadiliko yoyote)

Kifungu 2001 - <i>Curative Services</i>	99,519,488,300.00/=
Kifungu 2002 - <i>Government Chemist Lab. Agency</i>	1,512,410,200.00/=
Kifungu 2003 - <i>Chief Medical Officer</i>	784,834,500.00/=
Kifungu 3001 - <i>Preventive Services</i>	63,397,611,700.00/=
Kifungu 4001 - <i>Tanzania Food and Drug Authority</i>	1,014,056,200.00/=
Kifungu 5001 - <i>Human Resource Development</i>	9,234,967,100.00/=

*(Vifungu vilivyotajwa hapo vilipitishwa na Kamati ya Bunge
bila ya mabadiliko yoyote)*

MIPANGO YA MAENDELEO

Fungu 52 - Wizara ya Afya

Kifungu 1003 - <i>Policy and Planning</i>	428,044,500.00/=
Kifungu 2001 - <i>Curative Services</i>	23,483,104,700.00/=
Kifungu 3001 - <i>Preventive Services</i>	60,816,120,600.00/=
Kifungu 4001 - <i>Tanzania Food and Drug Authority</i>	1,163,000,000.00/=
Kifungu 5001 - <i>Human Resource Development</i>	4,972,478,600.00/=

*(Vifungu vilivyotajwa hapo vilipitishwa na Kamati ya Bunge
bila ya mabadiliko yoyote)*

(Bunge lilirudia)

T A A R I F A

WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, Bunge lako likiwa limekaa kama Kamati ya Matumizi, limepitia Bajeti ya Wizara ya Afya kifungu kwa kifungu na kupitisha bila ya mabadiliko yoyote. Kwa hiyo, kwa heshima na taadhima naomba kutoa Taarifa kwamba sasa makadirio hayo sasa yakubaliwe. Naomba kutoa hoja. *(Makofi)*

WAZIRI WA ULINZI NA JESHI LA KUJENGA TAIFA: Mheshimiwa Mwenyekiti, naafiki.

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

*(Makadirio ya Matumizi ya Wizara ya Afya kwa mwaka 2005/2006 yalipitishwa na
Bunge)*

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, kuna watu wameniandikia vibarua, vingine havina *signature*. Mpaka tutakapoambiwa utaratibu wa usafiri ni kama ulivyo hivi sasa.

Nadhani mnaelewa kwamba ilikuwa tarehe 1 Julai, 2005 watu waanze kujitegemea. Lakini mpaka mtakapoarifiwa, muendeleo kama ilivyo hivi sasa.

Ya pili, wengine walishtuka kwamba Waziri wa Afya alipewa dakika chache, ni makubaliano ndani ya Wizara kwamba tunatoa saa moja kwa Wizara, kwa hiyo, waligawana dakika. Kwa hiyo, siyo kama Waziri wa Afya tulimnyima muda.

Waheshimiwa Wabunge, baada ya kusema hivyo, naahirisha kikao cha Bunge hadi kesho saa tatu asubuhi.

*(Saa 12.57 Bunge liliahirishwa mpaka siku ya Ijumaa
Tarehe 01 Julai, 2005 Saa Tatu Asubuhi)*