

Hii ni Nakala ya Mtandao (Online Document)

BUNGE LA TANZANIA

MAJADILIANO YA BUNGE

MKUTANO WA KUMI NA SITA

Kikao cha Kumi na Tisa - Tarehe 5 Julai, 2004

(Mkutano Ulianza Saa Tatu Asubuhi)

D U A

Spika (Mhe. Pius Msekwa) Alisoma Dua

HATI ZILIZOWASILISHWA MEZANI

Hati zifuatazo ziliwasilishwa Mezani na:-

NAIBU WAZIRI WA AFYA:

Hotuba ya Bajeti ya Waziri wa Afya kwa Mwaka 2004/2005.

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

Taarifa 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 2004/2005.

MASWALI NA MAJIBU

Na.178

Kituo cha Afya Chuo Kikuu Mzumbe

MHE. PROF. DAVID H. MWAKYUSA aliuliza:-

Kwa kuwa Kituo cha Afya cha Chuo Kikuu cha Mzumbe licha ya kuwahudumia Wanachuo, Wahadhiri na Wafanyakazi Waendeshaji ambao kwa pamoja idadi yao ni takriban 1,300; na kwa kuwa vile vile Kituo hicho kinatoa huduma ya matibabu ya kawaida, kulea wajawazito mpaka kujifungua, huduma ya chanjo na kadhalika kwa Vijiji vinavyokizunguka Chuo hicho vikiwemo Vijiji vya Changarawe, Mkongeni, Sangasanga, Kidela, Mlali, Mongwe, Kauzeni, Konga na Sangeni; na kwa kuwa gharama zote za kuendesha Kituo hicho zinabebwa na Bajeti ya Chuo ambayo ni finyu sana:

Je, Serikali inaweza kufikiria kukipa Chuo hicho ruzuku mahsusi kwa nia ya kukipunguzia mzigo kwani kwa wananchi wanaohudumiwa vizuri Kituoni pale wanastahili kuwa na Kituo chao kutokana na ukweli kwamba Vijiji hivyo vina wakazi wengi na viko umbali wa kati ya Kilometa 30 hadi 40 toka Hospitali ya Morogoro?

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

Mheshimiwa Spika, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Prof. David Mwakyusa, Mbunge wa Rungwe Magharibi, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, Kituo cha Afya cha Chuo Kikuu Mzembe kipo chini ya Mamlaka ya Wizara ya Sayansi, Teknolojia na Elimu ya Juu na kimekuwa kikipokea ruzuku yake kupitia Bajeti ya kila mwaka ya Chuo Kikuu Mzumbe. Jumla ya Sh.204,398,800/= zimetolewa kwa Kituo hicho kuanzia mwaka wa fedha wa 2002/2003 ili kuhudumia Wanachuo, Watumishi wa Chuo pamoja na Wananchi wanaotoka Vijiji vya jirani kama ifuatavyo:-

Mwaka 2002/2003, kiasi kilichopokelewa na Chuo kilikuwa ni Sh.92,612,495/= na mwaka 2003/2004 jumla ya Sh.111,788,308/= zilipokelewa. Hiyo ndiyo inafanya jumla ya Sh.204,398,800/=. Wastani wa wagonjwa wanaofika kwenye Kituo hicho ni 38,501 kwa mwaka na wanapata matibabu katika Kituo hiki.

Mheshimiwa Spika, napenda kuchukua fursa hii kuupongeza Uongozi wa Chuo Kikuu Mzumbe kwa kupanua huduma ya Kituo hicho hadi kwa wananchi wanaokizunguka Chuo. Utaratibu huu pia unatumika na Vyuo vingine kama vile Chuo Kikuu cha Dar es Salaam na Chuo cha Kilimo cha Sokoine ikiwa ni sehemu ya uzalendo na kuthamini haki za wananchi hao ya kupata huduma za msingi kutoka huduma za afya zilizopo katika maeneo ya Vituo hivyo.

Mheshimiwa Spika, kama nilivyoeleza, Serikali imekuwa ikikipatia ruzuku Kituo cha Afya Chuo Kikuu Mzumbe kupitia Wizara ya Sayansi, Teknolojia na Elimu ya Juu. Kwa kuzingatia kupanuka kwa huduma zitolewazo na Kituo hicho, Ofisi yangu itawasiliana na Wizara husika, kuangalia uwezekano wa kuongeza kiwango cha fedha kinachotolewa kwa Kituo cha Afya Chuo Kikuu Mzumbe. Aidha, pendekezo la kuwapatia wananchi wa Vijiji vinavyozunguka Chuo Kikuu Mzumbe Kituo cha Afya, linahitaji kufanyiwa upembuzi yakinifu kwa kuzingatia vigezo vilivyowekwa na Wizara ya Afya na hali ya Bajeti ya Serikali.

Na.179

Ujenzi wa Nyumba ya Mkuu wa Wilaya Mbarali

MHE. ESTHERINA KILASI aliuliza:-

Kwa kuwa Serikali katika Bajeti yake ya mwaka 2001/2002 ilitenga Shilingi milioni 31.0 kwa ajili ya ujenzi wa nyumba ya Mkuu wa Wilaya Mbarali na katika Bajeti ya mwaka 2002/2003 ilitenga Shilingi milioni 50.0 na kufanya jumla ya fedha zote kuwa Shilingi milioni 81.0:-

(a) Je, ni kiasi gani kimekwishatolewa na kutumika katika ujenzi wa nyumba hiyo mpaka sasa?

(b) Je, ni nini kinachochelewesha nyumba hiyo isikamilike mpaka sasa?

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

Mheshimiwa Spika, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Estherina Kilasi, Mbunge wa Mbarali, lenye sehemu (a) na (b) kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, ujenzi wa nyumba ya Mkuu wa Wilaya ya Mbarali ulianza tarehe 19 Aprili, 2002 kwa gharama ya Mkataba wa Sh.75,238,815/= na ujenzi ulikadiriwa kukamilika tarehe 19 Julai, 2002.

Katika utekelezaji wa Mkataba, mabadiliko mbalimbali ya ujenzi yalitokea na kusababisha nyongeza katika gharama ya Mkataba wa awali. Aidha, ujenzi haukuweza kukamilika kwa wakati uliokadiriwa kwa kuwa fedha za mradi huo zilitolewa kidogo kidogo. Hata hivyo, mpaka hivi sasa jumla ya Sh.82,854,655/= zimekwishatolewa na kutumika kwa ujenzi wa nyumba hiyo kama ifuatavyo: Ujenzi wa nyumba na wigo Sh.74,755,866/=, wasimamizi wa ujenzi na umeme Sh.4,258,800/= na fedha za *retention* ni Sh.3,839,989/=. Jumla ndiyo hiyo Shilingi 82,854,655/=.

Mheshimiwa Spika, utoaji wa fedha za mradi kidogo kidogo na kuchelewa kuingiza umeme katika nyumba kulichelewesha ukamilikaji wa nyumba hiyo. Hata hivyo, nafurahi kumfahamisha Mheshimiwa Mbunge na Mbunge lako Tukufu kwamba, nyumba ya Mkuu wa Wilaya ya Mbarali imekamilika na kukabidhiwa rasmi kwa Mkuu wa Wilaya ya Mbarali na Mkuu wa Wilaya hiyo amekwishahamia katika nyumba hiyo mpya. Kazi iliyobakia ni ujenzi wa nyumba ya Mtumishi (*Servant's Quarter*), ambayo mafundi wanaendelea kuikamilisha.

MHE. ESTHERINA KILASI: Mheshimiwa Spika, nakushukuru kwa kunipa nafasi niweze kuuliza maswali ya nyongeza.

(a) Kwa kuwa Wilaya huwa haishiriki au haipewi nafasi ya kuchagua ramani au aina ya nyumba ambayo inapaswa ijengwe na kwa kuwa nyumba ya Mkuu wa Wilaya kwa wakati mwingine inatumika kama Ikulu ndogo mara wageni wanapowasili. Je, Wizara haiwezi kutoa ramani ya pamoja kwa Wilaya zote, kwa nyumba zote ambazo zinajengwa kwa Wakuu wa Wilaya?

(b) Kwa kuwa Mkuu wa Wilaya mpaka sasa hajahamia kwenye hiyo nyumba kutokana na usalama na kwa sababu haina *fence*, je, Waziri atakuwa tayari kuhakikisha kwamba pesa inaongezwa ili iweze kujengwa *fence*, kwa sababu katika makubaliano ya mwanzo ilikuwa na *fence* ijengwe lakini mpaka sasa *fence* haijajengwa na ukuta haujakamilika, atakuwa tayari kuongeza kiasi hicho ili Mkuu wa Wilaya aweze kuhamia kwenye nyumba hiyo? (*Makofi*)

WAZIRI WA NCHI, OFISI YA RAIS, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA: Mheshimiwa Spika, kama nilivyosema katika jibu langu la msingi kwamba, nyumba hiyo ya Mkuu wa Wilaya sasa imekamilika na kukabidhiwa rasmi na Mkuu wa Wilaya ya Mbarali amekwishahamia kwenye nyumba hiyo mpya. (*Makofi*)

Lakini vile vile nyumba hiyo inavyo vyumba vinne vya kulala na gharama za ujenzi zinahusisha pia nyumba ya mtumishi yenye chumba cha *self contained*. Hii ni kwa ajili ya tahadhari ya wageni wa Kitaifa iwapo itabidi walale Mbarali ambapo DC itabidi arudi kwenye nyumba hiyo ndogo ambayo inakamilishwa hivi sasa. (*Makofi*)

MHE. BENSON M. MPESYA: Mheshimiwa Spika, nakushukuru kwa kuniona. Naomba niulize swali dogo la nyongeza. Kwa kuwa sasa hivi Vikosi vyetu vya JKT na Magereza vimeonesha umahiri mkubwa sana katika fani hii ya ujenzi, je, Serikali itakuwa tayari sasa kuvitumia Vikosi hivi katika majengo ya Serikali kuliko wakandarasi ambao wengine ni wababaishaji?

WAZIRI WA NCHI, OFISI YA RAIS, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA: Mheshimiwa Spika, kwa utaratibu ambao umewekwa na Serikali ni kwamba, kunapokuwa na ujenzi zinakuwepo zabuni. Sasa katika utoaji wa zabuni hiyo kuna vigezo vinazingatiwa na kama Magereza au JKT wanafuzu katika vigezo hivyo, naamini kwamba, watapatiwa. (*Makofi*)

Na.180

Utaratibu wa Kulipa Fidia baada ya Kufutwa kwa Kodi Zenye Kero Nchini

MHE. MUSA A. LUPATU (k.n.y. MHE. ABDULA S. LUTAVI) aliuliza:-

Kwa kuwa wakati wa majumuisho ya nyongeza ya Bajeti ya mwaka 2002/2004 katika Mkutano wa Kumi na Nne wa Bunge, Serikali ililitangazia Bunge kwamba Chuo Kikuu cha Georgia kilichoko Marekani kilikodiwa ili kutupatia *formula* ambayo imekubalika na Serikali kama njia ya haki ya kugawa fidia kwa Halmashauri zetu nchini kufuatia ukosefu wa mapato unaotokana na kufutwa kwa kodi zilizokuwa kero kwa wananchi kote nchini na kwa kuwa *formula* hiyo haizingatii matakwa, hisia wala mahitaji ya Halmashauri hasika:-

(a) Je, ushauri huo uliotolewa na tukakubaliana nao unataja vigezo gani?

(b) Je, ushauri huo uliotolewa mbali kote huko umetugharimu fedha kiasi gani?

NAIBU WAZIRI WA FEDHA (MHE. DR. FESTUS B. LIMBU) alijibu:-

Mheshimiwa Spika, kabla ya kujibu swali la Mheshimiwa Abdula Suleiman Lutavi, Mbunge wa Tandahimba, naomba kutoa maelezo mafupi kama ifuatavyo.

Mheshimiwa Spika, wataalam kutoka *Andrew Young School of Policy Studies, Georgia State University*, walishirikiana na wataalam kutoka Idara ya Uchumi, Chuo Kikuu cha Dar es Salaam katika kuiwezesha Serikali kupata *formula* zitakazotumiwa katika kuzigawia Halmashauri za Miji na Wilaya ruzuku kwa ajili ya matumizi ya kawaida katika Sekta za Elimu na Afya kuanzia mwaka wa fedha wa 2004/2005. Wataalam hao hawakutayarisha *formula* ya kugawa ruzuku ya kufidia Halmashauri kutokana na kufutwa kwa baadhi ya kodi, ushuru na ada zilizokuwa zinatozwa na Halmashauri.

Mheshimiwa Spika, baada ya maelezo hayo, sasa napenda kujibu swali la Mheshimiwa Abdula Lutavi, Mbunge wa Tandahimba, lenye sehemu (a) na (b) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Spika, ushauri uliotolewa na wataalam hao na ambao ulikubaliwa na Serikali unazingatia zaidi walengwa yaani watu badala ya vitu kama ilivyokuwa hapo awali. Hivyo, kigezo kikuu ni watu badala ya miundombinu. Kama alivyoainisha Waziri wa Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa katika hotuba yake ya Bajeti ya mwaka 2004/2005, kwa Sekta ya Elimu ruzuku itakayotolewa kwa ajili ya matumizi ya kawaida itazingatia idadi ya watoto wenye umri wa kwenda Shule, yaani wale wenye umri wa miaka saba mpaka 13. Kwa upande wa Sekta ya Afya vigezo vitakavyotumika ni idadi ya watu asilimia 70, kiwango cha umaskini asilimia 10, umbali kutoka Makao Makuu ya Halmashauri husika hadi Vituo vya kutolea huduma asilimia 10 na kiwango cha vifo vya watoto wenye umri wa chini ya miaka mitano asilimia 10. Vigezo hivyo, ukiondoa kigezo cha watoto, yaani wingi watu, hali ya umaskini na ukubwa wa Wilaya ndivyo vitakavyotumika pia kwa Bajeti ya Maendeleo.

(b) Mheshimiwa Spika, kwa kuwatumia washauri kutoka *Georgia State University*, Serikali imeweza kufaidika kutokana na uzoefu wa washauri hao hasa kuhusu nchi nyingine duniani zinavyoshughulikia suala hili la kugawa ruzuku kwa Halmashauri za Miji na Wilaya. Gharama za ushauri uliotolewa zililipwa moja kwa moja na mhisani ambaye ni Serikali ya Denmark, kwa kuwa Mkataba wa malipo ulikuwa kati ya Chuo hicho na Serikali ya Denmark. Serikali ya Tanzania ilihakikisha tu na kuthibitisha kuwa washauri hao wanatimiza wajibu wao kwa mujibu wa hadidi za rejea zilizoandaliwa na Serikali na kwamba matokeo yaliyotarajiwa yalipatikana kwa wakati.

MHE. MUSA A. LUPATU: Mheshimiwa Spika, nashukuru kwa kunipa nafasi ili niweze kuuliza maswali mawili madogo ya nyongeza. Pamoja na majibu mazuri ya Mheshimiwa Naibu Waziri, napenda kujua kama vigezo ambavyo vimetolewa na

Kampuni hiyo ya nje wakishirikiana na Chuo Kikuu cha Dar es Salaam kama ndivyo hasa vilivyotumika kubaini ruzuku iliyogawanywa kwa Halmashauri kwa mwaka huu?

Pili, kwa kuwa Serikali yetu imefundisha watu wengi na watu wengi sana wamekuwa ni wataalam na wameunda Kampuni nyingi za ushauri, ni jambo gani la msingi ambalo Serikali yetu inawaamini zaidi wataalam wa nje kuliko wataalam wa hapa nchini? (*Kicheko/Makofi*)

NAIBU WAZIRI WA FEDHA (MHE. DR. FESTUS B. LIMBU): Mheshimiwa Spika, *formula* ambayo imetolewa kwa ushirikiano wa wataalam kutoka Marekani pamoja na wataalam wa ndani vinahusisha sekta mbili, Sekta ya Afya na Sekta ya Elimu. Lakini pia *formula* hii itatumika na itaendelea kutumika kwa miaka ijayo katika bajeti nzima ya matumizi ya kawaida pamoja na matumizi ya maendeleo. Kwa hiyo, kwa sababu imekubalika na inaonekana ndiyo inafaa zaidi kuliko utaratibu wa zamani wa kutumia miundombinu badala ya walengwa, *formula* hii itatumika katika sekta zote, ispokuwa kwa sasa imetumika kwa sekta mbili, Sekta ya Elimu na Sekta ya Afya.

Mheshimiwa Spika, mambo ya utalamu hayana mipaka na ndiyo maana kuna ushirikiano baina ya Taasisi, Vyuho Vikuu vya nje pamoja na vya ndani. Ndiyo maana kuna wataalam wa kutoka hapa wanakwenda kusoma nje na wataalam wa nje wanakuja kusoma ndani. Kwa hiyo, huu ni utaratibu wa kushirikiana ili kupata uzoefu ambao wenzetu wanao katika suala hili na pia kuwatumia wataalam wa ndani. Hatukuwatumia tu wataalam kutoka nje, bali kama nilivyosema, walishirikiana na wataalam wetu wa uchumi kutoka Chuo Kikuu cha Dar es Salaam. (*Makofi*)

MHE. RAPHAEL N. MLOLWA: Mheshimiwa Spika, ahsante kwa kuniruhusu na mimi niulize swali moja dogo la nyongeza. Kwa kuwa Mheshimiwa Naibu Waziri amezungumzia masuala ya vigezo vilivyotumika na kwa kuwa baadhi ya vigezo kwa mfano katika Wilaya ya Kahama, kigezo cha uwezo au *potential* wa Wilaya ni muhimu ambapo tulikuwa tunatarajia kwamba kwa mwaka huu tungekusanya karibuni shilingi bilioni mbili, Mheshimiwa Naibu Waziri haoni kwamba kwa kutupa ruzuku ambayo ni chini ya hapo ni kutunyima haki sisi wananchi wa Kahama? (*Makofi*)

MHE. BEATUS R. MAGAYANE: Mheshimiwa Spika, nakushukuru. Kwa kuwa Mheshimiwa Naibu Waziri anasema kwamba vigezo hivyo vimekubalika na sisi Wabunge kama wadau muhimu katika hili hatujashirikishwa. Je, ana mipango gani ya kushirikisha Waheshimiwa Madiwani na Wabunge katika kujadili hivyo vigezo ili waone kwamba vinafaa kwa kila Halmashauri moja moja?

NAIBU WAZIRI WA FEDHA (MHE. DR. FESTUS B. LIMBU): Mheshimiwa Spika, kama nilivyojibu kwenye swali la msingi ni kwamba, ushauri uliotolewa na wataalam hao ulikubaliwa na Serikali baada ya kuwepo mashauriano ya kina baina ya wataalam waliowasilisha mapendekezo hayo na yalijadiliwa ndani ya Serikali na Serikali kupitia Wizara ya TAMISEMI, ndio inashughulikia hasa na kutekeleza *formula* hii. Kama alivyoomba Mheshimiwa Mbunge, ombi lake

limechukuliwa na tutalifanyia kazi ili pia Waheshimiwa Madiwani na Waheshimiwa Wabunge, waifahamu vizuri. Itaelezwa na itaeleweka vizuri kwa wananchi wote.

Na.181

Kupanda kwa baadhi ya bidhaa Jijini Dar es Salaam

MHE. PETER KABISA aliuliza:-

Kwa kuwa Serikali iliweza kutambua kwa haraka maafa ambayo yangetokea kutokana na hali ya ukame uliolikumba Taifa na hivyo kuwahi kuagiza chakula cha ziada na kukipeleka kwenye maeneo ambayo yangeathirika zaidi na baa la njaa, lakini ghafla hivi karibuni katika Jiji la Dar es Salaam bei za vyakula na mafuta zimepata sana kwa mfano *diesel* imepanda toka Sh.540/= hadi Sh.790/= kwa litera, petroli toka Sh.800/= hadi Sh.860/= kwa litera na baadhi ya vyakula muhimu kama vile sembe toka Sh. 300/= hadi Sh.500/= na Sh.900/= kwa kati ya Kilogramu moja na mbili, sukari imepanda toka Sh. 600 hadi Sh.800/= mpaka Sh. 1,000/= kwa kilogramu, maharage yamepanda toka Sh.450/= hadi Sh.850/= kwa kilogramu pamoja na kwamba tumo ndani ya mfumo wa soko huria:-

(a) Je, Serikali hioni kwamba kutomlinda mlaji wa Jiji la Dar es Salaam kwa kuachia bei kupanda ghafla na kiholela ni kuwaathiri walaji kilishe kutokana na kipato chao kidogo hasa ikizingatiwa kuwa mishahara haijaongezwa na iko pale pale?

(b) Je, Serikali haioni kwamba hata mfumko wa bei utaanza kupanda kutoka 4.5 na kuendelea na kwamba bei zikishaanza kupanda huwa hazishuki hata mara moja na kwa hali hiyo unafuu kwa mkazi wa Dar es Salaam unakuwa haupo?

(c) Je, Serikali inatoa unafuu gani kwa mlaji wa Jiji la Dar es Salaam ambaye kipato chake ni kidogo mno?

NAIBU WAZIRI WA FEDHA (MHE. DR. FESTUS B. LIMBU) alijibu:-

Mheshimiwa Spika, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Peter Kabisa, Mbunge wa Kinondoni, lenye sehemu (a), (b) na (c) kama ifuatavyo.-

(a) Mheshimiwa Spika, awali ya yote nakubaliana na Mheshimiwa Mbunge kwamba, ongezeko holela la bei za bidhaa muhimu kama mafuta na chakula kunaweza kuwa na athari kwa wananchi wengi ikiwa ni pamoja na wakazi wa Kinondoni. Ni kwa kutambua hilo, ndiyo maana Serikali imechukua hatua madhubuti kudhibiti mfumko wa bei uliowezesha kasi ya mfumko huo kushuka kutoka asilimia 30 miaka tisa iliyopita hadi asilimia tano hivi sasa. Hata hivyo, napenda kumkumbusha Mheshimiwa Mbunge kwamba, uamuzi wa kuondoa ukiritiba katika kupanga bei na kuruhusu bei za bidhaa kupangwa kwa nguvu ya soko ni uamuzi wa msingi uliolenga kuzipa bidhaa bei inayolingana na gharama halisi za uzalishaji. Hivyo, mabadiliko ya bei katika soko ni jambo la kawaida.

Kwa hiyo, hatua za Serikali kudhibiti ongezeko la bei, lazima ziendane na misingi ya soko. Hatua hizo ni pamoja na kuongeza upatikanaji wa bidhaa husika kama ilivyokuwa wakati palipojitokeza uhaba wa chakula.

(b) Mheshimiwa Spika, ni kweli kwamba, ongezeko la bei ya chakula limetegemewa kuongeza kasi ya mfumko wa bei. Hata hivyo, inatarajiwa kuwa bei hizo zitashuka baada ya mavuno ya mwaka huu na hivyo kuwapa nafuu wananchi wote ikiwa ni pamoja na wakazi wa Dar es Salaam. Pamoja na hayo, ili kudhibiti ongezeko la bei za chakula na bidhaa nyingine, Serikali ilichukua hatua kadhaa ikiwa ni pamoja na kutoa fedha za ziada kwa ajili ya kuimarisha Hifadhi ya Taifa ya Chakula yaani *SGR*, kuiwezesha *TANESCO* kuendelea kuzalisha umeme kama kawaida na hivyo kuepusha mgao wa umeme na kuendelea kuratibu upatikanaji wa sukari nchini ikiwa ni pamoja na kuongeza uagizaji wa sukari kutoka nje.

Mheshimiwa Spika, baada ya hatua hizo, pamoja na msimu wa mavuno ya nafaka kuanza katika maeneo mbalimbali nchini, bei ya vyakula imeshuka sasa na ninaamini itaendelea kushuka zaidi kadri maeneo mengi zaidi nchini yanavyoendelea kuvuna nafaka. Hivyo, ni mategemeo ya Serikali kwamba, mfumko wa bei utaendelea kushuka na kufikia asilimia nne ifikapo mwezi Juni, 2005.

(c) Mheshimiwa Spika, Serikali haina mpango wa kutoa unafuu maalum kwa walaji wenye kipato kidogo wa Dar es Salaam tu, kwani jukumu la Serikali ni kuwalinda walaji wote wenye kipato kidogo katika Mikoa yote hususan pale ambapo majanga yamejitokeza.

Kama nilivyoeleza hapo awali, Serikali imechukua hatua zilizostahili kufuatia hali iliyojitokeza. Serikali itaendelea kufuatilia na kutathmini hali ya chakula nchini kwa lengo la kuhakikisha kwamba, hapatokei uhaba wa chakula utakaosababisha ongezeko kubwa la bei ya chakula. (*Makofi*)

MHE. HADIJA K. KUSAGA: Mheshimiwa Spika, nakushukuru kwa kunipa nafasi ili niulize swali dogo la nyongeza. Pamoja na majibu mazuri ya Mheshimiwa Naibu Waziri, lakini lipo tatizo, mbali ya kupanda kwa bei ambako Mheshimiwa Peter Kabisa amekuelezea, lakini liko tatizo kunapotokea njaa kama iliyotokea mwaka 2003, wazee wetu ambao hawana uwezo na hawana ndugu wanapata tatizo la kupata chakula. Je, Serikali ina mpango gani wa kuweza kuwawezesha wazee ambao hawana uwezo na hawana ndugu wa kuwasaidia ili kutenga chakula cha kuwagawia pindi kunapotokea njaa kama iliyotokea mwaka 2003? (*Makofi*)

WAZIRI WA NCHI, OFISI YA WAZIRI MKUU (MHE. WILLIAM V. LUKUWI): Mheshimiwa Spika, Serikali imeshatoa utaratibu na imekuwa inatoa utaratibu kila mara wa namna ya kuwasaidia wananchi wasiojiweza, sio lazima wazee tu lakini jamii nzima ya Watanzania wasio na uwezo katika kuwahudumia kutokana na shida wanazopata na kuwapa huduma mbalimbali, sio chakula peke yake.

Lakini kwa kuhusu chakula, utaratibu kwa mfano wa ugawaji wa chakula tuliofanya mwaka 2003, ulikuwa umeelekeza Mamlaka za Mikoa na Wilaya, kuainisha watu wote wasio na uwezo, sio wazee tu lakini wazee wasio na uwezo, watoto yatima wale ambao hawana uwezo wa kujipatia kipato na hawana uwezo wa kujilisha, Serikali ilikuwa tayari na iliweza kuwapa wananchi hao chakula kupitia Mamlaka za Wilaya na Mikoa.

Kwa hiyo, namwomba Mheshimiwa Mbunge kwamba, linapotokea jambo kama hili liwekwe wazi na viongozi wa Wilaya akiwepo yeye mwenyewe, washirikiane katika kuainisha mahitaji ya watu wasio na uwezo kabisa na Serikali kila mara imekuwa inawasaidia. (*Makofi*)

MHE. DR. MILTON M. MAHANGA: Mheshimiwa Spika, ahsante kwa kuniona. Kwa kuwa kuongezeka kwa bei za vyakula na mafuta hakutokani tu na ukweli kwamba soko huria ndiyo lime-*dictate*, lakini limetokana kwa kiasi kikubwa na Wafanyabiashara wakubwa Jijini Dar es Salaam kupanga bei hizo pale Jamatini Dar es Salaam.

Je, Mheshimiwa Waziri anaelewa kwamba kuna hiyo *syndicate* ya kupanga bei Jamatini na wala sio soko huria linalo-*dictate*? (*Kicheko/Makofi*)

NAIBU WAZIRI WA FEDHA (MHE. DR. FESTUS B. LIMBU): Mheshimiwa Spika, kuna njia nyingi za kupanga bei katika soko huria na alichokitaja Mheshimiwa Mbunge ni mojawapo ya njia hizo. Inategemea pia soko hilo, linatawaliwa na *monopoly* yaani wachache wanahodhi bidhaa zinazozalishwa katika soko ama ni wengi.

Kwa hiyo, ukikuta soko linapangiwa bei kwa utaratibu alioutaja Mheshimiwa Mbunge, basi ujue hilo ni soko hodhi, kwa maana ni *monopoly market*. Lakini Serikali inajitahidi kuhakikisha kwamba, kuna ushindani wa kutosha ili kusiwepo uwezekano wa Wafanyabiashara kupanga bei na Serikali inasisitiza kwamba, *cartels* ama utaratibu ule alioutaja Mheshimiwa Mbunge sio mzuri na ina-*discourage* utaratibu kama haukufanyika.

Na.182

Matumizi ya *Bongoland* “Bongo”

MHE. ELIACHIM J. SIMPASA aliuliza:-

Kwa kuwa mwishoni mwa miaka ya 80 na mwanzoni mwa miaka ya 90 hadi sasa kumekuwa na matumizi ya neno “*Bongo*” ambalo kwa sasa limeshika nafasi kubwa kutumika hapa nchini na nje ya nchi hasa zile zinazotumia lugha ya Kiswahili na kwa kuwa jina hilo linatumika kulitaja Jiji la Dar es Salaam na “*Bongoland*” kuitaja nchi yetu ya Tanzania na kwa kuwa hakuna mtu au chombo chochote kilichowahi kukatiza au kurekebisha matumizi ya majina hayo:-

(a) Je, ni lini kisheria, kiutaratibu au kiutawala majina hayo yalipitishwa ili yatumike?

(b) Je, majina “*Bongo*” na “*Bongoland*” yanamaanisha ni watu wenye akili sana au Miji/Nchi ambazo watu wanaishi kiujanjaujanja au ni nini hasa maana ya majina hayo?

WAZIRI WA ELIMU NA UTAMADUNI alijibu:-

Mheshimiwa Spika, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Mwalimu Eliachim Simpasa, Mbunge wa Mbozi Magharibi, lenye sehemu (a) na (b) kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, kwa uhakika maneno haya “*Bongo*” au “*Bongoland*” ni maneno na misemo ya mpito tu kama ilivyo misemo mingi mingine. Kwa mfano, kwa misemo mingine mtu anayesafiri kwenda Ulaya unaweza ukakuta mwenzake anamwuliza vipi, safari ya wapi? Anasema, nakwenda mamtoni au majuu. Sasa wenyewe wanaelewana au anayekwenda Afrika ya Kusini anasema nakwenda Bondeni au kwa Madiba. Maneno haya yanatumika au anayekwenda Uingereza anasema nakwenda kwa mama. Nadhani anamaanisha Malkia Elizabeth, Mkuu wa Jumuiya ya Madola.

Kupitisha kiutaratibu majina hayo ili yaweze kutumika kama maneno au misemo rasmi, huzingatia historia na dhana inayowakilishwa na watumiaji wa maneno au misemo hiyo na kama ni ya kudumu au ya mpito.

Mheshimiwa Spika, kihistoria maneno *Bongo* na *Bongoland* yalianza kutumika miaka ya themanini, wakati ambapo uchumi wa nchi yetu ulikuwa umeshuka. Katika kipindi hicho ilijengeka dhana kuwa ili uishi ni lazima kutumia ubongo wako kwa hali ya juu ili kutumia mbinu mbalimbali na nyingine, ni mbinu za mbinu za kiujanjaujanja, kuanzia hapo baadhi ya Watanzania hasa vijana walianza kusema wao ni wa nchi ya *Bongo* au *Bongoland* wakiwa na maana kuwa ni lazima katika nchi hiyo uishi kwa kutumia akili sana. Nashauri tutofautishe maneno na misemo ya mpito na maneno mapya yanayoweza kuingizwa katika msamiati wa lugha yetu ya Kiswahili. Maneno ya mpito yatapita kama wakati wenyewe unavyopita. Kwa maneno mapya tunao utaratibu wa kuyasanifu kupitia Baraza la Kiswahili Tanzania. Maneno *Bongo* na *Bongoland* hayajapitia utaratibu huo wa kusanifiwa rasmi na BAKITA yaani Baraza la Kiswahili Tanzania. (*Makofi*)

MHE. ELIACHIM J. SIMPASA: Mheshimiwa Spika, namshukuru sana Mheshimiwa Waziri kwa mfano alioutoa. Kwa matumizi ya maneno haya haoni kwamba watu wanaogopa sana kuja Tanzania kwamba ni nchi ya wajanja sana na unahitaji uwe makini sana na hivyo ikatupunguzia hadhi Kimataifa?

Pili, kwa kuwa mimi mwenyewe nimeshuhudia wazee wengi wakilalamika kwamba hili neno limekuwa rasmi au vipi mbona nchi yetu inaonekana inaondolewa sifa

yake njema. Je, Serikali inaweza sasa ikawahakikishia wazee hawa wanaochukizwa kwamba hili neno wala halifai kutumika kwa nchi yenye heshima kama Tanzania?

WAZIRI WA ELIMU NA UTAMADUNI: Mheshimiwa Spika, hili la kwanza kwamba watu wa nje wanaweza wakaogopa kwamba hapa panahitajika kutumia *bongo*. Mimi sitegemei, lakini ni vizuri mtu ukajua ukienda katika nchi kuna watu wanatumia ubongo, akili nzuri. Kwa hiyo, hata ukija kufanya shughuli zako za kibiashara ama za kiuchumi utajiandaa ipasavyo kulingana na akili na mazingira hayo unayoyakuta.

Kuhusu hili la pili, kwamba wazee wanalalamika juu ya maneno hayo. Nafikiri Mheshimiwa Eliachim Simpasa leo amewasaidia sana wazee, kwa sababu mimi ninayesema hapa na kufafanua ndiye Waziri mwenye dhamana ya lugha ya Kiswahili na ufafanuzi huu nimeutoa ndani ya Bunge. Kwa hiyo na wazee wetu hao wamelielewa kwa ufasaha. (*Makofi*)

Na. 183

Mafanikio ya Mpango wa MEMEM

MHE. GWASSA A. SEBABILI aliuliza:-

Kwa kuwa wananchi wanaipongeza Serikali yao kwa juhudi zake za kuboresha elimu ya msingi chini ya Mpango wa MEMEM; na kwa kuwa mafanikio makubwa ya mpango huo umefanya kuwepo na ongezeko kubwa la wanafunzi wanaofaulu kwa kiwango cha juu na kukosa nafasi za elimu ya Sekondari kama ilivyotokea huko Wilayani Ngara ambapo kwa zaidi ya asilimia 85 imefaulisha wanafunzi na kushika nafasi ya nne Kitaifa na ya kwanza Kimkoa na Kikanda lakini wanafunzi waliochaguliwa hawakufikia asilimia kumi na sita ya washindi na wengine wenye vipaji na alama hadi 150 wamebaki vijijini kwa kukosa nafasi za Sekondari; na kwa kuwa hali hiyo imejitokeza kwenye maeneo mengi nchini na inapunguza dhana ya kuboresha elimu nchini kama ilivyokusudiwa kwa sababu elimu nchini pia haitolewi kwa mtandao sawa:-

(a) Je, Serikali inatoa kipaumbele gani Wilayani Ngara baada ya kufungua Sekondari mbili mwaka 2003 zilizojengwa na wananchi na sasa inajenga Sekondari nane kwa mwaka 2004 ili zifunguliwe mwaka 2005?

(b) Kwa kuwa Sekondari nyingi binafsi nchini zinaendeshwa na Mashirika ya Dini kama vile *ST. Alfred Secondary School*, Rulenge na *Baramba Girls Secondary Schools* zilizoko Ngara, zinafanya kazi nzuri sana na kutokana na gharama kubwa wananchi wenye kipato kidogo wanashindwa kupeleka watoto wao kwenye shule hizo, je, ni lini Serikali itakubali kutoa ruzuku ili kuwapa moyo wahisani hao waendeleo kutekeleza sera nzuri za elimu katika nchi yetu?

WAZIRI WA ELIMU NA UTAMADUNI alijibu:-

Mheshimiwa Spika, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Gwassa Angus Sebabili, Mbunge wa Ngara, lenye sehemu (a) na (b) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Spika, kwanza napenda nimpongeze sana Mheshimiwa Mbunge na wananchi wa Wilaya ya Ngara, kwa nia na juhudi yao ya kujenga shule nane za Sekondari mwaka huu. Nawahakikishia kuwa shule hizo zikijengwa kwa kiwango na utaratibu unaokubalika, zitapata usajili bila kuchelewa ili ziweze kuongeza kwa kiasi kikubwa idadi ya watoto wa Darasa la VII wa Wilaya hiyo watakaopata nafasi ya elimu ya sekondari. Mpango wa Maendeleo ya Elimu ya Sekondari (MMES 2004 - 2009), pamoja na mambo mengine, unalenga katika kuwezesha asilimia 50 ya wanafunzi wa Darasa la VII kuendelea na masomo ya sekondari ifikapo 2010.

Aidha, mpango unatarajia kutoa ruzuku ya maendeleo na ruzuku ya uendeshaji wa shule katika Wilaya zote kwa lengo la kuwapa elimu ya sekondari asilimia 50 ya rika lengwa na asilimia 50 ya wahitimu wa Darasa la VII.

(b) Mheshimiwa Spika, katika MMES, Serikali imepanga kutoa ruzuku ya uendeshaji kwa shule za sekondari zisizo za Serikali ambazo pamoja na kanuni zilizopo, zitafikia vigezo vitakavyowekwa na Serikali kwa kuweza kufuzu kupata ruzuku hiyo.

MHE. GWASSA A. SEBABILI: Kwa kuwa nia ya MMES ni Mpango wa kuboresha elimu ya sekondari na kwa kuwa iko Shule ya Sekondari ya Mienzi ambayo inajengwa kwa ahadi ya Mheshimiwa Rais, sasa ni miaka saba haijakamilika, haina Maabara, haina nyumba za walimu, haina vyoo, haina usafiri, je, anaweza kuahidi sasa kwamba katika kuboresha elimu ya sekondari kwanza hizi shule ambazo zinakuwa hazijakamilika zitapewa kipaumbele kusudi kuongeza nguvu katika kutoa elimu? *(Makofi)*

Pili, kuhusu shule za zisizokuwa za Serikali zinafanya kazi nzuri na tunaweza tukasema kwamba zinafanya kazi ambayo imeshindikana kufanyika Serikalini, lakini kwa umaskini wetu hakuna namna ya kupeleka watoto wengi katika maeneo hayo. Anaweza akatuambia hapa ni kiwango gani cha ruzuku kinachotegemewa kutolewa ili wahisani hawa waendeleo kuiunga mkono Serikali katika kuboresha elimu nchini?

WAZIRI WA ELIMU NA UTAMADUNI: Mheshimiwa Spika, kuhusu la kwanza, mapungufu ya majengo kama vile ya maabara, nyumba za walimu na majengo mengine ya shule, jambo hili tumelishughulikia katika mpango huo wa maendeleo ya elimu ya sekondari. Kwa kweli sisi wengine tuliomo humu ndani tuliosoma shule miaka ya 60 na ya 70 tuliona kabisa zile zilizokuwa zimejengwa na Serikali wakati wa ukoloni. Kila ulipofika pana shule. Kwa mfano, *Tabora School*, Malangali, palikuwa na nyumba za walimu za kutosheleza walimu wote. Lakini katika miaka ya hivi karibuni tulianzisha utaratibu wa ovyo ovyo tu ni kujenga shule bila kujenga nyumba za walimu, bila kujenga maabara. Sasa katika mpango huu wa MMES, mambo haya yote yametazamwa, kujenga nyumba za walimu, kujenga maabara na kama nilivyowahi kusema, nitafafanua vizuri ninapowasilisha makisio ya Wizara yangu tarehe 8 Julai, 2004.

Mheshimiwa Spika, kuhusu swali la pili, kwamba shule zisizo za Serikali tutazipa ruzuku ya kiasi gani. Namwomba Mheshimiwa Mbunge asubiri, avumilie mpaka hapo tarehe 8 Julai, 2004 nitakapotangaza na kutoa maelezo. Kwa sababu kulisema jambo nusu nusu linaweza lisieleweke. Nitatoa maelezo kamilifu ndani ya Bunge. (*Makofi*)

Na. 184

Kupandishwa Vyeo Watumishi wa Afya

MHE. FRANK M. MUSSATI aliuliza:-

Kwa kuwa watumishi wengi wa Wizara ya Afya hasa wale wanaotoa huduma katika Hospitali ya Wilaya ya Kasulu hawajapandishwa vyeo kwa kipindi kirefu zaidi ya miaka minane. Je, Serikali itawashughulikia lini watumishi hao?

NAIBU WAZIRI WA AFYA alijibu:-

Mheshimiwa Spika, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Frank Mussati, Mbunge wa Kasulu Mashariki, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, Wilaya ya Kasulu ina watumishi 47 wa Sekta ya Afya wanaopaswa kupandishwa vyeo kupitia Wizara yangu. Kati ya hao, watumishi 14 walipandishwa vyeo kati ya mwaka 2000 hadi 2003. Wizara yangu ilishindwa kupandisha vyeo watumishi wote mapema kutokana na kutopata taarifa zao za siri kwa wakati muafaka.

Mheshimiwa Spika, mchanganuo wa watumishi waliopandishwa vyeo ni kama ifuatavyo: Daktari mmoja, Daktari Msaidizi mmoja, Daktari Msaidizi Meno mmoja, Maafisa Wauguzi watatu, Wauguzi Wakunga watano, Maafisa Tabibu watatu, jumla watumishi kumi na nne.

Mheshimiwa Spika, mapendekezo ya watumishi wengine 19 ambao wanastahili kupandishwa yamepelekwa kwenye mamlaka husika kwa hatua zaidi. Wizara yangu inaendelea kuwasiliana na Mkoa wa Kigoma ili tuweze kupata taarifa za watumishi 14 waliobaki ili wapandishwe vyeo na ikiwezekana kwa msrerereko.

MHE. PONSANO D. NYAMI: Mheshimiwa Spika, nashukuru kwa kunipa nafasi niulize swali moja la nyongeza. Kwa kuwa katika hizo Hospitali za Wilaya za Serikali ambapo watumishi wote asilimia 100 ni wa Serikali hupandishwa kwa urahisi, lakini zile nyingine za *DDH* huwa kuna tatizo kubwa la kuwapandisha watumishi. Je, haki yao hawa wa *DDH* ikoje na utaratibu wao ukoje wao wasipandishwe mapema na ugumu wa kupandishwa kulikoni wale wa Serikali?

NAIBU WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Spika, kwanza, labda nieleze utaratibu wa kupandisha watumishi wa Afya vyeo. Kuna kada kuanzia *TGS*. 3 kwenda juu, hao wanapandishwa kupitia Wizara ya Afya, lakini wale wa *Operational Services*

yaani *TGS*. 3 kwenda chini hao hupandishwa na Mamlaka ya Mkoa. Utaratibu unaotumika kupandisha wale wanaopitia Wizara ya Afya ni ule ule kwa wafanyakazi wa Hospitali za Wilaya za Serikali na zile za *DDH*.

Hata hivyo, tatizo hili la kupandishwa vyeo tunategemea litapungua sana kwa sababu Sheria ya Utumishi wa Umma Na. 8 imeanza kutumika ambapo inatoa mamlaka kwa mwajiri kupeleka mapendekezo moja kwa moja kwenye Tume ya Utumishi. Kwa hiyo, itapunguza ule urasimu wa kupitia katika Wizara nyingine.

Na. 185

Kilimo cha Umwagiliaji Nchini

MHE. JOEN N. BENDERA aliuliza:-

Kwa kuwa mwaka huu nchi yetu imekumbwa na baa kubwa la njaa ambalo limesababishwa na kukosekana kwa mvua za masika na vuli kama ilivyo kawaida ya miaka yote kwenye maeneo mengi ya nchi yetu yakiwemo ya Wilaya ya Korogwe; na kwa kuwa hali hiyo imesababishwa pia na hali ya kutegemea mvua, ambayo haikunyesha na hivyo kusababisha baa kubwa la njaa kama ilivyotokea; na kwa kuwa nchi yetu ina rasilimali kubwa sana ya maziwa, mito na mabonde mazuri sana yanayofaa kwa kilimo cha umwagiliaji lakini cha kushangaza na kusikitisha ni kwamba nchi yetu imewekeza asilimia ndogo sana kwenye kilimo cha umwagiliaji na matokeo yake nchi hii imekumbwa na baa la njaa:-

(a) Hivi ni kwa nini Serikali haitumii nguvu zake zote kwenye kilimo cha umwagiliaji ili kujikwamua na njaa nchini?

(b) Kwa kuwa kwa muda mrefu imeelezwa kuwa upo mpango kabambe wa umwagiliaji Kitaifa ambao utahusisha mabonde yote nchini, je ni sababu zipi zilizofanya mpango huo kuwa wa kinadharia tu na hauanzi?

(c) Kwa kuwa yapo mabonde ambayo wananchi wenyewe wameanza umwagiliaji kama yale ya Kizara, Mashewa, Magoma, Lusanga, katika Mto Lwengera, je Serikali itawasaidiaje wananchi hao ili shughuli yao ya umwagiliaji iwe ya kisasa zaidi na kuwawezesha kupata tija?

NAIBU WAZIRI WA KILIMO NA CHAKULA alijibu:-

Mheshimiwa Spika, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Joel N. Bendera, Mbunge wa Korogwe Mashariki, lenye sehemu (a), (b) na (c) kama ifuatavyo:-

(a) Serikali imekuwa ikitilia mkazo kilimo cha umwagiliaji kulingana na uwezo wake wa kukigharamia. Kiasi cha fedha ambacho kimekuwa kikitengwa kwenye Bajeti ya Serikali kuanzia mwaka 1999/2000 kimeongezeka kutoka shilingi milioni 980 mwaka 1999/2000, shilingi bilioni 4.4 mwaka 2000/2001, shilingi bilioni 6.4 mwaka

2001/2002, shilingi bilioni 9 mwaka 2002/2003, shilingi bilioni 6 mwaka 2003/2004 na katika mwaka wa 2004/2005, Serikali imetenga shilingi bilioni 6.5. Mwaka 1999/2000 eneo lililokuwa likimwagiliwa maji lilikuwa hekta 157,000 ambalo limeongezeka hadi hekta 227,486 mwaka 2003/2004 na tunatarajia kwamba hekta 27,124 zitaongezwa katika idadi hiyo katika mwaka wa 2004/2005.

Ujenzi wa miradi ya umwagiliaji ni wa gharama kubwa sana na hicho ndicho kikwazo kinachofanya tusiweze kupanua eneo linalomwagiliwa maji kwa kasi kubwa zaidi.

(b) Mpango kabambe wa umwagiliaji maji mashambani umeandaliwa katika awamu tatu. Awamu ya kwanza ilianza kuandaliwa mwezi Novemba, 2001 na ilikamilika mwezi Septemba, 2002. Awamu ya pili, iliainisha maeneo yote yanayoweza kuendelezwa kwa kilimo cha umwagiliaji maji nchini, vyanzo vya maji na mabonde ya mito. Maandalizi ya awamu ya pili yalianza Desemba, 2002 na kukamilika Septemba, 2003. Chini ya awamu hii skimu za mfano kumi zinazotumia teknolojia mbalimbali za umwagiliaji zilichambuliwa na kufanyiwa upembuzi yakinifu. Skimu hizi zitatumika kama *model* za kuandalia miradi inayofanana na hiyo.

Maandalizi ya awamu ya tatu na ya mwisho yalianza mwezi wa Oktoba, 2003 na kukamilika Machi, 2004. Awamu hii inaweka utaratibu wa kufanya usanifu na ukadiriaji wa gharama za skimu za umwagiliaji ili kupata gharama za ujenzi na kuweka mifumo ya uendeshaji na usimamizi.

Mheshimiwa Spika, taarifa za mpango kabambe wa kilimo cha umwagiliaji maji mashambani zimeanza kutumika, hususan katika kubaini maeneo yanayofaa kwa kilimo cha umwagiliaji na gharama za kuyaendeleza.

(c) Katika mwaka wa fedha wa 2003/2004, Skimu ya Magoma yenye hekta 350, ilitengewa shilingi milioni 20 kwa ajili ya kuanza ukarabati, ikiwa mojawapo ya skimu za mfano zitakazoigwa katika kupanga, kusanifu, kukarabati na kuendesha.

Halmashauri ya Wilaya ya Korogwe inashauriwa kuweka skimu za Kizara yenye hekta 80, Mashewa, hekta 65 na Lusanga, hekta 150 kwenye mpango wa maendeleo ya kilimo ya Wilaya ili ziombewe fedha za utekelezaji.

MHE. JOEL N. BENDERA: Mheshimiwa Spika, nashukuru kwa kunipatia nafasi ya kuuliza maswali mawili madogo ya nyongeza. Kwa kuwa maeneo uliyoyatamka ipo miradi miwili mikubwa ya umwagiliaji, Mradi wa Mahenge, Korogwe na pale Kwamngumi, miradi hii inafadhiliwa na *World Bank*, lakini kwa kutokana na usamizi ambao hauridhishi, miradi hiyo hadi sasa haijaanza kazi na sababu kubwa ni kwamba yapo maboksi kama 37 katika Mradi wa Kwamngumi ambayo hayajatimilia na wahusika ni Wizara. Je, Mheshimiwa Waziri atasemajekuhusu hilo ili maboksi yale 37 yamalizike na kazi ya kumwagilia ianze mara moja?

Swali la pili, miradi ambayo ameizungumza Mheshimiwa Naibu Waziri ni miradi ambayo ilikuwa iendelezwe na iko ahadi kama aliyoitoa ya Magoma wa mwaka 2003/2004. Lakini Mradi wa Lusanga na Mradi wa Magoma ilikuwa ianze mwaka 2003. Leo ananiambia mwaka 2003 tena ianze. Je, haya majibu anayozungumza ni sahihi au ni geresha? *(Makofi)*

NAIBU WAZIRI WA KILIMO NA CHAKULA: Mheshimiwa Spika, inawezekana majibu niliyoyotoa yanapishana na hali halisi iliyopo. Lakini ningependa kumtolea taarifa ifuatayo na baadaye tunaweza tukathibitisha nini kinatokea. Kati ya mwaka 2000 na 2004 katika maeneo haya anayoyataja Mheshimiwa Mbunge, imefanyika miradi mitano ifuatayo:-

Mheshimiwa Spika, orodha rasmi ni hii hapa: Mahenge aliyoitaja mwenyewe, nimetembelea mara mbili, ina hekta 300. Fedha iliyotumika ni Sh. 540,220,000. Mradi mwingine ni kwa Mazandu hekta 120, shilingi milioni 20. Hapo kwa Mngumi hekta 120 shilingi milioni 27. Halafu Chekelei, hekta 122 shilingi milioni 20. Magoma hekta 350 shilingi milioni 20. Ni maeneo tunayoyafanyia kazi katika eneo hili na kwa taarifa zaidi nilipofika mara ya mwisho nilisikitishwa kuona Magoma mpaka Mahenge pamoja na kutengenezwa vizuri kwa mkopo wa zaidi ya karibu nusu bilioni, hawalimi mpunga kama inavyotakiwa. *(Kicheko)*

Mheshimiwa Spika, badala yake sehemu kubwa wanalima magimbi. Kwa kweli inasikitisha. Tunaomba msaada wa Mheshimiwa Mbunge, atusaidie kuendeleza kilimo hiki cha mpunga kwa sababu tunauhitaji sana katika kupambana na matatizo ya kujitosheleza kwa chakula nchini na vile vile kuondoa umaskini. Magimbi hayatusaidii katika miradi hii ya mikopo.

MHE. DR. WILLBROD P. SLAA: Mheshimiwa Spika, nakushukuru kwa kunipa nafasi niulize swali moja la nyongeza. Kwa kuwa swali la msingi linauliza ni kwa nini Serikali haitumii nguvu zake zote kwenye kilimo cha umwagiliaji na majibu ya Mheshimiwa Waziri hayaonyeshi nguvu hiyo; na kwa kuwa mwezi Februari, 2003, Serikali yetu iliwekeana saina na Jumuiya ya Ulaya kwa kiwango cha *Euro* milioni 38 ambayo ni sawa na zaidi ya shilingi bilioni 38 na kwa kuwa tulifanya Semina hapa pia, Serikali ikaahidi kuleta mpango maalum; ni lini sasa Serikali itatuambia kwamba mpango ule ambao tulielezwa kwenye Semina sasa utaanza rasmi na mkakati wa kuondoa njaa katika nchi hii uwe umeanza kutekelezwa? *(Makofi)*

NAIBU WAZIRI WA KILIMO NA CHAKULA: Mheshimiwa Spika, kwa kweli naomba nimthibitishie Mheshimiwa Dr. Willbrod Slaa kuwa, tunatumia kila liwezekanalo kutekeleza mradi wa umwagiliaji. Kwanza, tangu mwaka 2001 kama nilivyoeleza, tulikuwa tumepanga huu mpango kabambe wa umwagiliaji na unatekelezwa katika awamu tatu kama nilivyoelezea. Hii inaonyesha dhamira yetu iko pale pale. Lakini mradi huu ukitaka utekelezeke vizuri na kumalizika hapo 2017 inatakiwa kila mwaka tutumie fedha zinazozidi shilingi bilioni 30, umwagiliaji tu na siyo shughuli zingine kama za mbegu bora, matrekta, pembejeo na mbolea na kadha wa kadha. Hili ni dhahiri kabisa kama tutatekeleza kama tunavyotaka itabidi tusimamishe shule,

tusimamishie hospitali. Kwa sababu uwezo wa nchi kwa sasa ni kama shilingi milioni 100 hivi kwa mwezi basi. Sasa shilingi bilioni 30 kila mwaka bila ku-consider mbegu, matrekta na pembejeo, utaona wazi wazi kuna ufinyu wa bajeti. Ninawahakikishia kuwa huo mpango alioutaja wa Euro 38 ulihusu masuala ambayo yanatekelezeka pamoja na kushughulikia zao la pamba, zao la kahawa, zao la Chai na kadhalika, utafiti, *Extension Services and so on*.

Mheshimiwa Spika, kwa hiyo, hii miradi miwili isiingizwe pamoja. Huu unakwenda na huo mradi wa karibu shilingi bilioni 42 hivi, uende sambamba. Tunahitaji maeneo yote yashughulikiwe barabara. Suala la njaa si la kimchezomchezo. Ni hatari tukilipuuzia. (*Makofi*)

Na. 186

Umeme Tarafa za Nsimbo, Isikizya na Puge

MHE. LUCAS L. SELELII aliuliza:-

Kwa kuwa Miji ya Tabora, Igunga na Nzega inapata umeme wa Gridi ya Taifa ambao umechochea maendeleo katika maeneo hayo na vijiji vilivyo jirani na kwa kuwa Tarafa ya Nsimbo (Igunga), Isikizya (Uyui) na Puge (Nzega), kijiografia zinapakana na hazina hiyo ya umeme. Je, ni lini wananchi wa maeneo hayo wataondokana na vibatari?

WAZIRI WA NISHATI NA MADINI alijibu:-

Mheshimiwa Spika, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Lucas Selelii, Mbunge wa Nzega, kama ifuatavyo:-

Kwa sasa Serikali inatekeleza mpango wa kupeleka umeme katika makao makuu ya Wilaya 18 hatua kwa hatua, ikiwemo Wilaya mpya ya Uyui, utekelezaji wa miradi ya kupeleka umeme vijijini unategemea Bajeti ya Serikali na misaada kutoka kwa wafadhili. Bajeti ya Serikali ni finyu kiasi kwamba haiwezi kukidhi mahitaji ya fedha kwa ajili ya kutekeleza miradi yote ya kupeleka umeme vijijini kwa wakati mmoja. Kwa mfano, fedha za ndani zilizotengwa tangu mwaka 1994/1995 hadi 2002/2003 zilikuwa Sh.3.51 bilioni tu ambazo ni ndogo sana ukilinganisha na mahitaji halisi ya Sh.49 bilioni zinazohitajika kuunganisha Wilaya 12.

Mheshimiwa Spika, miradi inayoendelea hivi sasa ni ya kupeleka umeme Ukerewe, Urambo, Serengeti, Ngara, Biharamulo na Rufiji. Aidha, kazi za awali zimeanza kwa ajili ya Wilaya za Bukombe, Simanjiro, Kilindi na pia kupeleka umeme Mkoa wa Ruvuma. Nia ya Serikali ni kuwapatia wananchi wakiwemo wa vijijini, nishati ya umeme ambayo ni changamoto ya maendeleo ya kiuchumi. Serikali inafanya juhudi ya kutafuta fedha kwa ajili ya kutekeleza miradi mbalimbali. Ni matarajio yetu kuwa pindi fedha zitakapopatikana, wananchi wa Tarafa za Nsimbo na Puge wataondokana na adha ya kutumia vibatari.

Mheshimiwa Spika, bajeti inayopangwa kwa ajili ya umeme vijijini ni ndogo, ndiyo sababu Serikali imepanga kuanzisha mfuko maalum wa Nishati Vijijini ili tuwe na wigo mkubwa wa uchangiaji wa gharama za usambazaji umeme vijijini ikiwemo sekta binafsi. Tutaleta Mswada kuhusu hilo muda mfupi ujao.

MHE. LUCAS L. SELELII: Nakushukuru sana Mheshimiwa Spika, namshukuru Mheshimiwa Waziri kwa majibu yake. Kwa kuwa wananchi wa Tarafa ya Puge na wa Tarafa ya Isikizya ya Uyui, walipitiwa na Gridi ya Taifa ambayo inapita kutoka Nzega kuelekea Tabora miaka ya 80 na kwa kuwa Sera ya wakati huo haikuruhusu kupeleka umeme maeneo zaidi ya Wilayani ambayo sasa katika maeneo mengine umeme unasambaa katika Vijiji vingine. Je, kwa kuwa Gridi inapita pale pale juu ya Tarafa ya Puge, haoni ni wakati unaofaa sasa wananchi wa Tarafa ya Puge wakapata umeme kama ambavyo Gridi ya Taifa imepita katika maeneo yao? (*Makofi*)

Swali la pili, kwa kuwa Mheshimiwa Waziri mwenyewe akiwa na Mkuu na Mkoa wa Tabora walipita katika Kijiji cha Ndala na Wanakijiji wa Ndala walimpa koroboi kama kiashirio kwamba wamechoka kuwa na vibatari katika maeneo hayo. Kwa kuwa Waziri mwenyewe alitamka ifikapo Desemba, 2004 wananchi wa Ndala watapata umeme, je, anawaambia nini wananchi wa Ndala juu ya ufinyu wa bajeti anaousema sasa hivi? (*Makofi*)

WAZIRI WA NISHATI NA MADINI: Mheshimiwa Spika, ni kweli Gridi inapita karibu na sehemu hiyo ya Puge ambayo ameitaja. Lakini Gridi ya Taifa ina umeme wenye nguvu nyingi sana na huwezi kuweka waya tu pale ukasema nipeleke kijiji hiki hapa au kijiji kile pale. Ni lazima utafute vifaa (*transformers*) ambazo ni ghali sana ili ziunganishwe umeme ule, upozwe kutoka umeme wa nguvu kubwa uwe wa nguvu inayoweza kutumika kupeleka umeme huo katika vijiji vinavyohusika. Kwa hiyo, sehemu nyingi swali hili tunaulizwa mara nyingi kwa nini Gridi iko hapa karibu lakini hamtuunganishii. Ni kwa sababu ya utaalumu unaohitajika kupunguza nguvu ya umeme huo ili uweze kutumika kwa kiwango kidogo na mitambo hiyo ndiyo ambayo tunasema inagharimu fedha nyingi na hatuwezi kuimudu kwa wakati huu kwa sababu ya ufinyu wa bajeti.

Tulikuja hapa mwezi Aprili, tukaomba *Supplementary Budget* kuisaidia *TANESCO* ili tusiingie kwenye mgao. Kwa kweli tatizo hilo bado tunalo na tulipata misaada Serikalini pamoja na Wafadhili na *TANESCO* bado inakabiliana na matatizo ya fedha ili kupambana na ukame uliopo tusije tukaingia kwenye mgao. Kwa hiyo, ufinyu wa bajeti bado tunaendelea nao lakini tunaamini hali ya hewa ikiboreka na nishati yetu ya gesi ikianza kutumika mwezi Julai, basi tutaanza kupunguza utegemezi kwenye mafuta tusije tukaingia kwenye mgao. Kwa hiyo, ufinyu wa bajeti bado tunaendelea nao lakini tunaamini hali ya hewa ikiboreka na nishati yetu ya gesi ikianza kutumika mwezi Julai, basi tutaanza kupunguza utegemezi kwenye mafuta na kuwa na fedha za kutosha kupeleka umeme sehemu mbalimbali.

Mheshimiwa Spika, swali la pili, namshukuru Mheshimiwa Lucas Selelii, nilifika kule na nikapewa koroboi au kibatari, ninacho mpaka leo, kunikumbusha kwamba,

sehemu ile bado inahitaji umeme. Kwa hiyo, Serikali hatutasahau mara tutakapopata uwezo huo wa kupeleka umeme kule, ninakuhakikishia Mheshimiwa Mbunge kwamba, tutafikisha umeme bila kuchelewa zaidi.

Na.187

Tatizo la Kukatika kwa Umeme

MHE. CHARLES H. KAGONJI (k.n.y. MHE. HENRY D. SHEKIFFU)
aliuliza:-

Kwa kuwa limejitokeza tatizo kubwa la kukatikakatika kwa umeme katika Mikoa ya Kaskazini yaani Tanga, Arusha na Kilimanjaro na linaathiri kwa kiwango kikubwa uzalishaji kwenye viwanda vingi vilivyoko kwenye Mikoa hiyo na kusababisha kudidimia kwa kiwango kikubwa kwa uchumi wa maeneo hayo na Taifa kwa ujumla:-

(a) Je, Serikali inatoa tamko gani kwa tatizo hilo hasa ikitiliwa maanani kwamba Serikali imeweka uongozi mpya wa kigeni katika Shirika la Ugavi na Umeme ambao tulitegemea matokeo mazuri lakini badala yake matatizo kama hayo yanajitokeza?

(b) Kwa kuwa baadhi ya wazalishaji wa Viwanda vilivyoko katika Ukanda huo wanazo *order* za mali zitakazozalishwa ili kupeleka nje ya nchi kwa faida ya Taifa letu, je, Serikali inaweza kutoa utaratibu wa mgao maalum wa umeme kwenye maeneo hayo ili wazalishaji hao waweze kutekeleza/kuzalisha mali kulingana na *order* zilizowekwa na kusafirisha bidhaa hizo nje ya nchi kwa manufaa ya Taifa letu?

WAZIRI WA NISHATI NA MADINI alijibu:-

Mheshimiwa Spika, kabla ya kujibu swali la Mheshimiwa Henry Dafa Shekiffu, Mbunge wa Lushoto, naomba kutoa maelezo yafuatayo:-

Moja ya sifa za umeme ulio mzuri ni umeme ambao unapatikana kwa wakati wote. Mteja wa umeme anapima huduma anayopata kwa kuangalia vigezo muhimu ikiwa ni pamoja na umeme usiokatika au unaokatika kwa nadra sana.

Mheshimiwa Spika, nakiri kuwepo kwa tatizo la kukatikakatika kwa umeme katika maeneo aliyoyataja Mheshimiwa Mbunge, matatizo hayo hutokana na sababu zifuatazo:-

- Hujuma katika miundombinu ya usambazaji umeme kama vile wizi wa nyaya za umeme, ubomoaji wa nguzo za zege kwa ajili ya kuiba nondo, wizi wa mafuta ya *transfoma* na *transfoma* zenyewe;

- Makosa ya kibinadamu kama vile ukataji wa miti bila kuzingatia urefu wa miti na umbali laini ya umeme ilipo na uendeshaji mbaya wa magari unaosababisha kugonga mihimili ya laini za umeme;

- Uchakavu wa miundombinu ya usambazaji umeme na uwezo wa kifedha wa shirika kutekeleza miradi mikubwa ya ukarabati wa njia za usambazaji umeme na ni suala la kiuchumi ambapo ukiwepo uwezo wa kifedha hujengwa laini zaidi ya moja na endapo laini moja inapata hitilafu kompyuta huelekeza umeme kwenye laini isiyo na hitilafu.

Umuhimu wa nishati ya umeme katika maendeleo ya Taifa unajulikana na hivyo Serikali kupitia Shirika lake la Umeme, ina mipango ifuatayo:-

- Kupunguza/kuondoa hujuma zote zinazofanywa kwenye miundombinu ya umeme. Shirika la umeme limeajiri kampuni kwa ajili ya kushirikiana na wadau wote kupata taarifa za hujuma na watoa taarifa huzawadiwa;

- Kuelimisha wananchi wawe waangalifu wanapofanya vitendo vyovyote vinavyoweza kusababisha hitilafu katika njia za umeme. Elimu hii inatolewa kupitia kipindi cha Bibi na Bwana Umeme na matangazo mbalimbali kwenye vyombo vya habari; na

- Menejimenti za Mikoa zimeagizwa kufuatilia kwa karibu ubora wa umeme, kutayarisha programu ya matengenezo na kufuatilia utekelezaji wake.

Mheshimiwa Spika, baada ya maelezo hayo, napenda kumjibu Mheshimiwa Henry Dafa Shekiffu, swali lake kwa kifupi kama ifuatavyo:-

(a) Gridi ya Taifa inayohudumia Mikoa hiyo mitatu kwa kipindi cha Juni, 2003 - Mei, 2004 imesababisha tatizo la umeme mara tatu tu na hili ni fanikio kubwa chini ya uongozi mpya wa *management* ya *TANESCO*. Serikali inafuatilia kwa karibu kuona kuwa mipango iliyotengenezwa na uongozi wa shirika inatekelezwa na kuleta ubora zaidi wa hali ya umeme.

(c) Hakuna utaratibu wa mgao maalum wa umeme katika kipindi hiki. Kukatika kwa umeme kumesababishwa na hitilafu zilizotokea kwenye miundombinu ya umeme. Hitilafu hizi husababisha vifaa maalum vya kinga ya usalama wa umeme (*Protection System*), kuondoa kwenye muunganiko wa umeme sehemu yenye matatizo ili kuzuia hatari inayoweza kutokea kama hali ingeruhusiwa iendelee kama ilivyo. Kitendo hiki ni cha kusaidia tusiingie kwenye mgao.

MHE. CHARLES H. KAGONJI: Mheshimiwa Spika, ahsante sana. Pamoja na majibu mazuri ya Mheshimiwa Waziri, ninaomba kuuliza maswali ya nyongeza.

(a) Kwa kuwa imedhihirika waziwazi kwamba kukatikatika huko kwa umeme kumeathiri baadhi ya viwanda katika maeneo yaliyotajwa na kwamba baadhi ya viwanda hivyo huuza mali zao nje na hivyo hupata hasara kwa sababu ya kukatika huko kwa

umeme. Je, Serikali ikithibitishiwa inaweza kufidia hasara hiyo ambayo imetokana na kukatikakatika huko kwa umeme?

(b) Hivi ni kwa nini Serikali pamoja na kwamba mara kwa mara inawatetea hawa jamaa zetu wanaoitwa *Net Group Solution* lakini kwa macho yetu na kwa kuelewa kwetu ni kwamba jamaa hawa kwa kweli hawajafanya kazi ya maana sana ya kuendeleza sekta hii ya umeme, ni kwa nini Serikali inaendelea kuwakumbatia hawa jamaa wa *Net Group Solution*, kuna nini hapa?

WAZIRI WA NISHATI NA MADINI: Mheshimiwa Spika, kuhusu fidia, ni kweli katika taratibu za *TANESCO* kama itathibitika kwamba kumetokea hasara kwenye mitambo au nyumba imeungua kwa sababu ya makosa ya *TANESCO*, basi ushahidi huo unachukuliwa na fidia inaweza kulipwa lakini itabidi kuwepo na ushahidi wa kitaalam ambao unaweza kuthibitika kwa sababu mara nyingine ni kosa la mwenye nyumba, ameweka nyaya vibaya, ame-overload, ametumia vifaa vya zamani, ametumia Vishoka kumfungia nyaya kwenye mitambo yake, hasara ya namna hiyo ikitokea tukihakikisha ni hivyo, fidia haiwezi kulipwa.

Mheshimiwa Spika, swali la pili, *Net Group Solution*, kwa kifupi nitaeleza zaidi katika hotuba yangu wiki ijayo kama Mheshimiwa Mbunge atakuwa na subira kidogo, lakini kwa kifupi *Net Group Solution* kwa kweli wamefanya kazi nzuri katika mazingira ambayo tumewapa kazi hiyo kuifanya kufuatana na mikataba waliyonayo. Nashauri Waheshimiwa Wabunge watakaoweza kusoma magazeti ya *The Guardian* na hata ya Kiswahili ya wiki iliyopita, kulikuwa na maelezo kueleza kazi gani *Net Group Solution* imefanya na hapo mtaona kwa kirefu kabisa ni faida gani ambazo zimepatikana. Lakini kama nilivyosema, nitaeleza zaidi wakati wa hotuba yangu wiki ijayo.

SPIKA: Ahsante. Waheshimiwa Wabunge, maswali yote yamejibiwa na muda wake umekwisha. Kuna matangazo mawili ya vikao vya leo. Kwanza ni Kambi ya Upinzani, Wabunge wote wa Kambi ya Upinzani, *Chief Whip* wa Kambi hiyo, Mheshimiwa Thomas Ngawaiya, anawaomba wakutane katika ukumbi ambao wanaufahamu saa saba baada ya kumaliza kikao cha Bunge cha asubuhi.

Pili, ni Kamati ya Kilimo na Ardhi, Mwenyekiti wake, Mheshimiwa Eliachim Simpasa, anawaomba Wajumbe wa Kamati hiyo wakutane chumba Na.231, ghorofa ya pili, saa tano asubuhi hii.

Kuna tangazo moja la ziada kutoka kwa Mheshimiwa Naibu Waziri wa Afya, linahusu huduma ya dawa kwa baadhi ya Wabunge wanaohitaji huduma hiyo. Tangazo linasema hivi: "Wizara ya Afya itatoa huduma ya dawa za kuzuia kuenea kwa ugonjwa wa matende na ngiri maji hapa kwenye viwanja vya Bunge kuanzia leo tarehe 5 - 6 Julai, 2004. Naomba Mheshimiwa Spika uwatangazie Waheshimiwa Wabunge waliomeza dawa hizi mwaka 2004 waje kumeza tena kwa awamu ya pili katika kipindi hiki." Nadhani wanajijua wenyewe. (*Kicheko*)

Mwisho wa matangazo, Katibu tuendeleo na *Order Paper*.

HOJA ZA SERIKALI

Makadirio ya Matumizi ya Serikali kwa Mwaka 2004/2005 Wizara ya Afya

WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Spika, naomba kutoa hoja kwamba sasa Bunge likubali kujadili na kupitisha makadirio ya Matumizi ya Kawaida na Mpango wa Maendeleo kwa ajili ya Wizara ya Afya kwa mwaka 2004/2005.

Mheshimiwa Spika, naomba nianze hotuba yangu kwa kumpongeza Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, Mheshimiwa Benjamin William Mkapa, pamoja na Prof. Anna Tibaijuka, kwa kuteuliwa kwao kwenye Kamisheni ya Afrika iliyoundwa na Waziri Mkuu wa Uingereza Mheshimiwa Tony Blair. Kamisheni hii ina jukumu la kutathmini vikwazo ambavyo vimekuwa vikirudisha nyuma maendeleo ya Bara la Afrika na kupendekeza nini kifanywe kuondokana navyo. Uteuzi wa Rais Mkapa umetokana na juhudi zake za kuyapa kipaumbele matatizo ya Bara la Afrika, hususan matatizo ya maendeleo na umaskini uliokithiri, pamoja na ufahamu wa Rais Mkapa wa masuala ya utandawazi. Uzoefu wake kama Rais wa nchi ya Kiafrika, inayojizatiti kupiga vita umaskini na kuleta maendeleo ya wananchi wake, unatambulika duniani. Sisi Watanzania tunayo kila sababu ya kujivunia utendaji wake na hatua kubwa ya maendeleo ya nchi yetu na kujali kwake matatizo ya Bara la Afrika. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kwa vile nafasi hii hairuhusu kuorodhesha maeneo yote ya mafanikio yaliyofikiwa na Serikali ya Awamu ya Tatu katika nyanja za uchumi na huduma za jamii, nitayataja maeneo mawili tu. Nianzie na Daraja la Mkapa, ambalo limeijengea heshima na hadhi Serikali yetu kwa kuondoa kero sugu ya usafiri katika maeneo ya kusini mwa nchi yetu.

Mheshimiwa Spika, eneo la pili ninalopenda kulitaja linahusu huduma za afya. Serikali ya Awamu ya tatu imetoa kipaumbele cha pekee katika kuimarisha huduma za jamii. Hili linaonekana wazi kwa jinsi bajeti ya afya pamoja na sekta nyingine za huduma za jamii zinavyoongezeka mwaka hadi mwaka kuanzia mwaka 1995. Kwa kutumia fursa hii ya kipekee Wizara ya Afya katika kipindi cha kuanzia mwaka 1995/96 hadi mwaka wa fedha 2003/2004, imefanikisha kuanzisha mabadiliko makubwa katika sekta ya afya kama ifuatavyo:-

- (i) Ukarabati mkubwa wa majengo unaoendelea kufanyika katika Hospitali ya Taifa ya Muhimbili, pia vifaa vipya vya kutolea huduma vimenunuliwa na vinaendelea kufungwa katika hospitali hiyo.
- (ii) Kiwango cha chanjo kwa watoto nchini kimeongezeka hadi kufikia asilimia 90.
- (iii) Nchi yetu imefanikiwa kuudhibiti ugonjwa wa polio, ambapo sasa tunasubiri uthibitisho toka Shirika la Afya Duniani (*WHO*) kwamba Tanzania ni nchi isiyo na ugonjwa wa polio.

(iv) Upatikanaji wa dawa umeongezeka kutokana na kuongezeka kiwango cha fedha za kununulia dawa zinazotengwa kila mwaka.

(v) Kuanzishwa kwa Mfuko wa Afya ya Jamii na Bima ya Afya.

(vi) Kuanzishwa kwa Bodi na Kamati za Afya kuendesha hospitali, vituo vya afya na zahanati. Madaraka yamepelekwa kwa wananchi kama ilivyoahidi Ilani ya CCM ya Uchaguzi Mkuu wa 2000. *(Makofi)*

(vii) Kukamilika kwa ujenzi wa majengo ya Taasisi ya kutibu Magonjwa ya Mifupa *(MOI)* awamu ya I na ya II na kuanza kutoa huduma kwa wagonjwa wa mifupa na ajali.

(viii) Kuanzishwa kwa mpango wa kuzuia maambukizi ya Virusi vya UKIMWI toka kwa Mama kwenda kwa Mtoto.

Kutokana na mabadiliko haya wananchi wameanza kuona mafanikio ya kuboreka kwa utoaji wa huduma za afya nchini.

Mheshimiwa Spika, napenda kumpongeza Mheshimiwa Balozi Getrude Ibengwe Mongella, Mbunge wa Jimbo la Ukerewe, kwa kuchaguliwa kuwa Rais wa Bunge la Afrika, aidha, ninawapongeza Mheshimiwa Dr. William F. Shija, Mbunge wa Sengerema, Mheshimiwa Dr. Amani W.A. Kabourou, Mbunge wa Kigoma Mjini, Mheshimiwa Remidius Edington Kissassi, Mbunge wa Dimani Zanzibar na Mheshimiwa Athumani Janguo, Mbunge wa Kisarawe, kwa kuchaguliwa kwao kuwa Wabunge wa Bunge la Afrika. *(Makofi)*

Napenda kuchukua fursa hii pia kumpongeza Mheshimiwa Arcado Dennis Ntagazwa, Mbunge wa Muhambwe na Waziri wa Nchi, Ofisi ya Makamu wa Rais (Mazingira), kwa kuchaguliwa kuwa Rais wa Baraza la Kimataifa la Mazingira, nampongeza pia Mhe. Dr. Pius Yesabasi Ng'wandu, Mbunge wa Maswa na Waziri wa Sayansi, Teknolojia na Elimu ya Juu, kwa kuteuliwa kuwa Rais wa Mawaziri wa Elimu Afrika. Aidha, nampongeza Mheshimiwa Sophia Simba, Mbunge wa Viti Maalum, kwa kuchaguliwa kuiwakilisha Tanzania kwenye Bunge la *SADC (SADC Parliamentary Forum)*.

Mheshimiwa Spika, namkaribisha Bungeni na kumpongeza Mheshimiwa Danhi B. Makanga, Mbunge wa Bariadi Mashariki, kwa ushindi alioupata na kurudi tena Bungeni. Aidha, nampongeza Mheshimiwa Charles Makongoro Nyerere, kwa kuteuliwa na Mheshimiwa Rais Benjamin William Mkapa na pia nampa pole kwa ajali iliyompata. Kwa hawa wote, ninawaahidi ushirikiano wangu na wa Wizara yangu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, napenda niwapongeze 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 kuhusu Hali ya Uchumi Nchini na Mpango wa Maendeleo na Bajeti ya Serikali kwa mwaka 2004/2005.

Ninampongeza pia Mheshimiwa Frederick Tluway Sumaye, Mbunge wa Hanang na Waziri Mkuu wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, kwa hotuba inayoonyesha jinsi Serikali ilivyotekeleza na itakavyotekeleza majukumu yake. Hotuba hizi zimekuwa dira ya utekelezaji wa mipango ya Wizara yangu na Wizara nyingine. Nawashukuru Waheshimiwa Wabunge waliochangia hotuba hizo tatu, ambazo zimesaidia kuboresha hotuba yangu. Nawaahidi kwamba, Wizara yangu itazingatia ushauri wao katika kutekeleza bajeti ya Wizara yangu.

Mheshimiwa Spika, tangu Bunge hili la Bajeti lianze, baadhi ya Wabunge wenzetu wamepata mikasa mbalimbali. Mheshimiwa Anne Kilango Malecela, alipatwa na mkasa wa kuvamiwa na majambazi njiani alipokuwa anakuja Dodoma Bungeni, Mheshimiwa Charles Makongoro Nyerere naye alipata ajali akiwa njiani kuja Dodoma, Mheshimiwa Estherina Kilasi naye alipatwa na ajali mbaya ya gari hapa hapa Dodoma. Nawapa pole wote waliofikwa na matatizo hayo.

Aidha, Mheshimiwa Dr. Abdallah Omar Kigoda na Mheshimiwa Dr. Aisha Omar Kigoda, wamefiwa na baba yao mzazi. Mungu awape moyo wa subira ili waweze kuyakabili machungu waliyoyapata.

Mheshimiwa Spika, tukio la ghafla la kifo cha mwenzetu Mheshimiwa Yete Sintemule Mwalyego, Mbunge wa Mbeya Vijijini, limetutia simanzi sio tu sisi Wabunge bali Watanzania wote na hasa wananchi wa Jimbo lake. Kwa vile kifo hakina mwenyewe, lililobaki kwetu sote ni kumwomba Mwenyezi Mungu, ailaze roho ya marehemu mahali pema peponi. *Amin*

Mheshimiwa Spika, baada ya kusema hayo, naomba sasa kuchukua nafasi hii kuishukuru kwa dhati Kamati ya Huduma za Jamii ya Bunge lako Tukufu, chini ya Uenyekiti wa Mheshimiwa Omar S. Kwaangw', Mbunge wa Babati Mashariki, kwa maelekezo na ushauri ambao umeendelea kuimarisha Sekta ya Afya pamoja na matayarisho ya Bajeti ya Wizara yangu ambayo naiwakilisha mbele ya Bunge lako Tukufu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, katika kipindi cha mwaka 2003/2004, Wizara ya Afya ilitengewa kiasi cha Sh. 35,694,868,946/= kwa ajili ya utekelezaji wa miradi ya maendeleo. Kati ya kiasi hicho, jumla ya Sh.3,552,448,200/= zilitolewa na Serikali ya Tanzania na kiasi cha Sh. 32,142,420,746/= zilitoka kwa wahisani mbalimbali, wakiwemo wahisani wanaochangia Mfuko wa Pamoja wa Afya *(Health Basket Fund)*. Fedha hizo zimetumika kutekeleza miradi ifuatayo:-

Mheshimiwa Spika, kuhusu ukarabati wa Hospitali ya Taifa Muhimbili, Wizara kwa kushirikiana na Benki ya Maendeleo ya Afrika *(ADB)*, imeweza kununua vifaa vya huduma *(Medical Equipment)*, kwa ajili ya Hospitali ya Taifa ya Muhimbili na Hospitali za Manispaa za Ilala, Kinondoni na Temeke. Kuendelea na ukarabati mkubwa wa Hospitali ya Taifa ya Muhimbili na kuendeleza ujenzi wa wodi ya watoto *(Paediatric Ward Complex)*.

Mheshimiwa Spika, kuhusu kuimarisha Hospitali Maalum na za Rufaa, ukarabati wa majengo ya huduma ya wagonjwa wa nje, upasuaji, mfumo wa maji taka katika Hospitali ya Meta Mjini Mbeya, pamoja na ukarabati wa kijiji cha wagonjwa wa akili. Ununuzi wa vifaa vya matibabu kwa ajili ya hospitali za rufaa. Serikali imeweza kutoa mchango wake wote kama ilivyopangwa katika Taasisi ya Mifupa ya Muhimbili (*MOI*).

Mheshimiwa Spika, kuhusu udhibiti wa magonjwa ya kuambukiza. Kukamilisha ujenzi wa jengo la ofisi za Taasisi ya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu (*NIMR*) Tukuyu. Kufanya ukarabati na mifumo ya njia za umeme kwenye jengo la ofisi za huduma za Mama na Mtoto Dar es Salaam. Kufanya ukarabati wa ofisi, mabweni na madarasa katika vyuo 27 vya afya vilivyo chini ya Wizara. Kuvipatia vituo vyote vya afya dawa na vifaa kwa ajili ya kuinga na kutibu magonjwa ya zinaa - *STIs*. Kugomboa na kusambaza dawa za ugonjwa wa Kifua Kikuu na Ukoma. Serikali imetoa mchango wake (*Counterpart Funds*) kwenye mradi kwa ajili ya kudhibiti magonjwa haya na kutayarisha na kusambaza vitabu vya Mfumo wa Taarifa za Uendeshaji Huduma za Afya (MTUHA) nchi nzima.

Mheshimiwa Spika, mabadiliko katika Sekta ya Afya (*Health Sector Reforms*), Wizara yangu imeendelea na utaratibu wa kuelimisha na kuhamasisha Halmashauri za Wilaya hapa nchini kuanzisha Mfuko wa Afya ya Jamii (*CHF*) ambao ni ukombozi kwa wananchi wenye kipato cha chini kwa kutoa unafuu wa matibabu kwa wale wanaojiunga na mfuko huo. Uelimishaji na uhamasishaji huo unakwenda pamoja na maelekezo ya kuunda Bodi za Huduma ya Afya za Wilaya na Kamati mbalimbali za Afya kuanzia ngazi ya Zahanati, Kituo cha Afya, Kata na Hospitali ya Wilaya.

Kazi ya uhamasishaji inakwenda sambamba na awamu za mabadiliko ya Serikali za Mitaa. Hadi kufikia Aprili 30, 2004 Wilaya 88 zilikuwa zimehamasishwa kuunda Bodi za Afya za Wilaya na Kamati mbalimbali za afya katika ngazi zote pamoja na uanzishaji wa Mfuko wa Afya ya Jamii. Kati ya Wilaya hizo 88 ni 40 tu ndizo zimeanzisha Mfuko wa Afya ya Jamii.

Mheshimiwa Spika, Mpango wa Taifa wa Bima ya Afya, umeendelea kuboresha upatikanaji na utoaji wa huduma za matibabu kwa Watumishi wa Umma na wategemezi wao. Kazi ya sasa ni kuuimarisha mfuko huu kama alivyoelekeza Mheshimiwa Rais, wakati alipokuwa akilihutubia Bunge hili mwezi Februari mwaka huu wa 2004; ninamnukuu: "... Duniani kote Bima ya Afya ndiyo kinga thabiti, hasa kwa wanyonge. Kwa kukabiliana na gharama za tiba kwa wafanyakazi wa sekta ya umma, tumeanzisha Bima ya Afya ambayo huchangiwa kati ya mfanyakazi na mwajiri. Matatizo mengi ya awali kutokana na uchanga wa mfuko yamepatiwa ufumbuzi na kazi iliyo mbele yetu ni kuimarisha mfuko huo na kuboresha taratibu zake."

Mheshimiwa Spika, Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya sasa umetimiza mwaka wake wa tatu wa utekelezaji. Hadi kufikia tarehe 2 Aprili, 2004, idadi ya wanachama wa Mfuko imefikia 242,508, hii ni sawa na ongezeko la asilimia 44.4 ukilinganisha na 167,989 waliokuwepo kipindi kama hicho mwaka 2003. Idadi hii inajumuisha watumishi wa Serikali Kuu, Wakala za Serikali, Watumishi wa Serikali za Mitaa na wale wa

Mashirika na Asasi za Umma. Tumeanza pia kupokea maombi kutoka makundi mbalimbali ya Kitaifa na Kimataifa yakiomba kujiunga kwa hiari katika Mpango huu. Hali hii inaonesha kukubalika zaidi kwa utaratibu huu na kuthibitisha kauli ya Mheshimiwa Rais kuwa "...Bima ya Afya ndiyo kinga thabiti hasa kwa wanyonge..." Lengo la Wizara yangu ni kuendeleza utaratibu huu wa Bima ya Afya kwa Watumishi wa Umma na kwa Wananchi wengine kwa ujumla kama ilivyoainishwa katika ibara ya 57 (iii) ya Ilani ya uchaguzi ya Chama cha Mapinduzi ya mwaka 2000.

Mheshimiwa Spika, kwa kipindi cha miaka miwili na nusu iliyopita tuliruhusu wanachama wa Mfuko huu kutibiwa kwa kutumia hati za matibabu (*Sick Sheets*), utaratibu uliokuwa ni wa muda. Hati hizi ziliendelea kutumika sambamba na vitambulisho vya matibabu vya Mfuko hadi tarehe 31 Desemba, 2003. Kuanzia Januari, 2004 wanachama wanatibiwa kwa vitambulisho tu. Kwa wale wachache ambao hawajapata vitambulisho, ninatoa wito wawasiliane na waajiri wao na Uongozi wa Mfuko ili kupata vitambulisho vyao.

Mheshimiwa Spika, hadi kufikia tarehe 2 Aprili, 2004 jumla ya vituo 3,551 vya matibabu vilisajiliwa na Mfuko kuhudumia wanachama, hili ni ongezeko la asilimia nne ukilinganisha na vituo 3,415 vilivyokuwepo kipindi kama hicho mwaka 2003. Vituo hivi 3,551 vinajumuisha vituo 3,060 vya Serikali na 491 vya madhehebu ya dini. 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, jumla ya maduka ya dawa 21 yamekwisha sajiliwa kutoa huduma za dawa. Ukilinganisha na maduka mawili yaliyosajiliwa katika mwaka wa fedha wa 2003/2004 na Mfuko unaendelea na juhudi za kusajili maduka zaidi.

Mheshimiwa Spika, yamefanyika mafunzo kwa watoa huduma wa ngazi ya zahanati na vituo vya afya vya Serikali wa Mikoa ya Rukwa, Mara, Manyara, Arusha, Pwani na Kagera, mikoa ambayo utekelezaji wao ulikuwa chini ya asilimia 50.

Mheshimiwa Spika napenda kulifahamisha Bunge lako Tukufu kuwa, baada ya mafunzo hayo hali imeanza kubadilika na utekelezaji wa shughuli za Mfuko katika Mikoa hiyo umeanza kushika kasi. Zoezi la uelimishaji linaendelea.

Aidha, yamefanyika Mashauriano na Viongozi wa Vyama vya Wafanyakazi vya *TUGHE* na *TALGWU* ngazi ya Taifa ili kujadili kwa pamoja mikakati ya uboreshaji huduma hasa vijijini. Majadiliano hayo yamekuwa na manufaa makubwa kwa pande zote mbili kwa sababu kundi hili la vyama vya wafanyakazi ndio watoaji na watumiaji wakubwa wa huduma za matibabu. Viongozi wa Vyama vya Wafanyakazi wameahidi kusaidia utekelezaji wa agizo la Mheshimiwa Rais kuhusu uboreshaji wa shughuli za Mfuko.

Mheshimiwa Spika, Tanzania ni Nchi ya kwanza Barani Afrika Kusini mwa Jangwa la Sahara kuwa na mtandao bora wa vituo vya matibabu vinavyomilikiwa na Serikali. Kazi yetu sasa ni Uboreshaji wa vituo hivi ili kusaidia uimarishaji wa huduma za afya vijijini, chini ya Mpango wa Taifa wa Bima ya Afya. Jambo hili linawezekana kwa sababu zaidi ya asilimia 70 ya vituo hivi vipo vijijini. Mbali ya zoezi la elimu kwa watoa huduma, juhudi nyingine zilizofanyika katika eneo hili ni pamoja na:-

Ukaguzi wa mara kwa mara wa vituo vya matibabu hasa vya Serikali kwa ushirikiano kati ya Wizara na Uongozi wa Mfuko. Zoezi hili limevisaidia sana vituo katika kuvijengea uwezo, kuviwezesha kujua mahitaji yao halisi ya dawa na kutafuta ufumbuzi wa matatizo yao.

Kuimarisha Ofisi za Kanda za Bima ya Afya kwa kuzipa nyenzo, vifaa na watumishi ili wafanye ukaguzi wa huduma, kutayarisha malipo kwa watoa huduma na kushughulikia kero za wanachama huko huko, tofauti na hapo awali ambapo kazi zote zilifanywa na Makao Makuu ya Mfuko pekee.

Kukutana na Viongozi Watendaji wa Halmashauri na Wenyeviti wa Kamati za Huduma wanaoshughulikia afya ili kujadiliana nao na kujua sababu zinazokwamisha huduma katika ngazi ya zahanati. Vikao hivi tayari vimeshafanyika Mkoa wa Mtwara ambapo mimi mwenyewe niliendesha kampeni hizo. Baada ya kuona mafanikio ya mikutano hii nimewaagiza viongozi wote wa Wizara kuendeleza utaratibu huu.

Tumeendeleza ushirikiano wa karibu na kufanya kazi kwa pamoja na Wizara yenye dhamana ya Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa (TAMISEMI) na Menejimenti ya Utumishi wa Umma ili kuhakikisha masuala ya ujenzi wa vituo vya matibabu na vibali vya ajira za watalaamu wa Afya vinapewa kipaumbele.

Mheshimiwa Spika, katika kuhakikisha watoa huduma wanalipwa madai yao haraka na kwa muda uliowekwa kisheria, Serikali kwa kushirikiana na Mfuko pamoja na Wafadhili kwa pamoja tunaendesha mradi wa Mifumo Habari na Mawasiliano ambao lengo lake ni kuziunganisha Ofisi za Kanda na Makao Makuu ya Mfuko ili ziwe na mawasiliano ya moja kwa moja (*on line*). Zoezi hili litasaidia sana vitu vingi ikiwemo uharakishwaji wa malipo ya watoa huduma na kubaini kirahisi mianya ya ubadhirifu kwa upande wa huduma za matibabu. Lengo letu ni kupunguza siku za kutayarisha malipo kutoka wastani wa siku 60 zilizopo kisheria kwa sasa hadi siku 30 ifikapo mwaka 2005/2006.

Mheshimiwa Spika, idadi ya wanachama wanaotibiwa chini ya utaratibu huu imekuwa ikiongezeka mwaka hadi mwaka. Kwa kipindi cha miezi tisa kutoka Julai, 2003 hadi Machi, 2004 jumla ya wanachama 620,563 na wategemezi wao walikuwa wametibiwa chini ya Mfumo wa Bima ya Afya, hii ni sawa na wastani wa wagonjwa 68,951 kwa mwezi. Katika kipindi hicho hicho pia, Mfuko uliweza kuvilipa vituo vilivyotoa matibabu hayo jumla ya shs. milioni 1,784.04 ukilinganisha na shilingi 1,204.2 milioni zilizolipwa katika kipindi cha Julai, 2002 hadi Mei, 2003. Kufuatia muitikio wa

vituo vingi vya matibabu hasa vya Serikali jumla ya shilingi milioni 2,500.00 zilitarajiwa kulipwa kwa watoa huduma hadi mwisho wa mwaka wa fedha wa 2003/2004.

Mheshimiwa Spika, Mpango wa Taifa wa Bima ya Afya umeleta mabadiliko makubwa ya fikra na utamaduni wa kuchukua tahadhari kabla ya mtu hajakumbwa na janga. Manufaa mengine makubwa ni kuwa, mfumo huu unapunguza vishawishi vya rushwa katika upatikanaji wa huduma kwa kiasi kikubwa. Hii ni kwa sababu utaratibu wa Bima unaondoa malipo ya fedha taslimu wakati wa kupata huduma.

Mheshimiwa Spika, kumekuwapo pia mafanikio na mabadiliko makubwa katika baadhi ya Mikoa hasa upande wa vituo vya Serikali. Kwa ruhusa yako naomba niitaje baadhi ya Mikoa ambayo huduma za vituo vya Serikali imeendeshwa kwa mvuto na mafanikio makubwa ambayo wananchi wameridhishwa nayo kwa kiasi kikubwa. Mikoa hiyo ni Ruvuma, Iringa, Singida, Dodoma na Dar es Salaam. Kuna baadhi ya vituo vya matibabu ambavyo kwa kweli vimefanya kazi kwa kuzingatia maadili na miongozo ya tiba lakini pia kwa mtazamo wa kibiashara hivyo kuvutia zaidi wagonjwa kama zinavyofanya hospitali binafsi.

Napenda pia kwa ruhusa yako niwapongeze Waganga Wakuu wa Mikoa, Waganga Wafawidhi na Watumishi wote wa vituo vifuatavyo: Kitengo cha Bima ya Afya Hospitali ya Mirembe, Dodoma, Hospitali za Mikoa ya Ruvuma, Iringa na Hospitali ya Amana, Hospitali za Wilaya ya Mbinga, Njombe na Tunduru, Kituo cha afya cha Madaba cha Songea na Zahanati ya Naliendele ya Mkoani Mtwara. Kwa kazi zao nzuri na za kuridhisha kwa wateja wao.

Natoa wito kwa vituo vingine kujifunza namna wenzao hawa walivyofanikisha ili nao waweze kuboresha huduma zao kwa wananchi. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, fedha zinazotokana na Bima ya Afya zimeanza kutoa matunda katika maeneo mbalimbali ikiwemo ununuzi wa madawa, vifaa, ukarabati wa majengo, ununuzi wa mashuka na mablanketi. Hospitali ya Mkoa wa Iringa, kwa mfano, imeweza kuwaghamia Madaktari bingwa kutoka (*KCMC*) Moshi kwenda kutoa huduma za kitaalamu katika hospitali ya Mkoa kwa fedha walizopata kutoka Bima ya Afya.

Mheshimiwa Spika, Ugonjwa wa UKIMWI bado ni tishio na janga kubwa katika uendeshaji wa Mfuko wa Bima ya Afya katika maeneo yafuatayo: Gharama za kuwatibia wagonjwa wa UKIMWI zimekuwa zikiongezeka kutokana na waathirika wengi kukumbwa mara kwa mara na maradhi ya mtegesheo ambayo Mfuko unalipia na kwa upande wa huduma za matibabu ya kulazwa, gharama hizo pia zimekuwa zikiongezeka kutokana na muda mrefu ambao wagonjwa hawa hulazwa katika vituo vya matibabu.

Mheshimiwa Spika, wakati Serikali ikiendelea kulishughulikia tatizo la UKIMWI kwa ujumla wake, Wizara yangu imekwishauagiza Uongozi wa Mfuko katika mwaka wa fedha wa 2004/2005, kujumuisha suala la UKIMWI katika programu zake za elimu kwa

umma. Jambo hili litafanyika kwa kuwashirikisha wataalamu wa Wizara yangu na wale wa Tume ya Taifa ya Kudhibiti UKIMWI (*TACAIDS*).

Mheshimiwa Spika, Mfumo wa Taarifa za Uendeshaji wa Huduma za Afya (MTUHA), Wizara yangu imeendelea na mpango wa kuhakikisha kuwa takwimu zinazohitajika kwa ajili ya kupanga mipango, kutoa tathmini ya utoaji wa huduma za afya, kufuatilia utoaji wa huduma na kuboresha sera na miongozo mbalimbali ya kulinda afya za wananchi zinapatikana kwa wakati na katika ubora unaostahili.

Mheshimiwa Spika, katika kufanikisha mpango huu, mikakati ifuatayo imetekelezwa:-

- Mfumo wa kutunza na kuchambua takwimu za afya umeboreshwa zaidi katika ngazi ya Mkoa na taifa. Hii imesaidia kuongeza kasi ya upatikanaji wa takwimu zinazosaidia kutoa maamuzi kwa kutumia ushahidi wa takwimu katika ngazi mbali mbali.
- Matumizi ya takwimu yameongezeka na hasa katika kutayarisha mipango ya Halmashauri za Wilaya. Pia upatikanaji wa taarifa kutoka kwenye vituo kwenda Wilayani na baadae kufika Mkoani umeongezeka kutoka asilimia 70 mpaka asilimia 85.
- Mfumo wa taarifa kwa njia ya kompyuta unaotumika katika ngazi ya Wilaya umerahisisha ukusanyaji, uwekaji, uchambuzi na matumizi ya takwimu kwa lengo la kuinua afya za wananchi.

Mheshimiwa Spika, pamoja na juhudi kubwa zinazochukuliwa na Wizara yangu katika kupambana na magonjwa, bado tatizo la magonjwa ya kuambukiza limeendelea kuwepo nchini hasa ugonjwa wa Kipindupindu. Katika kipindi cha Juni, 2003 hadi Aprili, 2004 kulikuwa na wagonjwa 12,397 wa Kipindupindu na vifo 217 ikilinganishwa na kipindi kama hicho 2002/2003 ambapo kulikuwa na wagonjwa 7,747 na vifo 183. Hii ni sawa na ongezeko la asilimia 60 ya wagonjwa na asilimia 24 ya vifo.

Mheshimiwa Spika, Mkoa iliyoathirika zaidi na tatizo hili ni Dodoma, Dar es Salaam, Lindi, Morogoro, Mtwara, Rukwa, na Tanga. Ninawahimiza wananchi wazingatie kanuni za afya bora ili kuondokana na ugonjwa huu unaotokana na uchafu.

Mheshimiwa Spika, tatizo la watu kuumwa na mbwa limekuwa likiongezeka kila mwaka. Mwaka 2003 watu 12,120 waliumwa na mbwa au wanyama wanaohisiwa kuwa na kichaa cha mbwa na kati yao watu 56 waliugua ambapo 47 kati yao walifariki. Wakati Wizara ya Afya inashughulikia tiba ya walioumwa na mbwa, pia iliendelea kuwasiliana na Wizara za Maji na Maendeleo ya Mifugo na Wizara ya Tawala za Mkoa na Serikali za Mitaa ili kuangamiza mbwa wanaozurura ovyo mitaani na kutoa chanjo kwa mbwa wanaofugwa.

Mheshimiwa Spika, kuhusu udhibiti wa magonjwa yanayoenezwa na wadudu (*Vector Borne Disease Control*). Katika kipindi cha 2003/2004, Wizara yangu imefanya

tafiti na kuchora ramani ili kuweza kujua ukubwa wa tatizo la Malale Mkoani Kigoma katika Wilaya za Kibondo na Kasulu. Matokeo ya utafiti huo yameonyesha kuwa asilimia tano ya mbung'o katika eneo la utafiti walionekana kuwa na vimelea vya wadudu wanaosababisha Malale. Hii inaashiria kuwa katika jumuiya ya mbung'o bado wapo wanaoweza kusambaza ugonjwa wa Malale. Wizara itaendelea kufuatilia ili kujua ukubwa wa tatizo hili.

Mheshimiwa Spika, kuhusu homa ya vipindi iletwayo na papasi utafiti umefanyika katika Mikoa ya Iringa, Morogoro, Arusha na Manyara. Utafiti huo umeonyesha kuwepo papasi kati ya 25 na 66 katika kila nyumba. Hii ni ishara tosha ya ukubwa wa tatizo.

Mheshimiwa Spika, Wizara ya Afya inaendelea kutoa elimu ya afya kwa wananchi kwa kutumia mawasiliano sahihi ili wananchi wabadili mitindo ya maisha yao na kuwa na mienendo bora inayojenga jamii yenye afya nzuri na uwezo wa kuchangia kikamilifu katika shughuli za kiuchumi na kijamii. Aidha, Wizara imeendelea kutayarisha na kutangaza vipindi vya redio na televisheni kwa lengo la kuelimisha wananchi mambo mbalimbali kuhusu afya zao. Pia Wizara yangu imeandaa na kusambaza makala zenye maudhui mbalimbali zenye lengo la kuboresha afya za wananchi. Wizara yangu inao mpango wa miaka mitano, hadi 2007 wa mawasiliano ya Elimu ya Afya na mwongozo wa utoaji huduma hiyo nchini.

Mheshimiwa Spika, afya ya mazingira katika kipindi cha 2003/2004, Wizara yangu ilitekeleza majukumu mbalimbali ili kuboresha hali ya usafi wa mazingira nchini. Miongozo ya utekelezaji wa huduma ya afya ya mazingira iliandaliwa, mafunzo ya mbinu shirikishi ya kuboresha tabia za usafi na afya yalifanyika katika Wilaya 7. Wilaya hizo ni Kyela, Hai, Iringa, Masasi, Kibaha, Bagamoyo na Mtwara Vijijini ambapo jumla ya wawezeshaji 300 walipata mafunzo haya.

Mheshimiwa Spika, ili kuinua kiwango cha usafi na ubora wa vyoo, kalibu (*moulds*) za mfano 320 za vyoo zilitengenezwa na kugawiwa katika Wilaya 10 na zote zilitumika kujengea vyoo vya mfano.

Mheshimiwa Spika, mashindano ya usafi wa mazingira nchini kwa kipindi cha 2003/2004, yalikusisha Manispaa 13 za Tanzania Bara na Miji 9 ambapo mshindi wa kwanza alikuwa ni Manispaa ya Moshi, wa pili alikuwa Manispaa ya Iringa na wa tatu Jiji la Mwanza. Mshindi wa kwanza katika Halmashauri za Miji ni Halmashauri ya Mji wa Songea, wa pili ni Halmashauri ya Mji wa Musoma na wa tatu ni Halmashauri ya Mji wa Singida. Mwaka 2004/2005, mashindano haya yatahusisha Halmashauri za Wilaya na hivyo kushirikisha nchi nzima.

Mheshimiwa Spika, ili kudhibiti taka za hospitali, Wizara yangu imewezesha ujenzi wa matanuru ya kuchomea taka (*incinerators*) katika Hospitali 11 za Mikoa na 43 za Wilaya kwa nia ya kuongeza unadhifu na kuzuia maambukizo yanayotokana na taka zinazotokana na huduma itolewayo kwa mgonjwa.

Mheshimiwa Spika, aidha Wizara yangu imeimarisha udhibiti wa magonjwa ya kuambukiza katika mipaka ya nchi yetu kwa kuajiri Maafisa Afya 17 ili kuimarisha vituo vya mpakani.

Mheshimiwa Spika, madhara na athari kwa afya ya wafanyakazi sehemu za kazi imeonyesha kuongezeka haraka kwa miaka ya hivi karibuni. Wizara yangu iliendelea kuwaelimisha wafanyakazi wa afya kwenye Halmashauri na wafanyakazi viwandani jinsi ya kujikinga na athari zinazotokana na kazi wanazozifanya kwa afya zao. Aidha, Wizara ilifanya utafiti juu ya athari wazipatazo wafanyakazi mashambani, viwandani na katika sekta ya ujenzi. Utafiti huo uliofanyika katika Manispaa tano za Tanzania Bara ulibainisha kwamba athari za afya na magonjwa mengi huwapata wafanyakazi ambao hutumia kemikali kwenye kazi zao bila kuchukua tahadhari zinazopaswa.

Mheshimiwa Spika, huduma maalum kwa wajawazito na watoto chini ya umri wa miaka mitano ziliendelea kutolewa bila malipo kwa wahusika katika vituo vyote vya afya vya Serikali. Huduma hizo ni pamoja na chanjo, uzazi wa mpango, matibabu kwa watoto wagonjwa wenye umri chini ya miaka 5, huduma kwa wanawake wajawazito na za kujifungua.

Mheshimiwa Spika, katika kipindi cha 2003/2004, watoa huduma, wakufunzi na wasimamizi wa huduma kwa wajawazito walipatiwa mafunzo ya rejea ya utoaji huduma za wajawazito ikijumuisha matibabu ya tahadhari na ya kutoa kinga kwa wajawazito dhidi ya malaria na upimaji wa ugonjwa wa Kaswende. Jumla ya watoa huduma 280 walipata mafunzo haya, kutoka Mikoa ya Tanga, Morogoro, Lindi, Mtwara, Tabora na Singida. Pia watoa huduma 226 walipata mafunzo rejea ya kujumuisha matibabu ya dharura kwa wazazi kutoka Mikoa ya Ruvuma, Rukwa, Tabora, Kigoma, Shinyanga, Kagera na Singida. Aidha, katika Mikoa hii mafunzo rejea kuhusu uzazi wa mpango yalitolewa kwa watoa huduma 349 kutoka vituo vya afya na zahanati za Mikoa hiyo. Pia watoa huduma 411 walipata mafunzo kuhusu matibabu sahihi ya kutibu magonjwa yatokanayo na ngono (*Sexually Transmitted Diseases*).

Mheshimiwa Spika, katika kuboresha huduma za afya ya uzazi kwa vijana, Wizara kwa kushirikiana na Wizara ya Kazi, Maendeleo ya Vijana na Michezo tumeandaa mkakati wa kuboresha huduma ya uzazi kwa vijana wa miaka minne 2004 - 2008 ambao umeainisha maeneo ambayo wadau mbali mbali wataufuata katika kutoa elimu ya afya ya uzazi kwa vijana.

Mheshimiwa Spika, huduma za chanjo ziliendelea kutolewa nchi nzima katika juhudi za kuzuia magonjwa saba yanayozuilika kwa chanjo kwa watoto wenye umri chini ya miaka mitano. Magonjwa hayo ni Kifua Kikuu, Polio, Kifaduro, Pepopunda, Dondakoo, Surua na Ugonjwa wa Homa ya Ini.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2003 viwango vya chanjo zinazotolewa katika utaratibu wa kawaida vilikuwa vya kuridhisha kwani tulifikia malengo yaliyowekwa. Chanjo ya Kifua Kikuu ilifikia asilimia 94, Polio asilimia 92, Pepopunda asilimia 83, Kifaduro na Homa ya Ini asilimia 89 na Surua asilimia 90. Kama alivyokwisha kutangaza

Waziri wa Fedha katika hotuba yake ya Bajeti, nchi yetu imefikia asilimia 90 ya kutoa chanjo kwa watoto. Mafanikio haya yameweza kupatikana kutokana na mchango mkubwa wa Serikali inaoutoa katika uimarishaji wa suala la chanjo kwa kuhakikisha dawa zinapatikana katika vituo vyote vya huduma za afya. Serikali kwa kipindi cha mwaka unaoishia tarehe 30 Juni, 2004 iliweza kununua chanjo za Kifua Kikuu, Polio na Pepopunda. *Global Fund For Vaccine Initiative (GAVI)*, ilinunua chanjo ya Kifaduro, Dondakoo, Pepopunda na Shirika la Umoja wa Mataifa la Watoto Ulimwenguni (*UNICEF*), lilinunua chanjo ya Surua na chanjo zote zilizambazwa kulingana na mahitaji ya Wilaya. Mchango wa *GAVI* unatarajiwa kumalizika mwaka 2005/2006, lakini kabla ya kumalizika, Serikali ya Tanzania itafanya mazungumzo na wahisani na wadau mbali mbali ikiwemo *GAVI* ili kuimarisha huduma za chanjo nchini. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, katika kuimarisha huduma za chanjo Mikoani, katika kipindi cha mwaka 2003/2004, Wizara yangu ilipeleka majokofu mapya 1,003 yanayotumia gesi katika Mikoa ya Kilimajaro, Arusha, Singida, Mbeya, Iringa na Ruvuma kuchukua nafasi ya majokofu ya zamani yaliyokuwa yanatumia mafuta ya taa ambayo hivi sasa hayatumiki katika nchi nyingi hapa duniani. Majokofu haya mapya yalinunuliwa na Serikali na msaada kutoka Serikali ya Japan.

Mheshimiwa Spika, kwa upande wa utokomezaji wa ugonjwa wa Polio Wizara yangu katika kipindi cha mwaka 2003/2004, imeendelea kuimarisha ufuatiliaji wa ugonjwa huu katika ngazi zote za utoaji huduma ikiwa ni pamoja na ngazi ya jamii. Mgonjwa wa mwisho wa Polio alipatikana nchini mwaka 1996 na tangu hapo hajapatikana mgonjwa mwingine. Hivi sasa nchi yetu ni mojawapo kati ya nchi ambazo Shirika la Afya Duniani (*WHO*) limeziweka katika kundi la nchi zinazotazamiwa kutangazwa kuwa hazina ugonjwa wa Polio. Pamoja na utokomezaji wa ugonjwa wa Polio, Wizara imekuwa inaendelea na juhudi za kudhibiti ugonjwa wa Surua na kufuta ugonjwa wa Pepopunda kwa watoto wachanga. Baada ya zoezi la kampeni ya chanjo ya Surua lililofanyika mwishoni mwa mwaka 2002 wagonjwa wa surua wamepungua kutoka wagonjwa 1,763 mwaka 2001 hadi kufikia wagonjwa 795 mwaka 2003.

Mheshimiwa Spika, katika kutekeleza azma ya kupunguza vifo vya watoto, hasa wenye umri wa chini ya miaka mitano, Wizara yangu iliendelea mafunzo kwa watumishi wa afya wa ngazi zote. Mafunzo haya yanalenga kuongeza stadi za matibabu ya magonjwa yale yanayosababisha zaidi vifo kwa watoto kwa pamoja bila kungojea taarifa ya ugonjwa uliomfikisha mtoto kwenye kituo cha kutolea huduma. Magonjwa hayo ni Malaria, Kichomi, Kuharisha, Surua, Upungufu wa damu na Utapiamlo. Mpaka sasa Halmashauri 72 zinatekeleza mkakati huu na zaidi ya wahudumu 1,226 katika Halmashauri 46 walipatiwa mafunzo.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2003/2004, Wizara ya Afya kwa kushirikiana na Wizara ya Elimu na Utamaduni, na wadau wengine kupitia Programu ya Afya Shuleni ulitoa dawa za minyoo na Kichocho kwa wanafunzi zaidi ya 100,000 katika Mikoa ya Singida, Dodoma na Arusha. Programu ya Afya Shuleni pia ilitoa mafunzo kuhusu udhibiti wa magonjwa haya kwa Waratibu wa Elimu Mikoa ya Mtwara na Lindi na Wilaya zake zote. Shughuli nyingine iliyotekelezwa ni pamoja na kugawa miswaki kwa

wanafunzi 25,000 na walimu 500 wa Shule za Msingi 18 katika Mikoa ya Pwani na Dar es Salaam. Walimu hao pia walipatiwa miongozo ya kuwawezesha kutoa elimu ili kuboresha afya ya kinywa na meno kwa wanafunzi.

Mheshimiwa Spika, ugonjwa wa Malaria bado ni tatizo kubwa hapa nchini na linahitaji jitihada za pamoja katika kukabiliana nalo. Katika kipindi cha 2003/2004, Wizara yangu ilitekeleza majukumu mbalimbali katika kukabiliana na ugonjwa wa Malaria. Utekelezaji huo ulihusu kutoa mafunzo kwa wataalamu mbalimbali wa afya kuhusu tiba sahihi, uhamasishaji juu ya utumiaji wa vyandarua vyenye Viuatilifu hasa kwa mama wajawazito na watoto wenye umri chini ya miaka mitano, utafiti wa usugu wa vimelea vya Malaria na tiba mseto, utoaji wa dawa ya *SP* kwa mama wajawazito kama tiba ya tahadhari, tahadhari za kudhibiti milipuko ya Malaria katika Wilaya zenye milipuko ya malaria na uimarishaji wa 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. Utaratibu wa matumizi ya Mpango wa Hati Punguzo (*Voucher Scheme*), ambao utawawezesha mama wajawazito na watoto walio chini ya umri wa miaka mitano kupata vyandarua kwa bei nafuu. Kwa kushirikiana na wadau, utekelezaji wa majaribio ya mpango huo unaendelea katika Wilaya za Kilosa na Kibaha na yanaonyesha kuwa na mafanikio makubwa. Maandalizi ya kuanzisha mpango wa Hati Punguzo umekamilika.

Mheshimiwa Spika, Wizara yangu katika mwaka huu wa fedha pamoja na kuendelea na shughuli zote za udhibiti wa Malaria, mikakati imeandaliwa kuziandaa Wilaya zenye milipuko ya Malaria jinsi ya kutabiri na kudhibiti milipuko hiyo. Wilaya zinazoathirika na milipuko ya Malaria ni Korogwe, Lushoto, Hanang, Babati, Njombe, Makete, Iringa, Mpwapwa, Dodoma Vijijini na Muleba.

Mheshimiwa Spika, mwaka huu Wizara yangu kwa kushirikiana na wadau mbalimbali iliadhimisha Siku ya Malaria Afrika iliyofanyika Kitaifa tarehe 25 Aprili, 2004 hapa Dodoma. Kauli mbiu ya maadhimisho ya mwaka huu ilikuwa “Pambana na Malaria, Ishi bila Malaria, Shirikisha Watoto Kupambana na Malaria”. Kauli mbiu hii inatukumbusha na kusisitiza umuhimu wa kuwashirikisha kikamilifu watoto katika mapambano dhidi ya Malaria, kwani msingi wa kujenga tabia njema huanzia katika umri mdogo.

Mheshimiwa Spika, katika kipindi cha mwaka 2003/2004, jumla ya watu 920,000 walitibiwa Ugonjwa wa Vikope (*Trachoma*), kutoka vijiji 307 katika Wilaya 20 za Mikoa ya Arusha, Dodoma, Singida, Morogoro, Iringa, Kilimanjaro, Mtwara, Lindi, Shinyanga na Tabora.

Mheshimiwa Spika, Wizara ya Afya imeridhia mpango wa kupunguza upofu duniani, ujulikanao kama *VISION 2020* unaotoa dira na mwelekeo wa kuzuia upofu nchini. Kwa kushirikiana na Shirika la International Trachoma Initiative (*ITI*) na Kampuni ya *PFIZER Tanzania* itapata msaada wa dawa ya *Zithromax* inayotibu Ugonjwa wa Vikope dozi milioni tatu. Tanzania ni nchi mojawapo duniani iliyoko katika awamu

ya kwanza ya majaribio ya mpango huu wa kuzuia upofu. Mwaka 2003/2004, Wilaya 40 zenye ugonjwa wa Vikope ziliingia kwenye mpango wa kudhibiti ugonjwa huu.

Mheshimiwa Spika, mpango wa kudhibiti ugonjwa wa Usubi kitaifa uliweza kugawa dawa ya Mectizan katika vijiji 600 vilivyoko katika Wilaya 12 za Ulanga, Kilombero, Kilosa, Songea, Mbinga, Tunduru, Ludewa, Rungwe, Kyela, Muheza, Korogwe na Lushoto na watu 1,062,800 katika kipindi cha mwaka 2003/2004, walipatiwa dawa.

Mheshimiwa Spika, kulingana na takwimu za mwaka 2002 na 2003 kumekuwa na ongezeko la wagonjwa wa Kifua Kikuu kutoka wagonjwa 63,048 mwaka 2002 hadi wagonjwa 63,211 mwaka wa 2003, sawa na ongezeko la chini ya asilimia moja. Upande wa Ukoma Wagonjwa wamepungua kwa asilimia 17.6 kutoka wagonjwa 7,007 wa mwaka 2002 hadi wagonjwa 5,771 mwaka 2003.

Mheshimiwa Spika, mikakati ya kudhibiti maradhi haya ni pamoja na kuwatafuta, kuwatambua mapema na kutoa tiba kamilifu chini ya usimamizi maalum unaoitwa “*Directly Observed Treatment Short Course (DOTS)*” kwa ajili ya Kifua Kikuu na Dawa Mseto (*Multi Drugs Therapy - MDT*) kwa ajili ya Ukoma.

Mheshimiwa Spika, kwa kipindi cha 2003/04 mpango wa Taifa wa Kifua Kikuu na Ukoma ulitayarisha mipango ya kudhibiti Kifua Kikuu na UKIMWI katika Wilaya za Korogwe na Iringa mjini na tayari imeanza kutekelezwa. Aidha, kampeni za kutokomeza Ukoma zilifanyika katika Mikoa ya Dar es Salaam na Rukwa. Pia viatu maalumu 4,800 na miguu ya bandia 15 ilisambazwa kwa wagonjwa wa Ukoma waliopata ulemavu. Mafunzo ya upasuaji kwa wagonjwa wa Ukoma yalitolewa kwa madaktari 19.

Mheshimiwa Spika, dawa za kutosha za Kifua Kikuu na Ukoma ziliendelea kusambazwa katika vituo vyote vya matibabu. Mafunzo yalitolewa kwa Watumishi 80 wa Maabara na Wauguzi 250.

Mheshimiwa Spika, jamii iliendelea kuelimishwa kwa kutumia njia mbalimbali ikiwa ni pamoja na kutoa matangazo kwenye vyombo vya habari, vipeperushi na mabango yenye ujumbe wa jinsi ya kutambua dalili, namna ya kujikinga na taratibu za matibabu ya Kifua Kikuu na Ukoma. Elimu ilitolewa pia wakati wa maadhimisho ya kitaifa katika siku ya Ukoma Duniani iliyoadhimishwa kitaifa katika Mkoa wa Dar es Salaam tarehe 25 Januari, 2004 na siku ya Kifua Kikuu Duniani iliyoadhimishwa Kitaifa Mkoani Iringa tarehe 24 Machi, 2004.

Mheshimiwa Spika, Mradi wa Uimarishaji Huduma Muhimu za Afya (MUHUMA), ulioanzia shughuli zake katika Mikoa ya Pwani na Morogoro, unashughulikia uimarishaji wa utoaji huduma za afya na utafiti kwa kushirikisha wananchi.

Mheshimiwa Spika, katika kipindi cha 2003/04, mradi umekamilisha baadhi ya zana/nyenzo tulizozibuni, hasa kutayarisha mfumo wa kuimarisha Kanda za Mafunzo

(*Zonal Training Centres*) na kusaidia katika kuunda chombo kitakachotumika kutafsiri na kuunganisha matokeo ya tafiti mbalimbali na vyombo vya kutunga Sera.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2003/2004, kiasi cha shilingi bilioni 26.7 zilitumika kununua na kusambaza dawa, vifaa na vifaa tiba katika zahanati, vituo vya afya na hospitali za Serikali pamoja na hospitali teule za Wilaya. Kati ya fedha hizo Serikali ilitoa Shilingi bilioni 23.7 na *DANIDA* walichangia shilingi bilioni tatu. Aidha, Wizara iliendeleza uchangiaji wa huduma za afya kupitia mfumo wa *Capitalization of Hospital Pharmacies* katika hospitali za Wilaya, Mikoa na rufaa. Chini ya mfumo huu, wananchi hulipia nusu ya bei halisi ya dawa na fedha hiyo kuingizwa kwenye Mfuko wa Dawa (*Drug Revolving Fund*) ili kuziwezesha hospitali kuendelea kununua dawa nyingine zinazohitajika.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2003/2004, Wizara iliendelea kufanya kazi yake iliyokusudiwa kupitia Bohari ya Dawa (*Medical Stores Department - MSD*) ya kutoa dawa kwa hospitali, vifaa na vifaa tiba na kusambaza makasha ya dawa (*Drug Kits*) kwa zahanati na vituo vya afya kila mwezi. Katika kipindi cha 2003/2004, zahanati mpya 235 na vituo vya afya 16 vipya vilipelekewa makasha ya dawa. Wakati huo huo zahanati 626 na vituo vya afya 86 vilipatiwa dawa chini ya mfumo wa kuagiza dawa na vifaa kulingana na mahitaji halisi ujulikanao kama *indent system*, baada ya kuandaa watumishi wa vituo vya huduma husika hasa katika Mikoa ya Mtwara, Arusha, Manyara na Kilimanjaro. Hadi kufikia mwisho wa mwaka wa fedha wa 2003/2004 kulikuwa na zahanati 2,862, vituo vya afya 347, hospitali za Wilaya 70, Mikoa 20, Hospitali Teule 17, Hospitali Maalum nne, Hospitali za Jeshi mbili, Hospitali za Rufaa nne, zinazopatiwa dawa na Serikali.

Mheshimiwa Spika, Wajumbe wa Kamati za Uendeshaji wa Huduma za Afya za Wilaya na Mikoa na watumishi katika zahanati na vituo vya afya katika Mikoa ya Kagera, Mara na Mwanza, walifundishwa jinsi ya kutekeleza mfumo wa uagizaji na usimamizi wa matumizi ya dawa (*Indent System*). Mfumo huu unaziwezesha zahanati na vituo vya afya kuagiza dawa kulingana na mahitaji halisi kwa kuzingatia mgao wa fedha na mzigo wa maradhi (*Burden of Disease*) yaliyopo katika maeneo yao.

Mheshimiwa Spika, Bohari ya Dawa (*Medical Stores Department - MSD*) iliendelea kuwa mhimili mkuu wa usambazaji wa dawa na vifaa vya miradi msonge ya Wizara ya Afya. Katika utaratibu huu, Bohari ya Madawa ilisambaza dawa za chanjo, dawa za kutibu Kifua Kikuu na Ukoma, dawa za Uzazi wa Mpango, dawa za Usubi, dawa za Matende na zile za kutibu magonjwa ya mtegesheo kwa watu waishio na Virusi vya UKIMWI (*Opportunistic Infections*).

Mheshimiwa Spika, Wizara yangu imekamilisha ufungaji wa mashine za *X-ray* na *Ultrasound* chini ya Mradi wa *Overseas Related Export Trade - ORET*, unaogharamiwa na Serikali za Tanzania na Uholanzi. Mashine hizo zimefungwa katika hospitali nne zilizokuwa zimebakia katika awamu ya pili na ya tatu ambazo ni Hospitali za Ukerewe, Ngorongoro, *Mount Meru* Arusha na Singida. Utekelezaji wa Mradi huu umezihusisha jumla ya hospitali 98 za Serikali zikiwemo za Wilaya 70, za Mikoa 20, hospitali

maalumu nne na hospitali za rufaa nne. Mradi huu umeigharimu Serikali kiasi cha dola za Kimarekani milioni 30 sawa na shilingi za Kitanzania bilioni 30. Pamoja na kukamilika kwa ufungaji wa mitambo hii, kutakuwepo na kipindi cha matengenezo ya kinga (*Planned Preventive Maintenance*) ya vifaa ya mara kwa mara na mafunzo yatakuwa yanaendelea kutolewa kwa muda wa miaka minne kwa mashine na vifaa vyote vilivyowekwa ili kuviwezesha vidumu kwa muda mrefu.

Mheshimiwa Spika, karakana za matengenezo ya vifaa vya kutolea huduma za afya zilizoko kwenye Hospitali za rufaa za *KCMC*, Kanda ya Kaskazini, Muhimbili, Kanda ya Mashariki na Kati; Mbeya, Kanda ya Kusini Nyanda za Juu; Bugando, Kanda ya Ziwa pamoja na Hospitali ya Mkoa wa Mtwara kwa ajili ya Mikoa ya Mtwara na Lindi zimepewa magari, *Mobile Maintenance Workshop Vehicles*, ili kujijengea uwezo wa kukarabati mashine za *X-ray*, *Ultrasound* na Vifaa vingine.

Mheshimiwa Spika, mwongozo wa utekelezaji, pamoja na mkakati wa huduma za maabara umekamilika na umekwisha sambazwa ngazi za Mikoa na Wilaya. Aidha, Wizara yangu imeanza mpango wa kuimarisha maabara zote nchini ili ziweze kutoa vipimo vya ufuatiliaji wa wagonjwa walioathirika na UKIMWI ambao watapatiwa dawa za kurefusha maisha.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2003/2004, Wizara ya Afya imekamilisha mipango ya kupanua huduma za kuzuia maambukizi ya Virusi vya UKIMWI kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto katika Mikoa saba. Katika kutekeleza azma hii Miongozo ya kufundishia utoaji wa huduma hiyo tayari imekwishakamilika na mafunzo yametolewa katika Mikoa saba ya Tabora, Mtwara, Iringa, Dar es Salaam, Kilimanjaro, Mwanza na Kagera. Utekelezaji wa mpango huo tayari umekwisha anza katika Mikoa hiyo. Lengo ni kutoa mafunzo hayo katika Mikoa yote ili kuiwezesha Mikoa kuweza kutoa mafunzo hayo katika hospitali za Wilaya zake na baadae vituo vya afya na zahanati.

Mheshimiwa Spika, Wizara imekamilisha maandalizi ya mpango wa kuanza kutoa dawa za kurefusha maisha kwa akina mama wajawazito na waliojifungua ambao wameathirika na virusi vya ugonjwa wa UKIMWI (*PMTCT - Plus*). Mpango huo umeandaa miongozo itakayotumika kwa akina mama pamoja na familia zao na unajumuishwa katika mpango mzima wa kutoa dawa za kurefusha maisha kwa walioathirika na virusi vya UKIMWI (*ARVs*). Hospitali zote za Rufaa na za Mikoa ya Tabora, Mtwara na Kagera tayari zimekwishaanza kutekeleza mpango wa *PMTCT*. Maandalizi yamekamilika pia kwa hospitali tatu za Mkoa wa Dar es Salaam, Ilala, Temeke, Kinondoni na vituo vya Afya tisa na Zahanati 12. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, katika kipindi cha mwaka 2003/2004, Wizara ya Afya iliendelea na uimarishaji wa upatikanaji wa damu salama na ya kutosha kwa wagonjwa (*National Blood Transfusion Services*). Napenda kulijulisha Bunge lako Tukufu kuwa, ujenzi umekwisha anza katika vituo vya Mwanza, Mbeya na Moshi. Ujenzi huo upo katika hatua mbalimbali za ukamilishaji. Aidha, kutokana na kuchelewa kupata kiwanja kwa kituo cha Dar es Salaam, ujenzi haujaanza, hata hivyo kwa hivi sasa kiwanja kimepatikana, tunategemea ujenzi kuanza mwaka huu wa fedha (2004/2005).

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2003/2004, Wizara ya Afya imefanikiwa kutekeleza yafuatayo kwa upande wa huduma ya afya ya kinywa: Kununua na kufunga vifaa vya tiba ya meno kwenye hospitali katika vituo vya kutolea tiba vya Wilaya za Temeke (Kigamboni), Ruangwa, Tandahimba na Hospitali za Wilaya ya Same, Rombo, Mbulu, Arumeru, Manyoni, Kongwa, Kibondo, Kibaha, Bagamoyo, Mufindi, Iramba, Urambo, Nzega, Igunga, Mafia, Rufiji, Mkuranga, Makete, Muleba, Ngara, Nachingwea, Serengeti, Nkansi, Tunduru, Maswa, Meatu na Moshi. Aidha, dawa na vifaa muhimu kwa ajili ya matumizi Mikoani na vyo vya vinavyotoa mafunzo ya afya ya kinywa vilinunuliwa kupitia *MSD*.

Mheshimiwa Spika, kwa sababu ya idadi ndogo ya wataalam wa Afya ya Akili nchini, imetlazimu kuhamasisha wale wachache waliopo watoe mafunzo na usimamizi kwa wauguzi, waganga na madaktari wa ngazi zote. Wizara iliendelea kuboresha huduma za afya ya akili katika Mikoa sita ambayo ni Arusha, Dar es Salaam, Kilimanjaro, Manyara, Mtwara na Tanga, kwa kutoa mafunzo kwa wafanyakazi wa zahanati na vituo vya afya. Vitabu vya Mwongozo wa Huduma ya Afya ya Akili ngazi ya msingi vilivyoandikwa kwa lugha ya Kiswahili vimesambazwa Mikoa yote kwa majaribio. Vitabu hivyo pia vimepelekwa Zanzibar.

Mheshimiwa Spika, mwaka huu wa fedha Wizara itaendeleza huduma za afya ya akili ngazi ya msingi kwa Mikoa yote ya Tanzania Bara kwa kushirikiana na mashirika yasiyo ya Kiserikali ya *Mental Health Association of Tanzania (MEHATA)*, Shirika la Uholanzi liitwalo *CORDAID* na shirika kutoka Uingereza liitwalo *Basic Needs*. Mafunzo yatatolewa kwa Matabibu wa afya ya akili wa Mikoa na Wilaya kwa awamu. Wizara itakamilisha mipango ya awali ya kuimarisha tiba ya walevi wa pombe na dawa nyingine za kulevya. Mafunzo yatatolewa kwa watendaji wa ngazi ya msingi pamoja na kukamilisha maandalizi ya kuanzisha kituo cha rufaa cha tiba ya waathirika wa dawa za kulevya katika Hospitali ya Mirembe Dodoma.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka uliopita ruzuku ya kitanda kwa hospitali za Mashirika ya kujitolea iliongezwa kutoka shilingi 7,500/= kwa kitanda kwa mwaka mpaka shilingi 15,000/= kwa kitanda kwa mwaka. Jumla ya hospitali 48 za mashirika ya dini zilipewa fedha hiyo.

Jumla ya vituo vinavyotoa huduma za afya za binafsi vilivyosajiliwa ni 96 kati ya 125 vilivyoombewa usajili. Serikali inaendelea na jitihada za kushirikisha sekta binafsi katika kutoa huduma za afya. Uwakilishi wa sekta binafsi katika kupanga, kutoa na kutathmini huduma za afya umeendelea kuongezeka.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2002/2003 Wizara iliwasilisha Bungeni rasimu ya muswada wa Sheria itakayosimamia masuala ya Dawa, Tiba Asili na Tiba Mbadala. Muswada wa sheria ulipitishwa na Bunge lako Tukufu tarehe 8 Novemba, 2002. Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, Mheshimiwa Benjamin William Mkapa, amekwisha ridhia Sheria hii. Aidha, Wizara imeandaa rasimu ya mkakati na mpango wa muda mrefu

wa kukuza na kuendeleza Tiba ya Asili ikiwa ni pamoja na kufanya utafiti wa huduma hizo.

Mheshimiwa Spika, ili kutekeleza sheria iliyopitishwa, nafurahi kulijulisha Bunge lako tukufu kuwa Wizara ya Afya iko katika hatua za mwisho za uundaji wa Baraza la Tiba Asili na Tiba Mbadala. Aidha, Wizara ya Afya imeandaa Kanuni na Miongozo ya usajili wa Waganga wa Tiba Asili na Tiba Mbadala, usajili wa vituo vya kutolea huduma za Tiba Asili na Tiba Mbadala, nidhamu na maadili kwa Waganga wa Tiba Asili na Tiba Mbadala, usimamizi na usajili wa bidhaa nyinginezo za asili zinazotumika kwa ajili ya afya ya binadamu.

Mheshimiwa Spika, Wizara ya Afya inalo jukumu la kupeleka wagonjwa ambao tiba hazipatikani hapa nyumbani na ambao wamepewa rufaa ya kwenda kutibiwa nje ya nchi na Madaktari Bingwa. Gharama za tiba ya wagonjwa hawa nje ya nchi ni kubwa, kwa mantiki hiyo Wizara ya Afya imeingia mkataba na baadhi ya Hospitali za India zilizoonekana kuwa na ujuzi wa kutosha na unafuu mkubwa wa gharama. Gharama ya kumtibu mgonjwa mmoja ni wastani wa Sh. 5,000,000/=. Fedha hii ni kwa ajili ya kulipia matibabu, usafiri, malazi na chakula kwa kipindi cha wiki mbili mpaka tatu, muda ambao umekadiriwa kwa mgonjwa kukaa hospitalini kwa matibabu.

Mheshimiwa Spika, Wizara imepokea jumla ya maombi ya rufaa 1,453 kati ya mwaka 1999 na 2004. Kwa kipindi kifupi cha Januari - Aprili, 2004, maombi yaliyopokelewa ni 60. Kati ya wagonjwa wote ni wagonjwa 536 tu waliobahatika kupelekwa nje kwa matibabu. Aidha, kati ya wagonjwa 912 wanaongoja kupelekwa nje ya nchi, wagonjwa 209 ni watoto wadogo wenye umri chini ya miaka 10.

Mheshimiwa Spika, Wizara imeanza majadiliano na Wahisani mbalimbali kutoka nje ya nchi ili waweze kutusaidia kuanzisha huduma za tiba ya wagonjwa ya moyo hapa nchini. Wahisani hao ni pamoja na Serikali za Japan na Uchina. Vile vile Hospitali ya Taifa Muhimbili, imeanza maandalizi ya kutoa tiba ya upasuaji wa wagonjwa ya moyo. Mipango yote hii inalenga kulipunguzia Taifa gharama za tiba nje ya nchi.

Mheshimiwa Spika, majukumu ya Hospitali ya Taifa Muhimbili yameendelea kuwa ya kutoa huduma za tiba za ngazi ya ubingwa (*Tertiary Care*) na kufanya utafiti wa wagonjwa mbalimbali. Pia hospitali hii inaendelea kutumiwa kwa mafunzo ya Madaktari na wataalamu mbalimbali wa afya. Huduma kwa wagonjwa zinaendelea kuimarishwa hasa baada ya bajeti ya hospitali hiyo kuongezwa pamoja na utekelezaji wa mabadiliko yanayoendelea kutekelezwa katika Sekta ya Afya (*Health Sector Reform*).

Mheshimiwa Spika, Kamati ya Mpito (*Transitional Management Committee - TMC*) ya kusimamia utekelezaji wa mgawanyo wa rasilimali, wafanyakazi na madeni ya lililokuwa Shirika la Afya Muhimbili kati ya Hospitali ya Taifa Muhimbili na Chuo Kikuu Kishiriki cha Sayansi za Afya Muhimbili (*Muhimbili University College of Health Sciences - MUCHS*), ilikamilisha majukumu yake. Ripoti yake iliwasilishwa kwa Wizara ya Afya na Wizara ya Sayansi, Teknolojia na Elimu ya Juu. Maafisa wa ngazi za juu wa Wizara ya Sayansi, Teknolojia na Elimu ya Juu pamoja na Wizara ya Afya walikaa kwa

pamoja mwishoni mwa mwezi Desemba, 2003. Tayari wamekwishakubaliana kuhusu mgawanyo wa mali hizi na sasa unaandaliwa mkataba wa makubaliano (*Memorandum of Understanding - MOU*) utakaowawezesha kutumia mali zisizohamishika kwa manufaa ya wote.

Mheshimiwa Spika, Baraza la Wadhamini la Hospitali ya Taifa Muhimbili limekwisha kamilisha taratibu za Muundo wa Hospitali na uteuzi wa Mkurugenzi Mtendaji. Mkurugenzi Mtendaji alianza kazi tarehe 1 Novemba, 2003. Uteuzi wa Menejimenti unaendelea.

Mheshimiwa Spika, ujenzi wa jengo la watoto (*Paediatric Complex*) unaendelea vizuri. Ifikapo mwezi wa Julai/Agosti, 2004, ghorofa ya msingi (*Basement*), Ghorofa ya chini (*Ground Floor*) na ghorofa ya kwanza (*First Floor*) vitakuwa vimekamilika. Mkandarasi anaendelea na ujenzi wa Ghorofa ya pili kwa kukamilisha ujenzi wa kuta na anaendelea na ujenzi wa nguzo za ghorofa ya tatu ambayo ndiyo ya mwisho.

Mheshimiwa Spika, mwaka 2002/2003, tulitoa taarifa ya ukarabati mkubwa wa majengo mbalimbali ya Hospitali ya Muhimbili kwa mkopo kutoka Benki ya Maendeleo ya Afrika (*African Development Bank - ADB*) na uhisani wa *Axios International*, *JICA* na *CDC*. Ninayo heshima kulitaarifu Bunge lako Tukufu juu ya kazi nzuri ya ukarabati unaoendelea katika hospitali hiyo ambayo unaonyesha maendeleo mazuri kama ifuatavyo:-

- Ukarabati wa Jengo la Wodi ya Sewahaji uko kwenye hatua ya ukamilishaji; ubadilishaji wa paa, madirisha, mfumo wa maji safi na taka umekamilika. Karakana mpya iko kwenye hatua ya kupaua;
- Jengo la kufungia tanuru taka (*incinerator*) mpya nalo liko kwenye hatua ya kupaua. Tanuru taka mpya pamoja na mapipa maalum ya taka zinazozalishwa mahospitalini zimekwishanunuliwa;
- Jengo la upasuaji katika wodi ya wazazi limekwishafanyiwa upanuzi wa vyumba na sasa kazi inayoendelea ni kuweka mifumo ya hewa, umeme na maji. *Autoclave machine* imeshaletwa na inafungwa. Njia za mawasiliano (*Telepaging*) zimeshafungwa zitaanza kutumika wakati wowote kutoka sasa. Pia mashine za kufulia zimeagizwa na zinatarajiwa kuwasili wakati wowote ili zifungwe na kuanza kutumika;
- Ukarabati wa hospitali ya Taifa Muhimbili unaogharamiwa na *Abbot/Axios International* unaendelea kwa kukarabati jengo la Maabara (*Central Pathology Laboratory - CPL*), ujenzi wa jengo la wagonjwa wa nje (*OPD*) karibu na jengo la wodi ya Wazazi na ujenzi wa uzio kuzunguka hospitali. Ujenzi wa uzio ambao umefikia asilimia 97 unatarajiwa kukamilika mwanzoni mwa mwezi Desemba, 2004; na

- Mradi unaogharamiwa kwa ushirikiano wa Serikali ya Tanzania, *JICA* na Taasisi ya Marekani ya Kudhibiti Magonjwa (*CDC*) umekamilisha ujenzi wa awamu ya kwanza wa kituo cha Maelezo Muhimbili na kimeanza kutumika.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2003/2004, Hospitali ya Rufaa ya Bugando imeendelea na juhudi za kuboresha huduma za rufaa kwa wananchi wa Mikoa ya Kanda ya Ziwa. Hospitali ya Bugando ilipata mashine ya *CT Scan* kama nilivyolijulisha Bunge lako tukufu mwaka 2003/2004 na imepata mtaalam wa kutumia mashine hiyo. Daktari Bingwa huyu anategemewa kutoa huduma pamoja na kuwafundisha mafundi sanifu wa radiologia waliopo Bugando jinsi ya kutumia mashine hiyo kikamilifu.

Mheshimiwa Spika, mwezi Oktoba, 2003, Bugando ilifanikiwa kuzindua Chuo Kikuu Kishiriki cha Sayansi za Tiba, juhudi zinaendelea za kuvijumuisha vyuo vingine vya Tiba vilivyoko chini ya Hospitali ya Bugando viwe chini ya Chuo Kikuu hicho.

Mheshimiwa Spika, Hospitali ya Rufaa ya *KCMC* katika mwaka 2003/2004, iliendelea kutekeleza mipango yake katika utoaji huduma za tiba, kuendeleza mafunzo na uendelezaji wa utafiti. Katika mwaka 2003/2004, hospitali hii ilihudumia wagonjwa 128,001 na kati ya hao 24,539 walikuwa wagonjwa wa kulazwa na 103,462 walikuwa ni wagonjwa wa nje. Wagonjwa waliohudumiwa walitoka Mikoa yote Tanzania pamoja na nchi jirani.

Mheshimiwa Spika, katika kutekeleza lengo kuu la pili la kutoa mafunzo, katika mwaka 2003/2004, shughuli za mafunzo ziliongezeka kutokana na ongezeko la wanafunzi wanaosomea Udaktari katika Chuo Kikuu cha Tumaini. Mwezi Novemba, 2003 chuo hiki kilitoa wahitimu 11 wa Udaktari (*Doctor of Medicine*) ikiwa ni awamu ya pili na Madaktari Bingwa 9 walihitimu. Mafanikio haya yalitokana na michango ya wahisani mbalimbali pamoja na Serikali.

Mheshimiwa Spika, Hospitali ya *KCMC* ina uwezo wa kulaza wagonjwa 450. Kutokana na ongezeko la wagonjwa, hospitali imekuwa ikilaza wagonjwa hadi 550. Msongamano huu unaathiri ubora na ufanisi wa huduma zinazotolewa. Wizara yangu ikishirikiana na Wizara ya Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa imeendelea kuboresha huduma za hospitali za Mikoa na Wilaya ili kupunguza msongamano katika hospitali hiyo na hospitali nyingine za rufaa.

Mheshimiwa Spika, hospitali ya Rufaa Mbeya ilitekeleza majukumu yake ya kutoa huduma za tiba za rufaa (*Tertiary Care*), kwa wananchi wa Mikoa ya Nyanda za Juu Kusini yaani Mbeya, Iringa, Rukwa na Ruvuma, kutoa mafunzo kwa wataalam wa Afya; na kufanya utafiti (*Medical Research*), kwa ajili ya kusaidia kutatua matatizo ya kiafya katika jamii.

Mheshimiwa Spika, hospitali inatoa mafunzo kwa fani za Madaktari wasaidizi (*Assistant Medical Officers*), Tabibu wa Meno (*Dental Assistants*), Uendeshaji wa huduma katika vyumba vya kupasulia kwa wauguzi (*Theatre Management Course*) na

pia Mafunzo ya kazi kwa vitendo kwa wanafunzi waliofuzu mafunzo ya Shahada ya udaktari (*Intern Doctors*).

Mheshimiwa Spika, katika kipindi cha mwaka 2003/2004, hospitali ilitokeleza miradi mbalimbali ya maendeleo ikiwa pamoja na ukarabati wa wodi za wazazi - Hospitali ya Meta, ujenzi na kuweka umeme jengo la kusafisha damu kwa wagonjwa wenye matatizo ya figo (*Renal Dialysis Room*), ujenzi wa uzio wa *hostel* ya Madaktari Wanafunzi (*Intern Doctors*), ukarabati wa karakana ya hospitali, ununuzi wa samani kwa ajili ya jengo la maabara na hostel ya Madaktari Wanafunzi, ukarabati wa mfumo wa maji taka Hospitali ya Meta na uwekaji vyandarua hospitali nzima kwa kutumia fedha za uchangiaji.

Mheshimiwa Spika, Taasisi ya Tiba ya Magonjwa ya Mifupa Muhimbili (*Muhimbili Orthopaedic Institute - MOI*), imetimiza mwaka wa nane tangu kuanzishwa, kupitia sheria namba 7 ya mwaka 1996. Taasisi inashughulikia magonjwa ya mifupa, majeruhi na mishipa yafahamu. Taasisi inatumia mfumo wa wagonjwa wenye uwezo kulipa gharama halisi za matibabu, wengine kuchangia gharama za kawaida za uchangiaji matibabu na wale wasiokuwa na uwezo kutibiwa bila malipo. Kwa utaratibu huu, huduma katika Taasisi zimeendelea kuimarika siku hadi siku. Katika kipindi cha mwaka 2003/2004, wagonjwa 6,311 walilazwa katika Taasisi hii, kati ya wagonjwa hao 454 walilipa gharama halisi za matibabu. Vilevile wagonjwa 15,735 walihudhuria kliniki na kati yao wagonjwa 5,789 walilipa gharama halisi za matibabu. Aidha, operesheni 1,610 zilifanyika katika kipindi hicho, na 334 zililipiwa gharama halisi.

Mheshimiwa Spika, Kitengo cha Viungo Bandia (*Orthopaedic Workshop*), kilihudumia wagonjwa 698 na kitengo cha mazoezi ya viungo kilihudumia wagonjwa 13,569.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2003/2004, Serikali imetoa mchango wake kwa Taasisi hii wa kiasi cha shilingi billion 1.01. Mchango huu pamoja na fedha za wahisani zimewezesha kukamilisha ujenzi wa awamu ya pili na kuanza kutoa huduma mwaka 2003 ikiwa ni pamoja na huduma za chumba cha wagonjwa mahututi (*Intensive Care Unit - ICU*), Maabara, vyumba vya upasuaji na utakasaji wa vyombo. Mafunzo mbalimbali ya wataalamu yanaandaliwa.

Mheshimiwa Spika, Taasisi ya Saratani ya *Ocean Road*, pamoja na ongezeko la wagonjwa imeendelea kutoa huduma bila malipo kwa wagonjwa wote wa Saratani nchini. Mbali na kupanua huduma za matibabu, Taasisi imeanzisha huduma za Uchunguzi wa Saratani (*Cancer Screening*), kwa akina mama. Huduma hii pia hutolewa bila malipo. Tangu huduma hii ya uchunguzi ianzishwe mwaka 2003 wanawake 6,500 wamefanyiwa uchunguzi, wengi wao wakiwa wametoka mijini na wale waliogunduliwa kuwa na matatizo wamepatiwa matibabu.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka wa fedha uliopita, Taasisi ya Saratani ilipata msaada wa vifaa vya kutolea huduma ya matibabu ya mionzi na *Nuclear Medicine* kutoka *International Atomic Energy Agency* na msaada wa kuanzisha huduma za

uchunguzi wa Saratani ya shingo ya kizazi kutoka Shirika la Afya Ulimwenguni. Vile vile Taasisi ya Saratani ilipata msaada wa kitaalamu kutoka *International Network for Cancer Treatment and Research* ili kuiwezesha Taasisi kutibu asilimia kubwa ya watoto wanaopata Saratani. Jumla ya thamani ya misaada yote hii ilikuwa dola za Kimarekani laki nane na nusu (*US \$850,000*).

Mheshimiwa Spika, Mradi wa kuboresha matibabu ya Saratani kwa kutumia mionzi unagharamiwa na mchango wa shilingi milioni mia tisa (*Tshs. 900,000,000*) kutoka Serikali ya Tanzania na shilingi milioni mia tatu (*Ths.300,000,000*) kutoka *International Atomic Energy Agency*.

Mheshimiwa Spika, Hospitali ya Rufaa ya Kifua Kikuu - Kibong'oto ilianzishwa kama Taasisi ya kutibu Ugonjwa wa Kifua Kikuu. Hospitali hii kwa sasa ina uwezo wa vitanda 300, vitanda 256 kwa wagonjwa wa Kifua Kikuu na vitanda 44 kwa wagonjwa wengine. Hospitali imeendelea kupokea wagonjwa wengi kutoka Mikoa ya Arusha, Kilimanjaro, Tanga, Dodoma, Shinyanga, Dar es Salaam na Singida.

Ujenzi wa wodi ya wagonjwa wenye vimelea sugu vya Kifua Kikuu (*Multi - Drug Resistant - TB - MDRT*), pamoja na Maabara unaendelea kwa Serikali kushirikiana na Wahisani wanaoisaidia Sekta ya Afya katika kutekeleza Mradi wa Kifua Kikuu na Ukoma.

Mheshimiwa Spika, Hospitali ya Mirembe ni maalumu nchini Tanzania kwa kutoa huduma ya tiba ya magonjwa ya akili kwa wagonjwa wa kawaida na wahalifu. Hospitali ya Mirembe pia hutoa huduma kwa wagonjwa wa kawaida. Wagonjwa wa akili huletwa kutoka hospitali za Mikoa yote kama wagonjwa wa rufaa au wanaokuja wenyewe kwa matibabu. Taasisi ya Isanga hutoa huduma kwa wagonjwa wa akili wahalifu. Wagonjwa huletwa kisheria kwa amri ya Mahakama, Magereza au Jeshi la Polisi. Pamoja na huduma za kawaida kwa wagonjwa wa akili, jukumu la pekee kwa Taasisi hii ni kuchunguza na kutoa taarifa ya hali ya afya ya akili aliyokuwa nayo mgonjwa wakati wa kutenda kosa/makosa yaliyomfanya achukuliwe hatua za kisheria. Taasisi ya Isanga ina vituo viwili vya kukarabati mienendo ya wagonjwa wa akili, navyo ni *Mirembe Annex* na Kijiji cha Hombolo. Pia kuna chuo kinachotoa mafunzo ya Uuguzi katika fani ya magonjwa ya akili ngazi ya stashahada na stashahada ya juu.

Mheshimiwa Spika, kuanzia Januari hadi Desemba, 2003, Hospitali ilipokea jumla ya wagonjwa 63,202 kati ya hao wagonjwa wa akili walikuwa 28,000 na wengine waliobaki ni wagonjwa wa kawaida. Wagonjwa wa akili waliolazwa Hospitali ya Mirembe ni 2,478. Aidha, Taasisi iliendelea kuwatibu wagonjwa wa akili 21 waliofutiwa mashtaka yao kutokana na kuthibitika kwamba walitenda makosa wakiwa wagonjwa wa akili. Wagonjwa walioletwa kwa utaratibu wa rufaa kutoka hospitali nyingine ni 258.

Mheshimiwa Spika, tatizo kubwa kwa jamii kwa sasa ni utumiaji wa dawa za kulevyva. Mwaka 2003 jumla ya wagonjwa 346 (wanaume 340 na wanawake sita) walipokelewa wakiwa wameathirika na dawa za kulevyva (*Drugs Addicts*). Wengi wao wakiwa vijana wadogo wenye umri kati ya miaka 15 na 35.

Mheshimiwa Spika, Ngome ya wanawake katika Taasisi ya Isanga imefanyiwa ukarabati kwa nje na kukamilika. Hali hii imeondoa uwezekano wa ngome kuanguka na kujeruhi wagonjwa. Pia ukarabati umedhibiti utoro wa wagonjwa. Aidha, jengo kwa ajili ya kutolea huduma ya afya ya kinywa limefanyiwa ukarabati kwa fedha za uchangiaji na huduma imeanza kutolewa. Kwa kutumia fedha za Miradi ya Maendeleo, mifereji ya maji na maji taka imefanyiwa ukarabati.

Mheshimiwa Spika, Wizara ya Afya inatambua umuhimu wa kushughulikia maslahi ya watumishi wake ili kuongeza ari ya utendaji kazi. Katika kipindi cha mwaka 2003/2004, Wizara ya Afya iliwapandisha vyeo watumishi 4,200 wa kada mbalimbali za Afya kati ya watumishi 5,000 waliotarajiwa kupandishwa madaraja katika kipindi hicho. Watumishi 73 walithibitishwa kazini na wengine 75 walijajiriwa katika masharti ya kudumu na malipo ya uzeeni pamoja na masharti ya huduma za kawaida.

Mheshimiwa Spika, Wizara pia kwa kushirikiana na ofisi ya Menejimenti ya Utumishi wa Umma imeanza utaratibu wa kuishirikisha Sekta Binafsi katika utoaji wa huduma katika maeneo ya ulinzi, uhudumu na upishi kwa lengo la kuboresha huduma na kupunguza gharama za uendeshaji.

Mheshimiwa Spika, katika utekelezaji wa sera ya maendeleo ya Wanawake na Jinsia Wizara yangu imeanza kutoa elimu kwa watumishi wa ngazi mbalimbali kuhusu masuala ya jinsia ili kuwawezesha kuelewa na kutekeleza majukumu yao katika mtazamo wa kijinsia. Hadi sasa watumishi 344 wamepata elimu hii.

Mheshimiwa Spika, Wanafunzi 2,879 walihitimu katika vyuo mbalimbali vya afya hapa nchini katika fani za uuguzi na sayansi za afya. Idadi ya madaktari wanaohitimu toka katika Vyuo Vikuu ndani ya nchi imeendelea kuongezeka. Kwa mwaka 2003/2004, madaktari 91 walihitimu katika vyuo vya Muhimbili, KCMC na Hubert Kairuki Memorial University. Madaktari 100 walimaliza mafunzo ya “internship” na wamepatiwa mafunzo ya kuwaandaa kufanya kazi (*orientation*) na kupangiwa vituo vya kazi sehemu mbalimbali nchini.

Mheshimiwa Spika, Madaktari Bingwa 100 walihitimu mafunzo yao katika fani mbalimbali ndani na nje ya nchi. Wizara imegharamia mafunzo ya muda mrefu ya watumishi 41 nje ya nchi ambao wanatarajiwa kumaliza mafunzo yao mwaka huu.

Mheshimiwa Spika, Wizara inaendelea kuimarisha mafunzo ya kujiendeleza kwa watumishi wa afya kwa njia ya posta (*Distance Education*). Wanafunzi 192 wamesajiliwa kuchukua mafunzo ya kujiendeleza kutoka katika ngazi ya Wakunga Wasaidizi (*MCHA*) kuwa Wauguzi Wakunga.

Mheshimiwa Spika, katika jitihada za kuboresha mafunzo yanayotolewa katika vyuo vya Afya hapa nchini Wizara imevifanyia ukarabati vyuo 27 pamoja na kuvipatia vyuo vyote kompyuta. Vituo vya Mafunzo ya Kujiendeleza vya Kanda vilivyoko Arusha, Morogoro, Mwanza, Iringa, Kigoma na Mtwara vimefanyiwa ukarabati wa

kuvinunulia vifaa muhimu ili viweze kutoa na kuratibu mafunzo mbalimbali katika ngazi ya Mikoa na Wilaya. Mitaala minne ya mafunzo imefanyiwa mapitio na kuboreshwa ili iendane na kubadilika kwa teknolojia.

Mheshimiwa Spika, jumla ya vyuo 44 kati ya 91 vilivyokaguliwa na Baraza la Taifa la Elimu ya Ufundi vilipata usajili wa Baraza hilo. Vyuo hivyo vinajiimarisha kufikia hatua nyingine ya ithibati (*accreditation*) na kutambulika Kitaifa na Kimataifa.

Mheshimiwa Spika, katika kuimarisha uandaaji wa mipango, utekelezaji, usimamizi na uongozi wa huduma za afya katika ngazi mbalimbali, Wizara imekamilisha rasimu za vitabu vya mafunzo ya Timu za Usimamizi katika ngazi ya Mkoa (*Regional Health Management Teams*), Hospitali, Vituo vya Afya na Zahanati.

Mheshimiwa Spika, Kuimarisha Taaluma (*Educational Audit and Support*), katika mwaka 2003/2004, mipango na kazi zifuatazo zilitekelezwa ili kuimarisha taaluma katika vyuo vyetu:-

- Maswali ya mitihani kwa ajili ya benki ya maswali (*Question Bank*) yaliandaliwa. Kada zilizohusishwa zilikuwa Waganga Wasaidizi (*AMO*), Maafisa Tabibu, Maafisa Tabibu (Meno) na Wauguzi Wakunga.

- Kila kada ilitunga maswali ya mitihani ya miaka minne. Uingizaji wa maswali kwenye benki ya maswali unaendelea.

- Mafunzo ya wakufunzi jinsi ya kufundisha kumhudumia mama mjamzito (*Focussed Antenatal Care - FANC*), Malaria wakati wa ujauzito (*Malaria in Pregnancy - MIP*) na matibabu ya Ugonjwa wa Kaswende wakati wa ujauzito (*Syphilis in Pregnancy - SIP*), yalifanyika kwa kushirikiana na Chuo Kikuu cha *John Hopkins* cha Marekani. Jumla ya walimu 24 walipatiwa mafunzo hayo.

- Mafunzo ya mbinu mpya za kufundisha (*Teaching Methodology Course*) yalifanyika na jumla ya walimu 16 kutoka katika kila kada walipata mafunzo hayo.

Mheshimiwa Spika, Kitengo cha Mipango ya Watumishi kilitekeleza shughuli zilizopangwa kulingana na mipango wa kazi wa mwaka 2003/2004, kama ifuatavyo:-

- Kufanya utafiti kuhusu upungufu wa watumishi katika Sekta ya Afya (*Study on Human Resource for Health Attrition*).

- Kuunda kamati ya kufuatilia utekelezaji wa masuala ya maendeleo ya watumishi. Kamati hii imejumuisha wadau wote wanaohusika na masuala ya watumishi.

- Kutoa takwimu za watumishi katika Sekta ya Afya kwa Wilaya na kubainisha upungufu uliopo, ambao utatumiwa na mamlaka husika kujaza nafasi zilizo wazi

Mheshimiwa Spika, Wizara ya Afya, imeendelea kujiandaa kukabiliana na Dharura na Maafa mbalimbali yanayoweza kutokea katika nchi yetu wakati wote. Kwa kipindi cha mwaka wa fedha 2003/2004, Wizara ilitekeleza kazi zifuatazo:-

- Wizara ilitembelea hospitali mbalimbali za Mikoa ya Tanga, Dodoma na Morogoro, ili kutoa ushauri na maelekezo ya kitaalamu kwa ajili ya kuboresha huduma za afya na hasa katika kukabiliana na Dharura na Maafa pindi yatakapotokea.
- Mapitio ya hali halisi (*Situation Analysis*) katika hospitali, kuhusu hali halisi ya kukabiliana na Dharura na Maafa hapa nchini, pia yalifanyika katika baadhi ya hospitali zilizopo katika Mikoa ya Dodoma, Iringa na Morogoro.

Mheshimiwa Spika, kwa kipindi cha mwaka wa fedha 2003/2004, Ukaguzi wa Huduma za Afya ulifanyika kwa kukamilisha kazi zifuatazo:-

- Ukaguzi wa Huduma za Afya katika Mikoa minane iliyojumuisha Wilaya 16 (Wilaya mbili kila Mkoa). Mikoa hiyo ni Kagera, Mwanza, Pwani, Iringa, Mbeya, Mtwara na Rukwa.
- Kuandaa mwongozo wa Mfumo wa Kitaifa wa Ubora wa Huduma za Afya (*Development of a National Quality Improvement Framework in Health Care*).
- Kuunda Kamati ya Kitaifa ya Uboreshaji Huduma za Afya nchini (*Establishment of National Quality Improvement Committee in Health*).
- Kukamilisha uandaaji mwongozo wa kudhibiti na kuzuia uambukizo katika vituo vya kutolea huduma za Afya nchini (*Infection prevention and control guidelines for health care services in Tanzania*).
- Kuendelea kutoa mafunzo na kusambaza vitabu vya kanuni, miongozo na viwango vya kitaifa katika huduma za Afya katika Mikoa ya Tanzania Bara (*National Norms and Guidelines on cross cutting issues for health care practices in Tanzania*).
- Kufanya mapitio na kuboresha mwongozo wa ukaguzi /usimamizi wa utoaji huduma za Afya (*Review of supervision and inspection guidelines and master checklist for assessment and monitoring of quality of health services*).

Mheshimiwa Spika, katika kipindi cha mwaka wa fedha wa 2003/2004, Wizara kwa upande wa huduma za Uuguzi na Ukunga iliweza kukamilisha na kuainisha mahitaji ya vifaa vinavyohitajika kwa ajili ya kutoa huduma za uuguzi zenye ubora kulingana na viwango vilivyowekwa, kuandaa modeli ya Uuguzi wa Kitanzania (*Tanzania Nursing Practicing Model*) na kufanya usimamizi wa utoaji wa huduma katika Mikoa minane.

Mheshimiwa Spika, Ugonjwa wa UKIMWI bado unaendelea kuwa tishio kubwa kwa afya, maendeleo na uchumi wa Taifa letu. Katika mwaka 2002, wagonjwa wapya

wa UKIMWI 12,675 walisajiliwa katika hospitali za Mikoa yote 21 ya Tanzania Bara. Idadi hii inaifanya jumla ya wagonjwa wote kuanzia mwaka 1983 hadi mwaka 2002 kufikia 157,173. Tunafahamu kuwa hawa ni baadhi tu ya wagonjwa ambao wanakwenda hospitali na taarifa zao kutolewa kwenye Mfumo wa Taarifa za magonjwa wa Wizara.

Mheshimiwa Spika, makisio yetu kamili ya idadi ya wagonjwa wa UKIMWI kuanzia mwaka 1983 hadi mwishoni mwa mwaka 2002 ni zaidi ya 785,865. Aidha, kutokana na viwango vya maambukizi ya virusi vya UKIMWI kati ya watoa damu hospitalini kwa mwaka 2002, Watanzania wapatao 1,894,160 walikuwa wakiishi na Virusi vya UKIMWI. Hii ni idadi kubwa ya watu na inapunguza kwa kiwango kikubwa sana nguvu kazi ya Taifa na kuleta mzigo mkubwa kwenye huduma za afya, kijamii na za kiuchumi hapa nchini.

Mheshimiwa Spika, kwa kuzingatia takwimu hizi na kwa kutambua kuwa UKIMWI ni janga la Kitaifa na la kila Mtanzania, Wizara ya Afya inatoa huduma mbalimbali zenye lengo la kudhibiti maambukizi mapya ya UKIMWI na kutoa huduma kwa wale ambao tayari wameathirika. Katika kipindi cha mwaka 2003/2004 huduma kuu zifuatazo zilitolewa:-

Mheshimiwa Spika, katika kipindi husika, chupa za damu 146,271 zilipimwa kabla ya kuongezwa kwa wagonjwa. Kati ya hizo, chupa 14,284 zilitambuliwa kuwa na Virusi vya UKIMWI na hivyo kutupwa. Hii ni asilimia 9.7 ya watu wote waliotoa damu ikiwa ni pungufu ya asilimia 1.3 kulinganisha na mwaka 2001 ambapo viwango vya maambukizi vilikuwa asilimia 11.

Mheshimiwa Spika, kama kila Mtanzania atatambua hali yake binafsi ya maambukizi ya virusi vya UKIMWI ni hatua muhimu sana katika kudhibiti kuenea kwa ugonjwa wa UKIMWI. Kwa kutambua ukweli huu, Wizara ya Afya kwa kushirikiana na wadau wengine, imeanzisha na kuendeleza huduma za ushauri nasaha katika vituo 332, katika Mikoa yote hapa nchini. Aidha, ili kuratibu shughuli za wadau wote nchini, rasimu ya Mwongozo wa Kitaifa wa Huduma za Ushauri nasaha umeandaliwa. Mwongozo huo utaboresha viwango vya huduma zitolewazo na wadau mbali mbali na kutoa dira sahihi kwa watoa huduma wote. Naomba kuchukuwa nafasi hii kuishukuru Serikali ya Denmark kwa msaada wao wa kuanzisha vituo vya kutoa ushauri nasaha kwa vijana Mkoani Kagera. Vituo hivyo viko katika kila halmashauri na vimeonyesha mafanikio makubwa kwa kuwashirikisha vijana wenyewe katika kuviendesha.

Mheshimiwa Spika, Huduma ya Tiba ya Wagonjwa wa UKIMWI Majumbani (*Home Based Care*), Ugonjwa wa UKIMWI unahitaji huduma za afya kwa muda mrefu. Ndugu za wagonjwa na jamii kwa ujumla hushirikishwa katika utoaji wa huduma za majumbani. Kwa sasa hivi huduma hizi zimeanzishwa katika Wilaya 17 katika Mikoa 12. Wilaya nyingine 28 zimekwishapatiwa mafunzo na zinasubiri kupatiwa vifaa ili kuanza kutoa huduma za majumbani.

Mheshimiwa Spika, katika Jamii katika mwaka 2003 huduma hii ambayo inahusu upimaji wa damu kwa akina mama kwenye vituo vya Mama na Mtoto iliendeshwa

kwenye Mikoa kumi hapa nchini. Mikoa hiyo ni Dar es Salaam, Morogoro, Dodoma, Kilimanjaro, Kagera, Mbeya, Mtwara, Lindi, Tanga na Kigoma. Aidha, ufuatiliaji wa tabia za ngono na elimu ya uzazi miongoni mwa vijana wenye umri wa miaka 15 hadi 24 ilifanyika katika Mikoa ya Mtwara, Dodoma, Kilimanjaro, Lindi, Tanga na Kigoma. Kutokana na utafiti huu, uchambuzi wa taarifa za Mikoa ya Mtwara, Kilimanjaro na Dodoma ambao upo tayari umebainisha mambo yafuatayo:-

- Vijana walio wengi hujihusisha na ngono katika umri mdogo asilimia 50 ya vijana waliohojiwa walikuwa wamefanya tendo la ngono wakiwa na umri wa kati ya miaka 15 hadi 20.

- Idadi kubwa ya vijana wana wenzi zaidi ya mmoja wa ngono na tabia hii imeenea zaidi kwa wavulana kulinganisha na wasichana. Katika Mkoa wa Mtwara, asilimia 51.5 ya wanaume katika sehemu za mijini na asilimia 47.6 katika sehemu za vijijini walikuwa na mwenzi zaidi ya mmoja katika kipindi cha miezi 12 kabla ya utafiti.

- Matumizi ya mipira, yaani kondom, kwa vijana ni kidogo sana na ni vijana wachache sana chini ya asilimia 5 waliotumia mipira hii katika tendo lao la kwanza la ngono. Hii ni sawa na asilimia 20 tu ya vijana ambao walitumia mipira ya kondom katika tendo la ngono kabla ya ndoa.

- Viwango vya ufahamu kuhusu UKIMWI vilikuwa vya juu kabisa lakini vijana wengi walitumia sura ya mtu kama kipimo cha kumtambua mtu aliyeambukizwa virusi vya UKIMWI.

- Vijana wengi zaidi ya asilimia 95 wamekwisha sikia habari kuhusu magonjwa ya ngono lakini hawakuweza kutaja dalili kuu za magonjwa haya.

- Ngono kati ya vijana na wazee ni jambo la kawaida. Takriban asilimia 25 ya vijana wanawake katika Mikoa ya Mtwara, Kilimanjaro na Dodoma walikuwa wakifanya ngono na wanaume ambao walikuwa na umri wa miaka kumi zaidi yao.

- Viwango vya stadi za maisha vilikuwa vya chini sana hususani kwa wasichana na wengi waliamini kuwa uwezo wao wa kuamua masuala ya ngono hata kusema hapana haupo tena hasusan kwenye maisha ya ndoa.

Mheshimiwa Spika, huduma za kutibu magonjwa ya ngono zinatolewa kwenye Mikoa yote hapa nchini. Katika mwaka 2002, matukio 193,896 ya magonjwa ya ngono yalitolewa taarifa kutoka Mikoa yote ikilinganishwa na matukio 211,291 mwaka 2001. Mikoa ilioyoongoza kuwa na matukio mengi zaidi ni Mbeya, Dar es Salaam, Dodoma, Tanga, Shinyanga na Morogoro. Mikoa iliyotoa taarifa za matukio machache sana ni Pwani, Singida, Ruvuma, Iringa na Kagera.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2003, jumla ya kondomu 55,164,687 za kiume na 174,330 za kike zilisambazwa. Kondomu za kiume zilikuwa na ongezeko la kondomu milioni 8 kulinganisha na mwaka 2003.

Serikali imekamilisha maandalizi ya kuagiza dawa za kurefusha maisha kwa walioathirika na virusi vya UKIMWI. Wizara ya Afya itashirikiana na Wahisani mbalimbali ambao ni Shirika la Afya Ulimwenguni (*WHO*), *Global Fund*, *Clinton Foundation* na Serikali za Canada, Norway na Marekani ili kuanza mpango wa kusambaza dawa za *ARVs* ifikapo Oktoba, 2004. Kwa mwaka wa kwanza tunalenga kuwafikia wagonjwa 33,000 kutoka Mikoa yote ya Tanzania Bara.

Mheshimiwa Spika, Mamlaka ya Chakula na Dawa imeanzishwa kwa Sheria ya Chakula, Dawa na Vipodozi Namba 1 ya mwaka 2003 ili kusimamia udhibiti wa ubora, usalama na ufanisi wa vyakula, dawa, dawa za mitishamba, vipodozi na vifaa tiba.

Mheshimiwa Spika, katika kipindi cha 2003/2004 Mamlaka imeweza kuandaa rasimu ya kanuni/sheria ndogo zifuatazo: Usimamizi wa Fedha, Maadili na Mwenendo Mwema kwa wafanyakazi wa Mamlaka, ada na Ushuru utakaotzwa na Mamlaka, *the Tanzania Food, Drugs and Cosmetics (Food Hygiene) Regulations, 2004*, *the Tanzania Food, Drugs and Cosmetics (Importation and Exportation of Food) Regulations, 2004*, *the Tanzania Food, Drugs and Cosmetics (Transport of Meat) Regulations, 2004*, *the Tanzania Food, Drugs and Cosmetics (Food Labelling) Regulations, 2004* na *the Tanzania Food, Drugs and Cosmetics (Treatment and Disposal of Unfit Food) Regulations, 2004*.

Aidha, Mamlaka imeweza kuandaa miongozo ifuatayo: Usajili wa Vyakula vilivyosindikwa, usajili wa Dawa za Mitishamba, vipodozi, dawa za chanjo, ukaguzi na mfumo utakaotumika katika ukaguzi na pia imefanya marekebisho ya Mwongozo wa Usajili wa Dawa.

Mheshimiwa Spika, jumla ya dawa 151 za binadamu na 12 za mifugo zilisajiliwa kati ya Julai, 2003 na Machi, 2004. Pia, jumla ya bidhaa 68 za vyakula zilisajiliwa katika kipindi hicho.

Mheshimiwa Spika, uchunguzi wa kimaabara, katika kuhakikisha kwamba bidhaa zilizopo katika soko la Tanzania ni bora na salama, Mamlaka imefanya uchunguzi wa kimaabara kwa jumla ya sampuli 407 za dawa na 254 za vyakula katika kipindi cha kuanzia Julai, 2003 mpaka Machi, 2004. Aidha, Mamlaka iliweza kufanya uchunguzi wa dawa kwa kutumia maabara ndogo zinazohamishika zilizopo katika baadhi ya vituo vya mpakani na ofisi za Mikoa. Hadi kufikia mwezi Machi, 2004, sampuli 321 za dawa zilikuwa zimepimwa kwa kutumia maabara hizi.

Mheshimiwa Spika, Mamlaka imefanya ukaguzi katika sehemu mbali mbali zinazojihusisha na biashara za vyakula, dawa, vipodozi na vifaa tiba. Jumla ya maduka 555 ya dawa na maduka 1,830 ya vyakula yamekaguliwa. Jumla ya viwanda 34 vya dawa vilikaguliwa. Kati ya hivyo, viwanda 7 ni vya ndani na viwanda 27 ni vya nje ya nchi. Pia viwanda 156 vya vyakula vilikaguliwa. Aidha, Mamlaka ilifanya ukaguzi katika vituo mbalimbali vya mpakani ambapo bidhaa toka nje ya nchi zinapitia ili kuhakikisha kuwa

waingizaji wamefuata taratibu na sheria. Jumla ya mizigo 1,636 ya dawa na mizigo 718 ya chakula ilikaguliwa.

Mheshimiwa Spika, Kuhamasisha na kuelimisha wananchi kuhusu majukumu ya *TFDA*. Mamlaka imeweza kurusha vipindi na matangazo mbali mbali kwa njia ya redio, magazeti na televisheni ambavyo vimelenga kuelimisha jamii kuhusu majukumu ya Mamlaka. Aidha, semina za wadau wa Kanda za Mashariki, Kaskazini, Ziwa, Kati na Nyanda za Juu Kusini zilifanyika ili kuwaelimisha majukumu mbali mbali ya Mamlaka hii.

Mheshimiwa Spika, Mpango wa Maduka ya Dawa Muhimu, katika kukabiliana na tatizo la ukiukwaji mkubwa wa sheria unaofanywa katika maduka ya dawa baridi, tarehe 11 Agosti, 2003 Mamlaka ilizindua mpango wa Maduka ya Dawa Muhimu (*Accredited Drug Dispensing Outlets - ADDO*), unaofanyiwa majaribio Mkoani Ruvuma. Mpango huu unalenga kuongeza upatikanaji wa dawa katika sehemu za vijijini na miji midogo. Hadi kufikia Machi, 2004 idadi ya maduka 70 ya dawa muhimu yalikuwa yamezinduliwa.

Mheshimiwa Spika, Mamlaka imeendelea kukusanya taarifa za madhara yatokanayo na matumizi ya dawa. Mwaka 2003 kati ya matukio 73 ya madhara yaliyoshukiwa kutokana na matumizi ya dawa, 64 yalikuwa yametolewa taarifa kwa usahihi. Mamlaka inaendelea kuhamasisha watoa huduma za afya na wananchi kwa ujumla ili waweze kutoa taarifa za madhara ya dawa kwa Mamlaka. Vilevile fomu za kutolea taarifa zimeboreshwa ili kurahisisha ujazaji wa taarifa hizo za madhara.

Mheshimiwa Spika, ili kuongeza tija, Mamlaka imeweza kuandaa mafunzo mbali mbali kwa watumishi wake kama ifutavyo:-

- Mara baada ya Mamlaka kuanzishwa uongozi wa Mamlaka uliandaa mafunzo kwa wafanyakazi kuhusu utoaji huduma kwa wateja. Mafunzo hayo yaliandaliwa kwa kushirikiana na Chuo cha Watumishi wa Umma na yalilenga katika kubadilisha mwenendo wa wafanyakazi ili waweze kuwahudumia vizuri zaidi wateja na hivyo kujenga sifa nzuri ya taasisi.

- Wafanyakazi walihudhuria masomo mbalimbali ya muda mfupi na mrefu hapa nchini na nje ya nchi.

- Mamlaka imeandaa mafunzo ya ukaguzi kwa wasimamizi wa sheria ya Chakula, Dawa na Vipodozi ya mwaka 2003 walio chini ya halmashauri za Jiji, Manispaa, Miji na Wilaya. Lengo ni kuwawezesha kufanya kazi kwa misingi ya sheria, taaluma na haki.

Mheshimiwa Spika, katika kushiriki vita dhidi ya UKIMWI, Mamlaka imeendelea kuhakikisha kuwa dawa za kuwaongezea maisha wagonjwa wa UKIMWI zinazolingia nchini ni bora, salama na zina ufanisi unaofikia viwango vinavyokubalika. Dawa hizi zinasajiliwa na sampuli huchukuliwa toka kwenye soko ili kuzifanyia

uchunguzi wa kimaabara. Pia, Mamlaka inashiriki kikamilifu katika kuelimisha wananchi kuhusu matumizi sahihi ya dawa hizi na kuweka mikakati ya upatikanaji wake.

Mheshimiwa Spika, katika kipindi cha mwaka 2003/2004, Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali ilichunguza ubora na usalama wa sampuli 2,540 za dawa, vyakula, maji ya kunywa, majitaka na kemikali na kutoa matokeo na ushauri wa kitaalam kwa wadau na mamlaka husika. Aidha, kati ya sampuli zilizochunguzwa asilimia 86 zilifikia viwango vya Kitaifa na Kimataifa vinavyokubalika kwa matumizi ya binadamu na usalama wa mazingira. Aidha, jumla ya sampuli na vielelezo 4,028 vinavyohusiana na makosa ya jinai vilichunguzwa na matokeo kutolewa kwa vyombo vya dola na hatua za kisheria zilichukuliwa.

Mheshimiwa Spika, mapato yaliyopatikana kutokana na huduma hizo katika kipindi cha mwaka 2003/2004 ni shilingi 225,344,720, fedha ambayo imetumika kununulia vitendeakazi, kujenga miundo mbinu na kuwalipa wafanyakazi posho ikiwa ni motisha ili kuongeza ufanisi na kuboresha huduma.

Mheshimiwa Spika, ili kulinda afya za wananchi na usalama wa mazingira, Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali inatekeleza sheria ya Usimamizi na Udhibiti wa Kemikali zitumikazo Viwandani na Nyumbani (*Industrial and Consumer Chemicals Management and Control Act, No.3 of 2003*), kwa kuwahamasisha wananchi na sekta binafsi kuhusu matumizi bora na salama ya kemikali kupitia vyombo vya habari, magazeti, kutembelea viwanda, makampuni na kuendesha warsha mbalimbali.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2003/2004, jumla ya wadau 132 wa kemikali walisajiliwa Tanzania Bara. Idadi yao inatarajiwa kuongezeka zaidi katika kipindi cha mwaka 2004/2005, kutokana na wadau wengi kuelimishwa kuwa sheria inamtaka kila mtengenezaji, msafirishaji na muuzaji wa bidhaa hizo kujisajili.

Mheshimiwa Spika, Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali imenunua na kufunga mtambo wa kisasa ujulikanao kama *DNA GENETIC ANALYSER*. Mtambo huu utatumika kuchunguza na kutambua jinsi (*gene*) mbalimbali na kuondoa utata wa watoto wanaokataliwa na wazazi wa kiume au wa kike. Mtambo huu pia utatumika kuchunguza vielelezo ili kutambua watuhumiwa wa makosa mbalimbali yanayohusiana na uhalifu au ugaidi. Wakala imenunua aina mbalimbali za mashine, vipuri vya mashine, kemikali na samani za maabara na ofisi katika mwaka 2003/2004 ambavyo vimesaidia kuimarisha utoaji huduma bora kwa wananchi.

Mheshimiwa Spika, Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali imeendelea kutekeleza Mkataba wa Huduma kwa Mteja (*Client Service Charter*), kwa kushughulikia malalamiko kuhusu huduma zilizotolewa na wamezingatia mapendekezo yaliyotolewa kwa nia ya kuboresha huduma ili kukidhi matarajio ya wateja wao. Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali imekamilisha ukarabati wa jengo la maabara ya Kanda ya Ziwa Jijini Mwanza katika jitihada za kusogeza huduma karibu zaidi na wananchi.

Mheshimiwa Spika, kutokana na upungufu wa maji na kukatika umeme kwa mara kwa mara, Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali imechimba kisima kirefu cha maji na kujenga nyumba ya jenereta ili kukabiliana na matatizo hayo. Taratibu za zabuni kwa ajili ya ununuzi wa jenereta zimekamilika. Ufungaji wa genereta hiyo utafanyika mwanzoni mwa mwaka huu wa fedha.

Mheshimiwa Spika, Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali imetengeneza na inatekeleza miongozo mbali mbali inayohusu taratibu za kazi za maabara kulingana na mahitaji ya Shirika la Viwango Duniani (*ISO/IEC 17025*) ili ifikiriwe kupewa ithibati (*accreditation*) na matokeo yake ya uchunguzi yatambulike Kimataifa. Aidha, Wakala imeshiriki katika matukio ya majanga yaliyosababishwa na moto na kutoa ushauri wa kitaalam.

Mheshimiwa Spika, mwaka 2003/2004, Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali ilisomesha wafanyakazi 27 wa kada mbalimbali kwa nia ya kuongeza ujuzi na ufanisi katika kazi.

Serikali inatambua umuhimu wa uhusiano wa lische na afya bora katika maendeleo ya kiuchumi na kijamii. Kutokana na umuhimu huo, Taasisi iliendelea kutoa ushauri wa kitaalam kwa Wilaya na kushirikiana na Taasisi mbalimbali nchini ili kuboresha afya na lische ya jamii.

Mheshimiwa Spika, katika kukabiliana na matatizo ya lische nchini, Taasisi kwa kushirikiana na Mikoa na Wilaya ilifanya utafiti nchi nzima ili kutathmini upya ukubwa wa tatizo la upungufu wa madini joto baada ya zaidi ya miaka 10 ya utekelezaji wa mradi wa kuweka madini joto kwenye chumvi. Matokeo ya utafiti huo yanaonyesha kwamba, tatizo la Uvimbe wa Tezi la Shingo kwa sasa linaathiri asilimia nane ya Watanzania. Kiwango hicho kina maana kwamba tatizo la upungufu wa madini joto nchini mwetu kwa sasa limepungua. Kabla ya hatua za kupambana na tatizo hilo hazijaanzishwa kwenye miaka ya themanini, asilimia 25 ya Watanzania walikuwa wameathirika na tatizo la upungufu wa madini joto. Aidha, utafiti huo pia uliangalia upatikanaji wa chumvi yenye madini joto katika ngazi ya kaya. Sasa hivi asilimia 83.8 ya kaya nchini zinatumia chumvi yenye madini joto. Kiwango hiki bado kipo chini ya kigezo cha Shirika la Afya Duniani (*WHO*), ambacho ni asilimia 90. Taasisi imeendelea na jitihada za kuwahamasisha wananchi ili watumie chumvi yenye madini joto, pia taasisi imefanya ukaguzi wa viwanda ambavyo vinatengeneza chumvi kuhakikisha inaweka madini joto katika chumvi.

Mheshimiwa Spika, Taasisi iliendeleza juhudi za Serikali za kudhibiti madhara ya upungufu wa *Vitamin A* kwa kuratibu na kusimamia kampeni za kitaifa za kutoa matone ya *Vitamin A* kwa watoto wenye umri kati ya miezi sita na miaka mitano katika Mikoa yote ya Tanzania Bara. Zaidi ya asilimia 91 ya watoto wote walengwa walipatiwa matone hayo.

Mheshimiwa Spika, lische na afya ya mtoto viliendelea kupewa kipaumbele katika kipindi hiki. Mafunzo na ushauri nasaha juu ya njia bora za unyonyeshaji na ulishaji

watoto katika kipindi hiki chenye maambukizi mengi ya virusi vya UKIMWI yalitolewa kwa wafanyakazi 39 wa Afya katika Mikoa ya Arusha, Manyara na Iringa. Lengo ni kutoa mafunzo haya kwa wafanyakazi wa afya kwenye Mikoa yote hapa nchini. Aidha, vijitabu, vipeperushi na mabango vinavyoelezea njia mbadala za ulishaji watoto kwa kinamama walioathirika na virusi vya UKIMWI vilichapishwa na kusambazwa.

Mheshimiwa Spika, tafiti mbali mbali zinaonyesha uhusiano mkubwa kati ya lishe bora na tiba ya watu wanaoishi na virusi vya UKIMWI, kwani lishe bora ni muhimu katika kuongeza uwezo wa mwili kupambana na maambukizi ya virusi vya UKIMWI. Mwongozo wa kitaifa wa lishe kwa watu wanaoishi na virusi vya UKIMWI umetayarishwa. Mwongozo huo utasambazwa kwa wadau mbali mbali ili kusaidia kuboresha lishe ya walioathirika na virusi vya UKIMWI.

Mheshimiwa Spika, Taasisi pia inaendelea kufanya majaribio ya kuongeza viini lishe kwenye unga wa mahindi katika vijiji 26 vya Wilaya ya Kilolo, Mkoani Iringa. Matokeo ya majaribio hayo yatasaidia katika kupanga mkakati wa kuongeza virutubisho kwenye vyakula katika ngazi ya jamii hapa nchini.

Mheshimiwa Spika, Sheria ya Bunge Namba 23 ya mwaka 1979 inaitaka Taasisi kushughulikia masuala ya utafiti wa magonjwa ya binadamu (*NIMR*). Katika kipindi cha mwaka 2003/2004, Taasisi ilishughulikia usimamizi, uratibu, udhibiti, uenezi, utangazaji wa matokeo na ukuzaji wa utafiti nchini. Magonjwa yaliyofanyiwa utafiti ni Malaria, Matende, Mabusha, Usubi (*River Blindness*), Kichocho, Minyoo ya Tumbo, Kuhara, magonjwa ya zinaa, Malale na Kifua Kikuu.

Mheshimiwa Spika, usugu wa vimelea vya Malaria kwa dawa za Malaria ni jambo linalokwaza juhudi za kudhibiti ugonjwa wa Malaria. Tanzania Bara imebadilisha dawa ya mstari wa mbele ya kutibu Malaria isiyo kali kuwa *SP* baada ya usugu wa vimelea vya malaria kwa dawa ya *chloroquine* kuenea kwa kiasi kikubwa. Ili kupata tiba sahihi tafiti mbalimbali zinafanyika katika maeneo mbalimbali kama ifuatavyo:-

- Jinsi gani vyandarua vyenye viuatilifu vinaweza kupunguza mabadiliko ya jinsi (*genes*) zinazohusika na usugu wa vimelea vya malaria katika mbu. Uchunguzi umeonyesha kuwa vyandarua vyenye viuatilifu vinapotumiwa huweza kusimamisha na hatimaye kumaliza kabisa usugu wa vimelea vya Malaria.

- Utafiti juu ya usugu wa dawa za kuulia wadudu kwa jamii ya mbu (*Anophelines* na *Culecines*) ulifanyika Kange (Manispaa ya Tanga) na katika vijiji vya Mafere, Mng'aza, Kilulu na Zeneti Wilaya ya Muheza. Utafiti huu ulihusisha dawa aina za *Malathion*, *Fenitrothion* na *Permethrin*. Utafiti huu unafanyika ili kubaini uwezo wa dawa hizo wa kuuja jamii ya mbu.

Mheshimiwa Spika, Taasisi ilishirikiana na Waganga wa jadi katika kutafiti dawa asilia za kutibu malaria na pia kujenga mahusiano kati ya Taasisi na watafiti wa nje na ndani ya nchi kwa nia ya kubadilishana maarifa na vitendea kazi. Kupitia mkataba wa

WHO/AFRO na Wizara ya Afya, Taasisi ilipewa jukumu la kufanya utafiti wa namna ya kuzalisha dawa ya malaria itokanayo na mmea wa firi (*Artemisia Annuua*).

Mheshimiwa Spika, malengo ya mpango huu ni kuifikia jamii yote ya Tanzania iliyoathirika kwa ugonjwa wa Matende na Mabusha. Inakadiriwa kuwa kiasi cha watu milioni 21 wamo katika hatari ya kupata ugonjwa huu na kwamba karibu watu milioni 5 wamekwishaathirika na maradhi haya.

Mheshimiwa Spika, utafiti kwa dawa za Ivermectin ikitumiwa pekee, kulinganisha na dawa ya *Ivermectin* ikitumiwa pamoja na *Albendazole* katika kutibu minyoo ya Matende kwa watoto wa shule za msingi ulifanyika Julai, 2003. Watoto 1,829 wa shule sita katika Wilaya ya Pangani walishiriki. Matokeo ya utafiti huo ni kwamba dawa ya *Ivermectin* ikitolewa pamoja na *Albendazole* hufanya kazi zaidi na kupunguza kwa kiasi kikubwa maambukizo ya minyoo ya Matende ukilinganisha na pale dawa ya Ivermectin ikitumika peke yake.

Mheshimiwa Spika, katika kipindi cha 2003/2004, mafanikio yafuatayo yalipatikana: Wananchi milioni 1.5 walipatiwa dawa aina ya *Mectizan* na *Albendazole* kwa ajili kutibu Usubi, Matende na Mabusha, wagonjwa 3,000 walipata tiba ya upasuaji wa Mabusha na Elimu ya ugonjwa huu imetolewa kwa jamii kupitia vituo vya redio na luninga, magazeti na vijarida. Aidha, wahudumu wa afya vijini 5,000 katika Mikoa ya Pwani, Mtwara na Lindi, walipatiwa mafunzo.

Mheshimiwa Spika, imani potofu zilizopo katika jamii zimeathiri kwa kiasi kikubwa umezaji/utumiaji wa dawa na mpango mzima wa kutokomeza Matende, pia uwezo mdogo wa hospitali za Wilaya kutoa huduma za upasuaji wa Mabusha ni kikwazo.

Mheshimiwa Spika, Taasisi imetekeleza programu ya ufuatiliaji wa magonjwa 13 ya kuambukiza yaliyopewa kipaumbele na Wizara ya Afya katika Wilaya 12 zilizopo katika Mikoa minane na kanda sita za Tanzania Bara kwa lengo la kudhibiti magonjwa ya kuambukiza hapa nchini. Magonjwa hayo ni Kipindupindu, Surua, Pepopunda, Polio, Kuhara (kwa watoto wenye umri chini ya miaka mitano), Kuhara Damu, Homa ya Matumbo, Homa ya Manjano, Tauni, Malaria, Uti wa Mgongo, Homa ya Mapafu (kichomi kwa watoto wenye umri chini ya miaka mitano) na kichaa cha mbwa.

Aidha, malengo mahsusi ni kusaidia Wilaya kuandaa takwimu bora na za kuaminika zenye kutumika kutoa maamuzi sahihi kwa lengo la kudhibiti magonjwa katika jamii.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka wa fedha wa 2004/2005, Wizara yangu imetengewa kiasi cha Shilingi 91,215,753,600 kwa ajili ya utekelezaji wa Miradi ya Maendeleo. Kati ya fedha hizo shilingi 3,552,448,200 ni kutoka Serikali ya Tanzania na kiasi cha shilingi 87,663,305,400 ni mchango kutoka Wafadhili na Taasisi za Kimataifa zinazochangia Mfuko wa Pamoja wa Afya (*Basket Fund - BF*) na wale walioko nje ya mfuko.

Mheshimiwa Spika, fedha zilizoanishwa hapo juu zitatumika kutekeleza miradi ya maendeleo ifuatayo:-

- Kuanzisha maabara nne za kanda za uchunguzi katika Mikoa ya Mbeya, Mwanza, Kilimanjaro na Dar es Salaam.
- 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, ujenzi wa hosteli ya madaktari wanafunzi (*Intern Doctors*) na ujenzi wa chumba cha wagonjwa mahututi (*ICU*) katika hospitali ya Rufaa Mbeya.
- Kuendeleza ujenzi wa wodi ya watoto katika hospitali ya Taifa ya Muhimbili.
- Kumalizia kutoa mchango wa Serikali (*Counter Part Funds*) ili kununua vifaa vya Taasisi ya Mifupa ya Muhimbili (*MOI*).
- Kuendeleza ujenzi wa maabara ya ubora (*Quality Laboratory*), Makao Makuu ya Mkemia Mkuu wa Serikali pamoja na ununuzi wa vifaa na kemikali kwa ajili ya maabara mpya ya Mwanza ambayo imekamilika hivi karibuni.
- Kuendeleza ukarabati wa vyuo vya afya 33.
- Kununua vifaa vya tiba kwa hospitali za Rufaa zote sita.

Mheshimiwa Spika, Mfuko wa Afya ya Jamii (*CHF*), haujaanza rasmi katika maeneo ya Miji, Manispaa na Jiji. Hii inatokana na muundo wa Mfuko wa Afya ya Jamii kuwa ni wa vijijini. Kutokana na hali hiyo, Wizara yangu imepanga kuwa katika mwaka wa fedha 2004/2005 tuanzie na halmashauri za miji mitatu ambayo ni Moshi, Iringa na Mtwara, pamoja na Jiji la Mwanza. Mwaka 2005/2006 Halmashauri zote za Miji, Manispaa na Jiji zitafikiwa. Utaratibu wa kuchangia katika maeneo ya mijini utajulikana kwa jina la Tiba kwa Kadi (TIKA).

Mheshimiwa Spika, katika mpango wa kuufanya Mfuko wa Afya ya Jamii ufahamike na kupokelewa vizuri nchini kote, Wizara yangu imepanga mkakati kamambe kuhamasisha Wilaya zote zile ambazo hazijaanzisha Mfuko wa Afya ya Jamii. Ili kufanikisha lengo hili Wizara itatumia wataalamu kutoka Vyuo vya Afya vya Kanda vinavyotoa mafunzo ya elimu ya kujiendeleza. Tunatumaini kwamba ifikapo tarehe 31 Desemba, 2004 kila Wilaya Tanzania Bara itakuwa imehamasishwa kuhusu umuhimu wa kuanzisha Mfuko wa Afya ya Jamii. Nawaomba Waheshimiwa Wabunge wanaotoka katika Wilaya zilizokwishaanzisha Mfuko huu, muwe chachu kwa zile Wilaya ambazo hazijaanzisha Mfuko huu.

Mheshimiwa Spika, katika kuboresha huduma za matibabu chini ya utaratibu wa Bima ya Afya, Serikali inakusudia kufanya yafuatayo:-

- Kufanya utafiti wa jinsi ya kutoa huduma za matibabu kwa wastaafu.
- Kuboresha wigo wa mafao na kuangalia uwezekano wa kutoa huduma za uchunguzi wa afya (*Medical Check Ups*) kwa wanachama. Hii itasaidia kugundua ugonjwa katika hatua za awali na kuzuia magonjwa ambayo wanachama wangeweza kuyapata au kuugua na hivyo kusababisha gharama zaidi za matibabu. Zoezi hili pia litasaidia kukusanya takwimu za hali ya afya (*Incidence Rate*) na ueneaji wa magonjwa (*epidemiology*) hivyo kuimarisha shughuli za kitafiti za Mfuko.
- Kusajili vituo zaidi vya matibabu. Katika mwaka wa fedha wa 2004/2005, Mfuko utaweka kipaumbele katika kusogeza huduma za matibabu karibu zaidi na wanakoishi wanachama. Azma hii itatekelezwa kwa kusajili vituo zaidi vinavyomilikiwa na Madhehebu ya Dini, Mashirika ya kujitolea (*VAs*) na watu Binafsi hivyo kuongeza mtandao wa huduma za Mfuko.
- Kuongeza ufanisi katika utoaji na upatikanaji wa huduma za matibabu kwa watoa huduma na wasimamizi wa huduma, kwa kuvishindanisha vituo vya matibabu katika ngazi mbali mbali kwa vigezo mbalimbali ili kutoa tuzo na motisha kwa watakapo hudumia vizuri.

Mheshimiwa Spika, Mfumo wa Taarifa za Uendeshaji wa Huduma za Afya (MTUHA), katika mwaka 2004/2005, Wizara yangu itasambaza mfumo mpya wa ukusanyaji, uchambuzi na utunzaji wa takwimu kwa kompyuta katika Wilaya zote za Tanzania Bara. Wizara itatoa mafunzo kwa wakusanyaji, wawekaji na wachambuzi wa takwimu katika Mikoa na Wilaya zote ili kuboresha upatikanaji wa takwimu sahihi na kwa wakati unaotakiwa.

Mheshimiwa Spika, ili kudhibiti magonjwa ya kuambukiza Wizara yangu itaendelea kutoa mafunzo juu ya ufuatiliaji na udhibiti wa magonjwa kwa Wataalam katika Wilaya 47.

Mheshimiwa Spika, Kitengo cha udhibiti wa magojwa yanayoenezwa na wadudu, kwa kuwa imekwisha thibitishwa kuwepo kwa ugonjwa wa homa ya vipindi iletwayo na Papasi, katika kipindi cha mwaka 2004/2005 Wizara yangu itatekeleza mikakati ya kukabiliana na Papasi kwa kushirikiana na Taasisi ya Viuatilifu ya Arusha ili kuangamiza Papasi katika maeneo yaliyofanyiwa utafiti katika Mikoa ya Iringa, Morogoro, Arusha na Manyara.

Mheshimiwa Spika, kazi ya kuelimisha na kuhamasisha jamii itambue matatizo yake ya kiafya itaendelezwa. Wizara yangu inalenga katika kuwaelimisha wananchi mbinu mbali mbali za kubadili tabia na mitindo ya maisha inayoathiri afya zao. Lengo jingine ni kuiwezesha jamii kupanga, kutekeleza na kutathmini mipango ya kuzuia na kudhibiti magonjwa.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka wa 2004/2005, kitengo cha Elimu ya Afya kitaziimarisha Kamati na Bodi za Afya za Wilaya katika kubuni na kutayarisha vielelezo

bora vya afya kulingana na sehemu zao. Kitengo pia kitaendelea na lengo lake la 2003/2004 la kuziwezesha timu za uendeshaji huduma za afya Wilayani kupanga na kutathmini utoaji wa elimu ya afya.

Mheshimiwa Spika, mashindano ya usafi wa mazingira kwa kipindi cha 2004/2005 yatahusisha Halmashauri za Wilaya zote na hivyo kushirikisha nchi nzima. Wizara yangu katika mwaka 2004/2005, inakusudia kuendelea kushirikiana na sekta mbalimbali katika kuimarisha hali ya Afya ya Mazingira nchini na tunatarajia mafanikio zaidi yatapatikana kwa kuimarisha mbinu shirikishi, mbinu bora za ujenzi, matumizi ya vyoo bora na udhibiti wa takataka hasa katika hospitali zetu. Ni vyema Wabunge tusaaidiane kusimamia usafi wa mazingira katika majimbo yetu ya uchaguzi ili kutokomeza magonjwa ya kuambukiza na hasa kipindupindu

Mheshimiwa Spika, katika kudumisha afya sehemu ya kazi, Wizara yangu imepanga kufanya yafuatayo katika kipindi cha 2004/2005: Kuhamasisha Halmashauri 48 juu ya udhibiti wa athari za kiafya zinazowapata wafanyakazi mahali pa kazi, kuendesha mafunzo ya afya kazini kwa kutumia majarida ya masomo ya afya ya udhibiti wa athari mbalimbali za afya ya wafanyakazi na kuwa na mipango endelevu ya kazi za utekelezaji wa mikakati ya kukabiliana na athari za afya kwa wafanyakazi makazini, kwa kufanya usimamizi na tathmini katika Halmashauri 48.

Mheshimiwa Spika, Wizara ya Afya itaendelea kutekeleza mkakati wa huduma ya afya ya uzazi, mama na mtoto uliopo unaoanzia 2004 - 2008. Katika kipindi cha mwaka 2004/2005, Wizara itaendelea kutoa huduma bila malipo kwa wanawake wajawazito ambao watahudhuria kliniki na kujifungua katika vituo vya kutolea huduma vya Serikali. Pia huduma za matibabu kwa watoto wenye umri chini ya miaka mitano, chanjo na uzazi wa mpango zitaendelea kutolewa bila malipo katika vituo vyote vya afya vya Serikali. Aidha, Wizara itaendelea kununua na kusambaza dawa za uzazi wa mpango nchi nzima kwa kushirikiana na wahisani.

Mheshimiwa Spika, kwa kutambua kuwa vifo vya wanawake vinavyotokana na uzazi bado vipo juu, Wizara yangu itafanya tathmini ya kina ya kutambua hali halisi ya uwezo wa vituo vyetu katika kukabiliana na dharura ya uzazi ikiwa ni pamoja na rufaa. Tathmini hii itasaidia Wizara kubuni mikakati bora zaidi ya kupunguza vifo hivyo ambavyo wadau mbali mbali ikiwemo jamii itashirikishwa.

Mheshimiwa Spika, Wizara imepanga kutoa mafunzo ya huduma za dharura kwa akinamama wanaojifungua kwa wafanyakazi 160 wanaotoa huduma za mama na mtoto katika Mikoa ya Dar es Salaam, Mwanza, Lindi, Mtwara, Tanga, Kilimanjaro, Morogoro na Mara. Aidha, watoa huduma 110 watapata mafunzo rejea kuhusu uzazi wa mpango kutoka Mikoa ya Dodoma, Mtwara, Tanga, Morogoro, Lindi, Mbeya, Pwani na Mwanza.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2004/2005, Wizara kwa kushirikiana na Mikoa pamoja na sekta mbali mbali itaendelea kuhamasisha Wilaya ambazo ndizo watendaji wakuu katika huduma za afya na kutoa kipaumbele kwa huduma za chanjo. Mpango wa chanjo umepanga kuhakikisha Wilaya zote nchini zimefikia kiwango cha chanjo zaidi ya

asilimia 90 ya *DPT-HB3* yaani Kifaduro, Pepopunda, Donda Koo na Homa ya ini. Shughuli za kutokomeza ugonjwa wa Polio, uhibitaji wa ugonjwa wa Surua na ufuatiliaji wa Pepo Punda kwa watoto utaendelea katika kipindi cha mwaka 2004/2005. Tunawaomba Waheshimiwa Wabunge kusaidia uhamasishaji wa jamii kupeleka watoto kupata chanjo zote zinazotakiwa ambazo zinatolewa bila malipo.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2004/2005, Wizara inakusudia kupanua utekelezaji wa mkakati wa kutibu magonjwa ya watoto kufikia Wilaya zote nchini. Sambamba na hilo Wizara inatarajia kuongeza idadi ya wakufunzi wa mkakati huu kwa kutoa mafunzo zaidi ya ukufunzi. Ili kuweza kuendeleza mafunzo kwa njia ya majadiliano kuhusu mambo muhimu katika kaya na jamii yanayoathiri afya na makuzi ya mtoto, Wizara imepanga kupanua utekelezaji wa mkakati huu kutoka Wilaya saba za sasa hadi 27, kuchapisha zaidi vifaa na miongozo ya utetezi na mafunzo.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2004/2005, Wizara inategemea kuchapisha na kusambaza kadi ya kupima afya za wanafunzi, upimaji ambao utafanyika kwa kila mwanafunzi mara moja kwa mwaka. Kadi hiyo ni ya kila mwanafunzi ambapo ataitumia kuanzia aingiapo shule ya awali hadi anapomaliza Sekondari. Wizara ya Afya pia imeandaa mpango wa Kitaifa wa uhibitaji wa Kichocho na Minyoo mingine ambao utaanza kutekelezwa kabla ya Desemba, 2004.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2004/2005, Wizara yangu itaendelea kuchukua hatua za tahadhari za kudhibiti milipuko ya Malaria, kufuatilia utekelezaji mfumo wa kutambua milipuko ya Malaria mapema na kuendesha mafunzo juu ya menejimenti ya takwimu. Matumizi ya vyandarua vyenye viuatilifu kupitia mpango wa Hati Punguzo (*Voucher Scheme*), utafanyika nchini kote kwa awamu. Mikoa itakayoanza katika awamu ya kwanza ni Dar es Salaam, Morogoro na Dodoma. Hadi kufikia Machi, 2006 Mikoa yote itakuwa imefikwa na mpango huu. Mpango huu unawahusisha mama waja wazito na watoto wadogo chini ya miaka mitano wanaohudhuria kliniki za hospitali za Serikali na Mashirika yasiyo ya Kiserikali.

Mheshimiwa Spika, mwaka 2003/2004, nilitoa taarifa kuwa Wizara ya Afya itaendeleza utafiti wa dawa mseto itakayofaa kutibu Malaria. Naomba kuliarifu Bunge lako Tukufu kuwa, matokeo ya awali yameonyesha kuwa dawa mseto zinafaa kutibu Malaria. Wizara itaendelea na utafiti huo. Pindi utakapokamilika, taarifa kamili itawasilishwa katika Bunge lako tukufu.

Mheshimiwa Spika, katika kipindi cha 2004/2005, Wizara imepanga kuhusisha Wilaya zote 50 zenye ugonjwa wa vikope. Wizara inatarajia kuongeza juhudi za kudhibiti ugonjwa wa Trachoma kwa kutumia mbinu ya SAFI (S = Sawazisha kope, A = Anza matibabu mapema, F = Fanya usafi wa uso na mwili, I = Imarisha mazingira) hadi kufikia vijiji 391 katika Wilaya hizo 50.

Mheshimiwa Spika, katika kudhibiti ugonjwa wa Usubi Kitaifa, Wizara ya Afya inatarajia kutibu watu wapatao 1,612,800 katika kipindi cha 2004/2005 katika Wilaya 12

za Ulanga, Kilombero, Kilosa, Songea, Mbinga, Tunduru, Ludewa, Rungwe, Kyela, Muheza, Korogwe na Lushoto.

Mheshimiwa Spika, katika kipindi cha 2004/2005, Mpango wa Taifa wa Kudhibiti Kifua Kikuu na Ukoma utaendelea kuagiza na kusambaza dawa za kutosha za Kifua Kikuu na Ukoma katika vituo vyote vya matibabu, kuendesha kampeni za kutokomeza Ukoma katika Mikoa ya Tabora na Kagera, kutekeleza ushauri uliotolewa na wataalamu waliotathimini mpango wa kuingiza mipango ya Kifua Kikuu na Ukoma katika mpango wa jumla wa Wilaya (*Comprehensive Council Plans*) na kuendelea kuelimisha jamii kwa kusambaza vipeperushi, mabango na habari kwa njia ya luninga na radio juu ya jinsi ya kujikinga na maambukizi, kuutambua ugonjwa na taratibu za matibabu ya Kifua Kikuu na Ukoma. Wizara itaendelea na utekelezaji wa mpango wa pamoja wa kudhibiti maambukizo ya Kifua Kikuu na UKIMWI katika Wilaya za Korogwe na Iringa Mjini.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2004/2005, Mradi wa Uimarishaji wa Huduma Muhimu za Afya (MUHUMA), utaendelea kueneza nyenzo na uzoefu uliopatikana toka Wilaya za Rufiji na Morogoro Vijijini na kupeleka kwenye Wilaya zote za Mikoa ya Morogoro na Pwani. Haya yakiwa ni maandalizi ya awali ya kueneza uzoefu na zana hizo katika Wilaya zote nchini.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2004/2005, Wizara imetengewa jumla ya shilingi 35,175,356,000/= kwa ajili ya ununuzi wa dawa, vifaa na vifaa tiba kwa matumizi ya zahanati, vituo vya afya, hospitali za Serikali na hospitali teule. Hili ni ongezeko la asilimia 33 ya fedha zilizotengwa mwaka 2003/2004 na ni ongezeko la zaidi ya asilimia tisini ya fedha zilizotengwa mwaka wa fedha wa 2002/2003.

Mheshimiwa Spika, Wizara ya Afya kupitia Bohari ya Dawa itaendelea kutoa kipaumbele kwa kupeleka masanduku ya dawa (*Drug Kits*) kwenye zahanati na vituo vya afya kwa kuwa vinahudumia wananchi wengi wa vijijini ambao hawana sehemu nyingine ya kupata huduma ya afya kama ilivyo kwa wakazi wa mijini. Aidha, zahanati 526 na vituo vya afya 36 vipya vilivyojengwa katika Halmashauri mbalimbali kwa nguvu za wananchi, vitapewa masanduku ya dawa (*Drug Kits*) kwa mwaka wa fedha 2004/2005.

Mheshimiwa Spika, katika kuboresha upatikanaji wa dawa na vifaa tiba katika hospitali za Wilaya, teule, Mikoa na Rufaa, mfumo wa *Capitalization of Hospital Pharmacies* ambapo wagonjwa wanahunua dawa kwa nusu ya bei halisi utaendelea kuimarishwa ili kudhibiti makusanyo ya fedha na matumizi ya dawa. Fedha zitakazokusanywa zitatumika kununua dawa, vifaa na vifaa tiba.

Mheshimiwa Spika, baada ya kukamilisha ufungaji wa mashine za *X-ray*, ultrasound na vifaa vingine, Wizara kwa kutumia karakana zake za Kanda itashirikiana na Halmashauri za Wilaya, Manispaa, Jiji na TAMISEMI, kupanga mikakati ya ukarabati na matengenezo ya mashine hizo. Aidha, Wizara inakusudia kuleta Bungeni muswada wa sheria inayohusu taaluma ya mionzi ili kuboresha huduma za mionzi nchini katika mwaka huu wa fedha.

Mheshimiwa Spika, Wizara ya Afya itaimarisha maabara za Hospitali za Rufaa na Mikoa, ili ziweze kufanya vipimo vya kufuatilia afya ya wagonjwa wanopatiwa dawa za kusaidia kurefusha maisha baada ya kuathirika na virusi vya UKIMWI. Vipimo hivyo ni *CD4 counts* na wingi wa virusi vya UKIMWI mwilini (viral load), pamoja na vipimo vya kuangalia hali ya afya kwa jumla (*Clinical Chemistry and Haematological investigations*). Uimarishaji huo utahusisha ununuzi wa dawa na vifaa kwa ajili ya kufanyia vipimo hivyo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2004/2005, Wizara itaimarisha upatikanaji wa damu salama na ya kutosha kwa wagonjwa kwa kushirikiana na taasisi ya Marekani ya kudhibiti na kuzuia magonjwa (*Centres for Disease Control and Prevention - CDC*). Mambo muhimu yanayotarajiwa kufanyika ni pamoja na:-

- Kukamilisha ujenzi wa vituo vya damu vya Kanda (*Zonal Blood Transfusion Centres*) za Mwanza na Mbeya.
- Kuanza ujenzi wa kituo cha damu cha Kanda ya Dar es Salaam na Kanda ya Kusini.
- Kutengeneza mwongozo wa huduma za damu (*Guidelines for National Blood Transfusion Services*).

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2004/2005, Wizara itasambaza huduma ya Kuzuia Maambukizi ya Virusi vya UKIMWI Kutoka kwa Mama Kwenda kwa Mtoto katika Mikoa minane zaidi ya Tanzania Bara. Lengo ni kufikisha huduma katika hospitali za Mikoa yote na kuipa Mikoa uwezo wa kiufundi kuweza kuifikisha huduma hiyo katika Wilaya zao, vituo vya afya na zahanati.

Mheshimiwa Spika, Wizara imeandaa mpango wa kutoa dawa za kurefusha maisha kwa akina mama waja wazito, wazazi wenzao na watoto wao. Mpango huu unaoitwa *PMTCT - Plus* na utanza kutekelezwa katika hospitali zote za rufaa, hospitali ya Mkoa wa Kagera na hospitali zote ambazo tayari zimekwishaanza utekelezaji wa *PMTCT*. Mpango huu utagharimiwa na *CDC, USAID, GTZ, Columbia University* na shirika lisilo la Kiserikali la *Elizabeth Glaser Paediatric AIDS Foundation (EGPAF)*. Kama nilivyosema hapo awali, hadi kufikia Desemba, 2004, Wizara yangu inalenga kufikia wagonjwa 33,000 kutoka Mikoa yote ya Tanzania Bara.

Katika mwaka 2004/2005, Wizara ya Afya imepanga kufunga vifaa vya tiba ya meno (*Dental Units*) kwenye hospitali za Wilaya za Mbarali, Karatu, Ngorongoro, Simanjiro, Kiomboi, Morogoro Vijijini, Morogoro Manispaa, Mbozi, Hanang, Sikonge, Mpanda, Mvomero, Bariadi, Bukombe, Mbinga, Kilombero, Kishapu, Liwale, Njombe, Ludewa, Sengerema, Geita, Ukerewe, Misungwi, Newala, Mwanga na Kwimba. Pia vifaa vitafungwa katika hospitali zifuatazo: Iringa, Bombo, Mawenzi, *Mount Meru* na *KCMC*. Aidha, dawa na vifaa muhimu vya tiba ya meno vitanunuliwa kwa ajili ya matumizi ya hospitali za Mikoa na kwa ajili ya mafunzo vyuoni.

Mheshimiwa Spika, ili kupunguza tatizo la vitabu vya kujisomea katika vyuo vya Tabibu Meno, mwaka huu wa fedha 2004/2005, Wizara itachapisha vijitabu vya aina sita. Aidha, Wizara yangu itafanya utafiti ili kufahamu magonjwa ya kinywa yanaathiri kwa kiasi gani wananchi.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2004/2005, Wizara inaandaa mipango ya kuboresha ujuzi wa kuhudumia wagonjwa wa akili na waathirika wa dawa za kulevya kwa kushirikiana na Mikoa ya Dar es Salaam, Dodoma, Pwani na Mbeya ili kuboresha utoaji na usimamizi wa huduma za Afya ya Akili.

Mheshimiwa Spika, kwa mwaka wa 2004/2005 ruzuku ya vitanda itapanda kutoka shilingi 15,000/= hadi shilingi 30,000/= kwa kitanda kwa mwaka. Aidha, mpango mpya wa makubaliano ya utoaji wa huduma, *Service Agreement* kati ya Serikali na Mashirika ya dini utakamilishwa ili kuboresha huduma zinazotolewa na vituo hivyo.

Mheshimiwa Spika, Wizara itaendelea kuwaelimisha waganga wa jadi na wadau wa tiba asili na tiba mbadala ili kuielewa sheria ya tiba asili na tiba mbadala. Aidha, Wizara itakamilisha uundaji wa Baraza la Waganga wa Jadi na ufuatiliaji wa tiba asili na tiba mbadala likiwemo suala la utafiti.

Mheshimiwa Spika, Wizara imeanza kuzungumza na wahisani kutoka nje ya nchi ili kuanzisha hapa nchini huduma ya tiba ya magonjwa ambayo kwa sasa yanatibiwa nje ya nchi. Wahisani hao ni Serikali ya Japan na Serikali ya China. Mipango hii inalenga kulipunguzia Taifa gharama za tiba nje ya nchi pamoja na kuwapunguzia wagonjwa maumivu wakati walingojea kwa muda mrefu kwenda kutibiwa nje ya nchi kutokana na upungufu wa fedha.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2004/2005, ujenzi wa jengo jipya la wodi ya watoto (*Paediatrics Ward Complex*) utaendelea. Kazi zitakazofanywa ni kuweka paa na hatua za mwisho za ndani na nje ya jengo. Pia kuandaa vifaa tiba mbalimbali kwa ajili ya utoaji huduma. Ukarabati mkubwa wa Hospitali unaoendelea ambao unahisaniwa na Benki ya Maendeleo ya Afrika (*African Development Bank - ADB*), pamoja na *Axios* wa Wodi za Sewa Haji, Kibasila, Mwaisela na Wodi ya wazazi utakamilika.

Ukarabati wa Jengo la Maabara (*Central Pathology Laboratory - CPL*) na chumba cha maiti (*Mortuary*) na ujenzi wa sehemu ya upasuaji kwa akina mama wanaojifungua (*Operating Theatres*) utakamilishwa.

Vile vile vifaa tiba (*Medical Equipment*) vitanunuliwa. Mipango inaandaliwa ili kuwawezesha watumishi wa hospitali kushiriki katika kutekeleza mabadiliko ya huduma za hospitali (*Hospital Reforms*), pamoja na uimarishaji wa mfumo wa taarifa za uendeshaji wa huduma za afya (*Health Management Information System*).

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2004/2005, Hospitali ya Bugando ina mipango ya kupanua huduma za chumba cha wagonjwa mahututi (*Intensive Care Unit - ICU*), kuongeza vitanda na mashine za kuhudumia wagonjwa katika chumba hicho. Hospitali

itotoa mafunzo kwa wataalamu watakaotoa huduma katika eneo hili. Uongozi wa hospitali ya rufaa Bugando utaendeleza kazi za ukarabati wa hospitali hii iliyojengwa miaka 33 iliyopita. Ukarabati huu utaendelea kwa kutegemea upatikanaji wa fedha kutoka kwa Wahisani mbalimbali ikiwemo Shirika la *Maryknoll Fathers*. Vile vile hospitali itaendelea kupeleka watumishi wake Hospitali za Mulago na Kenyatta wakiwemo Wauguzi, Wafamasia, Wahasibu na Maofisa Ugavi ili kupata uzoefu utakaowawezesha kuboresha huduma zitolewazo kwa wagonjwa katika hospitali ya Bugando.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2004/2005, katika Hospitali ya *KCMC* utafanyika ukarabati wa majengo mbalimbali na ujenzi wa wodi ya magonjwa ya ngozi na kuungua moto (*Burns*), Idara ya magonjwa ya njia ya mkojo (*Urology*) na ukarabati wa *Boiler* ili kuongeza upatikanaji wa mvuke kwa matumizi ya hospitali kwa ajili ya huduma mbalimbali. Pia hospitali itakamilisha jengo jipya la kliniki mbalimbali za kuhudumia wagonjwa wa nje (*Outpatient Block*).

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2004/2005, Taasisi ya Tiba ya Magonjwa ya Mifupa (*MOI*), itaendelea kutoa huduma za kibingwa za Tiba ya Mifupa, ajali na mishipa ya fahamu. Aidha, Taasisi hii itaendelea na mpango wa kutoa mafunzo ya kujiendeleza kazini kwa Madaktari Bingwa katika ubadilishaji wa mfupa wa nyonga (*Total Hip Replacement*) na Wauguzi wanaohudumia vyumba vya wagonjwa mahututi (*Intensive Care Unit - ICU*). Serikali pia itaendelea kuboresha huduma katika Taasisi hii kwa kununua vifaa kwa ajili ya vyumba sita vya upasuaji.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2004/2005, Hospitali ya Rufaa Mbeya kupitia vyanzo mbali mbali inatarajia kutekeleza miradi ifuatayo:-

- Ujenzi wa kitengo cha wagonjwa mahututi (*Intensive Care Unit - ICU*).
- Ukarabati wa wodi za hospitali kuu.
- Uwekaji wa mfumo wa maji moto unaotumia mionzi ya jua kwa ajili ya kitengo cha wazazi Meta.
- Uanzishaji huduma ya utoaji damu salama kupitia kituo cha kanda cha damu salama.
- Ujenzi wa kituo cha mafunzo na matibabu ya ugonjwa wa UKIMWI kwa kushirikiana na wadau mbalimbali.
- Kuendesha mafunzo ya Uongozi ili kuimarisha utendaji wa hospitali.
- Kupata wataalamu zaidi wa fani mbalimbali ili kuimarisha huduma za Rufaa.
- Kujenga hostel kwa ajili ya Madaktari Wanafunzi (*Intern Doctors*).

- Kuongeza idadi ya madaktari wanaofanya mafunzo ya vitendo kwa mwaka mmoja (*Intern Doctors*).

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2004/2005, Taasisi ya Saratani ya *Ocean Road (The Ocean Road Cancer Institute)*, itaboresha huduma inazotoa kwa kukamilisha ujenzi wa vyumba maalumu kwa ajili ya kufunga mashine zinazotumika kutibu Saratani. Pia hospitali itaendeleza ukarabati wa wodi za wagonjwa.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2004/2005, Hospitali ya Mirembe na Taasisi ya Isanga imepanga kufanya yafuatayo:-

- Kuhakikisha upatikanaji wa huduma muhimu za afya, takwimu zenye mtizamo wa kijinsia, utafiti na uhusishwaji wa jamii yote katika utoaji wa huduma hizo.

- Kuboresha ujuzi wa watumishi katika kuwahudumia wagonjwa wa akili na walioathirika na dawa za kulevya kwa kuwapa mafunzo yatakayowawezesha kuwahudumia wagonjwa vizuri zaidi. Mafunzo haya yatatolewa sambamba na ujenzi wa kituo cha kuhudumia wagonjwa wa akili walioathiriwa na utumiaji wa pombe na dawa za kulevya.

- Ukarabati wa wodi tatu pamoja na ukarabati wa mfumo wa maji taka Isanga.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2004/2005, pamoja na kuendelea kutoa tiba, Hospitali ya Kibong'oto itafanya utafiti na kufuatilia usugu wa vimelea vya ugonjwa wa Kifua Kikuu. Matokeo ya utafiti huo yatawezesha kuzuia usugu wa vimelea kwa dawa zilizopo na kutafuta tiba itakayohimili usugu huo. Aidha, hospitali itaendelea ujenzi wa wodi ya wagonjwa wenye vimelea sugu vya kifua kikuu (*Multi Drugs Resistant - TB - MDRT*), pamoja na maabara.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka 2004/2005, Wizara itaendelea kutoa kipaumbele katika kushughulikia maslahi na maendeleo ya watumishi wake ili kuboresha na kuimarisha utendaji kazi. Wizara inatarajia kuwapandisha vyeo watumishi 4,000 wa kada mbalimbali za Afya kwa mujibu wa miundo ya maendeleo ya utumishi wa kada zao. Wizara itaendelea kutoa elimu ya jinsia kwa watumishi katika Hospitali zote za Rufaa, Taasisi, Bodi zilizo chini ya Wizara ya Afya na kwa wajumbe wa Bodi za Huduma za Afya Wilayani ili waweze kuelewa uhusiano uliopo kati ya jinsia, afya na maendeleo katika jamii.

Mheshimiwa Spika, Wizara kwa kushirikiana na Baraza la Taifa la Elimu ya Ufundi itahakikisha kwamba vyuo vyote vinavyoendesha mafunzo katika fani ya sayansi za Afya hapa nchini vinakaguliwa na kupata usajili wa Baraza hilo na kuviandaa kufikia hatua ya kupata ithibati (*accreditation*). Wizara pia itaendelea kuvikarabati vyuo vyake 33 ili kuboresha mazingira ya mafunzo.

Mheshimiwa Spika, Wizara kwa kushirikiana na Chuo Kikuu cha Sayansi za Tiba Muhimbili (*Muhimbili University Colleges of Health Sciences -MUCHS*) imekwishaanza maandalizi ya kutengeneza mitaala ya kufundisha wahudumu wa afya kuhusu tiba ya ugonjwa wa UKIMWI kwa kutumia dawa za kurefusha maisha (*Anti Retroviral - ARVs*). Mitaala wa kufundisha wafamasia umekwishaandaliwa na mitaala ya kufundisha wahudumu wengine kama madaktari, wauguzi na mafundi sanifu maabara itakamilika katika mwaka huu wa 2004/2005.

Mheshimiwa Spika, katika kutambua umuhimu wa ngazi ya Mkoa katika usimamizi na utoaji huduma katika Halmashauri, Wizara itaendesha mafunzo kwa timu za afya kwenye Sekretarieti za Mikoa. Lengo ni kuziimarisha timu hizi ziweze kuzisimamia na kuzisaidia Halmashauri kuboresha huduma wanazozitoa, matumizi ya rasilimali, utoaji taarifa na uzingatiaji wa viwango vya utoaji huduma. Mafunzo haya yataendeshwa katika vituo vya Kanda vya Elimu ya Kujiendeleza (*Zonal Training Centres*).

Mheshimiwa Spika, katika kipindi cha 2004/2005, tunatarajia kufanya mambo yafuatayo:-

- Kuendesha utafiti Tracer study kwa wahitimu wa Taasisi ya Afya ya Msingi Iringa (*Iringa Primary Health Care Institute - PHCI*), pamoja na *Centre for Education in Health Development Arusha (CEDHA)*, Chuo cha Uuguzi Muhimbili (*Nurse Tutors*) na Chuo cha Kudhibiti Wadudu Waambukizao Maradhi (*Vector Control*).
- Kufuatilia na kushauri juu ya kuzingatia viwango vya wataalam kama ilivyobainishwa katika Ikama ya watumishi.
- Kuendesha vikao vya kamati ya ufuatiliaji wa masuala ya watumishi kwa lengo la kujadili masuala yote muhimu ya watumishi kwa wakati.

Mheshimiwa Spika, katika kipindi cha mwaka 2004/ 2005, Wizara inakusudia kufanya kazi zifuatazo:-

- Kutembelea Wilaya mbili katika Mikoa nane ya Tanzania Bara kwa lengo la kufanya ufuatiliaji na usimamizi wa huduma za Afya, ili kutoa ushauri na maelekezo ya kitaalam katika kuboresha huduma za Afya hususan Dharura na Maafa.
- Kuchapisha miongozo miwili ya utoaji wa huduma za Dharura na Maafa yaani *Health Sector Guideline and Protocol on Emergency and Disaster Management* na *Emergency Operational Plan (EOP)*, nakala 1,000 kila moja na kusambaza katika vituo vyote vya kutolea huduma za Afya hapa nchini.
- Kutoa mafunzo maalum ya jinsi ya kukabiliana na Dharura na Maafa kwa watoa huduma ya Afya katika hospitali (*First Responders*) ili kuongeza ufanisi katika kazi zao za kila siku.

- Kutoa mafunzo maalum ya jinsi ya kukabiliana na Dharura na Maafa kwa kamati za Uendeshaji wa huduma za Afya katika Mikoa (*Regional Health Management Teams - RHMT*), ili kuongeza ufanisi katika kusimamia kazi hiyo kwa watumishi katika hospitali
- Kufanya upembuzi yakinifu (*Situation Analysis*) katika hospitali za Mikoa ya Kilimanjaro, Tanga, Arusha na Mbeya ili kutoa ushauri wa maandalizi ya jinsi ya kukabiliana na Dharura na Maafa, pindi yakitokea.

Mheshimiwa Spika, katika kipindi cha mwaka 2004/2005, Wizara inakusudia kufanya kazi zifuatazo:-

- Kufanya ukaguzi na usimamizi wa huduma za afya katika Mikoa minane Wilaya 16 (Wilaya mbili kila Mkoa).
- Kupanga na kuzindua mwongozo wa Mfumo wa Kitaifa wa Ubora wa Huduma za Afya (*Plan and launch Tanzania Quality Improvement Framework in Health Care*).
- Kufanya mkutano na wadau kuhusu mwongozo wa kudhibiti na kuzuia maambukizo katika vituo vya kutolea huduma za Afya nchini (*Infection prevention and Control guidelines for health care services in Tanzania*).
- Kuandaa viwango na viashiria vya utoaji bora wa huduma (*Development of Quality Improvement Standards and Indicators*).
- Kuandaa mwongozo wa kutathmini utendaji kazi kwa watumishi wa afya kuhusiana na ubora wa huduma za afya (*development of performance assessment tool for health workers in Quality Improvement of health care*).
- Kuandaa mwongozo kwa watumishi wa afya wa kujitathmini wao wenyewe kiutendaji kuhusiana na ubora wa huduma za afya wanazozitoa (*development of self assessment tool for health workers in Quality Improvement in health care*).
- Kuandaa mwongozo wa kutathmini utendaji kazi kwa watumishi wa afya kuhusiana na ubora wa huduma za afya (*development of performance assessment tool for health workers in Quality Improvement of health care*).

Mheshimiwa Spika, katika kipindi cha mwaka wa fedha wa 2004/2005, Wizara inatarajia kutoa kipaumbele katika utoaji wa huduma za uuguzi kwa wagonjwa walioathirika na Virusi vya UKIMWI. Hii ni pamoja na kutayarisha miongozo ya utoaji wa huduma za uuguzi kwa wagonjwa hao katika vituo vya kutolea huduma, kufanya tathmini ya kazi ya kutoa ushauri nasaha inayofanywa na wauguzi. Kwa kuzingatia kuwa UKIMWI sasa ni tatizo kubwa mno katika vituo vyetu vya kutolea huduma bila kuwasahau watoa huduma wenyewe. Wizara itafanya usimamizi wa utoaji wa huduma hizi kwa kuzingatia viwango vya ubora katika Mikoa ya Ruvuma, Tabora, Morogoro, Mara, Singida, Mtwara, Lindi na Rukwa katika jitihada za kuinua na kuboresha huduma za uuguzi nchini.

Mheshimiwa Spika, baada ya kuwa na ugonjwa wa UKIMWI hapa nchini kwa takriban miaka ishirini sasa, tunayo idadi kubwa ya Watanzania walioambukizwa ugonjwa na ambao wanahitaji huduma za matibabu. Kutokana na hali hii, Serikali imetafakari suala hili na mwezi Oktoba 2003, uamuzi ulichukuliwa kuanza mipango na taratibu za kutoa dawa ya kurefusha maisha kwa Wagonjwa wa UKIMWI. Huu ni uamuzi mzito na unahitaji rasilimali nyingi. Kwa kuanzia, Serikali imeandaa Mpango wa Kitaifa wa kutoa - dawa na matunzo kwa wagonjwa 400,000 wenye stahili katika kipindi cha miaka mitano ijayo. Mpango huo una malengo manne yafuatayo:-

- Kutoa huduma bora za matunzo kwa Watanzania wote watakaokuwa na mahitaji na stahili.
- Kuimarisha mfumo wa huduma za afya hapa nchini kwa kupanua uwezo wa watumishi na kuongeza vitendea kazi.
- Kutoa elimu na habari kuhusu dawa na matunzo ya wagonjwa wa UKIMWI na kupunguza unyanyapaa kwa wagonjwa wa UKIMWI.
- Kuimarisha mfumo wa huduma za kijamii kwa wagonjwa wa UKIMWI.

Mheshimiwa Spika, malengo haya yametafsiriwa katika mpango wa kazi wa mwaka mmoja mmoja ambao utekelezaji wake unatarajia kuanza mwaka huu wa 2004/2005. Hadi kufikia mwisho wa mwaka wa kwanza tunatarajia kutoa matunzo kwa watanzania 220,000, ili kuweza kuwa sehemu ya watu milioni tatu duniani kote watakaokuwa wakipata matunzo haya mwaka 2005.

Mheshimiwa Spika, Wizara imepanga kutumia Shilingi bilioni 3.5 kwa ununuzi wa Dawa za *ARVs* kati ya kiasi cha shilingi bilioni 7.0 zilizotengwa na Serikali kwa kazi za kudhibiti UKIMWI. Ni matumaini yangu kuwa Waheshimiwa Wabunge wataunga mkono bajeti hii.

Mheshimiwa Spika, pamoja na huduma na matunzo, tutaendeleza vilevile jitihada nyingine za kudhibiti kuenea kwa virusi na maambukizi mapya kwa kutoa elimu pamoja na mikakati mingine kama usalama wa damu na tiba ya wagonjwa ya ngono.

Mheshimiwa Spika, Mamlaka ya Chakula na Dawa katika kipindi cha 2004/2005 inatarajia kutekeleza yafuatayo: -

- Kuendelea kusimamia ubora, usalama na ufanisi wa chakula, dawa, Vipodozi, vifaa tiba na kadhalika kwa kuimarisha mfumo wa usajili, ukaguzi ikiwa ni pamoja na ukaguzi wa viwanda vya nje na ndani, vituo vya mipakani na maeneo ya kufanyia biashara ya bidhaa hizo.

- Kuimarisha maabara ili ziwe na uwezo wa kupima vipimo mbalimbali kwa kuzingatia viwango mbali mbali vya bidhaa zinazosimamiwa na Mamlaka, kwa kutumia zana za kisasa.
- Kuandaa miongozo mbalimbali na sheria ndogo ili kurahisisha utekelezaji wa Sheria Kuu na kuboresha uelewa wa wadau.
- Kuendelea kuwahamasisha wadau kuhusu sheria mpya na utekelezaji wake.
- Kuendelea kutoa mafunzo kwa watumishi ili waweze kufanya kazi kwa ufanisi zaidi ikiwa ni pamoja na kuimarisha na kutoa vitendea kazi kwa watumishi kulingana na teknolojia mpya.

Mheshimiwa Spika, mwaka 2004/2005, Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali inategemea kuchunguza jumla ya sampuli 11,800, ambapo nyingi ya sampuli hizo zitatokana na kemikali za usajili. Wakala inatarajia kupata kiasi cha shilingi milioni 405,157,000 kutokana na vyanzo mbalimbali ikiwa ni pamoja na ada ya usajili wa kemikali na wadau wa kemikali na ukaguzi wa sehemu zao za biashara.

Mheshimiwa Spika, Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali imekamilisha ukarabati wa jengo la maabara ya Kanda ya Ziwa Jijini Mwanza katika jitihada za kusogeza huduma karibu na wananchi. Vifaa vya uchunguzi wa kimaabara vitanunuliwa na huduma zitaanza kutolewa katika mwaka huu wa fedha 2004/2005. Ujenzi wa jengo la maabara na ofisi Jijini Dar es Salaam unaendelea vizuri na utakamilika katika mwaka huu.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka huu wa fedha, Wakala inatarajia kusomesha wafanyakazi 33 kwa kufuata usawa wa jinsia kwa vipaumbele vya ujuzi unaotakiwa.

Mheshimiwa Spika, Kwa mwaka 2004/2005, Taasisi ya Chakula na Lishe itatoa kipaumbele katika kufanya utafiti wa lishe nchi nzima ili viashiria vya lishe vitumike katika kupima kiwango cha umaskini. Pia itasaidia wazalishaji chumvi wadogo wadogo kwa kuwapatia mafunzo kuhusu umuhimu na udhibiti wa madini joto mwilini na upatikanaji wa vifaa na madini joto.

Aidha, taasisi itaanzisha programu ya kutoa dawa za minyoo kwa watoto wenye umri chini ya miaka mitano na kuhamasisha jamii na watoa huduma kwa watu wanaoishi na virusi vya UKIMWI kuhusu matumizi ya mwongozo wa lishe kwa waathirika wa UKIMWI ili kuboresha afya zao. Vile vile itaandaa mwongozo wa ulaji bora ili kuweza kukabili magonjwa sugu yenye uhusiano na ulaji usiofaa kama vile Kisukari, magonjwa ya Mfumo wa damu na moyo, Saratani na mengineyo.

Mheshimiwa Spika, mwaka wa fedha wa 2004/2005, Taasisi ya Taifa ya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu (*NIMR*), itaendelea kufanya utafiti wa dawa asilia ya *TMS-2001* na ile inayotokana na mmea wa *Artemisia Annu* katika kutibu ugonjwa wa malaria. Matokeo ya awali ya utafiti wa kutumia dawa mseto kutibu Malaria uliofanyika Rufiji,

Kyela - Mbeya, Mkuzi - Tanga, Nagaga - Masasi na Ujiji - Kigoma yameonyesha kuwa dawa mseto inafaa kutibu Malaria. Wizara yangu sasa hivi inaandaa mwongozo wa tiba mseto na utakapokamilika tutalijulisha Bunge lako Tukufu.

Mheshimiwa Spika, katika mwaka wa fedha wa 2004/2005, Taasisi inatarajia kugawa dawa kwa watu milioni 3.4 na kuendeleza huduma za tiba za Mabusha na Matende kwa maeneo ya ukanda wa pwani unaojumuisha Mikoa ya Pwani, Lindi, Mtwara na Tanga.

Mheshimiwa Spika, kwa mwaka wa 2004/2005, Taasisi ina malengo ya kuimarisha vituo vyake vya kanda ili viweze kufanya kazi zake za tafiti mbalimbali kwa ufanisi zaidi.

Mheshimiwa Spika, Serikali imeendelea kuwa na ushirikiano mzuri na wa karibu na nchi marafiki na Mashirika ya Kimataifa yenye moyo wa kuisaidia sekta ya afya katika utoaji wa huduma za afya. Wizara ya Afya pia inatambua mchango mkubwa wa taasisi, makampuni ya hapa nchini na wananchi wote katika harakati za kupambana na maradhi mbalimbali na katika utoaji huduma za afya. Ushirikiano huu tunaupa umuhimu wa juu sana kwani kama usingekuwepo tusingefikia mafanikio tuliyonayo hivi sasa.

Mheshimiwa Spika, Wizara ya Afya imeendelea kuadhimisha siku mbalimbali za afya zinazoadhimishwa Kitaifa na Kimataifa. Naomba kuchukua nafasi hii kuwashukuru viongozi mbalimbali wa Kitaifa, Mikoa, Wilaya na wananchi wote kwa ujumla kwa kufanikisha maadhimisho ya siku hizo.

Mheshimiwa Spika, nachukua nafasi hii kwa niaba ya Serikali na kwa niaba yangu binafsi kuzishukuru kwa dhati nchi ambazo zimeendelea kuisaidia sekta ya afya. Nchi hizo ni China, Cuba, Canada, Denmark, Hispania, India, Ireland, Italia, Japan, Korea Kusini, Marekani, Misri, Sweden, Ufaransa, Uholanzi, Uingereza, Ujerumani, na Uswis na nchi nyingine zote zilizoshiriki kwa namna moja au nyingine au kupitia mashirika yao ya Kiserikali na yasio ya Kiserikali.

Mheshimiwa Spika, Mashirika ya Kimataifa pia yanastahili shukurani kwa ushirikiano wao mzuri na Wizara yangu. Naomba kuchukua tena nafasi hii kutoa shukran kwa Jumuiya ya Nchi za Ulaya (*EU*), Shirika la Umoja wa Kimataifa la Maendeleo (*UNDP*), Shirika la Afya Ulimwenguni (*WHO*), Shirika la Kuhudumia Watoto (*UNICEF*), Shirika la Umoja wa Mataifa la Uzazi wa Mpango (*UNFPA*), Shirika la Umoja wa Taifa la Kudhibiti UKIMWI (*UNAIDS*), Shirika la Umoja wa Kimataifa la Kuhudumia Wakimbizi (*UNHCR*), Benki ya Dunia, Benki ya Maendeleo ya Afrika (*ABD*), Benki ya Nchi za Kiarabu kwa ajili ya Maendeleo ya Uchumi ya Nchi za Afrika (*BADEA*), *OPEC* na Madaktari Wasio na Mipaka (*Medicin Sans Frontieres - MSF*).

Vilevile napenda kuyashukuru mashirika ya maendeleo ya nchi mbalimbali ambayo ni *CIDA (CANADA)*, *CUAMM*, *DANIDA*, *DFID*, *GTZ*, *IDRC*, *IRELAND AID*, *JICA*, *KfW*, *MISERIOR*, *SAREC*, *SDC*, *CDC*, *SIDA (SWEDEN)* 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* na *PMTC-PLUS University of Columbia*.

Katika kutoa shukurani mara nyingine tena 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, CCT, ELCT, TEC, Msalaba Mwekundu, Shree Hindu Mandal, Hubert Kairuki Memorial Hospital, Regency Hospital* na *TANESA*. Napenda pia kuwapongeza *Tanzania Heart Institute* kwa hatua waliofikia katika kuanzisha huduma za upasuaji wa moyo hapa nchini.

Mheshimiwa Spika, Katika kipindi chote cha mwaka wa fedha wa 2003/2004, nimefanya kazi kwa ushirikiano mkubwa na viongozi wenzangu wa Wizara ya Afya. Nachukua fursa hii ya pekee kumshukuru Mheshimiwa Dr. Hussein Ali 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 afya wa Serikali, mashirika ya kujitolea na watu binafsi. Nawaomba waendee kufanya kazi kwa nguvu zote na kwa moyo wa kujitolea kwa manufaa ya wananchi na Taifa letu kwa ujumla. Aidha, napenda kuishukuru kwa namna ya pekee Kamati ya Huduma za Jamii kwa ushirikiano na msaada walioutoa kwa Wizara yangu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, sitaweza kumaliza hotuba yangu bila kuwashukuru wafuatao: Kwanza ni wewe Mheshimiwa Spika, mume wangu Pius Msekwa na watoto wetu wote pamoja na wananchi wa Jimbo la Lulindi ambao mimi ninawawakilisha katika Bunge lako hili Tukufu. Nakushukuru sana kwa uvumilivu wako, mara nyingi sipo nyumbani pamoja nawe kwa ajili ya majukumu yangu ya Kitaifa lakini umenisaidia, umenipa imani na ushirikiano mkubwa. Kwa Wananchi wa Jimbo la Lulindi, naomba tuendee kushirikiana kulijenga Jimbo letu na Wilaya yetu kwa ujumla. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, ili kuiwezesha Wizara ya Afya kutekeleza hayo niliyoyaeleza, naliomba Bunge lako Tukufu litafakari, lijadili na kuidhinisha makadirio ya Wizara ya Afya, yenye jumla ya Sh. 195,681,132,800 kati ya hizo, Sh. 104,465,379,200 ni kwa ajili ya matumizi ya kawaida na Sh. 91,215,753,600 ni kwa ajili ya utekezaji wa Miradi ya maendeleo. Kati ya fedha za maendeleo Sh. 3,552,448,200 ni fedha za hapa nchini na Sh. 87,663,305,400 ni fedha za nje.

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

WAZIRI WA ELIMU NA UTAMADUNI: Mheshimiwa Spika, naafiki.

(Hoja ilitolewa iamuliwe)

MHE. DR. AISHA O. KIGODA - MAKAMU MWENYEKITI KAMATI YA HUDUMA ZA JAMII: Mheshimiwa Spika, awali ya yote, naomba nitumie fursa hii kukushukuru kwa niaba ya Waheshimiwa Wajumbe wa Kamati ya Huduma za Jamii, kwa kunipa nafasi hii ili niweze kuwasilisha taarifa ya utekelezaji wa malengo ya bajeti ya Wizara ya Afya kwa mwaka 2003/2004 na kutoa maoni ya Kamati kuhusu Makadirio ya Matumizi ya Wizara hiyo kwa mwaka 2004/2005.

Mheshimiwa Spika, Kamati yangu ilikutana Dar es Salaam tarehe 24 na 25 Mei, 2004 na kupata muda wa kutosha kuchambua Taarifa ya Utekelezaji wa Malengo yaliyowekwa kwenye Bajeti ya mwaka 2003/2004 na kupitia maelezo kuhusu makadirio ya mapato na matumizi - Bajeti ya Wizara hiyo kwa mwaka 2004/2005.

Mheshimiwa Spika, Kamati ya Huduma za Jamii ilichambua vipengele vifuatavyo kuhusu Fungu 52 - Wizara ya Afya: Dira/Mwelekeo na majukumu ya Wizara, taarifa kuhusu utekelezaji wa malengo ya mwaka 2003/2004, taarifa ya Utekelezaji wa maagizo ya Kamati wakati wa uchambuzi wa Bajeti ya 2003/2004, maelezo kuhusu Mapato na matumizi ya fedha za kawaida na fedha za Miradi ya Maendeleo kwa mwaka unaoishia Juni 2004 na maelezo ya Makadirio ya Mapato, Matumizi ya Kawaida na Miradi ya Maendeleo kwa mwaka 2004/2005.

Mheshimiwa Spika, baada ya kujadili na hatimaye kupata ufafanuzi kuhusu hoja zilizotolewa na Waheshimiwa Wajumbe, Kamati ilikubali hoja ya Mheshimiwa Waziri wa Afya iletwe ndani ya Bunge lako ili liweze kuidhinisha bajeti yake. Kwa maana hiyo Kamati ya Huduma za Jamii inaunga mkono hoja ya Mheshimiwa Waziri wa Afya. *(Makofi)*

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, Kamati imeridhika na mwelekeo wa Dira ya Wizara inayotambua kuwa afya bora ni raslimali muhimu katika kuleta maendeleo ya kijamii na kiuchumi katika nchi yetu. Hivyo, malengo yote yameelekezwa katika kutoa huduma ya afya iliyo na ubora wa hali ya juu na inayowafikia wananchi wengi kulingana na mahitaji yao na pia uwezo wa Serikali kifedha.

Mheshimiwa Spika, Kamati inayo maoni kuwa ili dira na mwelekeo uweze kufikiwa, utoaji wa huduma bora ya afya unategemea kwa kiasi kikubwa kuwepo idadi ya kuridhisha ya watumishi wa fani mbalimbali kama vile Madaktari, Madaktari Wasaidizi, Wauguzi, Wafamasia na wataalam wa Maabara wenye sifa za kutosha.

Kamati ilibaini kuwa pamoja na kulizungumzia suala hili kwa muda mrefu, hospitali na vituo vya kutolea huduma za afya vimeendelea kukabiliwa na upungufu mkubwa wa watumishi wa fani mbalimbali katika ngazi zote na hivyo kuathiri ubora wa huduma inayotolewa.

Mheshimiwa Spika, pamoja na Kamati kutambua kuwa jukumu la kuajiri na kupanga watumishi katika Hospitali za Mikoa, Vituo vya Afya na Zahanati ni la Serikali kwa ujumla. Kamati inaelewa fika kuwa Wizara ya Afya ndiyo mhimili wa mipango yote ya huduma za Afya ikiwa ni pamoja na kuandaa Sera, mafunzo na miongozo mbali mbali.

Hivyo, Kamati inashauri Wizara ya Afya kuimarisha na kupanua vyuo vya mafunzo ya taaluma mbalimbali za afya kama Waganga (*Clinical Officers*), Waganga Wasaidizi (*Assistant Medical Officers*), Stashahada ya Uuguzi, Watalaam wa Maabara, Wafamasia na kadhalika na pia kutekeleza mpango wake wa kuanzisha vituo maalum vya mafunzo ya afya ya uzazi wa mama na mtoto (*Multi-purpose Training Centres*) katika baadhi ya kanda ili kukidhi mahitaji ya watumishi hao hasa Vijijini.

Mheshimiwa Spika, Kamati inaipongeza Wizara kwa kubuni mipango ya kuwaendeleza kitaaluma Waganga Wasaidizi Vijijini (*Rural Medical Aid*) ili hatimaye wawe Waganga Wasaidizi (*Clinical Officers*). Hata hivyo, Kamati inaishauri Wizara kupitia Halmashauri za Wilaya na Miji iwahamasishe walengwa, wengi wao wakiwa Vijijini waweze kuitumia nafasi hii yenye manufaa kwao wenyewe na kwa Taifa kwa ujumla.

Kamati imebaini kuwa upungufu huo ulitokana na Serikali kutokuwa idadi kamili ya watumishi wake wa sekta ya Afya kwa kuelewa waliopo kazini katika kila kituo kwani baadhi yao huwa hawakubali kwenda katika vituo vya kazi walivyopangiwa, baadhi wamefariki na baadhi wamestaafu. Matatizo haya ndio chanzo cha malalamiko kuhusu watumishi katika sekta ya Afya. Hivyo, kama Kamati inashauri Serikali kuwa na takwimu za watumishi wa sekta ya afya kuanzia Zahanati hadi Hospitali ya rufaa.

Mheshimiwa Spika, Serikali ilianzisha Wakala kupitia Idara ya Bohari ya *Madawa Medical Stores Department (MSD)*, kwa ajili ya kuagiza na kudhibiti na kusambaza dawa zote za tiba na vifaa vya hospitali, kwenye Hospitali, Vituo vya Afya na Zahanati nchini kote ambazo tayari zimesajiliwa na kuthibitishwa ubora wake na Mamlaka ya Chakula na Dawa (*TFDA*).

Mheshimiwa Spika, *Medical Stores Department (MSD)* ilianzishwa kwa mtaji wa Serikali na huwajibika kwa niaba ya Wizara ya Afya kununua/kuagiza, kupokea na kudhibiti dawa na vifaa vya hospitali vinavyotolewa na Mashirika ya Kimataifa ikiwa ni pamoja na misaada. Katika kupokea dawa hizo wakala hulazimika kulipia gharama za bandari na viwanja vya ndege pamoja na kodi zinazotolewa na Mamlaka ya Kodi (*TRA*) kwa matazamio ya kurejeshewa gharama hizo na Serikali kupitia Wizara ya Afya kutokana na ukweli kuwa *MSD* isiendeshwe kwa hasara.

Mheshimiwa Spika, Katika kutekeleza majukumu yake *MSD* inaidai Serikali kupitia Wizara ya Afya jumla ya Sh.12,474,283,490/=, kiasi ambacho kimeathiri mtaji wake wa kununua na kuagiza dawa na vifaa vya hospitali kutoka ndani na nje ya nchi. Hivyo, Kamati inashauri Serikali kuilipa *MSD* kiasi hicho haraka ili *MSD* iweze kutekeleza majukumu yake ipasavyo.

Kamati ingependa kupata kauli ya Serikali juu ya deni hili wakati wa kuhitimisha kwa hoja hii kwa sababu ya kutaka kujua kama Wizara ya Fedha ilitoa fedha hizo kwa Wizara ya Afya au Wizara ilitumia fedha hizo kwa shughuli nyingine. Hii ni kwa sababu deni hili limesababisha ukosefu na adha kubwa kwa wananchi.

Mheshimiwa Spika, *MSD* inakabiliwa na tatizo la nafasi kwa ajili ya kuhifadhia dawa na vifaa vya hospitali vinavyoagizwa kutokana na uwezo mdogo wa bohari zake ambazo hujengwa maalum kukidhi mahitaji na matakwa maalum ya dawa.

Mheshimiwa Spika, ili kuondokana na gharama za kukodisha maghala ya watu binafsi kuhifadhia dawa na vifaa vya hospitali, Kamati inashauri kuwa Serikali ione uwezekano wa kuipa au kuiuzia baadhi ya bohari zilizoko chini ya Wizara ya Ujenzi ambazo kwa sasa hazitumiki.

Mheshimiwa Spika, Kamati inashauri kuwa hakuna sababu za msingi kwa idara moja ya Serikali kuhodhi mali ya Serikali isiyotumika. Hivyo, Wizara ya Afya na Wizara ya Ujenzi, zikubaline namna bora ya kutumia kwa manufaa ya umma, bohari ambazo hazitumiki ipasavyo hasa baada ya baadhi ya shughuli zisizo za lazima (*Core Functions*), kupewa watu binafsi waziendeshe.

Mheshimiwa Spika, katika kutekeleza kazi zake, Kamati ya Huduma za Jamii iligundua kuwa kuna malalamiko ya mwingiliano wa kiutendaji kati ya Mamlaka ya Chakula na Dawa (*TFDA*) na Shirika la Viwango Tanzania (*TBS*), Shirika ambalo hufanya ukaguzi wa ubora wa bidhaa na kutoa leseni, namba na nembo na pia hutoza ada mbali mbali kwa kazi ambazo zinafanana na zile za *TFDA* na kuleta kero kwa wafanyabiashara na pia kumwongezea mzigo mwananchi.

Mheshimiwa Spika, kutokana na mwingiliano huu, Kamati inashauri kuwa Wizara ya Afya na Wizara ya Viwanda na Biashara, zikutane ili wakubaliane jinsi ya kutekeleza majukumu yao bila kuingiliana na bila kuleta madhara kwa mwananchi ambaye hulazimika kubeba gharama zote ambazo si za lazima. Aidha, Kamati inashauri kuwa Serikali ipitie Sheria zinazounda Mamlaka ya Chakula na Dawa na Shirika la Viwango Tanzania na kuainisha maeneo ya mwingiliano na hatimaye ilete mapendekezo ya marekebisho ya sheria hizo hapa Bungeni. Kamati itapenda kupata kauli ya Serikali ya utekelezaji wa suala hili.

Mheshimiwa Spika, Ugonjwa wa UKIMWI unaendelea kupoteza maisha ya Watanzania wengi ambao ni nguvu kazi muhimu katika maendeleo ya nchi yetu. Kamati inaishauri Serikali kusambaza hadi Hospitali za Wilaya na Vituo vya Afya, vifaa vya

maabara vya kuweza kutambua hali ya maambukizi ya ugonjwa huo ili watu wengi zaidi wapate nafasi ya kujua afya zao kwa kupima kila mara.

Mheshimiwa Spika, Kamati inaipongeza Serikali kwa kukubali kugharamia dawa za kurefusha maisha ya waathirika kwa kununua dawa kiasi cha shilingi bilioni mbili kuanzia bajeti ya mwaka huu 2004/2005. Kwa kuwa wagonjwa wapo hadi ngazi ya Kijiji tunashauri kuwa, Serikali iweke utaratibu wa kuhakikisha dawa zinawafikia wote walioko Vijijini.

Kamati inatoa tahadhari za awali kuwa Serikali isije na hoja kwamba, dawa hizi zitaanza kutolewa katika ngazi ya hospitali za rufaa kwani Ugonjwa wa UKIMWI upo kila mahali na hivyo hauwezi kutibiwa kwa njia ya rufaa. Kama ni utaalum wa kutoa tiba hiyo wataalam wa Afya wa ngazi ya Wilaya wapewe utaratibu wa kutoa dawa hizo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kwa kuwa moja ya silaha inayopewa msukumo sasa hivi ni kuhamasisha wananchi kupima afya zao kwa hiari, Kamati inashauri kuwa, Serikali iongeze upatikanaji wa vipimo vya UKIMWI katika sehemu za kutolea huduma za afya, pia elimu itolewe zaidi katika eneo la unyanyapaa (*stigmatization*) kwani ugonjwa huu upo hadi ngazi ya kila familia.

Mheshimiwa Spika, ugonjwa wa malaria unaendelea kuwa tishio kwa maisha ya wananchi. Aidha, matumizi ya dawa ya *Sulphadoxine Pyrimethamine - SP* iliyochukua nafasi ya *chloroquine* katika kutibu *malaria* haijatoa matokeo yaliyotarajiwa. Kumekuwa na malalamiko mengi kutoka maeneo mbalimbali ya nchi ambapo ama inaeleweka kuwa wagonjwa hawaponi au dawa ya *SP* kwa baadhi ya wagonjwa imeleta madhara makubwa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kwa kuwa kushindwa kupona kwa baadhi ya wagonjwa wanaotibiwa na *SP* haijulikani kama ni dalili au usugu wa vijidudu vya malaria au la, Kamati inashauri Wizara ya Afya ianze kutafiti dawa nyingine mbadala endapo usugu utadhahirika. Kamati inashauri hivyo baada ya kuthibitisha toka Bohari ya Madawa (*MSD*) kuwa, kuna baadhi ya hospitali zimekuwa zinarudisha dawa za *SP* zinazopelekwa kwenye Makasha ya Dawa Muhimu (*Essential Drugs Kit*) kwa madai kuwa wagonjwa hawazitaki.

Mheshimiwa Spika, Kamati inasisitiza kuwa kuzuia na kujikinga na ugonjwa wa malaria kupewe uzito unaostahili Kitaifa katika zoezi zima la kupambana na ugonjwa huu, kwa mfano, matumizi ya vyandarua vilivyowekwa dawa, kuweka mazingira katika hali ya usafi na kadhalika. Serikari ianzishe upya mikakati itakayotumika kwenye ngazi ya familia na Vijiji ya kuzuia au kuharibu mazalio ya mbu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, tufike mahali iwe ni aibu kwa familia kuwa na madimbwi au nyasi ndefu zinazosababisha mazalio ya mbu. Ikibidi Halmashauri za Wilaya zitunge sheria ndogo za kuboresha mazingira ya afya.

Mheshimiwa Spika, Kamati inaipongeza Wizara ya Afya kwa kubuni na kuhamasisha wananchi kuanzisha Mfuko wa Afya ya Jamii (*Community Health Fund*) kupitia Halmashauri zao. Hata hivyo, Kamati inatoa maoni yafuatayo kwa nia ya kuboresha utekelezaji wa Mfuko huo:-

- Juhudi zifanywe kuwaelimisha wananchi kupitia Halmashauri za Wilaya, Miji na Manispaa, kuhusu Sheria ya Mfuko wa Afya ya Jamii ya mwaka 2001 kwani mafanikio ya Mfuko yanategemea kwa kiasi kikubwa wananchi kuielewa sheria hii vizuri.

- Kwa kuwa mahitaji na wingi na aina ya dawa yanatofautiana mahali na mahali, Kamati inashauri kwamba, dawa ziazizwe kulingana na mahitaji ya hospitali hadi hospitali (*Indent Capitalization*).

Mheshimiwa Spika, Kamati inafahamu kuwa huduma inayotolewa na Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya huo bado haijafikia viwango vinavyotakiwa kwani kuna vikwazo vinavyolazimisha wanachama pamoja na kuchangia Mfuko huo kila mwezi, kuendelea kupata huduma hafifu au pengine kulazimika kugharamia kwa fedha taslimu huduma za matibabu yao na familia zao kutokana na vituo vilivyosajiliwa kuwa vichache na dawa kutopatikana katika maduka yaliyosajiliwa au baadhi ya maduka ya dawa kusitisha kutoa huduma hiyo kwa madai kuwa bei iliyopangwa na Mamlaka ya Mfuko ni ndogo ikiangaliwa na hali halisi ya soko na biashara kwa ujumla. (*Makofi*)

Aidha, Kamati inaamini kuwa kwa sasa Mfuko wa Bima wa Afya unao uwezo wa kuhudumia wanachama wake na haitazamii kuendelea kuwepo malalamiko kuhusu utendaji wa Mfuko huo.

Mheshimiwa Spika, Kamati inashauri Uongozi wa Mfuko kufanya maboresho katika huduma zote zinazotolewa na Mfuko ikiwa ni pamoja na kuongeza idadi ya vituo vya kutoa huduma mpaka ngazi ya zahanati ambako watu wengi hutibiwa. Pia bei ya dawa, vipimo ioane na hali ya halisi. Tunashauri Serikali iangalie kwa karibu utendaji kazi wa Mfuko ili watumishi wasiendeleo kuteseka na kulalamika.

Mheshimiwa Spika, pamoja na mafanikio ya Mfuko huu kuwa na mwanzo mzuri, Kamati inapenda kutoa ushauri ufuatao ili kuboresha utekelezaji wa Mfuko:-

- Elimu ya Mfuko iendeleo kwa wadau kwani matatizo ya kutokubalika kwa Mfuko yaliyojitokeza wakati Mfuko unaanzishwa yalitokana na wahusika kutoelewa madhumuni na faida ya Mfuko.

- Juhudi zifanyike kusajili vituo vya Afya na hospitali za mashirika binafsi ili wanachama wasisumbuke kwenda mbali kufuata vituo vilivyosajiliwa.

- Mfuko uangalie uwezekano wa kupanua wigo wa huduma zinazotolewa, mfano, huduma ya kuwapatia wanachama miwani pamoja na kuongeza aina ya dawa zinazoruhusiwa kutolewa na Mfuko huu.

- Kamati inashauri Serikali kuwa iondoe kikomo cha huduma itakayotolewa ikiwa ni pamoja na aina ya dawa zinazoweza kugharamiwa na Mfuko ili Madaktari waweze kuzingatia maadili ya taaluma yao bila kubanwa. Kamati ingependa kupata taarifa ya utekelezaji wa suala hili katika mwaka huu wa fedha.

Mheshimiwa Spika, Kamati inaishukuru Serikali kwa kutenga fedha kuanzia mwaka 2003/2004 za kuifanyia ukarabati wa hali ya juu, Hospitali ya Taifa ya Muhimbili pamoja na ununuzi wa vifaa vya hospitali kwa lengo la kuboresha huduma zinazotolewa.

Mheshimiwa Spika, Kamati inaunga mkono juhudi za Serikali na mipango ya Ujenzi wa majengo mapya, ununuzi wa vifaa vipya vya hospitali hiyo ili kukidhi huduma inayotakiwa katika Hospitali ya Taifa ya Muhimbili na kukamilisha ukarabati mkubwa wa wodi za wagonjwa unaoendelea, ujenzi wa Wodi ya Watoto (*Paediatric Ward Complex*), uliokuwa umesimama kwa muda mrefu katika Hospitali hiyo. Ni matazamio ya Kamati kuwa ujenzi huo utakamilishwa na huduma iliyokuwa inasubiriwa kwa muda mrefu itapatikana katika mazingira sahihi.

Mheshimiwa Spika, kutokana na ukubwa wa mradi wa kukarabati Muhimbili na kwa kuwa ujenzi hauwezi kukamilika leo au kesho, Kamati inashauri Serikali kuwa wodi au jengo linapokamilika basi lianze kuitumika badala ya kusubiri hadi majengo yote yakamilike. Pia Serikali iendeele kufuatilia kwa karibu kuhusu suala la Muhimbili kutoza fedha kwa mkupuo ili kupata matibabu. Hii ni kutokana na ukweli kwamba, si rahisi kwa kila mwananchi wa kawaida anayetibiwa kila siku kuwa na hiyo Sh 10,000 kwa matibabu. Kamati inaipongeza Serikali kwa kutenga fedha kwa ajili ya ukarabati wa majengo na miundombinu ya Hospitali ya Mirembe na Taasisi ya Isanga katika Manispaa ya Dodoma kwa ajili ya rufaa maalum kwa magonjwa ya akili ambayo yanaonekana kuchakaa sana.

Mheshimiwa Spika, naomba kwa niaba ya Kamati ya Huduma za Jamii, nimpongeze Waziri wa Afya, Mheshimiwa Anna Abdallah na Naibu Waziri wake, Mheshimiwa Dr. Hussein Ali Mwinyi, ambao kwa mujibu wa Kanuni ya 87(1) ni Wajumbe wa Kamati yangu, kwa ushirikiano mkubwa tulioupata kutoka kwao wakati Kamati inachambua Bajeti ya 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 ya Afya.

Mheshimiwa Spika, kwa heshima naomba niwatambue Wajumbe wa Kamati ya Huduma za Jamii, waliochambua Bajeti ya Wizara ya Afya - Fungu 52 kwa kuwataja majina:-

Mheshimiwa Omari S. Kwaangw', Mwenyekiti, Mheshimiwa Dr. Aisha O. Kigoda, Makamu Mwenyekiti, Mheshimiwa Dr. Haji Mwita Haji, Mheshimiwa Alhaji Ahamadi H. Mpeme, Mheshimiwa Stephen Kahumbi, Mheshimiwa Margareth A. Mkanga, Mheshimiwa Oscar T. Mloka, Mheshimiwa Benedicto M. Mutungirehi,

Mheshimiwa Faustine K. Rwilomba, Mheshimiwa Hamisi J. Nguli, Mheshimiwa Kheri Khatib Ameir, Mheshimiwa Mohamed Abdully Ally, Mheshimiwa Parmukh Singh Hoogan, Mheshimiwa Janet B. Kahama, Mheshimiwa Halimenshi K. Mayonga, Mheshimiwa Mzee Ngwali Zubeir na Mheshimiwa Khamis Ali Salehe.

Aidha, nawashukuru wataalam mbalimbali kutoka Wizara ya Afya, wakiongozwa na Katibu Mkuu wa Wizara hiyo, Bibi Mariam Mwaffisi, kwa michango na ushirikiano wao wakati wa kujadili Fungu 52 la Wizara ya Afya. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, mwisho, natoa shukrani pia kwa Katibu wa Bunge na Ofisi yake, kwa huduma ilizotoa wakati wa vikao vya kuchambua bajeti ya Wizara ya Afya. Aidha, nampongeza Katibu wa Kamati hii, Ndugu Ruhilabake, kwa kuratibu shughuli za Kamati hadi taarifa hii kutoka. *(Makofi)*

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

MHE. ADELASTELA E. MKILINDI - MSEMAJI WA UPINZANI KWA WIZARA YA AFYA: Mheshimiwa Spika, nakushukuru kwa kunipa nafasi hii ya kuwasilisha maoni ya Kambi ya Upinzani kuhusu Bajeti ya Wizara ya Afya kwa mwaka wa Fedha 2004/2005, kwa mujibu wa Kanuni za Bunge Kifungu cha 43(5)(b)(c), Toleo la 2004.

Mheshimiwa Spika na mimi naungana na wenzangu kutoa pole kwa familia ya Mheshimiwa Yete Mwalyego, aliyekuwa Mbunge wa Mbeya Vijijini, aliyefariki ghafla. Aidha, natoa pole kwa Mheshimiwa Dr. Aisha Kigoda na Mheshimiwa Dr. Abdallah Kigoda, kwa kufiwa na baba yao mzazi, vile vile natoa pole kwa Mheshimiwa Dr. Lawrence Gama na Mheshimiwa Parmukh Singh Hoogan, kwa kufiwa na watoto wao. Mungu aiweke roho za marehemu mahali pema peponi. Pia nawapa pole wale wote waliopatwa na matatizo mbalimbali zikiwemo ajali za barabarani. Kwa wale wanaoendelea kuugua, nawaombea waweze kupona haraka.

Mheshimiwa Spika, Wizara ya Afya ndiyo mlinzi mkuu wa afya zetu, kwa hiyo Wizara inategemewa kufanya mikakati na mipango thabiti ya kusimamia na kufuatilia utoaji wa huduma za afya zenye ubora wa hali ya juu kwa gharama nafuu kwa wananchi wote Mijini na Vijijini. Shughuli za Wizara hii zinagusa kila mmoja wetu.

Mheshimiwa Spika, Kambi ya Upinzani inasikitika kuona kwamba, mojawapo ya matatizo yaliyojitokeza wakati wa utekelezaji wa kazi zilizopangwa na Wizara mwaka 2003 ni kupunguzwa kwa bajeti yake ya mwaka huo. Hii inatuonyesha kuwa kwa Serikali hii, afya sio kipaumbele kwake. Kama bajeti imepitishwa Bungeni kufuatana na kazi zilizopangwa, ni kwa vipi ipanguliwe bila idhini ya walioipitisha? *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kwa manufaa ya Bunge lako Tukufu na wananchi kwa ujumla, Kambi ya Upinzani inamtaka Waziri aeleze ni mahitaji gani muhimu ya Serikali yaliyofanywa mpaka bajeti ikapunguzwa na kusababisha mipango ya Wizara kama

ilivyoombewa fedha hapa Bungeni kutotekelezeka? Tukizingatia majukumu ya Wizara na vipaumbele vyake, inadhihirika kwamba, kwa karibu miaka mitatu mfululizo Wizara hii imekuwa ikitengewa fedha za Kitanzania shilingi bilioni tatu, kiwango ambacho Kambi ya Upinzani inakiona ni finyu kuweza kukidhi mahitaji halisi ya sekta hii. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kwenye bajeti ya mwaka huu kuna ongezeko la asilimia 39 ikilinganishwa na bajeti ya mwaka uliotangulia wa 2003/2004. Lakini pamoja na ongezeko hilo kwenye jumla kuu ya bajeti hii bado kunajitokeza kiwango kikubwa mno cha utegemezi wa bajeti yetu kwa uhisani wa wafadhili.

Mheshimiwa Spika, kiasi cha asilimia 96 ya bajeti ya maendeleo ya sekta ya afya mwaka huu iko mikononi mwa wafadhili. Kambi ya Upinzani inaamini kuwa mwelekeo huu haufai kabisa hasa kwa sekta muhimu kama ya afya. Kwa nini nchi hii iweke rehani afya za wananchi wake? *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kuna orodha ndefu ya malengo ya Wizara ambayo hayakufikiwa mwaka ulioishia Juni, 2004, kutokana na kuchelewa kupatikana fedha za wahisani, sasa ni kwa namna gani tunategemea kwamba bajeti hii itatekelezwa kikamilifu ikiwa zaidi ya 90% ya mpango wake wa Maendeleo utatokana na ufadhili? Je, wasipoleta fedha hizo itakuwaje? Kambi ya Upinzani inashauri bajeti ya ndani iongezeke ili Wizara iweze kutekeleza mipango yake kwa muda iliyojiwekea wakati wafadhili wakiendelea kuleta ahadi zao. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kuna tatizo sugu la uhaba wa watumishi na wataalamu hasa katika fani za tiba na uuguzi. Serikali inaonekana kutambua kwamba suluhisho mojawapo ni kusomesha zaidi lakini Kambi ya Upinzani ingependa kutahadharisha kwamba, uhaba unaozungumzwa unahusisha pia hospitali binafsi ambazo ndiye mshindani mkubwa wa Serikali katika kuajiri wataalamu hawa wanapohitimu masomo yao. Kambi ya Upinzani inaona suluhisho la kudumu ni kuweka mazingira bora ya kufanyia kazi na kutoa maslahi mazuri kwa wataalamu hawa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, maslahi duni siyo tu yanadhoofisha uwezo wa Serikali kushindana na hospitali binafsi hapa nchini, bali pia ni kichocheo kikubwa kwa wataalamu hawa kukimbilia nchi jirani.

Mheshimiwa Spika, pamoja na ushindani wa kudhoofisha Serikali kwa kuchukua na kuajiri wataalam walisomeshwa na Serikali, bado tunaipongeza sekta hii binafsi, kwa mchango mkubwa katika kutoa huduma nzuri na ya haraka kwa jamii. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, tunaamini pia kwamba, ili kudumisha ari ya watumishi hawa kazini ni muhimu kuzingatia haki ya watumishi hawa kupandishwa vyeo kwa wakati na kutocheleweshwa kwa malipo ya stahili zinazoambatana na vyeo vipya wanavyotunukiwa watumishi hawa. Watendaji wanaochelewesha taarifa za watumishi kuzipeleka Wizarani wawajibishwe.

Mheshimiwa Spika, pamoja na mfuko huu kuanza kuonyesha mafanikio kwa wananchi wachache sana kuna matatizo yanayoambatana na huduma duni na lugha chafu miongoni mwa watumishi. Tunashauri watumishi katika vituo vyote vilivyosajiliwa kutoa huduma hii waelimishwe zaidi juu ya umuhimu wa kuonyesha upole, upendo na unyenyekevu kwa walengwa wa huduma za Mfuko huu. Watumishi wengi bado wana imani potofu kwa kuhisi kwamba huduma itolewayo kwa wanachama ni huduma ya bure. Lugha za kashfa kama vile “wagonjwa wa dezo”, zinazosikika kwenye baadhi ya vituo kuwalenga wanachama wa mfuko ni ishara ya kutotambulika kwa mchango wa wanachama hawa katika kugharamia huduma hii. Hali hii inawaathiri pia wanafunzi waishio shuleni ambapo wazazi hulazimika kufanya gharama ya ziada kulipia huduma ya tiba inapotokea watoto hawa kuumwa wawapo shuleni, japokuwa wanafunzi hao huwa wana vitambulisho vya Mfuko wa Bima ya Afya. Hii ni kutokana na uongozi wa shule au Vyujo kuona kuwa huduma itolewayo kwa wanafunzi wenye vitambulisho vya Uanachama wa Bima ya Afya ni duni na hafifu, hivyo wanasisitiza ni bora wanafunzi wao watibiwe bila ya kuhusisha Mfuko.

Mheshimiwa Spika, kwa hali hii wazazi ndio wanaoingia gharama mara mbili kwani uongozi wa shule unasisitiza wazazi kuwekeza fedha za matibabu badala ya vitambulisho. Kambi ya Upinzani imebaini kwamba matatizo haya yanatokana zaidi na kutolipwa mapema madai ya wenye vituo vilivyosajiliwa kutoa huduma. Tatizo hili linapunguza moyo kwa wahudumu kutoa huduma bora na sahihi, kwa sababu wanakopwa kwa muda mrefu na Mfuko wa Bima ya Afya. Ikumbukwe kwamba, pamoja na kutoa huduma kwa jamii vile vile wanafanya biashara. Kambi ya Upinzani inaitaka Wizara ihimise mfuko kuharakisha ulipaji wa madai ya watendaji hao kwa wakati.

Mheshimiwa Spika, pamoja na mifuko kama hii kuwepo, upo umuhimu wa Serikali kuangalia upya uwezekano wa kutoa huduma ya afya na matibabu kwa watu ambao ni maskini na wenye kipato cha chini kuwa bure, hali halisi ya maisha ya Watanzania walio wengi inaonyesha kuwa, wenye kipato cha juu na cha kati mfumo wa kiuchumi unazidi kuwaneemesha na wale wa kipato cha chini wanazidi kuwa maskini zaidi kiasi cha kutoweza kumudu gharama za matibabu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, watu wetu wanapoteza maisha. Hebu tuangalie nchi jirani ya Kenya, chini ya Serikali mpya ya Mheshimiwa Mwai Kibaki, ambayo imeweza kutenga katika bajeti yake dola za Kimarekani milioni 50 kwa ajili ya kugharamia huduma za afya na matibabu kwa wananchi wake ambao ni maskini. Hapa kwetu hata ule mpango wa msamaha wa matibabu kwa makundi maalum yanayowahusisha wazee, watoto chini ya miaka mitano na akina mama wajaawazito, bado hautekelezeki ipasavyo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, Wizara inaorodhesha miongoni mwa matatizo inayokabiliana nayo katika utekelezaji wa majukumu yake kuwa ni kuongezeka kwa uzito wa kazi katika hospitali zote nchini kutokana na ongezeko la wagonjwa wa UKIMWI. Kambi ya Upinzani inaitanabahisha Serikali kwamba, hali hiyo inazidi kutuambia kwamba tatizo hili la ongezeko la ugonjwa huu ni la kudumu. Kiwango cha maambukizi ya UKIMWI bado kinaongezeka na Taifa letu linakabiliana na hatari ya maangamizi kama hatua thabiti hazitachukuliwa.

Mheshimiwa Spika, tunaambiwa dawa za kurefusha maisha na kuongeza nguvu kwa waathirika wa UKIMWI zinapatikana ingawa hazipatikani kwa urahisi kwa wengi wa wagonjwa hawa. Kambi ya Upinzani inapongeza hatua ya Wizara kutenga shilingi bilioni mbili kwenye bajeti ya mwaka huu ili kuiwezesha Bohari Kuu ya Madawa kuziagiza dawa hizo kutoka nje ya nchi. Ni matumaini yetu kwamba, hatua kwa hatua kiwango hiki cha fedha kitaongezeka ili kukidhi mahitaji halisi kulingana na idadi ya walengwa nchini.

Mheshimiwa Spika, Kambi ya Upinzani inasikitika kuona kwamba, jitihada za kupambana na ugonjwa huu zimetawaliwa na wingi wa warsha, semina na makongamano, vyote hivi kwa gharama kubwa. Hatua hii ya uelimishaji inatumia kiasi kikubwa zaidi cha fedha zilizotengwa kuinusuru jamii na janga hili, nyingi ya fedha hizo zinaishia mikononi mwa watu wa kati yakiwemo idadi kubwa ya mashirika yasiyo ya Kiserikali. Kwa kiwango kikubwa jitihada hii imegeuka biashara inayowanufaisha zaidi watoaji huduma kuliko walengwa. Kambi ya Upinzani inashauri utaratibu uwekwe kudhibiti mwelekeo huu na kuhakikisha kwamba, fedha hizo zinaelekezwa zaidi katika kuwasaidia wananchi waathirika wasio na uwezo, wakiwemo yatima na wajane, katika kuwapatia lishe bora ili watumiapo dawa zisiwachoshe na kuwapatia mahitaji mengine muhimu. Sote tunaelewa kuwa dawa bila lishe inakuwa ni sumu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, iko hofu kubwa ya uhusiano baina ya UKIMWI na Kifua Kikuu. Tuna imani kwamba, mtu akipata Kifua Kikuu basi ana UKIMWI. Suala hili bado linahitaji maelezo na elimu zaidi kwa sababu Kifua Kikuu kilikuwepo hata kabla ya kujitokeza UKIMWI kwenye jamii yetu.

Kama sehemu ya elimu hiyo, ingefaa Wizara ifafanue kama hatua yake ya kuandaa mpango wa pamoja wa kudhibiti UKIMWI na Kifua Kikuu katika Wilaya za Korogwe na Iringa itafsirike kama uthibitisho wa uhusiano huu unaohofiwa baina ya magonjwa haya mawili.

Mheshimiwa Spika, Wizara ilituambia mwaka 2003 kuwa ungeandaliwa mwongozo wa lishe ya watu waishio na virusi vya UKIMWI na utafiti ungefanywa juu ya vyakula vilivyoboreshwa kwa ajili ya makundi maalum hasa watoto na watu walioathirika au waishio na virusi vya UKIMWI. Tunaipongeza Serikali kukamilisha mwongozo huo na tunaitaka Serikali kuusambaza mapema mwongozo huo kwa wadau ili uanze kutumika.

Mheshimiwa Spika, Kambi ya Upinzani inashauri tafiti au miongozo inayofanywa na Serikali isichukue muda mrefu kwani wahasika huendelea kuathirika zaidi kadri muda unavyokwenda bila ya kupatiwa ufumbuzi. Nguvu kazi ya Taifa inapotea.

Mheshimiwa Spika, UKIMWI unaua leo, UKIMWI unaua sasa tuchukue tahadhari, mwenye masikio na asikie. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kufuatia hatua zinazochukuliwa na Serikali kurahisisha upatikanaji wa viungo bandia, tunategemea bei ya vifaa hivyo sasa itapungua sana na kwamba vifaa hivyo vitapatikana hadi kwenye Hospitali za Mikoa hasa kwenye Mikoa inayoongoza kwa ajali nyingi kama Pwani, Tanga, Morogoro, Mbeya na Dar es Salaam, pamoja na hospitali zote za rufaa. Kambi ya Upinzani inatoa wito kwa watumiao barabara kuwa makini zaidi ili kuipunguzia Wizara ongezeko la wenye ulemavu utokanao na ajali za barabarani

Mheshimiwa Spika, katika maeneo mengi ya hospitali zetu kuna upungufu mkubwa wa vifaa vya kutolea huduma. Kuna hospitali nyingi ambazo wagonjwa hushirikiana kulala wawili hata watatu kitanda kimoja. Wagonjwa hulazwa sakafuni kwenye baadhi ya hospitali zetu. Hali hii hairidhishi, ni kero na ni aibu kwa Taifa letu. Majengo mengi ya hospitali zetu yanaonyesha uchakavu wa dhahiri, mengi hayajafanyiwa matengenezo kwa muda mrefu. Kambi ya Upinzani inashauri kasi ya ukarabati wa hospitali, zahanati na vituo vya afya iongezwe na iendane na upatikanaji wa vifaa na vitendea kazi.

Mheshimiwa Spika, nichukue nafasi hii kuwashukuru madhehebu ya *Ibaadhi* ya Mjini Tanga kwa msaada wa kukarabati Hospitali ya Mkoa wa Tanga bombo jengo la Galanos na wale waliokarabati Kituo cha Afya Makorora miaka iliyopita. Aidha, tunachukua fursa hii kuyaomba mashirika, madhehebu mbalimbali na watu binafsi, kuiga mfano huo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, Wizara ya Afya ndiyo yenye jukumu hili la kusimamia mpango wa afya ya uzazi, mama na mtoto. Pamoja na azma ya Serikali kwenye jambo hili wananchi wengi hasa wale wenye vipato duni bado wanazaa idadi kubwa ya watoto kuliko uwezo wa familia zao kulea na kutunza watoto hao ipasavyo. Kwa wakati huu wanawake wengi wameitikia mpango huo na wanatumia njia wanazopendekezewa na wahudumu wa afya. Kinachosikitisha ni kwamba, wakati mama anatumia uzazi wa mpango na pengine tayari wameshakubaliana na baba kuhusu ukubwa wa familia, baba anatoka nje ya makubaliano na kupata watoto wengine nje ya ndoa. Hii huwavunja sana moyo akinamama. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, elimu itolewe kwa wanaume ili nao waweze kushiriki vizuri katika mpango huu. Njia ya *Vasectomy* ni bora. Jitihada za Wizara katika jambo hili zisiishie kule Mkuranga tu bali ziene hadi kule Pemba, Kigoma, Bukoba, Mwanza, Shinyanga na Dar es Salaam. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, umuhimu wa zahanati katika mtandao wa huduma za afya nchini hauhitaji kusionziwa. Mahali pengi nchini wananchi wameuelewa na kuitikia wito wa Serikali na wadau kushiriki kikamilifu katika kukabiliana na vikwazo vya maendeleo kwa jamii. Ili kukabiliana na tatizo la huduma za afya Vijijini, wananchi huunganisha nguvu zao wakajijengea zahanati kwenye maeneo yao. Kuna mifano mingi nchini ya jitihada za wananchi kupuuzwa kwa kutopatiwa usajili kwa zahanati hizi kwa wakati. Sambamba na hili, lipo pia tatizo linalolalamikiwa kila mwaka la mtandao finyu wa vituo vya afya nchini. Kigezo kinachotumika cha kuzingatia idadi ya wakazi kwenye eneo

husika kimekuwa kikwazo kwa maeneo mengi ambayo kwa vigezo kama vya kijiografia na kadhalika yanahitaji na yangestahili kupatiwa vituo vya afya.

Mheshimiwa Spika, Kambi ya Upinzani inashauri kufanyike mapitio ya vigezo hivyo ili ikiwezekana vigezo hivyo vizingatie pia uhitaji wa pekee unaojitokeza kwenye baadhi ya maeneo yetu nchini.

Mheshimiwa Spika, ingawa Tanzania si miongoni mwa Mataifa sugu kwa tatizo la biashara ya dawa za kulevya, liko tatizo la nchi yetu kutumika kama njia ya kupitishia biashara hiyo, kama inavyodhihirika kwa idadi ya kesi zinazoshughulikiwa na Mahakama zetu nchini na hata ng'ambo ya nchi. Tatizo hili linatia hofu zaidi pale ambapo vijana wa Kitanzania siyo tu wanatumiwa katika kusafirisha bali pia wanageuka kuwa watumiaji wa dawa hizo. Tukiachia mbali athari kwa hadhi na heshima ya Taifa, madhara makubwa pia kwa Taifa letu ni pale ambapo vijana wetu, watumiaji wa dawa hizo hupatwa na maradhi ya akili wakakosa kuwa sehemu ya nguvukazi ya kutumainiwa katika ujenzi wa Taifa letu.

Mheshimiwa Spika, Kambi ya Upinzani ingependa kukumbushia ahadi ya Wizara kwenye bajeti yake ya 2002/2003 kuhusu maandalizi ya muswada wa sheria ya kuboresha huduma ya afya ya akili nchini. Hali halisi ya huduma hizi hasa Mikoani na hata katika hospitali za rufaa ni duni, tunashauri uimarishwe upatikanaji wa dawa muhimu ikishirikishwa jamii katika taratibu za kuwahudumia wagonjwa wa akili.

Mheshimiwa Spika, pamoja na mbinu mbalimbali zinazotumiwa na Serikali katika kukabiliana na tatizo la afya ya akili ni vyema Serikali ikabaini vyanzo badala ya kutibu matokeo. Miongoni mwa hivyo ni ukosefu wa ajira, wasiwasi wa uhakika wa maisha mingoni mwa jamii, utumiaji wa dawa za kulevya, vile vile suala la uchafuzi wa mazingira lisifumbiwe macho.

Mheshimiwa Spika, kutokana na takwimu zilizopo ni kuwa ugonjwa wa malaria kwa nchi za Kusini mwa jangwa la Sahara, ikiwa ni pamoja na Tanzania, husababisha vifo vingi na kwa kasi kubwa. Hii ina maana kuwa idadi kubwa ya vifo sio kama vinatokana na UKIMWI bali pia malaria. Lakini kwa nchi yetu ukiangalia mikakati ya kupambana na UKIMWI ni mingi sana kuliko mikakati ya kupambana na malaria. Hii imedhihirika wazi kuwa kila Wizara imetengewa Kasma ya kutoa elimu na uhamasishaji jinsi ya kukabiliana na UKIMWI.

Mheshimiwa Spika, Kambi ya Upinzani inauliza ni kwa nini mikakati ya udhibiti wa Malaria isiendane na ile ya kudhibiti UKIMWI badala ya kuachiwa Wizara ya Afya pekee? *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, tunaamini katika dunia tunamoishi utafiti, ndiyo msingi wa ufumbuzi wa mwanzo wa mengi ya matatizo yanayoikabili jamii, yawe ya kiuchumi, kisosholojia au kiafya. Katika mazingira ya nchi yetu inayokumbwa na milipuko ya magonjwa ya kila aina hatuhitaji kusisitiza juu ya umuhimu na kufanya tafiti katika sekta ya afya, hasa kwa vile sasa kumeibuka utitiri wa waganga wa tiba asilia

wanaojishughulisha kutibu msururu wa magonjwa yakiwemo yale ya malaria, UKIMWI, Kisukari, Kifua Kikuu, Pumu na kadhalika. Pamoja na mchango mkubwa unaotolewa na huduma ya tiba za asili, Wizara ndiyo inayowajibika kusimamia maendeleo, utafiti na utoaji wa tiba hizi.

Mheshimiwa Spika, pamoja na kupitisha sheria hapa Bungeni, Kambi ya Upinzani inaamini bila kutenga fungu litakalotosheleza mahitaji ya utafiti, tatizo la tiba za kubahatisha litaendelea kukwaza maendeleo katika sekta hii. Kama bajeti ya Wizara kipindi hiki haionyeshi kutambua umuhimu mkubwa wa utafiti kwa kutenga fungu la kutosha kwa shughuli hiyo. Kambi ya Upinzani inatahadharisha juu ya hatari hii ya kuendelea kupuuzwa kwa mchango wa utafiti katika sekta ya afya nchini. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, mbali na mabadiliko ya mfumo wa uendeshaji wa Hospitali ya Muhimbili uliokamilika miaka miwili iliyopita, tumeshuhudia ucheleweshaji usioelezeka katika utekelezaji wa mpango wake muhimu wa ujenzi wa wodi mpya ya watoto ulioanza tangu bajeti ya 2000/2001. Pamoja na uzito wa kazi kuhusiana na ukarabati mkubwa unaoendelea katika hospitali hii tangu Machi, 2003, bado ni matarajio ya wengi kwamba kazi hiyo ingeweza kukamilishwa katika muda mfupi.

Mheshimiwa Spika, Kambi ya Upinzani inashauri Serikali iipe kazi hii uzito unaostahili ili ujenzi huu uweze kukamilika kwa wakati ili kuboresha huduma kwa wananchi wetu.

Mheshimiwa Spika, kupitia Wizara hii Serikali inalo jukumu la msingi la kuisimamia, kuratibu na kuhakikisha ubora wa hali ya juu wa elimu na huduma ya afya, lise na tiba itolewayo nchini. Taifa hili na jamii nzima ya Watanzania wana maslahi makubwa pale, maelekezo na miongozo itolewayo na Wizara hii inapotekelezeka kwa ufanisi, kwa maana hiyo basi ni dhahiri mafanikio ya kazi za Wizara ya Afya ni mchango muhimu katika juhudi za Taifa letu kupambana na hatimaye kuutokomeza umaskini kwa mujibu wa Dira ya Taifa ya 2000 - 2025.

Mheshimiwa Spika, mwisho, japo si kwa umuhimu, ziko shughuli za Kitaifa, Siku za Kitaifa na Kimataifa, ambazo zinaadhimishwa au kufanywa kupitia Wizara ya Afya. Mfano, siku ya Ukoma, Malaria, siku ya UKIMWI, siku ya kupinga matumizi ya Dawa za Kulevya. Nilitegemea nikiwa Waziri Kivuli, ningeshirikishwa katika maadhimisho hayo na kazi hizo. Nina mwaka mmoja tangu nimepata wadhifa huo, cha ajabu sijapata mwaliko wowote. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, Tanzania ni yetu sote, jukumu la kuijenga, kuilinda na kuitetea ndani na nje ya mipaka yetu ni letu sote, Chama Tawala na vyama vya ushindani, kuwa Chama cha Upinzani sio dhambi. Ushirikishwaji katika hili ni muhimu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, naomba kuwasilisha. *(Makofi)*

MHE. RAPHAEL N. MLOLWA: Mheshimiwa Spika, nakushukuru sana kwa kunipa nafasi nichangie kwa mara ya kwanza. Kwa kuwa nachangia kwa mara ya kwanza na mimi naomba niungane na Waheshimiwa Wabunge waliotangulia, kwa kutoa salamu za rambirambi kwanza kwa familia ya Marehemu Mheshimiwa Yete Mwalyego. Tunamwomba Mwenyezi Mungu, aiweke roho ya marehemu mahali pema peponi. *Amin.*

Aidha, ninapenda kutoa salamu za rambirambi na pole kwa Waheshimiwa Wabunge, ambao kwa namna moja au nyingine, ama walipata misiba au walipata matatizo mbalimbali ya ajali.

Mheshimiwa Spika, ninatoa pongezi nyingi sana kwa Wizara ya Afya, kwa mwenendo wa sasa ambao wanafanya kwa kutoa huduma za afya. Kwa kweli mabadiliko tunayaona. Ninaamini fedha za Serikali zimeongezeka kwani Wizara imebuni mikakati mbalimbali ya kuboresha huduma hizo pamoja na kuanzisha mfuko wa afya (*Basket Fund*), ambao unasaidia sana katika kukarabati majengo na kuongeza kwa ujumla huduma za afya. Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri na wafanyakazi wote wa Wizara ya Afya, hongereni sana. Mnafanya kazi nzuri na Taifa linawapongeza. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, mimi mchango wangu kwa Sekta ya Afya naomba nizingatie na kutoa msukumo kwa jambo moja tu nalo ni kutoa msukumo wa kipekee kwa huduma za afya huko vijijini kwenye *grass roots*. Kwa sababu kama huduma hizi zikiwa nzuri na zikiboreshwa katika ngazi ya *grass roots*, nadhani huduma za rufaa zitapungua. Ukiangalia sana matatizo ya magonjwa huko vijijini kama yakishughulikiwa mapema nadhani itakuwa rahisi sana kwa ujumla kudhibiti na kuhimili matatizo ya afya nchini.

Mheshimiwa Spika, napenda nitumie mfano wa Wilaya ya Kahama na Jimbo la Kahama, kwa kuelezea haya matatizo au huu msukumo ambao ninautoa hapa. Wilaya ya Kahama sasa hivi ina wakazi wanaozidi takriban 615,000 na katika Wilaya hii kasi ya kuongezeka kwa wakazi ni asilimia 3.3, fertility rate ni zaidi asilimia 6.5. Halafu maeneo mengi yako mbali na huduma za afya. Kuna kituo kimoja cha huko Kata ya Ulowa kutoka Wilayani mpaka kwenda kule ni zaidi ya kilomita 150 na barabara yenyewe ni mbovu. Kwa hiyo, utaona kwamba mahali kama huko kama mtu akiugua malaria au mama mjamzito ana matatizo ya kujifungua, inakuwa ni kazi kubwa kweli. Kwanza, barabara hazipitiki vizuri na vilevile hata mawasiliano ya *radio call* hayapo. Wananchi hao wanapata matatizo kweli kweli. Kwa hiyo, msukumo wangu ni kwamba, tuanze huko huko kwenye *grass roots* tuboreshe huduma. Kwa misingi hiyo, ninaiomba sana Wizara ya Afya kwa ujumla izingatie changamoto zifuatazo: Kwanza, uboreshaji wa Zahanati na Vituo vya Afya katika maeneo mbalimbali.

Mheshimiwa Spika, sasa hivi kuna wimbi la kujenga Zahanati katika Kata mbalimbali hata katika Wilaya yetu ya Kahama. Kila Kata inajenga zahanati. Tunashukuru msaada wa Serikali kwa kupitia *Basket Fund* unasaidia pale, tunaomba nyongeza hii isaidie zaidi. Vilevile kuna wimbi pia la kujenga Vituo vya Afya. Katika Jimbo la Kahama kwa mfano, kuna hii Kanda ya Chonachambo ambapo na kwenyewe tunataka kujenga Kituo cha Afya, Kanda ya Kusini tunajenga Kituo cha Afya Ushetu na

Kanda ya Magharibi tunajenga Kituo cha Afya Bulungwa. Sasa mahali pote humu wananchi kweli wanajitolea na wamejifunga kweli mikanda. Tunaomba sana Serikali isaidie wananchi ipasavyo ili kuwezesha hivi Vituo vya Afya na Zahanati ambavyo vinajengwa vifikie angalau zile *standards* za Vituo vya Afya na Zahanati.

Mheshimiwa Spika, changamoto nyingine inayotokana na kuboresha huduma hizo ni pamoja basi na upatikanaji wa huduma za usafiri. Tunataka magari ya wagonjwa katika hizo kanda tatu ili kuwezesha hao wananchi waweze kupata huduma ipasavyo.

Mheshimiwa Spika, vilevile vituo hivi vinahitaji mawasiliano ya uhakika. Kwa hiyo, *radio calls* na zenyewe ni muhimu. Tunashukuru kwamba Vituo kama Bulungwa tayari kina *radio call*, lakini Vituo vya Afya hivi ambavyo vinajengwa sasa vitahitaji huduma kama hizo. Kwa hiyo, namwomba sana Mheshimiwa Waziri na Naibu Waziri wake, watilie maanani suala hili na maombi yetu ya Wilaya ya Kahama kuongeza huduma hizo.

Mheshimiwa Spika, suala lingine ambalo litasaidia sana katika kuimarisha huduma za afya huko vijijini ni kuongeza watumishi na vifaa vingine. Inasikitisha sana kuona kwamba, wakati mwingine katika zahanati hata darubini hakuna. Sasa hawa watumishi katika Vituo vya Afya watawezaje kutambua baadhi ya haya magonjwa? Magonjwa mengi katika Vituo vya Afya na katika zahanati huko vijijini ni malaria, *anemia* na kama hivyo kwa hiyo kama yakidhibitiwa huko na huu mlolongo mzima wa kuja hata mpaka Wilayani utakuwa umepungua na itasaidia sana kupunguza vifo vya akinamama wajawazito.

Mheshimiwa Spika, kuhusu UKIMWI na kama nilivyosema maeneo yako mbali na watu wako huko vijijini. Rasilimali watu wako huko vijijini lazima tuwalinde kutokana na ugonjwa huu mkubwa ambao umejitokeza. Kama tukiachia hivi hivi kule ambako mpaka sasa uenezaji wa ugonjwa wa UKIMWI bado siyo mkubwa sana, itakuwaje kwa sababu mpaka sasa huduma hizi na warsha na nini yanafanyika zaidi mijini siyo vijijini, lakini rasilmali watu wanaozalisha katika kilimo ndiyo wako vijijini.

Kama hatutajitahadhari na kuwatunza waliko huko na wakaanza na wenyewe kufa kama ambavyo inatokea sasa hivi. Kwa sababu mara nyingi vifo vya watu hawa vinatokea Mjini. Nilikuwa nazungumza na Mheshimiwa Magayane hapa anasema kwamba kwao ugonjwa huu unajulikana kama ugonjwa wa Mjini. Sasa ukiletwa kule wanajua kabisa huyu ameletwa kwa sababu ya ugonjwa wa Mjini. Sasa lazima tujilinde kwa kweli na tuwalinde hao wananchi. Kwa kawaida kwa kweli wananchi walioko Vijijini bado hawajajua namna ya kupambana na ugonjwa huu.

Mheshimiwa Spika, mimi ninakaa Kijijini ninashuhudia baadhi ya watu hata kule Vijijini jinsi gani wanavyokufa na ugonjwa huu. Kwa mfano mwanamume anafariki baada ya muda na mwanamke naye anaathirika. Lakini utashangaa vijana bado wanampatikia yule mama. Hii kwa kweli sio mzaha lakini ni mambo ambayo yanatendeka, hii ni kwa sababu ya uelewa mdogo huko Vijijini. Ninaomba sana hizi huduma za kupambana dhidi ya ugonjwa wa UKIMWI zielekezwe pia huko Vijijini. Ili

tuepushe janga hili lisienee na kuteketeza hii raslimali watu ambayo iko kwa wingi zaidi vijijini, raslimali ambayo ndiyo wazalishaji katika sekta ya kilimo na sekta zingine.

Mheshimiwa Spika, ninamalizia kwa kuisitiza kwamba huduma za afya zielekezwe zaidi Vijijini. Naunga mkono hoja hiyo. *(Makofi)*

MHE. SOPHIA M. SIMBA: Mheshimiwa Spika, nakushukuru kwa kunipa nafasi hii ya kuchangia. Naomba nianze kuungana na wenzangu kwa kutoa pole kwa familia ya Mheshimiwa Yete Mwalyego, Mbunge wa Mbeya Vijijini, aliyefariki ghafla. Vile vile nitoe pole kwa Waheshimiwa Lawrence Gama na Mheshimiwa Parmukh Singh Hoogan kwa kufiwa na watoto wao. Mwenyezi Mungu aziweke roho za Marehemu hao peponi. *(Amin)*

Mheshimiwa Spika, naomba nianze kuchangia kwanza kwa kuipongeza Wizara kwa kazi nzuri ambayo imekuwa ikifanya katika utaratibu wote wa kuondoa umaskini nadhani wao wanafuatana na elimu jinsi wanavyokwenda kwa kasi. Tumeona yale ambayo yanafanyika na nichukue nafasi hii kwa niaba ya wananchi wa Dar es Salaam kuwashukuru Wizara kwa kazi nzuri walioifanya ya kuboresha hospitali zetu za Dar es Salaam za Wilaya ya Ilala, Temeke na Kinondoni. Hospitali hizo zimefaidika sana na basket fund. Kwa kweli wamejitahidi kuleta vifaa muhimu ambavyo vinahitajika.

Mheshimiwa Spika, hata hivyo pamoja na uwingi wa wananchi *population* iliyokuwepo Dar es Salaam bado tuna tatizo kubwa sana la kuweza kumudu. Pamoja na vifaa vilivyoletwa kuwahudumia hawa wananchi wa Dar es Salaam bado tuna upungufu wa vitanda. Kule Kinondoni *X-ray* ni ndogo sana. Kinondoni peke yake ina idadi ya watu zaidi ya milioni 1.1. Lakini ile *X-ray* haiwezi kufanya kazi ya zaidi ya watu 20 kwa siku. Kwa hilo bado tatizo linaendelea. Tunajua kwamba jitihada zipo lakini naomba mtuangelie Dar es Salaam kwa jicho la huruma na *priority* ya peke yake.

Mheshimiwa Spika, Dar es Salaam hatuna Hospitali ya Mkoa tunategemea rufaa zetu kwenda Muhimbili. Hilo pia limekuwa tatizo kubwa sana. Narudia nilizunguma tena kwenye Wizara ya TAMISEMI ya kuomba tuwe na hospitali yetu kubwa ya Mkoa ambayo sasa rufaa zitakwenda kwenye mkoa badala ya sisi kwenda moja kwa moja Muhimbili ambapo pana urasimu wake.

Mheshimiwa Spika, sambamba na hilo nashauri Wizara iangalie uwezekano wa kuziboresha zaidi zile zahanati ili kupunguza ongezeko kwenye zile Hospitali za Wilaya. Ongezeko limekuwa kubwa kwa sababu kwenye zahanati hakuna huduma zile muhimu kama za *X-ray* na vipimo vinginevyo.

Kwa hiyo, itakuwa busara zaidi kama zile zahanati zikiboreshwa ziweze kutoa huduma kubwa zaidi ya zile zinazotoka sasa hivi. Vile vile naomba kama itawezekana tupate katika kila Kata vituo vya afya. Magonjwa Dar es Salaam kama yanavyojulikana yanakuwa mengi sana kutokana na ongezeko la watu. Dar es Salaam mtu anaweza kupata kifua kikuu kwenye Daladala tu kwa sababu ya ongezeko la watu. Kwa hiyo, maambukizo ni makubwa sana. Kwa hiyo tunaomba ombi hilo tuangaliwe kwa sababu jinsi jiji lilivyokaa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, lingine ambalo ningelipenda kulizungumzia ni kuhusu Muhimbili. Pamoja na mabadiliko makubwa ambayo yanafanywa Muhimbili wananchi wa Dar es Salaam wameyapokea na wanaelewa. Tumejitahidi katika vikao vyetu mbalimbali kuwafahamisha kwamba ile shilingi 10,000 ni ya nini. Mimi binafsi nilitoka hapa Bungeni baada ya kuelezwa na Naibu Waziri kwamba hiyo shilingi 10,000 anayoitoa mwananchi ni ya kumwona daktari na vipimo kama vya damu na vinginevyo. Sasa tatizo limejitokeza kila siku tunafuatwa na wananchi mmetuambia kwamba shilingi 10,000 unapata na vipimo vingine hali ilivyo pale Muhimbili sio hivyo. Bado wakienda kwenye vipimo wanaambiwa watoe fedha.

Mheshimiwa Spika, Sasa pengine ielezwe ni vipimo vipi. Kwa sababu ilivyozungumzwa kwamba shilingi 10,000 walitegemea hata *City Scan* itakuwa hiyo hiyo shilingi 10,000. Walitegemea vipimo vingine vyote muhimu itakuwa shilingi 10,000. Nitashukuru kama Mheshimiwa Waziri katika majibu yake atalifahamisha Taifa sio wananchi wa Dar es Salaam tu Taifa ili waelewe hasa ukweli uko wapi kwa sababu limekuwa ni tatizo kubwa.

Mheshimiwa Spika, sasa naomba nizungumzie tishio ambalo kwa kweli ni tishio ni malaria. Takwimu zinaonyesha kwamba watu wengi wanakufa kwa ugonjwa wa malaria, pengine ni zaidi kuliko hata UKIMWI. Lakini uzito tunaoupa ugonjwa wa malaria ni mdogo ukilinganisha na UKIMWI. Ni kweli kwamba UKIMWI una fedha nyingi kwa hiyo watu wengi wanafanya research zao, shughuli nyingi sana katika mambo ya UKIMWI. Lakini kweli malaria imewekwa pembeni.

Katika hotuba yako Mheshimiwa Waziri amezungumzia vizuri sana kuhusu malaria lakini bado. Kwa vile malaria inaweza ikazuilika, malaria inapona lakini bado watu wengi sana wanakufa kwa malaria. Sasa tufanye nini? Mimi nadhani itakuwa vizuri zaidi kama utaratibu utawekwa hata kama madaktari wetu wakitafuta chanjo pia za kuzuia malaria. Mimi naona watu wanaotoka nchi za nje wakija wanakuja tayari wameshakunywa dawa ya kuzuia malaria. Sisi wenyewe hapa tunaambiwa miili yetu itakuwa sugu wakati tukipata. Sasa tunaomba sana suala hili la malaria litiliwe umuhimu unaotakika. Pamoja na kufuata zile taratibu za zamani za kutafuta dawa za kumwaga katika mazalio ya mbu kwa kweli hilo ni tatizo na tunaomba Wizara ilivalie njuga tatizo hilo.

Mheshimiwa Spika, naomba nizungumzie sasa kuhusu UKIMWI. Pamoja na kuipongeza sana Serikali kuhusu mambo ya UKIMWI bado tuna tatizo kubwa la fedha nyingi za UKIMWI zinaishia kwenye Warsha na Makongamano. Watu wanakula wanapata posho wale wale kila siku pamoja na sisi Wabunge. Tunafanya semina za UKIMWI, lakini wagonjwa wa UKIMWI wanakosa hata glasi ya maziwa. Tunafanya nini. Nimeona Mheshimiwa Waziri katika hotuba yake amezungumzia utaratibu ambao wanatarisha mwongozo. *Last time* kwenye bajeti tuliambiwa mwongozo huo unatarishwa na sasa hivi bado unatarishwa kuhusu jinsi ya kuwapa lische wagonjwa wa UKIMWI. Lakini bado naona haitoshelezi, kwa sababu fedha zipo *TACAIDS* inafanyia nini zile fedha. Wagonjwa wa UKIMWI wanahitaji kula.

Mheshimiwa Spika, juzi nilikuwa namsikiliza Dr. Kaushi akizungumzia hizi dawa za kurefusha maisha. Amesema dawa za kurefusha maisha zinahitaji pia ziende sambamba na lishe. Amesema dawa za kurefusha maisha lazima ukianza uendelee mpaka mwisho wa maisha yako. Tumejitayarishaje kuhusu hivyo. Fedha zenyewe si ndio hizi hizi tunazomalizia kwenye warsha na semina. Tupunguze warsha tuwafuate wagonjwa tuwe na *home basic care* kwa wagonjwa hawa.

Nitoe mfano tu Afrika ya Kusini wagonjwa ni wengi sana na wenzetu matajiri wameweza kwa kuona umuhimu wa kila mgonjwa apate chakula. Kila mgonjwa anapata rand 700. *Rand 700* zaidi ya dola 100. Sisi hatuyawezi hayo. Lakini tuseme kila mgonjwa apate kilo fulani za chakula. Watoto wa wagonjwa wa UKIMWI wana hali mbaya tuhakikishe kwamba wale watoto hizi fedha zikipatikana watoto wale watapata chakula.

Mheshimiwa Spika, ningependa nichukue nafasi hii pia kutoa pongezi kwa Idara inayoshughulikia magonjwa ya matende na mabusha. Natoa pongezi zangu sisi watu wa Pwani tunajua jinsi gani gonjwa hili lilivyokuwa likiwasumbua jamaa zetu. Sasa mimi napenda nitoe pongezi zangu za dhati kwa hiyo Idara. Napenda kumtambua sana Dr. Mwele Malecela na timu yake kwa kweli wanafanya kazi nzuri. Wanakwenda Vijijini kuwafuata hawa wagonjwa, wanawanyweshwa dawa, wanahakikisha wanakunywa. Kazi wanayoifanya ni kwa kweli ni kipekee kabisa. Shukrani nyingi sana ziende kweo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kabla sijamaliza ningependa nizungumzie kuhusu hii huduma kwa makundi maalum kama wazee na akinamama wajawazito. Huduma hii inatolewa ni ile *consultancy* inapotokea. Madawa hakuna. Kwa hiyo, ina-*defeat* ile *purpose* yote ya kusema tunatoa huduma bure kwa kundi hili wakati dawa hakuna. Sasa sijui kuna utaratibu gani wa kuhakikisha kwamba hawa wazee pamoja na kwamba wanakwenda hospitali na dawa ziwepo. Kuna dawa nyingine ni za muhimu sana za *Blood pressure*, sukari dawa kama hizi nitashukuru kama Wizara itakuwa na utaratibu wa kuwapatia hawa wazee dawa zinazofanana na magonjwa hayo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, mwisho kabisa nizungumzie ugonjwa wa akili. Naomba Serikali iipe kipaumbele magonjwa ya akili. Juzi tulipewa semina hapa tukaambiwa karibu watu wengi tuna magonjwa kama hayo lakini huduma hakuna. Hospitali zetu hazina hata waaguzi wenye ujuzi ya kuhudumia wagonjwa wa namna hiyo. Kwa hiyo, naiomba Wizara iwe na programu maalum ya kuweza kufanya mafunzo kwa *in house training* kwa wale ambao wahudumu waliokuwepo waweze kuwahudumia wagonjwa wa akili kwa sababu wagonjwa wa akili wanapata taabu sana wanapofika katika hospitali kwa sababu wahudumu ambao si *trained* kwa magonjwa haya hawapo katika hospitali zetu.

Mheshimiwa Spika, baada ya kusema hayo naomba niunge mkono hoja hii nawapongeza sana kwa kazi nzuri. Ahsante sana. *(Makofi)*

MHE. MWANNE I. MCHEMBA: Mheshimiwa Spika, nashukuru kwa kunipa nafasi ili na mimi niweze kuchangia hotuba hii.

Mheshimiwa Spika, kwa kuwa ni mara yangu ya kwanza kuchangia baada ya kupata msiba ni vyema nianze kwa kutoa pole kwako wewe mwenyewe binafsi kwa kumpoteza Mbunge wako. Pia nitoe pole kwa Wabunge wote wa Bunge hili la Jamhuri ya Muungano wa Tanzania. Nitoe pole kwa familia ya Marehemu na nitoe pole kwa Wabunge wote wa Mkoa wa Mbeya kwa msiba mzito wa kuondokewa na Mheshimiwa Marehemu Yete Mwalyego, Mbunge wa Mbeya Vijijini.

Mheshimiwa Spika, baada ya pole nianze moja kwa moja kuipongeza Wizara hii. Wizara ya Afya ni Wizara nyeti sana katika jamii. Nimpongeze mama yetu Mheshimiwa Anna Abdalalah (Mama Msekwa), kwa kazi nzuri anayoifanya ya kuongoza jahazi hili la Wizara ya Afya. Nimpongeze Naibu Waziri wa Afya Mheshimiwa Dr. Hussein Mwinyi, niwapongeze wataalamu wote wa Wizara hii ya Afya kwa ushirikiano wao mzuri walioweza kumwezesha mama angalau akawa na jeuri ya kuweza kuiweka hotuba hii mezani.

Mheshimiwa Spika, baada ya pongezi hizo nianze tena kwa kutoa shukrani zangu za dhiti kwa Mheshimiwa Waziri na wataalamu wake kwa kusikiliza kilio chetu sisi Wana-Tabora kwa kutupatia *X-ray* mpya, nzuri ya kisasa. Pamoja na kuchangia kwetu lakini kuna tatizo. Hizi ni Sera za Chama cha Mapinduzi. Sera ya Chama ya Mapinduzi zimeelekeza mambo mengi ikiwemo na afya. Lakini cha kushangaza pamoja na kwamba tunachangia hotuba hizi bado bajeti ya Wizara ya Afya haitoshelezi mahitaji ya wananchi wa nchi hii. Bajeti ambayo wao wenyewe na wataalamu wao wanaipanga inaelekeza nini walichokiona mwaka mzima na mapungufu yake ili waweze kukidhi basi ndiyo maana ya bajeti. Kuna Wizara ambazo ni nyeti. Wizara ya Afya, Elimu, Ulinzi na Mambo ya Ndani. Mimi ningeshauri Waziri wa Fedha inapofika wakati wa bajeti Wizara hizi asiziguse. Achukue jinsi walivyokuwa wamemwomba ili wasikwame kuendesha shughuli zao. Kupunguza Bajeti ni kukwamisha haya yote tutakayokuwa tunalalamika kuhusu Wizara ya Afya hatutafanya kitu kama Bajeti. Maana yake yeye amekadiria lakini Wizara ya Fedha inapunguza. Kwa hiyo, nilikuwa nashauri kama kutakuwa na uwezekano wa aina yoyote ile Wizara hizi zisiguswe ili na sisi ushauri wetu kwenye Wizara hii ziweze kutekelezeka.

Mheshimiwa Spika, nianze moja kwa moja kwa kuchangia suala zima la hotuba hii. Hotuba hii imeelezea mambo yote kwa kina. Lakini kuna tatizo moja la ongezeko la *kit*. *Kit* huko Vijijini hakitoshi. Dawa ambazo zilikuwa zinapelekwa miaka ya nyuma ndiyo dawa ambazo zinapelekwa hivi sasa. Kwa mtazamo huo bado kutakuwa na malalamiko kwamba Wizara ya Afya haijali wananchi wake na kuwa na pungufu la dawa hatimaye kulalamika kwamba Wizara ya Afya na watendaji wake wanaficha dawa. Kwa mfano Wilaya ya Igunga, Kata ya Igulubi tangu mwaka 1980 *kit* ni kile kile hakijabadilishwa mpaka hivi sasa na wananchi wameongezeka. Pamoja na kwamba tuna mpango wa kwamba watu wasizae lakini wapo tunawafanyaje? Ukizingatia kwamba uzazi ni haki, kwa hiyo watu ni wengi. Ningeomba Waziri atuangalie hili katika ongezeko la *kit* kwa nchi nzima hususan Vijijini.

Mheshimiwa Spika, baada ya kuzungumzia ongezeko la *kit* naomba niongelee tatizo kubwa la UKIMWI. Tatizo la UKIMWI tumehamasisha sana wananchi kwamba wanunue au watumie kondomu. Lakini kondomu ni ghali kwa mwananchi wa kawaida. Kondomu moja ni shilingi 200/= . Moja tu.

MBUNGE FULANI: Ziko ngapi?

MHE. MWANNE I. MCHEMBA: Sasa inategemea na uwezo wa matumizi hayo ya kondomu kwa siku. Kama inawezekana mtu akatumia labda tano kwa siku na mama naye atatumia tano. Nyumba hiyo moja inatakiwa kutumia shilingi 2,000/= kwa siku. Kipato chenyewe ni kipi. Kwa hiyo, nilikuwa naomba mama mlezi wetu angalau hili uliangalie kwamba waathirika wakubwa ni akinamama. Sasa ukipiga mara mwezi mzima inakuwaje. Kwa hiyo, mimi naomba suala zima hili mama aliangalie ili angalau kondomu ziweze kushushwa bei na hususan Vijijini ikiwezekana zipelekwe bure ndio waathirika wakuu. Kuna matangazo ambayo yapo kwenye vyombo vyetu vya habari. Ingawaje matangazo hayo ni ya Wizara nyingine lakini Mama Wizara yake ya Afya kwa kuhamasisha afya ya wananchi kuna tangazo ambalo huwa watu inaonekana wanavua viatu. Baada ya kuvua viatu taa inazimika, baada ya kuzimika taa mhudumu analeta chakula anakuta hamna watu, maana yake nini? Anakuna miguu. Mwanamume amevua viatu, mwanamke amevua viatu, baba amebaki na soksi wanakuna miguu baadaye wanaondoka. Hili tangazo mama yetu Wizara ya Afya mnalionaje. Si sahihi kwa kuzuia UKIMWI. Ningeomba na kuishauri Serikali liondolewe hili tangazo. (*Makofi*)

Kwanza tunaona aibu sana kama ukikaa na watoto kuliangalia lile tangazo. Haya bado kuna wengine wanajipapasa wanajikumbatia kabisa. Wanakumbatiana, baada ya kukumbatiana nini kinachotokea? Inategemea na anayeguswa na anayepapaswa inakuwaje. Kwa hiyo, mimi nilikuwa nasema pamoja na hayo nilikuwa naomba Wizara hii iingilie kati ili ikiwezekana matangazo haya mawili yaondolewe katika jamii. Ingawaje matangazo hayo yanaangaliwa Mjini lakini pia hata Vijijini watu sasa hivi wana mtandao. Si tumesema kwamba Serikali ya Chama cha Mapinduzi ni jeuri inaweza kuweka mitandao mahali kote nchini. Kwa hiyo, ni vyema hili nalo liangaliwe bila kujali kwamba linaathiri sehemu gani. Baada ya kusema hayo ningependa tena nichangie suala zima la Mfuko wa Afya. Mfuko wa Afya kwa kweli wamejitahidi. Ni kazi nzuri inayofanyika na huduma yake ni bora lakini pia ningeshauri Serikali kwa kuwa kuna hospitali ambazo ni teule zinatoa huduma hizo basi ningeiomba Serikali malipo yake wanapoleta madai baada ya kuwahudumia wagonjwa Mfuko huo basi malipo yake yalipwe haraka ili kuondokana na usumbufu wa wagonjwa.

Mheshimiwa Spika, vitendea kazi. watumishi wa afya nao pia wako katika mazingira magumu sana. Wao pia wanafanya kazi kama vile wanavyofanya Walimu. Tumejenga hospitali nyingi, zahanati nyingi sana kutokana na nguvu za wananchi. Kwa hiyo, nilikuwa naomba wafanyakazi pia wa Wizara ya Afya waliopo Vijijini kwa uwezo wa Serikali wakopeshwe angalau baiskeli. Vitendea kazi wakopeshwe, wapewe baiskeli angalau waweze kufanya kazi nzuri. Pamoja na hayo niwashukuru pia vitendea kazi kwa upande wa darubini. Ni kweli havitoshi kutokana na upungufu wa fedha

wanazopewa. Lakini wamejitahidi. Sasa hivi angalau darubini zinaweza kupatikana maeneo mengi ingawaje si yote. Pia vituo vya afya vinavyoweza kuhudumia wananchi zaidi ya 100 ningeshauri Serikali angalau iweze kuwapelekea *generator* kwenye sehemu hizo ili kuwahudumia wagonjwa wa awamu ya kwanza.

Mheshimiwa Spika, kuna vituo vilivyotengwa, samahani nimelirudia kwa ajili ya maradhi haya ya waathirika wa UKIMWI ambao watapata huduma. Ningeomba Igunga iongezwe. Tumepewa Wilaya tatu katika Mkoa wa Tabora. Lakini Igunga ni muhimu sana kwa sababu zifuatazo. Kwanza ni njia kuu inayopitisha magari makubwa kwenda Burundi na pili Igunga ni kituo kikubwa cha Mabasi, biashara ya machimbo ambayo yako pale. Kwa hiyo, nilikuwa naomba katika mlolongo huo Igunga iongezwe kwa sababu hizo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, kuna suala la waganga wa jadi. Waganga wa jadi ni waganga ambao sasa hivi wametapakaa nchi nzima. Ni waganga ambao kwa kweli wamefikia hatua kwamba wanaweza kutibu hata malaria kitu ambacho hawawezi. Kwa hiyo, nilikuwa naomba hawa waganga wa jadi pamoja na utaalamu ambao upo ingetusaidia sana kama wangeweza kuelimishwa zaidi na wawe wawazi wa magonjwa ambayo wanaweza kuyatibu kwa kupitia Wizara ya Afya na wawe na mabango yao kwenye maeneo yao ya kazi kuashiria kwamba haya ndiyo yaliyothibitishwa Wizara ya Afya kwamba huyu mganga wa jadi anaweza kuyatibu. Vile vile kuna wakunga. Ningeshauri Serikali pia hawa wakunga wawajali kwa kuwagawia vitendea kazi ili waweze kufanya kazi yao kwa uangalifu. Kuna vifaa ambavyo ni muhimu sana kwao, kwa mfano *gloves*, nyembe, nyuzi na kadhalika kwa ajili ya kutoa huduma ya kwanza kwa akinamama wale ambao wanakwenda kujifungua hususan Vijijini. Sababu Vijijini kwa kweli hawana utaalamu wa kuzuia pale mama anapoweza kujifungua na akatokwa na hali ambayo hana *gloves*. Kwa hiyo anaweza kupata maambukizo ya UKIMWI bila ya kujijua. Kwa hiyo, nilikuwa naomba hawa wakunga wa jadi nao pia wasaidiwe kikamilifu ili waweze kutoa huduma muhimu sana kwa jamii.

Mheshimiwa Spika, baada ya kusema hayo naunga mkono hotuba hii asilimia mia kwa mia. Nina imani mama yangu na Wizara nzima watazingatia suala zima nililoliongelea la UKIMWI. Naunga mkono hoja.

MHE. ESTHERINA KILASI: Mheshimiwa Spika, nashukuru sana kwa kunipa nafasi hii ili nami niweze kutoa mchango wangu katika hotuba hii ya Wizara ya Afya.

Mheshimiwa Spika, kwa sababu ni mara yangu ya kwanza tangu tupate msiba wa Mbunge mwenzetu, Mheshimiwa Yete Mwalyego, naomba nitoe salam za rambirambi kwa Ndugu wa Mheshimiwa Mwalyego, kwa Wananchi wote wa Jimbo la Mbeya Vijijini pamoja na wewe mwenyewe (Spika) na Waheshimiwa Wabunge wote.

Mheshimiwa Spika, pia, nitoe shukrani za pekee kwa niaba ya Waheshimiwa Wabunge wote wa Mkoa wa Mbeya kwa ushirikiano ambao mliuonyesha kwa ukaribu na hatimaye kuweka mwili wa Marehemu Mwalyego mahali pake pa milele.

Mheshimiwa Spika, pili, nitoe rambirambi kwa Wafanyakazi wa *British Council*. *British Council* imekuwa ni kiungo kikubwa kwa sisi akina mama kutuwezesha katika utekelezaji wa kazi za humu Bungeni, lakini hivi karibuni wamepoteza mfanyakazi ambaye alikuwa akiwasiliana na sisi pamoja na *British Council*, Ndugu yetu John Danda ambaye amepoteza maisha wiki iliyopita. Kwa hiyo, natoa rambirambi kwa Wafanyakazi wa *British Council* na ndugu wote wa Marehemu John Danda, Mungu aiweke roho yake mahali pema peponi. *Amin*.

Mheshimiwa Spika, bila kusita na kwa furaha kubwa ninaomba kuipongeza Wizara hii ya Afya kwa kazi nzuri ambazo wamekuwa wakizifanya kwa muda mrefu na hatimaye kuibadilisha Wizara hii na kujiletea sifa kubwa. Mheshimiwa Anna Abdallah, mama yetu, amekuwa na kipaji kikubwa sana cha uongozi. Nikirejea kumbukumbu alipokuwa katika Wizara ya Ujenzi alituambia hapa: “Kazi yangu ni kulea” na kweli analea na anaweka nidhamu katika Wizara yoyote pale ambapo anakuwepo. Hicho ndicho kinachojionyesha katika Wizara hii ya Afya ambayo kwa kweli kumekuwa na nidhamu kubwa na kumekuwa na utendaji wa kazi mzuri sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, tunasema Wizara ya Afya imekuwa na kipaumbele kizuri sana hasa pale ambapo Naibu Waziri wake amekuwa akijibu hoja zetu humu Bungeni. Mheshimiwa Naibu Waziri ameonyesha umahiri mkubwa sana wa kutumia kipaji chake kwa kazi yake. Pia, Katibu Mkuu, ukifika ofisini kwake akisikia ni Mbunge amefika anaacha kazi zake zote na kukupokea na kusikiliza hoja yako. Kwa hiyo, tunawapongeza sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Waziri wa Afya, nidhamu kubwa ambayo umeiweka imeiwezesha Wizara yako kujipatia sifa kubwa na watendaji kuwa na nidhamu nzuri na ushirikiano mkubwa. Kwa kweli tunawapongeza wote kwa ujumla na safu yako yote kwa ujumla. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, nina machache sana ya kuchangia na kupongeza katika Wizara hii, hasa nikianza na Mfuko wa Afya ya Jamii. Ninapongeza sana Mfuko huu na mpango huu mzima kwani umekuwa ni chanzo cha kutatua matatizo na kufikia afya kwa Wananchi wote Vijijini. Utaratibu hasa walioutumia kwa kutumia Halmashauri zetu, ninasema ni mpango shirikishi kwa sababu umeweza kushirikisha viongozi wote au wawakilishi wote wa Wananchi. Kwa hiyo, hatua zilizochukuliwa kuanzisha Mfuko huu kwa kweli nazipongeza na ninaomba ziendeleo katika Wilaya ambazo zimebaki kukamilisha mpango huu kwa ujumla, vinginevyo tunashukuru sana na tunaendelea kuwapongeza. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, pamoja na pongezi hizo, vile vile niwapongeze kwa kuweza kuvipatia vibali Vituo vya Afya vingi na kuvisajili na kuongeza *kits* katika zahanati mbalimbali. Kama Wilaya yangu ya Mbarali angalau nina haki ya kujivunia kwa sababu nimekuwa nikifuatilia. Wilaya yangu ina jiografia mbaya sana, maeneo yamekaa kwa mbali, kwa hiyo, Wananchi walikuwa wanahitaji kusafiri kuja kwenye Kituo cha Afya ambacho kipo Makao Makuu kwa zaidi ya kilometa 50 au 80. Baada ya kuwa na mwamko wa kujenga zahanati kwenye kila Kata tatizo ilikuwa ni kupata kibali cha

zahanati hizo na kupata dawa, lakini leo nafarijika kusikia kwamba Kijiji changu, zahanati yangu ya Ubaruku, Mbarali, Luango, Kituo cha Afya cha Madibira na Kapunga *Smallholders* watapewa dawa kwa mara ya kwanza. Kwa hiyo, naomba Wananchi wa Mbarali wasikie na wajipongeze kwamba sasa tatizo hilo limeondoka. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, suala lingine ambalo napenda kuzungumzia ni kuhusu UKIMWI. Hili limezungumzwa na Waheshimiwa Wabunge wengi kwa masikitiko makubwa na Mheshimiwa Waziri mwenyewe katika hotuba yake amezungumzia kwa masikitiko makubwa, lakini tunasema mpango huu ni mzuri na hasa mpango wa kutoa dawa hizi za kurefusha maisha, Serikali imesema itasaidia kutoa bure.

Mheshimiwa Spika, sisi Wabunge ambao tunatoka vijijini kwa kweli tatizo hili tunalionga ni kubwa na maambukizi yanazidi kuongezeka na hasa kwa akina mama wajawazito. Sasa kwa sababu tumesikia kuna mpango wa kutoa dawa za kuzuia maambukizi kutoka kwa mama mjamzito kwenda kwa mtoto, tunaamini kabisa analolisema litafanyiwa kazi. Lakini kwa mwananchi wangu wa kijijini anayetoka huko Mbarali tuseme Luwango akapimwa akakuta na virusi, hizi dawa mpaka zimfikie ninaamini itachukua muda.

Mheshimiwa Waziri, ninaomba kazi zako nzuri ambazo umekuwa ukifanya ili na hawa wanamama ambao wako vijijini waweze kufikiwa na hii huduma nzuri, iende sambamba kwa haraka sana kwa sababu ongezeko hili la UKIMWI linazidi kupamba moto siku hadi siku. Wenzangu wamesema baba anakufa, mama haichukui muda anaolewa na kuna hizi tabia na mila na desturi zetu za Kiafrika, kaka anamrithi mke wa kaka yake na bila kujali kama alikuwa na UKIMWI au hana UKIMWI. Lakini pale ikijulikana kwamba huyu mtu aliyepimwa au mama mjauzito ana UKIMWI akapewa hizi dawa mapema au wakati ule wa kujifungua tunaamini kabisa itapunguza kasi ya maambukizi ya UKIMWI kwa watoto wanaozaliwa, lakini vile vile na hizi dawa za kurefusha maisha.

Mheshimiwa Spika, nilizungumza kwenye Bajeti ya Waziri Mkuu kwamba, Wananchi wanapimwa na wanajulikana wana UKIMWI, lakini wanahitaji kusafiri kwenda mpaka Hospitali ya Rufaa ya Muhimbili ili akapate hizi dawa za kurefusha maisha. Sasa hizi hospitali ambazo tunazo, wakiwezesha hizi dawa zikafika haraka huko, pale mara moja anapopimwa itakuwa rahisi kwa hawa ambao ni waathirika kwenda kuchukua dawa badala ya kutumia nauli nyingi kwenda Mkoani au kwenda Muhimbili kufuata hizi dawa. Kwa hiyo, naamini mpango uliowekwa utasaidia na utaenda sambamba na Madaktari wa Wilaya watawezesha kupata hizi dawa kwa haraka ili ziweze kuwafikia wale ambao tayari wameathirika.

Mheshimiwa Waziri, asilimia ya walioathirika ni kubwa, mwenyewe unafahamu Mkoa wa Mbeya umewekwa katika mpango wa kwanza na Wilaya yangu iko katika nafasi ya pili sasa kwa maambukizi ya UKIMWI. Kwa hiyo, mimi pia ninahitaji sana hizi dawa za kurefusha maisha ili ziweze kuwafikia Wananchi wangu na tuweze kupata nguvukazi ambayo itasogeza maisha kwa muda mfupi kidogo.

Mheshimiwa Spika, vile vile, naomba nichangie kuhusu Hospitali ya Wilaya ya Mbarali. Ni mwaka jana 2003 tu imepata kibali cha kupata hadhi ya kuwa Hospitali ya Wilaya. Sasa tatizo tulilionalo ni kwamba, hospitali hii kwa asilimia kubwa sana ilijengwa kwa nguvu za Wananchi kwa sababu kabla ya hapo tulikuwa tunategemea Hospitali za Wilaya za Mkoa wa Iringa ambazo ziko Ilembula, Mafinga na kituo kimoja cha Chimala kwa huduma hizi za kuweza kuokoa maisha kwa mama wajawazito na hata upasuaji.

Mheshimiwa Spika, tulifurahi sana mwaka jana 2003 kupata kibali cha kuwa na Hospitali ya Wilaya, lakini tatizo tulilionalo ni kwamba hatuna madaktari. Tulipata daktari ambaye tumekaa naye angalau kwa mwaka mmoja tu kwa njia moja au nyingine amechukuliwa kwenda Wizara ya Afya au ameomba mwenyewe kwa ajili ya kujitafutia kipato kikubwa kwenda kwenye kitengo ambacho kiko chini ya Wizara ya Afya.

Mheshimiwa Spika, Wananchi wametumia nguvu zao zote, wamechangia kwa asilimia kubwa kujenga hospitali ya Rujewa wanachohitaji ni kuona ni matunda. Sasa tunaomba wafikiriwe kupewa huyu daktari kwa haraka na vile vile mashine za *x-ray*. Nakumbuka kuna *x-ray* tumepewa ambayo iling'olewa kutoka Wilaya nyingine kuletwa pale Mbarali ili iweze kutumika. Kama imetoka kwenye Wilaya nyingine ambayo imeshatumika kuja kwangu Wilaya ya Mbarali. Je, hakuna uwezekano wa kupata na mimi angalau mpya na hata *ultra sound* na vifaa vyote vya upasuaji ili viende sambamba na hospitali yangu mpya badala ya kuhamisha kutoka Wilaya moja kwenda nyingine? (*Makofi*)

Mheshimiwa Waziri, huo ndiyo msisitizo wangu kwamba angalau hata ukipata nafasi kama siyo Naibu Waziri wako, uje uone nguvu za Wananchi wa Mbarali walizojitolea, uone majengo yalivyosimama, uone kila kitu ambacho kinahitajika kuleta hadhi ya Hospitali ya Wilaya ilivyo na nini ambacho wanahitaji kupata na hatimaye waone matunda yao, waone sera za Chama cha Mapinduzi kweli zinakamilishwa na kutekelezwa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, ningependa sasa nizungumzie kuhusu Hospitali ya Rufaa ya Muhimbili. Kuna kitengo hiki ambacho kinaitwa *Fast Truck*, kilipoanza kwa kweli kilitoa huduma zake vizuri sana. Lakini cha kushangaza, Mheshimiwa Waziri sijui kama ametembelea hivi karibuni, au kama wataalam wake wametembelea pale hivi karibuni. Wagonjwa wanatakiwa kuripoti kuanzia saa 3.00 mpaka saa 5.00, lakini unasubiri kupata huduma mpaka saa 8.00 mchana! Sasa haya masaa yote mgonjwa anapojua kwamba pale ni *fast truck* maana yake anajua atapata huduma kwa haraka sana. Mgonjwa anakaa masaa matano halafu daktari akija hata ile kusema kwa wagonjwa 'samahani' hasemi!

Mheshimiwa Waziri, nalisemea hili kutokana na *experience* ambayo nimeikuta na nimeiona mwenyewe. Daktari ataingia, lakini atakaa na saa moja nyingine zaidi. Sasa ningependa jicho hili lingine uangalie pale, uone ni vipi tunaweza kurekebisha na tujue tatizo ni nini. Je, ni kwa sababu madaktari hawa ndiyo wanaotoa huduma kwenye sehemu nyingine ndiyo inabidi waje saa 8.00 pale au kuna upungufu mwingine ambao unafanya hii huduma isiendane sambamba na lile lengo ambalo lilianzishwa? Kwa hiyo,

hili niliona limenigusa sana nikasema angalau nichangie. Mimi pale ni mtu ambaye ningekuwa nina uwezo wa kwenda hospitali nyingine. Je, wale wagonjwa ambao ni mahututi watafanyaje? Mtu atakaa masaa matatu bila kuhudumiwa wakati yeye anajua nimeenda hapa ni pa haraka na inabidi nitoe pesa zangu ili niweze kuhudumiwa kwa haraka!

Mheshimiwa Spika, kwa hiyo, ningependa nichangie hilo na Mheshimiwa Waziri alichukue ili kuweza kuondoa kero hii ndogo, lakini vinginevyo kazi zingine zote zinafanywa vizuri katika Shirika hili la Afya Muhimbili.

Mheshimiwa Spika, sasa nizungumzie kwa upande wa Mkemia Mkuu. Wenzetu hawa wanafanya kazi nzuri sana na nimeona kwenye taarifa ya Waziri kazi zao ni nzuri, lakini tunaomba kwamba wanapopitia na kukagua hivi vyakula ambavyo wanafikiri siyo vizuri, havifai na tayari vimeshaenea kwenye masoko, basi kuwe na utaratibu wa kutangaza na sisi tujue kwamba hivi vyakula havitumiki au vina kasoro fulani. Kwa mfano, utakuta kama ni vinywaji vimeishatangazwa, lakini kwa sababu vinafanywa kwa siri na Wananchi hatujui, tunakuwa tumeishavitumia na tumeathirika.

Mheshimiwa Spika, pamoja na hii ambayo Mheshimiwa Waziri amesema kuhusu vipodozi vya akina mama na dawa ambazo wanazitumia na zinaweza zikawaathiri zinachunguzwa. Basi tupewe tu taarifa kwamba kuna vipodozi aina fulani havitakiwi kutumika ili kusudi visiendelee kuleta athari kwa Wananchi ambao wanavitumia. Matangazo ya uwazi yatolewe kama yalivyo matangazo mengine yanayotolewa ya UKIMWI, nafikiri itatusaidia sana kwa sababu hatuwezi kuzuia mama asipate kipodozi wala hatuwezi kuzuia watu wasile au wasinywe. Kwenye *supermarkets* ukienda huko utakuta vyakula vinabandikwa *label* ambayo labda ime-*expire*, mtu anaweka *label* nyingine ya sasa unafikiri chakula kiko *fresh* kumbe kina athari. Kwa hiyo, hili tungeomba sana mshirikiane na Wizara inayohusika kutuondolea madhara ambayo tunaweza kupata. Tunajikinga na UKIMWI, lakini tusipate tena maradhi mengine ambayo tunaweza tukayala wenyewe na wakati tungeweza tukayazuia. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, ningependa nichangie kwa upande wa dawa za malaria. Hapa juzi wakati Naibu Waziri wa Afya anajibu swali alisema kweli unapotumia dawa, dawa zote zina *side effect*. Lakini tatizo ni kwamba, mimi mgonjwa kujua kama nina matatizo nisitumie dawa ya *sulphur* inaniwia vigumu. Kwa mfano, ninaenda hospitali nikiwa mahututi, malaria imenipata kwa muda mrefu, naambiwa ni malaria nawekewa *drip* ya *quinine*, mara nasikia masikio yameziba au naumuka mwili mzima napata vidonda, lakini ni kwa sababu nilikuwa sijui kama nina *side effect*.

Mheshimiwa Spika, kwa mfano hizi *SP*, nilisoma kwenye gazeti nikaona mama mmoja alikunywa akachubuka mwili mzima. Inawezekana yule mama hakujua kama ana matatizo hayo, lakini kama utaratibu wa kumpima kabla akajulikana kama huyu ni anti-*sulphur* au nini asitumie hizi dawa, ingetusaaidia sana au kumhoji tu mgonjwa ajieleze, ulishakunywa hizi dawa mara ngapi. Je, ulishapata athari zipi, ili iweze kutusaaidia kabisa kuondokana na hizi *side effect*. Kwa hiyo, wengi ukiona tunaongea kwa uchungu kuna ndugu au jamaa ambao tayari wameishaathirika. Watoto

wanakunywa dawa *SP*, vibofu haviwezi tena kufanya kazi, mwili unavimba, ngozi inachubuka. Kwa hiyo, hivi ni kutoa tu tahadhari kwamba madaktari wetu waliopo angalau wawe wanatumia muda mrefu kumhoji mgonjwa wakapata *history* yake kama haiwezekani kumpima kwa haraka.

Mheshimiwa Spika, baada ya hayo, naomba kuunga mkono hoja kwa asilimia mia moja. Ahsante sana. (*Makofi*)

SPIKA: Kwa heshima ya Mheshimiwa Waziri ambaye vile vile ni Mwenyekiti wa UWT, kipindi cha asubuhi niliwapanga wasemaji wanawake watupu, wanaume watasema mchana. Kwa hiyo, sasa anafuata Mheshimiwa Ledian Mng'ong'o, Mheshimiwa Mariam Mfaki jiandae na mwisho Mheshimiwa Hadija Kusaga. (*Kicheko/Makofi*)

MHE. LEDIANA M. MNG'ONG'O: Mheshimiwa Spika, kwanza napenda nikupongeze sana kwa kuheshimu kiti alichonacho Mheshimiwa Waziri wa Afya cha kuwa Mwenyekiti wa UWT Taifa na kutoa nafasi kwa wanawake kuwa wachangiaji katika hotuba hii. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, kwa vile ni mara yangu ya kwanza kuzungumza, naomba nami niungane na Wabunge wenzangu kutoa salam za rambirambi kwa Mheshimiwa Dr. Abdallah Kigoda na Mheshimiwa Dr. Aisha Kigoda kwa kufiwa na baba yao. Vile vile Mheshimiwa Hoogan na Mheshimiwa Lawrence Gama kwa kufiwa na watoto wao. Napenda pia nitoe pole kwa familia na wapigakura wa Jimbo la Mbeya Vijijini kwa kufiwa na Mbunge wao Mheshimiwa Mwalyego.

Mheshimiwa Spika, baada ya kusema hayo, naomba kwanza niunge mkono hoja iliyotolewa mbele yetu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, napenda nimpongeze Mheshimiwa Waziri wa Afya, Mheshimiwa Naibu Waziri, Katibu Mkuu, Wakurugenzi mbalimbali wa Wizara ya Afya na Wataalam wote wa Wizara ya Afya kwa kazi nzuri wanayofanya katika kuhudumia jamii. Wote tunaelewa kwamba Wizara ya Afya ni kiungo muhimu katika maisha ya binadamu. Pamoja na shughuli zote tunazofanya, lakini Wizara ya Afya ndiyo tunayoitegemea kwa kila kitu ikiwa ni pamoja na utafiti mbalimbali unaotolewa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, naomba kwanza nianze kuzungumzia suala la ugonjwa wa malaria. Ugonjwa wa malaria kama ulivyozungumzwa na waliotangulia ni tishio kama ulivyokuwa ugonjwa wa UKIMWI. Elimu ya ugonjwa wa malaria inatakiwa itolewe kwa Wananchi wote hasa katika maeneo ambayo yana ugonjwa wa malaria. Watu wa kwanza ambao wanatakiwa wapewe elimu hii vjijini ni wanawake, kwa sababu wengi ndiyo wanaotunza watoto kwa hiyo wanatakiwa wapewe hii elimu pia ya kuweza kugundua dalili za malaria na kuchukua hatua za awali kabla watoto hawajafikishwa kwenye vituo.

Mheshimiwa Spika, nilisononeshwa sana na tukio lililotokea hivi karibuni nililosikia redioni la mama ambaye alikuwa amejifungua mtoto wake akapewa chandarua, lakini bahati mbaya aliweka kibatari karibu na kitanda cha mtoto pale chini mtoto akaungua kwenye kile chandarua. Nafikiri pia ni tahadhari ya kuweza kutolewa kuwa waangalifu kwa familia wakati wanapotumia vyandarua ili kuweza kuzuia ajali kama hizo zinazoweza kutokea. Tatizo la malaria ni kubwa na kama hatutachukua hatua za kutoa elimu vijijini kila mtu ajue kujikinga na tatizo hili, hatutapunguza vifo vya malaria.

Mheshimiwa Spika, suala la pili ninalopenda kulizungumzia ni suala la kuipongeza Taasisi ya Chakula na Lishe kwa huduma nzuri wanazofanya za kufanya tafiti mbalimbali kuhusiana na masuala ya chakula na lishe. Suala la lishe ni muhimu sana na hasa tunavyozungumzia uhibitaji wa magonjwa mbalimbali. Mgonjwa wa malaria, ugonjwa wa UKIMWI au magonjwa mengine anahitaji lishe bora na kama una lishe duni ni rahisi sana kuambukizwa na magonjwa.

Mheshimiwa Spika, elimu ya lishe inayotolewa kwa sasa hivi nimeona kama imepungua. Zamani kulikuwa na wataalam waliosomea masuala ya lishe katika Wizara ya Afya na kulikuwa na wataalam waliosomea masuala ya lishe katika Wizara ya Kilimo. Nafikiri kwamba sasa ni wakati muafaka wa kuweza kuongeza wataalam hawa katika hiyo fani ya lishe ili tuweze kuwa na wataalam wengi, au kutoa mafunzo ya rejea kwa wataalam wa ugani waliopo vijijini ili waweze kutoa elimu ya lishe kikamilifu.

Tunapozungumzia suala la UKIMWI na tukizungumzia ulaji wa chakula cha kutosha na chakula kilichokuwa bora, naipongeza Wizara kwamba itatoa miongozo ya kuweza kula chakula cha kujitosheleza na chenye lishe. Lakini kama elimu hii haitaendana na upatikanaji wa chakula itakuwa ni tatizo. Ni lazima elimu hii iendane na upatikanaji wa chakula na pia pale ambapo dawa hizi zitakapokuwa zinatolewa basi iwe ni *package* kwamba mgonjwa anapewa dawa na anapewa na chakula ili aweze kula chakula kizuri na zile dawa zisiweze kumduru.

Mheshimiwa Spika, lakini si hilo tu, nafikiri kwamba Wizara inatakiwa ifanye mkakati wa kuongeza viinilishe/virutubisho kwenye chakula kama tulivyofanya kwenye madinijoto. Wizara iliweza kuongeza virutubisho vya madinijoto katika chumvi na kuweza kupunguza tatizo la ugonjwa wa *goitre* nchini. Sasa ni wakati pia muafaka wa kuongeza viinilishe katika vyakula vingine ukiwemo unga wa mahindi kama wanavyofanya utafiti wa awali katika Mkoa wa Iringa Wilaya ya Kilolo. Naomba nipongeze jitihada hizo za kuhakikisha kwamba mahindi yanayopatikana kwenye ngazi za familia wameongeza viinilishe. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, sasa isiwe katika kiwango kidogo. Wizara ifikirie jinsi ya kuweza kuongeza viinilishe katika chakula ambacho kinatumiwa na watu wengi nchi nzima. Kwa mfano, kuwashirikisha watu ambao wana mitambo ya kusaga, mashine za kusaga, kwa mfano wanaofanya biashara ya mahindi, kama kiwanda cha Mzizima kile cha kusaga unga wa mahindi na unga wa ngano, ili kuhakikisha kwamba *vitamin A*

na *vitamin B* zinaweza kupatikana kwenye chakula ili kupunguza upungufu huo. (Makofi)

Mheshimiwa Spika, naomba pia nizungumzie suala la UKIMWI ambalo limezungumziwa na wengi. Kwa kweli tatizo la UKIMWI kama alivyolielezea kwa undani Mheshimiwa Waziri na amelifafanua kwa kutupa *data*.

Naomba nimpongeze sana kwa jinsi alivyozichambua data za hali halisi ya UKIMWI ilivyo na kuweza kutufahamisha kwamba tatizo hili linaanzia kwa vijana wetu wakiwa wanaanza masuala ya ngono wakiwa na umri mdogo, suala ambalo limeleta utata miongoni mwa wazazi katika kutoa elimu ya UKIMWI tukifikiria kwamba watoto wanaanza wakiwa wakubwa. Kwa hiyo, napongeza sana Wizara kwa jinsi tulivyofafanuliwa *data* hizi na kwa kweli mapambano haya yanatakiwa yaeleweke kwa kila mtu na upatikanaji wa *condom* zipatikane kila mahali na hasa sehemu za vijijini. (Makofi)

Mheshimiwa Spika, wote tumepata taarifa kwamba vijana wengi hasa maeneo yale ya uvuvi na sehemu za biashara wanabadilishana *condom*, wanafua na wanaazimana, wengine wameweza hata kufanya kwa malipo inakuwa kama biashara, wanafua, wanaanika na wanazitumia. Sasa tufanye mkakati Wizara iangalie jinsi ambavyo *condom* hizi zinaweza kupatikana vijijini. Wenzangu ni mashahidi, tulienda sehemu nyingine walitumbia hata *balloon* hizi zinazotumika kupamba ndani ya nyumba wanatumia kama *condom*. Kwa hiyo, tuhakikishe kwamba *condom* zinapatikana kila sehemu na tunapongeza jitihada ambazo zinafanywa na Wizara kwa kuweza kuhakikisha kwamba *condom* za bure pia zinapatikana kila sehemu.

Mheshimiwa Spika, kuhusu suala la watoto yatima katika suala la UKIMWI, ninaomba Mheshimiwa Waziri pia aliangalie kuweza kutoa matibabu bure kwa watoto yatima. Watoto hawa ni wengi, wako vijijini na wengine wakati mwingine kwenye Wilaya ambazo hazijafikiwa na Mfuko wa Afya ya Jamii (*CHF*), inakuwa ni tatizo sana kuweza kupata matibabu. Kwa hiyo, naomba Wizara pia iangalie kuweka katika mpango wake wa kuweza kuwapatia watoto yatima matibabu bure.

Mheshimiwa Spika, naomba niongelee suala la usafi wa mazingira. Napenda niipongeze Wizara kwa kuanzisha mashindano ya usafi wa mazingira katika miji yetu na majiji hapa nchini na napenda kuipongeza Manispaa ya Wilaya ya Iringa kwa kuibuka kuwa mshindi wa pili katika mashindano haya yaliyofanyika mwaka huu. (Makofi)

Mheshimiwa Spika, pamoja na jitihada hizi zinazofanyika, ninaomba Wizara pia iangalie sasa jitihada za kutoa elimu ya usafi wa mazingira kwa watoa huduma hasa huduma za usafiri. Niiombe Wizara kwa kushirikiana na Wizara ya Ujenzi, barabara zinapojengwa vijengwe vituo vya kupumzikia abiria. Haileti heshima kuona mabasi yanasimama porini abiria wanaanza kwenda porini. Ni muhimu sasa tuangalie usafi wa mazingira kwenye njia zote kuu/barabara zote zinazosafirisha abiria viwepo vituo vya abiria kuweza kupumzika. Hatuwezi kuwa tunashindana usafi wa mazingira mijini hapo hapo tunapokaa, lakini tukifika huko barabarani tunakiuka hata na maadili, kuna watoto wadogo, kuna watu wa kila aina, lakini tunajisaidia porini. (Makofi)

Mheshimiwa Spika, nafikiri mama yangu anafanya kazi kubwa sana na Naibu Waziri wake, tunaomba sasa uwepo mkakati wa kujenga vituo, tuwe na mahali ambapo mabasi yanasimama abiria wanakwenda kupumzika ili tutoe hii tabia ya kuwa tunakwenda porini. Lakini pia, wasafirishaji wahimizwe kuwa na vifaa vya kuweka taka. Kama ni chakula tunachokula, basi kila mahali ukipita barabara kuu unakuta uchafu umezagaa. Nafikiri sasa ni muhimu tuiombe Wizara kuwahimiza pia wasafirishaji waweze kuwa na *dustbin* katika mabasi yao ili abiria waweze kutupa taka kule ndani badala ya kutupa taka ovyo.

Mheshimiwa Spika, naomba niipongeze Wizara kwa kuanzisha utaratibu wa kupunguza maambukizi ya mama kwenda kwa mtoto (*mother to child transmission*) na kuanzisha vituo hivi katika hospitali mbalimbali ikiwemo hospitali ya Mkoa wa Iringa. Napenda nipongeze sana hili na hivyo vituo vilivyotajwa na ambavyo viko katika Mikoa mingine, lakini ningemwomba Mheshimiwa Waziri atusaidie kuiongeza Wilaya ya Makete iweze pia kuwa kwenye mpango huu wa kupunguza maambukizi ya mama kwenda kwa mtoto. Nashukuru kwamba ile ya kutoa dawa kwa wagonjwa wa UKIMWI imewekwa, lakini ningeomba ya kupunguza maambukizi ya mama kwenda kwa mtoto iingizwe pia Wilaya hii na pia ningeomba wale akina mama wanaopewa hizi dawa za kupunguza maambukizi kwenda kwa mtoto wapewe pia dawa za kurefusha maisha, badala ya kumhudumia mtoto, basi na wenyewe wapewe huduma hiyo ili vyote viende sambamba, mama aendelee kuishi ili aendelee kuhudumia mtoto wake na wale watoto wengine. Ningeomba suala la wataalam wa afya kupewa mafunzo litiliwe mkazo. Tulisikia habari kwamba wauguzi sasa hivi wanaondoka nchini kwa sababu wamechoka kuhudumia wagonjwa wa UKIMWI. Ninaomba wauguzi waangaliwe kupewa mafunzo, lakini pia motisha ili waweze kufanya hii kazi kwa moyo.

Mheshimiwa Spika, ninaomba pia niipongeze Wizara kwa kuleta mashine ya kuweza kutambua mtoto aliyezaliwa na baba yake ni nani kwa sababu kumekuwepo na tatizo la akina baba kukana watoto wanaowazaa nje ya ndoa. Ninaipongeza Wizara na kwa kweli nimehakikisha kwamba mama ni mama kweli aliyedhamiria kumsaidia mwanamke wa nchi hii. Wanaume wanapozaa watoto wengi wamekuwa wanawakana, nina uhakika kwamba mashine hii itaweza kusaidia na elimu itolewe ili tuelimishe jamii, wanawake waelewe kwamba kutakuwa na huduma hizi na ili na wenyewe waweze kufaidika na huduma hiyo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, mwisho, ninaomba nizungumzie afya mashuleni. Ninaipongeza Wizara kwa Elimu ya Afya Mashuleni ambayo wamekuwa wanaitoa na ninashukuru sana kwamba elimu hii itaendelea kutolewa na kwamba watoto watapewa vitambulisho kabla hawajaanza shule na mpaka watakapofikia Elimu ya Sekondari. Hii itasaidia pia kugundua magonjwa ambayo watoto wanaweza kuwa nayo na kuweza kupewa huduma kwa wakati unaostahili.

Mheshimiwa Spika, mwisho kabisa, nimeona kuna hospitali ya Bulongwa imewekwa kwenye kuhudumia wagonjwa wa UKIMWI, ningeomba pia hospitali ya Ikonda iwekwe na ninaishukuru sana Wizara kwamba nilitoa ombi la kutembelea Wilaya

ya Makete, niliweza kumpata Mheshimiwa Naibu Waziri, alitembelea na kujionea mwenyewe hali halisi ilivyo. Ninawapongeza sana kwa sababu Wizara imekuwa tayari kuitikia pale wanapoletewa tatizo. Naomba niwapongeze sana.

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

MHE. MARIAM S. MFAKI: Mheshimiwa Spika, awali ya yote na mimi nitoe shukrani kwa kunipa nafasi hii ya asubuhi kuchangia hoja hii ya Wizara ya Afya. Kwanza nianze na kuunga mkono hoja hii kwa asilimia mia kwa mia, kwani nisije nikasahau huko mwishoni. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, napenda kuchukue nafasi hii kumpongeza Mheshimiwa Waziri kwa utendaji kazi mzuri. Mheshimiwa Waziri Mama yetu Anna Abdallah kwa kweli ndiyo maana Serikali imempa nafasi hizi mpaka hapo alipo leo, kwa sababu anazo sifa za kutosha kuendelea kuongoza wananchi kwa nafasi hiyo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, leo Mheshimiwa Waziri, kanifundisha neno moja ambalo mara nyingi sisi akina mama, hasa sisi akina mama wenye waume ni viongozi mara nyingi tunasahau kuwasifu na kuwashukuru waume zetu kwa kazi kubwa tunapowaacha nyumbani wakati mwingine hata wanahangaika kuangalia familia zetu. Kwa hiyo, na mimi niunge mkono hilo kwamba ni vizuri basi tujifunze hilo na tuendeleo kulisema popote tunapokuwa, ili waume zetu watuone kwamba tuko pamoja nao. Nashukuru sana Mheshimiwa Waziri kwa hilo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, vile vile nimshukuru Mheshimiwa Naibu Waziri kwa kweli haya yote ni mafunzo ya Mheshimiwa Waziri, kwa sababu Naibu wake anamsaidia vya kutosha sana. Mara nyingi mimi humpongeza sana huyu kijana. Vile vile niwashukuru watendaji wote wa Wizara ya Afya na hasa Katibu Mkuu na Watendaji wake na mimi niwashukuru kwa kweli waganga wa Hospitali ya Muhimbili. Mimi binafsi nikienda pale huwa napata huduma nzuri sana. Mimi nilipata kufanyiwa *operation* mwezi wa pili, nilingia katika Bunge lako hili nikiwa na *operation* lakini hakuna aliyejua kwamba nina mshono humu ndani ni kwa sababu ya huduma nzuri walionipa na pengine salamu zangu zimfikie Dr. Mchembe, ambaye alinifanyia *operation*. Nashukuru sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, vile vile sasa nianze kuchangia yale ambayo nayaona kwamba pengine na mimi niyaseme ili kusaidia Wizara hii kutenda kazi zake vizuri. Kwanza, ni kuhusu vituo vya afya, bahati nzuri tunavyo vituo vya afya si vya kutosha lakini tulivyonavyo nadhani kwa wakati huu vinatosha. Kwa maana hiyo, basi vituo vya afya vingi vimejengwa muda mrefu kidogo. Bahati nzuri huwa mara nyingi vinafanyiwa ukarabati. Kwa hilo, kwa kweli nasema Wizara inajitahidi kufanya kazi yake. Kwa ujumla vituo vya afya hivi vinatoa huduma kwa wananchi. *(Makofi)*

Lakini nataka niseme kwamba pamoja na huduma wanazotoa mimi ninavyofahamu vituo vingi vya afya viko nje ya Hospitali za Mikoa na mara nyingi vinakuwa viko mbali. Bahati nzuri Serikali imeweka utaratibu karibu kila Hospitali Kuu ya Wilaya kama kituo cha afya hakina gari basi mara nyingi wanakuwa na gari ambalo

liko katika Wilaya linahudumia kwenye vituo vya afya ambavyo viko mbali. Kwa mfano, nitolee Kituo cha Rudi chenye bahati nzuri kina gari lakini kiko mbali sana. Sasa ombi langu kwa Serikali ni kwamba vituo vya afya, ambavyo viko mbali sasa hivi umefika wakati ukichukulia matatizo ya akina mama na hasa akina mama wajawazito ni wanapata shida. Akipata tatizo la ujazito kumtoa Rudi kumpeleka Mpwapwa Mjini au kumtoa Kisese au Busi kumpeleka Kondoa Mjini kwa kweli bado ni tatizo. *(Makofi)*

Hata ukimtoa Chipanga kumleta Dodoma Mjini bado ni tatizo. Ninachomba sasa umefika wakati Mheshimiwa Waziri, kwamba kuangalia vile vituo vya afya ambavyo viko mbali angalau viwe na huduma kamili kwa mfano labda ya kufanyiwa *operation* kuwepo na madaktari kuwepo na vyombo na kuwa na *theater* nzuri tu ya kuweza kuwahudumia na kuwawaisha akina mama ambao wanapata matatizo ya ujauzito, mara nyingi wananchi wetu kule vijijini huwa wanakuwa wazito kukimbilia katika hospitali, si kana kwamba hawaoni kwamba ni tatizo linaweza likatokea, wakati mwingine linachangiwa na hali halisi ya uchumi wa wananchi wetu.

Kwa hiyo, inawezekana daktari akamshauri mama uwahi katika Hospitali ya Wilaya, lakini bahati mbaya unakuta kwa sababu hana hela mpaka waanze kuhangaika kuzitafuta huko na kule aje apate nauli ya kwenda hospitali, inafikia kwamba mama anakutwa na matatizo ambayo kwa kweli yanakuwa ni makubwa. Sasa nilichokuwa naomba, Kituo cha Afya kama cha Rudi, Busi, Chipanga na Mlali kwa kweli ni vizuri vikaangaliwa upya kufanywa viwe vituo ambavyo vinaweza vikatoa huduma ya *operation*, hasa kwa akina mama wajawazito. Hilo naliomba sana kwa Serikali yetu ilianganalie hilo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, vile vile suala la magari ni muhimu sana kwa kila kituo kupata gari kwa sababu kwa kweli pengine gari liko labda Chipanga kuliita kutoka Dodoma Mjini litoke Chipanga lije au liende Chilonwa unakuta bado pengine huko lina mgonjwa ambaye anapaswa akimbizwe haraka. Sasa unakuta mpaka kuja kuwahiwa mgonjwa wa pili, inachukua muda na inawezekana kabisa ikasababisha kifo cha mgonjwa mwingine. Kwa hiyo, mimi naiomba Serikali ianganalie matatizo haya, kama magari, kila kituo cha afya kiwe na gari vile vile katika baadhi ya vituo nilivyovitaja basi viweze kupandishwa au kuwezesha kutoa huduma ya upasuaji.

Mheshimiwa Spika, naomba vile vile nizungumzie juu ya suala la Kituo cha Afya cha Dodoma Mjini ambacho kiko Makole. Kituo hiki kimekuwa kinatoa huduma nzuri na kwa kweli kinatoa huduma kwa watu wengi sana hasa akina mama na watoto. Tatizo lake pamoja na kwamba kiko karibu na Hospitali Kuu ya Mkoa, lakini unakuta pengine watoto wanne, watano, sita pale, wanaopata matatizo pale wanatakiwa kuwekewa *drip* za haraka inabidi tena wakimbizwe katika Hospitali Kuu ya Mkoa. Sasa mimi nilikuwa naomba Serikali pengine katika Kituo cha Afya Makole kijengewe angalau wodi moja au mbili za watoto ambazo zinaweza zikatoa huduma za kuweka *drip* na huduma nyingine mbalimbali. Kwa hiyo, hilo ni ombi langu kwa Serikali. *(Makofi)*

Halafu vile vile nizungumzie hospitali yetu ya Mkoa wa Dodoma. Hospitali ya Mkoa wa Dodoma kwa sasa hivi inajitahidi sana kutoa huduma zake na kweli hata

ukifika sasa hivi kuna mabadiliko mazuri, hata mandhari tu ya hospitali ni nzuri. Lakini nizungumze juu ya watumishi walioko ndani ya hospitali, inaonekana wazi kwamba watumishi ni wachache kuliko kazi zilizoko pale. Kuna baadhi ya wodi ambazo ni ndogo ndogo kama mbili, tatu hivi, sasa zile wodi pengine zikavunjwa ikajengwa labda wodi moja kubwa inaweza ikasaidia vile vile kudhibiti suala la utendaji wa kazi kwa sababu badala ya kuwa na manesi wanaweza kugawanywa katika wodi mbili, tatu, wanaweza wakahudumia wodi moja. Kwa hiyo, mimi nilikuwa naomba hili nalo liangaliwe katika Hospitali yetu ya Mkoa wa Dodoma. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, ningeomba hospitali hii, sasa imeshakuwa ya muda mrefu na iko katikati ya nchi ambapo ni Makao Makuu ya Serikali. Sasa ni vizuri basi ikaangaliwe vizuri kwa sababu ukiangalia pande zote Hospitali za Rufaa zilizoko karibu hakuna, ni za Muhimbili, Bugando, Mbeya kwa kweli zote ziko mbali.

Sasa umefika wakati basi hospitali hii ipandishwe ngazi iwe Hospitali ya Rufaa na yenyewe kwa sababu vikao vya Bunge vinafanyika mara nne kwa mwaka hapa Dodoma na watumishi wote wa Wizara zote wanakuwepo hapa kwa muda wote. Sasa ni vizuri basi hiyo hospitali ikapandishwa daraja ikawa Hospitali ya Rufaa kwa sababu itatusaidia angalau kupunguza matatizo mengine ya kupeleka wagonjwa mahali pengine. Hilo ni ombi langu kwa Serikali. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, vile vile tuliahidiwa juu ya hospitali ya msaada wa America, sijui imefikia wapi, lakini tuliahidiwa kwamba Dodoma tutajengewa hospitali kwa msaada wa America kwa ajili ya kumbukumbu ya Mwalimu Nyerere. Sasa hili nalo ningeomba labda pengine Mheshimiwa Waziri, atakapokuwa anajibu basi nitaomba majibu imefikia wapi. *(Makofi)*

Lakini vile vile nizungumzie suala juu ya magonjwa ambayo sasa hivi yamezuka na yamekuwa ni tatizo kubwa kwa wananchi kama, kisukari, kansa, shinikizo la damu. Mimi nilikuwa naomba pengine wataalam wajitahidi kufanya utafiti nini chanzo cha magonjwa haya. Kama kuna uwezekano kama kuna matatizo ambayo yanaweza kuepukika basi itolewe elimu kwa wananchi, ili wananchi waweze kuepukana na magonjwa haya. Sasa hivi kisukari kimekuwa cha hali ya juu sana, watu wengi wanaonekana wana kisukari sasa sijui kinasababishwa na kitu gani. Sasa ni vizuri basi Wizara ijitahidi hilo nalo kulifanyia kazi.

Lakini vile vile nizungumzie juu ya suala la malaria, mimi nizungumzie kwenye masuala ya darubini. Unakuta unaweza ukaenda kupima katika maeneo labda mawili, matatu sasa unakuta hospitali hii umeambiwa una malaria, hospitali nyingine wanakuambia huna malaria, sasa hata huelewi kipi ndiyo kipimo sahihi. Sasa pengine hapo napo inawezekana kuna utalaam fulani mimi siujui, lakini niliambiwa kwamba kuna baadhi ya darubini sijui zinakosa chombo cha aina gani nadhani wao wanajua watanijibu. Sasa kama ni kweli hicho chombo hakipo katika baadhi ya darubini basi ni vizuri Wizara ikalionga hilo ikalishughulikia na kama havipo hivyo vyombo na zinatoa majibu ambayo siyo sahihi ni hatari kwa wagonjwa. Sasa naomba basi Serikali, ilishughulikie hilo na

darubini zile ambazo hazifai kupima basi zisimamishwe zisifanye kazi maana zinaweza zikaleta matatizo kwa wagonjwa.

Mheshimiwa Spika, lingine kuhusu malaria nilikuwa naomba basi kuwe na utaratibu. Sasa sijui hili kama tunayo sheria au vipi, katika suala la kupunguza malaria, kubwa ni lile la kupunguza mazalio ya mbu. Hili nalo pengine tungezihimiza labda Halmashauri zetu ziwe na sheria ya kuweka mazingira safi maana unakuta mwingine anafyatua matofali hapo hasa kule vijijini, anafyatua matofali, mvua ikinyesha maji yanajaa sasa bado anatengeneza maeneo ya kuzalia umbu. Sasa pengine kuwe na utaratibu mzuri ambao kwa kweli utasaidia kila nyumba, kila eneo kuwa na utaratibu wa kuzuia maeneo ambayo yatakuwa ni mazalio ya mbu. Kwa hiyo, naomba hilo nalo Serikali iliangukie kama uwezekano wa kuziagiza Halmashauri ziwe na sheria kama hiyo itasaidia zaidi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, lakini la mwisho nataka nizungumzie juu ya suala Ukimwi. Suala la Ukimwi ni agenda ya sisi viongozi popote tunapokwenda na kwa kweli tunazungumza. Sasa kutokana na takwimu za Mheshimiwa alizozisoma asubuhi kwa kweli bado Ukimwi ni tishio na ni tishio kubwa. Sasa tunafanya nini? Serikali imeshaeleza wazi kwamba sasa hivi yenyewe iko tayari kutoa dawa kwa waathirika, lakini je, tunawajua wote kwa majina? Inawezekana tunawajua kwa majina lakini wao wenyewe je, wako tayari kwenda kutibiwa? Sasa mimi nilikuwa naomba vipimo hivi vya kupima Ukimwi kwa wananchi vingepolekwa katika vituo vya afya kwa sababu inawezekana kabisa mwananchi yuko tayari kupima, lakini unakuta kusafiri aende akapime kwenye Hospitali ya Wilaya kwake inakuwa ni kazi kubwa. Sasa pengine vingesogezwa hivi viwemo katika maeneo ya zahanati, maeneo ya vituo vya afya, uwe upo uwezekano mkubwa wa wananchi wengi kwenda kupima.

Mheshimiwa Spika, kwa hiyo, mimi ningeomba tu nimalizie kwa hilo kwamba elimu ya kuelimisha wananchi juu ya suala la Ukimwi, naamini kwamba itaendelea na kwa kweli iendelee kwa nguvu zaidi kwa sababu wananchi ni watu na wakati mwingine hatuamini na kuna wengine wanaamini. Sasa likiendelea kuzungumzwa mimi nina uhakika bado wananchi wanaweza wakawa tayari kujitoa wao wenyewe kwenda kupima na pengine kupatiwa hiyo huduma ya dawa ambazo tayari na vituo vya kutibu vimeshatengwa na Serikali. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, sitaki kugongewa kengele ya pili, naomba niunge hoja mkono mia kwa mia. Ahsante. *(Makofi)*

MHE. HADIJA K. KUSAGA: Mheshimiwa Spika, nikushukuru kwa kunipa nafasi, ili niwe mchangiaji wa mwisho mchana huu. Naomba niungane na wenzangu kwa kumpongeza sana Mama yetu Mheshimiwa Anna Abdallah kwa hotuba yake nzuri ambayo kwa kweli leo ametufurahisha maana ameitoa kwa kifupi sana pamoja na kwamba kitabu kinaonekana kikubwa. Kwa hiyo, nampongeza sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, lakini mimi nataka kumpongeza Mheshimiwa Mama Anna Abdallah, wakati akishukuru watu waliompa ushirikiano katika kuifanya kazi yake vizuri alitueleza hapa ni pamoja na wewe kama mume wake. Kwa hiyo, na mimi naomba

niungane naye kwa kweli nichukue nafasi hii kukushukuru sana Mheshimiwa Spika, kama mume wa Mheshimiwa Waziri wa Afya, kwa ushirikiano unaompa na ndiyo maana anafanya kazi nzuri nakushukuru sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, niendeleo kumshukuru sana na kumpongeza kama walivyompongeza wenzangu, Mheshimiwa Naibu Waziri kaka yetu Dr. Hussein Mwinyi, kwa kazi nzuri anayoifanya. Kwa kweli kijana huyu anafanya kazi nzuri sana kiasi kwamba kutokana na jukumu kubwa la Wizara hii inamrahisishia sana Mheshimiwa Waziri, kupunguza maswali kutoka kwetu sisi Wabunge. Anayajibu kama Naibu Waziri lakini kubwa zaidi analolitumia ni utalaam wake yeye kama daktari. Kwa kweli tunafurahishwa sana na anawafurahisha sana wananchi wetu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, lakini niendeleo kumpongeza pia Katibu wa Wizara hii. Hii Wizara ni kubwa sana. Sasa dada yangu Mariam Mwafisi, ni mama anayefanya kazi nzuri sana ya kuweza kusimamia masuala yote ya kiutendaji katika Wizara hii na ndiyo maana Waziri pamoja na Naibu wake wanaweza kufanikisha. Lakini sambamba na pongezi hizi za Katibu Mkuu wa Wizara, mimi nasema anayo hazina ya watalaam, madaktari wazoe fu wa siku nyingi kama akina Dr. Belege, akina Dr. Fimbo na wengine ambao sitapata nafasi ya kuwataja majina yao, lakini hawa ndiyo wanaoitengeneza Wizara hii iweze kuonekana inafanya kazi nzuri sana. Kwa hiyo, kwa ujumla wao naomba nichukue nafasi hii kuwapongeza sana na kuwatia moyo waendeleo kuiongoza Wizara hii, ili tuweze kufanikisha. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, mimi kwa mara ya kwanza nilipochangia toka tumekuja hapa kwenye Bajeti hii ya mwaka huu, nilitamka hapa kwamba michango ya mwaka huu si mikali sana kama ilivyokuwa miaka ya nyuma. Kwa hiyo, bado naendeleo kulisisitiza hili pamoja na kwamba, Wizara zilizopita tumekuwatukisimama na kuhoji masuala mbalimbali hii ni katika kusaidia tu, lakini si kwamba tunao ugomvi ama tuna tatizo kubwa na baadhi ya Wizara. Tunachofanya hapa ni kuelekeza ama kuongezea kwa kile ambacho unaona kwamba kimesahaulika. Lakini kubwa zaidi tunaposimama kusema lolote hapa ni yale ambayo tumetumwa na wananchi wetu. Kwa hiyo, ni wajibu wetu tuweze kuyazungumza, ninawaomba sana Waheshimiwa Mawaziri, watuelewe hivyo na kwa sababu na wao ni Wabunge, inawezekana kabisa wanapopita kuongea na wananchi wao wanatumwa hivyo hivyo labda kwa vile hawapati nafasi ya kuyasema hapa. Kwa hiyo, wayapokee na kuweza kutujibu tu kwa utaratibu ili tuweze kuijenga nchi yetu. *(Makofi)*

Baada ya kusema haya sasa naomba mimi nizungumze suala kubwa ambalo limenifanya nisimame kuzungumza katika Wizara hii ni suala la Hospitali yangu ya Wilaya ya Temeke. Mheshimiwa Spika, pamoja na Waheshimiwa wenzangu nadhani mtakuwa mashahidi takribani miezi mitatu sasa mfululizo suala la Hospitali ya Temeke, limeendeleo kuzungumzwa. Linazungumzwa katika si katika hali nzuri ni katika hali mbaya. Hospitali ya Temeke, imekumbwa na wimbi la malalamiko makubwa kabisa kwa maana yako matatizo katika utoaji wa huduma.

Mheshimiwa Spika, lakini mimi kama mwakilishi wa wananchi wa Jimbo la Temeke na Wilaya ya Temeke, kwa ujumla naomba niseme na kilichonifanya nisimame niliseme hili ilikuwa nisiseme kwa sababu toka matatizo haya yameanza kutokea kumekuwa kukiundwa tume mbalimbali.

Kabla sijasema labda nichukue nafasi hii kumpongeza sana Waziri wa TAMISEMI kaka yangu Mheshimiwa Hassan Ngwilizi kwa jitihada kubwa alizozifanya za kuweza kuunda Tume, ili iweze kwenda kufanya kazi kwa haraka na hatimaye iweze kupata nini kinachoisibu Hospitali ya Temeke. Kwa kweli mimi nampongeza sana. Namtakia kila la kheri pamoja na tume hiyo aliyounda iweze kufanya kazi yake na itoe majibu haraka. *(Makofi)*

Sasa unapona mkubwa kaunda tume mimi kama Mbunge. sikuwa na sababu ya kuanza kupiga kelele kuhusiana na hospitali hii kwa sababu mimi niko pale pale, ninajua nini kinachoendelea pale na ninajua ni kwa kiasi gani wafanyakazi wa hospitali ile ya Temeke wanajitahidi kwa kadri wa uwezo kwa kutumia utalaam wao kuweza kutoa huduma kama walivyofundishwa. Wanafanya kazi nzuri. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, lakini mimi ninamwomba Mheshimiwa Waziri, pamoja na Wizara kwa ujumla kwa kweli mtusaidie Hospitali ya Temeke, Tume nyingi zitaundwa na zitatoa taarifa zake, lakini Waziri kama msimamizi wa sekta hii ninakuomba ujaribu kuiangalia kwa macho yote Hospitali ya Temeke, ili kuweza kuona kuwa inafanya kazi yake vizuri. Tunalo tatizo pale ambalo ni la kawaida tu. Kwanza hospitali ile imejengwa muda mrefu wakati ule idadi ya watu haikuwa hivyo.

Mheshimiwa Spika, kwa taarifa ya sensa ya mwaka 2002, Wilaya ya Temeke ni ya pili kwa ongezeko la watu ikitanguliwa na Wilaya ya Kinondoni. Sasa ongezeko hilo ukizingatia hospitali ile ilijengwa miaka hiyo ya 47, lakini bado inahitaji iendeleo kutoa huduma kwa idadi hii iliyopo sasa, sasa kwa vyovyote vile haitaweza kukidhi mahitaji kwa sasa hivi kwa sababu majengo ni yale yale, ikiwezekana na madaktari ni wale wale hakuna kilichoongezeka, kwa hiyo, malalamiko ni lazima yawepo.

Kwa hiyo, Mheshimiwa Waziri, tunalo tatizo la jengo lenye ama hospitali kuwa na vyumba ambavyo havitoshelezi kuweza kutoa huduma kulingana na ongezeko la watu lililopo.

Mimi nashukuru sana mradi huu ambao sasa utanza kufanyika hapo Temeke mradi wa *ADB* mimi ninawatakia kila la kheri kwa kweli wafanye kazi hii kwa haraka nina imani kubwa kama ujenzi huu utafanyika utapunguza malalamiko haya ambayo yanatokea sasa hivi.

Mheshimiwa Spika, lakini lingine baki ya kwamba ninasema hospitali ni ndogo, lakini tunalo tatizo la madaktari, tunalo tatizo la upungufu wa madaktari pale Temeke.

Wakati tukisubiria majengo basi yajengwe mimi ninamwomba Mheshimiwa Waziri, ajaribu kusimamia hili, ninafahamu ajira inatokea Ofisi ya Utumishi, kwa hiyo,

naomba kutumia nafasi hii kumwomba sana Waziri wa Utumishi, ajaribu kuliangalia hili tunapoleta maombi yetu sisi kama Wilaya ya Temeke, kwamba tunahitaji madaktari kadhaa basi wajaribu kutuweka kwenye Bajeti yao, ili tuweze kuongezewa idadi ya madaktari. Nina imani pia kwa kuboresha hili litaweza kusaidia kupunguza malalamiko ya wananchi ambayo yanajitokeza Temeke. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, mimi juzi nilikuwa Dar es Salaam na nilikwenda kutembelea Hospitali ya Temeke, lakini kwa kutoa taarifa. Nimefika pale nimekuta hali inaendelea vizuri.

Baada ya matokeo haya na kamati hizi mbalimbali zilizoundwa bado Mkurugenzi wa Manispaa ya Temeke amejitahidi kuweza kutoa chumba ili kiweze kuongezewa idadi ya vyumba vya akina mama wenye watoto ambao walikuwa wanalala wawili wawili. Kwa kweli hali sasa hivi ni nzuri na ninawaomba wananchi wa Temeke wasikimbilie kuandika tu kwenye magazeti kwamba Mbunge wetu hafanyi lolote hapana, mimi ninasubiri tume itoe majibu yake, si kwamba sioni, ninayaona haya. *(Makofi/Kicheko)*

Mheshimiwa Spika, baada ya kusema haya naomba sasa nijielekeze kwenye ukurasa wa 46 katika kitabu hiki cha Mheshimiwa Waziri wa Afya, ukurasa wa 46 kifungu 96 kinazungumzia taasisi hii ya saratani.

Naomba nichukue nafasi hii kumpongeza sana Mkurugenzi wa Taasisi hii kaka yangu Dr. Ngoma kwa kazi nzuri anayoendelea nayo, kwanza ya kuweza kuibadilisha hospitali hii. Huko nyuma ukiangalia nyuma ya kitabu hiki tumeonyeshwa picha ambayo mwanzo ilikuwa vipi na sasa hivi imebadilika iko katika hali nzuri sana. Kwa kweli Mheshimiwa Waziri, nakushukuru sana kwa kuweza kuelekeza nguvu zako katika taasisi hii na sasa hivi inatoa huduma nzuri sana.

Naomba kutoa wito kwa akina mama wajitokeza kwa wingi. ukisoma kipengele 96, 97 kinaelezea jinsi gani wakina wamejitokeza. Sasa mimi nina wasiwasi na hizi takwimu zilizotajwa kwamba wanawake 6,500 ndiyo walioweza kupata huduma za kupimwa pale, bado ni wachache sana ukilinganisha na wanawake walioko katika nchi hii maana si wanawake wa Mkoa wa Dar es Salaam tu hata wengine ambao watabahatika kufika Dar es Salaam ni vema wakafika pale wakaweza kupata vipimo ambavyo vinatolewa bure. Tukifanya hivyo tutakuwa tumejikwamua kwa kiasi kikubwa sana kuweza kujitambua hali ya afya zetu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, lakini naomba nitumie nafasi hii pia kumpongeza sana Mheshimiwa Waziri wa Afya na kwa kweli naomba Wizara zingine ziige mfano.

Kila kipindi cha Bajeti Mheshimiwa Waziri, amekuwa akifanya jitihada kubwa za kutuletea watalaam ili sisi Waheshimiwa Wabunge, ambao inawezekana kabisa hatupati nafasi kwenda kupima afya zetu, lakini anatusogezea hapa karibu ili tuweze kupima afya zetu na naomba kutoa wito kwa Waheshimiwa Wabunge, wenzangu kwa kweli tutumie muda huu wa siku ya leo na kesho tuweze kupima afya zetu tukisubiria tena kipindi kingine. Nampongeza sana Mheshimiwa Waziri. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, mwisho naomba nizungumzie suala la Ukimwi, niungane na wenzangu ambao wamelizungumzia na mimi kama kiongozi ni wajibu wangu niseme. Kwa kweli hali ni mbaya lakini tunajitahidi kabisa kuweza kuangalia kwamba tunaweza kulipunguza kwa kiasi gani.

Nimpongeza sana Mwenyekiti wa kamati ya kupambana na Ukimwi Mheshimiwa Ledian Mng'ong'o, kwa kazi nzuri anayoifanya ya kuweza kutushirikisha sisi Wabunge pamoja na majimbo yetu kuweza kukaa na kuzungumza na wananchi kwa maana ya kutoa elimu zaidi. Mimi mwaka huu Mheshimiwa Ledian Mng'ong'o, aliniteua ili niweze kuwasha mishumaa kwenye jimbo langu kwa ajili ya kuiwakilisha nchi nzima.

Kwa kweli, nilifanya hivyo na wananchi wanafarijika sana hususan wale wagonjwa wenyewe wa Ukimwi, huwa tunawaalika. Namshukuru sana Mkurugenzi wa Manispaa ya Temeke alinipa ushirikiano mzuri kabisa nikaweza kufanya Kiwilaya kwa kweli tumefanikisha. Wagonjwa hawa wanahitaji kufarijiwa. Ni lazima tupate muda angalau mara moja kwa mwaka tukae nao kwa pamoja tuongee nao na waone ni kwa kiasi gani tunawajali. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kwa vile mimi nilikuwa ni msemaji wa mwisho sitaki kukosa adabu naomba niunge mkono kwa asilimia mia kwa mia na kwa kweli nakushukuru sana Mungu akubariki. *Ameni. (Makofi)*

SPIKA: Waheshimiwa Wabunge mpaka hapo ndiyo tunafikia mwisho wa kipindi cha asubuhi katika kikao cha leo. Waliopangiwa kuchangia mchana ni Mheshimiwa Aridi Uledi, Mheshimiwa Dr. Haji Mwita Haji, Mheshimiwa Profesa Daimon Mwaga na Mheshimiwa George Lubeleje. Nakumbusha kwamba mjadala wa jumla unamalizika saa 12.00.

Kwa hiyo, nadhani hao wanne watajaza huo muda. Baada ya maelezo hayo sasa nasitisha shughuli za Bunge hadi saa 11.00 jioni.

(Saa 6.58 mchana Bunge lilifungwa mpaka saa 11.00 jioni)

(Saa 11.00 jioni Bunge lilirudia)

Hapa Naibu Spika (Mhe. Juma J. Akukweti) Alikalia Kiti

MHE. ARIDI M. ULEDI: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru kwa kunipa nafasi ili na mimi niweze kuchangia hoja ya Waziri wa Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, kabla ya kuchangia hoja hiyo naomba nitoe pole kwako na kwa Mheshimiwa Spika, familia, Ndugu na Wapiga Kura wote wa Mbeya

Vijijini, kwa kumpoteza Mbunge mwenzetu, Marehemu Yete Mwalyego. Namwomba Mwenyezi Mungu ailaze roho ya Marehemu mahali pema Peponi. *Amina.*

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba vile vile nitumie nafasi hii kumpa pole Mheshimwa Dr. Lawrence Gama kwa kumpoteza mwanaye. Namwomba Mwenyezi Mungu aiweke roho ya Marehemu mahali pema Peponi. *Amina.*

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nitumie nafasi hii nimpongeze Waziri wa Afya kwa hotuba nzuri ya Bajeti. Vile vile nampongeza Naibu Waziri, Mheshimiwa Dr. Hussein Mwinyi kwa kazi nzuri ya kumsaidia Mheshimiwa Waziri kuiendesha Wizara hii kwa ufanisi mkubwa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba vile vile niwapongeze wafanyakazi wote wa Wizara ya Afya chini ya Katibu Mkuu wao Mama Mariam Mwafisi, kwa kazi nzuri. Kutokana na uongozi mzuri wa Wizara hii kwa kweli nimeshawishika kuunga mkono hoja hii kwa asilimia mia moja. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nizungumzie Vituo vya Afya na Zahanati katika Jimbo langu la Nanyumbu. Kwanza kabisa naishukuru Serikali kwa kujitahidi kuhakikisha Vituo vya Afya na Zahanati karibu zote katika Jimbo la Nanyumbu vinafanyiwa ukarabati. Hali ya majengo sasa inapendeza, lakini kupendeza huku kunaweza kukawa kwa muda tu. Vituo vya Afya na Zahanati vinatumia taa za kandili, vibatari na mishumaa ambayo ni dhahiri husababisha majengo haya kuchafuka kwa haraka sana.

Kwa hiyo, ningeiomba Serikali kuhakikisha Vituo vya Afya na Zahanati zote zinapatiwa umeme. Suala la sehemu fulani kutokuwepo umeme sasa hivi halipo kwa sababu kuna aina nyingi za umeme, kwa hiyo kuna uwezekano mkubwa wa kuvipatia Vituo na Zahanati hizo umeme ili kuhakikisha usafi unadumishwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala lingine la Vituo hivi ni mawasiliano. Vituo vya Afya na Zahanati vinahitaji mawasiliano angalau ya *Radio Calls*. Kwa hiyo ningeiomba Serikali kuhakikisha kuwa Vituo vya Afya vyote na Zahanati zote zinapewa mawasiliano ya *Radio Calls* hasa pale ambapo hakuna mawasiliano mengine ya simu. Mawasiliano haya ni muhimu kati ya Zahanati na Kituo cha Afya na hata kati ya Kituo cha Afya na Hospitali. Kwa hiyo, naomba hili nalo lingewekwa kama sharti mojawapo la kuanzisha Vituo vya Afya na Zahanati kwamba kuwepo na mawasiliano kwa ajili ya kuhudumia vizuri wagonjwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala lingine ni usafiri. Ningeomba Serikali ihakikishe kuwa Vituo vya Afya vyote vinapewa usafiri wa magari na pikipiki. Usafiri wa gari ungesaidia sana kusafirisha wagonjwa kutoka Zahanati kwenda Kituo cha Afya na kutoka Kituo cha Afya kwenda Hospitali za Wilaya na usafiri wa pikipiki ungewasaidia sana wataalam wa afya kwenda kwa wananchi ambako wanahitajika. Kwa hiyo, naomba Serikali ihakikishe kuwa Vituo vya Afya vinapewa magari na pikipiki ili Watendaji mbalimbali na wagonjwa wapate nafasi ya kukimbizwa hospitali.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kuzungumzia hayo, sasa naomba nizungumzie wafanyakazi wa Sekta ya Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, wafanyakazi wa Sekta ya Afya wanafanya kazi ngumu na ya hatari. Magonjwa mengine yanaambukiza, hivyo kujiweka katika nafasi ya kuambukizwa. Lakini ukiangalia maslahi ya wafanyakazi wa Sekta ya Afya bado ni duni. Wafanyakazi hawa hawaishi kulalamika kwa mishahara midogo na kukosa marupurupu. Inasemekana kuwa marupurupu mengi yameingizwa kwenye mishahara hiyo midogo, hivyo hayaonekani kabisa kama yapo. Ningeiomba Serikali ikawafikiria wafanyakazi hawa wa Sekta ya Afya kwa kuwaongezea mishahara na marupurupu. Kazi ya kuhudumia wagonjwa ni kazi ngumu sana kuliko hata ile kazi ya kumhudumia mtoto.

Kwa hiyo, lazima tukubali kuwa jukumu walilionalo wafanyakazi wa Sekta ya Afya ni kubwa na muhimu kwa Taifa hili, hivyo wanastahili kufikiriwa kupewa mishahara ya kuridhisha na marupurupu ya kutosha ili iwe kama motisha kwa kazi hii ngumu.

Mheshimiwa Naibu Spika, hali ni mbaya zaidi huko Vijijini. Wafanyakazi wa Sekta ya Afya wa Vijijini wana hali mbaya zaidi. Wengi wanasotea *promotion* zao kwa miaka mingi na maisha duni ya Vijijini. Kwa kweli utakuta wafanyakazi hawa huko Vijijini ni watu ambao wamekata tamaa ya maisha. Naomba Wizara hii na mimi nina imani kabisa kuwa Mama Anna Abdallah ni mtu mwenye huruma. Kwa hiyo, atafanya kila aliwezalo kuwasaidia wafanyakazi wa Sekta ya Afya nao wakafanya kazi bila kinyongo.

Mheshimiwa Naibu Spika, mara nyingi sana tumesikia wafanyakazi hawa baadhi yao wakijiingiza katika kuomba na kupokea rushwa kutoka kwa wagonjwa. Hii ni dalili tosha kuwa kwa kweli wana hali ngumu. Hakuna ambaye angependa kusahau ubinadamu kwa kudai na kupokea rushwa kutoka kwa wagonjwa. Kwa hiyo, naomba tuwasaidie wafanyakazi wa Sekta ya Afya ili sababu hizi ambazo zinawafanya wadai na kupokea rushwa waachane nazo na mimi nina hakika ikiwa maslahi yao yataboreshwa, aibu hii ambayo tunaisikia hatutaisikia tena.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba sasa nizungumzie Kituo cha Afya cha Mangaka. Nilizungumzia Kituo hiki wakati wa Bajeti ya TAMISEMI, lakini kwa kweli majibu ambayo yalitolewa na Mheshimiwa Waziri wakati huo yalionyesha wazi kuwa alikuwa hana uhakika kama Kituo hiki kinaweza kikaanza mwaka huu wa fedha. Kama nilivyoeleza ni kwamba Kituo hiki majengo yake mengi yalishajengwa na kumalizika tangu mwaka 2002. Kwa hiyo wananchi walidhani kuwa kineanza kufanya kazi mwaka 2003. Sasa hadi kipindi kile ninatoka nyumbani mwezi Mei, Kituo hiki kilikuwa kinafanya kazi kama Zahanati baada ya wafanyakazi waliokuwa wanafanya kazi kwenye Zahanati ya Mangaka kuhamishia shughuli zao kwenye majengo ya Kituo cha Afya cha Mangaka. Kwa hiyo, narudia kuiomba Serikali kwamba wananchi wamesubiri kwa muda mrefu ili kupata huduma katika Kituo cha Afya cha Mangaka. Naomba basi, Wizara ya Afya kama mhimili wa masuala ya afya nchini, wahakikishe kuwa Kituo hiki

kinaanza kufanya kazi kikamilifu katika mwaka huu wa fedha. Nimepata tetesi kuwa inawezekana kitaanza kufanya kazi, lakini ningependa Waziri wa Afya, Mama Anna Abdallah atamke Bungeni na wananchi wa Mangaka na Nanyumbu wasikie kuwa Kituo chao hicho kitaanza kutoa huduma katika mwaka huu wa fedha.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya mchango wangu huo mfupi, ningerudia kutamka kuwa ninaunga mkono hoja hii kwa asilimia mia moja. Lakini vile vile nakushukuru tena wewe kwa kunipa nafasi hii na niwashukuru Waheshimiwa Wabunge kwa kunisikiliza. Ahsanteni sana. *(Makofi)*

MHE. DR. HAJI MWITA HAJI: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante sana kwa kunipatia nafasi na mimi mchana huu ili kuungana na wenzangu katika kuichangia hoja iliyopo mbele yetu ya Waziri wa Afya, Mheshimiwa Mama Anna. Ikiwa hii ni mara yangu ya pili kusimama mbele ya Mkutano huu, ningependa mara hii nichukue nafasi kama ilivyokuwa ada na mimi niungane na wenzangu waliotangulia kutoa rambirambi kwa kifo cha mwenzetu Marehemu Mheshimiwa Yete Mwalyego, kilichotokea hivi karibuni. Naomba Mwenyezi Mungu amlaze mahali pema Peponi. *Amina.*

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya utangulizi huo, naomba nitumie nafasi hii kutoa pongezi zangu za dhati kwa Mheshimiwa Waziri, Mheshimiwa Naibu Waziri na Ndugu Katibu Mkuu wa Wizara hii ya Afya kwa yale yote waliyotuletea mbele yetu hapa, mambo ambayo kama mimi ni mmoja wa Wajumbe ambao tulikaa kuijadili hotuba hii au ripoti hii, nisingewajibika kusimama tena hapa kuja kuzungumzia, lakini kama binadamu, unapopata kimoja utataka cha pili. Kwa hiyo, maadam nimepata nafasi hii naomba nitumie nafasi hii kuwashukuru tena Waheshimiwa Waziri na Naibu Waziri kwa yale yote ambayo niliyashuhudia wakati wa ziara katika Kamati hii na wakati tulipokuwa pamoja katika kuchangia katika hotuba au maelekezo yaliyoletwa mbele yetu hapa na Mheshimiwa Waziri.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kweli mbali na uzuri wa hotuba hii ningekuwa na maneno machache ambayo ningependa niyaseme hapa mbele yako na mbele ya Waheshimiwa Wabunge kuhusiana na Wizara ya Afya. Kwanza mlimwengu ni lazima awe na shukrani na kwa yale ambayo nimeyashuhudia ningependa nichukue nafasi hii kuishukuru sana Wizara ya Afya ya Tanzania Bara kwa ushirikiano wake na Tanzania Zanzibar katika shughuli za afya ambazo licha ya kwamba si shughuli za Muungano lakini upo uwazi na ukweli usiokatalika kwamba kuna mashirikiano mazuri yaliyokuwepo. Mfano hivi karibuni tu tumeshuhudia kupatikana kwa Madaktari wa ki-Cuba ambapo wenzetu ingawa waliwaona wamefika huku, roho yao haikuridhika mpaka wakaona watuletee na Zanzibar ili na sisi tufaidike nao. Tunampongeza sana Mheshimiwa Waziri wa Afya pamoja na Wizara yake kwa ujumla. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, zaidi ya hayo, penye matatizo mara nyingine ndio panapovumbuka fikra. Katika hotuba ya Mheshimiwa Waziri, ametoa maelekezo kwamba hivi karibuni kuanzia mwezi Oktoba tukijaaliwa tutapata dawa za kuwatibu wagonjwa walioathirika kwa Ukimwi. Maradhi hayachagui, mtu yeyote yanaweza yakamfika na mahali popote na wakati mwingine kwa kujua au kwa kutokujua.

Lakini kutokana na taarifa au maelekezo ambayo Mheshimiwa Waziri aliyatoa kufuatana na dawa hizi, kidogo ningetaka ufumbuzi. Je, msaada huu wa dawa, kwa Zanzibar kuna msimamo gani? Kwa nini nasema hivyo?

Mheshimiwa Naibu Spika, nasema hivyo kwa sababu katika hotuba ya Mheshimiwa Waziri katika ukurasa wa 61, napenda kunukuu kwa ruhusa yako. Amesema: “Serikali imekamilisha maandalizi ya kuagiza dawa za kurefusha maisha kwa walioathirika na virusi vya Ukimwi. Wizara ya Afya itashirikiana na Wahisani mbalimbali ambao ni Shirika la Afya Ulimwenguni, *Global Fund*, *Clinton Foundation* na Serikali za Canada, Norway, Marekani ili kuanza mpango wa kusambaza dawa za *ARV* ifikapo Oktoba mwaka 2004. Kwa mwaka wa kwanza tunalenga kuwafikia wagonjwa wapatao 33,000 kutoka Mikoa yote ya Tanzania Bara.” Mwisho wa kunukuu.

Sasa hapa linakuja swali, ingawa kwenye orodha aliyoiweka Mheshimiwa Waziri mwisho wa maelezo yake huku zimeorodheshwa Hospitali ambazo zinaweza kutibu wagonjwa wake. Sasa je, kauli hii inakwenda sambamba na hii orodha? Kwa sababu ninavyoelewa ni kwamba hivi sasa ingawa tunatibu lakini katika orodha haikusema kwamba inatibu kwa hizi *ARV*, ni kutibu na Hospitali zote zinaendelea na kutibu maradhi mbalimbali.

Kwa hiyo, ningepomba wakati Mheshimiwa Waziri atakapokuja kufanya majumuisho na sisi kidogo katika kutuweka roho zetu ziwe safi, atuelezee ili tuweze kuelewa. Je, msaada huu nao utafika kule Zanzibar kwa mujibu wa utaratibu huu? (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo lingine, katika Mkutano huu alipokuwa akijibu swali la nyongeza Mheshimiwa Naibu Waziri, nilimwulia suala la mashine za *X-Ray*. Alinipa jawabu akasema kwa ushirikiano ni kwamba mashine hizi watafanya utaratibu wa kwamba na kule Zanzibar zifike. Sasa labda nitumie nafasi hii zaidi ili kumkumbusha Mheshimiwa Waziri kupitia kwako kwamba mpango huu wa *ORET (X-Ray)* nao ufikiriwe kwa sababu kwa taarifa tulizokuwanazo ni kwamba Hospitali nyingi za Tanzania Bara zimenufaika.

Sasa ikiwa kama ni suala la mambo ya kimuungano nadhani tunalo Jeshi la Wananchi wa Tanzania ambalo wanayo Hospitali kule Zanzibar, kwa hiyo basi angalau kama haitawezekana kuweka katika Hospitali za Serikali ya Mapinduzi Zanzibar, basi ziwekwe angalau katika hii Hospitali ya Jeshi ili tuweze kunufaika katika sehemu ambayo vile vile wananchi nao wanakwenda pale kupata huduma kama wanavyokwenda katika Hospitali nyingine. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo lingine kwa haraka haraka kuhusiana na uchunguzi wa vyakula na Mkemia Mkuu, labda ndugu yangu kama hayupo pale atakuwa

anasisikia. Hivi sasa tuna matatizo Zanzibar ya uchunguzi wa vyakula kuhusiana na Mkemia Mkuu. Inafikia wakati chakula kinakuwa hakiwezi kutumika, lakini kutokana na pengine upungufu wa vifaa, kwa sababu naamini wataalam tunao na kama sikosei huyu mtaalam wetu tuliyenaye, Mkemia Mkuu huku labda ni Mzanzibari.

Kwa hiyo, ikiwa atachukua Uanzibari wake akaenda kutusaidia na kule ili tusiweze na sisi Wanzibar kula vyakula vilivyoharibika, ningependa sana wazidi kushirikiana na Zanzibar ili kuweza kuona kwamba shughuli za chakula ambacho kinataka kitumike na binadamu hakifikii hatua mpaka kinaharibika na kikaenda kwenye masoko bila ya kupata ithibati ya Mkemia Mkuu kwa ajili ya kutumika kwa binadamu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo lingine ambalo ningependa nizungumzie ni suala la masomo yanayohusiana na mambo ya afya. Tunaelewa kwamba tunavyo Vyuo mbalimbali ambavyo vinafundisha *paramedic* kama *Clinical Officer, Dental Officer, Assistant Medical Officer* na masomo mengine.

Sasa tatizo ambalo nimeligundua au linanisumbua ni kwamba wale wahitimu wa *Clinical Officers* na *Dental Officers*, wakati wanapooomba masomo ya kujiendeleza katika *Post Graduate Studies* inakuwa mara nyingi ni vigumu kupata nafasi na mara nyingi wanakuwa wanafanya mitihani ile ile, mtu anaambiwa subiri katika orodha amefanya mtihani na sasa hivi baada ya kufanya mtihani wamekuwa wanangojea *selection*.

Kwa hiyo, ningependa sana Mheshimiwa Waziri na Naibu wake kupitia Mkurugenzi wetu wa masomo Dr. Mliga, tuweze kuwafikiria na Zanzibar ambao kozi zao za mwanzo wako wengine wameanzia huku Tanzania Bara na wengine wameanzia kule Zanzibar, sasa zinapotokea nafasi kama zile nao tuwafikirie ili waweze kupata kwa sababu matibabu ambayo wanayatoa na shughuli wanazoshughulikia zinawahusu wananchi wote katika nchi zetu hizi mbili za Tanzania Bara na Tanzania Zanzibar. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, sina kawaida ya kupigiwa kengele mbili, kwa hiyo kutokana na hayo, ningependa sana nafasi hii tena kuwashukuru na kupongeza sana Wizara ya Afya kwa juhudi zao kubwa. Wenzangu walipokuja walisema mama yetu, lakini mimi kama nilivyokuwa nalia, nitasema mama yangu kumtaka sana Waziri atufikirie Zanzibar ili tuweze kudumisha huu udugu uliokuwepo na kuleta mafanikio katika Wizara yetu na huduma zetu zote kwa ujumla za Afya na matibabu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya hayo machache naomba kwa mara nyingine kuunga mkono hoja hii kwa asilimia zote. Ahsante sana. *(Makofi)*

MHE. PROF. DAIMON M. MWAGA: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza nakushukuru kwa kunipa nafasi nichangie hotuba ya Waziri wa Afya. Pili, nampongeza Mheshimiwa Waziri kwa hotuba yake nzuri ambayo imetoa mwelekeo wa matumaini kwa wananchi wetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kweli Wizara hii imejitahidi sana kutekeleza majukumu yake pamoja na ufinyu wa Bajeti. Mheshimiwa Waziri, Naibu wake, Katibu Mkuu wake, Wakurugenzi wake na timu yote ya Wizara imefanya kazi kwa kujituma na inastahili pongezi, nawapongeza sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika Jimbo langu kuna Vituo viwili vya Afya. Kituo cha Rudi na Kituo cha Kibakwe. Naipongeza Serikali kwa kuvifanyia ukarabati na kuweka mipango mizuri ya kuboresha huduma ya afya katika Vituo hivi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, upo kwa mfano mpango wa kuweka umeme wa mionzi ya jua katika Kituo cha Afya cha Rudi, upo mpango wa kuongeza majengo katika Kituo cha Afya cha Kibakwe na Kituo cha Afya cha Rudi kimeshapewa gari la wagonjwa. Kwa kweli naipongeza Serikali kwa juhudi na mipango hii mizuri. Naiomba Serikali iendelee na jitihada hizo za kuboresha huduma katika Vituo hivi vya Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, watoto na akina mama wajawazito wamekuwa wakipoteza gharama kubwa na nyingi na hata kupoteza maisha yao kwa matatizo makubwa mawili. La kwanza, ni tatizo la kuongezewa damu. Watoto na akinamama wanapotakiwa kuongezewa damu wanatakiwa kwenda Mpwapwa kwenye Hospitali ya Wilaya wakaongezewa damu.

Hii ina maana kwamba kama ndugu wa mgonjwa hana uwezo wa kumpeleka mgonjwa Mpwapwa, basi hushindwa na huyo mgonjwa haendi, ndugu wanasingizia kwamba tunamtazamia lakini ukweli unabaki kwamba anashindwa kumpeleka mgonjwa kwa sababu hana uwezo wa kumpeleka Mpwapwa kuongezewa damu.

Kama atatakiwa kuongezewa damu inabidi vile vile huyu mweye mgonjwa aende na watu wa kwenda kutoa damu kule Mpwapwa na mara nyingi wanapokwenda kule unaweza ukakuta damu zao hazioani na damu ya mgonjwa. Kwa hiyo, watu wengine hutafutwa. Kwa hiyo, yote hii inakuwa ni gharama kwa yule mtu mwenye mgonjwa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini liko tatizo la pili nalo ni la upasuaji mdogo, kwa Kiingereza wanasema *minor operation* ambao wagonjwa wanalazimika vile vile kwenda Mpwapwa. Kama nilivyosema, hii ni gharama na mara nyingi hupoteza maisha yao.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa hivi Serikali imevipatia Vituo vya Afya vya Rudi na Kibakwe Madaktari waliosomea.

Mheshimiwa Naibu Spika, naishukuru sana Serikali kuvipatia vituo vya afya hivi madaktari wazuri waliosomea na madaktari hawa wana uwezo wa kutatua matatizo niliyoyataja na hii ndiyo hoja yangu ya msingi kwamba madaktari tuliopewa katika vituo vya afya vya Rudi na Kibakwe wana uwezo wa kutatua matatizo niliyoyataja hapa, wanaweza kuongeza damu wagonjwa na wanaweza wakafanya upasuaji mdogo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, hata hivyo wanakosa vifaa vya kuongezea damu na mashine ya kupimia ubora wa damu. Majokofu tunayo, maabara tunayo na wataalam wa maabara tunao. Tatizo ni nyenzo tu, vifaa vya kuongezea damu na mashine za kupimia damu, kama madaktari hawa wakipatiwa vifaa hivyo, vile vile wanaweza wakafanya operesheni ndogo pale pale Kibakwe, pale pale Rudi, kama kutakuwa na marekebisho kidogo ya baadhi ya vyumba ili viwe vyumba vya upasuaji pale pale katika Vituo vya Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, wananchi wa Kibakwe na Rudi wataondokana na kero hii kama Wizara itawakumbuka itawasaidia vifaa vya upasuaji na vifaa vya kuongezea damu pamoja na mashine za *X-Ray*. Tunayo *Basket Fund* haitoshi. Tunao Utaratibu wa Mfuko wa Afya ya Jamii, nao haujakamilika na hautoshi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, naiomba Serikali ili tuondokane na kero hii ilichukue ombi hili kama ombi maalum na mimi nina hakika Mheshimiwa Waziri ni mtu mwema sana ataliangalia ombi hili kwa jicho la huruma ili tuweze kupata vifaa hivyo. Ameomba bilioni 32 katika ibara ya 184 ya hotuba yake ili aweze kununua vifaa vya tiba kwa ajili ya matumizi ya Zahanati, Vituo vya Afya, Hospitali za Wilaya na kadhalika. Ameomba shilingi bilioni 32, tutampa, tutakupa Mheshimiwa Waziri. Lakini unikumbuke kule kwenye Kituo cha Afya Kibakwe na kile Kituo cha Afya cha Rudi, lakini shilingi bilioni 32 kwa ajili ya kununulia vifaa hivi ruksa, tutakupa. (*Kicheko*)

Mheshimiwa Naibu Spika, vile vile ningependa kuishukuru Serikali katika hotuba ya Mheshimiwa Waziri anasema mwaka huu wa fedh 2004/2005 atatoa masanduku ya dawa 526. Nakushukuru sana Mheshimiwa Waziri. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Waziri atatoa masanduku 526 kwa ajili ya Zahanati zilizojengwa kwa nguvu za wananchi. Hii ilikuwa kero ya muda mrefu. Hatua hii sasa itatua tatizo hilo, itaondoa kero hiyo. Nakushukuru sana Mheshimiwa Waziri. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, inategemea Zahanati zangu za Jimbo la Kibakwe zitakuwemo katika hayo masanduku 526, Zahanati ya Kidenge, Zahanati ya Lufu, Zahanati ya Luhundwa, Ikuyu, Nzugilo, Mlunga, Wangi, Mtamba, Chinyahuku, Matene na Matonya. (*Makofi/Kicheko*)

Mheshimiwa Naibu Spika, zahanati hizi sasa zitapewa masanduku ya dawa na kwa kweli baadhi ya Zahanati hizi zilijengwa miaka miwili mitatu iliyopita kama vile ile Zahanati ya Kidenge, Matonya, Chinyahuku na Mtamba. Lakini leo kwa hotuba hii nina uhakika kwamba sasa kero hii itapungua. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nimalizie kwa kusema jambo moja la mwisho, tunaishukuru Serikali kwa kuweka mawasiliano katika Zahanati ambazo ziko kwenye mazingira magumu ni Zahanati ya Galigali na zipo Zahanati nyingine ambazo nazo ziko

katika mazingira magumu ambayo hayafikiki wakati wa mvua, kama vile Idodoma, Malolo, Matonya, Mang'aliza, Mbuga, Wota, Chigola na Winza. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi najua katika mipango yake siyo kila Zahanati itapata redio. Lakini najua utaratibu wa awamu kwa awamu unaweza ukaleta matumaini na tutajua kwamba Wizara itakuwa *serious*, kwa hiyo tunategemea baada ya muda fulani basi Zahanati zote hizi zilizo katika mazingira magumu zitapatiwa mawasiliano. Ni jambo zuri, Serikali imeanza na tunaomba iendelee. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho kabisa Kituo cha Afya cha Rudi kimepewa gari la wagonjwa kama nilivyosema, naishukuru Serikali. Lakini Kituo cha Afya cha Kibakwe bado hakina gari. Kwa hiyo, katika mipango yake hebu watazame jungu kuu halikosi kitu huko, Wizara ione uwezekano wa kutupatia gari la wagonjwa katika Kituo cha Afya cha Kibakwe. Wanaweza kusema Halmashauri ipange na kutoa katika matumizi yake, lakini ukishatoa gari sehemu kubwa ya Bajeti itakuwa imepotea. Itakuwa imezama kwa kitu kimoja.

Mheshimiwa Naibu Spika, siku hizi sehemu kubwa ya pesa inatoka Serikalini. Kwa hiyo, tunakoomba ni kule kule zinakotoka pesa. Kwa hiyo, baada ya kusema hayo na baada ya kuomba gari kwa ajili ya Kituo cha Afya cha Kibakwe, basi mimi kama nilivyosema mwanzo, hotuba hii ni nzuri, inatia matumaini na bahati nzuri timu iliyoko Wizarani pale ni timu madhubuti, haina matatizo kabisa na itafanya kazi kama tukiipa nyenzo za kufanyia kazi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusema hayo naunga mkono hotuba ya Mheshimiwa Waziri wa Afya, mia kwa mia. Ahsante sana. *(Makofi)*

MHE. GEORGE M. LUBELEJE: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda nikushukuru kwa kunipa nafasi ili nami niweze kuchangia hoja hii ya Mheshimiwa Waziri wa Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi nimpongeze Mheshimiwa Waziri, kwa hotuba yake nzuri na nimpongeze Mheshimiwa Naibu Waziri, niwapongeze Wataalam wote wa Wizara hii, Katibu Mkuu na Wataalam wote. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Waziri napenda nikuthibitishie kwamba tukifika Wizarani kuwaona Wataalam, inakuwa rahisi kuliko ilivyokuwa zamani. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, hapo zamani ukifika Wizara ya Afya kama una shida unaweza ukazungushwa zungushwa. Nashukuru sana yamerekebishwa, mambo mazuri. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono kwa asilimia mia moja hoja hii ya Mheshimiwa wa Waziri wa Afya. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi nitazungumzia Huduma za Kinga na baadaye Huduma za Tiba. Namshukuru sana Mheshimiwa Profesa Daimon Mwaga, ameshazungumzia huduma katika Zahanati na vituo vya Afya. Kinga ni bora kuliko tiba, tukiimarisha kinga tunaweza kupunguza magonjwa ya kuambukizwa na hakuna mtu anayependa kuugua, suala la kuugua ni bahati mbaya sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, mitaanza na kipengele cha udhibiti wa magonjwa ya kuambukiza, yapo magonjwa ambayo yanaweza kuzuilika, kwa mfano, kipindupindu. Kipindupindu ni ugonjwa ambao unatibika na unazuilika, lakini nasikitika kusema kwamba ni ugonjwa ambao unatusumbua sana hapa Tanzania kwa sababu watu hawataki kuzingatia suala zima la usafi wa mazingira. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, gharama ya kinga ni nafuu kuliko gharama ya tiba. Kuzuia ni gharama ndogo lakini tiba ni gharama kubwa. Mgonjwa wa kipindupindu dalili zake mtu anaharisha na kutapika kwa hiyo, anakosa maji mwilini. Kwa hiyo, inabidi atafutiwe maji ya kuongeza mwilini. Kwa hiyo, ni gharama kubwa sana, lakini kuchimba choo na kukitumia ni gharama ndogo. Kuchemsha maji ya kunywa ni gharama ndogo.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunashindwaje kudhibiti ugonjwa huu hapa nchini? Ni kweli kuna *epidemics* inaweza kutokea au *outbreak* ya kipindupindu imetokea mahali, lakini sasa ni ugonjwa ambao upo, *it is endemic*, ugonjwa ambao tunaweza kuuzuia. Tunao Wataalam wa Afya hasa Mabwana Afya wapo. Wakitekeleza majukumu yao na niwapongeze kwa kweli wanajitahidi hasa elimu ya afya. Suala la elimu ya afya ni muhimu sana. Bila ya elimu ya afya hatutafika mahali popote pale. Tusingoje mpaka kuna *outbreak* ya *Cholera* au kipindupindu ndipo tuanze kwenda kutoa huduma na elimu ya afya, hapana. Uwe ni utaratibu wa kila siku.

Mheshimiwa Naibu Spika, zamani kulikuwa na utaratibu wa kutoa elimu ya afya kwenye Zahanati, Vituo vya Afya pamoja na Hospitali za Wilaya kabla ya matibabu, tuendeleze utaratibu huu. Tuimarisha Kitengo cha Elimu ya Afya kwa Umma. Mwaka 2003 nilizungumzia hili, nashukuru angalau sasa nimeona kuna magari yameandikwa Idara ya Afya - Kinga, Kitengo cha Elimu ya Afya kwa Umma. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kitengo hiki ni muhimu sana na nilishauri Kitengo kiende mpaka Mikoani na Wilayani, tuwe na Wataalam Walimu wa Elimu ya Afya tu.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa nizungumzie Malaria. Malaria ni ugonjwa unaoua watu wengi hapa nchini, ni ugonjwa unaoweza kutibika.

Mheshimiwa Naibu Spika, hatupingi sisi tiba ya *SP*. Tunashauri, ndiyo kazi yetu sisi Wabunge, tunaishauri Serikali. Ni kweli utafiti umefanyika, *Chloroquine* haitibu Malaria. Sasa kuna dawa ya *SP*.

Mheshimiwa Naibu Spika, dawa yoyote inayotibu Malaria, kwanza ugonjwa wa Malaria unakuwa na homa kali sana. Sasa dawa inayotibu Malaria kiutaalam, ni lazima

iwe na *Aspirin* au *Paracetamol* ndani yake. Kinachoweza kushusha homa ni *Aspirin* au *Paracetamol*, sasa *SP* kuna *Aspirin* au *Paracetamol* ndani yake, tukitumia *SP Metacafine* na *Fansidar* kushuka homa inachukua muda mrefu sana na hili suala linatakiwa elimu. Wananchi waelimishwe kwamba ukitumia *SP* basi angalau utumie *Aspirin* na *Paracetamol* ili kushusha homa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini tusipowaelimisha wananchi inakuwa ni ngumu sana. Mtu anaweza kutumia *SP*, homa haishuki, kwa hiyo, badala yake anatafuta madawa mengine tena. *Chloroquine* kuna vidonge, kuna dawa ya sindano na kuna *syrup*. *Quinine* kuna vidonge, kuna sindano na kuna *syrup* na *actually syrup* mara nyingi inatumika kwa watoto wadogo wa *under five*. Sasa *SP* kuna sindano, kuna *syrup*? Nitaomba jibu.

Mheshimiwa Naibu Spika, nihame hapo niende upande wa kuimarisha Vituo vya Afya pamoja na Zahanati. Serikali ilikuwa na utaratibu mzuri sana pamoja na upungufu wa Wataalam. Lakini Wabunge wenzangu wamezungumzia kwamba katika Kituo cha Afya kwa mpango wa Wizara ya Afya zamani tuwe na *Assistant Medical Officer*, *Nursing Officer* na *Assistant Nursing Officer* na *Nurse Midwife and other Medical Auxiliaries*. Sasa *Assistant Medical Officer* kazi yake kubwa atasaidia *the minor surgeries or minor operation*.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna wagonjwa wengine tuna-refer Hospitali ya Wilaya huduma zote wanaweza kupata kwenye kituo cha Afya. Kwa hiyo tu-train wataalam wa kutosha ili tuwapeleke huko kwenye vijiji. Zahanati inatakiwa iwe na *Clinical Officer*, tuwe na *Nurse Midwife* na zamani walikuwa na utaratibu wa kupeka *Health Assistants* ambayo hii kada sijui imekufa, kuna *Health Technician* wala sijui hata *Health Technician* maana yake nini?

Mheshimiwa Naibu Spika, hawa wataalam wanasaidia kuboresha huduma ya tiba katika vituo hivyo. Lakini hivi sasa kuna Zahanati ambazo zinaendeshwa na *Nurse Auxiliary*. Mheshimiwa Waziri akitaka nimpe orodha ya hizi Zahanati mimi ninazo na siyo Mpwapwa tu. Sasa kiutaalam na kisheria *Nurse Auxiliary* anaruhusiwa ku-prescribe dawa? (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, maana ni kazi ya kitaalam. Kwa hiyo, naomba pamoja na ufinyu wa Bajeti lakini tujitahidi tupate wataalam wa kutosha katika vituo vyetu hivyo na vile vile katika Vituo vya Afya na Zahanati tuimarishwe Maabara. Huwezi kumtambua mgonjwa wa malaria kwa kumwanguka tu kama hakuna darubini. Kuwa na homa siyo lazima mgonjwa awe na malaria. Kwa hiyo, lazima tuwe na darubini kwenye zahanati pamoja na Vituo vya Afya na wataalam wa kupima, huwezi kuwaona *malaria parasite* kwa kuangalia haiwezekani mpaka utumie darubini.

Kwa hiyo, tunaomba tuimarishwe Maabara katika Vituo vya Afya pamoja na Zahanati zetu kwa kweli darubini ni muhimu sana, lakini hivi sasa Waganga wetu wanatibu, unakisia tu huyu anaumwa hiki haiwezekani. Kuna magonjwa kama homa ya

matumbo (*Typhoid*) huwezi kuwaona *Sallmonela Typhoid* kwa kumwangukia, haiwezekani. Lazima utumie darubini. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kama mtu anaumwa kichocho. Huwezi kutambua kichocho ni cha aina gani mpaka umepima. Kama ana *Japonicum Mansoni*, *Maematobium* ni lazima upime. (*Makofi/Kicheko*)

Mheshimiwa Naibu Spika, naiomba sana Wizara iimarisha vituo hivi kwa kupeleka darubini. Lakini maslahi ya watumishi. Kulikuwa na posho ya mazingira magumu. Sasa tunaomba hawa watumishi wanaofanyakazi katika mazingira magumu kwa kweli nawapongeza sana wafanyakazi wote wa Wizara ya Afya, Madaktari na *Nurse* wanafanyakazi nzuri na katika mazingira magumu sana. Lakini wanafanya kazi bila kinyongo na wanatusaidia Watanzania. Kwa hiyo, tukumbuke kuwalipa posho kwa ajili ya mazingira magumu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa utaratibu wa zamani kila Tarafa ilitakiwa iwe na Kituo cha Afya. Sasa Tarafa ya Mpwapwa hakuna kituo cha afya. Sisi tuko tayari kusaidiana na Serikali tujenge Kituo cha Afya katika Kata ya Mima ambako wananchi watapata huduma.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusema hayo machache nikushukuru. Lakini nirudie kumpongeza tena Mheshimiwa Waziri na Naibu Waziri na Wataalam wote wa Wizara kwa kweli wanafanya kazi nzuri na katika mazingira magumu. Kwa hiyo, naiunga hoja hii mkono kwa asilimia mia moja. Ahsante sana. (*Makofi*)

MICHANGO KWA MAANDISHI

MHE. EDSON M. HALINGA: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuwapongeza Waziri wa Afya, Naibu Waziri na Katibu Mkuu kwa kazi nzuri mnazozifanya ili kuokoa maisha ya Watanzania. Mimi binafsi sidhani watendaji wote wa Wizara hii wanafanya kazi kwa kuajiriwa, bali kwa moyo wa kujitolea na kujituma.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Wizara iwafikirie Waganga wote ambao hawajapandishwa vyeo kwa muda mrefu wafikiriwe na wale wote ambao wamepandishwa vyeo baada ya kupata kiwango cha ngazi fulani, wafikiriwe kupewa nyongeza angalau ya miaka miwili ili kuwapa moyo mfano, Gibson Panza, ambaye taarifa zake nimezifikisha Wizarani katika Ofisi husika.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunaishukuru sana Wizara kwa kutupatia mashine za upimaji wa *Ultra Sound*. Tatizo ni Wataalam ambao hawapo wenye uwezo wa kuzitumia ipasavyo. Aidha, mhisani amejitolea huko *KCMC* na kuwafundisha Wataalam hao kwa gharama zake. Tatizo ni kwamba Serikali haijawatambua hao Wataalamna kuwapangia *Scheme of Service*. Kutokufanya hivyo kunamkatisha tamaa mhisani huyo. Naomba Waziri anisaidie maelezo kuhusu suala hili.

Mheshimiwa Naibu Spika, ugonjwa wa Malaria unaweza kudhibitiwa kama hatua za kupulizia dawa katika mazingira mbalimbali ya Wilaya. Mfano, hapa Dodoma, bwawa la maji machafu lililoko Ipagala. Tusiogope gharama, ni vema kugharamia tukaokoa maisha ya kizazi chetu na Taifa kwa ujumla. Matumizi ya ngao bado usalama ni wa muda wa usiku tu maana watu wako nje ya vyandarua vyao kwa muda mrefu.

Mheshimiwa Naibu Spika, mfuko wa *Basket Fund* hautumiki kwa manufaa na maendeleo ya Wilaya. Ipo haja kufuatilia na kulinganisha matumizi yake kwa vifaa vinavyonunuliwa na watu wanaotajwa katika semina zinazotajwa kufanyika.

Mheshimiwa Naibu Spika, UKIMWI usichukuliwe kuwa umeenea mijini tu. Naomba fedha za dawa za kurefusha maisha zipelekwe Wilayani kwani ndiko kwenye matatizo makubwa. Kwa hali hii, kiambatanisho Na. 7 kiziwezeshe Wilaya zote kupewa fursa hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, dawa za kichaa cha mbwa zienezwe kila Wilaya kuliko hali ilivyo hivi sasa katika Mikoa ya Mbeya, Rukwa, Iringa, Dodoma na Ruvuma ambako ugonjwa huu umejitokeza sana hivi karibuni.

Mheshimiwa Naibu Spika, nitashukuru ufafanuzi wa Wizara. Aidha, nawapongeza wote na naunga mkono hoja.

MHE. DR. WILLBROD P. SLAA: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote napenda kwa dhati kabisa kumpongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu wake, Katibu Mkuu na timu nzima ya Wataalam kwa kazi nzuri inayofanywa na Wizara ya Afya katika kusaidia vita dhidi ya umaskini kwa kuimarisha afya ya Watanzania. Taifa lenye watu wasio na afya ni wazi haliwezi kujikomboa kutoka kwenye vita dhidi ya umaskini.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na hayo, kwa muda mrefu nimewasilisha malalamiko yangu na ya Baraza la Madiwani Wilayani na hata TAMISEMI kuhusu *DMO* wa Wilaya ya Karatu, Dr. Ngowi ambaye amekwamisha shughuli zote za afya Wilayani Karatu, ikiwemo mpango wa *CHF*, ambao hadi leo pamoja na jitihada za Wizara, umeshindikana kabisa na hivi karibuni ametuhumiwa kwa njama ya ubadhirifu wa fedha za papo kwa papo za *CHF* zinazokaribia shilingi milioni 100. Lakini analipwa na uongozi wa Serikali, kinyume na maamuzi ya Baraza la Madiwani.

Je, Serikali sasa itachukua hatua gani ili kulinda jina zuri la Wizara ya Afya na wakati huo huo kuathiri huduma ya afya Wilayani Karatu? Natumaini safari hii Wizara itatoa jibu la matumaini kabla mambo hayajaharibika kabisa.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuipongeza sana Wizara ya Afya kwa kukubali ombi la Halmashauri ya Wilaya ya Karatu na kuwekeana mkataba kati ya Halmashauri, *KKKT - Northern Diocese* na Wizara. Sasa je, ni lini Hospitali Teule ya *Lutheran Hospital* - Karatu itaanza rasmi kuwa *DDH* na utaratibu za wananchi kupata huduma katika *DDH* ukoje? Unafanana kikamilifu na Hospitali za Serikali za Wilaya au kuna tofauti katika gharama kwa mwananchi wa kawaida?

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa Hospitali ya Serikali ya Oldeani, ambayo kwa muda mrefu imefanya kazi kama Hospitali ya Wilaya ya Karatu na kwa kuwa majengo ya Hospitali hiyo awali yalijengwa kama Shule ya Watoto wa Wajerumani waliokuwa wakimiliki mashamba ya kahawa ambayo sasa yamechoka kabisa, je, Serikali inakubali ili kulinda historia na uhusiano huo na Wajerumani kukarabati sehemu inayoweza kukarabatiwa ili Hospitali hiyo iweze kuendelea kutumika kama Kituo cha Afya, hasa ikizingatiwa kuwa eneo la Oldeani, yakiwemo mashamba ya mkataba, yana wakazi wasiopungua 40,000?

Mheshimiwa Naibu Spika, je, Serikali itakubali tutumie sehemu ya fedha ya *Basket Fund* kwa kazi hiyo, ikiwa ni pamoja na kujenga wodi mpya badala ya majengo ambayo yamekuwa *condemned*?

Mheshimiwa Naibu Spika, siku za hivi karibuni kumekuwa na taarifa za kushtua kuhusu ufujaji wa fedha za umma katika Taasisi ya Moi. Taarifa hizo zinaendelea kuwa Mkurugenzi Mtendaji wa Taasisi hiyo anayo kazi ya kudumu kwa Usisi na hivyo anakaa nje ya Taasisi ya Moi kwa zaidi ya miezi 8, wakati anapokea mishahara kama kawaida.

Mheshimiwa Naibu Spika, je, kuna ukweli gani kuhusu taarifa hizo ambazo kwa bahati mbaya hazijawahi kukanushwa tangu zimejitokeza kwenye vyombo vya habari? Natumaini ni vema kukinga mgogoro kuliko kuutibu baadaye. Ni imani yangu kwamba Serikali itatoa taarifa kamili wakati wa kujibu hoja.

Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru kuwa Wizara ilikuwa na mpango wa kuanzisha *Dental Unit* - Karatu kupitia Shirika rafiki la *Friends of Karatu (FoK)* la Ujerumani, tumefanikiwa kupata *complete Dental Unit* ambayo imefika hivi karibuni. Nitafurahi iwapo Serikali itawapongeza wafadhili hao ambao hadi sasa wameisha kutuletea *complete X-ray*, vitanda *Electrical and manual* na vifaa mbalimbali vya Hospitali, vyote vikiwa na thamani ya karibu shilingi bilioni 1.5. Vifaa vingi tumeweka kwenye *Lutheran Hospital Karatu* ambayo sasa itakuwa Hospitali Teule katika Wilaya ya Karatu. Bila shaka Serikali itatupatia Daktari wa meno kama ilivyopangwa kwenye ratiba ya Wizara.

Mheshimiwa Spika, kiambatisho Na. 6, Karatu imewekwa chini ya Mkoa wa Manyara badala ya Arusha (ukurasa wa 123). Nashukuru zahanati zetu sita zimeingizwa katika mpango wa dawa. Naomba na Kituo cha Afya cha Oldeani iliyokuwa zamani Hospitali ya Wilaya, iwe katika mpango wa kupewa dawa. Tayari kuna *AMO*, Dr. Chuwa, katika kituo hicho ambacho kinahudumia watu karibu 40,000.

Mheshimiwa Naibu Spika, natanguliza shukrani zangu.

MHE. JUMA S. KIDUNDA: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nianze mchango wangu kwa kumpongeza Mheshimiwa Waziri pamoja na Naibu wake kwa kazi nzuri wanayoifanya wakishirikiana na Katibu Mkuu akiongoza timu ya Wataalam katika fani mbalimbali za tiba na kinga.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuipongeza Wizara kwa kuandaa hoja na mikakati ya utoaji bure wa dawa za kurefusha maisha kwa wagonjwa wa UKIMWI. Hili ni jambo muhimu sana, ingawa kuna haja ya kuandaa utaratibu wa utoaji na utumiaji wa dawa hizi.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba sasa nizungumzie mambo yanayohusiana na huduma za afya katika Wilaya yangu mpya ya Kilindi kama ifuatavyo:-

Naomba maelezo kuhusiana na taratibu za kuanza ujenzi wa Hospitali ya Wilaya hii mpya ya Kilindi katika Makao Makuu ya Wilaya pale Kijijini Songe ambako kuna Kituo cha Afya pekee katika Wilaya nzima ya Kilindi. Aidha, naomba maelekezo ya taratibu za kufuata ili kuanzisha angalau kituo kimoja cha Afya katika kila Tarafa za Mswaki, Kimbe, Mgera na Kwekivu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa Shirika la Dini la *KKKT* limeamua kujenga Hospitali cha Chuo cha Wauguzi katika Kijiji cha Songe ambacho ndicho Makao Makuu ya Wilaya mpya ya Kilindi, naomba Serikali itoe kila msaada ili azma hii ya ndugu zetu hawa ifanikiwe mapema. Nina hakika kwamba azma hii ikiungana na ile ya Serikali ya kupanua huduma za afya katika Wilaya hii mpya, zitaboreka sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nimalizie mchango wangu kwa kuzungumzia Huduma za Afya ya Akili. Tatizo la ugonjwa wa akili limekuwa likiongezeka kwa haraka hasa kwa sababu ya ongezeko la matumizi ya dawa za kulevya kwa vijana ambao ndiyo nguvukazi ya nchi. Inafurahisha kuona kuwa Wizara sasa imeamua kuboresha ujuzi wa kuhudumia wagonjwa wa akili na waathirika wa dawa za kulevya katika baadhi ya mikoa yaani Dar es Salaam, Dodoma, Pwani na Mbeya. Nashauri kuwa huduma hizi zisambazwe mikoa yote na ngazi zote hadi vijijini ambako tatizo hili huathiri sana uchumi na ustawi wa jamii katika familia husika.

Mheshimiwa Naibu Spika, napendekeza kuwa Wizara ya Afya iweke utaratibu wa kulishirikisha Shirika la Kimataifa la *Basic Needs Tanzania* ambalo kwa sasa lina ofisi ya Kitaifa Mjini Mtwara kwa ajili ya Mkoa wa Mtwara kama mkoa anzilishi. Ni vyema Wizara ikaliwezesha Shirika hili kushiriki katika programu za mikoa minne iliyolengwa na Wizara. Shirika la *Basic Needs* limeanza kufanyakazi nzuri na ni vyema Wizara ikatumia mbinu shirikishi zinazotumiwa na Shirika hili.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho kabisa namalizia kwa kuunga mkono hoja hii mia kwa mia ili Wizara ipate uwezo wa kutekeleza mipango mizuri iliyowasilishwa na Mheshimiwa Waziri.

MHE. VENANCE M. MWAMOTO: Mheshimiwa Naibu Spika, nianze moja kwa moja kwa kutoa pongezi nyingi kwa Mheshimiwa Waziri pamoja na Naibu Waziri na timu nzima ya Wataalam wake. Hotuba yake imekuwa nzuri na ya kueleweka.

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi nizungumzie kwanza suala la UKIMWI. Tumeshambiwa kuwa dawa za kusaidia kuongeza siku za kuishi mgonjwa na UKIMWI zipo. Lakini wakati Watanzania wanaendelea kuteketea majumbani, bado tunaelezwa dawa zipo. Tunaomba kama kweli dawa hizo zipo, zipelekwe haraka kwa wagonjwa ili tuokoe maisha yao.

Mheshimiwa Naibu Spika, bado semina na kongamano, zimekuwa nyingi zaidi. Ningeshauri tupunguze semina, kwani sasa hivi kwa asilimia kubwa Watanzania wameshaelewa nini maana ya UKIMWI na unaambukiza vipi, hivyo ni bora tukajielekeza kwenye tiba.

Mheshimiwa Naibu Spika, niongelee kidogo kuhusu Bima ya Afya. Mfuko huu umeonyesha ujasiri mkubwa na kutokata tamaa kushughulikia matatizo ambayo yalijitokeza siku za awali ambayo kwa kiasi kikubwa yalisababishwa na uchanga wake na kutoeleweka. Naipongeza sana Bodi ya Wakurugenzi, Uongozi na Wafanyakazi kwa jitihada hizo.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya mfuko huu kueleweka, idadi ya wanaonufaika na mfuko huu imeongezeka kila mwaka. Mfuko huu unatoa huduma kwa zaidi ya watu milioni moja. Mfuko huu umesaidia kuwepo na ushindani kati ya vituo vya Serikali na vya mashirika ya kujitolewa.

Mheshimiwa Naibu Spika, fedha ambazo zimekuwa zinalipwa kwa watoa huduma, zimeweza kuboresha huduma katika hospitali ikiwemo Hospitali ya Mkoa wa Iringa ambapo tumeweza kutatua matatizo mbalimbali. Ningeomba mfuko huu uongeze muda wa huduma hii baada ya mwanachama kustaaifu kwani muda wa miezi mitatu hautoshi kabisa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna baadhi ya Ofisi za Kanda bado ni kubwa. Mfano, Kanda ya Nyanda za Juu Kusini ina Mikoa ya Rukwa, Ruvuma, Iringa na Mbeya, Kanda hii ni kubwa sana. Ni vyema kila Mkoa ukawa na Ofisi za Mfuko. Rukwa/Mbeya iwe *one zone* na Iringa/Ruvuma iwe *one zone*).

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa suala hili la Bima ya Afya ni la msingi kwa Taifa lenye nguvu kiafya na kiuchumi, naiomba Serikali hasa Ofisi ya Waziri Mkuu, iwahimize Wakuu wa Mikoa na Wilaya kuhusu umuhimu kwa watumishi kujaza fomu ili wapatiwe vitambulisho vinginevyo, Vituo vya Matibabu vya Serikali vitaendelea kulalamikia uhaba wa fedha wakati fedha kutoka Bima ya Afya zipo na Vituo vya Serikali vimelala.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Wizara hii ibuni utaratibu wa kutoa elimu ya tiba maana kuna magonjwa ambayo siyo lazima yatibiwe kwa kutumia dawa (Elimu ya Dawa). Naomba sana kwa sababu watumishi wa sekta ya Afya wamefanyakazi yao vizuri. Ni vyema tukaweka utaratibu wa motisha.

Mheshimiwa Naibu Spika, uundwe mfuko ndani ya Wizara wa mikopo na motisha kwani itasaidia wataalam wetu kupata moyo wa kufanyakazi na kubaki nchini na pia itasaidia kuboresha huduma katika vituo vyetu

Mheshimiwa Naibu Spika, itakuwa vigumu sana kutoa huduma nzuri ikiwa wao wataalam watakuwa hoi. Mifuko yote imefanya vizuri yaani Mfuko wa Bima ya Afya (NHIF) na Mfuko wa Afya ya Jamii (CHF).

Mheshimiwa Naibu Spika, nichangie kidogo kuhusu NGO. Naomba sana Wizara ifanye sensa kwa NGO zote zilizojisajili kwa ajili ya kushughulikia suala la magonjwa, likiwemo hili la UKIMWI. Hizo NGO ni za ulaji tu, zinachangia sana kuenea kwa ugonjwa wa UKIMWI kwa sababu nyingi zinapata fedha ambazo hazifiki kwa walengwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja hii 100%. Ahsante sana.

MHE. DIANA M. CHILOLO: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda nichukue nafasi hii kwa njia ya maandishi, kumpongeza Waziri wa Afya, Mheshimiwa Mama Anna Abdallah, Naibu Waziri, Mheshimiwa Dr. Hussein Mwinyi, Katibu Mkuu pamoja na Watendaji wote walioshiriki katika kuandaa Bajeti hii nzuri yenye mwelekeo wa kutoa huduma kwa Watanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kuipongeza Bajeti, nitamke rasmi kuwa naunga mkono Bajeti hii kwa asilimia mia kwa mia na nawaomba watendaji kuendeleza mshikamano wao katika kutoa huduma na moyo wa upendo kwa wananchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, nichukue nafasi hii ili kutoa ushauri katika maeneo kadhaa, nikianza na Wakunga wa Jadi. Naipongeza sana Serikali kwa kuwatambua Wakunga wa Jadi ambao wanajitolea kuwasaidia akinamama wanapojifungulia majumbani kwa kuishi mbali na zahanati au hospitali.

Mheshimiwa Naibu Spika, naiomba Serikali sasa ione umuhimu wa kuwapa vifaa walengwa hawa ili waweze kutoa huduma kwa tahadhari za afya zao na akinamama hao wanaojifungua pia yaani kujikinga na maambukizo vile vile na vifaa muhimu kwa kazi zao.

Mheshimiwa Naibu Spika, siyo suala la vifaa tu, bali pia Serikali ikumbuke kuwasaidia hata posho kidogo ili kuwatia moyo ili waweze kumudu maisha yao ya kila siku wakiendeleza huduma hii kwa akinamama.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda niishauri Serikali pia katika suala la Bima ya Afya. Huu ni mfuko mzuri sana kwa watumishi wa taasisi mbalimbali za Serikali na naipongeza Serikali sana. Pamoja na pongezi, naishauri Serikali kuangalia yale mapungufu yanayojitokeza, mfano kuna baadhi ya dawa ambazo ni ghali kidogo, wagonjwa hutakiwa wanunue kwa pesa zao. Kwa kuwa Serikali iliamua kuwaondolea watumishi adha hii, basi bora ibebe mzigo kwa asilimia mia moja badala ya kuchagua dawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, vile vile Serikali iwakumbuke watumishi wanaofanya kazi mbali na Vituo vya Afya. Mfano, Walimu kwani ziko shule ambazo zina huduma ya afya. Naiomba Serikali ilitazame suala hili. Kwa ushauri wangu, ni bora wapewe asilimia tatu ya mishahara, iingizwe kwenye mishahara yao moja kwa moja ili wajitegemee katika suala la matibabu.

Mheshimiwa Naibu Spika, naipongeza Serikali pamoja na wataalam wa Kitengo cha Mazoezi ya Viungo kwa huduma wanayotoa kwa wananchi wenye matatizo ya viungo. Naiomba Serikali kuongeza Madaktari wa kitengo hiki. Kwa sasa kuna ongezeko kubwa la Watanzania wenye matatizo ya viungo hasa Hospitali za Wilaya na Mikoa, kwani wagonjwa hawa wengi wako huko.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia Serikali ikumbuke suala la kuwapandisha madaraja Wauguzi na Wataalam. Wengi wao wanasahaulika ikiwa ni pamoja na kurekebishiwa mishahara yao na kulipwa mapunjo. Hali hii inaleta kero na usumbufu mkubwa kwa watumishi hawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, vile vile kuna watumishi wanaokaa kituo kimoja kwa muda mrefu hadi wanafika mahali wanaolewa na mazingira. Bora kuwe na muda maalum, ama wanaonekana ni kero, wahamishwe.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba pia huduma ya dawa muhimu iongezwe hasa vijijini. Semina, warsha na kozi ni muhimu sana kwa Wauguzi, Wataalam na Madaktari ili kukuza vipaji vyao.

Mheshimiwa Naibu Spika, narudia tena kuunga mkono hoja.

MHE. BUJIKU K. P. SAKILA: Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru kwa kupata fursa hii. Kwanza nampongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri wake, Katibu Mkuu wa Wizara na Watendaji wakuu na wadogo katika Wizara hii kwa kuendelea kutekeleza majukumu yao huku malalamiko kwa Wizara hii kutoka kwa watumishi wake, yakizidi kupungua. Pia natoa pongezi kwa hotuba nzuri na yenye matumaini kwa wananchi wetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda nitumie fursa hii vile vile kutoa shukrani zangu za dhati kwa Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri na Katibu Mkuu, Mama Mariam Mwafisi, kwa jinsi kila mmoja wao alivyolishughulikia suala la fya yangu tangu nilipopata tatizo la kiharusi mwishoni mwa mwaka 2002. Naamini ya kuwa kama sasa naonekana na nafuu ni matokeo ya juhudi za pekee za viongozi hawa Watendaji Wakuu, Madaktari wa Hospitali za Ngudu, Bugando na Muhimbili.

Mheshimiwa Naibu Spika, ushirikiano wa Wizara hii na Wizara ya Elimu na Utamaduni, ndio ulioniwezesha hatimaye kupata fursa ya kwenda kupata matibabu ya ziada nchini India. Natoa shukrani za dhati kwa niaba ya familia yangu kwa jududi za makusudi na uhusiano huo. Familia yangu haitawasahau katika sala na maombi.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda vile vile nitumie fursa hii kuishukuru Wizara hii kwa kuwezesha kupatikana masanduku ya dawa kwa Zahanati mpya za Kibitilwa, Chibuji na Manai. Kupatikana kwa dawa hizo, itakuwa ni ukombozi mkubwa kwa wananchi waliojenga na wanaozizunguka zahanati hizo. Nawashukuru sana kwa niaba ya wapigakura wangu hao.

Mheshimiwa Naibu Spika, nikiwa mgonjwa, yapo mambo kadhaa ambayo nimeyaona na napenda niyawasilishe. Nimekuwa na mashaka makubwa kati ya Madaktari na Wataalam wa *Physiotherapy* hasa kwa maradhi ya kiharusi ambayo ni tofauti kidogo na matatizo ya mtu kuvunjika kiungo. Kwa jinsi nilivyoona, Mtaalam wa *Physiotherapy* huchelewa sana kushirikishwa kwa waathirika wa maradhi hayo. Ushauri wangu ni kuwa *Physiotherapist* ahusishwe mara mgonjwa anapopokelewa ili aanze mara moja kupata mazoezi muafaka.

Mheshimiwa Naibu Spika, vile vile nilichogundua ni kwamba *Physiotherapists* ni wachache mno na hata wale wachache, sina uhakika sana na utaalim wao juu ya kiharusi. Ninachoshauri ni kuwa *Physiotherapists* waongezwe na waliopo waendelezwe ili waweze kutoa huduma muhimu kwa waathirika wa kiharusi na wanaovunjika viungo wanaozidi kuongezeka.

Mheshimiwa Naibu Spika, kinga daima kinga ni bora kuliko kuonya. Kama juhudi kubwa tunayoifanya kwa maradhi ya janga la UKIMWI, tunayo matatizo mawili zaidi yanayoikabili nchi yetu:-

(a) Lishe ya wananchi wetu bado ni duni. Ningeshauri kupitia Wizara hii, *Food Supplements* kama zile zinazotolewa na Shirika la *GNLD* na *House of Health*, yangelihesabika kama dawa na yakapatikana kwa bei nafuu kwa wanaoonekana wanahitaji. Hii itainua afya kwa wananchi wetu. Kwani hivi sasa wananchi wengi wanajua kula ni kula tu, si kula kipi.

(b) Kupima afya mara kwa mara. Elimu iendeleo kutolewa bila kuchoka ya kuwahimiza wananchi mara kwa mara kuhusu afya zao. Ni vizuri watu wakaelezwa kuwa maradhi yako mengi, na siyo UKIMWI peke yake unaoua na vile vile kuelimishwa ya kuwa kwa kupima pake yake, utakuwa umerefusha maisha yako.

Mheshimiwam Naibu Spika, mwisho ninawatakiwa kila la kheri na naunga mkono hoja.

MHE. PETER KABISA: Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru kwa kupata nafasi ya kuchangia hoja ya Wizara ya Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza kabisa naomba kuwapongeza Waziri wa Afya, Mheshimiwa Mama Anna Abdallah, Naibu Waziri, Mheshimiwa Dr. Hussein Mwinyi, Katibu Mkuu, Mama Mariam Mwaffisi na Watendaji Wakuu wa Wizara ya Afya, kwa hoja yao nzuri ambayo naiunga mkono kwa asilimia mia moja.

Mheshimiwa Naibu Spika, hatuwezi kamwe kusahau wasia wa Baba wa Taifa, Marehemu Mwalimu Julius Kambarage Nyerere, aliposema kuwa maadui wetu wakubwa wa kuwapiga vita ni Ujinga akimaanisha ukosefu wa elimu, Maradhi akimaanisha afya na umaskini. Wizara ya Afya inakabiliwa na matatizo ya afya ya jamii wa Kitanzania. Kutokana na Tanзания kuwa kwenye nchi za *HIPC*, ni dhahiri kwamba vita dhidi ya maradhi lazima ipiganiwe kwa hali ya juu kabisa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mchango wangu wa leo, naomba haya yafuatayo yazingatiwe: Pamoja na Serikali, mara kwa mara kusisitiza kwamba wanawake waja wazito, watoto wa chini ya miaka mitano, na wazee wasio na uwezo wa kuchangia gharama za matibabu, watibiwe bure; ukweli ninaoupata kwenye mikutano yangu ya hadhara Jimboni kwangu ni kwamba wanapata usumbufu sana kupata madawa, matibabu na kadhalika.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mawaziri wote wa Afya tangu *budgets* za 1996 mpaka 2003, wanasisitiza kwamba makundi hayo yasibughudhiwe, bali yapewe matibabu bure. Ukweli ni kwamba (wanasema) wanalazimishwa kutoa chochote au hawapati matibabu, dawa na kadhalika.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza naomba kwa mara ya 7 ya bajeti, Serikali itafute namna ya kudhibiti hali hii na kuhakikisha kwamba makundi hayo ya akinamama wajawazito, watoto chini ya umri wa miaka mitano na wazee, wanapata matibabu yao bure bila hughudha yoyote. Taarifa hizo ziwe kwenye *notice boards* za Hospitali na Zahanati. Pili, naomba kwamba Serikali itupatie Hospitali ya Mwananyamala, mashine ya *X-ray* kubwa yenye uwezo wa kuchukua picha za wagonjwa 100 na zaidi kwa siku, kuliko ilivyo sasa tuna mashine ya kuchukua picha 20 tu kwa siku.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna upungufu mkubwa wa vitanda vya wagonjwa hasa wodi ya akinamama. Naomba Serikali iangalie uwezo wa kuipatia Hospitali ya Mwananyamala vitanda angalau 50 kwa wodi ya akinamama.

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi naunga mkono hoja ya Mheshimiwa Waziri wa Afya kwa asilimia mia moja. Ahsante sana.

MHE. DR. MAUA A. DAFTARI: Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja kwa 100%.

Mheshimiwa Naibu Spika, nawapongeza Waziri, Naibu Waziri na Watendaji wote kwa kazi nzuri. Ni vigumu sekta ya Afya kupongezwa na kila mtu hata ifanye maajabu gani. Lakini mtu mmoja mmoja aliyeridhika kwa huduma aliyopewa, wataendelea kushukuru na hatimaye Mwenyezi Mungu ndiye atakayewalipa Madaktari, Manesi na watoa huduma wengine.

Mheshimiwa Naibu Spika, bado wapo watendaji wachache ambao si wazuri, aidha, walishaacha kazi wanaotaka rushwa toka kwa wagonjwa kwa kisingizio cha kutumwa na Madaktari. Hii inahalibu sifa nzuri ya huduma zetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu umuhimu wa kusisitiza usafi wa mazingira katika Mitaa ya Kariakoo, Manzese, Ilala na kadhalika. Sijui ule utaratibu wa Elimu ya Afya vipi! Je, suala la utupaji takataka hovyoy, hauwezi kutungiwa *by-laws* ili anayefanya, pale pale anapata adhabu? Fedha itakayokusanywa isaidie kuboresha usafi wa eneo husika. Hapa Dodoma, mitaro ya maji machafu karibu na migahawa itaisha lini?

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu UKIMWI, je, upo mpango wa kutayarisha sheria za makusudi za kuwakinga wananchi kwa kutoa adhabu kali kwa wale wanaoambukiza watu wengine kwa makusudi kabisa?

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Dawa za *GNLD*, je, zimepitishwa na kuhakikiwa ubora wake? Wako waliokula na kupata *diabetes* na matatizo mengine, je, zina uhakika? Kupungua kwa uzito na *fats* mwilini, hakuwezi kuja kuleta *fat embolism*? Hatuelewi vipi zinafanya kazi. Zipo dawa za kienyeji za kufanya meno eti yasiume na kukatika. Je, mnazijua na zimepitia katika kupima ubora wake?

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja hii 100% na nawapongezeni kwa kazi kubwa.

MHE. GIDEON A. CHEYO: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote napenda kumpongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Watendaji wote wa Wizara ya Afya na Taasisi zake zote, kwa kazi nzuri ya kuboresha huduma za afya nchini. Aidha, nawapongeza kwa hotuba yao nzuri.

Mheshimiwa Naibu Spika, naipongeza na kuishukuru Wizara pamoja na wafadhili kwa misaada mbalimbali waliyoitoa kuboresha huduma za afya katika Jimbo langu la Ileje. Vituo vya tiba vimekarabatiwa, tumepata baadhi ya vifaa vya tiba ya meno, *microscope* moja, majokofu 19, fedha za mfuko wa pamoja, madawa na kadhalika. Tunaomba misaada hiyo iendelee kutolewa kwa sababu mahitaji ya huduma za afya bado ni makubwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kutokana na jiografia ya Wilaya ya Ileje na uwezo mdogo kiuchumi, tunaomba Wizara itusaidie kufanikisha haya yafuatayo:-

(a) Kama Wizara inavyofahamu, tunapanua Kituo cha Afya cha Itumba katika Makao Makuu ya Wilaya kuwa Hospitali ya Wilaya ya Serikali, tunaomba msaada wa pekee ili tukamilishe upanuzi wa kituo hicho.

(b) Tunaomba msaada wa vifaa vyote vya *Theatre*, kwani jengo lipo.

(c) Tunaomba msaada wa vifaa vya *X-ray* na vifaa vya maabara na majengo yapo.

(d) Tunaomba msaada wa kupanua Zahanati ya Lubanda kuwa Kituo cha Afya kitakachohudumia Kata tano na gharama yake ni zaidi ya shilingi 60,000,000/=.

(e) Tunaomba msaada wa gari la kubebea wagonjwa (*ambulance*).

Mheshimiwa Naibu Spika, namshukuru Mheshimiwa Naibu Waziri wa Afya, alifika na Kamati ya Huduma za Jamii hivi karibuni huko Ileje na kujionea huduma za afya na kadhalika. Aidha, Mheshimiwa Waziri wa Afya aliwahi kufika Ileje alipokuwa Waziri wa Ujenzi. Kwa hiyo, wote wanaelewa hali halisi ya Ileje. Nawashukuru kwa ushirikiano wao na natumaini watafikiria maombi yetu hayo na kuona yepi yamo ndani ya uwezo wao, waweze kutusaidia. Tuko pembezoni na pia tunatoa huduma kwa majirani zetu wa Malati. Tutaendelea kutunza na kulinda chochote tutakachopata. Nawatakieni mafanikio mema.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. MARIA D. WATONDOHA: Mheshimiwa Naibu Spika, naipongeza Wizara kwa kazi nzuri wanayoifanya na mafanikio yanayoonekana hivi sasa nchini katika afya. Pamoja na kazi nzuri ya Wizara, nina ushauri katika maeneo yafuatayo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, hivi sasa tuna upungufu mkubwa wa Watumishi wa Afya nchini. Hospitali ya Mkoa wa Lindi, haina *Surgeon* au Bingwa wa Upasuaji. Kazi hii inafanywa na Waganga Wasaidizi au Madaktari wa kawaida ama sivyo, wananchi wanalazimika kwenda Nyangao au Ndanda. Katika hali ngumu ya maisha, si wananchi wengi wanaweza kwenda Nyangao au Ndanda. Nashauri Hospitali ya Lindi ipatiwe Daktari Mpasuaji (*Surgeon*).

Mheshimiwa Naibu Spika, upo upungufu wa Wauguzi, kwa mfano, Kituo cha Afya cha Rutamba, Lindi Vijijini, Wauguzi waliopo ni wale *Auxiliaries*, hakuna *Trained Nurse*, je, hii siyo hatari kwa maisha ya wagonjwa wanaotibiwa au/na kulazwa katika Vituo vya Afya au Zahanati?

Aidha, katika maeneo mengine, hata Waganga Wasaidizi hawapo. Katika Zahanati ya Narunyu, Tarafa ya Ng'apa, Kata ya Tandangongoro, Muuguzi ndiye Mganga. Hivi kweli tuko *serious* na maisha ya wananchi? Tunao vijana waliohitimu katika fani ya Waganga Wasaidizi (*Clinical Officers*) na Wauguzi, wanahangaika tu hawana kazi. Lakini Vituo vya Afya na Zahanati, havina wataalam. Naomba Wizara ilianganalie hili, maana Halmashauri nyingine zinakuwa wazembe tu katika ajira.

Mheshimiwa Naibu Spika, UKIMWI hivi sasa ni janga la Taifa. Upo kila mahali vijijini na mijini. Naipongeza Serikali kwa kuanzisha Vituo vya Kuzuia Maambukizo ya UKIMWI toka kwa wazazi kwenda kwa watoto. Sielewi kwa nini vituo hivi visiwewe kila Hospitali ya Mkoa nchini, badala ya kuchagua baadhi ya Mikoa tu? Je, wagonjwa au wazazi katika maeneo yasiyo na vituo hivyo wafanyeje?

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Serikali iliangalie hili upya ili huduma ipatikane katika kila mkoa.

Mheshimiwa Naibu Spika, napongeza mpango wa mapambano dhidi ya Matende. Nashauri mpango huu uwafikie wananchi walio vijijini ambao ni wengi na wanahitaji huduma hiyo. Viongozi washirikishwe ili wawaandae wananchi wajitokeze. Mabusha ni mengi sana maeneo ya Pwani, na wengi wanaogopa kwenda hospitali. Nashauri Serikali iandae kampeni kamambe kuwasaidia wananchi hawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. PHILIP A. MAGANI: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote napenda kuchukua fursa hii kumpongeza Waziri wa Afya, Mheshimiwa Anna Abdallah, Naibu Waziri, Mheshimiwa Dr. Hussein Mwinyi, Katibu Mkuu, Mama Mariam Mwaffisi pamoja na wasaidizi wao kwa kazi nzuri wanayoendelea kufanya katika kuboresha sekta hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mchango wangu nitazungumzia tu juu ya huduma ya afya katika Wilaya ya Ruangwa. Itakumbukwa kwa muda mrefu walikuwa wanajitahidi kwa kila njia kuzingatia kutekeleza vigezo vilivyowekwa na Serikali ili kuwezesha kufungua au kuifanya hospitali hiyo kuwa Hospitali ya Wilaya. Mpaka leo kwa kutumia nguvu zao wenyewe wameweza kujenga jengo la upasuaji kubwa tu ambalo kuna nafasi ya kufanya operesheni mbili kwa wakati mmoja. Aidha, wananchi wa Ruangwa wamejenga jengo la Maabara na *X-ray* na sasa wanamalizia ujenzi wa Wodi ya Wazazi (*Maternity Ward*). Hospitali hii siyo tu inawahudumia wakazi wa Wilaya ya Ruangwa bali pia huwahudumia wakazi wa Wilaya ya Kilwa, hususan wale wanaoishi katika sehemu ya Kusini ya Wilaya hiyo na katika Bonde la Mto Mbwemkuru.

Mheshimiwa Naibu Spika, wananchi wa Ruangwa wanapenda kujua ni lini Serikali itakuwa tayhari kuipa hospitali hiyo wadhifa wa Hospitali ya Wilaya. Wamenigiza na watafurahi endapo Wizara itatoa kauli juu ya jambo hili katika kikao hiki cha Bajeti. Wanaamini kuwa kwa kukosa wadhifa huo, hospitali inakosa huduma nyingi ambazo hutolewa katika Hospitali za Wilaya.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja ya Waziri wa Afya mia kwa mia.

MHE. IRENEUS N. NGWATURA: Mheshimiwa Naibu Spika, kabla sijachangia hotuba hii, naomba nichukue fursa hii kumpongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Watendaji wote kwa kuandaa hotuba hii kwa umahiri mkubwa. Kutokana na utekelezaji mzuri wa Ilani ya CCM ya mwaka 2000, naunga mkono hoja hii kwa asilimia mia moja.

Mheshimiwa Naibu Spika, lipo tatizo kubwa la Madaktari na hasa wale wa ngazi za Madaktari Bingwa kwa nchi nzima. Nashauri Serikali iwasomeshe Madaktari kwa kuondoa ada zote.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala la UKIMWI bado ni tatizo na litaendelea kuwa tatizo kwa sababu wananchi wengi wanaogopa kupimwa kwa sababu hawana uhakika kama wakigundulika kuwa na virusi, watapata huduma za matibabu ili kurefusha maisha.

Mheshimiwa Naibu Spika, naipongeza Serikali na kuongeza ruzuku ya Hospitali za Mashirika ya Dini kutoka shilingi 15,000/= hadi shilingi 30,000/= kwa kitanda. Pamoja na nyongeza hiyo, bado hospitali hizo ambazo zinatoa huduma bora sana kwa wananchi, zina matatizo makubwa ya kifedha na Wataalam hasa ngazi ya Madaktari na Madaktari Bingwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, nashauri Serikali ione Hospitali za Mashirika ya Dini kama sehemu muhimu za kulinda afya za wananchi na ikibidi hasa pale Mashirika yanaposhindwa kuendesha hospitali hizo, Serikali itoe msaada mkubwa zaidi pamoja na Wataalam.

Mheshimiwa Naibu Spika, moja ya hospitali ambazo zimekuwa zikitoa huduma bora kwa wananchi ni Litembo ambayo inamilikiwa na Kanisa Katoliki, Jimbo la Mbinga. Hospitali hii ina ukwasi mkubwa na mmiliki wake angependa ubia na Serikali ili kuweza kuendeleza na kudumisha hadhi yake ikizingatiwa kuwa hospitali hiyo ina vifaa vingi na vya kisasa, lakini imekosa Wataalam wa kuvitumia.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho wananchi wa Mbinga wamenituma nimwombe Mheshimiwa Waziri au Naibu Waziri, watembelee Wilaya ya Mbinga pamoja na kuona Hospitali ya Litembo.

MHE. JOHN L. MWAKIPESILE: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuchukua nafasi hii kutoa pongezi nyingi na za dhati kabisa kwa Waziri wa Afya, Mheshimiwa Mama Anna Abdallah, pamoja na Naibu Waziri wake, Mheshimiwa Dr. Hussein Mwinyi, kwa kazi nzuri sana na yenye mafanikio makubwa. Nampongeza pia Katibu Mkuu wa Wizara pamoja na wafanyakazi wote wa Wizara.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninayo maombi mawili tu ambayo ningependa Mheshimiwa Waziri anisaidie kuyatatua. Tatizo la kwanza, ni juu ya Hospitali ya Matema ambayo inaendeshwa na Madhehebu ya Kanisa la *KKKT*. Uongozi wa hospitali hii ya Matema ulimwandikia barua Mheshimiwa Waziri, ukiomba Wizara itoe ruzuku kwa hospitali hii muhimu sana moja kwa moja na siyo kupitia Hospitali ya Itete iliyoko Wilaya ya Rungwe.

Mheshimiwa Naibu Spika, akijibu swali langu namba 31, Naibu Wasiri wa TAMISEMI, Mheshimiwa Mizengo Pinda, alithibitisha kwamba ombi hili la Uongozi wa Hospitali ya Matema la kupewa ruzuku moja kwa moja linashughulikiwa na Wizara, je, Mheshimiwa Waziri, kwa jinsi ninavyomwelewa umakini wake wa uwezo wake wa kutoa maamuzi haraka haraka, anaweza kuniambia azma ya ombi la Hospitali ya Matema la kupewa ruzuku moja kwa moja?

Mheshimiwa Naibu Spika, ombi langu la pili kwa Waziri, ni juu ya kupatiwa Kituo cha Afya katika Mji Mdogo wa Kasumulu. Mji Mdogo wa Kasumulu uko katika Tarafa ya Unyakyusa ambayo ina wakazi zaidi ya 80,000 kwa mujibu wa sensa ya mwaka 2002. Naomba Zahanati ya Njisi iliyoko karibu na Mji Mdogo wa Kasumulu, igeuzwe kuwa Kituo cha Afya. Hili ni ombi la siku nyingi sana, lakini Wizara iko kimya.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja ya Waziri wa Afya.

MHE. MGANA I. MSINDAI: Mheshimiwa Naibu Spika, nampongeza sana Mheshimiwa Waziri pamoja na Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Watendaji wote wa Wizara ya Afya, kwa kazi nzuri wanayoifanya. Pia hotuba ya Mheshimiwa Waziri imeonyesha jinsi mliyoy makini katika kutekeleza majukumu yenu.

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi naomba tu haki zinazotolewa kwa Hospitali za Masharika ya Dini, zitolewe mapema. Kwa mfano, ruzuku inayoendana na wingi wa vifaa na marekebisho ya mishahara kwa watumishi walioko huko na malipo mengine.

Mheshimiwa Naibu Spika, Waziri kwenye Hospitali ya Iambi, Singida, Iramba Mashariki toka mabadiliko ya ruzuku mbalimbali yatokee wao hawajapata. Namwomba Wataalam wake wakashughulikie ruzuku hizo mapema kwa faida ya Hospitali za Masharika ya Dini, Watanzania wa Iramba Mashariki na Taifa kwa ujumla.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja 100%.

MHE. PROF. JUMA A. KAPUYA: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza kabisa nampongeza Mheshimiwa Waziri kwa hotuba yake nzuri yenye kulenga kupunguza kero za wananchi katika eneo la afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, nina maoni yafuatayo:-

(a) Huduma kwa Wazee, bado si za uhakika kwa maana ya kupata matibabu bure. Kule vijijini, hili bado ni tatizo. Utaratibu bado haujaeleweka sawasawa. Kwa hiyo, wananyanyasika, hutegemea huruma ya afisa aliye zamu.

(b) Vituo vya Wazee navyo vingeorodheshwa na Wizara ya Afya, ili tuwe tunapatiwa *kits*. Hii itapunguza adha kwa wazee wetu.

(c) Tunaomba tuongezewe dawa za malale na ugonjwa wa kichaa cha mbwa katika Wilaya ya Urambo.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya mchango huu, naunga mkono hoja kwa 100%.

MHE. PAUL E. NTWINA: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kumpongeza Waziri wa Afya, Mheshimiwa Mama Anna Abdallah, Naibu Waziri wa Afya,

Mheshimiwa Dr. Hussein Mwinyi, pamoja Watendaji wake wote kwa kazi nzuri wanayoifanya, ambayo ni mfano kwa Wizara nyingine.

Mheshimiwa Naibu Spika, naipongeza Wizara kwa hotuba yake ya Bajeti ya mwaka 2004/2005, ambayo imeelezea mambo mbalimbali muhimu kama vile chanjo, malaria na kadhalika. Naiunga mkono.

Mheshimiwa Naibu Spika, ningependa nichukue nafasi hii kuelezea juu ya matatizo mengi yanayolikabili eneo langu la uchaguzi. Lipo tatizo kubwa katika Vijiji vya Mbuyuni, Changombe, Tetowe, Namambo, Manda na Isanzu katika Kata ya Namkukwe, kumekuwa na wagonjwa wengi. Hivi sasa bado lipo tatizo katika eneo la Namkukwe, lakini namshukuru binafsi Wasziri mwenyewe kwa kusaidia na kuelekeza juu ya jambo hili.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia naishukuru Serikali kwa kupeleka gari katika Kituo cha Afya cha Mbuyuni, ambalo linafanya kazi kubwa sana kwa kusaidia wagonjwa wa kipindupindu. Wananchi wanaelekezwa kufuata kanuni za usafi, kuchemsha maji na kunawa maji moto kabla na baada ya kula. Kitu kinachotuanguka, bado wananchi hawana maji salama. Eneo lote hili hutumia visima vifupi na hivyo ndiyo maana maradhi hayaishi. Naomba Wiara ipeleke madara ya maradhi haya ya kipindupindu pale Mbuyuni.

Mheshimiwa Naibu Spika, lipo tatizo lingine la Malaria. Hili ni tatizo la pili karibu eneo hili linalosumbua kwa kipindupindu, kwa kuwa ni eneo karibu na Ziwa Rukwa. Naomba kupatiwa vyandarua wala kugawa kwa akina mama wajawazito.

Mheshimiwa Naibu Spika, naiomba Wizara kuisaidia Halmashauri yangu ya Wilaya ya Chunya, kukarabati Zahanati za Vijiji vya Galula, Kanga, Itekenya, Totowe, Namkukwe, Mbangala, Uinde, Rua na Ngwara. Naomba zisizo na umeme au solar, zipatiwe *solar*.

Mheshimiwa Naibu Spika, wananchi wamechangia kujenga Vituo na Zahanati zao katika Vijiji vya Ifuko, Mbala na Maleza ambazo bado haijamalizika. Naomba msaada wa kumalizia majengo yao, sambamba na kushirikiana na Wilaya.

Mheshimiwa Naibu Spika, kumekuwa na tatizo la wananchi kulipia maiti pale Hospitali ya *Mwambani Roman Catholic* ambayo inafanya kazi kama Hospitali ya Wilaya. Naomba sana Serikali isaidie kuondoa suala hili ambalo limekuwa likileta malalamiko mengi kwa wananchi. Wao wanaona si sahihi kutozwa maiti, hasa inapongojea kusafirishwa. Hata hivyo, Hospitali ya Mwambani inafanya kazi nzuri sana, kwani ndiyo pekee Wilayani Chunya.

Mheshimiwa Naibu Spika, namwomba Waziri atupatie gari la Chuo cha Afya pale Mkwajuni na pia Chuo kiimarishwe kwani kwa hivi sasa kimezorota sana. Naomba nielezwe nini maendeleo ya Chuo kile cha Wauguzi/Mwambani.

Mheshimiwa Naibu Spika, namwomba Waziri wa Afya au Naibu wake, watembelee Hospitali ya Mkwajuni pamoja na kuangalia baadhi ya Vituo, Zahanati na Chuo kama nilivyoeleza.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Wizara iendelee kufanya kazi vizuri zaidi kama ilivyo sasa.

MHE. SHAMSA S. MWANGUNGA: Mheshimiwa Naibu Spika, ntoa pongezi kwa Bajeti hii ambayo imeandaliwa vizuri, ni Bajeti nzuri yenye mwelekeo wa kutukomboa kiafya.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono Bajeti hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, ntoa pongezi kwa Serikali kwa hatua madhubuti ya kuamua kutoa dawa za tiba kwa wagonjwa walioambukizwa UKIMWI.

Mheshimiwa Naibu Spika, nikiwa kama mmoja ambaye nilishiriki katika kutoa msaada hospitali ya *MOI*, nikiwa kama *Executive Secretary* wa Mradi wa *Swiss Agency for Development Cooperation/Tanzania Swiss Trust Fund* nina haya ya kuchangia: -

Mheshimiwa Naibu Spika, *MOI* ni ukombozi mkubwa sana kwa nchi yetu kwani huduma hiyo itolewayo na *MOI* ingeiharimu nchi yetu mamilioni ya shilingi ili tupate huduma hizo nje ya nchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, *MOI* pia iwekewe utaratibu mzuri wa kuweza kutibu hata watu wa kipato cha chini kwani kuna wadi maalum ambayo wagonjwa wenye kipato kidogo wanalazwa na kupata huduma, kwa siku za nyuma hayo yasingewezekana.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu dawa za vitamini, kuna mtiririko wa Wakala wa Makampuni mbalimbali toka nje yakiwemo *GNLD*, *Swiss Guard*, *House of Health* na kadhalika ambayo yanauza dawa za *keep health* ambazo wanadai kuwa zinatengenezwa kwa *herbs* hazina madhara. Pia, ni nzuri kwa afya zikiongeza nguvu, ujana, kupunguza matatizo ya magonjwa ya moyo, kusaidia *stress*, *flexibility* ya viungo na pia yana kinga (*antibiotics*).

Mheshimiwa Naibu Spika, je, Serikali mnayafahamu hayo?

Mheshimiwa Naibu Spika, je, Serikali imehakiki dawa hizo na kuona ubora wake? Je, dawa hizo zina madhara gani mwilini na je, kuna ukweli wowote kuhusu hizo faida wanazozungumzia?

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba majibu ili watutoe wasiwasi na dawa hizo.

MHE. BEATUS R. MAGAYANE: Mheshimiwa Naibu Spika, napongeza kazi nzuri inayofanywa na Wizara ya Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa magonjwa hayajui madaraja ni vema huduma iimarishwe ngazi za mwanzo kabisa. Mlolongo ni mrefu sana kufikia ngazi ya Rufaa Kitaifa toka kwenye zahanati vijijini. Ngazi ya Vituo vya Afya kuwa na wataalam na vifaa vinavyohitajika badala ya kuwa kwenye Hospitali za Mkoa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa sasa Elimu ya UKIMWI kwa umma Mijini imetosha, nguvu zielekezwe vijijini ambako maambukizo bado ni madogo sana, kwani watu toka mijini sasa hukimbilia vijijini ambako ni *relatively safe*.

Mheshimiwa Naibu Spika, kigezo cha idadi ya watu kinachotumika kujenga zahanati na Vituo vya Afya viangaliwe upya kwani jiogarafia na *accessibility* ni muhimu zaidi. Kwa mfano, Kata ya Gwanumpu haifikiki kirahisi na hivyo watu hubeba wagonjwa kwa machela kuwapeleka Kibondo. Ni vema kijengwe Kituo cha Afya hata kama vigezo havikidhi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara itekeleze sera zake ilizokwishaainisha kuwa kila Kijiji kiwe na zahanati. Ni vema Vijiji vya Kazilamihunda, Ilabiro na Kiduduye katika Tarafa ya Kasanda zipewe zahanati kwani ziko mbali na barabara kuu ambako wanaweza kwenda kwenye huduma za afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara ipeleke tabibu katika zahanati ya Kanyonza ambayo tangu mwaka 2001 hayuko ingawa *MCHA* yupo. Hii inakatisha tamaa wananchi waliojitolea kujenga.

Mheshimiwa Naibu Spika, huduma ziimaarishwe Kituo cha Afya cha Muganza kwa sababu sasa ni kama zahanati kwani Vijiji vinavyoizunguka havina zahanati na pia huhudumia wagonjwa toka Mkoa wa Kagera kwani kutoka Vijiji hivyo kwenda Wilayani Biharamulo ni mbali. Naunga mkono hoja.

MHE. MOHAMED ABDULY ALLY: Mheshimiwa Naibu Spika, sisi wagonjwa wa kisukari tunaomba Wizara ya Afya mashine ya *dialysis therapy* ili itusaidie kutambulika inapobidi. Mashine hii haipatikani, za Muhimbili na *KCMC* zote ni mbovu.

Mheshimiwa Naibu Spika, mashine hii inapatikana *TMJ Hospital, Hindu Mandal* na *Regent Hospital* kwa shilingi 100,000/=. Mgonjwa wa sukari wa kawaida hawezi kumudu.

Mheshimiwa Naibu Spika, vile vile tunaomba kupunguziwa bei ya sindano za *insulin* kwani bei ipo juu sana. *Price* ya dawa *insulin, MSD* ni shilingi 7,000/=*, Private Hospitals* shilingi 14,000 hadi shilingi 28,000/=*, Public Hospitals* zikiwepo ni shilingi 3,500/=*, lakini hazipatikani.*

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Mheshimiwa Waziri athamini mchango huu mdogo. *We could live life to the fullest with the help of dedicated and our Government.*

MHE. RUTH B. MSAFIRI: Mheshimiwa Naibu Spika, naipongeza Wizara kwa kazi nzuri inayofanya. Hata hivyo, nitapenda kutoa ushauri kwa yafuatayo: -

Mheshimiwa Naibu Spika, Mkoa wa Kagera ni mmojawapo katika Mikoa iliyo na idadi kubwa ya wagonjwa na waathirika wa UKIMWI. Aidha, Wilaya ya Muleba inaongoza kwa wagonjwa na watu wanaoishi na Virusi vya Ukimwi (VVU). Kwa msingi huo, kituo kimoja cha Hospitali ya Rubya (*DDH*) kilichoteuliwa kutoa dawa za kurefusha maisha ya wagonjwa hakitoshi. Ukweli ni kwamba, Wilaya ya Muleba ina Majimbo mawili ya Uchaguzi, suala ambalo linaonyesha ukubwa na wingi wa watu na eneo. Kituo kilichoteuliwa kipo Jimbo la Muleba Kusini tena nje ya barabara kuu. Usafiri wa kwenda kule ni mgumu hasa kwa wananchi wa Jimbo la Muleba Kaskazini.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninashauri Muleba ingeongezwa vituo hivyo kama ifuatavyo: -

Katika Jimbo la Muleba Kaskazini, Vituo vya Afya vya Izigo na Ibuga na Hospitali za Kagondo na Ndolage vingengezwa. Aidha, kwa Muleba Kusini, Vituo vya Afya Kaigara na Kimeya navyo vingengezwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naipongeza Serikali pia kwa kutenga vituo viwili katika Wilaya ya Muleba kutoa dawa kwa wajawazito ambayo ni Ndolage na Kaigara. Hata hivyo kwa kuzingatia hoja niliyotaja, vituo hivi havitoshi. Ninashauri Hospitali za Kagondo, Rubya na Vituo vya Afya vya Izigo, Ibuga/Kamachumu na Kimeya ziongezwe.

Mheshimiwa Naibu Spika, nashauri maeneo yaliyoathirika zaidi yapewe kipaumbele. Katika Wilaya ya Muleba maeneo ya visiwa yamekumbwa na kiwango cha juu kwa waathirika wanaoishi na UKIMWI. Jiografia yake ni ngumu na usafiri wake wa mitumbwi ni hatari kwa kuwapelekea huduma au kusafirisha wagonjwa. Ninashauri zahanati za Ishenye - Bumbire na *ELCT Kerebe* - Guziba zingepewa huduma zote yaani dawa za kurefusha maisha kwa wajawazito walioathirika.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda pia kuipongeza Wizara kwa kusimamia Bima ya Afya kwa Watumishi. Nashauri bei ya dawa iwe ikirekebishwa mara kwa mara kulingana na bei ya soko ili isiathiri huduma nzuri iliyokwishaanza kutolewa nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda pia kuiomba Serikali iziangelie tena zile hospitali binafsi zinazotoa huduma hii hasa *DDH*. Nashukuru kwa ongezeko la kitanda kutoka shilingi 7,500/= hadi shilingi 15,000/= ila vitanda vilivyokadiriwa vinakuwa vichache kulingana na ukweli wenyewe wa wagonjwa wanaolazwa. Kwa hiyo, malipo yanakuwa kidogo kwa huduma halisi inayotolewa. Naishauri pia Wizara kuangalia vigezo vya malipo ya bei ya dawa na saa za ziada katika hospitali za binafsi inazoshirikiana nazo kutoa huduma ya afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, naishauri Wizara kwa kushirikiana na TAMISEMI na Wizara ya Maendeleo ya Jamii, Jinsia na Watoto, Wananchi wahamasishwe kujua afya

zao mapema wakati hawaumwi. Ugonjwa wa UKIMWI unaweza kudhibitiwa na kupungua kasi ya kuua/vifo na maambukizi watu wakijua mapema afya zao. Wananchi wapunguze wasiwasi kwa elimu itakayotolewa kwao ili UKIMWI udhibitiwe ipasavyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, nashauri pia ugonjwa wa malaria udhibitiwe kwa njia ya kinga zaidi na familia zishiriki kuanzia ngazi ya kaya. Malaria kwa wajawazito na watoto wenye umri wa chini ya miaka mitano inaweza kudhibitiwa iwapo kaya itaelewa na kuzingatia elimu ya kinga kwa ugonjwa huu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali pia irudie utaratibu wake wa kudhibiti mazalio makubwa ya mbu kama madimbwi makubwa, majani na vichaka vinavyozunguka makazi ya watu. Pia, ukaguzi ufanyike wa kuhakikisha kila familia ina mazingira yasiyoruhusu mbu kuzaliana.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja.

MHE. SALIM OMAR ALI: Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa gharama za matibabu kwa waathirika wa gonjwa la UKIMWI zimeongezeka kutokana na waathirika kuongezeka, jambo hili pia linaweza kuiweka Serikali pabaya kushindwa kuwapatia matibabu na chakula waathirika hao kutokana na uchumi wa nchi kuwa mdogo.

Mheshimiwa Naibu Spika, inafahamika kuwa nchi ya Tanzania na baadhi ya nchi za dunia pia hutegemea Wananchi wake walipie kodi ili na Serikali iweze kuwatumikia vizuri Wananchi wake kutokana na kodi zao mbalimbali na ikiwa mwananchi amepata gonjwa kama hili la UKIMWI ni dhahiri kuwa Taifa haliwezi kumtoza kodi yoyote kutokana na kuathirika kwake na mgonjwa huanza kuitegemea Serikali kwa huduma.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Waziri Mkuu katika hotuba yake alitaja dawa ya gonjwa la UKIMWI akasema: “Dawa ni kuacha uasherati au ikibidi ufanye mapenzi salama.” Nakubaliana na wazo la Mheshimiwa Waziri Mkuu ya kuwa dawa ni kuacha uasherati tu na siyo mapenzi salama.

Mheshimiwa Naibu Spika, najiuliza nini maana ya mapenzi salama majibu bado sijapata ila naona mapenzi salama hayapo. Pia, nimeona ya kuwa mapenzi ambayo yanategemewa kuwa ni salama ni kwa kutumia *condom*. Siamini kuwa *Salama Condoms* kuwa ni kinga kamili ya kujivunia kutoa matangazo ya aina mbalimbali.

Mheshimiwa Naibu Spika, nimefanya utafiti juu ya *condom* nikaona bado haikidhi haja pamoja na kuwa si utafiti wa kutosheleza ila nimeshawishika kusema *condom* haikidhi haja ya kuzuia virusi vya UKIMWI.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo basi, naomba nipatiwe majibu au nitolewe hofu kama kweli mapenzi salama yapo au *condom* inakinga virusi vya UKIMWI.

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo lingine ni kwamba, unapofanya mapenzi pamoja na kuwa umevaa *condom* ila mtu unayefanya naye mapenzi tayari ameathirika pamoja na kuwa dalili za waziwazi za UKIMWI hazijajitokeza na wakati huo tayari muathirika ana mimba kama ya miezi minne hadi mitano na wakati wa kufanya mapenzi hayo bwana anakuwa anatomasa tomasa na huku akiwa anatia ziwa mdomoni (titi) na ziwa hilo tayari likatoa majimaji katika mdomo na hadi ukasikia au ukahisi ladha ya majimaji hayo ambayo yanatoka katika ziwa la muathirika, je, vipi kwa majimaji hayo ya muathirika kufikia mdomoni mwa mtu ambaye bado hajaathirika inakuwaje? Hapo ndio ninasema *condom* bado ni hatihati.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa sasa kuna kinga ya mama na mtoto, ni kwa nini pia kusiwe na kinga ya mume na mke?

Mheshimiwa Naibu Spika, dawa ambazo zimemaliza muda wake na bado zinatumika kutokana na Vituo vya Kuuzia Dawa za Binadamu kutokuwa na wakaguzi wa usalama wa dawa hizo. Nashauri Bodi maalum iundwe ili ikague zahanati na pia kuangalia uwezo mdogo wa wahudumu wenye kuajiriwa wa kuuza dawa hizo pamoja na uwezo mdogo wa kuandika magonjwa na tiba. Hivyo, Bodi ikiona dawa zimemaliza muda basi wapewe uwezo wa kuziteketeza.

Mheshimiwa Naibu Spika, sina pingamizi na Wizara hii ila napenda majibu kuhusu hayo niliyouliza.

MHE. BENSON M. MPESYA: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nianze kwa kuchangia hoja ya hapo juu kwa kutoa shukrani zangu za dhati kwanza kwa Mheshimiwa Waziri wa Afya kwa kazi nzuri inayofanywa na Wizara yake. Amekuwa miongoni mwa Mawaziri ambao wanasema kidogo sana, lakini matendo yake makubwa na ameleta heshima ya kuwepo kwa Serikali katika Wizara yake. Yeye amekuwa chachu ya nidhamu na utendaji bora ndani ya Wizara. Hongera sana Mheshimiwa Mama Anna Abdallah.

Pili, kwa Mheshimiwa Naibu Waziri ambaye amekuwa kiungo muhimu ndani ya Wizara kwa kuwa mfano katika utendaji wa kazi na unyenyekevu alionao unatupa matumaini makubwa sana. Binafsi amenisaidia sana kutatua matatizo ya muda mrefu ya Hospitali ya Rufaa Mbeya. Pia, nimshukuru Naibu Waziri kwa jinsi alivyomhangaikia Daktari Mkuu wa Hospitali ya Rufaa Mbeya, Dr. Sankey aliyepata ajali ya gari Mbeya na hatimaye kulazwa kule *MOI*. Namshukuru sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, mchango wangu leo ninauielekeza kwenye motisha ya Madaktari hasa upandishwaji wa vyeo (*promotion*). Baadhi ya Madaktari bingwa wa Hospitali ya Rufaa Mbeya wamekaa muda mrefu bila kupandishwa daraja pamoja na mishahara. Naomba hili liangaliwe maana inaua kabisa ari ya utendaji kazi katika hospitali zetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nitoe mfano wa Daktari bingwa wa mifupa Dr. Ben Nkuwi au Dr. Benedicto Nkuwi, pamoja na *Ph.D* yake ya *Orthopaedic Surgeon*

bado *salary scale* yake haina *TGS* na mshahara wake ni madogo sana, haulingani kabisa na kazi nzito anayoifanya Hospitali ya Rufaa Mbeya. Huyu ni Daktari bingwa na tegemeo kubwa katika *Orthopaedic Surgery*.

Naomba suala hili lipewe utatuzi, ningefurahi kujulishwa mustakabali wa Daktari huyu mapema zaidi. Naibu Waziri nilimjulisha tatizo hilo, ninaamini analitafutia ufumbuzi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kutokana na kazi nzuri ya Wizara hii, naunga mkono hoja hii kwa moyo mkunjufu.

MHE. JOHN E. SINGO: Mheshimiwa Naibu Spika, nianze mchango wangu wa maandishi kwa kumpongeza Mheshimiwa Waziri na Naibu wake kwa kazi nzuri ya maendeleo ya afya nchini. Nawapongeza pia kwa hotuba nzuri ya Bajeti. Nami napenda nichangie yafuatayo katika Wizara yao.

Kwanza ni kuhusu uhaba wa Madaktari (*Medical Officers*) katika Hospitali za Wilaya. Hawa hawapatikani na Halmashauri zetu zinatangaza nafasi hizo za kazi bila kuwapata waganga wa ngazi hiyo. Kule katika Wilaya yangu ya Same hatuna *Medical Officer* katika Hospitali ya Wilaya. Tunaomba Wizara iingilie kati na kutupatia *Medical Officer* katika hospitali yetu ambayo inao *Assistant Medical Officers* wawili na wengine wote ni *Clinical Officers*. Tunaomba pia *Clinical Officers* waliopo wapatiwe nafasi ya *upgrading* kuwa *Assistant Medical Officers*. Nilishaleta ombi hili kwa Mheshimiwa Naibu Waziri wa Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo la pili ni kuhusu huduma ya afya Wilayani Same na mazingira ya kijiografia. Sehemu kubwa ya Wilaya ya Same ina jiografia ya milima ambapo barabara zake zinapitika kwa shida na/au hakuna usafiri wa kuaminika na hakuna mawasiliano ya simu. Wakati huo huo 80% ya wananchi wa Same ndio wanaoishi milimani. Kwa hali hiyo, wananchi wanapata shida sana ya huduma ya afya milimani. Kwa hali hii, tunaiomba Wizara iwe na mtazamo tofauti katika maamuzi ya sera zake za Hospitali Wilayani. Tunaomba Wizara itukubalie kuwa na Hospitali Teule milimani.

Katika Hospitali ya KKKT Gonja, uongozi wa Kanisa umekubali hospitali hiyo kuwa teule. Mazingira haya hayana tofauti na yale ya Babati ambapo ipo ya Wilaya na Teule ya Hydrom. Hivi sasa Hospitali ya Gonja haitoi huduma ipasavyo kwa sababu KKKT wameshindwa kumudu gharama za kuiendesha na Wananchi wanapata shida na wengine kupoteza maisha yao.

Mheshimiwa Naibu Spika, mchango wangu wa mwisho ni ombi la gari la usafiri wa wagonjwa katika Vituo vyetu vya Afya milimani katika Kituo cha Afya cha Shengena na Vunta. Vituo vyote hivi vikiwa vinahudumia Wananchi wa milimani ambapo mawasiliano ya simu na barabara ni shida sana. Tunaomba vituo hivyo vipatiwe usafiri.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho, naunga mkono hoja ya Waziri wa Afya na kumuomba yeye au Naibu wake wafanye ziara Wilayani Same ili kuona na kufahamu matatizo ya afya katika milima ya Same ambapo mawasiliano ya barabara na simu ni shida sana. Pia, kuona kikwazo cha Watendaji wa Wizara yake kushindwa kufika Same na kufanyia kazi utaratibu mzima wa kuanzisha Bima ya Afya.

MHE. JEREMIAH J. MULYAMBATTE: Mheshimiwa Naibu Spika, natumia nafasi hii kumpongeza sana Mheshimiwa Waziri wa Afya, Naibu wake, Katibu Mkuu na wale wasaidizi wake kwa kupanga vizuri Hotuba ya Wizara ya Afya. Hongera sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, naishauri Wizara kuongeza madaktari katika Wilaya ya Meatu kwani upungufu uliopo hivi sasa katika Hospitali ya Wilaya ni mkubwa. Tunaomba Madaktari wawili, Vituo vya Afya vitatu navyo vipewe Waganga wahusika. Pia, zahanati nyingi Wilayani Meatu hazina waganga wafawidhi, hivyo dawa nyingine hurudishwa Wilayani kwa kukosa wataalam wanaohusika. Hivyo, naomba Waganga Wilayani Meatu waongezwe ili kukidhi huduma zinazotakiwa kutolewa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kituo cha Afya cha Bukundi vile vile kiongezewe watumishi kwa kuwa wapo watumishi sita tu huku mahitaji yakiwa watumishi 19. Suala hili lizingatiwe zaidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja. Ahsante.

MHE. FRANK M. MUSSATI: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuwapongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Wafanyakazi wote wa Wizara ya Afya kwa kufanya vizuri sana katika mwaka 2003/2004. Aidha, kwa namna ya pekee napenda kumpongeza Naibu Waziri, Mheshimiwa Dr. Hussein Mwinyi, kwa kuweza kujibu maswali Bungeni kwa ufasaha na umahiri mkubwa. Hakika anaielewa Wizara na kazi yake vyema na hababaishi.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuunga mkono hoja hii pamoja na kuomba yafuatayo yaangaliwe: -

Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza, katika kiambatisho Na. 6 Wilaya ya Kasulu haimo. Kiambatisho hicho kinaonyesha zahanati na Vituo vya Afya vitakavyopewa masanduku ya dawa 2004/2005, lakini Wilaya ya Kasulu (Angalia ukurasa wa 121 wa kitabu cha hotuba) haimo. Je, ina maana wananchi wa Wilaya hii hawatapewa dawa mwaka mzima? Naamini hapa pana kosa, ninaomba lisahihishwe.

Mheshimiwa Naibu Spika, pili, kuhusu upungufu wa Watumishi wa Afya, napenda kuipongeza Serikali kwa kuboresha huduma za afya Jimboni Kasulu Mashariki kwa kujenga zahanati karibuni katika kila Kijiji, lakini kwa bahati mbaya zahanati zisizopungua saba Jimboni humu hazina watumishi na hivyo zimebakia kuwa *white elephants* tu. Naiomba Wizara ya Afya ichukue hatua za makusudi kusomesha vijana wengi ili waweze kutoa huduma katika Sekta hii Jimboni Kasulu Mashariki na nchini

kote kuokoa maisha ya Wananchi. Naiomba itusaidie Jimboni kwangu ili walau zahanati nne kati ya hizo saba zisizokuwa na watumishi zipatiwe mwaka huu

Mheshimiwa Naibu Spika, tatu, kuhusu kupambana na baa la mbung'o katika Wilaya za Kasulu na Kigoma, Wilaya hizi zinasumbuliwa sana na mbung'o na wananchi wanaendelea kuathirika kiafya na kupoteza afya kutokana na wadudu hao. Naiomba Wizara ichukue hatua za makusudi kupambana na mdudu huyu na kumtokomeza kabisa ili kunusuru afya za Wananchi waishio katika Wilaya hizi. Ni vyema kujifunza kutoka kwa ndugu zetu wa Zanzibar ambao wamefanikiwa kuwatokomeza kabisa mbung'o. Aidha, Wizara inaombwa kuwaomba *UNHCR* kusambaza vitambaa vingi zaidi vyenye dawa ya kuuha mbung'o hasa katika vichaka vizungukavyo Vijiji vingi katika Wilaya za Kasulu na Kibondo.

Mheshimiwa Naibu Spika, nne, kuhusu mpango wa huduma ya afya shuleni, naipongeza Wizara kwa kuendesha mpango huu na naiomba iusambaze nchini kote kwani kwa kufanya hivyo tutakuwa tumejihakikishia kuwa Taifa la kesho litakuwa lenye afya njema na nzuri. Mpango huu uende pamoja na usambazaji wa Elimu ya Afya katika shule Tanzania nzima na siyo shule chache teule tu.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. AGGREY D. J. MWANRI: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote naomba kuchukua fursa hii kumpongeza Mheshimiwa Anna Abdallah, Waziri wa Afya, kwa hotuba yake nzuri na ya kuvutia ambayo imeitoa leo asuhuhi. Mimi na Wananchi wa Jimbo langu la Siha, tunaridhika kabisa na hatua mbalimbali ambazo zinachukuliwa na Wizara katika nchi nzima.

Mheshimiwa Naibu Spika, kipekee, namshukuru Mheshimiwa Waziri kwa kuipa Hospitali ya Rufaa ya Kibong'oto ya Kifua Kikuu kipaumbele katika maeneo mbalimbali, nashukuru sana. Hata hivyo, naendelea kukumbushia suala la *promotion* za wafanyakazi wa Hospitali ya Kibong'oto, ukiacha wale 22 ambao kwa majibu yaliyotolewa hapa Bungeni na Mheshimiwa Dr. Hussein Mwinyi, wamepata *promotion* zao. Aidha, nakumbushia suala la *risk allowance* ambayo ni muhimu hasa ikizingatiwa kuwa ugonjwa wa Kifua Kikuu (*TB*) unaambukiza kwa kiasi.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho, nakumbushia ombi langu kwa Waziri, Mheshimiwa Anna Abdallah la kumwomba atembelee hospitali yake ya Kibong'oto. Mara kwa mara ninapofanya vikao na wafanyakazi wa Hospitali ya Kibong'oto wamenionba niwasiliane na Mheshimiwa Waziri ili aweze kututembelea katika hospitali hii muhimu. Nashukuru pia kwamba Mheshimiwa Waziri mwenyewe ameonyesha nia ya kutembelea Jimbo langu la Siha. Nashauri ikiwezekana ziara hiyo ifanyike baada ya Kikao cha Bajeti kwa tarehe ambayo tutakubaliana.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja hii bila kipingamizi.

MHE. PETER KABISA: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nitamke kwamba naunga mkono hoja ya Waziri wa Afya, Mheshimiwa Anna Abdallah, kwa asilimia mia moja.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kwanza kabisa Serikali itoe ufafanuzi kuhusu uchangiaji wa shilingi 20,000/= na shilingi 10,000/=. Hospitali ya Taifa ya Muhimbili mgonjwa analipia nini kwenye mchango huo wa fedha na kwa kipindi gani? Je, hizo fedha zinagharamia malazi, chakula, maabara, *X-ray* na dawa? Naomba Serikali itoe ufafanuzi fasaha.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia, naomba utaratibu wa mgonjwa kwenda kutibiwa Muhimbili akitokea nyumbani kwake au akitokea kwenye Hospitali ya Wilaya au kutoka kwenye zahanati.

MHE. ELIZABETH N. BATENGA: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kumpongeza Mheshimiwa Waziri kwa namna alivyowasilisha Hotuba ya Bajeti ya Wizara yake iliyoandaliwa vizuri na Wataalam wa Wizara nao nawapongeza sana. Kipekee nimpongeze pia Naibu Waziri kwa kazi nzuri.

Mheshimiwa Naibu Spika, wote ni mashahidi wa kazi nzuri zinazofanywa na Wizara hii katika kutekeleza Ilani ya Uchaguzi ya Chama cha Mapinduzi. Wananchi wamejitahidi katika maeneo mbalimbali kujijengea zahanati, kliniki, Vituo vya Afya na Serikali kuwaunga mkono kwa kuwapa misaada ya vifaa vya viwandani ili kukamilisha majengo hayo.

Mheshimiwa Naibu Spika, UKIMWI ni janga la Taifa, umeenea kila mahali mijini na vijijini. Kiambatanisho namba 7 kinaonyesha hospitali zitakazotoa tiba kwa wagonjwa wa UKIMWI. Inaelekea ni baadhi tu ya hospitali zimeteuliwa. Je, zile hospitali ambazo hazikuteuliwa wagonjwa hao watapata wapi huduma? Wilaya ya Ngara iko mbali sana na Makao Makuu ya Mkoa, ni mbali pia toka Biharamulo na Karagwe ambazo zitawahudumia wagonjwa wa UKIMWI. Ningeomba suala hili liangaliwe upya ili Ngara nayo ipewe fursa na uwezo wa kutoa huduma hizo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Mfuko wa Bima ya Afya, katika kuelewa kwangu ni kuwa huduma zake zinakoma pale mtumishi anapostaafu. Kwa kuzingatia kuwa umri wa kustaafu ni miaka 60, huu ni umri mkubwa na ndio wakati mwili umechoka na kuna uwezekano wa kupata maradhi makubwa kama vile shinikilo la damu, kisukari, moyo, saratani na kadhalika. Wakati huu mstaafu anakuwa hana mapato ya kutosha, hivyo ni rahisi kushindwa kupata matibabu ya kufaa. Ningeshuri Mfuko huu uendelee kumpa huduma mstaafu hadi mwisho wa maisha yake.

MHE. ELIACHIM J. SIMPASSA: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza naunga mkono hoja.

Mheshimiwa Naibu Spika, pili, napongeza sana juhudi za Wizara katika kuongeza masanduku (*kits*) kwenye zahanati. Uanzishwaji wa Mfuko wa Huduma ya Afya ni

jambo jema sana ingawa panahitajika marekebisho ya mapungufu machache ambayo yanawapa shida wadau kupata huduma hiyo kwa urahisi zaidi, hasa walimu na kadhalika.

Mheshimiwa Naibu Spika, ombi langu maalum ni kwamba, Tunduma ni Mji uliopo mpakani mwa Tanzania na Zambia. Watu (wakazi) kwa sensa ya 2002 ni 34,000. Nilipofika Wizarani Mheshimiwa Waziri alinishauri tuombe kupata Kituo cha Afya. Mkurugenzi alishafanya hayo yote kwa kuandikia Wizara barua Kumb. *Na. M.10/MDC/67* ya tarehe 13 Februari, 2004. Kupitia barua hiyo na ushauri wa Mheshimiwa Waziri, naomba sana Wizara kwa kushirikiana na TAMISEMI na Halmashauri tupate msaada huo wa kukubaliwa kujenga Kituo cha Afya - Tunduma ili kuwaondolea Wananchi wetu adha ya kwenda Zambia.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala la tatizo la Tunduma kuhusu Huduma ya Afya, Mheshimiwa Waziri analijua vizuri pengine hata kuliko mimi. Mizengwe ni mingi mno. Zahanati iliyopo ilianza miaka ya 1960 ikiwa na watu 1,000 tu. Sasa watu ni 34,000. Naamini kwa wema na huruma ya Mheshimiwa Waziri na uelewa alionao juu ya Tunduma hakika atatusaidia. Kwa heshima kubwa naomba kuwasilisha ombi hili maalum kwa mategemeo makubwa kwamba watatusaidia. Naambatanisha nakala ya barua hiyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninawatakiwa Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri wake, Katibu Mkuu na Wataalam wote kila la kheri na fanaka katika hoja yao ya leo.

MHE. BERNADINE R. NDABOINE: Mheshimiwa Naibu Spika, nampongeza Waziri wa Afya kwa kazi kubwa ya kuiongoza Wizara hii kwa ufanisi mkubwa. Mheshimiwa Waziri ni mama kweli kweli.

Vile vile nampongeza Naibu Waziri, Mheshimiwa Dr. Hussein Mwinyi, kwa jinsi anavyofanya kazi yake kwa bidii, upendo na utaalum mkubwa. Ni mnyenyekevu na yuko tayari wakati wote kusaidia pale anapoweza.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara ya Afya chini ya Katibu wake Mkuu Mama Mariam Mwafisi, inafanya kazi nzuri sana. Wageni tunapokelewa vizuri na kuelekezwa kwa upendo mkubwa. Hii inatokana na uongozi mzuri uliopo hapo.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kushauri katika yafuatayo:-

Kwanza ni kuhusu ugonjwa wa Malaria, dawa ya Ngao inasaidia siyo kwa vyandarua tu. Lakini ikipulizwa kwenye kuta mbu hawatui. Hivyo wananchi washauriwe kuitumia hata kwenye nyumba zao kama haitaleti madhara.

Pili, ni kuhusu malipo ya Madaktari, malipo yao ni madogo ukilinganisha na wenzao wa *TRA* ingawa wanasoma sana na ukweli ni kwamba walikuwa wakiwazidi kielimu. Ndiyo maana sasa hivi vijana wanaona wajiunge na Uhasibu kuliko udaktari. Mishahara iongezwe.

Kuhusu ukosefu wa Waganga katika Zahanati zetu, Mkoa wa Kigoma unazo zahanati nyingi zilizojengwa kwa nguvu za wananchi, msaada wa *TASAF* na wafadhili wengine lakini hazina wahudumu. Naomba tusaidiwe kwani ziko mbali Vijijini na wananchi hawana usafiri wa kufika katika Hospitali za Wilaya.

Mheshimiwa Naibu Spika, dawa za kutibu waathirika wa ugonjwa wa UKIMWI, mgawanyo wa hospitali hauna uwiano. Katika Mkoa wa Dar es Salaam ambao hospitali ziko karibu na watu milioni mbili umepangiwa hospitali 17 wakati Kigoma ambayo imeathirika kutokana na ujio wa wakimbizi na kuna hospitali moja moja kila Wilaya umepangiwa hospitali mbili tu za Maweni - Kigoma Mjini na Kasulu. Ikumbukwe kwamba tunao watu 1,679,109 kwa sensa ya mwaka 2002. Lakini Kibondo ambayo ina makambi mengi ya Wakimbizi na iko mbali zaidi na Kigoma haikuteuliwa.

Katika Kata ya Gwanumpu, iliyoko Wilayani Kibondo haina zahanati, Kata hii iko mbali sana na Kibondo. Akinamama wajawazito tu hutegemea wakunga wa jadi ambao nao hawana vitendea kazi. Basi tunaomba hawa wakunga wapewe elimu na ikiwezekana wajengewe chumba kinachofaa kujifungulia.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu vitanda na magodoro katika hospitali, tunawashukuru Madaktari (*MSSF*) wasio na mipaka ambao wamesaidia kukarabati zahanati zetu. Tunaomba Wizara ijitahidi kuweka magodoro na vitanda vya kuzalia ambavyo ni muhimu sana.

Kuhusu Bima ya Afya, naomba dawa ziongezwe katika zahanati za Vijijini. Walimu ambao huishi Vijijini hupata shida na hupaswa kusafiri mpaka Wilayani ili kupata matibabu.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. SIJAMINI MOHAMED SHAAME: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote naomba kwa heshima kubwa nitumie fursa kukushukuru wewe binafsi pamoja na kukupongeza kwa namna ambayo umekuwa unatoa nafasi kwa mujibu wa hisia zako na huruma zako kwa kujali sana jinsia katika kutoa fursa kwa wote humu Bungeni.

Aidha, natumia fursa hii ambayo ni adimu kupatikana lakini adhimu sana kumshukuru na kumpongeza sana Mheshimiwa Anna Abdallah, Waziri wa Afya na Mbunge wa Lulindi kwa kuwasilisha kwa vizuri sana na kwa utaratibu kabisa tena kwa utaalumu hotuba yake ambayo imesheni busara na hekima asubuhi hii. Nina hakika kuwa hotuba hii imeandaliwa hivyo kutokana na tabia yake na fani yake ya kuongoza watu. Tabia ya kuwalea wasaidizi wake kwa Wizara hii kumemzaa kijana mahiri msaidizi wake mkuu Dr. Husseni Ali Mwinyi, Naibu Waziri wa Afya na pia Katibu Mkuu na Wakurugenzi wote wa Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, hotuba hii imeandikwa kwa utaalumu na watu wenye uzoefu na taaluma ya afya na imejaa kila kitu na yenye maelezo ya kina kikubwa na kwa hakika mimi natamka kuiunga mkono kwa asilimia kwa mia.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara ya Afya kwangu mimi ni muhimu sana kwani ni Wizara ambayo imenilea kwa muda wote wa Utumishi wangu Serikalini wa miaka ishirini na saba na kwa bahati nzuri sana kwa ushirikiano wa muda mrefu kati ya Bara na Zanzibar, hususan zile nyakati za maafa kule Zanzibar (*cholera breakdown*). Wakati huu Wizara hizi zilikuwa zikifanya kazi kwa ushirikiano wa hali ya juu. Aidha, ushirikiano wa Mawaziri wetu wa Zanzibar na Tanzania Bara hasa kwenda Mikutano ya Afya ya Kimataifa kule Geneva na huku Afrika, Ethiopia na Nigeria imekuwa inaonesha umoja wa kweli miongoni mwetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara hizi kwa muda mrefu kwa ushirikiano zimekuwa zina utaratibu wa kuisaidia Hospitali ya Mnazi Moja na *Wete Hospital* kwa kupeleka Madaktari Bingwa kutoka Hospitali ya Muhimbili pamoja na *Flying Doctors* kutoka *KCMC* kwenda kufanya kazi za *operation* (Upasuaji) wa kitaalamu yaani zile *specialized*. Utaratibu huu umesaidia sana wananchi wa Visiwani na ni busara basi mfumo huu ukarudishwa sana hasa tukitilia maanani uchache wa Madaktari wataalamu kule Zanzibar yaani Unguja na Pemba.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba sana kwa Wizara ya Afya kwa Bara kwa makusudi kabisa kushirikiana na TAMISEMI na Utumishi Serikalini kufanya makusudi kabisa juhudi za kuajiri Madaktari, Famasia na wauguzi ambao kwa wakati huu hawana ajira kwa kupunguza lalamiko sugu kwa Mahospitali yetu mengi hapa Tanzania hali hii itamaliza usumbufu kwa wagonjwa wetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho naomba Wizara hii kuwa macho na tabia ambayo imenawiri hususan Dar es Salaam na kule Zanzibar kuwafuatilia wale vijana ambao wanapita mitaani na dawa kwa madhumuni ya kutembeza kwa kuyauza kwa wananchi. Wasiwasi wangu umekuwa baada ya kubaini kuwa hawa wanaotembeza madawa haya hawana taaluma ya madawa. Kwa maana hiyo nimeona ni vyema kuliona suala hilo kwani tatizo la maafa ya matumizi ya madawa linaweza kuleta matokeo ambayo si mazuri.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuunga mkono hotuba hii.

MHE. SHAIKU AHMADA AMEIR: Mheshimiwa Naibu Spika, naungana na wenzangu kuchangia hotuba hii ya Mheshimiwa Waziri wa Afya. Hotuba hii ni nzuri na ninampongeza sana Waziri Mheshimiwa Anna Abdallah, kwa hotuba hii. Pia nampongeza Mheshimiwa Naibu Waziri kwa juhudi kubwa sana anazozichukua kuendeleza Wizara hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, kusema kweli Wizara hii ya Afya ni moja katika Mawazara ambayo yamepata viongozi wenye kujituma na kuwa wasimamizi kamili wa majukumu yao. Viongozi hawa mimi nawapongeza sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa naanza kuchangia hotuba hii kwa kuzungumzia suala la homa ya Malaria. Homa ya Malaria ni maradhi ambayo yanaua sana katika

maradhi mengi hapo nchini kwetu. Vifo hivi vinatokana na sababu nyingi. Lakini mimi kwa kuwa ni mmoja kati ya wanaosumbuliwa na homa hii, sababu ya kwanza ni dozi ya dawa wagonjwa wanapewa kuwa ndogo kulingana na uzito wa kiwiliwili. Hii mimi nafikiri ni moja katika sababu kubwa na ndio maana maradhi hayo huwa hayatibiki kwa haraka.

Mheshimiwa Naibu Spika, sababu ya pili, wazazi wa watoto wanapofahamishwa namna ya kutumia dawa kuwapa watoto wao huwa hawafahamu vizuri na kwa hivyo hukosea kipimo na hatimaye mgonjwa hupewa dozi kubwa au ndogo. Lakini kama dozi itakuwa ndogo basi inakuwa ndio sababu ya mgonjwa asipate nafuu mara moja.

Mheshimiwa Naibu Spika, sababu yangu ya tatu ni uchafu wa maeneo tunayoishi kuwa na magugu au manyasi pamoja na kuwa na maji machafu kwenye mitaro mitaani mwetu. Haya manyasi na maji mitaroni ndio huwa mazalio ya mbu. Naiomba Serikali kutilia nguvu elimu ya Afya kuhusu kuweka usafi wa maeneo ya mitaani. Wananchi wakipata elimu hiyo huenda wakabadili tabia ya kukaa na uchafu maeneoni mwao.

Mheshimiwa Naibu Spika, siku hizi kuna tishio la kuongezeka magonjwa ya *Hypertension, Diabetics, stroke* na *Heart disease*. Hali hii sasa inatisha sana maana hata baadhi yetu Waheshimiwa Wabunge tunasumbuliwa na magonjwa hayo. Nashauri Serikali ifanye dhamiri ya makusudi ya kuelimisha wananchi juu ya suala hili. Hivi sasa Serikali inafaa itumie vyombo vya habari kuwaelimisha wananchi kwa mifano hai kabisa. Wananchi waambiwe sababu za magonjwa hayo na ili mtu ayaepuke wajibu wake afanya nini. Nafikiri wale wasiojua wakielimika watapata nasaha za Wizara ya Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho na mimi naunga mkono hoja mia kwa mia.

MHE. SOPHIA M. SIMBA: Mheshimiwa Naibu Spika, kwa heshima na taadhima naomba nimpongeze Waziri wa Afya na timu yake kwa kutufikiria Wabunge kwa kujali afya zetu na hivyo kuleta timu ya Waganga ambao wanatupima afya zetu hapo hospitali ya Bunge.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa huduma hiyo ni muhimu na kwa kuwa Wabunge tupo wengi, itakuwa vizuri kama huduma hizi zitaendelea kwa kipindi cha angalau wiki moja ili wengi wetu wapate kuonana na Waganga hao. Hili ni ombi na ni wazo la Wabunge wengi. Ahsante kwa kutukubalia.

MHE. BERNARD K. MEMBE: Mheshimiwa Naibu Spika, nianze kwa kutoa pongezi zangu kwa Mheshimiwa Waziri wa Afya kwa hotuba nzuri kuhusu Makadirio ya Matumizi ya fedha katika kipindi cha mwaka 2004/2005.

Napenda nitoe ushauri wangu kuhusu hospitali binafsi na Mashirika yasiyo ya Kiserikali hasa Hospitali ya Nyangao - Lindi. Jambo lenyewe ni mchango wa ruzuku ya Serikali yaani *Basket Funding* ya asilimia kati ya 10 hadi 15 kila miezi minne kwenye hospitali hizo. Kwanza viongozi wa Hospitali ya Peramiho waliponiambia kuwa wao hupewa shilingi 18,000,000 kila kwota yaani shilingi milioni 54 kwa mwaka kama

ruzuku wakati hospitali hiyo hutumia shilingi milioni 600 kwa mwaka, nikasema ngoja niulize Nyangao kwangu nione hali ikoje?

Mheshimiwa Naibu Spika, Nyangao inahudumia asilimia zaidi ya 60 ya wagonjwa wote wa Lindi Vijijini. Wanapata asilimia 10 ya ruzuku sawa na shilingi milioni 6 kila miezi minne na matumizi ya hospitali hiyo ni shilingi milioni karibu mia mbili.

Naomba Wizara iangalie tena utaratibu huo ili hospitali hizi ziweze kuongezewa ruzuku kutoka asilimia 10 hadi 20 ili ziweze kuisaidia Serikali kukabiliana na matatizo ya afya kikamilifu.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. AZIZA SLEYUM ALLY: Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

Mheshimiwa Naibu Spika, nachukua nafasi hii kuchangia mambo matatu tu.

Kwanza ni kuongeza Vyu vya kujiendeleza, kwa kuwa wapo wafanyakazi wengi wanahitaji kujiendeleza nachukua nafasi hii kuomba nafasi za masomo ziwe wazi kwa wanaotaka kujiendeleza maana kila mmoja anahitaji kujiendeleza ili kusaidia wauguzi hao waweze kujiendeleza.

Kuhusu UKIMWI, wengi wanaoathirika na maradhi hayo wako Vijijini na hawafikiwi kabisa. Naomba Wizara kusaidia kuchangia Kata/au kuunda Kamati za kupambana na UKIMWI za Kata ambazo zitafahamu hata wagonjwa ambao wako nao katika Kata zao.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu uboreshaji Wodi au mahala pa kujifungua, Madaktari wanaofanya upasuaji wazazi wawepo kila kituo na *gloves* zitolewe bure kwa mzazi si kama sasa kila mmoja anakwenda na zake, pia damu ya akiba kwa wazazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. DR. RAPHAEL M. CHEGENI: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuwapongeza sana Waheshimiwa Waziri na Naibu Waziri pamoja na watendaji wote wa Wizara kwa kuwasilisha hotuba nzuri na yenye ufafanuzi wa kina. Pia napenda tu niombe Serikali iweze kuendelea kutenga fedha za kutosha katika kuendesha Wizara hii.

Aidha, sambamba na ufanisi mkubwa ulionyeshwa na Wizara hii napenda tu kuomba yafuatayo wazingatie katika kutekeleza bajeti ya Wizara hii ambayo ni kuimarisha kinga ili kuepuka mlipuko wa magonjwa ya kuambukizwa pamoja na magonjwa mengi kama malaria na kadhalika na kuongezwa kwa *Kit* ya madawa katika zahanati ili kukidhi haja ya waongjwa waliopo katika zahanati zetu.

Pia naomba Vituo vya Afya kama vile Nassa na Igalukilo vipatiwe magari ya wagonjwa (*Ambulance*) ili kuwasaidia wagonjwa kuweza kupata huduma wakati wa dharura na suala la usajili wa zahanati uboreshwe ili nyingi zisajiliwe bila kuleta mlolongo wa utaratibu na kuwawezesha wananchi kupata huduma. Naunga mkono hoja.

MHE. STANLEY H. KOLIMBA: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote nachukua nafasi hii kumpongeza Waziri, Naibu Waziri na watendaji wote wa Wizara hii kwa kutekeleza majukumu yao waliokabidhiwa umma wa Tanzania kwa ufanisi. Aidha, hotuba yao ni nzuri na inaleta matumaini.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kukumbusha Wizara hii katika mambo yafuatayo:-

(i) Watumishi wa Wizara hii katika Hospitali za Wilaya hususan katika Hospitali ya Wilaya ya Ludewa hawajapandishwa vyeo katika kipindi cha miaka mingi. Hivyo hali hiyo hufifisha moyo mzuri wa utendaji kazi. Hivyo tunaitaka Serikali kukamilisha zoezi la *promotion* kwa watumishi wa Hospitali ya Ludewa.

(ii) Vituo vya Afya vya Manda, Makonde na Mlangali vipi mbali sana na Hospitali ya Wilaya ya Ludewa wastani wa kilometa 75 hadi 80 kutoka kila upande hivyo inakuwa vigumu sana kuleta wagonjwa kutoka kwenye vituo hivyo inapotokea mgonjwa wa rufaa. Hivyo tunaishauri Serikali kutafuta uwezekano wa kupata *Ambulance* kwa vituo hivyo ambavyo hapo awali vilifadhiliwa magari ambayo sasa hayafanyi kazi kutokana na kuchakaa vibaya maana imepita miaka kumi na mbili tangu magari hayo yaletwe.

(iii) Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Wilaya ya Ludewa haina *maternity ward* hivyo hufanya akinamama wazazi kupata shida sana ya huduma ya uzazi. Hivyo tunashauri Serikali kushirikiana na Wizara ya TAMISEMI ili tuweze kupata huduma hii muhimu.

MHE. HASSAN C. KIGWALILO: Mheshimiwa Naibu Spika, nimpongeza Waziri wa Afya, Mheshimiwa Anna Abdallah, Naibu Waziri Mheshimiwa Dr. Hussein Mwinyi, Katibu Mkuu na wataalam waliohusika na maandalizi ya hotuba hii nzuri ambayo ninaunga mkono asilimia mia moja.

Nina machache ya kuchangia kutoka jimboni kwangu Liwale. Hospitali ya Wilaya ya Liwale ni nzuri, na safi pia ina vyombo na vifaa kama zilivyo hospitali nyingi za Wilaya ninaishukuru Wizara kwa hilo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kero kubwa ya hospitali hiyo kwa sasa ni upungufu wa wataalam mbalimbali na Waganga (*MA*). Ina *DMO* ambaye analazimika kushiriki semina nyingi mbalimbali nje ya Wilaya au Mkoa. Anapotoka huwa hakuna Daktari mwenye sifa wa kumwachia jukumu lake. Wakati mwingine tunalazimika kuazima Mganga kutoka Wilaya jirani Nachingwea. Inaposhindikana au mbadala anaposhindwa kukidhi mahitaji inasababisha wananchi kusafiri nje ya Wilaya kufuata matibabu hali

ambayo inawaongezea gharama wananchi. Hata hivyo wananchi wenye uwezo huo ni wachache sana. Namwomba Mheshimiwa Waziri kutuongezea Madaktari nilitegemea Liwale ingepata Madaktari wa kutoka Cuba au tupewe *MA* wa kutosha hasa ukitilia maanani Wilaya hiyo ipo pembezoni na usafiri ni mgumu kwa wagonjwa hasa wakati wa masika.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaipongeza Serikali kwa kuanzisha Mfuko wa Bima ya Afya. Kero kwa Wananchi na wafanyakazi wanachama wa Mfuko huo ni pale inaposemekana dawa hospitalini Wilaya ya Liwale hakuna *Pharmacy* iliyokuwa *approved* na Mfuko wa Bima hapo Wilayani. Kufuata dawa nje ya Wilaya ni gharama kubwa na ni mbali. Kwa mfano, Liwale - Nachingwea kilometa 136 au Liwale - Lindi kilometa 250. Hiyo ni umbali wa kwenda tu.

Mheshimiwa Waziri tunaomba moja ya *Pharmacies* au zote zilizo Liwale ziwe *approved* nazo ni *Tumaini Pharmacy*, *Nkoyage Pharmacy* na *Helen Pharmacy*. Hata ikipatikana moja au mbili kulingana na taratibu za Mfuko huo utakuwa umewasaidia sana wanachama wa Mfuko huo Liwale. Naomba tutatulie kero hiyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante na ninaunga tena mkono hoja ya Waziri wa Afya asilimia mia moja.

MHE. DR. THADEUS M. LUOGA: Mheshimiwa Naibu Spika, mimi nampongeza sana Mheshimiwa Waziri, Mheshimiwa Naibu Waziri, Katibu Mkuu na wataalamu wote wa Wizara kwa kutekeleza majukumu yao vizuri mwaka 2003/2004 kwa kuwa mpango wa mwaka 2004/2005 wenye uhakika wa mafanikio.

Mheshimiwa Naibu Spika, naipongeza sana Wizara kwa kuongeza ruzuku kwa Hospitali za Mashirika ya Dini na watu binafsi kutoka shilingi 15,000/= kwa mwaka 2003/2004 hadi shilingi 30,000/= kwa kitanda kwa mwaka 2004/2005. Hatua hii iliyochukuliwa na Wizara itawaongezea nguvu na moyo viongozi wanaomiliki hospitali hizo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali za Mashirika ya Dini karibu nyingi zinatoa huduma Vijijini, hivyo zinafanya kazi katika mazingira magumu sana na kuwahudumia wanavijiji, wengi wao ni maskini wa kipato. Vile vile ukifuatilia Hospitali zote za Wilaya au Mkoa zimejengwa Vijijini na hakuna hata moja imejengwa Vijijini. Hii ni kielelezo tosha kuwa mazingira ya Vijijini ni magumu pia uendeshaji wa huduma za afya huko pia ngumu sana. Kwa hiyo, uamuzi wa kuongeza ruzuku kwa Mashirika hayo ni wa busara na unastahili kupongezwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, watumishi wa afya ni muhimu sana katika jamii na wanafanya kazi ngumu kwa maslahi kidogo. Mara zote watumishi wa afya wanathaminiwa tuu kwa huduma wanazotoa lakini maslahi wanayopata hayalingani kabisa na umuhimu wa huduma wanazotoa. Ukiangalia wataalamu wa afya wanatumia muda mwingi kupata elimu ukilinganisha na fani nyingine lakini cha kushangaza

kimaslahi hupata chini sana. Naishauri Serikali iangalie maslahi ya watumishi wa afya, watumishi hao wanaheshimiwa na jamii yafaa walipwe kulingana na umuhimu wa kazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, watumishi wa afya Vijijini wana matatizo kama yanayowapata Walimu. Matatizo kama marekebisho ya mishahara, madai ya uhamisho, madai ya likizo ya malipo na mengine mengi tu. Ingefaa matatizo ya watumishi wa afya Vijijini nayo yakachunguzwe na hatua zinazofaa zikachukuliwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho kwa niaba ya wananchi wa Jimbo la Mbinga Magharibi na mimi mwenyewe binafsi naunga mkono hotuba ya Mheshimiwa Waziri wa Afya mia kwa mia.

MHE. MAJOR JESSE J. MAKUNDI: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza ninakushukuru kwa kunipa fursa ya kuchangia hotuba ya Waziri wa Afya kwa bajeti ya Wizara hii kwa mwaka 2004/2005 japo kwa maandishi.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninampongeza sana Mheshimiwa Waziri wa Afya kwa hotuba yake nzuri mno yenye kufikisha Wizara hii kwenye malengo yaliyokusudiwa na Watanzania wote. Fedha alizomba hakika naomba apewe na jinsi Waziri alivyo makini fedha hizo zitatekeleza malengo yaliyopangwa. Fedha hizo zikiisha mapema tafadhali aje haraka kuomba *Extra Budget* tutampa.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninampongeza sana Rais Mstaafu wa Serikali ya awamu ya pili Mheshimiwa Alhaj Ali Hassan Mwinyi kwa zawadi kuu aliyowapa Watanzania baada ya kumsomesha mwanaye kwa kiwango cha juu sana hadi kufikia *Doctor* na sasa ni Mheshimiwa Naibu Waziri wa Afya. Hakika sasa tunaifaidi elimu yake na ninampongeza sana kwa kazi yake anayoifanya kwa umakini mkubwa sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, hali ya hospitali zetu zinaboreshwa kwa kasi kubwa sana ukilinganisha na miaka ya nyuma na naomba yafuatayo:-

Kuhusu pensheni ya wauguzi wetu inayokatwa kila mwezi ipelekwe kwenye vyombo vya pensheni. Halmashauri zote, hasa ya Moshi, zipewe amri ifikapo tarehe 30 Novemba, 2004 wawe wameshaweka makato ya miaka yote kwenye Mfuko wa Pensheni wa wauguzi wote na orodha iwakilishwe kwa Waziri wa Afya - nakala kwa Waziri Mkuu na Waziri TAMISEMI.

Mheshimiwa Naibu Spika, Januari/Februari, 2004 mimi Mbunge wa Vunjo nilifanya uhisani wa magari matatu bila kugharimisha mtu yeyote lakini Mkurugenzi wa Wilaya ya Moshi na Mganga Mkuu wa Wilaya ya Moshi (*DMO*) wamewaamuru Waganga Wakuu wa Vituo hivyo vya Afya wasiyapokee na sasa yanahifadhiwa kwenye nyumba za Wasamaria wema jirani na vituo hivyo vya afya vya Kirua Kituo cha Afya, Mamba Kokirie Kituo cha Afya Mwika Kituo cha Afya. Nategemea kupeleka gari lingine tena Kahe kituo cha afya. Hivi ni vitendea kazi vya Mheshimiwa Mbunge. Ni uhisani mkubwa hauna budi kuthaminiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, tangu Januari, 2004 hadi Julai, 2004 magari hayo yameshaokoa maisha ya watu wengi sana. Huduma yote ni juu yangu kama vile mishahara ya madrevu wa magari hayo. *Insurance* ya (Bima) magari hayo, kujaza mafuta *full tank* kila mwisho wa mwezi, matengenezo yote ni juu yangu. Kazi ya dreva ni kupeleka wagonjwa wanakohitajika. Huduma hii ni sawa sawa na aliyotoa Mheshimiwa Phillemon Ndesamburo, Mbunge wa Moshi Mjini, kwa gari alilotoa Hospitali ya Mawenzi. Sasa kutokana na karipio kali Waganga Wakuu hao waliopata toka kwa Mkurugenzi wa Wilaya ya Moshi na *DMO* pamoja na Polisi kutumika kusambaza barua na fomu maalum kwao Waganga wa Zahanati, Vituo vya Afya wametishika kupokea msaada huo wa usafiri usiokuwa na Masharti yoyote. Hata wahisani (Wazungu) waliokuwa tayari kutoa msaada huo, ambao niliwaomba, wamestuka na wamesitisha msaada huo.

Mheshimiwa Naibu Spika, nitaendelea kujifunga mkanda ili niweze kuhudumia Vituo vya Afya na zahanati za Jimbo la Vunjo kwa muda wote wa Utumishi wangu kama Mbunge wa Vunjo hadi Serikali itakapopeleka huko magari ya huduma. Wizara ya Afya inapopeleka kiasi chochote cha fedha za kukarabati zahanati na Vituo vya Afya, Wizara impe nakala ya mgao huo Mheshimiwa Mbunge aweze kufuatilia kwa karibu na ufanisi zaidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja asilimia mia moja. Ahsante sana.

MHE. KARIM SAID OTHMAN: Mheshimiwa Naibu Spika, nampongeza Mheshimiwa Waziri kwa hotuba yake nzuri iliyojaa kila kinachohitajika. Pia shukrani hizi zimwendee Naibu Waziri, Katibu Mkuu pamoja na watendaji wote.

Mhimi napenda kutoa maoni yangu kuhusu UKIMWI ambao ni janga kubwa linaloangamiza wananchi kwa malaki. Wasi wasi wangu kwa kasi hii ya maambukizo ikifika mwaka 2030 nchi yetu raia karibu milioni kumi itakuwa imepotea, kama kutakuwa hakuna hatua kubwa kuchukuliwa. Serikali chini ya Wizara ya Afya inajitahidi kupambana na ugonjwa huu kwa kuwa na Kamati Maalum ya UKIMWI Kitaifa, semina, warsha na mambo mengi ya kuwafunza wananchi jinsi ya kujikinga na maradhi hao yasiyo dawa. Ugonjwa huu unaambukizwa kwa matendo yanayofanywa kwa siri kubwa, kiasi ambacho hata kuutungia sheria ni taabu.

Mheshimiwa Naibu Spika, watu wengi wa nchi yetu karibu 70% wanafahamu matumizi ya kondom za kike na za kiume lakini bado UKIMWI unaongezeka, kwa nini? Naomba Serikali ifanye utafiti wa *condom* zinazotumiwa. Siku moja nilikutana na muathirika akanihakikishia kwamba amefanya tendo la ndoa na mwanamke mmoja tu na haikutokea hata siku moja kufanya tendo bila *condom*. Lakini alibaini ishara za UKIMWI za mwanamke wake alipata hofu ingawa haikuwa kubwa kwa sababu amekuwa akifanya mapenzi salama, alikwenda kupima na akajikuta ni muathirika. Akajilaumu sana na zaidi akalaumu kondom kuwa si kinga kamili. Nilimwuliza maswali je wakati wa kujitayarisha kwa tendo ilikuwa mnafanyaje? Alinjibu tulikuwa tunanyonyana ulimi, masikio na yeye alipenda sana kunyonya uume wangu. Lakini mimi wala yeye hatukuwa na michubuko. Nilichogundua unyonyaji huu unaweza kuwa chanzo.

Mimi sikutosheka nilichukua hatua zaidi ya kutafuta nini mchubuko. Nilichukua spiriti nikaipaka kwenye kinena ambacho kilikuwa kimejaa nywele (mavuzi) nilichohisi ni ubaridi tu ambao ndio tabia ya spiriti. Baadaye nikachukua wembe nikajinyoa baada ya kujinyoa nikaweka spiriti, baada ya kuweka spiriti mchochoto niliupata ni mkubwa sana kama kwamba nimejikata baada uchunguzi mkubwa kwa kutumia hata kioo sikuona pahala ambapo nimejikata nikathibitisha kwamba huu ndio mchubuko ambao spiriti imepenya hivyo na vidudu hivyo vya UKIMWI vinaweza kupenya.

Mheshimiwa Naibu Spika, wapenzi wengi huona mapenzi hayanogi mpaka wanyoane na baadae ndio mchezo uje. *Condom* huwa inavalishwa mpaka maoteo ya uume lakini wanaume wengi hupenda washindilie mpaka yeye aingie, je, maji maji yale ambayo hutapakaa juu ya vinena vya wala uroda wakati wa kuingiza na kutoa na kwenye vinena kuna michubuko hii haiwezi kusababisha UKIMWI? Maji maji yale hayawezi kuchanganyika na mtiririko wa damu kwenye mwili kupitia michubuko hii.

Napendekeza Madaktari wakae wafanye utafiti wa hili, kwa sababu jamii inaelewa kwamba UKIMWI unapita kwenye tundu ya mkojo. Hawajui kwamba inawezekana uume uwe hauna mchubuko lakini kinena ukawa umekichubua mwenyewe kwa wembe. UKIMWI usionewe aibu wala kusema ni kuvunja haki za binadamu. Naishauri Wizara iunde kikosi maalum cha kupita, Vijijini na mijini kutafuta wale watu ambao wanahusika na mambo ya ngono kupita kiasi wanaume na wanawake ambao hawapitishi kutwa moja bila kutwaa au kutwaliwa, watu hawa wachukuliwe kwa nguvu kupimwa damu zao na ikionekana ni waathirika watangazwe hadharani ili kila mtu ajue pale Kijijini kwao na Kijiji jirani yake.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna baadhi ya watu wanaume ambao wameshaathirika hubaka wanawake, pia wanawake hubaka wanaume, au kuna waathirika ambao hutumia ulaghai wa fedha, mambo haya yakitokea lazima mtendaji apelekwe hospitali kumwalia damu yake kabla ya kwenda Mahakamani ikithibitisha ni muathirika apewe hukumu kama muuaji na kama hana UKIMWI hapo Mahakama iamue kulingana na kosa la ubakaji.

Mheshimiwa Naibu Spika, madawa haya ya kurefusha maisha ya muathirika yapelekwe mpaka pale mgonjwa alipo kwenye zahanati zetu zisibakie kwenye hospitali kubwa tu za Mikoa na rufaa.

Mheshimiwa Naibu Spika, namwomba Mheshimiwa Waziri anipatie maelezo kwamba mchubuko wa maji maji yanayotapakaa juu ya kinena baada ya wapenzi wawili kunyoana na kufanya mapenzi ya ngono. Hatua ambayo Waziri atachukua kwa wale waathirika wanaobaka kwa nguvu au kuwapa fedha watu ambao hawana UKIMWI. Waasherati ambao katika Mitaa na miji wao wanaabudu ngono tu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hayo machache nashukuru sana naunga mkono hoja.

NAIBU WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza na mimi naomba niungane na Waheshimiwa Wabunge wote kwa niaba yangu binafsi na kwa niaba ya wananchi wa Jimbo langu la Mkuranga kutoa rambirambi zetu kwa kifo cha Marehemu Yete Mwalyego. Tunaomba Mwenyezi Mungu ailaze roho yake mahali pema peponi.

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha, napenda niungane na Waheshimiwa Wabunge vile vile katika kuwapa pole Mheshimiwa Dr. Lawrence Gama na Mheshimiwa Parmukh Singh Hoogan, kwa kufiwa na watoto wao.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nianze kwa kutoa shukrani zangu kwa Waheshimiwa Wabunge wote ambao karibu wote kila mmoja aliyechangia alianza na kutoa pongezi kwa Waziri wangu, mimi mwenyewe na Watendaji wetu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, nasema tunashukuru sana na tunapata faraja kubwa pale unapofanya kazi na mtu akathibitisha kwamba unafanya kazi nzuri. Nataka nikuhakikishieni kwamba tutaendelea kushirikiana nanyi na kufanya wajibu wetu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, mambo yaliyochangiwa katika hoja iliyoko mbele yetu ni mengi sana. Si rahisi hata kidogo kuweza kuyajibu yote. Mpaka sasa hivi wakati ninanyanyuka hapa bado michango ya maandishi inaendelea kumiminika. Kwa hiyo, nataka niwahakikishie Waheshimiwa Wabunge kwamba ninayo majibu ya maandishi lakini sitapata muda wa kuweza kuyasema yote hapa kwa hiyo, kama kawaida yetu tutayatoa kwa kila Mbunge baadaye. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa mambo yaliyochangiwa mengi yalikuwa yanarudia rudia nimeona ni vema basi niyaweke katika makundi ili ninapozungumza niwe nimeyagusia kwa wachangiaji wote. Mimi ningependa nianze na ugonjwa wa Malaria. Tumeambiwa kwamba ugonjwa wa Malaria ni ugonjwa ambao unaua watu wengi Tanzania lakini huenda Waheshimiwa Wabunge wana wasiwasi wa jinsi gani Wizara inashughulikia suala hili. Nataka nionyeshe maeneo ambayo Wizara inashughulikia katika kupambana dhidi ya ugonjwa wa Malaria.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza ni kwamba Serikali inahimiza na kuhamasisha wananchi watumie vyandarua vilivyowekewa dawa *Insecticide Treated Nets* na huu ndiyo utaratibu ambao unatumika ulimwenguni kote sasa kwa sababu utafiti umeonyesha kwamba *ITN* hizi zinapunguza vifo vya watoto walio chini ya miaka mitano kwa asilimia 24. Hilo ni la utafiti wa kitaalam. Kwa hiyo, bila shaka kama Serikali lazima tufuate ushauri wa wataalam katika kuhakikisha kwamba hili tunalipa mkazo.

Mheshimiwa Naibu Spika, sio uhamasishaji tu, sasa hivi tuko katika mpango wa kuweza kutoa vyandarua hivi kwa akina mama wajawazito na watoto walio chini ya miaka mitano wanapohudhuria kliniki kwa gharama nafuu mpango ambao tunaita *Voucher Scheme* au Hati Punguzo.

Mheshimiwa Spika, Malaria vile vile tunaishughulikia katika kutoa mafunzo. Mafunzo kwa wanaotoa huduma za afya ya juu ya kutoa matibabu ya haraka ambayo ni sahihi. Jambo hili limefanywa kwa kiwango kikubwa sana. Sasa hivi tunatumia *SP* badala ya *Chloroquine* na kama nilivyoeleza awali ilionekana kwamba usugu dhidi ya *Chloroquine* ilishafika asilimia 50 hatukuwa na budi isipokuwa kuibadilisha dawa hiyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, utaratibu katika kutumia *SP* hawa wafanyakazi wa huduma za Afya wameelekezwa vizuri sana. Miongozo imetoka, wamepewa mafunzo kwa muda mrefu sana na hatuna shaka kwamba wanatambua vilivyo jinsi gani ya kutumia *SP* ili isilete madhara kwa wananchi wanaoitumia.

Mheshimiwa Naibu Spika, mbali ya kutumia *SP* kama njia mojawapo ya matibabu, *SP* vile vile hutumika kama kinga kwa akina mama wajawazito. Utaratibu unaoitwa tiba ya tahadhari kwa vipindi wakati wa ujauzito au *Intermittent Preumptive Treatment* kwa Malaria.

Mheshimiwa Naibu Spika, wajawazito wanahamasishwa kutumia matibabu haya kwa sababu kwa kiwango kikubwa sana yanapunguza athari za malaria.

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha, katika suala la Malaria kumekuwa mara kadhaa tunatoa elimu ya afya kwa umma kupitia vyombo vya habari, magazeti, majarida na kadhalika. Bila shaka Waheshimiwa Wabunge mtaweza kuwa mmesikia vipindi vyetu vya Redio ambavyo vinaelezea jinsi gani tunaweza kujikinga na jinsi gani tunaweza kujitibu endapo mtu atakuwa amepata ugonjwa wa malaria kwa tiba iliyo sahihi na ambayo haitaleti madhara kwake.

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha, katika upande wa Malaria utafiti umekuwa ukifanyika na napenda nielezee Bunge lako Tukufu kwamba dawa ya mseto yaani *combination therapy* imeonyesha kwa kiwango kikubwa kuweza kutibu Malaria kwa hiyo, utafiti huu utakapokamilika tutatoa taarifa rasmi hapa Bungeni lakini tuna *good news* kwa maana kwamba tumeona kuna mwelekeo mzuri wa kupata dawa nyingine dhidi ya Malaria.

Mheshimiwa Naibu Spika, dawa mbadala vile vile zinatafutwa kutokana na miti dawa. Dawa hizi za asilia hatuzidharau kwa sababu kuna baadhi ya miti katika nchi hii inaweza ikatoa dawa inayofaa kwa kutibu malaria na ile artmisinini ni mojawapo na tunataka tuanze kuizalisha katika nchi hii kwa sababu imeonyesha kuweza kutibu Malaria.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kuzuia milipuko, niliwahi kujibu swali hapa Bungeni linalouliza kwa nini hatuangamizi mazalio ya mbu badala yake tunatumia njia nyingine.

Katika jibu langu nilisema kwamba mazalio ya mbu ulikuwepo mradi ambao ulifahanyika katika Jiji la Dar es Salaam na Manispaa ya Tanga. Katika kipindi kile tu kifupi fedha zilizotumika zilikuwa ni shilingi milioni 500 jambo ambalo lilikuwa ni

gharama kubwa sana na lilionekana kwamba halitaweza kuwa endelevu kwa sababu hiyo tuliona kwamba basi tufanye hii wanayoiita *In Doors Spraying* yaani kupiga dawa ndani ya nyumba za watu katika maeneo ambayo huwa yanakumbwa na milipuko ili kuweza kuangamiza hao mbu wasiweze kuleta athari zaidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, usafi wa mazingira ni jambo ambalo linasisitizwa kwa muda wote kwa sababu unapokuwa na mazingira safi, usipokuwa na madimbwi kwa kiwango kikubwa unaweza kuwa umeondoa malaria katika maeneo yako na jambo hili linataka ushirikiano mkubwa wa Halmashauri zetu za Wilaya na kuhakikisha kwamba sheria ndogo zinatengenezwa katika halmashauri ili kudhibiti usafi wa mazingira.

Mheshimiwa Naibu Spika, hoja ya matatizo yanayotokana na *side effect* au matatizo yanayotokana na matumizi ya dawa ya *SP*. Leo ningependa kulizungumzia kwa uchache kwa sababu suala hili nimeshalizungumza sana. Tunachoweza kusema ni kwamba Waganga wamepewa maelekezo mara nyingi sana ya kuhakikisha kwamba hawatoi dawa hii kwa mtu bila kumhoji.

Kwa hiyo, Waganga wanahoji kwa makini sana kama mtu ana-*reaction* au yuko *sensitive* na *sulfur* basi wanatumia ile safu ya pili ambayo ni *Amodiaquine* na kama mtu Malaria yake ni kali wanatumia safu ya tatu ambayo ni *Quinine*. Suala hili nimeshalizungumzia kwa kirefu.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda nikubaliane na Mheshimiwa George Lubeleje kwamba *SP* haishushi homa lakini hilo pia watoa huduma wameelekezwa kwamba kila wanapotoa *SP*, basi wahakikishe wanatoa na *Paracetamol* au *Aspirin* kwa wakati mmoja.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala la *SP* kurudishwa kwa wingi Bohari ya Madawa limezungumzwa hapa lakini nataka niseme kwamba pamoja na hofu waliyokuwa nayo wananchi katika kutumia *SP* bahati mbaya *SP* zile zilikuwa zinawekwa katika visanduku au makasha yale yanayopelekwa kwa wingi kuliko ilivyokuwa inahitajika. Jambo hili limebainika na sasa hivi zimeanza kupunguzwa kwa hiyo hatuna shaka hakutakuwa tena na kurundikana kwa *SP* katika vituo vyetu vya huduma.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kuelezea suala la malaria, napenda nizungumzie kwa ufupi suala zima la ugonjwa wa UKIMWI. Ugonjwa wa UKIMWI ni ugonjwa hatari sana ambao unaendelea kuathiri walio wengi katika nchi yetu. Hatunabudi kufanya kila tuwezalo ili kuhakikisha kwamba tunapunguza maambukizi. Nini tunafanya kama Wizara?

Mheshimiwa Naibu Spika, siku za nyuma tulikuwa tunasema tunatoa ushauri nasaha na kupima watu damu yaani *Voluntary Testing and Counselling*, tunafanya *distribution* ya *condoms*, tunatibu magonjwa ya zinaa kwa sababu kama mnavyojua mtu akiwa na magonjwa ya zinaa ni rahisi zaidi kupata UKIMWI. Tunahakikisha damu inayotolewa kwa wagonjwa ni salama kwa kupima na vile vile tunazuia maambukizi kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto kwa kutoa dawa iitwayo *Neverapine*. Mwaka huu tumeenda mbele zaidi, tumefikia hatua karibu tutaanza kutoa dawa za kuongeza maisha

kwa waathirika *ARV's* na aidha, tutaanza kutoa *home based care* kwa maana kwamba wale wagonjwa waliokuwa mahutuhuti watafuatwa katika majumba yao badala ya wao kuja katika Zahanati. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, mafunzo kwa wagonjwa na mafunzo kwa watoa huduma ni muhimu. Tulikuwa tunasikia malalamiko kwamba fedha nyingi zinatumiwa kwa ajili ya semina, makongamano, matamasha na kadhalika. Sisi bado tunasema kwamba umuhimu wa kuelimisha jamii kuhusu suala la UKIMWI unachukua namba moja katika kinga. Wananchi wasipojua jinsi gani ya kujiepusha na maambukizi hata ufanye yote niliyoyasema haya itakuwa kazi bure. Kwa hiyo, mafunzo lazima yaendelee ili wananchi waweze kutambua vilivyo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, nafurahi kusema kwamba upimaji wa damu sasa umefikia ngazi za Wilaya, tulianza Hospitali za Rufaa tukaenda za Mikoa sasa hivi tuko kwenye Hospitali za Wilaya bila shaka baada ya muda sio mrefu tutafika chini zaidi kwenye Vituo vyetu vya Afya na Zahanati.

Kwa hiyo, bila shaka wote ambao watakuwa na dhamira ya kujipima kuona kama wameathirika au la watakuwa hawana haja ya kusafiri masafa marefu kwenda kutafuta huduma hii. Huko nyuma tulikuwa na tatizo la kusema kwamba nikishajua mimi nimeathirika halafu iweje wakati dawa hakuna ndio maana wengi walikuwa wanakataa kupima.

Napenda kusema kwamba sababu hiyo sasa haipo kwa sababu dawa zitaanza kutolewa. Natoa wito Waheshimiwa Wabunge tufikishe maelezo haya kwa wananchi wetu kwamba kila mtu sasa awe tayari kupima ili dawa zinapoanza basi asije kuchelewa kuanza kupata matibabu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kulikuwa na wasiwasi kwamba vituo vilivyoorodheshwa katika kitabu chetu cha Bajeti ni vichache katika kutoa hii huduma ya dawa zinazoongeza maisha kwa wagonjwa wa UKIMWI. Napenda kutoa ufafanuzi kwamba hii ni *phase one* ya mwaka wa kwanza, kila mwaka tutakuwa tuna *phase* nyingine. Kwa hiyo, mwaka wa kwanza tumeanza na vituo hivyo vilivyoorodheshwa lakini mwaka unaofuata vitaongezewa na mwaka unaofuata na hii ni programu ya miaka mitano bila shaka katika mwaka wa tano tutakuwa tume-*cover* nchi nzima.

Mheshimiwa Naibu Spika, kulikuwa na wasiwasi wa suala zima la upatikanaji wa *condom*. Nataka nikiri kwamba Tanzania imekuwa inatumia *condom* chini ya kiwango ambacho nchi jirani wenzetu Waganda na Wakenya, wanatumia zaidi yetu. Waheshimiwa Wabunge wengine wanasema *condom* zinafuliwa na kuazimana, wengine wanasema watumia mipira ya maputo kama *condom*, suala hili tumelizingatia na napenda kuzishukuru *NGOs*, nyingi zinatusaidia katika suala hili. *PSI Tanzania* inafanya kazi nzuri katika hili na Serikali itaongeza Bajeti ya kununua *condom* ili *condom* zisiwe adimu katika maeneo mengi ili watu waweze kujikinga.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu kanuni au sheria itakayomtia hatiani mtu ambaye anamwambukiza mwenzake UKIMWI kwa makusudi, Sheria ya Magonjwa ya Kuambukiza (*Infections Diseases*) inaeleza wazi kwamba kama mtu atamwambukiza mwenzake ugonjwa kwa makusudi, basi kuna adhabu ambayo anatakiwa apate. Tunachofanya sasa hivi ni kurekebisha zile adhabu kwa sababu zilipitwa na wakati, zilikuwa ni ndogo sana. Kwa hiyo, sasa zinawekwa adhabu kali ili endapo itathibitika mtu amemwambukiza mwenzake kwa makusudi basi adhabu atakayopata iwe kali zaidi. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kulikuwa na hoja moja ambayo nilipata taabu kidogo kuijibu, kuna mchangiaji mmoja wa maandishi alituuliza hivi kuna kitu kinaitwa ngono salama au alitaka aelezwe nini maana ya ngono salama. Ninachoweza kusema maana ya ngono salama ni vitu viwili kwanza mtu ahakikishe anatumia *condom* lakini pili kwa kuwa UKIMWI unaambukizwa kwa majimaji mengine ya mwili sio ngono peke yake kuna majimaji mengine ya mwili ambayo yanakuwa na virusi ikiwemo maziwa ya mama, jasho, machozi na majimaji mengine yoyote yanayotoka mwilini.

WABUNGE FULANI: Mate.

NAIBU WAZIRI WA AFYA: Ikiwemo mate, ndio ambayo nilisahau. Ili ngono iwe salama basi hakikisha unatumia *condom*, hakikisha hayo majimaji mengine hayabadilishwi kati ya mtu na mtu. Kwa ufupi tu niseme kwamba ngono salama ni ile ambayo hakuna kuchanganyika kwa majimaji ya aina yoyote ya mwili. (*Kicheko*)

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa wanaokuwa na wasiwasi na matumizi ya *condom* niseme tu kwamba utafiti umethibitisha kwamba *condom* inaweza kukinga maambukizi ya virusi vya UKIMWI kwa 80%. Sasa mtu anaweza kusema lakini siyo 100% lakini nasema kama unaweza kukinga kwa 80% basi hiyo ni hatua nzuri si sawa na kuacha kabisa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kulikuwa na hoja kwamba wananchi wanatishika tunaposema kwamba *TB* ina uhusiano na *HIV* na tunapowaambia kwamba mtu akiwa na *TB* basi huenda akawa na *HIV* watu wengi wanapata wasiwasi wa kwenda kupima na kadhalika. Ninachotaka kusema hapa ni kwamba sio suala la kutishwa bali ni suala la kitaalam au utafiti umeonyesha kwamba 50% ya watu wenye *TB* vile vile wana virusi vya *HIV*, hii maana yake ni nusu kwa nusu bado kuna nusu nyingine ambayo hawana *HIV*. Kwa hiyo tunawaomba wasiwe na wasiwasi kama una *TB* ukapime na *HIV* lakini *TB* inapona kwa hiyo mtu awahi kutibiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, watoto yatima wapewe dawa za bure, tunasema kwamba hili sio watoto yatima tu ni kila mtu atakayehitaji dawa hizi za kurefusha maisha atapata bila malipo yoyote. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa nini *TACAIDS* isiwe Wizara ya Afya badala yake iko Ofisi ya Waziri Mkuu? Tunachosema hapa ni kwamba ugonjwa wa UKIMWI sio ugonjwa ambao unaweza ukapigwa vita na sekta moja. Ugonjwa wa UKIMWI unatakiwa

sekta zote zishirikiane katika kuupiga vita ndio maana ikiwakwa chini ya Ofisi ya Waziri Mkuu kwa sababu Ofisi ya Waziri Mkuu ndio ofisi inayoratibu shughuli za Serikali. Bila shaka *TACAIDS* wako pale ili waweze kuturatibu sisi Afya, Maendeleo ya Jamii na Wizara nyingine zote zinazopambana na UKIMWI. Niseme kwamba ni Wizara zote ambazo zinafanya kazi hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, niingie katika suala la Hospitali ya Taifa Muhimbili. Hospitali ya Taifa Muhimbili tumeulizwa kwa nini watu wanalipa shilingi 10,000 halafu bado wanatozwa vipimo vingine. Hapa nitoe ufafanuzi kwamba utaratibu mpya unasema mgonjwa atalipa shilingi 10,000 anapokuja hospitali kama sio mgonjwa wa kulazwa yaani wagonjwa wa nje. Unalipa shilingi 10,000 ile ni kwa ajili ya mambo yafuatayo kuonwa na Daktari, kufanya vipimo na kupata dawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa hili sio baya sana kama wengi wanavyodhani kwa sababu kama utalipa kimoja kimoja mara nyingi utalipa zaidi ya shilingi 10,000. Kwa hiyo, tunasema hili ni jambo zuri na linafaa liungwe mkono.

Lakini tunataka tutoe tahadhari kwamba vipimo tunavyozungumzia ni vipimo ambavyo ni *routine*, *routine* maana yake ni vile vipimo vya kawaida vile vinavyofanywa kila siku vya damu, mkojo, vipimo vidogo vidogo siyo *CT Scan*, wala sio *Echocardiography*, wala sio *Endoscopes* kwa sababu *CT Scan* gharama yake ni shilingi 80,000 tukisema tuanze kuwapa watu bure sasa kwa kweli hatutafika mbali. Kwa hiyo, tunachosema ni kwamba hii ni kwa vipimo *routine* hata dawa ni zile dawa ambazo ni *common* kwa mfano *antibiotics*, *antipyretics*, vitu vidogo vidogo lakini hayawezi kuwa madawa yale ya *cancer* na kadhalika. Hata hivyo, madawa ya *cancer* yana utaratibu wake wa msamaha.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu wagonjwa wa ndani wale wanaolazwa wanalipa shilingi 20,000 na utaratibu huu ni mzuri kwa sababu mtu anapoingia analipa shilingi 20,000 yake halipi tena mpaka anapotoka, anapata pale matibabu, anapata pale chakula. Huwezi kusema shilingi 20,000 ni nyingi kwa sababu mtu anaweza kukaa muda mrefu lakini bado analipa shilingi 20,000 na kwa sababu analipa mara moja katika sehemu moja hata ule utaratibu wa rushwa unakuwa umepungua kwa kiwango kikubwa. Tunasema jambo hili ni zuri sana. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, wajumbe wengi walikuwa na wasiwasi kuhusu *pediatric complex* wakasema kwamba lile jengo la watoto wamesikia kwenye vyombo vya habari kwamba sasa litakuwa sehemu ya wagonjwa binafsi au ile ya wagonjwa wanaolipia. Kwa kweli kauli hiyo siyo sahihi, usahihi wa jambo hili ni kwamba *pediatric complex* itabaki kama *pediatric complex* na hivi sasa ghorofa ile ya chini tunasema *basement* na ile *ground floor* na *first floor* vimekamiliwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, utaratibu wa kuhamishia pale kwa muda kwa sababu Hospitali ya Muhimbili iko katika ukarabati ndio unaoleta wasiwasi wote huu, wagonjwa kule Sewahaji kama wanafanyiwa ukarabati au Kibasila wakihamishiwa sehemu nyingine watu wana wasiwasi kwamba labda *pediatric complex* imechukuliwa hapana. Ukweli ni

kwamba kwa sababu ya ukarabati lazima wahamishehamishe lakini yale madhumuni ya kuweka *pediatric complex* kwa madhumuni ya kutibu watoto uko pale pale na utaendelea kufanya kazi hiyo. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu kama Mheshimiwa Dr. Aisha Kigoda, alisema hili Muhimbili inasubiri majengo yote yawe yamekarabatiwa ndio huduma ziendele, hapana. Tunafanya kama nilivyoeleza kwa awamu jengo moja linaezuliwa, wagonjwa wanahamishiwa lingine, hili likikamilika wanarudishwa kwa hiyo mpaka mpango huu wa ukarabati kuisha itakuwa huduma katika Hospitali ya Muhimbili kwa kiwango kikubwa zinaendelea bila kuathirika.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba sasa niseme kidogo kuhusu Mfuko wa Bima wa Afya. Mimi nashukuru kwamba kila mwaka tunapotoa Bajeti yetu hapa malalamiko dhidi ya Mfuko wa Bima ya Afya yanapungua na kupungua. Safari hii tumepata malalamiko machache sana waliyoyasema Waheshimiwa Wabunge na mimi nasema hili linatokana na kazi nzuri inayofanywa na uongozi wa mfuko huu. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kiwango kikubwa kasoro nyingi tulizokuwa nazo pale awali sasa hivi zimerekebisha. Naomba nizataje zile chache ambazo bado zinazungumziwa, Vituo vya Bima ya Afya vilivyosajiliwa ni vichache. Ukweli ni kwamba Mfuko umesajili jumla ya vituo 3,577 vinavyojumuisha vituo 3,060 vya Serikali, 485 vya madhehebu ya dini na mashirika ya kujitolea, asilimia 70 ya vituo vya Serikali viko vijijini.

Aidha, Mfuko umesajili maduka 32 ya dawa nchi nzima, naelewa maduka haya ni machache lakini huu ni mwanzo tu lazima tuanzie sehemu, huwezi kuanza na maduka nchi nzima lakini tumeanza na maaduka 32 na tatizo kubwa ni kwa sababu kumbe maduka mengi ya dawa yaliyoko vijijini hayana usajili. Sasa Mfuko wa Bima ya Afya kwenda ku-*accredit* watu ambao hawana usajili ni tatizo. Lakini sasa hivi tunapata faraja kwa sababu kuna ule mpango wa *ADO*, maduka ya dawa muhimu ambao umeanzishwa kule Ruvuma utasambazwa nchi nzima kwa hiyo bila shaka huduma hizi za matibabu au dawa zinazotolewa na Mfuko wa Bima ya Afya suala hili litarekebisha. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, tunachosema ni kwamba utaratibu wa *accreditation* yaani kusajili zaidi vituo vinavyotoa huduma unaendelea sio kwamba umekwisha, tunaendelea, tutaongeza kusajili idadi zaidi ya maduka.

Mheshimiwa Naibu Spika, kutopatikana kwa dawa katika maduka yaliyosajiliwa, ndio kama nilivyotoa maelezo kwamba maduka tunaendelea kusajili na utaratibu wa *ADO* utatusaidia.

Mheshimiwa Naibu Spika, baadhi ya maduka kusitisha kutoa huduma kwa kuwa bei iliyopangwa ni ndogo. Uongozi wa Mfuko unaliangalia jambo hili na kila itakapowezekana tutakuwa tunaongeza kiwango ili kuwapa motisha wale wenye maduka binafsi kuweza kutoa huduma kwa wateja wa Mfuko.

Mheshimiwa Naibu Spika, ushauri wa Kamati umezingatiwa, kwa kuwa muda wangu sio mrefu sana naomba tu niseme kwa ujumla kwamba vituo vya Afya vinavyotoa huduma za Bima vitaendelea kusajiliwa, maduka ya dawa yataendelea kusajiliwa, yatakuwa mengi zaidi na bila shaka yale matatizo madogo mdogo hususani lile la malipo kuchelewa kulipwa baada ya watoa huduma kuwa wametoa huduma suala hilo linashughulikiwa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini niseme tu Mfuko katika Sheria yake unasema kwamba malipo lazima yawe yamelipwa kwa aliyetoa huduma ndani ya siku 60. Kwa hiyo, sasa hivi tunavyozungunza ni kwamba kuna baadhi ya maeneo machache yanacheleweshewa lakini sio zaidi ya siku 60 ni chini ya siku 60 lakini bado hatupendi, kwa nini mtu atoe huduma halafu apelekewe fedha zake baada ya siku 45? Lakini pengine matatizo wakati mwingine yako kule kule kwamba hawajazi fomu vizuri, wakati mwingine wanaleta maelezo ambayo kwa kweli ukiyatazama tu unajua hapa kuna udanganyifu.

Mheshimiwa Naibu Spika, mathalani mtu amekwenda sehemu, ametibiwa kwa Kichocho, Malaria, *Meningitis*, ana magonjwa sita mtu mmoja. Kwa hiyo, unaleta wasiwasi. Kwa hiyo, kinachofanyika ni kwamba Mfuko inarudisha yale madai kusema hebu tupeni ufafanuzi wa hii, ndio inayochukua muda mrefu. Kwa hiyo, tunaomba watu wahakikishe kwamba wanatoa madai ya ukweli na hawataweza kucheleweshewa hata kidogo malipo yao. Hili naweza kutoa uhakika kwenu.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala la wastaafu kuendelea kutibiwa baada ya kustaafu, ieleweke kwamba Mfuko huu unachangiwa na watu waliokuwa kazini, asilimia 3 ni mshahara wa mfanyakazi na asilimia 3 ni mshahara wa mwajiri. Lakini hata hivyo suala hili linaangaliwa na Bodi ya Mfuko ili tuweze kuona kama ikithibitika Mfuko utakuwa na uwezo wa kuendelea kutoa huduma kwa watu ambao wamestaafu.

Mheshimiwa Naibu Spika, upungufu wa wafanyakazi ni suala ambalo limesemwa na wengi katika maeneo mengi ya nchi yetu. Maelezo ni kama ifuatavyo:-

Kwanza, kwa kipindi kirefu huko nyuma ajira zilisimamishwa kutokana na hali mbaya ya uchumi. Hilo ndilo lililoleta pengo kubwa kati ya maeneo ya wafanyakazi yanayohitajika kujazwa lakini sasa hivi uchumi umekaa vizuri Ofisi ya Rais Utumishi imeanza kutoa vibali kila mwaka wana Bajeti ya ajira mpya. Kwa hiyo, tunaona kila mwaka tunaendelea kujaza nafasi ambazo zinatakiwa zijazwe. Tunakiri kwamba bado hatujafikia kile kiwango ambacho wengi wetu tungependa lakini tunachosema ni kwamba Wizara ya Afya imetengeneza ikama ya maeneo yote kuanzia Hospitali ya Rufaa mpaka Zahanati, inatakiwa tujue kwamba hapa wanahitajika watu wa kada gani, hilo lipo. Sasa tunaomba Halmashauri za Wilaya zitusaidie kwa sababu ninyi kule kwenye Halmashauri ndio mnajua kituo gani kina upungufu. Wengi walisema hapa kuna Vituo vya Afya au Zahanati ambapo yule *Nurse Assistant* ndio anakiendesha. Jukumu ni la Halmashauri kuhakikisha kwamba wanaomba kibali cha ajira ili waweze kupata wafanyakazi kwa kuweza kuwarudisha katika maeneo yanayohusika. Zoezi la ujazaji wa nafasi hizo mamlaka husika zimearifwa na bila shaka Wizara ya Afya itaendelea kwa karibu sana

kufuatilia kwa sababu tunajua endapo kutakuwa na uhaba huko basi bila shaka huduma za afya zitakuwa hazitolewi kama inavyopaswa. Kwa hiyo, Wizara tatu hizi TAMISEMI, Wizara ya Afya na Ofisi ya Rais, Menejimenti ya Utumishi wa Umma inafanya kila jitihada kuhakikisha kwamba tatizo hili katika sekta ya afya linaboreshwa kama ilivyo katika sekta ya elimu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Waheshimiwa Wabunge wengi walisema kwamba kuna matatizo ya Waganga Wakuu wa Wilaya zao, matatizo ya watu kukaimu kwa muda mrefu, matatizo ya Mganga Mkuu kuwa labda amefariki au amehamishwa bila kuwekwa mwingine kwa kipindi kirefu na matatizo kadha wa kadha.

Ninalosema hapa ni kwamba suala hili tunalijua, mimi nililipokea na Mheshimiwa Waziri alilipokea kutoka kwa Waheshimiwa Wabunge, tumewapatia watendaji wamepitia maeneo yote ambayo yana uhaba, maeneo yote ambayo wanakaimu watu kwa muda mrefu, maeneo yote ambayo wenye kukaimu hawana sifa zinazostahili kuwa *DMOs* na hilo litarekebisha hivi karibuni, naweza nikasema suala hilo linashughulikiwa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, Waheshimiwa Wabunge wengi vile vile wamezungumzia suala la maslahi ya watumishi wa sekta ya afya. Maslahi ya watumishi wa sekta ya afya, ni kweli ni jambo ambalo kila mtu analiona. Maslahi kwa maana mbili, maslahi katika suala zima la upandishaji wa vyeo. Mheshimiwa Aggrey Mwanri anazungumza kwa uchungu sana kuhusu vyeo vya wafanyakazi wake wa Kibong'oto kila mara tunapokutana lakini sio peke yake wako Waheshimiwa wengi sana na leo tu asubuhi nilijibu swali la juu ya kutopandishwa vyeo kwa muda mrefu wafanyakazi wetu wa afya. Nitoe ufafanuzi kwamba vyeo vina mamlaka mbili, kuna mamlaka ile ya Mikoa na kuna mamlaka ambayo vyeo vinapitia Wizara ya Afya. Hawa wanaopitia Wizara ya Afya tunafanya jitihada kila siku na nina takwimu hapa zinazoonyesha kila mwaka ni wafanyakazi wangapi wanapandishwa vyeo. Tunakiri kwamba kuna maeneo bado yamebaki watu hawajapandishwa tunachoomba ni kwamba Waganga Wakuu wa Mikoa, Waganga Wakuu wa Wilaya, Waheshimiwa Wabunge tusaيدiane kwa pamoja kuleta taarifa za siri za wafanyakazi hao ili waweze kupata haki yao ya kupandishwa vyeo. Hilo mara nyingi ndio linakuwa kikwazo. Lakini kwa wale wafanyakazi ambao wanatakiwa wapandishwe na mamlaka zao za Mikoa tunaomba masuala hayo yapelekwe kwa mamlaka husika ambayo ni *RAS* katika Mikoa yao.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu suala la maslahi ya marupurupu, wengi wanajua kwamba marupurupu yaliyokuwepo mwanzo yaliingizwa kwenye mishahara ili viinua mgongo viweze kupanda, ilifanywa kwa nia njema sana. Lakini tunakubaliana kwamba bado mishahara hiyo pamoja na marupurupu yake ni midogo na kwa kiwango kikubwa wafanyakazi wa afya wamekuwa wanalalamika. Kama Wizara tulichofanya ni kuunda Kamati ambayo itapita kuzungumza na wadau na itaangalia ni matatizo gani ambayo wanakabiliana nayo wafanyakazi wa afya. Kamati hii kwa bahati nzuri imeshatoa ripoti yake na maeneo yote tunayo, yameorodheshwa na bila shaka suala hili tutalifikisha Serikalini ili liweze kutolewa uamuzi wa kuboresha marupurupu ya wafanyakazi wa afya. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba sasa nizungumzie ukarabati wa vituo vya Afya na Zahanati katika maeneo yetu, jambo hili limezungumziwa kwa uchungu kabisa na Waheshimiwa Wabunge wengi sana wanasema hali ya vituo vyetu sio nzuri na wangeiomba Wizara ya Afya ifanye jitihada katika hili. Naomba nitoe maelezo yafuatayo. Utekelezaji wa ukarabati wa hospitali, zahanati na vituo vya afya unasimamiwa na TAMISEMI kwa kushirikiana na Wizara ya Afya.

Mpango wa ukarabati wa Vituo vya Afya na Zahanati unatarajiwa kuanza mwaka wa fedha 2004/2005 yaani mwaka huu kwa kiasi cha shilingi bilioni 2.6 zimetengwa kwenye Bajeti ya TAMISEMI kufanya kazi hii. Utekelezaji wa mpango utafanywa na Halmashauri 40 ambazo zitaanza ukarabati mwaka huu. Kutokana na Hospitali za Wilaya na Mikoa kuwa na majengo mengi ya aina mbalimbali imeonekana ni vema kwanza kufanya utafiti wa kina wa mahitaji ya ukarabati yaani *rehabilitation needs assessment*. Zabuni ya kuwapata wataalam yaani *consultancy* imetangazwa na anategemewa kuteuliwa hivi karibuni. Wizara kwa kushirikiana na TAMISEMI itafanya kila jitihada kuhakikisha kuwa kazi hii ya ukarabati inatekelezwa haraka. Nadhani nimejibu *concerns* za Waheshimiwa wengi kwamba mbona hali ya shule za msingi inaboreka lakini upande wa afya mambo bado sio mazuri. Tulichokuwa tunasubiri ilikuwa ni ile *no objection* kutoka *World Bank* ambayo imekwishapatikana na bila shaka Waziri wa TAMISEMI atahakikisha kwamba suala hili sasa linaendelea ili vituo vyetu vya huduma viweze kuwa katika hali nzuri kama kule nyuma ili huduma ziweze kuboreka. Kulikuwa pia na hoja ya magari ya wagonjwa katika Vituo vya Afya. Magari ya wagonjwa kama mradi Serikalini bado hatujaweza kupata ufadhili. Tunaelewa kwamba magari ya wagonjwa ni muhimu kwa sababu tunapoteza akina mama wajawazito wengi, tunapoteza watoto wengi na tuelewa kwamba kati ya kituo na kituo mara nyingine ni mbali sana kwa hiyo upo umuhimu wa kuwa na magari lakini bado uwezo wa kununua magari haya haujapatikana. Lakini Mheshimiwa Naibu Waziri wa TAMISEMI amekuwa akisema kila siku na mimi nakubaliana naye kwamba Halmashauri zetu zinapata fedha kutoka Serikalini kwa nini wasiweke kwenye bajeti zao ununuzi wa magari haya? Ametoa mfano wa Wilaya ya Kilwa, mara nyingi ametoa mfano anasema Kilwa wamenunua gari nne za wagonjwa hivi kwa nini Wilaya nyingine zinashindwa kununua hata gari moja? (*Makofi*)

Mimi nakubaliana naye kwa sababu kwangu Mkuranga tumenunua *ambulance* moja kwa fedha zetu tunazowekewa kwenye Bajeti. Sasa hii maana yake ni kwamba baadhi ya Wilaya hazitengi fedha au kwao gari la wagonjwa sio kipaumbele. Naomba nirudie kusema kwamba Waheshimiwa Wabunge kwa sababu sisi wote ni Madiwani, tunaingia kwenye Kamati za Afya za Halmashauri, tuhakikishe kipaumbele kinawekwa kwenye magari ya wagonjwa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu mawasiliano ya *radio calls*, hili ni kama *ambulance* tu tena hili ni rahisi zaidi. *UNICEF* wametusaikia kwa kiasi fulani, *JICA* wametusaikia kwa kiasi fulani katika baadhi ya Wilaya lakini kuna Wilaya nyingi wametumia fedha zao wao wenyewe kuweka hizi *radio calls* katika vituo vyao vya afya. Hili Waheshimiwa Wabunge naona kuna baadhi wanatingisha vichwa labda mimi niseme

moja, Bajeti tunazozipata sasa katika Halmashauri zetu katika Idara ya Afya ni pesa nyingi, hiyo haina ubishi sio sawa na miaka mitano, sita iliyopita. Kwa hiyo, mimi nataka tuhakikishe kwamba zinatumiwa inavyopaswa. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna fedha za maendeleo za kila Wilaya kwa kila mwaka zinapangwa, kuna fedha za *basket fund* zinapangwa, kuna fedha kama hizi *retention* hizi ambazo tunazipata, kuna fedha za *cost sharing*, kuna fedha za Mfuko wa Bima ya Afya, kuna fedha za *Community Healthy Fund*, kuna fedha za maeneo mengi sana za uchangiaji lakini kwa bahati mbaya matumizi yake hayakuwa mazuri kama tunavyotaka. Sasa mamlaka ya nidhamu kama tatizo ni nidhamu kule ni Halmashauri husika. Zipo Wilaya ambazo zinajivuna kwa kutumia pesa za *Community Health Fund* (Mfuko wa Afya ya Jamii) kuweka *radio calls* kote, wameweka *radio calls*, wamekarabati vituo vyao na wananunua dawa za nyongeza kwa *Community Health Fund. Drug Revolving Fund* watu wananunua dawa kwa hiyo upungufu unapungua sana zikitumika vizuri. *Cost sharing* halikadhalika Mfuko wa Bima ya Afya ndio kabisa mfano mzuri ni Iringa. Mkoa wa Iringa wanautumia Mfuko wa Bima ya Afya laiti kama Mikoa yote ingekuwa inafanya vile matatizo yangukuwa yamekwisha. Wanapata fedha wananunua dawa za nyongeza, wanalipa posho kwa fedha hizo hizo, wanafikia hatua ya kuchukua Madaktari kutoka *KCMC* wanawapeleka Iringa wakatoe huduma za afya, wale Madaktari Bingwa ambao wengi hatuna, wao wanawachukua kutoka *KCMC* wanawalipa kwa fedha za Mfuko wa Bima ya Afya na wanawalipia nauli ya ndege Mheshimiwa Waziri ananikumbusha hapa. Kwa hiyo, fedha hizi ni nyingi Waheshimiwa Wabunge tuhakikishe tunazisimamia ili tuweze kupata huduma hizi kama inavyotakiwa. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, nataka nizungumze moja kuhusu ushirikiano na Zanzibar. Mheshimiwa Dr. Haji Mwitwa Haji, umeuliza ushirikiano na Zanzibar wapi unapatikana? Nilijibu swali hapa nikasema kwamba tuna ushirikiano mzuri na Wizara ya Afya Zanzibar na kuna Kamati kabisa huwa zinakutana na nikasema Wenyeviti wa Kamati hizo ni Makatibu Wakuu Wizara hizi mbili. Kwa hiyo, kila kwenye tatizo linalohitaji msaada hapa ndipo *forum* ya kuzungumzia.

Suala la *provision* ya *ARV's* au huu mradi wa kutoa dawa za kurefusha maisha kwa kutambua umuhimu wa ushirikiano na Zanzibar katika mradi huu tunaouanza sasa hivi kituo kimoja kati ya vituo vilivyopangwa kitakuwa Unguja na kingine kitakuwa Pemba. Hii itakuwa ni mpaka pale Wizara ya Afya Zanzibar itakapoanzisha mradi wao wa kutoa *ARV's*.

Kwa hiyo, ushirikiano upo, maelewano yapo na bila shaka pale ambapo kuna matatizo ni suala la kuzungumza. Ukitizama mradi wa *ORET*, ule mradi uliotoa *X-ray*, ninataka nilizungumze hili kwa sababu nisije nikaeleweka vibaya kwamba nilisema *ORET* itakuja Zanzibar hapana. Nilichosema Waholanzi walitusaidia lakini wao walitoa 60% ya gharama sisi tulitoa 40% tukaweza kufikisha huduma za *X-ray* au mitambo ya *X-ray* na *ultrasound* katika Hospitali za Wilaya, Mikoa na Rufaa zote nchi nzima kwa Tanzania Bara. Tunachoweza kusema hapa ni kwamba maadam Waholanzi walikubali na kama Zanzibar wana 40% basi ni suala la kuzungumza. Mimi nadhani kama na wenyewe

watakuwa na uwezo wa kuchangia ni suala la kuzungumza ili waweze kupata huduma hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, huduma za Mkemia Mkuu pia zimezungumziwa kwa kule Zanzibar. Ni kweli kwamba Mkemia Mkuu tuliyekuwa naye sasa hivi amefanya kazi kipindi kirefu Zanzibar na alikuwa Mkemia Mkuu kule Zanzibar. Kwa hiyo, jibu lake ni kwamba yeye anaona *sample* nyingi sana zinazotoka Zanzibar. Zanzibar kama wana *sample* ambazo wanataka zichunguzwe, zifanyiwe *analysis* huku, wanaleta na kama watapenda wataalam watoke huku waende kule kuwasaidia ni suala la kuleta maombi bila shaka watakubali kuwasaidia.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nizungumzie sehemu moja ambayo ni sehemu nyeti na Waheshimiwa Wabunge wengi wamelizungumza kuhusu magonjwa yasiyo ya kuambikiza au *Non Communicable Diseases*.

Mheshimiwa Naibu Spika, magonjwa yasiyokuwa ya kuambukiza sasa hii ni mengi sana. Serikali kwa muda mrefu huko nyuma imekuwa ikishughulikia magonjwa ya kuambukiza. Magonjwa ya kuambukiza ndio hayo ya kipindupindu, *Meningitis* kwa sababu ndiyo ilikuwa *priority* ya nchi yetu. Lakini sasa tumegundua kumbe yasiyo ya kuambukiza ni tatizo vile vile. Kisukari, Shinikizo la Damu, *Stroke*, magonjwa ya moyo, hayo yote ni magonjwa yasiyo ya kuambukiza, lakini sasa hivi tumeona kuna mlipuko wa magonjwa hayo katika nchi yetu. Sasa Serikali inasemaje, tunachosema ni kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, magonjwa yasiyokuwa ya kuambukiza kama haya mara nyingi yanasababishwa na *life style*, *life style* ipi? *Life style* ile ya kutofanya mazoezi, kuvuta sigara, kunywa pombe iliyokithiri, *life style* ambazo ni za kisasa kabisa, unatoka ofisini na gari unakwenda nyumbani na gari, hufanyi mazoezi kabisa na chakula chenye mafuta kwa wingi, hizo ndiyo *life styles* ambazo zitatuletea magonjwa haya.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kisukari ni tofauti, Mheshimiwa mmoja aliuliza hivi kwa nini kisukari kimekuwa kingi sana na sababu yake ni nini? Ugonjwa wa Kisukari kwa kweli sababu hazijulikani, huwezi kufanya lolote kuzuia kupata Kisukari, unachoweza kufanya ni kwamba ukishapata u-*live life style* ambayo ni nzuri basi utaweza ku-*control* kisukari na hakitakusumbua.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, tunachosema ni kwamba *life style* ni muhimu sana na bahati nzuri huduma tunayotoa ya elimu ya umma, mara nyingi inatoa maelezo katika vipindi vya redio jinsi gani ya kujikinga na maradhi kama haya ya *Hypertension*, *Stroke* na kadhalika. Kwa hiyo, Waheshimiwa Wabunge hili ni suala nyeti na bahati nzuri hata sisi katika Bajeti yetu hii tumeona vijana wawepo hapo nje, kama unataka kupima *BP* pale, *Cholesterol* na kila kitu watakupima ili uweze kuhakikisha kwamba hali yako ya kiafya ni nzuri na hili ni muhimu, *prevention is better than cure*.

Mheshimiwa Naibu Spika, mara nyingi watu wanangoja kwanza wapate tatizo halafu ndiyo wakapime. Ni vema tupime tuhakikishe *cholesterol* iko safi, *Blood Pressure*

yetu iko safi, *Blood Sugar* yetu ipo safi na tufanye mazoezi, tuache sigara na pombe iliyokithiri. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, nimalizie kwa kuzungumzia suala la dawa kwenye zahanati zetu na vituo vya afya vipya. Hapa nataka nitoe ufafanuzi. Wengi walioangalia orodha iliyokuwa katika kitabu chetu cha hotuba ya Bajeti, wanadhani kwamba labda hospitali hizo ndizo zitakazopata *kits*, ahaa. Hizo zilizowekwa hapo ni hospitali mpya, ni vituo vya afya vipya na zahanati mpya, zile za zamani zinaendelea na utaratibu kama kawaida. Lakini kuna suala la kwamba je, hizi *kits* zitaendelezwa katika hospitali zingine ambazo sasa hivi zinajengwa?

Mheshimiwa Naibu Spika, hapa nasema hivi kwamba tutaendeleza utaratibu wa kuunga mkono juhudi za wananchi za kujijengea zahanati na vituo vya afya kwa kuwapatia dawa. Lakini ni vema Waheshimiwa Wabunge tuelewe kwamba unapotuletea maombi ya kukupatia dawa mwezi wa sita wakati Bajeti imeshapangwa inakuwa ni tatizo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, tunawaomba Waheshimiwa Wabunge wahakikishe kwamba wananchi kweli wamehamasika, wanajenga zahanati, vituo vya afya na tunasema kwamba tujitahidi na sisi kuhakikisha kwamba maombi yanaletwa Wizara ya Afya. Baada ya kupitia kwenye vikao vya Halmashauri mapema ili tuziingize katika Bajeti na ndiyo kama mnavionya vituo hivi ambavyo tumeviorodhesha humu, wameleta kwa wakati na kwa hiyo wanapata mgao.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa hivi tuna *TASAF* katika Majimbo yetu, wanajenga zahanati nyingi tu, kwa hiyo, tunataka tueleze utaratibu, ukichelewa kuleta unatupa tabu sana kwa sababu tunalazimika sasa kufumua mambo ambayo yameshapangwa katika Bajeti.

Mheshimiwa Naibu Spika, kama nilivyosema awali hoja ni nyingi, lakini siwezi kupata muda wa kueleza zote, bila shaka kuna wengi ambao sijawajibu lakini tutatoa majibu yaliyobaki kwa nyongeza na napenda nimwachie Mheshimiwa Waziri aweze kukamilisha maeneo ambayo sikuyazungumza.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusema hayo, nami naunga mkono hoja hii kwa asilimia mia moja. (*Makofi*)

WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuchukua nafasi hii kuwashukuru Waheshimiwa Wabunge wote waliochangia hoja hii kwa kusema na vile vile kwa maandishi na michango mbalimbali ambayo ilikwisha tolewa katika hotuba zilizopita.

Nianze kuwataja wale waliozungumza hapa Bungeni. Wa kwanza kabisa alikuwa Mheshimiwa Dr. Aisha Omar Kigoda, Makamu Mwenyekiti wa Kamati ya Huduma za Jamii, Mheshimiwa Adelastela Mkilindi, Msemaji wa Kambi ya Upinzani, Mheshimiwa Raphael Mlolwa, Mheshimiwa Sophia Simba, Mheshimiwa Mwanne Mchemba,

Mheshimiwa Lediana Mng'ong'o, Mheshimiwa Estherina Kilasi, Mheshimiwa Mariam Mfaki, Mheshimiwa Hadija Kusaga, Mheshimiwa Aridi Uledi, Mheshimiwa Profesa Daimon Mwaga, Mheshimiwa Dr. Haji Mwita Haji na Mheshimiwa nimwite kwa leo Dr. George Lubeleje. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, kulikuwa na wachangiaji 45 waliochangia kwa maandishi nao ni hawa wafuatao:-

Mheshimiwa Zabein Mhita, Mheshimiwa Salim Omar Ali, Mheshimiwa John Singo, Mheshimiwa Profesa Juma Kapuya, Mheshimiwa Lucas Seleli, Mheshimiwa Gideon Cheyo, Mheshimiwa Dr. Maua Daftari, Mheshimiwa Dr. Wilbrod Slaa, Mheshimiwa Profesa Pius Mbawala, Mheshimiwa Phillip Magani, Mheshimiwa Peter Kabisa, Mheshimiwa Juma Kidunda, Mheshimiwa Ireneus Ngwatura, Mheshimiwa Shamsa Mwangunga, Mheshimiwa Paul Ntwina, Mheshimiwa John Mwakipesile, Mheshimiwa Edson Halinga, Mheshimiwa Maria Watondoha, Mheshimiwa Frank Mussati, Mheshimiwa Aggrey Mwanri, Mheshimiwa Beatus Magayane, Mheshimiwa Mgana Msindai, Mheshimiwa Ruth Msafiri, Mheshimiwa Jeremiah Mulyambatte, Mheshimiwa Mohammed Abdully Ally, Mheshimiwa Bujiku Sakila, Mheshimiwa Elizabeth Batenga, Mheshimiwa Benson Mpesya, Mheshimiwa Venance Mwamoto, Mheshimiwa Diana Chilolo, Mheshimiwa *Major* Jesse Makundi, Mheshimiwa Dr. Thadeus Luoga, Mheshimiwa Hassan Kigwalilo, Mheshimiwa Karim Said Othman, Mheshimiwa Sophia Simba, Mheshimiwa Sijamini Mohamed Shaame, Mheshimiwa Shaibu Ahmada Ameir, Mheshimiwa Stanley Kolimba, Mheshimiwa Aziza Sleyum Ali, Mheshimiwa Bernadine Ndaboine, Mheshimiwa Dr. Raphael Masunga, Mheshimiwa Profesa Jumanne Maghembe, Mheshimiwa Bernard Membe, Mheshimiwa Damas Nakei na Mheshimiwa Ussi Yahaya Haji. Nawashukuru wote kabisa kwa michango yao. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nitangulize kusema kwamba michango yote hiyo, wote kabisa wameunga mkono hoja hii, tunawashukuru sana. Nianze kwa ufupi tu kutoa ufafanuzi kuhusu mambo mawili yaliyozungumzwa na Kamati ya Huduma za Jamii.

Kwanza ni suala la madeni ya *MSD*. Naomba tu kuthibitisha kwamba fedha hazikutolewa na kwa hiyo, Wizara ya Afya haijawahi kupokea fedha za madeni haya na wala hazijatumika na Wizara ya Afya. Kilichotokea ni kwamba kwanza deni lenyewe hasa ni shilingi bilioni 10.6, kilichotokea ni kwamba mwaka 1995/1996, kulikuwa na mrundikano wa dawa katika Bohari ya Madawa. Kwa hiyo, Serikali ilikubaliana, Wizara ya Afya na Hazina kwamba, hizi dawa zigawiwe ili kuzinusuru zisiharibike. Katika kufanya hivyo kulikuwa na gharama ambayo mpaka sasa haijalipwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha, shilingi bilioni 1.9 zimetokana na kupanda kwa gharama ya masanduku ya dawa. Bei ilipanda katika kipindi tulipobadilisha dawa kutoka *Chloroquine* kwenda *SP* kwa sababu dawa ya *SP* ni ghali kuliko *Chloroquine*. Kwa hiyo, deni lile na upungufu ule ulitokana na kupanda kwa bei, halijalipwa mpaka sasa hivi.

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha, kuna deni vile vile la shilingi bilioni 4.1 ambalo sisi Serikali kwa ujumla tunapata vifaa na dawa za misaada, hazinunuliwi. Kuna dawa kama vile za kuzuia Mabusha na Matende, dawa za kuzuia Usubi na kadhalika. Zile tunapata bure kabisa, lakini lazima zikifika bandarini zigombolewe, halafu ndio zigawiwe. Kwa hiyo, kuna deni la shilingi bilioni 4.1. Madeni haya tumekwishazungumza na Hazina na tumeandikiana nao juu ya jambo hili, wote wanatambua kwamba kuna deni hili na mimi nina hakika kabisa kwamba Serikali itachukua hatua.

Mheshimiwa Naibu Spika, halafu kulikuwa na suala la pili la mwingiliano wa *TFDA* na *TBS*. Napenda tu kuihakikishia Kamati kwamba wataalam hasa Wakurugenzi Wakuu wa vyombo hivi viwili wamekwishaanza kukaa vikao, tunawangoja wao wamalize yale ambayo yapo katika uwezo wao na kama wanayo ambayo wanasema yafikishwe katika ngazi ya Mawaziri, basi yatakuja katika ngazi ya Mawaziri. Pia kama tutaona kwamba kuna jambo la kufikisha katika ngazi ya juu zaidi ya Baraza la Mawaziri tutafanya hivyo. Lakini nataka niseme tu vyombo hivi pamoja na mwingiliano huo ni vya Serikali na tumekubaliana kwamba wala tusiwe na haja ya kugombania kazi ya kufanya ila turekebishe tu tatizo. Kwa hiyo, tunashukuru sana kwa *concern* ya Kamati. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, pia namshukuru sana Naibu Waziri wa Afya kwa kweli amenisaidia sana katika kujadili mambo mengi. Mimi wakati mwingine hujivuna, nasema kama ni kazi ya ualimu basi kumbe naiujua kweli kweli, sina wasiwasi na kijana huyu. Amefanya kazi nzuri na ametusaidia sana hasa mimi katika shughuli mbalimbali za Wizara yangu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kulikuwa na Mheshimiwa Mbunge mwenzangu wa Masasi, Mheshimiwa Aridi Uledi, alitaka tu niseme hivi kile kituo cha afya cha Mangaka kipo kwenye orodha? Nina hakika amekwishaona katika kitabu ila kwa sababu anataka na mimi nisikike kwamba Mangaka wanapata, basi nataka kuhakikisha kwamba wanapata. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa Mheshimiwa Profesa Daimon Mwaga, atusamehe sana, kweli katika orodha hii Mpwapwa haimo. Alizozitaja zote zitakuwemo wakati tutakapotoa marekebisho, tutazionyesha yumo na yeye. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, nataka nimhakikishie Mheshimiwa Estherina Kilasi, kwamba tatizo la Hospitali ya Wilaya ya Mbarali nimefuatilia kwa nini tulimwondoa Daktari, kumbe hatukumwondoa kwa makusudi kulikuwa na kazi imetangazwa, akaomba, akashinda usaili, kwa hiyo, akaenda. Kwa hiyo, tumekubaliana kama alivyosema Mheshimiwa Naibu Waziri tatizo hilo sasa linachukuliwa hatua na tutarekebisha. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa Mheshimiwa Phillip Magani, alikuwa ameeleza na ameandika kuhusu hospitali ya Wilaya ya Ruangwa. Nataka nimhakikishie kwamba Wizara ya Afya imeitambua hospitali hii ni hospitali kamili ya Wilaya ya Ruangwa na tumeanza kuipa fedha na tutaendelea kuipa fedha mwaka huu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, hayo nilitaka kuwatoa wasiwasi Waheshimiwa hawa ambao walionekana kutaka sana majibu. Sasa niseme tu kwamba mambo yaliyozungumzwa na kutolewa hoja na Wabunge ni mengi. Hatuwezi katika kipindi cha saa moja kuyazungumza yote yakaisha, haiwezekani. Kwa hiyo, tunaahidi kwamba majibu yataandikwa na vile vile baadaye tutayagawa kwa kila Mbunge ili ajue hasa majibu ni nini. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, la mwisho ambalo nilitaka tu nilizungumzie ni kuhusu baadhi ya hoja alizozitoa Msemaji Mkuu wa Kambi ya Upinzani hasa katika masuala haya ya afya.

Kwanza namshukuru sana kwamba katika maandishi yake ameunga mkono hoja ingawa katika kutamka hakusema. Nachelea aliogopa kusema ili asije akasikika kwamba ameunga mkono, lakini ameunga mkono kwa maandishi. Hivyo, namshukuru sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, vile vile alitaka kujua kwa nini Serikali ilipunguza shilingi bilioni 3 katika Wizara ya Afya na Wizara imeathirika kwa kiasi gani? Nataka nimhakikishie kwamba Serikali imekwishazirudisha hizo fedha na tumekwishazitumia. Baada ya makato yale tulizungumza Kiserikali na Serikali iliona kwamba fedha ile ilikuwa na kazi kubwa sana na katika baadhi ya dawa tulizoagiza hasa hizi za ARV ni kutokana na fedha hiyo iliyorudishwa. Kwa hiyo, fedha zote zilirudishwa na tumezitumia. Kwa hiyo, hakuna upungufu wowote, kazi inaendelea. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini nionyeshe mshangao wangu kwa maelezo aliyoyasema kwamba eti Bajeti yote hii ina utegemezi. Ni kweli ina utegemezi lakini mimi nilifikiri ataipongeza Serikali kwamba pamoja na upungufu wa fedha lakini Serikali hii ina uwezo wa kuzungumza na wafadhili tukapata fedha nje ili kazi iendeleo. Tungekuwa ni Serikali ya ajabu sana kungojea fedha tunazokusanya humu ndani tu au watu wafe, hiyo ndiyo namna ya kuifagilia CCM, tunatafuta ushindi kwa nguvu zote. Kama kweli tunataka fedha za maendeleo tujitegemee, mbona kuna Chama kimempeleka kiongozi wake Ulaya miezi mitatu anapita akitafuta eti fedha za kushinda uchaguzi. *(Makofi/Kicheko)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kwao huko ni kujitegemea, mimi nasema usichokoze nyuki wala usitukane mkunga wakati uzazi ungalipo. Kipi chema, kwa Serikali kutafuta fedha za utegemezi ili Watanzania wapone ama Chama kwenda kutafuta fedha eti kufagilia washinde wao? *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, la mwisho tu ambalo ningetaka nilieleze hapa, ninavyofahamu ni kwamba tunao Wasemaji Wakuu wa Kambi ya Upinzani. Kazi yao inaishia humu humu Bungeni. Hutoki nje ya Bunge ukasema mimi ndiyo msemaji kwa hiyo, unataka kukutana na Waziri kwenye sherehe zake za Malaria, la hashu. Kivuli kinaishia humu humu. Lakini ni wajibu kama sherehe imefanyika mahali na Wabunge wapo bila kujali Mbunge huyu anatoka wapi na Chama gani, lazima washirikishwe, hilo nalikubali. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kueleza hayo machache nimshukuru tena Naibu Waziri kwa yote aliyonisaidia kuyajibu na niwashukuru Waheshimiwa Wabunge wote kwa kuchangia hoja hii na kuunga mkono. Ni matumaini yangu kwamba mtatupa hizo fedha tulizoziomba, ni kidogo lakini tutachapa kazi. Pia ninawashukuru sana kwa kuwasifia watumishi walio chini ya Wizara yangu. Nina hakika wenyewe wamesikia, wamefurahi sana na sisi tutawapa moyo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, 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* 1,422,803,800/=

MHE. MAJOR JESSE J. MAKUNDI: Mheshimiwa Mwenyekiti, nakushukuru kwa kunipa nafasi na nipo kwenye hiki kifungu cha 1001, kifungu kidogo cha 270300 na 270500. 270300 ni ile *Vehicle and Mobile Equipments* na 270500 ni *Fuel and Oils*. Ni ukweli usiopingika kwamba gari la Mbunge siku zote ni *ambulance* ya Jimbo lake au Wilaya yake.

Mimi nawapongeza sana Wabunge kwa kujitolea kiasi hicho kwa sababu mimi Mbunge wa Vunjo kila siku ya Mungu lazima wagonge hodi pale kuhitaji gari la usafiri. Sasa kutokana na hilo nimevutiwa kuona kifungu hiki kama kuna uwezekano hizi *NGOs* kwa kutumia Serikali, ambazo zipo kwenye Ofisi ya Makamu wa Rais, Balozi mbalimbali zina *NGOs*, hivi vipengele au hizi idara za kusaidia afya hali kadhalika na tuna shida sana ya usafiri wa magari kwa ajili ya ugonjwa wetu. Namwomba Mheshimiwa Waziri kama kuna uwezekano kwa kutumia Serikali aweze kuwaomba na katika kila zahanati au vituo vya afya viweze kufanikiwa kwa kutumia hizi *NGOs*. Hiyo ni moja.

Mheshimiwa Mwenyekiti, la pili, naomba ufafanuzi, kuna wahisani ambao wanajitolea kusaidia katika zahanati kwa kutoa magari, wanamlipa dreva, mafuta na kila kitu na wanaripoti kwenye Halmashauri zao. Serikali inasemaje juu ya Wahisani hawa kwamba waendeleo hivi wanavyofanya au kuna utaratibu mwingine ambao utakuwa ni kikwazo kwao ambacho kitasababisha tusiweze kuwa na hawa wahisani ambao wanajitolea kwa moyo mkunjufu kwa kweli. Kwa mfano, Jimbo langu la Vunjo, wamejitolea magari matatu kwenye kituo cha afya cha Mwika na Mamba. Wanalipa kila kitu. Sasa utaratibu huu naomba kuuuliza...

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, tumsikilize ndipo tutaelewa ana mawazo gani, bila kumsikiliza huwezi kujua ana mawazo gani.

MHE. MAJOR JESSE J. MAKUNDI: Mheshimiwa Mwenyekiti, swali langu la msingi ni kwamba Serikali ina tamko gani kuhusu wahisani kama hawa. Moja, kuhusu hizi *NGOs* ambazo nazo zipo tayari kutusaidia na pili kuhusu hawa wahisani ambao wanajitolea kwa jinsi wanavyojitolea katika kutusaidia.

MWENYEKITI: Ahsante, ingawa *NGOs* hukuzitaja, lakini nimruhusu Mheshimiwa Waziri kama ana majibu yoyote katika hili.

WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ningependa kutoa tu maelezo yafuatayo kwamba kwa kweli nadhani mpaka sasa hivi hatujafahamu vilivyo mgawanyo wa kazi kati ya Wizara ya Afya na TAMISEMI. Hayo anayoyauliza yapo chini ya TAMISEMI, lakini nataka niseme hivi, kama yupo mhisani anataka kutoa gari kwa ajili ya kituo cha Afya.

Kwanza, lazima Halmashauri hiyo ishauriwe ili waweke katika hesabu zao gharama za kuendesha hiyo gari na gari hiyo iandikwe SM siyo wachukue gari wanaweka TZ, sijui nini, waseme tunaleta gari. Huo siyo msaada, ni msaada una sharti ndani yake. Lazima gari yoyote ya msaada iende kwenye Serikali ya Mtaa pale na iandikwe SM na ipitie kwenye ngazi zinazohusika. Tumepokea magari mengi sana ya msaada, mimi nimepokea mwenyewe kwa niaba ya baadhi ya Halmashauri, tumepokea magari ya *ambulance* na nini yaliyotolewa misaada, lakini ni kwa ridhaa ya wale wenyewe pale Wilayani na wenyewe wanaiweka kabisa kwenye akaunti zao na gari ile ni ya Serikali. Sasa kama kweli wapo analeta gari, dreva wa kwao, mafuta ya kwao na kila kitu cha kwao, jamani hayo ndiyo ya utegemezi wa namna ya ajabu kidogo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Mwenyekiti, pili ni kuhusu *NGOs*. Nasema *NGOs* tunazishukuru sana kwa kazi nzuri, lakini hata kama unatoa msaada lakini ufanye shughuli kwa jinsi wenyewe wanavyotoka, siyo tu kujijia kwa kuwa unataka kuleta msaada unaamua wewe msaada, hapana. Sasa hivi hata hizo *NGOs* lazima kuzungumza nazo ili tukubaliane tunahitaji msaada gani siyo wao tu waamue. Kwa hiyo, hilo linafanyika na mimi najua katika baadhi ya Wilaya kuna miradi mikubwa mikubwa inafanyika na *NGOs* lakini ni sehemu ya mpango wa Wilaya ile siyo wa *NGO* ile.

MHE. RAPHAEL N. MLOLWA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Nami niko kwenye kifungu 1001, kifungu kidogo 250100. Nimesikia kwa makini maelezo ya Naibu Waziri kuhusu kiambatisho namba sita. Nimeshtuka kuona kwamba hakuna hata zahanati moja wala kituo cha afya kutoka Wilaya ya Kahama. Naamini vipo vituo vya afya vingi vimejengwa kwa mfano, zahanati kama Idahina, Kinamapura, Igwamanoni, Ubagwe, Chambo na kituo cha afya cha Bulungwa, naomba Mheshimiwa Waziri avipokee vituo hivi baada ya mimi kuwasiliana na Mganga Mkuu wa Wilaya.

WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru kwa maelezo ya Mheshimiwa Raphael Mlolwa, lakini mimi nafikiri Naibu Waziri ameeleza kwamba kuna

utaratibu wa kuleta orodha ya mahitaji ya kila Wilaya ili tuweze kuingiza katika orodha hii. Orodha nyingi zimefika mwezi wa sita, zingine mwezi wa tano wakati tumeshamaliza kila kitu na Kamati za Bunge zimekwishafanya kazi yake.

Sasa hata ukiniletea leo kama walikuwa wamechelewa sitaweza kuwasaidia, lakini kama ana ushahidi kwamba walileta kabla ya mwezi Machi, anipe tu huo ushahidi, maana yake kosa litakuwa la kwetu sisi, lakini kama anaona hawakuleta, mimi naomba akubali kwamba amweleze Mkurugenzi wa Halmashauri atuandikie tayari kwa kuingiza katika mwaka ujao wa fedha.

MHE. RAPHAEL N. MLOLWA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nashukuru sana kwa maelezo mazuri ya Mheshimiwa Waziri. Lakini tuna-*deal* na binadamu ambao wana-*respond* kulingana na mahitaji yao, tusiwe *very rigid* na tukakataa mambo kama hayo kwa sababu tutakuwa tuna-*send a wrong signals* kwa wananchi. Nakushukuru sana. (*Makofi*)

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge, Waziri amesema atalifuatilia, kama lililetwa mapema atalishughulikia, kama lilichelewa, nadhani nilivyomsikia. Sasa nimwachie mwenyewe nisimjibie wakati yupo, Mheshimiwa Waziri.

WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, utaratibu tumejiwekea na mimi ningekuwa nashauri kama hali imefikia hivyo, basi wao wakamwajibishe Mkurugenzi wao.

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)

Kifungu 1002 - <i>Finance and Accounts</i> ...	359,051,100/=
Kifungu 1003 - <i>Policy and Planning</i> ...	662,884,100/=
Kifungu 2001 - <i>Curative Services</i> ...	72,076,530,000/=

(Vifungu vilivyotajwa hapo juu vilipitishwa na Kamati ya Matumizi bila mabadiliko yoyote)

Kifungu 2002 - *Government Chemist Laboratory Agency*...767,010,0000/=

KATIBU MEZANI: Mheshimiwa Mwenyekiti, kifungu 2002 kina marekebisha ambayo yaligawiwa kwa Waheshimiwa Wabunge hivi punde *Sub Heading* inasomeka *Chemical Laboratory* lakini mabadiliko ambayo Waheshimiwa Wabunge wamepewa hivi punde yanasomeka kwamba *Government Chemist Laboratory Agency*.

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi pamoja na mabadiliko ya jina yaliyofanywa)

Kifungu 2003 - *Chief Medical Officer*7,233,472,100/=
Kifungu 3001 - *Preventive Services* 16,461,093,600/=

*(Vifungu vilivyotajwa hapo juu vilipitishwa na Kamati ya Matumizi
bila mabadiliko yoyote)*

Kifungu 4001 - *Tanzania Food and Drug Authority* 345,049,800/=

KATIBU MEZANI: Mheshimiwa Mwenyekiti, programu ya 40 nayo imefanyiwa mabadiliko. *Sub heading* imeandikwa *Food Security and Control*, kwa mujibu wa marekebisho yaliyosambazwa kwa Waheshimiwa Wabunge hivi punde sasa isomeke *Food and Drug Control*. Baada ya hapo tunakwenda kwenye *Sub vote 4001* ambacho kimefanyiwa mabadiliko ambayo Waheshimiwa Wabunge wamepewa hivi punde, *Sub heading* imeandikwa TUKUTA sasa ifutwe hiyo, isomeke *Tanzania Food and Drug Authority*.

*(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi pamoja na
mabadiliko ya jina yaliyofanywa)*

Kifungu 5001 - *Human Resource Development* 5,137,484,700/=

*(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi
bila mabadiliko yoyote)*

MIPANGO YA MAENDELEO

Kifungu 1001 - *Administration and General* 250,000,000/=
Kifungu 1002 - *Finance and Accounts* 200,000,000/=
Kifungu 1003 - *Policy and Planning*10,677,804,400/=
Kifungu 2001 - *Curative Services* 27,701,602,000/=

*(Vifungu vilivyotajwa hapo juu vilipitishwa na Kamati ya Matumizi
bila mabadiliko yoyote)*

Kifungu 2002 - *Government Chemist Laboratory Agency* ... 300,000,000/=

KATIBU MEZANI: Mheshimiwa Mwenyekiti, kifungu 2002 kina mabadiliko tena kama yale tuliyo yasoma kwenye kitabu cha pili *Sub Heading* imeandikwa *Chemical Laboratory* sasa isomeke *Government Chemist Laboratory Agency*.

*(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi pamoja na
mabadiliko ya jina yaliyofanywa)*

Kifungu 2003 - *Chief Medical Officer* 10,685,861,000/=
Kifungu 3001 - *Preventive Services* 35,458,006,200/=

*(Vifungu vilivyotajwa hapo juu vilipitishwa na Kamati ya Matumizi
bila mabadiliko yoyote)*

Kifungu 4001 - *Tanzania Food and Drug Authority* 1,136,560,000/=

KATIBU MEZANI: Mheshimiwa Mwenyekiti, kifungu 4001 kina marekebisho kama yale tuliyoyaona kwenye kitabu cha pili *Sub heading* imeandikwa TUKUTA sasa ifutwe isomeke *Tanzania Food and Drug Authority*.

*(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi pamoja na
mabadiliko ya jina yaliyofanywa)*

Kifungu 5001 - *Human Resources Development* 4,805,920,400/=

*(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati ya Matumizi
bila mabadiliko yoyote)*

(Bunge lilirudia)

WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kutoa taarifa kwamba Bunge lako likiwa limekaa kama Kamati ya Matumizi, limepitia Makadirio ya Matumizi ya Wizara ya Afya kwa mwaka 2004/2005 kifungu kwa kifungu pamoja na masahihisho madogo yaliyofanywa. Hivyo basi, naomba kutoa hoja kwamba taarifa hiyo sasa ipokelewe na makisio haya yapitishwe.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kutoa hoja.

WAZIRI WA SHERIA NA MAMBO YA KATIBA: Mheshimiwa Naibu Spika, naafiki.

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

*(Makadirio ya Matumizi ya Wizara ya Afya kwa mwaka 2004/2005
yalipitishwa na Bunge)*

NAIBU SPIKA: Waheshimiwa Wabunge, baada ya kufika hapo tumemaliza shughuli za leo. Sasa naahirisha Shughuli za Bunge mpaka kesho Saa Tatu Asubuhi.

*(Saa 01. 08 Bunge liliahirishwa mpaka siku ya Jumanne
tarehe 6 Julai, 2004 saa tatu asubuhi)*

