

BUNGE LA TANZANIA

MAJADILIANO YA BUNGE

MKUTANO WA KUMI NA MBILI

Kikao cha Ishirini na Tatu - Tarehe 14 Julai, 2003

(Mkutano Ulianza Saa Tatu Asubuhi)

DUA

Naibu Spika (Mhe. Juma J. Akukweti) Alisoma Dua

HATI ZILIZOWASILISHWA MEZANI

Hati zifuatazo ziliwasilishwa Mezani na:-

NAIBU WAZIRI WA UJENZI:

Taarifa ya Mwaka ya Utekelezaji na Hesabu zilizokaguliwa za Bodi ya Usajili wa Wahandisi kwa Mwaka wa Fedha 2001/2002 *(The Annual Performance Report and Audited Accounts of the Engineers Registration Board for the Financial year 2001/2002)*.

NAIBU WAZIRI WA AFYA:

Hotuba ya Bajeti ya Wizara ya Afya kwa Mwaka wa Fedha 2003/2004.

MWENYEKITI WA KAMATI YA HUDUMA ZA JAMII:

Taarifa ya Kamati ya Huduma za Jamii kuhusu utekelezaji wa Wizara ya Afya katika mwaka uliopita, pamoja na maoni ya Kamati kuhusu Makadirio ya Matumizi ya Wizara hiyo kwa mwaka 2003/2004.

MASWALI NA MAJIBU

Na. 220

Mashamba ya Mifugo

MHE. MARIA D. WATONDOHA (k.n.y. MHE. PAUL P. KIMITI) aliuliza:-

Kwa kuwa Mkoa wa Rukwa unayo mashamba makubwa ya mifugo kama vile Kalambo, Malonje na Shamba la Uzalishaji wa Mitamba (Nkundi):-

(a) Je, Serikali inatoa tamko gani kwa kila shamba ili wananchi wajue hatma ya mashamba hayo?

(b) Kwa kuwa uamuzi na jinsi ya kuyatumia mashamba hayo unazidi kuchelewa; je, Serikali haioni kuwa upo uwezekano wa mashamba hayo kuvamiwa na wananchi wenye shida ya ardhi?

WAZIRI WA MAJI NA MAENDELEO YA MIFUGO alijibu:-

Mheshimiwa Naibu Spika, swali hili linafanana sana na swali Na. 75 lililoulizwa na Mheshimiwa Ponsiano D. Nyami, tulilolijibu tarehe 20 Juni, 2003.

Mheshimiwa Naibu Spika, kabla ya kujibu swali la Mheshimiwa Paul P. Kimiti, Mbunge wa Sumbawanga Mjini, naomba kutoa maelezo yafuatayo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, kutokana na kasi ndogo ya utekelezaji wa mkakati wa ubinafsishaji wa mashamba ya Serikali wa mwaka 1996, Serikali ilirejea upya mkakati huo kwa kuzingatia uwekaji wa mazingira mazuri ya uwekezaji kwa wananchi ili kutoa nafasi kwa wananchi wengi zaidi kushiriki katika kumiliki na kuendesha ranchi na mashamba na kuzingatia matatizo ya ardhi katika baadhi ya maeneo yanayozunguka mashamba na ranchi hizo. Mashamba ya Kalambo, Malonje na Nkundi ni kati ya mashamba yaliyoguswa na mkakati huo.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya maelezo hayo, sasa naomba kujibu swali la Mheshimiwa Paul P. Kimiti, Mbunge wa Sumbawanga Mjini, lenye sehemu (a) na (b) kama ifuatavyo:-

(a) Serikali imekwishotoa tamko kuhusu mashamba haya. Ranchi ya Kalambo yenye ukubwa wa hekta 64,650 itatenga hekta 20,000 zitakazotumika kama ranchi ya mfano chini ya Kampuni ya *NARCO* na eneo litakalobaki litagawanywa katika maeneo ya hekta 4,000 yatakayomilikishwa kwa wafugaji wadogo wadogo watakaofuga kibiashara. Shamba la Malonje lenye ukubwa wa hekta 15,000 litagawanywa katika vipande vya hekta 50 tayari kwa ajili ya kuwagawia wafugaji wadogo wenye nia ya kuendeleza ufugaji wa ng'ombe wa maziwa. Utaratibu wa kuyagawa maeneo ya mashamba haya ya Kalambo na Malonje unaandaliwa na wananchi watajulishwa na kushirikishwa. Shamba la kuzalisha mifugo la Nkundi limekwishagawiwa kwa mwekezaji mwananchi, anayejulikana kwa jina la *Sumbawanga Agricultural and Animal Food Company* wa huko huko Sumbawanga.

(b) Mheshimiwa Naibu Spika, nakubaliana na Mheshimiwa Mbunge kwamba, jinsi tunavyochelewa kuyagawa mashamba haya, ndivyo uwezekano wa mashamba hayo kuvamiwa na wananchi unavyoongezeka. Kwa bahati nzuri, utekelezaji wa tamko la Serikali kuhusu mashamba haya umekwishaanza.

Aidha, taratibu za kupima na kuligawa Shamba la Malonje na Ranchi ya Kalambo, zinaendelea na mara kazi hii itakapokamilika, wananchi wenye shida ya ardhi na wenye nia ya kufuga watajulishwa na watakaribishwa na hatimaye waweze kuyamiliki maeneo hayo.

MHE. MARIA D. WATONDOHA: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru kwa kunipa nafasi ili niweze kuuliza maswali mawili madogo ya nyongeza.

Kwa kuwa ni dhahiri kwamba wananchi wana njaa na kiu ya kupata mashamba haya; na kwa kuwa Mkoa wa Rukwa ni Mkoa mmojawapo uliovamiwa na wafugaji wengi ambao wanafuata malisho; je, Serikali itakuwa tayari kutupa *deadline* badala ya kusema kwamba wanatarajia tu kuandaa utaratibu?

Pili, je, Serikali itaweka bayana kwa uwazi kabisa ili wananchi wasipate mizengwe katika ugawaji wa mashamba hayo?

WAZIRI WA MAJI NA MAENDELEO YA MIFUGO: Mheshimiwa Naibu Spika, ninakubaliana na Mheshimiwa Mbunge kwa suala la kuweka kipindi. Kwa taarifa yako, tutamaliza kuyagawa mashamba haya kabla ya Bajeti ya mwaka kesho. Tunakwenda taratibu kwa sababu inabidi uyapime ili unapokwenda kumwonyesha hekta 4,000 zinakuwa zimekwishapimwa na unampa hati yako ili aweze kwenda kupata fedha Benki.

Mheshimiwa Naibu Spika, pili, nakubaliana na Mheshimiwa Mbunge kwamba, ni kweli kuna matatizo ya ardhi kule Sumbawanga na wakati tunagawa mashamba haya, tutazingatia maombi na rai za viongozi kuhusu wananchi wao ambao hawana maeneo.

MHE. LUDOVICK J. MWANANZILA: Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru sana kwa kunipatia nafasi ili niweze kuuliza swali la nyongeza. Kwa kuwa Mheshimiwa Waziri ameeleza kwa kina

jinsi shamba la Serikali lilivyoweza kubinafsishwa na akapewa mwekezaji Mtanzania. Lakini kwa sababu Shamba la Kalambo lipo katika Jimbo la Kalambo na linapakana na Nkasi na hili shamba la Serikali lililobinafsishwa kwa mwekezaji binafsi, suala la kuwajali wananchi na kuweza kuwapatia nafasi halikufanyika na wasiwasi huo umeongezeka sana kwa wananchi wale ambao wamekuwa na kiu ya kusubiri ili waweze kupewa maeneo katika hilo Shamba la Kalambo; je, Serikali inawathibitishia vipi kwamba lile lililotokea katika Shamba la Nkundi halitatokea katika Shamba la Kalambo kwa wananchi wa Jimbo la Kalambo pamoja na Wilaya ya Nkasi?

WAZIRI WA MAJI NA MAENDELEO YA MIFUGO: Mheshimiwa Naibu Spika, nimerudia kueleza hapa kwamba, Serikali itawashirikisha viongozi wa Wilaya na Mkoa na mimi mwenyewe nitakuja Rukwa kuhakikisha kwamba kazi hiyo inatekelezwa katika utaratibu unaotakiwa. (*Makofi*)

Na. 221

Matatizo ya Mifugo

MHE. EMMANUEL E. KIPOLE aliuliza:-

Kwa kuwa afya ya mifugo ni muhimu sana katika kupata mifugo bora yenye ushindani wa biashara hasa katika kipindi hiki tunapoelekea kufungua mipaka ya biashara katika nchi za Jumuiya ya Afrika Mashariki; na kwa kuwa afya mbaya ya mifugo yetu husababishwa zaidi na maji machafu wanayonyeshwa na kupe wanaowashambulia; na kwa kuwa imeelezwa bayana kwenye Ilani ya Uchaguzi ya CCM ya mwaka 2000 kwamba matatizo niliyoainisha hapo juu yangeshughulikiwa kwenye awamu hii ya uongozi:-

(a) Je, ni mabwawa na majosho mangapi yamefufuliwa na mapya mangapi yanajengwa kwenye Jimbo la Msalala katika kipindi cha 2000 - 2002?

(b) Kwa aina ya ufugaji hapa nchini hasa kwenye maeneo ya wafugaji kama yale ya Shinyanga; je, ni wastani wa ng'ombe wangapi wanaotumia bwawa moja la maji kwa mwaka?

WAZIRI WA MAJI NA MAENDELEO YA MIFUGO alijibu:-

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Emmanuel E. Kipole, Mbunge wa Msalala, lenye sehemu (a) na (b) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Naibu Spika, ni kweli afya bora ya mifugo itawezesha kutoa ushindani mzuri wa biashara ya mifugo na hasa tunapolenga masoko ya Jumuiya ya Afrika ya Mashariki na mengineyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, afya mbaya ya mifugo husababishwa na sababu mbalimbali. Hii ni pamoja na magonjwa, ukosefu wa lishe na maji hasa vipindi vya ukame. Lakini pia si sahihi kuwanyesha mifugo maji machafu maana kwa kufanya hivyo kutasababisha madhara ya afya zao.

Napenda nimhakikishie Mheshimiwa Mbunge kwamba, Wizara inatekeleza kikamilifu, maagizo yote yaliyoelekezwa na Ilani ya Uchaguzi ya Chama cha Mapinduzi ya mwaka 2000.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika Jimbo la Msalala, kwa kipindi cha mwaka 2000/2002, hakuna bwawa lililofufuliwa. Lakini katika kipindi cha mwaka 2002/2003, mabwawa ya Mwashigini, Ngaya na Banhi yamepewa jumla ya shilingi milioni tisa, sawa na shilingi milioni tatu kwa kila bwawa. Huo ni mchango wa Serikali.

Katika taratibu za uchimbaji wa mabwawa, mambo yanayopaswa kuzingatiwa ni kwamba, Serikali inatoa asilimia 50, Halmashauri asilimia 30 na wananchi wenyewe asilimia 20. Serikali imekwishatoa mchango wake ila bado Halmashauri na wananchi ambao nao wakitimiza mchango wao kazi hiyo ya ujenzi wa mabwawa itakamilika mapema iwezekanavyo. Kwa upande wa majosho taarifa tulizonazo ni kwamba, Josho la Bulige, Ntobo A, Ntobo B na Mondo, yamefufuliwa na yanafanya kazi. Juhudi zinafanywa za kuunda vikundi ili viweze kuyaendesha kwa ufanisi.

(b) Mheshimiwa Naibu Spika, kwa aina ya ufugaji hapa nchini hasa kwenye maeneo yenye mifugo mingi kama Shinyanga, inatakiwa iwe na mabwawa ya kutosha kwa kila Kijiji. Wastani wa mahitaji ya ng'ombe mmoja ni lita 40 za maji kwa siku. Kwa hiyo, bwawa lenye ujazo wa lita milioni kumi na tano litakidhi mahitaji ya ng'ombe elfu moja kwa mwaka mmoja. Pamoja na kukidhi mahitaji ya maji, vile vile tahadhari inatakiwa kuchukuliwa ili idadi ya mifugo iwiane na uwezo wa ardhi. Mathalani kwa Mkoa wa Shinyanga, uwezo wa ardhi yake (*Carrying Capacity*) ni ng'ombe mmoja kwa hekta nne kwa mwaka.

MHE. EMMANUEL E. KIPOLE: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru kwa kunipatia nafasi ili niweze kuuliza swali la nyongeza. Pamoja na majibu mazuri sana ya Mheshimiwa Waziri, ambayo kwa kweli ni sahihi kama alivyotaja; hizi pesa shilingi milioni tisa alizozitaja ni kweli zimefika Wilayani lakini kumekuwa na tatizo kubwa sana la vitendea kazi; wananchi pia wako tayari kutoa mchango alioutaja wa asilimia aliyotaja lakini tatizo kama nilivyosema ni vitendea kazi; je, Wizara itakuwa na mpango wowote wa kufanya utaratibu wa kupeleka vitendea kazi kama ma-*bulldozer* katika maeneo aliyopeleka? (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, pili, je, Wizara inafahamu kwamba katika Mkoa wa Shinyanga kuna *bulldozer* la kilimo ambalo kazi yake ni kuchimba mabwawa, limetelekezwa kwa sababu ya kukosa *spare parts*?

WAZIRI WA MAJI NA MAENDELEO YA MIFUGO: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda nianze na swali la pili, juu ya *bulldozer* la kilimo lililoko huko Shinyanga, hilo lielekezwe kwa Mheshimiwa Waziri wa Kilimo na Chakula.

Mheshimiwa Naibu Spika, swali la kwanza, nimekwishasema kwamba, Serikali tumetoa mchango wetu na nikisema hapa Mheshimiwa Emmanuel Kipole, nikudanganye kwamba tutaleta ma-*bulldozer* huko Shinyanga ni vigumu sana. Lakini ninyi wa Kahama pale mnao mgodi mkubwa sana, mnaweza kukodisha vifaa hivyo kutoka kwenye mgodi na mkaweza kuchimba mabwawa bila matatizo.

MHE. LEONARD N. DEREFA: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante sana. Naomba niulize swali moja la nyongeza. Kwa kuwa kwa muda mrefu Serikali iliacha kuripoti taarifa za magonjwa katika *International Office for Animal Health* kule Paris na hivyo kusababisha mifugo yetu pamoja na nyama yetu kutouzika Kimataifa.

MBUNGE FULANI: Nyama yetu? (*Kicheko*)

MHE. LEONARD N. DEREFA: Nyama ya ng'ombe kutouzika Kimataifa; je, Serikali itaanza lini kutoa taarifa hizi ili kusudi tueleweke tuko wapi Kitaifa? Ahsante sana. (*Kicheko/Makofi*)

WAZIRI WA MAJI NA MAENDELEO YA MIFUGO: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza, nakubaliana na Mheshimiwa Leonard Derefa kwamba, ni kweli kipindi kilichopita tuliacha kupeleka taarifa za hali ya magonjwa. Lakini napenda kukiri kwamba, hali ya magonjwa nchini ni kubwa sana na ndiyo maana naomba nichukue nafasi hii kumshukuru Mheshimiwa Rais kwamba, umetolewa Waraka wa Mheshimiwa Rais juu ya kuzuia magonjwa. Wilaya na Mikoa inatakiwa kuzingatia taratibu za kusafirisha mifugo vinginevyo tutasambaza kwenye mifugo nchi nzima.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nitumie nafasi hii kumpongeza sana Mkuu wa Mkoa wa Singida, Mama Halima Kasungu, amekwishatoa Waraka na wameanza kutekeleza. Naomba tutekeleze waraka huo, tutapeleka taarifa kadri tutakapona sasa hali yetu inatupa heshima kidogo. (*Makofi*)

222

Huduma za Benki ya CRDB kwa Vyama vya Ushirika/Msingi

MHE. NJELU E. M. KASAKA aliuliza:-

Kwa kuwa wakati wa kuifanyia mabadiliko Benki ya *CRDB* ilikaribisha na kupokea hisa kutoka kwa watu binafsi na vyama vya ushirika; na kwa kuwa katika kununua hisa, vyama vya ushirika vilitazamia kuwa Benki hiyo itakuwa ndicho chanzo kikuu cha mtaji kwa mahitaji yao ya pembejeo na ununuzi wa mazao:-

- (a) Je, ni kiasi gani cha gawio kimekwishatolewa na Benki hiyo kwa vyama vya ushirika?
- (b) Je, ni kiasi gani cha gawio kimetolewa kwa vyama vya msingi vya Wilaya ya Chunya (na ni vyama gani kwa majina) vimeshirikishwa katika uendeshaji wa Benki hiyo?
- (c) Je, uwakilishwaji wa *CRDB* kwa Watanzania ukoje; na kama ni mzuri unaweza kutumika kumilikisha Benki ya *National Microfinance Bank (NMB)*?

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

Mheshimiwa Naibu Spika, kabla ya kujibu swali la Mheshimiwa Njelu E. M. Kasaka, Mbunge wa Lupa, lenye sehemu (a), (b) na (c) naomba kutoa maelezo mafupi kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, hisa za Benki ya *CRDB* ziliuzwa kwa wananchi wote vikiwemo Vyama vya Ushirika. Mgawanyo wa hisa ni kama ifuatavyo: Watu binafsi 37%, Makampuni 18.9%, Vyama vya Ushirika 14.1% na *DANIDA* 30.0%

Mheshimiwa Naibu Spika, ukiondoa *DANIDA*, wanahisa wengine wote ni Watanzania. Wajibu wa wanahisa wakiwa ndiyo waamuzi wa mwisho kwa kupitia Mkutano Mkuu, ni kuhakikisha kwamba, wanachagua viongozi wanaoaminika na ambao wataendelea shughuli za Benki kwa ufanisi. Hivyo, matazamio ya wanahisa siyo kuondoa matatizo binafsi bali kuhakikisha Benki inaendeshwa kwa ufanisi ili waweze kupata gawio linalotosheleza kutokana na uwekezaji wao. Wanahisa wanaotaka kupata huduma zitolewazo na Benki ni lazima wazingatie masharti yaliyopo kama wateja wengine wote.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya maelezo hayo sasa naomba kujibu swali la Mheshimiwa Njelu E. M. Kasaka, Mbunge wa Lupa, lenye sehemu (a), (b) na (c) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Naibu Spika, Benki ya *CRDB* imeshatoa gawio kwa vyama vya ushirika kwa miaka ya 1998, 2000 na 2001 kwa kiasi cha jumla ya Sh. 376,224,774/=.

(b) Vyama vya Msingi vya Wilaya ya Chunya havina hisa katika Benki ya *CRDB*, hivyo hakuna gawio lililotolewa kwao.

(c) Mheshimiwa Naibu Spika, uwakilishi wa Watanzania katika *CRDB* ni asilimia 69.9.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni mapema mno kusema kwa dhati kama utaratibu huu unafaa kumilikisha Benki ya *National Microfinance Bank (NMB)* kwa sasa au hatimaye hasa kutokana na Serikali kujiondoa moja kwa moja kama ilivyofanyika *CRDB*.

MHE. NJELU E. M. KASAKA: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru. Ninayo maswali mawili madogo ya nyongeza.

Kwanza, huyu mwanahisa *DANIDA* kuna maneno kwamba huenda baadaye hizo hisa ataziuza kwa Watanzania; je, usemi huo ni wa kweli?

Pili, Vyama vya Ushirika vyenye hisa katika *CRDB* vinaruhusiwa kuuza hizo hisa na kama vinaruhusiwa utaratibu uko vipi?

NAIBU WAZIRI WA FEDHA (MHE. DR. FESTUS B. LIMBU): Mheshimiwa Naibu Spika, kama *DANIDA* itauza hisa zake au haitauza, hiyo iko ndani ya *CRDB* na kama matarajio hayo yapo, Serikali hatujayapata rasmi. Lakini kwa sababu inamilikiwa na hao wadau niliowataja kwa asilimia hizo,

basi maamuzi yote yanatokana na Mkutano Mkuu na kama yapo basi tunaweza tukayapata baadaye na tukamweleza Mheshimiwa Mbunge.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Vyama vya Ushirika vingine vyenye hisa kuuza, ni mpaka itakapofikia utaratibu wa *CRDB* kuweka kwenye *Dar es Salaam Stock Exchange* na ndipo wanapoweza kuuza hisa. Lakini najua kuna taratibu ambazo zinafanyika ndani ya *CRDB*, ambazo kwa maamuzi ya Mkutano Mkuu yanafanyika *internally*. Kwa hiyo, kwa taarifa zaidi ya kupata jibu sahihi kama yanafanyika mambo ya kuuza hisa, tutawasiliana na Mheshimiwa Mbunge na kumpa taarifa zaidi. Lakini zinatokana na Mkutano na maamuzi ya Mkutano Mkuu wa *CRDB*. (Makofi)

NAIBU SPIKA: Mheshimiwa Anne Malecela. (Makofi)

Eeh yes! Naona Waheshimiwa Wabunge, wanamshangilia Mama Anne Malecela, kwa kufunga ndoa. (Kicheko/Makofi)

MHE. ANNE K. KILANGO: Ahsanteni sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru kwa kunipa nafasi ili niweze kuuliza swali la nyongeza. Kwa kuwa muundo wa *CRDB* umeonyesha kufanikiwa kwa kiwango kikubwa sana; je, Serikali haioni kwamba ni busara ikaibinafsisha *NMB* kwa kufuatia muundo na sura ya *CRDB*?

WAZIRI WA FEDHA: Mheshimiwa Naibu Spika, labda niseme tu kwamba Serikali hadi sasa imekuwa ikisikiliza kwa makini, maoni ya wananchi wakiwemo Waheshimiwa Wabunge, juu ya namna ya kuibinafsisha *NMB* na iko mbioni kuyaweka mawazo hayo yote kwa pamoja ili iweze kuleta mapendekezo rasmi. Kwa sasa hivi ninachoweza kusema ni kwamba, utaratibu uliotumika kuibinafsisha *CRDB* ulikuwa wa kizamani kwa sababu watu walizunguka nchi nzima wakikusanya fedha kwa mtu mmoja mmoja. Njia za kileo za kubinafsisha *NMB*, Benki yoyote au chombo chochote ni kupitia Soko la Hisa ambalo wakati ule lilikuwa halipo. Huwezi kwenda kwenye Soko la Hisa kama kampuni hiyo au Benki hiyo haijafikia sifa zinazotakiwa kuipeleka kwenye Soko la Hisa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, Serikali inafikiri kuna njia bora zaidi za kubinafsisha *NMB* bila kutumia utaratibu huo wa kizamani na bila kusubiri mpaka kampuni ifikie kiwango cha kupelekwa kwenye soko la hisa. Tutaleta mapendekezo baadaye.

Na. 223

Mikopo ya Fedha za Pembejeo

MHE. JOB Y. NDUGAI (k.n.y. MHE. HASSAN C. KIGWALILO) aliuliza:-

Kwa kuwa katika Bajeti ya mwaka 2002/2003 Wizara ilitenga fedha kwa ajili ya mikopo ya kuwawezesha wafanyabiashara kuagiza na kusambaza pembejeo na zana za kilimo kwa wakulima nchini; na kwa kuwa mikopo hiyo ilitolewa kwa kupitia Benki ya Ushirika Kilimanjaro na *Exim Bank (T)*:-

(a) Je, chini ya utaratibu huo kila Benki imekopesha kiasi gani cha fedha kwa masharti gani na kwa wafanyabiashara gani kwa orodha?

(b) Je, ni kwa kiasi gani utaratibu huo umewasaidia wakulima wa korosho, pamba na mazao mengine nchini kote?

NAIBU WAZIRI WA KILIMO NA CHAKULA alijibu:-

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Hassan C. Kigwalilo, Mbunge wa Liwale, lenye sehemu (a) na (b) kama ifuatavyo:-

(a) Chini ya utaratibu wa kutoa mikopo kupitia Benki hadi tarehe 30 Mei, 2003, Mfuko wa Pembejeo ulikuwa umetoa mikopo yenye thamani ya shilingi bilioni 1,948,100,000 kupitia *Exim Bank (T)*

na shilingi milioni 126,500,000/= kupitia Benki ya Ushirika ya Kilimanjaro. Mikopo hiyo ilitolewa kwa wafanyabiashara/wasambazaji wa pembejeo binafsi 48, Chama cha Ushirika cha Msingi kimoja, Mfuko wa Pembejeo wa Wilaya ya Tunduru na makampuni binafsi 14. Orodha ya wasambazaji hao 64 ipo na kama Mheshimiwa Mbunge anaihitaji, nitampa.

Mikopo hiyo ilitolewa kwa masharti yafuatayo:-

(i) Muda wa mkopo ni mwaka mmoja na mkopaji analipa riba ya asilimia 12 kwa mwaka;

(ii) Mkopaji sharti awe na dhamana isiyohamishika yenye thamani inayolingana au inayozidi kiasi cha mkopo unaoombwa. Dhamana ni sharti iwekewe bima na ipate idhini kutoka kwa familia ya mhusika kama dhamana hiyo ni mali ya familia; na

(iii) Mkopaji anatakiwa kuwasilisha ombi la mkopo na asilimia moja ya thamani ya mkopo kwa ajili ya kutayarisha nyaraka za mkopo (*Documentation Fees*).

(b) Utaratibu huo umewasaidia wakulima kwa kuwasogezea pembejeo karibu kwa matumizi ya mazao mbalimbali ikiwa ni pamoja na zao la korosho. Mfuko wa Pembejeo umetoa shilingi milioni 600 kwa ajili ya kuendeleza zao la korosho, shilingi milioni 91 zao la pamba na shilingi bilioni 1.38 kwa ajili ya kuendeleza mazao mengine na mifugo nchini kote.

MHE. JOB Y. NDUGAI: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru kwa kunipa nafasi ili niweze kuuliza maswali mawili madogo ya nyongeza.

Kwanza, kwa kuwa Benki zilizotumika kutoa mikopo hii ya Mfuko wa Pembejeo ni mbili tu, moja ikiwa kule Moshi na nyingine Dar es Salaam; je, spirit hii itaiwezesha kweli nchi nzima kufikiwa na huduma hii ambayo Serikali ina nia ya kutoa? (*Makofi*)

Pili, kwa kuwa iko Benki ambayo ipo nchi nzima, *National Microfinance* iko Namtumbo, Kongwa hata Liwale; je, Serikali itakuwa tayari kuitumia Benki hiyo ili kuwafikia wananchi wengi zaidi? (*Makofi*)

NAIBU WAZIRI WA KILIMO NA CHAKULA: Mheshimiwa Naibu Spika, tulipoanza tulianza na Benki mbili tu, sasa kuanzia msimu huu zitakuwa kama ifuatavyo: *Exim Bank* itakuwa moja ya Benki hizo, Benki ya Ushirika Kilimanjaro, Benki ya Ushirika ya Kagera na *Community Bank* ya Mufindi, Vyama vyote vya Ushirika na mifuko ya pembejeo yote nchini itaruhusiwa kutumika kwa ajili ya kukopesha pembejeo, kwa hiyo, siyo *Microfinance* peke yake. Lakini mpaka sasa haijajitokeza, zimejitokeza hizo taasisi mbalimbali kama nilivyosema.

MHE. BERNARD K. MEMBE: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba niulize swali moja la nyongeza. Hii *Exim Bank* ni ya nani na ina matawi mangapi?

NAIBU WAZIRI WA KILIMO NA CHAKULA: Mheshimiwa Naibu Spika, *Exim Bank* ni *Private Bank* na iko Dar es Salaam, Mtwara, Arusha na Mwanza, lakini kwanza tujibu swali kwa nini imetumika? (*Kicheko*)

WAZIRI WA KILIMO NA CHAKULA: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba niongezee majibu mazuri ya Mheshimiwa Naibu Waziri. Naona Waheshimiwa Wabunge, wanakubaliana na mimi?

WABUNGE FULANI: Ndiyo.

WAZIRI WA KILIMO NA CHAKULA: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza, *Exim Bank* ni moja ya Mabenki ambayo yameandikishwa kufanya biashara hapa nchini. Kabla ya kuchukua *Exim Bank*, tuliwasiliana na Benki Kuu, wakatuhakikishia ya kwamba ni moja ya Mabenki ambayo hayana matatizo na ambayo ingeweza kutumika kwa ajili hiyo. Hatuna orodha ya wanahisa kwenye Benki hiyo. Kwa hiyo, hiyo ni kazi ya Benki Kuu na siyo kazi ya Wizara ya Kilimo na Chakula. Kwa hiyo, ni moja ya Mabenki

ambayo yapo hapa nchini na yanayotambulika na ni moja ya Mabenki yaliyojitokeza kukubali kusambaza fedha hizi.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwaka huu tunatumia *Exim Bank*, pamoja na Mabenki mengine na baadaye leo nina mkutano na baadhi ya Wajumbe wa Bodi ya Mfuko huu, ili kuangalia ni jinsi gani tutakavyoweza kupata vyombo vingine vyenye gharama nafuu vitakavyotumika kusambaza hizi fedha za Mfuko wa Pembejeo. Nashukuru.

MHE. DR. CHEGENI R. MASUNGA: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante sana. Kwa kuwa imedhihirika kwamba *Exim Bank* ni Benki ambayo ina matawi machache lakini Benki kama *NMB* ni Benki ambayo ina mtandao mkubwa sana katika nchi nzima, je, kwa nini Waziri anapata kigugumizi kusema kwamba *NMB* ishirikishwe moja kwa moja katika suala hili?

WAZIRI WA KILIMO NA CHAKULA: Mheshimiwa Naibu Spika, tulichofanya ni kutangaza kwamba kuna kazi hiyo ya kukopesha fedha na kuna Mabenki ambayo tuliyaendea wenyewe kuomba yashiriki lakini hayakujitokeza. Kama *NMB* itajitokeza kushiriki, tutafurahi sana kuitumia, kama *CRDB* watajitokeza kushiriki tutafurahi sana kuwatumia lakini wenye kigugumizi ni wao sio sisi.

Na. 224

Kilimo cha Umwagiliaji - Bonde la Mto Bubu

MHE. PASCHAL C. DEGERA aliuliza:-

Kwa kuwa Mradi wa Bwawa la Farkwa ulikuwa na mkakati mmojawapo wa Serikali wa kuwapunguzia umaskini wananchi wa Mkoa wa Dodoma kupitia Kilimo cha Umwagiliaji katika Bonde la Mto Bubu:-

(a) Je, mkakati huo utaanza kutekelezwa lini?

(b) Je, Serikali haioni kwamba kutotekelezwa kwa mradi huo kunawadidimiza wananchi wa Mkoa wa Dodoma katika lindi la umaskini?

NAIBU WAZIRI WA KILIMO NA CHAKULA alijibu:-

Mheshimiwa Naibu Spika, kabla ya kujibu swali la Mheshimiwa Degera, Mbunge wa Kondoia Kusini, naomba kutoa maelezo mafupi ya utangulizi kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, eneo la Farkwa liko kwenye Mto Bubu katikati ya Wilaya za Dodoma na Kondoia. Mwaka 1983/84, Mpango wa uwiano wa Mkoa wa Dodoma, uliandaa usanifu wa awali (*Pre-feasibility Study and Preliminary Design*) wa mradi wa kujenga Bwawa la Farkwa. Baada ya kuandaliwa kwa mradi, Serikali ilitafuta ushirikiano wa mashirika mbalimbali yakiwemo *UNDP*, *SWECO(Sweden)*, *FAO* na *Agrar Und Hydrotechnik GMBH* la Essen Ujerumani. Kutokana na gharama za mradi kuwa kubwa kuliko manufaa ambayo yangepatikana kutokana na ujenzi wa mradi huo, hakuna shirika lililokubali kushiriki katika kuujenga. Naibu Waziri wa Kilimo na Chakula, alipotembelea Farkwa tarehe 5 Julai, 2003, alielezwa kwamba, gharama za kujenga bwawa kubwa ni zaidi ya shilingi bilioni 5.5.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya maelezo haya mafupi ya utangulizi, sasa naomba kujibu swali la Mheshimiwa Paschal Degera, Mbunge wa Kondoia Kusini, lenye sehemu (a) na (b) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Naibu Spika, kutokana na ukweli huu, hakuna mpango wa kujenga Bwawa la Farkwa siku za karibuni.

(b) Ni kweli kwamba, kama bwawa hilo lingejengwa, baadhi ya wananchi wa Mkoa wa Dodoma na Singida wangukuwa na uhakika zaidi wa chakula na mapato yao yangeongezeka, lakini ni kweli pia kwamba katika kuchagua maeneo ya kuwekeza ni lazima kuzingatia vigezo vya uchumi na kuanza na yale yenye gharama ndogo na manufaa makubwa kwani kupanga ni kuchagua. Mpango wa kuendeleza Bonde la Mto Bubu utazingatiwa katika Mpango kamambe wa umwagiliaji maji mashambani unaoendelea kuandaliwa.

Wakati huo huo, kuna miradi kadhaa ya umwagiliaji maji mashambani, ambayo imeshajengwa kwenye Mkoa wa Dodoma na mingine inaendelea kujengwa au itajengwa katika miaka michache ijayo. Kwa mfano, chini ya mpango Shirikishi wa Kuendeleza Kilimo cha Umwagiliaji (*Participatory Irrigation Development Project*), unatekelezwa kwa ushirikiano na *IFAD*, skimu tatu za Mpwayungu, Mtitaa na Uhela, zitajengwa katika Wilaya ya Dodoma Vijijini na skimu nyingine tatu zitajengwa katika Wilaya ya Mpwapwa nazo ni Msagali, Tambi/Mboli na Chipogolo. Tenda ya ujenzi wa Bwawa la Mtitaa imeshatangazwa. Chini ya mpango huu, hekta 1,500 zitaandaliwa kwa kilimo cha mpunga. Ni dhahiri kwamba, Serikali ya Awamu ya Tatu ya Chama cha Mapinduzi, inafanya kila linalowekekana kushirikiana na wananchi wa Mkoa wa Dodoma, kuondoa umaskini wa chakula na kipato.

MHE. PASCHAL C. DEGERA: Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru kwa kunipa nafasi ya kuuliza swali la nyongeza. Pia namshukuru Mheshimiwa Naibu Waziri, kwa majibu yake lakini nina swali moja la nyongeza.

Kwa kuwa mradi huu ulipobuniwa ulikuwa na matumizi mengi moja ya matumizi ni kilimo, uzalishaji wa umeme na ufugaji wa samaki, je, Mheshimiwa Waziri yuko tayari kuishawishi Wizara yake kushirikiana na Wizara za Maji na Maendeleo ya Mifugo, Wizara ya Nishati na Madini pamoja na Wizara ya Maliasili na Utalii, kuweza kuchangia mradi huu kwa sababu anasema Wizara ya Kilimo na Chakula peke yake inaona ni gharama kubwa sana kuutekeleza mradi huu?

NAIBU WAZIRI WA KILIMO NA CHAKULA: Mheshimiwa Naibu Spika, mpaka sasa bado hatujakata tamaa, bado hatujashawishi, ingekuwa tumekata tamaa, hatutaki, hatuwezi, ningesema. Nilichosema ni kuwa tunauweka kama sehemu ya mpango kamambe wa kumwagilia maji mashambani kama ilivyo miradi mingi humu ndani, mpaka hapo tutakaposhindwa tutaziendea Wizara hizo na kuziarifu tumeshindwa lakini mpaka sasa hatujashindwa.

MHE. GEORGE M. LUBELEJE: Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru kwa kunipa nafasi ili niulize swali la nyongeza pamoja na majibu mazuri ya Mheshimiwa Naibu Waziri.

Katika jibu lake la msingi ametaja Bonde la Msagali na naishukuru sana Serikali kuna mradi wa umwagiliaji pale, je, Mheshimiwa Naibu Waziri atakuwa tayari kutembelea bonde hilo la Msagali na kukutana na wananchi wa eneo hilo ili aweze kusikiliza matatizo yao pamoja na mabonde mengine ya Lumuma, Matomondo, Inzonvu pamoja na Malole?

NAIBU WAZIRI WA KILIMO NA CHAKULA: Mheshimiwa Naibu Spika, kufuatilia mradi ni moja ya sehemu ya kazi, nilikuwa Kondo kufuatilia Farkwa sasa umenialika nakuja, tupange tu tarehe. (*Kicheko*)

Na.225

Simu za SIWAYA - Miji Midogo ya Biashara Wilayani Lushoto

MHE. HENRY D. SHEKIFFU aliuliza:-

Kwa kuwa simu ni kiungo muhimu cha mawasiliano kwa ajili ya maendeleo ya watu na kwa kuwa katika awamu ya kwanza ya kuweka simu za SIWAYA Wilayani Lushoto, Serikali iliahidi kwamba awamu ya pili ya simu za aina hiyo zitawekwa kwenye miji midogo ya biashara Wilayani Lushoto:-

(a) Je, ni lini ahadi hiyo itatekelezwa kwa kuweka simu kwenye Vijiji vya Kwemakame, Mlola na Kwekanga Jimboni Lushoto?

(b) Je, ni lini simu za mkononi za *Celtel* nazo zitaanza kutumika Mjini Lushoto kama zinavyotumika kwenye miji midogo ya jirani ya Mombo, Korogwe Muheza na kadhalika?

NAIBU WAZIRI WA MAWASILIANO NA UCHUKUZI alijibu:-

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Henry D. Shekiffu, Mbunge wa Lushoto, lenye sehemu (a) na (b) kama ifuatavyo:-

(a) Uchunguzi (*survey*) uliofanywa Wilayani Lushoto unaonyesha kuwa Vijiji vya Kwemakame, Mlalo na Kwekanga, haviko kwenye mpango wa kupatiwa simu za kisasa aina ya Simu Bila Waya (SIWAYA) bali vijiji hivyo vya Kwemakame na Kwekanga vimo katika mpango wa simu vijijini. Vijijini hivyo vitapatiwa simu mbili za vibandani. Utekelezaji utaanza baada ya wenye hisa katika Kampuni ya Simu Tanzania kuidhinisha mpango huo.

(b) Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kumjulisha Mheshimiwa Mbunge kuwa, Mji wa Lushoto ulishapatiwa huduma za simu za *Celtel*.

MHE. HENRY D. SHEKIFFU: Mheshimiwa Naibu Spika, namshukuru Mheshimiwa Naibu Waziri, kwa majibu mazuri, nina swali moja dogo la nyongeza.

Pamoja na shukrani za wananchi wa Wilaya ya Lushoto na Jimbo la Lushoto kwa kupatiwa simu za *Celtel*, je, kutokana na kwamba simu hizo kwa sasa zinapatikana katika eneo dogo Serikali ina utaratibu gani wa kupanua huduma ya simu hizi za *Celtel* ili ipatikane katika maeneo kama haya ya Kwekanga, Kwemakame, Mlalo, Bumbuli, Mnazi na maeneo mengine mengi ambayo hayapati huduma ya simu hizo?

NAIBU WAZIRI WA MAWASILIANO NA UCHUKUZI: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kumhakikishia Mheshimiwa Mbunge kwamba, baada ya kukamilisha taratibu mbalimbali ambazo *TTCL* inapaswa kufanya kwa kuondoa mitambo ya zamani na kuweka mikonga mizuri, *Celtel* itakuwa na nafasi nzuri ya kupanua huduma zake katika maeneo mengi si Lushoto tu, lakini na sehemu nyingine nchini.

MHE. WILLIAM H. SHELLUKINDO: Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru kwa kunipa nafasi niulize swali moja la nyongeza pamoja na majibu, yenye matumaini ya Mheshimiwa Waziri.

Wakati wa kuchangia hoja ya Mheshimiwa Waziri tarehe 4 Julai, 2003 nilitoa ombi kwamba maadam *Celtel* iko Mjini Lushoto na Bumbuli kuna hospitali kubwa na mashamba ya chai, tunadhani pale pana mahitaji makubwa ya *Celtel services*, je, Waziri ataiweka katika orodha yake kwa umuhimu huo?

NAIBU WAZIRI WA MAWASILIANO NA UCHUKUZI: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda nimhakikishie Mheshimiwa Shellukindo kwamba, juhudi zitafanywa na kuwaomba watu wa *Celtel* wafike katika maeneo hayo baada ya kukamilisha taratibu zote za simu za kawaida.

MHE. HASNAIN M. MURJI: Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru kwa kunipa nafasi ya kuuliza swali moja la nyongeza, pamoja na majibu mazuri ya Mheshimiwa Naibu Waziri.

Pamoja na mpango mzuri wa kupeleka huduma za simu Lushoto; na kwa kuwa simu ni kiungo muhimu cha mawasiliano kwa ajili ya maendeleo; na kwa kuwa Serikali ilishatoa ahadi ya kupeleka simu za mkononi vijijini; je, Serikali ina mpango gani wa kupeleka huduma hizo nchi nzima pamoja na Kitangali, Tandahimba na Tunduru? (*Kicheko*)

NAIBU WAZIRI WA MAWASILIANO NA UCHUKUZI: Mheshimiwa Naibu Spika, nadhani nitahitaji muda mrefu na *data* kuelezea huduma za simu kwa nchi nzima. Kwa hiyo, naomba nipate muda na Mheshimiwa Murji, nimpatie *data* zinazofaa ili ziweze kumsaidia, kwa hapa itakuwa ni vigumu kidogo.

Udanganyifu katika Kadi za Simu za Mkononi

MHE. STEPHEN M. KAHUMBI aliuliza:-

Kwa kuwa simu za mkononi (*Mobile Phones*) hutumiwa na wateja kwa kununua kadi za malipo ya matumizi (*prepaid*) na kuingiza namba zilizopo kwenye kadi hizo kwenye simu zao na baada ya kufanya hivyo, hujibiwa kuwa malipo hayo yameingizwa kwenye akaunti ya simu ya mteja anayehusika; na kwa kuwa hutokea mara kwa mara mteja husika anapojithibitishia mwenyewe kama ni kweli malipo hayo yameingizwa kwenye akaunti ya simu yake hugundua kwamba malipo hayo hayajaingizwa na anapopiga simu kwa wahusika kuulizia sababu hupewa majibu yasiyokuwa na ukweli na ya kubabaisha:-

(a) Je, tatizo hilo hutokeaje na husababishwa na nini au nani?

(b) Je, Serikali ina mpango gani wa kurekebisha na kuondoa kabisa kasoro hiyo?

NAIBU WAZIRI WA MAWASILIANO NA UCHUKUZI alijibu:-

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Stephen M. Kahumbi, Mbunge wa Bukene, lenye sehemu (a) na (b) kwa pamoja kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, mteja anaponunua kadi ya matumizi ya simu na anapohitaji kuingiza fedha kwenye simu yake (*prepaid*), anapaswa kufuata maelekezo ya maandishi yaliyopo kwenye kadi hiyo au kutumia huduma ya sauti kwa usahihi. Endapo mteja atapata tatizo la kuingiza fedha kwenye simu yake kwa kupitia mtambo wa *prepaid*, mtoa huduma anaweza kufuatilia hatua zote hizi alizozipitia mteja pale atakapopiga simu kwenye Idara ya Huduma kwa Wateja kueleza tatizo lake. Itakapothibitishwa kuwa amepitia hatua zote hizi na bado fedha haikuingia kwenye simu yake, basi atapaswa kuikabidhi kampuni kadi yake na fedha hizo zitaingizwa moja kwa moja kwenye *account* yake, yaani *electronic top up*.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa maelezo hayo, tatizo linaweza kutokea ikiwa mteja hakufuata kwa usahihi taratibu za kuingiza fedha kwenye simu yake au linaweza kuwa ni tatizo la kiufundi. Hata hivyo, kwa kuelewa umuhimu wa mteja bila kujali kama yeye ni *prepaid* au *post paid*, kampuni za simu za mkononi zina hatua madhubuti za kuhakikisha matatizo ya wateja wake yanatatuliwa pale yanapotokea kupitia kwenye Idara zao za Huduma kwa Wateja.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika zama hizi za biashara ya ushindani, kila kampuni inao wajibu wa kuhakikisha inatoa huduma bora kwa wateja vinginevyo biashara yake itazorota. Hata hivyo, napenda kumhakikishia Mheshimiwa Mbunge kwamba, Serikali kwa kupitia Tume ya Mawasiliano, itaendelea kudhibiti na kusimamia ubora wa huduma za mawasiliano nchini.

MHE. STEPHEN M. KAHUMBI: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru sana. Pamoja na majibu mazuri ya Mheshimiwa Naibu Waziri, nina swali moja dogo la nyongeza.

Kwa kuwa hatua zote alizozitaja zinafuatiliwa na mimi ni mmojawapo niliyezifuatilia lakini unapopiga unaambiwa umenunua kadi ya zamani. Kitu hiki kilinipata mpaka mimi nikatumia rungu la Bunge kwamba unayezungumza naye ni Mbunge ndio wakaniingizia namba. Je, Mheshimiwa Naibu Waziri, hawezi kukubali kwamba kuna suala la udanganyifu kadi zinaingizwa kwa mtu mwingine?

NAIBU WAZIRI WA MAWASILIANO NA UCHUKUZI: Mheshimiwa Naibu Spika, naelewa kulikuwa na matatizo ya kiufundi wakati kampuni ya *Mobitel* ilipokuwa inahamisha wateja wake na kuwaingiza kwenye mfumo mpya wa kisasa. Sijawahi kusikia kwamba simu inasema umenunua kadi ya zamani. Kama ni hilo naomba nilipokee na nilifanyie kazi.

MHE. HAROUB SAID MASOUD: Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru kwa kunipa nafasi ya kuuliza swali moja dogo la nyongeza.

Kwa kuwa hivi karibuni kama wiki mbili zilizopita tukiwa hapa Dodoma katika muda wa saa 48, Wabunge wote walionunua kadi za *Buzz* kila ukiweka namba unaambiwa namba ni feki. Siku ya pili ndipo

wenyewe wakathibitisha kwamba mtambo wao ulikuwa na makosa. Je, Mheshimiwa Naibu Waziri, ikitokea hali ya namna hiyo Kampuni ile inaadhibiwa au inafanywa jambo gani lingine kutokana na usumbufu ambao wateja wameupata?

NAIBU WAZIRI WA MAWASILIANO NA UCHUKUZI: Mheshimiwa Naibu Spika, kama nilivyojibu katika swali la msingi na jibu la ziada kulikuwa na matatizo ya kuwahamisha wateja kutoka mfumo wa zamani kwenda kwenye mfumo mpya wa *computer*. Wakati zoezi hili likiendelea, wateja ambao walikuwa bado hawajaingia kwenye mfumo mpya wako kwenye mfumo wa zamani na hawajasajiliwa rasmi, ile tunayoita *transition period*, walikuwa hawawezi kuingiza namba kwenye simu zao lakini baadaye waliweza kufanya hivyo. Hilo lililotokea kama linajitokeza ni kuwaelekeza wenzetu watoa huduma hii iwe ni *Mobitel, Vodacom, Celtel*, suala hili lisijitokeze tena. Namwomba Mheshimiwa Mbunge kwamba, kama kadi yake ina matatizo asiitupe unakwenda *Customer Care* wanakuingizia hela yako. Masuala ya kiufundi yanajitokeza katika maeneo mengi tu.

MHE. MOHAMED ABDULLY ALLY: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante kwa kuniona. Kwa kweli nimesimama kwa Spika zaidi ya mara mia moja hajaniona. (*Kicheko*)

Kwa kuwa ni dhahiri na kweli kabisa kwamba Kampuni ya *Mobitel* imefikia kiwango cha kuchoka hapa Tanzania na kwa kuwa zaidi ya miaka miwili tunapata usumbufu kutoka katika Kampuni hii na hata siku moja hatujasikia Serikali kutasaidia sisi wateja, je, Mheshimiwa Naibu Waziri atakubali kuikemea Kampuni ile kwamba inatunyananyasa, inatuhulumu na ituombe radhi? (*Kicheko*)

NAIBU WAZIRI WA MAWASILIANO NA UCHUKUZI: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kidogo nitofautiane naye kwamba Kampuni ya *Mobitel* imechoka. Napenda kusema kwamba, Kampuni ya *Mobitel* inaendelea kutoa huduma zake na ndio maana bado wateja wapo. Tumepeva *option*, tuna *Celtel, Vodacom*, kama tukiona huduma hizi hazitufai, tunayo nafasi ya kuhamia kwenye huduma nyingine nzuri. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini napenda nimhakikishie Mheshimiwa Mbunge kwamba, Tume ya Mawasiliano inafuatilia kwa karibu na kwa sababu hatusemi hapa lakini tunapona kuna matatizo yoyote tunawasihi Tume ya Mawasiliano wawasiliane na hawa wa *Mobitel* na wengine, ili kuona huduma hizi ziko kwenye *standards* inayotakiwa wakati wote.

Na. 227

Tathmini ya Matengenezo ya Barabara

MHE. BENEDICTO M. MUTUNGIREHI (k.n.y. MHE. MUTTAMWEGA B. MGAYWA) aliuliza:-

Kwa kuwa chini ya Mradi wa *IFAD* barabara ya Busambara, Iramba, Kasahunga, Namhura, Busambara na Karukekere ilikarabatiwa; na kwa kuwa ujenzi na ukarabati wa barabara hiyo ulikuwa hafifu; je, Serikali itakuwa tayari kutoa wataalam wa kutathmini ukarabati wa barabara hiyo ili kulinganisha fedha zilizotumika na kazi iliyofanyika?

NAIBU WAZIRI WA UJENZI alijibu:-

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Muttamwega Mgaywa, Mbunge wa Mwibara, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, mradi wa wakulima wadogo Mara (*Mara Regional Farmer's Project*) ni mradi unaofadhiliwa na Shirika la Kimataifa la Maendeleo ya Kilimo (*IFAD*). Mradi huu wa miaka sita ulioanza mwaka 1996 - 2001, umegawanyika katika vitengo mbalimbali, barabara zikiwa mojawapo. Barabara za Wilaya zenye urefu wa kilometa 156 zilelengwa kujengwa kufikia kiwango cha changarawe, kati ya hizo, kilometa 51 zikiwa katika Jimbo la Mwibara.

Mheshimiwa Naibu Spika, kipindi kati ya usanifu wa barabara hizo mwaka 1997 hadi ujenzi wake mwaka 2001/2002, kilikuwa kirefu kiasi cha kusababisha kiwango cha uharibifu wa barabara hizo kuwa kikubwa na kulazimu marekebisho ya usanifu wa awali ili kujenga barabara hizo za Mwibara kama ilivyokusudiwa na kulingana na fedha zilizokuwepo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali haina sababu ya kutoa wataalam wa kutathmini viwango vya ukarabati wa barabara hizo kulinganisha na fedha zilizotumika na kazi iliyofanyika kwa wakati huu kwani taratibu zote za usimamizi wa Wakandarasi zimekuwa zikifanyika kwa kushirikisha uongozi toka ngazi ya Kata, Wilaya na Mkoa katika kujadili malengo na mafanikio. Aidha, matatizo yote yalijadiliwa kwenye vikao vya utekelezaji wa mradi na kwenye mikutano ya kazi za mradi (*Site Meetings*).

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara yangu kupitia Ofisi ya Wakala wa Barabara (*TANROADS*) Mkoa wa Mara, itaendelea kushirikiana na watendaji wote wa mradi huu na kutoa ushauri wa kitaalam ili kazi zilizokamilika vizuri ambazo zimekuwa mfano wa miradi inayofadhiliwa na *IFAD* ziweze kuwapa hamasa na imani wafadhili na kuongeza awamu nyingine ya mradi huu kama walivyoahidi ambapo wananchi wa Jimbo la Mwibara na Mkoa wa Mara kwa ujumla watafaidika zaidi.

MHE. BENEDICTO M. MUTUNGIREHI: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante kwa kunipa nafasi ya kuuliza maswali mawili ya nyongeza.

(a) Kwa kuwa majibu yaliyotolewa na Mheshimiwa Naibu Waziri, sina shaka kwamba ameyapata kutoka Wilayani na Mkoani Mara ambapo hao ndio waliosimamia ujenzi wa barabara hiyo na kwa kuwa Waziri katika kikao cha wiki iliyopita alijibu kwamba endapo kutakuwa na usimamizi hafifu wa barabara basi Mheshimiwa Mbunge atoe taarifa ili Wizara iweze kufuatilia na kwa kuwa swali hili lilionyesha hivyo, je, majibu ya Waziri kwamba Serikali haina sababu ya kwenda kuchunguza ina maana kwamba wasiwasi wa Mheshimiwa Mbunge ni wa uwoga na uongo?

(b) Kama Waziri atakubaliana na kauli yake kwamba watoe taarifa ili waweze kwenda kuchunguza, je, kwa taarifa hiyo, sasa yuko tayari kwenda kuchunguza na kuhakikisha kwamba majibu aliyopewa ndio ya uongo?

NAIBU WAZIRI WA UJENZI: Mheshimiwa Naibu Spika, niliposema kwamba Wizara iko tayari kufuatilia barabara wakati wowote ni zile barabara ambazo tunazisimamia lakini huu ni mradi maalum na tulitakiwa kutoa ushauri na tumetoa ushauri kwa kiwango kinachokubalika. Kwa hiyo, tukitakiwa ushauri tutautoa lakini sio kufuatilia tathmini ya barabara hiyo.

MHE. MARIA D. WATONDOHA: Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru kwa kupata nafasi ya kuuliza swali dogo la nyongeza. Kwa kuwa barabara alizozitaja Mheshimiwa Mbunge ni barabara muhimu na kwa kuwa barabara muhimu kama hizi vile vile zipo katika Mikoa mingine kwa mfano barabara itokayo Ng'apa - Milola - Ruangwa ambako kuna uzalishaji mkubwa wa chakula kinacholisha Mji wa Lindi. Je, Serikali itakuwa tayari kusimamia barabara hizi na kuona kwamba zinatekelezwa kwa mujibu wa majibu yake ya nyongeza?

NAIBU WAZIRI WA UJENZI: Mheshimiwa Naibu Spika, barabara zinazohusika ni barabara za Jimbo la Mwibara sio barabara za Ng'apa - Milola. Naomba nirudie kusema kwamba, mradi wowote wa barabara katika nchi ambao utatuhitaji kutoa ushauri tutatoa ushauri na tunapotoa ushauri ni hiari ya yule mwenye mradi kuukubali ushauri wetu ama kuukataa. Kama huko Ng'apa - Milola tunatakiwa ushauri tutautoa lakini kama ni kwa suala la kusimamia sasa hivi barabara kama ni ya Mkoa ni yetu kama ni ya Wilaya watatekeleza.

Barabara ya Handeni - Manyara

MHE. JUMA S. KIDUNDA aliuliza:-

Kwa kuwa mwishoni mwa mwaka jana Serikali ilitenga fedha kwa ajili ya utengenezaji wa barabara ya Mkoa inayotoka Handeni hadi mpakani mwa Mkoa wa Manyara kupitia katika Vijiji vya Mswaki, Kuediboma na Kibirashi:-

- (a) Je, ni fedha kiasi gani zilitengwa kwa kazi hiyo?
- (b) Je, kazi ya utengenezaji ilianza na inategemewa kumalizika lini?
- (c) Je, mpaka sasa ni asilimia ngapi ya kazi imekamilika na kwa kutumia asilimia ngapi ya fedha zilizotengwa kwa kazi yote?

NAIBU WAZIRI WA UJENZI alijibu:-

Mheshimiwa Naibu Spika, kabla ya kujibu swali la Mheshimiwa Juma Kidunda, Mbunge wa Kilindi, napenda kutoa maelezo yafuatayo:-

Katika mwaka wa fedha 2002/2003, Serikali ilipanga kufanya matengenezo ya sehemu korofi katika barabara ya Handeni hadi mpaka wa Manyara na Tanga, yenye urefu wa kilometa 93.71. Matengenezo yaliyopangwa kufanyika ni kuchonga na kushindilia (*Heavy Reshaping*) jumla ya kilometa 20, kuweka changarawe jumla ya kilometa 6 na kuweka makalvati mapya 8. Kazi hizi za matengenezo ya sehemu korofi alipewa Mkandarasi *M/S Herkin Builders* wa Dar es Salaam.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya maelezo haya, ningependa kujibu swali la Mheshimiwa Juma Kidunda, Mbunge wa Kilindi, lenye sehemu (a), (b) na (c) kama ifuatavyo:-

- (a) Serikali katika mwaka wa fedha 2002/2003 ilitenga jumla ya shilingi milioni 150 kwa ajili ya matengenezo ya sehemu korofi katika barabara ya Handeni hadi mpaka wa Mkoa wa Manyara.
- (b) Kazi za matengenezo ya sehemu korofi katika barabara hii ilianza tarehe 3 Desemba 2002 na ilitagemewa kukamilika tarehe 7 Mei, 2003 baada ya muda wa nyongeza wa siku 49.
- (c) Kazi hii imekamilika mwanzoni wa mwezi Julai ikiwa imechelewa kwa miezi miwili.

Mheshimiwa Naibu Spika, kulingana na takwimu hizi, ni wazi kwamba utekelezaji wa kazi ulikuwa nyuma ya malengo yaliyopangwa. Hata hivyo, ningependa kumuarifu Mheshimiwa Mbunge kuwa, Wizara yangu kupitia msimamizi wa kazi hiyo *TANROADS* Mkoa wa Tanga, ilichukua hatua zilizofaa kwa Mkandarasi huyu ikiwa ni pamoja na kumkata faini ya kuchelewa kumaliza kazi (*Liquidated Damages*) kulingana na mkataba.

MHE. JUMA S. KIDUNDA: Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya majibu mazuri ya Mheshimiwa Waziri, nina swali moja la nyongeza kama ifuatavyo:-

Kwa kuwa kiwango hiki cha shilingi milioni 150 ndicho kiwango kikubwa cha fedha kutolewa kwa barabara hii tangu Awamu ya Pili na wananchi wa Kilindi wanashukuru sana kwa mchango huu. Lakini kwa kuwa mkandarasi huyu kwa sababu ya ubovu wa utendaji wake kazi, wiki mbili zilizopita mimi nilikuwa kule Jimboni, baada ya mvua ya siku moja ya kiangazi sehemu korofi ambayo ameitengeneza iliharibika na kuifunga barabara hiyo kwa muda wa siku mbili mfululizo. Sasa je, Mheshimiwa Waziri ataeleza vipi kwamba kama mvua ya siku moja ya kiangazi imeifunga barabara hiyo kwa muda wa siku mbili bado mvua za vuli na mvua za masika je, ataweza kuhakikisha barabara hiyo sasa inaweza kutumika kwa thamani ya shilingi milioni 150 ambacho ni kiwango kikubwa sana kutolewa kwa barabara hiyo kama alivyosema tangu Awamu ya Pili? (*Makofi*)

NAIBU WAZIRI WA UJENZI: Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru kwa taarifa aliyonipa Mheshimiwa Mbunge kwamba, barabara hiyo ilifungwa kwa siku mbili kwa sababu mvua ilinyesha. Lakini hakunipa taarifa kamili ni mvua kiasi gani, kwa sababu hata kama ikiwa ni mvua ya kiangazi, zipo mvua za kiangazi zinanyesha ghafla na kubwa sana na zinaweza kuharibu barabara. Barabara hii siyo ya

lami ni ya changarawe, kwa hiyo inaweza kuathirika wakati wowote kwa mvua. Pamoja na hilo namuahidi Mheshimiwa Mbunge kwamba, leo hii mimi nitapata jibu la uhakika juu ya sehemu hiyo iliyoharibika, nitawasiliana na *Regional Manager* aende kwa sababu huyu bado hatujamlipa fedha zake Shilingi milioni 21.5. Kwa hiyo, kama ni kweli kuharibika kwa barabara ile kumatokana na ubovu wa mkandarasi tutachukua hatua zinazofaa. (*Makofi*)

NAIBU SPIKA: Ahsante. Waheshimiwa Wabunge, maswali yamekwisha na muda wa maswali umekwisha, kuna matangazo yafuatayo: Kamati ya Katiba, Sheria na Utawala Mwenyekiti wake Mheshimiwa Athumani Janguo, anawatangazia Wajumbe wakutane leo tarehe 14 Julai, 2003 mara baada ya hotuba ya Mheshimiwa Waziri wa Afya Chumba Na. 58, Ghorofa ya Kwanza.

Lingine pia ni tangazo la Mkutano, hili limeletwa na Katibu wa Kamati ya Huduma za Jamii, kwamba leo tarehe 14 Julai, 2003 kutakuwa na kikao Chumba Na. 56 kuanzia saa tano na nusu asubuhi mara baada ya Mwenyekiti wake kuwasilisha maoni ya Kamati kuhusu Bajeti ya Wizara ya Afya.

Baada ya hapo sina tangazo lingine. Katibu endelea na *agenda* inayofuata.

HOJA ZA SERIKALI

Makadirio ya Matumizi ya Serikali kwa Mwaka 2003/2004 Wizara ya Afya

WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kutoa hoja kwamba, sasa Bunge likubali kupitisha Makadirio ya Matumizi ya Wizara ya Afya kwa mwaka 2003/2004. Kulingana na maelekezo ya Kanuni Na. 81(6), Hotuba nitakayoisoma ni muhtasari tu wa Hotuba ya Bajeti iliyowasilishwa mezani leo hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nianze hotuba yangu kwa kuwaunga mkono wote waliompongeza Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, Mheshimiwa Benjamin William Mkapa, kwa uongozi wake imara, ulioweza Taifa letu kupita hatua muhimu za uendelezaji wa uchumi wetu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, mafanikio ya wazi yaliyoanza kujitokeza ni pamoja na haya yafuatayo:-

- Kudhibitiwa kwa mfumuko wa bei kutoka asilimia zaidi ya 30 mwaka 1995 hadi kufikia asilimia takriban 4.2 kufikia mwezi Juni, 2003;

- Kuongezeka kwa wawekezaji katika sekta zote za uchumi;

- Kuongezeka kwa kiwango cha kufutiwa madeni ya nje; na

- Kuendelea kuimarika kwa miundombinu hususan katika maeneo ya afya, elimu, utalii na mawasiliano ya vyombo vya habari, simu na barabara.

Mheshimiwa Naibus Spika, sina shaka kuwa mafanikio haya na mengine mengi ndiyo yaliyopelekea Rais wetu kujijengea heshima ya juu katika nchi yetu, nchi za nje na Taasisi za Kimataifa. Hili limethibitika zaidi alipoteuliwa Kimataifa kushika dhamana ya kuwa Mwenyekiti mwenza wa Tume ya Utandawazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, nachukua nafasi hii pia kuwapongeza Waheshimiwa Wabunge, waliochaguliwa na wananchi kuingia katika Bunge lako Tukufu, kupitia chaguzi ndogo zilizofanyika tarehe 18 Mei, 2003 huko Pemba, Morogoro, Kagera, Kigoma na Rukwa. Wabunge hao ni Mheshimiwa Abu Towegale Kiwanga, Mbunge wa Kilombero, Mheshimiwa Sumri Abdallah Salum Mohamed, Mbunge wa Mpanda, Mheshimiwa Edward Nziriye Ndeka, Mbunge wa Kigoma Kusini, Mheshimiwa Nazir Mustafa Karamagi, Mbunge wa Bukoba Vijijini, Mheshimiwa Mwadini Abass Jecha, Mbunge wa Utaani,

Mheshimiwa Karim Said Othman, Mbunge wa Chambani, Mheshimiwa Masoud Abdallah Salim, Mbunge wa Mtambile na Mheshimiwa Shoka Khamis Juma, Mbunge wa Micheweni.

Mheshimiwa Naibu Spika, wengine ni Mheshimiwa Salim Omar Ali, Mbunge wa Tumbe, Mheshimiwa Mchande Salim Mchande, Mbunge wa Konde, Mheshimiwa Khamis Ali Saleh, Mbunge wa Mgogoni, Mheshimiwa Mohamed Ali Said, Mbunge wa Wingwi, Mheshimiwa Khalifa Suleiman Khalifa, Mbunge wa Gando, Mheshimiwa Khalifa Mohammed Issa, Mbunge wa Mtambwe, Mheshimiwa Bakari Shamis Faki, Mbunge wa Ole, Mheshimiwa Ali Said Juma, Mbunge wa Kojani, Mheshimiwa Omar Juma Omar, Mbunge wa Pandani, Mheshimiwa Ali Said Salum Mbunge wa Ziwani na Mheshimiwa Mohamed Juma Khatib, Mbunge wa Chonga. Nawakaribisha sana ili tuweze kwa pamoja kutekeleza yale ambayo umma wa Watanzania wanayategemea kutoka kwa wawakilishi wao. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kutoa shukrani zangu za dhiti kwa Kamati ya Huduma za Jamii ya Bunge lako Tukufu, chini ya Uenyekiti wa Mheshimiwa Omar S. Kwaangw', Mbunge wa Babati Mashariki, kwa maelekezo na kwa ushauri waliutoa ambao umesaidia kukamilisha Bajeti ya Wizara ya Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, nachukua nafasi hii pia kumpongeza kwa dhiti Mheshimiwa Frederick Tluway Sumaye, Waziri Mkuu, kwa hotuba yake safi ambayo imekuwa dira ya mwelekeo wa maendeleo ya nchi yetu. Nawapongeza pia Mheshimiwa Abdallah Kigoda, Waziri wa Nchi, Ofisi ya Rais, Mipango na Ubinafishaji na Mheshimiwa Basil Pesambili Mramba, Waziri wa Fedha, kwa hotuba zao makini zilizofafanua kwa kina mwelekeo wa kiuchumi na kifedha wa nchi yetu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, ili kuhakikisha kuwa huduma zitolewazo kwa wateja wake zinakuwa na ubora uliokusudiwa, mwaka 2002 Serikali ilizindua Mkataba wa Hiari wa Utoaji Huduma (*Client Charter*). Mkataba huo umebainisha yafuatayo: Aina ya huduma zitolewazo, mategemeo ya wateja kwa huduma zitolewazo na viwango vya utoaji huduma kulingana na maeneo husika.

Kwa upande wake, Wizara ya Afya itazisimamia hospitali na Taasisi zilizo chini yake ili nazo zitayarishwe Mikataba ya Hiari kati yao na wateja wanaowahudumia.

Mkataba wa huduma unaweka mkazo katika misingi ya utumishi bora wa umma unaolenga ubora katika huduma, uwajibikaji, uadilifu, utii kwa Serikali, usawa katika kutoa huduma, ukarimu kwa mteja na kuheshimu sheria na maadili ya taaluma. Hii inapasa kuondoa kabisa dhana ya kuwa mteja ni kero na badala yake mtumishi aone kuwa mteja au mgonjwa ndiyo mwajiri wake.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kipindi cha mwaka 2002/2003, Wizara ya Afya ilitengewa kiasi cha Shilingi 51,096,671,000/= kwa ajili ya utekelezaji wa miradi ya maendeleo katika sekta ya afya. Kati ya fedha hizo jumla ya Shilingi 3,552,448,200/= zilitolewa na Serikali ya Tanzania na Shilingi 47,544,222,800/= zilitoka Mfuko wa Pamoja (*Health Basket Fund*), unaochangiwa na wahisani kutoka nchi marafiki. Fedha hizo zilitumika kutekeleza miradi ifuatavyo:-

- Kufanya tathmini ya Mipango ya Afya ya Wilaya 113 ambapo mipango hiyo hutengewa fedha za Mfuko wa Pamoja wa Serikali na wahisani;

- Kutoa mafunzo kwa Kamati za uendeshaji wa huduma za afya za Wilaya 113;

- Wizara kwa kushirikiana na Benki ya Maendeleo ya Afrika ilikamilisha utayarishaji wa hadidu za rejea na tenda kwa ajili ya kuwapata wataalam wa kufanya upembuzi yakinifu wa ukarabati wa hospitali za Mikoa mitatu ya Mara, Tabora na Mtwara. Kutokana na ofisi za Benki ya Maendeleo ya Afrika kulazimika kuhama kutoka Abidjan kwenda Tunis uteuzi wa wataalam hao umechelewa;

- Kuendeleza awamu ya kwanza ya ujenzi wa wodi ya watoto katika Hospitali ya Taifa Muhimbili ambayo inajumuisha ujenzi wa sakafu iliyo chini ya ardhi, sakafu iliyo usawa wa ardhi na sakafu ya kwanza. Hali kadhalika ukarabati mkubwa wa Hospitali ya Taifa ya Muhimbili ulioanza tarehe 27 Machi, 2003 unaendelea vizuri. Maeneo ya kuanzia ni ukarabati wa wodi ya Sewa Haji, ujenzi wa jengo la

upasuaji kwa mama wajawazito, upanuzi wa chumba cha kuhifadhi maiti na ujenzi wa karakana kuu mpya ya vifaa vya hospitali;

- Kuimarisha Hospitali za Rufaa kwa kutekeleza kazi zifuatazo:-
- Ukarabati wa Wodi za Wazazi (*Meta*);
- Ukarabati wa Kijiji cha Wagonjwa wa Akili, maabara, jengo la utawala na wagonjwa wa nje katika Hospitali ya Rufaa Mbeya umeanzishwa na utakamilika katika kipindi cha mwaka 2003/2004;
- Ukarabati wa wodi tatu za Hospitali ya Mirembe, uzio wa Isanga pamoja na mfumo wa maji safi umefanyika;
- Kutoa mchango wa Serikali kwa Hospitali ya Mifupa (*Muhimbili Orthopaedic Institute*), ili kukamilisha ujenzi wa chumba cha wagonjwa mahututi (*ICU*), maabara ya Benki ya Damu, vyumba vya *X-ray* na upasuaji wa moyo (*Open Heart Surgery*);
- Kuendeleza ujenzi na kufunga vifaa katika maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali ya kudhibiti ubora wa dawa nchini (*Drug Quality, Control Laboratory*), iliyoko Dar es Salaam na kuanza ukarabati wa majengo ya mabara ya Hospitali ya Sekou Toure ili kuanzisha maabara ya Kanda ya Mkemia Mkuu wa Serikali Mwanza;
- Kuendeleza mkakati wa uzuiaji wa magonjwa ya kuambukiza kwa kutekeleza kazi zifuatazo: Kugomboa na kusambaza dawa za kifua kikuu na ukoma na kuendesha kampeni za Kitaifa juu ya utoaji wa taarifa, elimu na mawasiliano kuhusu malaria;
- Kununua dawa ya kuzuia mazalio ya mbu;
- Kujenga uzio kuzunguka majengo ya mpango wa Taifa wa chanjo;
- Ukarabati wa ofisi na mfumo wa umeme katika majengo ya ofisi za elimu ya afya kwa umma;
- Kuendeleza ujenzi wa kituo kipya cha utafiti na uendelezaji wa dawa za asili Mabibo, Ukarabati wa majengo ya vituo vya utafiti Mwanza, Gonja, Amani, Bombo na Muheza, chini ya usimamizi wa Taasisi ya Taifa ya Utafiti wa Magonjwa ya Binadamu;
- Kuanzisha Mfuko wa Afya ya Jamii katika Wilaya nyingine 20 na kufanya majaribio ya Mfuko wa Afya ya jamii Mijini, ujulikanao kama Tiba kwa Kadi (TIKA);
- Kuendelea kuupatia fedha Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya ili uweze kuelimisha wadau wote kuhusu Mfuko huo, kuhamasisha watoa huduma za afya, kulipia pango la ofisi, kuanzisha ofisi za kanda na kununua vitendea kazi kwa ajili ya kutunza takwimu za Mfuko; na
- Kuendelea na ukarabati wa vyuo vya afya 20.

Mheshimiwa Naibu Spika, kipindi cha mwaka wa fedha 2002/2003, kilikuwa ni cha mwisho katika utekelezaji wa Mkakati Kamambe wa Sekta ya Afya. Mkakati huo ulilenga zaidi katika kutafuta vyanzo vipya vya fedha za afya, kupeleka madaraka zaidi Wilayani na ushiriki wa taasisi na watu binafsi katika utoaji wa huduma za afya. Mkakati huo ulitekelezwa kwa mafanikio kwani mifumo ya wananchi kuchangia, Mfuko wa Huduma za Afya ya Jamii na Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya ilianzishwa na imo katika hatua mbalimbali za utekelezaji. Taratibu za uanzishaji wa Bodi za Afya za Wilaya na Kamati za Uendeshaji wa Hospitali na Vituo vya Afya zilikamilishwa na kuanza kutekelezwa katika baadhi ya Wilaya.

Mwaka huu umeandaliwa mkakati mpya wa Sekta ya Afya (2003/2007), utakaolenga kufanikisha yafuatayo:-

- Kuimarisha uendeshaji wa huduma za afya ngazi ya Wilaya;
- Kuinua viwango vya utoaji huduma katika hospitali, vituo vya afya na zahanati.

- Kuimarisha Wilaya katika kubuni na kutekeleza tafiti juu ya matatizo ya afya ya maeneo;

- Kuimarisha Mfumo wa Taarifa za Uendeshaji Huduma za Afya (MTUHA) na Mfumo wa Taarifa za Afya katika Jamii; na

- Kuimarisha miundombinu ya afya ikiwemo majengo na vifaa.

Mheshimiwa Naibu Spika, moja kati ya njia muhimu za uendeshaji wa huduma za afya ni uundaji wa Bodi za Afya za Wilaya na Mfuko wa Afya ya Jamii. Itakumbukwa kuwa Mfuko wa Afya ya jamii ulianzishwa kwa majaribio Wilayani Igunga, mnamo mwezi Juni, 1996. Baada ya kuona mafanikio yake, Wilaya nyingine tisa ziliongezwa. Wilaya hizo ni Nzega, Iramba, Singida Vijijini, Iringa Vijijini, Songea Mjini, Songea Vijijini, Mbinga, Kilosa na Hanang. Vile vile Waheshimiwa Wabunge mtakumbuka kuwa Sheria ya kuruhusu uanzishwaji wa Mfuko katika Wilaya zote ilipitishwa na Bunge hili Tukufu (Sheria Na. 1 ya Mwaka 2001). Katika kipindi hiki Wilaya nyingine 44 zimehamasishwa kwa ajili ya kuunda Bodi ya Afya ya Wilaya na kuanzisha Mfuko wa Afya ya Jamii. Wilaya hizo hivi sasa zipo katika hatua mbalimbali za utekelezaji ikiwa ni pamoja na kutoa mafunzo kwa watendaji, ukusanyaji wa fedha za michango, uhamasishaji wa wananchi, kupitisha Hati Rasmi ya kuanzisha Mfuko wa Afya ya Jamii, kuunda Kamati mbalimbali za usimamizi kuanzia ngazi ya zahanati, vituo vya afya hadi hospitali ya Wilaya.

Mheshimiwa Naibu Spika, idadi ya kaya zinazojiunga na Mfuko huu bado ni ndogo, yaani kati ya asilimia tatu hadi kumi na nane. Tathmini iliyofanyika mwezi Januari na Februari, 2003 ilibainisha kuwa sababu kubwa ya uchache wa wachangiaji ni uhamasishaji mdogo. Hivyo, napenda kutoa wito kwa Waheshimiwa Wabunge, kwa kushirikiana na Madiwani na Watendaji, tuwe mstari wa mbele katika kuwahamasisha wananchi kujiunga na mfuko huu. Ushiriki wa wananchi utaimarisha utoaji wa maamuzi ya uendeshaji wa huduma za afya Wilayani. Aidha, ushirikishwaji huo utawaondolea kero ya rushwa na uduni wa huduma zinazotolewa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali imeweka kipaumbele katika kuimarisha huduma zitolewazo kwa wafanyakazi wake kupitia Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya na hapa kwa ruksa yako naomba nimnukuu Mheshimiwa Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania: "... ningependa Mfuko huu uhesabike miongoni mwa mafanikio makubwa ya Serikali ya Awamu ya Tatu, kwa sababu kwa hakika Mfuko huu ndio ukombozi wa wafanyakazi wa umma wa ngazi zote na familia zao kwa afya na matibabu yao, hasa kwenye nchi yenye mtandao mkubwa wa huduma za afya kama Tanzania. Hakuna tena haja ya mtumishi wa umma kuhofu pale maradhi yatokeapo katika familia yake. Maana una uhakika wa tiba hata kama wakati huo hali yako ya kifedha ni mbaya". Mheshimiwa Benjamin W. Mkapu 2003¹.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya umetimiza mwaka wa pili wa utekelezaji wake. Hadi kufikia tarehe 15 Mei, 2003 idadi ya wanachama wa Mfuko imefikia 167,987 ukilinganisha na 163,390 waliokuwepo katika kipindi cha mwaka wa kwanza. Idadi hii inajumuisha Watumishi wa Serikali Kuu na Wakala za Serikali.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika hotuba yangu ya 2002/2003, niliainisha matatizo makubwa mawili yaliyoukabili Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya kuwa ni kukosekana kwa elimu ya kutosha kwa wadau na kutokukamilika kwa usajili wa vituo vya matibabu. Matatizo haya yanaendelea kutatuliwa kwa Mfuko kutoa elimu nchi nzima na pia kusajili vituo vya matibabu vinavyomilikiwa na madhehebu ya dini na Mashirika yasiyo ya Kiserikali. Mfuko umeendelea kukua na kuongeza idadi na kundi la walengwa, hali ambayo inaashiria kukua na kukubalika kwa mpango wa Bima ya Afya. Katika mwaka wa kwanza wa utekelezaji wa mpango huu Wanachama wa Mfuko walikuwa 163,390.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka wa pili wa utekelezaji, wanachama wapya 4,599 wamejiunga na Mfuko huu kutoka Wakala mbalimbali za Serikali zikiwemo *National Bureau of Statistics*, *Business Registration Licensing Agency* na Mkemia Mkuu wa Serikali. Hivyo, hadi kufikia tarehe 15 Mei,

2003 Mfuko ulikuwa tayari una wanachama wachangiaji 167,987 na hivyo kufanya Mfuko uweze kuhudumia wafaidika wapatao 800,000. Idadi hii inajumuisha wanachama wachangiaji na familia au wategemezi wao.

Mheshimiwa Naibu Spika, hadi kufikia tarehe 15 Mei, 2003, jumla ya wanachama waliokamilisha taratibu za kujiunga na Mfuko walikuwa 130,811 kati ya wanachama 167,989, ambayo ni asilimia 77.9. Kati ya waliokamilisha taratibu za kujiunga na Mfuko, asilimia 68.6 ni kutoka Sekta ya Elimu. Zoezi la uandikishaji wanachama limefanikiwa zaidi kwa ushirikiano uliotolewa na Vyama vya Wafanyakazi hasa *CWT* na *TUGHE*, kwa kuhamasisha wanachama wao kurejesha fomu za uanachama ili watengenezewe vitambulisho. Wizara yangu inatoa shukrani za pekee kwa wadau wote waliofanikisha zoezi hilo hususan Waziri wa Nchi, Ofisi ya Rais, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa, Mheshimiwa Brigedia Jenerali Mstaafu Hassan Ngwilizi, kwa agizo lake alilolitoa kwa viongozi wote wa Serikali za Mitaa huko Iringa tarehe 17 Desemba, 2002, kuhakikisha kwamba zoezi la ujazaji fomu linakamilika ifikapo tarehe 30 Machi, 2003. Hadi kufikia tarehe 15 Mei, 2003 tayari Mfuko ulishatengeneza na kusambaza jumla ya vitambulisho 572,058 ikiwa ni asilimia 81 ya lengo. Kazi hiyo bado inaendelea.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kipindi cha mwaka 2002/2003, usajili wa vituo vya matibabu ulilenga kusajili vituo vinavyomilikiwa na Madhehebu ya Dini na Mashirika yasiyo ya Kiserikali. Hadi kufikia tarehe 15 Mei, 2003, vituo 478 vimesajiliwa. Mfuko sasa una jumla ya vituo vya matibabu 3,415 vikiwemo vituo 2,937 vya Serikali. Awamu ya Tatu ya usajili itafanyika mwaka huu wa fedha 2003/2004 na itahusisha vituo vya afya vya watu binafsi. Awamu hii ndiyo itakayokamilisha nia ya Serikali ya kushirikisha sekta zote katika utoaji wa huduma za matibabu.

Mheshimiwa Naibu Spika, sambamba na usajili unaoendelea sasa wa vituo vya Madhehebu ya Dini, Uongozi wa Mfuko, kwa ushirikiano na Wizara yangu, tunakamilisha utaratibu wa kusajili maduka ya dawa katika Mikoa yote. Zoezi hili lilianza kwa Mfuko kupata uzoefu wa kusajili maduka ya dawa mawili, moja hapa Mkoani Dodoma (*Central Tanganyika Chemist*) na la pili Mkoani Dar es Salaam (*Salama Pharmacy*), kwa ajili ya dawa za saratani. Aidha, Wizara yangu iliugiza Uongozi wa Mfuko kufanya tathmini ya kitaalam kwa nia ya kupunguza malalamiko yaliyojitokeza kwa mwaka wa kwanza wa utekelezaji wa Mfuko huu. Baada ya tathmini hiyo, Bodi ya Mfuko iliboresha na kuongeza wigo wa mafao katika kipindi cha mwisho mwa mwaka wa fedha wa 2001/2002. Maboresho ya mafao mapya yalianza kutumika tarehe 1 Julai, 2002. Maboresho hayo yalikusisha mafao yafuatayo:-

- Ongezeko la bei za madawa kwa watoa huduma kwa kiasi cha asilimia 25 zaidi ya bei inayotolewa na Bohari Kuu ya Taifa ya Madawa (*MSD*);
- Ongezeko la vipimo muhimu vya msingi kutoka tisa vya awali hadi 15;
- Matibabu kwa wanachama waliopata ajali; na
- Bei za vipimo vya msingi viliongezwa kwa asilimia 32 katika Hospitali za Serikali.

Mheshimiwa Naibu Spika, huduma za upasuaji wa kitaalam unaofanywa na Madaktari Bingwa katika ngazi ya Hospitali ya Rufaa ziliongezwa ili kukidhi mahitaji ya huduma hizo kwa wagonjwa wanaopata rufaa kwenda Hospitali za Kitaifa. Hadi kufikia kipindi cha miezi kumi na moja (Julai, 2002 hadi Mei 2003) cha mwaka huu wa pili wa utekelezaji, tayari wanachama na familia zao 235,346 walikuwa wametibiwa chini ya Mfuko wa Bima ya Afya. Katika kipindi hicho hicho pia, Mfuko uliweza kuvilipa vituo vilivyotoa matibabu hayo jumla ya shilingi 1,204.2 milioni.

Mheshimiwa Naibu Spika, nina furaha kuliarifu Bunge lako Tukufu kuwa, Mfuko umezindua Tovuti (www.nhifz.com), ambayo imepunguza gharama za utoaji elimu kuhusu Mfuko kwa kiasi kikubwa. Tovuti hii ni endelevu na takwimu zinazoonyesha kuwa hadi kufikia tarehe 15 Mei, 2003 jumla ya watu 21,528 walishatembelea Tovuti hiyo. Hii ni sawa na wastani wa watu 1,794 kila mwezi. Mfuko umekuwa ukitumia pia njia za magazeti, redio, televisheni, vijarida na vipeperushi, kama njia nyingine ya kuelimisha wadau.

Mheshimiwa Naibu Spika, kufuatia maagizo ya Serikali kuhusu kuainisha migongano ilyokuwepo kati ya Sheria ya Mfuko na Sheria mbalimbali za kazi na kanuni nyingine za kazi, Serikali iliwasilisha mapendekezo ya marekebisho ya Sheria mbalimbali Bungeni, ikiwemo Sheria Na. 8 ya mwaka 1999. Bunge lako Tukufu lilipitisha Sheria Na. 25 ya Mwaka 2002 (*Written Laws Miscellaneous Amendments Act 2002*). Mabadiliko makubwa katika sheria hiyo ni haya yafuatayo:-

- Wigo wa uanachama umepanuliwa na sasa unawahusisha watumishi wote wa umma wakiwemo watumishi wa Halmashauri za Mitaa na watumishi walio katika masharti ya muda badala ya watumishi wa Serikali Kuu tu; na

- Mgawanyo wa majukumu kati ya mwajiri na Mfuko umebainisha kama ifuatavyo: Mwajiri anawajibika kukusanya vitambulisho vya matibabu baada ya mwanachama kukoma uanachama wake na jukumu la kuhudumia mwanachama aliyepata ajali kazini sasa ni la Mfuko ila fidia yake bado ni jukumu la mwajiri na itaendelea kutolewa chini ya Sheria ya Fidia ya mwaka 1949.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatizo la magonjwa ya kuambukiza limeendelea kuwepo hapa nchini hasa ugonjwa wa kipindupindu. Kwa mujibu wa takwimu toka Mikoani katika kipindi cha Juni, 2002 hadi Aprili, 2003 kumekuwa na wagonjwa 7,747 wa kipindupindu ikilinganishwa na wagonjwa 2,154 kwa kipindi cha mwaka 2001/2002. Takwimu hizi zinaonyesha ongezeko la zaidi ya mara tatu ya wagonjwa wa kipindupindu. Mikoa ambayo imeendelea kutoa taarifa ya wagonjwa wengi ni Dar es Salaam, Dodoma, Morogoro na Tanga. Kwa upande wa vifo katika kipindi cha Juni, 2002, hadi Aprili, 2003 kulikuwa na vifo 183 ikilinganishwa na vifo 87 kwa mwaka 2001/2002.

Mheshimiwa Naibu Spika, kufuatia hali ya ongezeko la milipuko ya kipindupindu, Wizara ya Afya imeendelea kutoa msisitizo wa elimu ya usafi wa mazingira na matumizi ya maji salama. Vile vile, ilihimiza ukusanyaji wa takwimu sahihi na matumizi yake katika ngazi za Wilaya na Mikoa ili kufuatilia kwa ufanisi zaidi vyanzo vya milipuko na kupanga mipango sahihi ya kuzuia milipuko. Mafunzo juu ya umuhimu na ukusanyaji na matumizi ya twakimu pamoja na mbinu za kupambana na milipuko ya magonjwa mbalimbali yametolewa kwa wajumbe wa Timu za Afya za Halmashauri za Wilaya na wataalam wa Afya wa Mikoa yote ya Tanzania Bara. Aidha, Wizara ya Afya imeendelea kusisitiza jamii kuzingatia umuhimu wa kuchemsha maji ya kunywa na misingi ya afya bora.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara ya Afya imeimarisha uwezo wake katika nyanja za ufuatiliaji na udhibiti wa magonjwa na imeweza kutoa tahadhari ya milipuko ya magonjwa mbalimbali pamoja na yale ya Kimataifa kama *Ebola* na *SARS*. Usimamizi wa Afya katika vituo vya mipakani ikiwa ni pamoja na kuchunguza afya za wasafiri waingiao na kutoka nchini umeimarishwa. Kuhusu ugonjwa wa tauni, bado milipuko imeendelea kutokea katika Wilaya ya Lushoto hasa katika miezi ya Januari na Februari, 2003 ambapo kulitokea jumla ya wagonjwa 48 bila kifo ikilinganishwa na kipindi cha Julai, 2001 hadi Juni, 2002 ambapo kulitokea wagonjwa 21 na vifo vitano.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kipindi cha 2002/2003, Wizara yangu ilitekeleza majukumu yafuatayo katika kukabiliana na ugonjwa wa malaria.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara yangu imeendelea kutoa usimamizi wa utekelezaji wa mwongozo mpya wa kutibu malaria ambapo dawa ya *SP (Sulfadoxine/Pyrimethamine)* imependekezwa kuwa dawa ya safu ya kwanza ya kutibu malaria. Kwa mujibu wa taarifa tunazopokea kutoka Mikoani, tangu dawa hiyo ianze kutumika kwa wingi takriban miaka miwili sasa, haijaleta matatizo makubwa kwa watumiaji kama ilivyokuwa inahofiwa. Matumizi ya *SP* yamewasaidia wagonjwa wa malaria kupona kuliko hapo awali wakati dawa ya klorokwini ilipokuwa inatumika. Aidha, Wizara yangu kwa kutumia mfumo maalum (*Yellow Card*), inaendelea kufuatilia na kukusanya taarifa juu ya idadi ya wagonjwa walioathirika baada ya kutumia dawa ya *SP*.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara yangu kwa kushirikiana na wadau mbalimbali, inaendelea na uhamasishaji wa matumizi ya vyandarua vilivyotiwa dawa. Aidha, Wizara imekamilisha maandalizi ya mpango wa kuongeza matumizi ya vyandarua vilivyotiwa dawa kwa bei nafuu kwa mama wajawazito na watoto wenye umri chini ya mwaka mmoja.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara yangu iliendelea kuziandaa Wilaya ambazo hupatwa na milipuko ya malaria jinsi ya kutabiri na kudhibiti milipuko ya malaria. Aidha, Wizara yangu inaendelea na awamu ya pili ya ununuzi wa vifaa vya dharura kama vile mabomba ya kupulizia dawa na mavazi ya kujikinga wakati wa kupulizia dawa kwa ajili ya kukabiliana na milipuko ya malaria.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwaka 2002 nilitoa taarifa kuwa Wizara ya Afya imeanza kufanya utafiti wa dawa mseto itakayofaa kutibu malaria. Naomba kuliarifu Bunge lako Tukufu kuwa, utafiti huo unaendelea.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara yangu inatoa kipaumbele kwa suala la kuelimisha na kuhamasisha jamii katika kuzuia na kujikinga na ugonjwa wa malaria hususan wazazi wa watoto walio chini ya umri wa miaka mitano na mama wajawazito. Mwaka huu Wizara za Afya za nchi zilizomo katika Jumuiya ya Maendeleo ya Nchi za Kusini mwa Afrika (*SADC*), ziliandaa maandamano ya magari ili kuhamasisha vita dhidi ya malaria. Kwa upande wa Tanzania msafara wa magari ulishuhudiwa na maelfu ya wananchi katika Miji ya Tunduma, Mbeya, Mafinga, Iringa, Mikumi, Morogoro, Chalinze na Dar es Salaam. Kilele cha maandamano hayo kilifanyika Mwembe Yanga katika Wilaya ya Temeke tarehe 25 Aprili, 2003 ambapo Mgeni Rasmi alikuwa Mheshimiwa Dk. Ali Mohamed Shein, Makamu wa Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania. Nawashukuru Wananchi, Viongozi na Mashirika yaliyoshiriki kufanikisha maandamano hayo. Aidha, siku hiyo Wakuu wa Nchi za *SADC* walithibitisha dhamira za nchi zao katika kutokomeza malaria.

Mheshimiwa Naibu Spika, utoaji chanjo kwa lengo la kuwakinga watoto dhidi ya magonjwa ya kuambukizwa yanayozuilika kwa chanjo uliendelea katika vituo vyote vya kutolea huduma hapa nchini. Katika chanjo ya kawaida Wilaya zaidi ya 100 ziliweza kufikia kiwango cha asilimia 80 na zaidi, Wilaya 14 zilikuwa na kiwango cha chini cha utoaji wa chanjo za kawaida. Changamoto kubwa hivi sasa ni kudumisha kiwango kizuri cha chanjo kilichofikiwa kwa Wilaya zinazofanya vizuri na pia kuinua kiwango kwa Wilaya ambazo bado hazijaweza kuwafikia watoto wengi na kuwachanja.

Mheshimiwa Naibu Spika, viwango vilivyofikiwa kwa wastani wa nchi nzima kwa mwaka wa 2002 ni kama ifuatavyo:-

- Chanjo ya Kifua Kikuu asilimia 88;
- Chanjo ya Polio ya tatu asilimia 91;
- Chanjo ya Kifaduro, Pepopunda, Dondakoo na Homa ya ini asilimia 89; na
- Chanjo ya Surua asilimia 89.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mkakati wa kudhibiti ugonjwa wa surua, mwaka 2002, Wizara yangu iliendesha kampeni ya chanjo ya surua kwa watoto wenye umri wa miaka 7 mpaka 15 katika Wilaya 82 zenye matukio mengi ya ugonjwa huu hapa nchini. Matokeo ya kampeni hii yanaonyesha kuwa zaidi ya asilimia 97 ya walengwa 6,591,363 walipewa chanjo dhidi ya ugonjwa wa surua. Haya ni mafanikio makubwa. Kuanzia kipindi cha 2003/2004, chanjo ya surua haitatolewa kwa njia ya kampeni bali itatolewa kwa mpango wa kawaida katika vituo vya matibabu kote nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, vile vile Wizara yangu iliendesha kampeni dhidi ya ugonjwa wa polio kwa watoto wenye umri kati ya siku moja hadi miaka mitano katika Wilaya zinazopakana na nchi ambazo hazina amani ya Kitaifa na zinazotoa wakimbizi wengi, ikiwa ni moja ya mikakati ya kutokomeza ugonjwa wa polio hapa nchini. Taarifa zinaonyesha kuwa asilimia 100 ya walengwa 1,144,594 walipewa chanjo dhidi ya ugonjwa wa polio.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuchukua fursa hii kuwashukuru wananchi, Waheshimiwa Wabunge, Viongozi mbalimbali wa Serikali, wafanyakazi wote wa sekta ya afya, taasisi na mashirika ya Kitaifa na Kimataifa kwa kushiriki kikamilifu katika kufanikisha kampeni hizo.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika hatua nyingine ya kuboresha huduma za chanjo kwa watoto, Wizara imeanzisha utumiaji wa sindano maalum ambazo zinajifunga baada ya kutumika na haziwezi kutumika tena badala ya mfumo wa zamani wa utumiaji sindano za kawaida za kutumia mara moja na kutupwa, ambazo watu wasio waaminifu wanaweza kurudia kuzitumia kinyume na maelekezo. Hii ni hatua muhimu, ikizingatiwa athari za magonjwa yanayoambukizwa kwa njia ya damu. Matumizi ya sindano zinazotupwa baada ya kutumika mara moja tu yameongeza wingi wa sindano za kuteketezwa, kwa hiyo, Wizara imeweka mikakati ya kuteketeza sindano hizo kwa kuanza kujenga matanuru katika hospitali.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2002/2003, Wizara ya Afya kwa kushirikiana na Wizara ya Elimu na Utamaduni, ilitoa mafunzo kwa waratibu 12 wa Mpango wa Afya Shuleni wa Mkoa wa Morogoro na Wilaya zake. Waratibu hao watasimamia upatikanaji wa huduma za chakula na uchunguzi wa afya za watoto shuleni. Hali kadhalika, wanafunzi tarkiban 400,000 walipatiwa dawa za kutibu minyoo na kichocho katika Mikoa ya Arusha, Dodoma, Singida, Tanga, Mtwara na Kigoma. Wizara pia ilisambaza kwa Maafisa Elimu wa Wilaya zote nchini nakala 10,000 za kitabu kiitwacho *Health Promotion in our Schools*.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara ya Afya inaendelea kutoa elimu ya afya kwa wananchi kwa kutumia mawasiliano sahihi ili Wananchi wabadili mitindo ya maisha 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 makala mbalimbali ambayo yameandikwa kwenye magazeti na majarida ambayo yanasomwa na wananchi kwa lengo la kuwaelimisha. Aidha, Wizara yangu imeandaa mpango wa miaka mitano, hadi 2007 wa huduma ya elimu ya Afya kwa umma na mwongozo wa utoaji huduma hiyo nchini. Wakati mwongozo huo unasambazwa kwa wadau Mikoani na Wilayani, napenda kuwaomba Mheshimiwa Wabunge, tusaidiane katika kuhakikisha kuwa mwongozo huo unatumika kikamilifu kwa matumaini ya kuleta hali bora ya afya kwa wananchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kulingana na takwimu za mwaka 2001, kumekuwa na ongezeko la wagonjwa wa Kifua Kikuu kutoka wagonjwa 61,603 wa mwaka 2001 hadi wagonjwa 62,960 mwaka 2002, sawa na ongezeko la asilimia 2.2. Kwa upande wa ukoma kuna ongezeko la asilimia 31.8 kutoka wagonjwa 5,316 wa mwaka 2001 hadi wagonjwa 7,008 mwaka 2002. Ongezeko la wagonjwa wa ukoma limekuwa kubwa baada ya kampeni zilizofanyika katika Mikoa ya Pwani na Lindi ambazo zilisaidia kutoa elimu ya jinsi ya kutambua ugonjwa na kuhimiza kuwahi tiba katika vituo vya matibabu.

Mheshimiwa Naibu Spika, mikakati ambayo imekuwa ikitumika katika kudhibiti maradhi ya Kifua Kikuu na ukoma ni pamoja na kuwatafuta, kuwatambua mapema na kutoa tiba sahihi na kamilifu kwa wagonjwa chini ya usimamizi maalum unaoitwa *Directly Observed Treatment Short Course*, kwa wagonjwa wa Kifua Kikuu na *Multi Drugs Therapy*, kwa wagonjwa wa ukoma.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kipindi cha Julai, 2002 hadi Juni, 2003 Mpango wa Taifa wa Kifua Kikuu na Ukoma ulifanya utafiti juu ya maambukizo ya Kifua Kikuu katika shule za Mikoa mitatu na kubaini watoto 351 wenye maambukizo sawa na asilimia 5.3 ya watoto 11,919 wa shule za msingi 89 zilizofanyiwa uchunguzi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kampeni za kuutokomeza ukoma zilifanyika katika Mikoa ya Lindi, Tanga, Pwani na Kagera. Ufuatiliaji baada ya kampeni hizo ulifanyika katika Wilaya 51 za Mikoa tisa, ambapo jumla ya theluthi moja ya wagonjwa waliondolewa kwenye rejista baada ya kukamilisha matibabu.

Mheshimiwa Naibu Spika, chini ya mpango huu, zaidi ya viatu maalum 3,000 na miguu ya bandia mitatu ilisambazwa kwa wagonjwa wa ukoma waliopata ulemavu na pia mafunzo ya upasuaji wa wagonjwa wa ukoma yalitolewa kwa madaktari sita. Dawa za kutosha za Kifua Kikuu na ukoma ziliendelea kusambazwa katika Mikoa, Wilaya na vituo vyote vya matibabu. Mafunzo mbalimbali yalitolewa kuhusu kudhibiti Kifua Kikuu na ukoma kwa watumishi wa kada mbalimbali ikiwa ni pamoja na wataalam wa maabara 84, matabibu 32 na wauguzi 40. Jamii iliendelea kuelimishwa kwa kutumia njia mbalimbali ikiwa ni pamoja na kutoa matangazo redioni na kwenye luninga, vipeperushi na mabango

yenye ujumbe wa jinsi ya kutambua dalili za Kifua Kikuu na ukoma, jinsi ya kujikinga na taratibu za matibabu. Elimu hiyo hutolewa hasa wakati wa maadhimisho ya Kitaifa katika siku ya Kifua Kikuu na siku ya ukoma duniani. Vile vile maadhimisho ya miaka 25 ya mpango wa Taifa wa Kudhibiti Kifua Kikuu na Ukoma yaliyofanyika tarehe 1 Novemba, 2002.

Mheshimiwa Naibu Spika, Ugonjwa wa Ukimwi umeendelea kuathiri afya za wananchi wengi hapa nchini na bado unaongoza katika kusababisha vifo vingi vya watu wenye umri kati ya miaka 19 na 49 ambao ndiyo nguvukazi ya Taifa. Ukimwi umeenea Mijini hadi Vijijini ambapo katika mwaka wa 2001 Wizara yangu ilipokea taarifa za jumla ya wagonjwa 14,112 kutoka Mikoa yote 20 ya Tanzania Bara. Vile vile takwimu zinazotokana na watu waliojitolea damu mwaka 2001, ambao jumla yao ilikuwa 152,096, asilimia 11.0 kati yao walikuwa na maambukizi ya virusi vya Ukimwi. Hili ni ongezeko la asilimia 1.1 ikilinganishwa na takwimu za mwaka uliotangulia wa 2000 ambazo zilionyesha maambukizi ya asilimia 9.9. Hadi sasa maambukizi bado yanaonekana kuwa makubwa zaidi kwa wanawake ikilinganishwa na wanaume. Kwa mfano, katika mwaka huo huo wa 2001, uwiano wa maambukizi ya virusi vya Ukimwi kati ya wanawake na wanaume ulikuwa asilimia 13.7 kwa wanawake na asilimia 10.4 kwa wanaume. Tofauti hizi zimekuwa hivyo kwa kipindi kirefu tangu tuanze kufuatilia mwenendo wa mlipuko wa Ukimwi zaidi ya miaka 16 iliyopita.

Mheshimiwa Naibu Spika, tukiacha takwimu za wanaojitolea damu na kuangalia takwimu za akina mama wajawazito zilizopatikana kwa utafiti maalum kwa mwaka uliopita, nazo vile vile zinaonyesha hali mbaya. Katika kipindi cha miezi minne cha Januari hadi Aprili, 2002 Wizara yangu ilifanya utafiti maalum wa ufuatiliaji wa maambukizi ya Virus vya Ukimwi kwa mama wajawazito. Utafiti huo ulifanyika kwa Kanda katika Mikoa Sita ya Dar es Salaam, Dodoma, Kagera, Kilimanjaro, Mbeya na Mtwara. Katika utafiti huo, uliohusisha kupima virusi vya Ukimwi, jumla ya mama wajawazito 7,270 walipimwa na kati yao 694 au asilimia 9.6 walionekana kuwa wameambukizwa virusi vya Ukimwi. Kiwango hiki kilitofautiana kati ya Mkoa na Mkoa. Kiwango cha chini sana kilikuwa asilimia 5.6 katika Mkoa wa Kagera na cha juu sana kilikuwa asilimia 16 katika Mkoa wa Mbeya.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu kipimo cha kaswende, jumla ya akina mama wajawazito 7,201 walipimwa na kati yao 590 au asilimia 8.2 walionekana na maambukizi ya kaswende. Hapa napo kulikuwa na uwiano tofauti kati ya Mkoa na Mkoa, ambapo kiwango cha chini kilikuwa asilimia tatu Mkoa wa Kilimanjaro na kiwango cha juu sana kilikuwa asilimia 12.3 Mkoa wa Dodoma.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa ujumla maambukizi ya virusi vya Ukimwi yanaonekana kuwa ni makubwa zaidi sehemu za Mijini kuliko Vijijini na kwa watu walio na umri wa kati ya miaka 25 hadi 34. Hata hivyo, kiwango cha maambukizi ya vijidudu vya kaswende ni kikubwa zaidi kwa akina mama walio na umri wa miaka 35 na zaidi, kuliko walio na umri wa miaka kati ya 15 - 34.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuangalia matatizo yote mawili kwa pamoja, wale waliogundulika na mambukizi ya virusi vya Ukimwi, asilimia 12.4 pia walikuwa na mambukizi ya kaswende, wakati wale waliokuwa hawana mambukizi ya virusi vya Ukimwi yaani *HIV Negative*, asilimia 7.8 kati yao walikuwa na maambukizi ya kaswende.

Mheshimiwa Naibu Spika, takwimu nilizoeleza hapo juu ni muhimu sana katika mapambano dhidi ya Ukimwi na magonjwa mengine ya zinaa. Takwimu hizi zinatonyesha siyo tu ukubwa wa tatizo, bali pia matokeo ya jitihada mbalimbali zinazofanyika katika kuutokomeza Ukimwi na magonjwa mengine ya ngono, pamoja na kuhimiza ngono salama. Jambo kubwa zaidi la kuzingatia ni kwamba, asilimia 78 ya maambukizi ya virusi vya Ukimwi hapa nchini yanatokana na tendo la ngono kati ya mwanamke na mwanaume. Vile vile, takwimu za wagonjwa wa Ukimwi kwa mwaka 2001 zinaonyesha hali ifuatayo:-

- (a) Asilimia 48 walikuwa wanandoa.
- (b) Asilimia 34 walikuwa hawana ndoa.
- (c) Asilimia 11 walikuwa wametengana au kuachana.
- (d) Asilimia saba taarifa zao hazikuainishwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, hii ina maana kuwa kuna mwingiliano mkubwa katika masuala ya kujamiiiana kati ya walio na ndoa na wasio na ndoa. Kimsingi kama kuna walio waaminifu kwenye ndoa zao au ambao wameacha kabisa kutembea nje ya ndoa au hata kuacha kabisa tendo hilo, watakuwa ni wachache sana. Huu ndiyo msingi wa wito kwamba tubadili tabia, tuwe waaminifu na kama mtu ni dhaifu basi tumia *condom*.

Katika kipindi cha 2001/2002, Wizara yangu pi a imeendelea kutoa huduma za tiba ya magonjwa ya zinaa katika Mikoa yote. Vile vile kuna huduma maalum za tiba ya magonjwa ya zinaa (*STD Clinic*), katika Mikoa karibu yote isipokuwa Mkoa wa Kilimanjaro na Ruvuma, ambako zitaanzishwa hivi karibuni. Huduma hizi hujumuisha upatikanaji wa dawa za magonjwa ya zinaa na mafunzo kwa watoa huduma hasa wagonjwa katika vituo vinavyohusika ili waweze kutoa huduma kwa ufanisi zaidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara imepanua huduma za ushauri nasaha na kupima virusi vya Ukimwi kwa hiari nchini kote. Wakati huduma hizi zilipoanzishwa hapa nchini, sehemu kubwa ya vituo vilikuwa ni vya Serikali. Lakini kwa hivi sasa mashirika na Taasisi za kujitolea zimehamasishwa kushiriki kikamilifu. Kutokana na ushirikiano huo, vituo vingi vimefunguliwa na Shirika la *AMREF*, kwa jina la Angaza katika Mikoa ya Dar es Salaam, Mwanza na Iringa. Mashirika mengine yanayotoa huduma ni pamoja na *PASADA* na *CCBRT* Jijini Dar es Salaam, *CMRS* na *CUAMM* katika Mikoa ya Dodoma na Iringa. Vile vile *Axios International* wana vituo katika Mikoa ya Tanga na Mbeya na wanategemea kufungua kliniki za upimaji katika Mikoa mitano zaidi hivi karibuni.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamisheni ya Kudhibiti Ukimwi Tanzania (*TACAIDS*), kwa kushirikiana na Wizara ya Afya na *Tanzania Aids Society*, sekta mbalimbali na wadau wengine, iliandaa Kongamano la Pili la Kimataifa la Ukimwi Mjini Arusha mwishoni mwa mwaka 2002. Kongamano hili lilihudhuriwa na watu zaidi ya 1,000, idadi ambayo ni kubwa zaidi ya kongamano la kwanza la mwaka 1998. Sehemu kubwa ya washirika wa Kongamano hili walikuwa ni Watanzania. Yaliyojitokeza na ya kujifunza kutokana na kongamano hilo ni haya yafuatayo:-

- Imebainika kuwa Ugonjwa wa Ukimwi bado unaendelea kuenea kwa kasi kubwa nchini;
- Elimu kwa umma bado haijatafsiriwa kwa vitendo katika kubadili mienendo na tabia kuhusu zinaa katika sehemu kubwa ya jamii. Hata hivyo, kwa vile hadi hivi sasa hakujapatikana chanjo wala tiba ya Ukimwi, elimu ya kubadili tabia za watu ndiyo nyenzo muhimu katika vita hii;
- Kauli zinazopingana ndani ya jamii juu ya mbinu zilizothibitika za kuzuia maambukizi ya virusi kama vile matumizi ya kondomu zinadhoofisha jitihada zote zinazofanywa za kudhibiti ugonjwa huu;
- Dawa za kuongeza maisha bado ni ghali sana kwa mwananchi wa kawaida kuzimudu;
- Unyanyapaa kwa waathirika ni kipingamizi kikubwa cha utumiaji wa huduma mbalimbali zinazotolewa za kumlenga mwathirika, ikiwemo upimaji wa virusi kwa hiari na matibabu; na
- Mipango ya kudhibiti Ukimwi mahali pa kazi bado haijaanzishwa katika Idara, Mashirika na Taasisi nyingine.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kipindi cha 2002/2003, watoa huduma, wakufunzi na wasimamizi wa huduma za wajawazito walipatiwa mafunzo ya utoaji huduma muhimu za wajawazito ikijumuisha matibabu ya tahadhari ya kuwakinga wajawazito dhidi ya malaria na upimaji wa kaswende. Jumla ya wataalam 401 walipatiwa mafunzo haya, wakiwemo watoa huduma 100 kutoka Mikoa ya Iringa, Arusha na Manyara. Wakufunzi 140 kutoka Mikoa yote nchini ikiwa ni wastani wa wakufunzi sita kutoka kila Mkoa na wasimamizi 161 kutoka Kanda ya Kaskazini, Magharibi, Kanda ya Ziwa, Kanda ya Kati, Mashariki na Kanda ya Nyanda za Juu Kusini. Kazi ya kutoa mafunzo zilienda sambamba na ununuzi wa vifaa muhimu vya kuendeshea mafunzo ya kuokoa maisha ya mama mjamzito na kuvisambaza kwenye vituo vya mafunzo.

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha, mafunzo ya kina yametolewa kwa kutoa huduma kwa hospitali na vituo vya afya vya Mikoa ya Arusha, Manyara na Iringa, ili kuboresha huduma inayotolewa baada ya mimba kuharibika. Pia mitaala ya somo hilo imechapishwa na kusambazwa katika Mikoa na Wilaya zote.

Mheshimiwa Naibu Spika, huduma maalum kwa wajawazito na watoto zitaendelea kutolewa bila malipo kwa mteja katika vituo vyote vya Afya vya Serikali. Huduma hizo ni pamoja na chanjo, matibabu ya watoto wagonjwa wenye umri wa chini ya miaka mitano wenye kadi za kliniki, huduma za uzazi wa mpango, huduma za mama wajawazito na za kujifungua.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kipindi cha mwaka 2002/2003, Wizara ya Afya imetoa tiba ya ugonjwa wa vikope kwa kutumia dawa ya *zythromax* katika Vijiji 223 katika Wilaya 10 za Mikoa ya Arusha, Dodoma, Singida, Morogoro, Iringa na Kilimanjaro, ambapo jumla ya watu 517,700 walitibiwa. Hii ni sehemu ya juhudi za Kitaifa na za Kimataifa zenye lengo la kuutokomeza ugonjwa wa vikope ulimwenguni ifikapo mwaka 2020.

Mheshimiwa Naibu Spika, mpango wa Kudhibiti Ugonjwa wa Usubi Kitaifa uliweza kugawa dawa ya *Mectizan* katika Vijiji 583 vilivyoko kwenye Wilaya 12 ya Ulanga, Kilombero, Kilosa, Songea, Mbinga, Tunduru, Ludewa, Rungwe, Kyela, Muheza, Korogwe na Lushoto na jumla ya watu 866,527 walipata dawa hizo.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2002/2003, kiasi cha shilingi bilioni 18.2 zilitumika kununua na kusambaza dawa 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 kumi. Mfuko wa Pamoja wa Sekta ya Afya unaochangiwa na wahisani ulitoa shilingi bilioni sita, Shirika la Maendeleo la Denmark kupitia Mradi wa Kuimarisha Sekta ya Afya ulitoa shilingi bilioni 2.2. Aidha, Wizara iliendeleza uchangiaji wa huduma za afya kupitia mfumo wa *Capitalization of Hospital Pharmacies* katika Hospitali za Wilaya, Mikoa na Rufaa. Katika mfumo huu, wananchi walilipia nusu ya bei halisi ya dawa na fedha hizo kuingizwa kwenye Mfuko wa Dawa ili kuziwezesha hospitali kununua dawa za ziada.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara kupitia Bohari ya Dawa ilipeleka masanduku ya dawa kila mwezi katika zahanati na vituo vya afya. Aidha, watumishi katika zahanati na vituo vya afya waliandaliwa kutekeleza mfumo wa uagizaji na usimamizi wa matumizi ya dawa na vifaa vya tiba. Katika Halmashauri za Mtwara Mjini, Mtwara Vijijini, Masasi, Newala, Tandahimba, Kiteto, Ngorongoro, Moshi Mjini, Moshi Vijijini, Hai, Rombo, Mwanza na Same.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kipindi cha mwaka 2002/2003, Wizara ya Afya iliendelea kukamilisha maandalizi ya kuanzisha huduma ya Taifa ya damu salama. Kazi ya usanifu wa majengo yatakayotumiwa kwa kutoa huduma hii katika Kanda ya Nyanda za Juu Kusini Mbeya, Kanda ya Ziwa Mwanza, Kanda ya Kaskazini Moshi na Makao Makuu Dar es Salaam, imekamilika. Ujenzi wa majengo haya utanza mwezi Septemba, 2003 baada ya taratibu za kupata mkandarasi kukamilika. Shughuli hizi zinatekelezwa kwa msaada wa dola za Marekani milioni mbili, zilizotolewa na Taasisi ya Marekani ya Udhhibiti wa Magonjwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kukamilisha awamu ya mwisho ya mradi wa kuimarisha huduma za uchunguzi wa magonjwa unaogharamiwa na Serikali za Tanzania na Uholanzi, Wizara ya Afya imefunga mitambo mipya ya *X-ray* na *Ultrasound* katika hospitali zilizoko katika Mikoa ya Mara, Mwanza, Shinyanga, Kagera, Kigoma na Tabora.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2002/2003, Wizara ya Afya iliimarisha huduma ya kuvifanyia matengenezo ya kinga vifaa vya kutolea huduma za afya. Mafundi kutoka karakana kuu ya vifaa iliyoko Muhimbili na karakana za Kanda zilizoko Mbeya, Mtwara na Mwanza, walifanya matengenezo ya vifaa katika hospitali za Mikoa na Wilaya katika Mikoa ya Pwani, Mtwara, Lindi, Morogoro, Iringa, Mbeya, Dodoma, Singida, Tabora, Shinyanga, Mwanza, Kagera na Tanga. Shughuli hizi ziligharamiwa na Wizara ya Afya. Hali kadhalika jumla ya dola za Marekani 160,839 zilitumika kuagiza magari matano yatakayotumika kama *mobile workshops* za kanda.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2002/2003, Wizara ya Afya imekamaliza majaribio ya kutekeleza mpango wa kuzuia maambukizi ya Ukimwi kutoka kwa mama mjamzito kwenda kwa mtoto katika Hospitali za Muhimbili, Mbeya, KCMC, Bugando na Bukoba. Wizara ya Afya kwa kushirikiana na Taasisi ya Marekani ya Udhambi wa Magonjwa na Taasisi ya Afya ya Jamii ya Chuo Kikuu Kishiriki cha Sayansi ya Tiba Muhimbili, ilifanya tathmini ya mpango huo mwezi Desemba, 2002. Tathmini hiyo ilibainisha mambo yanayotakiwa kurekebisha ili kuongeza mafanikio ya huduma hii muhimu kwa mama wajawazito. Aidha, katika taarifa yake timu iliyofanya tathmini hiyo, ilipendekeza huduma hii ienezwe nchi nzima kwa awamu ili ifikapo mwaka 2007, hospitali zote nchini ziwe zinatoa huduma hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2002/2003, Wizara ya Afya ilianza kutekeleza mapendekezo ya kupanua huduma za kuzuia maambukizi ya Ukimwi kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto. Upembuzi wa mahitaji ya kuanzisha huduma hizi umefanyika katika Mikoa mitano ambayo ni Dar es Salaam, Kilimanjaro, Tabora, Iringa na Mtwara. Aidha, mpango wa kazi wa kupanua huduma hii uliandaliwa na kujumuishwa katika mpango wa muda wa kati wa matumizi ya Wizara ya Afya. Pia Wizara ya Afya ilifanya mkutano na wadau ili kukubaliana juu ya utaratibu wa pamoja wa kupanua huduma hii na kupata uthibitisho juu ya rasimali zitakazotolewa na wahisani katika kutekeleza upanuzi wa huduma hizi.

Kwa upande wa huduma za afya ya kinywa na meno mwaka 2002/2003, Wizara yangu imefanikiwa kutekeleza yafuatayo:-

- Kuchapisha na kusambaza mwongozo wa Huduma ya Afya ya kinywa na meno nchi nzima;
- Kutayarisha, kuchapisha na kusambaza mwongozo wa jinsi ya kutibu magonjwa ya kinywa na meno pamoja na orodha ya madawa yatakayotumika kiliniki zote za tiba ya meno nchini; na
- Kununua na kufunga vifaa vya tiba ya meno kwenye hospitali 30 za Wilaya. Wilaya zilizohusika ni Arusha Manispaa, Babati, Kiteto, Mpwapwa, Temeke, Kisarawe, Moshi Manispaa, Tabora Manispaa, Singida, Kigoma, Iringa, Monduli, Hai, Kondo, Kasulu, Ilala, Kinondoni, Sumbawanga, Kilwa, Mtwara, Masasi, Lindi, Mwanza Manispaa, Musoma, Bukoba, Shinyanga Manispaa, Magu, Dodoma, Kilosa na Ulanga.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kipindi cha mwaka wa fedha wa 2002/2003 Wizara imekamaliza yafuatayo:-

- Sheria ya zamani ya huduma za magonjwa ya akili imepitiwa na kuonekana kuwa ina mapungufu makubwa. Mapendekezo juu ya kutungwa Sheria mpya yanatarajiwa kukamilishwa katika mwaka wa fedha wa 2003/2004;
- Mwongozo wa matibabu ya magonjwa ya akili utakaosaidia kuboresha huduma za ngazi ya msingi;
- Mchanganuo wa takwimu zinazolenga kupata hali halisi ya huduma ya afya ya akili nchini umekamilika kwa asilimia 80;
- Elimu ya kinga ya kuzuia ueneaji wa dawa za kulevya inaendelea kutolewa kwa ushirikiano na Tume ya Kudhibiti Madawa ya Kulevya na mashirika yasiyokuwa ya Kiserikali. Mpango wa utoaji wa elimu hiyo ni wa Mikoa miwili na unafadhiliwa na *United Nations International Drug Control Programme*, pamoja na Shirika la Afya Ulimwenguni; na
- Vile vile Wizara imetayarisha Sheria ya kudhibiti matumizi ya Tumbaku nchini. Sheria hii imeshapitishwa na Bunge Januari, 2003 (*The Tobacco Products (Regulation) Act, No. 2 of 2003*).

Mheshimiwa Naibu Spika, kama nilivyosema katika hotuba yangu ya mwaka 2002, Serikali inathamini mchango wa hospitali, vituo vya afya, zahanati, maabara na maduka ya dawa ya watu binafsi na mashirika yasiyo ya Kiserikali katika kutoa huduma kwa wananchi. Katika kuimarisha ushirikiano uliopo baina ya sekta binafsi na Serikali, Wizara iliendelea kuwashirikisha kikamilifu wawakilishi wa madhehebu ya dini yenye vituo vya kutolea huduma. Eneo moja la ushiriki lilikuwa mikutano ya kujadili maendeleo ya

sekta hii na mapitio ya utekelezaji wa mipango ya maendeleo inayofanyika kila mwaka. Hadi sasa kuna jumla ya hospitali 127, Vituo vya Afya 149, Zahanati 1,606, Maabara zinazojitegemea 104 na maduka ya dawa (*Part I*) 547 yaliyosajiliwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuliarifu Bunge lako Tukufu kuwa, sheria ya kusimamia utendaji wa waganga wanaotoa tiba za asili na tiba mbadala ilipitishwa na Bunge lako Tukufu tarehe 8 Novemba, 2002. Baada ya kupitishwa sheria hiyo (Na. 23 ya mwaka 2002), Wizara ya Afya imeandaa utaratibu wa kuwaelimisha waganga wa tiba asilia na wananchi kwa ujumla kuhusu sheria hiyo. Kwa kuanzia katika kipindi cha mwaka 2002/2003, viongozi wa juu wa vyama kumi na tano vya waganga wa tiba asilia walifanyiwa semina iliyolenga kuwaelimisha juu ya sheria hiyo mpya.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Hospitali ya Taifa Muhimbili, kulingana na azma ya Serikali ya kuimarisha Hospitali ya Taifa Muhimbili, Wizara ya Afya iliendelea na taratibu za kuweka muundo mpya wa hospitali.

Matarajio ya kukamilisha jengo la wodi ya watoto katika Bajeti ya mwaka 2002/2003 kufikia ghorofa ya pili, hayakufikiwa kutokana na mapungufu yaliyojitokeza katika ramani ya jengo kwa kukosekana baadhi ya sehemu muhimu. Hivyo, ililazimu michoro ibadilike ili kukidhi mahitaji ya watumiaji. Hata hivyo, ujenzi kufikia ghorofa ya kwanza umekamilika.

Mheshimiwa Naibu Spika, ukarabati mkubwa wa baadhi ya majengo ya hospitali, mifumo ya umeme, mawasiliano, maji safi na maji taka unaotekelezwa kwa mkopo kutoka Benki ya Maendeleo ya Afrika (*ADB*), umekwishanza na unategemewa kukamilika katika kipindi cha miezi 34 ijayo. Mkandarasi amesaini Mkataba tarehe 27 Januari, 2003 na kazi ya ukarabati imeanza.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kipindi cha mwaka 2002/2003, Hospitali ya KCMC iliendelea kutekeleza mipango yake ya utoaji wa huduma ya tiba, utoaji wa elimu na uendelezaji wa utafiti. Mipango hiyo yote ilitekelezwa kwa ruzuku toka Serikalini, mapato toka mfuko wa uchangiaji wa huduma na misaada toka kwa wahisani mbalimbali.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kipindi cha mwaka 2002/2003, hospitali ilikarabati vyumba maalum kwa ajili ya utoaji huduma ya uchunguzi wa ndani ya maungo ya binadamu (*Endoscopy*). Vyumba hivyo vilianza kutumika rasmi mwezi Agosti, 2002. Ujenzi wa majengo ya madarasa na karakana za Kitivo cha *Rehabilitation Medicine* yalikamilika mwezi Oktoba, 2002 na kufunguliwa na Mheshimiwa Rais Benjamin Mkapa, mnamo tarehe 9 Novemba, 2002. Mwezi Novemba, 2002 upanuzi wa majengo ya huduma za wagonjwa wa nje ulianza. Ujenzi huu wa ghorofa mbili unagharamiwa na Muungano wa Mashirika ya Kilutheri Ulimwenguni.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mara ya kwanza, Chuo Kikuu Kishiriki cha Tiba cha *KCMC* kiliweza kuhitimisha wanafunzi wa Shahada kama ifuatavyo:-

- Madaktari 13 wa Shahada ya Pili ya Ubingwa wa tiba mbalimbali;
- Madaktari 15 wa Shahada ya Kwanza;
- Wauguzi wanne wa Shahada ya Kwanza; na
- Mafundi Sanifu wa Viungo Bandia sita wa Shahada ya Kwanza.

Mheshimiwa Naibu Spika, ili kuimarisha utafiti, maabara kubwa ya utafiti wa Malaria ilianza kujengwa mwezi Novemba, 2002. Maabara hii inajengwa kwa ushirikiano kati ya *KCMC*, *NIMR* na *London School of Tropical Medicine*. Ujenzi wa maabara hii umefadhiliwa na *Bill Gates Foundation* na unatarajiwa kukamilika mwaka huu wa fedha.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Rufaa ya Mbeya imeendelea kutoa huduma za Afya kwa wagonjwa wa rufaa na pia wanachama wa Mfuko wa Bima ya Afya. Hali hii siyo tu imepunguza malalamiko ya wanachama, bali pia imeongeza mapato ya hospitali kwa kiasi kikubwa. Sambamba na mapato hayo, hospitali imeweza kuboresha huduma kwa upatikanaji wa dawa na vitendea kazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, hospitali imeendelea kutoa huduma binafsi (*Intramural Private Practice*), kwa makampuni na mashirika mbalimbali kwa mfano, Kampuni ya Soda ya *Cocacola*, Kampuni ya Bia, *TAZARA* na Benki Kuu. Utaratibu huu umeongeza mapato na umetoa motisha kwani kiasi fulani cha mapato hutolewa kwa watumishi.

Mheshimiwa Naibu Spika, hospitali kama sehemu ya Taifa hili, imeendelea kuathirika kama zilivyo asasi nyingine na janga la Ukimwi. Kwa kuzingatia tatizo hili, hospitali imeunda kamati ya Kuratibu Udhhibiti wa Ukimwi mahali pa kazi, kusaidia waathirika na utoaji wa huduma majumbani. Vile vile mradi wa Kitaifa wa Damu Salama Kanda ya Nyanda za Juu Kusini, umeanza kutekelezwa. Timu za uhamasishaji zimekuwa zikiwafikia wananchi ambao wameuitikia mpango huo kwani wamekuwa wakijitolea damu. Hospitali imetatia tatizo la ukosefu wa damu kwa wagonjwa wanaostahili kuongezewa damu.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2002/2003, hospitali ilipanua uwezo wake wa kulaza wagonjwa kutoka vitanda 820 hadi 850 baada ya kuongeza vitanda 30 vya wagonjwa wenye matatizo ya uzazi, *Visco Vaginal Fistula (VVF)*.

Mheshimiwa Naibu Spika, mbali na kupanua idadi ya vitanda, Hospitali ya Bugando imeboresha huduma zake katika nyanja zifuatazo:-

- Huduma za operesheni ya *VVF* ziliboreshwa na kutenga wodi maalum ya vitanda 30. Katika mwaka 2002 jumla ya akinamama 220 walifanyiwa operesheni za *VVF*. Hospitali ya Bugando kwa sasa ndiyo inaongoza nchini kwa utoaji wa huduma hii; na

- Wizara ya Afya, iliipatia Hospitali ya Bugando mashine ya *CT-Scan*. Huduma hii haijaweza kutumika kikamilifu kutokana na kutokuwepo mtaalam wa Radiolojia (*Radiologist*). Hata hivyo, daktari mmoja ameshapelekwa kwenye mafunzo Nairobi, Kenya na anatarajiwa kumaliza mafunzo hayo mwaka huu.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2002/2003, Hospitali ya Bugando ilifanikiwa kupata mashine ya kupima moyo (*echocardiogram*), ambayo itaongeza ufanisi katika utoaji wa huduma hiyo. Kabla ya hapo wagonjwa wa moyo ilibidi wapelekwe Muhimbili. Kwa hivi sasa hospitali inayo mtaalam mmoja wa magonjwa ya moyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, mpango wa mabadiliko katika huduma za Hospitali (*Hospital Reforms*) ulianza rasmi katika Hospitali ya Bugando mwezi Januari, 2002. Hospitali hii imekuwa ya pili kuanza mpango huu baada ya Hospitali ya Taifa ya Muhimbili. Shughuli zilizotekelezwa ni kama ifuatavyo:-

- Kuunda Kamati ya kusimamia mabadiliko na kuipa mafunzo;
- Kuelimisha watumishi kuhusu mpango wa mabadiliko katika huduma za afya;
- Kutayarisha Muundo mpya wa Hospitali;
- Kutayarisha majukumu ya kila Idara na Wakuu wa Idara hizo;
- Kutayarisha madodoso kwa ajili ya kufanya tathmini ya hali halisi ya hospitali;
- Kununua vifaa vya kuboresha utendaji kazi ambavyo ni kompyuta na mashine ya kutengenezea *Oxygen*;
- Kujenga jengo la ndugu wanaongoja kuona wagonjwa ambalo linatumika pia kwa kutoa elimu ya afya kwa jamii;
- Kuanzisha wodi ya wagonjwa maalum (*VIP Ward*), yenye vitanda nane ambayo imeanza kutoa huduma mwezi Januari, 2003; na

- Ukarabati wa hospitali na nyumba za wafanyakazi uliohusisha ukarabati wa mabomba ya maji safi na maji taka, vyoo na nyumba mbili za wafanyakazi. Hospitali pia imekamilisha ujenzi wa jengo litakalotoa huduma za Benki ya Posta.

Mheshimiwa Naibu Spika, Taasisi ya Tiba ya Mifupa Muhimbili (*MOI*), ambayo ilianzishwa mwaka 1996 sasa ipo katika mwaka wake wa saba. Taasisi hii ambayo imekuwa ikijengwa kwa awamu ilikamilika mwaka 2002 na kufunguliwa na Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, Mheshimiwa Benjamin William Mkapa, tarehe 28 Septemba, 2002. Awamu ya mwisho iligharimu dola za Kimarekani milioni 9 na inajumuisha:-

- Vyumba vitano vya kisasa vya upasuaji, maabara, chumba cha *X-Ray* na chumba cha dharura (*Casualty*). Kati ya vyumba hivyo kimoja kimetengwa kwa ajili ya huduma ya upasuaji wa moyo (*Open Heart Surgery*);

- Kwa sasa Taasisi ikishirikiana na Serikali na wafadhili, inatafuta fedha kwa ajili ya ununuzi wa vifaa ambavyo vitawezesha upasuaji wa moyo kuanza rasmi;

- Aidha, taasisi inaendelea kutoa huduma kwa wagonjwa wenye matatizo yanayotokana na ajali, magonjwa ya mifupa na upasuaji wa ubongo;

- Aidha, ufundishaji wa wanafunzi wa Shahada ya Pili ya Udaktari wa fani ya Mifupa unaendelea;

- Taasisi inaendelea kuimarisha vyanzo vyake vya fedha vya ndani hasa kwa kutumia mfumo wa *Private/Public Mix*, ambapo Taasisi ilizalisha shilingi 360 milioni, hivyo kuweza kuchangia asilimia thelathini ya bajeti yake; na

- Taasisi pia imetekeleza mabadiliko katika huduma ya afya kwa kuachia huduma kadhaa ziendeshwe na watu binafsi. Huduma hizo ni pamoja na ufuaji wa nguo, utoaji chakula, ulinzi, mapokezi na huduma za ushauri. Mabadiliko haya yamefanyika ili Taasisi iweze kutekeleza majukumu yake ya msingi ambayo ni kutoa huduma za matibabu

Mheshimiwa Naibu Spika, Taasisi ya Saratani ya *Ocean Road*, imeendelea kuboresha huduma kwa wagonjwa wa saratani nchini. Kutokana na Sera ya Afya, wagonjwa wa saratani wamesamehewa kulipa gharama za matibabu. Katika mwaka wa fedha uliopita, Taasisi ya Saratani ilipata msaada wa vifaa vya kuboresha huduma za tiba ya mionzi (*Radiotherapy* na *Nuclear Medicine*) kutoka Shirika la Kimataifa la Nguvu za *Atomic*. Hali kadhalika Taasisi ilipata msaada kutoka Shirika la Afya Ulimwenguni wa kuanzisha huduma za uchunguzi wa saratani ya shingo ya kizazi na kufanya tathmini ya hali halisi ya huduma za wagonjwa wa saratani wakiwa nyumbani. Thamani ya misaada yote hii ilikuwa ni dola za kimarekani 250,000.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka wa fedha wa 2002/2003, Taasisi ilipata shilingi milioni 900 kwa ajili ya ununuzi wa mashine za matibabu na ujenzi wa vyumba maalum vya matibabu. Kati ya shilingi hizo, Shirika la Kimataifa la Nguvu za *Atomic* lilichangia shilingi milioni 300. Ninapenda kulifahamisha Bunge lako Tukufu kwamba, mashine husika zimekwishaagizwa na ujenzi wa vyumba maalum ambamo mashine hizi zitafungwa unaendelea vizuri.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Mirembe na Taasisi ya Isanga iliendelea kutekeleza mipango yake ya kuboresha huduma za Afya ya akili kwa wagonjwa. Hospitali ya Mirembe na Taasisi ya Isanga imeimarisha hali ya usafi na utupaji taka, ambapo mfumo wa maji taka umejengwa upya na kuunganishwa na mfumo mkuu wa maji taka wa Manispaa ya Dodoma. Vile vile mfumo wa maji safi wa hospitali zote hizi mbili umefanyiwa ukarabati.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu ukarabati wa majengo, ngome ya wanaume iliyokuwa chakavu katika Taasisi ya Isanga imebomolewa na kujengwa upya, ukarabati wa uzio wa ndani na wa nje wa Hospitali ya Mirembe umeanza mwezi Aprili, 2003 na unaendelea vizuri. Kazi ya ukarabati ya wodi tatu za Hospitali ya Mirembe pia imeanza.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Kibong'oto iliendelea kutoa huduma za uchunguzi na tiba kwa wagonjwa wa Kifua Kikuu waliolazwa na wagonjwa wa nje. Wagonjwa wanaolazwa ni wale wa rufaa kutoka hospitali za Mikoa ya Tanzania, wanaokuja bila rufaa na wale wanaohitaji tiba baada ya ugonjwa kurudia. Aidha, hospitali hutoa pia huduma kwa wagonjwa wasio na Kifua Kikuu.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kipindi cha mwaka 2002/2003, Serikali iliongeza mgawo wa fedha zilizoweza kupatikana kwa dawa na vifaa kwa ajili ya kuboresha huduma kwa wagonjwa. Huduma za uchunguzi na matibabu yalitolewa kwa ukamilifu. Vilevile wanachama wa Bima ya Afya wameendelea kupata huduma bila ya usumbufu wowote.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara ya Afya inatambua umuhimu wa watumishi wake kuwapandisha vyeo. Kwa kipindi cha mwaka 2002/2003, Wizara ya Afya iliwapandisha vyeo watumishi 9,600 wa kada mbalimbali za Afya, kati ya 10,000 walitarajiwa kupandishwa vyeo katika kipindi hiki. Wizara pia kwa kushirikiana na Idara Kuu ya Utumishi, imekamilisha zoezi la uchambuzi wa kumbukumbu za watumishi na kuziweka kwenye kompyuta, zoezi ambalo litasaidia katika kurahisisha watumishi kupandishwa vyeo.

Mheshimiwa Naibu Spika, mafunzo ya kuimarisha na kuzipa uwezo wa kupanga na kusimamia uendeshaji wa utoaji wa huduma za Afya yametolewa kwa Kamati za Afya za Halmashauri 113. Pia mafunzo ya *Integrated Management of Childhood Illnesses (IMCI)*, yenye lengo la kupunguza magonjwa na vifo vya watoto yalitolewa kwa wakufunzi 175.

Mheshimiwa Naibu Spika, jumla ya wanafunzi 2,526 walihitimu katika mafunzo ya fani mbalimbali za afya hapa nchini. Mafunzo mengine ya kujiendeleza ya kada za Wakunga Wasaidizi Vijijini (*MCHA*) na Waganga Wasaidizi Vijijini (*RMA*), yanaendelea kutolewa. Aidha, mitaala sita ya kada za afya imepitiwa katika kipindi hiki.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninafurahi kulifahamisha Bunge lako Tukufu kwamba, idadi ya Madaktari Bingwa katika fani mbalimbali na watumishi waliopata mafunzo ya uzamili imeongezeka na kufikia wahitimu 118 kwa mwaka katika vyuo vya ndani na nje ya nchi (*International Fellowships*). Katika kipindi hiki, Wizara ya Afya imeendesha mafunzo ya Madaktari waliomaliza mafunzo vyuoni (*internship*) kabla ya kupangiwa vituo vya kazi. Mafunzo haya yanalenga kuwaelewesha majukumu yao ya kazi na wajibu wao kwa jamii na kuyaelewa mazingira ya sehemu zao za kazi ili waweze kutekeleza majukumu yao kwa ufanisi. Madaktari 57 walipatiwa mafunzo hayo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara imeandaa kijitabu kinachoorodhesha mafunzo yanayotolewa katika Vyuo mbalimbali na namna ya kujiunga na mafunzo hayo. Kijitabu hicho kimesambazwa kwa Waganga Wakuu wa Wilaya na Mikoa, Vituo vya Mafunzo vya Kanda, shule za sekondari na kwa wadau mbalimbali.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kipindi cha mwaka wa fedha 2002/2003, Wizara yangu imekamilisha ukarabati wa majengo ya Vyuo 17 kati ya 20 vilivyotarajiwa kufanyiwa ukarabati katika kipindi hiki. Halikadhalika Wizara ilinunua kompyuta kwa vyuo vyote vya Wizara ya Afya na Vyuo vitano vimepatiwa magari mapya.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kitengo cha Dharura na Maafa (*Emergency Preparedness and Response*) kilichopo chini ya Ofisi ya Mganga Mkuu Kiongozi, katika kipindi cha mwaka wa fedha 2002/2003, kimeshughulikia na kujiandaa kwa kukabiliana na dharura na maafa mbalimbali yanayoweza kutokea hapa nchini. Katika kipindi hiki kitengo kimetekeleza haya yafuatayo:-

- Kutembelea Vituo vya kutolea huduma za afya katika Mikoa nane, (Tabora, Singida, Iringa, Mbeya, Rukwa, Dodoma, Morogoro na Tanga), kwa ajili ya kutoa ushauri na maelekezo ya kitaalam kwa ajili ya kuboresha huduma za afya nchini hususan masuala ya dharura na maafa;

- Kwa kushirikiana na Taasisi ya Marekani ya Udhibiti wa Magonjwa (*Centre for Disease Control*) na Chuo Kikuu Kishiriki cha Muhimbili, kukamilisha mtaala wa tiba ya dharura kwa ajili ya kufundishia wanafunzi Madaktari na wauguzi katika vyuo vya juu. Pia mafunzo kwa ajili ya wakufunzi wa kufundisha masomo hayo yalitolewa kwa walimu wa Chuo Kikuu Kishiriki cha Muhimbili;

- Kuandaa rasimu ya mpango mahsusi wa kukabiliana na dharura na maafa chini (*Emergency Operations Plan*), kwa kushirikiana na Chuo Kikuu cha Johns Hopkins;

- Kukamilisha mwongozo wa utoaji huduma za dharura na maafa (*Health Sector Guidelines na Protocol on Emergency and Disaster Management*);

- Kuhudhuria mafunzo ya kompyuta ya wiki sita huko Arusha na Mbeya; na

- Kutoa mafunzo maalum jinsi ya kukabiliana na dharura na maafa kwa watumishi wa huduma za afya katika hospitali za rufaa na baadhi ya hospitali za Mikoa.

Mheshimiwa Naibu Spika, majukumu makuu ya Kitengo cha Ukaguzi ni haya yafuatayo:-

- Kuhakikisha miongozo ya sera, viwango na vigezo vinavyotumika katika kupima ubora wa huduma za afya vinakubalika na kukidhi huduma zinazotolewa. Aidha, wataalam wa kila taaluma wanapimwa kuona jinsi wanavyozingatia viwango vya huduma za afya zinazotolewa, usalama wake, ujuzi unaohitajika, upatikanaji kwa urahisi unaokidhi mahitaji pamoja na uongozi bora;

- Kushirikisha wadau wote katika utengenezaji, usambazaji na ufuatiliaji wa sheria na vigezo vilivyowekwa katika utoaji wa huduma za afya;

- Kutayarisha, kuboresha na kutumia nyenzo mbalimbali katika ukaguzi wa huduma za afya;

- Kutayarisha, kuboresha na kutumia nyenzo mbalimbali katika ukaguzi wa huduma za afya; na

- Kutathmini na kuratibu shughuli za ukaguzi katika huduma za afya zinazotolewa na taasisi mbalimbali.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kipindi cha mwaka 2002/2003, Kitengo cha Ukaguzi wa Huduma za Afya kimetekeleza kazi zifuatazo:-

- Kufanya ukaguzi wa utoaji huduma za afya katika Mikoa nane ikiwa inajumuisha Wilaya 16 yaani Wilaya mbili kila Mkoa;

- Kusambaza Kitabu cha Kanuni, Miongozo na Viwango vya Kitaifa kuhusu baadhi ya Huduma za Afya Tanzania (*National Norms, Guidelines and Standards on Cross Cutting Issues for Health Care Practice in Tanzania*); na

- Kuandaa vigezo vitakavyoweza kutambua utendaji bora wa kazi kwa wafanyakazi wa Vituo vya Afya, Taasisi, Wilaya na watu binafsi ili kutoa hamasa au motisha.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kitengo cha Huduma za Uuguzi kilifanya ziara ya usimamizi katika Mikoa minane ya Mtwara, Lindi, Rukwa, Mwanza, Shinyanga, Arusha, Kilimanjaro na Kigoma, ili kuwakumbusha na kusisitiza uzingatiji wa taratibu, kanuni, sheria na masharti ya kitaaluma. Kaguzi hizo zimebainisha kuwa bado huduma za uuguzi na ukunga zimeendelea kutolewa na watumishi ambao hawajafuzu taaluma hiyo (*Health Attendants*), jambo ambalo ni kinyume na maadili ya sheria ya uuguzi. Ni matumaini yetu kuwa Ofisi ya Rais, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa, itaongeza msisitizo wa kuajiri wauguzi waliosajiliwa kulingana na maelekezo ya ikama ili mgonjwa aweze kupata huduma anayostahili.

Aidha, Wizara yangu imeendelea kuwajengea uwezo zaidi wa kiuendeshaji Wauguzi Wakuu wa Mikoa na Wauguzi Wafawidhi wa Hospitali za Taifa za Serikali na za Mashirika katika masuala ya mabadiliko katika sekta ya Afya kwa kuwakutanisha katika Mikutano ya pamoja. Mkutano wa aina hiyo umefanyika Zanzibar kwa mara ya kwanza mwezi Mei, 2003. Wizara yangu inapenda kuishukuru Wizara ya Afya na Utibabu ya Serikali ya Mapinduzi Zanzibar kwa kufanikisha mkutano huo.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda pia kuliarifu Bunge lako Tukufu kuwa, Kitengo cha Huduma za Uuguzi, kiliandaa na kuendesha Mkutano wa Wauguzi wa Kanda ya Afrika Mashariki, Kati na Kusini (ECSACON), uliofanyika Dar es Salaam katika Hoteli ya *Golden Tulip* mwezi Agosti, 2003. Mkutano huo ulihudhuriwa na wajumbe kutoka nchi wanachama kumi na nne. Nafurahi kuliarifu Bunge lako kuwa, Prof. Pauline P. Meela, Mtanzania, alichaguliwa kuwa Rais wa ECSACON. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, lishe ina uhusiano mkubwa na maendeleo ya kijamii na ya kiuchumi. Ili kuwa na maendeleo ya kijamii na ya kiuchumi ni muhimu kuwa na watu wenye afya na lishe bora. Ndiyo maana katika mkakati wa Serikali wa kupunguza umaskini nchini, viashiria vya lishe ni mojawapo ya viashiria vitakavyotumika katika kupima kiwango cha umaskini.

Mheshimiwa Naibu Spika, matatizo makubwa ya lishe yanayowakabili Watanzania ni kutokula chakula cha kutosha, chenye nishati na utomwili, upungufu wa wekundu wa damu, utokanao na upungufu wa madini ya chuma, upungufu wa madini joto au haidini na upungufu wa Vitamini A. Matatizo mengine ya lishe ni palagra, beriberi, kiseyeyi, matege, upungufu wa baadhi ya madini kama zinki na florini iliyozidi kiwango.

Mheshimiwa Naibu Spika, upungufu wa nishati na utomwili, unaathiri asilimia 29 ya watoto walio chini ya umri wa miaka mitano na asilimia 16 ya watoto wanaozaliwa wana uzito upungufu. Hii ni ishara tosha ya lishe duni miongoni mwa wanawake wajawazito na wanaonyonyesha. Upungufu wa wekundu wa damu unakadiriwa kuathiri asilimia 62 ya watoto wenye umri chini ya mia mitano na asilimia 66 ya wanawake wajawazito. Pia inakadiriwa kuwa asilimia 24 ya watoto walio na umri kati ya miezi sita na chini ya miaka sita wana upungufu wa Vitamini A.

Mheshimiwa Naibu Spika, upungufu wa virutubisho hivyo una athari kubwa kwa jamii ikiwa ni pamoja na kupunguza maisha, uwezo wa mtu kufikiri na kupunguza uwezo wa kufanya kazi na kuandamwa na magonjwa mbalimbali. Hii inaonyesha dhahiri kwamba, matatizo haya yanachangia kwa kiasi kikubwa umaskini katika jamii yetu pia kuongeza gharama za matibabu katika kaya na Taifa kwa ujumla.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika juhudi za kudhibiti matatizo ya lishe, Serikali iliendelea kuchukua hatua mbalimbali ikiwa ni pamoja na kusambaza vidonge vya madini joto katika Wilaya zilizoathirika sana kama mbinu ya muda mfupi. Mbinu ya kudumu ya kupambana na tatizo hili ni utumiaji wa chumvi yenye madini joto. Kwa kutambua hivyo, mwaka 1988/89 Serikali iliwapatia wazalishaji chumvi, mitambo ya kuchanganya chumvi na madini joto. Juhudi hizi zimeleta mafanikio katika Wilaya zilizoathirika sana. Tatizo la tezi la shingo limepungua toka asilimia 67.6 mwaka 1989 na kufikia asilimia 23.5 katika mwaka wa 2000. Utumiaji wa chumvi yenye madini joto katika kaya ulipanda toka asilimia 0 mwaka 1990 na kufikia asilimia 83 mwaka 2000. Lakini kwa uchunguzi uliofanywa hivi karibuni (2002), umeonyesha kwamba, wazalishaji chumvi wengi walikuwa hawaweki madini joto katika chumvi kwa sababu ya kuogopa gharama ikiwa pamoja na kodi.

Mheshimiwa Naibu Spika, ili kuhakikisha kuwa wazalishaji chumvi na wafanyabiashara wanauza chumvi yenye madini joto, sheria mpya ambayo tayari imekwishaanza kutumika, Sheria Na. 1 ya mwaka 2003 (*The Tanzania Food, Drugs and Cosmetics Act, No. 1 of 2003*), itahakikisha kuwa chumvi yote inawekwa madini joto ili kufuta kabisa tatizo hili nchini Tanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, mikakati ya kupambana na tatizo la upungufu wa damu mwilini ni pamoja na kuwapatia kina mama wajawazito vidonge vya kuongeza damu, kuhimiza upatikanaji na utumiaji wa mboga na matunda katika kaya, kuzuia na kudhibiti magonjwa yanayochangia upungufu wa

damu kama vile malaria na minyoo. Pia kutoa elimu sahihi kuhusu tatizo la upungufu wa damu na mbinu za kulikabili.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na juhudi za kuhimiza uzalishaji na ulaji wa vyakula vyenye virutubisho muhimu ikiwemo vitamini A, Serikali inawapatia matone ya vitamini A watoto wenye umri kati ya miezi sita na miaka mitano katika Mikoa yote ya Tanzania Bara. Karibu asilimia 90 ya watoto hao wamepatiwa matone ya vitamini A. Aidha, utoaji wa matone ya vitamini A kwa watoto imekuwa ni sehemu ya kudumu ya maadhimisho ya Siku ya Mtoto wa Afrika, yanayofanyika kila mwaka hapa nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala la kuboresha afya za watoto na wanawake limeendelea kutiliwa mkazo kwa kuwaelimisha wafanyakazi wa afya juu ya kuinua hali ya unyonyeshaji na ulishaji wa watoto. Zaidi ya asilimia 98 ya akinamama wananyonyesha watoto wao na asilimia 94 ya akina mama wananyonyesha watoto wao hadi kufikia umri wa mwaka mmoja. Unyonyeshaji wa maziwa ya mama pekee ambayo ni muhimu kwa watoto wenye umri hadi miezi sita, ni asilimia 11 tu. Hivyo, juhudi zaidi zinahitajika ili kuwawezesha akina mama kumudu kuwanyonyesha watoto wao maziwa ya mama pekee hadi kufikia umri wa miezi sita. Kwa sasa Serikali inafanya utafiti na kufuatilia vyakula vilivyoboreshwa kwa ajili ya makundi maalum hasa watoto na watu walioathirika na wanaoishi na virusi vya Ukimwi. Pia, mwongozo wa lishe wa watu wanaoishi na virusi vya Ukimwi unaandaliwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Bodi ya Madawa katika kipindi cha 2002/2003, iliendelea kutekeleza wajibu wake wa kisheria wa kuhakikisha kuwa dawa zinazotumika hapa nchini ni bora, salama na zenye uwezo wa kutibu. Ili kutimiza lengo hilo, Bodi iliendelea na kazi za usajili wa wafamasia, usajili wa dawa, ukaguzi wa viwanda vya dawa, uchunguzi wa viwango vya ubora wa dawa zinazolingia na kutumika nchini na pia kutoa ushauri kuhusiana na masuala mbalimbali ya dawa. Kwa ufupi shughuli zilizofanywa, mafanikio, matatizo na hatua zilizochukuliwa kukabiliana nayo ni kama ifuatavyo: -

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kushirikiana na vyombo mbalimbali vya Serikali, Bodi ya Madawa imefanya ukaguzi wa maduka ya madawa ili kuhakikisha kuwa Sheria husika inafuatwa kikamilifu. Maduka ya dawa moto 137, maduka ya dawa baridi 1,501 na maduka ya mifugo 33 yalihakikiwa. Katika ukaguzi hizo, mambo mbalimbali ya ukiukaji wa sheria yaligunduliwa. Maduka mengi ya dawa baridi yalikutwa yanauza dawa moto na baadhi ya kliniki na maabara zilitumika kama maduka ya kuuzia dawa. Sehemu zote zilizogunduliwa kujishughulisha na dawa kinyume na sheria zilichukuliwa hatua za kisheria. Pia, bodi iliendelea kufanya ukaguzi wa viwanda vya ndani na nje ya nchi vilivyosajili na vilivyoomba kusajili dawa zao hapa nchini ili kuhakikisha kuwa utengenezaji wa dawa hizo unazingatia kanuni za utengenezaji bora wa dawa kama unavyopendekezwa na Shirika la Afya Duniani. Jumla ya viwanda 53 vya nje na saba vya ndani vilikaguliwa. Dawa zinazotengenezwa na viwanda ambavyo havikufikia viwango vinavyotakiwa haziruhusiwi kuingizwa na au kuuzwa nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, hadi kufikia mwezi Aprili, 2003, Bodi ilikuwa imekwisha sajili aina 2,376 ya dawa za binadamu na aina 217 ya dawa za mifugo. Kiasi hiki ni asilimia 70 ya dawa zote zilizo katika orodha ya dawa muhimu nchini. Usajili wa dawa unalenga katika kulinda afya ya wananchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kipindi cha mwaka 2002, maabara ya upimaji wa dawa ilifanya uchunguzi wa sampuli za dawa 292 ambapo iligundulika kuwa asilimia 13 ya dawa hizo hazikufikia viwango vinavyokubalika. Bodi pia imeanzisha uchunguzi wa dawa kwa kutumia maabara ndogondogo zilizopo mipakani na kwenye soko chini ya mpango wa kuhakiki ubora wa dawa (*Quality Assurance Programme*), ambao ulizinduliwa rasmi Oktoba, 2002. Hadi kufikia Desemba, 2002 sampuli 90 za dawa za malaria zilikuwa zimepimwa katika vituo hivi.

Mheshimiwa Naibu Spika, ili kuchukua hatua zinazofaa kwa wakati kabla dawa hazijasababisha madhara makubwa, Bodi ilianzisha utaratibu wa kufuatilia dawa katika soko, kwa kukusanya taarifa za madhara yanayoshukiwa kutokana na matumizi ya dawa. Taarifa hizi hutolewa na madaktari na wahudumu wengine wa afya ya wananchi. Kutokana na mabadiliko ya matumizi ya dawa ya malaria ambapo sasa *SP* ndiyo dawa ya mstari wa mbele, Bodi ilifuatilia kwa karibu taarifa kuhusiana na dawa hizo. Mwaka 2002, matukio 63 ya madhara yaliyoshukiwa kutokana na matumizi ya *SP* yalitaarifiwa. Bodi inaendelea kuwahamasisha madaktari, pamoja na wanaodhurika na dawa yoyote, kutoa taarifa ili

uchunguzi wa kina ufanywe kubainisha uhusiano wa dawa husika na madhara yaliyoripotiwa ili hatua muafaka ziweze kuchukuliwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Bodi iliendelea kuelimisha umma juu ya matumizi bora ya dawa na vipodozi, kupitia vipindi vya radio na televisheni. Bodi pia iliendelea kutoa elimu kwa wataalam mbalimbali kupitia jarida litolewalo kila baada ya miezi mitatu juu ya masuala mbalimbali yahusyo dawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kipindi cha mwaka 2002/2003, Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali, ilichunguza sampuli 1,509 za dawa, vyakula, maji ya kunywa na kemikali ambapo asilimia 91.2 zilifikia viwango vinavyokubalika kwa matumizi ya binadamu. Aidha, jumla ya sampuli 3,052 zihusianazo na makosa ya jinai zilichunguzwa. Mwaka 2003/2004, Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali inategemea kuchunguza jumla ya sampuli 5,700.

Mheshimiwa Naibu Spika, mapato yaliyopatikana kutokana na huduma hizo katika kipindi cha 2002/2003 ni shilingi 200 milioni, ambazo zimetumika kununulia vitendea kazi, kuboresha miundombinu na kuwalipa wafanyakazi posho ikiwa ni motisha kama ilivyoagizwa na Serikali. Mwaka 2003/2004, Wakala inatarajia kupata kiasi cha shilingi 360 milioni kutokana na vyanzo mbalimbali.

Mheshimiwa Naibu Spika, tarehe 10 Februari, 2003, Bunge lako Tukufu lilipitisha Sheria ya Usimamizi na Udhhibiti wa Kemikali zitumikazo Viwandani na Majumbani. Lengo likiwa ni kulinda afya za wananchi na kudhibiti uchafuzi wa mazingira. Sheria hii itasimamiwa na wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali kuanzia mwaka 2003/2004.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali, ilizindua Mkataba wa Huduma kwa Mteja (*Client Service Charter*). Lengo la Mkataba huu ni kukuza uelewa wa huduma zinazotolewa, haki na majukumu ya mteja na jinsi ya kutoa malalamiko pale ambapo huduma hazikukidhi matarajio ya mteja.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwaka 2002/2003, Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali ilikamilisha ukarabati wa majengo yake Jijini Dar es Salaam. Aidha, katika mwaka huo huo, Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali ilisomesha wafanyakazi 35 wa kada mbalimbali ili kuongeza ujuzi na ufanisi katika kazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kipindi cha 2003/2004, Wizara ya Afya imetengewa kiasi cha shilingi 49,596,671,000/= 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 46,044,222,800/= ni mchango kutoka nchi na taasisi za kimataifa zinazochangia Mfuko wa Pamoja wa Afya. Taasisi na nchi hizo ni Benki ya Dunia, Uholanzi, Ujerumani, Uswisi, Denmark, Ireland na Norway.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa sehemu kubwa, fedha zilizoainishwa hapo juu zitatumika kuendeleza kazi zilizokwisha anza kutekelezwa katika kipindi kilichopita. Shughuli zitakazotekelezwa zitahusu maeneo muhimu yafuatayo: Uendelezaji wa ujenzi wa wodi mpya ya watoto Muhimbili na ukarabati mkubwa wa Hospitali ya Muhimbili ulioanza mwezi Machi, 2003.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara imeandaa mpango madhubuti wa kuhakikisha kwamba, ifikapo Juni, 2004, Wilaya zote ambazo hazijaanzisha Mfuko wa Huduma za Afya Vijijini (*CHF*), ziwe zimehamasishwa na kupewa maelekezo ya kuanzisha Mfuko huu. Aidha, Wizara yangu kwa kushirikiana na TAMISEMI, tutahakikisha kwamba maendeleo ya Mfuko yanafuatiliwa ili kuziondoa kasoro zilizojitokeza katika utekelezaji na hivyo kuwapa wananchi huduma bora zaidi kwa gharama nafuu.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka wa fedha 2003/2004, Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya ilitaimarisha ofisi za kanda. Ofisi hizo za kanda ziko katika miji ifuatayo: -

Dodoma - kwa Mikoa ya Dodoma na Singida;
Tabora - kwa Mikoa ya Kigoma, Shinyanga na Tabora;
Mwanza - kwa Mikoa ya Mara, Kagera na Mwanza;
Mbeya - kwa Mikoa ya Ruvuma, Iringa, Rukwa na Mbeya ;

Mtwara - kwa Mikoa ya Lindi na Mtwara; na
Moshi - kwa Mikoa ya Tanga, Arusha, Manyara na Kilimanjaro.

Ni matarajio ya Wizara kuwa uimarishaji wa ofisi hizi utasaidia kusogeza huduma karibu na wadau na hivyo kuongeza ubora wa huduma.

Mheshimiwa Naibu Spika, ili kuweza kujiimarisha zaidi kwa ushindani na kutoa huduma za ubora unaotarajiwa, katika kipindi cha mwaka ujao wa fedha 2003/2004, vituo vya afya vya watu binafsi na maduka ya dawa vitaanza kusajiliwa ili kusogeza huduma kwa wananchi. Hali kadhalika, Mfuko umepanga kuongeza wanachama wachangiaji hadi kufikia 236,000 kutoka wanachama 167,989 wa sasa. Mfuko utaendelea kushirikiana na wadau wote ili kuondoa kero zinazowasibu wanachama.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kipindi cha 2003/2004, mafunzo juu ya ufuatiliaji na udhibiti wa magonjwa ya kuambukiza yatatolewa katika ngazi ya Wilaya kwa awamu ambapo awamu ya kwanza itazihusisha Wilaya 66.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara yangu pia itaendelea na mapambano dhidi ya magonjwa yanayoenezwa na wadudu wanaoruka, wasioruka, pamoja na wanyama, kwa kufanya utafiti ili kuweza kujua ukubwa wa ugonjwa wa homa ya malale katika Mkoa wa Kigoma Wilaya za Kibondo na Kasulu ambazo mara kwa mara zimekuwa zikitoa taarifa za kuwepo kwa wagonjwa wa malale. Aidha, zoezi kama hilo litafanyika pia kwa ugonjwa wa homa ya papasi. Utafiti juu ya homa ya malale na papasi utasaidia Wizara katika kupanga mikakati sahihi ya kupambana na magonjwa hayo. Vile vile, itasaidia kujua ukubwa halisi wa magonjwa hayo ambayo katika miaka ya 1970 na 1980 yalikuwa siyo matatizo makubwa ambapo sasa tunapata taariza za kuwepo wagonjwa wa homa za papasi na malale.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kipindi cha mwaka wa fedha 2003/2004, utafiti utafanyika katika Wilaya ya Lushoto kuangalia kama dawa ya kuulia viroboto ambayo inatumika Wilayani Lushoto na Karatu bado ina nguvu ya kuua viroboto wanaoeneza ugonjwa wa tauni.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mpango wa utekelezaji wa mwaka 2003/2004, Wizara inakusudia kuendelea kutoa mafunzo kwa wataalam mbalimbali wa afya juu ya tiba sahihi ya malaria katika wilaya zote nchini. Aidha, uhamasishaji juu ya utumiaji wa vyandarua vilivyotiwa dawa utafanyika nchi nzima. Utafiti wa usugu wa vimelea vya malaria na tiba mseto utaendelea kufanyika. Aidha, Wizara inachukua hatua za tahadhari za kudhibiti milipuko ya malaria.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni dhahiri kuwa tatizo la malaria ni kubwa, hivyo linahitaji jitihada za pamoja ili kukabiliana nalo. Mafanikio zaidi yatatatikana endapo ushirikiano zaidi kati ya Wizara ya Afya na sekta mbalimbali utaimarishwa kwa kuwashirikisha wananchi katika udhibiti wa malaria. Maeneo ya ushirikiano ni pamoja na ujenzi wa nyumba Mijini unaozingatia mipango, uimarishaji wa mifereji ya maji taka na maji ya mvua, uhamasishaji wa wananchi kutumia vyandarua vilivyowekwa dawa na usafi wa mazingira na makazi ya watu.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kipindi cha 2003/2004, Mpango wa Taifa wa Kudhibiti Kifua Kikuu na Ukoma, unatarajia kuendesha kampeni za kutokomeza ukoma katika Mikoa ya Dar es Salaam, Tabora na Rukwa. Inakusudiwa pia kuelimisha jamii kwa kusambaza vipeperushi, mabango na habari kwa njia ya luninga, redio na magazeti, juu ya kujikinga na maambukizi, kuutambua ugonjwa na taratibu za matibabu sahihi ya kifua kikuu na ukoma. Aidha, Mpango wa Taifa wa Kudhibiti Kifua Kikuu na Ukoma utafanya utafiti wa maambukizo ya kifua kikuu katika Mikoa ya Tabora na Mara, pamoja na baadhi ya Mikoa ya Tanzania Zanzibar.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa vile imethibitika kuwa kuna uhusiano mkubwa kati ya ongezeko la kifua kikuu na Ukimwi, Serikali imeandaa mpango wa kuweka na kutekeleza mkakati wa pamoja wa kudhibiti uambukizo wa kifua kikuu na Ukimwi kwa kuanzia katika Wilaya za Muheza na Iringa Mjini. Shirika la Afya Duniani litachangia fedha kwa ajili ya shughuli hiyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, uagizaji na usambazaji wa dawa za kutosha za kifua kikuu na ukoma katika vituo vyote vya matibabu utaendelea. Jitihada za pamoja zinahitajika katika kuelimisha jamii kutambua dalili za kifua kikuu na ukoma, kujitokeza kufanya uchunguzi na kuanza matibabu mapema ambayo hutolewa bila malipo katika vituo vya kutolea huduma za afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya Mheshimiwa Rais kutamka kuundwa kwa Tume ya Kudhibiti Ukimwi mwaka 2000, usimamizi na uratibu wa shughuli za Ukimwi zimehamia Ofisi ya Waziri Mkuu. Kutokana na hivyo, Wizara ya Afya ina majukumu makuu yafuatayo: -

- Kutoa huduma za tiba kwa wagonjwa wa Ukimwi na magonjwa yanayoambatana nayo;
- Kutoa elimu ya afya kwa umma na hasa kwa makundi yaliyo katika hatari ya kupata maambukizi ya Ukimwi na magonjwa mengine ya ngono;
- Ufuatiliaji wa mlipuko na utafiti juu ya Ukimwi na magonjwa ya ngono;
- Utoaji wa huduma mbalimbali zinazoambatana na mwenendo wa mlipuko wa Ukimwi. Huduma hizo ni pamoja na ushauri nasaha na kupima kwa hiari, huduma za kuzuia maambukizi kutoka kwa mama mjamzito kwenda kwa mwanaye, huduma majumbani na kliniki za magonjwa ya ngono;
- Huduma za maabara na damu salama; na
- Elimu inayohusu huduma za ushauri nasaha na mafunzo kwa watoa huduma hizo, pamoja na shughuli za maabara na usalama wa damu anayoongezwa magonjwa hospitalini.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na mgawanyo wa majukumu kati ya Wizara yangu na Tume ya Kudhibiti Ukimwi (*TACAIDS*), bado kuna shughuli zitakazokuwa zinashughulikiwa na pande zote mbili kwa kushirikiana. Shughuli hizo ni pamoja na ufuatiliaji wa mlipuko, tathmini ya utekelezaji wa mipango, kupunguza unyanyapaa, kupima virusi vya Ukimwi kwa hiari, utafiti juu ya Ukimwi, pamoja na kutoa ushauri wa kitaalam kwa sekta nyingine.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka wa fedha 2003/2004, Wizara itaendelea kubadilisha mfumo wa uendeshaji majokofu ya chanjo kutoka matumizi ya mafuta ya taa kwenda katika matumizi ya gesi kwa Mikoa ya Mwanza, Mara, Shinyanga, Manyara na Tabora.

Mheshimiwa Naibu Spika, kazi ya kuelimisha na kuhamasiaha jamii itambue matatizo yake ya kiafya itaendelezwa. Wizara yangu inalenga katika kuwapa wananchi mbinu mbalimbali za kubadili tabia na mitindo ya maisha inayoathiri afya zao. Aidha, lengo lingine ni kuiwezesha jamii kupanga, kutekeleza na kutathmini mipango ya kuzuia na kudhibiti magonjwa. Katika kipindi cha 2003/2004, Kitengo cha Elimu ya Afya kitaendelea kuweka mkazo katika kuimarisha Kamati na Bodi za Wilaya katika kubuni na kutayarisha vielelezo bora vya afya kulingana na sehemu zao. Kitengo pia kitaendelea na lengo lake la 2002/2003 la kuziwezesha timu za uendeshaji huduma za afya Wilayani kupanga na kutathmini utoaji wa elimu ya afya.

Ninaziomba Kamati na Bodi za Wilaya kutumia mwongozo wa elimu ya afya ambao umeshasambazwa katika kupanga, kutekeleza na kutathmini shughuli za elimu ya afya nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara ya Afya itaendelea kutekeleza mkakati wa Huduma za Afya ya mama na mtoto. Katika kipindi cha mwaka 2003/2004, Wizara imepanga kutoa mafunzo ya huduma za dharura kwa wazazi kwa kufundisha walimu wa walimu 12 Kitaifa na walimu 84 (kila Mkoa walimu wanane). Hawa watumika kufundisha wafanyakazi katika hospitali, vituo vya afya na zahanati, njia bora za kutoa huduma ya dharura wakati wa uzazi. Vile vile wafanyakazi wa afya wanaotoa huduma za mama na mtoto 234 katika Mikoa ya Kagera, Ruvuma, Tabora, Shinyanga, Rukwa, Singida na Kigoma, watapata mafunzo rejea kuhusu uzazi wa mpango na uzazi salama ili kuboresha huduma hizo. Aidha, Wizara itaendelea kununua na kusambaza dawa za uzazi wa mpango nchi nzima kwa kushirikiana na Wahisani.

Mheshimiwa Naibu Spika, vipeperushi, vielezo na mabango mbalimbali yanayotokana ushauri kuhusu maswali ya afya ya uzazi na mtoto yatachapishwa na kusambazwa nchi nzima ili kuwaelimisha wananchi na kuwahamasisha kutumia huduma hizi. Sambamba na mpango huu, Wizara ya Afya itaandaa mkakati wa Kitaifa wa kuboresha Afya ya Uzazi na Mtoto awamu ya pili (2003 - 2007).

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na kuimarisha huduma za afya ya uzazi, kwa mara ya kwanza, Wizara ya Afya imtenga fedha kwa ajili ya kuwasaidia wanawake kurekebisha matatizo wanayopata wakati wa kujifungua (*VVF Repair*). Katika kipindi cha mwaka wa fedha 2003/2004, operesheni hizo zitaendelezwa katika hospitali zote za rufaa na hospitali nyingine za mashirika zinazotoa huduma hiyo hivi sasa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mwaka 2003/2004, mahitaji halisi ya dawa na vifaa vya Zahanati, Vituo vya Afya, Hospitali za Wilaya na Hospitali Teule, Hospitali za Mikoa za Rufaa, yamekadiriwa kuwa shilingi bilioni 28.6. Mwaka huu wa fedha, Wizara ya Afya imetengewa jumla ya shilingi bilioni 25.0 kwa ajili ya ununuzi na usambazaji wa dawa na vifaa. Kati ya fedha hizo shilingi bilioni 22.07 zimetolewa na Serikali na shilingi 2.93 zimechangiwa na *DANIDA* kupitia mradi wa kuimarisha sekta ya afya (*Health Sector Programme Support*). Ingawa kuna ongezeko la shilingi bilioni 18.2 za mwaka uliopita, bado ongezeko hilo halikidhi mahitaji halisi ya vituo vya kutolea huduma. Hii inatokana na ongezeko la vituo vipya vya matibabu na kupanda kwa bei ya dawa na vifaa kwani asilimia 80 ya dawa na vifaa vinanunuliwa kutoka nje na gharama zake zinategemea thamani ya shilingi ya Tanzania ikilinganishwa na fedha za kigeni.

Mheshimiwa Spika, zahanati na vituo vya afya vitaendelea kupewa kipaumbele katika kupata dawa kwa kuzingatia kwamba vituo hivyo vipo Vijijini ambako wananchi hawana sehemu nyingine za kupata huduma za matibabu kama ilivyo Mijini. Hivyo, zahanati na vituo vya afya vitapelekewa masanduku ya dawa (*Drug Kits*) kila mwezi. Ili kuboresha upatikanaji wa dawa na vifaa katika zahanati na vituo vya afya, mfumo wa uagizaji kulingana na mahitaji utatumika katika Halmashauri 15, ambazo zimeanzisha mfuko huo. Serikali itatoa fedha za kununulia makasha ya dawa na mfuko wa afya wa jamii. Katika mfumo huo, Serikali itatoa fedha za kununulia makasha ya dawa na mfuko wa afya ya jamii utatoa fedha kugharimia dawa na vifaa vya ziada kukidhi mahitaji halisi ya vituo hivyo. Halmashauri sita ambazo ni Monduli, Mbulu, Karatu, Masasi, Mtwara Mjini na Vijijini, tayari zimeandaliwa kutekeleza mfumo huo na kufuatiwa na Halmashauri nyingine tisa.

Mheshimiwa Spika, Wizara ya Afya kwa kushirikiana na Shirika la Kimataifa la Maendeleo la Marekani (*USAID*), chini ya mpango wa ushirikiano wa Japan na Marekani (*Japan - USA Common Agenda*), itaandaa mfumo wa ugavi (*Integrated Logistics System*), ambao utatumika kufuatilia uagizaji na usambazaji wa dawa na vifaa katika sekta ya afya ili kupima uwiano wa uagizaji na matumizi halisi. Mfumo huo utakapokamilika utunganishwa na mfumo wa taarifa za dawa (*Medical Stores Management Information System*). Chini ya mfumo huo, zahanati, vituo vya afya na hospitali zitatakiwa kuonyesha salio la dawa na vifaa vilivyopo, wakati wa kuagiza vitu hivyo kutoka Bohari ya Dawa. Salio la kila dawa na kifaa vitaingizwa kwenye mtandao wa kompyuta kubaini kama uagizaji wa dawa na vifaa unaendana na matumizi halisi katika vituo vya kutolea huduma ya afya. Mfumo huo unatarajiwa kurahisisha ukusanyaji wa takwimu za uagizaji, usambazaji na matumizi ya dawa na vifaa na hivyo kuboresha mfumo wa upatikanaji wa dawa na vifaa nchini, pamoja na kuzuia ubadhirifu, wizi na upotevu.

Mheshimiwa Spika, katika kipindi cha mwaka 2003/2004, Wizara ya Afya itaendelea na uimarishaji wa upatikanaji wa damu salama na ya kutosha kwa wagonjwa kwa kukamilisha taratibu za uanzishaji wa huduma ya Kitaifa ya damu salama. Ujenzi wa majengo manne ya huduma ya Kitaifa ya damu salama katika Miji ya Dar es Salaam, Mbeya, Mwanza na Moshi utanza. Wizara ya Afya imeanza mawasiliano na Idara Kuu ya Utumishi ili huduma hii iendeshe kwa mfumo wa Wakala wa Serikali. Samani na vifaa vya kutolea huduma vitanunuliwa kwa msaada wa taasisi ya Marekani ya kudhibiti magonjwa (*CDC*).

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu huduma za maabara, Wizara ya Afya itakamilisha na kusambaza mwongozo wa huduma za maabara na mwongozo wa utekelezaji wa huduma za maabara ngazi

ya hospitali za Wilaya na Vituo vya Afya, pamoja na kusimamia udhibiti wa ubora wa vipimo chini ya bodi ya maabara binafsi za afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka 2003/2004, Wizara ya Afya itaendelea kukamilisha ufungaji wa mashine za *X-Ray* na *Ultra Sound* katika Hospitali za Ukerewe, Ngorongoro, Arusha (*Mount Meru*) na Singida, ambazo ndizo zilibaki katika Mradi wa *ORET*. Aidha, karakana za matengenezo ya vifaa vya kutolea huduma za afya, zilizoko kwenye Hospitali za *KCMC*, Mtwara, Muhimbili na Mbeya, zitaimarishwa kwa kupewa magari (*Mobile Maintenance Workshop Vehicles*), ili ziwe na uwezo wa kufanya ukarabati wa mashine za *X-Ray*, *Ultra Sound* na vifaa vingine.

Mheshimiwa Naibu Spika, kama nilivyosema katika hotuba yangu ya mwaka 2002, Serikali inathamini mchango wa hospitali, vituo vya afya, zahanati, maabara na maduka ya dawa ya watu binafsi na mashirika yasiyo ya Kiserikali, katika kutoa huduma kwa wananchi. Katika kuimarisha ushirikiano uliopo baina ya sekta binafsi na Serikali, Wizara iliendelea kuwashirikisha kikamilifu wawakilishi wa chama cha wenye kumiliki hospitali binafsi na wawakilishi wa madhehebu ya dini yenye vituo vya kutolea huduma. Eneo moja la ushiriki lilikuwa mikutano ya kujadili maendeleo ya sekta hii na mapitio ya utekelezaji wa mipango ya maendeleo inayofanyika kila mwaka. Hadi sasa kuna jumla ya hospitali 127, Vituo vya Afya 149, zahanati 1,606, Maabara zinazojitegemea 104 na maduka ya dawa (*Part I*) 547 yaliyosajiliwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuliarifu Bunge lako Tukufu kuwa, sheria ya kusimamia utendaji wa waganga wanaotoa tiba za asili na tiba mbadala ulipitishwa na Bunge lako Tukufu tarehe 8 Novemba, 2002. Baada ya kupitishwa sheria hiyo Na. 23 ya mwaka 2002, Wizara ya Afya imeandaa utaratibu wa kuwaelimisha waganga wa tiba asilia na wananchi kwa ujumla kuhusu sheria hiyo. Kwa kuanzia katika kipindi cha mwaka wa fedha 2002/2003, viongozi wa juu wa vyama kumi na tano vya waganga wa tiba asilia walifanyiwa semina iliyolenga kuwaelimisha juu ya sheria hiyo mpya.

Mheshimiwa Naibu Spika, kulingana na azma ya Serikali ya kuimarisha Hospitali ya Taifa Muhimbili, Wizara ya Afya iliendelea na taratibu za kuweka muundo mpya wa hospitali.

Mheshimiwa Naibu Spika, matarajio ya kukamilisha jengo la wodi ya watoto katika Bajeti ya mwaka 2002/2003, kufikia gorofa ya pili, hayakufikiwa kutokana na mapungufu yaliyojitokeza katika ramani ya kuwa linaanza kufanya kazi zake. Aidha, utayarishaji wa kanuni, miongoni na uhamasishaji wa wadau utapewa kipaumbele.

Mheshimiwa Naibu Spika, mipango itakayotekelezwa mwaka 2003/2004 ni kama ifuatavyo:-

- Ujenzi wa bweni jipya na ukarabati wa mabweni mawili ya zamani ya madaktari walioko mazoezini (*interns*);
- Ukarabati wa jengo la kufulia nguo (*laundry*);
- Ukarabati mkubwa wa hospitali unaogharamiwa kwa fedha za mkopo kutoka Benki ya Maendeleo ya Afrika (*ADB*) ulioanza mwezi Machi, 2003; na
- Ujenzi wa ukuta kuzunguka hospitali na ukarabati wa maabara kuu ya Patholojia unaofadhiliwa na Shirika la *Axios International*.

Mheshimiwa Naibu Spika, ili kuboresha huduma za wagonjwa wa saratani ambao wamekuwa wakiongezeka mwaka hadi mwaka, Wizara ya Afya imetenga jumla ya shilingi milioni 100 kwa ajili ya awamu ya kwanza ya ukarabati wa wodi za wagonjwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, mipango iliyopo ya mwaka 2003/2004, ni kama ifuatavyo:-

- Kubomoa ngome chakavu ya wanawake ya Taasisi ya Isanga na kuijenga upya;
- Kubomoa na kujengwa upya majengo manne yenye nyufa kubwa katika taasisi ya Isanga ambayo yanahatarisha maisha ya wagonjwa na watumishi; na

- Kujenga upya mfumo wa maji taka wa taasisi ya Isanga.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwaka 2003/2004, Hospitali *KCMC* itaanzisha mafunzo ya watumishi kwa ajili ya matayarisho ya kutekeleza mfumo wa mabadiliko ya hospitali (*Hospital Reforms*). Kwa upande wa mafunzo, Chuo Kikuu Kishiriki cha Tiba kinategemea kupata ongezeko la wanafunzi kwa sababu mwaka huu, Serikali kupitia Wizara ya Sayansi, Teknolojia na Elimu ya Juu, itaanza kufadhili wanafunzi katika Vyuo Vikuu Binafsi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya *KCMC* imezindua mradi wa majaribio wa kuweka kumbukumbu na taarifa za wagonjwa na wateja wake zinapohitajika wakati wa matibabu. Iwapo majaribio haya yataonyesha mafanikio, utaratibu wa kutumia kompyuta katika kutunza kumbukumbu za wagonjwa utaenezwa katika idara zote za hospitali, gharama za mradi huu zitalipiwa na taasisi ya Kimataifa ya udhibiti wa magonjwa ya macho (*International Eye Foundation*).

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka wa 2003/2004, Hospitali ya Bugando itaendeleza juhudi za kuboresha huduma katika maeneo yafuatayo:-

- Kuendeleza upatikanaji wa huduma muhimu za msingi ambazo ni huduma za rufaa, utafiti na uboreshaji wa ukusanyaji wa takwimu za afya;
- Kuzuia na kudhibiti magonjwa ya kuambukiza na yasiyo ya kuambukiza kwa kutilia kipaumbele ugonjwa wa malaria, kifua kikuu, matatizo ya utapiamlo na kuhimiza usafi wa mazingira; na
- Kukarabati majengo, mitambo na vifaa mbalimbali vya hospitali.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka huu wa fedha wa 2003/2004, Wizara ya Afya inatarajia kutoa kipaumbele katika masuala ya watumishi ili kuwafanya watumishi wa sekta hii kufanya kazi kwa bidii na uadilifu mkubwa. Kwa hiyo, Wizara inatarajia kuwapandisha vyeo watumishi 5,000 wa kada za afya ambazo watakuwa wametimiza sifa za kupandishwa vyeo kufuatana na masharti ya kada zao.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara ya Afya itatekeleza yafuatayo:-

- Kuimarisha vituo vya mafunzo ya kujiendeleza vilivyoko Arusha, Morogoro, Mwanza, Iringa, Kigoma na Mtwara, kwa kuvifanyia ukarabati na kuvinunua vifaa muhimu ili viweze kutoa na kuratibu mafunzo mbalimbali katika ngazi ya Mkoa na Wilaya;
- Kutoa mafunzo ya uendeshaji kwa timu za afya katika ngazi ya vituo vya huduma yaani hospitali, vituo vya afya na zahanati.; na
- Kutoa mafunzo ya kuimarisha huduma kwa wagonjwa wa Ukimwi, pamoja na kuwasaidia watumishi wa sekta ya afya kujikinga na maambukizo ya Ukimwi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kipindi cha mwaka wa fedha cha 2003/2004, kitengo cha ukaguzi wa huduma za afya kinakusudia kutekeleza kazi zifuatazo:-

- Kukusanya maoni kutoka kwa wadau mbalimbali kuhusu mfumo wa uboreshaji utoaji huduma za afya nchini Tanzania;
- Kuunda Kamati ya Kitaifa ya uboreshaji utoaji huduma za afya na kuendesha mikutano ya Kamati hiyo; na
- Kufanya ukaguzi wa utoaji huduma za afya katika Mikoa minane ikiwa inajumuisha Wilaya 16 yaani Wilaya mbili kila Mkoa.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kipindi kijacho cha mwaka wa fedha 2003/2004, kitengo kinakusudia kufanya shughuli zifuatazo:-

- Kutembelea vituo vya kutolea huduma za afya katika Mikoa sita ya Tanzania Bara, kwa lengo la kufanya usimamizi na kutoa ushauri wa kitaalam katika kuboresha huduma hizo;

- Kusambaza mwongozo wa utoaji huduma za dharura na maafa nchini kwa wafanyakazi wa sehemu za kutolea huduma;

- Kukamilisha rasimu ya mpango maalum wa kukabiliana na dharura nchini na kuusambaza kwa wadau wote;

- Kuendelea kutoa mafunzo ya dharura na maafa kwa watumishi wanaotoa huduma katika idara za dharura katika baadhi ya hospitali zetu hapa nchini;

- Kuhudhuria mafunzo ya juu ya kompyuta katika baadhi ya vyuo vilivyopo hapa nchini; na

- Kufanya upembuzi yakinifu katika Mikoa ya Morogoro, Pwani na Iringa ambayo hukumbwa na dharura na maafa mara kwa mara.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka wa fedha 2003/2004, Wizara yangu itafanya ukaguzi wa kitaaluma wa huduma za uuguzi na ukunga katika Mikoa ya Mara, Dodoma, Iringa, Manyara, Kigoma, Pwani, Mbeya na Morogoro.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mwaka wa fedha wa 2003/2004, Wizara ya Afya kupitia Taasisi ya Chakula na Lishe itatekeleza kazi zifuatazo:-

- Kuimarisha mfumo wa kufuatilia upatikanaji na utumiaji wa chumvi iliyowekwa madini joto katika ngazi za kaya;

- Kutathmini hali ya tatizo la upungufu wa madini joto ikiwa sasa ni zaidi ya miaka 10 tangu mradi wa kudhibiti tatizo hili ulipoanza;

- Kuendelea na kampeni ya kuwapatia matone ya vitamini A watoto wote wenye umri wa miezi sita hadi miaka mitano;

- Kutayarisha na kusambaza mwongozo wa kitaifa wa lishe kwa watu wanaoishi na virusi vya ukimwi; na

- Kuendeleza utafiti juu ya uboreshaji wa vyakula vya kulikiza kwa kutumia teknolojia rahisi.

Mheshimiwa Naibu Spika, ili kuimarisha udhibiti wa chakula, dawa vipodozi na vifaa tiba, Wizara ya Afya iko katika hatua za mwisho za kuunda mamlaka ya chakula na dawa. Mamlaka hii inaundwa chini ya sheria Na. 1 ya mwaka 2003 ya Chakula, Dawa na Vipodozi. Mamlaka hii ndiyo itakayokuwa na dhamana ya kusimamia sheria hiyo. Masuala ya usimamizi wa taaluma na maadili ya fani ya famasia yatasimamiwa na Baraza la Famasia ambalo litaundwa na kufanya kazi chini ya Sheria ya Famasia Na. 7 ya mwaka 2002.

Mheshimiwa Naibu Spika, ili kutimiza malengo ya kuundwa kwa mamlaka ya chakula na dawa, Wizara ya Afya itatekeleza yafuatayo:-

- Kugharamia mafunzo ili kuongeza tija ya watumishi;

- Kuimarisha maabara kwa kuipanua na kuiongozea vifaa vya kupimia bidhaa mbalimbali wikiwemo vipodozi na vifaa tiba; na

- Kuboresha mazingira ya kazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali imepata jengo Jijini Mwanza katika Hospitali ya Sekou Toure. Jengo hilo limefanyiwa ukarabati na litatumika kwa muda kama maabara ya Kanda ya Ziwa ili kusogeza huduma karibu na wananchi. Aidha, kwa upande wa Ofisi za Makao Makuu Dar es Salaam, ujenzi wa jengo jipya la maabara na ofisi umeanza na utaendelea mwaka 2003/2004. Kutokana na upungufu wa maji na kukatika katika kwa umeme mara kwa mara, Wakala wa Maabara ya Mkemia Mkuu wa Serikali anachimba kisima kirefu cha maji na kujenga nyumba ya jenereta. Kazi hii inatarajiwa kukamilika katika mwaka wa fedha wa 2003/2004.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali imeendelea kuwa na ushirikiano mzuri na wa karibu sana na nchi marafiki na Mashirika ya Kimataifa yenye moyo wa kuisaidia sekta ya afya katika maendeleo ya kisekta na utoaji wa huduma za afya. Wizara inashukuru pia kwa michango ya taasisi na makampuni ya hapa nchini pamoja na wananchi katika harakati za kupambana na magonjwa na utoaji wa huduma. Ushirikiano huu tunaupa umuhimu mkubwa kwa kutambua kuwa, kama ungekosekana tusingeweza kufikia viwango vya mafanikio yaliyofikiwa. *(Makofi)*

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

Mheshimiwa Naibu Spika, nachukua nafasi hii kwa niaba yangu binafsi na kwa niaba ya Serikali, kutoa shukrani zangu za dhati kwa nchi ambazo zimeendelea kuisaidia sekta ya afya. Nchi hizo ni China, Cuba, Canada, Denmark, Hispania, India, Ireland, Italia, Japan, Korea Kusini, Marekani, Misri, Norway, Sweden, Ufaransa, Uholanzi, Uingereza, Ujerumani na Uswisi na nchi nyingine zote zilizoshiriki kwa namna moja au nyingine au kupitia mashirika yao ya Kiserikali na yasiyo ya Kiserikali. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, yapo pia Mashirika ya Kimataifa ambayo yanastahili shukrani kwa ushirikiano wao mzuri. Naomba kuchukua nafasi hii kutoa shukrani kwa Jumuiya ya Nchi za Ulaya (*EU*), Mashirika ya Umoja wa Mataifa ambayo ni Shirika la Umoja wa Mataifa la Maendeleo (*UNDP*), Shirika la Afya Ulimwenguni (*WHO*), Shirika la Kuhudumia Watoto (*UNICEF*), Shirika la Kimataifa la Uzazi wa Mpango (*UNFPA*), Shirika la Kimataifa la Kudhibiti UKIMWI (*UNAIDS*), Shirika la Kimataifa la Kuhudumia Wakimbizi (*UNHCR*), Benki ya Dunia, Benki ya Maendeleo ya Afrika, Benki ya Nchi za Kiarabu, kwa ajili ya maendeleo ya kiuchumi ya Nchi za Afrika (*BADEA*), *OPEC* na Madaktari wasio na mipaka. Vile vile napenda kuyashukuru mashirika ya maendeleo ya nchi mbalimbali ambayo ni *CIDA, CUAMM, DANIDA, DFID, GTZ, IDRC, IRELAND AID, JICA, KfW, MISERIOR, NORAD, SAREC, SDC, CDC, SIDA, USAID*. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, tunawashukuru pia wafadhili wa mradi wa udhibiti wa ugonjwa wa usubi na vikope, *African Programme for Onchocerciasis Control, International Eye Foundation, Hellen Keller Foundation* na *International Trachoma Initiative* na taasisi nyingine za Kimataifa, ambazo ni *Axios International US President's initiative, Bill and Melinda Gates Foundation, Abbot Laboratories, London School of Hygiene and Tropical Medicine, Johns Hopkins University, Global Fund for HIV/Aids* na *PMCT - PLUS University of Columbia*. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kutoa shukrani 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, CSSC, ELCT, TEC*, Msalaba Mwekundu, *Shree Hindu Mandal, Hubert Kairuki Memorial Hospital, Regency Hospital* na *TANESA*. Napenda pia kuwapongeza *Tanzania Heart Institute* kwa hatua waliyofikia katika kuanzisha huduma za upasuaji wa moyo hapa nchini. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kipindi chote cha mwaka wa fedha 2002/2003, nimefanya kazi kwa ushirikiano mkubwa na viongozi wenzangu wa Wizara ya Afya. Nachukua fursa ya kipekee kuwashukuru Mheshimiwa Dr. Hussein Alli Mwinyi, Naibu Waziri wa Afya, Ndugu Mariam Joy Mwaffisi, Katibu Mkuu, Dr. Gabriel Upunda, Mganga Mkuu Kiongozi, Wakurugenzi wa Idara katika Wizara ya Afya, Wakurugenzi wa Hospitali za Rufaa na Taasisi zilizo chini ya Wizara ya Afya, Waganga

Wakuu wa Mikoa, Waganga Wakuu Wilaya, Wakuu wa Vituo vya Afya na Zahanati na Wakuu wa Vyuo vya Mafunzo ya Afya na wafanyakazi wote wa Afya wa Serikali, Mashirika ya kujitolea na watu binafsi. Nawaomba waendeleo na moyo huo huo kwa manufaa ya wananchi na Taifa letu kwa ujumla. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, sitaweza kumaliza hotuba yangu bila kuwashukuru wafuatao, mume wangu Mheshimiwa Pius Msekwa na watoto wangu wote, pamoja na wananchi wa Jimbo la Lulindi, ambao mimi ninawawakilisha katika Bunge lako hili Tukufu. Nawashukuru sana kwa uvumilivu wao. Mara nyingi sipo pamoja nao kwa ajili ya majukumu yangu ya Kitaifa. Wamenisaidia na wamenipa imani na ushirikiano mkubwa. Kwa wananchi wa Jimbo la Lulindi, naomba tuendeleo kushirikiana kulijenga Jimbo letu na Wilaya yetu kwa ujumla. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, ili kuiwezesha Wizara ya Afya kutekeleza hayo niliyoyaelezea, naliomba Bunge lako Tukufu, litafakari, lijadili na kuidhinisha Makadirio ya Wizara ya Afya, jumla ya shilingi 114,123,447,003/= kati ya hizo, shilingi 86,422,152,231/= ni kwa ajili ya matumizi ya kawaida na shilingi 27,701,294,772/= ni kwa ajili ya Mipango wa Maendeleo kwa mgawanyo ufuatao: Shilingi 3,552,448,200/= ni fedha za hapa na shilingi 24,148,846,572/= ni fedha za nje.

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

WAZIRI WA KILIMO NA CHAKULA: Mheshimiwa Naibu Spika, naafiki.

(Hoja ilitolewa iamuliwe)

MHE. DR. AISHA O. KIGODA (k.n.y. MHE. OMAR S. KWAANGW' - MWENYEKITI WA KAMATI YA HUDUMA ZA JAMII): Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza ninakushukuru kwa kunipa nafasi ya kutoa maoni ya Kamati ya Huduma za Jamii, kuhusiana na Taarifa ya Utekelezaji wa Wizara ya Afya kwa malengo yaliyowekwa mwaka 2002/2003 na Bajeti ya mwaka 2003/2004.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mujibu wa Kanuni ya 81(1) ya 2003, naomba kuchukua fursa hii kwa niaba ya Mwenyekiti wa Kamati ya Kudumu ya Huduma za Jamii, Mheshimiwa Omar S. Kwaangw', kuwasilisha maoni ya Kamati ya Huduma za Jamii kuhusu utekelezaji wa Wizara ya Afya kwa mwaka wa 2002/2003 na Bajeti ya mwaka 2003/2004.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika utaratibu wa kuchambua Bajeti ya Serikali kwa mujibu wa Kanuni ya 81(1), Kamati ya Huduma za Jamii ilikutana Dar es Salaam tarehe 4 - 5 Juni, 2003 kuchambua vipengele vifuatavyo kuhusu Bajeti ya Wizara ya mwaka 2003/2004:-

- Dira/mwelekeo na majukumu ya Wizara;
- Taarifa kuhusu utekelezaji wa malengo ya mwaka 2002/2003;
- Taarifa ya utekelezaji wa maagizo ya Kamati iliyochambua Bajeti ya Wizara ya mwaka 2002/2003;
- Maelezo kuhusu Mapato na Matumizi ya Fedha za Kawaida na Fedha za Miradi ya Maendeleo kwa mwaka unaoishia Juni, 2003; na
- Maelezo ya Makadirio ya Mapato, Matumizi ya Kawaida na Miradi ya Maendeleo ya mwaka 2003/2004.

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

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na kuunga mkono hoja ya Mheshimiwa Waziri wa Afya, Kamati yangu inapenda kutoa maoni, ushauri na mapendekezo yafuatayo, kwa lengo la kuboresha na kufanikisha utekelezaji wa malengo ya Wizara ya Afya ya kutoa huduma bora za afya kwa wananchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati imeridhika na mwelekeo wa Dira ya Wizara inayolenga kutoa huduma za Afya zenye ubora wa hali ya juu zinazofaa na zinazofikiwa na kutumiwa na wananchi wote kulingana na mahitaji yao kupitia mfumo wa afya ulio imara na wa kudumu.

Mheshimiwa Naibu Spika, utoaji wa huduma bora ya afya kote nchini, kwa kiasi kikubwa unategemea kuwepo kwa idadi ya kuridhisha ya watumishi wa fani mbalimbali na wenye sifa za kutosha. Aidha, Kamati ilibaini kuwa hosptali nyingi za Serikali, Vituo vya Afya na Zahanati, bado zina upungufu wa watumishi wa fani mbalimbali katika ngazi zote. Hivyo, Kamati inashauri Wizara ya Afya iendelee kutoa na kugharamia mafunzo ya wataalam wa fani za afya ili kukidhi upungufu huo. Kamati inashauri kuwa mpango mzima wa kuendeleza Madaktari, Waganga, Wauguzi na Wafamasia, usambazwe kwa watumishi wote hadi kwenye ngazi ya Zahanati ili wafahamu masharti ya kujiendeleza kwa viwango mbalimbali. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kumekuwepo na mtindo wa wataalam bingwa wa fani mbalimbali hapa nchini wakiwemo Madaktari Bingwa ambao husomeshwa na Serikali kwa gharama kubwa ya kodi ya wananchi, kukimbilia nje ya nchi kwa kile kinachoitwa kutafuta maslahi mazuri. Kutokana na tatizo hilo, Taifa linakosa wataalam ambao limewasomesha kwa gharama kubwa. Kamati inaishauri Serikali kuweka mkakati wa mazingira bora ya kiutumishi ili kutatua tatizo hili ambalo athari zake zimeanza kujitokeza hasa katika fani ya Udaktari Bingwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, mfumo wa soko huria umepelekea kuingizwa nchini dawa mbalimbali ambazo inawezekana baadhi ya dawa ubora wake haujathibitishwa na vyombo vinavyohusika. Sambamba na hilo, baadhi ya waganga wameanza kutoa huduma mbalimbali za tiba kwa kasi kubwa kiasi cha kuleta mashaka uwezo wa baadhi ya tiba wanazotoa. Kwa mfano, Kamati imekwishatoa ushauri wake kwa Serikali kuchukua hatua madhubuti baada ya kupata malalamiko kuwa yupo Mganga eneo la Segerea Dar es Salaam, ambaye anatibu ugonjwa wa kisukari na kwamba wateja wake wengi hutoka Zanzibar. Aidha, tunashukuru kuwa Serikali imeshaanza kufuatilia suala hili. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati inashauri Wizara ya Afya kuimarisha Kitengo cha kudhibiti ubora wa dawa, ili kulinda afya za wananchi. Aidha, Wizara izitumie vilivyo Taasisi za Utafiti kama Taasisi ya Utafiti wa Madawa Asilia (*Institute of Traditional Medicine*) ya Chuo Kikuu Kishiriki cha Sayansi za Afya Muhimbili ili kulinda Afya za wananchi na ubora wa huduma inayoweza kutolewa na waganga wa tiba asilia.

Mheshimiwa Naibu Spika, ugonjwa wa malaria bado ni tishio kwa maisha ya wananchi. Dawa mbalimbali zimekuwa zikiidhinishwa na Wizara kupambana na ugonjwa huo. Kwa kiasi kikubwa dawa hizi zimesaidia kutibu ugonjwa huo na kwa baadhi ya wagonjwa zimekuwa na madhara (*Side Effects*) hasa dawa za aina ya *Sulphadoxine Pyrimethamine (SP)*.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati inashauri Wizara iendelee na utafiti wake kuhusu usugu wa vijidudu vya malaria kwa dawa zilizopo kwenye soko ili dawa mbadala za kutibu malaria ziweze kutafutwa. Aidha, Kamati inashauri kuwa mmea unaosemekana unatumika kutengenezea dawa ya malaria unaopatikana Lushoto, Muheza, Arumeru, Njombe na Ruvuma, unaojulikana kwa jina la *firi* uendelezwe, kwa utafiti kwa manufaa ya Taifa katika kukabiliana na ugonjwa wa malaria. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na hayo, Kamati inasisitiza kuwa suala la kuzuia na kujikinga na ugonjwa wa malaria lipewe uzito unaostahili Kitaifa. Kwa mfano, matumizi ya vyandarua vyenye dawa na usafi wa mazingira.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati inaishukuru Serikali kwa kupunguza kodi katika eneo hili. Hata hivyo, tunashauri kuwa ni muhimu kuondoa kabisa kodi kwa madawa muhimu na vifaa vya hospitali ili kuimarisha uwezo wa Serikali kununua dawa na vifaa zaidi na kupambana na magonjwa mbalimbali.

Mheshimiwa Naibu Spika, janga la UKIMWI limeendelea kuathiri na kupoteza maisha ya watu wetu hasa vijana ambao ni nguvu kazi muhimu katika maendeleo ya nchi yetu. Kamati inashauri Serikali kupitia Kamisheni yake ya *TACAIDS*, kuendelea kuwaelimisha wananchi kwa nguvu zote kuhusu janga hili na jinsi ya kujikinga. Aidha, Kamati inayashauri Mashirika yasiyo ya Serikali na Taasisi mbalimbali, kuongeza jitihada zao kwa kushirikiana na Serikali katika kuendelea kuelimisha wananchi kuhusu tatizo la Ukimwi, kwani tatizo la Ukimwi litapungua tu pale wananchi watakapoelewa zaidi na kukubali kuwa dawa pekee ni kubadili tabia. Aidha, Kamati inashauri kuwa dawa za kurefusha maisha ya waathirika zisambazwe hadi kwenye hospitali za Wilaya na Vituo vya Afya ili waathirika waweze kuzipata kwa karibu na kwa wakati wanapozihitaji.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mfuko wa Bima ya Afya unaochangiwa na baadhi ya watumishi wa Serikali, huduma zake zimeendelea kuimarishwa katika hospitali za Serikali na baadhi ya hospitali za binafsi zilizopendekezwa na kusajiliwa katika maeneo husika.

Mheshimiwa Naibu Spika, hata hivyo, Kamati inapenda kutoa ushauri ufuatao:-

(i) Uongozi wa Mfuko ufuatilie matatizo wanayopata watumishi hasa wanapokosa dawa kwenye vituo na hospitali zilizosajiliwa na Mfuko; na

(ii) Huduma hii haijawafikia watumishi wengi walioko vijijini mfano Walimu, ambao pamoja na kuchangia mfuko huo huduma hiyo bado haijaanza kwa ukamilifu kwenye vituo vya afya na zahanati ambazo zipo karibu nao.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati inashauri Serikali, watumishi waliopo kwenye vyombo vya Ulinzi na Usalama wawekwe kwenye mpango wa Bima ya Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati inashauri kuwa watumishi wa Serikali wanaostaafu ambao ni wanachama wa Bima ya Afya, waendeleo kupata huduma hiyo kwa muda mrefu zaidi kwani utaratibu uliowekwa wa kuhudumiwa na Bima ya Afya kwa muda wa miezi mitatu hauridhishi kwa sababu inaonekana kuwa mtumishi baada ya kustaafu, afya yake haina tena thamani. Ni muhimu kuenzi wastaafu kwa kuwapa huduma ya afya zao.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati inaipongeza Serikali kwa kuanza ukarabati mkubwa wa majengo ya Hospitali ya Taifa ya Muhimbili ambayo ni Hospitali ya Taifa ya Rufaa ya Juu (*The National Apex Referral Hospital*). Ni matazamio ya Kamati kuwa ukarabati huo ukikamilika utawezesha huduma za rufaa kutolewa katika mazingira mazuri.

Pamoja na pongezi hizo, Kamati ina maoni yafuatayo:-

(i) Ukarabati wa majengo ufanyike sambamba na ukarabati wa vifaa na vitendea kazi na mazingira ya hospitali kwa ujumla;

(ii) Menejimenti ya hospitali ipewe uwezo zaidi wa kubuni vyanzo vya mapato na kutoa motisha kwa watumishi wake wakiwemo Madaktari Bingwa na wanataaluma wengine ili kupunguza tatizo la baadhi yao kuacha kazi na kujiunga na hospitali nyingine au kwenda nje ya nchi kutafuta maslahi zaidi;

(iii) Serikali ianzishe utamaduni wa kufanya ukarabati wa majengo yake (*Maintenance Culture*), kwa kutenga bajeti ya ukarabati kila mwaka wa fedha badala ya kuyaacha hadi yakachakaa sana kama ilivyo Muhimbili na hospitali nyingine; na

(iv) Serikali iweke utaratibu usio na urasimu sana wa kuharibu na kutupa vifaa vya Hospitali na Ofisi vilivyoharibika au vilivyokwisha muda wake, badala ya utaratibu wa sasa wa kusubiri Bodi ya kufuta vifaa chakavu unaosababisha mashine na vifaa visivyofaa kuendelea kujazwa kwenye vyumba na *corridors* za Hospitali na kupunguza nafasi ya kufanyia kazi au vingine hutupwa kwenye viwanja na kuonekana kama vile ni uchafu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati ilibaini kuwa Hospitali ya Taifa Muhimbili inalazimika kulipa Sh. 42 milioni kila mwezi kwa ajili ya ankara za maji tu, kiasi ambacho ni kikubwa sana. Kamati inashauri kuwa vyanzo vya maji vingine vilivyokwishagunduliwa hasa visima virefu, ubora wake uthibitishwe na vianze kutumika kwa matazamiaio ya kupunguza gharama.

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha Kamati inashauri kuwa Serikali ikague bomba kubwa linalopeleka maji hospitalini kwani kuna uwezekano mkubwa kwa baadhi ya watu kuweka matawi ya maji kwenye bomba hilo ambayo pengine ndiyo yanayoongeza ankara ya maji kufikia shilingi milioni 42 kwa mwezi. Kamati itapenda kupata taarifa juu ya tatizo hili wakati wa kujadili Taarifa ya Utekelezaji mwaka 2004.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati inashauri kuwa ili Hospitali ya Taifa Muhimbili iweze kutekeleza tiba ya rufaa kwa ufanisi, ni vyema Serikali ikaendelea kuimarisha hospitali za Jiji la Dar es Salaam kwa kuziwezesha kutoa huduma zote za kawaida kwa kuzipatia vitendea kazi na wataalam wa fani mbalimbali. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati inaipongeza Serikali kwa jitihada zinazofanyika katika Taasisi ya Mifupa ya Muhimbili (*MOI*), kwa kuendelea kujenga uwezo wa kutoa tiba ya magonjwa yanayohusiana na mifupa. Aidha, Kamati inaipongeza *MOI* kwa kukamilisha ujenzi wa Kitengo kitakachohusika na upasuaji wa moyo. Kamati inaishauri Serikali ifanye jitihada za kuhakikisha kwamba, vifaa maalum kwa ajili ya upasuaji wa moyo vinapatikana na kufungwa na hatimaye huduma hiyo ipatikane hapa nchini kwa gharama nafuu badala ya utaratibu unaoendelea kwa wagonjwa wachache kupelekwa kutibiwa nje ya nchi kwa gharama kubwa na wengi wao kuendelea kusubiri kwa muda mrefu hadi hali ya fedha inaporuhusu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati imedhihirisha kuwa kuna matatizo yanayotokana na tafsiri mbalimbali za sheria ya kuanzisha Bodi za Afya. Pamoja na nia nzuri ya Serikali ya kupeleka madaraka kwa wananchi na kuwafanya kumiliki na kusimamia maendeleo ya Hospitali za Wilaya na Vituo vya Afya, kuna mgongano kati ya Bodi na Uongozi wa Hospitali hasa suala la mipaka ya madaraka.

Mheshimiwa Naibu Spika, mfano mzuri ni Hospitali ya Mwananyamala iliyoko Manispaa ya Kinondoni. Kamati inashauri Serikali/Wizara itoe mwongozo wa wajibu na madaraka na mipaka ya Bodi za Hospitali katika usimamizi wa Hospitali ili kuweka mazingira bora ya kuhudumia wananchi bila migongano isiyo ya lazima. Aidha, Kamati inashauri mwongozo huo uainishe vema masuala ya maamuzi ya matumizi ya fedha za kuendeshea Hospitali na Vituo vya Afya ambayo hufanywa na Bodi za Hospitali. Aidha, tunashauri pia kuwa Wizara isimamie kikamilifu utendaji wa Madaktari wa hospitali za Wilaya badala ya kuwaachia moja kwa moja Halmashauri za Wilaya.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa niaba ya Mwenyekiti wa Kamati ya Huduma za Jamii, nachukua nafasi hii kumpongeza Waziri wa Afya Mheshimiwa Anna Abdallah, Naibu Waziri wake Mheshimiwa Dr. Hussein Mwinyi, kwa ushirikiano wao na Kamati yangu wakati wa kuchambua Bajeti ya Wizara hii. Aidha, ninawashukuru wataalam mbalimbali wa Wizara ya Afya, wakiongozwa na Katibu Mkuu wa Wizara hiyo Bibi Mariam Mwaffisi kwa michango na ufafanuzi wa kitaalam wakati wa kujadili Bajeti ya Wizara ya Afya. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa namna ya pekee ninawashukuru Waheshimiwa Wabunge Wajumbe wa Kamati hii kwa umakini na ushirikiano wao katika kuchambua Bajeti hii. Kwa niaba ya Mwenyekiti wa Kamati ya Kudumu ya Huduma za Jamii, Mheshimiwa Omar S. Kwaangw', naomba niwatambue kwa majina Wajumbe wa Kamati ya Huduma za Jamii walioshiriki kuchambua Bajeti ya Wizara ya Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wajumbe hao ni Mheshimiwa Omar S. Kwaangw', Mwenyekiti, Mheshimiwa Mzee Ngwali Zubeir, Mheshimiwa Mohamed Abdully Ally, Mheshimiwa Dr. Haji Mwita Haji, Mheshimiwa Kheri Khatib Ameir, Mheshimiwa Parmukh Singh Hoogan, Mheshimiwa Janeth B. Kahama, Mheshimiwa Stephen Kahumbi, Mheshimiwa Halimenshi K. Mayonga, Mheshimiwa Margaret A. Mkanga, Mheshimiwa Oscar T. Mloka, Mheshimiwa Alhaji Ahamadi Hassan Mpeme, Mheshimiwa

Benedicto M. Mutungirehi, Mheshimiwa Hamisi J. Nguli, Mheshimiwa Said J. Nkumba, Mheshimiwa Faustine K. Rwilomba na Mheshimiwa Dr. Aisha O. Kigoda.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho, natoa shukrani kwa Katibu wa Bunge na Katibu wa Kamati hii, kwa kuratibu shughuli za Kamati hadi taarifa hii kutoka. *(Makofi)*

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

MHE. ADELASTELA EPHREM MKILINDI - MSEMAJI MKUU WA KAMBI YA UPINZANI KWA WIZARA YA AFYA: Mheshimiwa Naibu Spika, ninaomba kutumia fursa hii kukushukuru kwa kunipa nafasi hii ili niweze kuwasilisha maoni ya Kambi ya Upinzani kuhusu bajeti ya Wizara ya Afya kwa mwaka wa Fedha 2003/2004 kwa mujibu wa Kanuni za Bunge Kifungu cha 43(5)(b)(c).

Mheshimiwa Naibu Spika, maradhi ni adui mkubwa wa Taifa letu. Serikali imekuwa ikijitahidi kupambana na adui huyu, lakini itachukua muda mrefu sana kwa Wizara ya Afya kuweza kutumiza dira yake inayosema: “kutoa huduma za afya zenye ubora wa hali ya juu zinazofaa na zinazowafikia na kutumiwa na wananchi wote kulingana na mahitaji yao kupitia mfumo wa afya ulio imara na wa kudumu.”

Mheshimiwa Naibu Spika, hali ya huduma za afya katika nchi yetu imekuwa duni sana kwa muda mrefu na kwa wananchi walio wengi ambao wanaishi vijijini. Huduma duni na hafifu za afya zimekuwa kiashiria au dalili ya umaskini mkubwa tulionao. Kumekuwepo na ahadi za kuboresha huduma za afya kila mwaka hapa Bungeni, lakini hali halisi na hasa vijijini inazidi kuwa mbaya.

Mheshimiwa Naibu Spika, tafiti nyingi zilizofanyika bado zinaonyesha uduni wa huduma za afya tulizonazo. Kwa mfano, kuna Daktari Bingwa mmoja kwa Watanzania 23,188. Pia asilimia 30 ya Watanzania wanaishi zaidi ya umbali wa kilometa tano kutoka Kituo cha Afya kilicho karibu. Si hivyo tu, bali kuna kitanda kimoja hospitalini kwa kila Watanzania 1,000.

Mheshimiwa Naibu Spika, takwimu za utafiti pia zinaonyesha kuwa umri wa kuishi wa Mtanzania ni miaka arobaini na saba kulinganisha na umri wa kuishi wa miaka 77 katika nchi zilizoendelea. Umri wa kuishi katika nchi nyingine zinazoendelea kama Tanzania ni miaka sitini na mbili. Vifo vya watoto wachanga ni tisini na sita kwa kila watoto 1,000 wanaozaliwa ukilinganisha na watoto saba tu katika nchi zilizoendelea.

Mheshimiwa Naibu Spika, Tanzania kwa muda mrefu, imekuwa ikipambana na magonjwa ya kawaida na yanayoambukiza kama malaria, kuhara, nionia, upungufu wa damu na kdhalika. Magonjwa hayo yameshakomeshwa katika sehemu nyingi za dunia. Milipuko ya magonjwa kama kipindupindu na homa ya matumbo imekuwa ikitokea mara kwa mara hasa sehemu za mijini.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi ya Upinzani inashauri Elimu ya Afya itolewe zaidi na kwa kiwango cha hali ya juu, badala ya kutumia fedha katika tiba. Aidha, tulitegemea kuona programu zilizoelekezwa katika kumaliza maradhi kama kipindupindu, *typhoid* na kadhalika. Je, Serikali haioni vyema kuwa na kauli kwamba ifikapo mwaka 2010 Tanzania iwe imeondokana na maradhi yafuatayo: Kipindupindu, *typhoid*, malaria na kadhalika, kwa sababu haya ni maradhi ambayo masharti ya kuyakomesha kwake ni pamoja na kuzingatia kanuni za msingi za afya tu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, ili kutoa huduma bora na za hali ya juu katika sekta ya afya ni lazima kuwa na mipango ya Kitaifa inayoweka viwango vya ubora unaopimika wa Hospitali zetu za Mikoa, Wilaya na Vituo vya Afya. Kwa sasa kero kubwa katika sekta hii inahusu ukosefu wa madawa, pamoja na uhaba mkubwa wa vitanda. Aidha, sekta ya afya kwa ujumla ina upungufu wa watumishi katika fani za utabibu, uuguzi, ufamasia na ufundi sanifu wa maabara.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi ya Upinzani ilitegemea kuona Bajeti ya Wizara inayolenga kuongeza kwa kiwango cha kutosha, ajira mpya ya madaktari, wauguzi, wafamasia na mafundi sanifu wa

maabara ili kuukabili upungufu sugu katika maeneo hayo. Tulitegemea pia kuona Bajeti inayozingatia haja ya kuboresha mazingira ya kazi kwa watumishi, maslahi yao pamoja na kukabiliana na tatizo la mazingira mabovu ya kuugulia wagonjwa mahospitalini mwetu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, upungufu mkubwa wa watumishi wa ngazi zote katika fani mbalimbali katika sekta hii umekuwa wimbo katika nchi yetu. Mwaka 2002/2003, Wizara ya Afya iliagizwa na iliyokuwa Kamati ya Kisekta ya Huduma za Jamii, kuandaa takwimu zinazoonyesha mahitaji halisi ya watumishi. Katika utekelezaji, Wizara ilisema ikama imetekelezwa kwa asilimia 20 hadi 64. Maana yake ni kwamba, kuna upungufu mkubwa wa watumishi katika Vituo vyote vya Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, licha ya upungufu huo, hata wale wachache waliopo, wengi wao hawana sifa za kutosha. Madaktari Bingwa ambao wamekuwa wakisomeshwa kwa kodi za wananchi maskini, kwa gharama kubwa, hukimbilia nje au hujiunga na hospitali za watu binafsi kutafuta maslahi bora zaidi. Wataalam wengine bingwa huamua kuacha kazi na kulisababishia Taifa kukosa wataalam kutokana na mazingira duni na hafifu ya utumishi Serikalini. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali iache ahadi na hadithi katika suala hili. Wizara ya Afya itekeleze kwa vitendo ushauri ambao umekuwa ukitolewa na Kamati husika za Bunge lako Tukufu kwa muda mrefu sasa. Ushauri huo ni pamoja na kuajiri na kudumisha ajira za watumishi kwa kuwapa maslahi bora ili wasitoroke na kusambaza watumishi katika Zahanati/Vituo vya Afya na Hospitali nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunaishauri Wizara ipange mafunzo ya wataalam na kujitosheleza kwa watumishi wa Afya wenye uwezo na ujuzi. Yasipofanyika haya itakuwa ni ndoto za mchana kwa Serikali hii kuweza kutoa huduma za afya zenye ubora wa hali ya juu kwa viwango vinavyokusudiwa na mpango wa kuendeleza watumishi wa afya utaendelea kuzinufaisha nchi za nje na hospitali za watu binafsi. Hata hivyo, tunaipongeza Serikali kwa hatua yake ya kuwaendeleza Waganga Wasaidizi Vijijini ili wawe Waganga Wasaidizi.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunaamini haya tunayoshauri yanatekelezeka ikizingatiwa kiwango kikubwa cha mapato yakusanywayo kila mwezi kupitia kodi mbalimbali kama tunavyotangaziwa mara kwa mara na Mheshimiwa Rais wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania. Tunaamini mapato haya pamoja na msamaha wa madeni tunaofadhiliwa hivi sasa yakisimamiwa kwa makini yatatuwezesha kuboresha huduma za jamii kama afya, elimu na kadhalika, kwa kiwango cha kujivunia. Tunasisitiza kwamba, inawezekana, kama kila mmoja wetu atatimiza wajibu wake. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, hivi sasa nchi yetu inashuhudia kasi kubwa ya kuingizwa dawa mbalimbali na waganga binafsi kutoa huduma kwa kisingizio cha mfumo wa soko huria. Wananchi wana wasiwasi na ubora wa dawa hizo na uwezo wa tiba zinazotolewa, haya yote mawili yamekuwa tishio kwa afya za wananchi wetu. Wizara ya Afya imekuwa ikijiwekea malengo ya kufanya tathmini na utafiti ili kudhibiti usalama na ubora wa vyakula, dawa, kemikali na vipodozi. Aidha, Wizara imekuwa ikiahidi kuhakikisha usalama na ubora wa vifaa vya tiba na vifaa vya uchunguzi kwa muda mrefu sasa.

Mheshimiwa Naibu Spika, ushauri wa kuimarisha kitengo cha kudhibiti ubora wa madawa ili kuzuia wananchi wasidanganywe na kuepusha madhara ya dawa zisizo bora umekuwa ukitolewa na Kamati husika za Bunge hili kwa imani kwamba, kwa kufanya hivyo tunalinda afya ya jamii yetu. Tunaitaka Serikali, kwa kupitia Wizara ya Afya, ieleze matokeo ya tafiti zilizofanywa na hatua zilizochukuliwa dhidi ya watu waliogundulika kuhatarisha afya za jamii. Matokeo ya utafiti wa dawa asilia kama Ngetwa na Ngoka, pamoja na uhakika wa tiba zitolewazo na waganga asilia yaelezwe wazi kwa wananchi wote. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, ugonjwa wa UKIMWI unachangia kuwepo kwa magonjwa mengine kama TB na magonjwa ya ngozi. Inakisiwa kuwa kufikia Desemba, 1995 Tanzania ilikuwa na wananchi wapatao milioni 1.2 wenye HIV/AIDS. Mwaka 2000 wananchi wapatao milioni 3.6 walikuwa na HIV/AIDS. UKIMWI huathiri kwa kiasi kikubwa vijana ambao ni nguvu kazi katika kuinua uchumi wa nchi. Hadi mwaka 2000, inakisiwa kuwa Tanzania ilikuwa na watoto yatima wapatao 800,000 au zaidi

ambao wazazi wao wamekufa kwa UKIMWI. Wanawake wamekuwa wakitumia muda mrefu kuwatunza waathirika katika familia badala ya kuzalisha mali na kuendeleza uchumi.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunaipongeza Serikali, kupitia kwa Wizara ya Afya, kwa kutangaza UKIMWI kuwa janga la Kitaifa. Tunaishauri Serikali ipunguze bei za madawa zinazorefusha maisha ya waathirika. Dawa hizi zisambazwe hadi kwenye Vituo vya Afya. Aidha, Wizara ihakikishe vipimo vya UKIMWI vinapatikana sehemu za kutolea huduma bila malipo katika Vituo vya Serikali. Utekelezaji wa mambo hayo ungelifaa uanze mwaka huu wa fedha. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi ya Upinzani inayapongeza Mashirika ya Dini, NGOs na watu binafsi wanaotoa huduma bure kwa waathirika. Pongezi za pekee zinastahiki Kijiji cha Matumaini cha Dodoma chini ya Shirika la Damu Azizi ya Yesu, kwa kutoa huduma bure kwa watoto yatima walioathirika, pamoja na mama wajawazito waathirika na kwa ujenzi unaoendelea sasa wa maabara kubwa itakayotumika kupima UKIMWI itakayokamilika Oktoba, 2003. Tunatoa wito kwa Waheshimiwa Wabunge, kutumia huduma hiyo mara itakapokamilika na pia wananchi wa Dodoma waone kwamba wamebahatika kuwepo kwa huduma hii karibu nao. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, niwaombe pia Waheshimiwa Wabunge, wawapo hapa Dodoma wajenge tabia ya kutembelea Kijiji cha Matumaini, kwa lengo la kuwafariji wagonjwa hao na kuupa moyo Uongozi wa Kituo hicho. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali inabidi ikubali kuwa umaskini unachangia kwa kiasi kikubwa kuenea kwa UKIMWI. Ukosefu wa ajira kwa vijana na hasa mijini umechangia vijana kujiingiza kwenye biashara ya uasherati. Ushahidi unaonekana kwa kiasi kikubwa kwenye Jiji la Dar es Salaam na hasa kwenye Mitaa ya Ohio, Kinondoni, Mwananyamala na kwenye baa na nyumba za kulala wageni. Bila kutatua tatizo la ukosefu wa ajira kwa vijana, umaskini ndani ya jamii yetu na wananchi kubadili tabia, UKIMWI utazidi kuwepo, leo, kesho na hata milele.

Mheshimiwa Naibu Spika, hadi hii leo Watanzania walio wengi na hasa waishio vijijini, hawaelewi ni dawa gani inatibu malaria. SP iliidhinishwa kama dawa mbadala ya *chloroquine* katika kutibu ugonjwa sugu wa malaria. Kitu cha kusikitisha dawa hii ilileta madhara makubwa kwa baadhi ya wananchi. Mwaka 2002/2003, Serikali iliahidi kuwa ilikuwa inaendelea kufuatilia na kukusanya taarifa juu ya idadi ya wagonjwa walioathirika baada ya kutumia dawa ya SP. Pia Serikali iliahidi kuendelea kufanya utafiti wa dawa mbadala za kutibu malaria. Je, utafiti huo umefikia wapi? (*Makofi*)

Wakati Serikali inaendelea na tafiti hizi, ingefaa ikumbukwe na izingatiwe kwamba, wananchi wetu wanaendelea kupoteza maisha kwa sababu ya ugonjwa huu hatari na unaoua kwa kasi kubwa. Aidha, sote tunatambua kwamba, dawa zote mbadala ya *chloroquine* bei zake ni za juu mno kwa wananchi wetu wengi kumudu gharama zake. Kwa hiyo, kama Serikali hii imekusudia kuwasaidia wananchi wetu maskini hawa, basi ingeona busara ya kufuta na si kupunguza kodi kwa madawa muhimu na vifaa vya hospitali vinavyohusiana na malaria. (*Makofi*)

Kwa muda mrefu kumekuwepo na matatizo ya kutokubalika kwa Mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya. Kutokubalika kwa Mfuko huu kwa kiasi kikubwa kunatokana na matatizo wanayopata watumishi katika kuhudumiwa na Mfuko huu. Upatikanaji wa dawa zote kwenye vituo na hospitali zilizosajiliwa na Mfuko umekuwa ni tatizo. Pia huduma hii haijawafikia watumishi wengi vijijini, pamoja na ukweli kuwa wanachangia Mfuko. Mfuko hauthamini afya ya mtumishi akistaafu kwani anahudumiwa miezi mitatu tu. Matatizo ya kutopatikana kwa vifaa muhimu na upungufu wa Madaktari Bingwa, yameufanya Mfuko huu usikubalike kwa kauli moja. Wizara ya Afya iliagizwa kuchambua mafanikio na matatizo ya mfuko huu mwaka 2002/2003 na Kamati husika ya Bunge lako Tukufu. Je, ni kwa kiasi gani Serikali imeyafanyia kazi matatizo hayo? Je, mwanachama anayejigharamia matibabu anarejeshewa fedha? Je, Serikali imepanua wigo wa huduma ya mfuko huu?

Kambi ya Upinzani inaishauri Serikali iachane na kauli zinazokatisha tamaa kuhusu uboreshaji wa mfuko. Kauli hizo ni kama vifaa havipatikani, suala la kurejesha fedha kwa mwanachama aliyejigharamia matibabu halitekelezeki, huu ni utaratibu mgumu kuudhibiti na kadhalika. Katika suala hili, Wizara ya

Afya irejee kwenye dira yake na kufanya tathmini. Serikali isiwaburuze watumishi wake, ikiwa ni pamoja na kuendelea kuwakata fedha zao pasipo huduma. Kambi ya Upinzani inashauri fedha hizo zirudishwe kwa wahusika. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kasi ya ukuaji wa idadi ya watu nchini mwetu unakadiriwa kuwa ni asilimia 2.8 kwa mwaka wakati uchumi unakua kwa wastani wa asilimia 3.6 kwa mwaka. Ukuaji huu unaathiri utoaji wa huduma za jamii ikiwemo ya afya. Kwa kuwa idadi kubwa ya watu huchangia uharibifu wa mazingira, uzazi wa mpango ni muhimu katika kupambana na tatizo hili.

Sasa hivi kuna njia saba au zaidi za uzazi wa mpango. Baadhi ya njia hizi zimekuwa na madhara makubwa kwa wananchi, hasa kwa akina mama. Mifano ya madhara hayo ni kunenepa sana kupita kiasi, kukonda sana na kadhalika. Mojawapo ya majukumu ya Wizara ya Afya ni kusimamia mpango wa afya ya uzazi, ikiwa ni pamoja na kuimarisha huduma za afya ya uzazi kwa kusambaza dawa za uzazi wa mpango na vifaa vya uzazi hadi vijijini.

Mheshimiwa Naibu Spika, hivi sasa bado wapo wananchi wengi ambao wangependa wawe na idadi ndogo ya watoto lakini hawajui waanzie wapi. Kwa sababu hiyo tunashauri Wizara ya Afya ijitahidi kuwaelimisha wananchi wote kwa kutumia mtandao mkubwa uliopo uliotokana na uhuru wa vyombo vya habari juu ya njia za uzazi wa mpango, faida na hasara zake. Hivi sasa tunaambiwa juu ya faida tu. Pia Serikali hii itumie mtandao wake mkubwa wa uongozi uliopo kuwaelimisha wananchi wote, wanawake na wanaume.

Hili sio suala la wanawake tu, wanawake na wanaume ni lazima waelimishwe na kisha washirikiane kupanga idadi ya watoto watakaoweza kuwalea, kuwatunza na kuwapa huduma zote za kijamii. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, lengo la kuchangia huduma za afya lilikuwa zuri, yaani kuboresha huduma kwa wananchi waliochangia. Hali halisi kwenye hospitali haionyeshi tofauti iliyopo kabla na baada ya uchangiaji. Huduma bado ni mbovu kinyume na ilivyotarajiwa.

Licha ya hayo, makundi yanayostahili kupewa msamaha wakati mwingine hayapewi, kwa mfano, watoto chini ya umri wa miaka mitano, wazee na kadhalika.

Serikali, kwa kupitia Wizara ya Afya, ifanye utafiti wa muda mfupi kubaini mafanikio ya matatizo yaliyotokana na sera ya uchangiaji na kuyatafutia ufumbuzi haraka.

Mheshimiwa Naibu Spika, ukarabati na ujenzi unaofanyika katika Hospitali ya Taifa Muhimbili unatia matumaini. Kitu cha msingi, ukarabati huo ufanyike pamoja na upatikanaji wa vifaa na vitendea kazi bila kusahau usafi wa mazingira ya hospitali. Kwa muda mrefu sasa kumekuwepo na malalamiko ya upungufu wa vifaa hasa mashine mbalimbali, kwa mfano, mashine za kupima moyo na kusafisha figo ambavyo Serikali hii imeahidi kuvinunua. Sio hivyo tu bali wagonjwa wamekuwa wakisumbuka sana kutafuta huduma katika Hospitali za Binafsi kwa gharama kubwa. Ukarabati wa nje hautakuwa na maana yoyote kama huduma za ndani ni mbovu. Itakuwa ni sawa na kuvaa suti lakini hujaoga kwa muda wa wiki nzima. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, sheria ya kudhibiti matumizi ya tumbaku iliyopitishwa na Bunge hili mwezi Februari, 2003 imezua maswali mengi kwa wananchi. Sheria hii inazuia utumiaji wa tumbaku na uvutaji hadharani. Pia sheria hii inasisitiza utoaji elimu ya afya kwa umma kuhusu madhara yatokanayo na tumbaku. Sheria hii inaanza kutumika mwezi huu.

Mheshimiwa Naibu Spika, wananchi wanafikiria Serikali yao imeanza kufanya mzaha, kama sio utani, basi Serikali inaridhia mikataba au sheria za Kimataifa kwa kutimiza masharti na kuwaridhisha wakubwa. Wananchi wengi wamekuwa wakiuliza kuwa utadhibiti vipi matumizi ya tumbaku wakati unaruhusu mashamba ya tumbaku? Utaelezeaje madhara yatokanayo na tumbaku wakati unaruhusu viwanda vya sigara? Suala hili limekuwa gumu kueleweka kwa mwananchi wa kawaida. Bado uwezekano wa kupata mafanikio ya kupitishwa kwa sheria hii ni mdogo sana. Serikali inaonekana kana kwamba, inahubiri isichotenda na inatenda isichohubiri. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Waziri wa Afya, Mheshimiwa Anna M. Abdallah, mapema mwezi Juni, 2003 aliliambia Kamati ya Huduma za Jamii ya Bunge lako kuwa kiasi cha fedha zinazochangiwa na wahisani kwa mfuko wa pamoja wa miradi ya maendeleo katika mwaka 2003/2004 kimeshuka kwa kiasi cha Sh. 26,144,944,772.00 ambayo ni sawa na asilimia 52. Kadiri ya maelezo yake kwa Kamati, kupungua kwa Bajeti hii kumesababishwa na mmoja wa wahisani (DFID) aliyekuwa anatoa fedha nyingi zaidi katika mfuko wa pamoja kujitoka na kuendelea kuisaidia sekta ya Afya kwa kuweka fedha moja kwa moja Wizara ya Fedha.

Mheshimiwa Naibu Spika, je, kwa utaratibu huu mpya ambao ndio unaofaa kwa maana ya wahisani kutoa *Budget Support*, kwa kupitishia fedha hizi Hazina, inakuwaje miradi husika ya sekta ya Afya haikuzipata fedha hizo kwa viwango vilivyokusudiwa? (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, hali ya afya kwa ujumla ni mbaya hasa maeneo ya vijijini, hakuna dawa za kutosha, hakuna wahudumu wa afya wa kutosha, hakuna vituo vya afya vya kutosha. Hata vile vituo vichache vilivyopo ni majengo tu, havina huduma zozote. Wananchi wengi wanaishi masafa marefu sana kutoka mahali ambapo kuna huduma za hospitali. Kutokana na umaskini, ubovu mkubwa wa barabara na ukosefu au gharama kubwa za usafiri, wananchi wengi wamekuwa wakipoteza maisha. Hali hii imekuwa ikiendelea kwa muda mrefu sasa. Viongozi wengi wa Serikali wanaishi mijini. Hali ya mateso inayoendelea vijijini wanaisikia kama hadithi tu. Wananchi wenzetu kwa kweli wanateseka sana. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, vipaumbele kwa mwaka huu ni karibu 40. Pamoja na mipango mizuri inayopangwa na Wizara mwaka huu kama fedha haitatolewa ya kutosha, mipango yote hiyo haitatekelezwa. Tunaitaka basi Serikali itoe fedha hizi ili kuiwezesha Wizara hii kutekeleza mipango yake kwa manufaa ya Taifa hili. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho niwapongeze Wabunge wote waliochaguliwa kufuatia Chaguzi Ndogo zilizofanyika 18 Mei, 2003. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, nawashukuru Waheshimiwa Wabunge kwa kunisikiliza na naunga mkono hoja. (*Makofi*)

NAIBU SPIKA: Ahsante sana. Waheshimiwa Wabunge, Wasemaji Wakuu wamemalizika, sasa nina orodha ya wachangiaji hapa. Kama ilivyo kawaida watapata nafasi wale ambao hawajachangia kabisa, halafu waliochangia mara moja tu, hawa wakiisha waliochangia mara mbili tu, wakiisha hao waliochangia mara tatu. Kwa hiyo, mwenyewe utajiona kama umechangia mara tatu, uone pengine nafasi yako itakuwa mwishoni mwishoni.

Sasa kwenye orodha hii nitaanza na Mheshimiwa Profesa David Mwakyusa, halafu atafuatiwa na Mheshimiwa Mohammed Abdully Ally, Mheshimiwa Fatma Said Ali na Mheshimiwa Damas Paschal Nakei pia na wao wajiandae. Wale wote ambao wamechangia mara moja moja wapo kwenye orodha hii. Sasa namwita Mheshimiwa Profesa David Mwakyusa.

MHE. PROF. DAVID H. MWAKYUSA: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru kwa kunipa nafasi hii ya kwanza kuchangia katika Wizara ya Afya. Naomba nianze kwa kumpongeza Mheshimiwa Anna Margareth Abdallah na Naibu Waziri, Mheshimiwa Hussein Alli Mwinyi, kwa hotuba nzuri ambayo ni ya kina na ni kubwa na nampongeza zaidi Mheshimiwa Anna Abdallah kwa jinsi alivyoileta hapa kwa ufasaha. Nichukue nafasi hii pia kumpongeza Naibu Waziri Dr. Mwinyi, kwa jinsi anavyojibu maswali vizuri hapa Bungeni. Naanza kwa kusema kwamba, naunga mkono hii hoja kwa asilimia mia moja. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, naungana na Kamati iliyopitia hoja hii kuhusu ukarabati unaoendelea katika Hospitali ya Muhimbili. Napenda niipongeze Serikali kwa sababu ni kitu ambacho kimelalamikiwa kwa muda mrefu. Sasa hivi naona maendeleo yapo ni mategemeo yetu kwamba katika miezi 34 tuliyoambiwa, hii shughuli itakamilika tutakuwa na hospitali ambayo itakuwa imebadilishwa sura.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuwa na hospitali mpya ni kitu kimoja, lakini pia tunataka huduma bora. Matatizo makubwa pale ni vifaa, ni mategemeo yangu kwamba, kuna mikakati madhubuti ya kuhakikisha kwamba vimeagizwa vifaa vya kutosha na vifaa vya kisasa. Itakuwa kazi bure kuwa na majengo mapya bila ya kuwa na vitendea kazi ambavyo ni bora. Sasa hivi wagonjwa wana matatizo kupata huduma kama ya *echo- cardiogram, gastro scope, X-Ray* maalum, inabidi wagonjwa wapelekwe katika hospitali nyingine pale mjini ili hizi huduma zipatikane.

Mheshimiwa Naibu Spika, uliniruhusu kutokuwepo Bungeni siku ya Ijumaa nilikwenda Dar es Salaam na nilipata nafasi ya kwenda kumwona mgonjwa mmoja ambaye alilazwa Hospitali ya Muhimbili figo zake zilifeli ikabidi apelekwe Hospitali ya *Regency* kwa *ambulance* ili akasafishwe mafigo. Sasa tunajiuliza tunaposema Hospitali ya Taifa tuna maana gani! Hii hospitali ilikuwa inaitwa ya Rufaa sambamba na zingine tatu ambazo ziko Mikoani. Lakini kwa kuipa hadhi ya Taifa, mategemeo ya wananchi ni kwamba, pale ndio watu wanategemea kupona, ni *Highest Court of Appeal* kwa mambo ya matibabu. Sasa ni ombi tu kwamba, kama Hospitali za Binafsi mjini zinaweza zikawa na hivi vifaa kwa nini Hospitali ya Taifa isiweze kuwa navyo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, sambamba na vifaa nilitaka pia Serikali ijue kwamba, tunahitaji *supplies* za kuendesha hivyo vifaa. Nikitoka mfano Hospitali ya Muhimbili ina uwezo wa kufanya operesheni 60 kwa siku. Lakini hali ilivyo sasa sijui kama imeboreka katika miaka miwili hii, lakini walikuwa wanaweza kufanya operesheni kati ya 15 na 20. Kwa sababu hakuna vifaa, utakuta leo hawana *oxygen*, visu, *syringes*, dawa za kuwaweka wagonjwa katika usingizi, hivi vyote vinahitaji pesa. Sasa tukiwa na vifaa lakini tusiwe na fedha za kutosha itakuwa hatujafanya kazi yoyote. Ndiyo maana Madaktari wengi Mabingwa wanakwenda Hospitali za Binafsi hata wakati wa saa za kazi. Kulianzishwa *intramural practice* ya kujaribu kuwaweka pale lakini pia vifaa havitoshi. Niseme tu kwamba, Hospitali Binafsi zilizoko Mjini Dar es Salaam zimepata umaarufu kwa sababu ya Madaktari wa Muhimbili. Ukiingia Hospitali yoyote kubwa utakuta ratiba za Madaktari wa Muhimbili mahali peupe kabisa, inaeleza Daktari huyu atakuwepo siku fulani, huyu atakuwepo siku fulani. Sasa tungeweza kuwaweka pale pale Muhimbili ingekuwa jambo bora zaidi na namna ya kufanya hivyo ni kuwapa vifaa vya kutosha na pia *supplies* ziwepo za kutosha. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, nitoe tahadhari tu kwamba, Hospitali ya Macho ya Kenyatta kidogo ingefungwa kwa sababu umaarufu ulikwenda katika Hospitali za Binafasi pale Mjini. Nitamke kwamba, Kliniki ya Macho pale Muhimbili pia iko katika hatari ya kufungwa kwa sababu umaarufu umekwenda katika Hospitali za Mjini. Naomba Bajeti itazamwe upya kwa sababu tukiweza kufikisha hayo malengo ina maana muda wa wagonjwa kupona utapungua na hata gharama kwa Serikali itapungua kwa jinsi wanavyokaa hospitali ni lazima walishwe, lakini vile vile hospitali ile ndipo tunapofundishia wanafunzi wetu wa Udaktari na Madaktari Bingwa. Kama walimu wao watakuwa Hospitali za Mjini, wanafunzi hawawezi kupata ujuzi kwa sababu *training* ya wanafunzi tunasema ni *hands on*. Wakiwa wageni wanaangalia tu, baadaye wanasaidia na baadaye wanafanya wao na walimu wao wanawaangalia. Sasa hawa walimu wasipopata nafasi ya kufanya hiyo kazi pale Muhimbili, tutakuwa tunatoa Madaktari ambao hawajaiva sawa sawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba niongee kidogo kuhusu uongozi wa juu pale Muhimbili. Viongozi wa juu pale Muhimbili wamekuwa wakikaimu katika nafasi zao kwa zaidi ya mwaka mmoja sasa hivi. Tunavyojua ni kwamba, mtu unapokaimu kwa kawaida unapewa miezi sita, baadaye unathibitishwa au mtu mwingine analetwa badala yako. Huo muda wa kukaimu ukiwa mrefu unanza kujiuliza mimi sifai? kwa maana ya kwamba anatafutwa mtu mwingine mwenye uwezo zaidi yako. Kama nilivyosema, uongozi tulionao pale umechukua muda mrefu bado unakaimu. Ina maana kwamba, mtu utakuwa huna *confidence*, unafanya kazi bila kujiamini. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, nimeona niliseme hilo kwa sababu mjini pale kuna uvumi mkubwa kwamba, Serikali inataka raia wa nchi za nje ndiye apewe uongozi pale katika Hospitali. Najua kwamba Serikali ni makini na haifanyi kazi kwa uvumi. Lakini kama kuna uvumi wa namna hiyo halafu *appointment* hazifanywi ni rahisi kuamini kwamba, labda hilo ndilo, unawapa wananchi mwanya wa ku-*speculate*. Kwa hiyo, nilikuwa naomba Serikali ifanye maamuzi ya haraka na ni mategemeo yangu kwamba, baada ya miaka 40 tuna Watanzania wengi sana wa kuweza kuendesha hospitali ile na nitafurahi

kuambiwa Serikali imechelewa kumpata mtu kwa sababu wako wengi sana na Serikali inashindwa wamchukue nani, lakini sio kuleta mtu kutoka nchi nyingine. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine ni kuhusu hoja zinazoletwa hapa Bungeni kila wakati kuhusu upungufu wa Madaktari na watenda kazi wa sekta nzima ya afya. Ningependa kuipongeza Serikali kwanza kwa kuongeza *intake* ya wanafunzi katika chuo chetu cha Muhimbili, lakini vile vile kwa kujitolea kuwafadhili wanafunzi wanaosoma katika vyuo vingine vya binafsi. Mwaka 2002 nilizungumzia kidogo kuhusu Wilaya ya Rungwe ambapo tuna hospitali tatu. Moja ya Serikali ndiyo ya Wilaya na mbili zinazoendeshwa na Mashirika ya Kidini. Nililalamika kwamba tuna Daktari mmoja tu na kwa takwimu tulizonazo Madaktari tulionao hata ukiwagawa wawili wawili kila Wilaya pia kutakuwa na wengine ambao watabaki.

Lakini kuna Daktari mmoja tu na huyo Daktari ndio tunamwita *DMO* yaani Mganga Mkuu. Kwa majukumu aliyonayo utakuta muda mwingi anafanya kazi za Utawala na kuhamasisha kwa hiyo *contact* na wagonjwa inakuwa ndogo. Huyo ni Daktari mwenye shahada. Hospitali hizi nyingine zina *AMOs*. Kwa hiyo, tunazungumzia kwamba Wilaya nzima ina daktari mmoja tu mwenye digrii ya Udaktari.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika swali nililouliza nikajibiwa kwamba Wilaya ya Rungwe imepewa kibali cha kuajiri Daktari mwingine, mpaka leo huyo Daktari hatujamwona. Lakini mtazamo wangu ni kwamba, ningependa Madaktari tuwachukue kama ni bidhaa adimu, kuwaweka katika soko huria kwamba leo tunaweza kutangaza basi tuje tuwasaili nadhani hatutafika. Zamani ilikuwa ukiingia ofisi ya Mtawala yeyote kuna ramani kubwa ya nchi halafu kuna vipini vya rangi tofauti kila mahali.

Kwa hiyo, kwa kuangalia tu anaweza akajua kwamba sehemu hii hakuna Daktari na nilifikiri kwamba kwa sababu Madaktari ni wachache tungeiachia Wizara ya Afya. Wizara ya Afya ndiyo iweze kusema wapi kuna mapungufu ipeleke Madaktari, kuliko kusema tuachie Halmashauri zitangaze. Mimi naona hiyo sio sahihi. Si ajabu hili ninalolisema limewapata wenzangu wengi lakini pia si ajabu kuna Hospitali zingine za Wilaya zina Madaktari zaidi ya wawili hasa kama hatuna chombo cha kuweza kuratibu kikaangalia kwa nchi nzima, nafikiri haya malalamiko yataendelea kila wakati. Kwa hiyo, kazi ya Wizara ya Afya isiwe ya kuweka sera tu, iangalie pia kwamba huko waliko Madaktari wanaendeleaje. Ombi ni kwamba haya masuala ya Madaktari yawe *centralised* na Halmashauri zipewe usimamizi tu wa karibu.

Mheshimiwa Naibu Spika, nisingependa kengele ya pili inigongee, lakini nilitaka kusema tu kwamba, wengine waliwahi kusema *health* ndiyo *development* yenyewe (afya ndiyo maendeleo). Hakuna nchi ambayo imewekeza katika afya halafu ikaja kujuta. Maendeleo yoyote hata *economic development* inategemea watu ambao wana afya. Mwaka 2002 Mheshimiwa Ng'wandu wakati anamalizia hotuba yake ya Bajeti, alimnukuu mtu fulani akasema: "*if you think education is expensive try ignorance*". Pia na mimi naomba niazime hiyo niseme kwamba "*if you think keeping healthy is expensive try ill-health*".

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja. (*Makofi*)

MHE. ANNE S. MAKINDA: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nikushukuru sana kwa kunikumbuka.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza kabisa, naomba nichukue nafasi hii kwa dhati kabisa, kuipongeza Wizara ya Afya. Kama alivyozungumza mwenzangu Mheshimiwa aliyemaliza sasa kuzungumza kwamba, Wizara ya Afya hasa Naibu Wake, anapotujibu maswali hapa tunaridhika kabisa na tunaona kabisa kuwa ni mtu anayefahamu fani yake, tunampongeza sana. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini leo nitakuwa na machache kwa sababu ya uzuri wa hotuba aliyoisoma Waziri, lakini pia na kitabu hiki alichotuandalia. Mimi binafsi nimesimama hapa kwa dhati kuishukuru Wizara kwa kusikiliza kilio cha wananchi wa Njombe hususan Njombe Kusini. (*Makofi*)

Toka mwaka 1995 wananchi wa Njombe Kusini waliitikia wito wa Serikali kwamba, dhana ya kuondoa umaskini ni wao wenyewe kujitegemea. Umaskini hapa sio ule umaskini wa kipato tu upo kuondoa umaskini wa mambo ya afya, elimu, maji, barabara na nyumba bora. Kwa maana hii wananchi

wale toka mwaka 1995 walianza kujenga zahanati zao kufuatana na matakwa na mpangilio wa mahitaji yao.

Wilaya ya Njombe hasa Njombe Kusini ni sehemu yenye milima mingi kwa hiyo kwa muda mrefu watu walikuwa wanatembea kilomita nyingi na kupanda vilima virefu sana na huku wagonjwa, wajawazito na wengine wamebeba watoto. Kwa hiyo, katika sehemu nyingi wakaamua kujenga zahanati zao. Kwa kweli kwa kipindi kirefu zahanati hizo nyingine zilikuwa zimejengwa nyingine zina miaka miwili, mitatu, nyingine hata minne hazikupewa hata dawa.

Kwa Bajeti hii na kwa kitabu hiki ambacho Waziri amekisoma napenda kuwaeleza wananchi wa Njombe Kusini kwamba, *Dispensary* ya Matola ipo katika orodha ya kupewa dawa, *Dispensary* ya Miva ambayo imejengwa miaka miwili iliyopita ipo katika orodha ya kupewa dawa. *Dispensary* ya Mikongo ilijengwa siku nyingi iko katika orodha ya kupewa dawa, *Dispensary* ya Mbega iliyojengwa miaka mingi ipo katika orodha ya kupewa dawa na *Dispensary* ya Mamongolo nayo inapewa dawa. Kwa hiyo, ningitenda sana kumshukuru Mheshimiwa Waziri, kwa kuliona hili na kutusaidia. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini zaidi ni kama ilivyoielezwa, katika kupambana na umaskini, suala la afya kama halijawekewa uzito wake hata dhana ya kuondoa umaskini wa kipato inakuwa tatizo. Kwanza wananchi wenyewe wanakuwa dhaifu, lakini pia wanatumia muda mwingi sana kwenda mbali sana kutafuta matibabu na hivyo kupoteza muda mwingi ambao wangetumia katika uzalishaji. Kwa kitendo hiki cha kuwapa wananchi wa eneo lile dawa katika vituo vyao walivyojenga wao wenyewe, mimi naamini sana watatumia muda wao mwingi kufanya kazi ya kuondoa umaskini wa kipato kuliko ambavyo ilikuwa inatokea. Naamini kwa matumizi mazuri ya zahanati hizi angalau vifo ambavyo si lazima vitokee vitakuwa vimepungua kwa sababu mtu alikuwa anasafiri anapanda mlima mrefu sana, anafika njiani amechoka na hapo hapo ndiyo mwisho wa maisha yake. Kwa hiyo, kwa maana hii sasa ni kwamba, angalau watapata huduma katika maeneo yao na katika zahanati ambazo wamezijenga wao wenyewe.

Mheshimiwa Naibu Spika, lazima niwapongeze wananchi wa sehemu ile. Ni watu ambao wanaitikia na kusikiliza wito wa Serikali na wanafanya kazi kwa njia ya kujituma, hivi ninavyosema wako katika kazi kubwa sana ya kujenga Shule za Msingi. Sisi katika eneo kwa sababu moja au nyingine, kila mahali ukiambiwa Kusini mjue mambo yenu yako nyuma nyuma kidogo. Mimi Jimbo langu Njombe Kusini hatukuwa na Shule za Msingi za maana, zilikuwa zimejengwa kwa matofali ya matope na kwa sababu ya mvua nyingi katika eneo letu, shule zote zilikuwa karibu zinaanguka. Lakini wananchi wamejitolea wenyewe hata kabla ya Mradi wa MEM, wamejenga Shule za Msingi kila Kijiji na hivi ninavyozungumza shule karibu ya 60 zimejengwa. Sasa tuko mbioni kujenga Shule za Sekondari. Hii nataka kueleza kwamba, tunapambana kwa umaskini kwa kuondoa ujinga, maradhi na kwa kuongeza kipato.

Ombi langu kwa Wizara ya Afya ni kwamba, kweli upo upungufu wa Waganga, Wahudumu na Wauguzi katika nchi na hasa katika *Dispensary* hizi pia lipo tatizo hilo. Lakini mimi najua tu tukitatu moja ni kwamba tunaingia katika kutatua tatizo lingine. Wizara ya Afya nina uhakika inaliangalia hili kwa kushirikiana na Wizara ya Utumishi ambako tunakwenda kuomba watumishi katika maeneo haya. Pia naomba niishukuru Wizara ya Utumishi, nilikwenda kuomba watumishi kipindi cha mwaka jana nako pia tulipewa wachache lakini bado hawatoshelezi.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini ombi langu lingine wakati tumeruhusu tiba katika Hospitali za Watu Binafsi, tunawashukuru hata hao wamefanya hivyo wamefungua *Dispensary* nyingi sana na hospitali nyingi sana. Mimi nadhani ni wakati muafaka sasa kwa Serikali kutilia umuhimu wa hali ya juu sana katika Hospitali zake. Kwa sababu huko ndio watu wenye kipato kidogo wanaweza kutibiwa kwa nafuu na wenye vipato vinavyojiwezesha wanaweza kwenda kwenye Hospitali za Watu Binafsi, sisi hatukatai.

Kwa hiyo, naomba sana Serikali iweke nguvu nyingi sana katika hizo Hospitali za Umma, ambapo ni watu wengi zaidi wanaokwenda kutibiwa. Kwa mfano, Hospitali ya Rufaa ya Muhimbili ni ya nchi nzima. Kule kwetu kuna Hospitali ya Rufaa ya Wilaya Kibena. Ina matatizo wodi hazitoshi ya watoto, wanaume na wanawake. Tunafahamu Serikali imejaribu kutupa kiasi fulani cha pesa lakini nadhani

haitoshi kwa sababu ile Hospitali inahudumia karibu Wilaya zote zile za zamani zilizokuwa za Wilaya ya Njombe.

Wilaya ya Makete, Ludewa na Njombe zote zinahudumiwa pale Kibena kwa sababu inaonekana kama ni Hospitali ya Rufaa, lakini haina huduma za kisasa. Hata mahali pa kufulia nguo hakuna. Wanaume wa magonjwa mbalimbali wanakaa wodi moja, kwa hiyo, saa nyingine wagonjwa wa *TB* wanaambukizana.

Kwa hiyo, nilikuwa naomba Mheshimiwa Waziri, katika wema na upole wote wa mambo mengine na haya mengine tuyatupie jicho.

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi nisingependa kuendelea kwa sababu nawashukuru sana kwa yote mliyofanya. Ahsante sana na naunga mkono hoja. *(Makofi)*

MHE. MOHAMMED ABDULLY ALLY: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante sana kwa kunipa nafasi hii nami nichangie mazuri, machache niliyokuwa nayo. Sina budi kwanza kuwashukuru Waziri na Naibu Waziri na wataalam wote, kwa ufasaha wa kitabu kizuri walichotuletea hapa na kukisoma mbele yetu. Tunawapongeza na tunawatakia kila la kheri. *(Makofi)*

Mimi ni Mjumbe wa Kamati ya Huduma za Jamii. Mengi tu nimeyajua na mengi wamejitahidi kutusaidia kuyajua. Lakini nina matatu machache ambayo nahisi naomba tena kusaidiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, la kwanza kabisa, ilikuwa kuhusu huyu Daktari wa Kisukari aliyeko Segerea. Unajua wataalam kule wananikumbuka vizuri na nitaendelea kupiga kelele sana kwa sababu mimi mwenyewe ninayezungumza hapa ni mgonjwa wa Kisukari.

Ni dhahiri kwamba, watu wengi wameathirika, wameumia na bado wanaendelea kuumia. Kwa kutokea Daktari huko Segerea, anayesema kwamba anatibu ugonjwa wa Kisukari, watu wengi wa kila sehemu, wengine wakitokea Kisiwa cha pili Zanzibar wanakwenda kwa Daktari huyu.

Mheshimiwa Naibu Spika, dawa nilizoonyesha mie ndiyo zile zile ambazo napewa katika kliniki yangu ya kawaida kule Zanzibar, lakini inaelekea kwamba Daktari yule anatoa *dose* nyingine kubwa zaidi ambapo sukari inateremka kwa kiwango kikubwa sana, kitu ambacho ni cha hatari sana na nguvu ambazo wengi wanaziendea kule zinapatikana.

Mheshimiwa Naibu Spika, wanapokwenda kupata zile nguvu zinazopatikana, wao wanaona wamepona kisukari kwani mtu anakula chakula anachokitaka na ambacho wanashauriwa na daktari huyo kwamba wale, hakuna tena miiko! Ni kweli, sukari ya sasa imeendelea kidogo mtu anakula baadhi ya vitu. Mfano kule Zanzibar kuna halua, mtu anaambiwa ale kombe zima eti haina tatizo! Kwa kweli watu wengi wanaathirika, wengi wanakufa na wengi wanapata matatizo. Tumesubiri sana kusikia tamko kutoka Wizara ya Afya kuhusu Daktari yule ambaye tulishamripoti, lakini mpaka leo hatujapata jawabu lolote! *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, ninamwomba Mheshimiwa Waziri na Naibu wake watueleze ndani ya Bunge hili kuhusu mtu huyo ili nchi yetu na dunia nzima isikie. Kama anafaa mtwambie, maana nyie ndiyo wataalam na kama hafai mtwambie, kwa sababu kwanza hela anazotoza ni nyingi sana, sio mchezo! Kiingilio cha kwanza ni shilingi 180,000/=, mara ya pili ukienda unatoa shilingi 100,000/= na kadhalika. Wagonjwa wa kisukari hawana fedha hizo, wanajilazimisha tu, wanakwenda kuchukua dawa, lakini baadaye wanapoteza maisha yao. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, narudia tena kuwaomba Mheshimiwa Waziri na Naibu wake, leo watusaidie kutoa tamko kuhusu Daktari huyo. Wasitwambie kama wanafanya uchunguzi na kadhalika, siku zimekuwa nyingi na watu wanafariki. Huo ni mchango wangu wa kwanza maalum na ndio nilitaka niuseme hapa na watu wasikie na tusikie Serikali inafanya nini. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, suala la pili ambalo napenda kulizungumzia ni kuhusu Wafanyakazi wa Sekta ya Afya, kuanzia Madaktari, Madaktari Wasaidizi, Manesi, *Physiotherapists* na kadhalika. Kwa kweli watu hao wanafanya kazi nzuri na wanafanya kazi ya Mwenyezi Mungu, lakini Mwenyezi Mungu kasema: “Jisaidieni nami nitawasaidia.” Yeye amekwishawachagua wale wafanye kazi yake, lakini na sisi ambao tuko duniani tuwasaidie kwa kuwapa maslahi mazuri, yaani tuwalipe vizuri. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, ndiyo maana Madaktari wengi wanakimbia kufanya kazi hapa nchini wanakwenda nchi za nje kwa sababu huko wanalipwa vizuri, maisha siyo mchezo! Kama dakkari hana maslahi mazuri hawezi kukaa! Madaktari tunao wachache sana na tunawapongeza wale ambao mpaka leo bado wanafanya kazi Tanzania, tunaomba waendeleo na moyo huo huo wa kumtumikia Mungu. Najua kwamba Wizara ya Afya wanajitahidi sana, lakini hao watu nao wapewe motisha maalum kama wanavyopewa Walimu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo lingine ambalo napenda kulizungumzia ni kuhusu Ukimwi. Tanzania tumejitahidi sana kuutangaza na kujaribu kila njia kupunguza maambukizi yake, lakini kwa kweli kiutendaji bado hatujafikia hatua inayotakiwa. Katika nchi za jirani tunasikia kwamba wamefikia nafasi nzuri, kiwango cha maambukizi ya Ukimwi kimepungua, lakini Tanzania kiwango bado kinaongezeka!

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo la kusikitisha sana ni kwamba, nimesoma hiki kitabu hapa kinasema 48% ya watu wanaopata Ukimwi ni wale walioko katika ndoa! Hee, hii sasa ni hatari kubwa! Sisi tuko Dodoma, karibu mwezi wa pili sasa, wake zetu wako huko Unguja na sehemu nyingine itakuwaje! Tulitegemea wale wasio na ndoa ndiyo watapata matatizo, lakini inakuwa kinyume chake! CCT walisema kwamba tuje na wake zetu hapa, ninakubali tuje nao na pia wale wenye waume zao waje nao, lakini Bunge lituwezeshe kidogo ili tuweze kuja nao katika kipindi kijacho, kwa sababu maisha siyo mchezo! Mtu itabidi uache watoto wako kule nyumbani na utafute mtu wa kuwalea, wakati huo huo hapa ukae mwenyewe na mkeo na fedha tunazopata hapa ni kidogo. Bunge lituwezeshe ili tuepukane na hiyo 48% iteremke. (*Kicheko/Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, suala lingine ambalo napenda kulizungumzia ni kwamba, kuna huyu bibi mmoja namsikia kila siku katika redio, sijui utalam wake, sijui elimu yake, sijui...

MBUNGE FULANI: Mama Terry.

MHE. MOHAMMED ABDULLY ALLY: Anaitwa mama Terry, anashughulika sana na mambo ya Ukimwi. Anazungumza sana katika redio kuhusu Ukimwi na anajitahidi kwenda kila mahali na anakwenda kwa pesa yake tu! Kwa jinsi nilivyosikia, hasaidiwi na Wizara ya Afya, *NGO* yoyote na wala taasisi yoyote! Nashauri Wizara ya Afya imuone mtu huyo na imchukue kama mtaalam. Mtaalam si lazima usome na ufanye mazoezi. Imchukue kama mtaalam ili achanganyike na wale wanaotoa maelezo au huduma za Ukimwi na yeye awemo. Vile vile, si vibaya kama bado kuna nafasi mkamchagua japo awe Msaidizi wa *Commissioner* au *Commissioner* wa mambo ya Ukimwi. Anasaidia sana wananchi, wanafunzi na watu wengine, ingawa yeye mwenyewe mama Terry akikupitia mbele inaweza kuwa hatari! Yeye mwenyewe ni changio la Ukimwi, lakini madhari anajitoa kuelimisha watu naomba hiyo muichukue. (*Kicheko/Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, vile vile, napenda kuzungumzia kuhusu hospitali yetu ya Muhimbili. Namshukuru Mkurugenzi wa Muhimbili kwa kweli anajitahidi, anafanya kazi nzuri sana na anaweka usafi mzuri katika hospitali, lakini bado kuna hali ambayo siyo nzuri. Kuna *wards* nyingine za kawaida siyo nzuri, bado zina matatizo, ni chafu kidogo.

Lakini ukienda *MOI*, kitengo kile ni wasafi kabisa na hakina matatizo, tunawapongeza kwa juhudi zao. Sasa, tunataka hizi *general wards, maternity wards, surgical wards* na *medical wards*, nazo zifikie kiwango cha *MOI*. Kitengo hicho kinafanya kazi nzuri sana na ni kisafi kabisa, tunaomba wote wajitahidi wafikie huko. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo lingine ambalo napenda kuliongelea ni kwamba mafunzo yawe yanapatikana mara kwa mara hospitalini, kila mara wafanyakazi wapelekwe kupata mafunzo na

wastaarabike. Matusi yale wanayotoa kwa wagonjwa, wanayatoa kwa sababu ya kuchoka, maana mtu anafanya kazi kubwa na ngumu kwa juhudi, lakini malipo ni kidogo!

Mheshimiwa Naibu Spika, unapokwenda hospitali ndiyo utajua kama kuna Mungu hapo, kwa sababu mtu anakwenda na kidonda kinanuka na labda kinatoa funza, lakini daktari na Manesi inabidi wakikabili. Sasa, mtu anakikabili kwa hali ya unyonge sana, anasema: “Ninafanya kazi ya Mungu, lakini maslahi yangu ni madogo na niko katika hatari ya kuhatarisha maisha yangu mwenyewe.” Pale hujui mgonjwa yule ana tatizo gani, labda pengine ana Kansa au ana Virusi vya Ukimwi au labda ana kitu kingine chochote ambacho kinaweza kumuathiri nesi au daktari yule.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala la mwisho kabisa ni kuhusu vijana wanaosomea mambo ya afya yaani *Nurse Assistants, Clinical Officers, Nurses, Laboratory Assistants* na *Laboratory Technicians*.

Naomba Wizara ya Afya ifanye kama ilivyofanya kwa Walimu kwa sababu tuna upungufu katika hospitali na katika *dispensaries* nyingi za matibabu. Serikali, Taasisi na *Missions* wanafanya juhudi za kusomesha watu, lakini baada ya kumaliza masomo watu hao wanahangaika sana kutafuta ajira na wanapata shida kubwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Serikali ifanye zoezi maalum, pindi wale wanachuo wanapotoka tu vyaoni, basi wote wawe wameshapangiwa kazi katika hospitali. Wasibabaika huku nje, wakibabaika ndiyo inakuwa hatari tena tunaongeza hesabu ya 48%. Mfano mtu kasoma miaka mitatu au minne hana kazi, anahangaika tu kwa muda mrefu mpaka ile elimu yake inapotea.

Naomba Wizara ya Afya ichukue zoezi maalum la kuajiri wale watu, isiseme tu kwamba sasa hivi kuna sekta binafsi, watu wanaweza kujiajiri nje, si rahisi! Sekta binafsi sana sana itachukua mtu mmoja mambo yameisha. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, pia napenda kuzungumzia kuhusu hospitali ya *Mission* ya Mvumi. Hospitali hii inajulikana nchi nzima kwa matibabu ya macho, ingawa hakuna barabara kule! Barabara yake ni ya vumbi, ikija mvua inaondoka na wala hakuna simu kule! Tunaomba hospitali ile iangaliwe na Serikali kwa jicho la huruma. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa sababu ukienda huko kwa mwezi mmoja utakuta Wagogo karibu 25,000, wote wana matatizo ya macho na daktari wa macho kule yuko mmoja tu, Dr. Ndolezi. Daktari huyo ni mwanamke na Waziri wa Afya ni mwanamke, amuangalie daktari huyu, amsomeshe zaidi au ampe *privilege* nyingi zaidi kwani hivi sasa yuko peke yake, anasaidiwa na daktari Mwaipopo aliyetoka Morogoro. Hao ni madaktari wanaofanya kazi kwa juhudi, wanasaidia watu wengi wenye matatizo ya macho na wengine walikuwa hawaoni, lakini sasa hivi wanaona vizuri. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, tusitegeme tu ile hospitali iliyoko Dar es Salaam ya *CCBRT* peke yake, hiyo ya *Mvumi Mission* ndiyo ya maskini na inatibu kwa misingi ya Dini. Ukienda pale unaulizwa hali yako, kila kitu unalipa shilingi 2,000/= na unafanyiwa *operation*. Hicho ni kitu cha kuwapongeza, wamefanya jambo la maana sana, wananchi wanatoka kila Mkoa wanakimbilia pale.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunaomba Wizara ya Afya iiangalie hospitali ile, wapeni msaada wa kila hali. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hayo machache niliyoyasema, naomba Mheshimiwa Waziri na Naibu Waziri wayasikie. Kwa dhati kabisa naunga mkono hoja hii wala isiwe na matatizo. Ahsante. (*Makofi*)

MHE. FATMA SAID ALI: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante kwa kunipa nafasi ili nami nichangie machache kwenye hoja hii ya Wizara ya Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza, napenda kumshukuru kwa dhati Waziri wa Afya, Mheshimiwa Anna Abdallah, kwa kuiongoza vizuri Wizara hii. Pia, kila mwaka kutuletea mipango mipya ya kuweza kutusaidia katika kuimarisha huduma zetu za afya. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, vile vile, napenda kuchukua nafasi hii nimpongeze Mheshimiwa Waziri kwa ulezi mzuri kwa Manaibu wake. Alipokuwa Wizara ya Ujenzi alimlea Mheshimiwa John Magufuli na matokeo yake tumeyaona na katika Wizara ya Afya anamlea Mheshimiwa Dr. Hussein Mwinyi na matokeo yake tunayaona kwamba anatumia vizuri kwa ufasaha maswali yetu tofauti na wengine. Kwa hiyo, napenda kutoa shukrani hizo kutoka ndani ya moyo wangu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, pili, napenda kumpongeza Mheshimiwa Waziri kwa sababu tulikuwa na Mawaziri wa Afya kabla yake, lakini hapa Bungeni walikuwa hawajawahi kutuletea Madaktari na Wataalam ili kupima afya zetu. Mie niko hapa Bungeni mwaka wa 17 karibu wa 18 sasa, sijaona Waziri anafanya mambo haya! *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, tunamshukuru Mheshimiwa Waziri kwa kutuletea Wataalam wa kutupima Kansa ya Uzazi, Kansa ya Matiti kwa wanawake na vile vile kujua afya zetu kwa ujumla. Pia, tunapima vipimo vya Ukimwi kila mwaka na siyo mara Wabunge tunapokuwa tu Dodoma, kuna mambo mengine tulikuwa hatuyaelewi, mfano ni huu upasuaji wa mishipa ya ngiri. Tulikuwa hatuelewi kama ule ugonjwa ni mkubwa sana, kwa sababu tumepata habari kwamba walikuwa na kilo tano!

MBUNGE FULANI: Aaah!

MHE. FATMA SAID ALI: Ndiyo. Kilo tano ni nyingi sana, huyo mtu alikuwa anabebaje! Alikuwa anateseka na mzigo huo. *(Kicheko/Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, tunamshukuru sana Mheshimiwa Waziri kwa kuleta huduma hiyo kwa Wananchi na kuifanya iwe ni ya bure. Ningeomba waongeze vituo vya kufanya huduma hiyo ya upasuaji, maana kuna vijana wanaumwa maradhi hayo, lakini hawajui waende wapi, wengine wanaogopa na wengine wanaona aibu. Mtu akipunguzwa hizo kilo tano anakuwa mwepesi, huduma nyingine anaweza kuzifanya na mambo mengine aliyokosa kwa miaka mingi sasa anayaweza. Nashukuru sana kwa Wizara ya Afya na timu yote ya Madaktari ambao wanatusaidia kuboresha huduma zetu. *(Kicheko/Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, vile vile, ninaipongeza sana Wizara na kama nilivyosema hasa Mheshimiwa Waziri kwa sababu ndiyo kiongozi katika Wizara hiyo, kwa kutuletea hii huduma kama inavyoonyesha katika ukurasa wa 46 kuhusu wanawake kufanyiwa huduma ya kurekebisha matatizo ya uzazi wakati wa uzazi. Kwa mara ya kwanza fedha zimetengwa, nawapongeza sana kwa sababu wanawake wengi tunapata matatizo wakati wa uzazi.

Kwa hiyo, kutenga fedha na kuambiwa kwamba zitakuwa ni za kurekebisha matatizo tunayopata wakati wa kujifungua (*VVF repair*), suala hili ni zuri sana na ni mara ya kwanza katika historia yetu ya Tanzania. Suala hili lielimishwe kwa umma ili wanawake wenyewe walielewe na waweze kujua kama kuna huduma hii muhimu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, nasema hivyo, nadhani kuna akina baba ambao hawawezi kuelewa kwa sababu akina mama ndiyo tunaathirika. Mwanamke akishajifungua ndiyo wanaume wanaanza kwenda kuoa huko kutokana na matatizo tunayopata wakati wa kujifungua kwani wengine wanachanika na wengine afya zao zinakuwa mbaya sana. Sasa, suala hili litasaidia sana akina mama wengine ndoa zao zitaweza kudumu milele.

Mheshimiwa Naibu Spika, nilikuwa sielewi kuhusu matatizo haya, lakini kule kwetu Zanzibar mara nyingi nilikuwa nikisikia watu wengine wanasema kwamba aidha mtu ana mashetani au amerogwa na kadhalika, kumbe tunapata matatizo katika uzazi, halafu tena hatuchekiwi, wakati wenzetu katika nchi za Ulaya wakishajifungua wanachekiwa na kuna mazoezi maalum wanayopewa. Ndiyo maana nimesema jambo hili ni muhimu kwa sababu wengine afya zao zinakuwa siyo nzuri maisha yao yote.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala lingine ambalo napenda kuipongeza Wizara ya Afya kwa kulitekeleza ni huu mpango wa Taifa wa Kudhibiti Ukimwi. Kila siku Wabunge wanachangia na kama alivyosema Mheshimiwa Waziri, takwimu zinatisha na wenzangu waliokwisha changia wameeleza hapa kwamba kwenye ndoa nido kuna waathirika kwa asilimia kubwa kuliko wale wasio na ndoa.

Mheshimiwa Naibu Spika, mfano kwenye Jimbo langu la Mlandege, pale tunaona vijana wanapata Ukimwi kutokana na madawa ya kulevya. Kuna vijana wanaotumia sindano kwa ajili ya kujidunga na kutokana na umaskini walionao, hawana uwezo wa kununua sindano nyingi za kutumia, wao wanapeana tu, huyu akishajidunga, anampa mwingine na mwingine na mwingine. Sasa hapo ndipo wanapoambukizana Ukimwi!

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa sababu vijana wengi wanaathirika kutokana na sindano wanazoazimana, ninawaomba hawa ndugu zangu wa *CUF* kwa sababu Makao Makuu yako Mlandege na wao wenyewe wanajua kwamba vijana wao wengi wanaathirika kama wale wa CCM, tushirikiane kwenye hili suala la kuangalia vijana ambao wako Mlandege na wengi wao ni kwa sababu hawana ajira. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, hivi majuzi Wabunge wa *CUF* walielezea kwamba wanashukuru vijana wengi wako nje na sasa wanasaidia wazee wao na jamaa zao, sasa waliobakia je? Wao ndiyo vijana wao wengi wamewaondoa na kwa sababu ni kwenye Jimbo langu naelewa hilo. Hao waliobakia tushirikiane kwa pamoja maana wapo wengi na wanakula unga na kwa sababu hawana ajira wanapata matatizo na sasa wanaingia kwenye mambo ya kuambukizana Ukimwi.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika suala hilo napenda kumpongeza rasmi Bibi Betty Mkwasa. Betty kapongezwa sana katika nchi yetu, lakini bado tunampongeza sana na kwa niaba ya akinamama wa Tanzania tunampongeza kwa sababu kazi aliyoifanya ni nzuri na imeonekana. Ninamwomba baada ya hapo aendelee na kama anaweza hata Zanzibar aje ashirikiane nasi. Nitampa nafasi hapo Mlandege ili tutengeneze filimu hasa kwa hawa vijana ambao wanaambukizana Ukimwi kutokana na madawa ya kulevya. Kwa sababu waathirika wa Ukimwi wako wengi na hao ndiyo nguvukazi Zanzibar, atawafikia maana pale Mlandege ni mjini kabisa. Kwa hiyo, kwa niaba ya wananchi wa Jimbo la Mlandege ninampongeza sana na tunamwalika rasmi aje ili tuweze kumpongeza vizuri zaidi na tuweze kuzungumza matatizo zaidi ya vijana ambao wanaathirika kwa Ukimwi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, vile vile, katika kitabu cha hotuba, yamezungumziwa maradhi sugu na mfano ni Malaria. Najua kwamba Mheshimiwa Waziri Anna Abdallah, anashirikiana vizuri na Waziri mwenzake wa Zanzibar na kuna wakati mmoja nilikuwa shahidi kwa jinsi alivyokuja akawa anamwambia kuhusu Madaktari, maana Zanzibar tuna matatizo ya madaktari na ndiyo maana Zanzibar wagonjwa wakizidi tunawaleta Tanzania Bara hasa Dar es Salaam, katika hospitali ya Muhimbili. Waziri wa Afya, alimwambia Waziri mwenzake kule Zanzibar Dr. Mwinyihaji Makame Mwinyihaji, kwamba awatafutie nyumba na yeye atafanya mipango ya kuleta Madaktari Zanzibar.

Sasa, napenda kujua kwamba walifikia wapi kuhusu hayo mazungumzo ya kuleta Madaktari Zanzibar? Tumemsikia Mheshimiwa Mohammed Abdully Ally, kwa jinsi alivyoeleza matatizo tunayoyapata Zanzibar kwenye Malaria na sasa hivi ugonjwa wa kisukari. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kila boti inayotoka Zanzibar asubuhi, wanakuwa wamejaa wagonjwa wa kisukari kwenda Segerea. Walivyoambiwa ni shilingi 100,000/= maskini wa Mungu wanahangaika, maana Zanzibar shilingi 100,000/= ni kubwa. Wanaambizana na kwa sababu Zanzibar ndogo wengi wamekuja. Mwanzo tulipokuwa tunapata habari hiyo ukiwauliza wenyewe wanasema: “Aaah, unapewa dawa sukari yote inashuka.” Lakini baadaye tukawa tunasikia watu wanakufa!

Mheshimiwa Naibu Spika, ninamuunga mkono Mheshimiwa Mohammed Abdully Ally, kuhusu haya mambo ya Segerea. Wengine hatuna kisukari, lakini tunataka kuelewa, maana wapigakura wangu wa Jimbo la Mlandege wanakwenda. Je, huyo daktari anavyofanya ni sawa? Au Wizara ya Afya haiwezi kutusaidia kutuletea daktari wa magonjwa wa kisukari Zanzibar? *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda Mheshimiwa Waziri aelewe kuhusu suala hilo na siyo kisukari tu, kuna yale mambo mengine aliyosema Mheshimiwa Mohammed Abdully Ally, kuna nguvu wanaume wanapata shida nazo. Nafikiri mengine hawasemi, lakini ndiyo wanakuja kupata dawa kwa hayo, wapate nguvu kidogo.

Tunaomba Mheshimiwa Waziri alitazame suala hilo kwani ni tatizo. Kama kuna madaktari tunaweza kuletewa, basi naomba ule ushirikiano wake na Waziri wa Afya wa Zanzibar, Dr. Mwinyihaji Makame Mwinyihaji, wakae kidogo na watazame ni namna gani watafanya au la sivyo watakuwa watu wengi. *(Kicheko)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Malaria, ninapongeza na ninaisubiri hiyo dawa ya mseto kwani Zanzibar hayo ndiyo maradhi yetu makubwa na Tanzania nzima Malaria kwa watu wazima, kwa watoto, vijana na kadhalika wote tunaathirika nayo. Kwa hiyo, labda hiyo dawa ya mseto inayofanyiwa utafiti itakapokuwa tayari tutashukuru sana na kama wanavyosema wenzangu kwamba ikiwezekana hata bure igawiwe ili watu wasiathirike na malaria. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hata Kambi ya Upinzani kwa jinsi walivyosema kwamba Bajeti ya Wizara ya Afya iongezwe. Tunaona kwenye takwimu yatima ambao wazazi wao wanafariki kwa Ukimwi tulionao kwa sasa ni kama 800,000. Pia, safari hii tumeona katika Wizara ya Fedha, Mheshimiwa Basil Mramba, ametenga fedha nyingi kwa ajili ya kutukopesha, kutusaidia kwenye kilimo, biashara na kadhalika. Sasa kama tutakuwa tunakufa tu au afya zetu zinakuwa siyo nzuri nani atasimamia mifuko hiyo? Sisi ndio Wananchi tunatakiwa tuchangie uchumi wa Taifa letu.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Mheshimiwa Basil Mramba aongeze Bajeti ya Wizara ya Afya ili yale mambo mazuri ambayo Serikali yetu imetupangia katika kukuza uchumi wa nchi yetu tuyasimamie na tufaidike nayo. Mfano, inapotokea matatizo akina mama ndiyo wanaobaki majumbani na ndio wanaotunza watoto. Wakati huo huo tunawaambia: “Kuna mifuko, kakopeni ili muingie katika shughuli na biashara ndogo ndogo.” Hayo yanatokea sana kwa watu wazima, maana wakati mwingine wanafariki baba na mama, mtoto anabakia kwa bibi na bibi mwenyewe hata uwezo wa kumtafutia chakula hana. Naomba Wizara hii iongezwe Bajeti ili tuweze kupata huduma nzuri za afya na Wananchi waweze kufanya kazi zao vizuri. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho, naunga mkono hoja hii na ninawapongeza tena Waziri na Naibu wake pamoja na timu yao nzima hasa Katibu Mkuu mwanamke; Mama Mariam Mwafisi. Ahsante sana. *(Makofi)*

MHE. DAMAS P. NAKEI: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kukushukuru kwa kunipa nafasi hii ili nami niweze kuchangia katika hoja iliyoko mbele yetu; Hotuba ya Waziri wa Afya.

Vile vile, naomba nichukue nafasi hii kumpongeza Waziri wa Afya Mheshimiwa mama Anna Abdallah na Naibu Waziri wake Mheshimiwa Dr. Hussein Mwinyi, kwa hotuba nzuri kabisa na iliyoandaliwa vyema. Huu ni mfululizo wa hotuba nzuri ambazo Serikali imekuwa ikitoa tangu kuanza kwa Bajeti hii. Kwa hiyo, nasema tena naipongeza Serikali kwa hotuba hizo nzuri. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuelezea kwamba hotuba hii ni nzuri kiasi kwamba hakuna hata haja ya kuchukua muda mrefu kuifanyia maboresho, isipokuwa yale machache ambayo yatakuwa yanahusu Jimbo langu niweze kusaidiwa kwa niaba ya Wananchi wangu.

Mheshimiwa Naibu Spika, bila kusahau, napenda kusema kwamba naomba kuunga mkono hoja hii kwa asilimia mia moja. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nijielekeze kwenye aya ya 61 inayozungumzia Huduma za Tiba, Hospitali, Zahanati, Vituo vya Afya na kadhalika, katika suala zima la kutoa huduma hii kwa Wananchi wetu. Sote tunafahamu kuwa huduma hizi zinafanywa na Hospitali za Serikali, lakini vile vile zinafanywa na Hospitali za binafsi na hospitali za Mashirika yasiyokuwa ya Kiserikali.

Mheshimiwa Spika, watu hawa kwa kweli wako karibu kabisa na wananchi walioko Vijijini na kwa sababu hiyo basi, nafikiri ni vizuri Serikali iongeze mgao wake wa fedha zaidi ili zielekezwe kwenye Hospitali, *Dispensaries* na Vituo vya Afya vya watu binafsi ambavyo viko karibu na wananchi kule Vijijini. Fedha zinazotolewa sasa hivi kwa njia ya *Basket Fund* ukiangalia mgawanyo wake kwa kweli hazitoshelezi kama kweli tunadhamiria kuwafikia Wananchi wetu walioko Vijijini wapate huduma za afya, yaani huduma za tiba.

Mheshimiwa Naibu Spika, nashauri Serikali ijaribu kufanya mapendekezo mawili yafuatayo, kwanza iongeze huo mgao wake kwa hizo *Voluntary Agencies (Hospitals)*, Vituo vya Afya, *Dispensaries* na kadhalika.

Pili, kwa kuwa tumeona habari hii ya ubia katika maeneo mengine ya kiuchumi inafanyika vizuri, basi Serikali ione kwamba inaweza kufanya ubia na mashirika au hospitali hizi za binafsi kwa wale ambao wako tayari kufanya hivyo ili kuboresha huduma hizi za tiba kwa ajili ya Wananchi wetu walioko Vijijini.

Mheshimiwa Naibu Spika, nina imani kabisa hospitali na *dispensaries* ambazo zinaendeshwa mara nyingi na Mashirika ya Dini, watu binafsi, zimefika karibu kabisa na wananchi. Ukilinganisha idadi hiyo ni kubwa zaidi kuliko hospitali zetu za Serikali. Kwa ujumla, ingawa sina takwimu sahihi, huduma hizi zinazotolewa na Mashirika binafsi na yasiyo ya Kiserikali kwa maana nyingine, hayapungui asilimia 60 ya huduma zitolewazo katika vijiji vyetu kwa wananchi wetu. Kwa hiyo, hapo ndipo naona, kuna haja kwa kweli ya Serikali kuona ushirikiano wa karibu kabisa na hawa wanaotusaidia kutoa huduma katika maeneo ya vijijini. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, mwaka 2002 wakati nachangia katika hotuba ya Waziri wa Fedha kwa maana Bajeti ya Serikali nilikuwa nimeomba hospitali inayoendeshwa na Shirika lisilo la Kiserikali Hospitali ya *DAREDA* iteuliwe kuwa Hospitali Teuli ya Mkoa mpya wa Manyara. Nilisema hivyo kwa sababu nilijua Serikali isingekuwa na uwezo wa kujenga Hospitali ya Mkoa na uthibitisho umejidhihirisha mwaka 2003 baada ya kuona kwamba Serikali katika Mkoa mpya wa Manyara imepeleka fedha kwa ajili ya kujenga nyumba ya Mkuu wa Mkoa, Boma kwa ajili ya Makao Makuu ya Mkoa, lakini Hospitali ya Mkoa haikutengewa fedha.

Naamini Serikali kweli uwezo wake ni mdogo. Vile vile naamini Serikali imeafiki, nimejaribu kufuatilia lakini kuna mahali *communication* inaelekea haikuwa nzuri ndiyo maana labda jambo hili halikutekelezwa. Kwa hiyo, nilikuwa naomba Serikali iseme wazi kwamba iko tayari kushirikiana na Hospitali ya *DAREDA* na mimi nataka niithibishe Serikali kwamba wamiliki wa Hospitali ya *DAREDA*, wako tayari kabisa kushirikiana na Serikali katika kutoa huduma ya Hospitali ya Mkoa. (*Makofi*)

Sasa hivi kuna shughuli zinafanyika katika Hospitali ya Wilaya ya Babati, hospitali ambayo hata hivyo hadhi ukiangalia iko chini ya Hospitali ya Wilaya. Kwa hiyo wanachofanya sasa hivi ni kuboresha ili *at least* ifikie kiwango cha Hospitali ya Wilaya lakini siyo Hospitali ya Mkoa. Hata hivyo shughuli hizo zitakapo kamilika ukarabati unapofanyika basi bado itakuwa siyo Hospitali ya Mkoa ni mali ya Halmashauri ya Wilaya ya Babati.

Kwa hiyo, nafikiri ombi langu hilo bado liko pale pale na naomba Serikali kwa kweli iweze kuliangalia hilo na itoe tamko kwamba Serikali iko tayari na mimi nasema kwa upande mwingine wamiliki wa hospitali hiyo wako tayari sijui hapo katikati pana tatizo gani. Kwa hiyo, naomba Serikali inisaidie kwa jambo hilo.

Mheshimiwa Naibu Spika, nije upande mwingine katika kuchangia hoja hii. Wote tunaelewa kwamba wananchi wetu kwa mujibu wa Ilani ya Chama cha Mapinduzi wamejitolea kwa bidii kujenga *dispensaries* na vituo vya afya vijijini hivyo vipo kila mahali. Lakini tatizo linakuja katika usajili wa vituo na zahanati hizo, kwamba mara nyingine labda havikidhi vigezo vile ambavyo vimetolewa na Serikali, maana nyingine idadi inayohusika katika kuhudumiwa na *dispensaries* hizo au kwa mara nyingine watu hao ni wachache, lakini kumbe kuna vigezo vingine kama vya kijiografia.

Mimi naomba Serikali ijaribu kusikiliza vilio vya wananchi ambao wamejitolea kabisa kujenga *dispensaries*, vituo vya afya lakini wanashindwa kupata huduma hizo ambapo wamejenga hospitali, *dispensaries*, vituo vya afya. Sasa hivyo Serikali inawafanya wananchi kukatishwa tamaa kwa jitihada ambazo wanazifanya.

Sasa kwa maana hiyo naiomba Serikali isajili zahanati nitakazozitaja hapa ambazo ni Zahanati ya Meru, Dohomu, Duru, Ufani na Zahanati ya Mandi. Hizo zahanati zikisajiliwa kwa kwa kweli wananchi

watakuwa wamefikiwa na huduma hiyo ambayo wameitarajia kwa muda mrefu na vile vile ni msingi ambao tumejiwekea kwa maana ya wananchi kujitelea maendeleo na hususan katika eneo hili la afya. Kwa hiyo, naomba Serikali ipokee ombi hilo la kusajili *dispensaries* na vituo vya afya ili wananchi wa jimbo langu la Babati katika maeneo hayo waweze kupata huduma za afya na huduma za tiba. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kumalizia mchango wangu mdogo katika hotuba hii, naomba nisemee eneo la maslahi kwa watumishi wa hospitali katika idara hii ya afya. Sote tunawafahamu manesi au wauguzi wanavyotupatia huduma nzuri katika hospitali zetu, ziwe za Wilaya, zahanati nakadhalika. Huduma hizi tunazitambua lakini kwa upande mwingine maslahi yao kwa kweli hatujawaangalia kwa kadri wanavyofanya kazi nzito kama hiyo. Manesi mara nyingi wanafanyakazi saa 24, saa ya ziada mara nyingine, siku za sikukuu wao wako kazini, wanafanya *night duties*, lakini wanachoambulia ni kuambiwa wapumzike, wanakwenda kulala. Lakini mimi naamini hakuna mtu anayefanya kazi ili akalale, isipokuwa apate fedha.

Kwa hiyo, tunachofanya kwa manesi wetu ni kwamba wafanye kazi kwa nguvu zote kwa bidii kabisa lakini waambulie mapumziko ya siku mbili, tatu. Kwa hiyo, mimi nafikiri, ni vizuri Serikali ikawapa posho, si habari ya kupumzika. *(Makofi)*

Naomba vile vile Serikali izingatie suala la mishahara yao, najua Serikali itatambua hilo ni tatizo la watumishi wote wa Serikali, lakini kuna mazingira yanayotofautiana ya kufanyia kazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kama nilivyosema mwanzoni hotuba hii ni hotuba iliyojengwa vizuri, hotuba nzuri kabisa ambayo kwa kweli tunachofanya sisi hapa ni kuibariki na kuiomba Serikali katika maeneo ambayo tunapungukiwa katika maeneo yetu tunayowakilisha, ndivyo tulivyotumwa na wapiga kura wetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hayo, machache napenda kuunga mkono hoja hii asilimia mia moja na nawashukuru kwa kunisikiliza. *(Makofi)*

MHE. MARGARETH A. MKANGA: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote napenda kumpongeza Mheshimiwa Anna Abdallah, Waziri wa Afya, Mheshimiwa Dr. Hussein Ali Mwinyi, Naibu Waziri, Mama Mariam Mwafisi, Katibu Mkuu wa Wizara, Wakurugenzi wote wa Wizara, Wataalam na Watendaji wa taasisi zote zilizo chini ya Wizara hii. Pongezi hizi ni kwa sababu mimi kwa maoni yangu Wizara hii inafanya kazi kubwa na inaonekana tofauti na yaliyozungumzwa lakini kwa kweli ukitaka kuangalia miaka miwili, mitatu na sasa hivi utaona mabadiliko yanayojitokeza na haya ni katika jitihada ya Wizara hii kujaribu kutekeleza dira yake ya kuboresha huduma za afya kwa wananchi wote hapa Tanzania. *(Makofi)*

Pia natoa pongezi kwa hotuba iliyoandaliwa vizuri, imefafanuliwa, kama wengine walivyoelekeza ni kwamba hata sisi wachangiaji ni kujaribu kuhimiza pale ambapo kidogo labda palisahaulika kusudi mwakani yaweze kuingizwa yote haya tutakayoweza kuyashauri. Kwa hiyo, hotuba ilikuwa nzuri, imetoa mwelekeo wa jinsi gani watatekeleza majukumu mbalimbali waliyojipangia kwa mwaka huu.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia napenda kuchukua nafasi hii kushukuru kwamba Wizara hii imejitahidi nyakati za bajeti, kutuletea huduma za kupima hapa hapa Bungeni. Sasa hivi kuna kupima sarakani, tena tulipata na seminar ya dakika tatu. Yote hii ni kutusaidia Waheshimiwa Wabunge, tuweze kufahamu afya zetu hapa hapa ili tunapokwenda majimboni basi tukaanze kazi kwa nguvu moja tukijua kwamba tuko salama au tuna matatizo tupate muda mrefu wa kuweza kutibiwa. Kwa hiyo, mimi naomba pamoja na kwamba sijaenda kupima nitaenda baadaye kwa kweli Waheshimiwa Wabunge tutumie hiyo nafasi kwenda kujielewa hali zetu tunaendeleaje, mimi sijapima. Nilikuwa na shughuli ambazo zilinfanya nisiende kupima. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kutoa mchango huo kama nilivyosema mimi nitajaribu kushauri au kujaribu kukumbusha pale ambapo naona kwamba panahitaji kukumbushwa.

Moja, tangu mwaka 2001 nilikuwa najaribu kukumbushia kuona uwezekano wa Serikali na Wizara kujaribu kupunguza gharama za kununua vifaa bandia kwa watu wenye ulemavu. Kwa sasa hivi watu wenye ulemavu wanaongezeka pamoja na kwamba sina *data* za kutosha lakini hizi ajali tunazozisikia kila siku za magari, pikipiki, treni na kadhalika. Kama mtu amenusurika kupona asikumbwe na kifo mara nyingi mtu huwa unaishia kuwa umedhurika kiungo kimoja au viwili. Moja ya tiba ya matatizo kama hayo inabidi wakati mwingine upata kifaa bandia, kama ni mkono, mguu ili uweze kukuwezesha kuwa na hali kama ulivyokuwa kabla hujapata tatizo kama hilo. Lakini mimi sina uhakika sawa sawa, sijui kodi za kununua hivi vifaa bado hajapunguzwa, au kuna tatizo gani? Viungo hivi ni bei ghali sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, wiki iliyopita Mheshimiwa William Lukuvi, alipokuwa anajibu swali hapa Bungeni kuhusu maafa ya treni ya mwaka 2002 alizungumzia kwamba Serikali imebidi itoe shilingi 400,000/= kununua mguu bandia kwa mwathirika mmoja aliyepata shida ya kukatika mguu katika ajali ile.

Sasa huyu *alhamdulillah* amesaidiwa na Serikali. Vifaa hivyo vinatumika vinaisha inabidi upate tena vingine kwa bei kama hiyo, mara nyingi watu wenye ulemavu wa aina hizo wamekuwa na matatizo sana ya kupata hivi viungo na wamekuwa wakihangaika sana kupata hizo fedha.

Sasa mimi nashauri, kwamba Serikali itoe ruzuku kwenye hospitali ambazo zina vitengo vya kutengeneza vifaa bandia hivi, kwa mfano pale *MOI*, wanafanya kazi nzuri, lakini bado bei ya hivyo vifaa ni ghali. Labda Serikali itoe ruzuku ili ku-*subsidize* manunuzi ya hivi vitu au patengwe kabisa fungu ili waathirika waweze kupata vifaa hivi bure. Kwani lini wataishukuru Serikali kama siyo kusaidiwa kwa vifaa kama hivyo ili waweze na wao kuja kuwa wazalishaji wazuri baada ya kupoteza viungo vyao. Kwa sababu kupotelewa na kiungo kimoja au viwili si kwamba mtu huwezi kufanya kazi yoyote, hapana, ukiwezesha kwa vitu kama hivyo unaweza ukaendelea na kazi yako na kuendelea kuhudumia nchi kama kawaida. (*Makofi*)

Kwa hiyo, ombi langu ni hilo, Serikali ione uwezekano itapunguzaje bei ya vifaa hivi ili wananchi wengi wanaohangaika wavipate. Mara nyingi ukipata matatizo haya unakuwa huna uwezo hata wa kupata fedha, unahangaika sana sijui inakuwaje. Lakini bado unavihitaji. Kwa hiyo, kumekuwa na malalamiko na wala siyo malalamiko ya uongo ni ya kweli kabisa, naomba Serikali itoe ruzuku kwenye kitengo cha *MOI*, *KCMC* na sehemu zingine zozote ambako vifaa bandia vinaweza vikatengenezwa ili wananchi waweze kumudu gharama zake.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya mchango huo napenda kuzungumzia suala la tiba kwa watoto wenye ulemavu wa ubongo. Nikisema walemavu wa akili sina maana kama wale walioko Mirembe, hapana, lakini nadhani tunafahamu. Kitalaam ugonjwa unaitwaje watanisaidia wataalam. Nimegundua kwamba inakuwa vigumu watoto wenye tatizo la aina hiyo wana upungufu wa kuhudhuria kwenye kliniki. Sina uhakika Tanzania kuna *Clinics* ngapi? Au kuna utaratibu wa kuweza kuwacheki watoto wa aina hii mara kwa mara na wao kwa kweli huwa wanakuwa na matatizo sana mara kichwa kilegee, mara hivi, nadhani wataalam wanajua huo ugonjwa.

Sasa nashauri kwamba Wizara ione uwezekano wa kuweka *clinics* zaidi au kujaribu kufuatilia huduma hizi zinatolewa tolewaje na hasa zinatolewa wapi katika hospitali zetu za Mikoa na hospitali zetu za Wilaya hata zahanati, lakini nadhani kwa ngazi ya zahanati mtu atakuwa *referred* aende Wilayani kusudi waweze kuangalia mtoto huyu ana matatizo gani zaidi. Sasa hivi ninachokielewa ni pale Muhimbili tu, kwingine sifahamu. Kwa hiyo, naomba nifahamishwe kwingine ni wapi na kama hakupo basi nashauri Wizara huduma hii iweze kuenezwa nchini kote. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine ni kuhusu suala la Mfuko wa Bima ya Afya. Napenda kukiri kwamba mwanzoni kulikuwa na matatizo, lakini jinsi tunavyoendelea mfuko huu umeshaanza kuonyesha mafanikio makubwa. Nimesikia kwenye redio tangu jana na leo asubuhi Mkurugenzi Mkuu mhusika alikuwa anaendelea kuelimisha jamii juu ya mafanikio ya mfuko huu na mengi na nadhani ataendelea kurekebisha.

Lakini bado nina wasiwasi kwamba moja ya tatizo ilikuwa ni watoaji huduma kubeza na kukatisha tamaa wateja. Nina wasiwasi hili tutalifanyaje kwa sababu si wote, lakini naamini bado watandelea kuwepo watu wa namna hii wa kuendelea kubeza na kukatisha tamaa wateja na hivyo kuufanya mfuko uonekane

kwamba una kazi ya maana lakini kwa kweli una maana sana. Sasa ni mikakati gani itaweza kuchukuliwa na Serikali kuweza kukomesha kabisa watoa huduma wanaokatisha tamaa wateja kwa kuwabeza au kwa kuwatolea maneno ambayo hayafai?

Mimi nilikuwa napendekeza kama ikiwezekana wakishathibishwa kwamba ni fulani basi wapunguzwe kazini au wapewe onyo kali iwe fundisho kwa wengine kwa sababu huu mfuko unasaidia watu wengi sana hasa wafanyakazi ambao labda kwa kipato chao wasingemudu kuhudumia familia ya watoto wanne na kuendelea. Kwa hiyo, Serikali ifanye utaratibu wa kujaribu kuangalia haya yote yanarekebishwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, sitafurahi sawa sawa nisipozungumzia suala la Ukimwi. Suala la ukimwi linachosha, tunalifahamu, tunalisikia na Mheshimiwa Waziri alipokuwa anatoa hapa hali halisi ilivyo mimi nimestuka kwamba wana ndoa sasa ndiyo wana matatizo angalau vijana wanajihadhari. Hiyo imenifariji labda vijana wanajihadhari zaidi. Lakini hakuna lililo jema hapo, hili tatizo tunalifahamu. Inasikitisha kwamba bado hatusikii wala hatuelewi! Hivi haujafika wakati wa kutunga sheria au bado tutaendelea kufungwa na haki za binadamu kwamba mtu ukimwekea mipaka sana haki za binadamu zinakiukwa. Lakini sasa kama wengine kwa mfano wanaeneza Ukimwi kwa makusudi kabisa na kutoa haki ya uhai wa yule ambaye wanapenda kumwambukiza, hivi mtu kama huyo sasa tunamfanyaje hapo? Kwa nini tusitunge sheria? Kwa kweli naona kwamba wakati umefika wakati wa kujaribu kuangalia suala hili kwa sababu jitihada nyingine zinafanywa, semina, wafadhili wanafadhili, lakini naamini ongezeko bado linaendelea kuwa kubwa. Hivi tutakuwa *serious* lini? Labda kwa sheria kali. Kwa hiyo, ndiyo maoni yangu. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kuchangia hayo naomba tu nikubali kwamba hotuba hii ilikuwa nzuri na ninaunga mkono hoja na naomba waendeleo kufanya kazi kwa bidii kama walivyoanza, marekebisho yamekuwa mengi, Muhimbili inajengwa upya, nadhani baada ya mwaka mmoja tutakuta mambo kama tulivyokuwa tunategemea, wanajitahidi kwa kweli kupeleka vifaa na kila kitu. Ahsante sana. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja hii. (Makofi)

MHE. KHAMIS ALI SALEH: Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru kwa kupata fursa hii ili niweze kuchangia katika hoja hii. Kwanza kabla ya yote kwa heshima na taadhima naomba kusema kwamba naunga mkono hoja hii. (Makofi)

Suala langu la kwanza kubwa ni kuhusu matumizi ya kondomu. Kwa kweli ni suala lililozagaa katika nchi yetu ya Tanzania na Ulimwengu mzima. Lakini inaonyesha wazi kwamba wako vijana au hata watu wazima wanajaribu kulipuuza suala hili. Labda wanafikiria kwamba waanaona *wata-miss some comfort* fulani hivi, wanahisi kwamba hakutakuwa na *connection*, kuna kitu kama *a wall in between*. Kwa hiyo, huwa wanahisi kwamba hili suala hawatapata vizuri walichokusudia. (Makofi)

Kwa hiyo, ninachoomba Serikali ijaribu kama inawezekana kulitilia mkazo hili suala kwa sababu vijana watapotea na sisi watu wazima kwa hili tunakula wote. Kwa hiyo, kwa kweli naona *stress* nafuu kwa vijana lakini hata kwa *adults* lipo. Kwa hiyo, hili suala lazima tuseme kwa uwazi tusifichane kabisa. (Makofi/Kicheko)

Suala lingine tunajua kwamba tuna majanga ya maradhi mazito sana kwa mfano masuala ya Ukimwi, *TB*, Kisukari na mengineyo. Lakini kwa maana hiyo tunaona *TB*, Kisukari, Ukimwi haya ni majanga mazito sana. Yamesababisha *our life span* iwe *very low* labda *something about 49*. *At the same time* tuna mtindo, tabia au ni mpango uliopo ambapo ni mzuri kwa sababu unasaidia sana katika suala zima la uchumi katika nchi yetu kuweza kumudu uchumi wetu. Suala la Uzazi wa Mpango, *this is very important* lakini *at the same time* tuangalia kwamba kuna majanga makubwa matatu, Ukimwi, kisukari, *TB* na mengjne ambayo siwezi kuyataja sasa hivi kama Malaria. Sasa haya yote yanatutaka sisi binadamu kutumaliza, *at the same time* tumeweka *restriction* kwamba uzazi wa mpango, hatuoni kwamba kutakuwa na *depopulation in the long run*. Tutajikuta tuko wangapi hapa Tanzania na majanga kama hayo?

Kwa hiyo, kidogo haidhuru, lakini kuna ugumu wa kuachiwa kwamba tuendelee kuzaa tu lakini *at the same time* tuangalia kwamba kuna mambo ambayo yanaweza kuturudisha nyuma na idadi yetu ikawa ndogo na nchi ikashindwa kuendelea. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine tuna madaktari tunategemea kwamba madaktari wamesomea vizuri sana kama walimu wanavyofanya najua liko somo moja kubwa sana la saikolojia na *is very important for both teachers and doctors*. Lakini baadhi ya madaktari wana matatizo makubwa waliyonayo. Wewe unakwenda hospitali *at least upate a remedy, cure*, upate maneno ya kukupoza kule hospitali, unasema niende hospitali labda nina maradhi yangu pengine ya siri nitakwenda huku kwa *doctor at least* najua anaweza kunipa maneno ya kunipoza mimi. Kama ni kidonda ukifika *doctor* anakwambia donda hilo!

Litapona lini? Maradhi haya mazito sana, leo *doctor* anaku-*disappoint* namna hiyo! Sijui utarudi katika hali gani? Wakati wajibu wa daktari kwanza ni kuweza kukupoza vizuri kwa maneno laini na kukwambia utapona haraka, vumilia tu. Lakini ukifika pale unaambiwa donda lote hilo! utapona vipi wewe hii balaa kubwa! Wewe *doctor you are getting astonished?* Je, yule mgonjwa utamrudisha nyumbani katika hali gani?

Kwa hiyo, tunaomba madaktari wetu wawe wapole kidogo. Najua wanayo saikolojia lakini labda tatizo ni *how to utilize it is difficult* au pengine roho zao kwamba tunaona mengi magumu na mazito lakini tunavumilia. *Doctor* ni mzee, ni mwalimu, ni mtu mzima wa kuficha siri bila kutoa. Hilo ni suala moja muhimu sana tuangalie. Kwa hiyo, tungeomba hilo suala tuangalie vizuri. (Makofi)

Lingine kuna uhusiano gani baina ya hospitali na hizi *Pharmacy* ndogo ndogo? Hizi sijui kama ni mtu na ndugu yake au vipi? Kuna kitu gani? Kwa sababu unapoona pana hospitali, pale pale pana duka la madawa *very close* kila baada ya hatua 10 kuna *Pharmacy*. *At the same time* unasikia jamaa dawa zimeshaletwa hospitali, ziko dawa watu wanakwenda wanaona hakuna chochote, lakini walipokwenda kwenye kituo hicho wanapata hizo dawa. Lakini pale hospitali wanakosa matatizo. Tena unaelekezwa na *doctor* nenda ukanunue pale. Sasa sijui kuna *connection* baina ya hizi *Pharmacy* na hospitali? Lakini *they are very close*. Bila shaka kuna *some friendship in between*. Kwa hiyo, tunaona dawa zinazwa kwenye hizo *pharmacy* hazichukui muda hospitali zinakwisha. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, suala lingine ni suala la ugonjwa wa kisukari. Hili suala jamani ni sugu na linaua sana watu, kwenye redio sisikii kuhadithiwa sana kama yanavyohadithiwa Malaria au Ukimwi. Lakini ugonjwa huu unaua, watu wengi wanakufa kweli kweli hasa maskini. Sasa wengine hospitali wanatumia madawa mbalimbali, wanatumia vidonge vya *Diabeties* au wanatumia *Insulins*. Sasa kwa bahati mbaya *Insulin* ni *very expensive particularly* sehemu za kwetu sijui huku.

Mheshimiwa Naibu Spika, nimekuta hapa kidogo ni rahisi kwenye Bunge letu lakini ni hapa tu. Kwenye hospitali kichupa kimoja *Insulin forty units* ni shilingi 6,000/= . Leo mtu maskini mgonjwa wa sukari *diabetic* haifai asipokuwa anatumia *Insulin*, ana-*rely totally* kwenye *Insulin*, anakwenda kwenye hospitali hapati kutokana na kuwa hana uwezo wa kununua *he can't afford to buy*. Tunafikiriaje mtu yule? *He is going to die*, hakuna jingine anarudi nyumbani na kwenda kufa kwa kukosa *insulin* hii inajulikana *it is very important*.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunaomba haya madawa hasa *Insulin* tuwe nazo kwa wingi na bei ziwe za chini *at least* wale ambao ni maskini kidogo waweze kumudu kupata kwa urahisi na wasipoteze uhali wao. Tusiwakandamize wagonjwa wa kisukari sijui kwa nini hawaonewi huruma watu wa kisukari, kwa sababu hawana uwezo ndiyo kamalizika yule, unampandishia dawa anajinunulia maisha, jamani hatumwonei huruma? Wakati kilikuwa kitu cha kupewa bure kabisa tunaambiwa anunue. *He is buying the life*. Tuone hiyo hali jinsi ya kurekebisha. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine zamani kulikuwa na utiaji wa dawa kwenye majumba, mimi nilikuwa mdogo na walikuwa wakija watia dawa nilikuwa nawakimbia, walikuwa wanavalia nguo *special*, wana-*spray* kwenye nyumba, tunakusanya vitu ili waweze kupulizia dawa. Wengi wao walikuwa hawataki kwa sababu walikuwa hawajui madhumni ya *DDT*, wengine walikuwa wanafunga milango wanaondoka,

wanajiwa siku ya pili hawapo na kadhalika. Lakini kwa sababu walikuwa hawajui madhumni yake kwani ilikuwa ni kuondoa Malaria. Hata kama wakiambiwa hawaamini.

Sasa kwa kweli tungeomba kama upo uwezekano irejeshwe *DDT, I am sure* watu hawatakimbia tena kwa sababu wameshaona *totally* hali ya Malaria inavyoathiri. Naomba *DDT* irejeshwe kama kuna njia yoyote ni *very important*. Watu sasa hivi wameona kama ilikuwa muhimu sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine, naomba kusema kwamba kupata mafanikio katika hali nzima ya Bajeti, tuangalie kwamba madaktari, tunawatunza vizuri kwa kuwapa mishahara inayofaa kwa sababu wana kazi kubwa kama ilivyoelezwa na wenzangu hapa. Marupurupu, posho, naamini tukiwasaidia namna hii wataweza kumudu kazi zao kwa ufanisi zaidi.

(Hapa kengele ya kwanza ililia)

MHE. KHAMIS ALI SALEH: Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru sana.

MBUNGE FULANI: Bado muda.

NAIBU SPIKA: Kama una maneno endelea, bado dakika tano.

MHE. KHAMIS ALI SALEH: Sawasawa. *I think this is the end of my points, okay another time eh! (Makofi/Kicheko)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kabla ya kunyamaza na kukaa kitako, naunga mkono tena hoja hii. *(Makofi/Kicheko)*

MHE. ISAAC M. CHEYO: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza naona ugumu kutounga mkono hoja ya Wizara ya Afya. Mimi najua Jeshi lenye nguvu ni jeshi ambalo lina afya njema na jeshi halina maana yoyote hata ungelipa mizinga kama askari wake hawana afya nzuri.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza nianzie na suala la Ukimwi. Hivi karibuni watu wamezungumza juu ya madawa ya kuongeza nguvu. Mimi lilikuwa ni wazo langu tu kwamba labda Wizara au Serikali kwa ujumla wake ingefikiria kufuta kabisa hiyo kodi kwa madawa yanayohusiana na kuongeza maisha kwa watu. Najua hakuna tiba, lakini kama inaweza kuwaongezea maisha hata kwa miaka kumi, kumi na tano au zaidi, hawa watu wanaweza ku-*take care* familia zao na *may be* kuacha wosia mzuri kwa watoto wao. Lakini mimi nina tatizo lingine, dawa za Ukimwi na matangazo ya Waganga wa Kienyeji.

Mheshimiwa Naibu Spika, nilitaka tu labda Wizara itueleze. Waganga wa kienyeji wanatangaza kwamba kuna madawa ya kuponyesha Ukimwi, watu wanakimbilia huko. *At the end of the day* watu hawaponi, wanakufa lakini Serikali imekaa kimya tu kuhusiana na hili jambo. Inawadhibiti namna gani wale watu ambao mara nyingi wanajitangaza wanaponyesha Ukimwi, lakini dalili za kuponyesha hazipo? Mimi nafikiri tu Serikali *will come out* na jibu kuweza kuwazuia watu wasiwe wanakimbilia kule ambako hata matumaini tu ya kuishi hayapo.

Mheshimiwa Naibu Spika, labda nirejee katika tatizo ambalo mimi ninalo katika Wilaya yangu ya Bariadi na ninashukuru kama Mheshimiwa wa kwanza pale amezungumza juu ya tatizo hili. Nilifikiri liko kwangu tu, lakini Mheshimiwa Profesa David Mwakyusa, amezungumza kuwa Rungwe hili tatizo pia lipo. Inakuwa ni kitu cha ajabu unakuwa na Hospitali ya Wilaya inakuwa *so much understaffed*. Unapata *Medical Officer* mmoja tu kwenye Hospitali ya Wilaya kama Bariadi ambayo inahudumia *population* ya Wilaya nzima kama laki tano na wote wanategemea hiyo ndiyo hospitali yao ya rufaa. Kuna *Medical Officer* mmoja tu ambaye *most of the time* hafanyi kazi za hospitali. Hata kupitia wadini tu wakati mwingine haendi kabisa kwa sababu anafanya zaidi kazi za kiutawala badala ya kufanya kazi za kihospitali.

Mimi nilikuwa nafikiria kwamba labda sasa wakati umefika kwa Serikali iwe na mpango kamili kuhakikisha kwamba kila Wilaya, *at least* ipate *Medical Officers* watatu au wanne ili waweze kusaidiana

na *Assistant Medical Officers* ambao wapo. Sisemi kwamba *Medical Assistant* hawafanyi kazi nzuri, ni watu ambao hospitali zetu karibu zote nchi zima zinawategemea lakini mimi nafikiri ingekuwa jambo la busara zaidi kwa Serikali sasa ikawa na mpango maalum wa kuongeza *Medical Staff* watatu, wanne waweze kusaidiana na hao *Assistant Medical Officers*.

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo lingine ni *registration* ya Zahanati. Wananchi wameitikia wito wa kujenga Zahanati nyingi na hasa kwa kufuatana na mpango wa *TASAF*, Wilaya, Kata na Vijiji vingi wameamua kujenga *Dispensaries* na *Health Centres* ili waweze kupata huduma hizo kwa ukaribu zaidi na wananchi wetu. Lakini kuna tatizo kubwa sana na Wizara ya Afya jinsi ya ku-*register* hizo *Health Centers*.

Mara nyingi inakuwa kwa mwaka mmoja wanaweza wakaruhusu kwa Wilaya moja tu, *Health Centers* au *Dispensaries* mbili. Mimi nilikuwa nafikiri kwa kufuatana na uitikio wa wananchi ulivyo sasa, ilikuwa ni vizuri zaidi kwa Wizara ya Afya kuweza ku-*register* *Dispensaries* na *Health Centers* ambazo zinajengwa na wananchi ili ziweze kupata *Medical Kits* na ziweze kuwatibu watu wetu pale pale walipo badala ya kuhangaika kwenda katika Hospitali za Wilaya.

Kule kwenye Hospitali za Wilaya, mimi naona *situation is terrible*. Kuna msongamano mkubwa wa wagonjwa, vitanda havitoshi na madaktari ndio hawatoshi. Ukienda kwenye Wodi ya Watoto kwa mfano pale Bariadi inatisha hata wakati mwingine Mheshimiwa Mbunge unaona taabu. Watu wako unawakuta wamelala chini hakuna vitanda na kibaya zaidi hata wale wahudumu tu (*nurses*) hawatoshi. Wilaya ya Bariadi si ajabu ukienda utakuta *nurse* mmoja anahudumia wodi tatu anapokuwa *on duty*. Sasa hapo tena sio kutoa huduma labda ni kutimiza wajibu. Hili tatizo limekuwa ni kubwa pamoja na kwamba naweza kuishukuru Serikali kwa mwaka huu imetuongezea *nursing officers* kama nane hivi, lakini bado hawatoshi kwa sababu msongamano mkubwa wa watu ni wengi wamelazwa pale hospitali wanahitaji *care* ya mtu ambaye ni *trained nurse*.

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo lingine ambalo lipo ni nidhamu ya utumishi. Mimi naona taabu sana kwa sababu naamini kabisa mgonjwa akienda hospitali, tiba mojawapo ni kupata kauli nzuri kutoka kwa wale wanaomhudumia. Lakini anapokuja kupambana na kauli chafu, mimi naona hata ugonjwa pia unaongezeka. Sio kitu ambacho labda ni cha kufikirika, nimetembelea Hospitali ya Wilaya, malalamiko mengi yapo kuhusiana na wahudumu wa hospitali wanavyoweza kuwakaripia wagonjwa bila sababu yoyote ile na *especially* wale wenye kuvaa nguo za yellow sijui wanaitwa *Nursing Auxiliaries*? Hili limepelekwa mpaka kwenye vikao vya Halmashauri kuzungumzia juu ya *discipline*, lakini inaonekana mpaka leo wale watu bado nidhamu yao na kauli zao sio njema kwa wagonjwa. Nilikuwa nafikiria kwamba hawa inawezekana tatizo kubwa ni kwa sababu maslahi yao ni madogo ndio maana huwa na hasira wakati wote. Kama ndio hivyo, basi Serikali iongezee hata mishahara yao basi, *may be* hiyo hasira kwa wagonjwa itapungua.

Lakini pia naona ni kwa sababu msongamano ni mkubwa hivyo anaona ni taabu kwa hiyo kauli zake zinakuwa ni mbovu. Lakini nilikuwa nafikiria, Serikali sasa iboreshe huduma zilizopo katika *Health Centers*, madaktari waongezwe kule, *Medical Officers* waongezwe, *nurses* waongezwe ili wale wagonjwa badala ya kuja kwenye hospitali tuseme ya Wilaya basi wabaki kule, ule msongamano utapungua. Vile vile na hao watumishi hasira zao na zenyewe zitakuwa zimepungua kwa sababu mazingira yatakuwa ni mazuri zaidi ya kufanya kazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine nililokuwa nataka kuzungumza ni kuhusiana na vifaa vya hospitali. Hili limekuwa kila Mbunge anaposimama analizungumzia. Lakini natumaini kila mmoja analiona tatizo jinsi lilivyo pale alipo. Hospitali kama ya Wilaya ya Bariadi, vifaa vingi havitoshi na wakati mwingine ni vibovu, hata anayetakiwa avitengeneze si ajabu hayupo. Unaweza ukashangaa ukakuta kwamba madawa yanatakiwa yahifadhiwe katika jokofu, lakini unakuta ma-*fridge* ya mafuta ya taa na zenyewe ni mabovu na hawajui wakayatengeneze wapi.

Kwa hiyo, mimi nilikuwa nafikiri kwamba kasma ya vifaa vya hospitali ingeongezwa *may be* hata kuwa na *trained technicians* wa kuweza kuyatengeneza yale majokofu na vitu vingine vya hospitali ili viwepo hospitalini mara zote zikiwa salama na zinafanya kazi kwa ajili ya matumizi ya hospitali.

Lakini itakuwa ni kitu cha ajabu, huna sababu yoyote ya kujenga hospitali kubwa hasa kama alivyozungumza leo rafiki yangu Mheshimiwa Profesa Ngwale, kuhusu hospitali ya Muhimbili. Kafurahi kweli kwa sababu hospitali sasa inaanza kuvutia sura, inaanza kuwa nzuri, lakini haina maana yoyote ile kama ile hospitali kule ndani haina vifaa vya hospitali. *May be* wangetuambia pia kwamba pamoja na ukarabati wa Muhimbili na matengenezo na ukarabati wa hospitali zote za Wilaya na Mikoa ni kiasi gani Serikali imejiandaa *to equip the hospitals with hospital equipments* kwa ajili ya matumizi ya hospitali.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja. Ahsante. *(Makofi)*

MHE. DR. WILLBROD P. SLAA: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru kwa kunipa nafasi hii. Mwenzangu anianambia atanipa zile dakika alizobakiza. Kwa hiyo, nina dakika zangu kwenye Benki.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba niungane na wenzangu katika kumshukuru na kumpongeza sana Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri pamoja na timu yake yote kwa kazi nzuri sana ambayo wanaifanya. Sikutegemea kama nitapata nafasi, nimekwishawapelekea hoja zangu nyingine kwa maandishi ikiwa ni hoja katika Jimbo langu. Sasa labda nitumie muda nilionao katika kutoa hoja chache ambazo nafikiri zinahitaji ufafanuzi wa kina. Nyingine nimekwishazielezea pia katika hati niliyokwishawapelekea.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nianzie na suala ambalo mimi linanikera. Hili suala linalohusu malipo ya fedha kwa matibabu ya mke wa aliyekuwa Waziri wa Nchi, Ofisi ya Rais, mimi linanikera na hasa linanikera kwa sababu sasa huyo bwana yuko nje ya Bunge ameadhibiwa na linanikera kwa sababu Wabunge tusipokuwa makini tutakuwa tunapitisha vitu ambavyo havitakuwa na maslahi na Taifa hili na kwa kuhakikisha hilo, nimekwenda kufanya utafiti, nimechukua *Hansard* ya mwaka 1998 tarehe 9 Julai, ambayo ndiyo ninayo hapa mbele yangu.

Nianze kwa kusema kwamba Mheshimiwa Waziri aliyepo, mama Anna Abdallah, sina tatizo naye kwa sababu halimhusu na naomba niseme kwamba Naibu wake wala timu yake iliyoko hapa sina hakika kama wanahusika. Lakini ninachokuwa na ugomvi nacho ni taratibu za Serikali na aliyeko *whether* ni Waziri wa sasa au mwingine, kwa bahati mbaya aliyepo ndiye anayejibu. Kwa hiyo, ndio msingi wa hoja yangu.

Mheshimiwa Naibu Spika, tarehe 9 Julai, 1999 Waziri aliyekuwepo wakati anajibu hoja ya Wabunge, alieleza ifuatavyo na ninaomba ninukuu: “Mheshimiwa Naibu Spika, nimesema katika kuchangia kumekuwa na tuhuma. Kwa mfano matumizi ya shilingi milioni 60 kwa ajili ya matibabu ya mke wa Waziri wa Nchi, Ofisi ya Rais nchini Canada. Hili nitalielezea kwa ukamilifu zaidi lakini taratibu za matibabu zilifuatwa.” Mimi naomba nisimame pale kwenye taratibu zilifuatwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa mimi ninajiuliza hili ni jibu la Waziri, aliendelea baadaye akaendelea kufafanua na huko mbele akaendelea akasema kwamba yeye sio *accounting officer*. Swali langu pia linabaki pale, kama Waziri ndani ya Bunge anaweza kukiri kwamba yeye sio *accounting officer* na yeye ndiye anayejibu kwa niaba ya Serikali ndani ya Bunge, ninapenda kujua ni nani anayewajibika ndani ya Bunge hili? *(Makofi)*

Yeye amesema ifuatavyo, naomba ninukuu: “Hii mimi imenitia uchungu kwa sababu kwanza mimi sihusiki, sio *accounting officer* pale Wizarani. Lakini nimetuhumiwa kwamba nimeweka fedha *City Bank* pamoja na mengine ili nile. Hili nalo nitalitolea maelezo.” Kwa hiyo, amejumlisha hili pamoja na tuhuma nyingine.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa ninajaribu kujiuliza, suala la Mheshimiwa Kitine, haliishii pale kwa sababu ingekuwa hili moja, mimi nafikiri tungeweza kulivumilia. Katika *auditor's account* tuliyonayo ya mwisho, *account* inayoishia tarehe 30 Juni, 2001, tunazo fedha ambazo pia si *accounted for* 3,477,305,046/=. Shilingi milioni 60 anayodhaniwa kwamba amechukua Mheshimiwa Kitine ni sehemu tu ya hizo shilingi bilioni tatu. Sasa hatuna maelezo yoyote ya fedha hizi. Lakini haiishii pale. Nje ya hizo tuna fedha tena ambazo zimeandikwa kwa ajili ya *medical treatment* yenye utata na naomba nizinukuu: “Na Taifa hili lijue kwamba Bunge tunapitisha saa nyingine; je, tuko makini au tuko vipi?”

Mheshimiwa Naibu Spika, hapa unaelezwa kuna shilingi milioni tisa ambazo zimepitishwa kwa utaratibu ambao si wa kawaida. Sina shida nayo kwa sababu hizi ni *accounting procedure*. Lakini kuna

kifungu hapa mimi kinaniua na ningependa Waziri baadaye anipe maelezo ya kina, ama sivyo kwenye vifungu basi tutaendelea kuonana.

Kwa mfano anasema, kiasi cha dola 169,370 na naomba ninukuu kwa kiingereza. Inasema: *“Which was to be remitted to Tanzania High Commission to India had not reached the High Commission nor has the money has been defined to the Ministry of Health.”*

Ubalozi huu ndio ulidhaniwa kwamba utapokea hizi fedha upeleke kule unakotakiwa kupeleka kwa ajili ya matibabu ya Watanzania. Ubalozi umekiri hela hizi hazikupokelewa kwao. Hii ni taarifa inayopelekwa kwa *Auditor General*. Taarifa ya Serikali, sio ya Dr. Willbrod Slaa. Tungependa kujua, sasa leo je, *AG* ananiambia zimepokelewa, hili siku ile aliniambia utaratibu umefuatwa na baadaye mtanieleza ni utaratibu upi umefuatwa? (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika ya pili, kiasi cha fedha *USD 115,626 for medical expenses will spread to persons not in the Ministries approved patient list*. Hii ni *list* ya wagonjwa waliopolekwa nje ambao Wizara inakuwa nayo. Kwa kawaida mtu yeyote anayetoka lazima awe na hiyo *list* lakini *list* hii haikupelekwa kwa *Auditor General*. Tunajiuliza kama siku *Auditor General* ana-count hii *list* haiko; huko baadaye inakwenda wapi?

Mheshimiwa Naibu Spika, ni wakati Bunge sasa kuwa makini, hizi taarifa zinazothibitishwa baadaye, ni lazima tujiulize kunakuwa na nini, kwa nini zinakuwa hazipo na wanaokuwepo kule ni *ma-accountant* waliopata vyeti? Kama sio njia ya wizi wa wazi ni nini? Kwa kuwa kuna kufumbiana macho, huko baadaye tuna mashaka kwamba hizi ndio njia za wizi, hata leo nikielezwa kwamba hizo hati zimepatikana.

Mheshimiwa Naibu Spika, bado nina tatizo. Tunaelezwa kwamba kuna *expenses amounting to USD 118,074, was met on patients who were fully sponsored by Lions Club*. *These people were full sponsored by Lions Club*, wamelipiwa *hundred percent* lakini Serikali imelipa dola 118,074. Tunahitaji maelezo ya kina.

Mheshimiwa Naibu Spika, ya mwisho, inasema *an amount of USD 390,100 through the high commission of India had not duly been accounted for today* mpaka tarehe ile ya hundi. Hiki kitabu kimetoka mwaka 2002 ambayo ndiyo *current report* ya *Auditor General* tuliyonayo.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa ninaogopa kwamba kama tutaendelea kupitisha vitu kwa njia hii, hizo jumla yake ni dola 805,770 ambayo kwa hesabu ya haraka haraka kwa dola 1000 ambayo ndiyo inahusu kwa zaidi ni milioni 805. Milioni 805 ni Bajeti inayotosheleza miradi ya maendeleo ya Mikoa karibu miwili. Ukichukua ile Mikoa ambayo imenyimwa hela kama Rukwa inapewa milioni mia mbili tu na Shinyanga. Lakini tunaamini kabisa kwamba kuna tatizo la msingi. Najua kwamba kuna utaratibu uliokuwepo na leo tuna utaratibu mpya wa *accounting*, lakini tunahitaji maelezo ya kina ni nini kinatokea tukizingatia kwamba kuna Mbunge sasa yuko nje kwa tuhuma hizi na fedha zake ni sehemu tu, chembe ya mchanga katika bahari.

Mheshimiwa Naibu Spika, narudia kwenye suala la utaratibu. Mheshimiwa Waziri amelieleza Bunge, yeye sio *accounting officer*. Ninataka kufahamu sasa kama Waziri anathubutu kuliambia Bunge yeye sio *accounting officer*, tuambiwe *accounting officer* ni nani na kuanzia sasa Katibu Mkuu ambaye ndiye *accounting officer*, basi awe anajibu hoja Bungeni. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, tumelezwa kwamba taratibu zimefuatwa katika hoja ya Kitine, tumehoji hapa nani aliyeidhinisha hizo fedha zitoke? Hatukupata majibu. Tumeuliza kwamba je, hospitali ya Muhimbili au Daktari gani amethibitisha mpaka leo tunakuja kufika mahali kwamba vyeti vilivyotolewa kwa mama Kitine ni fake? Na Kamati ya Bunge imesema kwamba *document* zilizotumika ni *fake* na utaratibu haukufuatwa; Afisa wetu aliyekuwa Ubalozi Mheshimiwa Bernard Membe, ametaja ndani ya Bunge kwamba utaratibu ule wameufuatilia na wamekuta kwamba taratibu zile hazikufuatwa; Bunge hili lina haki ya kujua ni nani aliyeidhinisha matumizi ya fedha zilizokwenda Canada japo Mheshimiwa Waziri hapa ameeleza kwa kirefu jinsi zilivyopitishwa baadaye.

Mheshimiwa Naibu Spika, ningependa baadaye Bunge hili likubali kwamba taarifa kamili ya fedha nilizozisema sasa na nyingine zote ziwasilishwe kwenye Kamati ya Bunge ya Huduma za Jamii kwa uchambuzi wa kina ili taarifa yake iletwe Bungeni, ama sivyo ni vyema Bunge lako likakubali sasa kuunda Tume huru ya Bunge kwa lengo la kuchunguza kwa kina matumizi ya aina hii ambayo yanaingizia nchi yetu katika sura mbaya ya fedha pamoja na kuliweka Bunge katika hali mbaya ya kutokuweza kusimamia matumizi ya Serikali. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusema hayo, naomba niseme mambo mawili madogo. La kwanza ni suala la Ukimwi. Nalisema dogo kwa sababu nitalizungumzia kwa kifupi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kama walivyosema, sio suala dogo kwa maana ya uzito wa tatizo, ni kubwa kweli kweli. Lakini nasema ni dogo kwa maana ya kwamba Tanzania mpaka sasa hatujaonyesha *seriousness* ya kushughulikia suala la Ukimwi. Suala la Ukimwi linashughulikiwa kama tunavyoshughulikia suala la *PSRC*, Ustawi wa Mji, Mamlaka ya Wilaya, mambo ambayo hayau. Ukimwi unaua na tumeambiwa hauna dawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni jambo la kushangaza kwamba japo sio Mamlaka ya Wizara hii lakini Serikali ni moja. Katika Halmashauri ambazo zimepewa sehemu kubwa ya fedha katika Halmashauri zote zilizokuwepo ni Halmashauri 71 tu mpaka miezi miwili iliyopita ndizo zilizowasilisha maombi na huko ndiko kuna watu, huko ndiko watu watakufa, huko ndiko wataathirika na huko ndiko tunataka kuzuia. Katika Halmashauri 71 ni Halmashauri 49 tu ndizo zili-*qualify* kupitishiwa mradi wa Ukimwi.

Sasa tunauliza, wahusika wakuu ni Wakurugenzi Watendaji, ni kwa nini Halmashauri katika zote 130 na kitu, wamepeleka kwanza 71 tu? Ni kwa nini katika hao, 49 tu wamefaulu? Wanakosa utaalam? Kama ni kosa la utaalamu, je, Serikali inatusaidia vipi ili wananchi wasiathirike kwa matatizo ya wataalam wetu?

Mheshimiwa Naibu Spika, tuna fedha nyingi mwaka huu, tuna bilioni karibu nane zimetengwa, tunaamini kabisa fedha hizo kama tulivyoshindwa kuzitumia za mwaka jana na za mwaka huu pia tutashindwa kuzitumia kama Serikali haitaweka mkakati wa pamoja. Ombi langu ni kwamba Serikali isaidie kama wataalam hawapo kule ambapo kuna wananchi, tuwapate wataalam wa kufanya kazi hiyo na Wizara ya Afya itusaidie katika kuweka michanganuo iliyo sahihi pamoja na *TACAIDS* ambayo iko chini ya Ofisi ya Waziri Mkuu.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho, napenda kugusia suala la *CHF*. Tatizo langu nimeshaeleza kwa Waziri, sitaki kuligusia lakini napenda kumsifu Mheshimiwa Waziri na timu yake kwa kazi nzuri hasa ya kusukuma kukua kwa mfuko huu kwa sababu mimi ninaamini mfuko wa *CHF* ndio ukombozi wa mtanzania mlalahoi. Watanzania wetu hawana uhakika wa matatibabu yao na njia pekee tu ya kuwa na uhakika ni kuwa na fedha katika mfuko huu ambapo wakati wowote wanapougua wanaweza kwenda kupata tiba. Lakini tatizo langu la msingi ni kwamba kwa kweli hatujaweka uzito mkubwa katika suala hili. Suala hilo tuliliongelea pia tarehe 9 Julai, 1998. Nashukuru mimi mwenyewe pia nililizungumza katika hotuba siku ile na leo hii Wilaya bado ziko karibu zile zile, zimeongezeka nafikiri kama 40 tu, lakini tuna Wilaya zaidi ya 130.

Naomba tuache siasa katika masuala yanayohusu maisha ya mwanadamu. Katika suala linalohusu uhai wa mtu, Mheshimiwa Waziri ana tathmini iliyofanywa na bahati nzuri waliofanya ile tathmini mimi ni mmoja wa watu waliohojiwa. Moja ya tatizo tulilonalo ni kwamba kuna siasa inaingia katika utekelezaji wa suala hili.

Sasa ningetoa wito kwa wote kwamba katika suala hili tuweke siasa pembeni, tumsaidie Mtanzania wetu, anayefaidika ndiye huyu anayetupigia kura. Kwa hiyo, wote tuungane kwa pamoja, tulisukume suala hili, tuliwekee uzito na miongozo na maelekezo sahihi yapelekwe kwenye Wilaya zote ili Wilaya zote ziweze kuntuifaika kwa mara moja na mpango huu ambao nina hakika wananchi wakiuelewa wanaweza kuchangia kwa sababu kimsingi katika taratibu za mfuko wa Afya ya Jamii ni kitu kidogo alichonacho mwananchi ndicho anachotakiwa kukichangia.

Mheshimiwa Naibu Spika, ili nisigongewe kengele ya pili, naomba niseme kwamba sina tatizo la Bajeti ya Waziri wa sasa, lakini napenda Waziri kama msemaji wa Serikali anipe ufafanuzi wa kina kuhusu haya masuala ambayo ni kero na yanawakera Watanzania kwa ujumla na tungependa kujua taratibu ambazo zimetumika, nani ameshughulikiwa na fedha hizo sasa ziko wapi. Ahsante. *(Makofi)*

NAIBU SPIKA: Ahsante sana. Waheshimiwa Wabunge muda wa kipindi cha mchana umemalizika. Sasa tutakapofika jioni tutakuwa na wachangiaji wanne kwa saa moja, saa 12.00 mpaka saa 1.00 Mtoa Hoja atajibu, saa 1.00 mpaka 1.45 shughuli za Kamati ya Matumizi. Tutakaporudi jioni ataanza Mheshimiwa Hadija Kusaga na Mheshimiwa Henry Shekiffu. Wao wataanza na kuendelea na wengine. Kufika hapo sasa nasitisha shughuli za Bunge mpaka saa 11.00 jioni.

(Saa 6.55 Mchana Bunge lilifungwa Mpaka Saa 11.00 Jioni)

(Saa 11.00 Jioni Bunge lilirudia)

MHE. HADIJA K. KUSAGA: Mheshimiwa Naibu Spika, nikushukuru kwa kunipa nafasi ya kwanza jioni hii ili nami niweze kuchangia katika hotuba hii nzuri na muhimu ya Wizara ya Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi niungane na wenzangu waliotangulia kuchangia kwa kuwapongeza Mheshimiwa Waziri wa Afya, Naibu Waziri wa Afya, kaka yetu Dr. Hussein Mwinyi, Katibu Mkuu wa Wizara hii ya Afya, Madaktari wote bila kuwasahau watendaji wakuu wa Wizara hii ya Afya. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kabla hatujaanza kuboresha, niwapongeze sana Kamati ya Huduma za Jamii kwa ushauri wao mzuri katika maeneo mengi nami naungana nao. Hivyo sina budi kuunga mkono hoja hii ya Mheshimiwa Waziri wa Afya kwa asilimia mia moja. *(Makofi)*

Nianze kwa kuzungumzia katika hotuba hii ya Mheshimiwa Waziri wa Afya, ukurasa numba 30, katika kifungu hiki cha Taasisi ya Saratani ya *Ocean Road*. Ninazungumzia kifungu hiki kwa kuanza nacho kwa makusudi. Ni kwa sababu tu ugonjwa huu wa Saratani tuliuzoea kuita *Cancer* na ndivyo unavyoitwa. Kwa kweli unakuja kwa kasi sana. Naweza kusema katika kuanza kuuelewa sasa inawezekana kabisa ukawa na kasi kubwa kuliko hata tunavyoona ugonjwa huu wa Ukimwi.

Mheshimiwa Naibu Spika, naishukuru sana Serikali, wakati napitia kitabu hiki kwamba Serikali katika Sera yake ya Afya imesema kwamba na ndivyo inavyofanya kwamba wagonjwa wote wa Saratani wamesamehewa kulipia gharama hizi za matibabu. Kwa kweli mimi naipongeza sana Serikali. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Taasisi hii ya Saratani ya *Ocean Road* inatibu wagonjwa wapatao 2,500 kwa mwaka. Kwa bahati mbaya sana ninasema kwa bahati mbaya, kwa sababu kwa kutokujua na hasa kwa ile tabia ambayo sisi tunayo ya kutotaka kujua hali yetu kwa maana ya kwenda kupima mara kwa mara. Wengi wa wagonjwa hawa wanapofika pale *Ocean Road* ni kwa bahati mbaya sana wanakwenda katika hali mbaya ambayo niseme kwamba wanachelewa kwenda kujisalimisha ama kwenda kutibiwa, sasa kutokana na kuchelewa huko juhudi ambazo wanafanya wenzetu Madaktari hawa wa *Ocean Road* inafikia mahala zinashindikana. Zinashindikana kwa sababu mgonjwa anapelekwa pale akiwa mahututi. Sasa hata tiba unamfanyiaje, anapoanza *base* ile na kwa sababu ugonjwa huu anapoanza kutumia hizi dawa anashauriwa pia kula vyakula ili awe na nguvu kwa sababu dawa zingine ni kali sana.

Kwa hiyo, unakuta akianza ile dozi ya kwanza inamuathiri na matokeo yake anakufa kwa haraka. Hivyo inapoteza kabisa lile lengo ambalo limewekwa na Serikali na kuweza kuleta manufaa yanayotegemewa kwa kiasi kikubwa na inachochea kabisa hii dhana potofu ambayo tunayo. Mimi nakumbuka toka nikiwa mdogo ukisikia mgonjwa wa kansa wanasema ugonjwa huu hautibiki.

Mimi naita ni dhana potofu kwa sababu sasa hivi wengi wa wagonjwa na hasa wanapowahi huwa wanapona. Taasisi hii imeanzisha huduma za uchunguzi wa sarakani kutokana na msaada wa Shirika la Afya Duniani. Huduma hizi kama alivyoeleza Mheshimiwa Waziri wa Afya, inatolewa Mkoa wa Dar es Salaam, Mkoa ambao mimi ninayezungumza ninatoka huko. Ninaishukuru Serikali na Shirika la Afya la

Dunia kupitia Wizara hii ya Afya kwa msaada wao nzuri ambao wametusaikia hadi sasa tumeweza kuanza kufanikisha katika kutoa huduma hizi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kama nilivyozungumza hapo awali kwamba huduma hizi zinatolewa Mkoani Dar es Salaam, hivyo sina budi kwanza nichukue nafasi kuwapongeza sana wakazi wote wa Mkoa wa Dar es Salaam hususan ni akinamama kwa kujitokeza kwa wingi, maana wamepata hamasa. Kwa kweli wanajitokeza kwa wingi kwenda katika hospitali hiyo ili kuweza kujua afya zao. Kwa kweli nawapongeza sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, bado elimu ya kutosha inahitajika kwa wananchi ili waone umuhimu wa kwenda kupima afya zao na isiwe tu ya magonjwa haya ama gonjwa hili ninalozungumziwa la saratani, bali iwe ni kwa magonjwa yote.

Mheshimiwa Naibu Spika, wenzetu nchi za Ulaya, wanao utamaduni ambao ni mzuri sana. Anakuwa na daktari wake maalum kwenye familia. Kwa hiyo, awe anaumwa haumwi lakini anao utamaduni kwamba kila baada ya muda fulani ni lazima achukuzane yeye na familia yake waende kucheki afya zao. Sasa utamaduni huu hapa kwetu Tanzania bado ni mdogo sana. Nazungumza haya kwa masikitiko. Bado wananchi hawana utamaduni wa kuweza kujicheki afya zao, tunasubiri mpaka tuanze kuona mabadiliko katika miili yetu. Kwa bahati mbaya sana mgonjwa yeyote unapoanza kuona mabadiliko kwenye mwili wako basi jua huko ndani umeathirika kiasi kikubwa sana. Sasa unapoanza ama unakwenda kutibiwa unakuta kwamba hutaweza kusaidiwa na zile dawa kwa sababu unakuwa umeshachelewa.

Kuna tatizo kubwa hili ambalo nimelisema Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nitoe mfano hai tu, hasa sisi Waheshimiwa Wabunge. Kwanza nimshukuru sana Mheshimiwa Waziri wa Afya, toka nimekuwa Mbunge, huu ni mwaka wa tatu, kila inapofika kipindi cha Bajeti, mama huyu kwa upendo wa kutupenda Waheshimiwa Wabunge, amekuwa akituandalia utaratibu mzuri wa kujenga utamaduni kwa kupima afya zetu. *(Makofi)*

Kwa kweli tunampongeza sana na Mungu akubariki kwa sababu unatuongezea uhai na sisi tunamwomba Mwenyezi Mungu, akuongeze uhai wako. Sisi Waheshimiwa Wabunge tunashindwa kabisa kuitumia nafasi hii ambayo tumepewa bure ya kuweza kuchunguza afya zetu. Sasa kama tunashindwa sisi wenyewe kufanya hivyo na sisi ndiyo viongozi, je, mwananchi wa kawaida anakuwa vipi?

Mimi naomba tushirikiane sana Waheshimiwa Wabunge ili tuweze kutoa changamoto itakuwa vizuri tukianza na sisi wenyewe. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi nayasema haya nina ushahidi, ukimwuliza Mheshimiwa Waziri wa Afya leo hii kwamba toka mwaka juzi 2001 alifanya hivyo, mwaka 2002 alifanya hivyo na mwaka huu amefanya hivyo tena safari hii ameongeza. Hiki kitengo ninachokizungumzia mwaka juzi na mwaka jana hakikuwepo. Lakini safari hii ametuletea ili tuweze kupima afya zetu. Leo hii nikimuuliza Mheshimiwa Waziri hapo alipo ni Waheshimiwa Wabunge wangapi toka juzi ulipotuletea huduma hii ya bure, wameshapima?

WABUNGE: Wote! *(Makofi)*

MHE. HADIJA K. KUSAGA: Mheshimiwa Naibu Spika, Mungu awabariki sana Waheshimiwa Wabunge kwa kujitokeza kwa wingi kwenda kupima afya zenu. Jambo la pili ambalo nataka kulisema ni lile ambalo nimeliona ni la Waheshimiwa Wabunge wote kuweza kupima afya zao. *(Makofi)*

Kuna hiki Kitengo cha Taasisi hii ambacho kinapima Kansa, hususan kwa akinamama. Nimekwenda hapo, hata juzi nilikuwa hapo. Wanaomba sana tuzidi kuwahamasisha akina mama wajitokeze kwenda kupima bado *attendance* siyo nzuri. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusema hayo, naomba sasa nizungumzie kwamba wakati napitia kitabu hiki cha hotuba ya Mheshimiwa Waziri sikuona ni mikakati gani ya makusudi ambayo imepangwa katika kuhakikisha kwamba huduma hii muhimu ya kupambana na ugonjwa huu inatekelezwa vizuri. Naomba sasa nizungumzie matibabu. Pamoja na Serikali kuandaa mazingira mazuri haya ya

kujitambua kwa maana ya kwenda kupima, lakini bado Serikali inalazimika ifanye mikakati mizuri kama tulivyozungumza hapo awali kwamba huduma hii inatolewa bure.

Serikali lazima iandae pesa kwa ajili ya huduma hii, pamoja na mikakati hii ambayo imefanywa ya kuweza kutafutia wafadhili, tumeweza kukarabati majengo, tumeweza kununua zana lakini bado ipo haja ya kuweka mikakati ya makusudi ili kuhakikisha dawa zinapatikana na zinawafikia walengwa na isiwe kwa wagonjwa wanaotoka Mkoa wa Dar es Salaam tu kwa maana ya nchi nzima. Kwa sababu leo hii bado tunatoa huduma katika Mkoa wa Dar es Salaam lakini bado wapo wagonjwa wanakufa huko Mikoani kutokana na kukosa uwezo wa kusafiri kuja kupata huduma hii Mkoa wa Dar es Salaam. (*Makofi*)

Mimi ningeishauri Serikali, Serikali ijaribu kuangalia nchi za wenzetu hizi za jirani kama vile Uganda. Uganda wameanzisha kitu kinaitwa *Home Based Cancer Care* na kwa kweli wamefanikiwa sana kwa utaratibu huu waliouanzisha. Mpango huu unatolewa kwa gharama ya dola moja kwa mgonjwa mmoja kwa mwaka.

Serikali ijaribu kuwasiliana na hawa wenzetu ili ione imetumia, wenzetu wametumia mbinu gani kuweza kufanikisha hili ili na sisi tuweze kuboresha huduma hizi ziweze kutambaa kwa nchi nzima. Baada ya kusema hayo, naomba sasa nimalizie kwa kuishukuru sana Serikali yetu hususan pale ilipoweza kutuunganisha na hii Benki ya Maendeleo ya Afrika.

Mheshimiwa Naibu Spika, benki hii wakati Mheshimiwa Waziri anatoa hotuba yake amesema itashughulikia Mkoa wa Dar es Salaam katika Wilaya zake zote tatu. Kwa kweli nimefarijika sana kwa sababu mimi natoka Halmashauri ya Temeke na kwa kweli huduma hii kupitia benki hii tulikuwa tunaisubiri sana. Sasa kama alivyoeleza Mheshimiwa Waziri kwamba tunao utaratibu ambao sisi wametuwekea kwamba tutajengewa *Maternity Ward* mimi nashukuru. Tutajengewa *Delivery Ward*, mimi nashukuru sana na pia watafanya *Extension* ya *Mortuary*, kwa kweli naishukuru sana Serikali kwa kutuandalia mikakati hii mizuri.

Mipango hii ilikuwepo toka mwaka jana. Lakini kwa bahati mbaya sana tumepata tatizo katika kumpata mkondarasi ili aweze kulingana na masharti ya hawa wenzetu ambao wametufadhili watu hawa wa benki. Kwa hiyo, nina imani Mheshimiwa Waziri atatusaidia kusimamia ili safari hii lisije likakwama tena, maana wenzetu wameshaanza. Sisi Temeke kwa kweli tumechelewa kidogo. Atusimamie ili tuweze kunufaika na mipango hii mizuri.

Mheshimiwa Naibu Spika, Manispaa ya Temeke ina karibu miaka mitatu hivi au minne iliunguliwa jengo lake. Nimekuwa kila nikisimama kuchangia katika Wizara hii ninalizungumzia. Labda sasa hivi tu nieleze kwamba kuna matumaini makubwa sana. Katika Bajeti ya mwaka huu jengo hili ambalo lilikuwa limeungua la hospitali ya Temeke litaanza kutengenezwa. Nina imani litakapomalizika wananchi wangu wa Temeke kwa kweli watanufaika. Kazi kubwa ambayo tunaomba sana Serikali ni kwamba ijaribu kuangalia uwezekano hususan katika kuongeza idadi ya madaktari. Tuna upungufu sana wa madaktari Temeke.

Baada ya kusema hayo, naomba nirudie tena kuunga mkono hoja hii ya Waziri wa Afya kwa asilimia mia. Ninakushukuru sana. (*Makofi*)

MHE. HENRY D. SHEKIFFU: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote nikushukuru wewe kwa kunipa nafasi ili niweze kuchangia katika mjadala wa Wizara hii, kama ada na kama wenzangu walivyosema napenda sana kumshukuru Waziri na Naibu wake pamoja na watumishi wa Wizara kwa kazi nzuri waliofanya kutayarisha taarifa hii na kwa kweli sina pingamizi nayo, naiunga mkono asilimia mia moja. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, nianze kuchangia katika eneo la huduma za kinga na kama kawaida yangu ninapenda nianze kutangaza mapema ugomvi wangu na Wizara hii kuhusu *SP*. Napenda kumhakikisha Waziri kwamba maelezo yaliyotolewa katika ukurasa wa 11 kifungu namba 24, tiba sahihi kwa wagonjwa wa malaria siyo sahihi sana na pengine taarifa anazopewa tunahitaji zitathminiwe vizuri na sisi kama Wabunge tupewe maelezo zaidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, si vizuri kwa Serikali kusikia malalamiko kutoka kwa wawakilishi na wao wakatoa tu katika sentensi ndogo kwamba wagonjwa wachache wanadhurika na dawa ya *SP* si kweli. Sisi tungependa tujue utafiti huo na uchukue muda mfupi sio mpaka baada ya miaka mitano ndiyo mnatuletea utafiti mnaofanya kueleza madhara ya *SP* wakati sisi tunaeleza wazi kwamba dawa mbadala kwa *chloquine* kuwekwa *SP* ni makosa. *SP* kama *proper* tiba ya mwanzo katika kutibu malaria kwa kweli haikufanyiwa utafiti wa kutosha.

Kwa hiyo, mimi ninachokiomba, sitalizungumzia sana suala hili mwaka huu lakini napenda pia Serikali itakapotupa maelezo, tunataka tujue wale wananchi walioumia kutokana na matumizi ya *SP* watalipwa nini, Taifa litawafidia nini? (*Makofi*)

Kama nilivyosema mwaka jana mimi katika nyumba yangu kuna mtoto amepofuka macho na bado Serikali haijatamka kusaidia na madhara hayo bado yanaendelea. Sasa naliomba hili kwamba kweli dawa mbadala ya *SP* kuwekwa badala ya *Chloroquine* ilifanyika kwa haraka? Na kwamba hiyo sasa imeliweka Taifa katika hali mbaya na napenda kumhakikishia Waziri kwamba malalamiko mengi yamepungua ni kwa sababu wananchi wengi hawataki kutumia dawa ya *SP*, wanaitoroka. Huo ndio ukweli uko vijijini. (*Makofi*)

Baada ya kusema hayo, namwomba Mheshimiwa Waziri kwamba hili katika Wizara yake ndiyo kero kubwa. Sitashika shilingi maana Waziri ni dada yangu. Lakini kwa kweli vinginevyo ningekuwa ninasikitika sana ni kwa nini, nisishike shilingi wakati *SP* nalazimishwa wananchi waitumie. Lngine ambalo ningeomba nichangie Mheshimiwa Naibu Spika, ni suala la Sera ya Tiba kwa watoto, wazee na wagonjwa wa magonjwa sugu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Sera ya Taifa na Sera hasa ya Chama cha Mapinduzi ni kuheshimu utu na kuheshimu watu. Kwa kweli Sera hii ya kutibu magonjwa sugu, kuwatibu watoto na pia vile vile wazee bado haijapokelewa kwa kueleweka kwa watumishi wa Wizara. Bado wazee wanahangaika kupata tiba ya bure. Hakuna mwongozo unaoeleweka ili utumike kule chini.

Pia yako maeneo ambayo watoto ambao ni chini ya umri wa miaka mitano bado wanazungushwa kupata tiba ya bure. Pia liko tatizo kwa wagonjwa wa magonjwa sugu. Ugonjwa kama kisukari. Ugonjwa kama *TB* na ni afadhali kwa upande wa *TB* utaratibu unaeleweka lakini magonjwa mengine kama kisukari, magonjwa mazito kama kichocho, bado wananchi wanahangaika kutafuta tiba na wengi wanakufa kwa sababu hawapati msaada wa Serikali katika magonjwa haya na wakati tunajua wazi kabisa, kwamba Serikali imetamka kwamba wazee, wagonjwa wa magonjwa sugu na watoto wa umri wa miaka mitano watatibiwa bure. Sasa naomba Serikali itoe tamko katika hili. (*Makofi*)

Nazidi kuongeza kwa wale watumishi ambao kwa jeuri tu wanakataa kutekeleza Sera hii, basi wachukuliwe hatua za nidhamu na utaratibu utumike, Kanuni zitumike kuwadhibiti. (*Makofi*)

Lngine ambalo ningeomba nizungumzie ni suala la ugonjwa wa tauni. Sisi wananchi wa Wilaya ya Lushoto inaonekana kwamba suala la ugonjwa wa tauni ni haki yetu na ni haki yetu kwa sababu inaonekana bado hakuna hatua za dhati za kudhibiti ugonjwa huu. Inatokea harakati za kweli wakati ugonjwa unalipuka. Lakini hakuna fungu lililotengwa rasmi kwa kupambana na ugonjwa wa tauni zaidi ya miaka 20 iliyopita.

Mimi napenda kusema kwa masikitiko makubwa kwamba isije ikaonekana Lushoto ndiyo kijiji cha tauni si kweli. Magonjwa mengine yakitokea yanachukulia hatua za nguvu sana na kwa haraka sana. Lakini tauni imedumu Lushoto kwa zaidi ya miaka 20 leo. Hatujawahi kuona Bajeti iliyotangazwa rasmi kupambana na tauni. Tunawekwa wekwa tu katika matumizi ya kawaida ya kuongezwa ongezwa.

Mimi naiomba Serikali na kwa sababu uchumi umeanza kuonekana unakuwa vizuri, suala la tauni lichukuliwe kama adha na itangazwe kama janga. Ninyi mnatangaza Ukimwi kama janga, naomba Lushoto itangazwe tauni kama janga. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, fedha zitengwe kama vile vile Marekani anavyoleta bilioni 8, kila mwaka mpeleke kule kama bilioni moja au milioni 500 kupambana na ugonjwa ule. Nina uhakika tunaweza kuudhibiti, sio kuudhibiti mnapoona kwamba umelipuka ndiyo dawa zinapelekwa, wataalam wanapelekwa. Ule sasa umekuwa ni mradi. Mheshimiwa Waziri nakuheshimu sana. Nakuomba kwamba uchukue hili kwa kweli kama tatizo kubwa sana kwetu. (*Makofi*)

Naomba sasa niende katika eneo la nne, suala la Bodi ya Madawa. Bodi ya Madawa ni chombo muhimu sana, lakini wasiwasi ni kwamba Bodi hii ina watumishi wachache na kutokana na kasi ya uchumi huria huu utandawazi, mimi mara nyingi naita utandawazi lakini nasema ni utando wa wezi. Samahani sana. (*Kicheko*)

Mheshimiwa Naibu Spika, ukweli ni kwamba kwa kweli kutokana na utandawazi madawa yanayoingia nchini ni mengi sana na madawa ya bandia, madawa ya kulevya na madawa ya kila aina yanaingia nchini. Bodi hii ni ndogo sana najua tumetunga sheria ya kudhibiti lakini Mheshimiwa Waziri ningependa atutangazie maandalizi yaliyofanywa ili kudhibiti uwingizaji wa madawa nchini ili wananchi wasiendelee kulishwa madawa ambayo yana viwango vya chini na mengine kwa kweli ni ya bandia na yamekamatwa madawa mengi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mfano, leo ukiuliza *metakeflin*. Sasa hivi kuna aina nne za *metakeflin*, kuna zinazotoka Italy, kuna zinazotoka hapa hapa nchini, kuna zinazotoka Kenya, kuna zinazotoka India na kila mwananchi anapozitumia dawa hizi, inakuwa hana hakika anatumia dawa gani.

Sasa utakuta wengine wanatumia nafasi hii kuwaumiza sana wananchi. *Metakeflin* kutoka Italy inauzwa karibu sh.3,000/= ya Kenya 2,000/= ya hapa Tanzania pengine 600/=. Sasa hizi bei kwa nini zinatofautiana hivi kama dawa hizi ni za aina moja kwa nini bei ni tofauti kiasi hiki. Ninajua Sheria ya *branded product* na hizi dawa ambazo sio *branded*. Mimi nakubali lakini tofauti ni kubwa sana. Kwa sababu mambo ni mengi ambayo ningependa nchangie, naomba nirukie katika eneo lingine. Tiba za asili. Tiba za asili katika nchi ambazo zinaendelea kama India, China ndiyo kwa kweli zinazotumia hela nyingi za Serikali na motisha inatolewa sana kule kwenye tiba za asili kwa sababu tiba za asili ni rahisi na tiba za asili wananchi wanazielewa.

Kwa hiyo, nashauri utafiti wa kweli na fedha zitengwe kwa ajili ya tiba za asili. Miti ya asili ambayo inaponyesha kama vile ambayo imesemwa sasa hivi, malaria. Hebu pelekani hela kule Lushoto tulime ile miti ioteshwe, nina hakika tungeweza kutengeneza wananchi wetu wakapata fedha kutokana na kuza miti hiyo na sisi pia tukapunguza gharama za kuagiza dawa kutoka nchi za nje.

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine ambalo ningependa nchangie kidogo ni suala la Ukimwi. Sitazungumzia sana hili ninajua Waheshimiwa Wabunge wengi wamelizungumzia. Lakini ninachopenda kushauri Wizara kwa kweli dawa za Ukimwi ni ghali sana. Tunaomba kama jitihada zinazofanywa katika nchi nyingine suala hili lichukuliwe *as a special agenda*. Tuombe misaada kama vile juzi Rais Bush alikwenda Uganda rasmi wamesema waende wakaombe wananchi wao wapate msaada. Sisi hela nyingi za Ukimwi zinakwenda kwenye semina na makongamano.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunaomba tafadhali, hela hizi zielekezwe katika kuwasaidia wananchi wenye kuteseka badala ya makongamano. Fedha zimepelekwa Wilayani na sijui maandalizi yaliyofanywa. Nina uhakika tutakuja kugombana humu ndani, maana matumizi ya hela hizo nina uhakika hayatakwenda kama yalivyolingwa. Naitahadharisha Wizara ichukue hatua. (*Makofi*)

Lingine ni kuhusu watumishi, hili nimalize nalo. Suala la watumishi wa Wizara ya Afya linachukuliwa kama kitu cha kawaida. Tunapozungumzia Walimu, tunazungumzia kwa kina sana na kwa maumivu makubwa, wanafanya kazi katika mazingira magumu. Wanafanya saa nyingi.

Lakini unapozungumzia waganga, wauguzi ni kama vile hatuoni kwamba wanafanya kazi katika mazingira magumu sana. Wengine hawalali usiku kucha yuko kwenye operesheni. Madaktari hao, na Wauguzi hulala macho, tunazungumzia Ukimwi lakini wao wanahangaika kushika uchafu wote unaotolewa kutokana na wagonjwa hawa. Lakini hakuna mahala tunawatamka kwa dhati kwamba hawa wapewe motisha, walipwe vizuri, wapate haki zao kwa wakati, kila siku tunaona hawa ni watu wa kawaida, pamoja na hawa watu tumewafundisha kwamba kazi yao ni ya wito. Lakini hata Wachungaji wa Makanisani na

Masheikh wanafika mahala wanachoka kukaa Misikitini na Makanisani, lazima nao wawaone waumini wanawaunga mkono. Tunawaomba tafadhali Wizara msimamie. (Makofi)

Hivi sasa wako huko nje wanatutibu, wanatupima ni kuwasifu tu. Lakini mkiangalia je, muda wanaokaa nasi wanalipwa nini? Sasa hilo ni la kawaida, pengine wameitwa watusaidie. Mheshimiwa Waziri naomba suala hili kama Waziri wa Elimu na Utamaduni anavyolichukua kuwamotisha na kuhakikisha anawahangaikia watumishi wa Wizara ya Elimu na Utamaduni, basi tunaomba Waziri wa Utumishi atusikilize katika hizo Sera na mipango tunaomba watumishi wa Wizara ya Afya, madaktari na wauguzi wapewe *special privilege* kama vile walimu na wengine ambao ni muhimu. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusema hayo, nakushukuru sana ahsante sana. (Makofi)

MHE. OMAR MJAKA ALI: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza nashukuru kwa kupata nafasi hii na kwa kweli nimpongeze Mheshimiwa Waziri na Naibu Waziri na Watendaji wote wa Wizara hii na nataka nitamke kwamba naunga mkono hoja asilimia mia kwa mia. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, nimeamua kuchangia kwa sababu naridhika na Wizara hii. Mimi mwenyewe ni mfanyakazi katika Wizara ya Afya niko likizo tu bila malipo kwa kipindi hiki kwa shughuli za kisiasa, nikikosa 2005 narudi kazini. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini kwa kweli tunaridhika na Wizara hii wanavyojibu maswali moja kwa moja. Lakini vile vile niombe kwamba Wizara hii ndiyo ambayo inasimamia maisha ya wanadam. Nakumbuka siku moja vile vile nilitaka Bunge lifikirie, litoe nafasi zaidi kwa siku mbili na ikiwezekana basi ili tuweze kujadili uhai wetu. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi nataka niipongeze Wizara hii ya Afya na nataka niipongeze kwa sababu katika ukurasa wa 11 imeweka mpango wa kudhibiti malaria.

Kwa kweli sasa hivi malaria ndiyo maradhi makubwa lakini kwa bahati mbaya au nzuri imefichwa na hili gonjwa la Ukimwi lakini bado inatambulika kwamba malaria ni maradhi makuu ambayo yanaua idadi kubwa ya watu wetu hususan watoto kwa sababu uwezo wao wa kuhimili kile kishindo inapokuja kwa ghala inakuwa ni matatizo. Lakini mimi nataka niipongeze Wizara kama mlivyosema, Wizara yangu itaendelea kutoa usimamizi wa utekelezaji wa mwongozo mpya wa kutibu malaria ambapo dawa ya *SP* imependekezwa kuwa dawa ya kwanza ya kutibu malaria.

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi napenda niungane na Mheshimiwa Henry Shekiffu, kweli kwa dhati kabisa. Dawa ya *SP* wataalam tuiangalieni tena kwa dhati kabisa, msiwe wabishi. Hasa aliposema kwamba kuna wananchi hawaendi, tutakuwa hatufanikiwi, hii dawa ni ngumu sana. Mwaka 2002 mimi niliwahi kusema kwamba hata mimi nilipata *reaction* kubwa sana ya dawa hii, lakini nashukuru pengine utumishi wangu katika Wizara ya Afya na bahati nzuri nilikimbilia sana kutumia maziwa, yalinisaidia sana. Baadhi ya madaktari nilipokwenda wakaniambia ni *anti-sulphur* inafanya kazi. Tuwaangalie na watu wa kawaida Vijijini ambapo pengine mtu amekwenda shamba, amerudi hajapata mlo wowote na ameitumia dawa amepata *reaction*, hivi atakuwa katika hali gani? Kwa hiyo, tusiwe wabishi.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini vile vile napenda kuiomba Wizara ya Afya, kwamba hebu iangalieni dawa ya *Amodiaquine* ina uwezo kiasi gani, tuiangalieni vizuri. Nalisema hili kwa dhati, mimi binafsi mara baada ya kuajiriwa nimefanya kazi katika *dispensary*, nime-*dispense* zaidi ya miaka miwili, ukiweza kuniambia tu hii ni *milligram* ngapi, nitakwambia ni *milligram* ngapi na mengineyo mengi sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, tusitagaze tuangalie na uwezo wa dawa, wataalam fanyeni utafiti lakini tuiyarusuru maisha ya watu wetu na wawe na imani ya kuweza kutumia dawa, tuangalie kwamba *Amodiaquine* haiwezi kufanya kazi ya ziada ika-*cover* hapa baada ya kuona hii *SP* kwamba ndiyo inafanya kazi zaidi. Hili ningependa nililete kama ombi.

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine ni kwamba mimi napenda kuiomba Wizara hii kwamba itoe kipaumbele Vijijini, kule wananchi wetu hawana uwezo wa kuweza kufikia hospitali kubwa na pia hawana

uwezo wa kuweza kupata madawa kuliko watu wa Mijini kwa sababu huku zahanati nyingi ziko za binafsi. Kwa hiyo, tuwapeleke wataalam, vifaa na madawa ya kutosha kwa sababu wenzetu masaa 24 wako kazini. Kwa hiyo, katika hili pia ningependa niyaeleze haya matatizo ili kwamba Waheshimiwa Watendaji mtushughulikie.

Mheshimiwa Naibu Spika, nikienda katika ukurasa wa 19 umeelezea kuhusu mpango wa kudhibiti Ukimwi. Suala la Ukimwi ni suala zito sana na kwa kweli mimi sifanyi masiala, nataka niwathibitishieni kwamba suala la Ukimwi sasa hivi limekuwa ni aibu kubwa sana kwa Taifa letu.

Napenda niwapongeze wale Waheshimiwa Wabunge baada ya juzi kufikisha ile *message*, waliokwenda kupima na asubuhi wakaniarifu kwamba Mheshimiwa Omar Mjaka Ali, tumekwenda kupima na kwa hiyo sasa hivi tunaishi kwa matumaini, wameondoa hofu na watu wa Bunge wengine wamepima. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, nataka ninukuu kutoka ukurasa wa 16, Mheshimiwa Waziri amesema kwamba: “Ugonjwa wa Ukimwi umeendelea kuathiri afya za wananchi wengi hapa nchini na bado unaongoza katika kusababisha vifo vingi vya watu wenye umri kati ya miaka 19 na 49 ambao ndio nguvukazi ya Taifa.” Hebu tuangalieni, ikiwa kama mtaji wako itakuwa unakwenda wapi, miaka 19 mpaka 49 na ni idadi kubwa. Tukiangalia katika hotuba ya Mheshimiwa Waziri wa Mipango ameonyesha ongezeko kubwa la Ukimwi katika Taifa letu.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa nataka nirudi kule nyuma kwamba tuangalieni kwamba hakuna vianzo vingine ambavyo vinasababisha kuambukiza Ukimwi? Na hata juzi nilipochangia kwenye Wizara ya Elimu na Utamaduni nilisema juu ya mashine ambazo zinakata nywele katika saluni zetu hizi.

Katika hili tusifanye ubishi kwa sababu vijana wengi sasa hivi wanakata mle na ukiongeza 2.2 ni kubwa sana na kuna watu zaidi ya laki saba ambao wamekwishaathirika badala ya kupunguza inakuwa tunaongeza, tuangalieni hivi vifaa. Nimefanya hivi kwa sababu suala la umeme ni suala la hatari sana hata juzi tu katika sherehe za kuipokea timu ya simba kuna gari liligonga na watu wakapata tatizo kubwa sana baada ya ile shoti ya umeme iliyotokea. Lakini sisi tunapeleka vichwa vyetu katika zile mashine hatuhisi chochote labda pengine utakuta umeme umekatika humo ndani ya mashine na hatuamini kwamba *spirit* itakuwa na uwezo wa kuweza kuwahamisha wale *Virus*, watuondolee hofu. Katika hili napenda nimpongeze Mheshimiwa Naibu Waziri aliniambia kwa kweli Mheshimiwa Omar Mjaka Ali, katika suala hili tutafanya utafiti siku ya pili yake, napenda kumpongeza sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, halafu wale wanaowahudumia wagonjwa, je, kuna athari gani na ongezeko hili linatokea wapi? Tusifanye ubishi na maisha yetu wala tusiridhike kwamba labda tutapewa mabilioni ya pesa kwa ajili ya kutoa semina, warsha na kadhalika.

Napenda kuiomba Wizara katika suala hili iwe makini sana, itusaidie sana, tuna hofu sisi wenyewe, tuna hofu kwa watoto wetu na pia kwa vijana wetu. Mimi napenda niwapongeze wale vijana wa Mbeya, Mheshimiwa Benson Mpesya, Mbunge wa Mbeya Mjini, nimesikia kwamba vijana wengi wameanza kuhamasika kupima Ukimwi, napenda kuwapongeza sana. Mheshimiwa Naibu Waziri, hili mimi ningeliomba kwa nia safi kabisa kwamba tulisimamie. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine ni kwamba katika ukurasa wa 43 kuna mpango wa Taifa wa kudhibiti kifua kikuu. Nataka niipongeze Wizara lakini siyo kwa Mikoa hii mitatu. Sasa hivi moja ya hofu kubwa, ukiwa na masuala ya kifua kikuu ni moja katika ishara inaonekana labda umepata *infection* ya Ukimwi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, Serikali ifanye *treatment* ya haraka sana juu ya vifua ili isije kuwa *chronic* baadaye ikaonekana labda ni moja katika zile njia ambazo zinasababisha kwamba labda mtu akipata Ukimwi ni *infection* moja kubwa ambayo inasababisha hili, sasa tukaanza kuwapa hofu watu wetu katika Vijiji, Miji na kadhalika kwa sababu sasa hivi inaonekana labda masuala ya Ukimwi yanaendana na masuala ya vifua vikuu. Tupate jibu moja lililokuwa sahihi, tutakapowaacha wananchi wetu wakawa na mawazo ya kuwatia hofu hatufiki na kwa kweli tutaingiza matatizo makubwa sana. Kwa hiyo,

ningelipenda kumwomba Mheshimiwa Naibu Waziri na Wizara kwa ujumla kwamba ikaliangalie suala hili. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine ni juu ya Hospitali yetu ya Muhimbili. Binafsi kwa niaba yangu na kwa niaba ya wananchi wa Zanzibar, nataka nikiri kwamba tunaipongeza Hospitali ya Muhimbili kwa sababu Rufaa nyingi zinatoka Zanzibar kuja katika hospitali ile. Lakini napenda kutoa ombi hili kwamba Wizara ihakikishe hospitali ile haiwi na migomo ya madaktari wake, kile ndiyo kioo kwa Taifa letu juu ya kupata matibabu yetu katika nchi yetu. Kwa hiyo, Wizara kila wakati ifanye mawasiliano na wataalam pale ili kuweza kuwaepusha na migomo iliyokuwa haina msingi kama vile ambavyo iliwahi kutokea huko nyuma na Mataifa mengine. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda nichukue nafasi hii kuwapongeza na kuwaomba binafsi wafanyakazi wa Hospitali ya Muhimbili, kwanza waliangalie Taifa hata inapotokea migogoro baina yao na Wizara au baina yao na Serikali, wakae na wawaalike baadhi ya viongozi ili kupeleka matatizo yao kuliko kugoma, tusichezee maisha ya wananchi wetu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine ambalo nataka nilizungumzie ni juu ya suala hili la ugonjwa wa kisukari. Mimi limenishtua sana niliposikia hapa Bungeni leo kwamba kuna mahospitali mengine yanayosababisha kutoa madawa kwa dozi ya juu sana kwa sababu dawa yoyote ile ina dozi yake, *milligram* fulani kwa matumizi gani.

Sasa kama unakwenda unaishusha sukari kiasi hicho hivi binadamu ataishi kwa kiasi gani? Tunawasaidia watu kwa taaluma au tunawaangamiza watu? Mimi ninavyofahamu ni kwamba *balance* ya sukari na chumvi ni lazima iwe sawa sawa katika mwili wa binadamu, inapotokea mojawapo kumzidi mwenzake ndipo inatokea ile *problem*.

Kwa hiyo, tuliangalienu hili, lakini leo kwa sababu ya laki mbili, laki tatu anatokea tu daktari anatomia madawa ili kuweza kuhatarisha maisha ya watu, hili ni lazima Serikali, Wizara iwe *serious* tena kwa ajili ya kulisimamia. Mimi nina imani kwamba Mheshimiwa Waziri utakapokuja hapa kujibu kama alivyopendekeza Mheshimiwa Mohammed Abdully Ally na Mheshimiwa Fatma Said Ali, hili mtalifanyia kazi kwa nia safi sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine ambalo nataka lilirudie ni lile ambalo ni la ugonjwa wa Ukimwi. Hapa imeonekana kwamba idadi kubwa ya waliothirika na ugonjwa wa Ukimwi ni wale watu wenye ndoa, eeh, imenitisha. Ni lazima Serikali itoe utafiti wa uhakika wa kuweza kuisaidia jamii kwa sababu kuna watu wanafikiria ya kwamba wanaweza wakaachana na kutenganisha ndoa ni kosa kubwa sana hata kwa Mwenyezi Mungu.

Kwa hiyo, haya tuliyoyachangia hapa tuwe na uhakika nayo na ninapenda niungane na Mheshimiwa Margareth Mkanga, kwamba kuna masuala ambayo tunafikiria ni haki za binadamu, ni matatizo. Suala la haki za binadamu ni suala pana sana lakini lazima tuweke umoja wa Taifa letu, tukivunja ndoa watu wataoana wangapi, matokeo yenyewe ndiyo hii athari inayowakuta hata vijana wetu. Nilishangaa jana kuna gazeti limeandika kwamba kuna mashindano ya *Miss Mashoga* kule Afrika ya Kusini.

WABUNGE FULANI: Aah! Alaah!!

MHE. OMAR MJAKA ALI: Ndiyo, ninachokizungumza ni kweli, ni hii hii. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, tuwe na tahadhari sana kwamba Tanzania yasije yakatokea haya masuala. Ndiyo maana nikataka tuangalienu vya kutosha ongezeko letu la Ukimwi katika Taifa hili hasa kwa vijana, tuiseme tu kwa kuwa kuna ajira, iwepo *serious* katika suala hili ni vijana wenzetu, ni vijana wetu katika Taifa letu hili.

Kwa hiyo, Taifa lisikae kupanga, liangalie na athari gani katika Taifa letu. Nalisema hili kwa sababu katika hotuba moja ya Mheshimiwa Rais wetu ya tarehe 31 amesema kwamba, aliwataka viongozi wa ngazi mbalimbali nchini kuwasaidia wananchi ili wafikie matarajio yao, hivi kama tutawaacha

wananchi tutafikia wapi? Matarajio ya wananchi wetu, vijana wetu ni kuishi, ni pamoja na kuwa na afya nzuri na kuepukana na balaa, kashfa na maradhi. Kwa hiyo, katika hili Serikali ifanye utafiti wa kutosha ili kuinusuru jamii na matatizo mengi sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya hayo nataka nirudie kwamba suala la *SP* liangaliwe sana na pia suala la Ukimwi lifanyiwe utafiti wa kutosha na tupate matokeo sahihi kwa faida ya Taifa letu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya hayo napenda kurudia kuunga mkono hoja kwa asilimia mia kwa mia. Ahsante sana. *(Makofi)*

MHE. CHRISTOPHER S. WEGGA: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru na mimi kwa kunipatia nafasi ili niweze kuchangia.

Mheshimiwa Naibu Spika, nishukuru tena kwa kazi nzuri inayofanywa na Wizara hii. Wizara hii sasa hivi inafanya kazi nzuri, kwa msingi huo basi napenda kuunga mkono hoja kwa asilimia mia kwa mia. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, bila Wizara hii ya afya sisi binadamu tusingekuwa na ulinzi wa kutosha katika afya zetu, mlinzi mkuu katika afya zetu ni madaktari. Kwa hiyo, naomba sana Serikali iangalie namna ya kuwaongeza hawa watu mishahara, kazi wanayoifanya hawa ni kubwa na mishahara ni midogo, jamii inateketea kwa sababu mtu anatafanya kazi kutokana na jinsi anavyopata ujira wake, leo tunawapoteza madaktari wengi kwa sababu mishahara ni midogo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, mwaka 2002 nilizungumza jambo hili sikusikilizwa, nilitegemea leo humu nione mishahara mizuri imeongezwa. Daima Wizara ikiwa na mama tunajua mama atawalea watoto wake, sasa tungeomba tuoane mishahara inaongezeka, sasa naona mishahara imebaki pale pale.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatizo lingine ni suala la watumishi na vijana walioko vyauni. Wizara hii inasema watumishi hawatoshi, vijana wasipolipa ada pia wanafukuzwa kwamba hawakuleta ada. Ningeomba tuangalie tena namna ya kuwasaidia wale vijana ambao wanakwenda kwenye vyauni kama vile wengine wako Mvumi na maeneo mengine, wasio na ada wafikiriwe waendeleo kusoma pale ili tuwapate watumishi wetu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, masuala mengine ni kuhusu Hospitali za Misheni na za *Private*. Tunaomba tuongeze mahusiano na hizi hospitali, zinasaidia. Kwa mfano Misheni ya Mikumi kule kwangu inafanya kazi nzuri sana, sisi watu wa Mikumi kwenda Kilosa ni mbali, ni kama kilomita 78, ajali zinazotokea pale kwenye barabara kuu ni nyingi sana tunasaidiwa sana na hospitali ile.

Sasa leo ningependa wakati wa kujibu Mheshimiwa Waziri aniambie atanisaidiaje katika ile hospitali, pale nina kituo tu cha zahanati, nategemea kile kituo cha afya na pia nategemea Kituo cha Kilombero kwa muda mrefu vituo vile haviangaliwi. Sasa zahanati tunazo, mimi kwenye Kata ya Uling'ombe, ninayo zahanati, Malolo, ninacho Kituo cha Afya Mikumi na zahanati Mikumi, ugonjwa wangu mkubwa ni watumishi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwenye Kata tatu tumejenga zahanati kwa nguvu za wananchi na tulikwenda tukafungua na Mkuu wa Mkoa mpaka leo ninavyosema hivi sijapata watumishi, huu ni mwaka wa tatu. Mheshimiwa Dr. Lawrance Gama amekwenda pale kama Mbunge na Mkuu wa Mkoa na unavyofahamu kufoka kwa Mheshimiwa Dr. Lawrance Gama anasema: "Leo tumefungua hapa na kazi inaanza kesho hapa," basi ikawa kesho mpaka leo Rweyembe hakuna waganga wala vifaa. Sasa tunaomba ahadi hizo Serikali msiziache. *(Kicheko/Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba sana nipate waganga. Kwenye swali langu niliuliza mkasema, tunaomba Mheshimiwa Mbunge tuonane tutaangalia jinsi ya kuwapata madaktari Rweyembe. Ni jambo la kusikitisha sana Mbunge unaandaliwa jukwaa unazungumza hoja ya kwanza unaulizwa waganga uliowaahidi na Mkuu wako wa Mkoa hapa Rweyembe wako wapi? Tusingependa tupate maswali ya namna hiyo, tunawaombeni sana. Ahadi za Mbunge wa Chama cha Mapinduzi ni ahadi kweli kweli na

ahadi za Mkuu wa Mkoa wa Chama cha Mapinduzi anayeteuliwa na Mheshimiwa Rais wa Chama cha Mapinduzi miaka mitatu hakuna mganga, hivi tunafanya nini. Katika hilo naomba sana litekelezwe, naamini limeeleweka. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda nitumie nafasi hii kwa idhini uliyonipa sasa hivi, tuwaombe wananchi waisaidie Wizara hii kuhusu madawa ya kulevya na watoto wetu. Wazazi wasaidie kukemea, si suala la kuacha tu kwamba Wizara itasaidia, sijui mapolisi watasaidia, Serikali itasaidia, watoto wanakwisha lakini wazazi tunajua, Waheshimiwa Wabunge tunajua, Madiwani wanajua na wananchi wanajua ni watoto gani wanavuta madawa ya kulevya.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa leo kwenye hotuba yako Mheshimiwa Waziri umelisema jambo hili lakini na mimi napenda nikusaidie kwamba tuwaomba na wananchi wasaidie kuendelea na tabia ya malezi kwa watoto. Watoto wamefikia hali mbaya, tutapoteza nguvu kazi kubwa sana kuachia suala la madawa ya kulevya na tuseme kweli kwamba haya madawa ya kulevya kila tunapowakamata watu mbona hawafungwi? Hivi ni kweli tupo *serious* na jambo hili kwamba tunakamata madawa ya kulevya? Tumewahi kukamata mpaka kiwanda, hivi kile kiwanda kilichomwa moto au upelelezi unaendelea? Tuisaidie Wizara hii, tumekamata kiwanda na madawa yamekamatawa na tukaona kwenye *ITV*, mimi sikuona mwisho wa ile kesi. Tunaomba tusaidiane katika hilo. (*Kicheko/Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, namshukuru sana Mheshimiwa Waziri kwamba kwenye hotuba yake ameanisha kwamba sasa ataongeza *kits* zitakazopelekwa kwenye Kata na kwenye vituo vyetu vya afya. Lakini tatizo la dawa hizi, sisi tunazungumza ule ukweli kwamba dawa hizi zinazuzwa na watumishi, sasa sijui tatizo ni hilo la mishahara nililolisema au hawa wanakuwa ni wezi tu?

Mheshimiwa Naibu Spika, tunaomba sana tunaposema hatuna imani na daktari pamoja na udogo wake na uchache wa waliko wale wabaya tuwatoe, wako wengi wazuri lakini wako wabadhirifu kwa kila Idara hata Idara hii wako watu wanapewa dawa, *kits* nzuri za kutosha kutumika hata kwa uchache wa dawa zilizovyo lakini baada ya siku mbili au wiki moja unaambiwa dawa zilizokuja zimekwisha. Kibaya zaidi mwongozo unaonyesha kwamba Kamati ziundwe katika Wilaya na Waganga wa Wilaya wazisimamie Kamati hizi, baadhi ya Wilaya na baadhi ya Kata hakuna Kamati, hazijaundwa Bodi mpaka leo.

Kwa mfano, Kituo cha Afya cha Kidodi hakina Kamati, unakwenda pale Mbunge unaulizwa mbona mashuka bado hayajafika au mashuka machafu, unasema mna Kamati kwani Kamati inafanya kazi gani? Wanasema sisi tunajua kwamba tunachangia lakini hatuosomewi mapato na matumizi. Kwa hiyo, tunakwenda kuwauliza Wilayani kwamba jamani Mfuko wa *CHF* toka tuanze kukatwa mna shilingi ngapi? Wanasema tuna shilingi milioni tano hatujapata mwongozo namna ya matumizi, sasa hayo maneno mimi siamini kama ni kweli.

Kama mwongozo upo, ni kasoro Kilosa tu haujafika, tunaomba ufike. Haiwezekani watu wakachangia miaka mitano mwongozo namna ya matumizi ya zile fedha bado haujafika, mimi naamini umefika sasa hayo ndiyo tunayoyasema. Ni vizuri zaidi kama mengine kwenye Wizara hii kwa mfano mwongozo wa mfuko huu upo basi tupewe nakala. Tunaweza tukahamasisha na sisi tukaweka namna ya kuweka uongozi wa kuteua hizo Kamati zinazosimamia fedha hizi, watu wanapenda kuchangia, wangelipenda watubiwe na wangelipenda waeleweshwe, sasa watu wanaona wanachangia hawatibiwi, tatizo linalokuja sera haifai.

Mheshimiwa Naibu Spika, kama nilivyosema kwamba naunga mkono hoja lakini napenda tu niseme machache kuhusu Waheshimiwa Wabunge tunapochangia humu ndani. Asubuhi nimesikia hapa Waheshimiwa Wabunge tunaanza kufufua mambo ya mwaka 1999, hii historia inatoka wapi katika Bunge hili? Jambo la mwaka 1999 ulikuwa Mbunge toka mwaka 1995 hakulizungumza mwaka 2000 umekwenda umefanya kampeni, umerudi tena unalizungumza leo humu ndani, unawachanganya wananchi, ulikuwa wapi miaka saba hujazungumza leo unaona ndiyo mahali pa kuzungumza, unatafuta ubabe hapa!

Kama tumeishiwa sera twende nyumbani tukafute, nendeni kwenye vyama vyenu mkatafute sera nyingine. Tunataka mzungumze vitu vinavyoeleweka katika Bunge hili, kuna ubadhirifu mwaka 1999,

ulikuwa wapi miaka yote? Tusiwachanganye watu, watu wanataka kulisikiliza Bunge linazungumza nini. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kuzungumza hayo naomba sana ndugu zangu tuliheshimu Bunge la sivyo tutaambiwa Waheshimiwa Wabunge hawa wanazungumza nini na Waheshimiwa Wabunge mtatujumuisha wote hata Wabunge wa CCM, sisi hatuko hivyo, tunazungumza mambo yanayokwenda na wakati, acheni mambo ya kale bwana hatuna nafasi nayo humu ndani, ndiyo. (Kicheko/Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusema hayo naunga mkono hoja. Ahsanteni sana. (Makofi)

MICHANGO KWA MAANDISHI

MHE. DR. AARON D. CHIDUO: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kumwambia Mkurugenzi wa Tiba, Dr. Berege, kwamba pamoja na kunisahau, nipo na kwa lugha ya barabarani nipo nadunda.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia, napenda kumwambia kwamba, nina ombi maalum na nimeliweka katika mchango wangu kwa maandishi. Nina zahanati 3 katika Jimbo langu la Uchaguzi ambazo naziombea usajili. Zahanati hizo zimejengwa na zimekamilika, lakini hazijapata usajili, nazo ni Kibedya, Chagongwe na Mkobwe.

Pia, naomba kibali ili tujenge zahanati katika Kijiji cha Masenge, Wilayani wamekubali yaani Halmashauri na kuiweka katika mpango wa maendeleo, lakini liko tatizo kufikisha maombi haya Wizarani. Tunachongoja ni kibali ili tuanze ujenzi kwa kutumia nguvu za Wananchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, natumaini Dr. Berege, alishapata namba yangu ya simu toka kwa Afisa wao ambaye anashughulikia mambo ya Bunge. Natumaini ni Mwakilufi, hata hivyo namba ya simu yangu ni 0748 668668 au 2630637 Dar es Salaam.

Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru kwa kunipa nafasi ya kuchangia katika majadiliano ya hoja ya Waziri wa Afya. Nampongeza Waziri wa Afya kutuletea kama ilivyo kawaida ya Wizarani hii, hotuba nzuri na ya kusesimua. Naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na mafanikio makubwa ya maendeleo ya huduma za afya nchini, bado hatua zaidi zinahitajika kuzidi kuboresha afya za Wananchi kwa usawa kote nchini. Bahati nzuri Ilani ya CCM ya mwaka 2000 imezielekeza Serikali zake mambo yanayostahili kuzingatiwa katika kuboresha utoaji wa huduma hizo hapa nchini. Wizarani ya Afya izihimiza Wilaya kuzingatia maelekezo ya Ilani, yaani: -

(i) Kuendelea kutoa kipaumbele katika shughuli za ujenzi na ukarabati wa hospitali, vituo vya afya na zahanati kwa kushirikisha Wananchi, Mashirika ya Dini, Sekta ya Watu Binafsi na Jumuiya nyingine za Wananchi.

(ii) Kuwahamasisha Wananchi waendeleo kuchangia gharama za afya na hasa kwa njia ya Mfuko wa Afya ya Jamii. Uchangiaji wa Mfuko huo unazorota kwa mfano Wilaya ya Kilosa.

(iii) Kuimarisha utaratibu wa Bima ya Afya ya Watumishi wa Serikali Kuu na kama ilivyotamkwa kuwa Watumishi wa Serikali za Mitaa nao wataingizwa katika Bima ya Afya.

(iv) Kuendelea kudhibiti magonjwa ya kuambukiza hususan Ukimwi, Kifua Kikuu, Malaria, Kuhara na ukoka kwa njia ya elimu ya afya kwa umma na kushirikisha wananchi kwa ukamilifu.

(v) Kuendelea kuimarisha na kuhimiza huduma za kinga na kutoa huduma maalum kwa mama na mtoto, kutoa chanjo dhidi ya magonjwa ya watoto chini ya miaka mitano na Wanawake wajawazito.

(vi) Kuhimiza lishe bora, usafi wa mazingira, matumizi ya vyoo Mijini na Vijijini, upandaji wa miti ya matunda katika ngazi ya familia na kupiga vita mila potofu za baadhi ya makabila zinazodhuru na kudhoofisha afya za Wanawake kama vile ukeketaji na kurithisha wajane wa marehemu.

(vii) Kuendelea kutoa msukumo wa kununua na kusambaza makasha ya dawa kwa kutumia *indent system* na kuanzisha Mfuko wa Fedha kwa kila Wilaya wa kununulia dawa ili kupunguza tatizo sugu la uhaba wa dawa katika vituo vyote vya matibabu.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaamini ikiwa Wizara ya Afya itaweka utaratibu madhubuti wa kusimamia na kufuatilia yote haya na hasa kuelekeza nguvu nyingi zaidi Wilayani hali ya afya ya Wananchi itaendelea kuwa bora zaidi. Wakurugenzi Wizarani watembelee mara kwa mara Wilaya.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mradi wa Uimarishaji wa Huduma Muhimu ya Afya (*MUHUMA*) uliotekelezwa kwa ufanisi mkubwa katika Wilaya za Rufiji na Morogoro Vijijini umetuonyesha na kutupa ujuzi na maarifa mapya ya kuweza kuboresha hali ya afya Wilayani na kupunguza kwa haraka vifo na athari za magonjwa. Naiomba Wizara ianze kusambaza utaratibu huo na kuimarisha huduma muhimu za afya katika Wilaya nyingine hususan Wilaya ya Kilosa. Tunauhitaji mradi huo Wilaya ya Kilosa.

Mheshimiwa Naibu Spika, huduma za afya zinadumazwa Wilayani na Vijijini kutokana na upungufu mkubwa wa wafanyakazi kulingana na ikama za wafanyakazi wa kada mbalimbali katika vituo vya huduma. Kwa mfano katika Hospitali ya Wilaya ya Kilosa hivi sasa kuna Daktari mmoja tu mwenye Shahada, naye ni Daktari wa Meno na ndiye anayekaimu nafasi ya Mganga Mkuu wa Wilaya badala ya kuwa na Mganga Mkuu wa Wilaya mwenye Shahada ya Udaktari na Stashahada ya Afya ya Jamii au Shahada ya Pili (*Masters*) katika Afya ya Jamii kama Sera ya Wizara ya Afya inavyoelekeza. Vile vile, wapo Wauguzi 15 tu waliohitimu Uuguzi na Ukunga badala ya kuwa na Wauguzi 30 kwa mujibu wa Ikama. Nina hakika hali ndivyo ilivyo katika Wilaya nyingi nchini. Wizara ifuatilie kupata ukweli.

Mheshimiwa Naibu Spika, utaratibu uliopo hivi sasa wa Halmashauri za Wilaya kutangaza magazetini kuwaomba wanaoomba kuajiriwa waende kwenye Halmashauri kufanyiwa usaili na Kamati za Fedha, Mipango na Uongozi unahitaji kufanyiwa marekebisha ya haraka. Hali ilivyo ni kwamba Wilaya zilizo pembezoni mwa nchi na zisizovutia wafanyakazi hazipati wafanyakazi wa kutosha na wanaofaa. Kama Idara Kuu ya Utumishi itaendelea kutoa vibali vya ajira basi itoe vibali kwa idadi kamili ya nafasi za ajira kwa kila Wizara na iache Wizara zenyewe zifanye kazi ya kuwapangia waajiriwa sehemu za kazi. Wizara ndizo zinazojua kwa uhakika mahitaji ya wafanyakazi wanaofaa na wanaostahili kulingana na mahitaji ya nafasi zilizo wazi. Natumaini huo ndio utaratibu unaotumika katika Wizara ya Elimu na Utamaduni.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na kuwa Tume ya Kudhibiti Ukimwi (*TACAIDS*) ndiyo imepewa jukumu la kusimamia na kuratibu shughuli za kupambana na Ukimwi nchini, Wizara ya Afya inategemewa na inastahili kuwa mstari wa mbele katika mapambano ya dhati ya Ukimwi. Mwaka 2000 katika Mkutano wa Waganga Wakuu wa Mikoa Azimio lilotolewa na kuelekeza nguvu zaidi Wilayani (*Intensified District Response*) katika kupambana na Ukimwi. Sijui Wizara imefanikiwa kwa kiasi gani katika utekelezaji wa Azimio hilo. Wizara ihakikishe Vituo vya Kupimia Damu Virusi vya Ukimwi vienzwe kote nchini na hasa pale ambapo mafundi maabara wapo.

Mheshimiwa Naibu Spika, napendakeza kwamba Vituo vya Kupimia Damu kwa ajili ya Kugundua Walioambukizwa na Virusi vya Ukimwi vienzwe nchi nzima katika vituo vyote vyenye Wataalam wa Maabara. Vile vile, mbinu zote za kutumia teknolojia ya upashanaji Habari na Mawasiliano (*Information Communication Technology*) zitumiwe. Hii nii karne ya *Information Communication Technology*.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusema hayo, narudia kuunga hoja mkono na kuomba Wizara wapewe fedha zote za matumizi ya kawaida na maendeleo wanazoiomba

MHE. SUMRI A. S. MOHAMED: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza napenda kutoa shukrani tele kwako kwa kunipa nafasi hii ili niweze kuchangia hoja nzuri ya Wizara hii ya Afya. Binafsi naunga mkono hoja hii kwa asilimia mia moja.

Mheshimiwa Naibu Spika, ombi langu kwa Mheshimiwa Waziri ni juu ya eneo langu la kule Kituo cha Afya Karema Jimboni kwangu. Huko tuna Kata mbili za Ikola na Karema yanyewe. Umbali wa Kituo cha Afya na Hospitali ya Wilaya ni kilomita 120. Wakati wa masika kuna tatizo la usafiri kati ya Vijiji vyetu na Wilaya, pia kati ya Kituo cha Afya na Vijiji vyetu. Hivyo, ninamwomba Mheshimiwa Waziri afikirie suala la kutuwekea Daktari wa Upasuaji na jengo la *theatre* hasa kwa ajili ya Akinamama wajawazito ambao kila masika wanapoteza maisha yao.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho, huko nyuma tulikuwa na gari lililogawiwa na Mkoa kwa huduma ya Kituo cha Afya, lakini tangu gari hilo liaribike halijaweza kukarabatiwa kwa kukosa fedha. Hivyo, nazidi kumwomba mama yangu Mheshimiwa Waziri atupe msaada ili tuweze kulifufua gari hilo kama siyo kupewa gari lingine.

Mheshimiwa Naibu Spika, lazima nizidi kukiri kuwa, pamoja na kazi nzuri na ngumu ya Wizara hii naomba nipewe upendeleo kwa hoja hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho naunga mkono hoja ya Wizara hii.

MHE. PROF. SIMON N. MBILINYI: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza natoa pongezi kwa Waziri na wataalam wake kwa kazi ngumu wanayofanya na pia kwa bajeti nzuri.

Mheshimiwa Naibu Spika, pili, napenda kutoa mchango wa kuboresha kazi. Wizara inatoa fedha nyingi za maendeleo Mkoani, lakini Wabunge wa Majimbo hatupati taarifa ni kiasi gani mnaleta na kwa shughuli zipi! Wenzenu wa Wizara ya Ujenzi wanatoa taarifa kila *quarter*, tunaomba mtuletee.

Mheshimiwa Naibu Spika, Vituo vya Afya vya Mhukulu na Madaba havina magari na vipo mbali na hospitali ya Songea, *over 100 km na no telephone*, tunaomba msaada.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mikoa ya Lindi, Mtwara na Ruvuma, *Former Southern Province* haina *Referral Hospital*, je kuna mipango ya kujenga moja?

MHE. PROF. PIUS P. MBAWALA: Mheshimiwa Naibu Spika, zaidi ya kuunga mkono, naomba msaada wa kupatiwa Daktari wa Wilaya wakati wa 2003/2004 katika Makao Makuu ya Wilaya ya Namtumbo (Mkoani Ruvuma).

Mheshimiwa Naibu Spika, Makao Makuu hayo yapo katika *highway* ya Mtwara – Songea. Wilaya ya Namtumbo ni kubwa sana na kuwapo kwenye barabara kuu ni mahali panapohitajika Hospitali ya Wilaya tukianzia na *Namtumbo Health Centre* ambayo ina majengo tosha ya *Outpatients Department* na *Inpatients Departments*.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa hivi *Namtumbo Health Centre* inazungukwa na Vijiji vikubwa vitatu vya Minazini, Rwinga na Namtumbo. Miaka mitatu imepita tangu Ubalozi wa Ufaransa ulipokarabati *Namtumbo Health Centre* kwa gharama ya shilingi 35,000,000/=. Tayari sasa hivi hospitali ina vitanda vya Wanaume, Wanawake na Watoto. Yapo maji tele, pia taa ni za *solar*. Pamoja na vifaa vingi kuwa vipya Wilaya inakosa Watumishi tosha wenye utaalum wa kisasa. Tafadhali tunaomba tupate *District Medical Officer*.

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha, Wilaya haina *Private Hospital* ambayo tungeitumia kama Hospitali Teule ya Wilaya. Zipo *Health Centres* za Lujewa, Mputa na Namtumbo za Wilaya na *Namabengo Health Centre* ya *Benedictine Fathers* ya Peramiho Wilayani Songea. Hivyo, kuwapo kwa *DMO* wa Namtumbo itakuwa hatua kubwa ya kuboresha afya za sisi wakazi wa Wilaya hii mpya.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga tena mkono hoja hii ya Wizara ya Afya 2003/2004.

MHE. PHILIP S. MARMO: Mheshimiwa Naibu Spika, bila shaka Bajeti ya Wizara ya Afya mwaka huu imeweka maanani marekebisho ya viwango vya *bed grants* kwa Hospitali za *Mission* kama vile Haydom.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa vile tulilijadili kwa undani tatizo la Haydom kijiografia kuwa mpakani mwa Mkoa wa Manyara, Singida na Arusha, kwamba ni karibu 50% ya wagonjwa wanaotibiwa kutoka Wilayani Mbulu, lakini ni Wilaya ya Mbulu pekee ndiyo inayochangia hospitali hii kutoka kwenye *Basket Fund* ya Wilaya.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Waziri aliagiza katika Kikao cha Waganga wa Mikoa na Wilaya husika ili kulipatia tatizo la *Basket Fund* kutoka Wilaya mbalimbali zinazohudumiwa na Haydom. Hadi leo hakuna kikao kilichofanyika!

Kwa vile Haydom wanatumia fedha za *Basket Fund* wanazopewa na Halmashauri ya Mbulu kwa huduma kama vile Kliniki za Mama na Mtoto katika *catchment's area* yao ambayo huenea katika Wilaya za Iramba, Hanang' Babati na Karatu, *we feel this is unfair*. Tunaomba Wizara hii kuingilia kati.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Waziri alipokuwa Haydom alielezwa kuwa ugonjwa wa *TB* unawaosumbua Wananchi wa Mbulu na maeneo ya jirani ni *unique* kwa vile awali walidhani unasababishwa zaidi na msongamano wa pamoja wa watu na wanyama na matumizi ya maziwa ya ng'ombe. Sasa, yaonekana pengine hali ya hewa na upungufu wa kinga fulani pengine pia ni chanzo cha ugonjwa huo.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunaomba Mpango wa Taifa wa Kudhibiti Kifua Kikuu kufanya utafiti zaidi kuhusu hali ya *TB* Mbulu katika mwaka huu wa fedha

MHE. SHAMIN P. KHAN: Mheshimiwa Naibu Spika, nianze kwa kumpongeza Mheshimiwa Anna Abdallah; Mbunge na Waziri wa Afya, Naibu Waziri wa Afya; Mheshimiwa Dr. Hussein Mwinyi, Katibu Mkuu; Bibi Mariam Mwafisi na timu nzima ya watendaji kwa kazi nzuri wanayofanya kuliendeleza gurudumu la afya. Hongereni.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia nianze kwa kukiri kwamba naunga mkono hoja hii kwa asilimia mia moja.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu *Open Heart Surgery*, nimevutiwa sana kusikia kwamba *MOI* imetenga chumba kimoja kwa shughuli za *Open Heart Surgery*, hii itapunguza sana tena sana msongamano wa wagonjwa wanaosubiri kupelekwa nchi za nje hususan India. Pia, itapunguza gharama na idadi kubwa ya wagonjwa watapata huduma hizo. Naomba tu kufahamu kama tuna wataalam wa kutosha kama ikiwezekana ki-idadi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu mpango wa kutoa dawa za kurefusha maisha, *President Bush's initiative*, nilipokuwa New York mwezi Machi, 2003 kuhudhuria kikao cha *CSW* nilikaribishwa na Balozi wa *USA* kupata maelezo juu ya msaada huo uliotajwa hapo juu. Nami binafsi natoa shukrani za dhati kwa wenzetu kwa kutukumbuka maana nia na madhumuni pia ni kupunguza maambukizi ya *HIV/AIDS* kutoka mama hadi mwana.

Mtaalam Mshauri wa Rais Bush juu ya masuala ya *UKIMWI* alitulisitizia kwamba Rais Bush kwanza anasisitiza *accountability* na pili *action*. Naomba kuisitiza kwamba *action plan* yetu izingatie hayo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu lugha chafu kwa baadhi ya Wauguzi, pamoja na mazuri wanayofanya, bado kuna dosari, tunajaribu kuwakanya mara kwa mara, lakini bado mchezo huo upo kwa baadhi yao. Baadhi ya wagonjwa hulia na badala ya kupona huzidiwa. Lakini pamoja na hayo yote nawapongeza Wauguzi pamoja na Madaktari kwa kazi nzuri wanayofanya katika mazingira magumu kwa kutanguliza uzalendo.

Mheshimiwa Naibu Spika, nikiwa mkazi wa Morogoro sikupendezwa na tukio baya lililotokea kati ya Madaktari na mama mjamzito aliyefariki dunia kwa kukosa huduma. Ni dosari kubwa sana pindi ikibainika kwamba kifo hicho kimetokea kwa uzembe basi hao wahusika wachukuliwe hatua zinazostahili ili liwe fundisho kwa wote, hatuwezi kustahimili uzembe katika sehemu za kazi.

MHE. JEREMIAH J. MULYAMBATTE: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kutumia nafasi hii kumpongeza sana Mheshimiwa Waziri wa Afya kwa kazi yake nzuri, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Wataalam wote wa Wizara ya afya, nasema hongera sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, mchango wangu katika Wizara ya Afya ni kuomba Watumishi wa Idara ya Afya Wilayani Meatu wale ambao wamefanya mtihani wa kuomba ku-*upgrade* elimu yao wapatiwe nafasi ya kuendelea na masomo ya juu ili hao wachache waweze kuinua kiwango chao cha elimu na kutoa huduma bora kwa kiwango kinachotakiwa. Watumishi hao wako nane tu.

Mheshimiwa Naibu Spika, mchango wangu wa pili ni kuomba kuongezewa Watumishi wa Afya kufikia ikama inayotakiwa kwani waliopo hivi sasa ni wachache, hasa Waganga kwenye Zahanati, Vituo vya Afya na Hospitali ya Wilaya. Mpaka sasa hakuna Waganga katika Zahanati 10 Wilayani Meatu na *Medical Assistants* wanne. Maombi ya kuongezewa Watumishi hao yalishatumwa Idara Kuu ya Utumishi kupitia Ofisi ya *RAS* Shinyanga.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kutoa shukrani za dhati kwa Mheshimiwa Waziri wa Afya na Naibu wake kwa kutupatia *X-ray* ambayo ipo na bahati tu hatuna Mtaalam wa kuweza kuitumia, kwa sasa wapo Watumishi walioenda kupata mafunzo hayo ili waje kutoa huduma hiyo muhimu. Ahsante sana kwa kutupatia chombo hiki.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja hii na ninamtakia Mheshimiwa Waziri kila la kheri na fanaka katika kazi zake na Wizara kwa ujumla.

MHE. DR. THADEUS M. LUOGA: Mheshimiwa Naibu Spika, nawashukuru sana Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri pamoja na Wataalam wote wa Wizara. Kwa kuwa hotuba ya Mheshimiwa Waziri ni nzuri yenye malengo na mipango mizuri, naunga mkono hotuba hii kwa asilimia mia moja.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba sana kufahamu kutoka kwa Mheshimiwa Waziri ni kiasi gani cha ruzuku kimeongezwa katika bajeti hii inayotegemewa kutolewa kwenye Hospitali za Madhehebu ya Dini, kama Hospitali ya Liuli, Lituhi, Ruanda na Litembo. Hospitali hizi ni muhimu sana kwa Wananchi wa sehemu hizo, lakini siku hizi wanashindwa kutoa huduma nzuri kutokana na uhaba wa fedha.

Mheshimiwa Naibu Spika, huko nyuma hospitali zilikuwa zikiendeshwa na sehemu kubwa ya misaada ya Wafadhili, lakini kwa sasa hawatoi na kama wakitoa ni kwa kiwango kidogo sana na kwa kuwa hospitali hizi zinawahudumia Wananchi wa Vijijini wasio na uwezo hivyo hazifanyi biashara bali hutoa huduma. Kutokana na hali hii zinahitaji msaada mkubwa kutoka Serikalini.

Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru kwa kunipa nafasi hii ya kuandika. Ahsante sana.

MHE. LUDOVICK J. MWANANZILA: Mheshimiwa Naibu Spika, Vituo vya Afya na Zahanati vipatiwe dawa za kutosha ili kuwezesha Wananchi wapate dawa kwa muda wote hadi *kit* nyingine itakapofikishwa kwenye kituo hivi, sasa dawa huisha baada ya wiki mbili tu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu ugonjwa wa malaria, inashangaza kuona juhudi zinazozungumziwa ni tiba na kinga kwa kutumia vyandarua vilivyowekwa dawa tu. Je, Wizara haijani ipo haja sasa ya kutengeneza Mradi wa Kitaifa wa Kuteketeza Mbu kwa unyunyiziaji wa madawa katika madimbwi karo za maji machafu na kadhalika ili kupunguza vifo vya Watanzania wakubwa na wadogo? Je, mradi uliojaribiwa Dar es Salaam na Wajapani ulitupa fundisho gani?

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu ugonjwa wa Ukimwi Wananchi Vijijini wanateketea. Msaada wa Serikali kuhusu madawa na ushauri nasaha kwa waathirika bado vipo Mijini tu, Serikali ifanye hima huduma iwafikie waathirika hadi Vijijini, kwani wanateketea bila kupata misaada toka Serikalini inavyotakikana. Wilaya ya Sumbawanga haijapata huduma inayostahili Vijijini kuhusu Ukimwi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Watumishi wa Afya katika Zahanati, Vituo vya Afya na Hospitali zetu hazitoshi. Halmashauri zinashindwa kubeba mzigo huu kwa Zahanati na Vituo vya Afya. Serikali itafute mikakati ili kuhakikisha watumishi wengi wanapatikana katika Mkoa wa Rukwa na hasa Wilaya ya Sumbawanga.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na maoni hayo, naunga mkono hoja ya Wizara ya Afya.

MHE. OMAR JUMA OMAR: Mheshimiwa Naibu Spika, tunajua kwamba Taifa linategemea Wananchi wake wawe na afya nzuri ili kuweza kujenga Taifa lao, lakini bila tiba hakuwezi kuwa na maendeleo.

Mheshimiwa Naibu Spika, malaria imekuwa ni tatizo sugu na ambalo ufumbuzi wake bado haujapatikana. Kwa hiyo, tunaitaka Serikali ilichukulie suala la malaria kuwa ni hatari kwani vifo vingi vya watoto husababishwa na malaria. Pamoja na chanjo za kudhibiti magonjwa ya watoto, lakini malaria bado ni hatari.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu uzazi wa mpango bado watu wengi hawajaelimishwa na hivyo wengi wao wanashindwa kufuata mpango huo. Vile vile, Wananchi wengine wanashindwa kutumia madawa ya uzazi wa mpango kwa sababu huwaletea matatizo baada ya kuyatumia madawa hayo. Kwa hiyo, tunaitaka Wizara ya Afya ielimishe zaidi Wananchi, badala ya kutumia madawa waweze kutumia njia nyingine ya uzazi wa mpango.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Ukimwi bado ni tatizo ambalo ufumbuzi wake ni kitendawili tu. Hakuna ufumbuzi kwani kinachofanyika ni semina na makongamano tu, lakini Ukimwi unazidi kuenea. Vile vile, tutakapoendelea uzazi wa mpango na wakati huo huo watu wanapoteza maisha kwa Ukimwi; je, hii sio hasara kwa Taifa?

Mheshimiwa Naibu Spika, watu wengi wanachangia huduma za afya, lakini hao wadau ambao mchango huo huwagusa hawafaidiki nao, kwani unapokwenda katika zahanati zetu hupati huduma utaambulia kupata ushauri tu na tiba hupati. Unatakiwa uende ukanunue dawa katika maduka ya dawa, lakini maduka hayo ni ya Madaktari wanaokwambia hospitali hakuna dawa, sijui wao hupata wapi dawa hizo!

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna baadhi ya Madaktari wanapokuwa kazini hujaribu kuwadharau wagonjwa kama kwamba wameridhi au wameomba huo ugonjwa ambao huwasumbua kwa muda mrefu. Kwa hiyo, tunaomba Mheshimiwa Waziri alione tatizo hilo kwamba liko katika hospitali zetu na zahanati zetu.

MHE. HENRY D. SHEKIFFU: Mheshimiwa Naibu Spika, hotuba hii ni nzuri na imewasilishwa kwa muhtasari ulioeleweka vizuri, mapitio utekelezaji na malengo vinashabihiana. Nampongeza Waziri, Naibu Waziri na Watumishi wote kwa kazi nzuri. Naunga mkono kwa asilimia mia moja.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kutoa maoni katika maeneo yafuatayo:-

Kwanza, ni kuhusu Mpango wa Taifa wa Kudhibiti Malaria. Ugonjwa huu ni tatizo sugu, dawa ya *SP* bado haijaweza kukubalika kikamilifu, mapungufu yake ni madhara makali yatokanayo ni dawa hii. Pia, elimu ndogo kwa masharti ya utumiaji, haina *syrup* kwa watoto, haiwezi kutumika kwa kutumia sindano na ni ghali kuliko *chloroquine*. Nadhani dawa hii siyo mbadala sahihi kwa *chloroquine*. Utafiti uendelee kufanywa ipatikane dawa sahihi na rahisi kwa maelezo, bei na matumizi. Bado napinga sana matumizi ya *SP* kama tiba ya mwanzo (*first line*) ya malaria.

Mheshimiwa Naibu Spika, pili, ni kuhusu sera ya matibabu kwa watoto, wazee na magonjwa sugu. Sera hii kama haitawekewa utaratibu sahihi wa utekelezaji, bado upo usumbufu mkubwa kwa wazee, watoto chini ya umri wa miaka mitano na wagonjwa wa magonjwa sugu kupata matibabu.

Naomba Wizara iweke utaratibu bayana na kubuni njia za utekelezaji, mtumishi yeyote atakayeshindwa kutekeleza maagizo ya Serikali achukuliwe hatua.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatu, ni kuhusu ugonjwa wa tauni Wilaya ya Lushoto. Hili ni tatizo sugu, naomba Wizara itoe tamko juu ya ugonjwa huu hususan kuhusu Wilaya ya Lushoto. Serikali itangaze Bajeti maalum kupambana na tatizo hili. Hii ni aibu kwa Taifa letu!

Mheshimiwa Naibu Spika, nne, ni kuhusu Bodi ya Madawa. Bodi hii iimarishwe, bado madawa yanaingia nchini kiholela! Madawa bandia na hafifu huuzwa kama kawaida. Tunaua Taifa letu, naomba Wizara ichukue hatua. Ahsante.

MHE. RAYNALD A. MROPE: Mheshimiwa Naibu Spika, nachukua nafasi hii kumpongeza Mheshimiwa Anna Abdallah na Waziri, Mheshimiwa Dr. Hussein Mwinyi na Naibu Waziri, Bibi Mariam Mwafisi, Katibu Mkuu na Wataalam wa Wizara ya Afya kwa kuleta Hotuba nzuri ya Bajeti. Naamini wakitekeleza vizuri kuna kila dalili kutakuwa na maendeleo makubwa ya kiafya nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa nakubaliana na maudhui ya Hotuba ya Afya, nina machache ya kuwaasa katika kufanikisha utekelezaji wao.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wizara ya Afya ina utaratibu mzuri wa kuwaendeleza Watumishi wake kimasomo hasa katika fani ya Utabibu. Huu ni utaratibu mzuri na wa kutia moyo. Wizara imefundisha Watumishi wengi waliokuwa *Clinical Officers* ama *Medical Assistants* na kuwawezesha kupata *Advanced Diploma in Medicine*. Wanapomaliza kozi hii wanapewa cheo cha *Assistant Medical Officer*. (AMO).

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na jitihada hizi za Wizara, dosari kubwa inajitokeza kwani Chuo hiki cha AMO hakiambatani na kupandishwa mshahara kwa mujibu wa kanuni, taratibu na haki za kitumishi.

Hivi sasa kuna AMOs wengi ambao bado wanapokea mshahara wa *Clinical Officer*, jambo hili linawavunja moyo sana sana AMOs wengi nchini ambao wanafanya kazi nzuri sana katika Hospitali za Wilaya na Vituo vya Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, nina mfano katika Jimbo langu la Masasi ambao napenda kuutoa. Katika Hospitali ya Mkomaindo, Masasi yupo Dr. Frederick A. Mrope, ambaye alimaliza na kupata *Advanced Diploma* mwaka 1998 kutoka Hospitali ya Rufaa Mbeya. AMO huyu anayefanya katika *District Hospital* ya Mkomaindo mpaka leo toka mwaka 1998 anapokea mshahara wa *Clinical Officer*.

Mheshimiwa Naibu Spika, licha ya yeye mwenyewe kuhangaika kufuatilia kwa DED wa Halmashauri yake, Wizara ya Afya na Idara ya Utumishi hajafanikiwa mpaka leo. Kero hii ndio imemfanya aje kulalamika kwa Mbunge wake. Baada ya kuchunguza kidogo, nimeona kuwa tatizo hili sio lake peke yake, linahusu AMOs wengi ambao hawajabadilishiwa mishahara yao baada ya kuhitimu.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala hili nalileta Serikalini ili bajeti hii iwalipe malimbikizo ya mishahara yao AMOs wote nchini pamoja na AMO huyu mpigakura wangu. Endapo sitapata jawabu la kuridhisha inabidi nilete hoja hii katika Kamati ya Matumizi ili hoja iamuliwe na Bunge Zima.

Mheshimiwa Naibu Spika, lipo suala la ajira ya wanafunzi wanaomaliza masomo ya *Nursing, Clinical Officer* na kadhalika, ambao wapo mitaani hawana kazi ama ajira. Wakati huo huo Zahanati na Vituo vya Afya vingi vinaendeshwa na watu wasio na elimu ya kutosha kama *Nursing Assistants, Cleaners* na kadhalika, kwa nini Wizara isifuate mfano wa Wizara ya Elimu ambao hivi sasa imeajiri Walimu waliomaliza Vyuo vya Elimu. Wizara ijitahidi kuajiri hawa waliosomeshwa katika Zahanati na Vituo vya Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia, Wizara ikague mara kwa mara Zahanati Binafsi kwa kuwa wanaajiri *Nursing Assistants* badala ya Manesi na wanafanya kazi za kinesi. Wanafanya hivi ili kuwalipa mishahara midogo na wao wapate faida. Madhara yake ni makubwa hasa katika upigaji wa sindano kwani hawakufundishwa. Hospitali zikaguliwe mara kwa mara kuhakikisha wanaajiri Wataalam wenye ujuzi.

MHE. DR. JAMES M. WANYANCHA: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru sana kwa kuniruhusu nichangie katika hotuba ya Waziri wa Afya kimaandishi.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kwa moyo mkunjufu nimpongeze Mheshimiwa Waziri wa Afya, kwa hotuba yake nzuri na bila kusita nasema kuwa naunga mkono hotuba yake kwa asilimia mia moja.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kumpongeza na kumshukuru Mheshimiwa Waziri na Watumishi wake wote kwa kazi nzuri waliyoifanya katika mwaka 2002/2003.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia, napenda kumshukuru Mheshimiwa Waziri na *staff* wake wote kwa namna walivyolikumbuka Jimbo la Serengeti katika kulipatia vifaa (*equipments*) kama vile *X-ray machine* na vinginevyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya hapo, naomba nitoe maoni au maombi yangu kwa Mheshimiwa Waziri kama ifuatavyo: Kwa hivi sasa Wilayani Serengeti tuna tatizo la watoto wadogo kupatwa na magonjwa ya mara kwa mara. Tunaomba tuletewe Mganga wa Watoto Wadogo ili aweze kutibu hawa watoto.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunaomba Mheshimiwa Waziri aongeze dawa katika Hospitali yetu ya *Nyerere DDH*, pia tunaomba atuongeze wauguzi na madaktari.

Mheshimiwa Naibu Spika, vile vile, ni kuhusu Wafanyakazi wa Hospitali ya *Nyerere DDH*. Wengi wao hawajapandishwa vyeo kwa muda mrefu, pia wengi wao hawajalipwa *allowances* zao za muda mrefu. Tunaomba Mheshimiwa Waziri aje au atume mwakilishi wake katika Wilaya ya Serengeti ili akutane na Wafanyakazi wa Hospitali hiyo ili wamueleze matatizo yao na yale ya muda mrefu na yaweze kushughulikiwa.

MHE. MCHANDE SALIM MCHANDE: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kumshukuru Mheshimiwa Waziri na Naibu wake kwa hotuba nzuri na sina wasiwasi na Bajeti ya Wizara hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kuchangia kuhusu suala la Ukimwi. Nchi nyingi za Afrika ndio hasa zilizoathirika kwa Ukimwi ikiwemo nchi yetu ya Tanzania. Asilimia 15 ya Watanzania wenye umri kati ya miaka 15 hadi 49 wana virusi vya Ukimwi. Kwa maana hiyo, naishauri Serikali kupitia Wizara husika kuongeza juhudi juu ya utoaji Elimu ya Afya hasa Vijijini.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna mambo mengi ambayo yanasababisha kuenea kwa janga hii la Ukimwi, lakini sitaki nitaje yote kwani Wabunge wengi wameshaongelea sana suala hilo.

Jambo moja ambalo linachangia kwa kiasi fulani ni mavazi ya akinamama. Mavazi hayo yamekuwa ni kuvutio kikubwa na husababisha tendo la ubakaji na matamano kwa watu wengine kwa maana ya mavazi ya nusu uchi huchangia kuenea kwa ugonjwa huu wa Ukimwi.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho naishauri Serikali kupitia Wizara husika kuweka sheria ya vazi la akinamama.

MHE. MBARUK K. MWANDORO: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote napenda sana kumpongeza Waziri wa Afya, Mheshimiwa Anna Abdallah, Naibu Waziri Mheshimiwa Dr. Hussein Mwinyi, Bibi Mariam Mwafisi, Katibu Mkuu, pamoja na Viongozi na Wataalam wote wa Wizara ya Afya na Taasisi zake mbalimbali kwa hotuba nzuri na kazi nzuri kwa jumla ya kuongoza na kuboresha huduma za afya nchini pote.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na maelezo hayo ya jumla, napenda kuchangia kama ifuatavyo:

Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza ni kuhusu kuimarisha mazingira ya utendaji kazi. Pamoja na kuwa Zahanati na Vituo vya Afya na Hospitali za Wilaya nyingi kuwa chini ya Halmashauri za Wilaya, ipo haja kubwa kwa Wizara ya Afya kusimamia kwa karibu ili kuhakikisha hali nzuri ya majengo, kuwepo vitendea kazi vinavyostahili na vya kutosha pamoja na huduma, matibabu, elimu ya afya na dawa za kutosha.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninafarijika kwa hatua ambazo Wizara imeanza kuchukua, kukarabati na kuboresha hali ya huduma za Hospitali ya Taifa ya Muhimbili. Hata hivyo, kuna umuhimu mkubwa sana wa Wizara kuhakikisha kuwepo kwa vifaa stahili vya kutosha kwa ajili ya Hospitali hii ya Taifa. Ni jambo la kusikitisha sana kwamba mara nyingi wagonjwa nikiwemo mimi binafsi, wanashauriwa na wanapelekwa katika Hospitali Binafsi kwa vipimo ambavyo havipo hapo!

Pili, ni kuhusu maslahi ya Madaktari na Watumishi wa Afya. Kwa kuzingatia uhaba wa Madaktari wa Wataalam wengine wa Huduma za Afya kwa muda mrefu pamoja na ugumu wa mafunzo ya tiba, inakatisha tamaa kwamba kwa sehemu kubwa maslahi ya Wataalam hawa ambao pia wanafanya kazi katika mazingira magumu sana wanapata maslahi madogo mno kiasi hata kushindwa na maslahi ya wahudumu katika baadhi ya Taasisi kama vile Benki Kuu (*BoT*) au Mamlaka ya Mapato (*TRA*). Maslahi ya Wataalam hawa yanakuwa na uduni wa kukithiri ukilinganisha na maslahi ya Wataalam kama hawa wanayopata katika Sekta Binafsi na nchi za jirani. Bila ya kuchukua hatua thabiti kurekebisha hali hii, Taasisi zetu za Afya zitaendelea kuwa na ukame wa Wataalam hawa muhimu isivyostahili.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatu, ni kuhusu tatizo la dawa mbadala za Malaria. Pamoja na Wizara kujiridhisha kwamba dawa za *SP* ndio dawa mbadala muafaka za malaria badala ya *Chloroquine*, wananchi wengi sana hufa au kupata madhara mbalimbali kwa kutumia *SP*. Napenda kuishauri Wizara kulitazama kwa makini na undani zaidi tatizo hili la dawa mbadala za Malaria na nne, ni kuhusu Vituo vya Afya vipya Vitakavyopata Masanduku ya Dawa. Nafurahi sana kwamba Kituo cha Afya cha Mkinga pamoja na Zahanati za Mwanjumba, Magati na Duga ni miongoni mwa zilizoordheshwa katika ukurasa wa 67 wa Hotuba ya Mheshimiwa Waziri. Ni matumaini yangu kuwa, wananchi wa Jimbo la Mkinga watafaidika sana na huduma hii. Hata hivyo ni jambo la kushangaza sana kwamba hata baada ya kuchukua zaidi ya miaka 10 kwa Kituo cha Afya cha Mkinga kukamilika, ni zaidi ya mwaka mmoja umepita sasa tokea ujenzi wake kukamilika, lakini kituo hicho hakijaanza kazi. Pamoja na kukipatia kituo hiki masanduku ya dawa, iko haja kwa Wizara kutoa msukumo maalum kwa Halmashauri ya Wilaya ya Muheza na wadau wengine ili kituo hiki kianze kazi bila kuchelewa zaidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja hii kwa asilimia mia moja. Ahsante sana.

MHE. WILSON M. MASILINGI: Mheshimiwa Naibu Spika, kwa niaba ya wananchi wa Jimbo la Muleba Kusini, natoa pongezi za dharti kabisa kwa Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri na Watumishi wote wa Wizara ya afya kwa ushirikiano na kazi nzuri katika kuboresha huduma ya afya katika nchi yetu. Aidha, natoa shukrani za pekee kwa kupanga kutoa masanduku ya dawa kwa Vituo vipya vya Afya na Zahanati, kikiwemo Kituo cha Afya cha Nshamba.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja. Ninawatakia kazi njema.

MHE. STEPHEN M. KAZI: Mheshimiwa Naibu Spika, kwa heshima kubwa nampongeza kwa dharti Waziri wa Afya kwa hotuba yake nzuri ambayo imeleta hoja yenye nguvu mbele ya Bunge hili tunayojadili hivi sasa. Kwa uzito huo huo nampongeza Naibu Waziri, Katibu Mkuu, kamishena na watendaji wote wa Wizara ya Afya kwani hii ni kutokana na kushiriki kwao kwenye maandalizi ya hotuba hii yenye uzito huu.

Shughuli za Wizara ya Afya zinagusa kila mmoja wetu kwenye jamii nzima ya Watanzania. Ni Wizara ambayo ina umuhimu wa pekee. Huduma ya Afya ni huduma ambayo kama Tanzania ingekuwa na uwezo wa kutosha basi ingetolewa bure kwenye jamii yote hasa kwenye matatizo ya magonjwa kama vile homa ya malaria, majeraha yatokanayo na ajali mbalimbali, magonjwa yote yanayotibika kama vile kichocho, kifua kikuu, homa ya mafua, magonjwa ya zinaa kama vile Kaswende, Kisonono na kadhalika.

Mheshimiwa Naibu Spika, utaratibu huu ungesaidia sana kulinda Taifa vizuri kiafya. Myafikirie haya kila inapowezekana. Kutokana na misingi hiyo hiyo, mimi ningeomba kutoa mchango wangu kwenye Bajeti ya Wizara hii kama ifuatavyo:-

Kwanza, utaratibu wa Hospitali za Mikoa namna zinavyopaswa kuwa pia na hadhi ya hospitali hizo kwenye ngazi ya watumishi haieleweki vizuri yaani vigezo ambavyo vinaunda hospitali ya Mkoa. Hospitali ya Sekou Toure kwa Mkoa wa Mwanza inapaswa kuwa ya Mkoa. Lakini ukweli ni matatizo matupu. Imetubidi sisi wana Mwanza tuainishe mapungufu ya hospitali hiyo ili tujaribu kui-up grade. Lakini yote haya tunayofanya bila kuwa karibu na Wizara ya Afya. Mapungufu makubwa kama wodi za kulala wagonjwa, vitanda vya kulala wagonjwa, *theatre rooms*, vyumba vya kufanyia kazi, madaktari, wingi wa dawa tunazopewa kutoka Wizara ya Afya ni kiwango cha Hospitali ya Wilaya, Hospitali hii inahesabiwa na kuongozwa na Halmashauri ya Jiji na kadhalika.

Wizara ya Afya ina mpango gani wa kuitendea haki Hospitali ya Sekou Toure kuwa na hadhi ya Mkoa? Sisi kama wana Mwanza tumeanza juhudi za kuongezea majengo hospitali ya Sekou Toure, je, Wizara kwenye bajeti yake hii itashiriki vipi kwenye ujenzi wa Hospitali ya Sekou Toure ili iwe na kiwango cha Hospitali ya Mkoa?

Naomba sana nipate maelezo ya wazi juu ya hali hii ya Hospitali ya Sekou Toure. Maelezo hayo yatasaidia sana kuwapa malengo wananchi wa Mwanza kwenye juhudi zao za ujenzi huo. Pia kupata watumishi wa ngazi ya Hospitali ya Mkoa na Mgao wa dawa kwa ngazi hiyo hiyo pia vifaa vya hospitali.

Pili, ahadi ambayo tumeitoa Chama cha Mapinduzi ambayo imo kwenye Ilani ya Uchaguzi 2000 kwamba itatolewa huduma ya Afya bure kwa akinamama wanaokwenda kujifungua yaani wajawazito hawa wasirudishwe wanapofika hospitali ya Serikali kwenye hatua ya kujifungua (*Labour Stage*), wazee wasiojiweza na watoto wadogo wasiojiweza, je, Wizara ya Afya inasimamiaje kivitendo ahadi hii? Inatekelezwa? Wananchi wa Jimbo la Uchaguzi la Mwanza Mjini wanalalamika sana jambo hili. Wizara ya Afya itawasaidiaje wananchi hawa ambao wanaadhirika sana na matukio kama haya?

Tatu, taratibu za matibabu nje ya nchi kutokana na huduma ya matibabu hayo kutokuwapo hapa nchini. Kwa mfano kwenye Jimbo langu mgonjwa wa moyo ambaye anahitaji matibabu nje ya nchi. Mgonjwa huyu Bi. Lucy bado hajapata matibabu mpaka sasa pamoja na juhudi zangu mimi mwenyewe kufika Wizara ya Afya juu ya tatizo hili. Kijana huyu Bi. Lucy anaendesha masomo yake ya sekondari *Form I* na *VI*. Licha ya kuwa ni msichana anahitaji kusaidiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusema hayo naunga mkono hoja.

MHE. TATU M. NTIMIZI: Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na kuunga mkono Wizara hii nakuomba Waziri utekeleze ahadi mliyoniahdi kunisaidia kwa ajili ya wananchi wa Jimbo langu.

Kwanza ujenzi wa Kituo cha Afya cha Igalula umekamilika, niliahidiwa *solar*. Baada ya kurekebisha yaliyotakiwa katika jengo wiring ya umeme ilikwishafanyika na kukamilika tangu mwaka 2002. Kila nikienda kwa *RMO* Tabora ninaambiwa itafungwa, hadi mwaka huu nikaambiwa *techonology* inabadilika na kuleta *gas* Waziri hata kama hiyo *system* ya *gas* inakuja, lakini wananchi tayari imewagharimu zaidi ya shilingi milioni 2 kuweka *wires* hizo. Midhali *allocation* ya *solar* ilikuweco ili wananchi wasione muongo, Mbunge wao naomba *allocation* hiyo iwekwe hata huo mradi wa *gas* upo unaendelea Waziri unajua ahadi ni ahadi, wananchi hawanielewi mimi wala Serikali ahadi hii wananchi wote wanaifahamu na kazi za wiring wanafanya wao. Chonde chonde ahadi hii itekelezwe kituo kimesitishwa kwanza, wananchi wanashangaa jengo.

Pili, niliahidiwa kusaidiwa kitanda cha kuzalia wajawazito. Nimefuatilia mkoani inaonekana wanashidwa kunisaidia. Wananchi wakienda zahanati ambako vifaa vinahamishiwa kituo cha Afya, wanawake wanazalia kwenye meza ya chakula ya viti vinne. Jimbo hili halina kituo cha afya sasa jengo hili mlionee huruma lipate kitanda cha kuzalia, Mkoani na Wilayani wanakwama. Chonde chonde, hii iwe huruma ya pekee sina haja ya kushika shilingi ya mshahara wa Waziri wangu, lakini hivi imani itaondoka

kweli ikiwa mtasaidia kwa hayo mawili niliyokumbushia. Jitahidini mtazame jimbo hilo kwa macho yote ya huruma.

Mheshimiwa Naibu Spika, nawasilisha kungoja jibu la matumaini.

MHE. MOHAMED H. MISSANGA: Mheshimiwa Naibu Spika, nampongeza sana Mheshimiwa Waziri na Naibu Waziri wa Afya, Katibu Mkuu, Watalaam, Wasaidizi wote kwa kazi nzuri wanayofanya.

Kwanza kabisa napenda kukumbusha tatizo la Madaktari Bingwa katika Hospitali ya Singida ya Mkoa. Tatizo hili linaathiri kwa kiasi kikubwa utoaji wa huduma za afya Mkoani Singida na kwa kiasi fulani wagonjwa na jamii wameathirika kisaikolojia pale *specialisation* inapohitajika.

Ningependa kujua madaktari bingwa kutoka Cuba ambao tuliahidiwa kuwa watakuja na sisi wa Singida tulipangiwa mabingwa 7 tutawapata hivi sasa kwa kuwa sasa Mheshimiwa Waziri wa Afya, mlishakwenda Cuba kuwekeana Mkataba na Serikali ya Cuba. Pia naomba sana madaktari hao bingwa waletwe Singida ili kuokoa maisha ya wananchi.

Pili, napenda pia kukumbusha suala la hospitali ya Makiunga katika Tarafa ya Mungaa kuwa iteuliwe kutibu watumishi wa Serikali hasa walimu waliopo katika Tarafa ya Mungaa na majirani wengine katika mpango wa Bima ya Afya kwa watumishi wa Serikali naomba kujua kuna tatizo gani ya kutotumia hospitali hiyo ili kuondoa usumbufu kwa watumishi wa eneo hilo.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. ELIACHIM J. SIMPASA: Mheshimiwa Naibu Spika, naunga sana hoja hii mkono. Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri na Wataalam wote wamejitahidi sana katika kueneza nchini huduma za afya. Pongezi sana Mheshimiwa Waziri kwa mpango wa elimu ya afya kwa umma.

Mheshimiwa Naibu Spika, ombi langu kwa Mheshimiwa Waziri naomba sana Wizara yako itazame uwezekano wa kusaidia ujenzi wa Kituo cha Afya katika mji mdogo wa Tunduma. Mji huu kulingana na takwimu za sensa 2002 una wakazi 35,000. Ipo zahanati ndogo ambayo ilijengwa miaka ya 1966 na imekuwepo hapo hadi sasa wakati huo Tunduma ilikuwa na wakazi si zaidi ya 1,000 tu.

Pili, pamoja na wingi huu wa wakazi hakuna huduma ya *Mortuary*. Kila inapotokea kifo huwa wananchi wanakodisha huduma hiyo Nakonde Zambia naomba hilo wananchi wafikiriwe.

MHE. SALIM OMAR ALI: Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Waziri mimi sina pingamizi na hotuba hii hata kidogo. Nakutakia kazi njema.

Ningependa kupata majibu ya wauza madawa yaani maduka ya madawa ambayo yana leseni ya kuuza madawa ya wanadamu baadhi ya wauza madawa hayo hawana ujuzi wa kuuza madawa hayo kutokana na ujuzi mdogo walioupata katika masomo yao hivyo hutoa ushauri mbaya kwa mgonjwa hivyo husababisha ongezeko la maradhi kuongezeka. Je, Serikali ina habari na jambo hilo? Je kwa mara ya mwisho wataalamu wa Afya wametembelea maduka hayo ya madawa ili kuona madawa ambayo yameshamaliza muda wake yameteketewa?

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Ukimwi umeelezea mikakati yake kinachobaki sasa ni utekelezaji wake wa mikakati hiyo kweli ukimwi ni hatari sana taifa linateketea iwekwe mikakati ili idhibiti hali ya ukimwi isiendeleo kwani takwimu ya waathirika wa ugonjwa huo inatisha mno.

Vile vile kuhusu mishahara wa madaktari na wauguzi hautoshelezi hasa ukizingatia ugumu wa kazi zao na kupanda kwa hali ya maisha. Kwa hiyo, madaktari pamoja na wauguzi viwango vya mishahara yao iangaliwe upya kwa lengo la kuboresha maisha yao.

Kwa kuwa umeomba jumla ya shilingi 86,422,152,231, fedha hizi tatakupa bila shida, lakini je, kweli fedha hii na majukumu ya Wizara inakuwa sawia kwa maana ya kuwa fedha hii inaweza kutekeleza

haja iliopo? Fedha utapata. Nakutakia kila la kheri katika kutekeleza majukumu haya makubwa na magumu katika Wizara yako ya Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, chakula cha wagonjwa wa Ukimwi ni ghali sana ukilinganisha na chakula cha wagonjwa wa homa. Chakula hicho ni kwa ajili ya kuwaongezea nguvu ili waendeele kuishi je waathirika wa ugonjwa huo hapa petu wanapata chakula bora. Nashukuru sana.

MHE. MASOUD ABDALLA SALIM: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuchangia katika maeneo yafuatayo:-

Kwa vile Ukimwi ndiyo janga la taifa kama Serikali ilivyotangaza juu ya sakata hili kubwa linaloendelea kutupotezea nguvu kazi watu wetu kila kukicha, hivyo ninaishauri Serikali iyaangalie yafuatayo:-

Kwanza kwa gharama zozote Serikali iwapeleke madaktari wetu vijijini vifaa vya kupimia Ukimwi ili waweze kujua ongezeko la waathirika ndani ya vijiji husika ambapo mnasaba wa kuwa karibu na waathirika kwa madaktari kutachangia upungufu ya ongezeko la waathirika kwani ushauri nasaha utatekelezwa kwa urahisi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Serikali ipunguze kunadi ngono salama kwa kutumia *condoms* kwani huko kunashajishika kwa wananchi masikioni mwao, neno ngono kila wakati hivyo ni vyema Serikali ikatoa tamko kwamba ngono ni haramu kwa dini zote, kama ni Waislam au Wakristo, ingawa Tanzania haina dini lakini Watanzania wanazo dini kwa mantiki hiyo Serikali ni vyema ikawatumia Masheikh na Mpadri kuhubiri uovu huo mbaya katika madhara ya hapa duniani na baada ya kufa mbele ya Mwenyezi Mungu.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni vyema sasa Serikali ikatenga fungu maalum la Bajeti ya Wizara hii kwa Masheikh na Mpadri kuhubiri kwa nguvu zote ili kuweza kutoa taaluma zaidi kwani inaonekana semina, warsha, kongamano hayajafikisha ujumbe kikamilifu kwa Watanzania wengi kama siyo dharau.

Vituo vinavyohusiana na uuzaji wa dawa ya watu binafsi vichunguzwe kikamilifu na masharti yanayotakiwa yakamilishwe katika ufunguzi wa vituo hivyo, kwani baadhi ya wahudumu, madaktari au wauzaji dawa wa vituo hivyo hawana sifa, kwani baadhi ya wakati wahudumu hawa hutoa maelezo yasiyo sahihi juu ya utumiaji wa dawa hizo na wakati mwingine inasababisha madhara makubwa kwa wagonjwa na wengine kupoteza nguvu za maisha au kuendelea na kusunoneka zaidi baada ya kupona, sambamba na hilo uchunguzi mkali ufanyike juu ya madawa yaliyopitwa na wakati ili kuweza kuendeleza kinga kwa afya za Watanzania dhidi ya madawa yaliyopitwa na wakati.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho naunga mkono hoja hii. Ahsante.

MHE. BENEDICT K. LOSURUTIA: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza kabisa nachukua nafasi hii kumpongeza Waziri wa Afya na Naibu Waziri pamoja na Wataalamu wake kwa hotuba nzuri yenye mwelekeo mzuri kwa siku zijazo.

Pili, katika Wilaya ya Kiteto tumejenga Zahanati mpya ambazo zinatakiwa kupatiwa masanduku ya dawa 2003/2004. Katika orodha ambayo iko katika kitabu cha hotuba orodha ya Wilaya ya Kiteto haipo. Zahanati zifuatazo zimejengwa, Njoro, Lesoit, Makami, Frhiushoibor, Engrserro, Kiferesa na Partimbo.

Tatu, napenda kukujulisha kuwa bado tuna matatizo ya madaktari mmetangaza kwenye redio, magazeti, lakini hawajitokeza. Tunaomba Wizara ya Afya itusaidia kututafutia pia tunao upungufu mkubwa wa watumishi wengine kwa ajili ya zahanati mpya.

MHE. MOHAMED A. ABDULAZIZ: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza kabisa naunga mkono hoja hii. Nchi yetu bado ina upungufu mkubwa wa madaktari na madaktari wanatumia zaidi ya miaka 25 darasani ili daktari aweze kuwa bingwa na mwenye uzoefu mkubwa kumtaka daktari astaafu kwa hiari

katika umri wa 55 ni kupoteza hazina kubwa ya ujuzi walionao madaktari wetu, wanafanya kazi muda mfupi kuliko ule wanaotumia kujipatia elimu na ujuzi wao.

Mheshimiwa Naibu Spika, nchi nyingi duniani zinao madaktari wenye umri zaidi ya miaka 70 hadi 75 ambao bado wanafanya kazi. Napenda kutoa ushauri kwamba sheria ya ajira ya madaktari ibadilishwe ili umri wa kustaafu kwa hiari uanzie miaka 60 na umri wa lazima uwe miaka 65.

Aidha, sheria hiyo iruhusu pia uwezekano wa madaktari kupewa *compact* baada ya muda wao wa kustaafu kwa lazima kupita. Hii itasaidia sana kutumia kwa ukamilifu ujuzi wa madaktari wetu tuliowasomesha kwa gharama kubwa.

Katika hotuba ya Waziri hakugusia lolote kuhusu ujuzi wa hospitali katika Mikoa ya Kusini. Mheshimiwa Waziri wakati wa kujibu hoja nitashukuru kupata maelezo kuhusu hospitali ya rufaa Mikoa ya Mtwara na Lindi.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. PROF. HENRY R. MGOMBELO: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nianze kwa kumpongeza Waziri wa Afya kwa hotuba ya Bajeti ya Wizara yake.

Kwa hiyo basi, mimi nitachangia sehemu chache tu. Kwa kuanzia nashukuru Wizara kwa kutupatia *X-ray* mwaka 2002. Ombi letu sasa ni kutusaidia kupata vyombo vya *Mortuary* yaani majokofu na kadhalika. *Mortuary* hiyo tumeshaianza kuijenga lakini vyombo hivyo hatuna.

Mheshimiwa Naibu Spika, vile vile hospitali ya Kitete ni ya Mkoa lakini mpaka hivi sasa haina gari la wagonjwa (*Ambulance*) tunaomba Serikali kwa ujumla wake watusaidia katika hili. Elimu juu ya mfuko wa huduma za afya vijijini (*CHF*) na mfuko wa Taifa wa Bima ya Afya inatakiwa iongezwe kwa wadau wote ili tulete mafanikio.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja hii.

MHE. JACOB D. SHIBILITI: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru sana kwa nafasi hii. Naomba kupongeza kwanza Waziri na Naibu Waziri, Katibu Mkuu na Watendaji wengine kwa kazi nzuri ya kuandaa hotuba hii na kuiwasilisha hapa Bungeni hongera sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wilaya Misungwi ni kati ya Wilaya zisizo na Hospitali ya Wilaya. Kituo cha Afya cha Misungwi kinachukua jukumu la huduma hospitali ya Wilaya.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba sana Waziri alione hili, taarifa ya tatizo ni tangu Wizara hii ikiongozwa na Mheshimiwa Profesa Philemon Sarungi. Pia wewe Waziri taarifa za matatizo ya wana Misungwi unayo, Naibu Waziri alifika na kujionea juhudi zinazofanywa na waganga waliopo wamekuwa wakiokoa akina mama wanaoshindwa kujifungua kwa njia ya kawaida. Hivyo huhitaji *operation* ili wajifungue zaidi ya akinamama 30 wameokolewa kwa njia hii. Je, Kituo cha Afya cha Misungwi kitakuwa Hospitali ya Wilaya kama wenye mamlaka ya kupandisha hadhi TAMISEMI je, Wizara ya Afya itasaidiaje kuhakikisha suala hili linatatuliwa haraka iwezekanavyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba sana kwa niaba ya wananchi wa Misungwi, Kituo cha Afya cha Misungwi kiwe Hospitali ya Wilaya. Pia waganga waongezeke kwani waliopo hawatoshi kwani kazi zinazotolewa ni za hadhi ya Wilaya ukizingatia, Misungwi iko katikati ya Shinyanga na Mwanza ukiwa na barabara kuu hivyo bahati mbaya ajali zitokeapo kituo hiki hutoa msaada mkubwa kuokoa maisha ya watu. Pili, idadi ya watu katika Wilaya hii kwa sasa ni 257,000 wakati Kata ya Misungwi pekee ni 38,000 hivyo dawa zitolewazo kwa kituo hiki hazitoshi.

Ombi langu Wizara ione uwezekano wa kutoa msaada huo niliomba. Naunga mkono hoja hii kwa asilimia mia.

MHE. JOB Y. NDUGAI: Mheshimiwa Naibu Spika, napendekeza Wizara ya Afya ianzishe miradi mikubwa kama ya Wizara ya Elimu kama MEM yaani ianzishwe programu maalum ya kujenga zahanati na nyumba za waganga nchi nzima, kujenga vituo vya afya nchi nzima, kuboresha huduma za hospitali za Wilaya nchini, ku-*train* waganga, manesi na madaktari wa kutosha, kutoa vitendea kazi muhimu vya huduma ya afya na kukarabati zahanati, vituo vya afya nakadhalika majengo makuu kuu tulipopata uhuru 1961 ilitolewa azma ya kupambana na maradhi pamoja na mambo mengine. Nashauri kuwa Wizara ya Afya ijizatiti kwa kushirikiana na TAMISEMI kuja na programu kubwa ya mapinduzi ya huduma za afya nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wilaya ya Kongwa tunajitahidi kujenga zahanati lakini hali ya uchumi wa wananchi ni ngumu. Wilaya ina wakazi 250,000 na zahanati 13 tu, wastani wa watu 20,000 kwa zahanati.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia upungufu wa wataalamu wa afya ni mkubwa sana kwa kushirikiana na TAMISEMI na utumishi tunaomba hili lishughulikiwe.

Tunayo nia Wilayani Kongwa ya kuanzisha mfuko na bodi ya afya ya Wilaya. Tunaambiwa hatuwezi kufanya hivyo hadi *trainers* wa Wizara waje. Sasa kwani nini hao wakufunzi wanatucheleweshwa? Hawaji au wanakuja lini? Tunataka kuanza haraka iwezekanavyo.

Bado tunaendelea kuomba magari mawili moja la Kituo cha Afya Mkoka na moja kwa ajili ya Hospitali ya Wilaya ya Kongwa. Pamoja na *Radio Calls*. Aidha, tunaishukuru sana Serikali kwa kazi nzuri inayofanyika katika Wilaya yetu ya Kongwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. ALI SAID JUMA: Mheshimiwa Naibu Spika, naipongeza kwa hali ya juu Bajeti ya Wizara ya Afya kwa mwaka 2003/2004. Tatizo linalonipa wasiwasi ni kinga dhidi ya maradhi mbalimbali. Linalo nishangaza kwa wataalamu wa Wizara yako ni kupoteza pesa nyingi sana kwa kununua dawa za kinga na kutoa elimu kwa wataalam wake, wakati njia nyepesi zipo ambazo hazigharimu pesa nyingi kwa mfano:-

(a) Serikali hununua vyandarua, vidonge mbalimbali vya kuzuia malaria jambo ambalo halisaidii chochote kwani mbu wa malaria wamezagaa sana usiku na mchana popote wapo sasa haiwezekani mtu kujifunika chandarua mchana, je malaria imeondoka? Sasa nashauri Mheshimiwa Waziri napendekeza dawa ya *DDT* za kuangamiza mbu zirudishwe kutumika kama mwanzo ili ziweze kutokomeza mbu na maradhi ya malaria yataondoka kabisa *Inshaallah*.

(b) Ukimwi hauna tiba wala kinga, linalonishangaza mimi ni kwa Wizara yako kupoteza fedha nyingi sana kwa masuala haya. Pia kuwashauri watu watumie vifuko vya kujikinga na maradhi hayo sasa. Vipi sasa kinga hamna kwa nini mnawashauri watu wafanye hivyo. Je, mkifanya hivyo hamuoni kwamba mnazidisha wingi wa maradhi haya?

Mheshimiwa Naibu Spika, jawabu litolewe ndani ya Bunge hili ili iwe ni elimu kwa wote.

MHE. JAMES P. MUSALIKA: Mheshimiwa Naibu Spika, Halmashauri ya Wilaya ya Geita imefanya upanuzi katika kituo chake cha Afya cha Khazeenwa kwa kujenga chumba cha kupasulia (*mini theatre*), nyumba ya daktari, *generator* na ujenzi uko karibu kukamilika mwaka huu.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaomba Wizara ya Afya iingize kwenye Bajeti ya *Basket Fund* ya Wilaya ya Geita ili kutenga fedha ya kununulia *diesel* pamoja na *kit* ya madawa kwa ajili ya kituo hicho. Halmashauri ya Wilaya ya mwezi Juni haikuweka fungu la Bajeti kwa ajili ya kituo hiki wakati walipopitia upya Bajeti ya Halmashauri kama ilivyoelzwa.

Pili kwenye miaka ya kati ya 1980 kulikuwapo gari aina ya *Landrover 109* katika Kituo cha Afya cha Nyang'hwale, Wilayani Geita. Serikali Idara ya Afya waliichukua gari hiyo ili kwenda kulifanyia matengenezo ambapo halikurudishiwa hadi leo. Wananchi wa Nyang'hwale wanaulizia sana gari hilo ambalo liliwasaidia kupeleka wagonjwa wao hospitali ya Wilaya kilometa 60.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninamwomba Mheshimiwa Waziri anipatie majibu juu ya hayo. Ninaomba kuwasilisha.

MHE. DR. WILLBROD P. SLAA: Mheshimiwa Naibu Spika, inawezekana sitapata nafasi ya kuchangia kwa mdomo. Hivyo ninapenda kuchangia hoja ya Wizara yako katika maeneo yafuatayo:-

Kwanza, Mfuko wa Afya ya Jamii. Ninapenda kuishukuru Wizara na hasa kitengo cha *CHF* kwa jitihada walizofanya katika kutusaidia katika uhamasishaji wa Mfuko wa *CHF* Wilayani Karatu. Kwa bahati mbaya pamoja na jitihada za Bwana Shirima kuja Karatu, madiwani ni timu ya madaktari wakiongozwa na na Dr. Chuwa wa Oldeani Hospitali kuhamasisha wananchi katika vijiji vyote 45 Mbunge ameshiriki katika vijiji 16. Madiwani na wataalam akiwemo *DMO* na *DC* waligharimiwa kwenda Igunga kwa ziara ya mafunzo. Pamoja na hayo yote jitihada za mfuko huu zimekwamishwa na *DMO* Dr. Ngowi kama inavyoonekana kwenye taarifa za vikao vya *Full Council* na TAMISEMI imejulilishwa lakini hakuna hatua inayochukuliwa.

Wananchi sasa wamekata tamaa na waliojiunga na mfuko wanataka warudishiwe fedha zao za 2001/2002 kwani au hawakupata huduma kabisa au kwa taabu sana. Hali hii imewavunja moyo wananchi na sasa tunashindwa namna ya kuwahamasisha kwa hiyo ombi langu ni kama ifuatavyo:-

(a) Pamoja na kuwa TAMISEMI ni mamlaka ya nidhamu ya *DMO* huduma inapokwama Wizara ya Afya inahusika kwani jina la Serikali linaharibika na wanaoathirika ni wananchi. Iwapo Wizara inapenda ifanye tathmini ya kina ya *DMO*. Huyu Dr. Ngowi na alivyoathiri huduma ya afya Wilayani ikiwemo *CHF*.

(b) Tunaomba Wizara isikate tamaa itusaidie tena katika jitihada zetu za kurudisha imani ya wananchi kwa mfuko huu wa *CHF* ambao kwa kweli ni mkombozi wa walalahoi.

(c) Kwa kuwa Wizara imeshafanya tathmini ya *CHF* kama inavyoelezwa katika Hotuba ya Waziri na Wilaya ya Karatu ilitembelewa je, inawezekana Wabunge wakapewa nakala ya tathmini hiyo ili Wabunge waweze kusaidia katika uhamasishaji wa mfuko huu kama Waziri alivyoomba?

Mheshimiwa Naibu Spika, katika taarifa ya *CAG* ya Juni, 2001 kuna taarifa ya kutisha kuhusu matumizi ya fedha za matibabu ya nje. Taarifa ya *CAG* inaonyesha zaidi ya shilingi 3.4 bilioni zimetumika kwa matibabu hewa mathalan Ubalizi wa India ambako sehemu ya fedha imepitishiwa umekataa majina ya waliotibiwa hayaonekani. Sasa basi;

(a) Ningependa kupata taarifa ya kina kabisa katika jambo hili, nani aliidhinisha matumizi haya fedha hizi zilipelekwa wapi? Waliotibiwa hasa ni nani?

(b) Iwapo ni kweli fedha hizi zimetumika kwa matibabu hewa kama *CAG* anavyoonyesha je, Wizara imechukua hatua gani fedha hizi kurudishwa na wahusika wamechukuliwa hatua gani za nidhamu?

Nategemea nitapata maelezo ya kina ili kuepuka matumizi ya vifungu wakati wa kamati ya matumizi. Pamoja na maelezo hayo Mheshimiwa Waziri napenda kwa dhati kabisa kukupongeza kwa kazi nzuri unayofanya pamoja na timu yako nzima, Naibu Waziri, Katibu Mkuu na wataalam wote. Pamoja na ufinyu wa Bajeti jitihada zinaonekana dhahiri na matokeo pia yanaonekana. Naomba kuwasilisha.

MHE. SEMINDU K. PAWA: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kutoa hongera kwa Waziri wa Afya, Naibu Waziri na Watendaji wengine wote.

Kwanza kuhusu tiba ya malaria. Naomba sana Wizara itupe tathmini iliyofanywa juu ya tiba mpya ya malaria na madhara yake (*side effects*) ingawa kipindi *SP* inaanzishwa hadi sasa siyo kipindi cha majaribio kwani huwezi kujaribia dawa kwa binadamu. Je hivi sasa taarifa ya tiba hii ikoje?

Vile vile napenda kuchangia kwenye suala la matibabu. Kuna usumbufu unaojitokeza katika kuchangia tiba hospitalini, kununua daftari, kununua dawa, usafiri na kadhalika. Wananchi sasa hivi wengi wao na maskini ingawa makundi kama wazee, watoto walemavu na akina mama wajawazito.

Hali hii inaleta matatizo kwanza jinsi ya kuchambua watu na makundi hayo. Pili, dawa hakuna kituo ambacho makundi hayo hivyo huenda kununua madukani. Naomba kutoa pendekezo kwamba tiba iwe bure kwa wote isipokuwa Bima ya Afya.

MHE. ERNEST G. MABINA: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza kabisa naomba kuunga mkono hoja hii kwa asilimia zote mia moja.

Pia napenda kutoa shukrani zangu za dhiti kwa kuweza kutupatia masanduku ya dawa ya zahanati zetu za Wilaya ya Geita. Itakumbukwa kuwa Wilaya ya Geita ina idadi kubwa ya wananchi ukilinganisha na Mikoa mingine. Ina jumla ya wananchi 712,195 hii ni sensa ya mwaka 2002.

Mheshimiwa Naibu Spika, kutokana na idadi kubwa ya wananchi Wilaya ya Geita tunahitaji Hospitali ya Wilaya kupanuliwa, kuongeza vituo vya afya, kuongeza zahanati na kupata waganga na wauguzi wa kutosha.

Katika ufunguzi wa zahanati mpya za Butwa Lulagea, Nyamrilolelwa, Kafita, Rwangasa, Nyamguru ambayo Wizara imevionyesha tunashukuru sana wananchi wa Geita kwa ujumla, lakini katika zahanati hizi kuna zahanati moja ambayo imekamilika lakini haikuingizwa katika mpango wa kupewa masanduku ya dawa, zahanati hiyo ni ya Kayenze ambayo imeonekana katika Wilaya ya Sengerema. Hivi ni vituo tofauti Geita kuna Kanyenza pia.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa hivi Wilaya ya Geita tumeanza kujenga vituo vya afya kwa nguvu za wananchi pamoja na Halmashauri tumeamua kujenga vituo vitatu kwa mpigo tukiangalia mgawanyo wa majimbo yaliko Wilayani Geita.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza, Geita - Kasamwa, pili, Busanda - Bukoli na mwisho, Nyang'hwale - Kharumwa

Mheshimiwa Naibu Spika, kutokana na juhudi hizi za wananchi naomba Wizara pindi tutakapokamilisha hasa hivi vya Kasamwa na Bukoli pasiwe na ukiritimba wa kutoa masanduku ya dawa pamoja na huduma mbalimbali ambazo Wizara itahitajika kutoa kama waganga, Wauguzi na kadhalika. Kituo cha Kharumwa kimekamilika hivi sasa Wizara kwamba ione umuhimu wa kutoa huduma muhimu kama waganga wa kutosha ili wapunguze vifo vya akina mama na watoto. Pia kituo hiki kinatumia jenereta ambayo kwa uwezo wa Halmashauri zetu zitashindwa kuihudumia jenereta hii hivyo tunaomba mgao wa mafuta.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuwasilisha na naunga mkono hoja hii.

MHE. KHALID S. SURU: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza nampongeza sana Mheshimiwa Waziri wa Afya kwa hoja yake nzuri. Nina uhakika itapata bila shida.

Mheshimiwa Naibu Spika, kule Kondoa Kaskazini kuna zahanati ambayo ni mpya. Tayari tuliipatia Mganga, lakini bado kupata usajili. Nayo ni ya Kijiji cha Kiteo na inaitwa zahanati ya Kiteo ipo Kondoa. Tafadhali naomba uitambue ili isajiliwe. Hongera sana.

MHE. LEPHY B. GEMBE: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza nianze kwa kumshukuru Waziri kwa hotuba yake nzuri na niseme naiunga mkono asilimia mia moja.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza nimshukuru sana Waziri, kwa jinsi ambavyo kero nyingi zinazohusu Wizara hii katika Jimbo langu la Mpanda Kati zinavyoendelea kutatuliwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi ninalo moja tu. Napenda kufahamu, kama kuna chombo chochote kilichoundwa kufuatilia utendaji kazi wa *Private Hospitals* hapa nchini na kama chombo hicho kipo kinafanyaje kazi zake? Na kama hakipo, napendekeza chombo hiki kiundwe ili utendaji kazi wa Hospitali hizi ufuatae taratibu, kanuni na sheria za uendeshaji wa Hospitali hizo.

MHE. MOSSY SULEIMAN MUSSA: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza naunga mkono hoja hii kwa asilimia mia moja.

Nampongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri na wataalam na wafanyakazi wote wa Wizara hii kwa uwajibikaji wao sahihi kwa Watanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, mchango wangu kwa Wizara hii kwanza kwa ukarabati wa Hospitali ya Rufaa uendane na uboreshaji wa vifaa vya kitaalam vya ndani pamoja na kutoa taaluma kwa watumishi wake mara kwa mara ndani na nje ya nchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia naomba uwepo uhusiano wa kitiba na kupeana rekodi za magonjwa katika nchi zetu hizi za Afrika Mashariki, hii itasaidia sana kufahamu nini kinaendelea katika Jumuiya yetu kimagonjwa na tiba.

Mheshimiwa Naibu Spika, taaluma ya afya katika kutoa tiba na ushauri ni muhimu sana kwa wananchi wa Taasisi zake, hivyo napenda kutaka kujua Wizara inaunga mkono vipi katika Hospitali za Kijeshi kwani Taasisi hizo imekuwa zinategemewa sana katika majimbo yetu katika kuwahudumia wananchi katika viwango mbalimbali vya tiba.

Mheshimiwa Naibu Spika, huduma ya mwanzo katika tiba ni muhimu sana katika mwanzo wa kutibu hivyo naomba sana taaluma ya *First Aid* ipewe kipaumbele hata ikiwa katika Shule za Msingi, Sekondari na katika Taasisi nyingine za mikusanyiko ya watu. Hivyo uwepo mfuko wa fedha za ziada kwa hili.

Mheshimiwa Naibu Spika, afya ya mwanadamu inaanza katika mazoezi ya mwili, hivyo nashauri Wizara iwe pia inahamasisha wananchi katika kufanya mazoezi kwa makusudi kuboresha afya zao, naomba hili liwe na kipindi maalum cha kuhamasisha fani hii kutokana na umuhimu wake.

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo zuri lolote huigwa hivyo mimi nashauri Wizara ya Afya iangalie utaratibu mzuri waliofanya wenzetu wa Uganda walivyopania kutokomeza janga la Ukimwi katika asilimia nzuri.

Mheshimiwa Naibu Spika, somo la afya katika mashule yetu ni suala la msingi, hivyo nashauri Wizara hii ipangilie mpango maalum wa kuyapitia mashule na kutoa taaluma maalum kwa wanafunzi na mazingira.

Mheshimiwa Naibu Spika, wagonjwa wa akili wamekuwa wengi katika miji yetu hivi sasa, wakipita mitaani ovyo na kuhatarisha amani kwa wananchi na hasa watoto na wasichana. Hivi kwa nini Wizara isiwakusanye katika vituo vyao kwa uangalizi mzuri, badala ya ilivyo hivi sasa.

Mheshimiwa Naibu Spika, nimalizie kwa kuwaomba wataalam wapewe *Advantage* maalum ya *Hardship Allowance* ili wajisikie Wizara au Serikali inawajali na kuwafanya wajali sana kazi zao ngumu katika fani zao mbalimbali. Naunga mkono tena hoja hii. Ahsante.

MHE. PARMUKH SINGH HOOGAN: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote ningependa kuchukua fursa hii kwa kumpongeza na kuiunga mkono hoja ya Mheshimiwa Waziri wa Afya kuhusu makadirio ya Matumizi ya Fedha kwa mwaka 2003/2004.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika mchango wangu ningelipenda kupata maelezo kamili kuhusu madawa ya kichina pamoja na wataalam wake. Biashara hii imeshamiri sana hivi sasa katika nchi yetu, je, kuna tafiti zozote zile ambazo zimeshafanyika ili kuweza kufahamu kwamba dawa hizo zinafaa au hazifai kwa ajili ya matumizi ya wanadamu.

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine ambalo ningependa kulifahamu kwamba hii dawa ya Ngao inayotumika kwenye chandaru haitakuwa na madhara yoyote ile kwa wanadamu hapo baadae. Itakumbukwa ya kwamba katika karne iliyopita *DDT* ilikuwa ikitumika kwa ajili ya kudhibiti mibu wa malaria na kwa kweli ilileta mafanikio makubwa sana na malaria ilikaribia kuangamizwa kabisa lakini baadae sana dawa hiyo ya *DDT* ikaonekana kuleta madhara makubwa kwa mwanadamu hata na mazingira yetu.

Lingine ambalo ningelipendekeza ya kwamba kule Zanzibar apelekwe Mtaalam wa Maabara (*Pathologist*) na vifaa vya kisasa ili aweze kufanya *biopsies* huko badala ya kuletwa *tissues* Muhimbili. Hii itasaidia kuharakisha uchunguzi wa haraka na hata kupunguza gharama kwa wagonjwa.

Pia, ningependekeza Wizara izidishie juhudi za kuwaelimisha zaidi wananchi na hasa vijana juu ya athari za madawa ya kulevya ambayo yanashamiri kwa kiwango kikubwa sana kwa hivi sasa.

Mwisho, janga hili la Ukimwi, kwa kweli ninaipongeza Wizara kwa jitihada zake za kuwaelimisha jamii kuhusu janga hilo, lakini itakumbukwa ya kwamba mwanzoni mwa karne iliyopita janga hili halijakuwepo, pengine kama Wizara itajaribu kufanya utafiti wa kina kuhusu chanzo cha ugonjwa huu na tukapata matokeo ya utafiti huo basi labda huenda ikatusaidia kujua ugonjwa huo na hatimaye kupata dawa zake.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaomba kuishia hapo na ninaunga mkono hoja hii kwa mara ya pili.

MHE. ABDULKARIM E. H. SHAH: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza kabisa naomba nichukue fursa hii kwa niaba ya wananchi wa Jimbo la Mafia kutoa pongezi zetu za dhati kwa Mheshimiwa Waziri wa Afya Mama Anna Abdallah, Naibu Waziri Dr. Hussein Mwinyi na Mbunge wa Mkuranga, Katibu Mkuu, Wakurugenzi wote wa Wizara hii pamoja na watumishi wote wa sekta hii ya afya, hapa nchini kwa kufanikisha suala zima la hotuba hii na kuhakikisha kuwa Watanzania wanapata huduma hii ya Afya kwa uhakika na kutokomoza kabisa adui maradhi hapa nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kuhakikisha Serikali inasogeza huduma hii karibu zaidi kwa wananchi, inabidi wananchi hao waonyeshe juhudi zao katika kujitolea kwa mambo mbalimbali ikiwemo hata ujenzi wa zahanati na vituo vya Afya. Katika Wilaya ya Mafia wananchi kwa juhudi zao waliweza kujenga zahanati mbili katika vijiji vya Jimbo na Marumbani ambavyo vilikuwa na matatizo makubwa ya kusafiri mbali kwenda kupata huduma hii ya afya katika vijiji vingine vilivyo mbali kabisa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Halmashauri ya Wilaya ya Mafia ilikaa vikao vyake ki-kanuni na kumuelekeza Mkurugenzi wa Halmashauri ya Wilaya aandike barua kwa Katibu Mkuu Wizara ya Afya ili zahanati hizi zisajiliwe na kupatiwa dawa (*Kits*).

Mheshimiwa Naibu Spika, nami kwa kuwa mwakilishi wa wananchi wa jimbo la Mafia, nilikuwa ninalifuatilia sana suala hili pale Wizarani na kuonana na wahusika na wakanihakikishia kuwa zahanati hizi zitasajiliwa na kupatiwa dawa (*kits*) katika mwaka wa fedha 2003/2004.

Mheshimiwa Naibu Spika, barua toka kwa Mkurugenzi wa Halmashauri ya Wilaya ya Mafia tarehe 25 Julai, 2002 hivyo hadi leo tarehe 14 Julai, 2003 karibu mwaka mmoja sasa. Lakini kwa mshituko mkubwa baada ya kuipitia hotuba hii na nilipoangalia ukurasa wa 69 kiambatanisho namba 5 katika Mkoa wa Pwani, Wilaya ya Mafia hatukupata kabisa mgao wa dawa (*Kits*) katika zahanati hizo mbili za vijiji vya Jimbo na Marimbani.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa heshima kubwa kabisa iliyojaa unyenyekevu naomba sana Mheshimiwa Waziri kwa imani yako na imani ya watumishi wote wa Wizara hii kuomba zahanati zetu hizi mbili ziweze kusajiliwa na kupata mgao wa dawa katika mwaka huu wa fedha na katika Mkoa wa Pwani ukurasa wa 69 basi iongezwe Wilaya ya Mafia na zahanati ya Vijiji vya Jimbo na Marimbani hasa baada ya kuona juhudi za wananchi kwa kujenga zahanati.

Mwisho kabisa naomba kuambatanisha barua yetu ya kuomba usajili na kupewa dawa zahanati hizo kutoka kwa Halmashauri ya Wilaya ya Mafia. Kwa niaba ya wananchi wa jimbo langu la Mafia nategemea zahanati hizi zitatamkwa rasmi katika ku-*wind up* hotuba yako Mheshimiwa Waziri na naomba utuonee huruma sana tuko Visiwani hali ni mbaya sana. Nami ninajitahidi sana kutafuta wafadhili ili kuisaidia Serikali kupunguza kero kwa wananchi. Mheshimiwa Waziri ni shahidi. Mheshimiwa Waziri tunaomba huruma yako na ninaunga mkono hoja hii mia kwa mia na Mwenyezi Mungu akubarikini na akupeni kila la kheri.

MHE. LUCAS L. SELELII: Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

Naomba kuongezea yafuatayo, Wizara ione umuhimu wa kuzipanga vema Kamati za Hospitali. Inavyofanya kazi bado kuna ufinyu wa uwazi kwa fedha hasa kwa *Basket Fund*.

Katika kupambana na tatizo la Ukimwi Wizara ione uwezekano wa kufanya dawa za kurefusha maisha zipatikane na ziwe kwa bei nafuu. Naomba kwa kuwa katika *kits* kunawekwa dawa mbalimbali nashauri ziwe mmojawapo wa dawa katika sanduku hilo.

Wilaya yangu imepata ruhusa ya kuajiri watumishi nashukuru sana. Lakini bado haijatosheleza kutokana na msongamano. Katika baadhi ya zahanati 4 vijijini napo tunahitaji watumishi katika nyanja zote. Nitakupa mchanganuo halisi. Nawapongeza kwa kazi zote mnazozifanya. Endelezeni juhudi hizo ili kupambana na maradhi. Mfuko wa Afya ya Jamii (*CHF*) na Bima ya Afya ziendelezwe kuboreshwa aidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja.

MHE. EDSON M. HALINGA: Mheshimiwa Naibu Spika, nampongeza Waziri wa Afya pamoja na viongozi wote katika utekelezaji wa huduma za afya na kulihudumia Taifa letu. Naomba nianze kwa kuiunga mkono kwa dhati hotuba hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, upo upungufu mkubwa wa watumishi matabibu katika ngazi ya Zahanati, Vituo vya Afya na Hospitali za Wilaya. Maelezo ya Mheshimiwa Waziri katika Bajeti ya mwaka jana, aliahidi kuwaelimisha *Clinical Assistant*, *Clinical Officers* ili waweze kumudu kazi zaidi katika Zahanati na Vituo vya Afya. Suala hili nina hakika lingepunguza upungufu huu. Sio programu mahsusi iliyoandaliwa ili kukabili tatizo hili. *RMA*s waliona Elimu ya Kidato cha 4 na kuchukua mafunzo ya miaka 4 kama wangepata mafunzo hayo wangemudu kabisa na kuziwezesha Zahanati na Vituo vya afya kupata watumishi.

Aidha, ipo haja ya Hospitali za Wilaya kupewa Madaktari Bingwa angalau mmoja. Hospitali ya Wilaya ya Mbozi ina tatizo la kudumu katika upungufu huu. Aliomba Wizara iangalie Wilaya ya Mbozi kwa jicho la huruma kwani ina wakazi wengi ambao ni zaidi ya laki tano kwa mujibu wa sensa ya 2002.

Kituo cha Afya hasa cha Iyula ambacho kimejengwa kwa mchango mkubwa wa wananchi bado hakijafunguliwa kutokana na kukosa wataalam. Naomba Wizara itoe tamko rasmi ni lini kituo hiki kitafunguliwa na kupata usafiri. Aidha, Vituo vya Afya Kamsamba na Ndalambo havina usafiri kitendo kinachosababisha vifo vingi hasa akina mama wajawazito.

Kwa kuwa Wizara iliwafanyia mitihani MAS na *Assistant Medical Officers* ili kuwa-*up grade* utaratibu huu umefikia wapi? Naomba, watahiniwa wataarifiwe kama walifaulu ama vipi kama walishindwa wajiandae zaidi kwa majaribio yajayo.

Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru kama nitapata maelezo na naiunga mkono Bajeti ya Afya ipite.

MHE. JUMA S. KIDUNDA: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nimpongeze Mheshimiwa Waziri Anna Abdallah, pamoja na Naibu wake Mheshimiwa Dr. Hussein Mwinyi, Katibu Mkuu na wataalam wa Wizara kwa kazi nzuri ya maandalizi ya hotuba ya Waziri na uendeshaji wa Wizara kwa ujumla.

Kwa mantiki ya utangulizi niliyoutoa, nasema kuwa naunga mkono hoja hii ili Mheshimiwa Waziri apate uwezo wa kuboresha huduma za afya nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, mchango wangu pekee ni kuomba maelezo ya mpango au utaratibu ulioandaliwa na Wizara katika kukipanua Kituo cha Afya cha Songe Wilaya mpya ya Kilindi Mkoani Tanga kuwa Hospitali ya Wilaya ya Kilindi

Mheshimiwa Naibu Spika, maelezo haya ni muhimu hasa nikiyapata kwa maandishi ili sisi wananchi wa Kilindi tujue namna tutakavyoshiriki katika mpango wa upanuzi.

Aidha, naomba ateuiliwe Mganga Mkuu wa Wilaya ya Kilindi mapema ili tushirikiane naye kama kiungo kati yetu sisi viongozi wa Wilaya na Wizara katika kazi kubwa ya kujenga Hospitali ya Wilaya Kilindi.

MHE. WILLIAM H. SHELLUKINDO: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kumpongeza kwa dhiti kabisa Mheshimiwa Anna Abdallah, Waziri wa Afya kwa hotuba yake nzuri sana yenye takwimu muhimu na ambayo ameisoma kwa ufanisi mkubwa.

Aidha, napenda kuwapongeza Mheshimiwa Dr. Hussein Mwinyi, Naibu Waziri, Bibi Mariam Mwfafisi, Katibu Mkuu, Mganga Mkuu Kiongozi Dr. Upunda na wasaidizi wao Wizarani na kwenye Asasi za Afya kwa kumsaidia Waziri kwa juhudi na uadilifu na kunjengea Wizara ya Afya heshima kubwa humu Bungeni na kwa wananchi kwa jumla. Hongera sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja hii kwa asilimia mia moja.

MHE. LEONARD N. DEREFA: Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu Mwandu John, mgonjwa wa Moyo. Kijana niliyemtaja hapa alikuja kwako na ukampatia barua ili wakamsaidie kule, lakini alipopeleka barua hiyo kwa mhusika hakusaidiwa na aliambiwa amekosea kuja hapa na kutaka asaidiwe na anaeleza maneno mengi yanayoashiriwa mpaka awe na pesa kitu kidogo.

Mheshimiwa Naibu Spika, amekaa Hospitali Muhimbili pasipo kusaidiwa kuanzia Machi 2003, leo ana miezi karibu mitano na ametumia zaidi ya shilingi 705,000/= na hana uwezo tena. Naomba asaidiwe Vipimo vyote amechukuliwa. Wanafunzi wa Uganga wamebakia kujifunzia tu?

Mheshimiwa Naibu Spika, namwomba Mheshimiwa Waziri, amwuombe Dr. Lwakatare mhusika amsaidie, tafadhali sana na ahsante kwa msaada wako.

Katika Hospitali yetu ya Mkoa tunaomba kununuliwa mashine ya kufua nguo ili kunusuru wanaofua nguo na magonjwa ya kuambukiza. Pia naomba Wizara iwe inatujulisha fedha zinazopeleka Mikoani/Wilayani ili tuweze kufuatilia kama Wizara ya Elimu na Utamaduni na Ujenzi inavyofanya. kazi kwa matumizi ya Serikali lazima ifuatwe.

Nashukuru Wizara kwa kutupatia *X-Ray* katika Hospitali yetu ya Mkoa na kuendelea kupewa vifaa vya kufanyia kazi za Maabara. Kuhusu suala la *fence* ya Hospitali ni vyema kusaidia ili sehemu iliyobakia ya *fence* ikamilishwe na kuhusu wagonjwa wa moyo inavyoelekea utaratibu wa kuwahudumia siyo wa uwazi maana mimi kuna kijana mmoja aliyeingia Muhimbili mwezi wa Machi 2003 lakini miezi mitano hajapewa nafasi na wala hajahudumiwa pamoja na kuja kuniona Mbunge wao nimsaidie.

Nilionana na Naibu Waziri wa Afya akanisaidia kwa kuandika barua hiyo ilipopeleka *Doctor* Mhusika Mwangalizi wa Mgonjwa aliambiwa maneno ya kukatisha tamaa!!. Nashauri Wizara ichunguze mgonjwa husika ni Mwandu John. Kama Serikali imeweka mpango wa kuwasaidia matajiri hasa wagonjwa wanapoambiwa kwenda kwenye *Private Clinics* basi ieleweke. Inaonekana pia zipo dalili za rushwa.

Katika muda wa miezi 5 pale hospitali familia maskini wametumia shilingi 705,000 kujaribu kuokoa maisha ya mtoto huyu. Naiomba Serikali isikie kilio chetu kijana huyu ahudumiwe kama Naibu

Waziri alivyoniambia kuwa atanisaidia kwa orodha ijayo na sidhani kama unyanyasaji unaofanywa na Idara husika inahusiana na mgonjwa huyu tu wa Shinyanga ama hata kwa wagonjwa wengine na vyema Serikali ikarekebishwa.

Madaktari walio na *clinic* nje ya hospitali ni vyema wakawekewa utaratibu vinginevyo ni vyema wakaacha kazi za Serikali na waendeleo na biashara. Kuna tatizo la Wizara kutowalipa Madaktari *on call allowance* zao mapema na ikiwezekana hatukuboresha mishahara yao.

Naomba Serikali kwa kupitia Shinyanga kufanyiwa matengenezo ya haraka maana hali ya Maabara siyo nzuri na pia kuendelea kukarabati, majengo yote na *Mortuary* na upanuzi wake!

Pia Serikali ione namna gani ya kuwasaidia wagonjwa wa Ukimwi chakula sababu lishe mbaya inawafanya wafariki kwa haraka sana. Waathirika wa Ukimwi ni vyema wakapewa dawa za kuongeza maisha kwa bei nafuu. Kwa kuwa Ukimwi wadudu wake huenda inabadilika kwa kadri wanapopewa dawa na kwamba wadudu wa Ukimwi na Afrika ni tofauti na wadudu wa Ukimwi wa Ulaya. Je, dawa zinazovumbuliwa huko Ulaya wataweza kuponyesha wagonjwa wetu.

Nawatakia utekelezaji mwema wa Bajeti na mipango mliojiweka kwa mwaka 2003/2004.

MHE. AGGREY D. J. MWANRI: Mheshimiwa Naibu Spika, kwa niaba ya wananchi wote wa Jimbo langu la Siha naomba kuchukua fursa hii kuipongeza sana hotuba nzuri ambayo imetolewa na Waziri wa Afya, Mheshimiwa Anna Abdallah, leo hii asubuhi.

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha, napenda kuchukua fursa hii, kuipongeza Wizara ya Afya kwa jitihada mbalimbali ambazo zimeelekezwa katika Hospitali ya Rufaa ya Kibong'oto (ya Kifua Kikuu) ambayo ipo katika jimbo langu la Siha. Ni kweli kwamba malalamiko ya wafanyakazi yahasuyoy kupandishwa madaraja pamoja na posho yameanza kupatiwa ufumbuzi jambo ambalo limeongeza ari ya wafanyakazi ya kufanya kazi kwa bidii.

Hata hivyo napenda kuikumbusha Wizara kwamba bado watumishi waliopo katika cheo cha *Nurse Midwife* wana malalamiko ya kutopandishwa vyeo kwa muda mrefu jambo ambalo linawakatisha tamaa. Wapo pia watumishi ambao wamepandishwa madaraja (*Promotions*) lakini hawajalipwa malimbikizo (*arrears*) kufuatia kupandishwa madaraja yao mapya. Naomba suala hili liangaliwe kwa karibu ili kuwaondolea watumishi hao kero zisizo za lazima.

Mheshimiwa Naibu Spika, Bajeti iliyopita, nilikumbushia suala la *Incinereta*. Tatizo hili bado lipo na ni hatari sana kwa maisha ya wananchi walio jirani na Hospitali ya Rufaa ya Kibong'oto na wale wanaopata huduma mbalimbali katika Hospitali hiyo. Ugonjwa wa Kifua Kikuu ni ugonjwa ambao unaambukiza kwa hiyo kama hakuna *facility* ya kuharibu makohozi, tunaweza kuzalisha matatizo ambayo kwa maoni yangu yangeweza kuepukwa.

Naiomba sana Wizara ya Afya iweze kuweka katika Bajeti hii ujenzi wa *Incinereta*.

Nilikumbusha pia suala la kunyanyua hadhi ya Hospitali ya Rufaa ya Kibong'oto kwa kuweka *Programme za training* na masuala ya utafiti, kwenye magonjwa kama Kifua Kikuu, *HIV*, Ukoma na kadhalika. Haiingii akilini, kwa hospitali yenye uzoefu wa muda mrefu sana na vifaa vya hali ya juu pamoja na watumishi wenye ujuzi wa hali ya juu kukaa tu hivi hivi bila kufanya utafiti na pia kutoa mafunzo ya aina mbalimbali katika hospitali hiyo muhimu.

Naomba pia nichukue fursa hii kuishauri Serikali iangalie tena upya sera yake ya kuwatakia wananchi wachangie huduma za afya ili ikiwezekana wananchi hasa wale wenye kipato cha chini na wale maskini waweze kuondolewa adha ya kuchangia kwa sababu kwa kweli uwezo hawana. Serikali za Vijijini na Kata zinaweza kusaidia katika kubaini na kuwatambua wale wote ambao hawana uwezo wa kuchangia huduma muhimu za afya ili waweze kusamehewa.

Mwisho, na sio kwa umuhimu, napenda kutoa pole kwa Wizara ya Afya kwa msiba mkubwa uliotupata katika jimbo letu la Siha kwa kufiwa na Mganga Mkuu wa Hospitali ya Rufaa ya Kibong'oto mpendwa wetu sana Dr. Issaya Macha. Sote tulibubujikwa na machozi na vilio (wagonjwa na wananchi

hadi watumishi wote) kwa kuondokewa na mtumishi huyu hodari na ambaye alikuwa mbunifu na mwenye moyo wa kujituma. Naamini Wizara itafanya zoezi la kumtafuta Mganga Mkuu mwingine kwa uangalifu mkubwa ili tumpate mtu hodari na muadilifu ili yale yote aliyobuni Dr. Macha yaweze kuendelezwa. Mungu aiweke roho yake mahali pema peponi. *Amin.*

MHE. ESHA H. STIMA: Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote, nampongeza Mheshimiwa Waziri wa Afya, Naibu Waziri wa Afya kwa kazi nzuri wanazofanya na maandalizi ya hotuba nzuri aliyowasilisha Mheshimiwa Waziri Anna Abdallah kwa mwelekeo mzuri wa hotuba hiyo. Naunga mkono hotuba hiyo mia kwa mia.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya hayo nachangia vipengele vifuatavyo katika hotuba hii:-

Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza ni kuhusu Hospitali za binafsi, naomba Wizara ya Afya ipange utaratibu maalum kwa Hospitali Binafsi kukaguliwa utendaji wa kazi zao kwa wagonjwa na hasa za Mashirika ya Dini. Ingawa zipo sifa nzuri za utoaji wa matibabu kwa wagonjwa, lakini wanapofanya mabadiliko ya uhamisho kuja watumishi au kuachishwa kazi wanaoendelea na kazi hukosa ujuzi sawa na wale waliohama au kuachishwa kazi.

(b) Naomba Wizara ya Afya wazungumze na viongozi wa Dini wanaoendesha Hospitali, juu ya mishahara ya watumishi wao, ifanane na kima cha Serikali kwani mishahara yao ni midogo sana. Misingi ya kwamba wanamtumikia Mungu ni sawa lakini sasa hali ya maisha ni ngumu, kwa hiyo wafikiriwe.

Mheshimiwa Naibu Spika, nachangia upande wa Hospitali ya Mkoa wa Shinyanga. Namwomba Mheshimiwa Waziri akiongezee ruzuku Kitengo cha Tiba ya Meno na Mazoezi ya Viungo.

Kuhusu kitengo cha meno, mashine ni za zamani sana zinahitaji matengenezo ili wagonjwa watibiwe pale pale na kumpunguzia mgonjwa gharama kubwa za kwenda Hospitali Binafsi au za Serikali za Mwanza au Muhimbili.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu kitengo cha Mazoezi ya Viungo, kitengo hiki hakina vifaa vya kisasa vya kufanyia mazoezi. Mheshimiwa Waziri, fedha zinazopatikana hapo Hospitalini Shinyanga, hazitoshi kwa sababu vifaa na vipuri vinauzwa kwa bei kubwa kuliko mapato yao. Hali kadhalika naiomba Serikali iongeze fedha kwa Bajeti ya Wizara hii ya Afya (Bajeti ndogo maalum) kwani fedha walizopewa ukilinganisha na majukumu yake.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya maelezo hayo, naunga tena mkono hoja hii mia kwa mia.

MHE. STANLEY H. KOLIMBA: Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja hii ambayo Waziri, Naibu Waziri na wataalam wote wamefanya kazi nzuri ya kuboresha afya za Watanzania. Hata hivyo naomba kuchangia maeneo yafuatayo:-

Ucheweshaji wa kupandishwa vyeo watumishi, yapo malalamiko kutoka kila Wilaya ikiwemo na ile ya Ludewa kuwa watumishi waliopo Wilayani wametelekezwa na kuachwa bila kufikiriwa kupandishwa vyeo kwa miaka mingi. Malalamiko hayo yanakuwa bayana pale watumishi wa Wizara nyingine Wilayani wanapopata na kupandishwa vyeo kwa utaratibu wa msrerereko. Je, Wizara ina mpango gani wa kuwakwamua watumishi wao waliopo Wizarani Mkoani Wilayani na Vijijini.

Mheshimiwa Naibu Spika, kukosekana kwa *Maternity Ward* katika Wilaya ya Ludewa, muda mrefu sasa tangu kuanzisha Hospitali hiyo hakuna *ward* maalum kwa ajili ya huduma za *maternity* isipokuwa utawala katika Hospitali hiyo imetenga chumba tu kwa ajili ya shughuli hiyo muhimu hali hii inadhalilisha akina mama wazazi na kusababisha msongamano mkubwa.

Kuhusu mgao wa Madaktari kwenye Hospitali za Wilaya, naipongeza Wizara kwa juhudi zinazofanywa katika kusomesha Madaktari kwenye vyuo mbalimbali ikiwemo na utaratibu wa sasa wa kugharamia mafunzo ya Madaktari wanaopata mafunzo kwenye vyuo visivyo vya Kiserikali. Aidha, tunapongeza hatua ya kuwasambaza madaktari hao kwenye Hospitali za Wilaya kama ilivyofanyika mwaka 2002/2003. Wilaya ya Ludewa ilipata Daktari mmoja. Naomba utaratibu uimarishwe ili

kuboresha huduma na kupunguza kero kwa wananchi/wagonjwa kusafiri zaidi ya kilomita 400 iliko Hospitali ya Mkoa wa Iringa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kukosekana kwa *ambulance* katika Vituo vya Afya: Tunaomba Wizara kuandaa mkakati wa kusaidia Vituo vya Afya nchini kupata magari ya kusafirisha wagonjwa toka Vituo vya Afya hadi Hospitali za Wilaya.

MHE. ISAAC M. CHEYO: Mheshimiwa Naibu Spika, sina sababu ya kutounga mkono hoja ya Wizara ya Afya hasa kwa kuzingatia kwamba Wizara hii ni mlinzi mkuu wa Taifa hili. Bila afya njema hata ukiwa na mizinga maelfu huwezi ukatoa ulinzi bora. Ninayo machache tu hasa yanayohusu Wilaya yangu ya Bariadi, japo yawezekana ikafanana na Hospitali zingine za Wilaya.

Hospitali ya Wilaya ya Bariadi ndiyo Hospitali ya Rufaa kwa Wilaya kwani inapokea idadi kubwa ya wagonjwa kutoa zahanati na *Health Centres* zilizopo Wilayani. Hospitali hii ina upungufu mkubwa wa:-

Kuhusu madaktari, hospitali hii ina Daktari mmoja tu (*only one Medical Officer*) na mara nyingi naye hafanyi kazi za kitabibu. Mara nyingi anafanya kazi za kiutawala. Waganga waliopo ni *AMO*. Wengi ni darasa la nane na kumi na mbili. Tungependa basi Wizara ilione tatizo hilo iweze kutupatia Madaktari hata kama ni wawili zaidi ili waweze kusaidiana na *AMO* kwa kufanya mashauriano ya Kitabibu. *MOs* wana uwezo zaidi wa kitaaluma hivyo kuwepo kwao kutasaidia *AMOs* kupata ushauri kama huo. Lakini pia Waganga kama watakuwa wengi huduma kwa wagonjwa nayo itakuwa inaboreka.

Kuhusu *Nursing Officer*, hospitali yetu ya Wilaya ina *Nursing Officers* wachache sana. Tunashukuru kwamba tumeongezewa *Nursing Officers* 8 kwa mwaka huu, bado idadi hii ni ndogo. *Nursing Officer* mmoja anakuwa zamu na anahudumia *Ward* tatu. Hii siyo huduma bali itakuwa ni utimizaji wajibu tu. Tunaomba idadi ya *Nursing Officers* iongezwe hata kufikia *at least one Nursing Officer per ward*.

Mheshimiwa Naibu Spika, *ward* za watoto na akina mama zinahitaji sana msaada wa *nurse* aliye na taaluma. Hali ya kutopatikana kwa *nurses* madhara yake ni makubwa mno.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu nidhamu inawezekana kwamba watumishi wa Hospitali nyingi kutokuwa na nidhamu ni kwa sababu ya msongamano mkubwa wa wagonjwa kuwafanya wawe na mazingira magumu ya kutoa huduma. Hili lingepungua kama *Health Centres* zingepanuliwa, kupewa Madaktari wakubwa na madawa. Hivyo wagonjwa wengi wangetibiwa huko. Kwa kukosa mazingira hayo, watumishi wa Hospitali ya Bariadi wana lugha chafu kwamba inawafanya wagonjwa wasifarijike. Pitia hospitali hizi uone na upate maoni ya wagonjwa. Mengi yatakuwa ni jinsi wanavyotukanwa. Hii siyo moja ya sifa za uuguzi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu rushwa, ni kubwa sana kwa wagonjwa. *Nursing Auxiliaries* wanachukua rushwa wazi wazi. Bila kutoa chai huduma inakuwa ngumu. Hili siyo jambo la uzushi hata uongozi wa Mkoa unalijua hili na kwenye vikao limeshatolewa. Ni ombi kwa Wizara:-

Mheshimiwa Naibu Spika, kada hii iongezewe mishahara na maslahi lakini pia waendelezwe kielimu ili maslahi yao yaongezeke huenda itapunguza tatizo hili la rushwa. Hospitali ya Wilaya ya Bariadi kama Hospitali zingine za Wilaya ina upungufu mkubwa wa vifaa. Tunaomba *Special Budget* iwepo kwa ajili ya vifaa vya Hospitali tu. Mwaka huu kwa kupitia *TASAF* Wilaya imejenga *Dispensaries* nyingi zipatazo 6. Tunaomba Wizara iharakishe kuzipatia usajili. Tunashukuru mwaka huu ni *Dispensaries* mbili tu zimepewa usajili. Bila kusajiliwa *Dispensaries* zinazojengwa wananchi hawatakuwa na moyo tena wa kuchangia ujenzi wa *Dispensaries* na *Health Centres*.

Mheshimiwa Naibu Spika, ombi langu, tupatiwe usajili huo ili *Dispensaries* itoe huduma kwa wananchi. Ahsante.

MHE. ARID M. ULEDI: Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru kupata nafasi hii ili nichangie hoja ya Waziri wa Afya. Kwanza nampongeza sana Waziri wa Afya Mheshimiwa Anna Abdallah, kwa mawasilisho mazuri ya hotuba yake.

Vile vile nampongeza sana Naibu Waziri wa Afya Mheshimiwa Dr. Hussein Mwinyi na nawapongeza watumishi wote wa Wizara ya Afya kuanzia Katibu Mkuu, Wakurugenzi, Madaktari na Wauguzi wa ngazi zote kwa kazi nzuri wanayoifanya katika kuboresha afya za Watanzania nchi nzima.

Mheshimiwa Naibu Spika, mchango wangu wa kwanza inahusu Kituo cha Afya cha Mangaka ndani ya jimbo langu la Nanyumbu ambacho ujenzi wake awamu ya kwanza ulimalizika mwaka jana. Wananchi walitegemea kuwa Kituo hicho kingeanza kutoa huduma mapema iwezekanavyo lakini hadi leo huduma hakijaanza kutolewa kwa sababu ndogo ndogo. Sababu zingine kama za ukosefu wa maji, umeme, watumishi na vifaa hazikupata kuchelewesha ufunguzi wa Kituo cha Afya Mangaka kama zingepewa kipaumbele wakati wa Mipango.

Naomba Serikali iharakishe ufunguzi wa Kituo cha Afya cha Mangaka ili kianze kutoa huduma kwa wananchi. Majengo yaliyopo hivi sasa yanatosha kabisa kuanzia kutoa huduma wakati ujenzi katika awamu zingine ukiendelea. Kwa wananchi wengi wa jimbo la Nanyumbu wanaona Kituo cha Afya Mangaka kama Hospitali yao ya Rufaa hasa ukichukuliwa umbali uliopo kuifikia Hospitali ya Wilaya ya Mkomaindo.

Mheshimiwa Naibu Spika, mchango wangu mwingine inavihusu Vituo vya Afya vya Nanyumbu na Mchinga ndani ya jimbo langu la Nanyumbu ambavyo hukabiliwa na matatizo mengi sana hivyo kuathiri utoaji wake wa huduma kwa wananchi. Karibu matatizo ya vituo hivyo hufanana sana. Vituo vyote vinakabiliwa na tatizo la kukosa umeme hivyo kufanya wagonjwa na watumishi kutumia vibatari na taa za kandili wakati wa usiku. Hali hii husababisha majengo kuchafuka haraka sana baada ya kufanyiwa ukarabati. Kweli umeme ni kitu cha lazima sana ili kudumisha usafi wa majengo hivyo kuweka imani kwa wagonjwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatizo lingine ni ukosefu wa magari ya wagonjwa. Vituo hivyo viko mbali sana na Hospitali ya Wilaya na kwa bahati mbaya mawasilisno kati ya vituo hivyo na Hospitali ya Wilaya ni mbaya kwa kukosa barabara nzuri na simu, gari ilikuwa njia pekee ya mawasiliano. Kwa hiyo naomba Serikali ikasaidia kuvipatia vituo hivi magari ya wagonjwa ili kuokoa maisha ya wananchi ambao hufariki wakati wa kusalimishwa kwa baiskeli kupelekea kwenye Hospitali ya Wilaya ya Mkomaindo Masasi.

Tatizo lingine sugu ni ukosefu wa watumishi kwenye Vituo vya Afya. Ingawaje ikama inajulikana lakini tatizo hili halionekani kupungua mwaka hadi mwaka. Pamoja na sababu zinazotolewa mara kwa mara za wataalamu hawapo wa kutosha kuziba mapengo, inaonekana kuwa wale wanaoshughulikia uajiri wanapenda kuona hali hii ikiendelea. Inawezekana kwa kushindwa kuziba mapengo hayo basi ni njia ya kupunguza gharama. Naomba Serikali iweke kanuni kali za kuhakikisha kuwa Vituo vya Afya, zahanati zinakuwa na watumishi kulingana na ikama vinginevyo ni kuwadanganya wananchi. Hivi sasa wananchi hukimbilia Vituo vya Afya kwa kupata huduma za afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatizo lingine ni la ukosefu wa maji. Naomba vituo vya Afya viwe na visima vya maji katika maeneo ambayo yana matatizo ya maji kama Vituo vya Afya vya Nanyumbu na Mchinga. Tatizo lingine ni upatikanaji wa dawa za magonjwa kama Kisukari, BP, Moyo na kadhalika. Naomba dawa hizi zipelekwe hadi ngazi za Vituo vya Afya na zahanati ili watu wengi wazipate.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho nitamke kuwa naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja. Mwisho kabisa nashukuru tena kupata nafasi hii ya kuchangia. Ahsante sana.

MHE. GEORGE M. LUBELEJE: Mheshimiwa Naibu Spika, nakupongeza kwa hotuba yako nzuri yenye ufafanuzi wa kina kuhusu Sekta ya Afya. Pili, naunga mkono hoja hii kwa asilimia mia moja.

Pamoja na kuunga mkono hoja hii napenda kuchangia maeneo yafuatayo:-

Kwanza, ni Zahanati. Darubini ni muhimu sana katika kuchunguza magonjwa. Kwa kuwa zahanati nyingi hakuna darubini na vifaa vya Maabara. Je, Waganga wanatambuaji magonjwa kwa mfano mgonjwa wa malaria (*Malaria parasite*), Magonjwa ya Kuhara na Kuhara damu (*Bacillary and*

amoeba dysenteries) Mganga atatambua vipi vijidudu vinavyoambukiza magonjwa hayo bila kuchunguza kwenye darubini (*Amoeba, shingella sonna, shingella shina* na *shingella flexner or shingella group*) au ugonjwa wa *typhoid fever (Salmonella, typhiii)*.

Mheshimiwa Naibu Spika, nashauri kila zahanati ipatiwe darubini na vifaa vya Maabara kuliko Waganga kutibu kwa kubahatisha tu.

Pili, kwa kuwa vijiji vingi havina zahanati na hii husababisha akina mama wajawazito kujifungulia majumbani na hii ni hatari baadhi yao huwezi kupoteza maisha kwa kukosa huduma za afya. Wakati mwingine akina mama wajawazito hushindwa kujifungua na kumekuwa na *prolonged labour* ambayo husababisha *Gynaecological complications* kwa mama huyo na pia huweza kusababisha vifo kwa mtoto au mama au wote wawili.

Mheshimiwa Naibu Spika, nashauri kila Kijiji kiwe na zahanati na wataalam wa kutosha na hii itasaidia kuboresha huduma ya tiba vijijini.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatu, ili kuboresha huduma ya tiba katika Vituo vya Afya, Zahanati Hospitali za Wilaya ipo haja ya kupeleka wataalam wa kutosha.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu vituo vya afya, *Assistant Medical Officers* hawa watasaidia sana *Minor Surgeries or Minor operations* kabla ya kupeleka Hospitali ya Wilaya kama amezidiwa ili kupata matibabu zaidi na tatizo kubwa ni usafiri vijijini na baadhi ya wagonjwa hupoteza maisha kwa kukosa huduma. *Nursing Officers, Nurse Midwife, Public Health Nurse* na *Health Officer and other Medical Attendants*.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwenye Zahanati kuwe na *Clinical officer, Nurse Midwife, Health Assistant/Health Technician, Medical Attendant* (Elimu ya Afya) na *Public Health Nurse*. Katika *District Hospitals* kuwe na Daktari Bingwa wa Upasuaji, *Gynaecologist, Paediatrician, Dentist, Eye Specialist*, mtalam wa Magonjwa ya Akili na mtaalam wa *Anaesthesias*.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa wataalam hawa ni wachache basi nashauri *Assistant Medical Officers* waendelezwe kitaaluma ili kuziba mapengo hayo kwa kuwa wapo wa kutosha katika Hospitali za Wilaya.

Kwa kuwa Hospitali za Wilaya, Mikoa na Rufaa hupata huduma ya madawa kutoka *MSD* na fedha zinazotengwa kwenye Bajeti kwa ajili ya kununua madawa hupeleka moja kwa moja *MSD*. Na kwa kuwa *MSD* hukosa baadhi ya madawa muhimu hivyo Hospitali za Wilaya ya madawa muhimu kwa ajili ya tiba. Je, kwa nini hospitali hizo Wilaya, Mikoa na Rufaa wasipewe *MSD* waweze kununua katika maduka mengine kuliko hali ilivyo sasa. Je, ni sababu zipi zinazofanya *MSD* huduma kuzorota na kukosa baadhi ya madawa. Je, *expired drugs* kiasi gani ziliharibiwa 2002/2003.

Kwa kuwa ugonjwa wa Kipindupindu (*Cholera*) ni tatizo na ni janga katika nchi yetu, na kwa kuzingatia Kanuni za usafi kwa II. *Expired drugs* zilizoharibiwa 2002/2003 ni kiasi gani na thamani yake. (*Cholera is now endemic in the country*).

Kwa kuwa hivi sasa kuna baadhi ya vyanzo vya maji hakuna madawa ya kusafishia maji (*Water Treatment process*). Je, Serikali ina mpango gani wa kupeleka madawa ya kutosha ya kusafishia maji ili yasilite madhara kwa watumiaji. Pia uwe ni utaratibu wa mara kwa mara na kuhakikisha kwamba *Water Treatment Process* inatekelezwa kikamilifu. Kwa mfano, *Sedimentation process, Storage process, Filtration process* na *Chlorination process*.

Badala ya maji kutoka kwenye chanzo cha maji na kuingia kwenye mabomba tayari kwa matumizi kwa wananchi na hii imefanya kipindupindu, Homa ya Matumbo (*Typhoid fever*) na magonjwa ya Kuhara na Kuhara damu hayatapungua (*Bacillary and Amoeba dysenteries*) yataendelea kuwa tatizo kubwa kwa vile watu wengi hawana tabia ya kuchemsha maji kwa visingizio maji hukosa ladha (*not palatable*).

Mheshimiwa Naibu Spika, kwenye Zahanati kuwe na *Clinical officer, Nurse Midwife, Health Assistant/Health Technician, Medical Attendant* (Elimu ya Afya) na *Public Health Nurse*. Katika *District Hospitals* kuwe na *Daktari Bingwa wa Upasuaji, Gynaecologist, Paediatrician, Dentist, Eye Specialist*, mtalam wa Magonjwa ya Akili na mtaalam wa *Anaesthesias*.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa wataalam hawa ni wachache basi nashauri *Assistant Medical Officers* waendelezwe kitaaluma ili kuziba mapengo hayo kwa kuwa wapo wa kutosha katika Hospitali za Wilaya.

Kwa kuwa Hospitali za Wilaya, Mikoa na Rufaa hupata huduma ya madawa kutoka *MSD* na fedha zinazotengwa kwenye Bajeti kwa ajili ya kununua madawa hupelekwa moja kwa moja *MSD*. Na kwa kuwa *MSD* hukosa baadhi ya madawa muhimu hivyo Hospitali za Wilaya ya madawa muhimu kwa ajili ya tiba. Je, kwa nini hospitali hizo Wilaya, Mikoa na Rufaa wasipewe *MSD* waweze kununua katika maduka mengine kuliko hali ilivyo sasa. Je, ni sababu zipi zinazofanya *MSD* huduma kuzorota na kukosa baadhi ya madawa. Je, *expired drugs* kiasi gani ziliharibiwa 2002/2003.

Kwa kuwa ugonjwa wa Kipindupindu (*Cholera*) ni tatizo na ni janga katika nchi yetu, na kwa kuzingatia Kanuni za usafi kwa II. *Expired drugs* zilizoharibiwa 2002/2003 ni kiasi gani na thamani yake. (*Cholera is now endemic in the country*).

Kwa kuwa hivi sasa kuna baadhi ya vyanzo vya maji hakuna madawa ya kusafishia maji (*Water Treatment process*). Je, Serikali ina mpango gani wa kupeleka madawa ya kutosha ya kusafishia maji ili yasilete madhara kwa watumiaji. Pia uwe ni utaratibu wa mara kwa mara na kuhakikisha kwamba *Water Treatment Process* inatekelezwa kikamilifu. Kwa mfano, *Sedimentation process, Storage process, Filtration process* na *Chlorination process*.

Badala ya maji kutoka kwenye chanzo cha maji na kuingia kwenye mabomba tayari kwa matumizi kwa wananchi na hii imefanya kipindupindu, Homa ya Matumbo (*Typhoid fever*) na magonjwa ya Kuhara na Kuhara damu hayatapungua (*Bacillary and Amoeba dysenteries*) yataendelea kuwa tatizo kubwa kwa vile watu wengi hawana tabia ya kuchemsha maji kwa visingizio maji hukosa ladha (*not palatable*).

Naipongeza sana Serikali kwa kukikarabati Chuo cha Afya na kujenga nyumba za walimu. Pia kuleta vitabu na walimu na kujenga *fence* kuzunguka chuo chote hii itasaidia ulinzi wa chuo hicho. Tatizo ni gari lipo bovu la mwaka 1985. Nashauri chuo kipate gari jipya *Land cruiser* na *Mini bus* kwa ajili *field practicals* wanachuo pia ili wanachuo washiriki kikamilifu *field practices* kuliko hali ilivyo sasa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja kwa asilimia mia moja.

MHE. JACKSON M. MAKWETTA: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kutoa pongezi kwa hotuba nzuri ya Wizara ya Afya. Naomba Hospitali ya Kibena iimarishwe kwa sababu zifuatazo:-

Kwanza, inahudumia wakazi 450,000 wa Wilaya ya Njombe, pili, inahudumia wakazi Wilaya ya Ludewa, Makete na Mbarali, tatu, ni ya siku nyingi na *wards* ni chache mno. *Wards* ziongezwe kwa magonjwa ya hatari watoto, wanaume na wanawake pia *doctors* waongezwe na nne, Hospitali ya Kibena *is strategically and centrally located in the Southern Highlands of Tanzania*.

MHE. JOEL N. BENDERA: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kumpongeza Waziri mama Anna Abdallah na Naibu Waziri wake Mheshimiwa Dr. Hussein Ali Mwinyi, Katibu Mkuu na Wataalam wa Wizara hii kwa hotuba nzuri na kazi nzuri wanayofanya katika Wizara hii muhimu kwa wananchi. Afya ni uhai, wananchi wenye afya nzuri katika taifa lolote huongeza tija.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaomba kushauri mambo yafuatayo, elimu ya kinga zaidi kuliko tiba. Ninashauri sana mkazo wa kinga ya magonjwa, usafi wa mazingira, nyumba bora, lishe bora zitiliwe mkazo zaidi katika nchi yetu ili kupunguza gharama za matibabu kama ilivyo sasa. Utaratibu wa kuangamiza vizalia vya virusi vya magonjwa mbalimba vidhibitiwe mapema hasa malaria, kipindupindu, kuharisha damu, matumbo na kadhalika, mabwana afya sasa wanafanye kazi ya ziada na kupatiwa vitendea kazi na motisha.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu hospitali, vituo vya afya, zahanati kupatiwa madaktari, wauguzi na wataalamu mbalimbali, yapo matatizo makubwa sana katika hospitali zetu ambayo yanahitaji ufumbuzi wa haraka, ukosefu wa madaktari, wauguzi na kada mbalimbali mahospitalini wapatiwe ufumbuzi iwapo kozi maalumu kama inavyofanya Wizara ya Elimu kupata madaktari wa kutosha. Vitendea kazi havitoshelezi hasa ukosefu wa maabara. Enzi za kutibiana kienyeji sasa umekwisha. Haileti mantiki kwa vituo vya afya hasa zahanati zote kukosa maabara kunaathiri sana matibabu ya uhakika.

Mheshimiwa Naibu Spika, utaratibu wa *kit* za dawa ni mzuri sana, lakini zipo zahanati nyingi vijijini hawapatiwi dawa zinazostahili hili litazamwe upya. Kila hospitali zipate dawa za kutosha na zinazolingana na magonjwa ya eneo husika. Motisha haki za madaktari zisipuuzwe. Wapewe maslahi yanayostahili, watumishi hawa wanafanya kazi ngumu sana ni vizuri wakalipwa vizuri.

Mheshimiwa Naibu Spika, vituo vya afya vipatiwe magari. Hospitali ya Wilaya Korogwe Magunga. Hospitali hii imejengwa mwaka 1954 ni chakavu. Ninaomba sana kilio changu cha kuboresha hospitali hii lishughulikiwe. Chumba cha operation, vifaa vyake vimechakaa sana lipo tatizo la kuchanganya wagonjwa wa magonjwa mbalimbali katika wodi moja, mfano wagonjwa wa malaria, kifua kikuu nakadhalika. Korogwe wanalazwa pamoja. Je hii ni halali? Ninashauri suala la kuwa wodi ya magonjwa maalumu ya kifua kikuu kuwa peke yake, kuwachanganya wagonjwa hao inawatia wasiwasi sana wananchi wa Korogwe.

Mheshimiwa Naibu Spika, Hospitali ya Magunga ipo njiani, ajali nyingi zinatokea katika barabara ya Dar es Salaam, Moshi, Arusha, Dar es Salaam kwenda Tanga. Mara nyingi wagonjwa hawa wanapelekwa Magunga lakini cha kusikitisha hakuna vifaa na madaktari wa kutosha ninaomba kurudi kuomba itazamwe kwa kupata vifaa vya kisasa.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninaunga mkono hotuba hii kwa asilimia mia moja.

MHE. BERNARD K. MEMBE: Mheshimiwa Naibu Spika, nampongeza Waziri kwa hotuba nzuri sana aliyoitoe leo asubuhi.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda nizungumzie suala la umuhimu wa Mikoa ya Ruvuma, Mtwara na Lindi kujengwa Hospitali ya Rufaa. Mikoa hiyo hadi sasa inategemea Hospitali ya Muhimbili kama hospitali yao ya Rufaa. Hakuna *flying Doctors* kama zamani. Hospitali zinazotibu watu wetu kule ni za *mission*.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba Serikali ilianganalie upya suala hili ili Mikoa hiyo ipatiwe hospitali moja ya rufaa ili iweze kuhudumia wagonjwa wa pembezoni hiyo.

MHE. MARIAM SALUM MFAKI: Mheshimiwa Naibu Spika, nianze na kuunga mkono hoja hii kwa asilimia mia kwa mia. Nampongeza Mheshimiwa Waziri, Naibu Waziri na watendaji wake wote kwa kuandaa hotuba hii nzuri na ambayo imeweka wazi kazi zote zinazotekelezwa na Wizara hii. Naomba nishauri Serikali kuhusu mambo yafuatayo:-

Kwanza, watumishi wa afya waliopunguzwa kazini na ambao bado wanalipwa, mishahara Serikali ingewarudisha kazini au ingewalipa fedha zao wakaendelea na kazi zao. Naomba maelezo ya haya yafuatayo:-

Pili, kutokana na upungufu mkubwa wa watumishi hasa kwenye wodi, naishauri Serikali iajiri watumishi ili kutoa huduma bora kwa wananchi.

Tatu, kutokana na upungufu mkubwa wa watumishi hasa kwenye wodi naishauri Serikali iajiri watumishi ili kutoa huduma bora kwa wananchi.

Nne, matibabu ya ugonjwa wa malaria yatolewe bure kwa sababu ugonjwa huu sasa umekuwa unasumbua na kwa kuwa unaathiri kila familia mara kwa mara na una gharama kubwa. Naomba Serikali

iliangalie hilo upya na tano, Serikali ifanye utafiti wa kutosha namna ya kuangamiza mbu ili kuepuka namna ya kuangamiza mbu ili kuepukana kabisa na hii inawezekana kwani hata mbung'o walikuwa wengi lakini waliangamizwa.

Sita, matibabu kwa watu wasiyo na uwezo bado una utata kwani umekuwa ni kero kubwa kwa wazee namna ya kupata kibali. Serikali ingeweke huduma ya wazee na wasio na uwezo itolewe maalum.

Saba, suala la Ukimwi Serikali iangalie hasa ni vipi na njia gani itumike ili kudhibiti ugonjwa suala la kuwaacha wananchi wakapime ukimwi kwa hiari bado maambukizo yataendelea kwani njia zote zinazotumika hazileti mafanikio.

Sheria ya haki ya binadamu ni kweli izingatiwe lakini si katika ugonjwa huu usio na tiba, watu wanaendelea kufa. Serikali ishawishi nchi nyingine kuangalia suala zima la sheria ya haki za binadamu ili iwepo sheria ya kupima ukimwi ili wagonjwa wajulikane. Itasaidia watu kuogopana na kudhibiti vitendo vya ngono wenyewe.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono Bajeti hii kwa asilimia mia moja.

MHE. SIJAMINI MOHAMED SHAAME: Mheshimiwa Naibu Spika, mimi napenda niungane na Wajume wa Kamati ya Huduma za Jamii kwa uchambuzi wao mzuri kwa kuipitia hotuba hii nzuri ambayo imeandikwa vizuri na kwa kina cha kutaalamu ambapo leo imesomwa vizuri na Mheshimiwa Waziri wa Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi binafsi na kwa niaba ya wapiga kura wote wa jimbo la Kitope naunga mkono hotuba hii kwa asilimia mia moja.

Mimi naona hotuba hii imeeleza kwa undani na imeletwa kwa kutambulikana na imebainisha namna ambavyo Wizara hii imekuwa inafanya kazi zake kwa ufanisi wa hali ya juu. Nimeridhika sana kuona namna ambavyo Wizara hii inafanya kazi kwa Ushirikiano na mashauriano (*Team Work*) kuanzia Waziri, Naibu Waziri na Katibu Mkuu pamoja na Wakurugenzi wake na *Chief Medical Officer* wanavyoendeleza kuratibu mambo ya afya kwa ukamilifu. Nasema nawapongeza sana watendaji hawa kwa imani yao waliyoionyesha nchi hii. Ni dhahiri imani huzaa imani na ndiyo sababu na kiini cha mafanikio ya Wizara hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hakika ninaona fahari kubwa kuzishuhudia juhudi zinazoonyesha na Wizara hii na ni budi niwapongeze sana Madaktari, Wauguzi na wataalamu wengine kwa namna wanavyowasaidia wanaohitaji huduma hizi muhimu za afya katika mazingira magumu ya upungufu wa baadhi ya zana za kitaalamu zinazohitajika sana katika Hospitali hususan *Muhimbili National Hospital*.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nitoe masikitiko kwa namna ambavyo wananchi wanavyowabughudhi wauguzi wetu kwa maneno ya kila mara kuwaona hawafanyi kazi zao vyema. Lazima tukubali kuwa kazi ya uuguzaji ni nzito sana na kazi ya wito. Nashangaa sana watu hawa bado wanaonekana hawana maana. Si busara kwetu sisi ambao tunawapeleka wagonjwa wetu wale ambao sisi wametushinda kuwahudumia kwa huduma za uuguzaji na mara tu wanapoanza kupata afueni hao wauguzi ndio wanaobughudhiwa kwa maneno machafu na kebehi tukisahau kuwa kwa hospitali wodini muuguzaji ndiye anayekaa na mgonjwa kwa muda mrefu katika saa ishirini na nne kuliko mhudumu yeyote.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni budi kuwapa ahsante kwa wenzetu wauguzaji ambao hawaonekani na umuhimu wowote kwa mgonjwa na familia yake na ambao bado kipato chake ni kidogo ambacho sasa sote tuna haki ya kuwapa faraja na wajione wanastahili heshima na upendo wa kazi zao yaani fani ya uuguzaji.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa hii siyo Wizara ya Muungano ya moja kwa moja na kwa kuwa kwa mujibu wa Katiba yetu ya Muungano Wizara hizi hazizuiwi kufanya kazi zao kwa kusaidiana katika nchi zetu mbili, napendekeza kuimarishwa kwa kusaidiana mbali haya mambo machache muhimu

yanayotekelezwa. Bado Tanzania Bara inaendelea kuwaona wenzao Afya Viwisani wanahitaji msaada kwa kupata nafasi za ziada kwa vyuo *Grade A Nurses*, Mabwana Afya, wataalam wa fani nyingine za uuguzi mfano *Community Health Nurses, Primary Health Care Nurses* na kadhalika kwa kuweza kukuza kiwango cha Elimu ya Afya na uuguzi kule Zanzibar. Aidha, Wizara kuandaa mkakati wa makusudi wa upendeleo kama hapo zamani kwa kupata walimu wauguzi watakaoweza kutoa wauguzi wakaweza kulingana na kiwango cha uuguzaji duniani. Si vyama kuwapo na pengo kubwa kitaalamu kati ya wauguzaji wa Zanzibar na Tanzania Bara. Kwa hakika mimi leo wala sina mchango mkubwa kwa hotuba hii ila naomba niendeleo kupongeza tu na kuomba kuwa pesa zote walizoomba katika Bajeti hii wapewe zote bila ya pingamizi ili wakafanye maajabu kwa nchi hii kwa afya za watu wetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba tena kuunga mkono hoja ya Waziri wa Afya.

MHE. PETER KABISA: Mheshimiwa Naibu Spika, nashukuru kupata nafasi ya kuchangia hoja nzuri ya Mheshimiwa Waziri wa Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, najua fika matatizo yanayoikabili Serikali na hasa Wizara ya Afya kuhusu upatikanaji mbovu wa huduma zake zinazotolewa na baadhi ya wahudumu wachache pamoja na Madaktari ambayo kidogo wanateleza kitaalamu na kuipa Wizara na baadhi ya Hospitali jina au majina mabaya.

Mheshimiwa Naibu Spika, wananchi wale wasiojiweza kuchangia gharama za Hospitali au Zahanati kama vile akina mama wajawazito, watoto chini ya umri wa miaka mitano, wazee na wale wote wasio na uwezo wa kuchangia gharama wananyanyaswa sana tena sana. Pamoja na maelekezo ya Serikali na Mheshimwa Waziri na viongozi wa Wizara hiyo kwamba makundi haya yasiyo na uwezo hasa akinamama wajawazito, watoto, chini ya umri wa miaka mitano, wazee na wale wote wasiojiweza wapewe matibabu hayo bure.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba sana tena sana kwamba tatizo hili litazamwe kwa makini na kulipatia ufumbuzi ili wagonjwa hawa wasinyanyaswe na wapewe huduma zote zinazostahili kwa afya zao na maisha yao.

Mheshimiwa Naibu Spika, viongozi wakuu wa nchi akiwemo Mheshimiwa Rais wamezungumzia sana kuhusu Balaa la Ukimwi. Huko ambako Ukimwi ulianza Marekani, Ulaya sasa hivi wameweza kudhibiti ugonjwa huu kwa ku-*sensitize* wananchi na kuwa makini *serious* kiasi kwamba *special clinics* nasikia sasa hazipo tena kwa sababu wagonjwa ni wachache mno na maambukizi yanaelekea kutokomezwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, inawezekana tumeweka nguvu nyingi sana kwenye *Publicity* ambayo ni lazima lakini inawezekana tena kwamba kuna haja ya kuangalia sababu zingine za kwa nini watu wetu wanadharau elimu wanavyopewa kuachana na tabia mbaya za kujamiana hovyoy, lazima tufanye utafiti au tupate njia nyingine zitakazowashtua watu wetu na kujirekebisha, Taifa litaangamia.

Mheshimiwa Naibu Spika, naunga mkono hoja ya Mheshimiwa Waziri wa Afya kwa asilimia kwa mia moja.

NAIBU WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza, nami naomba niungane na Waheshimiwa Wabunge katika kuwapongeza Waheshimiwa Wabunge wote waliochaguliwa kupitia chaguzi dogo zilizofanyika tarehe 18 Mei, 2003.

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi nataka niipongeze Wizara hii ya Afya na nataka niipongeze kwa sababu katika ukurasa wa 11 imeweka mpango wa kudhibiti malaria.

Kwa kweli sasa hivi malaria ndiyo maradhi makubwa lakini kwa bahati mbaya au nzuri imefichwa na hili gonjwa la Ukimwi lakini bado inatambulika kwamba malaria ni maradhi makuu ambayo yanaua idadi kubwa ya watu wetu hususan watoto kwa sababu uwezo wao wa kuhimili kile kishindo inapokuja kwa ghala inakuwa ni matatizo. Lakini mimi nataka niipongeze Wizara kama mlivyosema,

Wizara yangu itaendelea kutoa usimamizi wa utekelezaji wa mwongozo mpya wa kutibu malaria ambapo dawa ya *SP* imependekewa kuwa dawa ya kwanza ya kutibu malaria.

Mheshimiwa Naibu Spika, mimi napenda niungane na Mheshimiwa Henry Shekiffu, kweli kwa dhati kabisa. Dawa ya *SP* wataalam tuiangalieni tena kwa dhati kabisa, msiwe wabishi. Hasa aliposema kwamba kuna wananchi hawaendi, tutakuwa hatufanikiwi, hii dawa ni ngumu sana. Mwaka 2002 mimi niliwahi kusema kwamba hata mimi nilipata *reaction* kubwa sana ya dawa hii, lakini nashukuru pengine utumishi wangu katika Wizara ya Afya na bahati nzuri nilikimbilia sana kutumia maziwa, yalinisaidia sana. Baadhi ya madaktari nilipokwenda wakaniambia ni *anti-sulphur* inafanya kazi. Tuwaangalie na watu wa kawaida Vijijini ambapo pengine mtu amekwenda shamba, amerudi hajapata mlo wowote na ameitumia dawa amepata *reaction*, hivi atakuwa katika hali gani? Kwa hiyo, tusiwe wabishi.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini vile vile napenda kuiomba Wizara ya Afya, kwamba hebu iangalieni dawa ya *Amodiaquine* ina uwezo kiasi gani, tuiangalieni vizuri. Nalisema hili kwa dhati, mimi binafsi mara baada ya kuajiriwa nimefanya kazi katika *dispensary*, nime-*dispense* zaidi ya miaka miwili, ukiweza kuniambia tu hii ni *milligram* ngapi, nitakwambia ni *milligram* ngapi na mengineyo mengi sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, tusitagaze tuangalie na uwezo wa dawa, wataalam fanyeni utafiti lakini tuiyanusuru maisha ya watu wetu na wawe na imani ya kuweza kutumia dawa, tuangalie kwamba *Amodiaquine* haiwezi kufanya kazi ya ziada ika-*cover* hapa baada ya kuona hii *SP* kwamba ndiyo inafanya kazi zaidi. Hili ningependa nililete kama ombi.

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine ni kwamba mimi napenda kuiomba Wizara hii kwamba itoe kipaumbele Vijijini, kule wananchi wetu hawana uwezo wa kuweza kufikia hospitali kubwa na pia hawana uwezo wa kuweza kupata madawa kuliko watu wa Mijini kwa sababu huku zahanati nyingi ziko za binafsi. Kwa hiyo, tuwapeleke wataalam, vifaa na madawa ya kutosha kwa sababu wenzetu masaa 24 wako kazini. Kwa hiyo, katika hili pia ningependa niyaeleze haya matatizo ili kwamba Waheshimiwa Watendaji mtushughulikie.

Mheshimiwa Naibu Spika, nikienda katika ukurasa wa 19 umeelezea kuhusu mpango wa kudhibiti Ukimwi. Suala la Ukimwi ni suala zito sana na kwa kweli mimi sifanyi masiala, nataka niwathibitishieni kwamba suala la Ukimwi sasa hivi limekuwa ni aibu kubwa sana kwa Taifa letu.

Napenda niwapongeze wale Waheshimiwa Wabunge baada ya juzi kufikisha ile *message*, waliokwenda kupima na asubuhi wakaniarifu kwamba Mheshimiwa Omar Mjaka Ali, tumekwenda kupima na kwa hiyo sasa hivi tunaishi kwa matumaini, wameondoa hofu na watu wa Bunge wengine wamepima. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, nataka ninukuu kutoka ukurasa wa 16, Mheshimiwa Waziri amesema kwamba: “Ugonjwa wa Ukimwi umeendelea kuathiri afya za wananchi wengi hapa nchini na bado unaongoza katika kusababisha vifo vingi vya watu wenye umri kati ya miaka 19 na 49 ambao ndio nguvukazi ya Taifa.” Hebu tuangalieni, ikiwa kama mtaji wako itakuwa unakwenda wapi, miaka 19 mpaka 49 na ni idadi kubwa. Tukiangalia katika hotuba ya Mheshimiwa Waziri wa Mipango ameonyesha ongezeko kubwa la Ukimwi katika Taifa letu.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa nataka nirudi kule nyuma kwamba tuangalieni kwamba hakuna vianzo vingine ambavyo vinasababisha kuambukiza Ukimwi? Na hata juzi nilipochangia kwenye Wizara ya Elimu na Utamaduni nilisema juu ya mashine ambazo zinakata nywele katika saluni zetu hizi.

Katika hili tusifanye ubishi kwa sababu vijana wengi sasa hivi wanakata mle na ukiongeza 2.2 ni kubwa sana na kuna watu zaidi ya laki saba ambao wamekwishaathirika badala ya kupunguza inakuwa tunaongeza, tuangalieni hivi vifaa. Nimefanya hivi kwa sababu suala la umeme ni suala la hatari sana hata juzi tu katika sherehe za kuipokea timu ya simba kuna gari liligonga na watu wakapata tatizo kubwa sana baada ya ile shoti ya umeme iliyotokea. Lakini sisi tunapeleka vichwa vyetu katika zile mashine hatuhisi chochote labda pengine utakuta umeme umekatika humo ndani ya mashine na hatuamini kwamba *spirit* itakuwa na uwezo wa kuweza kuwahamisha wale *Virus*, watuondolee hofu. Katika hili napenda

nimpongeze Mheshimiwa Naibu Waziri aliniambia kwa kweli Mheshimiwa Omar Mjaka Ali, katika suala hili tutafanya utafiti siku ya pili yake, napenda kumpongeza sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, halafu wale wanaowahudumia wagonjwa, je, kuna athari gani na ongezeko hili linatokea wapi? Tusifanye ubishi na maisha yetu wala tusiridhike kwamba labda tutapewa mabilioni ya pesa kwa ajili ya kutoa semina, warsha na kadhalika.

Napenda kuiomba Wizara katika suala hili iwe makini sana, itusaidie sana, tuna hofu sisi wenyewe, tuna hofu kwa watoto wetu na pia kwa vijana wetu. Mimi napenda niwapongeze wale vijana wa Mbeya, Mheshimiwa Benson Mpesya, Mbunge wa Mbeya Mjini, nimesikia kwamba vijana wengi wameanza kuhamasika kupima Ukimwi, napenda kuwapongeza sana. Mheshimiwa Naibu Waziri, hili mimi ningeliomba kwa nia safi kabisa kwamba tulisimamie. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine ni kwamba katika ukurasa wa 43 kuna mpango wa Taifa wa kudhibiti kifua kikuu. Nataka niipongeze Wizara lakini siyo kwa Mikoa hii mitatu. Sasa hivi moja ya hofu kubwa, ukiwa na masuala ya kifua kikuu ni moja katika ishara inaonekana labda umepata *infection* ya Ukimwi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, Serikali ifanye *treatment* ya haraka sana juu ya vifua ili isije kuwa *chronic* baadaye ikaonekana labda ni moja katika zile njia ambazo zinasababisha kwamba labda mtu akipata Ukimwi ni *infection* moja kubwa ambayo inasababisha hili, sasa tukaanza kuwapa hofu watu wetu katika Vijiji, Miji na kadhalika kwa sababu sasa hivi inaonekana labda masuala ya Ukimwi yanaendana na masuala ya vifua vikuu. Tupate jibu moja lililokuwa sahihi, tutakapowaacha wananchi wetu wakawa na mawazo ya kuwatia hofu hatufiki na kwa kweli tutaingiza matatizo makubwa sana. Kwa hiyo, ningelipenda kumwomba Mheshimiwa Naibu Waziri na Wizara kwa ujumla kwamba ikaliangalie suala hili. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine ni juu ya Hospitali yetu ya Muhimbili. Binafsi kwa niaba yangu na kwa niaba ya wananchi wa Zanzibar, nataka nikiri kwamba tunaipongeza Hospitali ya Muhimbili kwa sababu Rufaa nyingi zinatoka Zanzibar kuja katika hospitali ile. Lakini napenda kutoa ombi hili kwamba Wizara ihakikishe hospitali ile haiwi na migomo ya madaktari wake, kile ndiyo kioo kwa Taifa letu juu ya kupata matibabu yetu katika nchi yetu. Kwa hiyo, Wizara kila wakati ifanye mawasiliano na wataalam pale ili kuweza kuwaepusha na migomo iliyokuwa haina msingi kama vile ambavyo iliwahi kutokea huko nyuma na Mataifa mengine. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda nichukue nafasi hii kuwapongeza na kuwaomba binafsi wafanyakazi wa Hospitali ya Muhimbili, kwanza waliangalie Taifa hata inapotokea migogoro baina yao na Wizara au baina yao na Serikali, wakae na wawaalike baadhi ya viongozi ili kupeleka matatizo yao kuliko kugoma, tusichezee maisha ya wananchi wetu. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine ambalo nataka nilizungumzie ni juu ya suala hili la ugonjwa wa kisukari. Mimi limenishtua sana niliposikia hapa Bungeni leo kwamba kuna mahospitali mengine yanayosababisha kutoa madawa kwa dozi ya juu sana kwa sababu dawa yoyote ile ina dozi yake, *milligram* fulani kwa matumizi gani.

Sasa kama unakwenda unaishusha sukari kiasi hicho hivi binadamu ataishi kwa kiasi gani? Tunawasaidia watu kwa taaluma au tunawaangamiza watu? Mimi ninavyofahamu ni kwamba *balance* ya sukari na chumvi ni lazima iwe sawa sawa katika mwili wa binadamu, inapotokea mojawapo kumzidi mwenzake ndipo inatokea ile *problem*.

Kwa hiyo, tuliangalieni hili, lakini leo kwa sababu ya laki mbili, laki tatu anatokea tu daktari anatomia madawa ili kuweza kuhatarisha maisha ya watu, hili ni lazima Serikali, Wizara iwe *serious* tena kwa ajili ya kulisimamia. Mimi nina imani kwamba Mheshimiwa Waziri utakapokuja hapa kujibu kama alivyopendekeza Mheshimiwa Mohammed Abdully Ally na Mheshimiwa Fatma Said Ali, hili mtalifanyia kazi kwa nia safi sana. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine ambalo nataka lilirudie ni lile ambalo ni la ugonjwa wa Ukimwi. Hapa imeonekana kwamba idadi kubwa ya waliothirika na ugonjwa wa Ukimwi ni wale watu wenye ndoa, eeh, imenitisha. Ni lazima Serikali itoe utafiti wa uhakika wa kuweza kuisaidia jamii kwa sababu kuna watu wanafikiria ya kwamba wanaweza wakaachana na kutenganisha ndoa ni kosa kubwa sana hata kwa Mwenyezi Mungu.

Kwa hiyo, haya tuliyoyachangia hapa tuwe na uhakika nayo na ninapenda niungane na Mheshimiwa Margareth Mkanga, kwamba kuna masuala ambayo tunafikiria ni haki za binadamu, ni matatizo. Suala la haki za binadamu ni suala pana sana lakini lazima tuweke umoja wa Taifa letu, tukivunja ndoa watu wataoana wangapi, matokeo yenyewe ndiyo hii athari inayowakuta hata vijana wetu. Nilishangaa jana kuna gazeti limeandika kwamba kuna mashindano ya *Miss Mashoga* kule Afrika ya Kusini.

WABUNGE FULANI: Aah! Alaah!!

MHE. OMAR MJAKA ALI: Ndiyo, ninachokizungumza ni kweli, ni hii hii. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, tuwe na tahadhari sana kwamba Tanzania yasije yakatokea haya masuala. Ndiyo maana nikataka tuangalieni vya kutosha ongezeko letu la Ukimwi katika Taifa hili hasa kwa vijana, tuiseme tu kwa kuwa kuna ajira, iwepo *serious* katika suala hili ni vijana wenzetu, ni vijana wetu katika Taifa letu hili.

Kwa hiyo, Taifa lisikae kupanga, liangalie na athari gani katika Taifa letu. Nalisema hili kwa sababu katika hotuba moja ya Mheshimiwa Rais wetu ya tarehe 31 amesema kwamba, aliwataka viongozi wa ngazi mbalimbali nchini kuwasaidia wananchi ili wafikie matarajio yao, hivi kama tutawaacha wananchi tutafikia wapi? Matarajio ya wananchi wetu, vijana wetu ni kuishi, ni pamoja na kuwa na afya nzuri na kuepukana na balaa, kashfa na maradhi. Kwa hiyo, katika hili Serikali ifanye utafiti wa kutosha ili kuinusuru jamii na matatizo mengi sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya hayo nataka nirudie kwamba suala la *SP* liangaliwe sana na pia suala la Ukimwi lifanyiwe utafiti wa kutosha na tupate matokeo sahihi kwa faida ya Taifa letu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya hayo napenda kurudia kuunga mkono hoja kwa asilimia mia kwa mia. Ahsante sana. (*Makofi*)

MHE. CHRISTOPHER S. WEGGA: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru na mimi kwa kunipatia nafasi ili niweze kuchangia.

Mheshimiwa Naibu Spika, nishukuru tena kwa kazi nzuri inayofanywa na Wizara hii. Wizara hii sasa hivi inafanya kazi nzuri, kwa msingi huo basi napenda kuunga mkono hoja kwa asilimia mia kwa mia. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, bila Wizara hii ya afya sisi binadamu tusingekuwa na ulinzi wa kutosha katika afya zetu, mlinzi mkuu katika afya zetu ni madaktari. Kwa hiyo, naomba sana Serikali iangalie namna ya kuwaongeza hawa watu mishahara, kazi wanayoifanya hawa ni kubwa na mishahara ni midogo, jamii inateketea kwa sababu mtu anatafanya kazi kutokana na jinsi anavyopata ujira wake, leo tunawapoteza madaktari wengi kwa sababu mishahara ni midogo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, mwaka 2002 nilizungumza jambo hili sikusikilizwa, nilitegemea leo humu nione mishahara mizuri imeongezwa. Daima Wizara ikiwa na mama tunajua mama atawalea watoto wake, sasa tungeomba tuoane mishahara inaongezeka, sasa naona mishahara imebaki pale pale.

Mheshimiwa Naibu Spika, tatizo lingine ni suala la watumishi na vijana walioko vyaoni. Wizara hii inasema watumishi hawatoshi, vijana wasipolipa ada pia wanafukuzwa kwamba hawakuleta ada. Ningeomba tuangalie tena namna ya kuwasaidia wale vijana ambao wanakwenda kwenye vyaoni kama vile

wengine wako Mvumi na maeneo mengine, wasio na ada wafikiriwe waendeleo kusoma pale ili tuwapate watumishi wetu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, masuala mengine ni kuhusu Hospitali za Misheni na za *Private*. Tunaomba tuongeze mahusiano na hizi hospitali, zinasaidia. Kwa mfano Misheni ya Mikumi kule kwangu inafanya kazi nzuri sana, sisi watu wa Mikumi kwenda Kilosa ni mbali, ni kama kilomita 78, ajali zinazotokea pale kwenye barabara kuu ni nyingi sana tunasaidiwa sana na hospitali ile.

Sasa leo ningependa wakati wa kujibu Mheshimiwa Waziri aniambie atanisaidiaje katika ile hospitali, pale nina kituo tu cha zahanati, nategemea kile kituo cha afya na pia nategemea Kituo cha Kilombero kwa muda mrefu vituo vile haviangaliwi. Sasa zahanati tunazo, mimi kwenye Kata ya Uling'ombe, ninayo zahanati, Malolo, ninacho Kituo cha Afya Mikumi na zahanati Mikumi, ugonjwa wangu mkubwa ni watumishi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwenye Kata tatu tumejenga zahanati kwa nguvu za wananchi na tulikwenda tukafungua na Mkuu wa Mkoa mpaka leo ninavyosema hivi sijapata watumishi, huu ni mwaka wa tatu. Mheshimiwa Dr. Lawrance Gama amekwenda pale kama Mbunge na Mkuu wa Mkoa na unavyofahamu kufoka kwa Mheshimiwa Dr. Lawrance Gama anasema: "Leo tumefungua hapa na kazi inaanza kesho hapa," basi ikawa kesho mpaka leo Rweyembe hakuna waganga wala vifaa. Sasa tunaomba ahadi hizo Serikali msiziache. (*Kicheko/Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba sana nipate waganga. Kwenye swali langu nililiza mkasema, tunaomba Mheshimiwa Mbunge tuonane tutaangalia jinsi ya kuwapata madaktari Rweyembe. Ni jambo la kusikitisha sana Mbunge unaandaliwa jukwaa unazungumza hoja ya kwanza unaulizwa waganga uliowaahidi na Mkuu wako wa Mkoa hapa Rweyembe wako wapi? Tusingependa tupate maswali ya namna hiyo, tunawaombeni sana. Ahadi za Mbunge wa Chama cha Mapinduzi ni ahadi kweli kweli na ahadi za Mkuu wa Mkoa wa Chama cha Mapinduzi anayeteuliwa na Mheshimiwa Rais wa Chama cha Mapinduzi miaka mitatu hakuna mganga, hivi tunafanya nini. Katika hilo naomba sana litekelezwe, naamini limeeleweka. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda nitumie nafasi hii kwa idhini uliyonipa sasa hivi, tuwaombe wananchi waisaidie Wizara hii kuhusu madawa ya kulevya na watoto wetu. Wazazi wasaidie kukemea, si suala la kuacha tu kwamba Wizara itasaidia, sijui mapolisi watasaidia, Serikali itasaidia, watoto wanakwisha lakini wazazi tunajua, Waheshimiwa Wabunge tunajua, Madiwani wanajua na wananchi wanajua ni watoto gani wanavuta madawa ya kulevya.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa leo kwenye hotuba yako Mheshimiwa Waziri umelisema jambo hili lakini na mimi napenda nikusaidie kwamba tuwaomba na wananchi wasaidie kuendelea na tabia ya malezi kwa watoto. Watoto wamefikia hali mbaya, tutapoteza nguvu kazi kubwa sana kuachia suala la madawa ya kulevya na tuseme kweli kwamba haya madawa ya kulevya kila tunapowakamata watu mbona hawafungwi? Hivi ni kweli tupo *serious* na jambo hili kwamba tunakamata madawa ya kulevya? Tumewahi kukamata mpaka kiwanda, hivi kile kiwanda kilichomwa moto au upelelezi unaendelea? Tuisaidie Wizara hii, tumekamata kiwanda na madawa yamekamatwa na tukaona kwenye *ITV*, mimi sikuona mwisho wa ile kesi. Tunaomba tusaidiane katika hilo. (*Kicheko/Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, namshukuru sana Mheshimiwa Waziri kwamba kwenye hotuba yake amesainisha kwamba sasa ataongeza *kits* zitakazopelekwa kwenye Kata na kwenye vituo vyetu vya afya. Lakini tatizo la dawa hizi, sisi tunazungumza ule ukweli kwamba dawa hizi zinazuzwa na watumishi, sasa sijui tatizo ni hilo la mishahara nililolisema au hawa wanakuwa ni wezi tu?

Mheshimiwa Naibu Spika, tunaomba sana tunaposema hatuna imani na daktari pamoja na udogo wake na uchache wa waliko wale wabaya tuwatoe, wako wengi wazuri lakini wako wabadhirifu kwa kila Idara hata Idara hii wako watu wanapewa dawa, *kits* nzuri za kutosha kutumika hata kwa uchache wa dawa zilivyo lakini baada ya siku mbili au wiki moja unaambiwa dawa zilizokuja zimekwisha. Kibaya zaidi mwongozo unaonyesha kwamba Kamati ziundwe katika Wilaya na Waganga wa Wilaya wazisimamie Kamati hizi, baadhi ya Wilaya na baadhi ya Kata hakuna Kamati, hazijaundwa Bodi mpaka leo.

Kwa mfano, Kituo cha Afya cha Kidodi hakina Kamati, unakwenda pale Mbunge unaulizwa mbona mashuka bado hayajafika au mashuka machafu, unasema mna Kamati kwani Kamati inafanya kazi gani? Wanasema sisi tunajua kwamba tunachangia lakini hatuomewi mapato na matumizi. Kwa hiyo, tunakwenda kuwauliza Wilayani kwamba jamani Mfuko wa CHF toka tuanze kukatwa mna shilingi ngapi? Wanasema tuna shilingi milioni tano hatujapata mwongozo namna ya matumizi, sasa hayo maneno mimi siamini kama ni kweli.

Kama mwongozo upo, ni kasoro Kilosa tu haujafika, tunaomba ufike. Haiwezekani watu wakachangia miaka mitano mwongozo namna ya matumizi ya zile fedha bado haujafika, mimi naamini umefika sasa hayo ndiyo tunayoyasema. Ni vizuri zaidi kama mengine kwenye Wizara hii kwa mfano mwongozo wa mfuko huu upo basi tupewe nakala. Tunaweza tukahamasisha na sisi tukaweka namna ya kuweka uongozi wa kuteua hizo Kamati zinazosimamia fedha hizi, watu wanapenda kuchangia, wangelipenda watubiwe na wangelipenda waeleweshwe, sasa watu wanaona wanachangia hawatibiwi, tatizo linalokuja sera haifai.

Aidha, napenda nikubaliane na Waheshimiwa Wabunge wote waliotamka hapa leo kwamba Mheshimiwa Waziri wa Afya anafanya kazi nzuri sana ya kuwafundisha Waheshimiwa Manaibu Waziri anaokuwa nao. Mimi nimekaa naye kwa kipindi kifupi sana lakini nataka nimshukuru sana kwa sababu nimejifunza mengi sana kutoka kwake. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya utangulizi huo sasa nami naomba nichangie hoja iliyoko mbele yetu kwa kujibu baadhi ya hoja zilizotolewa na Waheshimiwa Wabunge. Mtakubaliana nami kwamba si rahisi kuzijibu zote maana zilikuwa nyingi na nyingine zimekuja katika dakika ya mwisho sasa hivi hapa na zipo za maandishi pia zilizoingia sasa hivi, kwa hiyo si rahisi kuzijibu zote lakini nitajitahidi kueleza yale yaliyozungumzwa na wengi.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nisiwataje majina waliozungumza bali nizungumzie hoja zenyewe kwa kifupi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza, nianze na suala lililozungumzwa na Waheshimiwa Wabunge wengi sana, nalo ni suala la Ukimwi. Nataka niseme kwamba kuna Mheshimiwa Mbunge mmoja alisema Serikali haiko *serious* kabisa na mapambano dhidi ya Ukimwi. Sasa mimi nataka nitoe ufafanuzi tu, ni kwamba Serikali inafanya nini juu ya mapambano dhidi ya Ukimwi. Mapambano dhidi ya Ukimwi yamegawanyika katika sehemu tatu. Kwanza, ni huduma za kinga, pili, ni huduma za tiba na tatu, ni ile *home based care* tunayoita, unatoa huduma mgonjwa akiwa nyumbani. Yote yamefanyika tena kwa nguvu kubwa.

Nikianza na masuala ya mapambano dhidi ya Ukimwi yaliyokuwa chini ya Wizara ya Afya ni kama haya kwanza, kutoa elimu kwa wananchi. Waheshimiwa Wabunge mtakubaliana na mimi kwamba elimu ya Ukimwi imefika katika Vijiji vyetu vyote mpaka sasa hivi tumefikia wakati tunasema ya kwamba hizi semina zimezidi lakini lengo lilikuwa ni kufikisha kwanza elimu hiyo kwa wananchi wote. Takwimu zinaonyesha ni karibu asilimia 98 ya wananchi wanajua nini maana ya Ukimwi na unaambukizwa vipi. Kwa hiyo, elimu ya Ukimwi imetolewa kwa uhakika kabisa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, suala la pili ambalo tunalifanya katika Wizara, ni suala la kutoa ushauri nasaha na kupima virusi vya Ukimwi. Nataka kusema ya kwamba Wizara imejitahidi kwa kiwango kikubwa sana kutimiza suala hili. Napenda nichukue fursa hii kuwashukuru mashirika yasiyo ya Kiserikali waliotusaidia kwa kiwango kikubwa sana kufanya kazi hii pamoja na sisi. Yako mengi sana na siwezi kuyataja yote lakini kuna *AMREF* ambayo inafanya kazi nzuri sana kupitia Angaza, kuna *CCBRT* inafanya kazi nzuri sana na kuna mashirika kadhaa ambayo yanatoa huduma hii ya ushauri nasaha na kupima Ukimwi. Kwa hiyo, jambo hilo limetiliwa mkazo kwa kiwango kikubwa kabisa. *(Makofi)*

Kuna suala la kutibu magonjwa ya zinaa. Ieleweke kwamba kutibu magonjwa ya zinaa kunapunguza *chance* ya mtu kupata Ukimwi kwa sababu magonjwa ya zinaa yanasababisha vidonda sehemu za siri na hivyo virusi vya Ukimwi inakuwa rahisi kuingia pale. Wizara ya Afya ina utaratibu, ina mpango maalum wa kutoa huduma za matatibu ya magonjwa ya zinaa katika maeneo mengi sana ya nchi

yetu. Hospitali za Wilaya zinafanya kazi hii kwa hiyo bila shaka na suala hili limeshughulikiwa kwa ukamilifu kabisa. Damu zinazotolewa katika hospitali zetu sasa hivi ni salama, zinapimwa, zinahakikishwa ni salama kabla hajapewa mgonjwa yeyote. Halafu Wizara ya Afya kama mlivyoona katika Bajeti yetu, sasa hivi tumepanga mpango wa kuanzisha Benki za Damu za Kanda. Kwa hiyo, kutakuwa kuna Benki za Damu katika kanda zetu na mpango huu tunasaidiwa na Shirika la Marekani la *CDC* ambalo litatusaidia kuhakikisha kwamba tunapata Benki hizo za Kanda, damu salama zinapatikana.

Vile vile, mapambano ya Ukimwi yamejumuisha kuzuia maambukizi ya virusi vya Ukimwi kutoka kwa mama kwenda kwa mtoto. Mapambano haya kwa kiwango kikubwa tumeanza kufanikiwa maana tulianza *Pilot Project* na Hospitali za Rufaa, tukaingia baadhi ya Hospitali za Mikoa, sasa hivi kama mlivyoona kwenye Bajeti yetu tuna azma ya kwenda chini zaidi kwenye Hospitali za Wilaya, Vituo vya Afya mpaka zahanati. Kazi hii itafanyika na bila shaka itapunguza kwa kiwango kikubwa maambukizi toka kwa mama kwenda kwa mtoto. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, kama unavyoona majukumu yote hayo yanatekelezwa kwa nguvu kabisa. Kwa hiyo, kusema kwamba Serikali haiko *serious* na mapambano ya Ukimwi kwa kweli si sahihi.

Mheshimiwa Naibu Spika, tiba tumeendelea kutoa lakini tiba ziko za aina mbili. Kuna tiba ya *anti-retroval* ambazo ni zile dawa zinazoozeka maisha. Lakini kuna tiba ya walioathirika, walioathirika wanapata *bacteria infection*, wanapata *Fungal infection*, *Virus infection* na tiba hizi zote zipo.

Katika hospitali zetu kuna dawa za *fungus*, dawa za *bacteria*, dawa za ngozi na dawa mbalimbali na tunahakikisha kwamba mgonjwa huyu wa UKIMWI hachajiwi kwa huduma hizo za matibabu. Ukija kwenye *home based care* pia inafanyika, kuna utaratibu kabisa wa kuwashughulikia waathirika katika nyumba zao. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, niseme tu kwamba kwa kweli kwa kiwango kikubwa tumejitahidi kuhakikisha kwamba vita dhidi ya ugonjwa wa UKIMWI vinapiganwa kwa nguvu zote na Serikali. Lakini labda mtaniuliza hivi kwa nini takwimu zinaonyesha kwamba idadi ya waathirika inazidi kuongezeka. Jibu ni moja tu kwamba kuna kitu kimoja bado hatujakiweza nacho ni kubadili tabia. Sasa kubadili tabia sio kazi ya Serikali peke yake. Kubadili tabia ni kazi ya kila mmoja wetu na itakuwa kazi bure kwa Serikali kufanya yote haya halafu watu wakawa bado hawajabadili tabia wako pale pale. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, namshukuru sana Mheshimiwa Mbunge aliyesema kwamba lazima tuweke mkazo katika matumizi ya *condom*. Tumekuwa tunabishana na watu wa dini kuhusu suala hili la *condom* lakini bado tunarudi pale pale kwamba yule ambaye ataacha ngono ndiye bora zaidi lakini asiyeweza basi atumie *condom*. Kwa hiyo, suala hili ni lazima litiliwe mkazo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kulikuwa na hoja nyingi zinazosema Serikali ihakikishe dawa hizi za kurefusha maisha zinapatikana nchini na kwa bei nafuu kuliko ilivyo sasa. Hili linafanyika, tuko katika mazungumzo na taasisi nyingi kutaka kuhakikisha kwamba dawa hizi zinapatikana. Nitazitaja chache tu, kuna taasisi ya *Global Fund* tumeshazungumza nao, tumepeleka michanganuo ili kuhakikisha kwamba tunapata fedha za kununua *anti-retrovirus* kwa ajili ya wananchi wetu. Kuna *Clinton Foundation*, mazungumzo yanaendelea ili tupate dawa hizo. Kuna *George Bush Initiative* mazungumzo yapo tupate fedha hizo na kuna *Axios International* wote hawa tunazungumza nao kwa madhumuni ya kupata dawa za kurefusha maisha ya watu ili tatizo lililoathiri watu zaidi ya milioni mbili katika nchi yetu tuweze kulishughulikia kwa upande wa tiba vile vile. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna hoja ilitolewa kwamba wakati umefika wa kuhakikisha kwamba tunatunga sheria za kuweza kuwabana wanaoambukiza wenzao UKIMWI kwa makusudi. Mheshimiwa Waziri wa Sheria na Mambo ya Katiba alishasema kwamba wamewa-*commission* shirika au taasisi ile ya *Lawyers Wanawake (TAWLA)* kufanya mchanganuo wa kuweza kutoa mapendekezo Serikalini ili sheria hiyo ianzishwe. Bila shaka watakapotoa mapendekezo hayo, basi sheria itatungwa ili kuwabana wanaoeneza ugonjwa huu kwa makusudi. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Mjaka toka wakati anachangia Wizara ya Elimu alitaka tumjulisha juu ya vinyozi na maambukizi ya UKIMWI. Niseme hivi kwamba ukienda kwa kinyozi kuna vifaa wanavyotumia unaweza kupata UKIMWI navyo ni kama nyembe. Nyembe anapotumia mtu mmoja basi usikubali kabisa na wewe kutumia hiyo hiyo. Lakini kuna mashine zile za kunyolea nywele ambazo mara nyingi hazisababishi kutokwa damu kwa yule anayenyolewa. Baada ya kumaliza pale kama ataweka *spirit* tu nadhani wale *bacteria* wa juu juu watakuwa wameshughulikiwa isipokuwa tu kama itakuwa kuna suala la damu pale basi hapo inaweza isiwe salama. Kwa hiyo, nataka niseme kwamba kila mtu anapokwenda kwa vinyozi hawa ahakikishe kwamba wanatumia vifaa vilivyo salama vinginevyo maambukizi yanaweza kutokea kama atakuwa ametumia visu au nyembe kwa watu zaidi ya mmoja.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusema hayo kuhusu UKIMWI sasa nizingumzie suala la Hospitali ya Muhimbili. Hospitali ya Taifa ya Muhimbili Waheshimiwa Wabunge wengi wamechangia wakitaka kujua hivi ukarabati huu wa majengo utaendana na vifaa isije ikawa tumekarabati majengo halafu vifaa ni duni kwa hiyo tukawa hatujafanya kitu. Mheshimiwa Mbunge mmoja alisema ni sawa na kuvaa suti wakati hujaoga wiki nzima. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, nataka nimhakikishie Mheshimiwa Mbunge na Bunge lako Tukufu kwamba utaratibu wa kununua vifaa pia upo. Kuna vifaa vitakavyonunuliwa na mradi huu huu wa *ADB*, kuna vifaa tulivyoahidiwa na Serikali ya Norway, kuna vifaa vitakavyotokana na bajeti ya Serikali. Mwaka huu Serikali imetenga shilingi milioni 300 kwa ajili ya vifaa vya Hospitali ya Muhimbili, Serikali ya Norway tuna mazungumzo nayo ya kuweza kutupatia mashine za kusafisha figo (*dialysis machine*) na vifaa kadhaa vitakuwepo chini ya mpango wa *ADB*. Kwa hiyo, tuna hakika kwamba baada ya ukarabati huu Hospitali ile itakuwa imekamilika kwa majengo na vifaa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, suala lingine kuhusu Hospitali ya Muhimbili lilikuwa kwa nini viongozi wa pale wanakaimu kwa muda mrefu. Katika hili, nataka nijibu kama ifuatavyo. Profesa Mwakyusa anafahamu vema kwamba hospital management peke yake ni fani. Unaweza kuwa Profesa wa *Internal Medicine* kama yeye, unaweza ukawa Profesa wa *Surgery* na fani yako iko katika hizo kazi zako lakini kuendesha hospitali ina fani yake nayo ni *Hospital Management*. Tunachotaka kwa Muhimbili sasa tusirudie makosa ya nyuma, miaka yote Muhimbili imekuwa inaendeshwa na Madaktari sasa tunataka Meneja wa Hospitali mwenye uzoefu wa kutosha kuiendesha hospitali hii. Kwa hiyo, tulichofanya ni kwamba tumetangaza nafasi za kazi kwa Mtanzania na asiye Mtanzania mwenye *experience* ya kutosha, vyeti vya kutosha apewe kazi ile atuendeshee hospitali yetu ambayo tunaweka fedha nyingi kuikarabati na kuinunulia vifaa ibadilike kiutendaji vile vile. Kwa hiyo, hilo ndio jibu langu kuhusu suala la kukaimu kwa muda mrefu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, Bajeti ya Hospitali ya Muhimbili, Profesa Mwakyusa alisema kuna wakati wanafanya operesheni chache Madaktari wanalazimika kwenda hospitali nyingine, nataka nimhakikishie Profesa Mwakyusa kwamba kila miaka ikienda tutahakikisha Bajeti ya hospitali ile inaongezeka kwa sababu kama ulivyosema ndio mamlaka ya mwisho ya rufaa katika suala la tiba. Kwa hiyo, mwaka jana Bajeti yao ilikuwa 1.7 bilioni shilingi mwaka huu Bajeti yao ni 6.3 bilioni shilingi na tunategemea kwamba mwakani na miaka inayofuata itazidi kuongezeka ili tupate tiba bora. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuzungumzia kuhusu upungufu wa watumishi, suala hili ni tatizo kubwa hususani ngazi za Wilayani, Vituo vya Afya na Zahanati. Ni kweli ni tatizo kubwa tunalikubali na tunalionga sio kwamba hatulioni. Lakini tunachotaka kusema ni kwamba limesababishwa na pale nyuma Serikali iliposimamisha ajira za wafanyakazi. Nyote mtakumbuka kwamba kuna kipindi kirefu tu Serikali ilisimamisha ajira kutokana na uchumi wa nchi kutokuwa mzuri. Kutokana na hilo lilisababisha mapengo mengi ya nafasi katika Zahanati na Vituo vya Afya.

Lakini tunajua wazi kwamba miaka miwili iliyopita Ofisi ya Rais Utumishi kila mwaka wanaleta Bajeti hapa ya kutoa vibali vya ajira. Nafahamu ziko Wilaya zimepata vibali vya ajira 400 katika Wilaya moja na wataendelea kufanya hivyo mwaka hadi mwaka hatuwezi kuyaziba mapengo yote yale katika mwaka mmoja kwa sababu tulisimamisha ajira kwa miaka mingi. Sasa kama tumeanza mwaka jana au mwaka juzi, mwaka huu tunaendelea na mwakani tutaendelea bila shaka baada ya miaka michache ijayo uhaba wa wafanyakazi katika hospitali zetu utapungua. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini vile vile kuna lile ambalo Waheshimiwa Wabunge wamesema wafanyakazi wapo lakini hawana kazi. Tunachotaka kusema hapa ni kwamba sasa hivi jukumu la kuajiri liko katika ngazi ya Wilaya kwenda chini ni Halmashauri zenyewe. Mkipata vibali za ajira toeni matangazo watu waombe ili waweze kuajiriwa katika Halmashauri zenu. Huo ndio utaratibu ambao sasa hivi upo chini ya *Health Sector Reforms*.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kidogo nichangie kuhusu Bima ya Afya. Nashukuru sana mwaka huu kwa mara ya kwanza wachangiaji kuhusu Bima ya Afya wamepungua na hii inatokana na kwamba kazi inayofanyika sasa hivi ni nzuri. Wakati kulikuwa na matatizo ilikuwa karibu kila mtu anazungumzia Bima ya Afya lakini sasa hivi watu tunakubali kwamba utaratibu wa Bima ya Afya umerekebika kwa kiwango kikubwa bado kuna asilimia ndogo tu ambayo mmeigusia hapa na nataka niwahakikishieni itafanyiwa kazi na bila shaka tutaitatua ili Bima ya Afya itoe huduma zinazostahili. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, watumishi wanaowabeza wanachama wa Bima ya Afya wachukuliwe hatua. Sisi tunakubaliana hilo. Lakini nataka niwaeleze Waheshimiwa Wabunge kwamba mamlaka ya nidhamu haipo Wizara ya Afya peke yake bali ipo katika Kamati ya Zahanati, Kamati ya Kituo cha Afya, Bodi ya Hospitali ya Wilaya, Mikoa na Rufaa, kwa hiyo kule kule chini mnachukua hatua. Huyu mtu anambeza mwanachama wa Bima ya Afya mkingoja mje Bungeni kumwambia Waziri wa Afya kwa kweli ni kinyume na utaratibu katika *Health Sector Reforms* mamlaka ya nidhamu, na ajira yako ngazi ya Wilaya kwa hiyo mnachukua hatua kule kule. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kule kwangu Mkuranga wala siwaweki watu wa namna hii kwa sababu inapotokea tatizo ninajua kabisa kuna Kamati ya kushughulikia masuala hayo. Kama Kamati hazipo kama Mheshimiwa Wegga alivyosema ni kweli kuna maeneo ambapo Kamati bado hazijaanza tunakubali lakini bado kuna uongozi wa Wilaya, Mkurugenzi Mtendaji wa Halmashauri yupo, Mganga Mkuu wa Wilaya yupo kwa nini wasipewe taarifa wachukue hatua. Kwa hiyo, tunaomba sana tushirikiane katika kuwadhibiti hawa wanaochafua jina zuri la mfuko huu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu upungufu wa dawa vituoni hili ni tatizo ambalo lipo kwa kiasi fulani lakini sasa hivi hali imeanza kuwa nzuri kwa sababu Wizara ya Afya pamoja na mgao wa dawa inayopeleka katika Vituo hivi sasa hivi kuna njia nyingi za kuhakikisha pato la vituo hivi linaongezeka. Ninyi mnafahamu kuna maeneo yana *Community Health Fund*, kuna Bima Afya inatoa fedha kule, kuna *Drug Revolving Fund*, kuna *Cost Sharing* zote hizi ni aina za mipango ya kuongeza fedha katika vituo vya afya ili fedha hizi ziweze kununua dawa za ziada kuondoa upungufu, endapo hayafanyiki basi ni wajibu wetu kuhoji kwa nini hayafanyiki.

Mheshimiwa Naibu Spika, mwaka huu Mfuko wa Bima wa Afya wataanza kusajili maduka ya dawa. Kwa wale ambao wamekuwa wakikosa dawa katika Vituo vya Afya kutakuwa na maduka maalum yaliyosajiliwa na Mfuko kwa hiyo wataweza kupata dawa kutoka kwenye maduka hayo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, usajili wa Vituo vya Madhehebu ya Dini umefanyika kwa kiwango kikubwa sana na sasa hivi tutaendelea kuwahamasisha ili wale waliobaki waingie katika Mfuko huu ili kupunguza masafa ya wanachama kusafiri kufuata kituo kilipo.

Mheshimiwa Naibu Spika, baadhi ya vijiji havijaanza kutoa huduma, Wizara imeutaka Mfuko kuongeza nguvu za kuhamasisha Vituo hivi ili Vituo vyote vianze kutoa huduma kwa sababu tunaielewa kabisa wanachama wako maeneo yote kwa sababu walio wengi katika uanachama ni Walimu wako katika vijiji vyote basi bila shaka ni muhimu kila Zahanati iwe inatoa huduma hizi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu suala la miezi mitatu, tumeambiwa hapa kwamba wanaostaafu wanapewa miezi mitatu tu kuhudumiwa na Mfuko wa Bima ya Afya halafu baada ya hapo wanakatiwa huduma. Je, Serikali inasema nini kuhusu hili? Tunachosema ni kwamba suala hili tunalifahamu na ni kweli kabisa kwamba mtu akishastaafu ndipo anahitaji matatibabu zaidi. Lakini ni lazima tuelewe kwamba utaratibu uliopo sasa ni kuutaka Mfuko wa Bima ya Afya ufanye tathmini ya uwezekano wa jambo hilo.

Wametuhakikishia kwamba watafanya tathmini ya uwezekano wa jambo hilo na endapo itaonekana inawezekana basi tutaongeza mafao hayo ili wale wanaostaafu vile vile waweze kupata nafasi ya kuhudumiwa na Mfuko wa Bima ya Afya. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kuongeza wigo wa huduma, jambo hili limeshafanyika zamani kulikuwa kuna vipimo tisa vimeongezwa mpaka 15. Aidha bei ya dawa, wale wa Hospitali Binafsi walikuwa wanalalamika kwamba bei za Mfuko wa Bima ya Afya ni ndogo, zimeongezwa kwa asilimia 25 ya bei zile za *MSD*. Kwa hiyo, haya yote yameongeza wigo na hivyo kutoa huduma bora. Aidha Madaktari Bingwa sasa hivi pia wanalipwa, Mfuko unagharamia mtu atakayepata operesheni katika Hospitali ya Rufaa. Kwa hiyo na hilo ni kuongezeka kwa wigo. Aidha Mfuko umeongeza huduma ya matibabu ya ajali kazini, mtu akipata ajali vile vile Mfuko utagharamia. Kwa hiyo, hayo yote ni manufaa ambayo yanaendelea kuongezeka siku hadi siku na tutahakikisha kwamba kila wakati Mfuko ukipata fedha zaidi basi wigo wa huduma unaendelea kuongezwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba sasa nizungumzie udhibiti wa madawa yanayoingia nchini. Waheshimiwa Wabunge wengi wamezungumzia wasiwasi wao juu ya dawa zinavyoingia katika nchi hii na kwamba nyingi zinaweza kuwa feki na zinaleta matatizo. Nataka niwaambie kwamba utaratibu wa udhibiti wa dawa zinazoingia nchini ni kama ifuatavyo. Kwanza kiwanda chochote chenye kutengeneza dawa hawawezi kuuza dawa nchini lazima kwanza kiwanda kisajiliwe. Aidha, dawa yoyote utakayoleta nchini kwa madhumuni ya kuiuza lazima ipate usajili na kupata usajili maana yake upeleke *sample*, ipimwe, ihakikishwe ina ubora unaofaa ndio unapata kibali cha kuweza kuuza ndani ya nchi. Vile vile ukaguzi kwenye maduka ya madawa unafanyika. Mara kwa mara wenzetu wa *Pharmacy Board* au sasa hivi *TFDI* wanazunguka katika maduka ya madawa wanachukua *sample* wanaenda kupima na wakibaini kwamba dawa zile ni feki wanaziondoa na wanamshtaki mhusika. Pia kuna maabara tunazoziiita min-*lab*, maabara ndogo ndogo ambazo zimepelekwa sasa katika Vituo vya Forodha kwa hiyo dawa zinazopitia mipakani vile vile kabla ya kuingia zinapitishwa katika *quality control* kuhakikisha kwamba zina ubora unaotakiwa kabla ya kuruhusiwa kuingia ndani ya nchi. Kwa hiyo, hizi ni hatua zinazofanywa bila shaka kuna dawa chache ambazo zinaingia hazina ubora lakini kwa njia za panya na tutaendelea kulifuatilia suala hilo katika maduka ili kuweza kuziondoa hata hizo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kidogo naomba nimjibu Mheshimiwa Shekiffu kuhusu dawa ya *SP*. Ni kweli dawa hii ameizungumzia mara nyingi lakini maelezo ni kama ifuatavyo. Waheshimiwa Wabunge dawa ya *Chloroquine* ilifikia usugu wa zaidi ya 50%. Sasa sisi wengine ambao tuko katika Wizara ya Afya, Wizara ambayo inaendeshwa kitaaluma, kwa kufuata matokeo ya utafiti (*evidence based practice*) lazima tufuate maelezo ya wataalam. Wataalam wakasema sasa hivi *Chloroquine* haitibu kwa sababu kiwango cha usugu kimezidi asilimia 50. Nini cha kufanya? Cha kufanya tuingize dawa nyingine mbadala. Imeonekana kwamba dawa mseto au *combination therapy* inaweza kupunguza usugu kwa kiwango kikubwa. Kwa mfano *TB* sasa hivi inatibiwa na madawa mengi kwa pamoja kwa sababu ya kuondoa usugu wa dawa kwa haraka hivyo hivyo malaria imeonekana kwamba kama tutatumia *combination therapy* itaweza kupunguza usugu wa dawa zinazotumika kwa kipindi kifupi. Lakini sasa hivi utafiti unafanyika wa *combination therapy* hizo maana dawa ziko nyingi wachanganye ipi na ipi ili tuweze kupata *combination therapy*, ndio kazi inayofanyika sasa hivi.

Mheshimiwa Naibu Spika, wakati huo huo tumeambiwa kwamba *SP* inaleta madhara tukasema tufanye utafiti. Haiwezekani hata kidogo tukasema kwamba watu wawili au watatu wamepata madhara basi dawa haifai, hapana tufanye utafiti. Tukafanya utafiti gani? Tukachukua kadi maalum zinazoitwa *yellow card* tukasambaza nchi nzima tukasema mtu yeyote anayepata madhara jazeni kadi hizi mrudishe tujee wangapi wanaathirika.

Mheshimiwa Naibu Spika, nataka nikuambie mpaka sasa hivi idadi ya kadi tulizokusanya ni 68 nchi nzima. Tukaona kwamba kuna tatizo, tatizo gani kwamba pengine madhara yanatokea pengine hawatumi kadi zile, tukasema tufanye utafiti mwingine. Tukawaomba Kituo cha Utafiti Ifakara watufanyie tathmini ya kitaalam watu wangapi wameathirika wakaingia kazini. Tumepata taarifa zao wanasema katika kila watu 100,000 watu watano wanaathirika. Sasa nataka niwaulize Waheshimiwa Wabunge katika watu 100,000 watano wanaathirika hivi kweli tuna-*justify* kuondoa dawa hiyo katika soko? Kitaalam hawatushauri hivyo. Lakini *SP* yenyewe usugu wake sasa hivi imeshafikia 15% kwa maana hiyo baada ya

miaka michache itakuwa haifai maana *WHO* wanasema usugu wa dawa ikifikia 25% iondolewe sasa hii ishafikia 15% tunaelekea huko ndio maana tukasema tuendeleze juhudi za utafiti wa *combination therapy* kuondoa tatizo hili. Kwa hiyo, tutakapokuwa tayari tutaingiza dawa za mseto ili kuondoa tatizo la matibabu ya malaria katika nchi yetu, huo ndio ukweli wa mambo.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa ukiniuliza kwamba je, walioathirika watapata fidia? Nataka niseme jambo moja unaponunua dawa yoyote ile fungua ndani utakuta kuna ki-*booklet* kinachokuonyesha *side effect* hakuna dawa hata moja ambayo haina *side effect*. Tukisema tuwafidie wanaopata *side effects* ya dawa tutakuwa tunafidia watu kila siku kwa sababu dawa ziko nyingi. *Seprine* ina *sulfur* kama ilivyo *SP* lakini hakuna mtu anayesema afidiwe kwa *Seprine* wapo watu wanapata ile *reaction* ya *SP* kwa kutumia *Seprine* kwa sababu ina *sulfur*. Kuna watu wanatumia madawa ya kifafa yana matatizo, kuna watu wanatumia madawa ya *cancer* ndio balaa kabisa unaweza kusema kwa nini huyu mgonjwa akawa hivi. Kwa nini nilimpa dawa hii. Kila dawa ina *side effect* lakini hatuwezi kusema tuwafidie watu walioathirika kwa kutumia dawa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa nizingumze kidogo kuhusu suala la maslahi ya watumishi wa afya ni suala lililozungumzwa na Waheshimiwa Wabunge wengi. Tunakubaliana nanyi kwamba ili huduma ziwe bora ni lazima maslahi ya watumishi wa afya yaboreshwe. Sasa tufanyeje? Tumewasilisha mapendekezo Ofisi ya Rais Idara Kuu ya Utumishi ya *package* za mishahara ya Madaktari ambazo tunaona zinafaa. Tunategemea kupata majibu kutoka kwao. Aidha Idara Kuu ya Utumishi wametuhakikishia kwamba mishahara ya Madaktari itaendelea kupanda sambamba na mishahara ya *Civil Servants* wengine wote kila mwaka. Aidha kuna posho ambazo tunataka sisi zirudishwe. Tumepeleka mapendekezo kwa mfano, *On Call Allowance* ambayo ilikuwa Sh.3000/= kwa kweli ni ndogo tumepeleka mapendekezo ipandishwe. Tunategemea tutapata majibu kutoka Idara Kuu ya Utumishi ya kutupandishia *On Call Allowance* ya watumishi wetu. Kuna suala la *Risk Allowance*, sasa hivi hakuna mfanyakazi wa afya ambaye hayuko kwenye *risk* na Waheshimiwa Wabunge mmesema tunakubaliana tumeomba na yenyewe irudishwe.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna masuala la *allowances* za mazingira magumu kwa mfano Profesa Mwakuyusa alisema kule kwake *Medical Officer* yuko mmoja tu hivyo ndivyo ilivyo katika Wilaya zetu nyingi. Lakini ikama inasema *Medical Officers* wanatakiwa wasipungue watatu katika Wilaya. Kuna matatizo mawili moja ni kwamba idadi ya Madaktari imekuwa ndogo lakini pili wengi hawako tayari kwenda kwenye *remote rural areas* sasa dawa yake ni kuweka posho ya kukaa huko. Mapendekezo yanapelekwa ili tuhakikishe kwamba wanaokubali kwenda huko basi wana posho maalum. Ni mategemeo yangu kwamba Idara Kuu ya Utumishi itayapokea hayo na kuweza kutupatia kadri uwezo wa Serikali itakavyoonekana. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, kama nilivyosema awali si rahisi kuyajibu yote yaliyoulizwa na Waheshimiwa Wabunge ndio maana najaribu kueleza maeneo yaliyochangiwa kwa wingi. Kuna hili ambalo nataka kulieleza kwamba Waheshimiwa Wabunge wengi wamekuwa wanasema wanahitaji fedha kwa ajili ya ujenzi wa Hospitali zao za Wilaya na Vituo vyao vya afya. Kuna waliokuwa wanasema wanataka *ambulance* Wilayani, kuna waliokuwa wanaomba vifaa vya *mortuary* na vitu kadhaa wa kadhaa katika Wilaya.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini labda niseme hivi ipo haja ya kuelewa vizuri *Health Sector Reform*. *Health Sector Reforms* inasema madaraka yatapelekwa Wilayani, fedha zote zitapelekwa Wilayani. Wilaya itapanga kwa mujibu wa vipaumbele vyao. Kwa hiyo, ukisema kwamba mimi katika Hospitali yangu hakuna *mortuary* kwa kweli wa kumwomba sio Wizara ya Afya muangalie kwenye fedha tunazozileta Wilayani mtawezaje kutoa fedha pale kwa ajili ya kununua vifaa vya *mortuary* na fedha hizo zinakuja.

Waheshimiwa Wabunge kuna *Basket Fund* ambapo tutatoa idadi ya fedha zinazopelekwa katika kila Wilaya na mgao wake, mtaziona hizo tumeshaziandaa. Fedha hizo ni nyingi kwa kweli tunaambiwa 15% ya fedha hizo zinaweza kutumika katika kituo cha afya. Sasa kama katika Kituo cha Afya hakuna *mortuary equipments* hivi kwa nini tusitumie fedha hizo badala ya kuja kuiomba Wizara ya Afya, fedha iko huko huko. Bajeti ya Serikali inapeleka mambo mengi sana Wilayani. TAMISEMI wanapeleka fedha za

mishahara na uendeshaji wa Idara ya Afya ya Halmashauri. Wizara ya Afya inapeleka fedha zote za madawa, vifaa, ruzuku za Hospitali za Wilaya, *on top of that* kuna hii mifuko iliyoanzishwa sasa hivi *National Health Insurance Fund, Community Health Fund, Cost Sharing, Drug Revolving Fund* iko Wilayani inatakiwa tuzitumie vizuri fedha zile. Isitoshe kuna fedha nyingi ambazo zinakwenda Wilayani lengo ni kwamba watu wa Wilayani wapange kwa *priorities* zao.

Zamani tulikuwa tunatoa Wizarani tunakupeleka *mortuary equipments* wakati huhitaji hii ikaonekana halifai tuwapelekee fedha wapange wenyewe labda ambacho sisi tufanye ni kuonyesha mgao wa fedha hizo katika Wilaya ili tuweze kubanana. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, tiba asilia Waheshimiwa Wabunge wanasema ipewe kipaumbele, ifanyiwe utafiti wa kutosha, ipewe Bajeti ya kutosha na haya yote ndiyo tuliyoazimia kuyafanya. Mtakumbuka kwamba hayo yote hayawezi kufanyika bila ya sheria, sheria imepita sasa hivi kanuni, taratibu zinatengenezwa ili hayo yaanza kufanyika.

Wale waliolalamika kwamba kuna waganga wa jadi au wa tiba asilia wanaodai ya kwamba wanatibu UKIMWI na Serikali inakaa kimya tunasema mwisho wao umefika kwa sababu sasa ikishatangazwa tu mwanzo wa kuanza sheria hii basi hapo ndipo watakapobanwa.

Vile vile sheria inasema kutaanzishwa Kamati ya utafiti na Maendeleo ambapo itafanya kazi ya kuhakikisha tafiti zinafanyika na maendeleo yanapatikana kwa tiba asilia. Kwa hiyo, bila shaka huko tunakokwenda kwa sababu sheria iko tayari kutakuwa na uwezekano mzuri sana wa kuweza ku-*promote traditional health* katika nchi yetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna mmea ule unaoitwa *Firi* ni mmea ambao umeonyesha kwamba unaweza kutibu malaria kwa kiwango kikubwa sana. Wenzetu wanautumia wanautoa hapa Tanzania unakwenda Ulaya zinatengenezwa dawa halafu zinarudishwa tunauziwa sisi.

Firi ndio dawa iliyoko kwenye *cortexin*, ndio dawa iliyoko kwenye *arsunate* na sisi tunazalisha hapa. Kitu kizuri ni kwamba mmea huu una kiwango cha hiyo mada inayotakiwa kingi zaidi kuliko mimea inayoota nchi nyingine.

Kwa hiyo, tunachosema ni kwamba tutahamasika na tumeshahamasika *WHO* wamekubali kutusaidia kilimo kifanyike katika Wilaya ambazo mmea huu unastawi, viwanda vyetu vitengeze dawa hii na bila shaka tunaweza kupata dawa ambayo ina bei nafuu ya matibabu ya malaria ambayo inafaa zaidi kuliko ambayo tunatumia hivi sasa. Kwa hiyo, tiba asilia itapewa mkazo unaostahili. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba sasa nijibu hoja mbili tatu kabla sijamaliza ambazo walitoa Waheshimiwa Wabunge. Moja ilikuwa ni hili suala la upasuaji wa ngiri maji au kwa jina lingine mabusha. Tuliombwa na Waheshimiwa Wabunge kwamba suala hili katika nchi yetu lipanuliwe isiwe maeneo maalum ili watu wengi zaidi waweze kupata huduma hii.

Tunachosema ni kwamba hii ni *program* Waheshimiwa Wabunge ambayo imeanza sehemu moja inazunguka hatimaye tutaweza kuisambaza katika nchi yetu. Tumeanza na Mkoa wa Pwani.

WABUNGE FULANI: Ndio kwenyewe huko. (*Kicheko*)

NAIBU WAZIRI WA AFYA: Programu hii imeshakwenda Mtwara, itakwenda Lindi baada ya hapo itakwenda Tanga. (*Kicheko/Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, programu hii inafanya mambo mawili moja, kutoa dawa za kuweza kuwanusuru wale ambao hawajapata wasipate kwa maana hiyo dawa za kinga.

Waheshimiwa Wabunge tumekuleteeni hapa na mimi nashauri kila mtu ambaye hajameza akameze dawa hizo zina kinga dhidi ya ugonjwa huu. Katika programu hiyo hiyo, zaidi ya kutoa dawa vile vile wanapasua hizi ngirimaji.

Kwa hiyo, tutaendelea kuisambaza programu hii katika nchi yetu ili hatimaye iweze kufika nchi nzima. *(Makofi)*

Waheshimiwa Wabunge kulikuwa na suala lililoletwa na Mheshimiwa Mkanga la vifaa vya bandia. Alitumbua kwamba vifaa bandia vina gharama kubwa, tunakubaliana naye. Ni kweli kwamba vina gharama kubwa. Sasa tumelipokea wazo la Mheshimiwa Mkanga na nadhani njia bora kabisa ya kulifanyia kazi suala hili kwanza itakuwa ni kuzungumza juu ya kodi maana kama tutaweza kupunguza kodi hapa huenda gharama zikapungua.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini vile vile suala lake la Serikali kuweka Bajeti ya ruzuku kwa ajili ya kuwapatia vifaa hivi litafikiriwa na endapo uwezo utaruhusu basi tunaweza tukatenga fedha kwa ajili ya ruzuku kwa vifaa bandia.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu tiba ya vichwa vikubwa, kuna ugonjwa ambao unaitwa *hydrocephalus*, vichwa vya watoto vinakuwa vikubwa sana na vinasababishwa na tatizo la maji ya ubongo kutoweza kupita barabara. Sasa kama kwenye njia za maji ya ubongo kuna sehemu imeziba basi kichwa ndiyo kinakuwa kikubwa kwa sababu maji yanajaa. Upasuaji wa tatizo hili unafanyika Moi au Muhimbili. Lakini vile vile Mheshimiwa Mkanga nadhani ameomba kwamba huduma hii ifikishwe mbali zaidi ili wengi wanufaike. Katika hilo Mheshimiwa Mkanga nataka kusema kwamba huu ni upasuaji wa mishipa ya fahamu *neuro-surgery* ni *specialization*, linataka utaalum wa hali ya juu. Kwa hiyo, kuweza kuwafikishia Wilayani kwa sasa hivi siyo rahisi isipokuwa tutatengeneza utaratibu wa kuwatoa wagonjwa wa rufaa wakafanyiwe pale Muhimbili.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nichukue nafasi hii vile vile kuipongeza kwa dhati kabisa NGO moja inayoitwa CCBRT kwa kufanya operesheni hizi kwa hali ya juu kabisa. Mimi nawashukuru kwa sababu nimekwenda nimeona idadi ya watoto wanaofanyiwa operesheni hii na wanaopata nafuu. Kwa hiyo, kwa kweli lazima tuwapongeze CCBRT kwani wanafanya kazi nzuri sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu suala la daktari wa Segerea. Daktari wa Segerea anatoa dawa za kisukari. Baadhi ya wagonjwa wake mtashangaa kusikia kwamba kuna baadhi ya Wabunge wamesema wao kwa taarifa walizokuwa nazo ni kwamba wagonjwa wanaokwenda pale wanapata nafuu, lakini wapo wengi waliosema kwamba wanaokwenda pale wanaharibikiwa. Lakini sisi tumetuma watu wakafanye uchunguzi wa suala hili na watu wale wamekwenda Zanzibar kwa sababu kuna wagonjwa wengi wanaotoka Zanzibar kuja pale. Bahati mbaya sana wagonjwa wanaotibiwa pale hawataki kushirikiana kutoa maelezo ya nini kimefanyika ili tuweze kupata ushahidi wa kulichukulia sheria suala hili. Lakini hata hivyo nimeambiwa kwamba Baraza la Madaktari (*Tanganyika Medical Council*) limeshalichukua suala hili na atafikishwa ili aweze kutoa majibu na kama hatutoridhika basi utaratibu ni kuondolewa leseni au kushitakiwa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kueleza maelezo hayo niliambiwa nizungumze kwa dakika arobaini, lakini naona kwamba nimezungumza vya kutosha lakini nikiri vile vile kwamba sikumaliza hoja zote na Mheshimiwa Waziri atakuja kumalizia tu machache yaliyobaki. Kwa hiyo, na mimi napenda nimalizie kwa kusema naunga mkono hoja hii mia kwa mia. *(Makofi)*

NAIBU SPIKA: Mheshimiwa Naibu Waziri, hiyo kengele uliyoisikia sasa hivi ni ya dakika arobaini kamili. Sasa namwita mtoa hoja Mheshimiwa Waziri wa Afya.

WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kuchukua nafasi hii kuwashukuru Waheshimiwa Wabunge wote waliochangia hoja hii. Labda nitangulize kusema kwamba wote waliotuandikia na waliopata nafasi ya kusema wote wameunga mkono wenyewe wanasema mia kwa mia hoja ya Wizara yangu.

Tumekuwa na Waheshimiwa waliochangia humu ndani ya Bunge Waheshimiwa kumi na sita na Waheshimiwa hamsini na tisa wamechangia kwa maandishi. Waliochangia kwa kusema humu ndani ya Bunge wa kwanza alikuwa Mheshimiwa Aisha Kigoda, Mbunge wa Viti Maalum kwa niaba ya Kamati ya Huduma za Jamii, Mheshimiwa Adelastela Mkilindi, Mbunge wa Viti Maalum na Msemaji wa Kambi ya Upinzani kwa Masuala ya Wizara ya Afya. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, halafu waliofuata ni Mheshimiwa Profesa David Homeli Mwakyusa, Mheshimiwa Anne Makinda, Mheshimiwa Mohamed Abdully Ally, Mheshimiwa Fatma Said Ali, Mheshimiwa Damas Nakei, Mheshimiwa Margareth Mkanga, Mheshimiwa Khamis Ali Saleh, Mheshimiwa Isaac Cheyo, Mheshimiwa Willbrod Slaa, Mheshimiwa Khadija Kusaga, Mheshimiwa Henry Shekiffu, Mheshimiwa Omar Mjaka Ali, Mheshimiwa Christopher Wegga na Mheshimiwa Dr. Hussein Ali Mwinyi, Naibu Waziri wa Afya. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, waliochangia kwa maandishi ni hawa wafuatao:-

Mheshimiwa John Yustino Ndugai, Mheshimiwa Dr. Wilbrod Slaa, Mheshimiwa Mohamed Abdulaziz, Mheshimiwa Profesa Henry Mgombelo, Mheshimiwa Jacob Shibiliti, Mheshimiwa Raynald Mrope, Mheshimiwa Lephy Gembe, Mheshimiwa Ali Said Juma, Mheshimiwa James Musalika, Mheshimiwa Tatu Ntimizi, Mheshimiwa Mohamed Missanga, Mheshimiwa Phillip Marmo, Mheshimiwa Eliachim Simpasa, Mheshimiwa Dr. Aaron Chiduo, Mheshimiwa Salim Omar Ali, Mheshimiwa Masoud Abdallah Salim, Mheshimiwa Ernest Mabina, Mheshimiwa Semindu Pawa, Mheshimiwa Omar A.S. Mohamed, Mheshimiwa Benedict Losurutia, Mheshimiwa Dr. James Wanyancha, Mheshimiwa Henry Shekiffu, Mheshimiwa Omar Juma Omar, Mheshimiwa Mossy Suleiman Mussa, Mheshimiwa Aggrey Mwanri, Mheshimiwa Lucas Seleli, Mheshimiwa Arid Uledi, Mheshimiwa Stephen Masaba Kazi, Mheshimiwa Stanley Kolimba, Mheshimiwa Abdulkarim Shah na Mheshimiwa Wilson Masilingi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, wengine ni Mheshimiwa Mchande Salim Mchande, Mheshimiwa Ludovick Mwananzila, Mheshimiwa Juma Salim Kidunda, Mheshimiwa Simon Mbilinyi, Mheshimiwa Shamim Khan, Mheshimiwa Dr. Thadeus Luoga, Mheshimiwa Mbarouk Mwandoro, Mheshimiwa Jeremiah Mulyambatte, Mheshimiwa Isaac Cheyo, Mheshimiwa Esha Stima, Mheshimiwa Sijamini Mohamed Shaame, Mheshimiwa Peter Kabisa, Mheshimiwa Omar Chubi, Mheshimiwa Talala Mbise, Mheshimiwa Profesa Pius Mbawala, Mheshimiwa George Lubeleje, Mheshimiwa Parmukh Singh Hoogan, Mheshimiwa William Shelukindo, Mheshimiwa Edson Halinga, Mheshimiwa Dr. Maua Daftari, Mheshimiwa Ireneus Ndunguru Ngwatura, Mheshimiwa Mariam Mfaki, Mheshimiwa Benard Membe, Mheshimiwa Joel Bendera, Mheshimiwa Jackson Makwetta na wa mwisho ni Mheshimiwa Leonard Derefa. Nawashukuru wote kabisa kwa michango yao. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, pia natoa shukrani zangu za dhiti kwa Kamati ya Huduma za Jamii kwa maoni waliyoyatoa. Mchango na maoni yao yatakuwa sehemu ya utekelezaji wa Wizara yangu. Kamati hii ya Huduma za Jamii imekuwa ni chimbuko la mafanikio katika utekelezaji wa Wizara hii ya Afya. Wamekuwa wa wazi na sisi tumewaeleza matatizo yetu na siku zote tumesaidiana kupata ufumbuzi wa baadhi ya matatizo yetu. Nawashukuru sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha, namshukuru Msemaji wa Kambi ya Upinzani kwa kuunga mkono hoja hii. Nachukulia kwamba maelezo aliyoyatoa yamekusudia kuboresha huduma za afya na kwamba kazi inayotekelezwa na Serikali hii inawaridhisha wananchi na hata Wapinzani wanaridhika nayo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho, namshukuru sana Mheshimiwa Naibu Waziri kwa kutoa ufafanuzi wa kina wa mambo mbalimbali ambayo yalihitajika kupata ufafanuzi. Kama alivyosema yeye, michango ni mikubwa na mirefu hatuwezi kujibu hapa katika kipindi cha saa moja. Kwa hiyo, tunachowaahidi hapa ni kwamba tutayaandika yote waliochangia kwa maandishi hata waliopata nafasi ya kusema tutayajibu yote. Tutayapitisha kwenye Kamati ya Huduma za Jamii na kisha yatagawiwa kwa

Wabunge wote ili kila Mbunge apate majibu yatakasaidia kueleza mambo fulani fulani ambayo yatakuwa ni ya muhimu katika Majimbo yetu ya Uchaguzi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, labda nianze na kuzungumzia mambo ya muhimu ya ujumla kama ifuatavyo:-

Kwanza, amelizungumzia Mheshimiwa Naibu Waziri na vile vile Mheshimiwa Khadija Kusaga juu ya umuhimu wa kujipima afya zetu hata kama siyo mgonjwa. Hili ni jambo la muhimu sana. Mimi nakumbuka mwanzoni mwa mwaka huu mliletewa barua hospitali moja ilikuwa tayari imejitolea, iko tayari kufanya shughuli hiyo kwa fedha ambazo ni kidogo sana. Tunawaombeni sana Wabunge, lakini kama hutaki kwenda kwenye hospitali hiyo hata katika hospitali zilizo karibu na ninyi inawezekana Mbunge akaenda kwa ajili ya vipimo maalum kwa ajili ya magonjwa mbalimbali.

Labda hapa niongeze kwamba ugonjwa wa ingawaje ni kweli kwamba ugonjwa wa ngirimaji au mabusha unaowapata akina baba zaidi lakini hata akina mama wanatakiwa kunywa hizo dawa kwa sababu wenyewe wanaweza pia kuwa na ugonjwa huu katika mwili wao. Naomba pia niseme kwamba ugonjwa huu wa matende pamoja na mabusha unaenezwa na mbu, hata mbu wa malaria anaeneza ugonjwa huu. Kwa hiyo, ni rahisi kutoka kwa mgonjwa mmoja kwenda kwa mtu ambaye hana. *(Makofi)*

Kwa hiyo, Mheshimiwa Naibu Spika, tunaomba wote tunywe dawa na kwa wale ambao tayari wameanza kwa mfano Pwani ni mwaka wao wa tatu kwa kunywa. Mtwara watakuwa mwaka wa pili, Tanga na Lindi ambako tunaanza mwaka huu mwaka wa kwanza lakini kwa Wabunge waliokunywa mwaka wa kwanza mwakani tutaleta tena dawa kwa sababu inabidi unywe kila mwaka mara moja kwa muda wa miaka mitano hadi saba. Kwa hiyo, tutaendelea mpaka mwisho wa Bunge hili na hata kama wengine hawatarudi tena kwenye Bunge hili nadhani tutafanya mpango wa kuwafuatia kwa dawa hii kwa sababu hiyo ndiyo namna pekee ya kuzuia kabisa tatizo hili lisitokee. Ndiyo maana Naibu Waziri alieleza kwamba tutaeneza nchi nzima ili kuhakikisha kwamba tatizo hili halipo. Huu ni ugonjwa wa umaskini kwa kweli. Ugonjwa huu si kweli kwamba ni watu wa pwani tu ndiyo wanaopata ugonjwa huu, nitashangaa kabisa katika Mkoa wa Mtwara, Wilaya ya Masasi ndiyo yenye *percentage* kubwa ya wagonjwa wa mabusha kuliko hata Mikindani ambako tulidhani ndiyo wako wengi. Ila tatizo pwani walikuwa wanadhani ule ni Umwinyi, yaani walikuwa wanaulinganisha na ukubwa hivi au utajiri ambao si kweli bali ni ugonjwa na una athari zake na unaweza kutibiwa na ni vizuri tukautibu.

Napenda kumshukuru Mheshimiwa Ali Saleh alieleza sana jambo la msingi nalo ni matumizi ya kondomu. Matumizi ya kondomu katika Tanzania takriban tunatumia kondomu milioni 45 kwa mwaka. Uganda wanatumia kondomu milioni 90 mpaka 100 kwa mwaka, Kenya wanatumia kondomu sitini milioni kwa mwaka. Mafanikio ya wenzetu hao tunaowasifu Uganda ni pamoja na kutumia kondomu kwa wingi. Aidha, Mheshimiwa Saleh alisema kuwa kwa sababu ya magonjwa makubwa mbalimbali, uzazi wa mpango unaweza kupunguza idadi ya Watanzania. Naomba kueleza kuwa hakuna maana yoyote ya kuzaa watoto ambao watakufa au kuwa mayatima. Hakuna maana ya kufanya jambo hilo. Mama aliyeathirika na Ukimwi hata akiwa na ukosefu wa lishe yuko katika hatari ya kufa. Kupanga uzazi kunamwezesha mzazi kuwahudumia watoto wake wote kwa ukamilifu. Kwa hiyo, sasa ndiyo wakati muafaka kabisa wa watu kuzingatia na kusisitiza mpango wa uzazi wa mpango.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu ombi la Mheshimiwa Mohamed Abdully Ally kwa Wabunge wawezeshwe kuja Bungeni na wake zao au waume zao. Naomba kusisitiza hapa kwamba suala siyo kuwa beneti na mwenza wako. Suala hapa ni uaminifu. Unaweza kuwa na mke wako hapa na bado ukachepuka nje ya ndoa. Kuchepuka nje ya ndoa ni tabia mbaya, inakatazwa na dini zote na dini zinasema hii ni dhambi. Kwa hiyo, hapa tunasisitiza uaminifu na kubadili tabia.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala la kudhibiti Ukimwi ni la kila mmoja wetu ndiyo maana Serikali inashirikiana na *NGOs*, watu binafsi na kadhalika ili mradi *NGOs* hizo na watu hao binafsi wapo tayari kushiriki katika vita dhidi ya Ukimwi. Hapa napenda kuchukua nafasi hii kumpongeza sana Bibi Betty Mkwasa kwa kazi nzuri aliyofanya kuhamasisha na kuifahamisha jamii juu ya athari za Ukimwi. Wote tulimwona Betty katika televisheni hakuonyesha dalili za unyenyepe hata kidogo. Alikaa na wagonjwa wa Ukimwi, aliongea nao na akawapa nafasi na wao ya kueleza matatizo yao. Betty alistahili tuzo hiyo ya *CNN* na pia Betty anastahili pongezi zetu wote. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu zahanati na vituo vya afya vipya. Waheshimiwa Wabunge wengi wameeleza juu ya jambo hili pamoja na wengi kushukuru lakini na wengine pia wametuandikia wakieleza matatizo yao kwamba nao wana vituo ambavyo havikupata dawa katika mwaka huu wa fedha. Nataka nieleze kwamba katika miaka miwili iliyopita hatukufungua zahanati yoyote mpya wala kituo cha afya kwa sababu Wizara haikuwa imepata fedha ya kununua makasha kwa zahanati hizo mpya. Mwaka huu ninyi wenyewe ni mashahidi mmeona na tunaahidi kuendelea kila mwaka kutegemeana na uchumi wa nchi yetu ili tuhakikishe kwamba tunafungua vituo zaidi hasa tusiwakatishe tamaa wananchi wetu ambao tayari wamefanya kazi nzuri ya kujijengea wenyewe hospitali na zahanati hizo. Vituo vitafunguliwa tu kwa masharti yafuatayo:-

Kwanza, vituo viwe vimejengwa kwa kufuata *standard plan* na pili viwe vinapunguza masafa marefu ya kutembea ili kukidhi umbali wa kilomita kumi kati ya kituo cha huduma na kituo kingine. Hii ni sawa na kilomita tano, yaani unakwenda hospitali kilomita tano unarudi kilomita tano ndiyo kilomita kumi na kwamba Halmashauri husika ithibitishe kuwa imepata nafasi ya ajira mpya na fedha zimetengwa na kwamba Wizara ya Afya baada ya kupata uthibitisho huo itakwenda kuvikagua vituo hivyo kuhakikisha kwamba hayo yote yametimizwa. Napenda pia kulieleza Bunge lako Tukufu kwamba mwaka huu wa fedha tumeongeza *bed grant* kwa hospitali zinazostahili. Sasa itakuwa ni shilingi 15,000 kwa kitanda kwa mwaka. Hii ni nyongeza ya asilimia mia moja kutoka ruzuku ya shilingi 7,500 kwa mwaka kwa kitanda. Tunapenda kutoa ahadi kwamba jinsi Serikali inavyoboresha mapato yake ndivyo tutakavyozidi kuboresha hii *bed grant* kwa hospitali zote ambazo zinapata msaada huu.

Kuhusu kauli za baadhi ya watumishi zisizoridhisha, hapa zimesemwa sana. Nashukuru Naibu Waziri amelisemea hili lakini naomba tena kusesitiza kwamba mamlaka ya nidhamu kwa wafanyakazi walio katika zahanati na vituo vya afya na hospitali za Wilaya ni Halmashauri zenyewe. Hapa tunasisitiza kila kituo kiwe na Kamati ya Usimamizi ili wao ndiyo watakuwa wa kwanza kupata malalamiko ya wale wanaotumia na kukomesha kabisa mtindo wa kutokuwa na kauli njema kwa wagonjwa. Wale walioko katika hospitali za Mkoa mamlaka ya nidhamu ni Katibu Tawala wa Mkoa na wale ambao wapo katika hospitali za rufaa, hospitali ya Taifa ya Muhimbili na Hospitali Maalum mamlaka ya nidhamu ni Bodi husika za hospitali hizo. Tutashughulikia makosa ya nidhamu yanayoendana na nidhamu ya kitaaluma kama vile zile za yule Daktari aliyeelezwa. Yale ni makosa ya kitaaluma, siyo makosa bado hatujathibitisha bado kuwa ni makosa lakini yale ndiyo tunaona yachunguzwe.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini nidhamu nyingine yote kwa kweli yapo huko huko waliko wananchi. Kwa kweli tumeshusha madaraka kwa wananchi na mimi nataka niseme watu wengi wanalinganisha Wizara ya Elimu na Utamaduni na sisi. Sisi tumeshusha madaraka kwenu kwa wananchi kule. Kwa kweli kusema kwamba sisi tuanze kuchukua tena hatua mnataka kurudisha madaraka juu badala ya kuyaacha pale walipo wananchi na sisi tunawaamini wananchi, tunaziamini Halmashauri na ninyi pia kwamba mna uwezo mkubwa wa kuchukua hatua pale pale mlipo kwa yale yanayotokea siku kwa siku. *(Makofi)*

Naomba kueleza ambalo limezungumzwa na baadhi ya Wabunge fulani hivi kuhusu ushirikiano wa Wizara ya Afya na wenzetu wa Wizara ya Afya Zanzibar. Nataka tu nieleze kwamba nakubaliana nao kwamba tunao ushirikiano mkubwa sana na vile vile tunayo maelewano makubwa sana. Tuna vikao vya kila wakati na upande wetu sisi upande wa Bara, tunaona tatizo la wenzetu wa Zanzibar hasa inapotokea wagonjwa fulani wanahitaji taaluma za ubingwa. Ninachoweza kusema na tumeshakubaliana na wenzetu wa Zanzibar kwamba ni juu yao watuambie wanahitaji huduma zipi. Wawakusanye wagonjwa ambao wataandaliwa katika hospitali ya mnazi mmoja. Sisi tutapeleka madaktari Zanzibar kwa wiki moja au siku tano au sita kutegemeana na mahitaji lakini tuliwaomba wenzetu wa Zanzibar wawatafutie mahali pa kuishi. Madaktari hawa hawawezi kuishi hotelini, haiwezekani, wana mambo mengi ya kufanya baada ya operesheni. Kwa hiyo, tuliwaomba watafutuiwe mahali pazuri pa kukaa, watakapokwenda kule wakae kwa siku hizo mbili, tatu, nne au tano wafanye upasuaji huo maalum halafu watarudi kwenye shughuli zao. Hii itawapunguzia wananchi wengi gharama ya kusafiri kuja Tanzania Bara. Kwa hiyo, tunawaomba tu wenzetu watekeleze hilo, tulikwishakubaliana nao, tuna maandikiano juu ya jambo hili, tunachohitaji tu ni wao watekeleze wajibu wao tutasaidiana nao. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kama nilivyosema kwamba mambo yaliyozungumzwa yalikuwa mengi na kwa kweli hatutakuwa na muda wa kutosha kujibu kila kitu ila kama nilivyosema tutayaandika na tutayagawa kwa kila Mbunge ili kila mtu aone nini *commitment* ya Serikali kwa yale waliyokuwa wameyasema. Lakini kwa ufupi naomba nimalizie kwa hoja mbili ambazo alizisema Mheshimiwa Dr. Slaa.

Mheshimiwa Naibu Spika, moja, ni ile inayohusu *CHF*. *CHF* ilianzishwa na Serikali inayoongozwa na Chama cha Mapinduzi kwa kujua kwamba *CHF* ni mkombozi wa wanyonge. Kwa hiyo, nakubaliana mia kwa mia na Mheshimiwa Dr. Slaa aliposema kwamba tusingize siasa katika *CHF*. Mimi sijui nani anaingiza siasa katika *CHF* kwa sababu sisi CCM ndiyo wenye sera yetu. Kwa hiyo, haitawezekana sisi tuingize siasa. Kwa hiyo, ningependa baadaye atunong'oneze ni nani huyo anayeingiza siasa ili tuweze kumkemea. Nasema jambo hili siyo la kupuuza, kama kuna mwanasiasa anayetaka mafanikio katika eneo lake basi ahimiza utekelezaji wa *CHF*. Hii ndiyo njia mojawapo ya uhakika ya kujihakikishia ushindi katika Uchaguzi ujao. Tukitekeleza *CHF* vizuri tunatekeleza Ilani ya Chama cha Mapinduzi ya Uchaguzi Mkuu ya Mwaka 2000. Namshukuru sana Mheshimiwa Dr. Slaa kwa kauli yake hiyo. Pili ni lile alilozungumzia kuhusu Bibi Saada Kitine, mke wa Mheshimiwa Dr. Kitine. Kwa kawaida Mheshimiwa Dr. Slaa anaposimama kuzungumzia mambo ya afya kwa kweli mimi na Naibu Waziri huwa tunampa usikivu wetu kabisa kwa sababu tunajua analo la kutuambia. Lakini kwa hili nimemshangaa sana, amebadilika kabisa. Mheshimiwa Slaa aliongea mambo matatu. Kwanza alisema jambo hili lipelekwe katika Huduma ya Jamii, namshangaa. Pili, alitaka kujua nani *accounting officer*, kweli hajui! Tatu, alihoji jibu la Waziri wa Afya alipokuwa akijibu hoja ya namna hii tarehe 6/7/1998 hapa Bungeni. Ninayo maelezo kama yafuatayo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, kuhusu jibu la Waziri. Nakubaliana naye kwamba Waziri yupo wa juji, wa jana, na wa leo ni Waziri wa Afya, tena bahati njema Mawaziri wote ni wa Chama cha Mapinduzi tangu tumeanza. Kwa hiyo, mimi niliyesimama hapa ndiye Waziri wa Afya hata kama sikuwepo wakati huo, lakini ndiye niliyemjibu mimi naomba niseme hivi. Jibu la Waziri lilikuwa sahihi kwamba utaratibu ulikuwa sahihi, ulifuatwa, yeye hakuwa na jambo lolote baya alilolisema. Utaratibu ulikuwa sahihi, utaratibu wa kuomba tiba, utaratibu wa kutoa fedha, zikaenda huko zilikokwenda, ulikuwa sahihi, kinachogomba hapa au kisichokuwa sahihi ni marejesho ya fedha hiyo kwa sababu kila mgonjwa anayekwenda lazima arejesho.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni kweli kuna hoja kama alivyosema hoja za Mkaguzi na Mdhambi Mkuu wa Serikali lakini hoja zile hazizungumziwi kwenye Bajeti zinazungumziwa kwenye *PAC* na Katibu Mkuu ameitwa kwenye *PAC* tarehe 18 Julai, 2003 asubuhi na mimi nadhani *PAC* ndiyo Kamati ambayo imepewa uwezo na Bunge hili kufuatilia matatizo hayo siyo ya Huduma za Jamii. Kwa hiyo, aliposema kwamba niseme hoja ikachunguzwe kwenye Huduma za Jamii nasema hapana, sina mamlaka hiyo na wala yeye hana mamlaka hiyo. Labda kama atoe hoja maalum na ikubaliwe na Bunge hili lakini wenye mamlaka ya kufuatilia jambo hili ni *PAC* na *PAC* imemwita Katibu Mkuu ili aende na majibu yameshatolewa, waende wakajibu hoja zote hizo alizozisema Mheshimiwa Dr. Slaa hapa Bungeni. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine ambalo nataka kulitolea ufafanuzi ni kwamba sisi katika Wizara ya Afya tunapopeleka wagonjwa kutibiwa kwanza kabla hajakwenda madaktari na hospitali inasema mgonjwa huyu anahitaji nini. Kwa bahati wakati ule huyu mke wa Mheshimiwa Dr. Kitine, Mama Saada Kitine, alikuwa masomoni Canada. Kwa hiyo, ilibidi kutumia hospitali ya kule, tuliuliza watuambie ugonjwa wake hasa inahitajika tiba gani, wakaandika pamoja na gharama, fedha ikaenda. Tunacho hoji ni marejesho. Naomba kusema hivi mpaka Juni, mwezi huu uliopita mwaka huu 2003 Mama Saada Kitine amekwishalipa tena shilingi laki sita. Kwa hiyo, mimi namwomba Mheshimiwa Dr. Slaa usimtoneshe tena Mheshimiwa Dr. Kitine donda limeanza kupona, ametulia. Kwa hiyo, hili jambo sababu iliyomfanya akaondoka humu siyo hii, bali ni utaratibu uliokuwa umetumika kutaka kufuta lile deni bila kufuata utaratibu ndiyo hilo tu wala tusilingize hili na deni analodaiwa Mama Kitine. Kwa sababu stakabadhi alizoleta hazilingani na tiba hiyo.

(Hapa kengele ililia kuashiria muda wa mzungumzaji Kumalizika)

NAIBU SPIKA: Kengele ya pili. Kwa hiyo, nadhani utapata.....

WAZIRI WA AFYA: Ilikuwa ya pili?

NAIBU SPIKA: Ndiyo, ilikuwa ya pili.

WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya maelezo hayo naomba kutoa hoja. (Makofi)

(Hoja iliamuliwa na Kuafikiwa)

KAMATI YA MATUMIZI

MATUMIZI YA KAWAIDA

FUNGU 52 - WIZARA YA AFYA

Kif.1001-Administration and General..Shs. 1,695,860,589/=

MWENYEKITI: Waheshimiwa Wabunge mmesikia upande wa Serikali wakisema ni vizuri nikasoma Kanuni na Kanuni ya 81 inaeleza wazi kabisa namna ya kupitisha. Nimewauliza ingekuwa vipo vingi tungejumlisha lakini ni nje ya Kanuni naomba sana msome. Vinapitishwa kifungu kwa kifungu na kifungu maana yake ni *Sub Vote* ila fungu ndiyo lile *Vote* nzima. Kwa hiyo, haya ndiyo maelekezo ya Kanuni isipokuwa kwa sababu nadhani haina mjadala mkubwa tunaweza kupitisha fungu zima. Nadhani ndicho Mheshimiwa *Chief Whip* anakitaka lakini Kanuni iko wazi hapa. (Makofi)

MHE. DR. WILBROD P. SLAA: Mheshimiwa Mwenyekiti, niko kwenye *programme* ya 10, *Sub Vote 1001*, mshahara wa Waziri. Kama sitapata majibu nitategemea kuondoa shilingi. Katika maelezo yangu hasa kuhusu hoja ya Waziri aliyekuwepo mwaka wa 1998 niliuliza maswali ya msingi nikahoji kauli ya ubabe ya Waziri kwamba yeye ndiye *Accounting Officer* na Waziri aliyeko sasa anatumia jibu kwamba jibu hilo ni sahihi nataka kuomba ufafanuzi.

Nataka kuomba ufafanuzi je, Mheshimiwa Waziri sasa anataka kuliambia Bunge hili kwamba kwa suala lolote ambalo linahusu mahesabu, Bunge hili litawajibika kumwita Katibu Mkuu ambaye ndiyo *Accounting Officer* au utaratibu utaendelea wa Mheshimiwa Waziri kujibu masuala ndani ya Bunge kama dhamana ya kisiasa. Hilo ni swali la kwanza.

Ningependa vile vile nipate taarifa sahihi wakati Mheshimiwa Waziri anasema kwamba utaratibu ulikuwa sahihi, na Kamati ya Bunge ya *PAC* ilipokutana kwa minutes tulizonazo ilisema kwamba utaratibu haukuwa sahihi, na kuna wakati ilielezwa kwamba fedha hizo zilisafirishwa kwa maelekezo ya simu ya Mheshimiwa Dr. Hassy Kitine. Leo Mheshimiwa Waziri anatumia utaratibu ulikuwa sahihi. Sasa ipi iliyosahihi kauli ya Mheshimiwa Waziri ya leo au ya Kamati ya Hesabu za Serikali katika minutes zake ambayo iliagiza hao watu wapelekwe Mahakamani? Hilo swali la pili.

La tatu, Mheshimiwa Waziri atwambie hapa vile vile kwamba je, anataka kusema Waheshimiwa Wabunge wasihoji matumizi halali ya fedha za Serikali bila hata kupelekwa kwenye Kamati ya *PAC*.

Ni lazima tupeleke kwenye Kamati wakati sisi tumeona na labda Kamati hiyo husika imefikia hatua ambayo haikuona tunavyoona sisi Waheshimiwa Wabunge. Je, ni lazima sisi Waheshimiwa Wabunge tufungwe, kwa sababu Mheshimiwa Waziri anasema itapelekwa kwenye Kamati na mimi nilisema ipelekwe kwenye Kamati ili iweze kuchunguzwa vizuri. Sababu ya kueleza hivyo ni kwamba kwenye Kamati ya *PAC* iliyokaa ambayo imetuletea taarifa ya kugushi na inayosemekana ni ya *conspiracy* katika Kamati ya Mheshimiwa Eliachim Simpasa.

Sasa leo sisi tunataka kuhoji uhalali wa hiyo Mheshimiwa Waziri anakataa, anataka kusema Bunge hili halina mamlaka yoyote ya kuhoji matumizi yoyote ya fedha za Serikali hii ambayo

Mheshimiwa Mbunge anaona hayakutumika kihalali. Je, huu siyo ubabe wa Mheshimiwa Waziri wa kutaka kujibu na kulinyamazisha Bunge? *(Makofi)*

MWENYEKITI: Pengine kabla sijampa nafasi Mheshimiwa Waziri atoe ufafanuzi kwa hili. Kuna vitu viwili. Nataka iwe *clear* ili ajibu vizuri. Moja ya hii kwamba Kamati ilikaa na watu wameadhibiwa tayari. Kwa hiyo, Kamati hiyo ilikaa kwa hoja hiyo na watu tayari wameadhibiwa. Hiyo moja. *(Makofi)*

Lakini la pili, Mheshimiwa Waziri katika kujibu amesema kwamba Kamati hiyo imemwita Katibu Mkuu kwa hoja hizo zingine ambazo ulikuwa unazieleza. Sasa naona katika maelezo yako ni kama umechanganya hivi. Sasa nataka uwe *clear* ili Mheshimiwa Waziri ajibu vizuri.

MHE. DR. WILLBROD P. SLAA: Mheshimiwa Mwenyekiti, naomba niwe *clear*. Kwanza, kwamba Kamati hiyo iliwaita hiyo taarifa sisi Bunge hatuna, na nafikiri Kanuni yetu iko *clear*. Kwamba kama iliwaita ilitakiwa itolewe taarifa kwamba Kamati hiyo ilikwishakuwaita. Mbunge hazuiwi kuhoji kitu kabla taarifa hiyo haijaletwa.

Naomba tuweke kitu hicho kiwe wazi kabisa. Na mimi kama Mbunge ninahoji jambo ambalo sijui kama litatoka au halitatoka. Nisingeweza kuota kwamba litapelekwa kwenye Kamati. Ndiyo maana ninahoji, ni haki yangu ya Kikatiba na ni haki yangu kama Mbunge kuhoji suala hilo. Kwa hiyo, nilitakiwa nipate ufafanuzi huo. *(Makofi)*

La pili, sina tatizo mimi na jinsi Kamati ya *PAC* ilivyofanya kazi yake. Nina tatizo na utata uliopo kati ya taarifa inayotolewa na Mheshimiwa Waziri kuhusu utaratibu unaosema kwamba ulikuwa sahihi, na taarifa iliyoko kwenye *minutes* ya Kamati hiyo ambayo tunajua kwamba haikuwa sahihi. Ni kazi ya Mbunge kuhoji taarifa hizo kama si sahihi. Nadhani suala la Bunge kumburuzwa na Mheshimiwa Waziri kujibu kwa kiburi, nadhani wakati wake umepita sasa. *(Makofi)*

WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza ninaomba nitofautiane kidogo na Mheshimiwa Dr. Willbrod Slaa anasema ubabe. Wakati sisi tunajibu Waheshimiwa Wabunge wataeleza nani mbabe yeye au mimi. Hilo la kwanza. Kwa hiyo, nakataa hoja ya kwamba nimejibu kibabe, nimejibu kistaarabu kweli kweli. *(Makofi)*

La pili, nataka niseme kwamba rufaa ya Bibi Kitine haina mjadala alipata rufaa kihalali kama wagonjwa wengine. Tatizo hapa ni marejesho, kwa hiyo, tusichanganye. Hiyo ndiyo kauli.

Tatu, yeye aliomba mimi niseme jambo hili nitalipeleka kwenye Kamati ya Huduma za Jamii hiyo siyo kazi yangu mimi. Mimi ninajua kwa mujibu wa mgawanyo hoja hii iko kwenye Kamati ya *PAC* na *PAC* imemwita Katibu Mkuu kwa ajili ya hoja zilizoandikwa ama zilizoletwa na Mdhambi na Mkaguzi Mkuu wa Hesabu za Serikali na atakwenda na tarehe anajua Katibu Mkuu ameambiwa, kaandikiwa lazima aende na atakwenda.

Sasa kama Mheshimiwa Dr. Willbrod Slaa anasema yeye hajui sasa mimi nifanyeje? Na mimi ndiyo ninaeleza. Lakini nataka nieleze kabisa suala hili tunalikua bila sababu. Nimeeleza kwamba Mama Kitine mwenyewe kwanza ametuandikia barua kwamba jamani naomba msinipeleke Mahakamani na kwa hiyo ameanza kulipa tena. Mwezi Juni, amelipa shilingi 600,000/=.

Mimi nadhani tuache course iendelee na yeye alipe. Na kama kuna jambo mnataka kutetea kuhusu wale Waheshimiwa Wabunge wengine nasema hilo si langu pia wala halikutokana na mimi. Limetokana na mambo yaliyotokea humu ndani ya Bunge. Kwa hiyo, mimi nasema tusiyachanganye na mimi nina hakika kabisa Mheshimiwa Dr. Willbrod Slaa anaelewa na nimuelewa. *(Makofi)*

Kwanza ameuliza nani ni Accounting Officer tangu lini mtu asiyekuwa Mbunge anakuja humu ndani kuja kuhojiwa siyo utaratibu. Utaratibu ni kwamba ma-*Accounting Officers* wanaitwa kwenye Kamati hasa ile ya *PAC* ndiyo wanakwenda kujibu huko. Wakati mwingine tena na sisi tunaitwa huko. Lakini siyo ndani ya Bunge hili.

Sasa hilo analosema kwamba eti aitwe kuja kuhojiwa ni nje ya taratibu za Bunge. Lakini labda anaweza akatoa hoja kuhusu jambo hili na labda Bunge liamue. Lakini sijapata kusikia mtu asiyekuwa Mbunge anakuja humu ndani ya Bunge anakuja kuhojiwa. Anaweza kuhojiwa na Kamati. Lakini siyo humu ndani ya Bunge. *Accounting Officer* ni Katibu Mkuu na itaendelea kuwa hivyo. Ahsante. (*Makofi*)

MWENYEKITI: Mheshimiwa Dr. Willbrod Slaa ili ujue kwamba hatumburuzi mtu nakupa nafasi tena.

MHE. DR. WILLBROD P. SLAA: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante sana. Nafikiri jibu alilotoa Mheshimiwa Waziri sasa ndiyo jibu ambalo lingeliweza kusemwa na ndiyo jibu ambalo limesemwa hapa hata na Mheshimiwa Waziri aliyepita na ninaomba ninukuu kwamba: “Lakini maadam sasa mke wa Waziri wa Nchi, amesharudi nchini nina hakika tutapata taarifa kamili za matibabu na uthibitisho wa fedha hizo na taarifa hizo zitafikishwa kwenye vyombo vinavyohusika kama Mdhibiti na Mkaguzi wa Fedha za Serikali na hata kwenye Kamati ya Bunge ya Fedha za Serikali kama itakuwa lazima.”

Hili ndiyo jibu alilotoa Mheshimiwa Waziri mwaka ule, siyo jibu ambalo linasema leo itapelekwa. Hili ni la miaka sita iliyopita. Sasa nilitaka tu uthibitisho huo kwamba leo tunaambiwa kwamba huyu analipa, na huko nyuma Kamati ilisema apelekwe Mahakamani. Mimi nafikiri tuna utata wa jinsi taratibu zetu zinavyokwenda.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nilishasema kule mwanzo kwamba sina sababu ya kushika shilingi, kwa sababu kazi ya Wizara hii mimi naitambua. Lakini nilichokuwa sikipendi ni jinsi taarifa za Serikali zinavyowasilishwa ndani ya Bunge lako na Waheshimiwa Wabunge kutokupewa na bahati mbaya na Mheshimiwa Mbunge mwingine naye kauliza kwamba mwaka 1998 ulikuwa wapi. Nadhani ni vyema Waheshimiwa Wabunge wakasoma ili tukajua tunafanya kazi ya wananchi. Kama mtu hajasoma yaishie pale pale ambapo hajasoma anyamaze.

MWENYEKITI: Nadhani hili halihitaji majibu.

MHE. MOHAMED ABDULLY ALLY: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Mimi sitaki kutoa shilingi. Ninachotaka kutoka kwa Mheshimiwa Waziri ni ufafanuzi tu. *Vote 52 Sub-vote 1001*. Swali langu ni kuhusu yule yule Daktari wa Segerea, nimemsikia Mheshimiwa Naibu Waziri wa Afya pale amelieleza Bunge lakini hakuufafanua ukweli.

Mheshimiwa Mwenyekiti, nimesikia tu kwamba kuna Kamati ya *Tanganyika Medically Association* inafanya inafanya kazi. Swali langu lilikuwa hivi je, ni muda gani tuendelee kusubiri wakati wananchi wanaendelea kuathirika. Ahsante.

WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, mimi nadhani hili jambo limeeleweka vizuri. Kwa sababu gani, katika Kanuni yetu sisi ya Katiba yetu ni kwamba mtu hawi na hatia mpaka imethibitika hivyo. Sasa hii ni tuhuma na tumeelezwa. Sisi kwa kweli tulilisikiliza hili na tuliambiwa kule Zanzibar wako watu wengi.

Tumepeleka wachunguzi tumewaomba jamani mtuleteeni watu ambao wamekwenda kutibiwa kule. Tulichotaka kuthibitisha ni dawa alizoziandika. Kule Zanzibar hatukupata hata mtu mmoja aliyejitokeza ila huku Tanzania Bara wamejitokeza watu watatu wakatuletea hivyo vyeti alivyoviandika, na kutokana na vyeti hivyo ndiyo tuhuma sasa anakuwa *charged* kwa vile vyeti vitatu tu tulivyovipata na *Medical Council* ndiyo yenye kazi hiyo.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Mbunge ni hilo hilo la Segerea.

MHE. MOHAMED ABDULLY ALLY: Mheshimiwa Mwenyekiti, pamoja na maelezo aliyokwishakunipa Mheshimiwa Waziri. Lakini naomba kwamba mimi nishirikiane naye nimwonyeshe makaburi ya watu waliofariki na nimwonyeshe watu walioathirika kule na nikiwa Segerea nimwonyeshe

watu ambao wapo. Naomba nishirikiane naye kwa njia nzuri. Nia ni kuwasaidia wagonjwa. Ahsante.
(Kicheko)

MWENYEKITI: Mheshimiwa Waziri unakubali kushirikiana naye akuonyeshe hayo makaburi!
(Kicheko)

WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, hakuna sheria inayotaka kaburi litoe ushahidi.

MHE. HENRY D. SHEKIFFU: Mheshimiwa Mwenyekiti, Fungu la 52, Fungu ndogo 1001, fungu dogo zaidi 250100. Sitashika mshahara wa Mheshimiwa Waziri. Lakini nataka nipate kauli ya Mheshimiwa Waziri katika kuchangia nilizungumzia kwa uchungu sana tatizo la Tauni Lushoto. Na nikaomba ni vizuri fedha zitengwe bila kule kuombaomba kila inapotokea. Sasa nataka nipate kauli ya Mheshimiwa Waziri, fedha zimetengwa wapi na ni kiasi gani maana sizioni waziwazi.

WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, sikumbuki ni katika *paragraph* gani katika hii hotuba. Lakini kwanza tunataka kufanya utafiti wa usugu wa ile dawa inayotumika kuua viboroto. Tunadhani viboroto wamepata usugu fulani. Tunafanya kwanza utafiti huu ili baadaye ituwezeshe kubadilisha dawa. Na huo ni mradi maalum kabisa na uko chini ya *NIMR* ndiyo wanaoendesha utafiti huu. Kwa hiyo, huo ni mradi maalum kabisa ambao unafanyika, na nia ni hiyo tu kuhakikisha maana yake tunaamini haiwezekani kwa dawa zinazotumika kule kwamba viboroto hawa bado wanaendelea kuwa na ugonjwa wa Tauni. Tunaamini huenda kukawa na usugu.

Kwa hiyo, mwaka huu tunaanzia na hilo wakati tunafanya mradi wa kawaida uko kwenye fedha za kawaida katika *Preventive Services*, na vilevile hatuna mradi maalum ulioandikwa jina hilo. Lakini fedha hizo zipo na zimeshatengwa kwa ajili ya kufanya huo utafiti na *NIMR* ndiyo watakaofanya utafiti huo.

MHE. HENRY D. SHEKIFFU: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa sababu maelezo ya Mheshimiwa Waziri yanaeleza ni utafiti utakaofanywa. Utafiti huu unakwenda kufanywa kwa dawa zilizokuwa zinatumiwa kama zinafanya kazi au hazifanyi kazi. Lakini bado Tauni ipo. Sasa tunachohitaji ni kwamba mwaka huu wametenga kiasi gani cha fedha ukiacha za utafiti ambazo zitaendelea na ratiba ya kuzuia Tauni isienee.

WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, fedha zote zinakaa katika fungu moja la *Preventive Service* na sisi ndiyo tunaandika na liko kwenye hotuba kabisa hili suala la Tauni. Kwa hiyo, litafanyika siyo kwamba wakati tunafanya utafiti basi hakuna kazi itakayofanyika, ile ya kawaida itaendelea. Lakini nasema ni muhimu wakati tunaendelea na utaratibu huu lazima tufanye utafiti wa usugu wa viboroto kule ambao sasa hivi tunaamini kwamba kuna tatizo vinginevyo ugonjwa huu ungekuwa umekwisha kule Lushoto.

Lakini nataka pia niseme kwamba sisi tunaomba ushirikiano katika hili. Na mimi nataka nizishukuru kule Lushoto kuna *NGO's* nyingi tu zinatusaidia sana katika kudhibiti hili suala. Tunaomba sana suala la usafi wa mazingira nalo lihimizwe sana. Kwa sababu panya wanakaa katika mazingira ambayo siyo ya usafi. Labda kumwambia Mbunge katika fungu letu la *Preventing Services* zimetengwa fedha kiasi cha shilingi milioni 120/= kwa ajili ya kusimamia milipuko yote pamoja na mlipuko wa Tauni.

*(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati
bila mabadiliko yoyote)*

Kif. 1002 - *Finance and Accounts*.....Shs.427,014,081/=

Kif. 1003 - *Policy and Planning*.....Shs.800,988,822/=

*(Vifungu vilivyotajwa hapo juu vilipitishwa na Kamati
bila mabadiliko yoyote)*

Kif. 2001 - *Curative Services*.....Shs 57,768,321,367/=

MHE. DR. WILLBROD P. SLAA: Mheshimiwa Mwenyekiti, katika mchango wangu kuhusu kifungu hiki *Programme 20 Sub-vote 2001 Curative Services* yaani Huduma za Kinga nilikuwa nimeongea suala la *CHF* na nikaomba kwamba kuna tathmini iliyokwishakufanyika ambayo ingetusaidia Waheshimiwa Wabunge katika kusimamia. Na lile suala nililolieleza kwamba kuna siasa liko ndani ya tathmini ile. Nilimwomba kwamba atupatie Waheshimiwa Wabunge tathmini ile, Mheshimiwa Waziri hakutoa kauli yoyote na mimi naamini kabisa kauli ile ingetusaidia kwa kuwa tathmini ile ndiyo ingetusaidia kuondoa mabovu yote yale yaliyotokea ili tuweze kusaidia katika kuhimiza suala hili. Mheshimiwa Waziri anatoa kauli gani kuhusu jambo hilo.

WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nataka tu nimweleweshe Mbunge kwamba hiyo tathmini kama aliipata basi walimpa kinyume cha utaratibu. Kwa sababu hata mimi bado sijaipata.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Dr. Willbrod Slaa Mheshimiwa Waziri anasema hata yeye haijui.

MHE. DR. WILLBROD P. SLAA: Mheshimiwa Mwenyekiti, sasa sijui maana yake *time* sitakuwa nayo, lakini Mawaziri anakubali kwamba kwenye hotuba yake amezungumzia juu ya tathmini hiyo. Na je, alizungumzia juu ya tathmini ambayo hajaiona. Je, Mheshimiwa Waziri atakubali kwamba kama hajaiona alichozungumza ndani ya kitabu chake ni hotuba isiyo sahihi na atakuwa amelidanganya Bunge? (*Makofi*)

WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, tulikuwa tunatoa taarifa ya utekelezaji kwamba mwaka jana tulitaka kufanya tathmini na tathmini hiyo imefanyika. Isipokuwa hawajamaliza na hawajailleta bado taarifa wakishailleta nitatoa taarifa tathmini inasema nini. (*Makofi*)

*(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati
bila mabadiliko yoyote)*

Kif. 2002 - *Chemical Laboratory*.....Shs. 774,689,792/=
Kif. 2003 - *Chief Medical Officer* ...Shs. 288,000,000/=
Kif. 3001 - *Preventive Services*Shs.17,686,651,328/=
Kif. 4001 - TUKUTAShs. 436,873,220/=

*(Vifungu vilivyotajwa hapo juu vilipitishwa na Kamati
bila mabadiliko yoyote)*

Kif. 5001 - *Human Resources
Development*Shs.6,543,753,032/=

MHE. RAYNALD A. MROPE: Mheshimiwa Mwenyekiti, si tatizo kubwa sana. Lakini nilikuwa nataka tu maelezo ya Mheshimiwa Waziri kwa sababu katika mchango wangu wa maandishi nilimueleza kwamba kuna tatizo kubwa lililopo hivi sasa linalohusu *Assistant Medical Officer*, hawa huwa wanakwenda kusoma na baada ya kusoma wanapata *Advanced Diploma in Medicine*.

Baada ya hapo wanaanza kazi, lakini kumetokea ukiritimba mkubwa ambao sasa ni kero. Kwa sababu baada ya kumaliza masomo yao huwa hawabadilishiwi mishahara na kuna wengi sana ambao mpaka leo wanapata mishahara ya *Clinical Officer* ambacho si kiwango chao. Sasa ninamwomba Mheshimiwa Waziri atoe tamko ndani ya Bunge hili atafanya nini ili kuondoa kero hii ambayo kwa hivi sasa inawasumbua *Assistant Medical Officer* wengi sana. (*Makofi*)

WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, tatizo alilolielezea Mheshimiwa Raynald Mrope ni la kweli. Lakini hili limetokana na kwamba Cheo cha *AMO* hakikuwepo kwenye Muundo wa Utumishi kwa watumishi wa Sekta ya Afya ambao unatumika sasa.

Mheshimiwa Mwenyekiti, hivi sasa Wizara imehuisha Muundo huo ambapo cheo hicho kimeishatambuliwa na Muundo huo upo katika hatua ya uchapishaji na unategemea kuanza kutumika mwaka huu 2003. Hivyo marekebisho yatafanywa katika Ajira ya AMOs wote. (Makofi)

MWENYEKITI: Mheshimiwa Mrope bado ufafanuzi wake.

MHE. RAYNALD A. MROPE: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwa hiyo kutokana na majibu ya Mheshimiwa Waziri anataka kunithibitishia kwamba wale wote ambao hawakupatiwa haki zao watapata arrears toka wakati walipo-graduate mpaka leo.

WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, kwanza naomba niseme tu kwamba hawa ni waajiriwa wa Halmashauri. Sisi tunawambia wote kabisa kwamba wanapoomba nafasi hizi ni lazima kama kuna mtu ana arrears zake waziweke katika estimate zao. Kwa hili anayeweza kutoa ushahidi huo kama inawezekana ni Waziri wa Nchi, Ofisi ya Rais, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa. (Makofi)

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati bila mabadiliko yoyote)

MIPANGO YA MAENDELEO

Fungu 52 - Wizara ya Afya

Kif. 1003 - *Policy and Planning* Shs. 2,661,340,319/=

MHE. BENEDICTO M. MUTUNGIREHI: Mheshimiwa Mwenyekiti, ahsante. Katika *Vote* hiyo 52 *Sub-vote 1003 Project 6271* kwa kuwa leo nilitaka kuchangia lakini nafasi nikaikosa; na kwa kuwa mimi ni Mjumbe wa Kamati ya Huduma za Jamii ya Bunge, ziko taarifa za kwamba baadhi ya wafadhili na nchi nyingine zinapotuma madawa kwa ajili ya misaada watu wa *TRA* hutaka zitozwe ushuru, taarifa hizo nilizipata nikiwa kwenye Kamati, nadhani kama siyo Mheshimiwa Chegeni Masunga kuna Mjumbe mwingine aliuliza hilo. Sasa ningependa kujua kwa sababu Serikali nzima imekaa humu leo.

Utaratibu huo ni kweli kwamba nchi kama China na Afrika Kusini ziliwahi kutoa vifaa, lakini vikazuiliwa kwa sababu hawakuvilipia ushuru unaohitajika wakati ni msaada na kama ipo tunafanya nini. Ninataka tu nipate ufafanuzi ili tuweze kujua tunavyofanya kazi.

WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Mwenyekiti, nadhani hilo lilikwishakupita kwenye *Preventive Services* ndiko tunakopata hizi dawa za misaada. Hii ni Mipango wa Maendeleo. Hilo ni suala la kodi haliko hapa. Sioni kitu kinachozungumzia jambo hili hapa, ndiyo tatizo langu.

MWENYEKITI: Hebu *specifically* sema ni kifungu kipi hasa.

MHE. BENEDICTO M. MUTUNGIREHI: Mheshimiwa Mwenyekiti, hii sera na mipango. Sasa unapopanga kwamba watu fulani watatupa msaada unaofikia kiwango hiki, halafu wewe ukauathiri hivi ni dhahiri kwamba sera yako na mipango hiyo haiwezi kutimilika. Kwa sababu hapa kuna fedha za *Basket Fund Sub-vote 260100* unao watu wa *DANIDA* wanatoa fedha hapa.

Sasa ninachosema ni kwamba hii *Sub-Vote* hii nzima inahusu fedha za wafadhili na ndicho nilichosema kwamba watu hawa wanapotupa fedha iwe ni katika *Policy* na iwe ni katika nini. Wakitoa vifaa halafu sisi tunataka kuvitoza kodi na kuwaambia wao walipe kodi ni kitu ambacho kinaafikiwa.

MWENYEKITI: Mheshimiwa Mbunge ngoja Wizara ya Fedha ambao ndiyo wanatoza kodi. Ndiyo wanaotunga kodi na kutoza kodi. (*Makofi*)

(Kifungu kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na Kamati bila mabadiliko yoyote)

Kif. 2001 *Curative Services* Shs. 5,992,950,973/=
Kif. 3001 *Preventive Services* Shs. 17,340,922,258/=
Kif. 5001 *Human Resources Development* Shs. 1,706,081,250/=

(Vifungu vilivyotajwa hapo juu vilipitishwa na Kamati bila mabadiliko yoyote)

(Bunge lilirudia)

T A A R I F A

WAZIRI WA AFYA: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kutoa taarifa kwamba Kamati ya Matumizi ya Bunge Zima imeyapitia Makadirio ya Matumizi ya Wizara ya Afya ya mwaka 2003/2004 kifungu kwa kifungu na kuyapitisha bila mabadiliko. Hivyo naomba kutoa hoja kwamba sasa Bunge lako Tukufu liyakubali makisio haya.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kutoa hoja.

WAZIRI WA MAMBO YA NDANI YA NCHI: Mheshimiwa Naibu Spika, naafiki.

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

(Makadirio ya Wizara ya Afya kwa Mwaka 2003/2004 yalipitishwa na Bunge)

NAIBU SPIKA: Waheshimiwa Wabunge hapo ndiyo tumefika mwisho wa shughuli zetu kwa yale yaliyopangwa kwa leo. Sasa naahirisha Bunge mpaka kesho Saa Tatu Asubuhi.

(Saa. 1.26 Usiku Bunge liliahirishwa mpaka siku ya Jumanne Tarehe 15 Julai, 2003 Saa Tatu Asubuhi)

