

BUNGE LA TANZANIA

MAJADILIANO YA BUNGE

MKUTANO WA NANE

Kikao cha Nane – Tarehe 14 Septemba, 2017

(Bunge Lilianza Saa Tatu Asubuhi)

D U A

Spika (Mhe. Job Y. Ndugai) Alisoma Dua

SPIKA: Waheshimiwa Wabunge, tukae. Tunaendelea na Mkutano wa Nane na pia ni Kikao cha Nane, Katibu.

NDG. JOSHUA CHAMWELA– KATIBU MEZANI:

HATI ZA KUWASILISHA MEZANI

Hati zifuatazo ziliwasilishwa mezani na:-

NAIBU WAZIRI WA AFYA, MAENDELEO YA JAMII, JINSIA, WAZEE NA WATOTO:

Maelezo ya Waziri wa Afya, Maendeleo ya Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto kuhusu Muswada wa Sheria ya Madaktari, Madaktari wa Meno na Wataalam wa Afya Shirikishi wa Mwaka 2016 *(The Medical, Dental and Allied Health Professionals Bill, 2016)*.

MHE. PETER J. SERUKAMBA - MWENYEKITI WA KAMATI YA KUDUMU YA BUNGE YA HUDUMA NA MAENDELEO YA JAMII:

Maoni ya Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Huduma na Maendeleo ya Jamii kuhusu Muswada wa Sheria ya

Madaktari, Madaktari wa Meno na Wataalam wa Afya Shirikishi wa Mwaka 2016 (*The Medical, Dental and Allied Health Professionals Bill, 2016*).

MHE. DKT. GODWIN O. MOLLEL - MSEMAJI MKUU WA KAMBI RASMI YA UPINZANI BUNGENI KWA WIZARA YA AFYA, MAENDELEO YA JAMII, JINSIA, WAZEE NA WATOTO:

Maoni ya Msemaji Mkuu wa Kambi ya Upinzani juu ya Wizara ya Afya, Maendeleo ya Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto kuhusu Muswada wa Sheria ya Madaktari, Madaktari wa Meno na Wataalam wa Afya Shirikishi wa Mwaka 2016 (*The Medical, Dental and Allied Health Professionals Bill, 2016*).

MHE. ANDREW J. CHENGE - MWENYEKITI WA KAMATI YA KUDUMU YA BUNGE YA SHERIA NDOGO:

Taarifa ya Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Sheria Ndogo kuhusu uchambuzi wa Sheria Ndogo zilizowasilishwa katika Mkutano wa Sita na Mkutano wa Saba wa Bunge.

SPIKA: Katibu.

NDG. JOSHUA CHAMWELA – KATIBU MEZANI:

MASWALI NA MAJIBU

SPIKA: Swali la kwanza linaelekezwa Ofisi ya Waziri Mkuu na litaulizwa na Mheshimiwa Fakharia Shomar Khamis (Kamishna).

Na. 96

Wafanyakazi Waliojiunga na Mfuko wa NSSF Nchini

MHE. FAKHARIA SHOMAR KHAMIS aliuliza:-

Baadhi ya wafanyakazi wamejiunga na Mfuko wa NSSF na hukatwa sehemu ya mishahara yao kwa ajili ya kuwekeza ili iwasaidie baada ya kustaafu.

(a) Je, mpaka sasa ni wafanyakazi wangapi wamejiunga na Mfuko huo?

(b) Je, ni wafanyakazi wangapi wamestaafu kazi na kulipwa fedha zao na Mfuko huo?

(c) Je, ni nani analipwa faida inayopatikana kwa fedha za Mfuko huo kutoka benki zinakowekwa?

SPIKA: Majibu ya swali hilo muhimu, Naibu Waziri, Ofisi ya Waziri Mkuu, Mheshimiwa Antony Mavunde.

NAIBU WAZIRI, OFISI YA WAZIRI MKUU, KAZI, VIJANA NA AJIRA alijibu:-

Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri Mkuu, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Fakharia Shomar Khamis, Mbunge wa Viti Maalum, lenye sehemu (a), (b) na (c) kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Spika, Shirika la Taifa la Hifadhi ya Jamii (*NSSF*) lina jumla ya wanachama wapatao 946,533 ambao ni wafanyakazi kutoka taasisi mbalimbali ambao wamejiunga na Mfuko huu kufikia mwezi Juni, 2017.

(b) Mheshimiwa Spika, hadi kufika mwezi Juni, 2017, *NSSF* ina jumla ya wafanyakazi 14,946 ambao wamestaafu na wanaendelea kupata pensheni kutoka Mfuko huu.

(c) Mheshimiwa Spika, mapato yanayopatikana katika uwekezaji wa michango ya wanachama unaofanywa maeneo mbalimbali kama ilivyoanishwa katika miongozo ya uwekezaji hutumika kuwalipa wanachama mafao kama vile pensheni ya uzeeni, pensheni ya urithi, pensheni ya ulemavu, mafao ya kuumia kazini, mafao ya uzazi na matibabu kupitia Mfuko wa Bima wa *SHIB*. Aidha, Shirika hutumia sehemu ya mapato haya kulipia gharama za uendeshaji wa Mfuko.

SPIKA: Mheshimiwa Fakharia, swali la nyongeza tafadhali.

MHE. FAKHARIA SHOMAR KHAMIS: Mheshimiwa Spika, ahsante. Kwanza sina budi kumshukuru Mheshimiwa Naibu Waziri kwa maelezo yake mazuri yenye fasaha na yenye kueleweka lakini nina maswali mawili ya nyongeza.

Mheshimiwa Spika, swali la kwanza, napenda kujua kwa sasa hivi Mfuko huo unatoa riba ya kiasi gani kwa wastaafu kama gawio lao?

Mheshimiwa Spika, swali la pili, ingawa jibu la swali langu kipengele (c) ameelezea mapato yanayopatikana kwa wadau lakini hakuelezea mapato yanayopatikana kutoka kwenye miradi inayoendeshwa na taasisi hiyo jinsi yanavyowafaidisha wadau. Napenda kujua wadau wa Mfuko huo wanafaidika nini kutokana na miradi hiyo ya ujenzi wa majumba na kadhalika? (*Makofi*)

SPIKA: Majibu ya maswali haya ya Mheshimiwa Fakharia, Naibu Waziri, Ofisi ya Waziri Mkuu, Mheshimiwa Antony Mavunde.

NAIBU WAZIRI, OFISI YA WAZIRI MKUU, KAZI, VIJANA NA AJIRA: Mheshimiwa Spika, katika swali lake la kwanza ameuliza ni riba kiasi gani wastaafu hawa wanapata. Kwa mujibu wa utaratibu wa mfumo wa hifadhi ya jamii katika nchi yetu, tunatumia kitu kinaitwa *defined benefits* ambapo mwanachama hulipwa kutokana na michango yake na mafao mbalimbali hupatikana kutokana na mfumo huu.

Mheshimiwa Spika, kuhusu riba ambayo anaipata msaafu kimsingi ni kwamba pensheni anayoipata mstaafu inatokana na michango ambayo amechangia lakini mstaafu huyu anakatwa asilimia 10 ya mshahara lakini mchango wa mwisho kwa maana mafao anayopata ya mwisho ni zaidi ya asilimia 72.5 ya mshahara wake wa miaka mitatu ya mwisho. Kwa hiyo, utaona ni kwa kiasi gani ile fedha ambayo ameiwekeza anakuja kuipata baadaye mara nyingi zaidi ya kile ambacho amekiweka. Anakatwa asilimia 10 lakini malipo yake ya mwisho ni asilimia 72.5 ya mshahara wa miaka mitatu.

Mheshimiwa Spika, swali lake la pili alitaka kujua mapato ya miradi hii inawanufaisha vipi wanachama ambao wamechangia. Katika mfumo huu wa uwekezaji ambapo Shirika la *NSSF* linafanya uwekezaji katika miradi mbalimbali, fedha inayopatika kwa maana ya mapato ndiyo hiyo ambayo huwa inaingizwa kwenye kikokotoo cha mwisho cha kumpa faida mwanachama ambaye amechangia. Pia tunayo miradi ya dhahiri ambapo kupitia miradi hii, unaona kabisa imeleta manufaa makubwa kwa Watanzania.

Mheshimiwa Spika, mfano, tunalo Daraja la Kigamboni ambalo ni matunda ya uwekezaji wa *NSSF*, daraja lile limetoa ajira lakini vilevile limeongeza mapato kwa shirika na vilevile watu wengi sasa wamerahisishiwa njia ya kwenda Kigamboni kwenda kufanya uwekezaji mkubwa ambao umeongeza tija katika Taifa letu.

Vilevile tuna uwekezaji katika kiwanda cha Mbigili na Mkulanzi pale Morogoro. Katika maeneo ambayo yametengwa, asilimia kubwa ya wananchi ambao wengine ni wanachama na wengine siyo wanachama watapata fursa kutokana na uwekezaji huu kupata mapato kupitia kiwanda kile cha sukari ambacho kinajengwa pale Morogoro.

SPIKA: Tunaendelea na Ofisi ya Rais, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa, swali la Mheshimiwa Joel Mwaka Makanyanga, Mbunge wa Chilonwa.

Na. 97

Barabara Inayounganisha Vijiji vya Msanga na Kawawa

MHE. JOEL M. MAKANYAGA aliuliza:-

Barabara inayounganisha Vijiji vya Msanga na Kawawa ni muhimu sana kiuchumi kwa Kata ya Msanga na Wilaya ya Chamwino na pia mazao mengi ya uhakika kutoka Kawawa na Vitongoji vyake lakini barabara hiyo ni korofi sana kwa sababu ya mbuga iliyopo kati ya vijiji hivyo viwili na daraja kubwa lililopo limevunjika kabisa kiasi kwamba

halipitiki kabisa wakati wa mvua na wakati wa kiangazi hupitika kwa taabu sana.

Je, Serikali ina mpango gani wa kurekebisha barabara hiyo na kulijenga daraja husika ili kuboresha mawasiliano ya vijiji hivyo viwili na masuala ya usafirishaji?

SPIKA: Majibu ya swali hilo muhimu, Naibu Waziri, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa, Mheshimiwa Selemani Said Jafo, tafadhali.

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

Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Waziri wa Nchi, Ofisi ya Rais - TAMISEMI, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Joel Mwaka Makanyaga, Mbunge wa Chilonwa, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, kutokana na umuhimu wa barabara hii, Serikali katika mwaka wa fedha 2015/2016 ilitoa shilingi milioni 40 ambazo zimejenga kivuko (*box culver*) na kufungua mifereji ya kuitisha maji ya mvua (*river draining*). Aidha, mwaka wa fedha 2016/2017, Serikali imetumia shilingi milioni 100 kufungua barabara hiyo urefu wa kilomita 8, kujenga madaraja mbonyeo (*solid drifts*) matano likiwemo la mita 50 katika mto unaopitisha maji kutoka Hombolo na kuweka changarawe sehemu korofi kwa urefu wa kilomita 1. Serikali itaendelea kushirikiana na Halmashauri ya Wilaya ya Chamwino ili kuhakikisha daraja hilo linatengewa fedha na kujengwa katika mwaka wa fedha 2018/2019 kupitia **TARURA**.

SPIKA: Mheshimiwa Mwaka, swali la nyongeza.

MHE. JOEL M. MAKANYAGA: Mheshimiwa Spika, nakushukuru kwa majibu mazuri sana ya Mheshimiwa Naibu Waziri na kwa sababu hiyo naomba niwe na swali moja tu la nyongeza.

Mheshimiwa Spika, baada ya barabara hii sasa kutengenezwa na kuwa inapitika angalau kwa uzuri, magari

makubwa na yanayobeba mzigo mzito sasa yanaitumia barabara hiyo kiasi kwamba eneo la kama kilometa moja limetengeneza tifutifu kubwa sana ambayo kama isiposhughulikiwa kipindi hiki, mvua itakaponyesha itakuwa shida sana kupitika. Mheshimiwa Naibu Waziri anasema nini kuhusu kuirekebisha sehemu hiyo kipindi hiki kabla mvua haijanyesha ili isije ikakosa kupitika tena? Ahsante sana. (Makofi)

SPIKA: Majibu ya swali hilo, Naibu Waziri, Tawala za Mikoa na Serikali za Mitaa.

NAIBU WAZIRI, OFISI YA RAIS, TAWALA ZA MIKOA NA SERIKALI ZA MITAA: Mheshimiwa Spika, anachosema Mheshimiwa Mbunge ni kweli, bahati nzuri nimeenda *survey* barabara ile na lile eneo moja kati ya Kijiji cha Msanga na Kawawa pale katikati hali imeharibika sana. Uharibifu ule ni kutokana na kwamba katika ujenzi wa Ikulu Ndogo ya Chamwino, malori ya *TBA* yanatumia barabara ile.

Mheshimiwa Spika, hata hivyo, tumeongea na Mkurugenzi, bahati nzuri watu wa *TBA* wamekubali kufanya marekebisho katika barabara ile.

Mheshimiwa Spika, niwashukuru sana *TBA* kwa sababu sasa hivi nao wanachonga barabara ya kilometa tano kutoka pale Kawawa kwenda maeneo ya Matelu ambayo ni mafanikio makubwa.

Kwa hiyo, Mheshimiwa Mbunge, Ofisi yetu ya Chamwino chini ya Mkurugenzi tumeshafanya hiyo harakati na watu wa *TBA* wamekubali wataona jinsi gani ya kufanya ili mradi kurekebisha eneo lile liweze kupitika kwa wananchi wa Chamwino.

SPIKA: Tunaendelea na Wizara ya Ujenzi, Uchukuzi na Mawasiliano, swali la Mheshimiwa Susan Limbweni Kiwanga, Mbunge wa Mlimba.

Na. 98

Ujenzi wa Barabara ya Ifakara - Mlimba - Madeke - Njombe

MHE. SUSAN L. KIWANGA aliuliza:-

Jimbo la Mlimba linakabiliwa na miundombinu mibovu ya barabara na kushindwa kupitika kipindi chote cha mwaka na hivyo kusababisha adha kubwa kwa wanawake, watoto, wagonjwa na pia wananchi kwa ujumla wanaosafirisha mazao kufuata wanunuzi na huduma za Serikali kama vile kwa Mkurugenzi wa Halmashauri, Mkuu wa Wilaya, Hospitali ya Wilaya, Mahakama na Polisi Wilayani Ifakara.

(a) Je, ni lini barabara ya Ifakara - Mlimba - Madeke - Njombe itajengwa kwa kiwango cha lami kwa kuwa upembuzi wa barabara hiyo ulishafanyika?

(b) Wakati tunasubiri barabara ya lami, je, Serikali ina mpango gani wa kuitengea fedha za kutosha barabara hiyo ili kuifanya ipitike kwa kipindi chote cha mvua na kiangazi?

SPIKA: Majibu ya swali hilo muhimu, Waziri mwenyewe wa Ujenzi, Uchukuzi na Mawasiliano, Mheshimiwa Profesa Mbarawa.

WAZIRI WA UJENZI, UCHUKUZI NA MAWASILIANO alijibu:-

Mheshimiwa Spika, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Susan Limbweni Kiwanga, Mbunge wa Mlimba, lenye sehemu (a) na (b) kwa pamoja kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, barabara ya Ifakara – Mlimba – Madeke yenye urefu wa kilometa 231.53 inahudumiwa na Wakala wa Barabara Tanzania (*TANROADS*) Mkoa wa Morogoro. Barabara hii inaunganisha Mkoa wa Morogoro na Mkoa wa Njombe katika Kijiji cha Madeke. Barabara hii

inapitika kwa kipindi kirefu cha mwaka ingawa kuna maeneo machache bado yanapitika kwa shida wakati wa majira ya mvua.

Mheshimiwa Spika, Serikali ilishaanza maandalizi ya ujenzi kwa kiwango cha lami barabara hii ya Ifakara - Mlimba - Madeke ambapo imeshakamilisha kazi ya usanifu wa kina wa sehemu ya barabara kati ya Ifakara na Kihansi yenye urefu wa kilometa 126 ili kuunganisha na kipande cha barabara ya lami chenye urefu kilometa 24 kilichojongwa kwa kiwango cha lami hapo awali kati ya Kihansi na Mlimba. Ujenzi kwa kiwango cha lami wa sehemu hiyo iliyofanyiwa usanifu wa kina utaanza pindi fedha zitakapopatikana.

Mheshimiwa Spika, kwa kutambua umuhimu wa barabara hii kiuchumi na kijamii, katika mwaka wa fedha 2017/2018, Serikali imetenga shilingi bilioni 2.52 kwa ajili ya matengenezo ya aina mbalimbali ya barabara na madaraja ili barabara ipitike majira yote ya mwaka mpaka hapo itakapojongwa kwa kiwango cha lami.

SPIKA: Mheshimiwa Susan, ameridhika, aah, namuona amesimama, swali la nyongeza, tafadhali. *(Kicheko)*

MHE. SUSAN L. KIWANGA: Mheshimiwa Spika, ahsante.

Mheshimiwa Spika, majibu ya Mheshimiwa Waziri kwa upande mmoja nakubali kwamba imeshafanyiwa upembuzi yakinifu na inasubiriwa sasa watafute hela ili ijengwe kwa kiwango cha lami. Msisitizo wangu, yeye amesema inapitika kipindicha mwaka mzima isipokuwa miezi michache, sasa mimi ndiye ninayetoka Mlimba na juzi tu mwezi Agosti nimetoka Mlimba, hii barabara imewekwa kwa kiwango cha inapitika angalau kwa miezi minne sikatai, kuanzia mwezi wa Septemba mpaka Desemba inapitika lakini kuanzia Januari mpaka Agosti hii barabara haipitiki. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kwa hiyo, kuna adha kubwa na hii barabara ina umuhimu wake siyo kwamba tu kusafirisha mazao lakini Hospitali ya Wilaya ya Rufaa, Mahakama na

Kituo cha Polisi vipo Ifakara kilometa 231. Kwa hiyo, kipindi hicho akina mama, watoto na wazee adha inakuwa kubwa sana. Kwa hiyo, hii barabara licha ya suala la kiuchumi lakini watu wanakufa kwenye hiyo barabara na hakuna Hospitali ya Wilaya kule. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kwa kuwa barabara hii inapitika kwa miezi nne na inatengenezwa kwa kiwango cha vumbi na hii hela iliyotengwa hapa ni ndogo na kuna madaraja mengi, je, Serikali haioni umuhimu sasa wa kuitengea barabara hii pesa za kutosha ili ijengwe kwa kiwango cha changarawe wakati tunasubiri lami? *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kila siku naonega na Mheshimiwa Waziri Mbarawa, je, yupo tayari sasa kuongozana na mimi kwenda kuikagua hiyo barabara na kuonana na wananchi wamwambie adha halisi wanayoipata kwenye barabara hiyo ili awe na huruma ya kuweka hela ya kutosha? Je, yuko tayari twende tukatembee mpaka Madeke kule Njombe?

Mheshimiwa Spika, naomba maswali yangu haya yajibiwe. *(Makofi/Kicheko)*

SPIKA: Swali la pili mpaka kwa ruhusa ya Spika ndiyo muende mkatembee huko. Mheshimiwa Profesa Mbarawa, majibu tafadhali. *(Kicheko)*

WAZIRI WA UJENZI, UCHUKUZI NA MAWASILIANO: Mheshimiwa Spika, ni kweli barabara hii kuna changamoto hasa wakati wa kipindi cha mvua na sababu kubwa ambayo imesababisha hivi, kwenye maeneo yale hakuna changarawe za kutosha na tunatumia mawe laini *(soft rock)*. Sasa ukiweka mawe laini wakati wa mvua unakuwa na changamoto.

Mheshimiwa Spika, tumeamua tubadilishe mpango ule, tuweke *soft rocks* pamoja na *cement* tuichanganye pamoja ili kuhakikisha sasa barabara hiyo inaweza kupitika wakati wowote. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, kuhusu kwenda kutembea na Mheshimiwa Susan, Mheshimiwa Susan ana *speed* kubwa kuliko mimi lakini tutakwenda pamoja tu. (*Makofi/Kicheko*)

SPIKA: Ahsante sana. Tunaendelea na Wizara ya Kilimo, Mifugo na Uvuvi, swali la Mheshimiwa Abdallah Dadi Chikota, Mbunge wa Nanyamba.

Na. 99

**Upatikanaji wa Watendaji wa Vyama
vya Msingi vya Mazao**

MHE. ABDALLAH D. CHIKOTA aliuliza:-

Je, Serikali ina mpango gani wa kuhakikisha Watendaji wa Vyama vya Msingi vya Mazao (*AMCOS*) wanapatikana kwa njia ya ushindani na wanakuwa na sifa zinazostahili?

SPIKA: Majibu ya swali hilo la wanaushirika wa Nanyamba, Naibu Waziri wa Kilimo, Mifugo na Uvuvi, Mheshimiwa William Olenasha.

NAIBU WAZIRI WA KILIMO, MIFUGO NA UVUVI alijibu:-

Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Waziri wa Kilimo, Mifugo na Uvuvi, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Abdallah Dadi Chikota, Mbunge wa Nanyamba, kama ifuatayo:-

Mheshimiwa Spika, utaratibu wa kuwapata Watendaji wa Vyama vya Ushirika vya Msingi vya Mazao na Masoko (*AMCOS*) upo kwa mujibu wa Sheria ya Vyama vya Ushirika Na. 6 ya mwaka 2013 pamoja na Kanuni za Ushirika za mwaka 2015. Utaratibu umeelekezwa kwa mujibu wa kifungu cha 134 cha Sheria ya Vyama vya Ushirika katika Jedwali la Pili, vifungu vya 14, 15, 16 na 18 kuwa panapotokea nafasi za kazi za Watendaji wa Vyama vya Ushirika katika ngazi zote, vikiwemo vile Vyama vya Ushirika vya Mazao na

Masoko, nafasi hizo hutangazwa kwa wananchi kwa muda wa siku 30 ili waombe nafasi hizo kwa ajili ya ushindani.

Mheshimiwa Spika, sifa zinazotakiwa kwa waombaji wa nafasi za Watendaji wa Vyama vya Msingi vya Ushirika, vikiwemo Vyama vya Msingi vya Mazao na Masoko ni kama ifuatavyo; kiwango cha elimu kuanzia kidato cha nne; uelewa wa lugha za kiswahili na kiingereza; uwezo wa kufundishika; majina na anuani za angalau wadhamini wawili (*referees*); aina ya biashara na shughuli inayofanywa na mwombaji na taarifa nyingine yoyote inayohusika kutoka kwa mwombaji. Hivyo, Serikali kupitia Tume ya Maendeleo ya Ushirika Tanzania inahakikisha kuwa Watendaji wa Vyama vya Ushirika vya Msingi vya Mazao na Masoko wanapatikana kwa njia ya ushindani na wanakuwa na sifa zinazostahili kama zilivyotajwa kwa mujibu wa Sheria ya Vyama vya Ushirika Na. 6 ya mwaka 2013.

SPIKA: Mheshimiwa Chikota, tafadhali.

MHE ABDALLAH D. CHIKOTA: Mheshimiwa Spika, nakushukuru kwa kunipa nafasi. Pamoja na majibu mazuri ya Mheshimiwa Naibu Waziri, nina maswali mawili ya nyongeza.

Mheshimiwa Spika, kwanza, Mheshimiwa Naibu Waziri atakuwa shahidi kwamba kuna ukiukwaji mkubwa wa sheria kwa sababu kuna watendaji wengi wa hizo *AMCOS* ambao hawana sifa zilizotajwa kisheria. Kwa hiyo, napenda kujua Serikali inatoa kauli gani kuhusu *AMCOS* ambazo zimeajiri watendaji ambao hawana sifa?

Mheshimiwa Spika, pili, kutokana na kazi kubwa ambazo wanazifanya watendaji hawa wa *AMCOS* hasa wale wa Mikoa ya Mtwara na Lindi ambao sasa hivi wanashughulikia zao la korosho na wanashughulika na fedha nyingi sana, Serikali ina mpango gani wa kuwajengea uwezo kwa kuandaa mafunzo maalum ili kupunguza ubadhirifu na upotevu wa pesa ambao siyo wa lazima? (*Makofi*)

SPIKA: Majibu ya swali hilo, Naibu Waziri wa Kilimo, Mifugo na Uvuvi, tafadhali.

NAIBU WAZIRI WA KILIMO, MIFUGO NA UVUVI: Mheshimiwa Spika, kabla sijajibu, naomba nikiri kwamba Mheshimiwa Chikota ni mmoja kati ya Waheshimiwa Wabunge wanaofuatilia sana masuala ya ushirika kwa niaba ya wananchi wake. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, nimhakikishie tu kwamba kama kuna mfanyakazi yeyote na mtendaji wa Chama cha Ushirika ambaye hajakidhi mataakwa ya kisheria, kimsingi huyo amekaa mahali ambapo siyo pake. Kama ana ushahidi wa watendaji ambao wameajiriwa kinyume na taratibu au kinyume na sifa ambazo nimezitaja kwa mujibu wa sheria, naomba anipe orodha yao na mimi nitashughulika nao. *(Makofi)*

Mheshimiwa Spika, swali lake la pili, anasema kwa nini Serikali haitoi mafunzo au kuwajengea uwezo watendaji wa vyama vya ushirika, naomba nimfahamishe tu Mheshimiwa Mbunge kwamba moja kati ya kazi ya Vyama vya Ushirika, hasa Vyama Vikuu, ni kuhakikisha vilevile kwamba watendaji wa Vyama vya Msingi wanajengewa uwezo. Kwa hiyo, tunaendelea kusisitiza kwamba Vyama Vikuu vishirikiane na Vyama vya Msingi kuhakikisha kwamba wanatoa elimu ya mara kwa mara kwa watendaji wa Vyama vya Msingi. Vilevile, nitumie fursa hii kuwaagiza Maafisa Ushirika katika wilaya zote wahakikishe kwamba wanatekeleza jukumu lao la msingi la kuendelea kutoa elimu na kuwajengea uwezo viongozi pamoja na watendaji wa Vyama vya Ushirika.

SPIKA: Mheshimiwa Nape nilikuona, swali la nyongeza, wewe ni jirani na Nanyamba.

MHE. NAPE M. NNAUYE: Mheshimiwa Spika, nakushukuru kwa kunipa nafasi ya kuuliza swali la nyongeza.

Mheshimiwa Spika, kwa kuwa Mheshimiwa Naibu Waziri anakiri kwamba hili tatizo la watendaji wasiokuwa

na sifa ni moja ya tatizo kubwa sana kwenye zao la korosho na Serikali inatambua kwamba msimu wa korosho uliomalizika tumepata upotevu mkubwa sana wa pesa.

Sasa Serikali haioni wakati umefika wa kubadilisha sifa zinazotumika za kuwapata hawa watendaji? Nasema hivyo kwa sababu kiwango hicho kidogo cha elimu ni moja ya sababu ya wao kuzungukwa na watendaji wa mabenki na watendaji wengine wanaohusika katika mfumo na matokeo yake pesa nyingi sana zinapotea na wakulima wanapata hasara. *(Makofi)*

SPIKA: Majibu ya swali hilo, Naibu Waziri wa Kilimo, Mifugo na Uvuvi, tafadhali.

NAIBU WAZIRI WA KILIMO, MIFUGO NA UVUVI: Mheshimiwa Spika, ni kweli kama Mheshimiwa Mbunge anavyosema, kwamba mara nyingine elimu na uwezo mdogo wa watendaji wa Vyama vya Ushirika inaweza ikawa kikwazo kikubwa cha wao kuweza kufanya kazi kwa ufanisi, hasa pale kiwango kikubwa cha fedha kikiwa kinahusika. Naomba nimhakikishie tu Mheshimiwa Mbunge kwamba sheria haisemi kwamba ni lazima mtu awe na elimu ya kidato cha nne, inasema kuanzia. Kwa hiyo maana yake, hata kama kunakuwa na waombaji wa nafasi zile wana elimu zaidi bado wanaweza kuchukuliwa.

Mheshimiwa Spika, naomba nisisitize kitu kimoja, kuwa na elimu kubwa mara nyingine siyo kigezo cha uadilifu na tabia njema. Leo hii tunafahamu Vyama vyetu vya Msingi ni vyama vya wakulima, vinashughulikia maslahi ya watu wa kawaida, ukija kupeleka wataalam, wanaweza wakawa wataalam wana elimu nzuri lakini vilevile wakawa wataalam wa kupiga. Kwa sababu hata huko Serikali Kuu na maeneo mengine unasikia kwamba mara nyingine wapigaji ni watu ambao elimu zao ni kubwa. Kwa hiyo, tutaendelea kuangalia ni namna gani ya kuboresha mazingira ya utendaji wa Vyama vya Ushirika, lakini kwa sasa sheria haimkatazi mtu mwenye *degree* au *masters* kuwa Mtendaji wa Chama cha Msingi. *(Makofi)*

SPIKA: Tunaendelea na Wizara ya Katiba na Sheria, swali la Mheshimiwa Almas Maige, Mbunge wa Tabora Kaskazini, tafadhali.

Na. 100

Kutelekezwa kwa Mahakama ya Mwanzo Kata ya Upuge

MHE. ALMAS A. MAIGE aliuliza:-

Mahakama ya Mwanzo katika Kata ya Upuge, Wilaya ya Uyui, imetelekezwa zaidi ya miaka kumi na kusababisha miundombinu yake kuanza kuharibika.

(a) Je, ni kwa nini Mahakama hii imetelekezwa?

(b) Je, ni kwa nini majengo ya Mahakama hiyo yasitumike na Idara nyingine za Serikali?

SPIKA: Majibu ya swali hilo kutoka Uyui, Naibu Waziri, Ofisi ya Waziri Mkuu, tafadhali.

NAIBU WAZIRI, OFISI YA WAZIRI MKUU, KAZI, VIJANA NA AJIRA - K.n.y. WAZIRI WA KATIBA NA SHERIA alijibu:-

Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Waziri wa Katiba na Sheria, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Almas Athuman Maige, Mbunge wa Tabora Kaskazini, lenye sehemu (a) na (b), kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, kama ambavyo nimekuwa nikisema hapa Bungeni, uhaba na uchakavu wa majengo ni moja ya changamoto zinazokabili Mahakama katika sehemu nyingi nchini. Wizara yangu ipo bega kwa bega na Mahakama ya Tanzania katika kukabiliana na hali hii ikiwa ni pamoja na changamoto nyingine zinazoikabili Mahakama ukiwepo upungufu wa watumishi.

Mheshimiwa Spika, ni kweli jengo la Mahakama ya Mwanzo Upuge ni chakavu lakini halijatelekezwa kama

alivyosema Mheshimiwa Mbunge. Jengo hili linaonekana kutelekezwa kutokana na ukweli kwamba siku za nyuma lilikuwa halitumiki. Hata hivyo, napenda kumhakikishia Mheshimiwa Mbunge kuwa jengo hilo kwa sasa linafanya kazi, yupo Hakimu na huduma za kimahakama zinatolewa kama kawaida. Kwa sasa tathmini inafanyika ili kulifanyia matengenezo jengo hilo kwa ajili ya kuboresha mazingira ya kazi.

SPIKA: Swali la nyongeza, Mheshimiwa Maige, tafadhali.

MHE. ALMAS A. MAIGE: Mheshimiwa Spika, nakushukuru sana kwa kuniruhusu niulize maswali mawili ya nyongeza.

Mheshimiwa Spika, kabla ya kuuliza maswali, naomba nieleze yafuatayo, kwa mara ya kwanza nasema Serikali imeshindwa kujibu swali Bungeni.

MBUNGE FULANI: Duh.

MHE. ALMAS A. MAIGE: Hakuna Mahakama, Mahakama haifanyi kazi miaka kumi iliyopita na majengo yote pamoja na nyumba za wafanyakazi milango imetolewa yote na madirisha yamechukuliwa. Mimi nimefanya kazi ya kupeleka umeme pale kwenye Mahakama ile na Kituo cha Afya, hakuna Mahakama pale.

Mheshimiwa Spika, naomba sasa niulize maswali yangu mawili ya nyongeza.

Mheshimiwa Spika, swali la kwanza, je, ni kwa nini Mahakama ile imetelekezwa?

Mheshimiwa Spika, swali la pili, je, ni kwa nini majengo ya Mahakama hiyo yasitumike na Idara nyingine za Serikali?

SPIKA: Majibu ya swali hilo, Naibu Waziri, Ofisi ya Waziri Mkuu.

NAIBU WAZIRI, OFISI YA WAZIRI MKUU, KAZI, VIJANA NA AJIRA - K.n.y. WAZIRI WA KATIBA NA SHERIA: Mheshimiwa Spika, katika utaratibu wa ufanyaji kazi wa kimahakama shughuli kubwa inayofanywa katika Mahakama ni suala zima la usikilizaji wa mashauri na uamuzi. Nakubalina na Mheshimiwa Mbunge kwamba ni kweli Mahakama ya Mwanzo ya Upuge ni chakavu sana, lakini shughuli za kimahakama zinaendelea wakati tunaendelea kujipanga kama Serikali ili baadaye tufanye ukarabati mkubwa wa kuweza kurahisisha ufanyaji kazi wa Mahakama.

Mheshimiwa Spika, tarehe 12/06/2017 kazi za Mahakama zilianza kufanyika kupitia katika baadhi ya ofisi pale katika Halmashauri na mpaka navyozungumza hivi sasa tayari mashauri 50 yalishawasilishwa pale Mahakamani na mashauri 41 yalishafanyiwa uamuzi. Pia pale katika Mahakama ya Upuge yupo Hakimu, mwanzoni tulikuwa tuna Hakimu anaitwa Bumi Mwakatobe ambaye alikuwa anatembelea, lakini sasa hivi yupo Hakimu wa kudumu anaitwa Jacqueline Lukuba ambaye yuko muda wote pale. Kwa hiyo, kuhusu suala la kwamba wananchi wanakosa fursa ya kupata huduma za kimahakama, wananchi wa Wilaya ya Uyui wanapata huduma hii kama ambavyo nimeisema hapo.

Mheshimiwa Spika, nimuahidi tu Mheshimiwa Mbunge kwamba nafahamu changamoto tulizonazo kubwa ni kuhusiana na masuala ya bajeti katika Mahakama, lakini tunaendelea na ukarabati wa Mahakama zetu za Mwanzo na Mahakama za Wilaya, nimuondoe hofu Mheshimiwa Mbunge kwamba pindi utaratibu utakapokamilika tutafanya marekebisho makubwa katika Mahakama hii ili wananchi wa Uyui waweze kufaidika na huduma za Mahakama.

SPIKA: Mheshimiwa Maige, unaona umejibiwa, umetajiwa mpaka jina la Hakimu, Mheshimiwa Antony Mavunde amejipanga bwana. *(Makofi)*

Nilikuona Mheshimiwa Sabreena Sungura, swali la nyongeza tafadhali hapo ulipo.

MHE. SABREENA H. SUNGURA: Mheshimiwa Spika, nashukuru kwa kunipa nafasi ya kuuliza swali la nyongeza.

Mheshimiwa Spika, kumekuwa na tatizo kubwa la vyumba vya uendeshaji wa shughuli za Mahakama hususan katika Mkoa wetu wa Dodoma na ukizingatia mkoa huu umeshakuwa Makao Makuu ya nchi.

Mheshimiwa Spika, nataka kujua Serikali ina mkakati gani sasa wa kupanua Mahakama ya Wilaya ya Dodoma kwa maana ya *District Court* ili sasa ule mlundikano wa Mahakimu watatu kukaa kwenye chumba kimoja na kusikiliza mashauri na kesi nyingi kuchelewa, hususan kwa kesi za watoto wanaobakwa na kulawitiwa na hivyo kuathiri masomo yao uweze kwisha? Ni lini sasa Serikali itafanya upanuzi wa Mahakama hii ili kero hii iweze kuondoka kwa wananchi? Nashukuru. (*Makofi*)

SPIKA: Ahsante sana Mheshimiwa Sabreena Sungura kwa swali hilo muhimu kwa Mheshimiwa Naibu Waziri, Ofisi ya Waziri Mkuu, Mahakama iliyopo Jimboni kwako kwa nini huioni Mheshimiwa Mbunge? (*Makofi/Kicheko*)

NAIBU WAZIRI, OFISI YA WAZIRI MKUU, KAZI, VIJANA NA AJIRA - K.n.y. WAZIRI WA KATIBA NA SHERIA: Mheshimiwa Spika, kama ambavyo nimekuwa nikisema mara zote, ni kwamba katika utaratibu tulionao sasa hivi katika utendaji kazi wa kimahakama, tunafanya kazi ya ukarabati wa majengo yetu mengi na upanuzi wa baadhi ya Mahakama. Kwa sababu sasa hivi tumeingia ubia pamoja na Chuo Kikuu cha Ardhi ambapo tunakwenda kujenga katika mfumo mzuri wa Moladi ambao unapunguza gharama, Waheshimiwa Wabunge waendeleo kuvuta subira tu, pindi bajeti itakaporuhusu tutaendelea kufanya ukarabati na kupanua Mahakama ili kupeleka huduma za kimahakama zaidi kwa wananchi.

SPIKA: Waheshimiwa Wabunge, tunaendelea na Wizara ya Afya, Maendeleo ya Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto, Mheshimiwa Mary Pius Chatanda.

Na. 101

Upatikanaji wa Dawa Toka *MSD*

MHE. MARY P. CHATANDA aliuliza:-

Hospitali za Serikali zimeandaliwa kupata huduma za dawa *MSD* lakini wakati mwingine baadhi ya dawa zimekuwa hazipatikani *MSD* na hospitali haziruhusiwi kununua dawa nje ya *MSD*.

Je, Serikali imetoa maelekezo gani pale ambapo *MSD* wamekuwa hawana baadhi ya dawa hizo zinazohitajika kwa wagonjwa?

SPIKA: Majibu ya swali hilo, Naibu Wizara ya Afya, Maendeleo ya Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto, Mheshimiwa Dkt. Hamisi Kigwangalla, tafadhali.

NAIBU WAZIRI WA AFYA, MAENDELEO YA JAMII, JINSIA, WAZEE NA WATOTO alijibu:-

Mheshimiwa Spika, nakushukuru na kwa niaba ya Waziri wa Afya, Maendeleo ya Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto, naomba kujibu swali la Mheshimiwa Mary Pius Chatanda, Mbunge wa Jimbo la Korogwe Mjini, kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, Sheria ya Ununuzi wa Umma ya mwaka 2011 na Kanuni zake za mwaka 2013 kifungu cha 140, inavitaka vituo vyote vya kutolea huduma za afya kuleta *MSD (Medical Stores Department)* maoteo ya mahitaji ya mwaka mwezi Januari ya kila mwaka ili kuiwezesha *MSD* kuyaingiza kwenye mpango wake wa manunuzi. Vituo vya kutolea huduma za afya vinatakiwa kununua mahitaji yake kutoka *MSD* na pale ambapo madawa hayo yatakosekana katika maghala ya *MSD* yaliyopo kwenye Kanda na Makao Makuu ya *MSD*, *MSD* anapaswa kumtaarifu mteja ndani ya siku moja ya kazi ili akanunue kwa watu binafsi.

SPIKA: Mheshimiwa Chatanda, Kamishna.

MHE. MARY P. CHATANDA: Mheshimiwa Spika, nashukuru. Naomba niulize maswali mawili ya nyongeza.

Mheshimiwa Spika, kwanza, niipongeze Wizara hii kwa maana ya *MSD* kwa kuwa sasa wanatoa dawa za kutosha katika hospitali zetu. Hata hivyo, kwa kuwa hospitali hizi zinapokuwa zinakosa hivi vifaa tiba, kama ambavyo amezungumza kwenye jibu lake la msingi, kwamba wanaruhusu kwenda kununua kwa wazabuni, haoni kwamba kitendo cha kwenda kununua kwa wazabuni bei ni kubwa mara mbili zaidi ya vile vifaa ambavyo wanakwenda kuvinunua kama vile dawa za *amoxicillin* pamoja na vile vifaa vya *theater*. Hawaoni kwamba sasa inakuwa ni gharama kubwa zaidi kuwahudumia hao wagonjwa ambao wanaokwenda kwenye hizi hospitali? (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, pili, kwa kuwa anasema kwamba mteja apewe ndani ya siku moja ili kwenda kununua kwenye haya maduka ya watu binafsi. Kwa nini isiwe ndani angalau ya wiki moja kuliko ile siku moja ili mtu apate nafasi nzuri ya kuweza kwenda kununua hizo dawa?

SPIKA: Majibu ya maswali hayo, Naibu Wizara ya Afya, tafadhali.

NAIBU WAZIRI WA AFYA, MAENDELEO YA JAMII, JINSIA, WAZEE NA WATOTO: Mheshimiwa Spika, swali lake la kwanza, ni kweli kwamba bei kwenye sekta binafsi zinaweza zikawa kubwa ukilinganisha na bei zilizopo kwenye maghala ya *MSD*. Sababu ni nyingi, mojawapo ikiwa ni kwamba kwenye *MSD* kwa sasa kwa sababu tunanunua dawa moja kwa moja kutoka kwa wazalishaji tumeshusha gharama ya manunuzi ya dawa, vifaa, vifaa tiba na vitendanishi kwa asilimia takribani 40 na kwa hiyo bei ya dawa *MSD* iko chini sana ukilinganisha na kwenye sekta binafsi.

Mheshimiwa Spika, lakini kinachosababisha tushindwe ku-*take advantage* ya bei ya *MSD* kuwa chini ni kujaribu kuongeza ufanisi kwamba pale ambapo hatuna dawa kwa kiasi fulani tusicheleweshe wananchi kupata huduma ya

dawa kwa sababu tu tunataka vituo vyetu vipate dawa kutoka *MSD*, basi tuwape fursa Halmashauri waende wakanunue dawa kwenye sekta binafsi ili dawa zisikosekane kwa wateja pale kwenye kituo cha kutolea huduma za afya. Haya yalikuwa ni malalamiko ya muda mrefu, kabla hata sisi hatujateuliwa kwenye nafasi hizi malalamiko ya dawa yalikuwa mengi sana na Waheshimiwa Wabunge wengi walitamani Halmashauri zao ziruhusiwe kwenda kununua dawa kwenye sekta binafsi, kwa sababu kisheria hairuhusiwi kabisa lakini tumeamua kufanya maboresho ambayo yanaongeza tija na ufanisi wa *MSD* ili kuhakikisha tunaharakisha upatikanaji wa dawa kwenye vituo vya kutolea huduma za afya wakati ambapo Halmashauri zina pesa na *MSD* haina *stock* ya dawa fulani.

Mheshimiwa Spika, hata hivyo, niwathibitishie na kuwahakikishia Waheshimiwa Wabunge na wananchi wote kwa ujumla kwamba baada ya kuongeza ufanisi wa *MSD*, kwa sasa upatikanaji wa dawa umeongezeka kwa zaidi ya asilimia 80. Kwenye Halmashauri nyingine ambazo natembelea nakuta upatikanaji wa dawa umekuwa mpaka katika kiwango cha asilimia 90, asilimia 95, dawa zote muhimu zinapatikana.

Mheshimiwa Spika, swali la pili, tunatoa saa 24 kile kibali cha *Out of Stock (OS)* kwa sababu tunataka kuongeza ufanisi kama nilivyosema. Kuliko kusema tutoe wiki nzima ndiyo tutoe kile kibali cha Halmashauri kwenda kununua dawa, maana yake tutakuwa tumewachelewesha wananchi kupata dawa kwa wiki nzima.

Mheshimiwa Spika, kwa hiyo, hii kwenda kwenye 24 *hours* maana yake tunataka ufanisi uwe ni wa hali ya juu na wananchi wasikose dawa.

SPIKA: Mheshimiwa Kemirembe, nimekuona swali la nyongeza.

MHE. KEMIREMBE J. LWOTA: Mheshimiwa Spika, nakushukuru. Kumekuwa na tatizo kubwa sana na uhaba

mkubwa wa dawa ya *morphine* kwenye hospitali zetu ambayo inapelekea wagonjwa hususani wa *cancer* kuteseka na maumivu makali sana. (Makofi)

Mheshimiwa Spika, swali langu, je, ni lini Serikali itaona umuhimu wa kuweka dawa hii ya *morphine* kwenye *list* ya dawa muhimu au *National Essential Drug List* ili ziweze kupatikana kirahisi na kuwaponya maumivu wagonjwa hawa wa *cancer*? Nakushukuru. (Makofi)

SPIKA: Majibu ya swali hilo muhimu, Naibu Waziri wa Afya, Mheshimiwa Dkt. Hamisi Kigwangalla.

NAIBU WAZIRI WA AFYA, MAENDELEO YA JAMII, JINSIA, WAZEE NA WATOTO: Mheshimiwa Spika, kwamba dawa ya *morphine* iwekwe kwenye *Essentials Medicine List* ni kitu ambacho katika hali ya sasa ya nchi yetu hatuwezi kukikubali kwa sababu ni katika dawa ambazo ziko *controlled* na kwamba ili kuzitoa ni lazima kuwe kuna ujuzi fulani unaohitajika kuwepo katika kituo hicho ndipo mtu aweze kuruhusiwa kutoa dawa hiyo. Ndiyo maana inatolewa kwa kibali maalum, inatunzwa kwa kibali maalum na hatuwezi kubadilisha hilo kwa sababu dawa ya *morphine* ina madhara kama ikiwa *administered* na mtu ambaye hata ujuzi wa namna ya kuitunza na namna ya kui-*prescribe*.

SPIKA: Mheshimiwa Dkt. Mollel nilikuona, swali la mwisho la nyongeza.

MHE. DKT. GODWIN A. MOLLEL: Mheshimiwa Spika, hili suala la dawa linaonesha ni tatizo sugu na swali langu ni kwamba ukilinganisha vituo vya afya vya binafsi na hata maduka ya binafsi na *MSD*, dawa ambazo hazipatikani Serikalini mara nyingi zinapatikana kwenye vituo binafsi.

Mheshimiwa Spika, je, Mheshimiwa Naibu Waziri anaweza kutuambia ni kwa nini vituo binafsi vinakuwa na dawa zote wakati Serikali inashindwa kuwa nazo na imekuwa ni tatizo sugu, tufanye nini kama nchi?

Mheshimiwa Spika, hapa amezungumzia suala la *morphine* pamoja na ku-*control*, lakini ni dawa ambayo kwa kweli inahitajika kwenye vituo vya Serikali kwa sababu watu maskini wanateseka sana. Pamoja na *control* hizo zote ambazo tunazisema lakini kwa kuzingatia hizo *control* ni muhimu hizo dawa ziwepo kwenye vituo vyetu. Unatuambia nini kwa sababu kwa kweli hili ni suala sungu na ni aibu kwa Seriali kwa sababu kwanza tunanunua kutoka kwa mtengenezaji, kwa nini hatuna dawa?

SPIKA: Majibu ya swali hilo la Daktari kwa Daktari.
(*Makofi/Kicheko*)

NAIBU WAZIRI WA AFYA, MAENDELEO YA JAMII, JINSIA, WAZEE NA WATOTO: Mheshimiwa Spika, ahsante naomba kujibu maswali mawili ya nyongeza ya Mheshimiwa Mollel...

SPIKA: Hapana, utajibu moja tu.

NAIBU WAZIRI WA AFYA, MAENDELEO YA JAMII, JINSIA, WAZEE NA WATOTO: Mheshimiwa Spika, basi nachangua kujibu lile la kwanza, kwamba kwa nini kwenye baadhi ya vituo vya Serikali hakuna baadhi ya dawa wakati kwenye *private* zipo.

Mheshimiwa Spika, ukweli ni kama nilivyoeleza kwenye majibu yangu ya msingi lakini pia kwenye maelezo ambayo nimeyatoa kwenye maswali mbalimbali ya nyongeza ambayo yamekuwa yakiulizwa hapa Bungeni ni kwamba huko tunakotoka hali ya upatikanaji wa dawa ilikuwa chini sana na sababu zilikuwa nyingi.

Mheshimiwa Spika, sababu mojawapo ilikuwa ni hiyo ya maoteo kujua mahitaji ya Halmashauri zote nchini kabla mwaka haujaanza na hii ni kwa mujibu wa sheria kwamba inatakiwa kila Halmashauri kufikia Januari ya kila mwaka wawe wameleta maoteo yao ya mahitaji ya dawa *MSD* na *MSD* ijipange kununua kadri ambavyo itaweza na kadri ambavyo inajua kwamba mahitaji ya dawa yametathminiwa

na Halmashauri husika. Sasa mwaka jana tulikuja kugundua Halmashauri nyingi hazikuwa zikileta maoteo kwa hivyo unakuta Halmashauri wana pesa, halafu *MSD* ana bajeti ndogo kiasi kwamba hawezi ku-*meet* mahitaji ya Halmashauri ambao wana pesa zao tayari. Ndiyo maana tukaanzisha hii saa 24 kutoa kibali cha kwenda kununua kwenye *private sector*.

Mheshimiwa Spika, sababu nyingine ni kwamba dawa nyingi hazipatikani hapa nchini kwenye viwanda na sisi tuna maelekezo ya Mheshimiwa Rais ya kununua dawa moja kwa moja kutoka viwandani na sasa ili tuweze ku-*meet* hayo maelekezo tulikuwa tunapaswa kufanya mambo yafuatayo; tutanue mtaji wa *MSD* na ndicho ambacho tumekifanya. Mheshimiwa Rais ametuongezea bajeti ya dawa kutoka shilingi bilioni 31 mwaka juzi mpaka shilingi bilioni 251.5 mwaka jana na mpaka shilingi bilioni 299 mwaka huu. Tatizo la fedha sasa limeanza kupungua kwa hivyo sasa tuna uwezo wa ku-*order* dawa kadri ambavyo tunaona mahitaj ya nchi yatakuwa katika mwaka husika na kupanga *schedule* ya *supply* kila baada ya miezi mitatu itakuwaje.

Mheshimiwa Spika, kwa hiyo, baada ya kufanikisha hilo, ndiyo maana nimesema pale awali, mahitaji ya dawa sasa tuna uwezo wa kuya-*meet* katika nchi kwa wastani wa asilimia 80 na kuna baadhi ya Halmashauri ambazo zina viongozi wazuri ma-*DMO* wazuri, Wakurugenzi wazuri wanaweza kufika mpaka asilimia 90. (*Makofi*)

Kwa hiyo, tukisema kuna baadhi ya dawa hazipo Serikalini na kuna baadhi ya dawa zipo kwenye *private sector* ni kweli, lakini angalau sisi tumehakikisha kwenye ile *list* ya *essential medicines*, dawa 138 za muhimu zaidi tunazo na kuna zile *tracer medicine* 30 tunazo wakati wote. Kwa hiyo, kuongelea kwamba dawa fulani ipo huku *private* na huku Serikalini haipo linaweza likawa ni suala kidogo *relative* lakini *objectivity* yake ni kwamba angalau tuna uhakika makundi yote ya dawa yanapatikana, *anti-biotics* zipo, *anti inflammatories* zipo dawa zote *essentials* zinapatikana kwenye vituo vya kutolea huduma vya Serikali.

Sasa hivi mimi nazunguka sana pengine kuliko Mheshimiwa Mbunge, sijapata malalamiko ya dawa tena takribani mwaka mzima umepita. Nakushukuru.

SPIKA: Mheshimiwa Anne Kilango Malecela, swali kwa Wizara ya Viwanda, Biashara na Uwekezaji.

Na.102

Hitaji la Soko la Nje Kwa Ajili ya Zao la Tangawizi

MHE. ANNE K. MALECELA atauliza:-

Watanzania wamehamasika sana na kilimo cha tangawizi na zao la tangawizi kwa sasa linalimwa siyo tu na wananchi wa Wilaya ya Same bali pia katika Mikoa kama Mbeya, Kigoma na Ruvuma.

Je, Serikali ina mpango gani wa haraka wa kulitafutia zao hilo soko la nje?

SPIKA: Majibu ya Serikali kutoka kwa Mheshimiwa Waziri wa Viwanda, Biashara na Uwekezaji kuhusu swali hilo, tafadhali.

WAZIRI WA VIWANDA, BIASHARA NA UWEKEZAJI alijibu:-

Mheshimiwa Spika, Serikali inatambua umuhimu wa tangawizi na viungo vingine katika sekta hii ambayo ni dhahiri mipango yetu ya kuvisimamia ikifanikiwa sekta hii itachangia sana uchumi wa mtu mmoja mmoja na Taifa kwa ujumla.

Mheshimiwa Spika, mipango na mikakati ya Serikali katika kutafuta soko la tangawizi pamoja na viungo vingine nje ya nchi ni pamoja na kuelimisha na kuhamasisha sekta binafsi kuwekeza katika sekta ya viungo ikiwemo tangawizi; kutafuta wateja wa zao hili kupitia Maonesho ya *SIDO*; Maonesho ya Kimataifa ya Julius Nyerere - Dar es Salaam na

Maonesho ya Kiserikai tunayoyafanya nje ya nchi. Ili kudhibiti ubora wa viwango vya tangawizi, *TIRDO* imejenga maabara ya chakula yenye hadhi ya Kimataifa ili kuwawezesha wazalishaji wa tangawizi kufikia viwango vya masoko ya nje.

Mheshimiwa Spika, napenda kulieleza Bunge lako Tukufu kuwa mpaka sasa tunayo makampuni 21 ambayo yanajishughulisha na kuuza viungo nje ya nchi ikiwemo tangawizi. Juhudi za Serikali ni kuona makampuni haya yanaweza kupata soko la ndani na nje ili kuwa na uwezo wa kununua tangawizi yote inayozalishwa kwa wingi na kwa bei yenye faida kwa mkulima.

SPIKA: Mheshimiwa Anne Kilango, swali la nyongeza.

MHE. ANNE K. MALECELA: Mheshimiwa Spika, naomba kuuliza maswali mawili ya nyongeza.

Mheshimiwa Spika, swali la kwanza, kwa kuwa masoko ya nje yanatawaliwa sana na ubora wa mazao na kwa kuwa wanunuzi wa tangawizi kule nje wanapenda sana *organic ginger*. Sasa Serikali ina mpango gani wa kupeleka elimu kwenye zile sehemu ambazo zinalima sana tangawizi kama vile Mkoa wa Kilimanjaro, Mkoa wa Kigoma, Mkoa wa Mbeya na Mkoa wa Ruvuma?

Mheshimiwa Spika swali la pili, kwa kuwa Kiwanda cha Tangawizi cha Mamba Miamba kilichopo Wilayani Same kinategemea kuanza kusindika tangawizi ya kupeleka nje ya nchi katikati ya mwaka 2018.

Je, Serikali itatumia njia gani kuwafanya wananchi ambao wamekata tamaa kulima tangawizi kutokana na bei kushuka sana ili waendeleo kulima tangawizi kwa sababu kiwanda hiki cha Mamba Miamba kitahitaji malighafi kwa wingi? Ahsante.

SPIKA: Majibu ya swali hilo muhimu, Waziri wa Viwanda, Biashara na Uwekezaji.

WAZIRI WA VIWANDA, BIASHARA NA UWEKEZAJI:

Mheshimiwa Spika, kwa idhini yako napenda nichukue fursa hii kumtambua Mama Malecela kama Malkia wa Tangawizi. Suala la tangawizi amelifanyia kazi sana. Nichukue fursa hii kushukuru Mifuko ya Hifadhi ya Jamii ambayo ameshughulikia pacha wangu, zimetengwa pesa nzuri zaidi ya shilingi bilioni 1.7 kusudi hicho kiwanda kiwe na hadhi ya Kimataifa, kizingatie ubora kama nilivyoeleza. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, kuhusu maswali mawili uliyoniuliza, moja la ubora, Wizara yangu inayosimamia *SIDO* kwa kutambua suala la viwango, maeneo yote ninaojenga sasa katika mikoa yote mipya tunajenga ofisi za *SIDO*, sheli, maabara, mahali pa kuchakatia chakula kwa viwango vitakuwa ni kipaumbele; Katavi, Rukwa, Geita, Simiyu ndiyo nakwenda kuanza nalo na pesa tayari ninazo kama nilivyoeleza juzi. Kwa hiyo, nitawafundisha wananchi hasa akina mama kuzalisha vyakula kwa viwango vya kuuza Kimataifa. (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, sasa suala la pili kwamba tutafanyaje, ndiyo tangawizi ilikuwa inauzwa Sh.3,500 najua leo bei imeshuka, sawa sababu mojawapo ni muanguko wa bei za bidhaa, *commodity price* duniani zote zime-dive. Tutafanya nini?

Kazi ninayofanya sasa ni kutafuta masoko makubwa, masoko mengi ya Kimataifa ile *demand pool* iwawezeshe wananchi wetu waweze kuuza zaidi lakini zaidi kupitia *ESDP* // tutaongeza tija (*productivity*) katika uzalishaji kusudi watu walime sehemu kubwa kwa gharama ndogo ile *productivity* iweze kupeleka hiyo tangawizi. Kwa sababu kiwanda chako hakina mfano, tangawizi yote itakwenda Mamba, ichakatwe, tupeleke Bandari ya Tanga iende duniani kuuzwa.

SPIKA: Mheshimiwa Bwanausi, swali la nyongeza nilikuona.

MHE. JEROME D. BWANAUSI: Mheshimiwa Spika, nashukuru kwa kunipa nafasi ya kuuliza swali la nyongeza.

Mheshimiwa Spika, kwa kuwa tatizo la Mheshimiwa Mama Kilango linafanana na tatizo lilipo kwangu kuhusiana na mbaazi ambapo wananchi wengi wamelima mbaazi kwa wingi na walihamasishwa kwamba kuna soko kubwa kule India.

Naomba Serikali itoe tamko ni lini mbaazi zile ambazo wananchi wanazo kwa wingi zitaanza kununuliwa?

SPIKA: Majibu Mheshimiwa Waziri wa Viwanda, Biashara na Uwekezaji kwa swali hilo muhimu sana kwa wakulima wa mbaazi Tanzania. *(Makofi)*

WAZIRI WA VIWANDA, BISHARA NA UWEKEZAJI: Mheshimiwa Spika, ningekuwa na uwezo hili ndiyo swali ambalo ningependa nisiulizwe leo. Tunalo tatizo la mbaazi, Mheshimiwa Modi, Waziri Mkuu wa India alikuja hapa na akatuhakikishia soko la mbaazi nchini kwake, wananchi walisikia na mimi siwezi kukana nilikuwa mojawapo ya watu waliowahamasisha wananchi walime mbaazi na wamelima. Kilichotokea kwa maandishi, Serikali ya India imetuandikia barua kwamba haitanunua mbaazi zetu.

Mheshimiwa Spika, Mheshimiwa Rais akanituma India, nimekwenda India na vielelezo kwamba kulingana na mkataba wa tarehe 14 Januari 2000, Tanzania na India tulikubaliana kwenye suala hili mnapaswa mnunue mbaazi zetu. Tukazungumza vizuri na Serikali ya India wakapitia makabrasha yao wakaona kweli kuna haja ya kununua mbaazi zetu. Wakatuuliza takwimu tunazopaswa kupeleka kule, nikaangalia takwimu mara ya mwisho tulikuwa tumepeleka tani 280, tukakisia kwamba tutawaletea tani 300, nikatoka na bashasha na nderemo narudi nyumbani.

Mheshimiwa Spika, baada ya kufika hapa yule Waziri wa Biashara akapandishwa cheo na kuwa Waziri wa Ulinzi ikabidi nifanye kazi sasa ya kuanza kujenga urafiki na Waziri mpya kumueleza katika makabidhiano waweke suala langu. Hapa nilipo kila siku nimeweka Afisa Mkurugenzi anayewasiliana na India kuangalia kitu gani kinachoendelea.

Mheshimiwa Sapika, katika nchi nyingine, watu wako *sensitive* na watu wao, kilichotokea India walikuwa wana *deficit* ya tani milioni tano za mbaazi sasa wananchi wao wamelima wame-*bridge* ile *gap* na wananchi wa India Serikali haifanyi lolote mpaka iwafikirie wao. Mimi sifanyi *protectionism*, lakini na mimi nataka kuangalia watu wangu, masoko yangu yanakuwaje ndiyo maana naweza nikafanya mambo mengine mtu anasema Mwijage unakurupuka, hapana, naagalia maslahi ya wakulima wangu na ndiyo maana mimi naonekana kama mtu wa korosho na mimi naangalia korosho zangu ziende namna gani.

Mheshimiwa Spika, hili ndiyo tatizo lililotupata kwenye mbaazi na nalifuatilia na napozungumza Bwana Gugu, Mkurugenzi wa Biashara ya Kimataifa kabla ya saa 6.00 unieleze huyo mhindi ameshasema kitu gani. (*Makofi/Kicheko*)

SPIKA: Hapo ni kazi tu, huyo ni Mheshimiwa Waziri wa Viwanda, Biashara na Uwekezaji.

Tunaendelea na Wizara ya Ulinzi na Jeshi la Kujenga Taifa na swali la Mheshimiwa Twahir Awesu Mohamed, Mbunge wa Mkoani.

Na.103

Kuimarisha Amani Nchini

MHE. YUSSUF SALIM HUSSEIN (K.n.y. MHE. TWAHIR AWESU MOHAMMED) aliuliza:-

Tanzania ni nchi yenye amani kubwa katika nchi za Maziwa Makuu.

(a) Je, Serikali imejipanga vipi kuimarisha amani katika nchi yetu?

(b) Je, mipaka yetu na nchi zenye mizozo na wakimbizi imeimarishwa kiasi gani kiulinzi?

SPIKA: Majibu ya swali hilo, Waziri wa Ulinzi na Jeshi la Kujenga Taifa, Mheshimiwa Dkt. Hussein Mwinyi, tafadhali.

WAZIRI WA ULINZI NA JESHI LA KUJENGA TAIFA aliuliza:-

Mheshimiwa Spika, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Twahir Awesu Mohammed, lenye sehemu (a) na (b), kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Spika, kimsingi suala la kuimarisha usalama na amani ya nchi yetu ni jukumu la kila Mtanzania. Hata hivyo, Jeshi la Ulinzi la Wananchi wa Tanzania ambalo ndilo lenye jukumu la kulinda mipaka yetu ya Kimataifa na kuimarisha amani nchini limekuwa likishirikiana na vyombo vingine vya ulinzi na usalama pamoja na wadau wengine kuhakikisha kuwa hakuna adui wa ndani au wa nje anayeweza kuhatarisha au kuvuruga amani ya nchi yetu.

(b) Mheshimiwa Spika, Jeshi la Ulinzi la Wananchi wa Tanzania limejipanga kikamilifu katika kuhakikisha kuwa mipaka ya nchi yetu inalindwa muda wote dhidi ya adui yeyote atakayejitokeza kuivamia.

Aidha, Jeshi la Ulinzi la Wananchi wa Tanzania kwa kushirikiana na vyombo vingine vya usalama limeimarisha ulinzi katika maeneo ya mipaka yenye wakimbizi kwa kuweka viteule na vifaa vya kutosha. Hatua hii imesaidia kuzuia na kukabiliana na vitendo vyote vya kihalifu vinavyoweza kusababishwa na wakimbizi katika mipaka na katika makambi waliyopangiwa.

SPIKA: Muuliza swali, swali la nyongeza tafadhali.

MHE. YUSSUF SALIM HUSSEIN: Mheshimiwa Spika, nashukuru. Pamoja na majibu ya Mheshimiwa Waziri, nina maswali mawili madogo ya nyongeza.

Mheshimiwa Spika, swali la kwanza, sina wasiwasi na uimara, uwezo na weledi wa Jeshi letu katika kusimamia majukumu yake na ndiyo maana nje ya mipaka yetu sasa

hivi tuko salama lakini ndani ya nchi yetu hali siyo salama na mifano miwili ya juzi ya Mbunge na Meja Jenerali inadhihirisha kwamba ndani ya nchi yetu tuna matatizo.

Je, ni kwa nini sasa Jeshi la Wananchi lisishiriki kikamilifu kukomesha matumizi ya silaha na mauaji ya raia wasio na hatia ndani ya nchi yetu? (*Makofi*)

Mheshimiwa Spika, swali la pili, navyoamini mimi au navyoelewa, silaha za kivita zinamilikiwa na Jeshi la Wananchi wa Tanzania na matumizi ya silaha ndani ya nchi yetu ni matumizi ya silaha za kijeshi ambazo zinatakiwa zimilikiwe na chombo hiki.

Je, kwa nini sasa Jeshi letu halioni ni wakati muafaka kutumia *IO's* wake kuhakikisha kwamba inazikamata silaha zote za kivita ambazo zinatumika kwa matumizi mabaya ya kuuu raia katika nchi yetu?

SPIKA: Majibu ya maswali hayo, Mheshimiwa Waziri wa Ulinzi na Jeshi la Kujenga Taifa Mheshimiwa Dkt. Hussein Mwinyi.

WAZIRI WA ULINZI NA JESHI LA KUJENGA TAIFA:

Mheshimiwa Spika, ni dhahiri kwamba kazi ya Jeshi la Ulinzi la Wananchi wa Tanzania ni ulinzi wa mipaka lakini pale ambapo linahitajika au linaombwa kusaidia mamlaka nyingine iwe za kiraia au iwe Vyombo vingine vya Ulinzi na Usalama basi wanakuwa tayari kufanya hivyo. Tunavyozungumza ni kwamba mamlaka hizo ambazo ni Vyombo vingine vya Ulinzi na Usalama vikihitaji msaada wa Jeshi, mara zote Jeshi linakuwa tayari kutoa msaada huo.

Mheshimiwa Spika, kwa hali ilivyo sasa itaundwa *task force* itakayojumuisha Vyombo vyote vya Ulinzi na Usalama ili kuweza kulifanyia kazi tatizo hili la uvunjifu wa amani ndani ya nchi. Sina shaka kwamba kazi hiyo imeanza na nataka niwahakikishie wananchi wa Tanzania kwamba jukumu hili litafanywa vyema ili hali ya usalama ipatikane ndani ya nchi.

Mheshimiwa Spika, kuhusu swali la pili la matumizi ya silaha za kivita; ni kweli kwamba silaha za kivita zinadhibitiwa na Jeshi la Ulinzi la Wananchi wa Tanzania na kwamba ifanyike kazi maalum ya kuhakikisha kwamba silaha hizo zinapatikana, hiyo kazi inafanyika mara zote.

Mheshimiwa Spika, kama nilivyosema bila shaka kwa kutumia *task force* hizi zilizoundwa kazi ya kuhakikisha kwamba raia au watu wengine wote ambao wanamiliki silaha za kijeshi au za kivita ambazo kikawaida au kitaratibu/ kisheria hawapaswi kuwa nazo zinapatikana na kurudishwa katika mamlaka zinazohusika. (*Makofi*)

SPIKA: Tunaendelea na swali la mwisho la siku ya leo. Wizara ya Mambo ya Ndani ya Nchi, muuliza swali wa swali hilo atakuwa ni Mheshimiwa Halima Bulembo. Mheshimiwa Halima kwa niaba. (*Makofi*)

Na. 104

Kuondoa Viza Kati ya Tanzania na DRC

MHE. HALIMA A. BULEMBO (K.n.y MHE. KABWE Z. R. ZITTO) aliuliza:-

Nchi ya *DRC* inaitegemea Kigoma kiuchumi kwa kiwango kikubwa hususan katika soko la bidhaa na huduma ya bandari ya Kigoma na hivyo wananchi wengi wa Kigoma kutembelea Congo na wale wa Congo kutembelea Kigoma. Changamoto kubwa ni gharama za biashara kutokana na viza kati ya nchi hizo mbili licha ya kwamba nchi hizo zote ni wanachama wa *SADC* na nchi za *SADC* hazina viza kwa raia wake.

Je, ni kwa nini Serikali ya Tanzania na Serikali ya Jamhuri ya Kidemokrasia ya Congo haziondoi viza kwa raia wake ili kudumisha biashara kati ya wananchi wake kwa lengo la kukuza Kigoma kuwa Kituo cha Biashara cha Maziwa Makuu?

SPIKA: Mheshimiwa Naibu Waziri wa Mambo ya Ndani ya Nchi nafikiri unaelewa uzito wa swali hilo, majibu ya swali hilo tafadhali.

NAIBU WAZIRI WA MAMBO YA NDANI YA NCHI alijibu:-
Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Waziri wa Mambo ya Ndani ya Nchi, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Zitto Kabwe, Mbunge wa Kigoma Mjini kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, kabla ya kujibu swali la Mheshimiwa Mbunge napenda kumfahamisha kuwa suala la kutotozana viza ni la kimakubaliano baina ya nchi wanachama wa Jumuiya ya Maendeleo ya Nchi za Kusini mwa Afrika (*SADC*) na si kwamba nchi za *SADC* hazina viza kwa raia wanaotaka katika nchi moja kwenda nchi nyingine.

Mheshimiwa Spika, katika nchi za *SADC* ilikubaliwa kuwa kila nchi wanachama ziwekeane utaratibu na namna bora ya kuondoa hitaji la viza kwa raia wao. Kwa sasa raia wa Jamhuri ya Kidemokrasia ya Congo wenye pasipoti za kidiplomasia na utumishi hawahitaji kulipia viza kuingia Tanzania.

Mheshimiwa Spika, Tanzania na *DRC* zimekuwa katika mazungumzo ya muda mrefu kuhusu namna bora ya kuondoa malipo ya viza kwa raia wake wenye pasipoti za kawaida, lakini mazungumzo hayo yamechelewa kukamilika kutoka na migogoro ya ndani iliyoko katika nchi ya *DRC*. Hata hivyo, ni mategemeo kuwa kupatikana kwa suluhisho la kudumu la migogoro iliyoko ndani ya nchi ya *DRC* kutawezesha kukamilishwa kwa taratibu za kuondoa hitaji la viza baina ya hizo nchi hizi mbili kwa haraka.

MHE. HALIMA A. BULEMBO: Mheshimiwa Spika, kwenye majibu ya msingi ya Mheshimiwa Waziri, migogoro ni moja ya sababu inayokwamisha jambo hilo, lakini migogoro hiyo hajazuia wananchi wetu kufanya biashara. Ni kwa nini Serikali isirahisisha *movement* ya wananchi wetu hasa hasa vijana wa Kitanzania kuchangamkoa fursa ya soko kubwa la Congo ikizingatiwa Congo ni *land locked country*? (*Makofi*)

SPIKA: Majibu ya swali hilo Mheshimiwa Naibu Waziri wa mambo ya Ndani ya Nchi tafadhali.

NAIBU WAZIRI WA MAMBO YA NDANI YA NCHI:

Mheshimiwa Spika, hivi tunavyozungumza tuna utaratibu mzuri tu ambao unatumika na uko kwa mujibu wa sheria, wa wananchi ambao wanahitaji kufanya biashara, kwa Watanzania ambao wanahitaji kwenda Congo na wale wa Congo ambao wanahitaji kuja Tanzania. Utaratibu uliopo sasa hivi ni utaratibu wa kutumia viza ambazo zinaitwa *business visa* kwa nchi ya *DRC*. Lakini hoja ya msingi hapa ilikuwa ni jinsi ambavyo tunaweza kufanya ili kuwa na utaratibu ambao utakuwa ni mzuri zaidi. Ninachoweza kumhakikishia Mheshimiwa Mbunge ni kwamba utaratibu wa viza uliopo sasa hivi si kikwazo kwa biashara kwa mtu yeyote ambaye anahitaji kufanya biashara katika nchi hizi mbili.

Mheshimiwa Spika, hata hivyo kwa kutambua umuhimu wa kurahisisha zaidi tunatarajia kwamba amani itakapokuwa imetengemaa katika *DRC* mazungumzo yetu yatakamilika haraka ili tuweze kuwa na utaratibu mzuri zaidi.

SPIKA: Waheshimiwa Wabunge, tuishie hapo leo kwa suala la maswali.

Nianze na wageni walioko Bungeni, wageni wawili wa Mheshimiwa Anna Lupembe ambao ni Madiwani wa Manispaa ya Mpanda kutoka Mpanda Mkoa wa Katavi. Waheshimiwa Madiwani karibuni sana nawaona pale.

Wageni wanne wa Mheshimiwa Sadifa Juma Khamis ambao ni wanafunzi wa Chuo cha Kiteknolojia cha Dar es Salaam (*Dar es Salam Institute of Technology*) pale mlipo karibuni sana, wale pale.

Wageni watatu wa Mheshimiwa Grace Sindato Kiwelu ambao ni viongozi wa CHADEMA Kanda ya Kaskazini kutoka Mkoa wa Kilimanjaro wakiongozwa na Katibu wa CHADEMA Kanda hiyo ya Kaskazini Ndugu Amani Golugwa. Karibuni sana, karibuni Dodoma. (*Makofi*)

Mgeni wa Mheshimiwa Leonidas Gama ambaye ni Diwani wa Viti Maalum kutoka Mkoa wa Ruvuma, Mheshimiwa Judith Erasto Mbogoro, karibu sana Judith.

Huo ndio upande wa wageni wetu. Upande wa matangazo; hili tangazo tutalitangaza tena kesho; Mheshimiwa Margaret Sitta anawatangazia Wabunge wote akina mama wa *TWPG* kwamba kesho Ijumaa kutakuwa na semina maalum kuanzia saa saba hadi saa kumi jioni. Ni semina muhimu na maandalizi yote yamekamiliwa kwa upande wa akina mama kuhusu semina hiyo. Iifaki zote zimezingatiwa.

Katibu wa Bunge anawatangazia Waheshimiwa Wabunge kwamba leo Alhamisi tarehe 14 Septemba kutakuwa na uzinduzi rasmi wa Awamu ya Pili wa Mradi wa Kuwajengea Uwezo Wabunge; ni mradi wenu wa kuwajengea uwezo Wabunge (*Legislative Support Project II*) ambayo kwa kifupi inaitwa *LSP II*. Uzinduzi huo utafanywa na Waziri Mkuu Mheshimiwa Kassim Majaliwa Majaliwa katika Ukumbi wa Bunge kuanzia saa saba mchana mara baada ya kusitishwa kwa shughuli za Bunge.

Waheshimiwa Wabunge wote mnaombwa kubaki ukumbini ili kushiriki katika uzinduzi huo muhimu na nisisitize kwamba Wabunge wote watakaobaki kwa ajili ya uzinduzi huo itifaki itazingatiwa. (*Makofi*)

Waheshimiwa Wabunge, kwa wale ambao na hili naomba tusikilizane kidogo, kelele hizi zipungue, wale mnaoongea ongea tafadhali. Kwa wale Wabunge ambao mnafuatilia vyombo vya habari mtakuwa mliona kwenye mitandao Mheshimiwa Lema jana akimshambulia Spika na nitajitahidi kuongea kwa upole sana sana kama ifuatavyo:-

Kwanza, amemshutumu Spika kwa sababu gani Kubenea alitwa katika Kamati ya Ulinzi ya Bunge. Nahisi ni kwa sababu hayuko pamoja na sisi, ni mmoja wa Wabunge; sipendi kumuita mtoro; lakini hajakuwepo pamoja na sisi kwa hiyo baadhi ya mambo yamempita kidogo ndiyo maana

kawa anasema maneno anayoyasema. Ni kwamba ninyi Bunge mliamua hapa kwamba mambo haya yanayohusiana na usalama yaende kwenye Kamati ya Ulinzi inayoongozwa na Mheshimiwa Adadi Rajab, wajumbe wake akina Paresso na wengine wako hapa. Ninyi Wabunge ndio mliamua baada ya Mheshimiwa Mbunge wa Nzega Mjini kutoa ushauri huo kwa hiyo mambo haya yameenda huko.

Hayo aliyoyasema Kubenea yanaweza yakaisaidia hiyo Kamati katika kazi zake. Kwa hiyo, Mheshimiwa Kubenea kupelekwa kwenye Kamati ile hapelekwi kama mtuhumiwa wa kitu chochote, anapelekwa ili hayo anayoyasema sema huko barabarani, badala ya kuyasema barabarani kama Mbunge ayaseme kwa wenzake ili Kamati hiyo inapokuja hapa kesho Ijumaa kuleta ripoti ambayo ninyi mliomba na hayo nayo yawe ni sehemu ya ripoti. Sasa unachozoa huko Nairobi kitu gani? Hata wewe hayo uliyonayo, tuna Kamati hapa! Lete hayo mambo yako, iwe kwa *whatsapp* sijui iwe kwa *facebook*, iwe kwa *twitter*, iwe kwa utaratibu wowote ule hata mwenyewe uje *physically*; kumbe unayajua vizuri zaidi. Kwa nini mnasubiri mpaka muiwe na Spika na Kamati tumeunda? Si uje tu? Kwa hiyo, upotoshaji wa namna hii si jambo jema.

Nitoe wito kwa mwingine yeyote mwenye habari zozote za mambo haya Kamati iwe inafanya kazi ya kufuatilia, badala ya kupotosha wananchi nenda kule kajieleze ili mambo yako yaweze kushughulikiwa. Mimi sijui kinachoendelea huko, sote tutasikia kesho watakachotuaambia wenzetu.

Pili, anasema jambo lile la kushambuliwa la Mheshimiwa Lissu lilipotokea siku ile, shughuli za Bunge zingesimama.

Kwanza niseme kwamba si vizuri sana tunapokuwa na Mbunge mwenzetu, Mheshimiwa Lissu katika hali aliyonayo halafu mwingine ana-*take advantage* na kuanza kushutumu watu wengine na kujiweka yeye kama ndiye mpendwa sana ila wengine kama ndio mashetani fulani, si vizuri, kwa mtu

mstaarabu hufanyi hivyo. Bunge lisimame kwa Kanuni ipi? Waheshimiwa si mpo? Mbona hamkutoa hoja kwamba Bunge lisimame? Mnafikiri Spika ana mamlaka ya kusimamisha Bunge tu? Kanuni zetu zinasema Mbunge akifariki ndipo Bunge linasimama, tena kwa siku moja.

Kwa hiyo, kama tunaona kwamba kuna umuhimu kwa siku zijazo Kanuni zetu zika-*take account into* mabadiliko ya namna hii tubadilishe tu Kanuni, Spika hawezi kuwa kikwazo. Wala sio siku moja, linaweza likasimama hata mwezi! Hata wiki mbili, vyovyote mtakavyoona inafaa lakini msimlaumu Spika. Kwa mwanachi wa kawaida anachukulia/ anaona kabisa kwamba ala! Kumbe huyu Spika hakufanya hivi? Huyu mtu mbaya sana, wakati kumbe wewe ni Mbunge unajua hivi vitu vilivyo.

Kwa hiyo Mheshimiwa Lema yaani kwa kweli tunaokufahamu hatushangai sana. Kwamba Mheshimiwa Kubenea alipelekwa polisi kwa sababu ya mapenzi na nini, hilo wala sitaki kulisemea kwa sababu mtu mwenye heshima; mimi simjui vizuri Kubenea kama ana familia, nahisi ana familia na huyo Mbunge aliyetajwa huyo Juliana Shonza ambaye katika maisha yangu mimi nimewahi kumuona mara mbili tu; niliwahi kumuona siku namuapisha na niliwahi kumuona siku amekuja ofisini kwangu akilia kwamba amepigwa, sijawahi kumuona tena hata Bungeni sijui hata anakaa wapi! Ndiyo sijui! Kwa jina la Mungu sifahamu kwa sababu sijawahi hata kumpa hata swali la nyongeza wala nini, sijui hata anapokaa.

Kwa hiyo, haya mengine wanayasema sema wao wanayajua wao wenyewe. Kama unawaheshimu watu huwezi kutamka hayo mambo, wao wanafamilia zao, unatengeneza *crisis* ambazo hazina sababu, mwingine anaweza akawa na mchumba wake, unatamka maneno kama hayo unatengeneza nini?

Spika akiletewa jambo la maadili ana Kamati ya Maadili, unapelekwa kwenye maadili. Spika akiletewa jambo la jinai wewe umempiga mtu, umefanya hivi, Spika hawezi

kushughulika hilo, hilo ni la polisi, huo ndio utaratibu, hakuna utaratibu mwingine, vinginevyo mniambie Kanuni zetu wapi zinasema Spika anashughulika na jinai; nitashughulika nazo. Kwa hiyo mengine haya ah! Huyu rafiki yangu huyu!

Kuhusu Serikali wala Bunge halijasaidia matibabu ya Mheshimiwa Lissu. Siku jambo hili lilipotokea nilieleza siku ile nilipotoa taarifa yangu. Ni gari ya Mheshimiwa Naibu Spika iliyompeleka Mheshimiwa Lissu, tena ya familia wala si hii ya Bunge iliyompeleka Mheshimiwa hospitali. Alipokelewa na madaktari wetu sisi Watanzania. Madaktari wale walifanya kazi kubwa sana, kwa kiingereza linatumika neno ya kum-*resuscitate* sasa kiswahili chake kinataka maelezo kidogo; yaani kumtoa mtu katika hali iliyo mbali sana, kumfikisha mtu katika hali ambayo sasa uhai wake angalau, maana mtu anakuwa yuko katika hali tete pale 50/50. Kwa hiyo, wakawa wanafanya ile kazi ya mwanzo kabisa ya msingi ambayo kazi ile waliyoifanya ndiyo iliwezesha kumuwezesha angalau kuweza hata kurushwa kwenda Nairobi kwa masaa yale na kufika kule salama. Kwa hiyo walifanya kazi kubwa sana. (Makofi)

Pale hospitalini alikuwepo Mheshimiwa Waziri wa Afya, yeye mwenyewe; pale hospitalini alikuwepo Katibu Mkuu wa Wizara ya Afya tena ndani ya *theatre* akifanya *operation* na madaktari wengine. Pale hospitalini alikuwepo Waziri wa Mambo ya Ndani ya Nchi, pale hospitalini nilikuwepo mimi mwenyewe, pale hospitalini alikuwepo Mheshimiwa Mbowe, alikuwepo Mheshimiwa Peter Msigwa, alikuwepo Mheshimiwa Silinde, alikuwepo Mbunge wa Simanjiro na Wabunge wengine wa CHADEMA na Wabunge wengine wa CCM walikuwa wamejaa pale na CUF na kadhalika, wote tulikuwa pale. (Makofi)

Tumeshirikiana wote ninyi Wabunge mpaka saa sita usiku wakati anapelekwa kwenye ndege kuondoka kwenda Nairobi. Katika hayo yote Lema hakuwepo kokote! Leo yeye kule Nairobi ndiyo atutuhumu sisi wote kwamba hatukumtaka mema mwenzetu, kweli? Jamani hata ukiwa mpinzani, huu upinzani wa Tanzania huu! Haki ya Mungu!

Katika mjadala tuliokuwa nao pale, hao viongozi wote tukiwepo pamoja, tulielezea jinsi ambavyo taratibu zetu zilivyo na ninyi mnazijua. Sisi Wabunge wote pamoja na mimi na Waheshimiwa Mawaziri wote hao tuna bima na bima yetu inafanana; bima yetu ni ya *National Health Insurance Fund*. Bima yetu tunatibiwa katika hospitali tukiwa hapa Dodoma hii ya Mkoa au kokote kwingine katika hospitali za Serikali, rufaa yetu ni Hospitali ya Taifa Muhimbili, baada ya hapo Rufaa yetu ni kupelekwa India katika Hospitali za Apollo, ndio utaratibu wetu.

Sasa amenituhumu wewe ulienda kutibiwa kwa gharama kubwa, mimi habari ya gharama siwezi kujua kwa sababu ni bima, siwezi kujua kama ni gharama kubwa au gharama ndogo, gharama za katikati. Mimi nafikiri suala la gharama wala siyo, kama ningekuwa nimeenda huko kwenda kucheza *disco* ungeweza kunilaumu. Lakini nilienda nikiwa mgonjwa, tena mgonjwa sana! Sasa Lema!

Kwa mwaka huu peke yake katika matibabu haya ya India humu ndani sijatibiwa peke yake. Maana ambacho hatusemi ni mtu alikuwa anaumwa nini kwa sababu hiyo ni *private issue* yake yeye na daktari wake. Lakini Mheshimiwa Mbatia yuko hapa, Mheshimiwa Mbatia umetibiwa India tena mwaka huu katika Hospitali ya Apollo Ahmedabad katika Mji wa Ahmedabad, yuko hapa. Mheshimiwa Stephen Ngonyani mwaka huu ametibiwa India katika Hospitali ya New Delhi, hospitali hiyo hiyo ambayo mimi nimetibiwa.

Mheshimiwa Dkt. Shukuru Kawamba ametibiwa mwaka huu huu, Mheshimiwa Benardetha Mushashu mwaka huu huu, Mheshimiwa Leonidas Gama ametibiwa India mwaka huu huu, Mheshimiwa Hasna Mwilima tulikuwa pamoja hospitali juzi tukipishana kwenye *corridor*, mwenzangu na magongo yake na mimi nachechemea huko tunasalimiana, tunapishana. Mheshimiwa Agnes Marwa tulikuwa naye hospitali kwa wakati mmoja, yeye akienda kwenye ghorofa hii mimi naenda kwenye kipimo hiki, mwingine anaelekea huku. Mheshimiwa Dkt. Faustine Ndugulile tulikuwa pamoja kule hospitali, hospitali hiyo hiyo,

tunaugua tu magonjwa tofauti tofauti na madaktari tofauti tofauti, mengine yanafanana na kadhalika. (*Makofi*)

Pia mnajua Maalim Seif anatibiwa India huko huko, Makamu wa Pili wa Rais Zanzibar anatibiwa India huko huko, Profesa Mwandosya alikuwa anaumwa hapa, Mheshimiwa Mwakyembe, India huko huko na wengine wengi. Hiyo ndiyo njia yetu wote, ndiyo bima yetu inavyosema. Kama mimi Spika ningetibiwa Nairobi mngeuliza, mbona wewe ulitibiwa Nairobi na ikawa hivi? Sasa imekuwa hivi.

Sasa la Nairobi lilitokeaje na nililleleza siku ile. Tulikaa pamoja na Waheshimiwa Mawaziri hawa, Mheshimiwa Mbowe kwa busara kubwa akasema jamani wenzangu mimi nina kundi kubwa huko nyuma lakini pia familia ya Mheshimiwa Lissu wanahisi kwamba ni vizuri tukampeleka mgonjwa Nairobi. Mheshimiwa Mbowe akasema tunayo *confidence* kubwa kwa madktari wa Tanzania kwa uwezo wao, weledi wao, vifaa na kadhalika hatuna wasiwasi wowote na matibabu ya hapa nchini lakini tunawaombeni wenzetu ikiwezekana mgonjwa huyu apelekwe Nairobi, familia itakuwa na amani zaidi na sisi tutakuwa na amani zaidi.

Mheshimiwa Mbowe ni Kamishna katika Tume ya Huduma za Bunge, alikuwepo Mheshimiwa Turky Kamishna katika Tume ya Huduma za Bunge, alikuwepo Mheshimiwa Msigwa ambaye ni Kamishna katika Tume ya Huduma za Bunge na mnajua Makamishna wanahusika na suala la afya zetu katika mjadala huu. Tukazungumza pale kwamba lakini si mnajua taratibu zetu ziliivyo, Makamishna si mnafahamu wakasema tunazijua. Kwa hiyo Mheshimiwa Mbowe katika haya tunafanyaje? Akasema katika haya itabidi sasa sisi twende kwa taratibu za *private* kwa sababu ya mazingira yaliyo. Kwa sababu ukianza kwenda Muhimbili, uanze taratibu za kawaida tunazoziendea sisi za rufaa, wale Maprofesa waandike iende Wizara ya Afya wamalize, wanilettee Spika

nimalize, nipeleke kule wanakopeleka halafu irudi ndipo huyu mgonjwa aanze kupelekwa India hizi zitachukua muda mrefu itatuletea tatizo. Kwa hiyo sisi tunachukua hii *shortcut*, hizi gharama tutazibeba.

Palepale ikatokea sasa ndege hiyo; na haya yote wakati inazungumzwa ndege ya *NHIF* iko uwanja wa Dodoma, yote haya toka yalipotokea ndege ya kumsafirisha Mheshimiwa Lissu kumpeleka Dar es Salaam Muhimbili iko inasubiri mgonjwa. Wabunge wengi mmeugua na wengine wamekufa hapa hapa Dodoma. Ni yupi Mbunge aliwahi kuwa hapa hospitali *including* waliofariki ambao wakati yuko hapo ndege inasubiri wakati wowote ule ikiambiwa sasa huyu mgonjwa ni wa kupelekwa Muhimbili ili aweze kusafirishwa haraka? Lakini kwa Mheshimiwa huyu ndege ilikuwa *standby*. Na ilikuwa *standby* kuanzia wakati tukio hilo lilipotokea mpaka saa sita usiku. (*Makofi*)

Katika kikao hicho ikaonekana kwamba ni vizuri baada ya Mheshimiwa Mbowe tukamkubalia hili kwamba kwa kweli sasa cha kusubiri ni madaktari ruhusa yao kwamba je, katika hii hatua ya mwanzo mgonjwa anaweza akawa na masaa yale yanayohitajika ili afike salama Nairobi akiwa hai katika kazi ile ya mwanzo ya kuzuia kuvuja kwa damu na kadhalika.

Kwa hiyo, madaktari wakawa wanaendelea na kazi, Daktari wa Mkoa akienda huko *theatre* na akirudi kutupa *update* za kila wakati. Kwa hiyo, ikafika mahali wakatupa *indication* kwamba kwa hali aliyofikia anaweza kufika Nairobi salama akiwa hai. Mheshimiwa Turkey akajitolea kusema kwamba mimi nitafanya utaratibu kwa gharama zangu kuagiza ndege Nairobi ije imchukue Mheshimiwa Lissu mtanirudishia gharama zangu baadaye, huyo ni Mbunge wa CCM. Mheshimiwa Turkey akaagiza hiyo ndege, kwa dola 9,200. (*Makofi*)

Serikali hiyo anayoituhumu huyu Lema ikaruhusu *air space* ya Tanzania hiyo ndege iweze kuja kutua, tukaomba vibali vyote vya kuhakikisha kwamba ndege hiyo inatua hapa Dodoma usiku kinyume na taratibu za kawaida za uwanja wa Dodoma. Ndege ikatua Dodoma, mgonjwa akachukuliwa akaenda Nairobi, unatulaumu jambo gani ndugu yangu? Spika angefanya nini? hivi huu ndio mshahara mimi wa kupokea kutoka kwenu kila siku? Hivi kweli?

Ndugu zangu mkoje? Ninyi ni watu wa Mungu au watu wa nani? Wagonjwa wangapi wameugua hapa Wabunge mliwahi kumchangia mgonjwa yupi? Wengine wamekufa tumewasindikiza hapa, akina Mzee Sitta tumewaleta hapa nani aliyewahi kuchangiwa? Lakini nikawashawishi na wengine walikuwa hawataki humu, tukapitisha kwamba nusu *per diem* iondoke, shilingi milioni 43 ikamsaidie mwenzetu, mshahara wetu ndio huo? (*Makofi*)

Anawachangisha Wabunge, Mheshimiwa Spika, tungefanyaje? Hicho ndicho tunachoweza. Lakini leo hii tukiambiwa kwamba Mheshimiwa Lissu sasa anapelekwa India katika utaratibu wetu ule kuanzia leo tutachukua gharama wala haina tatizo kwa sababu ilimradi tu Mheshimiwa Waziri akishaniambia wala haina shida kwa sababu utaratibu wetu sisi ni huo. Haina sababu ya mambo kama haya.

Kwa hiyo, tuwe tunaona aibu, mimi wito wangu ndugu zangu Upinzani hata ninyi muwe mnakaa pamoja na kuambiana katika hili ndugu yetu, muwe na uwezo huo. Msibebane tu kwa kila jambo yaani kwamba wewe *fashion* ni kumtuhumu Spika, *fashion* ni kudharau Bunge, *fashion* ni kufanya *this is outdated*, lazima tuvuke hapo. (*Makofi*)

Haya ya kwamba yaliyompata Lissu ni *organized* na nini sasa haya ndio yale ambayo kwa kweli hayo ni ya

vyombo vya dola hayo na mengine mengi aliyoyasema ambayo hayana maana sina haja ya kuyarudia. Nimalizie tu kwa kusema kwa jinsi nilivyosononeshwa na ninavyozidi kusononeshwa na baadhi ya maneno ya ninyi watu kwa kweli huyu namsamehe tu, hajui atendalo na wote tumsamehe tu bwana huyu. *(Makofi)*

Kwa watu wa Arusha niwaambie neno moja tu la kiingereza, *Arusha deserves better.* *(Makofi)*

Katibu!

NDG. JOSHUA CHAMWELA - KATIBU MEZANI:
Muswada...

MHE. JOSEPH R. SELASINI: Mwongozo wa Spika.

MBUNGE FULANI: Mwongozo wa Spika.

SPIKA: Bahati mbaya sitachukua mwongozo wowote, Waheshimiwa nawaheshimu sana, lakini kwa mazingira ya leo tuache tu, tuweze kuendelea. Endelea Katibu.

NDG. JOSHUA CHAMWELA - KATIBU MEZANI:

MISWADA YA SHERIA YA SERIKALI

Muswada wa Sheria ya Madaktari, Madaktari wa Meno na Wataalam wa Afya Shirikishi wa Mwaka 2016, [The Medical, Dental and Allied Health Professionals Bill, 2016]

(Kusomwa Mara ya Pili)

SPIKA: Kabla sijamuita Mheshimiwa Waziri sasa nimkaribishe Mheshimiwa Naibu Spika aweze kuendelea na shughuli zilizopo mbele yetu.

Naibu Spika (Mhe. Dkt. Tulia Ackson) Alikalia Kiti

NAIBU SPIKA: Waziri wa Afya, Maendeleo ya Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto.

WAZIRI WA AFYA, MAENDELEO YA JAMII, JINSIA, WAZEE NA WATOTO: Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kutoa hoja kwamba Bunge lako Tukufu sasa lijadili na hatimaye kupitisha Muswada wa Sheria ya Madaktari, Madaktari wa Meno na Wataalam wa Afya Shirikishi wa mwaka 2016 [*The Medical, Dental and Allied Health Professionals Bill, 2016*] pamoja na marekebisho yake.

Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote napenda kumshukuru Mwenyezi Mungu mwingi wa rehema kwa kutujalia afya njema na kutuwezesha kukutana hapa kujadili masuala muhimu ya Taifa letu.

Vilevile napenda kutoa shukrani zangu za dhati kwa Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Huduma na Maendeleo ya Jamii chini ya uongozi wa Mheshimiwa Peter Serukamba, Mbunge na Mwenyekiti na Mheshimiwa Mussa Azan Zungu Makamu Mwenyekiti kwa kuupitia muswada wa sheria hii na kutoa maoni yao. Pia nawashukuru wadau mbalimbali waliojadili muswada huu na kutoa maoni yao kwa nyakati tofauti.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kulihakikishia Bunge lako Tukufu kwamba muswada huu umezingatia kwa kiasi kikubwa ushauri na mapendekezo ya Kamati. Namshukuru sana Mwanasheria Mkuu wa Serikali kwa kuandaa muswada huu pamoja na marekebisho yake.

Mheshimiwa Naibu Spika, taaluma ya Udaktari, Udaktari wa Meno na Wataalamu wa Afya Shirikishi imekuwa

ikiongozwa na sheria nataratibu tofauti kwa nyakati tofauti. Mwaka 1959 Bunge lilitunga Sheria ya Madaktari na Madaktari wa Meno ambayo ilifanyiwa mapitio mbalimbali ikiwemo ya mwaka 1963 kwa kuingiza cheo cha Mwenyekiti wa Baraza mwaka 1966 kwa kuruhusu usajili wa Madaktari wa Kigeni na mwaka 1968 ilifanyiwa tena marekebisho kwa lengo la kuongeza sifa za Madaktari wa Meno.

Aidha, mwaka 2002 yalifanyika marekebisho ya sheria hiyo kwa kubadili jina la sheria na mwaka 2005 kwa kulipa Baraza la Madaktari mamlaka ya kuandaa kanuni za maadili. Licha ya mabadiliko hayo bado sheria haikukidhi mabadiliko katika sekta hii hasa ya kitaaluma, kiutendaji, kijamii na kiuchumi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Sheria ya Madaktari na Madaktari wa Meno ya mwaka 1959 iliunda Baraza la Madaktari (*Medical Council of Tanganyika*) ambalo lilifuata mfumo wa Mabaraza ya Madaktari ya India na Uingereza. Madhumuni ya kuunda Baraza la Madaktari yalikuwa kusimamia na kuwaongoza wanataaluma wa udaktari na pia kuhakikisha kuwa jamii inapata huduma za tiba nzuri na salama. Hivyo Baraza lilipewa wajibu wa kuhakikisha kuwa wanataaluma wanafanya kazi kwa kuzingatia mwenendo na maadili ya taaluma.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika miaka ya 1990 na mwanzoni mwa miaka ya 2000 kulikuwa na mageuzi ya kiuchumi ambayo yalisababisha ongezeko la wawekezaji wa ndani na nje katika utoaji wa huduma za afya, hali iliyosababisha ongezeko la mahitaji ya wataalam. Aidha, kulikuwa na ongezeko kubwa la vyuo vya taaluma ya udaktari, udaktari wa meno na utabibu na hivyo kuongeza udahili wa wanafunzi katika fani hizo kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Naibu Spika, vyuo vikuu vya udaktari viliongezeka kutoka chuo kimoja mwaka 1970 na kufikia vyuo

tisa mwaka 2016; wahitimu wa udaktari kwa mwaka waliongezeka kutoka 79 mwaka 2000 na hadi kufikia 1047 mwaka 2016; vyuo vya madaktari wasaidizi viliongezeka kutoka vyuo vinne mwaka 2000 na kufikia vyuo saba mwaka 2016 na hivyo kusababisha ongezeko la madaktari wasaidizi wahitimu kutoka 143 mwaka 2000 na kufikia 183 mwaka 2016; na vyuo vya matabibu na matabibu wasaidizi viliongezeka kutoka vyuo tisa mwaka 2000 na kufikia vyuo 39 mwaka 2016 hivyo kufanya ongezeko la matabibu na matabibu wasaidizi kutoka 308 mwaka 2000 hadi kufikia 960 mwaka 2016.

Aidha, idadi ya madaktari na madaktari wa meno waliosajiliwa hadi sasa ni 6,077 madaktari wasaidizi wa meno ni 3,326. Matabibu na matabibu wa meno ambao hawajasajiliwa wanakadiriwa kufikia 6,170.

Mheshimiwa Naibu Spika, madaktari na madaktari wa meno hivi sasa wanasimamiwa na Sheria ya Madaktari na Madaktari wa Meno ya mwaka 1959 Sura ya 152. Licha ya uwepo wa sheria hii kumekuwepo na changamoto katika kukidhi mabadiliko niliyoyaorodhesha hapo juu sambamba na kuwepo kwa taaluma nyingine ambazo zinaendana na udaktari lakini hakuna chombo mahususi cha kusimamia utendaji kazi wa taaluma hizo ikiwa ni pamoja na usimamizi wa maadili.

Mheshimiwa Naibu Spika, miongoni mwa taaluma zilizoongezeka ambazo pia zinahitaji kusimamiwa ni pamoja na utabibu, utabibu wa meno, saikolojia tiba, *physiotherapia*, wataalamu wa lische, matabibu wa afya ya akili, watengeneza viungo bandia na kadhalika. Taaluma hizi zinahitaji kusimamiwa ili kuhakikisha usalama na ubora wa huduma za afya zinazotolewa kwa wananchi na wanataaluma hawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni dhahiri kuwa sheria iliyopo imeshindwa kukidhi hali ya mabadiliko ya ongezeko la

wahitimu wa taalum hizi ikiwemo kutotoa nafasi kwa Baraza la Taalum kushauri juu ya mitaala ya elimu ya wanataaluma na utendaji wa kazi wa kitaalamu pamoja na utatuzi wa migogoro kwa ufanisi.

Aidha, Sheria ya sasa inatoa mamlaka kwa Baraza kusimamia madaktari na madaktari wa meno, madaktari wasaidizi, madaktari wasaidizi wa meno pekee na kuwaacha matabibu, matabibu wasaidizi, wa- *physiotherapia*, wanasaikolojia tiba, watengeneza viungo bandia na matabibu wa afya ya akili ambao ni muhimu sana katika utoaji wa huduma za afya nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, changamoto nyingine iliyokuwepo ni kuwa katika muundo wa sasa wa baraza mganga mkuu wa Serikali ndiye Mwenyekiti wa Baraza la Madaktari na Mamlaka ya uteuzi wa Msajili wa Baraza. Suala hili linasababisha mgongano wa kimaslahi na hivyo kuathiri utendaji kwa kuwa Mganga Mkuu wa Serikali ndiye msimamizi mkuu wa huduma za afya kitaaluma nchini.

Aidha, Mganga Mkuu wa Serikali anatakiwa kuangalia haki inatendeka katika masuala ya uwajibikaji kwa upande wa Serikali lakini pia kwa wanataaluma. Vile vile sheria iliyopo imeshindwa kulipa Baraza uwezo wa kumiliki au kupata mali, hali inayoifanya Baraza kushindwa kujiendesha na hivyo kuwa tegemezi kwa Serikali.

Mheshimiwa Naibu Spika, sheria inayopendekezwa itaweka mamlaka kwa waziri kuteua Mwenyekiti huru wa Baraza la Madaktari kutoka miongoni mwa wanataaluma na italipa uwezo Baraza la Madaktari kuweza kujiendesha lenyewe na kumiliki mali.

Aidha, msajili atateuliwa na waziri mwenye dhamana na masuala ya afya kutoka miongoni mwa wanataaluma.

Pia sheria hiyo itaifanya baraza kuwa na muundo rasmi wa utendaji na hivyo kutekeleza majukumu yake kwa ufanisi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Sheria inayopendekezwa kutungwa inalenga kufuta Sheria ya Madaktari na Madaktari wa Meno Sura ya 152 na kutunga Sheria ya Madaktari, Madaktari wa Meno na Wataalamu wa Afya Shirikishi ya mwaka 2016. Sheria hiyo pamoja na mambo mengine itaweka masharti ya kisheria kwa ajili ya wanataaluma ya udaktari, udaktari wa meno na wataalamu wa afya shirikishi ili kuongeza uadilifu na uwajibikaji wa wataalamu kwa wananchi. Lengo kubwa la kutunga sheria hii ni kuhakikisha wananchi wa Tanzania wanapata huduma bora za afya na salama. Pia sheria itasadia kuongeza ufanisi kwa watendaji kwa kuongeza viwango vya ubora wa wahitimu wa fani hizi nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, masuala muhimu yaliyozingatiwa katika sheria inaopendekezwa ni pamoja na kuanzisha Baraza la Madaktari pamoja kuainisha kazi na mamlaka ya Baraza, kuteua Msajili kutoka miongoni mwa wanataaluma, Msajili Msaidizi na kuainisha kazi na majukumu yao. Kuweka masharti ya usajili wa madaktari, madaktari wa meno na wataalamu wa afya shirikishi pamoja na kutoa leseni ya kutoa huduma.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia kuweka masharti yanayohusu nidhamu kwa madaktari, madaktari wa meno na wataalamu wa afya shirikishi ikiwa ni pamoja na kuwaondoa, kuwafuta na kuwasimamisha kwa muda, wataalamu na watoa huduma ambao watakiuka masharti ya sheria inayopendekezwa na sheria nyingine za nchi zinazohusiana na taaluma hizi na kuanzisha makosa na adhabu kwa wote wanaokiuka masharti ya sheria inayopendekezwa.

Pia kuainisha masharti yanayohusu fedha, vyanzo vya fedha na namna ya kusimamia; kuainisha masharti ya jumla

ikiwemo kumpa Waziri mamlaka ya kutengeneza kanuni, kufutwa kwa Sheria ya Madaktari na Madaktari wa Meno Sura ya 154.

Mheshimiwa Naibu Spika, kabla ya kuainisha mpangilio wa muswada huu, ningependa kutoa ufafanuzi wa suala moja ambalo kwa bahati mbaya limekuwa likipotoshwa. Nalo ni kuhusu hadhi ya Madaktari Wasaidizi (*Assistant Medical Officers (AMO)*) na Madaktari wa Meno Wasaidizi (*Assistant Medical Officers (ADO)*).

Mheshimiwa Naibu Spika, muswada huu haukusudii kuwafuta au kuwaondolea majukumu wanayotekeleza. Muswada huu haukusudii kuwafuta au kuwaondolea majukumu wanayotekeleza.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kulihakikishia Bunge Tukufu kuwa Serikali inatambua na kuthamini kazi kubwa na nzuri inayofanywa na inayoendelea kufanywa na Madaktari Wasaidizi na Madaktari Wasaidizi wa Meno katika utoaji wa huduma za afya nchini hasa maeneo ya vijijini. Lengo la muswada huu ni kuwatambua na kuwasajili kwa kuwapa leseni za kutoa huduma kulingana na kiwango cha elimu pamoja na sifa zao kitaaluma.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa naomba nieleze mpangilio wa Muswada huu kwa kifupi. Muswada huu umegawanyika katika sehemu nane. Sehemu ya Kwanza ya Muswada yenye kifungu cha kwanza mpaka cha tatu inahusu jina la sheria, tarehe ya kuanza kutumika na tafsiri ya maneno mbalimbali yaliyotumika katika sheria inayopendekezwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Sehemu ya Pili ya Muswada huu yenye kifungu cha nne mpaka cha 17 inaanzisha Baraza na Kuainisha Muundo, Kazi na Mamlaka ya Baraza. Aidha, Baraza limepewa mamlaka ya kuweza kukasimu baadhi ya

kazi zake kwa Kamati yoyote iliyoundwa, mwajiriwa, mfanyakazi au afisa yoyote wa Baraza.

Vilevile imeanzisha Kamati za Baraza na kuweka masharti kuhusu uteuzi wa Msajili wa Baraza na kazi anazotakiwa kufanya. Aidha, imeanzisha nafasi ya Msajili Msaidizi kwa ajili ya kumsaidia Msajili katika kutekeleza kazi zake, na pia Baraza limepewa mamlaka ya kuteuwa Maafisa Wasimamizi katika ngazi ya wilaya au mkoa ili kufanya kazi kwa niaba ya Baraza.

Mheshimiwa Naibu Spika, Sehemu ya Tatu ya Muswada huu yenye Kifungu cha 18 hadi 33 inaainisha masharti kuhusu usajili na utoaji leseni kwa madaktari, madaktari wa meno na wataalam wa afya shirikishi.

Aidha, sehemu hii inaweka na kuanzisha aina tofauti za *register* na usajili. Vilevile inaainisha masharti yanayohusu usajili wa wageni wanaotaka kusajiliwa na kutoa huduma za udaktari, udaktari wa meno au wataalam wa afya shirikishi nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, sehemu hii pia inaweka masharti juu ya utoaji na uhuishaji wa leseni za kutolea huduma na utaratibu wa kufanya marejeo inapotokea mtaalam amekataliwa kupewa leseni ya kutoa huduma. Utaratibu wa kufuta au kusitisha utoaji wa cheti cha usajili pia umewekwa kwa mtu yeyote ambaye atakiuka masharti yaliyowekwa chini ya sheria hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, Sehemu ya Nne ya Muswada huu yenye kifungu cha 34 hadi 42 inahusu uandikishwaji na uorodheshwaji wa watoa huduma za afya na afya shirikishi. Aidha, inaweka masharti kwa mtu kuandikishwa au kuorodheshwa na kupewa leseni ili kuweza kumruhusu mtu huyo kutoa huduma za afya nchini.

Vilevile imeweka masharti kuhusu sifa zinazohitajika kwa ajili ya mtaalam wa afya shirikishi kuweza kuandikishwa au kuorodheshwa chini ya sheria hii na namna msajili atakavyotoa vyeti vya usajili na leseni kwa mwenye sifa.

Mheshimiwa Naibu Spika, Sehemu ya Tano ya Muswada huu yenye kifungu cha 43 hadi 46 inahusu Masuala ya Nidhamu. Sehemu hii pia imeainisha utaratibu wa kupokea malalamiko, kufanya mahojiano, kutoa adhabu, pamoja na mamlaka ya Baraza kumuita shahidi yoyote kuja kwenye Baraza kwa ajili ya kutoa ushahidi au kutangaza uamuzi wa Baraza.

Aidha, sehemu hii pia, inaweka utaratibu wa kukata rufaa kwa watu ambao hawajaridhishwa na uamuzi wa Baraza.

Mheshimiwa Naibu Spika, Sehemu ya Sita ya Muswada huu yenye kifungu cha 47 hadi 53 inaainisha masharti yanayohusu masuala ya fedha.

Aidha, sehemu hii inaainisha vyanzo mbalimbali vya fedha za Baraza na kuweka masharti kuhusu ripoti ya mwaka na mahesabu, usimamizi na udhibiti wa fedha na makadirio. Vilevile imelipa baraza mamlaka ya kuwekeza kwa idhini ya Waziri mwenye dhamana ya afya na Waziri mwenye dhamana na masuala ya fedha.

Sehemu ya Saba ya Muswada huu yenye Kifungu cha 54 hadi 58 inaainisha makosa na adhabu. Inatoa adhabu kwa kutoa huduma na kusajiliwa kinyume cha sheria na adhabu nyingine zinazoendana na makosa hayo, ikiwa ni pamoja na adhabu kwa kutoa utambulisho wa uwongo na kumuajiri mtu bila kuwa na leseni halali, pia inatoa adhabu za jumla dhidi ya makosa mbalimbali.

Mheshimiwa Naibu Spika, tumeona baadhi ya vituo vya kutoa tiba vikijiri wataalam ambao hawana leseni au sifa zinazokusudiwa kwa hiyo, sehemu hii itatoa adhabu dhidi ya wote watakaoajiri mtu/mtoa huduma bila kuwa na leseni halali.

Mheshimiwa Naibu Spika, Sehemu ya Nane ya Muswada huu yenye kifungu cha 59 hadi 63 inaweka masharti ya jumla. Sehemu hii inaainisha masharti juu ya umuhimu wa wanataaluma kufuata na kuzingatia kanuni za maadili zitakazoandaliwa.

Aidha inaweka masharti ya makubaliano ya utambuzi wa pamoja wa wanataaluma kutoka nchi nyingine yaliyoingwiwa kati ya Baraza na Mabaraza mengine yanayosimamia taaluma ya afya na kutangaza wanataaluma na wataalam waliosajiliwa, kuandikishwa na kuorodheshwa.

Vilevile sehemu hii inampa Waziri mamlaka ya kutengeneza kanuni pamoja na kuweka masharti ya mpito na kufuta Sheria ya Baraza la Madaktari na Madaktari wa Meno Sura ya 152.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya maelezo haya naliomba Bunge lako Tukufu Ijadili Muswada wa Sheria ya Madaktari, Madaktari wa Meno na Wataalam wa Afya Shirikishi wa mwaka 2016 pamoja na Jedwali la Marekebisho ambalo tumeliambatanisha na hatimaye kuupitisha kuwa sheria.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kutoa hoja.

WAZIRI WA VIWANDA, BIASHARA NA UWEKEZAJI:
Mheshimiwa Naibu Spika, naafiki.

NAIBU SPIKA: Hoja imeungwa mkono.

THE UNITED REPUBLIC OF TANZANIA

BILL SUPPLEMENT

No. 16

21st October, 2016

to the Gazette of the United Republic of Tanzania No.44 Vol.97 dated 21st October, 2016
Printed by the Government Printer, Dar es Salaam by Order of Government

THE MEDICAL, DENTAL AND ALLIED HEALTH PROFESSIONALS
ACT, 2016

ARRANGEMENT OF SECTIONS

PART I
PRELIMINARY PROVISIONS

1. Short title and commencement.
2. Application.
3. Interpretation.

PART II
ESTABLISHMENT OF THE COUNCIL

4. Establishment of the Council.
5. Composition of the Council.
6. Functions of the Council.
7. Powers of the Council.
8. Committees of the Council.
9. Delegation of powers.
10. Minister may give directions to the Council.
11. Appointment of Registrar.
12. Functions of the Registrar.
13. Deputy Registrar. Other officers and employees of the Council.
14. Appointment of supervisory officers.
15. Remuneration.

16. Immunity.

PART III
REGISTRATION AND LICENSING OF MEDICAL AND
DENTAL PROFESSIONALS

17. Types of registration.
18. Maintenance of Register.
19. Qualification for registration.
20. Procedure for registration.
21. Certificate of registration.
22. Privileges and use of titles.
23. Internship training.
24. Provisional registration.
25. Temporary registration.
26. Full registration as a medical or a dental professional.
27. Registration for foreigners.
28. Registration of persons qualified outside Tanzania.
29. Cancellation or suspension of certificates.
30. Procedure for cancellation or suspension.
31. Practicing licence.
32. Renewal of practicing licence.

PART IV
ENROLMENT, ENLISTMENT AND LICENSING OF
ALLIED HEALTH PRACTITIONERS

33. Requirement for enrolment and enlistment.
34. Qualification for enrolment and enlistment.
35. Procedure for enrolment and enlistment.
36. Issuance of certificate of enrolment or enlistment.
37. Practicing licence.
38. Renewal of practicing licence.
39. Registrar may call for further information.
40. Cancellation or suspension of certificates of enrolment or enlistment.
41. Enrolled or enlisted of foreigners.

PART V
DISCIPLINARY PROVISIONS

42. Management of complaints.

43. Procedure for inquiry.
44. Notification and publication of decision of the Council.
45. Appeal against decision of the Council.

PART VI
FINANCIAL PROVISIONS

46. Sources of funds.
47. Annual report and accounts.
48. Submission of annual financial report.
49. Management and control of funds.
50. Annual and supplementary budget.
51. Operational principles.
52. Powers to invest.

PART VII
OFFENCES AND PENALTIES

53. Offence for illegal practicing.
54. Offence for illegal registration.
55. General penalty against certain offences.
56. Penalty for giving false identification or practicing illegally.
57. Penalty for employing persons without valid licence.

PART VIII
GENERAL PROVISIONS

58. Observance of Code of Ethics.
59. Additional qualification.
60. Change of address.
61. Retention in the Register, rolled and listed.
62. Reciprocal recognition.
63. Application for review.
64. Publication of registered, enrolled and enlisted professionals.
65. Power to make regulations.
66. Repeal and savings.

SCHEDULE

NOTICE

This Bill to be submitted to the National Assembly is published for general information to the public together with a statement of its objects and reasons.

Dar es Salaam,
19th October, 2016

JOHN W. H. KIJAZI
Secretary to the Cabinet

A BILL

for

An Act to provide for the regulation of medical, dental and allied health professionals, for establishment of Medical Council of Tanganyika and for other related matters.

ENACTED by Parliament of the United Republic of Tanzania

PART I PRELIMINARY PROVISIONS

Short title and commencement

1. This Act may be cited as the Medical, Dental and Allied Health Professionals Act, 2016, and shall come into operation on such date as the Minister may, by notice published in the *Gazette*, appoint.

Application

2. This Act shall apply to Mainland Tanzania.

Interpretation

3. In this Act, unless the context otherwise requires:
“allied health professionals” means clinical psychologists, physiotherapists, clinical officers, assistant clinical officers, assistant

- medical officers, dental therapists, assistant dental officers and any other allied health professionals as the Minister may designate by notice in the *Gazette*;
- “committee” means a committee established by the Council under section 8;
- “certificate” means a document issued to a medical, dental or allied health professionals in accordance with the provisions of this Act;
- “Council” means the Medical Council of Tanganyika established under section 4;
- “dental practitioner” means a registered person holding a degree in dentistry from recognized institution and is licensed to practice as such;
- “dental practice” means the act of giving or offering oral health services inclusive of dental preventive, surgical, restorative and rehabilitative care or advice to an individual, group of persons or an organization;
- “doctor” means a person who has undergone training in medicine or dentistry, in a recognized institution and is awarded a degree by that institution;
- “Deputy Registrar” means the Deputy Registrar of the Council appointed under section 13;
- “limited registration” means a registration granted to a foreigner intending to practice in Mainland Tanzania for a specific period of time;
- “List” means a List of allied health professionals kept by the Registrar;
- “medical practitioner” means a registered person holding a degree in medicine from a learning institution recognised by the Council and is licensed to practice as such;
- “medical or dental professional” means registered person holding a degree in

- medicine or dentistry from an institution recognised by the Council;
- “Minister” means Minister responsible for health;
- “practicing licence” means a practicing licence issued under this Act authorizing a person to practice as a medical, dental or an allied health professional;
- “professional misconduct” means a conduct connected with the medical, dental and allied health professional in which, by reason of commission or omission, the practitioner has fallen short of standard of conduct expected among the members of the profession, and such falling short is considered to be unacceptable or dishonorable to the profession;
- “provisional registration” means a registration granted to a medical and dental professionals in accordance with the provisions of section 25;
- “Register” means a Register of medical and dental professionals kept by the Registrar;
- “Registrar” means the Registrar of the Council appointed under section 11;
- “Roll” means a roll of allied health professionals kept by the Registrar; and
- “temporary registration” means registration issued to a medical practitioner after completion of internship.

PART II ESTABLISHMENT OF THE COUNCIL

Establishment
of the Council

4.-(1) There is established a Council to be known as a Medical Council of Tanganyika.

(2) The Council shall be a body corporate with perpetual succession and a common Seal.

(3) The Council may, in its corporate name, be capable of:

(a) suing and be sued;

- (b) holding, purchasing or otherwise acquiring and disposing movable or immovable property;
- (c) entering into contracts or other transactions;
- (d) borrowing and lending; and
- (e) doing all or such other acts and things which a body corporate may lawfully perform.

(4) Notwithstanding subsections (2) and (3), the Attorney General shall have the right to intervene in any suit or matter instituted for or against the Council.

Cap. 5

(5) Where the Attorney General intervenes in any matter pursuant to subsection (4), the provisions of the Government Proceedings Act, shall apply in relation to the proceedings of that suit or matter as if it had been instituted by or against the Government.

(6) For the purpose of subsection (4), the Council shall have the duty to notify the Attorney General of any impending suit or matter by, or against the Council.

Composition of
the Council

5.-(1) The Council shall consist of seven members to be appointed by the Minister as follows:

- (a) a Chairman who shall be appointed from amongst medical, dental or allied health professionals;
- (b) a representative from the Ministry responsible for health;
- (c) a Law Officer representing the Attorney General's Chambers;
- (d) a representative from the Medical Association;
- (e) a representative from the Dental Association;
- (f) a representative from the Allied Health Associations; and
- (g) a representative of persons with disability whose qualification and

experience can assist the Council in the performance of its functions.

(2) The Minister shall, in making appointments under subsection (1), take into consideration representation of gender balance.

(3) A person shall not be appointed as a member of the Council if such person:

(a) has been declared bankrupt;

(b) has been convicted of a criminal offence and imprisoned for a term exceeding six months;

(c) is infirm of mind or body to perform the duties of a member; and

(d) has been disqualified under the provisions of this Act from practicing as a medical, dental or allied health professional.

(4) The Council may co-opt any person with special knowledge or skills to provide expertise to the Council on general or specific issue but such person shall have no right to vote.

(5) The provisions of the Schedule to this Act shall have effect as to the tenure of office of members, procedure and conduct of the meetings of the Council.

(6) The Minister may, on the advice of the Council and by order published in the *Gazette*, vary, alter or amend the Schedules to this Act.

Functions of
the Council

6. The functions of the Council shall be to:

(a) advise the Minister on matters pertaining to regulation, practice and training of medical, dental and allied health professionals;

(b) exercise general supervision of professional conduct by medical, dental and allied health professionals;

(c) regulate and control continuing

- professional development for medical, dental and allied health professionals;
- (d) promote the maintenance and enforce adherence to medical, dental and allied health professional ethics;
 - (e) advise respective institutions responsible for accreditation on the kind of training or programme that impart the requisite knowledge and skill for the efficient practice of medicine, dental and allied health sciences;
 - (f) in collaboration with relevant accreditation body, inspect medical, dental and allied health training institutions for the purpose of ascertaining quality of the training offered;
 - (g) caution, censure, suspend from practice, erase from the Register, Roll and List of names of practitioners, after being found guilty and convicted of an offence of professional misconduct;
 - (h) ensure the maintenance of:
 - (i) the Register of registered medical, dental professionals; and
 - (ii) the Roll and List of allied health professionals;
 - (i) publish in the *Gazette* and official website of the Council, names, addresses and qualifications of all newly registered and licensed medical and dental professionals and enrolled or enlisted allied health professionals;
 - (j) exercise disciplinary control over medical, dental and allied health professionals;

- (k) approve internship centres for medical and dental graduates;
- (l) inquire into complaint, charge or allegation of improper conduct against any medical, dental or allied health professionals registered, enrolled or enlisted under this Act;
- (m) advise training institutions on matters relating to training of medical, dental or allied health professionals;
- (n) approve the budget or supplementary budget of the Council;
- (o) set fees and charges payable under this Act; and
- (p) perform any other functions as may be required under this Act or under any other written law.

Powers of the Council

7. The Council shall have powers to caution, censure, suspend from practice or erase from the Register, Roll or the List any medical, dental or allied health professional as the case may be, who:

- (a) has breached professional conduct;
- (b) has been convicted of a criminal offence relating to medical, dental or allied health professionals practice;
- (c) fails to observe conditions imposed for his registration, enrolment or enlistment; or
- (d) has done anything that has lowered the esteem and integrity of the medical, dental or allied health profession in relation to professional ethics and standards as determined by the Council.

Committees of the Council

8.-(1) The Council may, for the purpose of ensuring efficient execution of its functions, establish such number of committees to perform functions of the Council upon such

terms and conditions as the Council may deem necessary.

(2) The Committee may, in the performance of its functions, co-opt any person who is not a member of the committee to attend its meeting and provide such technical expertise as may be required but such person shall not have a right to vote.

(3) The Committee shall, in the performance of its functions under this section, be answerable to the Council.

Delegation of powers

9.-(1) The Council may, by resolution and subject to such terms, conditions and restrictions as it may specify, delegate to any member of the Council, committee or any employee of the Council, some of its functions, powers and duties conferred or imposed to it by or under this Act as it may deem appropriate.

(2) Delegation made under this section shall not prevent the Council from performing or exercising its function, power or duty delegated.

(3) Notwithstanding subsection (1), the Council shall not have power to delegate-

- (a) its disciplinary and advisory power under this Act;
- (b) the power to approve the annual budget, supplementary budget and scrutinize financial statements; or
- (c) its powers to delegate under this Act.

Minister may give directions to the Council

10. Subject to this Act, the Minister may, where circumstances so require, give to the Council directions of general or specific nature regarding the performance of its functions under this Act and the Council shall give effect to every directive given by the Minister.

Appointment of Registrar

11.-(1) The Minister shall appoint a senior medical, dental or allied health professional

from the public service to be the Registrar of the Council.

(2) The Registrar appointed under subsection (1), shall be the Chief Executive Officer and Secretary to the Council.

(3) The Registrar shall, unless his appointment is terminated, hold office for a period of five years and may, subject to his satisfactory performance, be eligible for re-appointment for one more term.

(4) Where the Registrar is absent or unable to carry out any of his functions under this Act, the Deputy Registrar shall perform such functions.

(5) Where the Registrar and Deputy Registrar are both absent, any senior officer of the Council shall carry out the functions of the Registrar as the Chairman of the Council may, in writing, direct.

Functions of
the Registrar

12. The functions of the Registrar shall, subject to the approval of the Council, include:

- (a) issuance of registration certificates and practicing licences;
- (b) to keep and maintain the Register, Roll and List of medical, dental and allied health professionals;
- (c) to make necessary alterations and corrections in the Register, Roll and List in relation to any entry;
- (d) to remove from the Register, Roll or the List-
 - (i) the name of any medical, dental or allied health professional ordered to be removed in accordance with the provisions of this Act; and
 - (ii) the name of a deceased medical, dental or allied health professionals;
- (e) reinstate any name removed from the Register, Roll or List as may be

- directed by the Council; and
- (f) perform any other functions as may be assigned to him by the Council.

Deputy Registrar

13.-(1) The Minister shall appoint a law officer from the public service to be the Deputy Registrar of the Council.

(2) The Deputy Registrar appointed under subsection (1), shall assist the Registrar in the performance of his functions under this Act and shall discharge such other duty as may be directed by the Council or the Registrar.

(3) The Deputy Registrar appointed under subsection (1) shall, in the performance of his functions be, answerable to the Registrar.

(4) Where the Registrar authorises the Deputy Registrar to act on his behalf in any matter, any reference in this Act to "the Registrar" shall include a reference to the Deputy Registrar.

(5) The functions and powers of the Deputy Registrar shall be prescribed in the instrument of appointment or regulations made under this Act.

Other officers and employees of the Council

14.-(1) The Council shall appoint such number of officers and employees of the Council in various categories as may be required.

(2) The officers and employees of the Council shall, in the performance of their functions, be answerable to the Registrar.

Appointment of supervisory officers

15.-(1) The Council may, by notice published in the *Gazette*, appoint medical, dental or allied professionals to be supervisory officers at the district or regional level.

(2) A person appointed under subsection (1) shall perform supervisory functions of medical, dental or allied health professionals as the case may be, and any other functions within the respective district or region, as the

Council may direct, including-

- (a) to conduct preliminary investigation on charges or complaints against medical, dental or allied professionals on malpractice, lack of competence, fitness to practice, negligence and misconduct and forward the same to the Council for final determination;
- (b) to submit to the Council the name of the registered medical, dental or allied health professionals who has by any reason ceased to practice; and
- (c) to collect fees and to perform such other functions as may be determined by the Council.

Remuneration

16. The members of the Council or of its committee, officers and employees of the Council shall be paid remuneration or allowances at such rates as the Minister may, after consultation and approval of the Minister responsible for public service, determine.

Immunity

17. Notwithstanding the provisions of any other written law, no action or other proceedings shall lie or be instituted against any member of the Council or of its committees, officer or any employee of the Council for or in respect of any act or thing done or omitted to be done in good faith in the exercise of the powers conferred by this Act.

PART III REGISTRATION AND LICENSING OF MEDICAL AND DENTAL PROFESSIONALS

Types of
registration

18. Types of registration of medical and dental professionals under this Act shall be as follows:

- (a) provisional registration;
- (b) temporary registration;
- (c) full registration; and

(d) limited registration.

Maintenance
of Register

19.-(1) For the purpose of section 18, the Council shall establish, keep and maintain a Register of qualified medical and dental professionals registered under this Act.

(2) The Register established under this section shall contain particulars of registration and such other particulars as may be directed by the Council.

Qualification
for registration

20.-(1) A person shall not be eligible for registration under this Act unless such person satisfies the Council that:

- (a) in the case of a medical or dentist, he is a holder of a degree in medicine or dentistry, from a recognized institution;
- (b) psychology, clinical psychiatry or physiotherapy, respectively from a recognized institution; and
- (c) his professional and general conduct renders him fit and proper to be registered, as a medical or dental, as the case may be.

(2) The Minister may, upon consultation with the Council, make regulations prescribing additional qualification or requirements for registration, as he may consider necessary.

Procedure for
registration

21.-(1) A person who intends to obtain registration under this Part shall submit an application to the Registrar in the prescribed form.

(2) An application under subsection (1) shall be accompanied by-

- (a) a certified copy or copies of certificates for academic qualifications of the applicant; and
- (b) an application fee as may be prescribed in the regulations.

(3) The Registrar shall, after receiving an application, refer the application together with

his recommendations to the Council for consideration and determination.

(4) The Council may, after consideration of the matter-

(a) approve the application and direct the Registrar to register the applicant;
or

(b) reject an application and direct the Registrar to inform the applicant accordingly stating the reasons for the Council's decision.

Certificate of registration

22.-(1) The Registrar shall, immediately after effecting registration under this Act, issue to every registered medical or dental professional a certificate of registration upon payment of prescribed fee.

(2) The certificate of registration shall contain:

(a) full names and address of the applicant;

(b) academic qualifications and title of the applicant; and

(c) such terms and conditions in respect of which a certificate is issued.

Privileges and use of titles

23. A person registered under this Act as a medical or dental professional shall be entitled to-

(a) take or use the title and description of medical or dental profession according to the title indicated on the certificate of registration and shall not be allowed to take, use or affix any title or description other than that of registration;

(b) practice as a medical or dental profession and demand, sue for and recover in any court of law reasonable charges for professional services, aid, advice and visits.

Internship
training

24.-(1) A person who intends to undergo internship training shall, within three months after completion of undergraduate training, apply to the Council for provisional registration.

(2) A provisionally registered medical or dental practitioner shall, immediately after registration, report to the centre of training for the purpose of internship training, failure of which shall amount to cancellation of his provisional registration.

Provisional
registration

25.-(1) A medical or dental professional shall not undergo internship training, unless he has been granted provisional registration by the Council.

(2) The procedures and requirement for provisional registration shall be as prescribed in the regulations.

(3) A person who obtains provisional registration shall, upon payments of prescribed fee, be issued with a certificate of provisional registration.

(4) A provisionally registered medical or dental professional shall be deemed to be registered as far as it is necessary to enable him to practice under the supervision of a senior registered medical or dental practitioner.

Temporary
registration

26.-(1) A medical or dental professional who completes internship shall, upon application to the Council, be granted a temporary registration.

(2) The duration for temporary registration referred to under subsection (1) shall be for a period of two years in which a medical or dental professional shall work or practice as such under a limited supervision.

Full registration
as a medical or
a dental
professional

27.-(1) A person who has completed internship programme and has worked or practised as medical or dental professional for a period of two years under limited supervision shall, upon application to the Council, be entitled to full registration as medical or dental professional.

(2) Application for full registration under this section shall be accompanied with:

(a) copies of certificates of provisional registration and temporary registration; and

(b) such other particulars as may be required for that purpose.

Registration for
foreigners

28.-(1) A foreigner who intends to practice as a medical or dental professional under this Act, shall submit an application to the Council together with copies of certificate of his qualifications and such other particulars as may be prescribed in the regulations.

(2) Subject to subsection (1), a foreigner shall be eligible for limited registration.

(3) The period for limited registration shall be as prescribed in the regulations.

Registration of
persons
qualified
outside
Tanzania

29.-(1) Any person qualified as a medical or dental professional outside the United Republic shall be subjected by the Council to an evaluation of his knowledge and skills before being considered for registration for which he is applying.

(2) The procedure for evaluation referred to under subsection (1) shall be as prescribed in the regulations.

Cancellation or
suspension of
certificates

30. Where the holder of the certificate fails to observe the imposed conditions of his registration as required, the Council may, subject to section 31, cancel or suspend the certificate of registration granted to the holder under this Act.

31.-(1) Where the medical or dental professional is in violation of the terms and conditions of his registration, the Registrar shall, on the directives of the Council, serve on the medical or dental professional a notice in writing specifying the nature of default.

(2) Upon receipt of the notice under subsection (1), the medical or dental professional as the case may be shall make representation in writing to the Registrar on the rectification of the default.

(3) Where the medical or dental professional fails to rectify the default within the time specified in the notice or fails to make representation satisfactory to the Registrar, the Registrar shall recommend to the Council for cancellation or suspension of the Certificate of registration.

(4) The Council shall, if it is satisfied with the recommendations made under subsection (3), direct the Registrar to cancel or suspend the Certificate of registration.

32.-(1) A person who is a medical or dental professional and intends to practice under this Act, shall apply to the Council for a practicing licence.

(2) An application for practicing licence referred to under subsection (1), shall be accompanied with:

- (a) certificate of registration;
- (b) prescribed fee; and
- (c) such other documents as the Council may deem appropriate.

(3) Subject to subsection (2), the Council may-

- (a) approve the application and direct the Registrar to issue a practicing licence to the applicant; or
- (b) reject an application and direct the Registrar to inform the applicant

reasons for the Council's decision.

Renewal of
practicing
licence

33.-(1) A practicing licence issued under section 32 shall be subject to renewal, upon payment of prescribed fees.

(2) A practicing licence shall not be renewed unless the applicant proves that he has undergone continuing professional development, in the manner prescribed in the regulations.

(3) Procedures for renewal of practicing licence shall be as prescribed in the Regulations.

PART IV ENROLMENT, ENLISTMENT AND LICENSING OF ALLIED HEALTH PRACTITIONERS

Requirement
for enrolment
and enlistment

34. A person who intend to practise as an allied health practitioner shall, before practicing, be required to enrol or enlist with the Council.

Qualification
for enrolment
and enlistment

35. A person shall-

(a) enrol with the Council to practice as an allied health practitioner if such person is awarded advanced diploma or a diploma from a recognised institution; or

(b) enlist with the Council to practice as an allied health practitioner if such person is awarded a certificate recognised by the Council.

(2) The Minister may, on the recommendation of the Council and by notice publish in the *Gazette*, specify other certificates or qualifications which shall entitle the holder thereof for enrolment and enlistment under this Act.

Procedure for
enrolment and
enlistment

36.-(1) A person who intends to enrol or enlist as an allied health practitioner shall

submit his application in the prescribed form to the Registrar.

(2) An application form under subsection (1), shall contain such particulars as may be determined by the Council and shall be accompanied by:

- (a) a certified copy or copies of certificate for academic qualifications of the applicant; and
- (b) enrolment or enlistment fee as may be prescribed by the Council.

Issuance of certificate of enrolment or enlistment

37.-(1) The Registrar shall, on the directive of the Council and upon payment of prescribed fee, issue to every enrolled or enlisted allied health practitioner a certificate of enrolment or enlistment as may be prescribed.

(2) A certificate to be issued under subsection (1) shall be signed by the Chairman and the Registrar, and shall on production thereof in any way be admissible as *prima facie* evidence of enrolment or enlistment under this Act.

(3) The Council shall, in granting a certificate of enrolment or enlistment to the allied health practitioner under this Act, impose specific or general conditions to be observed by the holder of the certificate.

(4) Where an application for enrolment or enlistment is not granted, the Council shall direct the Registrar to notify the applicant in writing stating the reasons for the decision of the Council.

Practicing licence for allied health professional

38.-(1) A person who is enrolled or enlisted under this Act and intends to practise as allied health professional, shall apply to the Council for a practicing licence.

(2) Subject to subsection (1), the Council may-

- (a) approve the application and direct

the Registrar to issue a practicing licence to the applicant; or
(b) reject an application and direct the Registrar to inform the applicant reasons for the Council's decision.

Renewal of practicing licence for allied health professionals

39.-(1) A practicing licence issued under section 38 shall be subject to renewal, upon payment of prescribed fees.

(2) Procedures for renewal under section 33 shall apply *mutatis mutandis* to renewal under this section.

Registrar may call for further information

40. The Registrar may, on his own motion or on the instruction from the Council, request any practitioner to furnish him with necessary information regarding his qualifications.

Cancellation or suspension of certificates of enrolment or enlistment

41.-(1) Where the holder of the certificate of enrolment or enlistment fails to observe the imposed conditions as required, the Council may cancel or suspend the certificate of enrolment or enlistment granted to him under this Act.

(2) The provisions of section 31 shall apply *mutatis mutandis* in relation to the procedure for cancellation or suspension of the certificate for enrolment or enlistment under this section.

Enrolled or enlisted of foreigners

42.-(1) Any foreigner who hold an advance diploma, a diploma or a certificate and intends to be enlisted or enrolled as allied health professional for specific period of time shall be registered as a limited enrolled or enlisted.

(2) Procedure for enrolment or enlistment of foreigners under this section shall be prescribed in the regulations.

PART V DISCIPLINARY PROVISIONS

43.-(1) Where a medical, dental or an allied health professional is alleged to be unfit to practice, such complaints shall be lodged to the Registrar who shall forward the matter to the Council.

(2) A medical, dental or an allied health professional shall be considered unfit to practise under this Act, if such person-

- (a) has breached code of ethics;
- (b) is incompetent;
- (c) has been convicted of an offence relating to medical, dental or allied health professionals practice;
- (d) has committed any malpractice, negligence, breach or any directives issued under this Act;
- (e) is mentally sick and approved as such by the Medical Board in Tanzania or any other licensing authority responsible for health regulation in any other jurisdiction.

(3) For the purpose of subsection (2), the term "unfit to practise" shall be construed to include:

- (a) contravention of the provision of this Act or regulations;
- (b) failure to abide by terms, conditions or limitations of a registered, enlisted, enrolled as a medical, dental or an allied health professional, as the case maybe;
- (c) having a conflict of interest which affects the clients and a registered, enrolled or enlisted professional;
- (d) practicing without being registered, enrolled or enlisted or without a practicing licence;
- (e) an attempt to use his own certificate, number or seal of another medical, dental and allied health professional or impersonate any registered, enrolled or enlisted medical, dental

- or allied health professional;
- (f) abetting or aiding illegal practice of a medical, dental or an allied health professional;
 - (g) furnishing false information or documents to the Council in order to secure a certificate of registration, enrolment or enlisting;
 - (h) impersonation of a registered, enrolled or enlisted medical, dental or an allied health professional or a holder of temporary registration certificate;
 - (i) abusing a client verbally, physically, sexually or in any other way;
 - (j) influencing a client to change his will, on health care directive;
 - (k) abandoning a client who is in need of attention;
 - (l) misappropriating drugs or other property belonging to a client or an employer;
 - (m) failing to report any incompetence, negligence or professional misconduct of a medical, dental or allied health professionals, whose actions endanger the health of a client;
 - (n) failure to exercise discretion in respect of the disclosure of confidential information about the client; or
 - (o) any other conduct as the Council may deem fit.

(4) Any complaints under this section shall be accompanied by a written statement made by the complainant or any other person acting on his behalf or any other person interested in the act giving rise to the complaint.

(5) Notwithstanding subsection (4), the Council may, on its own motion, initiate any

preliminary inquiry into a medical, dental or an allied health professional if is satisfied that the information received by the Council warrants holding of a preliminary inquiry.

(6) Except for complaints arising under subsection (1), no inquiry shall proceed unless a statutory declaration by the complainant is obtained.

(7) Any complaint lodged to the Council shall be in the manner prescribed in the regulations.

Procedure for inquiry

44.-(1) The Council shall, where it is of the opinion that a *prima facie* case is established by the complainant, direct that an inquiry be held.

(2) The Council shall give opportunity for a medical, dental or allied health professional against whom misconduct is alleged, to appear before the Council, and may be represented by a legal representative.

(3) Where a medical, dental or allied health professional fails to appear at an inquiry without reasonable excuse and the Council is satisfied that a notice was duly served, the Council may proceed with the inquiry as if the medical, dental or the allied health professional was present.

(4) The Council may, after due inquiry made in accordance with the provisions of this Act-

- (a) order the removal of the name of the medical, dental or allied health professional from the Register, Roll or a List;
- (b) order the suspension from the practice of the medical, dental or allied health professional for such period as the Council may consider necessary;
- (c) caution, censure or otherwise reprimand the medical, dental or

allied health professional; or
(d) order payment of costs involved in the inquiry or such other cost as may be appropriate.

(5) The Registrar shall, within seven days after determination of the inquiry, communicate the decision of the Council to the parties.

(6) The Council shall have power to summon any witness and may require such witness to produce any document for the purpose of the inquiry.

Notification and publication of decision of the Council

45. The Registrar shall, as soon as practicable and after the conclusion of an inquiry by the Council, serve a notice of decision of the Council on the medical, dental or the allied health professional in respect of whom an inquiry was held.

Appeal against decision of the Council

46. A person who is aggrieved by the decision of the Council may, within thirty days from the date of decision, seek redress to the High Court.

PART VI FINANCIAL PROVISIONS

Sources of funds

47.-(1) Sources of funds for the Council shall include:

- (a) monies as may be appropriated by Parliament;
- (b) any funds or assets which may be vested in or accrued from other sources;
- (c) loans granted by the Government or by any other person or body;
- (d) fees imposed and other charges collected from provision of services under this Act;
- (e) gifts, grants and donations;
- (f) proceeds derived from sale of assets

or any other source of income identified by the Council; and

(g) any other monies received by or made available to the Council for the purpose of its functions.

(2) The fees and charges payable under this Act shall be as prescribed in the regulations.

Annual report
and accounts

48.-(1) The Council shall, at the end of each financial year, prepare an annual implementation report on the activities of the financial year and submit the report to the Minister.

(2) The Council shall ensure that the annual financial statements are prepared and audited by the Controller and Auditor General three months after the end of each financial year.

(3) The financial statements shall include:

(a) statement of financial performance;

(b) statement of financial position;

(c) statement of cash flows;

(d) statement of changes of equity; and

(e) notes to the financial statements.

(3) No expenditure shall be made unless authorized by the Council within the estimates of that financial year.

Submission of
annual
financial report

49.-(1) The Council shall, within six months after the end of each financial year, submit to the Minister a report of activities and operations of the Council during that year and be accompanied by-

(a) a copy of the audited accounts of the Council;

(b) a copy of the Auditor's report on the accounts; and

(c) any other information as the Minister may direct.

(2) The Minister shall, as soon as practicable, lay before the National Assembly

the audited accounts and the annual report of the Council.

Management and control of funds

50.-(1) The Council shall keep books of accounts and maintain proper records of its operations in accordance with national accounting standards.

(2) The Council shall cause to be prepared and kept proper books of accounts and record with respect to:

- (a) the assets and liabilities;
- (b) the receipt and expenditure of monies and other financial transactions; and
- (c) a statement of financial position and a statement indicating details of the financial performance to be prepared in every financial year.

(3) The funds and resources of the Council shall be used for the better carrying out of the objectives of this Act.

(4) The Council's expenditure shall be subject to monitoring and review.

Annual and supplementary budget

51.-(1) The Council shall, not less than one month before the beginning of any financial year, approve the annual budget of the amount expected to be received and disbursed during that financial year.

(2) Where in any financial year, the Council requires to make any disbursement not provided for or of an amount in excess of the amount provided for in the annual budget for that year, the Council shall approve a supplementary budget detailing the disbursement.

(3) The annual budget and every supplementary budget shall be in the form and manner as may be prescribed or directed by the Minister.

Operational

52.-(1) The Council shall:

principles

(a) open and operate all sets of books of accounts, ledgers, journals, and other subsidiary books of accounts in accordance with its accounting manual; and

(b) review and change its documentation in order to facilitate the proper keeping of books of account as may be directed by the relevant authorities.

(2) All cash received shall be deposited to the revenue account and payments shall be made from the expenditure account.

(3) An expenditure shall not be incurred from the funds of the Council unless that expenditure is part of the expenditure plan approved by the Minister.

Powers to invest

53. The Council may, after obtaining approval of the Minister and in consultation with the Minister responsible for finance, invest any monies in such a manner as it deems fit.

PART VII OFFENCES AND PENALTIES

Offence for illegal practicing

54.-(1) A person who wilfully and falsely practices as medical, dental or allied health professional knowing that he is not qualified as such, commits an offence and upon conviction, shall be liable to a fine not less than five million shillings but not exceeding ten million shillings or imprisonment for a term of not less than one year but not exceeding two years or to both.

(2) A person who practices as medical, dental or allied health professional without being registered, enrolled or enlisted under this Act commits an offence and shall, upon conviction, be liable to a fine of not less than two million shillings but not exceeding five million shillings or to imprisonment for a term of

not less than six months but not exceeding twelve months or to both.

(3) A person who practices as a medical, a dental or an allied health professional or receives payment without a valid practicing licence, commits an offence and shall, upon conviction, be liable to a fine of not less than one million shillings but not exceeding two million shillings or to imprisonment for a term of not less than three months but not exceeding five months or to both.

(4) In addition to the penalties imposed under this section, the trial court as the case may be, may order that any drugs, poisons, medicines, needles, surgical, medical, dental or diagnostic instruments or appliances used by or belonging to or found in possession of a person convicted, be dealt with in accordance with the Tanzania Food and Drugs Authority Act.

Cap.219

Offence for
illegal
registration

55. Any person who:

(a) abets, procures or attempts to procure registration, enrolment or enlistment or practicing licence by-

(i) making or causing to be made any false statement;

(ii) producing any false or fraudulent documents;

(b) receives any payment for practicing medicine or dentistry, without being registered, enrolled or enlisted,

commits an offence and shall, on conviction, be liable to a fine of not less than five million shillings but not exceeding ten million shillings or to imprisonment for a term of not less than one year but not exceeding two years or to both.

General
penalty against
certain
offences

56. Any person summoned by the Council, who:

(a) fails without reasonable cause to appear before the Council; or

(b) fails to produce any document which he is required to produce, commits an offence and on conviction shall have his practicing licence suspended or cancelled by the Council.

Penalty for giving false identification or practicing illegally

57. Any person who wilfully allows or falsely uses any name, title or description implying a qualification to practice or earn remuneration as a medical, dental or an allied health professional commits an offence and shall, on conviction, be liable to a fine of not less than five million shillings but not exceeding ten million shillings or to imprisonment for a term of not less than one year but not exceeding two years or to both.

Penalty for employing persons without valid licence

58. A person who, employs any other person to practice as medical, dental or allied health professional in a capacity of a registered, enrolled or enlisted medical, dental or allied health professional without valid practicing licence, commits an offence, and shall, on conviction, be liable to a fine of not less than five million shillings but not exceeding ten million shillings or to imprisonment for a period of not less than one year but not exceeding two years or to both.

PART VIII GENERAL PROVISIONS

Observance of Code of Ethics

59.-(1) There shall be a Code of Ethics for Professional Conduct for medical, dental and allied health professionals which shall be known as the "Code of Ethics".

(2) A medical, dental or allied health professional registered, enrolled or listed under this Act shall observe the Code of Ethics and a breach of any of the provisions of this Act shall amount to misconduct.

Additional qualification

60. Any person holding an additional qualification for which he is registered, enrolled or enlisted under this Act may apply to the Council for recognition of such qualification in the manner to be prescribed in the regulations.

Change of address

61. Every medical, dental or allied health professional shall, immediately and in writing, notify the Registrar of any change of his address.

Retention in the Register, enrolled or enlisted

62.-(1) Any registered medical, dental or allied health professional who does not practice shall retain his name in the Register, Roll or List as the case may be, through annual renewal.

(2) An application for renewal for retention under this Act, shall be made to the Council in a prescribed manner before expiration of existing certificate and shall be accompanied by a prescribed renewal fee.

(3) Where a registered medical, dental or allied health professional fails to apply for retention before the expiration of the existing certificate of registration, enrolment or enlistment, the Council may renew the registration if the application is made within six months after the end of the expiry period.

(4) Where at the end of that period of six months, a registered medical, dental and allied health professional has not renewed his registration, the Council shall suspend the registration for one year, and if after a year the medical, dental and allied health professional fails to renew the registration, then the Council shall cancel the registration and remove the person's name from the Register.

Reciprocal recognition

63. There shall be reciprocal recognition for persons registered as medical or dental and allied health professionals with other countries upon entering into Mutual Recognition

Agreements between the Council and other professional regulatory bodies.

Application for review

64.-(1) Any person who is aggrieved by a decision of the Registrar regarding registration, enrolment or enlistment may, within thirty days from the date of notification of the decision, apply to the Council for review.

(2) The Council may, after hearing the Registrar and the professional, issue to the Registrar such directives as it may consider necessary.

(3) The Council may make rules for regulating the hearing of applications for review.

Publication of registered, enrolled and enlisted professionals

65. The Registrar shall not later than 31st March of every year and at such other times as may be determined by the Council, cause publication of names of registered, enrolled or enlisted persons under this Act in the official *Gazette*, websites or other media.

Power to make regulations

66.-(1) The Minister may, after consultation with the Council, make regulations for the better carrying out of the provisions of this Act.

(2) Without prejudice to the generality of subsection (1), the regulations may prescribe:

- (a) qualifications which shall be recognized as entitling the holder to be registered, licensed, enrolled or enlisted under this Act;
- (b) standards of professional conduct of medical, dental and allied health professional;
- (c) standard guidelines for inspection and accreditation of centres of internship;
- (d) various forms to be used under this Act;
- (e) conduct of internship program;
- (f) procedures for renewal of retention

and practicing licences under this Act;

- (g) procedure for appeals under this Act;
- (h) matters in respect of which fees shall be payable under this Act; and
- (i) anything which in the opinion of the Council is incidental or conducive to the performance and exercise of its functions and powers under this Act.

Repeal and savings
Cap.152

67.-(1) The Medical Practitioners and Dentists Act is hereby repealed.

(2) Notwithstanding the repeal under subsection (1) anything done or any action taken or purported to have been done or taken under the repealed Act shall, in so far as its not inconsistent with the provisions of this Act, be deemed to have been done or taken under corresponding provisions of this Act.

(3) All subsidiary legislation made or issued under the repealed Act which are enforce on the commencement of this Act, shall be deemed to have been made or given under the provisions of this Act and shall remain in force until they are revoked by subsidiary legislation made under this Act.

SCHEDULE

(Made under section 5(5))

PROVISIONS RELATING TO THE COUNCIL

Appointment of
Vice-Chairman

1. Members shall elect one among its members to be the Vice-Chairman of the Council and such member elected

shall hold office for a term of three years.

Tenure of office

2.-(1) A member shall, unless the appointing authority terminates his appointment, or ceases in any other way to be a member, hold office for a period of three years but shall be eligible for reappointment for another one term.

(2) A member appointed by virtue of his office shall cease to be a member upon ceasing to hold the office entitling him to appointment to the Council.

Meeting of the Council

3.-(1) The Council shall ordinarily meet at such times and places as it deems necessary for transaction of its business, but shall meet at least once in every three months.

(2) The Chairman or in his absence, the Vice-Chairman, may at any time call a special meeting of the Council upon request by a majority of the members.

(3) The Chairman or in his absence the Vice-Chairman, shall preside at every meeting of the Council and in the absence of both the Chairman and the Vice-Chairman, the members present shall appoint a member from amongst themselves to preside over the meeting.

(4) A member of the Council who fails to attend at least two consecutive meetings in a calendar year without giving any reason shall cease to be a member and a vacant position may be filled accordingly.

Quorum

4. The quorum at any meeting of the Council shall be two third of the members.

Decision of the Council

5. Matters proposed at a meeting of the Council shall be decided by a

majority of the votes of the members present and voting, and in the event of an equality of votes, the person presiding over the meeting shall have a casting vote in addition to his deliberative vote.

Minutes of meetings

6. The Registrar shall record and keep minutes of all business conducted or transacted at the meeting and the minutes of each meeting of the Council shall be read and confirmed or amended and confirmed at the next meeting of the Council and signed by the person presiding over the meeting and the Secretary.

Absence not to invalidate proceedings

7. The validity of any act or proceedings of the Council shall not be affected by any absence among its members or by any defect in the appointment of any one of them.

Council may regulate its own proceedings

8. The Council may regulate its own proceedings.

Orders and documents

9. All orders, directions, notes or other documents issued on behalf of the Council shall be signed by the:
(a) Chairman; or
(b) Registrar of the Council authorised in writing in that behalf by the Council.

Seal of the Council

10.-(1) The Council shall have a Seal to be kept under safe custody of the Registrar.

(2) The affixing of the Seal of the Council on any document shall be authenticated by the signature of the Chairman and the Registrar.

(3) A document purporting to be an instrument issued by the Council and

authenticated in the manner provided for under subparagraph (2) shall be deemed to be a valid instrument.

OBJECTS AND REASONS

This Bill proposes for enactment of the Medical, Dental and Allied Health Professionals Act, 2016. In particular, the proposed Bill makes provisions for the regulation of medical, dental and allied health professionals. The Bill also establishes the Medical Council of Tanganyika and provides for its functions and management in order to improve services and protect the general public from the effects which may arise from the misconduct of medical, dental and allied health professionals.

The Bill is divided into Eight Parts.

Part I provides for preliminary matters including the citation, commencement date, application and interpretation of terms and designations used in the proposed Act.

Part II provides for the establishment of the Council, its composition, functions and powers. It also gives power to the Council to delegate some of its functions to any committee, employee and staff of the Council. Further, the Part establishes the committees of the Council and makes provisions relating to the appointment of the Registrar of the Council and his functions. It also establishes the position of the Deputy Registrar to assist the Registrar in performance of his functions and empowers the Council to appoint supervisory officers at the district or regional levels to work on behalf of the Council.

Part III provides for matters relating to the registration and licensing of professional. Under this Part different categories of registers and registration are established.

Further, the Part provides for procedures for any foreigner who wants to be registered and to practice as medical, dental and allied health profession in Tanzania. Furthermore, this Part

provides for provisions on the procedure for ensuing and renewal of practicing licences and retention procedures for review in case of refusal of a practicing licence. The procedure for cancelation and suspension of certificate is also provided for those who violate the conditions imposed under the Act.

Part IV provides for enrolment and enlistment of allied health practitioners. It also contains provisions on the requirement of any person who wants to be allied health practitioner to be enrolled or enlisted by the Council so as to allow such person to practice within the country. Furthermore, impose conditions on the qualification needed for allied health professional in order to be enrolled or enlisted under this Act and issuance of certificate by Registrar for qualified allied health practitioner.

Part V of the Bill provides for disciplinary matters for professionals. It establishes the mechanism for receipt of complaints, procedure for inquiry, sanctions, disciplinary powers of the Council to summon witness, as well as the publication of the decision of the Council. Further, it makes appeal procedure for persons aggrieved by the decision of the Council.

Part VI contains financial provisions. The Part identifies the sources of funds for the Council and provides for matters relating to annual reports, accounts, management and control of funds and budgeting. It also empowers the Council to make some investments but subject to an approval by the Minister responsible for health and the Minister responsible for finance.

Part VII provides for offences and penalties. It creates offences for illegal practicing and registration and corresponding penalties, including the penalty for giving false identification and employing persons without valid licence. It also creates general penalty against certain offences.

Part VIII provides for general provisions. It proposes matters relating the importance of observing the Code of Ethics to be established. It also contains provisions relating to reciprocal recognition of persons registered in other countries upon

entering into mutual recognition agreement between the Council and any other professional regulatory body and publication of registered, enrolment and enlistment professionals. Apart from that, the Part empowers the Minister to make regulations and provides for transitional period, repeal and savings.

Dar es Salaam,
13th October, 2016

UMMY A. MWALIMU
*Minister for Health, Community
Development, Gender, Elderly and Children*

SHERIA YA MADAKTARI, MADAKTARI WA MENO NA WATAALAM WA AFYA
SHIRIKISHI YA MWAKA 2016

MPANGILIO WA VIFUNGU

Kifungu *Jina*

SEHEMU YA KWANZA
MASHARTI YA AWALI

1. Jina na tarehe ya kuanza kutumika.
2. Matumizi.
3. Tafsihi.

SEHEMU YA PILI
KUENZISHWA KWA BARAZA

4. Kuanzishwa kwa Baraza.
5. Wajumbe wa Baraza.
6. Kazi za Baraza.
7. Mamlaka ya Baraza.
8. Kamati za Baraza.
9. Kukasimu Madaraka.
10. Waziri kutoa maelekezo kwa Baraza.
11. Uteuzi wa Msajili.
12. Kazi za Msajili.
13. Msajili Msadizi.
14. Maafisa na wafanyakazi wa Baraza.
15. Uteuzi wa afisa msimamizi.
16. Malipo na posho.
17. Kinga.

SEHEMU YATATU
USAJILI NA UTOAJI WA LESENI KWA MADAKTARI NA
MADAKTARI WA MENO

18. Aina za usajili.
19. Utunzaji wa Rejista.
20. Sifa za usajili.
21. Utaratibu wa usajili.
22. Cheti cha usajili.

23. Matumizi ya jina.
24. Mafunzo kwa vitendo.
25. Usajili wa awali.
26. Usajili wa muda.
27. Usajili wa kudumu kama daktari na daktari wa meno.
28. Usajili wa wageni.
29. Usajili wa watu waliohitimu nje ya Tanzania.
30. Kufuta au kusitisha cheti.
31. Utaratibu wa kusitisha cheti cha usajili.
32. Leseni ya kutoa huduma.
33. Kuhuisha leseni ya kutoa huduma.

SEHEMU YA NNE
UORODHESHAJI, UANDIKISHWAJI NA UTOAJI WA LESENI KWA
WATAALAM WA AFYA SHIRIKISHI

34. Masharti ya kuorodheshwa na kuandikishwa.
35. Sifa za kuandikishwa na kuorodheshwa.
36. Utaratibu wa kuandikishwa au kuorodheshwa.
37. Utoaji wa cheti cha kuandikishwa au kuorodheshwa.
38. Leseni kwa mtaalam wa afya shirikishi.
39. Kuhuishwa kwa leseni ya mtaalam wa afya shirikishi.
40. Msajili anaweza kuitisha taarifa za ziada.
41. Kufuta au kusitisha kwa muda cheti cha kuandikishwa au kuorodheshwa.
42. Kuandikishwa au kuorodheshwa kwa wageni.

SEHEMU YA TANO
MASHARTI YANAYOHUSU NIDHAMU

43. Usimamizi wa utaratibu wa malalamiko.
44. Utaratibu wa uchunguzi.
45. Taarifa na uchapishaji wa maamuzi ya Baraza.
46. Rufaa dhidi ya uamuzi wa Baraza.

SEHEMU YA SITA
MASHARTI YA FEDHA

47. Vyanzo vya fedha.
48. Taarifa za mwaka na mahesabu.
49. Uwasilishwaji wa taarifa ya fedha ya mwaka.
50. Usimamizi na udhibiti wa fedha.
51. Bajeti ya mwaka na bajeti ya nyongeza.
52. Misingi ya uendeshaji.
53. Mamlaka ya kuwekeza.

SEHEMU YA SABA
MAKOSA NA ADHABU

54. Makosa ya kutoa huduma kinyume cha sheria.
55. Kosa la kusajiliwa kinyume cha Sheria.
56. Adhabu za jumla kwa baadhi ya makosa.
57. Adhabu kwa kutoa utambulisho wa uongo au kutoa huduma kinyume cha sheria.
58. Adhabu kwa kuajiri mtu asiye na leseni halali.

SEHEMU YA NANE
MASHARTI YA JUMLA

59. Kufuata Kanuni za Maadili.
60. Sifa za ziada.
61. Mabadiliko ya anwani.
62. Kubakizwa kwenye Rejista, Orodha au Listi.
63. Utambuzi wa makubaliano ya pamoja.
64. Maombi ya marejeo.
65. Uchapishaji wa wataalam waliosajiliwa, kuandikishwa au kuorodheshwa.
66. Mamlaka ya kutengeneza Kanuni.
67. Kufutwa kwa sheria.

—
JEDWALI
—

TAARIFA

Muswada huu utakaowasilishwa Bungeni unachapishwa kwa ajili ya kutoa taarifa kwa umma ukiwa pamoja na maelezo yake ya madhumuni na sababu.

Dar es Salaam,
19 Oktoba, 2016
Mawaziri

JOHN W.H KIJAZI
Katibu wa Baraza la

MUSWADA

wa

Sheria kwa ajili ya kusimamia taaluma ya madaktari, madaktari wa meno na wataalam wa afya shirikishi, kuanzisha Baraza la Madaktari la Tanganyika na masuala mengine yanayofanana nayo.

IMETUNGWA na Bunge la Jamhuri ya Muungano wa Tanzania.

SEHEMU YA KWANZA
MASHARTI YA AWALI

Jina na tarehe ya
kuanza kutumika

1. Sheria hii itajulikana kama Sheria ya Madaktari, Madaktari wa Meno na wataalam wa Afya Shirikishi ya mwaka 2016, na itaanza kutumika tarehe ambayo Waziri anaweza kwa taarifa itakayochapishwa kwenye gazeti kuamua.

Matumizi

2. Sheria hii itatumika Tanzania Bara.

Tafsiri

3. Katika Sheria hii, isipokuwa kama muktadha utahitaji vinginevyo:
“wataalam wa afya shirikishi” maana yake ni wanasaikolojia tabibu, wataalam wa mazoezi ya viungo, afya ya akili, maafisa tabibu, maafisa tabibu wasaidizi, madaktari wasaidizi, matabibu wa meno na madaktari wa meno wasaidizi na mtaalam yeyote wa afya shirikishi ambaye

- Waziri anaweza kumteua kwa Tangazo litakalochapishwa kwenye Gazeti;
- “kamati” maana yake ni kamati iliyoungwa na Baraza chini ya kifungu cha 8;
- “cheti” maana yake ni nyaraka inayotolewa kwa daktari, daktari wa meno au mtaalam wa afya shirikishi kwa mujibu wa masharti ya sheria hii;
- “Baraza” maana yake ni Baraza la Madaktari wa Tanganyika lililoanzishwa chini ya kifungu cha 4;
- “daktari wa meno” maana yake ni mtu aliyesajiliwa, mwenye shahada katika fani ya meno kutoka taasisi ya elimu inayotambuliwa na amepewa leseni ya kutoa huduma;
- “huduma ya meno” maana yake ni kitendo cha kutoa huduma za kinywa na meno ikiwa ni pamoja na kinga ya meno, upasuaji, kurudisha meno katika hali yake ya awali au ushauri kwa mtu, kundi la watu au taasisi;
- “Daktari” maana yake ni mtu ambaye amepata mafunzo katika fani ya udaktari wa binadamu au udaktari wa meno, katika taasisi zinazotambuliwa na ametunukiwa shahada na taasisi hiyo;
- “Msajili Msaidizi” maana yake ni Msajili Msaidizi wa Baraza aliyeteuliwa chini ya Kifungu cha 13;
- “usajili wa muda maalum” maana yake ni usajili unaotolewa kwa mgeni anayetaka kutoa huduma nchini Tanzania kwa kipindi maalum;
- “Listi” maana yake ni listi ya wataalam wa afya shirikishi inayotunzwa na Msajili;
- “mtoa huduma ya afya” maana yake ni mtu aliyesajiliwa, mwenye shahada ya udaktari au udaktari wa meno kutoka chuo kinachotambuliwa na Baraza;
- “Waziri” maana yake ni Waziri mwenye dhamana na masuala yanayohusiana na afya;
- “leseni ya kutoa huduma” maana yake ni leseni inayotolewa chini ya Sheria hii inayomruhusu mtu kutoa huduma ya udaktari, udaktari wa meno na utaalim wa afya Shirikishi;
- “ukiukaji wa maadili ya taaluma” maana yake ni mwenendo kuhusu daktari, daktari wa meno na wataalam wa afya shirikishi ambao kwa sababu ya kutenda au kuacha mtoa huduma amefanya kwa kiwango cha chini kinachotarajiwa miongoni mwa wanataaluma na ushukaji wa kiwango utachukuliwa kuwa haukubaliki au kukataliwa kwenye taaluma;
- “usajili wa muda” maana yake ni usajili unaotolewa kwa

- daktari, daktari wa meno kwa mujibu wa masharti ya kifungu cha 25;
- “Rejista” maana yake ni daftari la madaktari na madaktari wa meno linalotunzwa na Msajili;
- “Msajili” maana yake ni Msajili wa Baraza aliyeteuliwa chini ya Kifungu cha 11;
- “Orodha” maana yake ni orodha ya wataalam wa afya shirikishi inayotunzwa na Msajili; na
- “usajili wa muda” maana yake ni usajili unaotolewa kwa daktari baada ya kumaliza mafunzo kwa vitendo.

SEHEMU YA PILI KUANZISHWA KWA BARAZA

Kuanzishwa kwa Baraza

4.-(1) Kunaanzishwa Baraza litakaloitwa Baraza la Madaktari la Tanganyika.

(2) Baraza litakuwa ni Kampuni hodhi lenye urithi wa kudumu na litakuwa na muhuri wake.

(3) Baraza kwa kutumia jina lake linaweza:

(a) kushitaki na kushitakiwa;

(b) kumiliki na kununua au kwa namna nyingine kuchukua na kuuza mali yoyote inayohamishika na isiyohamishika;

(c) kuingia mikataba au kufanya miamala mingine;

(d) kukopa na kukopesha; na

(e) kufanya jambo lolote ambalo Kampuni inaweza kufanya.

(4) Bila kujali masharti ya kifungu cha (2) na (3), Mwanasheria Mkuu wa Serikali atakuwa na haki ya kuingilia kati katika kesi au shauri lolote lililofunguliwa dhidi ya Baraza.

(5) Pale ambapo Mwanasheria Mkuu wa Serikali anaingilia shauri lolote kwa mujibu wa kifungu kidogo cha (4), masharti ya Sheria ya Mwenendo wa Mashauri dhidi ya Serikali yatatumika kuhusiana na mwenendo wa shauri au suala kama vile shauri au suala hilo limefunguliwa dhidi ya Serikali.

(6) Kwa madhumuni ya kifungu kidogo cha (4), Baraza litakuwa na wajibu wa kumtaarifu Mwanasheria Mkuu wa Serikali kuhusu shauri lolote dhidi ya Baraza.

Sura ya 5

Wajumbe wa Baraza

5. Baraza litakuwa na wajumbe saba ambao watateuliwa na Waziri kama ifuatavyo-

(a) Mwenyekiti ambaye atateuliwa kutoka miongoni mwa madaktari, madaktari wa meno au wataalam

- wa afya shirikishi;
 - (b) mwakilishi kutoka Wizara yenye dhamana na masuala ya afya;
 - (c) afisa wa sheria anayewakilisha ofisi ya Mwanasheria Mkuu wa Serikali;
 - (d) mwakilishi kutoka chama Madaktari;
 - (e) mwakilishi kutoka chama cha madaktari wa meno;
 - (f) mwakilishi kutoka vyama vya wataalam wa afya shirikishi; na
 - (g) mwakilishi wa watu wenye ulemavu mwenye uzoefu ambaye anaweza kulisaidia Baraza katika kutekeleza kazi zake.
- (2) Waziri katika kufanya uteuzi chini ya kifungu cha (1) atazingatia uwakilishi wa jinsia.
- (3) Mtu hatateuliwa kuwa mjumbe wa Baraza kama mtu huyo-
- (a) ametangazwa kufilisika;
 - (b) amepatikana na hatia kwa kosa la jinai na ametumikia kifungo kwa kipindi kilichozidi miezi sita;
 - (c) ameshindwa kutekeleza majukumu yake kama mjumbe kutokana na maradhi ya akili au mwili;
 - (d) amekosa sifa chini ya masharti sheria hii, kutoa huduma kama daktari, daktari wa meno au mtaalam wa afya shirikishi.
- (4) Baraza linaweza kuteua mtu mwenye uzoefu au ujuzi kutoa utaalam kwa Baraza kuhusu masuala ya ujumla au maalum lakini mtu huyo hatakuwa na haki ya kupiga kura.
- (5) Masharti ya Jedwali la sheria hii yatahusu muda wa wajumbe kukaaa madarakani, taratibu na uendeshaji wa vikao vya Baraza.
- (6) Waziri, anaweza kwa ushauri wa Barza na kwa tangazo litakayochapishwa katika Gazeti la Serikali, anaweza kutofautisha, kubadilisha au kurekebisha Majedwali katika Sheria hii.

Kazi za Baraza

- 6.** Kazi za Baraza zitakuwa ni:
- (a) kumshauri Waziri kwenye masuala yanayohusu usimamizi, utendaji na utoaji afunzo ya madaktari, madaktari wa meno na taaluma wa afya shirikishi;
 - (b) kusimamia na kudhibiti mafunzo endelevu ya taaluma ya udaktari, udaktari wa meno na wataalam wa afya shirikishi;
 - (c) kufanya uamgalizi wa ujumla wa maadili ya taaluma ya udaktari, udaktari wa meno na

- wataalam wa afya shirikishi;
- (d) kukuza na kuhakikisha maadili ya taaluma ya udaktari, udaktari meno na taaluma ya afya shirikishi yanafuatwa;
 - (e) kushauri taasisi zenye dhamana ya kutoa ithibati ya mafunzo kuhusu aina ya mafunzo au programu ambazo zinatoa uzoefu na ujuzi kwa ajili ya kutoa huduma zenye ubora za madaktari, madaktari wa meno na wataalam wa afya shirikishi;
 - (f) kwa kushirikiana na taasisi za ithibati, kufanya ukaguzi katika taasisi za mafunzo ya udaktari, udaktari wa meno na sayansi afya shirikishi kwa lengo kuhakiki ubora wa mafunzo yatolewayo;
 - (g) kuonya, kukaripia au kutoza faini, kuwasimamisha kwa muda kutoa huduma, kuwafuta katika Rejista, Orodha na Listi majina ya watoa huduma baada ya kupatikana na hatia na kuhukumiwa kwa kosa la ukiukwaji wa maadili ya kitaaluma;
 - (h) kuhakikisha utunzaji wa:
 - (i) rejista ya madaktari, daktari wa meno waliosajiliwa;
 - (ii) orodha na listi ya wataalam wa afya shirikishi;
 - (i) kutangaza katika Gazeti la Serikali na tovuti rasmi ya Baraza, majina, anwani na sifa za madaktari, madaktari wa meno na waliosajiliwa pamoja na wataalam wa meno na wataalam wa afya shirikishi walioandikishwa au kuorosheshwa;
 - (j) kusimamia na kudhibiti nidhamu ya madaktari, madaktari wa meno na wataalam wa afya shirikishi;
 - (k) kuidhinisha vituo vya mafunzo kwa vitendo kwa madaktari na madaktari wa meno;
 - (l) kufanya mahojiano kuhusu malalamiko, mashtaka au tuhuma vitendo visivyofaa dhidi ya daktari, daktari wa meno au mtaalam wa afya shirikishi aliyesajiliwa, kuandikishwa au kuorodheshwa chini ya Sheria hii;
 - (m) kushauri vyo vya mafunzo masuala yanayohusu mafunzo ya udaktari, udaktari wa meno na utaalum wa afya shirikishi;
 - (n) kuidhinisha bajeti au bajetii ya nyongeza ya Baraza;
 - (o) kupanga ada na tozo zitakazolipwa chini ya Sheria hii; na
 - (p) kutekeleza kazi yoyote inayotakiwa kufanywa chini ya Sheria hii au sheria nyingine yoyote.

Mamlaka ya Baraza

7. Baraza litakuwa na mamlaka ya kuonya, kukaripia, kusimamisha kwa muda kutoa huduma au kumfuta katika Rejista, Orodha au Listi daktari daktari wa meno au mtaalam wa afya shirikishi yoyote, ambaye-

- (a) amepatikana na hatia kwa kuvunja maadili ya kitaalam;
- (b) amehukumiwa kosa la jinai linalohusiana na taaluma ya udaktari, daktari wa meno au utaalum wa afya shirikishi;
- (c) ameshindwa kufuata masharti yaliyowekwa ya usajili, uorodheshwaji au uandikishaji; au
- (d) amefanya jambo lolote ambalo limeshusha hadhi na uadilifu wa taaluma ya udaktari na meno kuhusiana na maadili na viwango vya taaluma kama vilivyowekwa na Baraza.

Kamati za Baraza

8.-(1) Baraza linaweza pale litakapoona inafaa katika utekelezaji wa kazi zake kuandaa Kamati kufanya kazi za Baraza kwa vigezo na masharti ambayo Baraza litaona inafaa.

(2) Kamati inaweza, katika kutekeleza kazi zake, kuteua mtu yeyote ambaye si mjumbe wa Kamati kuhudhuria kikao na kutoa ushauri wa kitaalam kama itakavyohitajika na mtu huyo aliyeteuliwa hatakuwa na haki ya kupiga kura.

(3) Kamati katika utekelezaji wa kazi zake chini ya kifungu hiki, itawajibika kwa Baraza.

Kukasimu Madaraka

9.-(1) Baraza linaweza, kwa azimio na kwa mujibu na vigezo, masharti iliyojiwekea, kukasimu kwa mjumbe yoyote wa Baraza, kamati au, mfanyakazi yeyote wa Baraza baadhi ya kazi zake, mamlaka na majukumu lililopewa au kutolewa na au chini ya Sheria hii kama litakavyoona inafaa.

(2) Ukasimishaji uliofanywa chini ya kifungu hiki, hautalizuia Baraza kutekeleza kazi, mamlaka au majukumu yaliyokasimishwa.

(3) Bila ya kujali masharti ya kifungu kidogo cha (1), Baraza halitakuwa na mamlaka ya kukasimu-

- (a) mamlaka ya nidhamu na ushauri chini ya Sheria hii;
- (b) mamlaka ya kupitisha bajeti ya mwaka, bajeti ya nyongeza na kuhakiki taarifa za hesabu; au
- (c) mamlaka yake ya kukasimu chini ya Sheria hii.

Waziri kutoa

10. Kwa kuzingatia Sheria hii, Waziri anaweza, pale

maelekezo kwa Baraza

itakapolazimu, kutoa maelekezo ya jumla au maalum kwa Baraza kuhusu utekelezaji wa kazi zake chini ya Sheria hii na Baraza litatekeleza maelekezo yoyote yaliyotolewa na Waziri.

Uteuzi wa Msajili

11.-(1) Waziri atateua afisa mwandamizi ambaye ni dakatari, daktari meno au mtaalam wa afya shirikishi kutoka kwenye utumishi wa umma kuwa Msajili wa Baraza.

(2) Msajili aliyeteuliwa chini ya kifungu kidogo (1) atakuwa Afisa Mtendaji Mkuu na Katibu wa Baraza.

(3) Isipokuwa kama uteuzi wake umetenguliwa, Msajili atashika madaraka kwa kipindi cha miaka mitano na kwa kuzingatia ufanisi wake, anaweza kuteuliwa kwa kipindi kingine kimoja.

(4) Inapotokea Msajili hayupo au ameshindwa kutekeleza majukumu yake chini ya Sheria hii, Msajili Msaidizi atatekeleza kazi hizo.

(5) Itakopotokea Msajili na Msajili Msaidizi hawapo, afisa mwandamizi yeyote, atatekeleza kazi za Msajili, kwa maelekezo ya Maandishi yatakayotelewa na Mwenyekiti wa Baraza.

Kazi za Msajili

12. Kazi za Msajili, kwa kuzingatia idhini ya Baraza zitakuwa pamoja na:

(a) kutoa vyeti vya usajili na leseni za kutoa huduma;

(b) kuweka na kutunza Rejista, Orodha na Listi ya madaktari na daktari wa meno au wataalam wa afya shirikishi;

(c) kufanya marekebicho na masahihisho muhimu kwenye Rejista, Orodha na Listi kuhusiana na taarifa zilizoingizwa;

(d) kuondoa kwenye daftari la usajili, orodha au listi:

(i) jina la dakatri, daktari wa meno au mtaalam wa afya shirikishi yeyote lililoagizwa kuondolewa kwa mujibu wa masharti ya Sheria hii; na

(ii) jina la dakatri, daktari wa meno au mtaalam wa afya shirikishi aliyefariki.

(e) kurudisha kwenye Daftari jina lolote lililotolewa kwenye la usajili, orodha au listi, kama itakavyoelekezwa na Baraza;

(f) kufanya kazi yoyote atakayopangiwa na Baraza.

Msajili Msaidizi

13.-(1) Waziri atateua Afisa Sheria Mwandamizi kutoka miongoni mwa watumishi wa umma kuwa Msajili Msaidizi wa

Baraza.

(2) Msajili Msaidizi aliyeteuliwa chini ya kifungu kidogo (1) atamsaidia Msajili katika utekelezaji wa kazi zake chini ya Sheria hii na atatekeleza kazi hizo kama itakavyoelekezwa na Baraza au Msajili

(3) Msajili Msaidizi aaliyeteuliwa chini ya kifungu cha (1) katika kutekeleza kazi zake atawajibika kwa Msajili.

(4) Pale Msajili atakapomruhusu Msajili Msaidizi kutekeleza kazi kwa niaba yake kwenye jambo lolote, rejea kuhusu “Msajili” chini ya Sheria hii itamjumuisha pia “Msajili Msaidizi”.

(5) Kazi na Mamlaka ya Msajili Msaidizi zitaainishwa katika Hati ya uteuzi au Kanuni zitakazotengenezwa chini ya Sheria hii.

Maafisa na
wafanyakazi wa
Baraza

14.-(1) Baraza litateua idadi ya maafisa na wafanyakazi wa Baraza katika kada mbalimbli kama itakavyohitajika.

(2) Maafisa na wafanyakazi wa Baraza katika kutekeleza kazi zao, watawajibika kwa Msajili.

Uteuzi wa afisa
msimamizi

15.-(1) Baraza kupitia tangazo litakalochapishwa katika Gazeti la Serikali, linaweza kuteua daktari, daktari wa meno au mtaalam wa afya shirikishi kuwa afisa msimamizi katika ngazi ya Wilaya au Mkoa.

(2) Mtu atakayeteuliwa chini ya kifungu kidogo cha (1) atafanya kazi za usimamizi wa Madaktari, madaktari meno au wataalam wa afya shirikishi kama itakavyookuwa inafaa na kazi nyingine zozote ndani ya Wilaya au Mkoa, kama zitakavyoelekezwa na Baraza, ikijumuisha:

(a) kufanya uchunguzi wa awali wa mashataka na malalamiko dhidi ya daktari, daktari wa meno au mtaalam wa afya shirikishi kutokana na mwenendo mbaya, kukosa sifa, kutokuwa na uwezo wa kufanya kazi, uzembe na kukosa maadili na kuwasilisha malalamiko hayo kwenye Baraza kwa ajili kuyatolea uamuzi ya mwisho;

(b) kuwasilisha kwenye Baraza jina la daktari, daktari wa meno au mtaalam wa afya shirikishi aliyesajiliwa na ameacha kutoa huduma au kufariki; na

(c) kukusanya ada na kufanya kazi nyingine yoyote kama itakavyoamuliwa na Baraza.

Malipo na posho

16. Wajumbe wa Baraza au Kamati, maafisa na waajiriwa wa Baraza watalipwa posho na malipo mengine

kwa viwango vitakavyoelekezwa Waziri, baada ya kushauriana na kupata kibali cha Waziri mwenye dhamana na masuala ya utumishi.

Kinga

17. Bila ya kujali masharti ya sheria nyingine yoyote, hakutachukuliwa hatua yoyote au shauri lolote litakalofunguliwa dhidi ya mjumbe yeyote wa Baraza, Kamati zake, afisa au mwajiriwa yeyote kutokana na kitendo chochote au jambo alilofanya au kutaka kufanya kwa nia njema wakati wa utekelezaji wa mamlaka aliyopewa chini ya Sheria hii.

SEHEMU YATATU

USAJILI NA UTOAJI WA LESENI KWA MADAKTARI NA MADAKTARI WA MENO

Aina za usajili

18.-(1) Aina za usajili wa madaktari, madaktari wa meno chini ya Sheria hii zitakuwa kama ifuatavyo:

- (a) usajili awali;
- (b) usajili wa muda;
- (c) usajili wa kudumu; na
- (d) usajili wa kipindi maalum.

Utunzaji wa Rejista

19.-(1) Kwa madhumuni ya kifungu cha 18, Baraza litaanzisha na kutunza Rejista ya madaktari na madaktari wa meno wenye sifa chini ya Sheria hii.

(2) Daftari la usajili lililoanzishwa chini ya kifungu hiki litajumuisha taarifa za usajili na taarifa nyingine zozote kama itakavyoainishwa na Baraza.

Sifa za usajili

20.-(1) Mtu hatakuwa na sifa za kusajiliwa chini ya Sheria hii isipokuwa pale mtu huyo atakapoliridhisha Baraza kuwa:

- (a) endapo ni daktari, au daktari wa meno, awe na shahada ya kwanza katika fani ya tiba au tiba ya meno kutoka chuo kinachotambuliwa;
 - (b) endapo ni mtaalam wa saikolojia ya utabibu au mtaalam wa mazoezi ya viungo, awe na Shahada ya kwanza ya saikolojia ya utabibu au mazoezi ya viungo kutoka chuo kinachotambuliwa; na
 - (c) taaluma na utendaji wake kwa jumla unampa sifa ya kusajiliwa kama daktari au daktari wa meno kama itakavyohitajika.
- (2) Waziri, baada ya kushauriana na Baraza,

atatengeneza kanuni zitakazoainisha sifa za nyongeza au mahitaji ya usajili kama atakavyoona inafaa.

Utaratibu wa usajili

21.-(1) Mtu anayetarajia kupata usajili chini ya Sehemu hii, atawasilisha maombi kwa Msajili kwa kutumia fomu maalum.

(2) Maombi chini ya kifungu kidogo cha (1) yataambatana na:

(a) nakala iliyothibitishwa au nakala ya vyeti vya taaluma za mwombaji;

(b) ada ya maombi kama ilivyoainishwa katika kanuni.

(3) Msajili baada ya kupokea maombi, atawasilisha maombi hayo pamoja na mapendekezo yake kwa Baraza kwa ajili ya kufikiriwa na uamuzi.

(4) Baraza baada kutafakari maombi ya usajili, linaweza-

(a) kuidhinisha maombi na kumwagiza Msajili kumsajili mwombaji;

(b) kukataa maombi na kumwagiza Msajili kumtaarifu mwombaji juu ya sababu za uamuzi wa Baraza .

Cheti cha usajili

22.-(1) Baada ya kumsajili mwombaji chini ya Sheria hii, Msajili atatoa cheti cha usajili mara moja kwa kila daktari, au daktari wa meno aliyesajiliwa baada ya kulipa ada.

(2) Cheti cha usajili kitakuwa na:

(a) jina kamili na anwani ya mwombaji;

(b) sifa za kitaaluma na cheo cha mwombaji; na

(c) vigezo na masharti kuhusu cheti ambacho kimetolewa.

Matumizi ya jina

23. Mtu aliyesajiliwa chini ya sheria hii kama daktari au daktari wa meno atastahili:

(a) kutumia jina na cheo kuhusu daktari au daktari wa meno kulingana na cheo kilichopo katika cheti cha usajili na hataruhusiwa kutumia cheo kingine chochote zaidi ya kilichopo katika cheti cha usajili;

(b) kutoa huduma kama daktari au daktari wa meno na kudai, kushtaki au kurudishiwa gharama kutoka mahakama yoyote ya huduma za kitaalam, msaada, ushauri au udhurio lolote la kwenda mahakamani.

Mafunzo kwa vitendo

24.-(1) Mtu yeyote anayekusudia kufanya mafunzo kwa vitendo, atatuma maombi kwenye Baraza ndani ya miezi

mitatu baada ya kuhitimu shahada ya kwanza, kwa ajili ya kupewa usajili wa awali.

(2) Dakatari au daktari wa meno aliye na usajili wa awali, baada ya kusajiliwa, atatakiwa kuripoti kwenye kituo cha mafunzo kwa madhumuni ya kufanya mafunzo kwa vitendo, na iwapo atashindwa kuripoti kwenye mafunzo usajili wake wa awali unaweza kufutwa.

Usajili wa awali

25.-(1) Daktari au daktari wa meno mwenye usajili wa awali hataruhusiwa kufanya mafunzo kwa vitendo hadi pale Baraza litakapompata usajili wa awali.

(2) Utaratibu na matakwa ya usajili wa awali yatakuwa kama yatakavyoainishwa kwenye kanuni.

(3) Mtu atakayepata usajili wa awali, baada ya kulipa ada iliyoainishwa, atapewa cheti cha usajili wa awali.

(4) Daktari au daktari wa meno mwenye usajili wa awali atachukuliwa kuwa amesajiliwa ili kumwezesha kufanya kazi chini ya uangalizi wa daktari au daktari wa meno mwandamizi aliyesajiliwa.

Usajili wa muda

26.-(1) Daktari au mtaalam wa meno ambaye atakuwa amehitimu mafunzo kwa vitendo atapewa usajili wa muda baada ya kutuma maombi kwenye Baraza.

(2) Kipindi cha usajili wa muda kilichoorejewa chini ya kifungu kidogo cha (1), kitakuwa miaka miwili ambapo daktari au daktari wa meno atafanya kazi chini ya uangalizi wa kiasi.

Usajili wa kudumu
kama daktari na
daktari wameno

27. -(1) Mtu ambaye, amehitimu mafunzo kwa vitendo na kufanya kazi kama daktari au daktari wa meno kwa muda wa miaka miwili chini ya uangalizi wa kiasi, baada ya kuwasilisha maombi kwenye Baraza, atakuwa na haki ya kupatiwa usajili wa kudumu kama mtaalam daktari au daktari wa meno.

(2) Maombi ya usajili wa kudumu chini ya kifungu hiki yataambatana na:

(a) nakala ya cheti cha usajili wa awali na wa muda;
na

(b) taarifa nyingine zozote kama zitakazohitajika kwa madhumni hayo.

Usajili wa wageni

28.-(1) Mgeni anayekusudia kufanya kazi kama daktari au daktari wa meno chini ya Sheria hii, atawasilisha maombi kwenye Baraza pamoja na nakala za vyeti vya taaluma na

taarifa nyingine zozote kama zitakavyoainishwa kwenye kanuni.

(2) Kwa mujibu wa kifungu kidogo cha (1), mgeni atastahili kupata usajili wa kipindi maalum.

(3) Muda wa usajili wa kipindi maalum utakuwa kama utakavyoainishwa kwenye Kanuni.

Usajili wa watu waliohitimu nje ya Tanzania

29.-(1) Mtu aliyehitimu nje ya Jamhuri ya Muungano wa Tanzania kama daktari au daktari wa meno atafanyiwa tathminiwa na Baraza juu ya elimu na ujuzi kabla ya kufikiriwa kupewa usajili anaooomba.

(2) Utaratibu wa tathmini uliorejewa chini ya kifungu kidogo cha (1), utakuwa kama utakavyoainishwa kwenye kanuni.

Kufuta au kusitisha cheti

30. Endapo mmiliki wa cheti atashindwa kuzingatia masharti ya yaliyowekwa kwenye cheti cha usajili kama inavyotakiwa, Baraza linaweza kwa mujibu wa masharti ya kifungu cha 31, kufuta au kusitisha cheti cha usajili alichopewa chini ya Sheria hii.

Utaratibu wa kusitisha cheti cha usajili

31.-(1) Endapo dakatari au daktari wa meno amekiuka vigezo na masharti ya usajili wake, Msajili baada ya kupokea maelekezo ya Baraza, atampatia daktari au daktari wa meno atampatia taarifa maandishi ikielezea aina ya ukiukwaji.

(2) Baada ya kupokea taarifa chini ya kifungu kidogo cha (1) daktari au daktari wa meno kama itakavyokuwa, atawasilisha utetezi wake kwa maandishi kwa Msajili kuhusu kurekebisha ukiukwaji huo.

(3) Daktari au daktari wa meno atakayeshindwa kurekebisha ukiukwaji huo ndani ya muda ulioainishwa katika taarifa au akushindwa kuwasilisha utetezi wa kuridhisha kwa Msajili, Msajili atalishauri Baraza kufuta au kusitisha cheti cha usajili.

(4) Endapo Baraza litaridhika na ushauri chini ya kifungu kidogo cha (3), litamwagiza Msajili kufuta au kusitisha cheti cha usajili.

Leseni ya kutoa huduma

32.-(1) Mtu ambaye ni daktari au daktari wa meno na anataka kutoa huduma chini ya Sheria hii, atatuma maombi kwenye Baraza kwa ajili ya leseni ya kutoa huduma.

(2) Maombi ya leseni ya kutoa huduma yaliyorejewa chini ya kifungu kidogo cha (1) yataambatana na:

(a) cheti cha usajili;

- (b) ada ya usajili; na
- (c) nyaraka nyingine zozote kama Baraza litakavyoona inafaa.

(3) kwa mujibu wa kifungu kidogo cha (2), Baraza linaweza:

- (a) kuidhinisha maombi na kumwagiza Msajili kutoa leseni ya kutoa huduma kwa mwombaji; au
- (b) kukataa maombi na kumwagiza Msajili kumfahamisha mwombaji juu ya sababu za uamuzi wa Baraza.

Kuhuisha leseni ya kutoa huduma

33.-(1) Leseni ya kutoa huduma iliyotolewa chini ya kifungu cha 32 itahuhuishwa baada ya kulipa ada iliyoainishwa.

(2) Leseni ya kutoa huduma, haitahuishwa mpaka pale mwombaji atakapothibitisha kuwa amefanya masomo endelevi ya taaluma ya udaktari kama itakavyoainishwa katika kanuni.

(3) Taratibu za kuhuisha leseni ya kutoa huduma itakuwa kama ilivyoainishwa katika kanuni.

SEHEMU YA NNE
UORODHESHWAJI, UANDIKISHWAJI NA UTOAJI WA LESENI KWA
WATAALAM WA AFYA SHIRIKISHI

Masharti ya kuorodheshwa na kuandikishwa

34. Mtu anayetaka kutoa huduma kama mtaalam wa afya shirikishi kabla ya kutoa huduma, atapaswa kuorodheshwa au kuandikishwa na Baraza.

Sifa za kuandikishwa na kuorodheshwa

35.-(1) Mtu-

- (a) ataandikishwa na Baraza kutoa huduma kama mtaalam wa afya shirikishi iwapo mtu huyo ana stahahada ya juu au stahahada kutoka katika chuo kinachotambulika; au
- (b) ataorodheshwa na Baraza kutoa huduma kama mtaalam wa afya shirikishi iwapo mtu huyo ametunukiwa cheti kutoka chuo kinachotambuliwa na Baraza.

(2) Waziri anaweza, kwa kuzingatia mapendekezo ya Baraza na kupitia Tangazo la Serikali, kuainisha vyeti vingine au sifa zitakazomwezesha mwanataaluma kuandikishwa au kuorodheshwa chini ya Sheria hii.

Utaratibu wa

36.-(1) Mtu ambaye anakusudia kuandikishwa au

kuandikishwa au kuorodheshwa

kuorodheshwa kama mtaalam wa afya shirikishi, atawasilisha maombi kwa kutumia fomu maalum kwa Msajili.

(2) Fomu ya maombi chini ya kifungu kidogo cha (1) kitakuwa na taarifa kama zitakavyoamuliwa na Baraza na itaambatana na:

(a) nakala ya iliyothibitishwa au vyeti vya muombaji vya taaluma; na

(b) ada ya uandikishwaji au uorodheshwaji kama itakavyoainishwa na Baraza.

Utoaji wa cheti cha kuandikishwa au kuorodheshwa

37.-(1) Kwa kuzingatia maelekezo ya Baraza, na baada ya kulipa ada iliyoinishwa, Msajili atatoa cheti cha kuandikishwa au kuorodheshwa kwa kila mtaalam wa Afya shirikishi kama itakavyoelekezwa.

(2) Cheti kitakachotolewa chini ya kifungu kidogo cha (1), kitasainiwa na Mwenyekiti na Msajili, na pale kitakapohitajika kutolewa kitapokelewa kama ushahidi wa kuandikishwa au kuorodheshwa chini ya Sheria hii.

(3) Katika kutoa cheti cha kuandikishwa au kuorodheshwa kwa mtaalam wa afya shirikishi chini ya Sheria hii, Baraza litaweka masharti ya jumla au maalum yatakayozingatiwa na mwenye cheti.

(4) Endapo maombi ya kuandikishwa au kuorodheshwa hayakuridhiwa, Baraza litamwagiza Msajili kumtaarifu mwombaji kwa maamdishi kuhusu maamuzi ya Baraza na kutoa sababu.

Leseni ya kwa mtaalam wa afya shirikishi

38.-(1) Mtu aliyeandikishwa au kuorodheshwa chini ya Sheria hii na anataka kutoa huduma kama mtaalam wa afya shirikishi atatuma maombi kwenye Baraza kwa ajili ya kupata leseni.

(2) Kwa kuzingatia masharti ya kifungu kidogo cha (1), Baraza linaweza-

(a) kuidhinisha maombi na kumwagiza Msajili kutoa leseni ya kutoa huduma kwa mwombaji; au

(b) kukataa maombi na kumwagiza Msajili kumataarifu mwombaji kuhusu sababu za uamuzi wa Baraza.

Kuhuishwa kwa leseni ya mtaalam wa afya shirikishi

39.-(1) Leseni ya kutoa huduma iliyotolewa chini ya kifungu cha 38, itapaswa kuhuishwa, baada ya kulipa ada iliyoinishwa.

(2) Utaratibu wa kuhuisha leseni ulioainishwa chini ya kifungu cha 33, utatumika sambamba na uhuishaji kama ulivyo chini ya kifungu hiki.

Msajili anaweza kuitisha taarifa za ziada

40. Msajili anaweza, ama yeye binafsi au kwa maelekezo ya Baraza, kumuomba mtoa huduma yeyote kuwasilisha kwake taarifa muhimu kuhusu sifa alizonazo.

Kufuta au kusitisha kwa muda cheti cha kuandikishwa au kuorodheshwa

41.-(1) Endapo mmiliki wa cheti cha kuandikishwa au kuorodheshwa atashindwa kuzingatia masharti yaliyowekwa kama inayotakiwa, Baraza linaweza kufuta au kusitisha kwa muda cheti cha kuandikishwa au kuorodheshwa kilichotolewa chini ya Sheria hii.

(2) Masharti ya kifungu cha 31 yatatumika kuhusu utaratibu wa kufuta au kusitisha kwa muda cheti cha kuandikishwa au kuorodheshwa chini kifungu hiki.

Kuandikishwa au kuorodheshwa kwa wageni

42.-(1) Mgeni yetote mwenye stahahada ya juu, stahahada au cheti na ambaye anataka kuorodheshwa au kuandikishwa kama mtaalam wa afya shirikishi kwa muda maalum, ataorodheshwa au kuandikishwa kwa muda.

(2) Utaratibu wa kuorodheshwa au kuandikishwa kama mgeni chini ya kifungu hiki, utainishwa katika kanuni.

SEHEMU YA TANO
MASHARTI YANAYOHUSU NIDHAMU

Usimamizi wa
utaratibu wa
malalamiko

43.-(1) Endapo daktari, daktari meno au mtaalam wa afya shirikishi atatuhumiwa kutokuwa na uwezo au sifa ya kutoa huduma, tuhuma hiyo itawasilishwa kwa Msajili ambaye naye ataiwasilisha mbele ya Baraza.

(2) Daktari, daktari wa meno au mtaalam wa afya shirikishi atachukuliwa kuwa hana sifa za kutoa huduma chini ya Sheria hii, kama mtu huyo-

- (a) amekiuka masharti ya kanuni za maadili;
- (b) hana uwezo wa kiutendaji;
- (c) amehukumiwa kufanya kosa linalohusiana na taaluma ya udaktari, udaktari wa meno na utaalum wa afya shirikishi;
- (d) ametiwa hatiani kwa kosa linalohusiana na utoaji huduma ya udaktari, daktari wa meno na mtaalam wa afya shirikishi; na
- (e) ana tatizo la kiakili na amethibitishwa hivyo na Bodi ya Madaktari Tanzania au mamlaka nyingine yoyote inayotoa leseni na kusimamia masuala ya afya katika nchi nyingine.

(3) Kwa madhumuni ya kifungu kidogo cha (2), maneno “kukosa sifa kutoa huduma” litatafsiriwa likijumuisha-

- (a) ukiukwaji wa masharti ya Sheria hii au kanuni;
- (b) kushindwa kuzingatia vigezo na masharti au mipaka ya usajili, uorodheshwaji au uandikishwaji kama daktari au daktari wa meno aliyesajiliwa, au mtaalam wa afya shirikishi kama itakavyokuwa;
- (c) kuwa na mgongano wa maslahi unaoathiri wateja na watoa huduma ya udaktari, udaktari meno au wataalam wa afya shirikishi waliosajiliwa, kuorodheshwa au kuandikishwa;
- (d) kufanya kazi pasipo kusajiliwa, kuorodheshwa au kuandikishwa au bila kuwa na leseni ya kutoa huduma;
- (e) kujaribu kutumia nambari ya cheti au mhuri wa daktari, daktari meno au mtaalam wa afya shirikishi mwingine aliyesajiliwa kama wa kwake au kujifanya daktari, daktari wa meno au mtaalam wa afya shirikishi aliyesajiliwa, kuorodheshwa au kuandikishwa;
- (f) kusaidia au kumwezesha isivyo halali mtu yeyote

kutoa huduma kama daktari, daktari wa meno au mtaalam wa afya shirikishi;

- (g) kutoa taarifa au nyaraka za uongo kwa Baraza ili kupata cheti cha usajili, kuorodheshwa au kuandikishwa;
- (h) kujifanya ni daktari, daktari wa meno au mtaalam wa afya shirikishi aliyesajiliwa, kuorodheshwa au kusajiliwa au mwenye cheti cha usajili wa muda;
- (i) kumnyanyasa mteja kwa maneno, kimwili, kingono, kihisia au kwa namna nyingine yoyote;
- (j) kumshawisha mteja kubadilisha matakwa yake katika kuhusu maelekezo ya uangalizi wa afya;
- (k) kuacha kumpa huduma mteja anayehitaji huduma;
- (l) kutumia isivyo halali madawa au vifaa vingine vya mteja au mwajiri;
- (m) kushindwa kutoa taarifa za daktari, daktari wa meno au mtaalam wa afya shirikishi asiye na uwezo, mzembe au anayekiuka maadili ya kitaaluma na kuhatarisha afya ya mteja;
- (n) kushindwa kutumia busara katika kutoa taarifa za siri za mgonjwa; na
- (o) mwenendo mwingine wowote kama Baraza litakavyoona inafaa.

(4) Malalamiko yoyote chini ya kifungu hiki yataambatana na maelezo ya maandishi yatakayowasilishwa na mlalamikaji au mtu mwingine yeyote anayelalamika kwa niaba yake au mtu mwingine yeyote mwenye maslahi na kitendo kinacholalamikiwa.

(5) Bila kuathiri masharti ya kifungu kidogo cha (4), Baraza linaweza, kwa utashi wake, kuanzisha uchunguzi wa awali dhidi ya daktari, daktari wa meno au mtaalam wa afya shirikishi kama limejiridhisha kuwa taarifa lilizopokea na Baraza zinapelekea kufanyika kwa uchunguzi wa awali.

(6) Isipokuwa kwa malalamiko chini ya kifungu kidogo cha (1), hakuna uchunguzi wowote utakaoendelea isipokuwa pale mlalamikaji atakapowasilisha maelezo yake chini ya kiapo cha kisheria.

(7) Malalamiko yoyote yatakayowasilishwa kwenye Baraza yatakuwa kama yatakavyoainishwa kwenye kanuni.

Utaratibu wa uchunguzi

44.-(1) Baraza, pale litakapokuwa na maoni kuwa kuna kesi ya kujibu imeanzishwa na mlalamikaji, litaelekeza uchunguzi kufanyika.

(2) Baraza litatoa fursa kwa daktari, daktari wa meno

au mtaalam wa afya shirikishi anayetuhumiwa kukiuka maadili, kufika mbele ya Baraza na anaweza kuwakilishwa mtu yeyote.

(3) Endapo daktari, daktari wa meno au mtaalam wa afya shirikishi atashindwa kufika kwenye uchunguzi wa shauri, bila sababu za msingi na Baraza limejiridhisha kuwa alipata taarifa, Baraza litaendelea na uchunguzi wa shauri dhidi ya daktari, daktari wa meno au mtaalam wa afya shirikishi kama vile mtaalam huyo alikuwepo.

(4) Baraza linaweza, baada ya kukamilika kwa uchunguzi uliotokana na masharti ya sheria hii:

(a) kuagiza kuondolewa jina la daktari, daktari wa meno au mtaalam wa afya shirikishi katika daftari wa usajili, orodha au listi;

(b) kuagiza daktari, daktari wa meno au mtaalam wa afya shirikishi kusita kwa muda kutoa huduma katika kipindi ambacho Baraza litaona kinafaa;

(c) kuonya, kukaripia au kutoa onyo kali kwa daktari, daktari wa meno au mtaalam wa afya shirikishi; au

(d) kuagiza mtaalam kulipa gharama za kuendesha uchunguzi au gharama nyingine zozote kama itakayoona inafaa.

(5) Msajili, ndani ya siku saba baada ya uamuzi wa uchunguzi, atawataarifu wahuika juu ya uamuzi wa Baraza.

(6) Baraza litakuwa na mamlaka ya kumwita shahidi yeyote na linaweza kumtaka shahidi huyo kuwasilisha nyaraka zozote kwa ajili ya uchunguzi.

Taarifa na uchapishaji wa maamuzi ya Baraza

45. Msajili, kwa kadri inavyowezekana na baada ya Baraza kukamilisha uchunguzi, atatoa taarifa ya uamuzi wa Baraza kwa Daktari, daktari wa meno au mtaalam wa afya shirikishi kuhusu shauri lililokuwa linamkabili.

Rufaa dhidi ya uamuzi wa Baraza

46. Mtu ambaye hajaridhika na uamuzi wa Baraza, ndani ya siku thelethini toka siku ya uamuzi, anaweza kuwasilisha maombi kwa ajili ya kupata uamuzi wa Mahakama kuu.

SEHEMU YA SITA
MASHARTI YA FEDHA

Vyanzo vya fedha

47.-(1) Vyanzo vya fedha vya Baraza vitajumuisha-
(a) fedha zilizoidhinishwa na Bunge;
(b) fedha zozote au rasilimali ambazo zinaweza kuwa

zimebainishwa au kukusanywa kutoka vyanzo vingine;

(c) mikopo iliyotolewa na Serikali au na mtu au chombo kingine chochote;

(d) ada na tozo nyingine zinazokusanywa kutokana na huduma zitolewazo chini ya Sheria hii;

(e) zawadi, misaada na michango;

(f) mapato yatokanayo na mauzo ya mali au vyanzo vingine vya mapato vinavyotambulika na Baraza; na

(g) fedha nyingine zozote zilizopokelewa, kupokelewa au zipo tayari kwa ajili ya utekelezaji wa kazi za Baraza.

(2) Ada na tozo zitaainishwa kwenye kanuni.

Taarifa za mwaka na mahesabu

48.-(1) Baraza kila mwisho wa mwaka wa fedha litaandaa taarifa ya utekelezaji ya mwaka ya shughuli zilizofanyika katika mwaka wa fedha na kuwasilisha taarifa hiyo kwa Waziri.

(2) Baraza litahakikisha taarifa ya fedha ya mwaka imeandaliwa na na kukaguliwa na Mdhhibiti na Mkaguzi Mkuu wa Hesabu za Serikali ndani ya kipindi cha miezi mitatu baada ya mwisho wa mwaka wa fedha.

(3) Taarifa za fedha zitajumuisha-

(a) taarifa ya utekelezaji wa kifedha;

(b) taarifa ya hali ya fedha;

(c) taarifa ya mtiririko wa mapato na matumizi;

(d) taarifa ya mabadiliko ya faida au hasara; na

(e) maelezo ya ufafanuzi wa taarifa za fedha;

(4) Matumizi yote yatakuwa kama yalivyoidhinishwa na Baraza kulingana na makadiri yaliyoidhinishwa kwa mwaka huo wa fedha.

Uwasilishwaji wa taarifa ya fedha ya mwaka

49.-(1) Baraza litawasilisha kwa Waziri taarifa ya utekelezaji majukumu yake kwa mwaka husika ndani ya miezi sita baada ya mwisho wa mwaka wa fedha na taarifa hiyo itaambatana na:

(a) nakala ya mahesabu yaliyokaguliwa,

(b) nakala ya taarifa ya Mkaguzi wa hesabu; na

(c) taarifa nyingine yoyote kama itakavyoagizwa na Waziri.

(2) Mapema kadri itakavyowezekana, Waziri atawasilisha Bungeni taarifa ya ukaguzi wa mahesabu na taarifa ya mwaka ya Baraza.

Usimamizi na
udhibiti wa fedha

50.-(1) Baraza litatunza vitabu vya hesabu na kuweka kumbukumbu sahihi za uendeshaji kwa mujibu wa viwango vya hesabu vya kitaifa.

(2) Baraza litawezesha upatikanaji na utunzwaji wa vitabu sahihi vya hesabu na kumbukumbu zinazohusu-

(a) mali na madeni;

(b) stakabadhi za matumizi ya fedha na matumizi mengineyo; na

(c) taarifa ya hali ya fedha pamoja na taarifa inayoonyesha kiundani hali ya utendaji wa fedha itakayoandaliwa kila mwaka wa fedha.

(3) Fedha na rasilimali za Baraza zitatumika kulingana madhumuni ya Sheria hii.

(4) Matumizi ya fedha za Baraza yanatakiwa kufuatiliwa na kupitiwa.

Bajeti ya mwaka
na bajeti ya
nyongeza

51.-(1) Katika kipindi kisichozidi mwezi mmoja, kabla ya kuanza kwa mwaka wa fedha, Baraza, litaidhinisha bajeti kwa kiasi cha fedha kinachotarajiwa kupokelewa na kutolewa katika mwaka huo wa fedha.

(2) Iwapo katika mwaka wowote wa fedha, Baraza linahitaji kugawa fedha ambayo haikutengwa au kiasi ambacho ni zaidi ya kiasi kilichotengwa kwenye bajeti ya mwaka huo, Baraza litaidhinisha bajeti ya nyongeza itakayoonesha mgawanyo huo.

(3) Bajeti ya mwaka na bajeti ya nyongeza zitakuwa kwa namna itakavyoainishwa na kuelekezwa na Waziri.

Misingi ya
uendeshaji

52.-(1) Baraza-

(a) litafungua na kuendesha vitabu vyote vya fedha, leja, jarida na vitabu vingine vya ziada vya fedha kulingana na miongozo ya kijasibu; na

(b) litapitia na kubadili nyaraka ili kuwezesha utunzaji sahihi vitabu vya hesabu za kifedha kadiri itakavyoelekezwa na mamlaka husika.

(2) Fedha zote zitakazopokelewa zitawekwa katika akaunti ya mapato na malipo yatafanyika katika akaunti ya matumizi.

(3) Hakuna matumizi yatakayotoka katika fedha za Baraza isipokuwa kama matumizi hayo ni sehemu ya mpango wa matumizi yaliyoidhinishwa na Waziri.

Mamlaka ya

53. Baraza linaweza, baada ya kupata idhini ya Waziri

kuwekeza

na kwa kushauriana na Waziri mwenye dhamana na masuala ya fedha kuwekeza kiasi chochote cha fedha kwa namna ambayo itaona inafaa.

SEHEMU YA SABA
MAKOSA NA ADHABU

Makosa ya kutoa huduma kinyume cha sheria

54.-(1) Mtu yeyote kwa makusudi na udanganyifu anatoa huduma kama daktari, daktari wa meno au mtaalam wa afya shirikishi, huku akijua kuwa hana sifa za kutoa huduma hiyo, anafanya kosa na akipatikana na hatia, ataadhibiwa kulipa faini isiyopungua shilingi milioni tano lakini kisichozidi milioni kumi au kutumikia kifungo kisichopungua mwaka mmoja lakini kisichozidi miaka miwili au vyote kwa pamoja.

(2) Mtu anayetoa huduma kama daktari, daktari wa meno au mtaalam wa afya shirikishi bila kusajiliwa, kuorodheshwa au kuandikishwa chini ya Sheria hii anafanya kosa, na akipatikana na hatia, ataadhibiwa kulipa faini isiyopungua shilingi milioni mbili lakini isiyozidi milioni tano au kutumikia kifungo kisichopungua miezi sita lakini kisichozidi miezi kumi na mbili au vyote kwa pamoja.

(3) Mtu anayetoa huduma kama daktari, daktari wa meno au mtaalam wa afya shirikishi au anayepokea malipo bila kuwa na leseni halali ya kutoa huduma, anafanya kosa, na akipatikana na hatia, atatatakiwa kulipa faini isiyopungua shilingi milioni moja na isiyozidi milioni mbili au kifungo kisichopungua miezi mitatu lakini kisichozidi miezi mitano au vyote kwa pamoja.

Sura ya 219

(4) Kwa nyongeza ya adhabu zilizotolewa katika kifungu hiki, mahakama au Baraza, linaweza kuagiza dawa, sumu, sindano, vifaa vya upasuaji, vifaa vya udaktari au udaktari wa meno vinavyotumiwa au kumilikiwa na mtu aliyepatikana na hatia, kushughulikiwa kwa mujibu wa Sheria ya Mamlaka ya Chakula, Dawa na Vipodozi.

Kosa la kusajiliwa kinyume cha Sheria

55. Mtu yeyote ambaye-

(a) anasaidia, anapata au kujaribu kupata usajili, uorodheshwaji au uandikishwaji au leseni ya kutoa huduma kwa;

(i) kutoa au kuwezesha kutoa maelezo ya uongo;

(ii) kutoa nyaraka za uongo au udanganyifu;

(b) anapokea fedha yoyote kutokana na kutoa huduma ya udaktari au udaktari wa meno, bila

kusajiliwa, kuorodheshwa au kuandikishwa, anafanya kosa, na endapo atapatikana na hatia, ataadhibiwa kulipa faini isiyopungua shilingi milioni tano lakini isiyozidi shilingi milioni kumi au kutumikia kifungo kisichopungua mwaka mmoja au kisichozidi miaka miwili au vyote kwa pamoja.

Adhabu za jumla kwa baadhi ya makosa

56. Mtu yeyote ambaye ameitwa na Baraza na:

(a) kushindwa kufika mbele ya Baraza bila sababu zozote za msingi; au

(b) anayeshindwa kutoa waraka wowote anaotakiwa kutoa,

anafanya kosa, na akipatikana na hatia, leseni yake ya kutoa huduma itafungiwa au kufutwa na Baraza.

Adhabu kwa kutoa utambulisho wa uongo au kutoa huduma kwa kutumia leseni ya kughushi

57. Mtu yeyote ambaye, kwa makusudi anaruhusu au kutumia kwa udanganyifu, jina, cheo au taarifa yoyote inayowakilisha sifa ya kutoa huduma ya udaktari au kupata malipo kama daktari, daktari wa meno au mtaalam wa afya shirikishi; anafanya kosa, na akipataikana na hatia, atatakiwa kulipa faini isiyopungua shilingi milioni tano lakini isiyozidi milioni kumi au kutumikia kifungo kisichopungua mwaka mmoja lakini kisichozidi miaka miwili au vyote kwa pamoja.

Adhabu kwa kuajiri mtu asiye na leseni halali

58. Mtu anayemwajiri mtu yeyote kutoa huduma kama daktari, daktari wa meno au mtaalam wa afya shirikishi kwa hadhi ya daktari, daktari wa meno au mtaalam wa afya shirikishi aliyesajiliwa, kuandikishwa au kuorodheshwa, bila kuwa na na usajili na leseni halali ya kutoa huduma hiyo, anafanya kosa, na akipatikana na hatia, atatakiwa kulipa faini isiyopungua shilingi milioni tano lakini isiyozidi milioni kumi au kifungo kisichopungua mwaka mmoja lakini kisichozidi miaka miwili au vyote kwa pamoja.

SEHEMU YA NANE MASHARTI YA JUMLA

Kufuata Kanuni za Maadili

59.-(1) Kutakuwepo na Kanuni za Maadili za taaluma ya Madaktari madaktari wa Meno na wataalam wa afya shirikishi ambayo itajulikana kama "Kanuni za Maadili".

(2) Madaktari, madaktari wa Meno na wataalam wa afya shirikishi waliosajiliwa, kuandikishwa au kuorodheshwa chini ya sheria hii watatakiwa kufuata Kanuni za Maadili na ukiukwaji wowote wa masharti ya sheria hii kutapelekea

“ukiukwaji wa maadili”.

Sifa za ziada

60. Mtu yeyote mwenye sifa za ziada ya alizosajiliwa, kuandikishwa au kuorodheshwa chini ya Sheria, anaweza kutuma maombi kwenye Baraza ili kutambua sifa hizo kwa namna itakavyoainishwa kwenye kanuni.

Mabadiliko ya anwani

61. Kila daktari, daktari wa meno au mtaalam wa afya shirikishi, atamtaarifu Msajili mara moja mabadiliko yoyote ya anwani yake.

Kubakizwa kwenye Rejista, Orodha au Listi

62.-(1) Kila daktari, daktari wa meno aliyesajiliwa au mtaalam wa afya shirikishi aliyeorodheshwa au kuandikishwa na hafanyi shughuli za udaktari au utaalum wa afya atatakiwa kuendelea kuweka jina lake katika Rejista, Orodha na Listi kama itakavyokuwa kupitia uhuishaji wa kila mwaka.

(2) Maombi ya kuhuisha kuendelea kubaki kwenye daftari la usajili, orodha au listi chini ya sheria hii, yatawasilishwa kwenye Baraza kwa utaratibu maalum kabla ya cheti kilichopo kuisha muda wake na yataambatana na ada ya kuhuisha usajili.

(3) Endapo daktari, daktari wa meno au mtaalam wa afya shirikishi atashindwa kuhuisha kuendelea kubaki kwenye daftari la usajili, orodha au listi kabla ya cheti cha usajili, kuandikishwa, au kuorodheshwa, kuisha muda wake, Baraza linaweza kuhuisha usajili huo iwapo maombi yatatatumwa ndani ya miezi sita baada ya muda wa usajili kuisha.

(4) Iwapo muda wa miezi utapita bila daktari, daktari wa meno au mtaalam wa afya shirikishi aliyesajiliwa, ameshindwa kuhuisha usajili wake Baraza litasitisha kwa muda usajili kwa muda wa mwaka mmoja na iwapo daktari, daktari wa meno au mtaalam wa afya shirikishi baada ya mwaka mmoja kupita atashindwa kuhuisha usajili, Baraza litamfutia na kuondoa jina lake kwenye daftari la usajili.

Utambuzi wa makubaliano ya pamoja

63. Kutakuwa na utambuzi wa makubaliano ya pamoja wa watu waliosajiliwa kama madaktari, madaktari wa meno au wataalam wa afya shirikishi baada ya kuingia makubaliano ya utambuzi wa pamoja kati ya Baraza na mamlaka nyingine za taaluma.

Maombi ya marejeo

64.-(1) Mtu yeyote ambaye hataridhika na uamuzi wa Msajili kuhusu kusajiliwa, au kuandikishwa, kuorodheshwa

anaweza, ndani ya siku thelathini toka siku ya kupokea uamuzi, kuliomba Baraza kufanya marejeo ya uamuzi huo.

(2) Baraza linaweza, baada ya kumsikiliza msajili na mtaalam, kutoa maelekezo kwa Msajili kadiri litakavyoona inafaa.

(3) Baraza linaweza kutengeneza kanuni kwa ajili ya kusimamia namna ya kusikiliza maombi ya marejeo.

Uchapishaji wa wataalam waliosajiliwa, kuandikishwa au kuorodheshwa

65. Msajili kabla ya tarehe 31 Machi kila mwaka au wakati mwingine wowote kama utakavyoelekezwa na Baraza, atatangaza majina ya watu waliosajiliwa, kuandikishwa au kuorodheshwa chini ya Sheria hii katika Gazeti la Serikali au chombo kingine cha habari.

Mamlaka ya kutengeneza Kanuni

66.-(1) Waziri, anaweza baada ya kushauriana na Baraza kutengeneza Kanuni kwa ajili ya utekelezaji wa masharti chini ya sheria hii.

(2) Bila ya kuathiri kifungu kidogo cha (1) Kanuni zitaainisha:

- (a) sifa, ambazo zitakazotambuliwa ili kumwezesha mmiliki wake kusajiliwa, kuandikishwa, kuorodheshwa na kupata leseni, chini ya sheria;
- (b) kuweka viwango vya utendaji wa kitaalam kwa madaktari, madaktari wa meno na wataalam wa afya shirikishi;
- (c) kuweka viwango vya miongozo kwa ajili ya ukaguzi na kuidhinisha vituo vya mafunzo kwa vitendo;
- (d) fomu mbalimbali zitakazotumika chini ya Sheria hii;
- (e) programu ya uendeshaji wa mafunzo kwa vitendo;
- (f) utaratibu wa kuhuisha kubaki kenye daftari la usaji na leseni za kutoa huduma;
- (g) masuala ya rufaa chini ya Sheria hii;
- (h) masuala yanayohusu ada na kiasi kinachotakiwa kulipwa chini sheria hii;
- (i) kitu chochote ambacho, kwa maoni ya Baraza, ni muhimu kwa ajili ya utekelezaji wa kazi na mamlaka ya Baraza chini ya Sheria hii.

Kufutwa kwa Sheria Sura ya 152

67.-(1) Sheria ya Madaktari na Madaktari wa Meno imefutwa.

(2) Bila ya kujali Sheria iliyofutwa chini ya kifungu kidogo cha (1) kitu chochote au kitendo kilichofanywa au kilichotaka kufanywa chini ya sheria iliyofutwa, hakiko kinyume na masharti ya sheria hii, itachukuliwa kuwa

kimefanywa au kuchukuliwa chini ya masharti ya sheria hii.

(3) Sheria zote ndogo zilizofanywa au kutolewa chini ya sheria iliyofutwa ambayo zilitumika baada ya kuanzishwa kwa sheria hii, zitachukuliwa kutungwa chini ya masharti ya sheria hii na zitaendelea kutumika mpaka pale zitakapofutwa na sheria ndogo zilizotengenezwa chini ya sheria hii.

JEDWALI

(Limetengenezwa chini ya kifungu cha 5(5))

MASHARTI KUHUSIANA NA BARAZA

Uteuzi wa
mwenyekiti
msaidizi

1. Wajumbe watachagua miongoni mwa wajumbe kuwa Mwenyekiti Msaidizi wa Baraza na mjumbe huyo aliyechaguliwa atakaa madarakani kwa kipindi cha miaka mitatu.

Kipindi cha
kukaa
madarakani

2.-(1) Mjumbe, isipokuwa kama mamlaka ya uchunguzi imetengua uteuzi wake, au kuacha kwa namna yoyote ile kuwa mjumbe, atakaa madarakani kwa kipindi cha miaka mitatu lakini anaweza kuchaguliwa tena kwa kipindi kingine kimoja.

(2) Mjumbe aliyeteuliwa kwa mujibu wa ofisi yake ataacha kuwa mjumbe baada ya kuacha kuwa madarakani kwa mujibu wa ofisi iliyomteua kwenye Baraza.

Vikao vya
Baraza

3.-(1) Baraza litakutana kwa muda na wakati utakaoona unafaa kwa ajili ya kufanya shughuli zake, lakini litakutana angalau mara moja kila baada ya miezi mitatu.

(2) Mwenyekiti, kama hatakuwepo, Mwenyekiti Msaidizi, anaweza muda wowote kuitisha mkutano maalum wa Baraza baada ya kuombwa na wajumbe wengi.

(3) Mwenyekiti ama kwa kama hatakuwepo Mwenyekiti Msaidizi, ataongoza katika kila kikao cha Baraza na kama wote hawapo Mwenyekiti na Mwenyekiti Msaidizi, wajumbe waliopo watachagua mjumbe kutoka miongoni mwao kuongoza kikao.

(4) Mjumbe wa Baraza aliyeshindwa kuhudhuria vikao viwili mfululuzi kwa mwaka bila ya kutoa sababu yoyote ataacha kuwa mjumbe na nafasi iliyoacha itajazwa.

Akidi

4. Akidi katika kila kikao cha Baraza kitakuwa ni mbili ya tatu ya wajumbe.

Maamuzi ya Baraza

5. Masuala yanayopendekezwa katika kikao cha Baraza yataamuliwa na kura nyingi za wajumbe waliopo na waliopiga kura, na inapotokea kura zinalingana, mtu anayeongeza katika kikao atakuwa na kura ya turufu ikiwa ni nyongeza ya kura yake ya maamuzi aliyopiga.

Taarifa za kikao

6. Msajili ataweka na kutunza taarifa za shughuli zote zinazofanywa au kuendeshwa katika kikao na taarifa ya kila kikao cha Baraza zitasomwa na kukubalika au kurekebisha na kuthibitishwa katika kikao kinachofuata cha Baraza na kusainiwa na mtu atakayeongoza kikao na Katibu.

Kutokuhudhuria hakutahalisha shughuli

7. Uhalali wa kitu chochote au shughuli yoyote ya Baraza hazitaathiriwa na kutokuwepo kwa wajumbe wowote au kwa kosa lolote la uteuzi wa yeyote kati yao.

Baraza litaendesha shughuli zake

8. Baraza litaendesha shughuli zake lenyewe.

Amri na nyaraka

9. Amri zote, maelezo, au nyaraka nyingine zilizotolewa kwa niaba ya Baraza zitasainiwa na:

(a) Mwenyekiti; au

(b) msajili wa Baaraza aliyeidhinishwa kwa maandishi kwa niaba ya Baraza.

Mhuri wa
Baraza

10.-(1) Baraza litakuwa na mhuri utakaowekwa na kutunzwa chini ya uangalizi wa Msajili.

(2) Kuwekaji wa mhuri wa Baraza kwenye nyaraka yoyote utathibitishwa na saini ya Mwenyekiti au Msajili.

(3) Nyaraka yoyote itakayodaiwa kutolewa na Baraza na kuthibitishwa kwa namna iliyotolewa chini ya aya ndogo (2) itachukuliwa kuwa ni hati halali.

Dar es Salaam,
13 Oktoba, 2016

UMMY A. MWALIMU
Waziri wa Afya, Maendeleo ya Jamii,
Jinsia, Wazee na Watoto

NAIBU SPIKA: Kwa hivyo, tunaendelea Waheshimiwa Wabunge. Sasa nimuite Mwenyekiti, Mheshimiwa Peter Serukamba, Mwenyekiti wa Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Huduma na Maendeleo ya Jamii.

MHE. PETER J. SERUKAMBA – MWENYEKITI WA KAMATI YA KUDUMU YA BUNGE YA HUDUMA NA MAENDELEO YA JAMII:

Mheshimiwa Naibu Spika, awali ya yote napenda kukushukuru kwa kunipa fursa hii. Kwa mujibu wa Kanuni ya 86(5) ya Kanuni za Kudumu za Bunge, Toleo la Januari, 2016 niweze kuwasilisha mbele ya Bunge lako Tukufu ushauri na mapendekezo ya Kamati kuhusu Muswada wa Sheria ya Madaktari, Madaktari wa Meno, Wataalam wa Afya Shirikishi ya mwaka 2016.

Mheshimiwa Naibu Spika, Muswada huu ulipangwa kuwasilishwa katika Mkutano wa Sita wa Bunge lako Tukufu, lakini Serikali iliiondoa ili kuweza kufanya mashauriano zaidi na wadau, hususan Madaktari Wasaidizi ambao waliona kupitishwa kwa Muswada huu kungewakosesha fursa ya kuwahudumia wagonjwa. Kamati inapongeza juhudu za Serikali za kuhakikisha Sheria hii inayotungwa inazingatia maoni ya wadau wote.

Mheshimiwa Naibu Spika, uliipa Kamati jukumu la kushughulikia Muswada huu wa Sheria kwa mujibu wa Kanuni ya 84(1) ya Kanuni za Kudumu za Bunge, Toleo la Januari 2016. Napenda kukujulisha kuwa, Kamati imetekeleza jukumu hili kwa ufanisi mkubwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kulieleza Bunge lako Tukufu kuwa Kamati imeutendea haki Muswada huu, kwani ikizingatia Kanuni zote hizo muhimu ikiwemo Kanuni ya 84(2) inayotaka ushirikishwaji wa wadau katika kutoa maoni yao ili kuisaidia Kamati katika uchambuzi wake na Kanuni ya 84(3) inaipa uwezo Kamati kufanya marekebisho kwa kushirikiana na Serikali. Kamati ilikutana na wadau siku ya tarehe 18 Januari, 2017 Mjini Dodoma na waliweza kutoa maoni yao kwa ajili ya kuisaidia Kamati kuboresha Muswada huu wa Sheria. Kwa niaba ya Kamati naomba kuwashukuru

sana wadau wote waliotoa maoni yao kwani yamekuwa ya manufaa sana katika kuboresha Muswada huu.

Mheshimiwa Naibu Spika, historia ya taaluma ya Udaktari, Udaktari wa Meno na Utaalamu wa Afya Shirikishi; ili kuweza kuelewa vyema Muswada huu ni muhimu Bunge lako Tukufu likafahamu dhana na chimbuko la taaluma ya udaktari, udaktari wa meno, utaalamu wa afya shirikishi. Taaluma hizi zimebeba umuhimu mkubwa katika jamii kwa kuwa jamii zimezungukwa na aina mbalimbali za magonjwa yanayoweza kuathiri na ndipo umuhimu wa wataalam hawa unapoonekana.

Mheshimiwa Naibu Spika, nikianza kwa taaluma ya udaktari; taaluma hii ji moja kati ya taaluma muhimu hapa nchini na duniani kwa ujumla wake. Historia ya taaluma hii inaangaliwa katika miaka ya nyuma tangu karne ya tano ambapo iliandikwa na Wagiriki. Taaluma hii ya udaktari imeendelea kukua kadiri ya ukuaji wa sayansi na teknolojia yakiwemo mabadiliko ya hali ya hewa na magonjwa (*epidemiology development*). Taaluma ya udaktari ilianza kufundishwa katika miaka ya 1220 huko Italia na katika ukuaji huo taaluma hii ilianza kutambulika kama taaluma rasmi katika karne ya 20.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa upande wa taaluma ya udaktari wa meno, taaluma hii ni ya miaka ya kale na inaweza kufananishwa na historia ya binadamu na ustaarabu wa mwanadamu katika miaka ya 7000BC. Inasemekana upasuaji wa meno (*Dental Surgery*) ilikuwa ni taaluma ya kwanza katika sekta ya udaktari ikifananishwa na udaktari mwingine (*medical doctor*).

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mujibu wa makala inayoitwa *Dentist Throughout The World* inamtaja Dkt. John Harris kama ndiye mwanzilishi wa kwanza wa Shule ya Udaktari wa Meno huko katika Jimbo la Ohio, Marekani na ndio iliyosaidia kuanzisha udaktari wa meno kama taaluma ya afya na shule ilifunguliwa rasmi tarehe 21 Februari, 1828 ili kufanya taaluma hii kufundishwa kwa kufuata misingi ya

kitaaluma, ili kuboresha utoaji wa huduma ya afya ya meno na kinywa. Aidha, Chuo cha kwanza cha Udaktari wa Meno kilifunguliwa Baltimore, Merryland, USA mwaka 1840 na kujulikana kama *Baltimore College of Dentist Surgery*.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni dhahiri kuwa, afya ya kinywa ni afya ambayo inahitaji kuwa na wanataaluma waliobobea na wenye kutoa huduma kwa kufuata misingi ya taaluma hiyo kwani kinyume na hapo ni kusababisha kupata athari kubwa kwa wana jamii. Ijulikane kuwa kinywa ni sehemu muhimu sana kwa maisha ya binadamu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kama mwanazuoni mmoja anayetambulika kwa jina la Carew Papritz alinishawishi kusema; *"You can't chew with somebody else teeth"*; kwa tafsiri isiyo rasmi ni kwamba huwezi kutafuna kwa kutumia meno ya mtu mwingine. Na mwingine alishawahi kusema; *"a health tooth is the only form of jewelry a man can wear that woman fully appreciate"*; kwa tafsiri isiyo rasmi ni kwamba jino lenye afya njema ndio kidani pekee ambacho mwanaume akivaa na mwanamke hukithamini.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa misemo hii inatukumbusha kwamba kuna umuhimu mkubwa wa kuzingatia afya ya kinywa na meno ambayo inaanza na wewe mwenyewe binafsi na pale linapotokea tatizo ndipo wataalam wa kinywa wa meno wanaingia, ili kutoa msaada wao wa kitaaluma; kwa kuwa, afya ya meno ikiwa mbaya mtu atashindwa kufanya shughuli zake binafsi na hata kujenga jamii yake.

Mheshimiwa Naibu Spika, Wataalam hawa wa Meno (*Dental Professionals*) wamekuwa wakitumia Sheria ya Madaktari wa Meno ya mwaka 1959, Sura ya 152 ambayo maudhui yake na baadhi ya maudhui ya sheria inayotaka kutungwa inafanana kwa kiasi kikubwa na Sheria ya Madaktari wa Meno ya Uingereza ya mwaka 1878 (*British Dentist Act, 1878*) ambapo ililenga kusimamia madaktari wa meno na kuwataka wale wote wanaofanya kazi ya udaktari wa meno kusajiliwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha, kupitia Chama Cha Madaktari wa Meno Cha Uingereza ambacho kiliundwa mwaka 1880 kikiongozwa na Sir John Tomes kama Rais wake, kilifanya kazi kubwa kwa kuwashitaki wale wote waliokuwa wanafanya kazi ya udaktari wa meno kinyume cha sheria.

Mheshimiwa Naibu Spika, Nchi kama Korea, Taiwan, Japan, Finland, Sweden, Brazil, Chile, Amerika na Canada, udaktari wa Meno ni Taaluma ya Afya ambayo kila anayetaka kufanya kazi hii lazima awe na shahada ya upasuaji wa masuala ya meno. Kwa nchi nyingi za Magharibi, ili kuweza kuwa Daktari wa Meno ni lazima umalize miaka mine, katika Umoja wa Ulaya ni lazima uwe angalau na miaka mitano. Pamoja na hayo Madaktari wa meno wanapaswa pia, kufanya mafunzo ya vitendo (*internship*) kwa kulenga eneo maalum (*specialisation*) kwenye taaluma ya meno baada ya kupata shahada ya kwanza ya udaktari wa meno.

Mheshimiwa Naibu Spika, tukiangalia taaluma ya afya shirikishi, taaluma hii imechepuka (*emerging field*) ikitoa muelekeo mpya wa kitaaluma wa changamoto zilizoko katika sekta ya afya. Taaluma hii shirikishi inahusika na Idara zote katika Hospitali, kama Kitengo cha Dharura (*Emergency*), Kitengo cha Uangalizi Maalum (*ICU*), Maabara na kadhalika.

Mheshimiwa Naibu Spika, taaluma ya afya shirikishi inahusika na utoaji wa huduma katika Idara zote zinazohusika za matibabu ya kisayansi. Pia taaluma hii ilianza kuwa na umuhimu baada ya athari za kiafya zilizotokana na Vita Kuu ya Pili ya Dunia mwaka 1845 ambapo jamii zilizoathirika na vita hiyo zilihita msaada ambao ni zaidi ya udaktari kama vile masuala ya afya, taaluma ya dawa ya usingizi kisaikolojia inayotokana na watu kuuana, hivyo makazi yao ya awali.

Mheshimiwa Naibu Spika, dhana ya udaktari, udaktari wa meno na utaalumu wa afya shirikishi ni dhana iliyokuwepo miaka mingi iliyopita ndani na nje ya Bara la

Afrika. Msingi mkubwa wa dhana hii ni dhamira ya kuzingatia umuhimu wa usimamizi madhubuti wa ukuaji wa afya, ili kuhakikisha kuwa kunakuwepo na utoaji wa huduma ya afya unaozingatia maadili, isiyo na athari ya mtu yeyote katika jamii, ukosefu wa usimamizi huwa mara nyingine unasababisha uwepo wa watu ambao wanakiuka misingi ya taaluma na athari zake kuonekana katika jamii nzima. Matendo ya watu ambao si wanataaluma wanaopenda kujivika taaluma hizi yamekuwa yakiongezeka siku hadi siku na hivyo kuhatarisha maisha ya wagonjwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kama ambavyo tumeona historia ya taaluma hizi, katika kuhakikisha kuwa kuna usimamizi thabiti kutokana na unyeti pamoja na umuhimu wake katika maisha ya binadamu, nchi nyingi Duniani zimetunga sheria zinazofanana nah ii kwa ajili ya usimamizi wa taaluma hizi. Nchi hizo ni pamoja na Uingereza mwaka 1921, Fiji, Afrika ya Kusini na Nigeria.

Mheshimiwa Naibu Spika, dhumuni la muswada; kutokana na ukuaji wa kasi wa sayansi na teknolojia afya ya binadamu ni zaidi ya matibabu ya meno, matibabu ya magonjwa mengi. Muswada huu wa Sheria unalenga kuondoa Sheria ya mwaka 1959 ambayo inajulikana na Jina la Sheria ya Madaktari, Madaktari wa Meno ya Mwaka 1959 ili kuweza kuwajumuisha wanataaluma wengine wa afya shirikishi wakiwemo wataalam wa masuala ya lishe, saikolojia, watherapia, waganga na madaktari wasaidizi wa taaluma nyingine.

Mheshimiwa Naibu Spika, sheria hii mara itakapotungwa pamoja na jukumu la kusimamia kada ya madaktari, madaktari wa meno, wataalam wa afya shirikishi lakini pia itaanzisha Baraza la Madaktari la Tanganyika ambalo litakuwa na jukumu la kusimamia utoaji wa huduma kwa njia ya kulinda jamii dhidi ya vitendo vya ukiukwaji wa taaluma miongoni mwa madaktari, madaktari wa meno pamoja na wataalam wa afya shirikishi. Si hivyo tu, lakini pia, mara Sheria itakapotungwa itatoa nafasi ya uendelezaji wa wana-taaluma hawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, sheria inayopendekezwa kutungwa itasaidia kuongeza ufanisi kwa watendaji, uwajibikaji na kuongeza viwango vya ubora wa wataalam, madaktari, udaktari wa meno, utaalum wa afya shirikishi nchini kwa kuwaandikisha, kuwapa leseni za kazi, muhuri, kama wanavyofanya wataalam wengine wakiwemo wanasheria. Utaratibu huu utaboresha huduma za afya nchini na hivyo jamii kulindwa dhidi ya madhara ya huduma ya afya ambazo zimekuwa zinatolewa bila kufuata taratibu nzuri.

Mheshimiwa Naibu Spika, uchambuzi wa muswada; kwa mujibu wa Kanuni ya 84(2) ya Kanuni za Kudumu za Bunge Toleo la 2016, Kamati ilipata maoni ya wadau kupitia mkutano wake wa wadau uliofanyika tarehe 18 Januari.

Mheshimiwa Naibu Spika, wadau mbalimbali walifika katika mkutano wakiwemo Chama cha Madaktari (*Medical Association of Tanzania*), Chama cha Wazoeza Viungo, Chama cha Wataalam wa Tiba wa Vitendo (*Therapist Association*), Chama cha Madaktari wa Meno, Taasisi ya SIKIKA, Chama cha Watengeneza Viungo vya Bandia, Chama cha Madaktari Wasaidizi, Taasisi ya Benjamin Mkapa, Chama cha Wamiliki wa Hospitali Binafsi nchini pamoja na Chama Madaktari Wanawake Tanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na wadau hao waliofika mbele ya Kamati kuna wadau wengine walitoa maoni yao kwa njia ya maandishi akiwemo Profesa Joseph Mbatia, ambaye anatoka Chama cha Wanataaluma wa Afya ya Akili na Ndugu Obeid Mrita.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati inawashukuru wadau wote walioweza kufika mbele ya Kamati na alioa maoni yao kwa njia ya maandishi. Maoni yao yamekuwa muhimu sana katika uboreshaji wa muswada huu.

Kwa niaba ya Kamati nzima naomba kuwapongeza na kuwashukuru kwa kazi nzuri waliyofanya kuisaidia Kamati katika uchambuzi wa muswada huu. Ni imani yetu kuwa

itakwenda kutungwa sheria yenye kuleta usimamizi mzuri kwao wanataaluma na huduma ya afya Tanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kikao kilichofanyika tarehe 19 Januari, Kamati ilifanya mashauriano na Serikali kwa lengo la kuweza kuzingatia maoni ya wadau na yale ya Kamati. Napenda kulitaarifu Bunge lako Tukufu kuwa Serikali imekubali kufanya marekebisho kwenye maoni mengi ambayo yalitolewa na wadau pamoja na yale ya Kamati. Maeneo na vifungu vyote vilivyofanyiwa marekebisho na kukubaliana baina ya Kamati na Serikali tutaeleza katika taarifa hii, lakini pia tutawasilisha kwa Serikali katika Jedwali Letu la Marekebisho (*Schedule of Amendment*). Aidha, katika Kikao kingine cha kupitia Jedwali la Marekebisho kilichofanyika tarehe 7 Septemba, 2017 katika Ukumbi wa Chuo Kikuu cha Dodoma, Kamati ilifanya mashauriano kuhusu Jedwali hilo la Marekebisho ambalo lilikuwa linazingatia maoni ya wadau mbalimbali wakiwemo Madaktari Wasaidizi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kufuatia uchambuzi uliofanywa wa Muswada huu wa Sheria, Kamati inapenda kutoa maoni na ushauri na mapendekezo yake kama ifuatavyo, kwa lengo la kuboresha Muswada huu wa Sheria:-

Mheshimiwa Naibu Spika, Maoni na Vifungu vyake. Kamati inapenda kutoa mapendekezo yafuatayo:-

(a) Kamati imebaini makosa ya uchapaji na ya sarufi (*spelling and grammatical errors*) katika baadhi ya vifungu. Kamati inapendekeza kuwa yafanyike mapitio katika Muswada mzima ili kuweza kuondoa makosa hayo ya kiuandishi. Baadhi ya makosa hayo ya uchapaji na sarufi ni kama ifuatavyo:-

Kifungu cha 5(2) kinachohusu *composition* ya council, Kamati inapendekeza kufuta "s" kwenye neno "*appointments*" ili kuleta maana. Kifungu cha 13(2) kinachohusu *Deputy and Registrar*, Kamati inapendekeza kufuta neno "*duty*" na kuweka neno "*Duties*" ili kuweka

maana na kwamba, huyo msaidizi atakuwa na majukumu mengi kama yaliyoainishwa na Msajili Mkuu katika sheria hii na jukumu moja kama ambavyo imeandikwa.

Kifungu cha 45 kinachohusu *Source of Funds*, Kamati inapendekeza kufuta neno “*the*” lililopo kati ya maneno “*by*” and “*Parliament*” ili kuleta maana. Neno “*Practitioner*” lililopo katika kifungu cha 34 na 35 na 36 vibadilishwe na kuandikwa “*professional*” linalotumiwa kwenye muswada.

Mheshimiwa Naibu Spika, kifungu cha 3 kinachohusu *interpretation*, Kamati inashauri neno “*temporary registration*” liondolewe ili kuweza kuleta usawa wa nchi za Jumuiya ya Afrika Mashariki. Kamati inashauri kwenye tafsiri ya neno “*allied health*,” iboreshwe kwa kuongeza wataalam kama *orthotics, prosthetic, occupational therapists, speech therapists* na wengine ili kuweza kupanua wigo kwa kuwa hao pia ni sehemu ya wataalam wa afya shirikishi.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati inapendekeza tafsiri ya neno “*medical practitioner*” kuboreshwa ili kuwajumuisha wataalam waliosomea masuala haya ya afya kuanzia ngazi ya cheti kutoka vyuo vinavyotambulika wakiwemo *Assistant Dental Officer (ADO), Assitant Medical Officers (AMO)* kwa kuwa wataalam hao nao wanatoa huduma ya afya katika maeneo mengi ya nchi hii hasa vijijini na hakuna sheria inayowasimamia.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati inapendekeza tafsiri ya neno *register* ijumuishe wataalam wote wenye shahada kwa mujibu wa sheria hii. Kamati inapendekeza tafsiri ya neno *roll* iboreshwe ili kuweka sawa.

Mheshimiwa Naibu Spika, kifungu cha tano kinachohusu *composition of the council*, kifungu cha 5(1) kinachohusu idadi ya Wajumbe wa Baraza kuwa Saba. Kamati inapendekeza idadi ya wajumbe hao kuongezwa kufikia Tisa ili kuweza kuongeza uwakilishi wa taaluma nyingine, wakiwemo mwakilishi wa wataalam wa Afya Shirikishi (*Allied Health Professionals*), nafasi moja na nyingine

kutoka uwakilishi wa Waganga Wakuu wa Mkoa (*Regional Medical Officers*)na hii Kamati inaona uwezekano kabisa kufanya hivyo kwa kuwa kwa mujibu wa kifungu cha 5(4) kimetoa nafasi ya kuongeza uwakilishi katika Baraza inapobidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kifungu cha sita kinachozungumzia *functions of the council*; kifungu kidogo (h),(i) na (ii), Kamati inapendekeza *Roll na List* ibaki kuwa wanataaluma wenye Shahada ya Juu (*Advanced Diploma*), Shahada ya Diploma, Astashahada ya *Certificate*. Aidha, wale wenye shahada ya kwanza wawe *registered*. Kwa kufanya hivi itasaidia kuweza kuwatambua watoa huduma wote wa afya katika nchi yetu badala ya kuwaacha bila kutambulika sehemu yoyote.

Mheshimiwa Naibu Spika, kifungu cha 10 kinasomeka *Minister may give direction to the council*. Kamati inashauri liondolewe neno "*every*" kabla ya neno "*directive*" ili kutoa nafasi ya mashauriano ya Waziri mwenye dhamana pale ambapo atakuwa ametoa maagizo ambayo yamkini hakuweza kupewa ushauri vizuri katika eneo analotolea maagizo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kifungu cha 18 kinachohusu *types of registration*, Kamati inapendekeza suala la usajili wa wataalam hao wajumuishwe wale wenye Shahada. Aidha, Kamati inapendekeza kufuta kipengele cha 18(a) kinachohusu *temporary registration* kwa sababu kufutwa kwa kipengele hicho na kipengele 18(c) neno "*full*" nalo lifutwe kwani linataleta maana kuwa usajili wa muda nao umefutwa na kubaki *registration*.

Mheshimiwa Naibu Spika, kifungu cha 19 kinachohusu *maintainance of register*, Kamati inapendekeza kuwajumuisha wataalam wa afya shirikishi. Kifungu cha 20 kinachohusu *qualification for registration*, kifungu cha 20(1)(a), Kamati inapendekeza kitamke wataalam wote wenye shahada ambayo itapelekea kuwataja wanataluma wote, na hivyo basi, kuweza kukifuta kipengele cha 20(b) na

kusomeka wale wote watakaofuzu mtihani utakaotungwa na Baraza.

Mheshimiwa Naibu Spika, kifungu cha 22 kinachohusu *certificate of registration*, Kamati inapendekeza usajili huu wa kudumu utolewe baada ya mafunzo tarajali (*internship*) kwa wataalam hao wa afya. Hii itasaidia kuwafanya wataalam wetu kuingia katika usajili wakiwa na sifa zilizokamilika na kuweza kutoa huduma yenye uhakika kwa wananchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kifungu cha 24 kinachohusu *internship training*, Kamati inapendekeza iongeze kipengele kinachosomeka *internship to apply for all degree holders* yaani mafunzo haya ya vitendo yahusishe wataalam wote wenye shahada ili kuweza kupata wataalam wenye uzoefu mzuri na kutoa huduma ya afya yenye uhakika katika jamii yetu. Aidha, Kamati inapendekeza pia daktari awe na mhuri wa kuthibitisha nyaraka anazotoa kwa wateja wake ili kuweza kudhibiti wale watakaokwenda kinyume na haya, pia hata kuzuia udanganyifu wa watu ambao sio madaktari. Tumeona kifanyika hivyo hata kwa taaluma nyingine kama wahasibu, wahandisi na hata wanasheria.

Mheshimiwa Naibu Spika, kifungu cha 26 kinachohusu *temporary registration*, Kamati inapendekeza kifungu hicho kifutwe ukirejea katika kifungu cha 18(b) katika aina za usajili, nako kimefutwa kwa kuwa hakuna sababu ya kutoa usajili wa muda. Kifungu cha 27 kinachohusu *full registration as a medical or dental professional*. Kamati inapendekeza kukiboresha kifungu cha 27(1) kwa kufuta maneno *for a period of two years under limited supervision* pamoja na kifungu cha 27(2)(a) kufuta maneno *“and temporary registration”*. Lengo la marekebisho haya ni kuwapunguzia wataalam muda wa kufanya kazi nchini chini ya uangalizi na kuongeza idadi ya wataalamu wenye sifa na usajili kamili.

Mheshimiwa Naibu Spika, kifungu cha 28 kinachohusu *registration for foreigners*, Kamati inapendekeza kiboreshwe ili kuhakikisha kuwa madaktari wanaokuja kutoa huduma za afya ni wale wenye mwenendo unaoridhisha. Aidha,

Serikali iangalie namna ya kuweka kifungu kitakachoweza Madaktari Bingwa kutoka nje ya nchi kutobanwa na kifungu hiki. Kifungu cha 32 kinachohusu *practicing license*, kifungu kidogo cha 32(1), Kamati inapendekeza kiongeze wataalam wa afya shirikishi. Aidha, kifungu cha 3(b), Kamati inapendekeza kuwekwe muda maalum kwa mwombaji kupewa mrejesho kama amekubaliwa au amekataliwa kwa mujibu wa maamuzi ya Baraza na muda usizidi miezi mitatu. Hii itamsaidia mwombaji kufahamu nini kinaendelea katika maombi hayo na nini kimekwishafanyika.

Mheshimiwa Naibu Spika, kifungu cha 45 kinachohusu *notification publication for decision of the council*, Kamati inashauri badala ya kusomeka *as soon as practicable* isomeke *within one month from the date of the decision*. Kamati inapendekeza kuongeza suala la muda kwa maana ya kutoa maamuzi ya Baraza na iwe ndani ya mwezi mmoja baada ya baraza hilo kutoa maamuzi juu ya mtaalam husika. Kamati inapendekeza kipengele hicho kitakachoongezwa kisomeke *after the conclusion of an inquiry by the council, the registrar shall serve a notice of decision of the council on the medical, dental or allied professional in respective of who an inquiry was held within one month*.

Mheshimiwa Naibu Spika, kifungu cha 46 kinachihusu *appeal against decision of the council*, Kamati inapendekeza kuongeza maneno "*review, revision, Minister, then High Court*". Kwa kuwa ukiweka mlolongo huu itasaidia pale mtaalam anapokuwa hajaridhika na maamuzi ya Baraza kufuata taratibu hizi, na ikishindikana kwa Waziri ndipo apewe nafasi ya kwenda Mahakama Kuu ili kupata haki yake badala ya kutoka kwenye Baraza na kukimbia Mahakama Kuu moja kwa moja. Hii pia itapunguza idadi ya malalamiko ya kesi katika Mahakama Kuu zinazohusu taaluma hizi katika kutokukubaliana na Baraza.

Mheshimiwa Naibu Spika, kifungu cha 57 kinachohusu *penalty for giving false identification practice illegally*, Kamati inapendekeza kifanyiwe marekebisho kwa kuandikwa upya ili kuweka katazo kwa wataalum kutumia makusudi majina

au vyeo vinavyoakisi taaluma ambayo hawana sifa zake. Kifungu cha 60 kinachohusu *additional qualification*, Kamati inapendekeza kuongeza maneno *from a recognized professional college* ili kuweza kuongeza usimamizi wa sifa hizo. Kifungu cha 62 kinachohusu *retention in the register, enrolled or enlisted*, Kamati inapendekeza kifungu hiki kifutwe kwani hakina tija.

Mheshimiwa Naibu Spika, maoni ya jumla; pamoja na maoni, ushauri na mapendekezo yaliyotolewa kwa vifungu, Kamati ina maoni, ushauri na mapendekezo ya jumla kama ifuatavyo:-

(a) Mheshimiwa Naibu Spika, bima ya madaktari; Kamati inashauri kuwepo na bima ya kazi kwa wanataaluma hawa ambao itagharumiwa na mwajiri.

(b) Mheshimiwa Naibu Spika, mafunzo ya kuendeleza wanataaluma (*Career Progress Development*); Kamati inatambua umuhimu wa kuwaendeleza wanataaluma, hasa kutokana na mabadiliko ya kila siku katika fani zao, hivyo, inashauri Waajiri wawajibike kugharamia mafunzo ya wanataaluma waliopo kwenye hospitali zao ili waweze kutoa taaluma zinazoendana na wakati. Ikumbukwe kuwa taaluma hizi zina upekee wa aina yake kwa kuwa zinahusika na maisha ya binadamu hivyo yakikatizwa hayawezi kurudishwa.

(c) Mheshimiwa Naibu Spika, kutambua vyuo vya kitaaluma; Kamati imebaini kuwa kuna hospitali ambazo zinatoa mafunzo na vitendo vya wanataaluma bingwa kwa gharama nafuu Muhimbili, Bugando na kadhalika, ukilinganisha na vyuo vya nje ya nchi. Kamati inashauri Serikali izitambue (*accredit*) hospitali hizo na izitumie katika kuongeza ujuzi wa Madaktari wetu.

(d) Mheshimiwa Naibu Spika, utungaji wa kanuni; Kamati inafahamu kuwa utekelezaji wa sheria hii utategemea kwa kiasi kikubwa utungwaji wa kanuni, imekuwa ni jambo la kawaida kanuni hizi kuchelewa kutungwa, hivyo, kuathiri

utekelezaji wa sheria hii. Kamati inatoa rai kwa Serikali, Wizara kuhakikisha inatunga kanuni hizi mapema mara baada ya sheria hii kupitishwa ili kuwatendea haki Watanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, hitimisho; nachukua nafasi hii kukushukuru kwa kunipa fursa ya kuwasilisha mbele ya Bunge lako Tukufu maoni, ushauri na mapendekezo ya Kamati kuhusu muswada huu wa sheria.

Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kumpongeza Waziri wa Afya, Maendeleo ya Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto, Mheshimiwa Ummu Mwalimu (Mbunge), Naibu Waziri, Mheshimiwa Dkt. Hamisi A. Kigwangalla (Mbunge), Katibu Mkuu, Ndugu Dkt. Mpoki Uliubisya, Naibu Katibu Mkuu, Ndugu Sihaba Mkinga na Watendaji wote wa Wizara kwa uwasilishaji mzuri wa Muswada huu mbele ya Kamati na ufafanuzi walioutoa pale ulipohitajika.

Aidha, namshukuru Mwanasheria Mkuu wa Serikali na Watendaji wake kwa mwongozo mzuri wa kisheria walioutoa wakati wote Kamati ilipokuwa inashughulikia muswada huu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa namna ya pekee napenda kuchukua fursa hii kuwashukuru tena wadau wote waliopata nafasi ya kuwasilisha maoni yao kwa njia kuongea na hata kwa maandishi. Kwa kipekee kabisa nawashukuru sana Wajumbe wa Kamati yangu kwa kazi kubwa waliyoifanya wakati wa uchambuzi wa muswada huu, Wajumbe walihoji vema ili kuhakikisha inatungwa sheria yenye maslahi kwa kizazi cha leo na kesho, kama ambavyo tunafahamu, afya ni uhai, nachukua fursa hii kuwashukuru sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho, napenda sana kumshukuru Katibu wa Bunge, Dkt. Thomas Kashilillah, pamoja na Sekretarieti yake ikiongozwa na Mkurugenzi wa Idara ya Kamati za Bunge, Ndugu Athumani B. Hussein, Mkurugenzi Msaidizi wa Kamati Ndugu Dickson Bisile pamoja na Makatibu wa Kamati, Ndugu Pamela Pallangyo, Ndugu Agnes Nkwera

na Msaidizi wao Ndugu Gaitana Chima, kwa utaratibu mzuri wa shughuli za Kamati, hasa katika kipindi cha uchambuzi wa Muswada huu. (*Makofi*)

Aidha, namshukuru Kaimu Mshauri Mkuu wa Mambo ya Sheria, Ndugu Pius Mboya pamoja na wasaidizi wake, Ndugu Thomas Shawa na Ndugu Hawa Manzurya kwa uchambuzi wa sheria walioufanya kuisadia Kamati.

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

**MAONI, USHAURI NA MAPENDEKEZO YA KAMATI YA
KUDUMU YA BUNGE YA HUDUMA NA MAENDELEO YA JAMII
KUHUSU MUSWADA WA SHERIA YA MADAKTARI, MADAKTARI
WA MENO NA WATAALAMU WA AFYA SHIRIKISHI WA
MWAKA 2016 (*THE MEDICAL, DENTAL AND ALLIED HEALTH
PROFESSIONALS BILL, 2016*) – KAMA
ILIVYOWASILISHWA MEZANI**

1.0 UTANGULIZI

Mheshimiwa Spika, awali ya yote napenda kukushukuru kwa kunipa fursa hii ili kwa mujibu wa Kanuni ya 86 (5) ya Kanuni za Kudumu za Bunge, Toleo la Januari 2016 niweze kuwasilisha mbele ya Bunge lako Tukufu Maoni, Ushauri na Mapendekezo ya Kamati kuhusu Muswada wa Sheria ya Madaktari, Madaktari wa Meno na Wataalamu wa Afya Shirikishi wa Mwaka 2016 (*The Medical, Dental and Allied Health Professionals Bill, 2016*). Muswada huu ulipangwa kuwasilishwa katika Mkutano wa sita (6) wa Bunge hili la 11 lakini Serikali iliundoa ili kuweza kufanya mashauriano zaidi na Wadau hususan Madaktari Wasaidizi ambao waliona kupitishwa kwa Muswada huu kungewakosesh afursa ya kuhudumia wagonjwa. Kamati inapongeza juhudi za Serikali za kuhakikisha Sheria itakayotungwa inazingatia maoni ya wadau wote.

Mheshimiwa Spika, uliipa Kamati jukumu la kushughulikia Muswada huu wa Sheria kwa mujibu wa Kanuni ya 84 (1) ya

Kanuni za Kudumu za Bunge, Toleo la Januari 2016. Napenda kukujulisha kuwa Kamati imetekeleza jukumu hili kwa ufanisi mkubwa.

Mheshimiwa Spika, napenda kulieleza Bunge lako Tukufu kuwa Kamati imeutendea haki Muswada huu kwani ilizingatia Kanuni zote muhimu ikiwemo Kanuni ya 84 (2) inayotaka ushirikishwaji wa Wadau katika kutoa maoni yao ili kuisaidia Kamati katika Uchambuzi wake na Kanuni ya 84 (3) inayoipa uwezo Kamati kufanya marekebisho kwa kushauriana na Serikali. Kamati ilikutana na Wadau siku ya tarehe 18 Januari, 2017 Mjini Dodoma na waliweza kutoa maoni yao kwa ajili ya kuisaidia Kamati kuuboresha Muswada huu wa Sheria. Kwa niaba ya Kamati naomba kuwashukuru sana Wadau wote waliotoa Maoni yao kwani yamekuwa na manufaa sana katika kuuboresha Muswada huu.

2.0 HISTORIA YA TAALUMA YA UDAKTARI, UDAKTARI WA MENO NA UTAALAM WA AFYA SHIRIKISHI

Mheshimiwa Spika, ili kuweza kuelewa vyema Muswada huu, ni muhimu Bunge lako Tukufu likafahamu Dhana na Chimbuko la Taaluma ya Udaktari, Udaktari wa Meno na Utaalamu wa Afya Shirikishi. Taaluma hizi zimebeba umuhimu mkubwa katika jamii kwakuwa jamii zimezungukwa na aina mbalimbali ya magonjwa yanayoweza kuiathiri na ndipo umuhimu wa wataaluma hawa unapohitajika na kuonekana.

Mheshimiwa Spika, nikianza na Taaluma ya Udaktari, taaluma hii ni moja kati ya Taaluma muhimu hapa nchini na duniani kwa ujumla. Historia ya Taaluma hii inaangaliwa katika miaka ya nyuma tangu Karne ya Tano (5) ambapo iliandikwa na Wagiriki. Taaluma hii ya Udaktari imeendelea kukua kadiri ya ukuaji wa Sayansi na Teknolojia ikiwemo na mabadiliko ya hali ya hewa na magonjwa (*Epidemiology Development*). Taaluma ya Udaktari ilianza kufundishwa katika miaka ya 1220 huko Italia na katika ukuaji huo, taaluma hii ilianza kutambulika kama taaluma rasmi katika Karne ya ishirini (*20th Century*).

Mheshimiwa Spika, kwa upande wa Taaluma ya Udaktari wa meno, taaluma hii ni ya miaka ya kale na inaweza fananishwa na historia ya binaadamu na ustaarabu wa mwanadamu katika miaka ya 7000BC. Inasemekana upasuaji wa meno (*Dental Surgery*) ilikuwa ni taaluma ya kwanza katika Sekta ya Udaktari ikilinganishwa na Udaktari mwingine (*Medical Doctor*).

Mheshimiwa Spika, Kwa mujibu wa Makala inayoitwa *Dentistry throughout the World* inamtaja Dr. John M. Harris kama ndiyo Mwanzilishi wa kwanza wa shule ya Udaktari wa meno huko Bainbridge katika Jimbo la Ohio Marekani na ndiye aliyesaidia kuanzisha Udaktari wa meno kama Taaluma ya Afya na shule hiyo ilifunguliwa rasmi tarehe 21 Februari 1828 ili kuifanya taaluma hii kufundishwa kwa kufuata misingi ya kitaaluma ili kuboresha utoaji wa huduma ya afya ya meno na kinywa. Aidha, chuo cha kwanza cha Udaktari wa meno kilifunguliwa Baltimore, Maryland, USA mwaka 1840 na kilijulikana kama *Baltimore College of Dental Surgery*.

Mheshimiwa Spika, Ni dhahiri kuwa afya ya kinywa ni afya ambayo inahitaji kuwa na wataalamu waliobobea na wenye kutoa huduma kwa kufuata misingi ya taaluma hiyo kwani kinyume na hapo ni kupeleka kupata athari kubwa kwa wanajamii. Ijulikane kuwa kinywa ni sehemu muhimu sana kwa maisha ya binadamu kama mwanazuoni mmoja anayetambulika kwa jina la **Carew Papritz** alishawahi kusema *“You cant chew with somebody else’s teeth”* kwa tafsiri isiyo rasmi ni kwamba huwezi kutafuna kwa kutumia meno ya mtu mwingine. Na mwingine alishawahi kusema *“A health tooth is the only form of jewelry a man can wear that women fully appreciate”* Kwa tafsiri isiyo rasmi, ni kwamba *“jino lenye afya njema ndiyo kidani pekee ambacho mwanaume akivaa na mwanamke kukithamini”*. Kwa misemo hii inatukumbusha kwamba, kuna umuhimu mkubwa wa kuzingatia afya ya kinywa na meno ambayo inaanza na wewe mwenyewe binafsi na pale inapotokea tatizo ndipo wataalamu wa kinywa na meno wanaingia ili kutoa msaada wao wa kitaalam, kwa kuwa afya ya meno ikiwa mbaya mtu

atahindwa kufanya shughuli zake binafsi na hata kutengwa na jamii yake.

Mheshimiwa Spika, Wataalamu hawa wa meno (*Dental Professionals*) wamekuwa wakitumia sheria ya Madaktari na madaktari wa meno ya Mwaka 1959 sura ya 152 ambayo maudhui yake na baadhi ya maudhui ya Sheria inayotaka kutungwa inafanana kwa kiasi kikubwa na Sheria ya Madaktari wa Meno ya Uingereza ya Mwaka 1878 (*British Dentists Act, 1878*) ambayo ililenga kusimamia madaktari wa meno na kuwataka wale wote wanaofanya kazi ya Udaktari wa meno kusajiliwa. Aidha, kupitia Chama cha Madaktari wa Meno cha Uingereza (*British Dental Association- BDA*) ambacho kiliundwa Mwaka 1880 ikiongozwa na Sir John Tomes kama Rais wake, ilifanya kazi kubwa ya kuwashtaki wale wote waliokuwa wanafanya kazi ya Udaktari wa meno kinyume cha Sheria.

Mheshimiwa Spika, nchi kama Korea, Taiwan, Japan, Finland, Sweden, Brazil, Chile, Amerika na Canada, Udaktari wa meno ni taaluma ya afya ambayo kila anayetaka kufanya kazi hii ni lazima awe na Shahada ya upasuaji wa masuala ya meno (*Doctor of Dental Surgery*). Kwa nchi nyingi za Magharibi, ili kuweza kuwa daktari wa meno ni lazima umalize miaka minne ya masomo (4) na katika Umoja wa Ulaya (*European Union*) elimu lazima iwe angalau miaka mitano (5). Pamoja na hayo Madaktari wa meno wanapaswa pia kufanya mafunzo kwa vitendo (*Internship*) kwa kulenga eneo maalum (*Specialization*) kwenye Taaluma ya meno baada ya kupata shahada ya kwanza ya Udaktari wa meno.

Mheshimiwa Spika, Tukiangalia Taaluma ya Afya Shirikishi, taaluma hii imechipukia (*Emerging field*) ikitoa mwelekeo mpya wa kutatua changamoto zilizopo katika Sekta ya Afya. Taaluma ya Afya Shirikishi inahusika na Idara zote katika Hospitali kama Kitengo cha dharura (*Emergency*), Kitengo cha Uangalizi Maalum (ICU), Maabara (*Laboratory*) n.k. Taaluma ya Afya Shirikishi inahusika na utoaji wa huduma katika Idara zote zinazohusika na Matibabu ya Kisayansi. Pia taaluma hii ilianza kuwa na umuhimu baada ya athari za

kiafya zilizotokana na Vita Kuu ya Pili ya Dunia (*World War II-1945*), ambapo jamii zilizoathirika na vita hiyo zilihitaji msaada ambao ni zaidi ya Udaktari kama vile msaada wa afya ya wataalamu wa dawa za usingizi, Kisaikolojia iliyotokana na watu kuuawa, kuua na hata kupoteza makazi yao ya awali.

3.0 DHANA YA UDAKTARI, UDAKTARI WA MENO NA UTAALAM WA AFYA SHIRIKISHI

Mheshimiwa Spika, Dhana ya Udaktari, Udaktari wa Meno na Utaalamu wa Afya Shirikishi ni dhana iliyokuwepo miaka mingi iliyopita ndani na nje ya Bara la Afrika. Msingi mkubwa wa Dhana hii ni dhamira ya kuzingatia umuhimu wa usimamizi madhubuti wa utoaji wa huduma za afya ili kuhakikisha kuwa kunakuwepo na utoaji wa huduma za afya unaozingatia maadili na usiyo na athari kwa mtu yeyote katika jamii. Ukosefu wa usimamizi mara nyingi umesababisha uwepo wa watu ambao wanakiuka misingi ya taaluma na athari zake kuonekana kwa jamii nzima. Matendo ya watu ambao siyo wanataaluma wanaopenda kujivika taaluma hizi yamekuwa yakiongezeka siku hadi siku na hivyo kuhatarisha maisha ya wagonjwa.

Mheshimiwa Spika, kama ambavyo tumeona historia ya taaluma hizi, katika kuhakikisha kuna kuwa na usimamizi thabiti kutokana na unyeti pamoja na umuhimu wake katika maisha ya binaadam, nchi nyingi duniani zimetunga sheria zinazofanana na hii kwa ajili ya usimamizi wa Taaluma hizi. Nchi hizo ni pamoja na:

- i) Uingereza (*Dentists Act 1921*),
- ii) Fiji (*Medical and Dental Practitioners Act, 1978*),
- iii) Afrika ya Kusini (*Medical, Dental and Supplementary Services Profession Act, 1974*),
- iv) Nigeria (*Medical and Dental Practitioners Act, 2004*).

4.0 DHUMUNI LA MUSWADA

Mheshimiwa Spika, kutokana na ukuaji wa kasi wa sayansi na teknolojia, afya ya mwanadamu ni zaidi ya matibabu ya

meno na matibabu ya magonjwa mengi, Muswada huu wa Sheria unalengo la kuiondoa Sheria ya mwaka 1959 ambayo inajulikana kwa jina la Sheria ya Madaktari na Madaktari wa Meno ya Mwaka 1959 ili kuweza kuwajumuisha na wataalamu wengine wa Afya Shirikishi wakiwemo Wataalamu wa masuala ya Lishe, Saikolojia, Watherapia, Waganga au Madaktari wasaidizi na taaluma nyingine.

Mheshimiwa Spika, Sheria hii mara itakapotungwa pamoja na jukumu la kusimamia kada ya Madaktari, Madaktari wa Meno na Wataalamu wa Afya Shirikishi lakini pia itaanzisha Baraza la Madaktari Tanganyika ambalo litakuwa na jukumu la kusimamia utoaji wa huduma kwa nia ya kuilinda jamii dhidi ya vitendo vya ukiukwaji wa taaluma miongoni kwa Madaktari, Madaktari wa Meno na Wataalamu wa Afya Shirikishi. Si hivyo tu lakini pia mara Sheria itakapotungwa, itatoa nafasi ya uendelezaji wa wanataaluma hawa.

Mheshimiwa Spika, Sheria inayopendekezwa kutungwa itasaidia kuongeza ufanisi kwa watendaji, uwajibikaji na kuongeza viwango vya ubora wa wataalamu wa Udaktari, Udaktari wa Meno na Utaalamu wa Afya Shirikishi nchini kwa kuwaandikisha, kuwapa leseni za kazi na muhuri kama wanavyofanya wanataaluma wengine wakiwemo Wanasheria. Utaratibu huu utaboresha huduma za afya nchini na hivyo jamii kulindwa dhidi ya madhara ya huduma za afya ambazo zimekuwa zinatolewa bila ya kufuata utaratibu mzuri.

3.0 UCHAMBUZI WA MUSWADA

Mheshimiwa Spika, kwa mujibu wa Kanuni ya 84 (2) ya Kanuni za Kudumu za Bunge, Toleo la Januari 2016, Kamati ilipata Maoni ya Wadau kupitia Mkutano uliofanyika na Wadau hao (*Public Hearing*) siku ya Jumatano, tarehe 18 Januari, 2017 Mjini Dodoma. Kupitia Mkutano huo, Kamati ilipokea Maoni ya Wadau ambayo yalikuwa yenye tija kwa Kamati katika kukamilisha uchambuzi wa Muswada huu.

Mheshimiwa Spika, wadau mbalimbali wafika katika Mkutano huo wakiwemo Chama cha Madaktari wa Tiba (*Medical Association of Tanzania - MAT*), Chama cha Wazoeza Viungo (*Association of Physiotherapist - APTA*), Chama cha Wataalamu wa Tiba kwa Vitendo (*Tanzania Occupational Therapy Association - TOTA*), Chama cha Madaktari wa Meno (*Tanzania Dental Association - TDA*), Taasisi ya SIKIKA, Chama cha Watengeza Viungo vya Bandia (*Association of Prosthetists and Orthotists of Tanzania - APOT*) Chama cha Madaktari Wasaidizi, Taasisi ya Benjamin Mkapa (*Benjamin Mkapa Foundation - BMF*), Chama cha Wamiliki wa Hospitali Binafsi nchini (*Association of Private Health Facilities - APHFTA*) na Chama cha Madaktari Wanawake Tanzania (*Medical Women Association of Tanzania -MEWATA*).

Mheshimiwa Spika, Pamoja na Wadau hao waliofika mbele ya Kamati, kuna Wadau wengine walito Maoni yao kwa njia ya maandishi akiwemo Pro. Joseph Mbatia ambaye ni Rais wa Chama cha Wataalamu wa Afya ya akili na Ndg. Obed Mrita.

Mheshimiwa Spika, Kamati inawashukuru Wadau wote walioweza kufika mbele ya Kamati na wale waliotoa maoni yao kwa njia ya maandishi. Maoni yao yamekuwa muhimu sana katika uboreshaji wa Muswada huu. Kwa niaba ya Kamati nzima naomba kuwapongeza na kuwashukuru kwa kazi nzuri waliyoifanya ya kuisaidia Kamati katika uchambuzi wa Muswada huu. Ni imani yetu kuwa itakwenda kutungwa Sheria yenye kuleta usimamizi mzuri kwao kama watoaji wa huduma za Afya kwa Taifa.

Mheshimiwa Spika, katika kikao kilichofanyika tarehe 19 Januari, 2017, Kamati ilifanya Mashauriano na Serikali kwa lengo la kuweza kuzingatia maoni ya Wadau na yale ya Kamati. Napenda kuliarifu Bunge lako Tukufu kuwa, Serikali imekubali kufanya marekebisho kwenye maoni mengi ambayo yalitolewa na Wadau pamoja na yale ya Kamati. Maeneo (Vifungu) yote yaliyofanyiwa marekebisho na kukubaliana baina ya Kamati na Serikali na tutayaeleza kwenye Taarifa hii lakini pia yatawasilishwa na Serikali katika

Jedwali lake la Marekebisho (*Schedule of Amendments*). Aidha, katika kikao chake kingine cha kupitia jedwali la Marekebisho kilichofanyika tarehe 7 Septemba 2017 katika kumbi za Chuo Kikuu cha Dodoma (UDOM), Kamati ilifanya mashauriano kuhusu jedwali la marekebisho hilo ambalo nalo lilikuwa limezingatia maoni ya wadau mbalimbali wakiwemo Kampuni ya Madaktari Wasaidizi (AMEPTA).

4.0 MAONI, USHAURI NA MAPENDEKEZO YA KAMATI

Mheshimiwa Spika, kufuatia uchambuzi uliofanyika wa Muswada huu wa Sheria, Kamati inapenda kutoa Maoni, Ushauri na Mapendekezo yake kama ifuatavyo kwa lengo la kuboresha Muswada huu wa sheria:-

4.1 MAONI KUHUSU VIFUNGU

Mheshimiwa Spika, Kamati inapenda kutoa mapendekezo yafuatayo:-

a) Kamati imebaini makosa ya uchapaji na sarufi (*spelling and grammatical errors*) katika baadhi ya Vifungu, **Kamati inapendekeza kuwa yafanyike mapitio katika Muswada mzima ili kuweza kuondoa makosa hayo ya kiuandishi**. Baadhi ya makosa hayo ya uchapaji na sarufi ni kama ifuatavyo:-

· Kifungu cha 5 (2) kinachohusu *Composition of the Council* Kamati inapendekeza kufuta “s” kwenye neno “appointments” ili kuleta maana

· Kifungu cha 13 (2) kinachohusu *Deputy Registrar* Kamati inapendekeza kufuta neno “duty” na kuweka neno “duties”. Ili kuweka maana ya kwamba msajili huyo Msaidizi watakuwa na majukumu mengi kama yalivyoainishwa na Msajili Mkuu katika Sheria hii na siyo jukumu moja kama ambavyo imeandikwa.

· Kifungu cha 45 kinachohusu *Source of fund* Kamati inapendekeza kufuta neno “the” lililopo kati ya maneno “by” na “*Parliament*” ili kuleta maana.

· Neno Practitioner lililpo katika Kifungu cha 34, 35 na 36 vibadilishwe na kuandikwa *Professional* linalotumiwa kwenye Muswada.

b) Kifungu cha 3, kinachohusu **Interpretation**

· Kamati inashauri neno "Temporary registration" liondolewe ili kuweza kuleta usawa na nchi za Jumuiya ya Afrika Mashariki.

· Kamati inashauri kwenye tafsiri ya neno "Allied health" iboreshwe kwa kuongeza wataalamu kama "*Orthotics, Prosthetics, Occupational Therapists, Speech Therapists*" na wengine ili kuweza kupanua wigo kwa kuwa hao pia ni sehemu ya Wataalamu wa afya Shirikishi.

· Kamati inapendekeza tafsiri ya neno "Medical Practitioner" kuboreshwa ili kuwajumuisha wataalamu waliosomea masuala haya ya afya kuanzia ngazi ya cheti kutoka vyo vinyotambulika wakiwemo "*Assistant Dental Officer*" (ADO) na "*Asistant Medical Officers*" (AMO)" kwakuwa Wataalamu hao nao wanatoa huduma ya afya katika maeneo mengi ya nchi hii hasa vijijini na hakuna sheria inayowasimamia.

· Kamati inapendekeza tafsiri ya neno "Register", ijumuishe wataalamu wote wenye shahada kwa mujibu wa Sheria hii.

· Kamati inapendekeza tafsiri ya neno Roll iboreshwe

c) Kifungu cha 5 kinachohusu *Composition of the Council, kifungu kidogo 5(1)* kinachohusu idadi ya Wajumbe wa Baraza kuwa saba (7), Kamati inapendekeza idadi ya wajumbe hao kuongezwa na kufikia tisa (9) ili kuweza kuongeza uwakilishi wa taaluma nyingine wakiwemo mwakilishi wa Wataalamu wa Afya Shirikishi (*Allied Health Professionals*) nafasi moja (1), na nyingine kutoka uwakilishi wa Waganga Wakuu wa Mikoa (Regional Medical Officer). Na hili Kamati inaona kuna uwezekano kabisa wa kufanya

hivyo kwakuwa kwa mujibu wa kifungu cha 5(4) kimetoa nafasi ya kuongeza uwakilishi wake katika Baraza pale inapobidi.

d) Kifungu cha 6 kinachozungumzia *Functions of the Council, kifungu kidogo (h) (i) na (ii)* Kamati inapendekeza Roll and List ibaki kwa wanataaluma wenye Shahada ya Juu (Advanced Diploma), Stashahada (Diploma) na Astashahada (Certificate), Aidha wale wenye shahada ya kwanza wawe registered. Kwa kufanya hivi kutasaidia kuweza kuwatambua watoa huduma wote wa afya katika nchi yetu na badala kuwaacha bila kutambulika sehemu yoyote.

e) Kifungu cha 10 kinachosomeka *Minister may give directions to the Council*

Kamati inashauri liondolewe neno ".....Every....." kabla ya neno "directive" ili kutoa nafasi ya mashauriano ya Waziri mwenye dhamana pale ambapo atakuwa ametoa maagizo ambayo yamkini hakuweza kupewa ushauri vizuri katika eneo analotolea maagizo.

f) Kifungu cha 18 kinachohusu *Types of Registration* Kamati inapendekeza suala la Usajili wa Wataalamu hao wajumuishwe wale wote wenye Shahada. Aidha Kamati inapendekeza kufuta kipengele cha 18(a) kinachohusu "Temporary registration" na kwasababu ya kufutwa kwa kipengele hicho na kipengele 18(c) neno "Full....." nalo lifutwe kwani haitaleti maana kwakuwa usajili wa muda nao umefutwa na kubaki na "Registration".

g) Kifungu cha 19 kinachohusu *Maintanance of Register* Kamati inapendekeza kuwajumuisha Wataalamu wa Afya Shirikishi.

h) Kifungu cha 20 kinachohusu *Qualification for Registration, kifungu kidogo 20 1(a)* Kamati inapendekeza kitamke Wanataaluma wote wenye Shahada ambapo itapelekea kuwataja wataaluma wote na

hivyo basi kuweza kukifuta kipengele cha 20(b) na kusomeka wale wote watakaofuzu mtihamu utakaotungwa na Baraza.

i) Kifungu cha 22 kinachohusu *Certificate of registration* Kamati inapendekeza Usajili huo wa Kudumu utolewe baada ya mafunzo tarajali (*Internship*) kwa wataalamu wa afya hao. Hii itasaidia kuwafanya wataalamu wetu kuingia katika usajili wakiwa na sifa zilizokamilika na kuweza kutoa huduma yenye uhakika kwa Wananchi.

j) Kifungu cha 24 kinachohusu *Internship Training* Kamati inapendekeza iongeze kipengele kinachosema "Internship to apply for all degree holders" yaani mafunzo hayo kwa vitendo yawahusishe Wataalamu wote wenye Shahada ili kuweza kupata wataalamu wenye uzoefu mzuri na kutoa huduma ya afya yenye uhakika katika jamii yetu. Aidha, Kamati inapendekeza pia Daktari awe na mhuri wa kuthibitisha nyaraka anazotoa kwa wateja wake ili kuweza kudhibiti wale watakaokwenda kinyume na hayo na pia hata kuzuia udanganyifu kwa ambao siyo madaktari. Tumeona ikifanyika hivyo hata kwa taaluma nyingine kama Wahasibu, Wahandisi na hata Wanasheria.

k) Kifungu cha 26 kinachohusu *Temporary Registration* Kamati inapendekeza kifungu hicho kifutwe kwani ukirejea katika kifungu cha 18(b) katika aina za usajili nako kimefutwa pia kwa kuwa hakuna sababu ya kutoa usajili wa muda.

l) Kifungu cha 27 kinachohusu *Full Registration as a Medical or a Dental Professional*

Kamati inapendekeza kukiboresha kifungu cha 27 (1) kwa kufuta maneno *"for a period of two years under limited supervision"* pamoja na kifungu cha 27 (2) (a) kufuta maneno *"and temporary registration"*. Lengo la marekebisho haya ni kuwapunguzia wataalamu muda wa kufanya kazi chini ya uangilizi na kuongeza idadi ya wataalamu wenye sifa na usajili kamili.

m) Kifungu cha 28 kinachohusu "Registration for Foreigners"

Kamati inapendekeza kiboreshwe ili kuhakikisha kuwa Madaktari wanaokuja kutoa huduma za afya ni wale wenye mwenendo unaoridhisha. Aidha, Serikali iangalie namna ya kuweka kifungu kitakachoweza Madaktari Bingwa kutoka nje ya nchi kutobanwa na kifungu hiki.

n) Kifungu cha 32 kinachohusu *Practicing licence, kifungu kidogo 32 (1) Kamati inapendekezwa kuongezwe Wataalamu wa Afya Shirikishi. Aidha, Kifungu cha (3(b))* Kamati inapendekeza kuwekwe muda maalum kwa muombaji kupewa mrejesho kama amekubaliwa au amekataliwa kwa mujibu wa maamuzi ya Baraza na muda huo usizidi miezi mitatu (3). Hii itamsaidia muombaji kufahamu nini kinaendelea katika maombi hayo au nini kimekwamisha.

o) Kifungu cha 45 kinachohusu *Notification and publication of decision of the Council*

Kamati inashauri badala ya kusomeka ..."as soon as practicable..... isomeke "...within one month from the date of the decision...." Kamati inapendekeza kuongeza suala la muda kwa maana ya kutoa maamuzi ya Baraza na iwe ndani ya mwezi mmoja baada ya Baraza hilo kutoa maamuzi juu ya mtaalam husika. Kamati inapendekeza kipengele hicho kitachoongezwa kisomeke "*After the conclusion of an inquiry by the Council, the registrar shall serve a notice of decision of the Council on the medical, dental or allied professional in respective in respect of who an inquiry was held within one month*"

p) Kifungu cha 46 kinachohusu *Appeal against decision of the Council*

Kamati inapendekeza kuongeza maneno "review, revision, Minister then high court" kwa kuwa ukiweka mlolongo hu itasaidia pale mtaalam anapokuwa hajaridhika na

maamuzi ya Baraza kufuata taratibu hizo na ikishindikana kwa Waziri ndipo apewe nafasi ya kwenda Mahakama Kuu ili kupata haki yake badala ya kutoka kwenye Baraza na kukimbilia Mahakama Kuu moja kwa moja. Hii pia itapunguza idadi ya malalamiko na kesi katika Mahakama Kuu zinazohusu taaluma hizi kutoka katika kutokukubaliana na Baraza.

q) Kifungu cha 57 kinachohusu *Penalty for giving false identification or practicing illegally*

Kamati inapendekeza kifanyiwe marekebisho kwa kuandikwa upya ili kuweka katazo kwa wataalamu kutumia ka makusudi majina au vyeo vinavyoakisi taaluma ambayo hawana sifa zake.

r) Kifungu cha 60 kinachohusu *Additional qualification Kamati inapendekeza kuongeza maneno ...” from a recognized professional colleges” ili kuweza kuongeza usimamizi wa sifa hizo.*

s) Kifungu 62 kinachohusu *Retention in the Register, enrolled or enlisted*

Kamati inapendekeza kifungu hiki kifutwe kwani hakina tija.

4.2 MAONI YA JUMLA

Mheshimiwa Spika, pamoja na maoni, ushauri na mapendekezo yaliyotolewa kwa kwa vifungu, Kamati ina maoni, ushauri na mapendekezo ya jumla kama ifuatavyo:-

a) **Bima ya Madaktari**

Kamati inashauri kuwepo na Bima ya kazi kwa Wanataaluma hawa ambayo itagharamiwa na Mwajiri.

b) **Mafunzo ya Kuwaendeleza Wanataaluma (Carrier Progress Development)**

Kamati inatambua umuhimu wa kuwaendeleza

wanataaluma hasa kutokana na mabadiliko ya kila siku katika fani zao, hivyo **inashauri Waajiri wawajabike kugharamia mafunzo ya wataalamu waliopo kwenye Hospitali zao ili waweze kutoa huduma zinazoendana na wakati.**Ikumbukwe kuwa Taaluma hizi zina upekee wa aina yake kwa kuwa zinahusika na maisha ya binadamu ambayo yakikatizwa hayawezi kurudishwa.

c) **Kutambua Vyuvo vya Kitaaluma**

Kamati imebaini kuwa kuna Hospitali ambazo zinatoa mafunzo ya vitendo ya utaalum Bingwa kwa gharama nafuu (Muhimbili, Bugando n.k) ukilinganisha na vyuvo vya nje ya nchi. **Kamati inashauri Serikali izitambue (Accredit) Hospitali hizo na izitumie katika kuongeza ujuzi wa Madaktari wetu.**

d) **Utungaji wa Kanuni**

Kamati inafahamu kuwa utekelezaji wa Sheria hii utategemea kwa kiasi kikubwa utungaji wa Kanuni. Imekuwa ni jambo la kawaida kanuni hizi kuchelewa kutungwa na hivyo kuathiri utekelezaji wa Sheria nyingi. **Kamati inatoa rai kwa Serikali/Wizara kuhakikisha inatunga kanuni hizi mapema mara baada ya Sheria kupitishwa ili kuwatendea haki Watanzania.**

5.0 HITIMISHO

Mheshimiwa Spika, nachuka nafasi huu kukushukuru kwa kunipa fursa ya kuwasilisha mbele ya Bunge lako Tukufu Maoni, Ushauri na Mapendekezo ya Kamati kuhusu Muswada huu wa Sheria.

Mheshimiwa Spika, napenda kumpongeza Waziri wa Afya, Maendeleo ya Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto Mhe. Umyy Mwalimu (Mb), Naibu Waziri Mhe. Dkt. Hamis A. Kigwangallah (Mb), Katibu Mkuu Ndg. Prof. Mpoki Ulisubisya, Naibu Katibu Mkuu Ndg. Sihaba Mkinga na Watendaji wote wa Wizara kwa uwasilishaji mzuri wa Muswada mbele ya Kamati na ufafanuzi walioutoa pale ilipohitajika. Aidha, namshukuru Mwanasheria Mkuu wa Serikali na Watendaji wake kwa

mwongozo mzuri wa kisheria walioutoa wakati wote Kamati ilipokuwa inaushughulikia Muswada huu.

Mheshimiwa Spika, kwa namna ya pekee napenda kuchukua nafasi hii kuwashukuru tena wadau wote ambao walipata nafasi ya kuwasilisha maoni yao kwa njia ya mdomo na hata maandishi.

Mheshimiwa Spika, kwa upekee zaidi nawashukuru sana Wajumbe wa Kamati kwa kazi kubwa waliyofanya katika uchambuzi wa Muswada huu, Wajumbe walihoji vyema ili kuhakikisha inatungwa sheria yenye maslahi kwa kizazi cha leo na kesho kama ambavyo tunafahamu afya ni uhai. Nachukua fursa hii kuwatambua Wajumbe wa Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Huduma na Maendeleo ya Jamii kwa majina kama ifuatavyo:-

1.	Mhe. Peter J. Serukamba, Mb	Mwenyekiti
2.	Mhe. Mussa A. Zungu, Mb	M/Mwenyekiti
3.	Mhe. Hussein Mohamed Bashe, Mb	Mjumbe
4.	Mhe. Peter Ambrose Lijualikali	Mjumbe
5.	Mhe. Joseph Osmund Mbilinyi, Mb	Mjumbe
6.	Mhe. Dkt. Faustine Engelbert Ndugulile	Mjumbe
7.	Mhe. Kasuku Samson Bilago, Mb	Mjumbe
8.	Mhe. Lucia Ursula Michael Mlowe, Mb	Mjumbe
9.	Mhe. Dkt. Jasmine Tiisekwa, Mb	Mjumbe
10.	Mhe. Ahmed Ally Salum, Mb	Mjumbe
11.	Mhe. Susan Anselm Lyimo, Mb	Mjumbe
12.	Mhe. Juma Selemani Nkamia, Mb	Mjumbe
13.	Selemani Said Bungara, Mb	Mjumbe
14.	Mhe. Zitto Zuberi Kabwe, Mb	Mjumbe
15.	Mhe. Boniphace Mwita Getere, Mb	Mjumbe
16.	Mhe. Bernadetha K. Mushashu, Mb	Mjumbe
17.	Mhe. Jaku Hashim Ayoub, Mb	Mjumbe
18.	Mhe. Grace Victor Tendega	Mjumbe
19.	Mhe. Sikudhani Yassin Chikambo	Mjumbe
20.	Mhe. Hussein Nassor Amar	Mjumbe
21.	Mhe. Juma A. Juma	Mjumbe

Mheshimiwa Spika, napenda pia kumshukuru sana Katibu

wa Bunge Dkt. Thomas Kashililah pamoja an Sekretarieti yake ikiongozwa na Mkurugenzi wa Idara ya Kamati za Bunge Ndg. Athuman B. Hussein, Mkurugenzi Msaidizi wa Kamati Ndg. Dickson M. Bisile pamoja na Makatibu wa Kamati Ndg. Pamela Pallangyo na Ndg. Agnes Nkwera; na Msaidizi wao Ndg. Gaitana Chima kwa uratibu mzuri wa shughuli za Kamati hasa kipindi cha uchambuzi wa Muswada huu. Aidha, namshukuru Kaimu Mshauri Mkuu wa Mambo ya Sheria wa Bunge Ndg. Pius T. Mboya pamoja na wasaidizi wake Ndg. Thomas Shauwa na Ndg. Hawa kwa Uchambuzi wa kisheria walioufanya kuisadia Kamati.

Mheshimiwa Spika, naunga mkono hoja na naomba kuwasilisha.

Peter Joseph Serukamba, Mb

MWENYEKITI

KAMATI YA HUDUMA NA MAENDELEO YA JAMII

11 Septemba, 2017

NAIBU SPIKA: Ahsante sana Mwenyekiti wa Kamati. Waheshimiwa Wabunge tunaendelea, sasa tutamsikia Msemaji Mkuu wa Kambi Rasmi ya Upinzani, kuhusu Wizara ya Afya, Maendeleo ya Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto, Mheshimiwa Dkt. Mollel.

MHE. DKT. GODWIN O. MOLLEL – MSEMAJI MKUU WA KAMBI RASMI YA UPINZANI BUNGENI KWA WIZARA YA AFYA, MAENDELEO YA JAMII, JINSIA, WAZEE NA WATOTO: Mheshimiwa Naibu Spika, napenda kumshukuru Mwenyezi Mungu kwa kunipa afya njema na kuniwezesha kusimama hapa ili kutoa maoni ya Kambi Rasmi ya Upinzani kuhusu Muswada wa Sheria ya Madaktari, Madaktari wa Meno na Wataalam wa Afya Shirikishi wa mwaka 2016.

Mheshimiwa Naibu Spika, nitumie pia fursa hii kumshukuru Mwenyezi Mungu kwa kumnusuru na mauti Mheshimiwa Tundu Lissu kwa namna ya kipekee na kimiujiza kutoka mikononi mwa wakatili, wauaji na wapinga haki na

uhuru wa mwanadamu. Sio jambo la kawaida kuona binadamu anapigwa risasi zaidi ya 30 na kunusurika, huu ni ujumbe wa kutosha kwa wale wasioamini kuwa mkono wa Mungu upo...

NAIBU SPIKA: Mheshimiwa Dkt. Mollel, Kanuni zetu unazijua zinasemaje kuhusu mambo haya, tulishazungumza, wiki hii ni karibia kila siku, kuhusu jambo hili, tafadhali.

MHE. DKT. GODWIN O. MOLLEL – MSEMAJI MKUU WA KAMBI RASMI YA UPINZANI BUNGENI KWA WIZARA YA AFYA, MAENDELEO YA JAMII, JINSIA, WAZEE NA WATOTO:
Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante.

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha, nitumie nafasi hii kuwashukuru wananchi wa Wilaya ya Siha kwa kuendelea kunipa ushirikiano katika kutimiza majukumu yangu ya Kibunge, vilevile napenda kutoa shukrani zangu za dhati kwa Kiongozi wa Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni, Mheshimiwa Freeman Aikaeli Mbowe pamoja na Sekretarieti ya Kambi ya Upinzani kwa kazi kubwa wanayofanya ya kuhakikisha tunatekeleza wajibu wetu wa Kibunge vizuri.

Mheshimiwa Naibu Spika, wengi wetu tunaamini misingi ya nchi hii haijawekwa na wanadamu, imewekwa na Mungu mwenyewe kwa kutumia wazee wetu waanzilishi wa Taifa hili, wakiongozwa na Julius Kambarage Nyerere. Jambo la kushangaza kwa hivi sasa kuna tabia za wazi kabisa za kutia nyufa misingi yetu ya utu, umoja na ukomavu wa kiutawala na kiongozi. Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inakemea vikali vitendo hivi ambavyo vinachafua taswira ya nchi yetu, Kambi Rasmi ya Upinzani inawataka Watanzania wote bila kujali itikadi zetu za vyama tushikamane kukemea mtu yeyote ambaye anataka kuharibu umoja, amani na mshikamano wetu kama Taifa.

Mheshimiwa Naibu Spika, uchambuzi wa jumla; napenda pia kutumia fursa hii kusema kuwa nchi yenye afya ni ile nchi ambayo watu wake wana hali nzuri kimwili, kiakili na kijamii na sio tu kutokuwa na ugonjwa au udhaifu.

Matukio ambayo yametokea mfululizo kwa mwaka mzima sasa ya utekaji Dar es Salaam, kupotea kwa Ben Saanane, vijana kukamatwa kimyakimya kwa kisingizio cha Sheria ya Makosa ya Mtandaoni, utekaji wa watoto Arusha, kupigwa risasi mchana kweupe kwa Mbunge na Mnadhimu Mkuu wa Kambi Rasmi ya Upinzani na mauaji ya Kibiti yanaleta majeraha ya kiakili kwa wananchi na viongozi wa kisiasa, na hili hupunguza hekima na uwezo wa akili katika kufanya maamuzi ya msingi katika Taifa.

Mheshimiwa Naibu Spika, majeraha yanayosababishwa na matukio haya hayamwathiri tu yule aliye kwenye hatari ya kushambuliwa bali pia mshambuliaji hubaki na majeraha. Hivyo basi, hatupaswi kabisa kuyachukulia matukio hayo kwa juu juu bila kutumia jicho la kisayansi na kutafuta suluhu za kisayansi ili tunu yetu ya umoja na amani isije kugeuka kuwa historia.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani inashauri, pamoja na kuwa na umuhimu wa kuwapatia Waheshimiwa Wabunge ulinzi, ni vema iundwe Kamati Teule ya Bunge itakayoshirikisha vyombo vya nje vyenye teknolojia na uhuru wa kutosha ili kupata suluhu ya kudumu ya usalama wa nchi yetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, mataifa yaliyoendelea duniani hayajapata maendeleo kwa sababu ya wingi wa rasilimali bali kwa sababu wanamiliki siri za kimaumbile. Siri hizi za kimaumbile huonekana tu pale penye amani na demokrasia na haki na afya ya akili na ndipo ubongo unapojengeka vizuri kuanzia tumboni kwa lishe bora na vinasaba muhimu vya kuonesha ugwiji wa uwezo wa kufikiri katika hali ya utupu hujionesha. Kwa mantiki hiyo, sheria hizo tunazozitunga za kulinda usalama wa raia katika tiba hazitakuwa na tija kama demokrasia haitapewa kipaumbele. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuzingatia maudhui hayo, kama tutapuuza ushauri huu tutaendelea kutengeneza Taifa la watu wenye vyeti vizuri sana lakini wanaokabiliwa

na uwezo mdogo wa kufikiri na kuchanganua mambo, hasa kwenye kutoa majibu ya matatizo yanayoikabili jamii. Kwa kuzingatia maudhui hayo, tunakwenda kutunga sheria ya kusimamia taaluma ya udaktari na afya shirikishi ila swali la msingi la kujuliza ni kuwa Taifa hili lina macho? (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, macho ya Taifa lolote duniani ni sayansi. Je, tumewekeza kwa kiasi gani kwenye utafiti wa sayansi ngumu? Je, tumewekeza kwa kiasi gani katika teknolojia ya afya? Je, tumepoteza nguvu na uhai wa watu wetu kutokana na kukosa teknolojia ya tiba hapa nchini kwa kiasi gani ambapo kimsingi viongozi wengi wana bahati ya kwenda nje ya nchi na kupata teknolojia hiyo?

Mheshimiwa Naibu Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inaendelea kusisitiza kuwa tatizo la afya Tanzania sio kuwepo kwa sheria na miongozo pekee. Tatizo kubwa ni moja, nchi kutokujikita vya kutosha kwenye utafiti wa sayansi ngumu unaohitaji fikra pevu za kipekee kung'amua mambo yaani kufanya ugunduzi na uvumbuzi (*innovation and invention*), pili; nchi kutokuwekeza kwenye teknolojia ya afya na vifaatiba, tat, nchi kutokuwa na mpango thabiti wa kutambua na kuwatumia watu wake wenye akili za kipekee.

Mheshimiwa Spika, narudia; nchi kutokuwa na mpango thabiti wa kutambua na kuwatumia watu wake wenye akili za kipekee; nne; nchi kuongozwa kwa maoni ya watu binafsi au wanasiasa badala ya nchi kuendeshwa kwa ukweli uliothibitika kisayansi na tano; nchi kufanya makosa makubwa katika kanuni za uchumi ambazo hufanya nchi kuwa maskini na kuathiri kila sekta ikiwa ni pamoja na sekta ya afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mujibu wa muswada tutambue kuwa hatutakwenda kutengeneza sheria bora ikiwa sheria hii itawalenga tu wataalam wanaotoa huduma kwa wagonjwa na kuacha kumlinda mgonjwa huyu dhidi ya madhara yanayoweza kuzuilika endapo Serikali haitatoa teknolojia ya tiba, ifike mahali Serikali iwajibike.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni vema sasa Baraza linaloundwa chini ya sheria hii liwe ni chombo huru cha kitaaluma na lisingizwe kwenye masuala ya kisiasa. Chombo hiki kifanye maamuzi huru kwa kuzingatia kweli za kisayansi (*scientific facts*) na sheria za nchi, labda tu pale panapokuwepo na sababu za msingi za usalama wa taifa letu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, uchambuzi wa vifungu vya muswada; tulishauri Serikali kuwa katika kifungu cha tatu cha muswada huu kuhusu tafsiri ya maneno, sheria hii ilikuwa haijaweka bayana maana ya wataalam wa afya kwa elimu zao kwa kuwa Madaktari Wasaidizi (*AMO*) na Madaktari wa Meno Wasaidizi (*ADO*) hawajatambulika kama wataalam wasaidizi wa afya (*medical practitioners*) bali watoa huduma ya afya shirikishi (*allied health professionals*). Tumefurahia kuwa ushauri umezingatiwa katika jedwali la marekebisha kama lilivyowasilishwa na Serikali. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, mpaka sasa maeneo mengi ya nchi, hususan vijijini, Madaktari Wasaidizi (*AMO*) na Madaktari wa Meno Wasaidizi (*ADO*) wamekuwa wakifanya kazi kubwa kwa kushirikiana na *Medical Doctors* na *Dental Surgeons*. Mpaka sasa watoa huduma hawa ni wengi na wanafanya kazi kubwa. Hivyo, ni vema wakaheshimiwa na kutambuliwa kwa mchango wao mkubwa katika sekta ya afya nchini. Hivyo basi, kitendo cha Serikali kuridhia ushauri tulioutoa pamoja na wadau wengine ni dalili nzuri za kupevuka kisiasa na kiuongozi kwa Wizara.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na hayo maudhui ya Muswada huu, ni vyema kuzingatia maslahi mapana ya walengwa. Baraza la Madaktari lililopendekezwa kuanzishwa chini ya kifungu cha 4(1) cha Muswada huu inaonekana kuwa ni chombo cha nidhamu na maadili. Pamoja na hayo, chombo hiki kilinde maisha ya mgonjwa pamoja na kulinda maslahi mapana ya wataalam nchini ili kuepusha migogoro ya mara kwa mara baina ya Serikali na madaktari.

Mheshimiwa Naibu Spika, utafiti uliofanywa na *Global*

Health Action unaojulikana kama *Modelling solutions to Tanzania's Physician Workforce Challenge* wa Juni, 2016, unaonesha kwamba kuna viashiria vya kupungua kwa wataalam wa afya kuanzia mwaka 2016 mpaka mwaka 2025. Utafiti ulibaini kwamba takribani asilimia 56 ya wanafunzi wanaojunga na watakaojunga na masomo ya udaktari kuanzia mwaka 2011 mpaka 2020 hawatafanya kazi zao katika kada hii ya tiba nchini hadi kufikia mwaka 2025 kutokana na wengi kukimbia mazingira magumu ya kufanya kazi ikiwemo maslahi duni.

Mheshimiwa Naibu Spika, hivyo basi, Kambi Rasmi ya Upinzani inashauri na kupendekeza kwamba Baraza hili la Madaktari nchini pamoja na kushughulika na shughuli tajwa katika kifungu cha 6(a) mpaka (q) ni vema pia lishughulike na mambo yafuatayo katika kuboresha maslahi ya wataalamu wa afya nchini:-

(i) Kupendekeza uwepo wa bima ya maisha kwa wataalam ambayo itagharamiwa na Serikali ili kuwavutia vijana wengi zaidi kujiunga na fani hii na kuipenda na hivyo kupunguza tatizo kubwa la uhaba wa wataalam wa afya nchini.

(ii) Baraza kuwa mtetezi wa wanataaluma wa afya pale wanaponyang'anywa haki zao ikiwa ni pamoja kuhakikisha inatoa ajira kwa wataalam wote wanaohitimu na waliokidhi vigezo kwa mujibu wa sheria kuliko ilivyo sasa. Pamoja na hilo, kuhakikisha kuwa Serikali inatoa vitendea kazi na kuwekeza zaidi kwenye sayansi ya tiba nchini.

(iii) Sheria hii ieleze bayana haki ya mtaalam anaponyanyaswa na ndugu wa mgonjwa au mwajiri. Baraza lipewe jukumu la kuwatetea pale haki za mtaalamu zinapokiukwa katika utekelezaji wa majukumu yake.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika kifungu cha 11(1) kinachohusu uteuzi wa Msajili; Kambi Rasmi ya Upinzani inapendekeza uteuzi huo unaofanywa na Waziri uanzie kwenye vyama vya kitaaluma ambapo majina matatu

yanaweza kupendekezwa kutoka sekta binafsi au sekta ya umma. Nia hasa ni kusaidia Baraza kufanya maamuzi yake kwa uhuru ikiwa ni pamoja na kuwa na viongozi waliotokana na wataalam wenyewe.

Mheshimiwa Naibu Spika, hitimisho; Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inaendelea kusistiza kuwa ni vema Serikali ikahakikisha kuwa wataalam wanaoisaidia Serikali wanafanya kazi zao vizuri na kwa uhuru ili waweze kuwasaidia wananchi na kuishauri Serikali katika masuala mbalimbali yanayohitaji utaalam katika upande wa afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na kuwa tunataka kuwepo na sheria nzuri zenye kusimamia maadili, bado haki ya kimsingi ya kuishi pamoja na afya bora ambayo ipo Kikatiba itaendelea kuvunjwa kama hatutajipanga upya kama nchi na kufanya mabadiliko makubwa ya kisera ambayo yatasimamiwa na magwiji wa fikra hususani katika sekta mbalimbali katika Taifa letu.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusema hayo kwa niaba ya Kambi Rasmi ya Upinzani, naomba kuwasilisha. *(Makofi)*

**MAONI YA MSEMAJI MKUU WA KAMBI RASMI YA UPINZANI
BUNGENI MHESHIMIWA DKT. GODWIN O. MOLLEL (MB),
KUHUSU MUSWADA WA SHERIA YA MADAKTARI, MADAKTARI
WA MENO NA WATALAAM WA AFYA SHIRIKISHI YA
MWAKA 2017- KAMA ILIVYOWASILISHWA MEZANI**

Yanatolewa chini ya Kanuni ya 86(6) ya Kanuni za Bunge, Toleo la Mwaka 2016

1. UTANGULIZI

Mheshimiwa Spika, napenda kumshukuru Mwenyezi Mungu, kwa kunipa afya nje na kuweza kusimama hapa ili kutoa maoni ya Kambi Rasmi ya Upinzani kuhusu muswada wa sheria ya Madaktari, Madaktari wa meno na wataalam wa afya shirikishi wa mwaka 2017

Mheshimiwa Spika, nitumie pia fursa hii kumshukuru Mwenyezi Mungu kwa kumnusuru na mauti Mhe Tundu Lissu , kwa namna ya kipekee na miujiza kutoka mikononi mwa wakatili,wauwaji, na wapinga haki na uhuru wa mwanadamu. Sio jambo la kawaida kuona binadamu akipigwa risasi zaidi ya thelathini na kunusurika. Huu ni ujumbe wa kutosha kwa wale wanaoamini kuwa mkono wa Mungu upo kwa ajili ya TANZANIA.

Mheshimiwa Spika, aidha nitumie nafasi hii kuwashukuru wananchi wa Wilaya ya Siha kwa kuendelea kunipa ushirikiano katika kutimiza majukumu yangu ya kibunge. Vile vile napenda kutoa shukrani zangu za dhati kwa Kiongozi wa Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni Mh. Aikaeli Freeman Mbowe (Mb) pamoja na Sekretarieti ya Kambi ya Upinzani kwa kazi kubwa wanayofanya ya kuhakikisha tunatekeleza vyema wajibu wetu wa Kibunge.

Mheshimiwa Spika, wengi wetu tunaamini misingi ya nchi hii haijawekwa na mwanadamu imewekwa na Mungu mwenyewe, kwa kutumia wazee wetu waanzilishi wa taifa hili, wakiongozwa JULIUS KAMBARAGE NYERERE. Ni jambo la kushangaza kuwa hivi sasa kuna tabia za wazi kabisa za kutia nyufa misingi yetu ya utu, umoja na ukomavu wa kiutawala na kiuongozi.

Mheshimiwa Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inakemea vikali vitendo hivi kwani vinachafua taswira ya nchi yetu. Kambi Rasmi inawataka Watanzania wote bila kujali itikadi zetu za vyama, tushikamane kumkemea mtu yeyote ambae anataka kuharibu umoja, amani na mshikamano wetu kama taifa.

2. UCHAMBUZI WA JUMLA

Mheshimiwa Spika, napenda pia kutumia fursa hii, kusema kuwa NCHI YENYE AFYA ni ile nchi ambayo watu wake wanahali nzuri kimwili, kiakili na kijamii {physical, psychological/ mental" and social} **na siyo tu kutokuwa na ugonjwa au udhaifu.**

Mheshimiwa Spika, matukio ambayo yametokea mfululizo kwa mwaka mzima sasa ya utekaji Dar es saalam, kupotea kwa Ben Saa nane, vijana kukamatwa kimya kimya kwa kisingizio cha sheria ya makosa ya mtandaoni, utekaji watoto Arusha na kupigwa risasa mchana kweupe Mbunge na Mnadhimu Mkuu wa Kambi Rasmi ya Upinzani, inaleta majeraha ya kiakili kwa wananchi na viongozi wa kisiasa, na hili upunguza hekima na uwezo wa akili katika kufanya maamuzi ya msingi katika Taifa.

Mheshimiwa Spika, majeraha yanayosababishwa na matukio haya hayamuathiri tu yule aliye kwenye hatari ya kushambuliwa bali pia hata mshambuliaji hubaki na majeraha. Hivyo basi, hatupaswi kabisa kuyachukulia matukio haya kwa juu juu bila kutumia jicho la kisayansi na kutafutia suluhu za kisayansi hili tunu yetu ***umoja na amani*** isijekugeuka historia.

Mheshimiwa Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani inashauri pamoja na kuwa ni muhimu kuwapatia wabunge ulinzi, ni vyema iundwe kamati teule ya bunge itakayo shirikisha vyombo vya nje vyenye teknolojia na uhuru wa kutosha ili kupata suluhu ya kudumu ya usalama wa nchi.

Mheshimiwa Spika, mataifa yaliyoendelea Duniani hayajapata maendeleo kwa sababu ya wingi wa rasilimali bali kwa sababu wanamiliki ***siri za kimaumbile***. Siri hizi za kimaumbile huonekana tu pale, ***penye amani, demokrasia, na afya ya akili*** na ndipo ***ubongo unapojengeka vizuri*** kuanzia tumboni kwa lishe bora na ***vinasaba muhimu vya kuonyesha ugwiji na uwezo wa kufikiri katika hali ya utupu hujionyesha. Kwa mantiki hiyo, Sheria hizi tunazozitunga za kulinda usalama wa raia katika tiba hazitakuwa na tija kama DEMOKRASIA HAITAPEWA KIPAUMBELE.***

Mheshimiwa Spika, kwa kuzingatia maudhui hayo kama tutapuuza ushauri huu tutaenda kutengeneza taifa la watu wenye vyeti vizuri sana ,lakini wanakabiliwa na uwezo mdogo wa kufikiri na kuchanganua mambo hasa kwenye kutoa majibu ya matatizo yanayo ikabili jamii.

Mheshimiwa Spika, kwa kuzingatia maudhui hayo tunakwenda kutunga sheria ya kusimamia taaluma ya udaktari na afya shirikishi, ila swali la msingi la kujiuliza ni kuwa ; **“Taifa hili lina macho?”**. Macho ya taifa lolote duniani ni Sayansi (science).

· Je, tumewekeza kwa kiasi gani kwenye utafiti wa sayansi ngumu?

· Tumewekeza kwa kiasi gani katika teknolojia ya afya?

· Je, tumepoteza nguvukazi na uhai wa watu wetu kutokana na kukosa teknolojia ya tiba hapa nchini kwa kiasi gani?, ambapo kimsingi viongozi wengi wanabahati ya kwenda nje ya nchi kupata teknolojia hiyo.

Mheshimiwa Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inaendelea kuisistiza kuwa; Tatizo la afya Tanzania sio uwepo wa sheria na miongozo pekee:

Tatizo kubwa ni: –

1. Nchi kutojikita vya kutosha kwenye utafiti wa sayansi ngumu, unaohitaji fikra pevu na za kipekee (genius)katika kung’amua mambo yaani kufanya ugunduzi na uvumbuzi (innovation and invention)

2. Nchi kutokuwekeza kwenye teknolojia ya afya ya vifaa tiba.

3. Nchi kutokuwa na mpango thabiti, wa kutambua na *kuwatumia* watu wake wenye akili za kipekee .

4. Nchi kuongozwa kwa maoni ya watu au wana siasa badala ya nchi kuendeshwa kwa ukweli uliodhibitika kisayansi.

5. Nchi kufanya makosa makubwa katika kanuni za uchumi ambazo hufanya nchi kuwa maskini na kuathiri kila sekta ikiwa na pamoja na Sekta ya Afya.

Mhesimiwa Spika, kwa mujibu wa muswada huu, tutambue kuwa hatutakwenda kutengeneza sheria bora ikiwa sheria hii itawalenga tu wataalamu wanaotoa huduma kwa mgonjwa na kuacha kumlinda mgonjwa huyo dhidi ya madhara yanayoweza kuzuilika endapo Serikali haitatoa teknolojia ya tiba . Ifike mahali Serikali iwajibike.

Mheshimiwa Spika, Ni vyema sasa Baraza liloloundwa chini ya Sheria hii liwe ni chombo huru cha taaluma na lisingizwe kwenye masuala ya kisiasa. Chombo hiki kifanye maamuzi huru kwa kuzingatia kweli za kisayansi (scientific facts) na sheria za nchi labda tu pale panapokuwa na sababu za msingi za usalama wa Taifa letu.

3. UCHAMBUZI WA BAADHI YA VIFUNGU VYA MUSWADA

Mheshimiwa Spika, tulishauri Serikali kuwa katika kifungu cha 3 cha muswada huu kuhusu tafsiri ya maneno, Sheria hii ilikuwa haijaweka bayana maana ya wataalamu wa afya kwa elimu zao kwa kuwa Madaktari wasaidizi yaani (AMO) na madakatari wa meno wasaidizi (ADO) hawajatambulika kama wataalamu wasaidizi wa afya (medical practitioners) bali watoa huduma ya afya shirikishi (allied health professionals) tumefurahia kuwa kushauri umezingatiwa katika jedwali la marekebisho kama lilivyowasilishwa na Serikali.

Mheshimiwa Spika, mpaka sasa maeneo mengi ya nchi hususani vijijini; madaktari wasaidizi (AMO),na madaktari wa meno wasaidizi (ADO) wamekuwa wakifanya kazi kubwa kwa kushirikiana na Medical Doctors na Dental Surgeons. Mpaka sasa watoa huduma hawa ni wengi na wanafanya kazi kubwa. Hivyo ni vyema wakaheshimiwa na kutambuliwa kwa mchango wao mkubwa katika sekta ya afya nchini. Hivyo basi, kitendo cha Serikali kuridhia ushauri wa tulioutoa pamoja na wadau wengine, ni dalili nzuri ya kupevuka kisiasa na kiuongozi kwa wizara.

Mheshimiwa Spika, pamoja na hayo maudhui ya Muswada huu ni vyema kuzingatia maslahi mapana ya walengwa.

Baraza la Madaktari linalopendekezwa kuanzishwa chini ya kifungu cha 4(1) cha Muswada huu linaonekana kuwa ni chombo cha 'Nidhamu na maadili 'Pamoja na hayo ni vyema chombo hiki kilinde maisha ya mgonjwa pamoja na kulinda maslahi mapana ya wataalam nchini, ili kuepusha migogoro ya mara kwa mara baina ya Serikali na madaktari. **Mheshimiwa Spika**, utafiti uliofanywa na Global Health Action unaojulikana kama *"Modelling Solutions to Tanzania's Physician Workforce Challenge"* wa Juni, 2016 unaonyesha kwamba; kuna viashiria vya kupungua kwa wataalamu wa afya kuanzia mwaka 2016 mpaka 2025. Utafiti ulibaini kwamba; takribani asilimia 56 ya wanafunzi waliojiunga na watacao jiunga na masomo ya udaktari kuanzia mwaka 2011 mpaka 2020 hawatafanya kazi zao katika kada hii ya tiba nchini mpaka kufikia mwaka 2025 kutokana na wengi, kukimbia mazingira magumu ya kufanya kazi ikiwemo maslahi duni.

Mheshimiwa Spika, hivyo basi, Kambi Rasmi ya Upinzani inashauri na kupendekeza kwamba Baraza hili la madaktari nchini pamoja na kushughulika na shughuli tajwa katika kifungu cha 6 (a) mpaka (q) ni vyema pia lishughulike na mambo yafuatayo katika kuboresha maslahi ya wataalamu wa afya nchini:

(i) Kupendekeza uwepo wa bima ya maisha kwa wataalam ambayo itagharamiwa na Serikali ili kuwavutia vijana wengi zaidi kujiunga na fani hii na kuipenda na hivyo kupunguza tatizo kubwa la uhaba wa wataalamu wa afya nchini.

(ii) Baraza kuwa mtetezi wa wanataaluma wa afya pale wanaponyang'anywa haki zao ikiwa ni pamoja kuhakikisha inatoa ajira kwa wataalamu wote wanaohitimu na waliokidhi vigezo kwa mujibu wa Sheria kuliko ilivyo sasa. Pamoja na hilo, kuhakikisha kuwa Serikali inatoa vitendea kazi na kuwekeza zaidi kwenye sayansi ya tiba nchini.

(iii) Sheria hii ieleze bayana haki ya mtaalam anaponyanyaswa na ndugu wa mgonjwa au mwajiri. Baraza

lipewe jukumu la kuwatetea pale haki za mtaalamu zinapokiukwa katika utekelezaji wa majukumu yake.

Mheshimiwa Spika, katika kifungu cha 11(1) kinachohusu uteuzi wa Msajili; Kambi Rasmi inapendekeza uteuzi huo unaofanywa na Waziri uanzie kwenye vyama vya kitaaluma ambapo majina matatu yanaweza kupendekezwa kutoka sekta binafsi au sekta ya umma. Nia hasa ni kusaidia Baraza kufanya maamuzi yake kwa uhuru ikiwa ni pamoja na kuwa na viongozi waliotokana na wataalam wenyewe.

4. HITIMISHO

Mheshimiwa Spika, Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni inaendelea kusistiza kuwa; ni vyema Serikali ikahakikisha kuwa wataalamu wanaoisaidia Serikali wanafanya kazi zao vizuri na kwa uhuru ili waweze kuwasaidia wananchi na kuishauri Serikali katika masuala mbalimbali yanayohitaji utaalamu katika upande wa afya.

Mheshimiwa Spika, pamoja na kuwa tunataka uwepo wa sheria nzuri zenye kusimamia maadili bado haki ya kimsingi ya kuishi pamoja na afya bora ambayo ipo kikatiba itaendelea kuvunjwa kama **hatutajipanga upya kama nchi** na kufanya mabadiliko makubwa ya kisera ambayo yatasimamiwa na magwiji wa fikra hususani katika sekta mbalimbali katika Taifa letu.

Mheshimiwa Spika, baada ya kusema hayo kwa niaba ya Kambi Rasmi ya Upinzani,

Mheshimiwa Spika, naomba kuwasilisha,

Dkt. Godwin O. Mollel (Mb)
**WAZIRI KIVULI NA MSEMaji MKUU WA KAMBI RASMI YA
UPINZANI BUNGENI KATIKA WIZARA
YA AFYA, MAENDELEO YA JAMII, JINSIA,
WAZEE NA WATOTO**

14.09.2017

NAIBU SPIKA: Ahsante sana Mheshimiwa Dkt. Mollel. Waheshimiwa Wabunge nimeletewa majina hapa ya wachangiaji, lakini kabla hatujaanza uchangiaji nimeletewa majina hapa ya wageni ambao hawakutangazwa asubuhi, na hawa ni wageni wa Mheshimiwa Dkt. Susan Kolimba ambaye ni Naibu Waziri wa Mambo ya Nje na Ushirikiano wa Afrika Mashariki, watoto wake Alphonce George Mrikaria na Clara Mmala, karibuni sana (*Makofi*)

Waheshimiwa Wabunge, tunaendelea hivyo tunaanza uchangiaji, tutaanza na Mheshimiwa Stanslaus Nyongo atafuatiwa na Mheshimiwa Mussa Bakari Mbarouk na Mheshimiwa Oscar Mukasa ajiandae.

MHE. STANSLAUS H. NYONGO: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante sana kwa kunipa nafasi nami niweze kuchangia Muswada huu ulioletwa mbele yako na Waziri wa Afya, Maendeleo ya Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto.

Kwanza kabisa nata pongezi kubwa kwa Mheshimiwa Waziri na Naibu wake kwa kazi kubwa waliyoifanya. Niwape pongezi kubwa wataalam waliokaa kwa pamoja kuweza kuhakikisha wanarekebisha muswada huu vizuri, niwape pongezi vilevile Kamati ya Huduma za Jamii kwa kazi nzuri waliyoifanya. Wamefanya kazi kubwa, nzuri kwa maana huu muswada ulivyoletwa kwa mara ya kwanza kila mmoja au kila mdau hakuweza kuridhika nao. Katika kufuata taratibu na kanuni ni kwamba muswada huu ulivyorudishwa basi Kamati imefanya kazi kubwa ya kuhakikisha kwamba inapata maoni ya kutosha na kuweza kuboresha muswada huu ipasavyo. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, pamoja na yote kabisa naomba kwanza nitoe pongezi kwa muswada huu kuhakikisha kwamba linaundwa Baraza la Madaktari. Baraza hili la Madaktari ambalo Mwenyekiti wake badala ya kuteuliwa na Mganga Mkuu wa Serikali kama ilivyokuwa mwanzo sasa Mwenyekiti atateuliwa na Waziri hii ni hatua kubwa sana. Ni hatua kubwa kwa sababu kama Baraza litakuwa na Mwenyekiti anayeteuliwa na Waziri na huyu Waziri

atazingatia masharti, atazingatia *profession* za huyu Mwenyekiti wa Baraza, maana yake ni kwamba Baraza hili litakuwa huru, litatenda kazi kwa kuzingatia misingi ya taratibu, misingi ya kitaalam na Mwenyekiti huyu atahakikisha kwamba analinda maslahi ya madaktari na wataalam wote wa afya, hii ni hatua kubwa ambayo inastahili pongezi ya hali ya juu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, wito wangu kwa Waziri ni kwamba sasa umefika wakati wa kuangalia mtu mwenye weledi, watu wanaostahili kuongoza Baraza hili na Baraza hili litakuwa limebeba taaluma mmoja muhimu sana katika nchi yetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunavyofahamu ni kwamba, madaktari wanayo kazi kubwa sana ya kutibu Watanzania ambao kwa kweli wanakutana na matatizo makubwa ukizingatia hali halisi ilivyo ni kwamba madaktari pamoja na kutoa huduma kubwa na nzuri lakini wao wenyewe wana mazingira magumu sana ya kikazi. Hawana mazingira mazuri ya kufanyakazi, *profession* yao hailindiwi, hawana zile *motivations* ambazo zinawafanya wao wafanye kazi.

Mheshimiwa Naibu Spika, ukitazama ni kwamba hata maslahi yao hayapo kama Kambi ya Upinzani walivyosema, izingatiwe wapewe bima, wapewe *awards* mbalimbali ambazo zitawafanya waweze kufanyakazi kwa moyo, lakini kwa sasa hivi ni kwamba hali sivyo inavyokwenda na unakuta madaktari wengi hawafanyi kazi kwa moyo, hawazingatii zile taratibu za kidaktari hivyo basi watakapokuwa na Baraza hili na Mwenyekiti wao ambae ni huru, watakuwa na nafasi sasa nzuri ya kujieleza, watakuwa na nafasi nzuri ya kuweza kutatua matatizo yao na kuweza kushughulikiwa ipasavyo, kwa hiyo tunawashukuru sana Wizara kwa kazi kubwa waliyoifanya kwa maana ya kwamba sasa fani hii itatazamwa kwa macho mawili. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, baada a kutoa pongezi hizi ningependa kutoa vilevile wito katika hii *profession* ya

madaktari na hasa kwenye vyuo, Tunao madaktari wengi wanasoma kwa mfano pale Muhimbili wanasoma, wana-*graduate*, wanakwenda kufanya kazi, lakini ukitazama wale wanaoomba nafasi za kwenda kusoma *masters*, ukiomba nafasi ya kwenda kusoma *masters* wanaangalia *performance* yako ya *undergraduate*.

Mheshimiwa Naibu Spika, madaktari wengi tulionao ni wazuri, *they are very bright* lakini ukiangalia matokeo yao wamepewa *marks* ndogo ndogo sana pale Muhimbili, wanakosa nafasi ya kujiendeleza kwenda kufanya *masters*, hilo ni tatizo kubwa sana matokeo yake ukitazama vyuo vingine nje ya Muhimbili, kuna vyuo vingine kama *IMTU* na sehemu zingine unakuta madaktari ni wa kawaida wenzangu na mimi, ni *bachelor holders* lakini ukitazama kule *performance* yao wale walimu wao wamewapa *marks* nzuri kwa hiyo ukienda kwenye *masters* wale wakipeleka zile *pass marks* zao wanaonekana wao wame-*perform* vizuri zaidi, ukimtazama daktari anayetoka Muhimbili ana-*performance* ambazo ziko *poor* ha-*qualify* kwenda *masters*.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa hizi Sheria na hii miswada imetengenezwa vizuri lakini nafikiri wangetazama na kwenye taaluma kule nako kuna tatizo kubwa sana, watu wanaonekana kama hawana uwezo wa kwenda kufanya *masters* lakini ukienda *back to the roots* unamkuta yule Daktari aliyetoka Muhimbili ni mzuri kabisa ana uwezo mkubwa kuliko yule ambae amesoma *IMTU* na vyuo vingine. Hii ni kisa tu kwamba Muhimbili ukisoma pale kufaulu kupata "A" au kupata *GPA* nzuri ni ngumu kwa sababu Muhimbili ni chuo kigumu. *A is A* uende dunia yoyote ile A ni A, *B is B wherever you go* B ni B. Sasa hakuna B wala hakuna C ya Muhimbili na hakuna C ya *IMTU*. Ukienda Uturuki, ukienda Russia, ukienda wapi *C is C*. Sasa wewe mwanafunzi wako unampa *pass mark* mbovu, anakwenda ana-*graduate*, anapata *registration*, anafanya kazi halafu kutaka kwenda kusoma *masters* ili sasa awe Daktari Bingwa wakitazama vyeti unakuta *performance* ni ndogo, anapita yule wa chuo kingine anakwenda anachukua *masters*. Sasa hilo warudi nyuma wajitazame kwa sababu hii ni *profession* sasa inakwenda

kulindwa na hata kwenye masuala ya taaluma na wenyewe wayazingatie, waangalie. (Makofi)

Mheshimwia Naibu Spika, lingine nashukuru kwa kupitisha Muswada huu vilevile kwenye masuala ya leseni, nashukuru sana na napongeza kwamba hata *AMO's* sasa wanapewa leseni kwasababu *AMO's* walikuwa wana-*operate*, mgonjwa akipata *cesarean infection*, kwa mfano hizi *operation* za kawaida ambazo zinahitaji ku-*take measures* ambazo ni za *emergence* walikuwa wanazifanya.

Mheshimiwa Naibu Spika, ukienda kwenye vituo vikubwa vya afya wanafanya, hospitali zingine za Wilaya wale ndiyo Madaktari wakubwa wa Wilaya. Ule Muswada wa mwanzo ulikuwa unakataa kuwapa leseni hawa ilikuwa ni *disaster* kubwa. Kwa sasa hivi tunashukuru kwamba kwamba na wao wanaingia kupewa leseni ya kuweza kufanya au ku-*practice* hivyo vitu. Kama wameingia kupata hizo leseni tunashukuru kwamba sasa na wao watafanya kazi *with confidence*, watafanya kazi katika hali ambayo na wao watajisikia kwamba ni watu ambao wanathaminiwa. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, wito wangu mwingine wa mwisho, kuna kitu kinaitwa *Medical Association of Tanzania* yaani Chama cha Madaktari Tanzania. Tuache ubaguzi, Madaktari wengi wanaoingia kwenye hiki chama ni wale ambao tu tayari ni *graduates*, lakini kumbe kwa kupitisha hii sasa mpaka leo watu wanapata leseni ya *AMO's* na *CMO's* wanapata leseni sana *AMO's*, *CMO'S* sina hakika, lakini kama na wao wanapata hizi leseni basi na wao waingie kwenye hicho chama. Ukienda Kenya mpaka wauguzi wamo. Kwa hiyo, wanaposimama kwa pamoja wanakuwa na nguvu ya pamoja kuongea, wanakuwa na nguvu ya pamoja ya kutetea maslahi yao. Wakisimama hata Serikali inatikusika kwamba sasa hawa watu wanazungumza kwa kauli moja, lakini *Medical Association of Tanzania* haina nguvu yoyote hata ofisi waliyonayo ni chumba kimoja tu lakini ukienda Kenya wamejiendeleza.

Mheshimiwa Naibu Spika, *Medical associateion* yao ni kubwa hata ukitazama jengo lao ni kubwa, wana *facilities* nyingi, watu wanaweza wakatolewa mafunzo mule, wakajifunza mambo mbalimbali. Kwa hiyo, na wao naomba warudi nyuma waweze kuangalia ni namna gani sasa ya kuweza kuimarisha hili.

Mheshimiwa Naibu Spika, ukitazama Baraza limepewa kazi kubwa kama litakuwa huru na limepewa nafasi vilevile ya kuweza kumiliki mali tumeona katika Muswada huu basi wamiliki mali kwa maana ya kwamba wawe na uwezo wa kujiendesha wao wenyewe ili wawe na nguvu, hata wanapotetea maslahi yao basi Serikali inaweza kuwasikiliza na kuwatekelezea mambo yao.

Mheshimiwa Naibu Spika, *otherwise* nashukuru sana na naunga mkono hoja. Ahsante sana. (*Makofi*)

NAIBU SPIKA: Ahsante sana Mheshimiwa Nyongo. Jamani mimi nilikuwa mwalimu hizo "A" hazilingani vyuo vyote wala "C" hazilingani vyuo vyote, nadhani huo ndiyo uhalisia wenyewe dunia nzima huwa hazilingani kwa hiyo kuna hizo tofauti. Naamini Mawaziri hapa watajibu hata kama hawakuwa walimu lakini huo ndiyo uhalisia wenyewe. Mheshimiwa Mussa Bakari Mbarouk atafuatiwa na Mheshimiwa Oscar Mukasa, Mheshimiwa Hawa Abdulrahman Ghasia ajiandae.

MHE. MUSSA B. MBAROUK: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante.

Mheshimiwa Naibu Spika, nianze kwanza kwa kumshukuru Mwenyezi Mungu ambaye ametujalia leo kukutana katika Bunge letu hili ili tuzungumzie masuala mbalimbali ikiwemo suala hili la Sheria ya Madaktari wa Meno na Wataalam wa Afya Shirikishi (*The Medical Dental and Allied Health Professionals Act, 2016*).

Mheshimiwa Naibu Spika, vilevile pia niunge mkono Kambi Rasmi ya Upinzani katika hotuba yao, pamoja na

kuunga mkono na mimi nina yangu machache kuhusu mchango wangu kwenye jambo hili. Madaktari ni watu muhimu sana katika maisha ya binadamu na tunaweza kusema kwamba madaktari ni sawa na mainjinia wa miili ya binadamu.

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine nikubali kwamba kweli madaktari wetu wanafanya kazi ngumu na ukiangalia pia mishahara yao siyo sawa na wale waliopo katika nchi nyingine. Kwa mfano, nimewahi kipindi fulani kuishi Swaziland nimekuta madaktari wengi wanatoka Tanzania na Kenya, madaktari ambao wanafanya kazi vizuri, lakini wameona maslahi yao wanapokuwa katika nchi zetu hizi za Afrika Mashariki ni madogo wakaamua kwenda katika nchi za Kusini mwa Afrika huko. Kwa hiyo, niwashawishi tu madaktari kwamba kazi yao ukiangalia *historically* imetokana na kazi ya wito wa kumuhudumia binadamu basi pamoja na maslahi lakini waangalie pia ule ubinadamu na wawe na uzalendo wa kufanya kazi katika nchi yetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo lingine ninalotaka kusema ni kwamba madaktari wanatakiwa wawe na huruma kwa wagonjwa wetu, pia wajaribu kutumia ubunifu wao na weledi wao katika kuhakikisha kwamba wananchi wetu wanapata huduma nzuri za kidaktari.

Mheshimiwa Naibu Spika, kiukweli kama tunavyojua tunatumia gharama nyingi sana kupeleka wagonjwa wetu nje ya nchi. Serikali inatumia gharama nyingi hali ya kuwa kumbe wao kama watatulia na kama wataeleza shida zao kwa Serikali wataweza kusaidiwa hata kwa kiwango ambacho kitakuwa labda ni asilimia 50 ya vile wanavyotaka.

Mheshimiwa Naibu Spika, ninachotaka kusema hapa ni kwamba pamoja na kuwa madaktari ni watu muhimu kwetu, lakini kinachohitajika zaidi ni kwanza waishauri na wao Serikali pale wanapooona kuna baadhi ya mambo yanawakwaza. Kwa mfano, kumekuwa na gharama kubwa katika vifaatiba, kwa mfano, *CT Scan, MRI, Ultra Sound Machine* na kadhalika.

Mheshimiwa Naibu Spika, wakati mwingine ukiangalia gharama hizi katika nchi yetu zinakuwa ni kubwa, kwa sababu tunakuwa tunarundika au tunaweka kodi kubwa katika vifaa hivi. Kwa mfano, kwa wenzetu wa Kenya ambao tunapenda kutoa mfano sana kwao, utakuta vifaa kama hivi siyo lazima viwepo katika hospitali kubwa kama Muhimbili, Bugando labda na *KCMC* hata hospitali za kawaida za madaktari binafsi wanavyo. Kama unavyojua, kitu chochote kikiwa kwa wingi bei inapungua, lakini Watanzania bahati mbaya hizo *CT Scan*, *MRI* na mashine nyingine zinakuwa zina masharti magumu kwanza kuziingiza lakini pia zipo katika hospitali kubwa tu.

Mheshimiwa Naibu Spika, nitoe mfano wa mwananchi mmoja katika Jimbo langu ambae alikuwa na tatizo juu ya kipimo hiki cha *MRI* na hii *CT Scan*; yeye alifika Dar es Salaam, gharama za hiki kipimo kilikuwa takribani fedha za Kitanzania shilingi 400,000 lakini bahati nzuri akawa ana jamaa yake Kenya. Baada ya kumpa hii taarifa ya ugonjwa kutaka msaada akamshauri aende Kenya, alipoenda Kenya akakuta gharama ya vipimo hivi ni shilingi 12,000 ya Kenya ambayo ni takribani shilingi 60,000 ya Kitanzania. Hii inasababisha madaktari wetu vifaa hivi vinakuwa ni vichache, wanashindwa kufanya kazi zao kwa nafasi, sasa nitoe wito kwamba hivi vifaa vipunguzwe bei kusudi madaktari wetu sasa waweze kuvitumia, waoneshe ujuzi walio nao na wawasaidie wananchi wetu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, ukiangalia katika ukurasa wa tano wa sheria hii imeelezwa kwamba sheria inayopendekezwa kutungwa inalenga kufuta Sheria ya Madaktari na Madaktari wa Meno Sura ya 152 na kutunga Sheria ya Madaktari wa Meno na Wanataaluma, lakini mwisho wake utakuta ni kwamba lengo kubwa itasaidia kuongeza ufanisi kwa watendaji kwa kuongeza viwango vya ubora wa wahitimu na fani hizi nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini kuna kipengele kingine pia kimezungumzia hapa kwamba lengo kubwa ni kutoa huduma bora kwamba pawe na huduma bora kwa

wananchi wetu, sasa naamini kwamba sheria hii inapitishwa ili kuwapa uwezo madaktari wetu wa kufanya kazi kwanza kwa kujiamini lakini pia kuna maelezo ambayo yalielezwa hapa kwamba madaktari wetu hawa kuna sheria iliyokuwepo imeshindwa kukidhi hali ya mabadiliko na ongezeko la wahitimu wa taaluma hizi ikiwemo kutotoa nafasi kwa Baraza la Taaluma kushauri juu ya mitaala ya elimu, wanataaluma na utendaji wa kazi za kitaaluma pamoja na utatuzi wa migogoro kwa ufanisi.

Mheshimiwa Naibu Spika, labda mimi niseme tu kwamba, lengo la sheria hii tunayoipitisha ni kuwafanya madaktari wetu sasa waweze kufanya kazi zao kwa nafasi, wito wangu kidogo kwa madaktari ni kwamba kwanza, nimpongeze hii hatua ya kwamba Mwenyekiti sasa wa Baraza la Madaktari atateuliwa na Waziri mwenye dhamana. Mimi ninashukuru kwamba kwenye nchi yetu mara nyingi Mawaziri wetu wa Afya wanakuwa nao ni madaktari, wanakuwa wanaelewa wale wanaowateua kwamba watakuwa ni watu wa namna gani.

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine nitoe wito kwa madaktari pia kuna tabia ya madaktrai kuzungumza kama anafanya kazi katika hospitali ya Serikali, unakwenda pale wewe ni mgonjwa anakuambia kwamba mimi katika hospitali hii ninakuwa sina muda mzuri wa kutibu, lakini ukija kule kwenye hospitali yangu kule nina muda mzuri sana wa kukutibu. Ninatoa wito kwa madaktari wasiseme maneno haya, anapofanya kazi katika hospitali ya Serikali bado ni daktari wa nchi hii, lakini hata anapokwenda kwenye hospitali yake bado ni daktari pia wa nchi hii, kwamba anayemtibu na anayemsaidia kumpa huduma ni Mtanzania mwenzie, kwa hiyo amhudumie kwa roho ya upendo na atumie elimu aliyojaaliwa na Mwenyezi Mungu kufanikisha matibabu ya yule mgonjwa. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini jambo lingine pamekuwa na tabia moja kwa madaktari kuthamini zaidi maslahi. Anamuona labda mgonjwa huyo amekuja hana uwezo, lakini anashindwa kutumia huruma, kwa sababu

mimi najua daktari ana uwezo wa kutumia mamlaka yake aliyonayo kumuandikia mtu hata msamaha. Lakini mtu amekuja hapa pengine hana uwezo wa kununua dawa, anaachwa mpaka mtu anakuwa na hali mbaya au hata kupoteza maisha kwa sababu tu pengine hana shilingi 150,000 au 200,000. Mimi nawaomba madaktari watumie nafasi watakatayokuwa wamepewa lakini pia watumie sheria hizi vizuri ili lengo kubwa iwe ni kutoa huduma bora kwa wananchi wetu. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo lingine kwa madaktari wetu wawe na uchu wa kujifunza, wawe na wivu wa kimaendeleo, waone kwamba kwa nini wagonjwa wengi wa Tanzania wanatumia gharama kubwa kwenda nje wakati kumbe wao nao wangekaa kwenye hilo Baraza la Madaktari wafanye utaratibu wa magonjwa yale ambayo yatakuwa yanasumbua sana. Ni bora kuleta hata madaktari kutoka nje wakaja wakawafundisha madaktari wetu hapa Tanzania gharama zile kubwa za kutoka Tanzania kwenda katika baadhi ya nchi kufuata tiba watibiwe hapa hapa. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, naipongeza Serikali kwa Hospitali ya Moyo ya Dar es Salaam, wamejitahidi sasa hivi *operation* zinafanyika hapa nchini. Sasa isiwe kwa ugonjwa wa moyo tu, hata magonjwa mengine yawe yanatibiwa hapa. Mimi najua madaktari wetu wana uwezo mkubwa sana, najua wana elimu ya kutosha lakini kubwa ninaloliona linaloshindikana ni kwamba kwanza wamekuwa hawafanyi kazi *as a team*. Kama madaktari wa hospitali za *private*, madaktari wa hospitali za *government* watakaa pamoja na kufanya kazi pamoja, ninaamini maradhi yanayotusumbua ambayo yameibuka kama *cancer* ambayo iko katika hali ya juu sana, magonjwa kama ya kisukari, *pressure* ambayo sijui kwa nini magonjwa haya katika miaka ya sasa hivi yameibuka sana lakini madaktari nao pia wako kimya. Hawatuambii nini kinachosababisha magonjwa haya yakaendelea kwa muda mrefu. Kama watakaa pamoja kwa muda mrefu na kufanya tafiti ambazo watakuwa wanatoa matokeo yake mimi naamini wataweza kufikia katika hatua ambayo

wataepusha wananchi wetu kwenda nje kwa matibabu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo la mwisho niseme kwamba, kumekuwa na tabia ya kwamba madawa na tafiti nyingi tunategemea kutoka nje, madaktari wetu sasa wanategemea labda mpaka wasikie aina fulani ya matibabu imetoka labda Marekani, imetoka Ulaya au Asia. Mimi natoa wito, madaktari wetu na wao wawe wabunifu wa huduma ambazo watatoka watu kutoka Ulaya na Marekani nao waje wajifunze kutoka huku kwetu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusema hayo nasema ahsante kwa kunisikiliza. *(Makofi)*

NAIBU SPIKA: Ahsante sana. Mheshimiwa Dkt. Godwin Mollel atafuatiwa na Naibu Waziri wa Afya, Maendeleo ya Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto. Tutamalizia na mtoa hoja.

MHE. DKT. GODWIN O. MOLLEL: Mheshimiwa Naibu Spika, kwanza nianze tu kwa kumwambia Dada yangu Mheshimiwa Waziri Umyy Mwalimu kwamba hongera sana kwa kukubali marekebisho mengi ambayo tulikuwa tumependekeza kama Kambi ya Upinzani na wadau mbalimbali. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, naendelea kusisitiza kwamba shida katika hii nchi siyo kutokuwepo na sheria, miongozo na vitu vingine, shida katika nchi hii ukienda kwenye afya ni kutokupatikana kwa dawa, kutokuwepo kwa vifaa tiba, lakini kuwepo na tofauti kubwa sana ya upatikanaji wa dawa kwenye vituo binafsi na vituo vya Serikali. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kikubwa kinachotusikitisha sisi wengine ni kwamba unapokwenda kwenye kituo cha mtu binafsi ni vigumu sana kukutana na tatizo la upatikanaji wa dawa, lakini ukienda kwenye vituo vya Serikali, asilimia 70 ya dawa ambazo utazihitaji utazikosa.

Mheshimiwa Naibu Spika, ni ukweli uliokuwepo kwamba dawa ambazo ziko kwenye mwongozo wa Serikali, ile *catalogue* ya *MSD* inayoonesha kwamba *essential medicines* ni hizi hapa ni dawa ambazo kimsingi zinahitaji zianganaliwe upya ili ziweze kukabiliana na changamoto za sasa.

Kwa hiyo, kwa kiasi kikubwa hata kama zile dawa ambazo zimeandikwa kwenye utaratibu na ziko kwenye kitabu cha *MSD* ambazo ndizo Serikali inatakiwa ipeleke kwenye vituo vyetu hata zikiwepo kwa asilimia 90, ni kweli tu kwamba madaktari wanapokutana na changamoto za ugonjwa kule vituoni, wanapoamua kuandika hizo dawa, wanakuta zilizoko ndani ya Serikali dawa hizo hazifai, zilizoko nje ambazo hazijaingizwa kwenye *catalogue* ile ya Serikali ya *MSD* ndiyo zinazofaa. Maana yake hilo linaongeza zaidi tatizo la upatikanaji wa dawa kwa upande wa vituo vya afya Serikali, ambapo wakienda kwenye vituo vya binafsi dawa hizo zinapatikana. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, hii ni changamoto tu tujiulize kwamba, kama kweli Serikali ndiyo ina nguvu zaidi na ndiyo ina *network* kubwa ya kutafuta dawa na vitu vingine katika viwanda mbalimbali duniani, swali la msingi ambalo tunapenda siku zote tujiulize ni kwa nini vituo na watu binafsi wanakuwa na dawa zile ambazo Serikali hata ufanye nini huwezi kukutana nazo. Ni kitu ambacho Mheshimiwa Waziri utusaidie kulitafakari vizuri sana kama ulivyotafakari muswada huu na kukubali maoni ya wadau mbalimbali pamoja na maoni ya Kambi ya Upinzani na tutafute suluhisho la kudumu. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, hata leo ukienda kwenye hospitali za Mkoa za Serikali, ukichukua hospitali yenye *level* hiyo ya kanisa au ya *private* utakuta ukiangalia tu mapato yao kwa bima utakuta Serikali inapata kidogo kuliko inavyopata mapato ya bima hivi vyombo binafsi. Wakati mwingine tunaangalia kwa hizi *CDH* na *DDH*, unakuja kukuta gharama za malipo ya bima imekaribia sawa na Serikali lakini wale wanafanya kazi nzuri kuliko Serikali.

Mheshimiwa Naibu Spika, hapa tunakuja kwenye kusema kuna umuhimu sana, utakuja kugundua kuna umuhimu sana shida yetu kama Serikali vifaatiba hatuna, hatuna vitendea kazi. Wagonjwa wengi wanaondoka kwa sababu vifaatiba hatuna. Tukiwekeza kwenye teknolojia ya afya vya kutosha, kwanza moja Serikali inaona gharama kununua vifaatiba vile vya gharama kwa ajili ya kusaidia Watanzania, nataka kuwaambia asilimia kubwa ya Watanzania wanaopelekwa nje kwenda kutibiwa wengi hawafuati kwenda kutafuta *brain* kule, wanaenda kwa sababu hamna vifaatiba vya kuweza kutambua tatizo walilionalo hapa nchini ndicho wanachokifanya. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa maana hiyo Serikali ikijiwekeza kwenye kununua vifaatiba na kuweka, asilimia zaidi ya 99 ya wagonjwa watakaokuwa wanaenda nje hawataenda tena kwa sababu uchunguzi wao na kutambua ugonjwa na matatizo yanayowasumbua inawezekana kufanyika hapa Tanzania. Hata kama tukiwa hatuna wataalam wa ugonjwa husika ndani ya Tanzania ni rahisi kumlipia daktari kutoka Marekani au kutoka India ndege kuja Tanzania kutumia vifaatiba vilivyoko Tanzania kumtibu mgonjwa na akarudi kwenda India kuliko kukusanya wagonjwa na kuwapeleka India au Marekani. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo ukijaribu kuangalia gharama ambayo tunatumia kwenda nje na gharama ambayo tungenunua vifaatiba tukawa salama na tukahakikisha kila mtu anapata fursa ya kutibiwa, ukiangalia ni gharama kubwa zaidi kupeleka watu nje kuliko kununua vifaa husika. Mheshimiwa Waziri naomba unisikilize kwenye eneo hili sana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, tunajua kwamba huduma ya afya ni gharama sana na ni ngumu sana kwa Serikali kugharamia kwa namna hii ambayo tunaifanya sasa, tumeanzisha bima aina mbalimbali, sijui kuna *NHIF, CHF* na bima nyingine lakini hazitakaa zitatue tatizo la afya katika nchi hii. Ni lazima tufikirie namna ya kuboresha bima yetu na kila Mtanzania apate bima ya afya kama hii ambayo

Wabunge tunapata, walimu na wafanyakazi wengine wanapata. Tunafanyaje? Ni rahisi sana kwa sababu kama tutakuwa na uadilifu wa kutosha tukaingiza hicho kipengele kwa *calculation* zisizosababisha mfumuko wa bei na uharibifu wa uchumi tukaingiza kwenye VAT na kila Mtanzania wanaonunua kwa siku, wanaouza kwa siku na wanaougua, wanaouza na kununua ni wengi kuliko wanaougua. Tukiendesha kwa namna hiyo, kwa namna nyingine Serikali itajiondoa kwenye uendeshaji wa kila siku wa huduma za afya, Serikali itajikita kwenye miundombinu mikubwa kwa ajili ya afya. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kama tutakuwa na bima ya afya kwa kila Mtanzania na watu wote maana yake bima itakuwa na nguvu na kodi itapelekwa vizuri bila kuvurugwa ikapelekwa bima. Tutakuwa na Shirika la Bima lenye nguvu sana. Tunapokuwa na Shirika la Bima lenye nguvu sana Waganga Wafawidhi wa hospitali za Serikali wataweza kuendesha hospitali zetu kwa mambo ya kila siku kutumia mapato ya ndani yanayotokana na bima. Serikali itaendelea kujenga majengo na miundombinu na vifaa vikubwa na miundombinu hiyo ukiiweka mara moja umeshaweka na hata gharama ya uendeshaji wa afya katika nchi utakuwa umepugua sana.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, Mheshimiwa Waziri ni aibu sana Askofu akawa na hospitali inayofanya kazi vizuri na kwa ufanisi na upatikanaji wa dawa vizuri na kuwepo na vifaatiba vya kutosha kuliko Serikali yetu ya Tanzania. Mbinu ambazo Askofu anazitumia, hata kama anapata misaada nje, Serikali ina meza ya majadiliano ya kutafuta misaada zaidi kuliko kanisa. Kwa hiyo, ni wakati muafaka wa kuunganisha nguvu na kufikiria ni namna gani tunapatia muarobaini upatikanaji wa huduma za afya katika nchi yetu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, nimalizie kwa kusema kwamba ili tuboreshe afya, leo nataka kukuhakikishia ikitokea ugonjwa ambao haujulikani tukaita madaktari wote wa Afrika kuna uwezekano mkubwa nao wakaishia kuugua huo

ugonjwa. Ni mpaka ashuke mzungu kutoka Ulaya anakuja anatuambia ugonjwa huu ni nini. Maana yake ni kwamba tunaendelea kusesitiza kwamba ili tuboreshe afya na tuwe na uhakika wa afya na maendeleo endelevu katika hii nchi, uwekezaji katika utafiti, afya na sekta zingine ni muhimu sana. Hatuwezi tukazungumzia leo nchi hii ni salama na ina Jeshi la Ulinzi la kutosha linaloweza kulinda wakati tunategemea teknolojia kutoka kwa wenzetu.

Mheshimiwa Naibu Spika, tunapozungumzia ulinzi na usalama tunazungumzia ulinzi na usalama kuanzia *biological weapon* na vitu vingine na vyote hivyo ni sayansi. Tuwekeze katika sayansi, tukiwekeza tutalijenga Taifa letu. Ahsante sana. (Makofi)

NAIBU SPIKA: Ahsante sana. Tutamsikiliza Mheshimiwa Dkt. Hamisi Kigwangalla, Naibu Waziri wa Afya, Maendeleo ya Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto. Uchaguzi ni wako unaweza kuja mbele au hapo ulipo.

NAIBU WAZIRI WA AFYA, MAENDELEO YA JAMII, JINSIA, WAZEE NA WATOTO: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante. Nampongeza Mheshimiwa Waziri kwa uwasilishaji mzuri wa maelezo ya awali juu ya muswada huu. Mimi ninaomba nichangie kwenye maeneo machache hususan yaliyogusiwa na baadhi ya Waheshimiwa Wabunge na mengine atakuja kumaliza mwenyewe Mheshimiwa Waziri.

Mheshimiwa Naibu Spika, labda nianze na hili moja la mwisho la Mheshimiwa Dkt. Godwin Mollel ambalo linahusu ugonjwa usiojulikana kuingia hapa na Madaktari wa Afrika nzima kuitwa na kwamba wote hawa, vichwa vyote hivi vya Madaktari Bingwa walioko hapa Afrika wakashindwa mpaka aje mzungu.

Mheshimiwa Dkt. Mollel na wewe kama daktari nadhani hii ni dharau kubwa sana kwa wanataaluma wenzetu na sisi wenyewe tukiwa kama wanataaluma wa taaluma ya udaktari na wengine tumebobeza kwenye fani mbalimbali.

Mheshimiwa Naibu Spika, nadhani siyo sahihi sana kwa wanataaluma wa Kiafrika kuji-*belittle to that extent* (kujidogosha kwa kiasi hicho). Kwa mfano, kwa taaluma hiyo ya mlipuko wa ugonjwa mpya kuingia nchini, mimi peke yake tu hapa nipo ndani ya hili Bunge ni mbobezi kwenye eneo hilo. Kwa hiyo, ukianza kuzungumzia magonjwa kama haya ya mlipuko na usalama wa afya nikupe tu taarifa kwamba Tanzania ni *pathfinder country* kwenye *issue za global health security* (usalama wa afya wa Kimataifa) kwa sababu tumekuwa nchi ya kwanza kufanyiwa *joint evaluation committee* ya namna ya utayari wetu kwenye mwitikio wa magonjwa ya mlipuko ambayo pengine hayajulikani ni magonjwa yapi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hivyo sisi ni wa kwanza duniani kufanyiwa *joint external evaluation* na tuka-*pass* vigezo vyote kwa alama za juu sana, kwa namna tunavyoweza kuitikia ukitokea ugonjwa wa mlipuko. Kwa mfano, ukilipuka ugonjwa wa Ebola ama ukaibuka ugonjwa wa Dengue ama ukaibuka ugonjwa wa Chikungunya, tuko vizuri sana. Labda nikukumbushe tu kwenye *microbiology* lazima ulisoma kirusi kinachojulikana kama chikungunya *virus* ambacho pia kinasababisha ugonjwa wa mlipuko katika hizi homa za kutoka damu (*hemorrhagic fevers*). (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, *Chikungunya virus* aligundulika hapa Afrika na wanasayansi waliogundua *Chikungunya virus* walikuwa ni Waafrika wenyewe, wala hawakuwa wazungu na ni Profesa mmoja wa kutoka Chuo Kikuu cha Makerere kule Uganda. Pia ugonjwa wa Zika imegunduliwa na wanasayansi wa Afrika wala siyo wazungu. Kwa hiyo, kujidogosha na kuwadogosha wanataaluma wa Kiafrika sio jambo jema na tunapaswa kujikubali katika maeneo mbalimbali. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine ninalopenda kuzungumzia ni suala linalohusu uwekezaji wetu kwenye sayansi na teknolojia inayohusiana na tiba. Kwanza, tuna uwekezaji mkubwa sana katika nchi yetu kwa sasa, mfano mzuri ili tusiende mbali hata Mheshimiwa Mbarouk

amezungumzia ni eneo la tiba ya magonjwa ya moyo. Tanzania kwa sasa tumeanza kupokea wagonjwa wa magonjwa ya moyo wanaopewa rufaa kwenye nchi za jirani kama Malawi, Zambia na nchi nyingine kuja kutibiwa Tanzania. Na sisi tumeanza kuwa kama India, kama Apollo kwa sababu tunapokea wagonjwa kutoka nchi nyingine wanakuja kutibiwa Jakaya Kikwete *Cardiac Institute*. Tunapaswa kutambua hilo na kujipongeza lakini pia kusema mambo mazuri ambayo yanafanywa na wanasayansi wetu Wataalam wetu kwenye sekta ya afya. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hivyo naomba nitumie nafasi hii kuwapongeza sana Wataalam wote wa magonjwa ya moyo walioko pale Muhimbili kwa ubunifu wanaoufanya, pia kwa kutoa huduma za kibingwa zaidi kwenye eneo la magonjwa ya moyo, kwa sababu wametusaidia sana kupunguza gharama za kupeleka wagonjwa kutibiwa nje ya nchi hususan watoto wadogo ambao mara nyingi wanapata magonjwa ya moyo ya kuzaliwa nayo (*congenital heart anomalies*).

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa msingi huo siyo kwamba hatujafanya uwekezaji, pia hapa Dodoma tumefanya uwekezaji mkubwa kwenye eneo la vifaatiba katika hospitali inayojulikana kama *Benjamin Mkapa Ultra Modern Hospital*, pigia mstari *Ultra Modern*. Tukizungumzia *Ultra Modern* tunamaanisha ni ya kisasa zaidi. Benjamin Mkapa kuna *CT Scan* ambayo haipo nchi zote za Afrika Mashariki na Kati ila ipo Tanzania tu na huu ni uwekezaji wa kipekee na ni wa kupigiwa mfano. Lakini pia Muhimbili *National Hospital*, tumewekeza kwa kununua pia *CT Scan* nyingine mpya na ya kisasa zaidi kuliko zote zilizo katika nchi za Ukanda wa Afrika Mashariki na Kati. Huu ni uwekezaji wa kupigiwa mfano na ninaomba Mheshimiwa Mbunge atambue hilo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, pia tunaendelea kuwekeza kwa kuanzisha huduma nyingine mpya za kibingwa zaidi katika hospitali zetu nchini. Kwa mfano, katika Hospitali za Taifa Muhimbili tumeanzisha huduma ya kufanya upandikizaji

wa vifaa vya usikivu (*cochlear implants*). Kwa hiyo, tunafanya *cochlear implantation* kuliko nchi zote za hapa Afrika Mashariki na Kati. Kwa msingi huo, tutaanza kupokea wagonjwa wa rufaa pia kutoka nchi nyingine kuja hapa Tanzania kupata huduma ya *cochlear implantation*. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, tunaanza pia huduma za kupandikiza figo katika Hospitali ya Taifa ya Muhimbili, tunaweka sawa Kanuni ya namna ya kuendana na suala hili lakini utalam upo, vifaa vipo na uwezo upo na tuko tayari kuanza, sasa tunaweka taratibu za kisheria na kikanuni vizuri ili tuanze kupandikiza figo kwenye Hospitali ya Taifa Muhimbili. Yote haya yatapunguza kwa kasi kubwa idadi ya wagonjwa wanaoenda nje ya nchi. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, nilikuwa napitia idadi ya wagonjwa wanaoenda nje ya nchi, nilishangaa sana ile ripoti kukuta katika eneo la magonjwa ya moyo namba ziko *zero zero* ukilinganisha na miaka miwili au mitatu iliyopita. Kwa hiyo, tunapiga hatua na ni hatua kubwa na tunapaswa tujitambue na tujikubali sisi wenyewe kabla wengine hawajatukubali. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, ili kumridhisha Mheshimiwa Dkt. Godwin Molllel pamoja na Watanzania wenzangu wote kwa ujumla, ni kwamba Serikali inafanya kazi kubwa kwenye eneo la uwekezaji kwenye vifaa vya kisayansi na teknolojia mbalimbali za kutolea tiba.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nimpe taarifa Mheshimiwa Dkt. Molllel kwamba tumefanya uwekezaji mkubwa kwenye eneo la vifaa vya kufanya uchunguzi lakini pia kutolea tiba ya mionzi katika hospitali ya Taifa ya Kansa pale *Ocean Road Cancer Institute* na tunavifunga muda siyo mrefu, tumeshatoa zabuni, tumeshaingia mkataba na *suppliers* na majengo yako tayari, sasa tunaanza kufunga vifaa hivyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, hatukuishia hapo tu, tunaenda kufunga mashine mpya inayojulikana kama *PET-*

Scan ambayo itakuwa ina uwezo wa ku-*localize* ugonjwa ulipo; kutambua eneo na mipaka ya ugonjwa wa saratani ili kutoa tiba mahususi kwenye eno hilo husika.

Mheshimiwa Naibu Spika, hili napenda kulisema hapa kwa sababu Tanzania idadi kubwa ya wagonjwa ambao tunawapeleka kwa rufaa nje ya nchi huko India kwa kiasi kikubwa ni wagonjwa wa saratani na wagonjwa wa moyo. Kwenye eneo la moyo nimeeleza tulivyofanikiwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa kwenye eneo la saratani bado tunahitaji kuwapeleka wagonjwa wetu nje kwa ajili ya hiki kipimo tu cha *PET-Scan*. Sasa kwenye bajeti hii tumewekeza takribani shilingi bilioni 15 kwa ajili ya kufanya ununuzi wa kifaa hiki. Kitakuwa ni kifaa cha kwanza katika nchi zote za Afrika Mashariki na Kati ukitoa *South Africa* pamoja na Kusini.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, Tanzania, ukitoa Afrika Kusini, sisi tutakuwa wa pili kuwa na *PEP-Scan* na kutoa huduma za *localization* ya *lesion* mbalimbali za saratani. Kwa msingi huo, tunafanya mapinduzi makubwa kwenye huduma za afya hapa nchini na ninaomba Mheshimiwa Mbunge na Waheshimiwa Wabunge wote pamoja na Watanzania watambue na kuthamini jitihada hizi kubwa zinazofanywa na awamu ya tano kwenye eneo hili la uwekezaji.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia napenda kujibu hoja nyingine iliyopo kwenye taarifa ya wenzetu wa Kambi Rasmi ya Upinzani Bungeni. Kuhusu hili suala analolisema Mheshimiwa Msemaji kwamba nchi yetu inaongoza zaidi kwa kufuata maoni ya watu na wanasiasa badala ya ukweli wa kisayansi. Hii siyo kweli. Naomba nimpe tu taarifa Mheshimiwa Mbunge kwamba pamoja na uhuru wa kutoa maoni, pamoja na kwamba kwa vyovyote vile lazima uamuzi wowote uwe ni maoni ya mtu yeyote yule, lakini kinacho-*matter* hapa ni nani hasa anayetoa maoni hayo?

Mheshimiwa Naibu Spika, kwenye Serikali ya Awamu ya Tano, kuna vichwa vimesheheni taaluma mbalimbali za

kisayansi. Kuna maprofesa, madaktari, kuna wabobezi kwenye taaluma za sheria, taaluma za Utawala; hakuna upungufu hata kidogo ya uwezo wa kitaalamu. Hakuna upungufu hata kidogo ya uwezo wa kutafsiri takwimu ama ripoti, ama uwezo wa kufanya utafiti ama kuongoza Wizara husika.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, kwa namna yoyote ile, uongozi tulionao kwenye Serikali ni uongozi wa watu wenye taaluma za hali ya juu. Wamefika katika vilevile kwenye fani zao, wana uzoefu wa kutosha, ni wabobezi wa kutosha na sina shaka na maoni ya wabobezi hawa wakati wanafanya maamuzi, kwa sababu kwa vyovyote vile maamuzi yao yatakuwa yamejikita kwenye *facts* za kisayansi kama anavyosema na kwenye ukweli kama ulivyo. Ndiyo maana huoni changamoto kubwa sana za kufanya maamuzi. Ndiyo maana unaona sekta ya afya inaenda vizuri kwa sababu tuko vizuri. Mimi peke yangu tu hapa nina *degree* nne. Sasa kuwa na *degree* nne siyo mchezo shehe!

Mheshimiwa Naibu Spika, pia kwenye eneo utendaji, Makatibu Wakuu wengi utaona Mheshimiwa Rais anateua wabobezi kwenye fani zao; Maprofesa, Madaktari, wanataaluma za sheria, taaluma za utawala na fani nyingine; ni wabobezi wa kutosha. Kwa hiyo, hata kama wakitoa maoni, nina uhakika maoni yao kwa vyovyote vile yatakuwa mazuri na yamejikita kwenye fani mbalimbali ambazo wamebobeza kitaaluma.

Mheshimiwa Naibu Spika, lingine ambalo amelisema kwenye taarifa yake ambalo siyo la kweli, ni kwamba kuna viashiria vya kupungua wataalamu wa afya nchini. Hapana, siyo kweli. Wataalamu wa afya wameendelea kuzalishwa kwa wengi zaidi ukilinganisha na huko tunakotoka. Tunakiri kuwepo kwa changamoto ya uwezo wetu wa kibajeti wa kuwaajiri wote ili kuwa-*absorb* kuingia kwenye *system*, lakini siyo kwenye eneo la *production of health care workers*.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwenye eneo la *production* tuna uzalishaji wa kutosha. Miaka kumi iliyopita tulikuwa

tunazalisha wakati mimi na wewe tunahitimu. Miaka 20 iliyopita, madaktari tulikuwa tunazalishwa tusiofika 200. Changanya *Dentists* na *Medical Officers*, tulikuwa hatufiki 200. *Medicine* unakuta labda wako 100 na *Dentists* unakuta labda wako 30 ama 20.

Mheshimiwa Naibu Spika, leo hii ninavyozungumza hapa, madaktari wanaozalishwa kila mwaka hapa nchini ni 1,100 kwa mwaka. Kwa hiyo, ongezeko hili ni kubwa sana ukilinganisha na miaka 10 mpaka 15 iliyopita.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Nyongo anazungumzia kuhusu *degree* za Muhimbili. Ni kweli kuhitimu Muhimbili haikuwa jambo rahisi, kulikuwa kuna ugumu wake na ugumu ule ulilenga kwenda kuzalisha madaktari ambao tunawaamini na ni salama zaidi kwa ajili ya kuwahudumia wananchi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa sisi tuliosoma pale, hili halitukwaza; kinyume chake, tuliongeza bidii ya kujisomea na kufanya mazoezi ili tuweze kuwa Madaktari bora zaidi. Ndiyo maana leo hii ukiona nashusha vitu hapa, ujue nilibatizwa kwa moto, sikubatizwa kwa maji. Ndiyo maana leo hii ni daktari bora, nalihudumia Taifa kwa nafasi niliyopewa na Mheshimiwa Rais. (*Kicheko/Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, changamoto tunayoipata sasa ni wenzetu wa sekta ya elimu ku-*regulate* hivi vyuo ili kutoa *quality* ile ambayo inatoka kwenye Chuo Kikuu cha Muhimbili. Hapo sasa sisi tunakuja na *solution* kwenye mapendekezo ambayo tutayaleta huko mbeleni ya sheria nyingine ya kutunga mtihani wa Kitaifa kwa watu wote wanaohitimu kwenye vyuo vingine mbalimbali ili ku-*standardize qualifications* zote za wataalamu hapa nchini.

Mheshimiwa Naibu Spika, wewe umesoma *IMTU*, kama una "A" au C shauri yako, sisi hatuitambui. Hiyo ni ya kitaaluma, una digrii yako; lakini ili uguse mgonjwa wetu, ni lazima tukupe mtihani na mtihani huu ni wa Kitaifa na ufaulu. Kwa hiyo, tunachokifanya sasa ni kuandaa hayo

mapendekezo ya sheria hii ambayo itaweka usawa wa wanataaluma wanaohitimu kwenye vyuo mbalimbali nchini. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Mbarouk alizungumzia kuhusu madaktari kuwa na huruma na uzalendo. Mimi kama daktari sina shaka na hili kwa kweli, wataalamu wetu kwenye sekta ya afya wanafanya kazi kubwa sana, wanajitoa sana na mara nyingi pamoja na kujitoa huko, pamoja na uzalendo mkubwa walionao, hawapati hata hayo malipo ambayo wangestahili kuyapata; lakini wanajitoa na wanaendelea kuhudumia wananchi kwa uzalendo wa hali juu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna wachache wanaweza wakawa na changamoto mbalimbali labda za rusha, lugha mbaya; hatuwezi kusema watu wote watakuwa sawa, hivyo sisi sasa kupitia sheria hii ambayo tunaitunga, tunaweka utaratibu wa malalamiko haya kufika kwenye Baraza na wachache ambao wanatia doa watahukumia kwa mujibu wa *code of conduct* ambazo zinaanzishwa sasa kwa sheria hii kwenye Ibara ya 59 ambapo madaktari na wataalamu wote ambao wanaguswa na sheria hii watapaswa ku-*observe codes of ethics* mbalimbali ambazo zitatungwa hapo baadaye baada ya sheria hii kupita. Huko nyuma hatukuwa na sheria ambayo inatengeneza *code of ethics*. Kwa hiyo, tunakoelekea sasa tutaboresha haya mambo yote ya malalamiko, ya uwezo mdogo, lugha chafu, rushwa na makosa mengine yote ya kitaaluma yatahukumiwa sasa kwa mujibu wa sheria kwa sababu tumeweka kipengele hicho.

Mheshimiwa Naibu Spika, la mwisho ninalopenda kuzungumzia ni hili linalohusu Madaktari Wasaidizi na kada nyingine hizi za chini ambalo lilipelekea kuleta sintofahamu kwa kiasi fulani.

Napenda tu kutoa historia kwamba kwanza tunawatambua na kuwathamini sana Madaktari Wasaidizi (AMO's) na hatuna mgogoro wowote ule na wala sheria hii haina lengo lolote lile la kwenda kuwapunguzia mamlaka

ama kuwafuta ama kuwafanya waonekane *irrelevant*, kwamba hawafai, hapano.

Mheshimiwa Naibu Spika, hili ni Jeshi letu la Askari wa Miguu na wanafanya kazi kubwa huko tunakotoka kwenye Majimbo yetu na kazi yao tunaithamini kwa kiasi kikubwa na wala hatuwafuti na hatuwezi kuwafuta kwa sababu wanahitajika na madaktari hawa wapo dunia nzima, siyo Tanzania peke yake.

(Hapa kengele illia kuashiria kuisha kwa muda wa Mzungumzaji)

NAIBU WAZIRI WA AFYA, MAENDELEO YA JAMII, JINSIA, WAZEE NA WATOTO: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru, Mheshimiwa Waziri atalimalizia hilo.

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

NAIBU SPIKA: Ahsante sana na hongera sana Mheshimiwa kwa digrii nne. Waheshimwa tukapate ushauri hapo. Nadhani mwenzetu anaelekea kuwa na digrii nyingi kama za Mugabe. *(Kicheko)*

Mheshimiwa Waziri wa Afya, Maendeleo ya Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto, Mheshimiwa Ummu Mwalimu.

WAZIRI WA AFYA, MAENDELEO YA JAMII, JINSIA, WAZEE NA WATOTO: Mheshimiwa Naibu Spika, ahsante sana. Nianze kuwashukuru wachangiaji wa hoja hii ya Muswada wa Sheria ya Madaktari, Madaktari wa Meno na Wataalamu wa Afya Shirikishi; namshukuru sana Mwenyekiti wa Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Huduma na Maendeleo ya Jamii, Mheshimiwa Peter Serukamba, Mheshimiwa Stanslaus Nyongo, Mheshimiwa Mussa Mbarouk na Mheshimiwa Dkt. Godwin Mollel.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia namshukuru sana Naibu Waziri wa Afya, Maendeleo ya Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto,

Mheshimiwa Dkt. Hamisi Kigwangalla kwa michango yao. Vile vile namshukuru sana Mheshimiwa Lucia Mlowe, Mbunge wa Viti Maalum ambaye pia ametuletea mchango wake kwa maandishi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kabla ya kujibu hoja zilizotolewa mbele ya Bunge lako Tukufu, kwanza nirudie kusema ni kwa nini tumekuja na muswada wa sheria hii? Kubwa tuna ongezeko la wataalamu, wale wenyewe tu Madaktari na Madaktari wa Meno wanaongezeko kama alivyosema Naibu Waziri.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mfano tulikuwa tunazalisha madaktari chini ya 100, lakini sasa hivi Tanzania ni moja ya nchi zinazosifika kwa kuzalisha idadi kubwa sana ya madaktari. Tunazalisha madaktari zaidi ya 1,000 kwa mwaka.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia tumeonyesha kwamba zipo sasa kada au taaluma nyingine muhimu ambazo zinahusiana moja kwa moja au ni muhimu sana katika utoaji wa huduma za afya. Sheria hii ilikuwa inaangalia tu Madaktari, Madaktari wa Meno na inawaacha kwa mfano watu wa *physiotherapy* ambao ni muhimu sana siku hizi, watu wa lishe, wale watengeneza viungo bandia na watu wa matibabu ya afya ya akili.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, tunachotaka kukifanya sasa, tunakuja na sheria moja ambayo itasimamia kwanza taaluma, pili maadili ya wataalamu hawa na watoa huduma za afya. Lengo letu ni nini? Ni kutaka kulinda afya na usalama wa Watanzania. Hilo ndilo lengo kubwa ambalo limetufanya tulete sheria hii.

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa nikienda katika hoja zilizotolewa na Kamati, kimsingi napenda kusema kwamba tumekubaliana kwa kiasi kikubwa na ushauri ambao umetolewa na Kamati. Kwa mfano, suala ambalo walikuwa wamelieleza kwenye kifungu cha tatu, kwenye ufafanuzi (*interpretation*), mabadiliko makubwa ambayo tumeyafanya

kwenye muswada huu tulikuwa tukisema *Medical Practitioner* tunasema ni yoyote ambaye ana digrii ya *medicine*.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa sababu tunatambua mtu ambaye ana *certificate, diploma, advanced diploma* au *degree* kwenye *medicine* naye ni *Medical Practitioner*. Kwa hiyo, tumewaingiza wote kwenye tafsiri hiyo. Nafurahi sana kuona sasa tumeweza kupunguza joto lililokuwepo Mtaani. Jambo la pili kwenye *Allied Health Professionals*, tumeamua pia kwamba yeyote ambaye ana *certificate, diploma, advanced diploma* au *degree* kwenye hizo *Allied Health Professional* naye ataingia kwenye kwenye kundi moja.

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo lingine kubwa ambalo tumelifanya kwenye jedwali la marekebisho; iwapo ni mtu katika fani ya tiba ya *medicine* au katika *allied health professional* ana *degree*, hawa tumewaweka kwenye sehemu moja.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, tutakuwa na *registrar* ya wanataaluma wa *Medicine, Dental* na *Allied Health Professionals*, wataingia pale. Kwenye *role, Medical, Dental* na *Allied Health Professional* ambapo mtu ana *Diploma* au *Advanced Diploma* ataingia pale.

Mheshimiwa Naibu Spika, niseme kwenye *schedule of ammendment*, kwenye lile jedwali la tatu kuna maneno yameachwa. Kwenye *list* pale inatakiwa itangulie na *Medical, Dental and Allied Health Professional*, lakini pia kwenye *role*. Kwa hiyo, tumeweka utaratibu mzuri. Lengo letu ni nini? Tunafikiria hata kuanzisha *role* ya *specialist* ili watu tuwachochee watu waweze kutaka kuongeza ujuzi zaidi kutaka kufanya vizuri zaidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo la pili ambalo nataka kulitolea ufafanuzi na limeongelewa pia na Msemaji wa Kambi ya Upinzani na Kamati ya Kudumu ya Bunge, ni suala la madaraka au mamlaka ya Baraza la Madaktari. Kabla sijaenda kwenye Baraza, wamezungumzia suala la Msajili kwamba ateuliwe kutoka nje. Huu ni ushauri kutoka

kwa Msemaji wa Kambi ya Upinzani. Tunaukataa ushauri huu kwa sababu tunazo taratibu zetu za kuteua Wasajili kwa kuzingatia Sheria za Utumishi wa Umma. Kwa hiyo, tutazingatia taratibu za uteuzi katika Utumishi wa Umma.

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo la tatu ni suala la Baraza. Tunafurahi, tumekubaliana na ushauri wa Kamati na Msemaji wa Kambi ya Upinzani kwamba walitushauri tuongeze idadi ya Wajumbe. Tumeongeza idadi ya Wajumbe kutoka saba, tumeweka Wajumbe tisa. Pia tumesema awepo na Mjumbe ambaye atawakilisha watu wenye ulemavu kutoka kwenye vyama vya wanataaluma.

Mheshimiwa Naibu Spika, suala lingine kubwa mbalo limechangiwa na Mheshimiwa Nyongo, Mheshimiwa kaka yangu Mussa Mbarouk Mbunge wa Tanga ni suala la nidhamu na maadili ya daktari na ndiyo maana tumekuja na sheria hii. Tutawabana na kuwasimamia Madaktari, Madaktari wa Meno na Wataalamu wa Afya Shirikishi kwa kutumia sheria hii. Kwa hiyo, wale ambao watakuwa wanafanya kazi vichochoroni bila leseni maana yake ni kwamba mara tu baada ya Mheshimiwa Rais kusaini sheria hii, sisi tutaanza mara moja kuchukua hatua.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia kuna mtindo sasa hivi watu wanatoka nje wanakuja kushika wagonjwa wetu bila kufuata taratibu zinazohusika. Kwa hiyo, ni jambo ambalo tutakuwa wakali sana kwa sababu tumepewa dhamana ya kusimamia maisha na afya za Watanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, kaka yangu Mussa kwenye suala la maadili kama anavyosema, hili kwa kweli nataka kulitolea maelekezo. Ni kweli nataka kukiri, unakwenda kwenye hospitali au Kituo cha Afya cha Serikali halafu daktari anakwambia, unajua ukija kwenye kituo changu fulani utapata huduma bora zaidi. Hatutakubali, tutamchukulia hatua mtu yeyote ambaye atakuwa badala ya kutoa huduma nzuri zenye ubora, wakati anafanya kazi katika vituo na taasisi za umma, anao wajibu huo wa kuhakikisha anatoa huduma bora.

Mheshimiwa Naibu Spika, Sheria hii ikipita ndiyo itakuwa kibano chetu. Moja ya mambo makubwa ambayo tutayafanya, tutafuta leseni kwamba hatafanya *private* wala kwenye *government*.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia nitoe rai na Mheshimiwa Naibu Waziri amelisema, madaktari na watoa huduma wengi wa Tanzania wanaofanya katika Serikali ni watu wanaojituma, ni watu wazuri. Kwa hiyo, kuna mambo inapotokea kesi tumhukumu mtu mmoja, kwa mfano, unasema wauguzi wa *Dodoma General* wabaya, hapana. Tunasema taja Daktari Ummy Mwalimu, Dkt. Hamisi Kigwangalla, muuguzi fulani fulani. Kwa hiyo, hilo ni jambo ambalo muswada huu ukiwa sheria tutaweza kulisimamia. Na mimi nitumie fursa hii kuwashukuru na kuwapongeza madaktari wote, matabibu na madaktari wasaidizi kwa kazi nzuri wanayofanya. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, tunajua kuna changamoto ya uhaba wa watumishi. Badala kazi kufanywa na madaktari sita, utakuta wako watatu. Kwa hiyo, hili Mheshimiwa Mussa tusiwalaumu tu pia tuangalie na changamoto ambazo wanakabiliana nazo.

Mheshimiwa Naibu Spika, pia Mheshimiwa Dkt. Mollel alileta suala la Bima ya Afya kwa Madaktari na limetolewa pia na Kamati ya Kudumu ya Bunge. Nikisoma kifungu cha 6(a) cha sheria inayopendekezwa, inazungumzia kwamba Baraza litakuwa na mamlaka ya kumshauri Mheshimiwa Waziri katika utendaji kazi wa Madaktari, Madaktari wa Meno na Wataalam wa Afya Shirikishi.

Mheshimiwa Naibu Spika, sidhani kama suala la bima ni jambo zuri kuliweka hapa kwenye sheria. Tunakubaliana kwamba ni muhimu, lakini tuliache lije kwa kutumia mgongo kutoka kwenye Baraza la Madaktari, maana lile ndilo litakuwa Mshauri Mkuu wa Waziri, siyo masuala ya bima, lakini katika masuala mazima ya maslahi na motisha kwa Madaktari, Madaktari wa Meno na Watoa Huduma za Afya.

Mheshimiwa Naibu Spika, Mheshimiwa Stanslaus Nyongo alizungumzia suala la *Continuous Professional Development (CPD)*. Ni suala kubwa sana na pia ndiyo lengo kubwa la kuja na Muswada huu. Hatutaki tu iwe kwamba, ukishapata *certificate* yako kutoka Muhimbili, *Kairuki Hospital University* au Bugando *then* tayari umekuwa ni *professional*. Kwa hiyo, kama alivyosema Mheshimiwa Naibu Waziri, sisi tutafanya, wasome kote, tunafikiria kuja na mthani mmoja kokote utakakosoma, hatutakuruhusu uguse mgonjwa wetu bila kuwa umefaulu mthani utakaotolewa na Wizara ya Afya. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo lingine ambalo tutalifanya ni kwamba, watakuwa wana-*renew license* zao kama wanasheria wanavyofanya, kwamba kila mwaka una-*renew license* yako ya ku-*practise*. Angalau hatutasema hela nyingi, lakini maana yake, itamfanya sasa mwanataaluma atake pia kujiendeleza zaidi na zaidi. Hii kwa kweli nakishukuru sana Chama cha Madaktari Tanzania (*MAT*), wanaliunga mkono sana suala la *Continuous Professional Development*. Kwa hiyo, tutakaa nao na tuweze kuliwekea utaratibu maalum wa kwenda nalo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati pia ilitushauri suala la kuondoa ile *temporary registration* kwa mtu ambaye ametoka nje. Tumelikubali kwa kiasi kikubwa kama nilivyosema. Pia Kamati ilitushauri tuhakikishe tunaweka vizuri ili mtu aweze kuingizwa kwenye hiyo *register*, orodha au *list* ya Madaktari, Madaktari wa Meno na Wataalam wa Afya Shirikishi walete vitu gani, yote tumeyazingatia.

Mheshimiwa Naibu Spika, niseme jambo lingine ambalo limezungumzwa na Mheshimiwa Nyongo kwamba Kamati iweze pia kuwaingiza hadi *Clinical Officers and Assistant Medical Officers. Medical Association of Tanzania (MAT) is registered under Societies' Ordinance*. Kwa hiyo, *it is a voluntary*, siyo kitu cha lazima. Kwa hiyo, wenyewe watakavyoona kama kuna haja ya kuwa-*invite* hawa *as associate members*, hiyo haina shida.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwetu sisi kama Serikali, ndiyo maana tumeingiza kwenye hili Baraza jipya (*Medical Council of Tanganyika*). Waheshimiwa Wabunge mnaweza kuuliza, kwa nini mmeendelea kuli-*maintain* hilo jina?

Mheshimiwa Naibu Spika, tumeona kutokana na historia yake, tuendeleo kuli-*maintain*. Kwa hiyo, kwenye *Medical Council of Tanganyika* ndipo sasa wawakilishi wote wa wanataaluma hawa wataweza kupata uwakilishi kama nilivyosema.

Mheshimiwa Naibu Spika, nadhani nimemaliza karibu yote. Kuhusu uteuzi wa Msajili kwamba uanzie kwenye vyama, nimeshalijibu.

Mheshimiwa Naibu Spika, nadhani tuko vizuri, lakini kuhusu muswada, niende sasa kwenye mambo makubwa matatu ambayo yameongelewa na Msemaji wa Kambi ya Upinzani, kuhusu suala la dawa, vifaa na vifaa tiba. Msemaji wa Kambi ya Upinzani na Watanzania watusikilize. Haijawahi na haijapata kutokea katika historia ya Tanzania, Serikali kuwekeza fedha nyingi sana kwenye dawa, vifaa na vifaa tiba. *We are on the right track*, juzi nilikuwa kwenye mkutano, watu hawaamini nilipowaambia bajeti ya dawa ya Serikali imetoka *31 billion* mpaka shilingi bilioni 251 na sasa hivi tunazungumzia shilingi bilioni 269. Haijawahi kutokea. Nchi nzima ilikuwa inaendeshwa kwa fedha za dawa shilingi bilioni 24 tu.

Mheshimiwa Naibu Spika, tumeanza mwaka wa fedha 2017/2018 ninasimama kwa fahari. Mheshimiwa Rais Dkt. Magufuli ametupa shilingi bilioni 23 kwenye *first quarter* kwa ajili ya dawa, vifaa na vifaa tiba. Kwa hiyo, tunazo changamoto, lakini lazima pia mkubali, mu-*appreciate* jitihada kubwa ambazo Serikali ya Awamu ya Tano inafanya katika kuimarisha upatikanaji wa dawa, vifaa na vifaa tiba.

Mheshimiwa Naibu Spika, Naibu Waziri amesema, tunaenda kufunga *PET-Scan* pale *Ocean Road*, tutapunguza rufaa nje ya nchi (*referral abroad*) kwa zaidi ya asilimia 50.

Hakuna Kenya, haipo Uganda, haipo Malawi, haipo Zambia, haipo Burundi, haipo Rwanda, itakuwepo Tanzania na chini ya Mheshimiwa Rais, Dkt. Magufuli, inawezekana. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kuna suala la *universal health coverage*. Tunakubaliana nanyi kwamba ni jambo muhimu ambalo tunatakiwa tuliwekeze.

Waheshimiwa Wabunge, natarajia kuja Bungeni kuleta Muswada ambao utamlazimisha kila Mtanzania kuwa na Bima ya Afya. Hiyo ndiyo njia ambayo itatutoa Watanzania, kwa sababu ni bora tuchangiane shilingi 10,000 kwa kila kaya, badala ya wachache mpaka uumwe ndiyo ukatoe shilingi 30,000 au shilingi 50,000. *Universal Health Coverage* (Bima ya Afya kwa Kila Mtu) ndiyo itawezesha kila Mtanzania kupata bima bora za afya bila vikwazo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, suala la dawa ambalo nami nalipokea kutoka kwa Msemaji wa Upinzani, ni kwenye zile orodha 135, kwenye ile aina ya dawa 135 tumeshatoa maelekezo kwa wataalam kwamba wazipitie waone kama tutaongeza zaidi zifike 200 mpaka 250 katika ngazi ya *MSD*. Pia tumeshatoa maelekezo kwamba hata zile dawa ambazo tunazipima kwenye vituo vya kutoa huduma za afya (*Tresor Medicine*) ambazo ziko aina 30 na zenyewe tunafikiria kuziongeza kwa kuangalia hali halisi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, unapo-*compare* kwamba hospitali binafsi zina dawa, ni kutokana na mazingira ambayo yalikuwepo. Sasa hivi na kwa taarifa yako, Muhimbili ilikuwa inapata shilingi milioni 200 tu kutoka bima, sasa hivi anakusanya shilingi bilioni mbili kwa mwaka. Kutoka shilingi milioni 200 mpaka shilingi bilioni mbili kwa mwaka. Watanzania wana imani na huduma zinazotolewa katika vituo vyetu vya umma, ikiwemo Hospitali ya Muhimbili. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, sitaki kupigiwa kengele, lakini niwashukuru sana Waheshimiwa Wabunge kwa kuchangia hoja hii. Namshukuru sana Mheshimiwa

Mwanasheria Mkuu wa Serikali pamoja na timu yake, wamefanya kazi kubwa na nzuri. Naishukuru Kamati ya Bunge, namshukuru Naibu Waziri, *Chief Whip* wetu na wote ambao wamefanikisha kuweza kukamilika kwa msaada huu.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusema hayo sasa, sisi tupo tayari kwenda mbele kusimamia Madaktari, Madaktari wa Meno na wanataaluma wa afya shirikishi. Lengo letu ni kuhakikisha usalama na ubora wa huduma zinazotolewa kwa Watanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusema hayo naomba kutoa hoja. (*Makofi*)

WAZIRI WA VIWANDA BIASHARA NA UWEKEZAJI:

Mheshimiwa Naibu Spika, naafiki.

NAIBU SPIKA: Waheshimiwa Wabunge, hoja imeungwa mkono. Kwa hiyo, tunaendelea na utaratibu wetu. Katibu.

NDG. JOSHUA CHAMWELA – KATIBU MEZANI:

KAMATI YA BUNGE ZIMA

Muswada wa Sheria ya Madaktari, Madaktari wa Meno na Wataalam wa Afya Shirikishi, 2016

NAIBU SPIKA: Tukae. Katibu.

Ibara ya 1

Ibara ya 2

(Ibara zilizotajwa hapo juu zilipitishwa na Kamati ya Bunge Zima bila mabadiliko yoyote)

Ibara ya 3

(Ibara iliyotajwa hapo juu ilipitishwa na Kamati ya Bunge Zima pamoja na marekebisho yake)

Ibara ya 4

(Ibara iliyotajwa hapo juu ilipitishwa na Kamati ya Bunge Zima bila mabadiliko yoyote)

Ibara ya 5

Ibara ya 6

Ibara ya 7

(Ibara zilizotajwa hapo juu zilipitishwa na Kamati ya Bunge Zima pamoja na marekebisho yake)

Ibara ya 8

Ibara ya 9

(Ibara zilizotajwa hapo juu zilipitishwa na Kamati ya Bunge Zima bila mabadiliko yoyote)

Ibara ya 10

(Ibara iliyotajwa hapo juu ilipitishwa na Kamati ya Bunge Zima pamoja na marekebisho yake)

Ibara ya 11

(Ibara iliyotajwa hapo juu ilipitishwa na Kamati ya Bunge Zima bila mabadiliko yoyote)

Ibara ya 12

Ibara ya 13

(Ibara zilizotajwa hapo juu zilipitishwa na Kamati ya Bunge Zima pamoja na marekebisho yake)

Ibara ya 14

(Ibara iliyotajwa hapo juu ilipitishwa na Kamati ya Bunge Zima bila mabadiliko yoyote)

Ibara ya 15

(Ibara iliyotajwa hapo juu ilipitishwa na Kamati ya Bunge Zima pamoja na marekebisho yake)

Ibara ya 16
Ibara ya 17

*(Ibara zilizotajwa hapo juu zilipitishwa na Kamati ya
Bunge Zima bila mabadiliko yoyote)*

Kichwa cha Habari cha Sehemu ya Tatu

*(Kichwa cha habari kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na
Kamati ya Bunge Zima pamoja na marekebisho yake)*

Ibara ya 18
Ibara ya 19
Ibara ya 20
Ibara ya 21
Ibara ya 22
Ibara ya 23
Ibara ya 24

*(Ibara zilizotajwa hapo juu zilipitishwa na Kamati ya
Bunge Zima pamoja na marekebisho yake)*

Ibara ya 25

*(Ibara iliyotajwa hapo juu ilipitishwa na Kamati ya
Bunge Zima bila mabadiliko yoyote)*

Ibara Mpya ya 26
Ibara Mpya ya 27

*(Ibara zilizotajwa hapo juu zilipitishwa na Kamati ya
Bunge Zima pamoja na marekebisho yake)*

Ibara Mpya ya 28

*(Ibara iliyotajwa hapo juu ilipitishwa na Kamati ya
Bunge Zima bila mabadiliko yoyote)*

Ibara Mpya ya 29
Ibara Mpya ya 30

*(Ibara zilizotajwa hapo juu zilipitishwa na Kamati ya
Bunge Zima pamoja na marekebisho yake)*

Ibara Mpya ya 31

*(Ibara iliyotajwa hapo juu ilipitishwa na Kamati ya
Bunge Zima bila mabadiliko yoyote)*

Kichwa cha Habari cha Sehemu ya Nne

*(Kichwa cha habari kilichotajwa hapo juu kilipitishwa na
Kamati ya Bunge Zima pamoja na marekebisho yake)*

Ibara Mpya ya 32
Ibara Mpya ya 33
Ibara Mpya ya 34
Ibara Mpya ya 35
Ibara Mpya ya 36
Ibara Mpya ya 37

*(Ibara zilizotajwa hapo juu zilipitishwa na Kamati ya
Bunge Zima pamoja na marekebisho yake)*

Ibara Mpya ya 38
Ibara Mpya ya 39

*(Ibara zilizotajwa hapo juu zilipitishwa na Kamati ya
Bunge Zima bila mabadiliko yoyote)*

Ibara Mpya ya 40
Ibara Mpya ya 41

*(Ibara zilizotajwa hapo juu zilipitishwa na Kamati ya
Bunge Zima pamoja na marekebisho yake)*

Ibara Mpya ya 42

*(Ibara iliyotajwa hapo juu ilipitishwa na Kamati ya
Bunge Zima bila mabadiliko yoyote)*

Ibara Mpya ya 43

Ibara Mpya ya 44

*(Ibara zilizotajwa hapo juu zilipitishwa na Kamati ya
Bunge Zima pamoja na marekebisho yake)*

Ibara Mpya ya 45

Ibara Mpya ya 46

Ibara Mpya ya 47

Ibara Mpya ya 48

Ibara Mpya ya 49

Ibara Mpya ya 50

Ibara Mpya ya 51

*(Ibara zilizotajwa hapo juu zilipitishwa na Kamati ya
Bunge Zima bila mabadiliko yoyote)*

Ibara Mpya ya 52

NAIBU SPIKA: Waheshimiwa Wabunge, kuna marekebisho ambayo Serikali imeleta Sehemu ya Saba, kila mahali yanapotokea maneno *“professional,”* kuna maneno yanaongezeka hapo.

Kwa hiyo, tutahoji kila kifungu kwa kuzingatia mapendekezo hayo ya kila kifungu sehemu ambayo kuna hilo neno *“professional.”* Katibu.

*(Ibara iliyotajwa hapo juu ilipitishwa na Kamati ya
Bunge Zima pamoja na marekebisho yake)*

Ibara Mpya ya 53

Ibara Mpya ya 54

*(Ibara zilizotajwa hapo juu zilipitishwa na Kamati ya
Bunge Zima bila mabadiliko yoyote)*

Ibara Mpya ya 55
Ibara Mpya ya 56
Ibara Mpya ya 57
Ibara Mpya ya 58
Ibara Mpya ya 59
Ibara Mpya ya 60
Ibara Mpya ya 61
Ibara Mpya ya 62

*(Ibara zilizotajwa hapo juu zilipitishwa na Kamati ya
Bunge Zima pamoja na marekebisho yake)*

Ibara Mpya ya 63

*(Ibara iliyotajwa hapo juu ilipitishwa na Kamati ya
Bunge Zima bila mabadiliko yoyote)*

Ibara Mpya ya 64
Ibara Mpya ya 65

*(Ibara zilizotajwa hapo juu zilipitishwa na Kamati ya
Bunge Zima pamoja na marekebisho yake)*

Jedwali

*(Jedwali lililotajwa hapo juu lilipitishwa na Kamati ya
Bunge Zima bila mabadiliko yoyote)*

NDG. JOSHUA CHAMWELA: Mheshimiwa Mwenyekiti,
Kamati ya Bunge Zima imemaliza kazi yake.

NAIBU SPIKA: Bunge linarejea.

(Bunge lilirudia)

T A A R I F A

**WAZIRI WA AFYA, MAENDELEO YA JAMII, JINSIA,
WAZEE NA WATOTO:** Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kutoa
taarifa kuwa Kamati ya Bunge Zima imepitia Muswada wa

Sheria ya Madaktari, Madaktari wa Meno na Wataalam wa Afya Shirikishi wa Mwaka 2016 kifungu kwa kifungu pamoja na marekebisho yake na kuupitisha kuwa sheria rasmi.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba kutoa hoja.

WAZIRI WA VIWANDA, BIASHARA NA UWEKEZAJI:

Mheshimiwa Naibu Spika, naafiki.

*(Hoja ilitolewa iamuliwe)
(Hoja iliamuliwa na Kuafikiwa)*

NAIBU SPIKA: Walioafiki wameshinda.

Waheshimiwa Wabunge, nimeshawahoji kuhusu hoja ya Mheshimiwa Waziri kwa hiyo, tunaendelea kwa hatua nyingine kwa upande wetu sisi kama Bunge. Katibu.

NDG. JOSHUA CHAMWELA - KATIBU MEZANI:

Muswada wa Sheria kwa ajili ya kusimamia Taaluma ya Madaktari, Madaktari wa Meno na Wanataaluma wa Afya Shirikishi, kuanzisha Baraza la Madaktari la Tanganyika pamoja na masuala mengine yanayohusiana na hayo (*A bill for an act to make provision for the regulation of Medical, Dental and Allied Health Professionals esablishment of Medical Council of Tanganyika and to provide for other related matters*).

(Kusomwa Mara ya Tatu)

(Muswada wa Sheria ya Serikali Ulisomwa Mara ya Tatu na Kupitishwa)

NAIBU SPIKA: Waheshimiwa Wabunge, kwa upande wetu baada ya kusomwa Muswada mara ya tatu tumemaliza hatua zote. Kwa hiyo, muswada huu umeshapitishwa na Bunge. Kama ilivyo ada, utapelekwa kwa Mheshimiwa Rais kwa mujibu wa Katiba yetu Ibara ya 97, ili naye aweze kuusaini na kuridhia uanze kutekelezwa. *(Makofi)*

Nachukua fursa hii kumpongeza Mheshimiwa Ummu Mwalimu ambaye ni Waziri wa Afya, Maendeleo ya Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto na wasaidizi wake wote kwa kazi nzuri waliyoifanya, maana Muswada huu umechukua muda kidogo baada ya kuzingatia vilio vya watu hapa na pale na pia vilio vya Waheshimiwa Wabunge na mawazo yao.

Mwenyekiti ametutaarifu asubuhi namna ambavyo wameutendea haki kabisa Muswada huu. Kwa hiyo, pongezi nyingi Mheshimiwa Waziri. *(Makofi)*

Pia nachukue fursa hii kuishukuru sana Kamati kwa kufanya kazi nzuri kwa niaba yetu sote Waheshimiwa Wabunge, ninaamini wamewatendea haki wadau wote ambao walikuwa na mawazo waliyoyapeleka kwa sababu Wizara imesema imeyazingatia hayo yote na wote tumeona katika mabadiliko ambayo Wizara imeyaleta.

Kwa hiyo, tunawashukuru sana Kamati, lakini hata Waheshimiwa Wabunge waliochangia humu ndani, ahsanteni sana. *(Makofi)*

Waheshimiwa Wabunge, kwa hiyo, baada ya kusema hayo machache, tunaendelea na ratiba yetu. Katibu.

NDG. JOSHUA CHAMWELA – KATIBU MEZANI:

HOJA ZA KAMATI

Taarifa ya Kamati ya Sheria Ndogo kuhusu uchambuzi wa Sheria Ndogo zilizowasilishwa katika Mkutano wa Sita na Mkutano wa Saba wa Bunge

MHE. DANIEL E. MTUKA (K.n.y. MWENYEKITI WA KAMATI YA KUDUMU YA BUNGE YA SHERIA NDOGO): Mheshimiwa Naibu Spika, kwa niaba ya Mwenyekiti wa Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Sheria Ndogo, naomba kuwasilisha Taarifa ya Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Sheria Ndogo kuhusu uchambuzi wa sheria ndogo zilizowasilishwa katika Mkutano wa Sita na Mkutano wa Saba wa Bunge.

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha, naomba taarifa hii iingie katika Taarifa Rasmi za Bunge (*Hansard*) kama ilivyowasilishwa Mezani.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mujibu wa Ibara ya 64 ya Katiba ya Jamhuri ya Muungano wa Tanzania ya Mwaka 1977, Bunge la Jamhuri ya Muungano wa Tanzania ndicho chombo kikuu chenye mamlaka yote ya kutunga sheria juu ya mambo yote ya muungano na mambo yote yasiyo ya muungano yahusuyo Tanzania Bara. Aidha, Ibara ya 97 ya Katiba imeweka utaratibu ambao utafuatwa na Bunge katika utekelezaji wa madaraka yake ya kutunga sheria.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuzingatia kuwa Bunge halina muda wa kutosha wa kutunga sheria kuhusu masuala yote, Ibara ya 97(5) ya Katiba inaliruhusu Bunge kukasimu madaraka yake ya kutunga sheria kwa vyombo vingine. Madhumuni ya Bunge kukasimu madaraka hayo ni kuvipa vyombo hivyo fursa ya kuweka masharti ambayo ni mahususi kwa utekelezaji wa masharti ambayo ni ya jumla yaliyowekwa katika kupitia sheria zilizotungwa na Bunge lenyewe.

Mheshimiwa Naibu Spika, sheria zilizotungwa na mamlaka nyingine nje ya Bunge huitwa sheria ndogo (*subsidiary regulations*) na zinajumuisha kanuni mbalimbali za Wizara, Taasisi, Mashirika ya Umma pamoja na sheria ndogo za Halmashauri kama ambavyo zimeainishwa katika kifungu cha nne cha Sheria ya Tafsiri ya Sheria, Sura ya Kwanza (*The Interpretation of Laws Act, Cap. (No. 1), Revised Edition*) ya 2002.

Mheshimiwa Naibu Spika, udhibiti wa Kibunge wa Sheria Ndogo (*Parliamentary Control Over Subsidiary Legislation*) siyo dhana mpya katika mgawanyo wa madaraka ya dola katika nchi za Jumuiya ya Madola ambayo Jamhuri ya Muungano wa Tanzania ni mwanachama. Udhibiti huu una lengo la kuhakikisha kwamba Bunge linajiridhisha kuwa madaraka ya kutunga sheria iliyokasimu kwa mamlaka nyingine yanatekelezwa ipasavyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, Sheria ya Tafsiri ya Sheria, Sura ya Kwanza, imeweka masharti maalum ambayo yanalipa Bunge la Tanzania mamlaka ya udhibiti wa sheria ndogo zinazotungwa na Serikali pamoja na vyombo vyake. Udhibiti huo siyo wa moja kwa moja kwa sababu Bunge haliingilii mchakato wa kutunga sheria ndogo hadi pale itakapotangazwa katika Gazeti la Serikali.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mujibu wa kifungu cha 38(1) cha sheria hiyo, kikisomwa pamoja na Kanuni ya 37(2) ya Kanuni za Kudumu za Bunge, Toleo la Januari, 2016, Serikali inapaswa kuwasilisha Bungeni matoleo yote ya Gazeti la Serikali pamoja na viambatisho vyake vinavyojumuisha sheria ndogo ndani siku sita za vikao (*six sitting days*) katika Mkutano wa Bunge unaofuata tangu kuchapishwa kwa matoleo hayo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kawaida sheria mama inapotungwa na Bunge inaweza kuweka masharti ya kutungwa kwa sheria ndogo mbalimbali kuwezesha utekelezaji wa sheria iliyotungwa na Bunge.

Mheshimiwa Naibu Spika, kifungu cha 36 cha Sheria ya Tafsiri ya Sheria, Sura ya Kwanza, kinaweka masharti ya jumla ya kuzingatiwa wakati wa utungaji wa sheria ndogo. Moja kati ya masharti hayo ni kwamba sheria ndogo haipaswi kuwa kinyume cha sheria mama au sheria nyingine yoyote iliyotungwa na Bunge.

Mheshimiwa Naibu Spika, kifungu cha 36(1) kinasema: *“Subsidiary Legislation shall not be inconsistency with provisions of the Written Law under which if made or Act and Subsidiary Legislation shall be void to the extent of any such inconsistency.”* Mwisho wa kunukuu.

Mheshimiwa Naibu Spika, endapo itabainika kwamba sheria ndogo hii iko kinyume na masharti ya sheria mama au sheria nyingine yoyote iliyotungwa na Bunge, sheria ndogo hiyo itahesabika kuwa ni batili kwa kiwango ambacho imekiuka sharti hilo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mamlaka iliyonayo kwa mujibu wa Kanuni ya 117(8) ya Kanuni za Kudumu za Bunge, Kamati ya Kudumu ya Sheria Ndogo imejiwekea utaratibu wake ili kutekeleza majukumu kwa ufanisi zaidi. Utaratibu huo unahusisha mapitio ya kina ya maudhui na masharti yaliyomo katika hiyo sheria ndogo.

Mheshimiwa Naibu Spika, moja kati ya nyenzo kuu katika uchambuzi wa Kamati ni Sheria ya Tafsiri ya Sheria, Sura ya Kwanza, kwa kuwa imeweka masharti ya msingi kuhusu uandishi, maudhui na matumizi ya sheria zote nchini (*An act to consolidate the law relating to the construction, application, interpretation and operation of written law and provide for related matters*). Hivyo basi, Kamati huzingatia vigezo vifuatavyo katika kufanya uchambuzi wake:-

(a) Iwapo sheria ndogo husika itavunja Katiba ya Jamhuri ya Muungano wa Tanzania;

(b) Iwapo sheria ndogo husika itavunja mipaka au kwenda kinyume na masharti ya sheria inayotoa mamlaka ya kutungwa kwake;

(c) Iwapo sheria ndogo husika itavuka mipaka au kwenda kinyume na masharti ya sheria nyingine yoyote;

(d) Iwapo sheria ndogo husika inakiuka misingi ya haki za binadamu;

(e) Iwapo sheria ndogo husika imezingatia misingi bora ya uandishi wa sheria; na

(f) Iwapo sheria ndogo husika inaendana na uhalisia wa mambo ikiwemo urahisi wa utekelezaji wake, hali ya uchumi wa walengwa pamoja na uwiano wa viwango vya adhabu na faini.

Mheshimiwa Naibu Spika, endapo Kamati itabaini kuwepo kwa dosari katika sheria ndogo yoyote inayofanyiwa uchambuzi, Kamati inaweza kuchukua hatua zifuatazo:-

(a) Kumshauri Waziri mwenye dhamana kufanya marekebisho ya sheria ndogo husika;

(b) Kuwasilisha Azimio la Bunge kuzuia kutumika kwa sheria ndogo husika, (*disallowance resolution*); na

(c) Kufanya marekebisho au kubadili sheria ndogo yoyote kufuatia Azimio la kuzuia kutumika na kupitishwa na Bunge (*Amendment and Substitution*).

Mheshimiwa Naibu Spika, katika Mkutano wa Sita wa Bunge, Serikali iliwasilisha sheria ndogo 48. Kati ya hizo, sheria ndogo nane zilibainika kuwa na dosari mbalimbali au kuhitaji ufafanuzi kutoka kwa Mawaziri wenye dhamana. Jedwali la uchambuzi wa sheria ndogo zilizowasilishwa katika Mkutano wa Sita wa Bunge limeambatanishwa pamoja na taarifa hii kama Kiambatisho A.

Mheshimiwa Naibu Spika, katika Mkutano wa Saba wa Bunge, Serikali iliwasilisha sheria ndogo 125. Kati ya hizo, sheria ndogo 70 zilibainika kuwa na dosari mbalimbali au kuhitaji ufafanuzi kutoka kwa Mawaziri wenye dhamana. Jedwali la uchambuzi wa sheria ndogo zilizowasilishwa katika Mkutano wa Saba wa Bunge limeambatanishwa pamoja na taarifa hii kama Kiambatisho B.

Mheshimiwa Naibu Spika, Katiba ya nchi ndiyo msingi wa sheria zote za nchi (*mother law*), sheria yoyote inayotungwa inapaswa kutokwenda kinyume na masharti ya Katiba, hasa kutokiuka haki za msingi za binadamu. Katika uchambuzi uliofanyika, Kamati ilibaini kuwepo kwa baadhi ya sheria ndogo zenye masharti ambayo yanakiuka misingi hiyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, mfano mmojawapo ni Sheria Ndogo za Hifadhi ya Mazingira, Halmashauri ya Wilaya ya Makete, *GN No. 79* ya tarehe 10, Machi, 2017. Sheria ndogo hii imetungwa na Ofisi ya Rais, TAMISEMI, chini ya Kifungu cha 153 cha Sheria za Mitaa, Mamlaka ya Wilaya, Sura ya 287.

Mheshimiwa Naibu Spika, kanuni ya pili ya sheria ndogo hiyo inaweka masharti ya kutamka, mfugaji kuwa na idadi ya mifugo kama itakavyoamriwa na Halmashauri. Hata hivyo, sheria ndogo hiyo haiweki utaratibu wala vigezo vya kuzingatiwa wakati wa kupanga idadi ya mifugo ambayo mfugaji anapaswa kuwa nayo.

Mheshimiwa naibu Spika, aidha, kanuni inabaini kuwa masharti hayo yanakiuka Ibara ya 24 ya Katiba ya Jamhuri ya Muungano wa Tanzania ya mwaka 1977 inayompa kila raia haki ya kumiliki mali. Ibara hiyo inasema: *“Bila kuathiri masharti ya sheria za nchi zinazohusika; “24.-(1) Kila Mtu anayo haki ya kumiliki mali na haki ya hifadhi ya mali yake aliyonayo kwa mujibu wa sheria.”*

“24.-(2) Bila ya kuathiri masharti ya ibara ndogo ya (1), ni marufuku kwa mtu yeyote kunyang’anywa mali yake kwa madhumuni ya kuitaifisha au madhumuni mengineyo bila ya idhini ya sheria ambayo inaweka masharti ya kutoa fidia inayostahili.”

Mheshimiwa Naibu Spika, masharti ya sheria ndogo hii yanaweza kutumika isivyopasa na Watendaji wa Halmashauri wasio waaminifu kwa kujipatia fedha isiyo halali kutoka kwa wafugaji wanaotuhumiwa kukiuka sheria ndogo hii. Kamati inashauri kuwa Waziri wa Nchi, Ofisi ya Rais TAMISEMI, afanye marekebisho katika sheria ndogo hiyo ili kuondoa masharti yote ambayo yanakwenda kinyume na masharti ya Katiba.

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha, Kamati inazishauri Halmashauri zote nchi kuhakikisha kuwa zinatunga sheria ndogo kwa kuwashirikisha kikamilifu wananchi wa eneo husika ili kuondokana na changamoto zinazoweza kujitokeza wakati wa utekelezaji wake.

Mheshimiwa Naibu Spika, sheria ndogo kuweka masharti yasiyoendana na uhalisia, yasiyotekelezeka (*unreasonable provisions*); mfano mmoja wapo ni Sheria Ndogo za Ushuru wa Minada ya Mifugo, Halmashauri ya Wilaya ya Longido za Mwaka 2017, *GN No. 107* ya tarehe 17 Machi, 2017, iliyotungwa na Waziri mwenye dhamana na Ofisi ya Rais, TAMISEMI chini ya kifungu cha 7(1) na 16(1) cha Sheria ya Fedha ya Serikali za Mitaa, Sura ya 290. Kanuni ya 12(4) ya sheria ndogo hii inasema, nanukuu: *“Mifugo itakayoonekana ikisafirishwa nje bila kupata kibali itakamatwa na kurejeshwa nchini. Mhusika atalazimika kulipa ushuru wa kusafirisha mifugo yake, atatozwa faini asilimia 50 tu na kunyang’anywa kibali cha kusafirishia mifugo.”* Mwisho wa kunukuu.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati imebaini kuwa maudhui ya Sheria ndogo hii yana dosari zifuatazo:-

(a) Mtuhumiwa napaswa kukamatwa kwa kosa la kutokuwa na kibali lakini akati huo huo Sgeria ndogo iansemu kuwa, Halmashauri itanyang’anya kibali ambacho hana;

(b) Sheria ndogo imeweka kiwango cha *fine* ya asilimia 50 ambayo haielezeki kuwa inatokana na kifungu gani na imewekwa kwa kiwango kipi.

NAIBU SPIKA: Mheshimiwa Mtuka naomba urudi kidogo ukakae.

Waheshimiwa Wabunge kwa mujibu wa Kanuni ya 28(2) nakusudia kuongeza nusu saa ili tuweze kumaliza kazi iliyo mbele yetu na Kanuni inanitaka niwahoji Wabunge.

Walioafiki wameshinda kwa hiyo tutamalizia kazi iliyo mbele yetu, Mheshimiwa Daniel Mtuka. Makatibu malizieni kugawa hizo taarifa za Kamati. Mheshimiwa Mtuka.

(Hoja Ilitolewa lamuliwe)
(Hoja Iliamuliwa na Kuafikiwa)

MHE. DANIEL E. MTUKA – (K.n.y MWENYEKITI WA KAMATI YA YA KUDUMU YA BUNGE YA SHERIA NDOGO):
Mheshimiwa Naibu Spika, naendelea na (c);

(c) Halmashauri ya Longido inaweza ikakosa mamlaka ya kisheria (*jurisdiction*) ya kukamata mifugo iliyovuka mipaka kwenda nchi nyingine.

Mheshimiwa Naibu Spika, kifungu cha 39(1) cha tafsisi ya Sheria sura ya kwanza, kinaweka sharti kwamba, maneno na maana itakayotumika katika Sheria ndogo ni lazima iwe na tafsiri ile ile inayopatikana katika Sheria Mama. Kifungu hicho kinasema; *“39(1) Words expression used in subsidiary registration shall have same respective meaning as in the written law under which the subsidiary registration is made”*

Hivyo basi, kwa kuwa sheria mama haijaweka masharti ya utaratibu wa kutoza *fine* ya asilimia 50 kwa makosa yanayoainishwa, Sheria Ndogo hii inakiuka misngi ya kisheria iliyowekwa na Bunge lako Tukufu.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa upande mwingine Sheria ndogo yoyote inayopaswa kuwekwa masharti ambayo yanaendana na uhalisia, yanayotekelezeka, yasiyo na utata na siyo kandamizi, mathalani; kifungu cha 151(1) cha Sheria ya Serikali za Mitaa, Mamlaka za Serikali sura ya 287 kinasema kwamba *“kila Sheria Ndogo itakayotungwa na Halmashauri inatakiwa kuweka viwango vya ada na tozo ambazo zinaendana na uhalisia” (reasonable fees charges and tariffs).*

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati inashauri kuwa Waziri wa Nchi, Ofisi ya Rais, TAMISEMI afanye marekebisho ya Sheria ndogo hii na Sheria ndogo nyingine za Halmashauri ili kuweka masharti ambayo yanaendana na uhalisia, yanatekelezeka na hayana utata na ambayo siyo kandamizi kwa mtu yoyote.

Mheshimiwa Naibu Spika, Sheria Ndogo kuwa na dosari za uandishi; Kamati imebaini kuwepo kwa dosari za

uandishi katika Sheria ndogo zilizochambuliwa kama ifuatavyo:-

(a) Kukosea rejea ya kifungu cha Sheria Mama kinachotoa madaraka ya kutungwa kwake (*wrong citation of enabling provision*).

Mheshimiwa Naibu Spika, mfano mmojawapo ni Sheria ndogo inayoitwa "*The Disaster Management Regulations 2017*" GN No.12 ya tarehe 27 Januari, 2017 iliyotungwa chini ya Sheria ya Bunge inayoitwa "*The Disaster Management act Cap. 242.*" Sheria ndogo hiyo imafanya rejea ya kifungu cha 43 cha sheria mama kuwa ni kifungu kinachotoa mamlaka ya kutungwa kwake (*enabling provision*). Hata hivyo, kifungu kinachofanyiwa rejea kimekosewa na badala yake kifungu cha 42 cha sheria mama ndicho kinachompa Waziri Mamlaka ya kutunga sheria hiyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, endapo Sheria Ndogo itafanya rejea ya kifungu au Sheria ambayo haijatoa Mamlaka ya kutungwa kwake, Sheria Ndogo hiyo inakosa uhalali wa kutumika. Hivyo basi Kamati inashauri kuwa, Waziri wa Nchi, Ofisi ya Waziri Mkuu afanye marekebisho katika Sheria Ndogo tajwa kwa kufanya rejea sahihi ya kifungu cha sheria mama inayotoa madaraka ya kutungwa kwa Sheria Ndogo husika.

Mheshimiwa Naibu Spika, makosa ya kiuchapaji na kiuandishi; Kamati ilibaini kuwepo kwa Sheria Ndogo mbalimbali ambazo zilikuwa na makosa mengi ya kiuchapaji na kiuandishi. Kwa mfano, katika Kanuni mpya ya Mamlaka ya Usafirishaji ya Anga-Tanzania zilizotungwa na Waziri wa Ujenzi, Uchukuzi na Mawasiliano chini ya Sheria ya "*The Civil Aviation Act Cap.80*" kati ya Kanuni 26 ni Kanuni 16 zina makosa ya kiuchapaji, kiuandishi kama ambavyo yameainishwa katika jedwali la uchambuzi lililoambatishwa.

Mheshimiwa Naibu Spika, mfano mmojawapo wa Kanuni zenye dosari hii, Kanuni inayotajwa ya "*The Civil Aviation Communication Systems Regulation 2017*" GN No. 75 ya tarehe 24 Februari, 2017; Kamati imebaini kuwa jedwali la

17 la Kanuni hiyo linazungumzia *emergency transmitter coding* imerejea Kanuni ya 87 kuwa ndiyo inayotoa Mamlaka ya kuazishwa kwa jedwali hilo. Hata hivyo, Kanuni iliyorejewa kuanzishwa jedwali hilo inazungumzia masuala ya kubadili jina na hivyo basi anuni iliyorejewa sio sahihi

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa makosa ya kiuandishi na kiuchapaji katika Sheria ndogo yoyote yaweza kusababisha athari hasi kwa watumaji endapo masharti yanayoandikwa au kuchapwa yatakuwa sio yale yaliyokusudiwa na kwa kuwa dosari hizo zinaweza kusababisha mkanganyiko wa maana endapo Sheria husika itahitajika kutafsiriwa na vyombo vya utoaji haki, hivyo basi Kamati inashauri kuwa Sheria ndogo hizo zilizotajwa katika jewali lililoambatishwa lifanyiwe marekebisho stahiki na Serikali

Mheshimiwa Naibu Spika, maoni na mapendekezo ya jumla; Kanuni inaishauri serikali kufanya marekebisho ya Sheria Ndogo hizo zote zilizowasilishwa katika Mkutano wa Saba na Mkutano wa Sita wa Bunge kwa kuzingatia maoni na mapendekezo ya Kanuni kama yalivyoainishwa katika jedwali la uchambuzi lililoambatanishwa.

Aidha, kwa lengo la kuhakikisha kuwa kunakuwepo na usimamizi endelevu wa Kibunge katika utekelezaji wa maoni na mapendekezo yake, Serikali iwasilishe taarifa ya utekelezaji wa maoni na mapendekezo hayo kabla ya vikao vya Kamati kuelekea Mkutano wa Tisa wa Bunge.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati inashauri Mamlaka zote ambazo zilikaimishwa na Bunge madaraka ya kutunga Sheria kuhakikisha kuwa zinazingatia kikamilifu ushirikishwaji wa Wadau na walengwa wa Sheria Ndogo husika.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati inashauri pia Ofisi ya Mwanasheria Mkuu wa Serikali hususani Kitengo cha Mwanasheria Mkuu wa Sheria wa Bunge (CPD) wanashirikiana na wanasheria wa Wizara husika kufanya uhariri wa kina wa Sheria Ndogo zote zinazotungwa kabla ya kuchapishwa katika gazeti la Serikali.

Kamati inashauri pia Ofisi ya Waziri Mkuu ihamkikishe kuwa nakala za Sheria Ndogo zinazochapishwa katika gazeti la Serikali zinapatikana kwa walengwa kwa urahisi na mapema inavyowezekana. Aidha, kwa lengo la kurahisisha uchapaji wa Sheria Ndogo mbalimbali, Ofisi hiyo ichapishe Sheria Ndogo zote zinazotangazwa katika Gazeti la Serikali katika tovuti ya Ofisi ya Waziri Mkuu na tovuti nyingine za Serikali.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa baadhi ya Sheria Ndogo zinakiuka masharti na matakwa ya Katiba, sheria mama na sheria nyingine za Nchi jambo ambalo ni kinyume na kifungu cha 36(1) cha tafsiri ya Sheria Sura ya Kwanza. Na kwa kuwa Sheria ndogo zinazokinzana na kifungu cha 36(1) cha tafsiri ya Sheria Sura Namba Moja zinahesabika kuwa ni batili kwa kiwango kilichokiuka masharti hayo kwahiyu basi Bunge linaazimia kwamba:-

(a) Sheria ndogo zilizo rodheshwa katika taarifa ya Kamati pamoja na zile zinazoainishwa katika kila jedwali lililoambatishwa zirekebishwe kwa kufuata ushauri huo;

(b) Serikali inayowasilisha, iwasilishe taarifa kuhusu utekelezaji wa maoni na mapendekezo ya Kamati pamoja na marekebisho yaliyofanyika katika Sheria ndogo hizo kabla ya vikao vya Kamati za Bunge kuelekea Mkutanio wa Tisa wa Bunge.

Kwa kuwa Kamati imabaini kuwa baadhi ya Sheria ndogo zilizowasilihwa katika Mkutano wa Sita na Mkutano wa Saba wa Bunge zina masharti yasiyoendana na uhalisia, yenye utata, yasiyotekelezeka kwa urahisi na kwa kuwa masharti hayo yanakwenda kinyume na masharti ya Sheria zilizotungwa na Bunge lako kama ambavyo imeainishwa katika taarifa hii pamoja na majedwali yaliyoambatanishwa hivyo basi Bunge linaazimia kwamba:-

(a) Serikali ifanye marekebisho ya msingi katika Sheria ndogo zote zenye masharti yasiyoendana na uhalisia, yenye utata na yasiyotekelezeka kwa urahisi;

(b) Serikali iwasilishe taarifa kuhusu utekelezaji wa maoni na mapendekezo ya Kamati pamoja na marekebisho yaliyofanyika katika Sheria ndogo hizo kabla ya vikao vya Kamati za Bunge kuelekea Mkutano wa Tisa wa Bunge.

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati imabaini pamoja na kuwa dosari za uandishi na uchapaji katika Sheria Ndogo zilizowasilishwa katika Mkutano wa Sita na Mkutano wa Saba wa Bunge na kwa kuwa makosa hayo yanasababisha kupotea kwa maana iliyokusudiwa na Sheria Ndogo husika na kuweza kuathiri mantiki ya sheria mama inayokasimiwa utungwaji wa Sheria Ndogo hiyo.

Kwa hiyo basi, Bunge linaazimia kwamba:-

(a) Sheria ndogo zilizoordheshwa katika taarifa ya Kamati pamoja na zile zilizoainishwa katika jedwali lililoambatanishwa zirekebishwe kwa kufuata ushauri huo;

(b) Serikali iwasilishe taarifa kuhusu utekelezaji wa maoni na mapendekezo ya Kamati pamoja na marekebisho yaliyofanyika katika Sheria Ndogo hizo kabla ya vikao vya Kamati za Bunge kuelekea Mkutano wa Tisa wa Bunge.

Mheshimiwa Naibu Spika, hitimisho; kwa moyo wa dhati kabisa ninamshukuru Mheshimiwa Jenista Mhagama (Mbunge) Waziri wa Nchi, Ofisi ya Waziri Mkuu, Sera, Bunge, Kazi, Vijana, Ajira na Wenye Ulemavu kuwa kwa uratibu wa ndani wa Serikali ambao uliwezesha Kamati kutekeleza majukumu yake kwa ufanisi. Aidha, nawashukuru Mawaziri, Naibu Mawaziri na Wataalam wa Wizara zifuatazo kwa kufika mbele ya Kamati na kujibu hoja zizoibuliwa na Wajumbe:-

1. Ofisi ya Rais, TAMISEMI;
2. Ofisi ya Waziri Mkuu;
3. Ofisi ya Ardhi, Nyumba na Maendeleo ya Makazi;
4. Wizara ya Nishari na Madini;
5. Wizara ya Katiba na Sheria;
6. Wizara ya Ujenzi, Uchukuzi na Mawasiliano; na

7. Wizara ya Afya, Maendeleo ya Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha, napenda kwashukuru wataalam wa Ofisi ya Mwanasheria Mkuu wa Serikali wakiongozwa na Mheshimiwa Masaju (Mbunge) kwa ushirikiano wao katika vikao vya uchambuzi wa Sheria ndogo mbalimbali.

Mheshimiwa Naibu Spika, vilevile nawashukuru wadau wote waliofika mbele ya Kamati, waliowasilisha maoni yao ambao ni wale waliowasilisha maoni na maandishi. Maoni na uchambuzi wao umesaidia sana Kamati katika uchambuzi wake.

Mheshimiwa Naibu Spika, kipekee kabisa niwashukuru Wajumbe wa Kamati ya kudumu ya Sheria ndogo kwa kazi kubwa na nzuri ya kuchambua Sheria ndogo zilizowasilishwa katika mkutano wa 6 wa Bunge la Kumi na Moja na hatimaye kufanikisha taarifa hii

Mheshimiwa Naibu Spika, aidha, napenda kuwashukuru Watumishi wa Ofisi ya Bunge chini ya uongozi mahiri wa Dkt. Thomas Kashilillah (Katibu wa Bunge) kwa ushirikiano wanaoipatia Kamati ili iweze kutekeleza majukumu yake kwa ufanisi. Namshukuru pia Mkurugenzi wa idara ya Kamati ya Bunge Ndugu Athumani Hussein akisaidiwa na Wakurugenzi Wasaidizi, Bi. Angela Sanga na Bi. Asia Msangi kwa usimamizi mzuri katika uratibu wa shughuli za Kamati. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, mwisho kabisa lakini siyo kwa umuhomu; namshukuru mratibu wa Kamati ya Sheria ndogo, Ndugu Yona Kirumbi, Ndugu Angela Shekifu, Ndugu Mkuta Massoli, Ndugu Stanslaus Kagisa wakisaidiwa kwa karibu na Ndugu Paul Chima kwa kuratibu vyema shughuli za Kamati hadi kukamilisha taarifa hii. (*Makofi*)

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusema haya naomba sasa kutoa hoja. (*Makofi*)

**TAARIFA YA KAMATI YA KUDUMU YA BUNGE YA SHERIA
NDOGO KUHUSU UCHAMBUZI WA SHERIA NDOGO
ZILIZOWASILISHWA KATIKA MKUTANO WA SITA NA
MKUTANO WA SABA WA BUNGE – KAMA
ILIVYOWASILISHWA MEZANI**

1.0 UTANGULIZI

1.1 MAELEZO YA AWALI

1.1.1 **Mheshimiwa Spika**, kwa niaba ya Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Sheria Ndogo, nakushukuru wewe binafsi na Bunge kwa ujumla kwa kunipa nafasi ya kuwasilisha Taarifa ya Kamati Kuhusu Uchambuzi wa Sheria Ndogo zilizowasilishwa Katika Mkutano wa Sita na Mkutano wa Saba wa Bunge.

1.1.2 Aidha, natoa pole kwa Mbunge mwenzetu na Mjumbe wa Kamati hii, **Mhe. Tundu Antipas Mughwai Lissu (Mb)**, ambaye yuko hospitali akipata matibabu ya majeraha ya risasi baada ya kushambuliwa nyumbani kwake siku ya Alhamis tarehe 7 Septemba, 2017. Naomba tuendelee kumuomba Mbunge mwenzetu.

1.2 MADARAKA YA KUTUNGA SHERIA

1.2.1 **Mheshimiwa Spika**, kwa mujibu wa Ibara ya 64 ya Katiba ya Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, 1977, Bunge la Jamhuri ya Muungano ndicho chombo kikuu chenye mamlaka yote ya kutunga Sheria juu ya mambo yote ya Muungano na mambo yote yasiyo ya Muungano yahasuyo Tanzania Bara. Aidha, Ibara ya 97 ya Katiba imeweka utaratibu ambao utafuatwa na Bunge katika kutekeleza madaraka yake ya kutunga Sheria.

1.2.2 **Mheshimiwa Spika**, kwa kuzingatia kuwa Bunge halina muda wa kutosha wa kutunga Sheria kuhusu masuala yote, Ibara ya 97 (5) ya Katiba inaliruhusu Bunge kukasimu madaraka yake ya kutunga Sheria kwa vyombo vingine. Madhumuni ya Bunge kukasimu madaraka hayo, ni kuvipa vyombo hivyo fursa ya kuweka masharti ambayo ni mahsusi

kwa utekelezaji wa masharti ambayo ni ya jumla yaliyowekwa kupitia Sheria zilizotungwa na Bunge lenyewe.

1.2.3 **Mheshimiwa Spika**, Sheria zinazotungwa na mamlaka nyingine nje ya Bunge huitwa Sheria Ndogo (*subsidiary legislation*) na zinajumuisha Kanuni mbalimbali za Wizara, Taasisi, Mashirika ya Umma pamoja na Sheria Ndogo za Halmashauri kama ambavyo zimeainishwa katika Kifungu cha 4 cha Sheria ya Tafsiri ya Sheria, Sura ya 1 (*The Interpretation of Laws Act, CAP 1 R.E. 2002*).

1.3 UDHIBITI WA KIBUNGE WA SHERIA NDOGO

1.3.1 **Mheshimiwa Spika**, Udhibiti wa Kibunge wa Sheria Ndogo (*Parliamentary Control Over Subsidiary Legislation*) siyo dhana mpya katika mgawanyo wa madaraka ya dola katika nchi za Jumuiya ya Madola ambayo Jamhuri ya Muungano wa Tanzania ni mwanachama. Udhibiti huu una lengo la kuhakikisha kwamba, Bunge linajiridhisha kuwa madaraka ya kutunga Sheria liliyokasimu kwa mamlaka nyingine yanatekelezwa ipasavyo.

1.3.2 **Mheshimiwa Spika**, Sheria ya Tafsiri ya Sheria, Sura ya 1 imeweka masharti maalum ambayo yanalipa Bunge la Tanzania mamlaka ya udhibiti wa Sheria Ndogo zinazotungwa na Serikali pamoja na vyombo vyake. Udhibiti huo sio wa moja kwa moja kwa sababu Bunge halliingilii mchakato wa kutungwa kwa Sheria Ndogo hadi pale itakapotangazwa katika Gazeti la Serikali.

1.3.3 **Mheshimiwa Spika**, kwa mujibu wa Kifungu cha 38 (1) cha Sheria hiyo, kikusomwa pamoja na Kanuni ya 37 (2) ya Kanuni za Kudumu za Bunge, Toleo la Januari, 2016, Serikali inapaswa kuwasilisha Bungeni matoleo yote ya Gazeti la Serikali pamoja na viambatisho vyake, vinavyojumuisha Sheria Ndogo, ndani ya siku sita (6) za vikao (*six sitting days*) katika Mkutano wa Bunge unaofuata tangu kuchapishwa kwa matoleo hayo.

1.3.4 **Mheshimiwa Spika**, kwa kawaida, Sheria Mama inapotungwa na Bunge inaweza kuweka masharti ya kutungwa kwa Sheria Ndogo mbalimbali kuwezesha utekelezaji wa Sheria iliyotungwa na Bunge. Kifungu cha 36 cha Sheria ya Tafsiri ya Sheria, Sura ya 1 kinaweka masharti ya jumla ya kuzingatiwa wakati wa utungaji wa Sheria Ndogo. Moja kati ya masharti hayo ni kwamba, Sheria Ndogo haipaswi kuwa kinyume na Sheria Mama au Sheria nyingine yoyote iliyotungwa na Bunge. Kifungu cha 36 (1) kinasema:-

“Subsidiary legislation shall not be inconsistent with the provisions of the written law under which it is made or any Act, and subsidiary legislation shall be void to the extent of any such inconsistency.” Mwisho wa kunukuu.

1.3.5 **Mheshimiwa Spika**, endapo itabainika kwamba Sheria Ndogo iko kinyume na masharti ya Sheria Mama au Sheria nyingine yoyote iliyotungwa na Bunge, Sheria Ndogo hiyo itahesabika kuwa ni batili kwa kiwango ambacho imekiuka sharti hilo.

1.4 **NAMNA AMBAVYO KAMATI INATEKELEZA MAJUKUMU YAKE**

1.4.1 **Mheshimiwa Spika**, kwa mujibu Kifungu cha 11 cha Nyongeza ya Nane ya Kanuni za Kudumu za Bunge, Toleo la Januari, 2016 majukumu ya Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Sheria Ndogo ni kuchambua Sheria Ndogo ili kujiridhisha iwapo zimekidhi matakwa na masharti ya Katiba, Sheria Mama na Sheria nyingine za nchi.

1.4.2 **Mheshimiwa Spika**,kwa mamlaka iliyonayo kwa mujibu wa Kanuni ya 117 (8) ya Kanuni za Kudumu za Bunge,Kamati ya Kudumu ya Sheria Ndogo imejiwekea utaratibu wake ili kutekelezamajukumu yake kwa ufanisi zaidi. Utaratibu huo unahusisha mapitio ya kina ya maudhui na masharti yaliyomo katika kila Sheria Ndogo.

1.4.3 **Mheshimiwa Spika**, moja kati ya nyenzo kuu katika uchambuzi wa Kamati, ni Sheria ya Tafsiri ya Sheria, Sura ya 1

kwa kuwa imeweka masharti ya msingi kuhusu uandishi, maudhui na matumizi ya Sheria zote nchini (*An Act to consolidate the law relating to the construction, application, interpretation and operation of written law and provide for related matters*). Hivyo basi, kwa kutumia masharti yaliyomo katika Sheria hiyo pamoja na uzoefu wa uendeshaji bora wa Shughuli za Bunge, huzingatia vigezo vifuatavyo katika kufanya uchambuzi wake:-

a) Iwapo Sheria Ndogo husika inavunja Katiba ya Jamhuri ya Muungano wa Tanzania;

b) Iwapo Sheria Ndogo husika inavuka mipaka au kwenda kinyume na masharti ya Sheria inayotoa mamlaka ya kutungwa kwake

c) Iwapo Sheria Ndogo husika inavuka mipaka au kwenda kinyume na masharti ya Sheria nyingine yoyote;

d) Iwapo Sheria Ndogo husika inakiuka misingi ya haki za binadamu;

e) Iwapo Sheria Ndogo husika imezingatia misingi bora ya uandishi wa Sheria; na

f) Iwapo Sheria Ndogo husika inaendana na uhalisia wa mambo ikiwemo urahisi wa utekelezaji wake, hali ya uchumi wa walengwa pamoja na uwiano wa viwango vya adhabu na faini.

1.4.4 Aidha, iwapo Kamati itaona inafaa, inaweza kualika wadau kwa mujibu Kanuni ya 117 (9) ya Kanuni za Kudumu za Bunge ili kusikiliza maoni na ushauri wao kuhusu utekelezaji wa Sheria Ndogo.

1.4.5 **Mheshimiwa Spika**, endapo Kamati itabaini kuwepo kwa dosari katika Sheria Ndogo yoyote inayofanyiwa uchambuzi, Kamati inaweza kuchukua hatua zifuatazo:-

a) **Kumshauri Waziri Mwenye Dhamana Kufanya Marekebisho ya Sheria Ndogo husika**

Baada ya kuandaa Jedwali la Uchambuzi linaloainisha Sheria Ndogo husika, masuala yaliyobainika pamoja namaoni na mapendekezo, Kamati huwasilisha Jedwali hilo Serikalini. Lengo ni kuiwezesha Wizara husika kupata mapendekezo ya marekebisho au kufutwa kwa kifungu cha Sheria Ndogo yoyote iwapo itabainika kuwa na dosari zilizobainishwa na Kamati.

Aidha, Kamati inaweza kumtaka Waziri Mwenye Dhamana kutoa ufafanuzi wa maudhui ya Sheria Ndogo hiyo endapo atahitajika kufanya hivyo. Hatua hii hujumuisha majadiliano katika ngazi ya Kamati kwa lengo la kujiridhisha iwapo Sheria Ndogo hiyo imekidhi vigezo na masharti yaliyoainishwa na Sheria.

b) **Kuwasilisha AzimioBungeni la kuzuia kutumika kwa Sheria Ndogo husika (*disallowance resolution*)**

Mheshimiwa Spika, iwapo Waziri mwenye dhamana na Sheria Ndogo husika atashindwa kufanya marekebisho yaliyopendekezwa, Bunge linaweza kuchukua hatua ya kuzuia kutumika kwa Sheria Ndogo hiyo kwa kupitisha Azimio la Kuzuia Kutumika (*disallowance resolution*) ambalo litaandaliwa na Kamati kwa mujibu wa Kifungu cha 38 (2) cha Sheria ya Tafsiri ya Sheria, Sura ya 1. Bungeni linaweza kuchukua hatua hii endapo litaridhika kutokana na maoni ya Kamati kwamba, Sheria Ndogo husika haikidhi masharti na matakwa ya Katiba, Sheria Mama na Sheria nyingine ya nchi.

Mheshimiwa Spika, Bunge linaweza kuchukua hatua hii endapo litajiridhisha kuwa Sheria Ndogohusika haikuwahi kuwasilishwa Bungeni kinyume na masharti ya Kifungu cha 38 (1) cha Sheria ya Tafsiri ya Sheria, Sura ya 1.

c) **Kufanya marekebisho au kuibadili Sheria Ndogo yoyote kufuatia Azimio la kuzuia kutumika kupitishwa na Bunge (*amendment and substitution*)**

Mheshimiwa Spika, baada yakupitisha Azimio la Kuzuia Kutumika, Bunge linaweza kuirekebisha au kuibadili Sheria Ndogo yoyote iliyoziwa kutumika kwamujibu wa Kifungu cha 38 (4) cha Sheria ya Tafsiri ya Sheria, Sura ya 1.

2.0 UCHAMBUZI WA SHERIA NDOGO ZILIZOWASILISHWA KATIKA MKUTANO WA SITA NA MKUTANO WA SABA WA BUNGE

2.1 SHERIA NDOGO ZILIZOCHAMBULIWA

2.1.1 **Mheshimiwa Spika**, katika Mkutano wa Sita wa Bunge, Serikali iliwasilisha Sheria Ndogo arobaini na nane (48). Kati ya hizo, Sheria Ndogo nane (8) kuwa na dosari mbalimbali au kuhitaji ufafanuzi kutoka kwa mawaziri wenye dhamana. Jedwali la Uchambuzi wa Sheria Ndogo zilizowasilishwa katika Mkutano wa Sita wa Bunge limeambatishwa pamoja na Taarifa hii kama **Kiambatisho A**.

2.1.2 **Mheshimiwa Spika**, katika Mkutano wa Saba wa Bunge, Serikali iliwasilisha Sheria Ndogo mia moja ishirini na tano (125). Kati ya hizo, Sheria Ndogo sabini (70) zilibainika kuwa na dosari mbalimbali au kuhitaji ufafanuzi kutoka kwa mawaziri wenye dhamana. Jedwali la Uchambuzi wa Sheria Ndogo zilizowasilishwa katika Mkutano wa Saba wa Bunge limeambatishwa pamoja na Taarifa hii kama **Kiambatisho B**.

2.2 MATOKEO YA UCHAMBUZI

Sheria Ndogo Kukiuka Misingi ya Katiba pamoja na Haki za Binadamu

2.2.1 **Mheshimiwa Spika**, Katiba ya nchi ndio msingi wa Sheria zote za nchi (*Mother Law*). Sheria yoyote inayotungwa

inapaswa kutokwenda kinyume na masharti ya Katiba na hasa kutokiuka haki za msingi za binadamu. Katika uchambuzi uliofanyika, Kamati ilibaini kuwepo kwa baadhi ya Sheria Ndogo zenye masharti ambayo yanakiuka misingi hiyo.

2.2.2 **Mheshimiwa Spika**, mfano mmojawapo ni **SHERIA NDOGO ZA (HIFADHI YA MAZINGIRA) ZA HALMASHAURI YA WILAYA YA MAKETE (GN No. 79)** ya tarehe 10 Machi, 2017. Sheria Ndogo hii imetungwana Ofisi ya Rais (TAMISEMI) chini ya Kifungu cha 153 cha Sheria ya Serikali za Mitaa (Mamlaka za Wilaya) Sura ya 287. Kanuni ya 4 (2) ya Sheria Ndogo hiyo, inaweka masharti ya kumtaka mfugaji kuwa na idadi ya mifugo kama itakavyoamriwa na Halmashauri. Hata hivyo, Sheria Ndogo hiyo haiweki utaratibu wala vigezo vya kuzingatiwa wakati wakupanga idadi ya mifugo ambayo mfugaji anapaswa kuwa nayo.

2.2.3 Aidha, Kamati imebaini kuwa, masharti hayo yanakiuka Ibara ya 24 ya Katiba ya Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, 1977 inayompa kila raia haki ya kumiliki mali. Ibara hiyo inasema:-

“24.- (1) Bila ya kuathiri masharti ya sheria za nchi zinazohusika, kila mtu anayo haki ya kumiliki mali, na haki ya hifadhi kwa mali yake aliyonayo kwa mujibu wa sheria.

(2) Bila ya kuathiri masharti ya Ibara ndogo ya (1), ni marufuku kwa mtu yeyote kunyang’anywa mali yake kwa madhumuni ya kuitaifisha au madhumuni mengineyo bila ya idhini ya sheria ambayo inaweka masharti ya kutoa fidia inayostahili.”

2.2.4 **Mheshimiwa Spika**, masharti ya Sheria Ndogo hii yanaweza kutumika isivyopasa na Watendaji wa Halmashauri wasio waaminifu kwa kujipatia fedha isivyo halali kutoka kwa wafugaji wanaotuhumiwa kukiuka Sheria Ndogo hii.

2.2.5 **Mheshimiwa Spika**, Kamati inashauri kuwa, Waziri wa Nchi, Ofisi ya Rais (TAMISEMI) afanye marekebisho katika Sheria Ndogo hiyo ili kuondoa masharti yote ambayo yanakwenda kinyume na masharti ya Katiba. Aidha, Kamati inazishauri

Halmashauri zote nchini, kuhakikisha kuwa, zinatunga Sheria Ndogo kwa kuwashirikisha kikamilifu wananchi wa eneo husika ili kuondokana na changamoto zinaweza kujitokeza wakati wa utekelezaji wake.

2.2.6 **Mheshimiwa Spika**, mfano mwingine ni Sheria Ndogo inayoitwa **THE TEACHER'S SERVICE COMMISSION, REGULATIONS 2016** (GN. No. 308) ya tarehe 25 Novemba, 2016 iliyotungwa na Waziri Mwenye Dhamana na Ofisi ya Rais (TAMISEMI) chini ya Sheria ya Tume ya Utumishi wa Walimu (*The Teacher's Service Commission, Act. No. 25 of 2015*).

2.2.7 Kamati imebaini kuwa, **Kanuni ya 21 (c) na (d)** ya Sheria Ndogo hiyo inaipa Mamlaka ya Kinidhamu (*The Disciplinary Authority*) uwezo wa kuendelea kutoa adhabu kwa mwalimu mtuhumiwa kwa kuzingatia maelezo ya kesi iliyoondolewa Mahakamani kabla ya kufikia uamuzi kutokana na sababu za kiufundi (*dismissal of a case on legal technicality*).

2.2.8 **Mheshimiwa Spika**, masharti ya Kanuni hiyo yanakiuka misingi ya Haki za Binadamu ya kutohesabiwa kuwa na hatia (*presumption of innocence*) inayopatikana kwa mujibu wa Ibara ya 13 (6) (b) ya Katiba ambayo imeweka usawa mbele ya sheria kwa kusema:

"ni marufuku kwa mtu aliyeshitakiwa kwa kosa la jinai kutendewa kama mtu mwenye kosa hilo mpaka itakapothibitika kuwa anayo hatia ya kutenda kosa hilo;"

2.2.9 **Mheshimiwa Spika**, Kamati inashauri kuwa Waziri wa Nchi, Ofisi ya Rais (TAMISEMI) afanye marekebisho katika Sheria Ndogo hiyo kwa sababu Mahakama ndicho chombo kikuu chenye uwezo wakuamua na kuthibitisha iwapo mtuhumiwa ametenda kosa au vinginevyo.

Sheria Ndogo Kuweka masharti yasiyoendana na uhalisia na yasiyotekelezeka (unreasonable provisions)

2.2.10 **Mheshimiwa Spika**, mfano mmojawapo ni **SHERIA NDOGO ZA (USHURU WA MINADA YA MIFUGO) ZA**

HALMASHAURI YA WILAYA YA LONGIDO, 2017 (GN No. 107) ya tarehe 17 Machi, 2017 iliyotungwa na iliyotungwa na Waziri Mwenye Dhamana na Ofisi ya Rais (TAMISEMI) chini ya Kifungu 7 (1) na 16 (1) cha Sheria ya Fedha ya Serikali ya Mitaa, Sura ya 290. Kanuni ya 12(4) ya Sheria Ndogo hii inasema:-

*"Mifugo itakayoonekana kusafirishwa nje bila kupata kibali itakamatwa na kurejeshwa Nchini, mhusika atalazimika kulipa ushuru wa kusafirisha mifugo yake, **atatozwafaini ya asilimia 50%** tu na **kunyang'anywa kibali** cha kusafirisha mifugo".* Msisitizo ni wetu.

2.2.11 **Mheshimiwa Spika**, Kamati imebaini kuwa, maudhui ya Sheria Ndogo hii yana dosari zifuatazo:-

a) Mtuhumiwa anapaswa kukamatwa kwa kosa la kutokuwa na kibali lakini wakati huo huo, Sheria Ndogo inasema kuwa Halmashauri itamnyang'anya kibali (ambacho hana);

b) Sheria Ndogo imeweka kiwango cha faini ya asilimia hamsini (50%) ambayo haieleweki kuwa inatokana na kitu gani na imewekwa kwa vigezo vipi;

c) Halmashauri ya Wilaya ya Longido inaweza ikakosa mamlaka ya kisheria (*jurisdiction*) ya kukamata mifugo iliyovuka mpaka kwenda nchi nyingine.

2.2.12 **Mheshimiwa Spika**, Kifungu cha 39 (1) cha Sheria ya Tafsiri ya Sheria, Sura ya 1 kinaweka sharti kwamba, maneno na maana itakayototumika katika Sheria Ndogo ni lazima iwe na tafsiri ile ile inayopatikana katika Sheria Mama. Kifungu hicho kinasema:-

"39.- (1) Words and expressions used in subsidiary legislation shall have the same respective meaning as in the written law under which the subsidiary legislation is made."

2.2.13 Hivyo basi, kwa kuwa Sheria Mama haijaweka masharti ya utaratibu wa kutoza faini ya asilimia hamsini (50%)

kwa makosa yaliyoainishwa, Sheria Ndogo hii inakiuka misingi ya kisheria iliyowekwa na Bunge lako tukufu.

2.2.14 **Mheshimiwa Spika**, kwa upande mwingine, Sheria Ndogo yoyote inapaswa kuweka masharti ambayo yanaendana na uhalisia, yanayotekelezeka, yasiyo na utata na ambayo si kandamizi. Mathalani, Kifungu cha 157 (1) cha Sheria ya Serikali za Mitaa (Mamlaka za Wilaya) Sura ya 287 kinasema kwamba, kila Sheria Ndogo itakayotungwa na Halmashauri inatakiwa kuweka viwango vya ada na tozo ambazo zinaendana na uhalisia (*reasonable fees, charges and tariffs*).

2.2.15 **Mheshimiwa Spika**, Kamati inashauri kuwa, Waziri wa Nchi, Ofisi ya Rais (TAMISEMI) afanye marekebisho katika Sheria Ndogo hii na Sheria Ndogo nyingine za Halmshahuri ili kuweka masharti ambayo yanaendana na uhalisiyanayotekelezeka, yasiyo na utata na ambayo si kandamizi kwa mtu yeyote.

Sheria Ndogo Kuwa na Dosari za Uandishi

2.2.16 **Mheshimiwa Spika**, Kamati imebaini kuwepo kwa dosari za uandishi katika Sheria Ndogo zilizoambuliwa kama ifuatavyo:-

a) **Kukosea rejea ya kifungu cha Sheria Mama kinachotoa madaraka ya kutungwa kwake (*wrong citation of enabling provision*)**

Mheshimiwa Spika, mfano mmojawapo ni Sheria Ndogo inayoitwa **THE DISASTER MANAGEMENT REGULATIONS, 2017** (GN No. 12) ya tarehe 27 Januari, 2017 iliyotungwa chini ya Sheria ya Bunge inayoitwa *The Disaster Management Act, CAP. 242*. Sheria Ndogo hiyo imefanya rejea ya Kifungu cha 43 cha Sheria Mama kuwa ni kifungu kinachotoa mamlaka ya kutungwa kwake (*enabling provision*). Hata hivyo, kifungu kilichofanyiwa rejea kimekosewa na badala yake, Kifungu cha 42 cha Sheria Mama ndicho kinachompa Waziri mamlaka ya kutunga Sheria Ndogo hiyo.

Mheshimiwa Spika, mfano mwingine ni katika Kanuni inayoitwa **THE FIRE ARMS AND AMMUNITION (CONTROL), REGULATIONS, 2016** (GN. No. 334) ya tarehe 30 Desemba, 2016 iliyotungwa na Waziri wa Mambo ya Ndani ya Nchi chini ya Sheria ya Bunge inayoitwa *The Fire Arms And Ammunition 9 (Control Act), 2015*. Moja ya dosari ya uandishi wa Sheria Ndogo hii, ni rejea isiyo sahihi ya Kifungu cha 10 (5) cha Sheria Mama kwamba ndicho kinachotoa madaraka ya kutungwa kwa Sheria Ndogo hii, wakati maudhui ya kifungu hicho hayazungumzii mamlaka ya Waziri kutunga Kanuni hizi badala yake kifungu hicho kinahusu maombi ya Kampuni kupata Leseni/Vibali ya kumiliki silaha.

Mheshimiwa Spika, kila Sheria Ndogo hutungwa chini ya Sheria fulani iliyotungwa na Bunge chini ya kifungu fulani mahsusi. Endapo Sheria Ndogo itafanya rejea ya kifungu au Sheria ambayo haijatao mamlaka ya kutungwa kwake, Sheria Ndogo hiyo inakosa uhalali wa kutumika. **Kifungu cha 39 (2)** cha Sheria ya Tafsiri ya Sheria kinaweka bayana masharti haya kwa kusema:-

“A reference in subsidiary legislation to “the Act” shall be construed as a reference to the Act under which the subsidiary legislation is made.”

Hivyo basi, Kamati inashauri kuwa, Waziri wa Nchi, Ofisi ya Waziri Mkuu na Waziri wa Mambo ya Ndani ya Nchiwafanye mare0kebisho katika Sheria Ndogo tajwa kwa kufanya rejea sahihi ya vifungu vya Sheria Mama vinavyotoa madaraka ya kutungwa kwa Sheria Ndogo husika.

b) Kukosea rejea ya kifungu ndani ya Sheria Ndogo kinachotoa mamlaka ya kutungwa kifungu kingine ndani ya Sheria Ndogo hiyo pamoja na majedwali

Mheshimiwa Spika, mfano mmojawapo ni Sheria Ndogo inayoitwa **THE TANGANYIKA LAW SOCIETY (ELECTIONS) REGULATIONS, 2016** (GN. No. 332) ya tarehe 30 Desemba, 2016) iliyotungwa chini ya Kifungu cha 31 cha Sheria ya Mawakili wa Tanganyika, Sura ya 307 (The Tanganyika Law Society Act, Cap. 307). Kamati imebaini kuwa, Sehemu B ya

Jedwali la Kwanza la Sheria Ndogo hiyo haiendani na matakwa ya Kanuni ya 13 yanayozungumzia uteuzi wa wagombea wa nafasi za viongozi wa Baraza. Sehemu B ya Jedwalihilo inazungumzia Viongozi wa Kanda wa Chama cha Wanasheria wa Tanganyika (*Chapter Office Bearers*) ambao wanatamkwa katika Kanuni ya 15 (g) ambayo kimsingi ndio Kanuni inayohusika na uteuzi wao.

Hivyo basi, Kamati inashauri kuwa, Sheria Ndogo hiyo ifanyiwe marekebisho kwa kufanya rejea sahihi ya kifungu kinachotoa mamlaka ya kutungwa kifungu kingine ndani ya Sheria Ndogo husika.

Mheshimiwa Spika, mfano mwingine ni Sheria Ndogo inayoitwa **THE FIRE ARMS AND AMMUNITION (CONTROL) REGULATIONS, 2016** (GN. No. 334) ya tarehe 30 Desemba, 2016 iliyotungwa na Waziri wa Mambo ya Ndani ya Nchi chini ya Sheria ya Bunge inayoitwa *The Fire Arms and Ammunition (Control) Act, 2015*. Kamati imebaini kuwa Fomu Namba A2 inayopatikana katika Jedwali la Pili la Sheria Ndogo hii imerejea Kanuni ya 29 (2) kama Kanuni inayotoa madaraka ya kuanzishwa kwake wakati Kanuni iliyorejewa haipo katika Sheria Ndogo husika.

Kamati inashauri kuwa, Waziri wa Mambo ya Ndani ya Nchi afanye marekebisho katika Sheria Ndogo tajwa kwakwa kufanya rejea sahihi ya kifungu kinachotoa mamlaka ya kutungwa kifungu kingine ndani ya Sheria Ndogo husika.

c) Makosa ya Kiuchapaji na Kiuandishi

Mheshimiwa Spika, Kamati ilibaini kuwapo kwa Sheria Ndogo mbalimbali ambazo zilikuwa na makosa mengi ya kiuchapaji na kiuandishi. Kwa mfano, katika Kanuni Mpya za Mamlaka ya Usafiri wa Anga Tanzania zilizotungwa na Waziri wa Ujenzi, Uchukuzi na Mawasiliano chini ya Sheria ya *The Civil Aviation Act, CAP. 80*, kati ya Kanuni ishirini na sita (26), kumi na sita (16) zina makosa ya kiuchapaji na kiuandishi kama ambavyo yameainishwa katika Jedwali la Uchambuzi lililoambatishwa.

Mheshimiwa Spika, mfano mmojawapo wa Kanuni zenye dosari hiyo ni Kanuni inayoitwa ***THE CIVIL AVIATION (COMMUNICATIONS SYSTEMS) REGULATIONS, 2017*** (GN No. 75) ya tarehe 24 Februari, 2017. Kamati imebaini kuwa Jedwali la Kumi na Saba la Kanuni hiyo linalozungumzia *Emergency Transmitter Coding* limerejea Kanuni ya 89 kuwa ndiyo inayotoa mamlaka ya kuanzishwa kwa Jedwali hilo. Hata hivyo, Kanuni inayorejewa kuanzisha Jedwali hilo inazungumzia masuala ya kubadili jinana hivyo basi, Kanuni iliyorejewa si sahihi.

Kamati inashauri kuwa Sheria Ndogo hii ifanyiwe marekebisho stahiki.

Mheshimiwa Spika, dosari nyingine ya uandishi imebainika katika SHERIA NDOGO ZA (USAFI WA MAZINGIRA) ZA HALMASHAURI YA MJI WA MAFINGA, 2017 (GN No. 38) ya tarehe 24 Februari, 2017 iliyotungwa na Ofisi ya Rais (TAMISEMI) chini ya Kifungu 89 cha Sheria ya Serikali za Mitaa, (Mamlaka za Miji) Sura ya 288. Kifungu cha 27(1) cha Sheria Ndogo hiyo kimetumia neno CBO's bila kulifanyia tafsiri mahali popote au katika Kifungu cha tafsiri.

Kamati inashauri kuwa Sheria Ndogo hii ifanyiwe marekebisho stahiki.

Mheshimiwa Spika, kwa kuwa makosa ya kiuandishi na kiuchapaji katika Sheria Ndogo yoyote yanaweza kusababisha athari hasi kwa watumiaji endapo masharti yatakayoandikwa au kuchapwa yatakuwa si yale yaliyokusudiwa; na kwa kuwa dosari hizo zinaweza kusababisha mkanganyiko wa maana endapo Sheria husika itahitaji kutafsiriwa na vyombo vya utoaji haki, hivyo basi, Kamati inashauri kuwa Sheria Ndogo zilizotajwa katika kila Jedwali liliambatishwa lifanyiwe marekebisho stahiki na Serikali.

3.0 MAONI NA MAPENDEKEZO YA JUMLA

3.1 Mheshimiwa Spika, Kamati inaishauri Serikali kufanya marekebisho ya Sheria Ndogo zote zilizowasilishwa katika

Mkutano wa Sita na Mkutano wa Saba wa Bunge kwa kuzingatia maoni na mapendekezo ya Kamati kama yalivyoainishwa katika kila Jedwali la Uchambuzi lililoambatishwa. Aidha, kwa lengo la kuhakikisha kuwa kunakuwepo na usimamizi endelevu wa Kibunge katika utekelezaji wa maoni na mapendekezo yake, Serikali iwasilishe taarifa ya utekelezaji wa maoni na mapendekezo hayo kabla ya Vikao vya Kamati kuelekea Mkutano wa Tisa wa Bunge.

3.2 **Mheshimiwa Spika**, Kamati inashauri mamlaka zote ambazo zimekasimiwa na Bunge madaraka ya kutunga sheria kuhakikisha kuwa zinazingatia kikamilifu ushirikishwaji wa wadau wanaolengwa na Sheria Ndogohusika.

3.3 **Mheshimiwa Spika**, Kamati inashauri Ofisi ya Mwanasheria Mkuu wa Serikali, hususan Kitengo cha Mwandishi Mkuu wa Sheria wa Bunge (CPD) wakishirikiana na wanashaeria wa Wizara husika kufanya uhariri wa kina wa Sheria Ndogo zote zinazotungwa kabla ya kuchapishwa katika Gazeti la Serikali.

3.4 **Mheshimiwa Spika**, Kamati inapongeza juhudi zinazofanywa na Ofisi ya Waziri Mkuu ili kuboresha Idara ya Mpiga Chapa Mkuu wa Serikali (*Government Printer*). Hata hivyo, Kamati inashauri kwamba, Ofisi hiyo ifanye maboresho ya haraka kwa kuipatia Idara hiyo muhimu vifaa vya kisasa na pia kuongeza idadi na uwezo wa watumishi katika Idara hiyo.

3.5 Kamati inashauri kuwa, Ofisi ya Waziri Mkuu ihakikishe kuwa nakala za Sheria Ndogo zinazochapishwa katika Gazeti la Serikali zinapatikana kwa walengwa kwa urahisi na mapema iwezekanavyo. Aidha, kwa lengo la kurahisisha upatikanaji wa Sheria Ndogo mbalimbali, Ofisi hiyo ichapishe Sheria Ndogo zote zinazotangazwa katika Gazeti la Serikali katika Tovuti ya Ofisi ya Waziri Mkuu na Tovuti nyingine za Serikali.

4.0 HITIMISHO

4.1 Kwa moyo wa dhati kabisa nimshukuru Mhe. Jenista J. Mhagama (Mb) Waziri wa Nchi, Ofisi ya Waziri Mkuu (Sera, Bunge, Kazi, Vijana, Ajira na Walemavu) kwa uratibu ndani ya Serikali ambao uliwezesha Kamati kutekeleza majukumu yake kwa ufanisi. Aidha, niwashukuru Mawaziri, Naibu Mawaziri na Wataalam wa Wizara zifuatazo kwa kufika mbele ya Kamati na kujibu hoja zilizoibuliwa na Wajumbe:-

1. Ofisi ya Rais (TAMISEMI)
2. Ofisi ya Rais (UUB)
3. Ofisi ya Waziri Mkuu
4. Wizara ya Ardhi, Nyumba na Maendeleo ya Makazi
5. Wizara ya Nishati na Madini
6. Wizara ya Katiba na Sheria
7. Wizara ya Ujenzi, Uchukuzi na Mawasiliano
8. Wizara ya Afya, Maendeleo ya Jamii, Jinsia, Wazee na Watoto

4.2 Aidha, napenda kuwashukuru wataalam wa Ofisi ya Mwanasheria Mkuu wa Serikali wakiongozwa na Mhe. George M. Masaju (Mb) kwa ushirikiano wao katika vikao vya uchambuzi wa Sheria Ndogo mbalimbali. Vilevile, nawashukuru wadau wote waliofika mbele ya Kamati kuwasilisha maoni yao pamoja na wale waliowasilisha maoni kwa maandishi. Maoni na ushauri wao umesaidia Kamati katika uchambuzi wake.

4.3 **Mheshimiwa Spika**, kipekee kabisa niwashukuru Wajumbe wa Kamati ya Kudumu ya Sheria Ndogo kwa kazi kubwa na nzuri ya kuchambua Sheria Ndogo zilizowasilishwa katika Mkutano wa Sita wa Bunge la Kumi na Moja na hatimaye kufanikisha taarifa hii. Kwa heshima kubwa naomba kuwatambua majina yao kama ifuatavyo:-

- | | |
|-------------------------------------|---------------|
| 1. Mhe. Andrew John Chenge (Mb) | Mwenyekiti |
| 2. Mhe. William Mganga Ngeleja (Mb) | Makamu M/kiti |
| 3. Mhe. Abdallah Ally Mtolea (Mb) | Mjumbe |
| 4. Mhe. Halima James Mdee (Mb) | Mjumbe |

5. Mhe. Tundu Antipas Lissu (Mb)	Mjumbe
6. Mhe. Daniel Edward Mtuka (Mb)	Mjumbe
7. Mhe. Rashid Ali Abdallah (Mb)	Mjumbe
8. Mhe. Aida Joseph Khenani (Mb)	Mjumbe
9. Mhe. Ridhiwani Jakaya Kikwete (Mb)	Mjumbe
10. Mhe. Esther Michael Mmasi (Mb)	Mjumbe
11. Mhe. Salome Wycliffe Makamba (Mb)	Mjumbe
12. Mhe. Hassani Seleman Kaunje (Mb)	Mjumbe
13. Mhe. Sadifa Juma Khamis (Mb)	Mjumbe
14. Mhe. Khamis Mtumwa Ali (Mb)	Mjumbe
15. Mhe. Hassan Elias Massala (Mb)	Mjumbe
16. Mhe. Leonidas Tutubert Gama (Mb)	Mjumbe
17. Mhe. Almas Athuman Maige (Mb)	Mjumbe
18. Mhe. Goodluck Asaph Mlinga (Mb)	Mjumbe
19. Mhe. Kiteto Zawadi Koshuma (Mb)	Mjumbe
20. Mhe. Elibariki Emmanuel Kingu (Mb)	Mjumbe

4.4 **Mheshimiwa Spika**, aidha napenda kuwashukuru Watumishi wa Ofisi ya Bunge chini ya uongozi mahiri wa Dkt. Thomas D. Kashililah, Katibu wa Bunge kwa ushirikiano wanaoipatia Kamati hii ili iweze kutekeleza majukumu yake kwa ufanisi. Nimshukuru pia Mkurugenzi wa Idara ya Kamati za Bunge Ndg. Athuman Hussein akisaidiwa Wakurugenzi Wasaidizi Bi. Angelina Sanga na Bi. Asia Msangi kwa usimamizi mzuri katika uratibu wa Shughuli za Kamati.

4.5 Mwisho lakini si kwa umuhimu, niwashukuru Makatibu wa Kamati ya Sheria Ndogo, Ndg. Yona Kirumbi, Ndg. Angela Shekifu, Ndg. Mkuta Masoli, Ndg. Stanslaus Kagisa wakisaidiwa na Ndg. Paul Chima kwa kuratibu vyema Shughuli za Kamati hadi kukamilika kwa taarifa hii.

4.6 **Mheshimiwa Spika**, baada ya kusema hayo, naomba kutoa hoja.

Andrew J. Chenge, Mb

MWENYEKITI

KAMATI YA KUDUMU YA BUNGE YA SHERIA NDOGO

14 Septemba, 2017

MHE. ANDREW J. CHANGE: Mheshimiwa Naibu Spika, naafiki.

NAIBU SPIKA: Hoja imeungwa mkono nilitaraji Wajumbe wote wa Kamati wanaunga mkono hoja hii au ndiyo hawa waliosimama? Hoja imeungwa mkono Waheshimiwa Wabunge tutaendelea na utaratibu mwingine. Sasa hoja hii wachangiaji ninao wawili kwahiyo baada ya wachangiaji hao wawili nitamuita mtoa hoja ili ahitimishe hoja yake. Mheshimiwa Aida Khenani atafuatiwa na Mheshimiwa Waziri wa Nchi, Ofisi ya Waziri Mkuu, Mheshimiwa Jenista Mhagama.

MHE. AIDA J. KHENANI: Mheshimiwa Naibu Spika, nakushuru. Napenda kuunga mkono taarifa ya Sheria Ndogo lakini kupongeza viongozi mahiri wakiongozwa na Mwenyekiti wetu Mheshimiwa Andrew Chenge pamoja na Makamu wake kwa kazi kubwa ambayo wameifanya mpaka kufikia hapa kuwasilisha taarifa yetu jambo ambalo tulitumia nguvu zetu za kutosha, nitakwenda kujielekeza kwenye mambo machache tu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo la kwanza, ni makosa mengi ambayo tuliyabaini kama Kamati, lakini nibngependa kujielekeza kuishauri Serikali. Kulingana na mazingira ambayo yalijionyesha kwenye taarifa ambazo tulikuwa tunapata kutoka kwenye Halmashauri mbalimbali, kuna makosa ambayo yalikuwa yakijirudia kila wakati. Makosa yenyewe ni ya kiuandishi, makosa mengine yanatokea ambapo sheria nyingine zimeshaanza kutumika wakati hazijafuata utaratibu kwa maana ya kwamba hazijachapishwa kwenye Gazeti la Serikali na jambo hili tunaiomba Serikali kwa sababu utaratibu unaeleweka, ni vizuri kufuatilia uwezo wa wanasheria wetu kwenye Halmashauri. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, umegundua kuna mambo kadhaa, jambo la kwanza, wana-*copy* Sheria Ndogo kutoka kwenye Halamshauri moja kuja kwenye Halmashauri nyingine, nyingine zikiwa na makosa kiasi ambacho

kitapelekea hasara kubwa sana kwa watumiaji ambao ni Watanzanie wenzetu. Kwa hiyo, tunaomba Ofisi ya Mwanasheria Mkuu wa Serikali kuhakikisha inatazama kwa ukaribu sana kabla ya sheria hazijaanza kutumika kuangalia makosa ambayo yanaweza yakaondolewa mapema kabla hayakwenda kuathiri Watanzania wenzetu. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, hiyo itasaidia sana kwasababu tunajua Halmashauri zina uchungu au zina uchu mkubwa wa kupata maendeleo hasa baada ya kuondolewa hizi kodi ambazo walikuwa wanazitegemea. Kwa mfano; Mheshimiwa Rais alikuja hapa akazungumzia kuhusu tozo; tozo hizo baada ya Rais kuzungumza siyo Halmashauri zote zimeenda kutii ile Sheria au utaratibu ambao Rais alizungumza na wanaoweza kufuatilia ni Wizara yenyewe ya TAMISEMI pamoja na Ofisi ya Waziri Mkuu kuangalia ni kweli kauli zilizotolewa au maagizo yanafanyiwa kazi au ni tofauti.

Baada ya Rais kuzungumza, sio Halmashauri zote zimeenda kutii ile sheria au utaratibu ambao Rais alizungumza na wanaoweza kufuatilia ni Wizara yenyewe ya TAMISEMI na Ofisi ya Waziri Mkuu kuangalia ni kweli kauli zilizotolewa au maagizo yanafanyiwa kazi au ni tofauti. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, tunajua kuna adhabu kadhaa zinatolewa na Halmashauri si kwa sababu ya kuwakomoa Watanzania ila wakiwa na maana ya kwamba wanataka maendeleo kwenye Halmashauri na badala yake wanakuja kugundua kwamba hizo adhabu ambazo wanazitoa wanaumiza Watanzania lakini pia ni kinyume na sheria mama. Ukitazama kwa ukaribu zaidi si kwamba wanafanya kwa makusudi wakiwa wanataka maendeleo kwenye Halmashauri zao. Kwahiyo ni vyema sasa pia wanasheria wetu wa halmashauri ofisi husika muweze kufanya semina elekezi kwa wanasheria wetu. (Makofi)

Mheshimiwa Naibu Spika, pia ombi langu lingine; wanasheria wetu ndiyo wanawashauri Wakuu wa Idara mbalimbali. Kwa hiyo, ni vyema sasa katika ajira

zinazoendelea, Serikali ikatazama kwa jicho la pekee kupeleka wanasheria wenye uwezo kuepusha hasara zingine ambazo zinaendelea kujitokeza kwenye Halmashauri zetu. Wanaopata shida na mambo haya ni Watanzania.

Kwa hiyo, tungeomba sasa kila mmoja atimize wajibu wake kwa maana ya kwamba Mwanasheria Mkuu wa ofisi yako lakini pia jinsi ya uandishi wa hizi sheria. Ni vizuri sana mkawa karibu na hawa wanasheria wetu, jinsi wanavyoziandika zinakuwa na makosa mengi. Sasa haya makosa hatuyabebi sisi wanayabeba wananchi wale tunaowawakilisha leo hapa. Kwa hiyo, ni vizuri mawazo ya Kamati yakazingatiwa na yakaenda kufanyiwa kazi. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, tunapozungumza hivi kuna baadhi ya halmashauri ambazo ukitazama yale makosa, kwa sababu ukiangalia makosa kwa huu muda mchache tu, zile Sheria zilizokuja 125, 70 zina makosa, hili si jambo dogo. Lakini je, hizo 70 zimewaathiri Watanzania wangapi? Tunajua wamethirika kiasi gani?

Kwa hiyo, ni vyema pia na najua kasoro hizi ziko tofauti tofauti, Serikali ikajielekeza moja kwa moja kwa sababu tunapozungumzia Serikali tunamaanisha wananchi wa chini kule kwenye Halmashauri na haya makosa yanafanyika kule kwenye Halmashauri. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, hivyo ukiwa karibu na ile *chain* ya pamoja kutokaofisi ya Mwanasheria Mkuu wa Serikali, Ofisi ya Waziri Mkuu kuwafuatilia moja kwa moja hawa wanasheria wetu kwenye Halmashauri jinsi wanavyofanya kazi utendaji wao, lakini pia semina zikafanyika kwa sababu ile sio hisani. Ni vizuri mkaangalia utendaji wao na mkawasaidia Watanzania.

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

Mheshimiwa Naibu naunga mkono hoja ya Kamati, ahsante. *(Makofi)*

NAIBU SPIKA: Ahsante sana. Mheshimiwa Jenista Mhagama, Waziri wa Nchi Ofisi ya Waziri Mkuu halafu mtoa hoja atakuja kuhitimisha.

WAZIRI WA NCHI, OFISI YA WAZIRI MKUU, SERA BUNGE, KAZI, VIJANA, AJIRA NA WENYE ULEMAVU: Mheshimiwa Naibu Spika, ninaomba kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri Mkuu kwanza nianze kwa kuipongeza sana Kamati hii ya Bunge ya Sheria ndogo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, Kamati hii inayoongozwa na Mheshimiwa Chenge kwa wale ambao hawajui, Kamati hii ina majukumu mazito sana ya kusaidia utendaji wa shughuli za kila siku za Serikali. Ninasema hivyo kwa sababu kwa mujibu wa Ibara ya 64 ya Katiba ya Jamhuri ya Muungano wa Tanzania, Bunge ndiyo limepewa madaraka ya kutunga sheria. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa mujibu wa Ibara ya 97(5) Bunge hilo limekasimu madaraka ya utungaji wa Sheria nyingine kwenye vyombo vingine na sheria hizi ndogo ndogo Bunge limekasimu madaraka kwa Mawaziri ambao wamekuwa wakiongoza Wizara mbalimbali za kissekta.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwahiyo, utakuta kwamba sheria ambazo zimekuwa zikitungwa na Bunge lako tukufu zimekwenda kutengenezewa sheria ndogo ndogo kupitia kwenye Wizara mbalimbali za Serikali yetu na sheria zile ndizo zinazoenda kufanya kazi moja kwa moja kwa Watanzania kule chini, hizi sheria ndogo. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, sasa ninaposema kwamba Kamati hii ina kazi kubwa na ni Kamati ambayo kwetu sisi Serikali tunaona ni Kamati ya msaada mkubwa kwa sababu imekuwa ikitusaidia kupitia Sheria hizi ndogo ndogo ambazo zimetungwa kwenye ofisi zetu kwa kuzingatia sheria zilizopitishwa na Bunge ili ziwe Sheria bora na ziende zikafanye kazi zilizokusudiwa na sheria mama kwa wananchi wetu kule chini. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kwahiyo kwa dhati kabisa kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri Mkuu ninaomba niipongeze sana Kamati hii na Wajumbe wote kwa kazi kubwa wanayoifanya. Kwa mujibu wa Kifungu 39(1) cha Sheria ya Tafsiri ya Sheria Sura ya Kwanza na Kanuni ya 37(2) ya Kanuni za Kudumu za Bunge Toleo la mwaka 2016, Mheshimiwa Waziri Mkuu amekuwa kila mara/kila mkutano unapoanza amekuwa akiweka mbele ya meza yako sheria ndogo ndogo ambazo zimekwisha kutangazwa na kupitishwa na Serikali na kutangazwa kwenye gazeti letu la Serikali. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusema maneno hayo ya utangulizi, ninaomba niseme maneno machache kulingana na kazi hii kubwa ambayo imefanywa na Kamati yetu ya Sheria Ndogo.

Mheshimiwa Naibu Spika, jambo la kwanza; Kamati hii toka imeanza kufanya kazi yake imetusaidia sana sisi ndani ya Serikali na hasa watendaji wa Serikali na hasa wanasheria wetu kuboresha zaidi utendaji wa kazi na hasa wakati wa kuandika sheria hizi ndogo. Pale wanapokuwa wakitokea mbele ya Kamati yako na kupewa maelekezo mbalimbali na kushauriwa kwenda kufanya maboresho mbalimbali ya sheria hizi ndogo imekuwa ikitusaidia sisi kuendelea ku-improve utendaji wetu wa kazi katika utungaji wa sheria hizi ndogo na imeonesha kwenye taarifa ya Kamati. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, mara ya mwisho katika Mkutano uliopita tuliwasilisha hapa mbele ya Bunge lako tukufu sheria ndogo kama 125 lakini unaona kabisa kwamba ziko sheria nyingi kati ya hizo 125 ambazo hazikukutwa na dosari wala na mapungufu yoyote. Kwahiyo, hiyo inaonyesha kwamba utendaji mzuri wa Kamati na utendaji mzuri wa Serikali kwa pamoja kupitia Kamati hii ndogo kazi hii imeendelea kufanyika vizuri na ushauri huu umeendelea kuwa muhimu sana kwetu sisi ndani ya Serikali na kwa Bunge lako tukufu. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, taarifa ya Kamati pia imeiomba ofisi ya Waziri Mkuu kuhakikisha kwamba

inapoweka mezani nakala za magazeti haya ya Serikali ambayo yana sheria hizo ndogo ihakikishe kwamba Waheshimiwa Wabunge wanapatiwa nakala za magazeti hayo kwa haraka na mapema iwezekanavyo ili waweze kuzifanyia kazi na kutoa ushauri unaotakikana katika sheria hizo kwa kushirikiana na Kamati yetu ya Sheria Ndogo.

Mheshimiwa Naibu Spika, naomba nikuthibitishie kwamba baada ya kupokea maagizo ya Kamati kutoka katika Mkutano uliopita, Ofisi ya Waziri Mkuu sasa imekuwa na utaratibu, kila tunapoweka magazeti mbele ya meza yako tumekuwa pia tukitoa nakala tete za magazeti hayo na sharia zote kwa Wabunge wote wa Jamhuri ya Muungano wa Tanzania. Kwahiyo jambo hili tumeanza kulitekeleza na tumetoa taarifa kwenye Kamati ya Sheria Ndogo.

Mheshimiwa Naibu Spika, lakini Kamati hii ya Sheria Ndogo ilituagiza Ofisi ya Waziri Mkuu, mdau mkubwa katika uandishi wa sheria ndani ya Serikali ni Mpigachapa wa Serikali na Kamati ilipata nafasi ya kutembelea ofisi za Mpigachapa wa Serikali ambazo ziko Dar es Salaam lakini vilevile ziko hapa Dodoma. Kamati ilitoa maagizo, ninaomba kuliarifu Bunge lako tukufu, tumefanya maboresho makubwa sana kwa Mpigachapa wetu wa Serikali, tumebadilisha aina ya utumishi ndani ya ofisi ile lakini mpaka sasa kwa miaka mingi mitambo yetu pale Dar es Salaam ilikuwa haifanyi kazi lakini tumeshafanya maboresho na tumeshafanya matengenezo ya mitambo nane na inafanya kazi sasa hivi, lakini vilevile hapa Dodoma tumenunua mtambo mpya na kutengeneza mitambo mingine minne na inafanya kazi vizuri sana. Kwa hiyo, kwa kweli tumetekeleza maagizo ya Kamati na tunaendelea vizuri na Mpigachapa wa Serikali. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika mwisho niseme maagizo yaliyotolewa na Kamati ya Sheria Ndogo hapa ndani sisi kama Serikali tunayapokea na ni wajibu wetu yale ambayo tumezungumza na Kamati na tumeshauriwa na Kamati kule ndani ya Kamati tulipokwenda Mawaziri mbalimbali kuwasilisha sheria zetu na kujadiliana kwa pamoja mapungufu yetu kwa mujibu wa utaratibu na kwa mujibu

wa Kanuni basi sisi kama Serikali tutajiandaa na tutatoa taarifa rasmi ya utekelezaji na pale ambapo tutahitaji ushauri zaidi wa Bunge lako Tukufu basi taarifa hiyo yote tutaiweka mbele ya meza yako muda utakapofika na pale mtakapokuwa mmetupangia kufanya hivyo.

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa niaba ya Mheshimiwa Waziri Mkuu naomba niwashukuru Wabunge wote lakini hasa Kamati ile iliyofanya kazi hii na nitoe ahadi kwa niaba ya Mawaziri wenzangu kuwa tutaendelea kutoa ushirikiano wa kutosha kwenye Kamati hiyo kwa lengo la kuboresha Sheria Ndogo ambazo zinaenda kujibu matakwana ya matumizi ya sheria hizo kwa wananchi wetu wote wa Tanzania.

Mheshimiwa Naibu Spika, nakushukuru sana. *(Makofi)*

NAIBU SPIKA: Ahsante sana. Mheshimiwa Andrew Chenge, Mwenyekiti wa Kamati ya Sheria Ndogo. *(Makofi)*

MHE. ANDREW J. CHENGE – MWENYEKITI WA KAMATI YA KUDUMU YA BUNGE YA SHERIA NDOGO: Mheshimiwa Naibu Spika, nikushukuru sana kwa kunipatia nafasi hii ili niweze kuhitimisha hoja iliyowasilishwa mbele yetu, hoja ya Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Sheria Ndogo. Nimshukuru sana Mheshimiwa Mtuka kwa wasilisho lake zuri, kwa mtiririko mzuri wa Taarifa ya Kamati. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, papo hapo ningependa niwashukuru sana Wajumbe wa Kamati hii kwa moyo wao wa kujituma. Kama alivyosema Waziri wa Nchi sasa hivi, Mheshimiwa Jenista Mhagama, kazi ya kuchambua makaratasi ni kazi nzito, inahitaji moyo wa kujituma, inahitaji weledi lakini hatuna jinsi kwa sababu ndiyo kazi ambayo tumepewa na Bunge hili kupitia kwa Spika wetu na ni kazi ambayo inagusa sheria hizi, ni sheria ambazo zinagusa maisha ya Watanzania ya siku hadi siku. Kwa hiyo, nawashukuru na kuwapongeza sana Wajumbe wa Kamati hii. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, niwashukuru wachangiaji wote wawili wa hoja hizi, Mheshimiwa Aida Khenani ambaye

ni Mjumbe wa Kamati kwa yale aliyoyasema, Mheshimiwa Waziri wa Nchi, Ofisi ya Waziri Mkuu Mheshimiwa Jenista Mhagama kwa yote aliyoyasema. Ameyasema kwa moyo wa dhati kabisa na sisi niseme tu kwa Wabunge, yeye Mheshimiwa Waziri Jenista Mhagama kama mratibu wa shughuli za Serikali kwa niaba ya Waziri Mkuu amekuwa kiungo kizuri sana kati ya Serikali na kamati hii na amekuwa mwepesi sana katika kushirikiana na Wizara zingine za Serikali tunapohitaji kupata taarifa mbalimbali kutoka Serikalini. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa hiyo, tunaendelea kuishukuru sana Serikali kwa ushirikiano huo. Lakini kubwa zaidi ni hili ambalo na sisi tumeanza kuliona kwa upande wa upatikanaji wa wakati wa sheria ndogo kupitia machapisho ya gazeti la Serikali. *(Makofi)*

Mheshimiwa Naibu Spika, zamani ilikuwa kama kiini macho. Linawasilishwa ni kweli utakuta lipo kwa Katibu au na mezani hapo lakini kwa mujibu wa Kanuni za Bunge kila Mbunge anapaswa apate nakala ya gazeti la Serikali pamoja na nyongeza zake. Ilikuwa hatupati, sasa tunapata, naipongeza sana Serikali, tuendeleo na hili. Tunaomba zaidi sasa tunavyoimarisha ofisi ya Mpigachapa Mkuu wa Serikali, hizi Sheria Ndogo Serikali ingeweka utaratibu mzuri na watumiaji, wadau wa sheria hizi kwa sababu ni sheria za nchi upatikanaji wake hasa maeneo yetu huko tunakotoka wilayani ziweze kupatikana kwa wakati.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusema hayo, niwashukuru sana Waheshimiwa Wabunge. Najua wangepata nafasi lakini wameelewa hoja. Wametuunga mkono na wewe umetuvumilia kwa sababu ya muda. Sasa baada ya kuyasema hayo naomba kutoa hoja kwamba Bunge lako lipokee Taarifa ya Kamati ya Kudumu ya Bunge ya Sheria Ndogo pamoja na Maoni na Mapendekezo ya Kamati yaliyowasilishwa humu Bungeni leo.

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kusema hayo naomba kutoa hoja. *(Makofi)*

MHE. AIDA J. KHENANI: Mheshimiwa Naibu Spika, naafiki.

NAIBU SPIKA: Waheshimiwa Wabunge, hoja imeungwa mkono. Sasa naomba mkae.

Waheshimiwa Wabunge, kabla sijawahoji, nataka twende wote sawasawa. Kamati, pamoja na mambo mengine imetoa hoja kuanzia ukurasa wa 25 na wameandika kwa mtindo wa maazimio. Kwahiyo, nitakapokuwa nawahoji nitakuwa nawahoji kwenye hayo mapendekezo ya Kamati ambayo yamekuja kwa namna ya kutaka Bunge liazimie kwenye haya ambayo Mheshimiwa Waziri tayari pia ameshayakubali na kwamba watayafanyia kazi.

*(Hoja Ilitolewa lamuliwe)
(Hoja Iliamuliwa na Kuafikiwa)*

NAIBU SPIKA: Walioafiki wameshinda kwa hiyo maazimio haya Serikali ikayafanyie kazi. *(Makofi)*

Waheshimiwa Wabunge, kwa niaba yetu sote niwashukuru Kamati ya Sheria Ndogo kwa kazi nzuri waliyoifanya. Pamoja na shukrani hizi niwapongeze kwa sababu hizi Sheria Ndogo ni nyingi sana kama tunavyojua, halmashauri zetu ni nyingi kwahiyo kila halmashauri inatengeneza Sheria Ndogo, zingine ni kanuni kwa hivyo zinatoka Mawizarani lakini ziko nyingi sana na Kamati hii inafanya kazi kwa bidii sana ikiwa ni pamoja na kupitia kila kifungu. Nafahamu wanasaidiwa na Ofisi ya Katibu, na hiyo nayo na wenyewe wapokee shukrani zetu na pongezi zetu. *(Makofi)*

Pamoja na hayo, na mimi nichukue fursa hii kwa niaba yenu kumshukuru sana Mheshimiwa Spika kwa kuona umuhimu wa Kamati hii kwa kweli kwa sababu hapo mwanzo wakati Kamati hii ikiundwa yalikuwepo ya hapa na pale, lakini mnaweza kuona sasa umuhimu wa Kamati hii na kwanini waliwekwa huko vigogo wa sheria ili wakatumie

macho vizuri kuona matatizo ambayo yako katika halmashauri zetu na wakati mwingine katika vyombo vyetu vya Serikali.

Waheshimiwa Wabunge, baada ya kusema hayo niwakumbushe tena kwamba sasa hivi tutakapoahirisha Bunge ninaomba msitoke kwa sababu Mheshimiwa Spika ameshafika kwa ajili ya uzinduzi wa *Legislative Support Project* ambayo uzinduzi wake utaanza hivi punde.

Kwa hiyo, naomba msitoke, tutakapoahirisha shughuli za Bunge ninyi mbaki hapa na Mheshimiwa Spika na wageni wote aliowaalika wataingia na watawakuta hapa.

Waheshimiwa Wabunge, baada ya kusema hayo, naahirisha shughuli za Bunge mpaka siku ya kesho tarehe 15 Septemba, Ijumaa saa tatu asubuhi.

(Saa 07.40 Mchana Bunge liliahirishwa mpaka Ijumaa, Tarehe 15 Septemba, 2017 Saa Tatu Asubuhi)