



YOUTH ACTION VOLUNTEERS:

MATOKEO YA MIKUTANO YETU NA WABUNGE KWA MWAKA 2006 NA 2007:

¹Youth Action Volunteers kwa kupitia kikundi cha Usawa katika Afya tumeweza kukutana na wabunge hasa wale wa kamati ya huduma za jamii. Kwa mwaka 2005 tumeweza kukutana nao mara mbili, wakati kwa mwaka 2006 tumekutana nao mara tatu na mara tatu tena kwa mwaka wa 2007. Kutokana na mikutano hiyo pamoja na hatua zetu za kutetea usawa katika Afya, tumeshuhudia mwenyekiti wa kamati Mh. Omar Kwaang' na waziri kivuli kutoka kambi ya upinzani Mh. Dr. Ali Tarab wakiwasilisha kazi zetu takribani neno kwa neno wakati wanawasilisha bajeti zao bungeni mwaka 2006.

Ili kutekeleza shughuli zetu, Youth Action Volunteers tunahamasisha sera, mipango, mgawanyo wa bajeti na matumizi ya rasilimali kwa kushirikiana na viongozi wa maeneo ambayo tunafanyia kazi wakiwemo wabunge.

Mambo tuliyojadili na wabunge hawa ni pamoja na yafuatayo;

- Kuhakikisha angalao asilimia 15 ya bajeti ya serikali inatengwa kwa ajili ya wizara ya Afya.
- Iwe sera ya serikali kutoa bure huduma za Afya kwa wanawake na wasichana wajawazito.
- Wanawake na wasichana wanapata wahudumu wataalamu wakati wa kujifungua.
- Upanuzi wa huduma za dharura za upasuaji (*Emergency Obstetric Care*) kule ambako zinahitajika zaidi.

Kwa kupitia kipindi cha maswali na majibu katika bunge tunaweza kuona kwamba kukutana kwetu na wabunge kumeleta manufaa baada ya hoja zetu kuweza kujadiliwa na waheshimiwa wabunge. Baadhi ya mambo haswa swala la afya ya wanawake na wasichana wajawazito yameweza kupewa kipaumbele katika mjadala bungeni. Yafuatayo ni baadhi ya majadiliano yaliyofanywa na wabunge kuhusu swala la Afya;

Mpango wa Kupunguza Vifo vya Akina Mama

MHE. HEMED MOHAMMED HEMED aliuliza:-

Kwa kuwa, Serikali katika kutimiza azma yake ya kupunguza vifo vya akina mama wajawazito na watoto imeanzisha mpango uitwao *Road Map*:-

(a) Je, ni Wilaya gani zimepewa kipaumbele katika kutekeleza mpango huo?

¹ Youth Action Volunteers ni shirika lisilo la kiserikali linalofanya kazi ya kuwawezesha vijana wa kike na wakiume waweze kuwasiliana na watoa huduma za afya pamoja na watunga sera.

(b) Je, Serikali imefanya nini katika kuboresha mazingira ya kazi kwa watoa huduma hizo?

(c) Je, Serikali ina mpango gani wa kuhakikisha huduma za dharura zinapatikana vijijini kwa akina mama wanaopata matatizo wakati wa kujifungua?

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII alijibu:-

Kabla ya kujibu swali la Mheshimiwa Hemedi Mohamed Hemedi, Mbunge wa Chonga, napenda kutoa maelezo yafuatayo:-

Mheshimiwa Spika, Waheshimiwa Wabunge, watakuwa na taarifa kwamba Tanzania ilisaini mkataba wa Umoja wa Mataifa wa malengo ya maendeleo ya *Millennium* na malengo namba 4 na namba 5 yanahusu kupunguza vifo vya watoto na kupunguza vifo vinavyotokana na uzazi.

Road Map ni mpango kabambe wa kuharakisha kupunguza vifo vya akina mama vinavyotokana na uzazi pamoja na watoto wachanga tukitilia maanani mazingira yetu ya kisiasa, kiuchumi na kijamii. Mpango huo unalenga kupunguza vifo vya mama wajawazito kutoka 578 mpaka 265 kwa vizazi hai 100,000 na vifo vya watoto wachanga kutoka 32 hadi 19 kwa kila vizazi hai 1000 ifikapo mwaka 2010. Maeneo muhimu yaliyoainishwa katika mpango huu ni pamoja na yafuatayo:-

Kuelimisha jamii kuhusu vidokezo mbalimbali vya hatari vinapotokea pamoja na kuchukua hatua za dharura kuokoa maisha ya mama, kuhakikisha upatikanaji wa huduma za uzazi salama za dharura katika vituo vyote vya kutolea huduma ambayo inahusisha upatikanaji wa vifaa, damu salama, kuboresha mazingira ya kutolea huduma na dawa mwaka huu tunategemea kutoa *delivery kits* kwa kila kituo kinachotoa huduma hii kama mtapitisha Bajeti ya Wizara ya Afya, kuboresha rufaa kuviwezesha vituo kuwa na mawasiliano magari ya kuwahudumia wagonjwa, kupeleka huduma za dharura karibu na wananchi kwa kuviwezesha baadhi ya vituo vya afya kutoa huduma za upasuaji kwa wanawake wenye matatizo, kutoa mafunzo rejea ya uzazi salama kwa watumishi walio kazini na mafunzo mengine ya afya ya uzazi na kuongeza kasi ya kuajiri watumishi wenye taaluma kwa ajili ya vituo ambavyo havina watumishi na vinavyojengwa.

Mheshimiwa Spika, baada ya maelezo hayo mafupi, sasa napenda kujibu swali la Mheshimiwa Hemed Mohammed Hemed, lenye sehemu (a) (b) na (c) kama ifuatavyo:-

(a) Mpango huu utatekelezwa katika Wilaya zote hapa nchini kulingana na rasilimali zilizopo katika Halmashauri na Serikali Kuu.

(b) Serikali inaendelea kuhakikisha upatikanaji wa vitendea kazi muhimu na kutoa mafunzo rejea kwa watoa huduma. Aidha, Wizara kwa kushirikiana na wadau mbalimbali inatumia mitaala iliyooboreshwa kuelimisha jamii kuhusu kutambua viashiria vya hatari kama kutokwa damu au maji maji kwenye uke, moyo kwenda mbio, kizunguzungu, kuvimba miguu na kupata homa. (*Makofi*)

(c) Kwa kupitia utekelezaji wa mpango wa *road map*, Serikali itahakikisha huduma za dharura zinapatikana vijijini kwa kuviwezesha baadhi ya vituo vya afya kutoa huduma za dharura za upasuaji (*Emergency Obstetric Care*) kwa ajili ya akina mama wanaohibitika kuhitaji huduma hiyo.

MHE. CHARLES M. KAJEJE: Mheshimiwa Spika, kwa kuwa uamuzi wa Serikali wa kutoa bure huduma za uzazi unalenga vile vile kupunguza vifo vya akina mama na watoto. Je, ni kwa nini mpaka muda huu huduma hizi zinalipiwa jimboni kwangu Mwibara? (*Makofi*)

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Spika, sikukupata sawa sawa.

SPIKA: Mheshimiwa Kajege hebu rudia na kiweke chombo katika mwelekeo mzuri ili tusikie.

MHE. CHARLES M. KAJEJE: Mheshimiwa Spika, kwa kuwa uamuzi wa Serikali wa kutoa bure huduma za uzazi kwa akina mama zinalenga vile vile katika kupunguza vifo vya akina mama na watoto. Je, ni kwa nini huduma hizi mpaka muda huu zinalipiwa Jimboni mwangu Mwibara?

WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Spika, hilo nalisikia kwa mara ya kwanza. Lakini vituo ambavyo ni vya Serikali na hata katika Hospitali Teule ya pale Bunda huduma hizi zinatolewa bure. Lakini kama kuna utendaji tofauti na hivyo ningependa tukutane ili tuweze kulifuatilia.

Katika mahojiano hayo tunaona hoja ya afya ya wanawake ikijadiliwa. Haya ni matokeo mazuri kwani angalao swala la afya ya mwanamke na msichana mjamzito linapata muda wa kuzungumziwa na ndio maana Waziri wa Afya na ustawi wa jamii anakiri kwamba ndio mara yake ya kwanza kulisikia hilo swala la kulipia huduma za uzazi. Kwa hiyo basi kuwepo kwa sera peke yake bila ufuatiliaji wa utekelezaji wa sera hizo haitoshi.

Ikumbukwe kwamba zinaweza zikawepo sera madhubuti sana ila zisifanye kazi. Jambo la msingi hapa ni kuhakikisha sera zilizopo zinatekelezwa ipasavyo.

Upungufu wa Madaktari Bingwa – Singida

MHE. FAIDA M. BAKAR (K.n.y. MHE. MARTHA MOSSES MLATA)

aliuliza:-

Kwa kuwa, Mkoa wa Singida unakabiliwa na upungufu wa Madaktari Bingwa hasa katika magonjwa ya akina mama na watoto na hivyo kusababisha makundi haya kukosa tiba maalumu hali inayosababisha vifo vinavyoweza kuepukika:-

(a) Je, akinamama na watoto wangapi waliopoteza maisha yao kutokana na ukosefu wa Madaktari bingwa kwa mwaka 2000 – 2005?

(b) Je, Serikali inachukua hatua gani za muda mfupi na mrefu ili kukabiliana na upungufu wa Madaktari Bingwa katika Hospitali ya Mkoa wa Singida?

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII alijibu:-

Mheshimiwa Spika, kwa niaba ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, napenda kujibu swali la Mheshimiwa Martha Mlata, Mbunge wa Viti Maalum, lenye sehemu (a)

na (b) kwa pamoja kama ifuatavyo:-

Mheshimiwa Spika, ni kweli kuwa Mkoa wa Singida pamoja na Mikoa mengine nchi inakabiliwa na upungufu wa Madaktari Bingwa hasa wa magonjwa ya akinamama na watoto na hivyo kusababisha makundi haya kukosa huduma za kitalaamu zaidi na kwa wakati pale zinazpohitajika. Hata hivyo, vifo vya akinamama na watoto haviwezi kuhusishwa moja kwa moja na ukosefu wa madaktari bingwa.

Mheshimiwa Spika, mwaka 2000 – 2005 jumla ya akinamama 270 walipoteza

maisha. Sababu za vifo hivi ni pamoja na:-

Ukosefu wa damu, Malaria, kutokwa na damu kabla na baada ya kujifungua, uambukizo kwenye kizazi baada ya kujifungua, kifafa cha mimba, *Obstructed labour*, kuchanika mfuko wa uzazi, UKIMWI, Mimba kuharibika na matumizi ya dawa za kienyeji wakati wa kujifungua.

Mheshimiwa Spika, aidha, katika kipindi hicho 2000 – 2005 jumla ya watoto 1912 walipoteza maisha. Sababu za vifo ni UKIMWI, Malaria, Pungufu wa Damu, Kuharisha, Lishe duni, Malaria Kali na Maambukizo katika njia ya hewa (*pneumonia*)

Mheshimiwa Spika, Serikali inafanya juhudi ya kuongeza idadi ya madaktari wanaochukua shahada za uzamili wa fani za afya kila mwaka. Kwa mwaka uliopita 2006/2007, jumla ya madaktari 77 wanaosomea mafunzo ya ubingwa wanatarajiwa kuhitimu katika Vyuo vya Muhimbili na *KCMC* na pia nje ya nchi. Madaktari hawa watakapohitimu watapangiwa kwenye hospitali za Mikoa ikiwa ni pamoja na Singida.

Hatua ya muda mfupi iliyochukuliwa na Serikali ili kukabiliana na tatizo la upungufu wa Madaktari pamoja na watumishi wengine wa afya nchini na Singida ikiwemo kwa kulegeza masharti ya ajira. Katika utaratibu huu Wizara yangu imepewa kibali cha kuwapangia vituo vya kazi watumishi wa afya wakiwemo Madaktari Bingwa kwenye Halmashauri na Mikoa kulingana na nafasi zilizoidhinishwa fedha.

Aidha, hatua ya muda mrefu ni kuongeza idadi ya wanafunzi watakojiunga na mafunzo mbalimbali ya afya yakiwemo ya ubingwa. Tayari Wizara yangu, imekwishafanya makubaliano na Chuo Kikuu Kishiriki cha Muhimbili kutekeleza mpango huu. Pia, Wizara inahamasisha vyuo binafsi kutoa mafunzo ya ubingwa katika fani mbalimbali za afya ili kuongeza nafasi ya wataalamu wetu kujiunga na hivyo kuongeza idadi ya mabingwa.

Hoja inayozungumziwa hapo juu ni ya umuhimu wa hali ya juu kwani swala la wataalamu wa afya ni la msingi. Bado ni akina mama wengi wanaopoteza maisha wakati au baada ya kujifungua, na mojawapo ya sababu za vifo hivi ni ukosefu wa Elimu ya afya ya msingi ambao pia unasababishwa na upungufu wa madaktari pamoja na watumishi wengine wa afya.

MHE. FAIDA M. BAKAR: Mheshimiwa Spika, ahsante sana. Kwa kuwa tatizo hili la Madaktari Mabingwa katika Mkoa wa Singida ni la muda mrefu sana na kila wakati linapoulizwa hapa Bungeni Serikali inaahidi kutekeleza. Lakini mpaka sasa bado. Je, akinamama na watoto watapoteza maisha yao mpaka lini na Serikali haioni kwamba inawakosesha haki hiyo ambayo ni haki yao kuipata huduma hiyo kutoka kwa Madaktari bingwa? (*Makofi*)

SPIKA: Mheshimiwa Faida Bakar leo sauti yako kama inakwaruza kwaruza hivi. Lakini kwa kuwa unamwuliza Waziri wa Afya pengine baada ya hapa mnaweza mkaonana ili upate huduma. (*Kicheko*)

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Spika, kabla ya kujibu swali la Mheshimiwa Faida Bakar napenda kuchukua nafasi hii kumpa pole na ninaahidi nitamwona na nitampatia matibabu na atapona. Mheshimiwa Spika, kama nilivyokuwa nikijibu maswali mengine katika Kikao

hiki cha Bunge, ni kweli kuna upungufu wa madaktari bingwa na Singida imekuwa ikiomba na ikizungumzia sana kwamba ina upungufu mkubwa wa madaktari bingwa. Lakini nilikwisha kusema hapa tuna upungufu mkubwa wa Madaktari bingwa. Lakini Wizara tayari imekwishapeleka Daktari Bingwa wa akinamama na ameisharipoti Singida na yuko kule anafanya kazi. (*Makofi*) Mheshimiwa Spika, nawaomba Waheshimiwa Wabunge tuvumiliane kwa sababu si tatizo la Singida pekee hatuwezi tukachukua wahitimu wote watakaokuwa wamefuzu ubingwa tukawapeleka Singida kwa sababu mahitaji ni makubwa na kila Mkoa unahitaji. Kwa hiyo, kwa kweli tunaahidi na tunajua umuhimu wa watoto. Kwa hiyo, tutahakikisha kwamba watakapokuwa wanatosheleza Mikoa yote watapatiwa wataalam ili kukidhi mahitaji ya akinamama na watoto. Ahsante sana.

MHE. LUCY F. OWENYA: Mheshimiwa Spika, nakushukuru kwa kunipa nafasi ya kuuliza swali dogo la nyongeza. Kwa kuwa upungufu wa *Nurse Midwives* ni tatizo kubwa nchi nzima, je, Serikali ina mkakati gani wa kuwaendeleza pamoja na kuwapa vifaa wakunga wa jadi ili wasaidie katika kupunguza matatizo haya?

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Spika, ni kweli kuna upungufu mkubwa wa *nurse midwives* katika vituo vyetu vya kutolea huduma na ni kweli tunatambua umuhimu na kazi wanayoifanya wakunga wa jadi. Napenda kulifahamisha Bunge lako Tukufu kwamba upo utaratibu ambao katika Wilaya zetu zote na katika Halmashauri Wakunga wa Jadi kwanza wanatambuliwa na vilevile kuna programu maalumu ambayo wanapewa kupita katika hospitali zetu katika Wilaya kuwapa mafunzo ili kuweza kutambua mgonjwa gani wanaweza kumuhudumia na mgonjwa gani wanatakiwa kumfanyia rufaa. Vilevile katika programu hii wakunga wa jadi hawa huwa wanapewa vifaa vya msingi ambavyo wanatakiwa kuvitumia wakati wanawahudumia wagonjwa hawa vikiwemo vifaa vya kuhakikisha kwamba wanaweza pia kujikinga au kuambukiza wale wanaowahudumia au kuwaambukiza wao wakati wanapotoa huduma hizi.

Ugonjwa wa Kifafa cha Mimba

MHE. KHADIJA S. NGOZI aliuliza:-

Kwa kuwa vifo vingi vya akina mama wazazi husababishwa na ugonjwa wa kifafa cha mimba na maradhi mengine wakati wa kujifungua; na kwa kuwa tatizo hilo ni kubwa sana nchini ikilinganishwa na nchi zilizoendelea, kwa mfano hapa nchini zaidi ya wanawake wazazi 800 hufa kwa mwaka kwa tatizo hilo.

(a) Je, ugonjwa wa kifafa cha mimba husababishwa na nini?

(b) Je, Serikali haioni kuwa iko haja ya kutafuta chanzo cha ugonjwa huo wa kifafa cha mimba ili tiba au chanjo itolewe kwa akina mama hao kabla ya kujifungua?

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII alijibu:-

Mheshimiwa Naibu Spika, kwa niaba ya Waziri wa Afya na Ustawi wa Jamii, kabla ya kujibu swali la Mheshimiwa Khadija Salehe Ngozi, Mbunge wa Kuteuliwa, naomba kutoa maelezo mafupi ya utangulizi kama ifuatavyo:-
Mheshimiwa Naibu Spika, Kifafa cha mimba ni ugonjwa unaowapata wanawake

wajawazito, hasa wenye mimba za kwanza. Kwa walio wengi, ugonjwa huu hutokana na kupanda kwa msukumo wa damu (*High blood pressure*). Ugonjwa huu utokeapo, mgonjwa hupatwa na degedege (*convulsions*).

Mheshimiwa Naibu Spika, baada ya kutoa maelezo hayo naomba kujibu swali la Mheshimiwa Mbunge, kama ifuatavyo:-

(a) Sababu kamili za ugonjwa huu hazijukani. Hata hivyo kuna sababu mbalimbali ambazo zinaweza kusababisha uwezekano wa kupata ugonjwa huu zikiwemo:-

(i) Mimba ya kwanza, hususan katika umri mdogo chini ya miaka 20 na umri mkubwa zaidi ya miaka 35.

(ii) Wenye mimba ya mapacha hupata zaidi kuliko mimba ya mtoto mmoja.

(iii) Ugonjwa wa shinikizo la damu au kisukari kabla ya kubeba mimba.

(iv) Kuwa na ugonjwa wa figo kwa mama mjamzito.

(b) Hakuna chanjo wala tiba ya kuzuia ugonjwa huu, bali nguvu huelekezwa katika kuchukua hatua za kuepuka tatizo hili kwa kuwashauri wanawake wasibebe mimba katika umri mdogo au mkubwa sana. Aidha mama wajawazito wanatakiwa kuwahi kliniki ambako watafuatiliwa maendeleo yao ili kubaini dalili za mwanzo za kifafa cha mimba na kushauriwa kwenda hospitali kwa uangalizi zaidi.

Mheshimiwa Naibu Spika, kifafa cha mimba kikisha tokea nguvu huelekezwa katika kupunguza madhara yatokanayo na kifafa hicho. Kwa mfano kuzuia degedege isirudie rudie kwa kutoa dawa za kuzuia degedege. Kutoa dawa za kuteremsha msukumo wa damu, iwapo uko juu, na vile vile kumsaidia mama ajifungue mapema mara itakapoonekana mtoto amefikia umri wa kuzaliwa.

MHE. FAIDA M. BAKAR: Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa ushauri mzuri wa Madaktari, husaidia kuondoa vifo na matatizo tofauti kwa akina mama pale wanapojifungua. Kwa kuwa pia wakina mama wengi wajawazito wengi hudharau kwenda *Clinic* pale wanapokuwa wajawazito hasa katika hatua za mwanzo, kama alivyoeleza Mheshimiwa Naibu Waziri.

Je, Serikali, ina mkakati gani wa kueneza elimu ya uzazi, hasa kule vijijini? (*Makofi*)

NAIBU WAZIRI WA WAFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Naibu Spika, ni kweli kwamba vifo vingi hutokana wakati akinamama hawakufanyiwa uchunguzi, au hawakufuata masharti yale ambayo wameambiwa na Madaktari. Lakini Serikali kwa kupitia Wizara ya Afya, huwa tuna mkakati ambao akina mama wote wanatakiwa waende ku-*report*, katika vituo vya kutolea huduma ili waweze kupimwa mara tu wanapojitambua kwamba ni wajawazito. Aidha kupitia Serikali, Wizara ya Afya, ni kwamba huwa tunatoa mafunzo kabla hatujaanza kutoa matibabu kuna utaratibu katika vituo vyote vya afya, kuanza kutoa elimu ya afya kwa akinamama na kwa jamii, na kwa wagonjwa wote wanapofika hospitalini, ili kuweza kuwaambia yale yanayojiri katika matatizo mazima ya afya zao.

Kwa hiyo, wito wangu ninautoa kwamba katika vituo vyote vya kutolea huduma.

Ili kuweza kuwakumbusha siyo akinamama wajawazito tu, lakini hata wale akina baba na jamii kwa ujumla. Tunaomba waendeleo kutoa elimu na tunaomba pia wananchi wawe wanasikiliza maelezo wanayopewa na wataalam wa afya, ili kuzuia siyo matatizo ya wakinamama tu, lakini hata yale ambayo yanaweza yakaikumba jamii kwa jumla.

MHE. NURU A. BAFADHILI: Mheshimiwa Naibu Spika, kwa kuwa wajawazito wengi, kina mama wajawazito wengi wanaishi vijijini, na vijijini kuna matatizo ya miundombinu, kiasi cha kuwafanya kwamba hawahudhurii *clinic* wanajifungulia majumbani.

Je, Serikali ina mpango gani, wa kuwapelekea angalao *Mobile Clinics* ili wapate ushauri na wakati wanapotaka kujifungua waweze kuhudhuria *Clinic* ili waweze kusaidiwa? (*Makofi*)

NAIBU WAZIRI WA AFYA NA USTAWI WA JAMII: Mheshimiwa Naibu Spika, ni kweli kwamba kuna upungufu wa Vituo vya Afya, na ni kweli kwamba akina mama wengi huwa hawaendi kupata huduma ya kwanza wanapokuwa wajawazito.

Mheshimiwa Naibu Spika, labda tu nitoe rai. Ni kwamba ninawaomba akinamama, sasa hivi tuna uhaba wa vituo vya kutolea huduma. Serikali sasa hivi inafanya mpango ili ikiwezekana tuweze kuwa na vituo vya kutolea huduma katika kilakijiji.

Wakati Serikali inajipanga vizuri, tunawaomba wananchi wote huko waliko, watumie hizi huduma ambazo zipo katika maeneo yao sasa hivi, ili waweze kwenda kupimwa na kushauriwa vizuri, kwa sababu sasa hivi ni kwamba akinamama wengi au kwa kutumia labda mazoea, huwa wanaamini kwamba hawezi kwenda hospitali mpaka aone mtoto anacheza tumboni.

Mimi ninaomba kutoa raia kwamba mara unapojiona kwamba wewe umepata ujauzito, nenda hospitali, kwa sababu hata kama una tatizo la miundombinu.

Katika kipindi cha miezi tisa, haijambo unaweza kufika kituo kile cha karibu pale unapoishi. Kwa hiyo, mimi ninawaomba akina mama wote nchini, twende katika vituo vya kutolea huduma vilivyo karibu yetu, wataalamu tunao ili tuweze basi kushauriwa ni wapi tutaweza kujifungulia na hatimaye tupunguze vifo vingi vinavyotokea.

Ni imani ya Youth Action Volunteers kwamba kwa kushirikiana na wabunge pamoja na wanajamii wengine tunaweza kupunguza matatizo ya kiafya yanayoikabili jamii. Sera makini zinahitajika ili kuhakikisha kila mwananchi anapata huduma bora za afya na anazoweza kuzimudu. Mpango wa Maendeleo wa Afya ya Msingi (MMAM) 2007-2017 ni moja ya mkakati ambao serikali inatumia ukikusudia kuharakisha utoaji wa huduma za afya za msingi kwa wote ifikiapo mwaka 2012. Jambo la umuhimu zaidi ni kusimamia sera hizo ili kuhakikisha kuwa zinatekelezwa. Mfano suala la wajawazito la kutokulipia huduma za afya bado linahitaji ufuatiliaji na ndio maana hata mbunge wa Mwibara Mh. Charles Kajenge anadai kuwa akina mama katika jimbo lake wanalipia huduma za uzazi. Hili ni jimbo moja tu kati ya mengi ambayo huduma hizi za uzazi zinalipwa. Pia inawezekana wabunge wengine ambao hawana tabia ya kuwasikiliza wananchi wao wakawa hawajui kama huduma hizi zinalipwa kwenye majimbo yao au la.

