higher education & training

Department:
Higher Education and Training
REPUBLIC OF SOUTH AFRICA

NASIONALE SERTIFIKAAT (BEROEPSGERIG)

DIE SUID-AFRIKAANSE GESONDHEIDSORGSTELSEL
NKR VLAK 2

(9020042)

1 Maart 2018 (X-Vraestel)
09:00–11:00

Hierdie vraestel bestaan uit 7 bladsye.

Kopiereg voorbehou

TYD: 2 UUR
PUNTE: 150

INSTRUKSIES EN INLIGTING

1. Beantwoord AL die vrae.
2. Lees AL die vrae aandagtig deur.
3. Nommer die antwoorde volgens die nommeringstelsel wat in hierdie vraestel gebruik is.
4. Skryf netjies en leesbaar.

Kopiereg voorbehou

VRAAG 1

1.1 Verskeie opsies word as moontlike antwoorde op die volgende vrae gegee. Kies die antwoord en skryf slegs die letter (A–D) langs die vraagnommer (1.1.1–1.1.10) in die ANTWOORDBOEK neer.

1.1.1 Die voorsiening van primêre gesondheidsorg is veral voordelig vir diegene wat ... leef.

A in 'n middestad.
B in afgeleë landelike gebiede.
C naby aan 'n kliniek.
D binne loopafstand van 'n hospitaal.

1.1.2 Gesondheidsprobleme wat nie op die primêre vlak hanteer kan word nie, word verwys na ...

A PHC dienste.
B 'n eerste-vlak kliniek.
C 'n sekondêre hospitaal.
D tersiêre gesondheidsorg.

1.1.3 Voor die eerste demokratiese verkiesings in Suid-Afrika was gesondheidsdienste ...

A gelyk.
B toeganklik vir almal.
C regverdig.
D gefragmenteerd.

1.1.4 Die gesondheidsorgstelsel moet vir almal ... wees.

A winsgewend
B onbekostigbaar
C toeganklik
D ontoeganklik

1.1.5 Primêre gesondheidsorg poog om die lewens van die ... te verbeter.

A arm.
B ryk.
C werkendes.
D dokters.

1.1.6 Ekwiteit in gesondheidsorg beteken dat die verspreiding van dienste ... is.

A gedesentraliseerd
B regverdig
C gefragmenteerd
D gelyk

Copyright reserved

1.1.7 Gratis gesondheidsorg vir alle kinders onder die ouderdom van ses is in Suid-Afrika bekendgestel in ...

A 1984.
B 1994.
C 2004.
D 2014.

1.1.8 Hospitale is meestal geleë in ... gebiede.

A stedelike
B voorstedelike
C landelike
D plaas

1.1.9 Die PHC benadering in Suid-Afrika is ...

A sekondêr.
B tersiêr.
C omvattend.
D selektief.

1.1.10 Reproduktiewe ondersteuningsdienste in die PHC-benadering in Suid-Afrika fokus op ...

A sanitasie.
B die voorsiening van noodsaaklike medisyne.
C voorgeboortelike sorg.
D TB.

(10 × 1) (10)

1.2 Noem DRIE maniere waarop die Geïntegreerde Voedingsprogram in gemeenskappe geïmplementeer kan word. (3)

1.3 Noem VYF kwesbare groepe wat geteiken word deur die Geïntegreerde Voedingsprogram. (5)

1.4 Noem VIER sleutelbeginsels van die PHC-benadering in Suid-Afrika. (4)

1.5 Noem AGT dienste wat deur die PHC-benadering in Suid-Afrika voorsien word. (8)

[30]

Copyright reserved

VRAAG 2

2.1 Dui aan of die volgende stellings WAAR of ONWAAR is. Kies die antwoord en skryf slegs 'waar' of 'onwaar' langs die vraagnommer (2.1.1–2.1.10) in die ANTWOORDBOEK neer.

2.1.1 Voorkomende sorg kan beskryf word as maniere om te voorkom dat die siekte versprei.

2.1.2 'n Voorbeeld van intersektorale samewerking en aksie is wanneer 'n maatskaplike werker en 'n verpleegster saamwerk om 'n pasiënt te help.

2.1.3 'n Voorbeeld van billikheid is wanneer diegene wat kan bekostig om te betaal, beter sorg kry.

2.1.4 Primêre gesondheidsorgdienste is gratis.

2.1.5 PHC-dienste word meestal deur dokters bestuur.

2.1.6 Tersiêre gesondheidsorgfasiliteite sluit groot hospitale in wat gespesialiseerde sorg verskaf.

2.1.7 Die emmerstelsel is 'n voorbeeld van 'n toiletfasiliteit wat gebruik word wanneer spoel toilette nie beskikbaar is nie.

2.1.8 Moeders word opgelei oor kindervoedingspraktyke by PHC-fasiliteite.

2.1.9 Gesondheidsopvoeding word gebruik om bewustheid oor siektes te verhoog.

2.1.10 Suid-Afrika het 'n noodsaaklike medisynelys.

(10 × 1) (10)

2.2 Noem en verduidelik elk van die VIER aspekte van omvattende sorg. (4 × 3) (12)

2.3 Deur elk van die aspekte van omvattende sorg te gebruik, verduidelik hoe PHC-fasiliteite seksueel oordraagbare infeksies hanteer. (4 × 2) (8)

[30]

VRAAG 3

3.1 Verduidelik die term *gesondheidsdistrik*. (5)

3.2 Noem VYF doelwitte van die Suid-Afrikaanse distriksgesondheidstelsel. (5)

3.3 Verduidelik die volgende sleutelbeginsels van die Suid-Afrikaanse distriksgesondheidstelsel:

3.3.1 Oorkom fragmentering

3.3.2 Plaaslike aanspreeklikheid

3.3.3 Desentralisering van dienste

3.3.4 Volhoubaarheid

(4 × 2) (8)

VRAAG 4

3.4 Motiveer die voorsiening van gratis gesondheidsorg vir diegene in nood in Suid-Afrika . (12)

(6 × 2)

[30]

4.1 Noem AGT regte van gesondheidsorggebruikers. (8)

4.2 Watter basiese vereistes moet die regering oorweeg wanneer gesondheidsorgfasiliteitinfrastruktuur beplan word? (3 × 2) (6)

4.3 Verduidelik hoe elk van die volgende faktore 'n uitwerking op toegang tot gesondheidsorg het:

4.3.1 Geografiese faktore

4.3.2 Sosio-ekonomiese faktore

(2 × 8) (16)

[30]

Copyright reserved

VRAAG 5

5.1 Noem VYF Suid-Afrikaanse beleid en wetgewende dokumente wat relevant is vir die gesondheidsorgstelsel. (5)

5.2 Gee VYF funksies van 'n gesondheidsdistrik in Suid-Afrika. (5)

5.3 Verduidelik die rol of verantwoordelikheid van elk van die volgende belanghebbendes in die Suid-Afrikaanse gesondheidsorgstelsel:

5.3.1 Departement van Gesondheid

5.3.2 Departement van Hoër Onderwys en Opleiding

5.3.3 Departement van Finansies

5.3.4 Suid-Afrikaanse Raad op Verpleging

5.3.5 Raad van Gesondheidsberoepe van Suid-Afrika

5.3.6 Hospitaalvereniging van Suid-Afrika

(6 × 2) (12)

5.4 Verduidelik die belangrikheid van gesondheidsnavorsing in die verbetering van gesondheidsorg. (8)
(4 × 2)

[30]

TOTAAL: 150

Kopiereg voorbehou