higher education & training

Department:
Higher Education and Training
REPUBLIC OF SOUTH AFRICA

NASIONALE SERTIFIKAAT (BEROEPSGERIG)

DIE SUID-AFRIKAANSE GESONDHEIDSORGSTELSEL

NKR VLAK 4

(9020064)

13 November 2019 (X-Vraestel)
09:00–12:00

Hierdie vraestel bestaan uit 9 bladsye.

Kopiereg voorbehou

TYD: 3 UUR
PUNTE: 200

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 slegs in blou of swart ink.
5. Begin elke vraag op ’n NUWE bladsy.
6. Skryf netjies en leesbaar.

Kopiereg voorbehou

VRAAG 1

1.1 Definieer *tersiêre gesondheidsorgdienste* in 'n Suid-Afrikaanse konteks. (4)

1.2 Akademiese gesondheidsorginrigtings in Suid-Afrika verrig SES funksies.

1.2.1 Verduidelik opvoedkundige dienste as 'n funksie van akademiese gesondheidsorginrigtings in Suid-Afrika. (5)

1.2.2 Verduidelik bestuur ('governance') as 'n funksie van akademiese gesondheidsorginrigtings in Suid-Afrika. (5)

1.2.3 Noem die oorblywende VIER funksies van akademiese gesondheidsorgdienste in Suid-Afrika. (4)

1.3 Noem VYF soorte gesondheidsorgdeskundiges wat onder tersiêre dienste sal val. (5)

1.4 Lees die scenario hier onder en beantwoord die vrae.

ROOIKRUIS-KINDERHOSPITAAL

Die Rooikruis-kinderhospitaal is Suid-Afrika se enigste toegewyde kindergesondheidsinrigting en bied 'n omvattende verskeidenheid pediatriese spesialisdienste. Dit is 'n sentrum van uitmuntendheid vir opleiding van alle kategorieë van beroepsmense gemoeid kindergesondheid.

Verwysingshospitale, klinieke en kleiner hospitale verwys kinders van al nege provinsies van Suid-Afrika en van oral in Afrika na die hospitaal. Die hospitaal is gemoeid met pediatriese uitreik- en steunprogramme oral in Suid-Afrika.

Die Rooikruis-kinderhospitaal word as Suid-Afrika se vooraanstaande sentrum vir pediatriese mediese en chirurgiese nagraadse spesialisopleiding beskou. Die hospitaal se tersiêre fasiliteit lewer omvattende, toegewyde pediatriese dienste met 'n volledige reeks subspesialiteite op kwaternêre, tersiêre en sekondêre sorgvlakke.

[Aangepas uit: https://www.westerncape.gov.za/your_gov/149]

1.4.1 Verduidelik waarom die Rooikruis-kinderhospitaal 'n tersiêre gesondheidsorginrigting is. (3 × 1) (3)

1.4.2 Gee TWEE voorbeelde van die spesialiteitsdienste wat die Rooikruis- kinderhospitaal bied. (2 × 2) (4)

Kopiereg voorbehou

1.5 Daar is 'n direkte verband tussen befondsing van openbare gesondheidsorg in Suid-Afrika en die Suid-Afrikaanse Grondwet.

1.5.1 Stem jy saam met, of verskil jy van, bogemelde stelling? Staaf jou antwoord. (5 × 1) (5)

1.5.2 Artikel 27 van die Grondwet verwys na toegang tot gesondheidsorg, voedsel, water en maatskaplike sekerheid.

Hoe raak dit befondsing van gesondheidsorg in Suid-Afrika? (5 × 1) (5)

[40]

VRAAG 2

2.1 Verskeie opsies word as moontlike antwoorde op die volgende vrae gegee. Kies die antwoord en skryf slegs die letter (A–D) langs die vraagnommer (2.1.1–2.1.10) in die ANTWOORDBOEK neer.

2.1.1 Wanneer daar van 'n persoon vereis word om gesondheidsversekering te koop, word dit … genoem.

A vrywillige gesondheidsversekering
B verpligte gesondheidsversekering
C mediese skemas
D kontantuitgawes

2.1.2 'n Nadeel van verpligte gesondheidsversekering is ...

A 'n hoë omsetsyfer van beroepsmense in gesondheidsorg.
B hoë administratiewe koste.
C deursigtigheid van fondse.
D die toewysing van dienste gebaseer op behoefte.

2.1.3 Die lewering van openbare en private gesondheidsorg met universele dekking en geen bybetalings nie is sleutelkenmerke van ...

A die Nasionale Gesondheidsversekering.
B openbare gesondheidsorg.
C private gesondheidsorg.
D mediese skemas.

2.1.4 NOSC staan vir ...

A National Organisation and Strategy Compliance.
B National Office of Service Compliance.
C National Office of Standards Compliance.
D National Organisation and Service Company.

2.1.5 Mediese skemas dek ... van die Suid-Afrikaanse bevolking:

A 90%
B 46%
C 0,2%
D 14,8%

2.1.6 Die volgende is 'n kenmerk van verpligte gesondheidsversekering:

A Verdeel deur vlak van inkomste en aantal afhanklikes
B Dieselfde bydrae vir al die lede
C Lede kan bydrae kies
D Vergoed NIE diensverskaffers nie

2.1.7 Gesondheidsversekering wat 'n nasionale bevolking se gesondheidsorg dek word ... genoem

A kontantuitgawes
B mediese skemas
C maatskaplike gesondheidsversekering
D private gesondheidsorgdienste

2.1.8 Watter een is NIE korrek nie?

A Die lae-inkomste sektor kan nie mediese hulp bekostig nie
B Vrywillige gesondheidsversekering is onbekostigbaar vir die meeste Suid-Afrikaners
C Mediese skemas is geneig om ongunstige seleksie toe te pas
D Die meerderheid van die bevolking gebruik private gesondheidsorgdienste

2.1.9 Die doelwit van die Nasionale Gesondheidsversekering (NGV) is om ...

A siektes uit te wis.
B toegang tot gesondheidsorgdienste van gehalte te lewer ongeag inkomste.
C primêre gesondheidsorg in welgestelde gemeenskappe te bevorder.
D wins te maak.

2.1.10 Die Suid-Afrikaanse Raadgewende Komitee vir die NGV is in … ingestel.

A 1912
B 2015
C 1980
D 2009

(10 × 1) (10)

2.2 Noem TIEN dokumentitems waaruit 'n gesondheidsorgbegroting bestaan. (10)

2.3 Ten einde vir gesondheidsorgdienste in 'n land te beplan, moet daar 'n begroting wees.

Skryf 'n kort essay van ongeveer DRIE paragrawe oor begrotings. Sluit inligting oor die volgende by hierdie essay in:

2.3.1 Waarom dit belangrik is om te begroot (5)

2.3.2 Hoe om te werk te gaan om 'n begroting op te stel (5)

2.3.3 Die gevolge om nie 'n begroting te volg nie (5)

2.4 Teken 'n diagram om die vloei van befondsing in die gesondheidsorgstelsel te toon. (5)

[40]

VRAAG 3

3.1 Kies 'n item uit KOLOM B om die beste by 'n beskrywing in KOLOM A oor die beginsels van die Nasionale Gesondheidsversekering te pas. Skryf slegs die letter (A–H) langs die vraagnommer (3.1.1–3.1.7) in die ANTWOORDBOEK neer.

KOLOM A		KOLOM B	
3.1.1	Maatskaplike samehorigheid/solidariteit	A	elke persoon het die reg om optimale gesondheid te hê
3.1.2	Effektiwiteit	B	billike voordele in ruil vir bydraes van mense wat kan betaal terwyl die regering dié wat nie kan nie, subsidieer
3.1.3	Billikheid	C	neem die konteks, aanvaarbaarheid en pasmaak van leweringsmodelle om plaaslike behoeftes te pas, in ag
3.1.4	Doeltreffendheid	D	bereik deur ingryping en bestuur wat tot verbeterde gesondheidsresultate vir Suid-Afrikaners lei
3.1.5	Die reg tot toegang	E	die bymekaarsit van openbare en private hulpbronne om volhoubaarheid te verseker
3.1.6	Toepaslikheid	F	dienste teen redelike koste verkry
3.1.7	Bekostigbaarheid	G	leemtes tussen dienslewering vir ryk en arm moet uitgeskakel word
		H	geraamde inkomste en uitgawes vir 'n tydperk

(7 × 1) (7)

Kopiereg voorbehou

3.2 Definieer *vrywillige gesondheidsversekering*. (3)

3.3 Definieer die volgende begrippe wat met finansiering van gesondheidsorg verband hou:

3.3.1 Volhoubaarheid

3.3.2 Inflasie

3.3.3 Begroting

3.3.4 Inkomste

3.3.5 Billikheid

(5 × 2) (10)

3.4 Lees die scenario's hier onder en beantwoord die vrae.

Jean is 'n patoloog en lid van Discovery Health op die Coastal Saver Plan. Sy dra elke maand R2 000 tot haar mediese hulpfonds by, ontvang R8 000 vir doktersbesoeke, en haar mediese hulpfonds dek verblyf in enige hospitaal volledig. Jean is verlede jaar weens 'n virus gehospitaliseer. Sy het twee keer per dag persoonlike konsultasies met 'n dokter gehad. Die verpleegpersoneel het Jean gehelp gedurende haar verblyf van drie dae. Jean was gemaklik tydens haar verblyf, want sy het 'n kamer met een ander vrou gedeel, wat meestal stil was. Die badkamer was altyd skoon en die verpleegsters het haar gehelp wanneer sy die knoppie gedruk het. Sy het goed geëet en is slegs ontslaan nadat die dokter tevrede was met die resultate van talle toetse wat gedoen is. Sy het baie beter gevoel toe sy die hospitaal verlaat het.

Lionel is 'n plaveier. Hy dra nie tot 'n mediese hulpskema by nie, want hy kan dit nie bekostig nie. Wanneer Lionel siek word, betaal hy R800 kontant om sy dokter te besoek. Laas toe hy by sy dokter was, is hy gesê om hospitaal toe te gaan, want hy het 'n slegte virusinfeksie gehad. Hy is na 'n openbare hospitaal, want private hospitale was te duur. Lionel het 'n kamer met sewe ander mans gedeel en dit was raserig. Hy moes lank vir die dokter wag en die verpleegpersoneel was te besig om aandag aan Lionel te skenk. Die badkamer was vuil en die kamer het sleg geruik. Hy het gesukkel om snags te slaap weens die geraas, en sy simptome is nie goed behandel nie. Na twee dae het Lionel voorgeskrewe medisyne ontvang en is meegedeel om huis toe te gaan en te rus, want die hospitaal benodig die bed vir 'n ander pasiënt.

3.4.1 Beskryf die verskille tussen Lionel en Jean se ervarings. (5)

3.4.2 Waarom was daar so 'n groot verskil tussen Lionel en Jean se ervarings? (5)

3.4.3 Ontleed die ongelykhede in finansiële hulpbronne in die private en openbare gesondheidsorgstelsels in Suid-Afrika.

Skryf 'n paar paragrawe oor die uitwerking van hierdie finansiële ongelykhede op die hele bevolking se gesondheid. (5 × 2) (10)

[40]

Kopiereg voorbehou

VRAAG 4

4.1 Voltooi die sinne deur die ontbrekende datum uit die lys hier onder in te vul. Skryf slegs die datum langs die vraagnommer (4.1.1–4.1.9) in die ANTWOORDBOEK neer.

1902; 1911; 1912; 1950; 1952; 1942; 1956; 1967; 1987; 1997; 1997; 1998; 2001; 2002; 2009; 2010

4.1.1 Die Wet op Naturelle-arbeid is in … aangeneem. (1)

4.1.2 Die Advisory Council for Medical Funds Society is in … ingestel. (1)

4.1.3 Die Nasionale Gesondheidsdienskommissie gelei deur dr. Henry Gluckman, is in ... ingestel. (1)

4.1.4 Mediese skemas is die eerste keer gereguleer deur middel van die Wet op Onderlingehulpverenigings wat in ... geïmplementeer is. (1)

4.1.5 Die Wet op Mediese Skemas is in … geïmplementeer. (1)

4.1.6 Die Raamwerk vir Mediumtermynbesteding is in … ingestel. (1)

4.1.7 In … het die Werkgroep vir Maatskaplike Gesondheidsversekering ('Social Health Insurance Working Group') die reguleringsraamwerk ontwikkel wat tot die goedkeuring van die Wet op Mediese Skemas in ... gelei het. (2)

4.1.8 Die Departement van Gesondheid het die Ministeriële Taakspan oor Maatskaplike Gesondheidsversekering in … op die been gebring om 'n implementeringsplan te ontwerp. (1)

4.1.9 Die Ministeriële Raadgewende Komitee oor Nasionale Gesondheidsversekering is in Augustus ... ingestel. (1)

4.2 Verduidelik die volgende begrippe rakende finansiering van gesondheidsorg:

4.2.1 Kontantuitgawes (3)

4.2.2 Staatsfinansiering (2)

4.2.3 Individuele private versekering (3)

4.2.4 Private versekering in die werkplek ('Employment-based private insurance') (2)

Kopiereg voorbehou

4.3 Lees die volgende scenario en beantwoord die vrae.

Wanda het pas ontdek sy is MIV-positief. Sy gebruik nie die openbare gesondheidsorgstelsel graag nie, want sy sê hulle behandel haar nie met waardigheid nie. Sy vra haar werkgewer om 'n mediese hulpfonds te ondersoek waartoe sy, asook haar werkgewer kan bydra. Haar werkgewer is onwillig om dit te doen, want hy is bekommerd dat die maandelikse bydraes baie duur kan wees. Wanda is 'n roker, MIV-positief met ongesonde gedrag. Wanda kan dit nie bekostig om self tot 'n mediese hulpfonds by te dra nie.

4.3.1 Hoe sal Wanda se situasie anders wees wanneer Nasionale Gesondheidsversekering (NVG) ingestel word? (5)

4.3.2 Baie mense is in dieselfde verknorsing as Wanda.

Bespreek die sosio-ekonomiese voordele van die NGV. (5)

4.3.3 Dink jy Wanda se werkgewer is korrek om aan te neem dat die maandelikse bydraes tot 'n mediese hulpfonds duur sal wees? Staaf jou antwoord. (5)

4.3.4 Dink jy dit is regverdig dat mediese skemas maandelikse bydraes volgens die individue se behoeftes aanpas? Staaf jou antwoord. (5)

[40]

VRAAG 5

5.1 Noem die vernaamste funksies van gesondheidsorgfinansiering in Suid-Afrika. (4 × 1) (4)

5.2 Noem DRIE doelwitte van die Nasionale Gesondheidsversekering in Suid-Afrika. (3)

5.3 Noem VIER sleutelkenmerke van die Nasionale Gesondheidsversekering in Suid-Afrika. (4 × 2) (8)

5.4 Beskryf die rol van die National Office of Standards Compliance. (5)

5.5 Skryf 'n kort essay gebaseer op jou mening van die Nasionale Gesondheidsversekering. Sluit die volgende punte by jou essay in:

5.5.1 'n Beskrywing van die Nasionale Gesondheidsversekering in die Suid-Afrikaanse konteks (5 × 1) (5)

5.5.2 Voordele van die Nasionale Gesondheidsversekering in die Suid-Afrikaanse konteks (5 × 1) (5)

5.5.3 Potensiële nadele van die Nasionale Gesondheidsversekering in die Suid-Afrikaanse konteks (5)

5.5.4 Jou eie gevolgtrekking oor of die Nasionale Gesondheids-versekering 'n gepaste stelsel in die Suid-Afrikaanse konteks sou wees (5)

[40]

TOTAAL: 200

Kopiereg voorbehou