



**SOLIDARITEIT**  
NAVORSINGSINSTITUUT

**Gesondheidsorgwerkers se kennis, insig en  
opinie van die voorgestelde Nasionale  
Gesondheidsversekering**

(NGV)

Nicolien Welthagen

Augustus 2023



Hierdie verslag behels die navorsing wat deur die Solidariteit Navorsingsinstituut (SNI) as opvolgondersoek in Augustus 2023 (N=10) ná drie vorige studies in Augustus 2021 (n=448), Julie 2018 (n=311) en in Oktober 2019 (n=651) gedoen is. Waar die 2018-studie slegs Solidariteit-lede ingesluit het, is vraelyste in 2019, 2021 en weer in 2023 ook na gesondheidspraktisyns in die private sowel as die openbare sektor oral in Suid-Afrika gestuur. 'n Wye veld van mediese beroepe is ook gedek. Die hoofdoel van hierdie navorsing is om gesondheidsorgwerkers se opinie, kennis en vermoë om die NGV te akkommodeer, te bepaal.

Die NGV is 'n kwessie wat gesondheidpraktisyns en die algemene publiek ernstig raak. The National Assembly gave the go-ahead for the much-debated Bill in June, after many rounds of public input.

As deel van Solidariteit se volgehoue verset teen die implementering van die NGV, is die Solidariteit Beweging gereed met insette en kommentaar wat voortdurend oor die NGV gelewer word, asook om regstappe teen die regering te oorweeg sou die NGV afgedwing word.

Tydens die 2023-opname het 101 respondente die aanlyn vraelys ingevul. 'n Terugvoerkoers van 10,1% is verkry en dit is voldoende om geldige en betroubare resultate te kan verkry. 'n Foutmarge van 4,2% op 'n 95% vlak van vertroue geld vir hierdie resultate.

Die resultate van die 2023 studie verifieer, bevestig en verdiep die bevindinge van die 2018- sowel as die 2019 en 202- studies (dieselfde elektroniese vraelys is in al drie die gevalle gebruik). Die navorsing volg 'n gemengde kwalitatiewe/kwantitatiewe navorsingsmetodologie en die steekproef kan as 'n nie-ewekansige gerieflikheidssteekproef beskou word. Atlas, SPSS en Excel is vir data-ontleding gebruik.

Die resultate van die navorsing sal aan Solidariteit strategiese kundigheid verleen om daardeur sy lede en mede-Suid-Afrikaners op hoogte te hou en te ondersteun rakende aspekte van die implementering van die NGV.

Die bevindinge dui op ernstige wantroue en teenkanting teenoor die regering oor hoe hulle die NGV wil implementeer en bestuur. Volgens die resultate van hierdie verslag glo die respondente nie dat die NGV die gesondheidsorgstelsel en dienslewering sal kan verbeter nie en ook nie dat die regering of die Departement van Gesondheid die vermoë het om die NGV suksesvol te kan implementeer en bestuur nie. Volgens hulle kan die implementering van die NGV gesondheidsorg in Suid-Afrika destabiliseer asook die kwaliteit en diens van hoë gehalte wat reeds deur die privaat sektor gelewer word, benadeel. Met die ernstige wantroue en agterdog sowel as baie lae vlakke van inkoop en ondersteuning van die NGV onder gesondheidsorgwerkers, is dit 'n uiters duur projek wat waarskynlik skipbreuk gaan ly.

---

# Inhoud

Oorsig.....	2
Inhoud .....	3
Lys van figure .....	4
Lys van figure .....	4
Lys van tabelle.....	4
Inleiding.....	5
Metodologie.....	5
Resultate .....	6
Demografie .....	6
Hoe ingelig die respondente is.....	8
Algemene opinie .....	9
Sieninge oor die implementering van die NGV.....	10
Impak op gesondheidsorgwerkers en die publiek .....	11
Emigrasie.....	13
Vir wie moet 'n gesondheidsorgwerker werk?.....	14
Moontlikheid om die NGV doelwitte te akkommodeer .....	15
Hantering van die Covid-19 Pandemie .....	16
Hantering van die entstofprogram .....	17
Skep die hantering van die entstofprogram vertroue of wantroue in die NGV?17	
Kommentaar en voorstelle .....	19
Samevatting .....	22
Bronne.....	24

## Lys van figure

Figuur 1. Geslag, ouderdom, area van werk en provinsie .....	6
Figuur 2. Plek van werk .....	8
Figuur 3 Vlak van kennis en ingeligtheid oor die NGV (2018,2019,2021) .....	9
Figuur 4 Algemene opinie .....	9
Figuur 5. Bekommernis oor aspekte van die implementering van die NGV .....	11
Figuur 6 Vir wie moet gesondheidsorgwerkers werk? .....	14
Figuur 7 Tot welke mate NGV doelwitte geakkommodeer kan word .....	15
Figuur 8. Hantering van die Covid-19 Pandemie .....	16
Figuur 9. Hantering van die entstofprogram .....	17
Figuur 10. Vertroue of wantroue in NGV oor hantering van die entstofprogram.....	18

## Lys van tabelle

Tabel 1 Verwante mediese beroepe .....	7
Tabel 2 Impak op gesondheidswerkers – Stellings waarmee die respondente saamstem of nie saamstem nie .....	11
Tabel 3 Stellings waaroor die respondente onseker of neutraal voel.....	12
Tabel 4. Emigrasie .....	13

# Inleiding

Met die implementering van die NGV poog die staat om twee kritieke probleemareas in die Suid-Afrikaanse gesondheidsorgsektor te herstel, nl. die ongelyke verspreiding van kwaliteitgesondheidsorg en die feit dat mediese fondse en privaat mediese dienste onbekostigbaar duur vir die meerderheid van die bevolking is.<sup>8</sup> Volgens die staat is kwaliteitgesondheidsorg slegs vir rykes toeganklik en bekostigbaar, terwyl armer mense nie tot dieselfde dienste en kwaliteitsorg toegang het nie. Die NGV sal 'n sentrale staatsgereguleerde nasionale gesondheidsfonds wees wat poog om essensiële gesondheidsorg en algehele dekking vir alle Suid-Afrikaners op gelyke vlak te voorsien. Die voorstel is dat dit in fases tot en met 2026 geïmplementeer sal word. Baie onduidelikheid en vrae bestaan oor hoe die mediese dekking gestruktureer gaan word, watter siektetoestande gedek sal wees en tot hoe 'n mate, hoeveel belastingbetalers maandeliks sal moet bydra, wat van huidige mediese fondse gaan word en hoe die strukture en kontraktering met gesondheidsorgpersoneel gaan lyk.

Solidariteit het opnames onder die gesondheidsorgwerkers landwyd in Suid-Afrika gedoen om te bepaal hoe ingelig medici is, wat hulle opinie van die voorgestelde NGV is, hoe hulle bereid sal wees om daarby aan te pas en hoe gerat hulle is om die NGV-doelwitte te akkommodeer.

Hierdeur sal Solidariteit as drukgroep en vakbond groter duidelikheid en strategiese insig verkry oor hoe om sy lede en mede-Suid-Afrikaners in te lig, te ondersteun en te beskerm rakende aspekte van die NGV.

# Metodologie

Hierdie studie is 'n beskrywende-opname-metode, waar daar gebruik gemaak is van gemengde kwantitatiewe/kwalitatiewe ontwerp- en dataverwerkingsmetodes en kan as 'n verkennende studie beskou word. 'n Nie-ewekansige gerieflikheidsteekproef is geneem deur 'n uitnodiging om aan die studie deel te neem na 7 443 gesondheidsorgpraktisyns uit te stuur. 448 respondente het aan die 2021 studie deelgeneem terwyl 651 respondente die elektroniese vraelys gedurende Oktober 2019 ingevul het. Dit dui op 'n gemiddelde terugvoersyfer van byna 9% en is voldoende om geldige en betroubare resultate te kan verkry. Die resultate van al drie die studies verifieer mekaar en verbasend homogene resultate wat dieselfde gebly het oor die drie jaar tydperk is verkryf (dieselfde vraelys is in al drie gevalle gebruik hoewel daar met die 2021 studie ook vrae rondom die regering se hantering van die Covid Pandemie en die entstof program ingesluit is). Atlas ('n kwalitatiewe data-ontledingprogram) en IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) is vir data-ontleding gebruik. Kwalitatiewe data-ontleding in die vorm van inhoudsanalise is op die ATLAS-program uitgevoer.

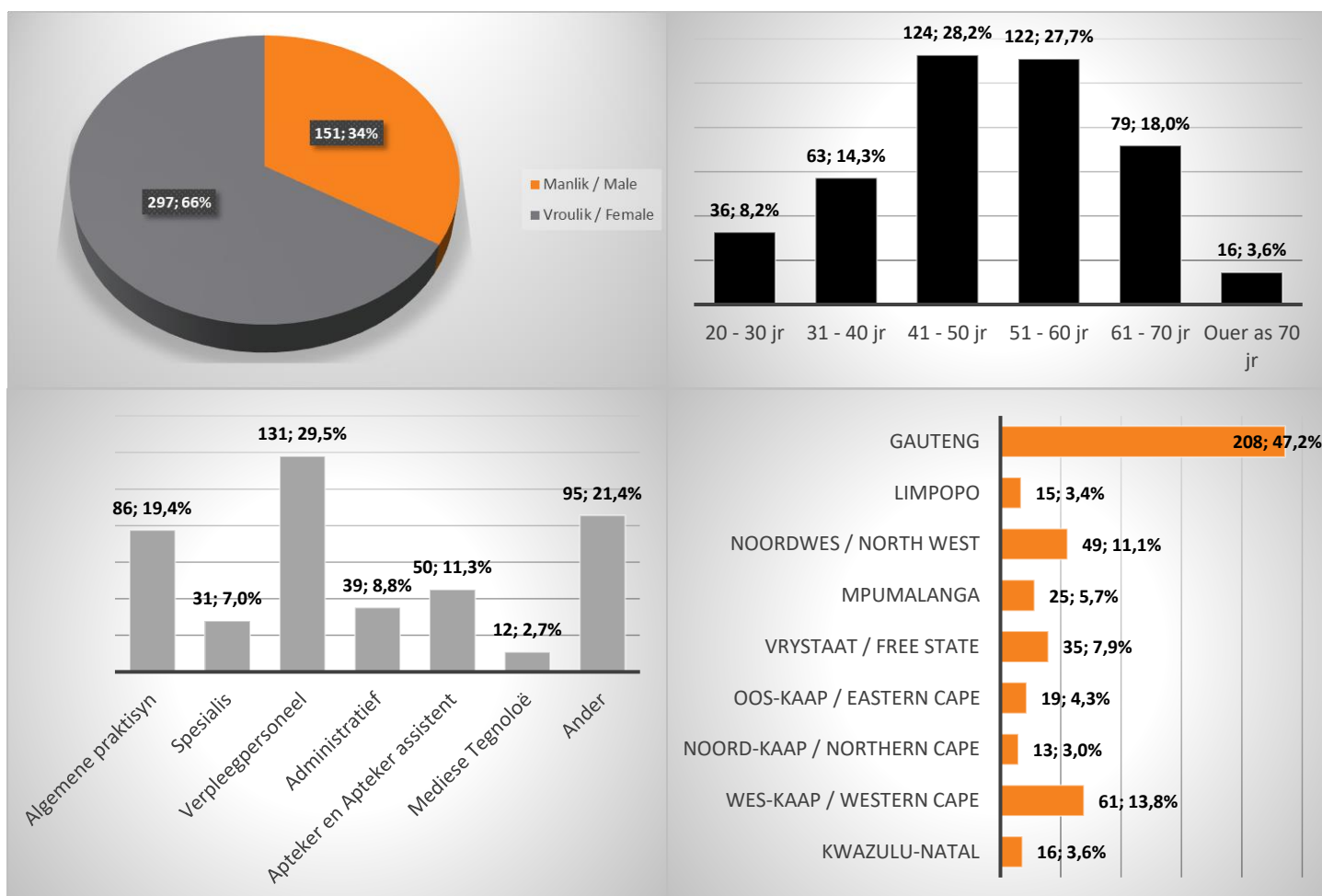
## Demografie

Die respondente is gevra om aan te dui wat hulle geslag en ouderdom is, asook om die breë veld van spesialisasie en die provinsie waar hulle werk, te verskaf.

Meer vroue (66%) as mans (34%) het aan die studie deelgeneem. Meer as die helfte van die respondente (55,9%) is tussen 41 jaar en 60 jaar oud. Net minder as die helfte (47,2%) is in Gauteng werksaam, en 13,8% werk in die Wes-Kaap. Die res van die provinsies is proporsioneel goed verteenwoordig in terme van verspreiding van gesondheidsorgwerkers oor die hele land.

Ongeveer 'n derde van die respondente (29,5%) is verpleegpersoneel, terwyl 19,4% algemene praktisyns is. Daar is 7% wat aangedui het dat hulle spesialiste is en 21,4% wat in die "ander" kategorie van mediese velde ingedeel kan word. In Tabel 1 hieronder word 'n uiteensetting van al die mediese velde en beroepe wat in die studie verteenwoordig is, uiteengesit.

Figuur 1. Geslag, ouderdom, area van werk en provinsie



Behalwe algemene praktisyns en spesialiste is daar 45 ander mediese beroepe in die studie verteenwoordig. Die meeste van die respondente wat nie algemene praktisyns of spesialiste is nie, is sielkundiges (12). Daar is nege

respondente wat aangedui het dat hulle paramedici is en ses is mediese verteenwoordigers. Vyf respondente elk is arbeidsterapeute en tandartse.

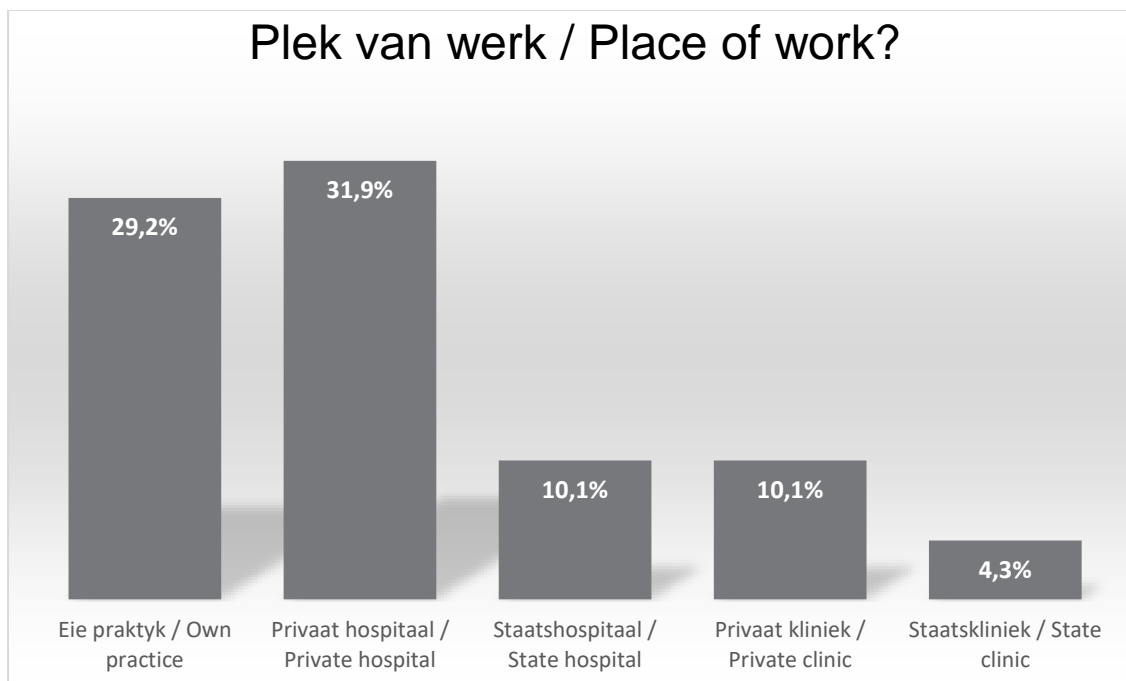
Die steekproef bestaan uit 'n goeie verteenwoordiging van 'n wye verskeidenheid mediese personeel en beroepe.

Tabel 1 Verwante mediese beroepe

Sielkundige	12
Paramedikus	9
Mediese verteenwoordiger	6
Arbeidsterapeut	5
Tandarts	5
Maatskaplike Werker	4
Radiograaf / radiografis	4
Dieetkundige	2
Gesondheidsorg-adviseur (Makelaar)	2
Oudioloog	2
Radio-terapeut	2
Verpleegkundige	2
'n Gespesialiseerde behandelingsentrum vir verslawing	1
GP	1
Afgetrede verpleegkundige	1
Apteekestuurder Finansiële	1
Apteker	1
Bedryfsgeneesheer	1
Biokinetikus	1
Biomediese ingenieur	1
Clinical research support manager	1
Diergesondheid Tegnikus	1
Fasiliteerder	1
Financial Manager in Global Pharmaceutical company	1
Fisioterapeut	1
Gemeenskapsdiensdokter	1
Hospitaalbestuurder	1
Gevallebestuurder	1
HAST (HIV/AIDS, STI, TB) Berader	1
Hoofbeampte by Mediese Skema	1
Hospitaalbestuurder	1
Kliniese tegnoloog	1
Laboratorium-analis	1
Maintenance manager	1
Medic	1
Medical Diagnostic Sonographer	1
Oogkundige	1
Orthotis en Prosthetis	1
Pastorale terapeut	1
Fisioterapeut	1
Produkspesialis	1
Spesialis Gemeenskapsgesondheid, Lektor	1
Spraakterapeut en Oudioloog	1
Tandarts-assistent	1
Terapeut	1
Veeartsverpleegster	1

Die meeste respondente is óf in privaat praktyke, óf by 'n privaat hospitaal werksaam. Sewe van die respondente werk in die farmaseutiese bedryf. Daar moet ook in ag geneem word dat baie praktisyns in verskeie werksomgewings kan werk.

Figuur 2. Plek van werk



## Hoe ingelig die respondente is

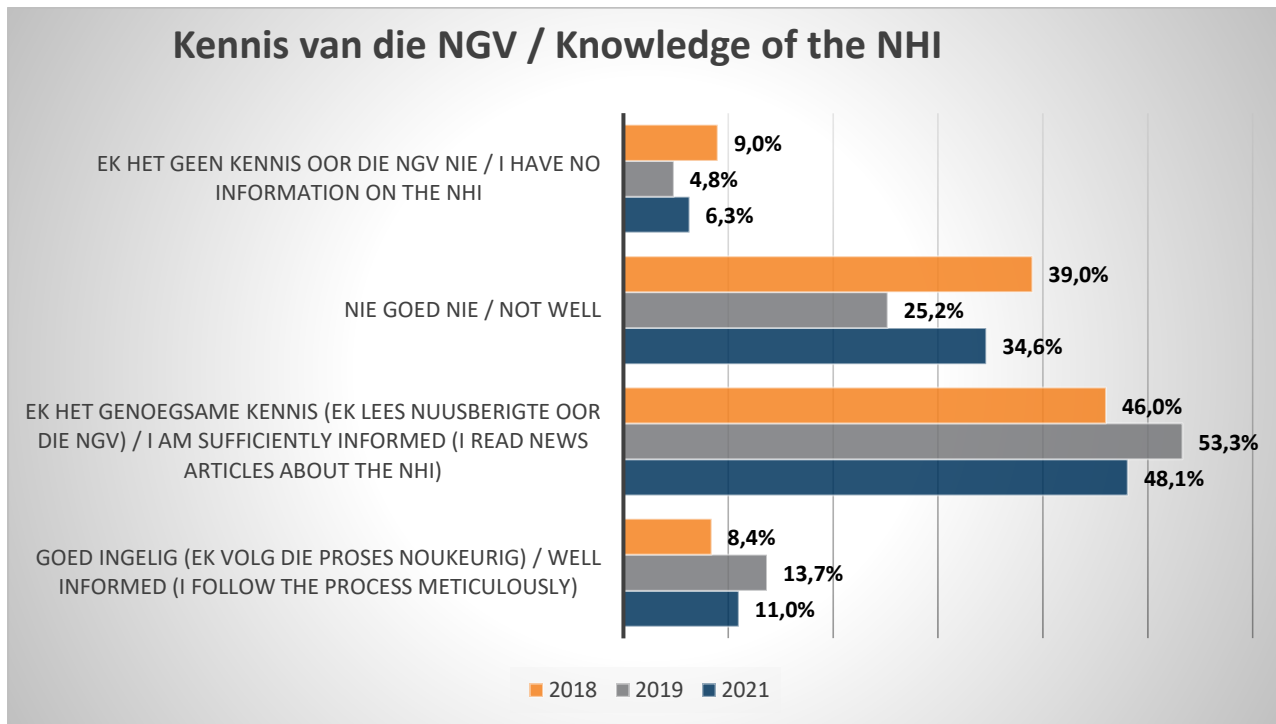
Die respondente is gevra hoe goed ingelig hulle oor die NGV in die algemeen is. Net minder as die helfte (48,1%) van die respondente dui aan dat hulle genoegsame kennis van die NGV het. Gedurende 2018 het 46% van die respondente aangedui dat hulle genoegsame kennis het en in 2019 het 56,3% aangedui dat hulle genoegsame kennis van die NGV het. Meer respondente (34,6% - 2021) as in die 2019-opname (25,2%) het aangedui dat hulle nie goeie kennis het nie (39% in 2018). In 2018 het 9% van die respondente aangedui dat hulle geen kennis van die NGV het nie, terwyl 4,8% in 2019 en 6,3% in 2021 noem dat hulle geen kennis van die NGV het nie. Slegs 8,4% was in 2018 goed ingelig, terwyl 13,7% in 2019 goed ingelig is en 11% in 2021 goed ingelig is. Die respondente is dus in 2019 meer ingelig oor die NGV as wat hulle in 2018 was.

In 2019 was die respondente dus die beste ingelig oor die NGV, waarna hulle vlak van kennis en ingeligtheid in 2021 afgeneem het.

Die Witskrif van Junie 2018 is vaag en het 'n tekort aan daadwerklike detail met betrekking tot die omvang, werking en implementering van die NGV. Dit beklemtoon die hoeveelheid denke, beplanning en werk wat daar nog voorlê tot 2026, wat die beplande datum van volle implementering van die NGV is. <sup>2</sup>



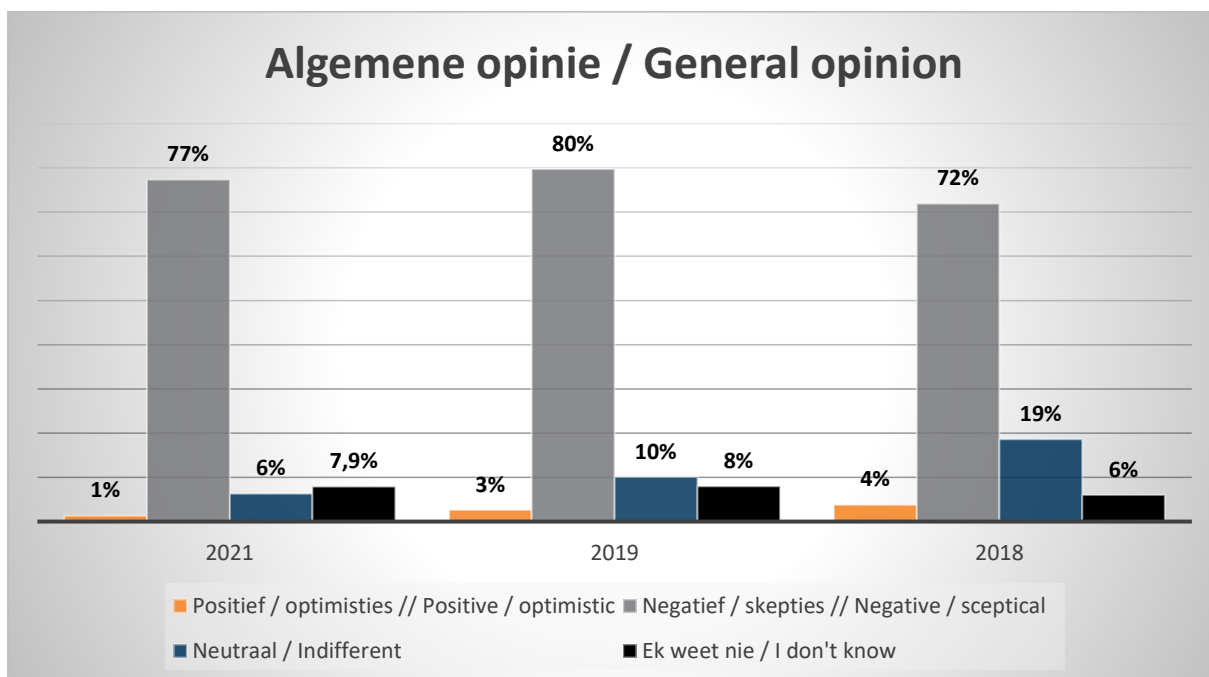
Figuur 3 Vlak van kennis en ingeligtheid oor die NGV (2018,2019,2021)



## Algemene opinie

Die meeste respondente is oor die vyfjaarjaartydperk van 2018, 2019 en 2021 negatief en skepties oor die NGV. Ongeveer drie keer meer respondente was in 2018 neutraal teenoor die NGV as wat in 2021 die geval is.

Figuur 4 Algemene opinie



## Sieninge oor die implementering van die NGV

---

Byna al die respondente (93,4%) is ernstig bekommerd oor die staat se vermoë om die NGV te bestuur en te administreer. Daarby is 87,7% ernstig bekommerd oor die staat se vermoë om betalings aan gesondheidspraktisyns betyds en effektief te kan doen. (Hierdie vraag is slegs in die 2019 en 2021 se studies ingesluit en omdat die 2018-data daarvoor ontbreek, word dit nie in figuur 5 hierbo aangedui nie).

Die totale administrasie en bestuur van fondse en besluitneming sal in die hande van die staat gesetel wees. Die respondente se opinies word heel moontlik gevorm deur die waargenome wanbestuur en wanadministrasie by instansies soos Eskom, die SAL en die SAUK. Die NGV is wesenlik groter en meer kompleks, moet 'n bevolking van meer as 55 miljoen mense bedien en 'n magdom van kontrakte bestuur en uitvoer. Alex van den Heever, voorsitter van die Social Security Systems Administration and Management Studies by die Universiteit van die Witwatersrand, waarsku dat die NGV se administratiewe en bestuursstelsel ernstig kwesbaar vir korrupsie en wanbestuur is en dat daar te veel mag in die hande van die minister is.<sup>1</sup>

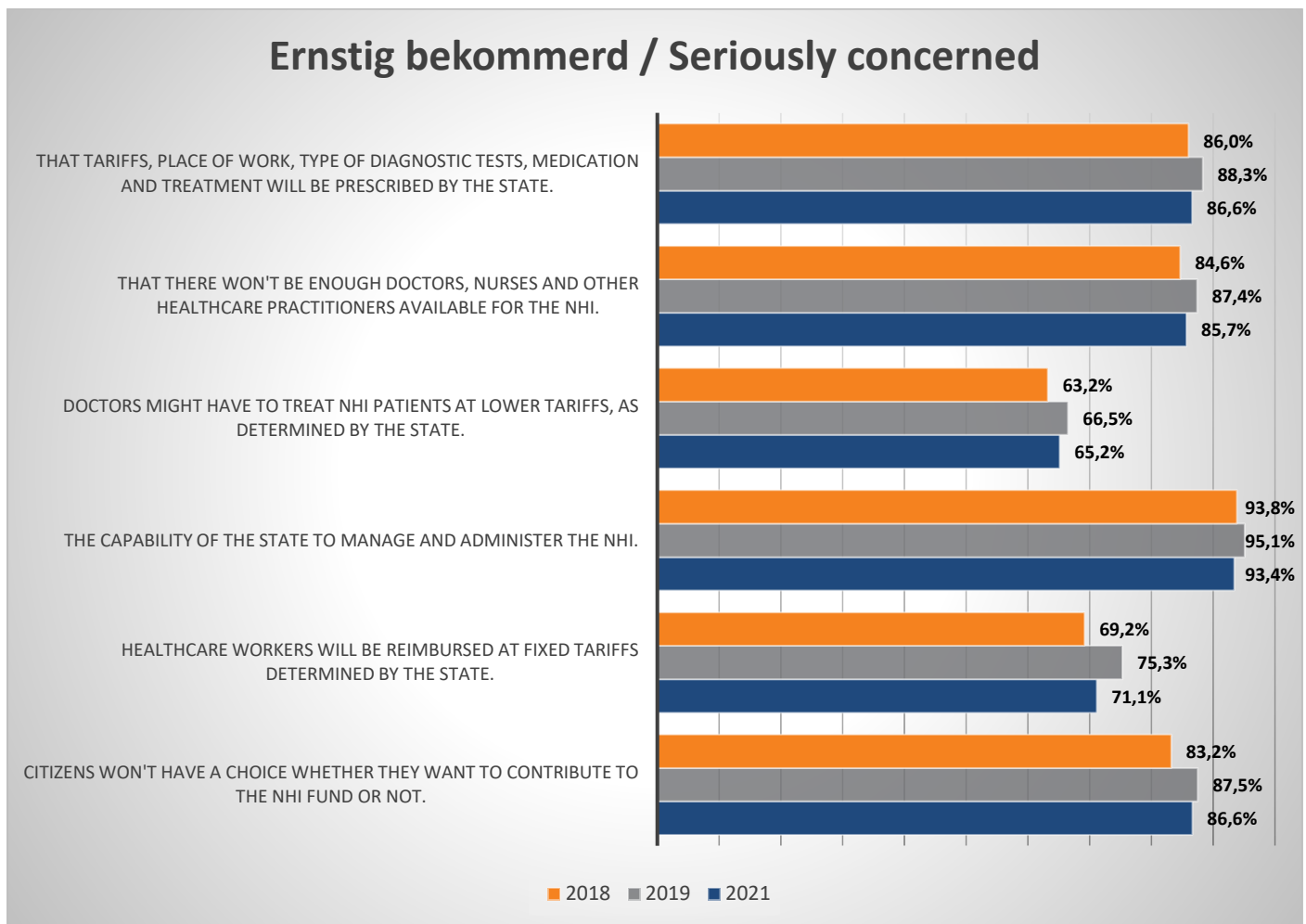
Die meeste (86,6%) is ernstig bekommerd daaroor dat die staat tariewe, plek van werk, aard van diagnostiese toetse en tipe medikasie en behandeling kan bepaal en afdwing. Totale staatsbeheer impliseer dat daar beheer uitgeoefen word oor die tariewe wat per konsultasie gevra kan word, en dat die staat die toerusting, medikasie, diagnostiese toetse en plek van werk vir medici kan voorskryf. Aaron Motsoaledi,<sup>4</sup> 'n voormalige minister van gesondheid, het aangedui dat daar nie meer toegelaat kan word dat daar verskillende fooie vir dieselfde dienste gevra kan word nie en dat daar eenvormige tariewe betaal moet word: *"We cannot continue to run a system where people are paid differently for the same services,"* Motsoaledi said.<sup>3</sup> Baie respondente (71,7%) is verder ook ernstig daaroor bekommerd dat hulle heel moontlik laer tariewe per pasiënt betaal kan word.

Die skokkende tekorte aan spesialiste, dokters en ander gesondheidswerkers is alombekende feite.<sup>5</sup> 'n Vorige minister van gesondheid, Aaron Motsoaledi, het genoem dat daar ten minste drie keer meer dokters vir die NGV nodig sal wees as wat daar tans in Suid-Afrika is.<sup>1</sup> Die meeste respondente (85,7%) is ernstig bekommerd oor die tekorte aan gesondheidsorgdiensverskaffers.

Die NGV sal verpligtend vir alle landsburgers en wettige immigrante wees.<sup>6</sup> Die meeste respondente (86,6%) is ernstig bekommerd hieroor.

Meer respondente was in 2019 en is ook in 2021 ernstig bekommerd oor al die verskeie aspekte van die NGV, as wat hulle in 2018 was.

Figuur 5. Bekommernis oor aspekte van die implementering van die NGV



## Impak op gesondheidsorgwerkers en die publiek

Hoewel baie (68,1%) respondente daarmee saamstem dat mediese fondse te duur is en nie vir meeste mense in Suid-Afrika bekostigbaar is nie, is 85,3% sterk daarvan oortuig dat die implementering van die NGV daartoe kan lei dat medici wat privaat gesondheidsorg lewer, kan besluit om SA te verlaat. 84,6% glo nie dat die NGV suksesvol geïmplementeer kan word nie en 78,9% is daarvan oortuig dat die NGV die potensiaal het om die gesondheidsorgstelsel in Suid-Afrika te destabiliseer.

Tabel 2 Impak op gesondheidswerkers – Stellings waarmee die respondente saamstem of nie saamstem nie

	Stem saam
Die implementering van die NGV sal waarskynlik daartoe lei dat beroepslui wat private gesondheidsorg lewer, die land verlaat. // The implementation of the NHI will likely lead to private healthcare professionals leaving the country.	85,3%
Die NGV kan nie suksesvol geïmplementeer word nie weens die huidige gesondheidssektore se onvermoë om doeltreffende gesondheidsorg aan die meeste Suid-Afrikaners te lewer. // The NHI cannot be implemented successfully due to the failure of the current healthcare sectors to deliver effective healthcare to the majority of South Africans.	84,6%
Die NGV het die potensiaal om die gesondheidsorgstelsel in Suid-Afrika te destabiliseer. // The NHI has the potential to destabilise the healthcare system in South Africa.	78,9%
Mediese fondse is onbekostigbaar vir die grootste deel van die Suid-Afrikaanse bevolking. // The affordability of medical schemes is out of reach for most of South Africa's population.	68,1%

Daarbenewens stem 77,9% nie daarmee saam dat die NGV dienslewering en gesondheidsorg in SA kan verbeter nie. Byna 'n driekwart (74,3%) stem ook nie daarmee saam dat alle Suid-Afrikaners toegang tot bekostigbare en kwaliteit gesondheidsorg onder die NGV sal kan geniet nie. Die meeste (72,4%) is nie daarvan oortuig dat die regering met genoegsame belanghebbendes gekonsulteer het om bydraes van almal ten opsigte van die ontwerp en beplanning in te win nie.

Twee derdes (60,6%) van die respondente voel dat die voorgestelde subsidiegebaseerde stelsel nie regverdig is nie. Dit is amper tien persent MINDER as in 2019 en kan moontlik verduidelik word deur die feit dat baie mense tydens die Covid-19-pandemie dringend mediese sorg nodig gehad het, asook die finansiële impak wat die pandemie op baie mense gehad het. Sommige mense begin moontlik dink dat dit beter sou wees as daar wel 'n subsidiegebaseerde stelsel sou wees. Dit bepaal dat diegene wat 'n inkomste het, proporsioneel tot hul inkomste tot die NGV gaan bydra en diegene wat geen inkomste het nie en nie daartoe kan bydrae nie, dan subsidieer.

Die meeste van die respondente (56%) stem nie daarmee saam dat gesondheidsorgwerkers weerbaar, veerkragtig en kreatief genoeg is om aan te pas by die nuwe omstandighede wat die NGV inhou nie.

	<b>Stem nie saam nie</b>
Ek is bereid om te reis of te werk volgens die behoefte wat deur die staat bepaal word. // I am willing to travel or work according to where my services are needed, as determined by the state.	81,1%
Die NGV sal dienslewering en die lewering van gesondheidsorg verbeter. // The NHI will improve service provision and healthcare delivery.	77,9%
Die regering het genoegsaam met belanghebbendes gekonsulteer om hulle geleentheid te gee om bydraes te lewer ten opsigte van die ontwerp en beplanning van die NGV. // The government has had adequate consultations with stakeholders to give them the opportunity to provide inputs with regard to the design and planning of the NHI.	72,4%
Met die NGV sal alle Suid-Afrikaners toegang hê tot bekostigbare gesondheidsorg van hoë gehalte, ongeag hul werkstatus en vermoë om regstreeks 'n geldelike bydrae tot die NGV-fonds te maak. // Under the NHI all South Africans will have access to affordable, quality healthcare services regardless of their employment status and ability to make a direct monetary contribution to the NHI Fund.	74,3%
Die subsidiegebaseerde stelsel ingevolge waarvan diegene wat tot die NGV kan bydra, dié wat nie kan bydra nie sal subsidieer, is regverdig. // The subsidy-based system, in terms of which those who are able to contribute to the NHI will subsidise those who can't contribute, is fair.	60,6%
Gesondheidsorgwerkers is veerkragtig, weerbaar en kreatief genoeg om aan te pas by die nuwe omstandighede wat die NGV mag inhou. // Health care practitioners are resilient and creative enough to adapt to any circumstances that the NHI may bring.	56,%

'n Derde (26,9%) van die respondente is neutraal oor die vraag of hulle bereid sal wees om met die regering saam te werk om 'n volhoubare NGV te ontwikkel, terwyl 43,6% aandui dat hulle nie bereid sal wees om dit te doen nie en 'n kwart (26,9%) sê dat hulle wel bereid sal wees. Hoewel 38,7% daarmee saamstem dat almal die reg het tot dieselfde gesondheidsorg ongeag die mate waartoe hulle finansiële daartoe kan bydra, stem 31,4% nie daarmee saam nie en 26,4% is neutraal hieroor.

Tabel 3 Stellings waaroor die respondente onseker of neutraal voel

	<b>Ek stem saam / I agree</b>	<b>Neutraal / Indifferent</b>	<b>Ek stem nie saam nie / I don't agree</b>	<b>Ek weet nie / I don't know</b>
Ek is bereid om met die regering saam te werk om 'n volhoubare Nasionale Gesondheidsversekering (NGV) te ontwikkel. // I am willing to work with the government to develop a sustainable National Health Insurance (NHI).	21%%	26,9%	43,6%	8,5%
Almal het die reg tot dieselfde gesondheidsorg ongeag die mate waartoe hulle finansiële daartoe kan bydra. // Everyone has the right to receive the same healthcare regardless of their ability to contribute financially to healthcare.	38,7%	26,4%	31,4%	3,4%

# Emigrasie

Op die vraag of van die respondente reeds besig is om stappe te doen om te emigreer, het 13,7% (20,8% in 2019) aangedui dat hulle reeds die prosesse aan die gang gesit het om te kan emigreer. 'n Verdere 35,9% (41,6% in 2019) het gesê dat hulle stappe sal doen om te emigreer wanneer die NGV geïmplementeer word. Slegs omtrent 15% is seker daarvan dat hulle nie stappe sal doen om te emigreer wanneer die NGV geïmplementeer word nie.

Tabel 4. Emigrasie

	Ek stem saam / I agree	Neutraal / Indifferent	Ek stem nie saam nie / I don't agree	Ek weet nie / I don't know
Ek is reeds besig om stappe te doen om te emigreer weens onder andere die voorgestelde NGV. // Because of the proposed NHI, amongst other factors, I have already taken steps to emigrate .	13,7%	37,4%	36,5%	12,3%
Eksel sal stappe doen om te emigreer wanneer die NGV geïmplementeer word. // I myself will take steps to emigration when the NHI is implemented.	35,9%	24,3%	15,3%	24,5%

NGV-loodsprojekte is tussen 2012 en 2017 in 11 gesondheidsregeerders Suid-Afrika uitgerol. Hierdie projekte het ongeveer R4 miljard gekos, en daar is bevind dat geen van die NGV-loodsprojekte daartoe bygedra het om gesondheidsorg te verbeter nie. Die hoofredes hiervoor was swak infrastruktuur en toerusting, vakante poste en te min gesondheidsorgwerkers en swak finansiële beplanning. Vyf-en-vyftig (55) uit 75 mediese praktisyns wat in 17 klinieke diens gelewer het, het aan 'n studie deelgeneem na afloop van die proeflopie om te bepaal wat hulle ervaringe was. Meer as 60% van hulle was daarvan oortuig dat die NGV nie daartoe in staat sal wees om die kwaliteit van dienslewering te verbeter nie en die meeste van hulle het aangedui dat hulle nie onder die NGV sal wil werk nie.

Daar is vier faktore wat destabilisering van die gesondheidsorgsektor in Suid-Afrika tot gevolg kan hê:<sup>6</sup>

- Tekorte aan spesialiste, dokters, verpleegpersoneel en ander gesondheidswerkers
- Finansiële bestuur van die NGV
- Aankope en verspreiding van medisyne en toerusting
- Onderhoud van infrastruktuur en toerusting

Die media is oor die afgelope jare belaaie met berigte oor tekorte aan goed opgeleide personeel, dokters en spesialiste, tekorte aan toerusting, toerusting en infrastruktuur wat nie onderhou word nie en nalatigheidseise van tussen R80,4 en R98 miljard wat teen die staat ingestel is vanuit die openbare gesondheidsorgsektor. Hoewel daar aangevoer word dat sommige van die eise korrupsie behels, word dienslewering negatief geraak, veral as die patroon sou toeneem.<sup>9</sup>

Die NGV word nie juis op 'n stewige fondament opgerig nie. Een van die menigte kwellende vrae is vir wie medici dan gaan werk. Gaan almal in diens van die NGV wees of gaan hulle verpligte kontrakte met die staat moet aangaan?

Amper 86,6% van die respondente het aangedui dat mediese personeel vir hulleself in privaat praktyke moet kan werk en dat dit hulle eie keuse is vir wie of waar hulle moet werk.

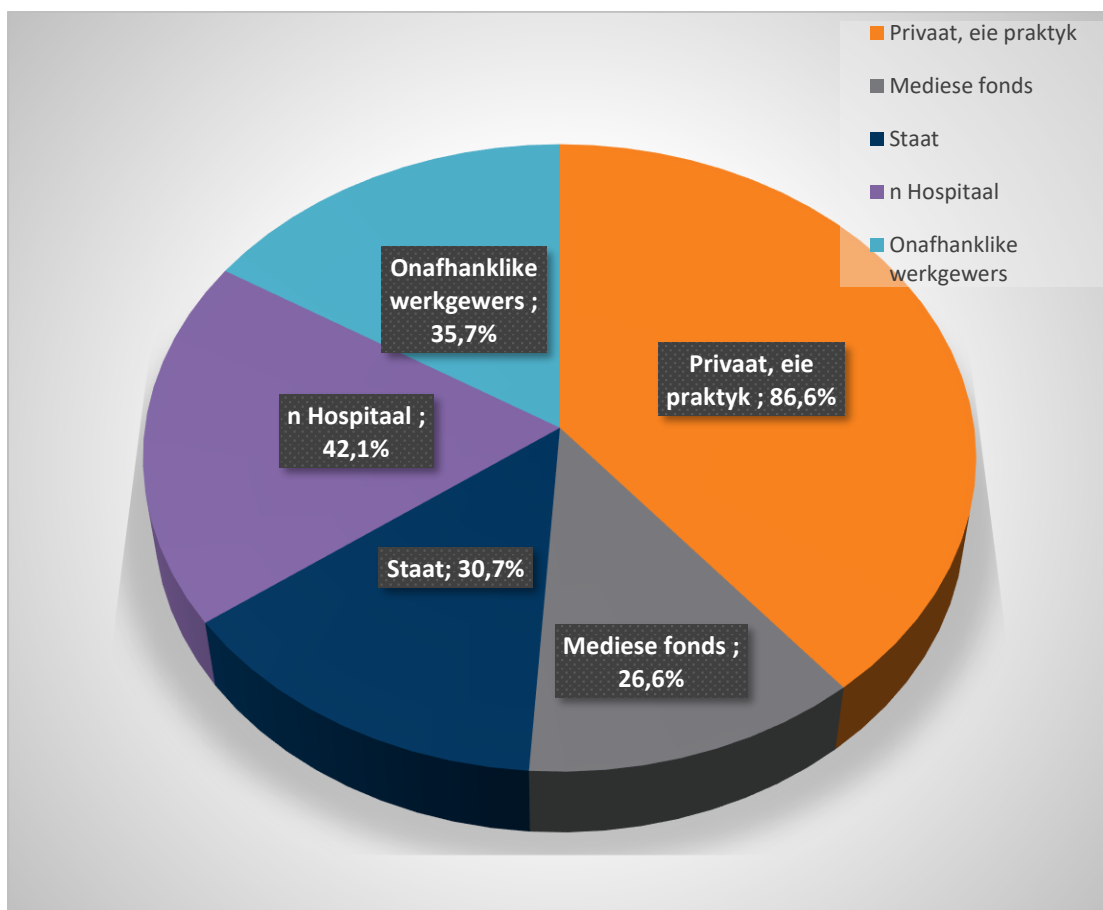
## Vir wie moet 'n gesondheidsorgwerker werk?

Die respondente kon meer as een opsie kies. 'n Gemiddeld van 42,1% dui aan dat gesondheidsorgwerkers vir 'n hospitaal, die staat of onafhanklike werkgewers moet werk. Slegs 26,6% het aangedui dat hulle vir 'n mediese fonds moet werk. Net meer as 'n derde (35,7%) dui aan dat gesondheidsorgwerkers vir onafhanklike werkgewers moet werk.

Dit bly egter duidelik uit die kommentaar wat die respondente kon lewer dat dit hulle eie keuse moet wees vir wie of waar hulle wil werk, dat hulle geen politieke inmenging in daardie keuse wil hê nie en dat hulle geensins gedwing of voorgeskryf wil word nie. Hulle voel dat dit hulle eie reg is om te kan kies. Hieronder is sommige van die kommentare gelys:

- *A Doctor may work anywhere he chooses after he has finished his training and the compulsory community service.*
- *Hy moet die reg hê om te kan kies waar en vir wie hy wil werk volgens sy omstandighede en vaardighede.*
- *Mediese personeel soos mediese dokters, sielkundiges, tandartse ens. kan vir 'n organisasie werk MAAR moet steeds 'n onafhanklike status hê.*
- *As 'n professionele persoon, moet 'n dokter vir homself/haarself werk. As hy/sy besoldig word deur die staat, moet die dokter se onafhanklikheid altyd eerbiedig word.*
- *Vir wie sy wil. Nie gedwonge wees om vir die staat te werk nie*

Figuur 6 Vir wie moet gesondheidsorgwerkers werk?



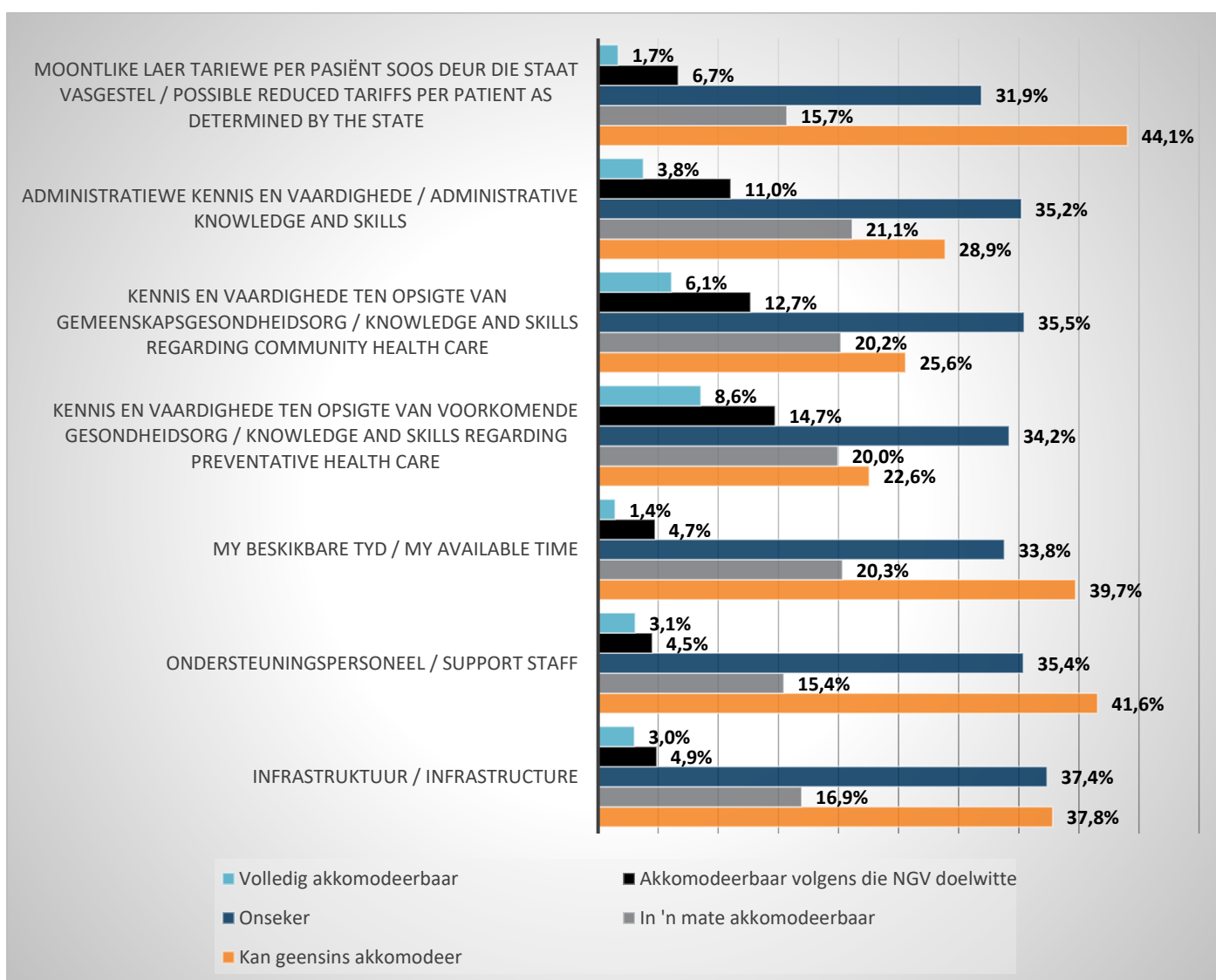
## Moontlikheid om die NGV se doelwitte te akkommodeer

Daar gaan van mediese praktyke, klinieke en hospitale verwag word om gelyke gesondheidsorg aan almal te bied. Geen betaling sal verwag word van pasiënte wat by praktyke, klinieke of hospitale opdaag vir hulp nie en geen bybetalings vir enige diens sal gehef word nie.<sup>7</sup> As gevolg daarvan word daar verwag dat die privaat mediese sektore in Suid-Afrika baie nadelig geraak kan word en dat die NGV ook baie skadelik vir die ekonomie as geheel kan wees.<sup>6</sup>

Dit blyk dat die respondente grootliks nie gerat is om die NGV-doelwitte te kan akkommodeer nie. Hoewel meer as 'n derde van die respondente (34,2%) aandui dat hulle wel die kennis en vaardighede ten opsigte van voorkomende gesondheidsorg het, en 35,5% aandui dat hulle kennis en vaardighede in verband met gemeenskapsgesondheidsorg het om die NGV te akkommodeer, noem slegs 24,9% dat hulle moontlik die administratiewe kennis en vaardighede het en 19,9% dat hulle moontlik die infrastruktuur het. Baie min (21,7%) dink dat hulle moontlik beskikbare tyd sal hê om die NGV te akkommodeer en net 18,5% is van mening dat hulle voldoende administratiewe personeel gaan hê. Slegs 17,4% voel dat hulle moontlike laer tariewe sal kan aanvaar of tot 'n mate sal kan aanvaar.

Daar is baie onsekerheid onder die meeste respondente oor hoe voorbereid hulle tans is om die NGV-doelwitte te kan akkommodeer, juis omdat daar nie duidelike feite bekend gemaak is oor watter uitwerking die NGV op praktyke, klinieke en hospitale gaan hê nie.

Figuur 7 Tot welke mate NGV-doelwitte geakkommodeer kan word



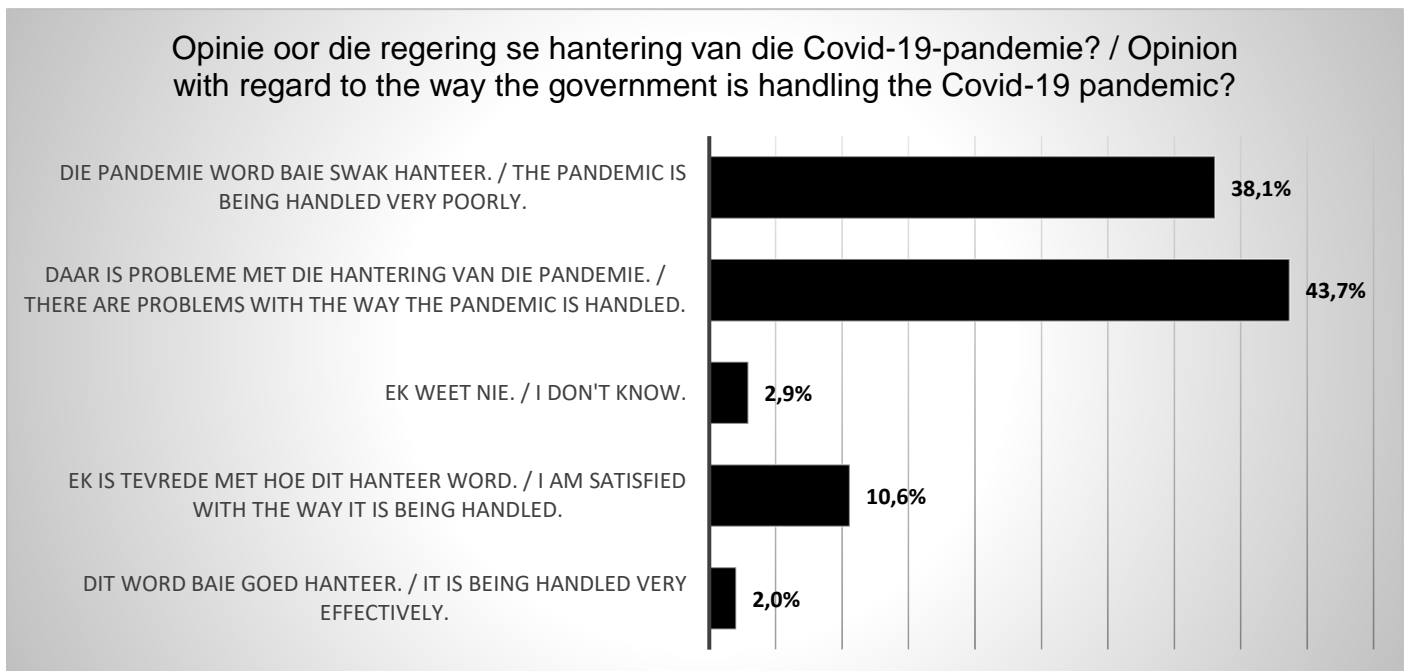
# Hantering van die Covid-19 Pandemie

Omdat dit relevant is vir die tyd van die Covid-19-pandemie waarin die 2021-studie gedoen is, asook omdat dit betrekking het op die gesondheidsorgstelsel, is die respondente gevra wat hul opinie oor die regering se hantering van die Covid-19-pandemie is. Die meerderheid respondente het gesê dat daar probleme is met die hantering van die pandemie (43,7%), of dat die pandemie baie swak hanteer word (38,1%). Slegs 10% is tevrede met hoe die pandemie hanteer is en 2% dink dat die pandemie goed hanteer word.

Hier is van die opmerkings wat die respondente oor die kwessie gemaak het:

- *I feel the public Health system has had more than enough time to get hospitals etc ready for the second, third and any other waves of the pandemic that have occurred and may still occur. They have not.*
- *Regering het beslis foute gemaak, veral oor uitreiking van vaksines - privaat instansies moet ook toegang hê om mense in te ent.*
- *Vaksines moes van die begin af aan die privaatsektor beskikbaar gestel gewees het. Dan was 50 % mense al geënt.*
- *Die staat se beheptheid met sentrale beheer, lei tot 'n tragiese uitkoms met swak bestuur van die pandemie, swak besluite, diefstal en geen vaksine nie.*
- *Ek dink nie dit word te sleg hanteer nie. Die privaatsektor se personeel en hospitale help baie. Daar is ook goeie leierdokters in die staatshospitale. Die alkohol en sigaret verbod is net belaglik. Die wynboere is sleg benadeel. Ons vaksine inentings verloop net te stadig. En as hul dit nie eers kan hanteer nie, hoe wil hul 'n NHI bedryf!!!*
- *Te veel onsekerheid omdat regering korrup is - gelde word gesteel nou wie sê ons gaan baat by nuwe stelsel.*
- *Nee kry eers betroubare regering dan kan mens besluit.*
- *Vertrou ons regering net mooi niks.*
- *Die uitrol van die vaksines is beroerd. Dit sal 20 jaar vat om ons hele land in te ent. Die staat beheer die uitgee van vaksines so, dat die privaatsektor glad nie mag deelneem nie.*
- *Die inentingsveldtog en die korrupsie is bewys hoe pateties NHI sal wees. Te min te laat met verwaarloosde bates en walglike bestuur.*

Figuur 8. Hantering van die Covid-19 Pandemie



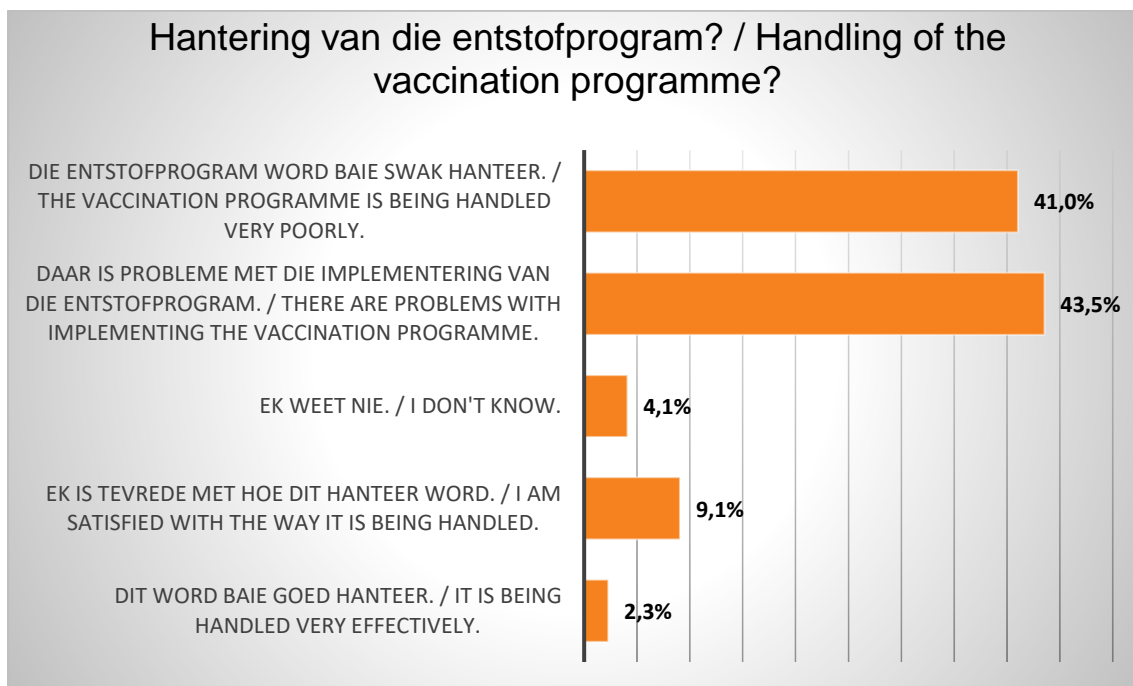


## Hantering van die entstofprogram

---

Slegs 2,3% van die respondente dink dat die entstofprogram goed hanteer word, en 9,1% is tevrede met hoe dit hanteer word. 'n Verdere 41% voel dat dit swak hanteer word en 43,5% is van mening dat daar probleme met die hantering van die entstofprogram is.

Figuur 9. Hantering van die entstofprogram



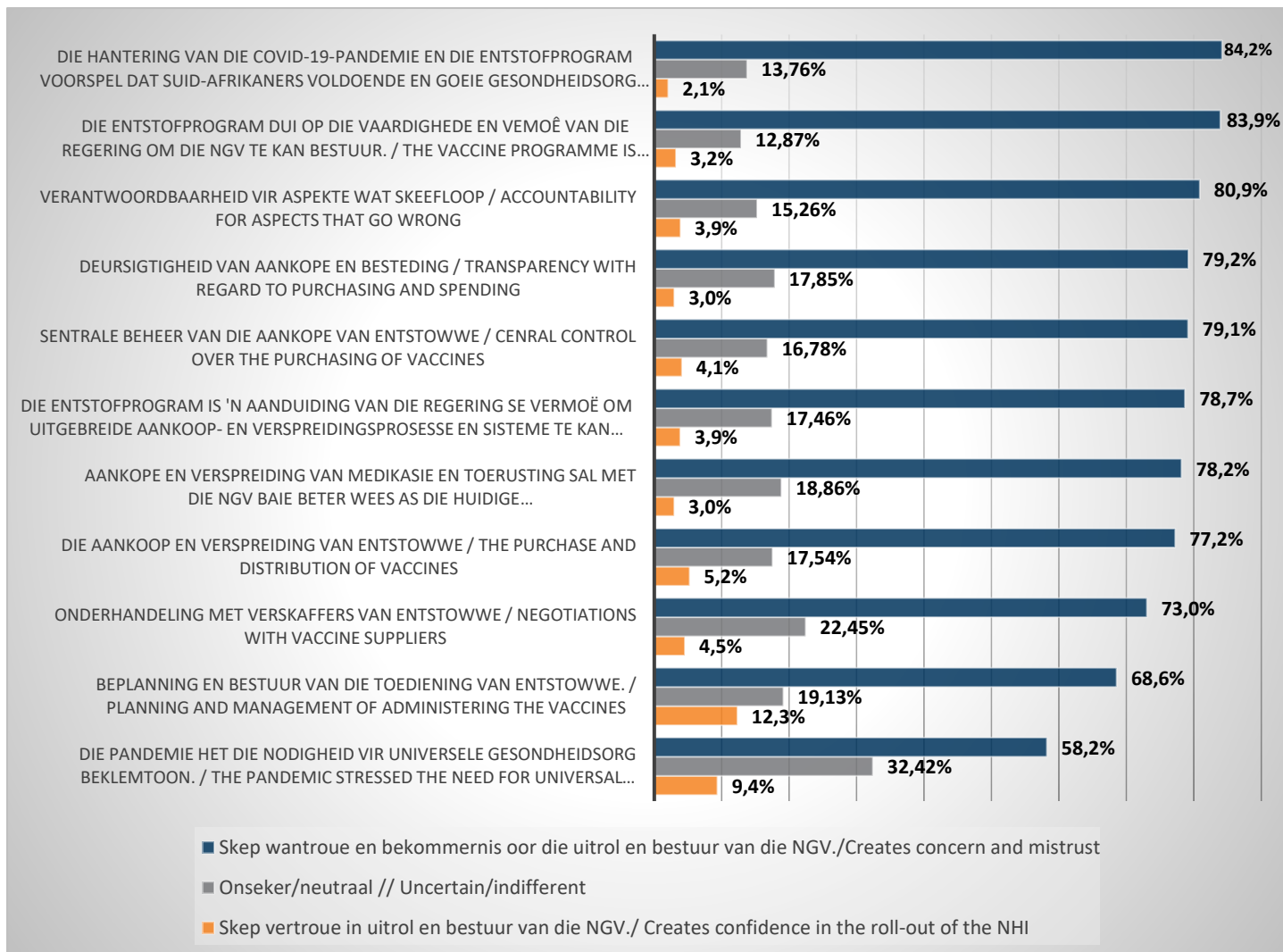
## Skep die hantering van die entstofprogram vertroue of wantroue in die NGV?

---

Die vraag: “Watter van die volgende aspekte van die regering se hantering en uitrol van die entstofprogram in Suid-Afrika het jou vertroue versterk of wantroue geskep in die hantering van die toekomstige NGV? / Which of the following aspects of the government's handling and roll-out of the vaccine programme in South Africa strengthened your confidence or created mistrust in the handling of the future NHI?”, is aan die respondente gevra.

Daar is geen aspek van die hantering van die Covid-19-pandemie of die entstofprogram wat vertroue by die respondente laat ontstaan het dat die NGV kan slaag nie. Daar is wel 'n effense skuif in sentiment, waar 58% van die respondente voel dat die pandemie wel die nodigheid vir universele gesondheidsorg beklemtoon het.

Figuur 10. Vertroue of wantroue in NGV oor hantering van die entstofprogram



# Kommentaar en voorstelle

---

Veertig persent van die respondente het kommentaar en voorstelle gelewer. Die temas word in volgorde van belangrikheid bespreek soos wat dit uit die kommentaar geïdentifiseer is.

## Die regering het bestuursprobleme

Die rede wat die meeste aangevoer word as oorsaak waarom die NGV nie sal kan werk nie, is omdat die regering verskeie aspekte van die voorgestelde NGV nie sal kan bestuur nie. Hierdie opinie word gebaseer op die feit dat die regering en die Departement van Gesondheid nie die huidige openbare gesondheidstelsel in stand en in 'n goeie werkende toestand kan hou nie. Verder het die regering ook volgens hulle bewys dat hy geen staatsbeheerde instelling behoorlik kan administreer en reguleer nie. Volgens sommige respondente was staats hospitale en gesondheidsorg in die openbare sektor net so goed en effektief of selfs beter as in private instellings. Tans word finansies vermors en wanbestuur, en daar is 'n tekort aan personeel, toerusting en medikasie by baie staatsinstellings.

Daar bestaan groot wantroue teenoor die staat se bestuur- en administrasievermoë en gevolglik ook teenoor die NGV. Sentralisering, korrupsie en ondeursigtigheid word as kernprobleme uitgewys.

- *Alles waaraan die staat vat, word vrot. Denel, SAL, ESKOM, YSKOR, Hantering van waterprobleme, SANW, en nog meer. Daar is te veel korrupsie en bedrog teenwoordig en die kaders beskerm mekaar.*
- *Die hantering van enige sisteme- munisipaal, die gesondheidsorg tans, ESKOM - gee geen bewys dat die regering in staat is om die NGV suksesvol te loots en te bestuur nie. Daar is net te veel korrupsie en ondeursigtigheid.*
- *Die huidige regering kan skaars provinsiale hospitale en hulle eie GEMS ordentlik bestuur. Hoe gaan dit die NGV bestuur? Nee.. Hoeveel werk gaan nie verlore nie. Hoeveel mediese personeel gaan emigreer. Wat bly oor? Gemors spul! Die NGV beteken TOTAAL aangewese op die STAAT wat reeds in ALLE STELSELS KAPITULEER EN NET CHAOS SAL SKEP. GEEN DIENSLEWERING SAL GESKIED.*
- *Sentralisasie en magsbehepthed kelder 'n vinnige en effektiewe uitrol program van bv. inenting.*
- *Hierdie is die domste van dom dinge wat die regering nóg gedoen het. Daar is genoeg beskikbaar maar staat gesondheid personeel is swak opgelei en het 'n swak werksetiek en word nie verantwoordbaar gehou vir hulle aksies nie. Dokters kan nie vertrou word om te weet wat hulle doen nie en die verpleegpersoneel stel nie belang om meer te leer as wat hulle weet nie. Opleidingstandaarde is kommerwekkend. Staats gesondheidspersoneel vat hulle mediese fonds kaarte en gaan sien privaat dokters omdat hulle self te treurig is om vertrou te word. Absolute wanbestuur van regeringsvlak tot by plaaslike bestuursvlak waarvan ek persoonlike ondervinding het. Die regering het genoeg geld om goeie gesondheidsorg te lewer maar hulle steel alles en weet nie hoe mens geld bestuur nie.*
- *Korrupsie, negatiewe houding onder personeel en swak bestuur sal beslis aangespreek moet word voordat daar sukses kan wees.*
- *Ek het geen vertroue in die regering om die NGV effektief en eerlik te bestuur nie en daarom is ek teen dit.*
- *Ons het NGV nodig maar huidige Departement van Gesondheid kan nie dit bestuur nie.*

## Die NGV sal nie kan werk nie

Die meeste van die respondente is van mening dat die voorgestelde NGV nie sal kan werk nie. Die hoofredes wat daarvoor aangevoer word, is 'n gebrek aan fondse, personeel, infrastruktuur en kundigheid. Die feit dat 'n klein hoeveelheid belastingbetalers die hoë kostes van die NGV sal moet dra, teenoor menige wat geen of 'n baie klein bydra sal kan lewer, maak die NGV onbekostigbaar.

Hulle voel dit is nie volhoubaar nie en voer aan dat nasionale gesondheidsorg nie eers in Eerstewêreldlande effektief werk nie. Volgens hulle kan 'n eerstewêreldse konsep nie in 'n Derdewêreldland soos Suid-Afrika toegepas word nie, veral gegewe die feit dat huidige staatsbeheerde gesondheidsorginstellings nie behoorlik bestuur word nie.

Die gevolg en uiteinde sal wees die NGV die private gesondheidsorgmark kan verswak en "dooddruk", soos een respondent dit stel. Die gehalte van mediese sorg soos wat nou in die privaat sektor gebied word, sal nie onder die NGV volgehou kan word nie. Die openbare gesondheidsorgstelsel soos wat dit voor 1994 bestaan het, kon nie in stand gehou word nie en daar kon nie effektief op voortgebou en uitgebou word nie. Tans is die infrastruktuur en sorg wat in staats hospitale en klinieke gebied word, van baie swak gehalte en dit laat mense wonder hoe die regering

gesondheidsorg van hoë kwaliteit aan die hele Suid-Afrika sal kan bied. Volgens hulle is dit onmoontlik om te verwag dat almal kwaliteit- mediese sorg verniet moet kan kry.

Daar sal ook wetlike struikelblokke in die pad van die NGV staan, veral as daar 'n tipe nasionalisering van privaat praktyke en ander instellings plaasvind. Hulle dink die voorgestelde NGV is tydmors en dat dit nie van die grond af sal kan kom nie.

- *RSA kan HOEGENAAMD NIE die NGV bekostig nie!*
- *Almal moet bydra tot die fonds anders kan dit nie werk nie.*
- *Dit werk nie eens in eerste wêreld lande nie. Hoe op dees aarde gaan dit ooit werk in SA?*
- *Ek as dokter het gesien hoe pensionarisse ure lank wag dat dokters hul moet sien en ure wag vir voorskrif medisyne en weke, maande en selfs jare vir nodige operasies.*
- *Ek het geen vertroue in die vermoë van die staat om so 'n ingewikkelde gesondheid sisteem te hanteer nie. Dit gaan 'n moordmasjien word en minderhede sal die stryd verloor!*
- *Ek was betrokke by 'n streek waar die stelsel getoets is en dit het geensins gewerk nie.*
- *I do not believe that the healthcare system will survive in S.A. if this is implemented.*
- *I will close my practice when NHI is forced on me*
- *Kan nie sien hoe dit kan werk nie. DOH het gesondheidsdienste op sy knieë, NHI kan die nie red nie.*
- *Menslike hulpbronne is tans klaar 'n probleem a.g.v. staat se langdradigheid met die implementering van nuwe opleiding curriculum.*
- *Staat ook nog nie nuwe hospitale gebou in die laaste 20 jaar nie. Hoe wil hulle dan NGV uitrol?*
- *'n Redelik goed funksionerende gesondheidsisteem gaan deur wanbestuur, korrupsie en rassediskriminasie verwoes word en nooit weer herstel nie. Die eksperiment is onbekostigbaar en 'n duidelike stap verder in ons totale ondergang.*
- *NGV is doodgebore*
- *Klasaksie sal ingestel word teen die Staat vir waarde van praktyk, sowel as vir verlies van inkomste, met inflasie, tot en met aftrede ouderdom.*
- *NGV sal die privaat sektor dooddruk.*
- *"The NHI will not work in practice as we do not have efficient, knowledgeable, intelligent, qualified leaders to handle this large project. At present it is impractical as most of the State hospitals - talking about the Eastern Cape - are not in a standard to give quality care to all.*
- *Privaat praktyke is geregistreer by SAID as besighede en SAID kliënte, dit kan dus nie genasionaliseer word sonder die goedkeuring van die eienaars en die SAID nie.*

## **Korrupsie**

Die respondente vertrou onder geen omstandighede die regering om die NGV eties en betroubaar op die been te bring en te bestuur nie. Baie respondente is van mening dat die regering maklik die NGV-fondse sal kan bekom vir selfverryking, misbruik en wanbesteding. Daar word spesifiek na korrupsie verwys as 'n groot struikelblok in die bestuur en uitrol van die NGV omdat dit sigbaar en endemies in elke staatsbeheerde entiteit is. Korrupsie is volgens die respondente naas swak bestuur een van die grootste redes waarom die NGV sal misluk en 'n reusagtige finansiële las vir Suid-Afrika word.

- *As die huidige staatsgesondheid sisteem nie eers doeltreffend en sonder korrupsie hanteer word nie is daar geen kans dat die NGV enigsins 'n kans het om suksesvol te wees nie*
- *Corruption is my greatest concern.*
- *Die regering sal soos in alle ander omstandighede meer korrupsie pleeg en die land nog verder in die gemors laat beland.*
- *Die Staat se Gesondheid baanrekord is van so 'n aard dat 'n NGV gedoem is tot 'n korruptiewe mislukking!*
- *Die swak fasiliteite en korrupsie in staatsinstellings kan nie anders dui as dat NGV 'n groot gemors gaan wees nie. As 'n eerste wêreld land soos die VK nie dit kan doen nie, wat dink ons gaan ons regering vir ons kan doen! Ek sal NGV ondersteun as al politici in 'n Staatshospitaal opgeneem word vir behandeling en in die ry gaan staan om hulle medikasie te kry (sonder sekuriteit personeel...)*
- *Dit gaan groot chaos wees en korrupsie gaan baljaar.*
- *Korrupsie, negatiewe houding onder personeel en swak bestuur sal beslis aangespreek moet word voordat daar sukses kan wees.*
- *'n Redelik goed funksionerende gesondheidsisteem gaan deur wanbestuur, korrupsie en rassediskriminasie verwoes word en nooit weer herstel nie. Die eksperiment is onbekostigbaar en 'n duidelike stap verder in ons totale ondergang.*
- *NHI is another licence to steal.*
- *Waar die ANC betrokke is, is korrupsie, diefstal en ongerymdhede. Hulle is NIE in staat om die NGV te hanteer nie!!!!*

## **Baie bekommerd oor die implementering van die NGV**

Die regering se voorneme veroorsaak bekommernis en spanning vir die respondente. Hulle voel bekommerd dat die implementering van die NGV sal veroorsaak dat die hele gesondheidsorgstelsel in Suid-Afrika (wat reeds in 'n krisis is en wankelig is) in duie sal stort. Hulle gaan so ver om te sê dat dit die land "oor die afgrond" sal dryf en dat baie bekwame medici die land sal verlaat. Dit sal volgens hulle 'n groot krisis in die land veroorsaak en weer 'n gemors veroorsaak soos wat die geval is met ander staatsbeheerde instansies, en verder die land nog dieper in bankrotskap dompel en die ekonomie lamlê. Mense voel dat die NGV ten alle koste teengestaan en beveg moet word. Dit sal vir die regering en die Departement van Gesondheid uiters moeilik wees om inkoop, vertroue en samewerking van private en staatsgesondheidsorgpraktisyns te verkry omdat hulle reeds voor die implementering daarvan uiters wantrouig, pessimisties, skepties en negatief ingestel is daarteenoor.

- *Is Baie bekommerd oor toekoms van mediese sorg!*
- *Baie negatief!*
- *Die implementering van die NGV sal die laaste spyker in die doodskis wees. Meer belastingbetalers sal die land verlaat, waaruit wil hulle die NGV befonds? Is moontlik om toe te pas in eerste wêreld lande waar die meerderheid van die bevolking belasting betaal, nie in 'n land waar so 'n groot hoeveelheid mense afhanklik van die staat is en GEEN bydrae lewer nie en in 'n land wat sit met staatsamptenare wat geld links en regs steel en korrupsie as die norm aanvaar word. Net nog 'n plan om ANC stemme te verwerf en meer geld vir ANC politici om te steel en met duur Duitse motors rond te ry. Moeg vir hulle onuitvoerbare planne, daar is nie meer geld nie en niemand vertrou die ANC meer met die bietjie geld wat daar nog is. Wil die belastingbetaler ontnem van goeie mediese sorg wat ons gelukkig darem nog vind in die privaat gesondheidsorg.*
- *Die NGV sal die land net verder oor die afgrond stuur met gekwalifiseerde mediese personeel wat die land gaan verlaat en die land se mense aan die swak mediese personeel oorlaat. Wat 'n verdere ramp vir die land gaan beteken. Niemand kan so 'n NGV in Suid-Afrika hanteer nie.*
- *Die NGV sal die land se mediese bedryf tot op sy knieë dwing. Dit sal lei tot "mediese toerisme" na eerste wêreld lande vir die wat dit kan bekostig en uitlewering aan die genade van 'n gewetenlose staat, vir die wat nie kan nie. Die NGV, soos al die ander sosialistiese programme van die ANC moet ten alle koste beveg word!*
- *Die NHI gaan 'n totale gesondheid ramp wees wat sal uitkring na die ekonomie soos gesondheidsorgwerkers die land gaan verlaat. Ons sal net dieper sink na 3de wêreldse land. Tragies*
- *Ek is bekommerd!!!*
- *Hulle stuur SA in die afgrond in met hierdie plan.*
- *South Africa is beyond repair.*

## **Herstel eers die huidige gesondheidsorgstelsel**

Baie respondente opper die argument dat die regering en die Departement van Gesondheid EERS die huidige gesondheidsorgstelsel en GEMS moet opknop en beter bestuur. Dit is vir hulle onlogies dat dit nie so gebeur nie, want dit sal goedkoper en meer effektief wees as om 'n hele nuwe stelsel te implementeer. Baie respondente vra die vraag waarom veral regeringsamptenare dan nie van die staat se gesondheidsorgstelsel gebruik maak nie, maar eerder die privaat sektor besoek of selfs oorsee gaan vir mediese sorg.

Daar is selfs voorstelle dat die hele staatsgesondheidsorgstelsel geprivatiseer moet word en dat daar meer ondersteuning en aanmoediging vir die stig en uitbrei van privaat praktyke moet wees. Hulle voer ook aan dat staats-mediese fasiliteite en dienste langs en saam met privaat gesondheidsorg kan bestaan.

- *Die regeringsamptenare almal sit met mediese fondse ... nie een is bereid om Staatsfasiliteite te gebruik nie. Hoekom?*
- *Die huidige regering kan skaars provinsiale hospitale en hulle eie GEMS ordentlik bestuur. Hoe gaan dit die NGV bestuur? Nee.. Hoeveel werk gaan nie verlore nie. Hoeveel mediese personeel gaan emigreer. Wat bly oor? Gemors spul!*
- *Die huidige stelsel van publieke gesondheid moet reggemaak word. Publieke gesondheid en privaat gesondheid m.a.w. ook mediese skemas moet langs mekaar kan bestaan.*
- *Die sisteem is so swak op die oomblik, dit kan regtig nie slegter nie. Ek voel dat die politici geen mediese fondse mag hê nie en dat hulle van Staats omstandighede gebruik moet maak. Maande wag vir 'n afspraak en dan word dit gekanselleer weens vervoer nalatigheid of 'n vol voertuig. Voel hoe dit voel dat jou kind nie geopereer kan word nie omdat daar nie narkotiseurs beskikbaar is nie en dat dit verseker nie beter gaan in hierdie jaar nie.....*
- *Die staat kan nou nie eers die Staatshospitale en klinieke ordentlik bestuur nie. Die aan stuur van sake is meer bekommerd oor hulle eie gat sakke as die man op straat se gesondheid.*

- *Maak eers die huidige publieke gesondheidsorg fasiliteite reg, (soos wat dit was voor 1994) voor julle nog meer wil aanpak. Hoe gaan die Staat dit regkry om 100 mediese fondse se werk te doen en dit bedien net 9 miljoen mense? Wat nog van 59 miljoen?*
- *Verleen eerder hulp om klinieke uit te brei en ondersteun die skep van privaat praktyke vir dokters sowel as Verpleegkundiges en verlaag medikasie se pryse.*
- *Privatiseer die hele staatsgesondheidstelsel. Betaal privaatsektor die belasting tans spandeer op gesondheidsorg en almal in die land sal beter gesondheidsorg hê.*

### **Samewerking met die privaat sektor**

Die feit dat die regering en die Departement van Gesondheid nie groter samewerking met die privaat sektor aanmoedig en bespoedig nie, is vir die respondente 'n teken van onbevoegdheid en ook onverstaanbaar. Daar is bestaande gesondheidsorgmodelle en instansies wat uitstekend funksioneer, maar daar is geen deursigtige samewerking of oordrag van kennis nie.

- *Te min samewerking van regering met ander rolspelers in gesondheid.*
- *Vir my klinkklare bewys, weereens, oor die omvang van die onbevoegdheid in regeringskringe.*
- *Meer konsultasie met kundiges is nodig. Algemene publiek moet beter ingelig en betrek word. Finansiële implikasies moet wyer ondersoek word en groter deursigtigheid is nodig.*
- *Privaat bestuur funksies deur bewese administrateurs behoort gebruik te word. Gesondheidsdiensverskaffer behoort deel te wees van beplanning en beheer van alle dienste en moet geken word op alle vlakke.*
- *Wantroue word deur Departement van Gesondheid en privaatsektor permanent angeblaas, geen opregte vennootskappe word gebou nie.*

## Samevatting

Gesondheidsorgpraktisyns uit 'n wye veld van gesondheidsorgberoepes het aan hierdie navorsingsopname deelgeneem. Die feit dat resultate verifieerbaar is met die vorige twee studies wat in 2018 en 2019 gedoen is, bevestig en versterk die temas van negatiewiteit en teenkanting jeens die NGV.

Hoewel die meeste respondente daarmee sal saamstem dat gesondheidsorg in Suid-Afrika meer toeganklik, van hoër kwaliteit en goedkoper vir almal moet wees, is daar rooi ligte, onsekerheid en ernstige knelpunte aangaande die voorgestelde NGV.

'n Derde van die respondente (29,5%) is verpleegpersoneel, terwyl 19,4% algemene praktisyns is. Daar is 7% wat aangedui het dat hulle spesialiste is en 21,4% wat in die "ander" kategorie van mediese velde ingedeel kan word. Die meeste respondente is in privaat praktyke of by privaat apteke en die farmaseutiese bedryf werksaam.

Vlakke van kennis het vanaf 2019 weer afgeneem na hoe dit in 2018 was. Tydens die Covid-19-pandemie was daar minder sigbare druk om die NGV te implementeer, hoewel opmerkings wel vanuit regeringskringe gemaak is dat die pandemie wel die weg baan vir die oprigting van die NGV. Die hantering van die inentingsprogram en die pandemie in die algemeen het gesondheidsorgwerkers meer die gevoel gegee dat die NGV nie sal kan werk nie. Dit is asof hulle nou meer as ooit tevore nie die regering ernstig opneem nie en nie glo dat dit sal kan werk nie.

Sedert 2018 is meer as 90% van die respondente in elk van die drie studies bekommerd oor die vermoë van die staat om die NGV te bestuur en te administreer. Hulle is ook steeds bekommerd en skepties oor die inmenging van die staat in terme daarvan dat die staat aan hulle kan voorskryf wat hulle tariewe, protokolle en plek van werk moet wees, en dat hierdie maatreëls afgedwing kan word. Hulle is verder bekommerd oor die feit dat hulle eie keuses ten opsigte van behandeling, pasiëntlading en medikasie beperk kan word en dat hulleself en hulle pasiënte nie 'n keuse gaan hê oor of hulle aan die NGV wil behoort of daartoe wil bydra of nie. 86,6% van die respondente glo dat gesondheidsorgpraktisyns in hul eie praktyk of in die privaat sektor moet werk.

Daar heers groot kommer oor 'n tekort aan gesondheidsorgwerkers, veral verpleegsters, dokters en spesialiste. Hoewel bietjie minder respondente (6,3% minder) in die 2021 aangedui het dat hulle reeds stappe gedoen het om te emigreer, en 5% minder as in 2019 dit sal oorweeg om te emigreer wanneer die NGV geïmplementeer word, bly die verlies van

gesondheidsorgwerkers uit Suid-Afrika 'n groot bekommernis. Die meeste van die respondente (85,3%) is daarvan oortuig dat die implementering van die NGV daartoe aanleiding sal gee dat gesondheidsorgwerkers die land of hul beroepe sal verlaat. Slegs 21% van die respondente gee te kenne dat hulle bereid sal wees om met die regering saam te werk om 'n volhoubare NGV te ontwikkel.

Slegs 15% van die respondente is van mening dat die NGV suksesvol geïmplementeer kan word, en 79% glo dat die NGV die potensiaal het om die gesondheidsorgstelsel in Suid-Afrika te destabiliseer.

Die meeste (78%) glo ook dat die NGV nie dienslewering of die huidige gesondheidsorgsektor sal verbeter nie. Hulle is ook van mening dat die NGV nie daartoe aanleiding sal gee dat alle Suid-Afrikaners toegang tot kwaliteit en bekostigbare gesondheidsorg sal hê nie (74,3%).

Hoewel die respondente aangedui dat hulle tot 'n mate die nodige infrastruktuur, administratiewe kennis, professionele kennis en vaardighede en ondersteuningspersoneel sal hê om by die doelwitte van die NGV aan te pas, het 41% aangedui dat hulle nie bereid sal wees om laer tariewe soos deur die regering voorgeskryf word, te aanvaar nie.

Die meerderheid van die respondente (82%) is van mening dat die regering nie die Covid-19-pandemie goed hanteer het nie. Slegs 10% is tevrede met hoe die pandemie hanteer is. Die meeste (84%) het ook aangedui dat die entstofprogram swak hanteer is, met net 9% wat tevrede is met hoe dit hanteer is. Die hantering van 'n uitdagende mediese kwessie het die tekortkominge en swak bestuur van die staatsgesondheidsorg beklemtoon en geweldige wantroue in die vermoë van die regering en die Departement van Gesondheid om enigsins die NGV te kan bestuur, geskep. Minder as 10% stem daarmee saam dat die pandemie die noodzaak vir universele gesondheidsorg beklemtoon het.

Uit die kommentaar en voorstelle het dit duidelik na vore gekom dat die respondente nie van mening is dat die NGV sal kan slaag nie. Hulle verwyrt die swak bestuur van die regering en die Departement van Gesondheid wat in vele staatsinstansies reeds bewys het dat dit ondoeltreffend is, sowel as korrupsie en die hoë kostes wat dit sal vereis. Die respondente is uiters bekommerd oor die uitwerking wat die NGV op die land se ekonomie, belastingbetalers se sakke en die kwaliteit van gesondheidsorg in Suid-Afrika sal hê. Hulle bevraagteken waarom daar nie nouer samewerking met die privaat sektor kan wees nie en waarom die staat nie eers die huidige gesondheidsorgstelsel kan opknap en op standaard kry nie.

Ten spyte daarvan dat die loodsprojekte nie geslaag het nie, dat daar vanuit alle oorde binne die gesondheidsorgsektor kritiek gelewer word en bekommernisse uitgespreek word, gaan die regering voort met die implementering van die NGV. Sommige kommentare en voorstelle word gerieflikheidshalwe geïgnoreer sodat die ideologies gedrewe planne politieke gestoomroller kan word. As die gesondheid van die publiek die regering se eerste prioriteit was, sou hulle sekerlik die beplanning van die NGV met die grootste mate van presiesheid en oorweging van talle opsies en voorstelle pynlik versigtig van stapel gestuur het. In 'n reeds sukkelende gesondheidsorgstelsel en wankelende ekonomie word daar onverantwoordelik en ondeurdag met die beplanning van die NGV omgegaan.

Solidariteit lewer fel kritiek op en teenstand teen die nasionalisering en staatsinmening van en beheer oor Suid-Afrika se gesondheidsorgstelsel.

---

# Bronne

1. Mitchley, A. 29 June 2016. News 24. NHI compulsory for all South Africans – Motsoaledi. Verkry vanaf <https://www.news24.com/SouthAfrica/News/nhi-compulsory-for-all-south-africans-motsoaledi-20170629>.
2. Erasmus, S. 7 July 2017. Fin 24. NHI and your medical scheme: as clear as mud. Verkry vanaf <https://www.fin24.com/Money/Health/nhi-and-your-medical-scheme-as-clear-as-mud-20170707>.
3. Kahn, T. 22 June 2018. Business Live Premium. Disputed health bills head for heated debate. Verkry vanaf <https://www.businesslive.co.za/bd/national/health/2018-06-22-disputed-health-bills-head-for-heated-debate/>.
4. Rakabe, E. 26 June 2018. Businesslive. Challenges facing healthcare system are structural rather than clinical. Verkry vanaf <https://www.businesslive.co.za/bd/opinion/2018-06-26-challenges-facing-healthcare-system-are-structural-rather-than-clinical/>.
5. Cullinan, K. 20 June 2018. Health e-news. Massive shake-up of health laws ahead of NHI. Verkry vanaf <https://www.health-e.org.za/2018/06/20/massive-shake-up-of-health-laws-ahead-of-nhi/>.
6. Chowles, T. 5 March 2018. Ehealthnews. What the 2018 National Budget Means for the Health Sector. Verkry vanaf <http://ehealthnews.co.za/2018-national-budget-means-health-sector/>.
7. Omarjee, L. 22 June 2018. Fin24. 6 ways the NHI bill will affect consumers' pockets. Verkry vanaf <https://www.fin24.com/Economy/6-ways-the-nhi-bill-will-affect-consumers-pockets-20180622>.
8. Green, A. 12 July 2017. Medical Brief. Not even its supporters agree on what NHI means for private health. Verkry vanaf <https://www.medicalbrief.co.za/archives/not-even-supporters-agree-nhi-means-private-health/>.
9. Health Systems Trust. July 2019. Evaluation of Phase 1 implementation of interventions in the National Health Insurance (NHI) pilot districts in South Africa, Evaluation Report, Final. NDOH10/2017-2018. Verkry vanaf [https://www.hst.org.za/publications/NonHST%20Publications/nhi\\_evaluation\\_report\\_final\\_14%2007%202019.pdf](https://www.hst.org.za/publications/NonHST%20Publications/nhi_evaluation_report_final_14%2007%202019.pdf)