**GÜNEY AFRİKA CUMHURİYETİ (GAC)**

**SAĞLIK SEKTÖRÜ**

**ÜLKE RAPORU**



**T.C.**

**Pretoria Ticaret Müşavirliği**

**2022**

İçindekiler

[1. GAC SAĞLIK SEKTÖRÜ 3](#_Toc105155243)

[1.1. Sektörün Tanımı 3](#_Toc105155244)

[1.2. Sektörün Genel Görünümü 5](#_Toc105155245)

[1.3. Tedarik Zinciri 6](#_Toc105155246)

[1.4. Coğrafik Yapılanma 6](#_Toc105155247)

[1.5. Sağlık Tesisleri 6](#_Toc105155248)

[1.6. Sağlık Uygulayıcıları 7](#_Toc105155249)

[2. SEKTÖRDEKI ÖNEMLI OYUNCULAR 7](#_Toc105155250)

[2.1. Özel Hastaneler 7](#_Toc105155251)

[2.2. Tıp ve Diş Hekimliği Uygulamaları 8](#_Toc105155252)

[2.3. Optik Hizmetler 8](#_Toc105155253)

[2.4. Kan Bankaları 8](#_Toc105155254)

[2.5. Patoloji Laboratuvarları 8](#_Toc105155255)

[2.6. Özel Ambulans, Acil ve Yaralı Tahliye Hizmetleri 9](#_Toc105155256)

[3. BAŞLICA HASTALIKLAR 9](#_Toc105155257)

[3.1. Yüksek anne, bebek ve çocuk ölüm oranları 9](#_Toc105155258)

[3.2. HIV/Aids ve TB 9](#_Toc105155259)

[3.3. Diyabet, kanser ve hipertansiyon 10](#_Toc105155260)

[3.4. Tramvalar ve trafik kazaları 10](#_Toc105155261)

[3.5. Boy Kısalığı/Bodurluk 10](#_Toc105155262)

[3.6. Obezite 10](#_Toc105155263)

[4. İDARI OTORİTELER 10](#_Toc105155264)

[5. İLGILİ MEVZUAT ve REGÜLASYONLAR 11](#_Toc105155265)

[6. SEKTÖREL REKABET 12](#_Toc105155266)

[7. Pazar Giriş engelleri 12](#_Toc105155267)

[8. SWOT ANALİZİ 13](#_Toc105155268)

[8.1. Güçlü Yönler 13](#_Toc105155269)

[8.2. Zayıf yönler 13](#_Toc105155270)

[8.3. Fırsatlar 13](#_Toc105155271)

[8.4. Tehditler 14](#_Toc105155272)

#  SAĞLIK SEKTÖRÜ

Güney Afrika sağlık sektörü, ülkenin yaklaşık 62 milyonluk nüfusuna temel hizmetler sağlamaktadır. Kamu ve özel sağlık hizmetlerine yapılan harcamaların 2019'da toplam 400 milyar Rand’I bulduğu sektörde, çoğunluğu kayıt dışı sektörde faaliyet gösteren ve alternatif tıp yöntemleri uygulayan geleneksel şifacıların da tahmini 3,5 milyar Rand lik bir ekonomi yarattığı tahmin ediliyor.

5 Mart 2020'de ülkede ilk koronavirüs vakasının tespit edilmesi ile birlikte birçok ülke gibi bir sağlık krizine giren ülke, mevcut durumda seviye 1. Olarak tanımlanan önlemler uygulamaktadır. Başlangıçta sağlık sisteminin yetersizliği nedeniyle dsalgın ile mücadele de çok da başarılı olamayan ülke, 2020 yılında aldığı sıkı tedbirler ile salgını kısmen control altına alabilmiştir.

Omicron virüsünün kaynağı ülke olması sebebiyle COVID-19 ile mücadele sürecinde dikkatleri bir kez daha üzerine çeken ülkede, son rakamlar yetişkin nüfusun %50’sin en az bir COVID aşısı olduğunu gösteriyor.

## Sektörün Tanımı

Güney Afrika sağlık sektörü, Sağlık Bakanlığı'nın yetki alanına girer ve sektör; kar amaçlı özel sağlık hizmeti sağlayıcıları, kar amacı gütmeyen özel sağlık hizmeti sağlayıcıları ve az sayıda kamu- özel ortaklığı şeklinde hizmet veren kuruluşlardan oluşmaktadır. Çok sayıda sivil toplum kuruluşunun da (STK) da faaliyet gösterdiği sektörde, bu STK’lar daha çok HIV/AIDS, Tüberküloz (TB), ruh sağlığı, kanser ve engelli hastalara hizmet veren programlar yürütmektedir.

Güney Afrika Anayasası'nın 27. Maddesine göre, herkes uygun fiyatlı ve erişilebilir sağlık hizmeti alma hakkına sahip olup nüfusun büyük çoğunluğu kamu sağlık hizmetlerine tabidir. Nüfusun %17'sinden daha azının sağlık sigortasına sahip olduğu ülkede, çoğunlukla aşırı mali yüke maruz kalan kamu sağlık sektörü tesis ve personel sayısı açısından son derece yetersizdir.

Sektörde genel olarak tüberküloz tedavisi, HIV danışmanlığı ve testi, antiretroviral (ARV) tedavisi, doğum kontrol hizmetleri, hamilelik danışmanlığı, diş hizmetleri, ruh sağlığı ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar gibi hizmetler birinci basamak sağlık kliniğinde verilmekte olup bu klinikler sektörle hastanın ilk temas ettiği yerlerdir.

Sektörde; Bölge Hastaneleri, İlçe Hastaneleri, Çocuk Hastaneleri, Psikiyatri Hastaneleri, Kronik Hastaneler, Ortopedi Hastaneleri, Tüberküloz (TB) Hastaneleri, Verem ve Psikiyatri Hastaneleri, Toplum Sağlığı Merkezleri, Maternal Obstetrik Üniteleri, Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Klinikleri, İhtisas Klinikleri, Uydu Klinikleri ve Rehabilitasyon Hastaneleri gibi farklı yapılanmalar bulunmaktadır.

Özel sağlık sistemi ise, akut hastaneler; sub-akut ve ihtisas hastaneleri; acil cerrahi prosedürler için günü birlik hastaneler (geceleme gerektirmeyen); tıp ve diş merkezleri; özel muayenehaler, grup doktor muayenehaleri ve eczane içi klinikler gibi yapılanmaları içermektedir.

Güney Afrika Hastaneler Birliği (The Hospital Association of South Africa (HASA), özel hastanelerin çoğunun temsili organıdır. Özel hastanelerde sigortasız hastalar tedavi masraflarını kendileri ödemek zorundadır. Tedavi masraflarına bakıldığında ise sağlık sigortası olmayan orta gelirli bir Güney Afrika vatandaşının bu masrafları karşılayabilmesi çok mümkün görünmemektedir.

Kıta’nın geneli ile karşılaştırıldığında genel olarak iyi durumda olan ülke özel sağlık kuruluşlarının özellikle Sahra-altı Afrika bölgesinden hastalar tarafından tercih edildiği ve bu hastalara özellikle kısırlık tedavisi ve estetik alanlarında hizmet verdiği görülmektedir.

COVID-19 öncesi Güney Afrika Medikal Turizm Derneği tarafından sunulan “ameliyat-spa-safari” tur paketlerinin, dünyanın dört bir yanından ciddi oranda talep gördüğü gözlenmiştir.

Ülkede kamu ve özel sağlık sektörlerinde hizmet sunucuları, genel tıp pratisyenleri, diş hekimleri, uzmanlar, gözlükçüler, hemşireler, sağlık görevlileri ve psikologlar, konuşma terapistleri, odyologlar, mesleki terapistler, fizyoterapistler ve diğer yardımcı profesyonelleden oluşmaktadır.

Sağlık profesyonelleri, Güney Afrika Sağlık Meslekleri Konseyi the Health Professions Council of South Africa (HPCSA), Güney Afrika Hemşirelik Konseyi ve Güney Afrika Birleşik Sağlık Meslekleri Konseyi gibi düzenleyici kurumlara kayıtlıdır.

Özel sağlık hizmetleri, büyük ölçüde bireysel tıbbi ve diş hekimliği uygulamalarından ve tek uzmanlık grup uygulamalarından oluşmaktadır. Bununla birlikte, bir dizi kurumsal tıp ve diş merkezi, radyoloji (röntgen), patoloji (kan testleri) ve psikolojik hizmetler, fizyoterapi ve konuşma terapisi gibi yardımcı sağlık hizmetleri de özel olarak sunulmaktadır.

Özel uzman müdahalesine ihtiyaç duyulan durumlar genellikle bir aile hekimi konsültasyonu ile başlamaktadır. Eyalet sistemi ile yönetilen ülkede, Eyalet sağlık departmanları, belediye itfaiye departmanlarıyla birlikte ambulans ve acil sağlık hizmetlerini yürütmektedir.

Temel yardımcı hizmet sağlayıcıları arasında ise, patoloji laboratuvarları, radyoloji hizmetleri ve kan bankaları yer almaktadır. Ulusal Sağlık Laboratuvarı Hizmeti (The National Health Laboratory ervice/(NHLS), ulusal ve eyalet sağlık departmanlarını destekleyen halka açık bir tanı patoloji hizmeti sunmaktadır. Ulusal Bulaşıcı Hastalıklar Enstitüsü, Ulusal Mesleki Sağlık Enstitüsü, Ulusal Kanser Kayıt Merkezi, Anti-zehir Birimi ve Güney Afrika Aşı Üreticileri, NHLS'nin bölümleridir.

Güney Afrika Ulusal Kan Servisi (The South African National Blood Service /SANBS) ve Western Cape Kan Servisi, kan bağışı kampanyaları yürüten ve sağlık sistemi için gerekli kan ürünlerini sağlayan bağımsız, kar amacı gütmeyen kuruluşlardır.

Alternatif ve tamamlayıcı sağlık hizmetlerinde ise; geleneksel şifa, kayropraktik bakım, homeopati, naturopati, akupunktur ve masaj terapisi gibi disiplinlere özellikle kırsal alanlarda yaygın olarak başvurulmaktadır. Çoğu gayri resmi olarak faaliyet gösterse de, Sağlık Bakanlığı tamamlayıcı tıp alanında faaliyet gösteren şifacıları halk sağlığı sistemine entegre ederek resmileştirmeyi amaçlamaktadır.

## Sektörün Genel Görünümü

COVID-19 salgını sonrası dikkatler Güney Afrika sağlık sisteminin genel durumuna ve sağlık krizine etkin bir şekilde yanıt verme kapasitesine çevrildi. Ülkede, özel sağlık hizmeti sunumu genellikle yüksek standartta olsa da, kamu sektörü sağlık tesislerinin çoğunun yetersiz personel ve yetersiz kaynaklara sahip olduğu gözlendi.

Özellikle son yirmi yılda, kamu ve özel sağlık sektörleri giderek daha fazla kutuplaşması ve özel sağlık hizmetlerinin yüksek maliyeti nedeniyle nüfusun %83'ünden fazlasının kamu sağlık hizmetlerine bağımlı olduğu görülmektedir.

Nüfusun büyük bölümü özel sağlık sigortası primlerini ödeyebilecek gelir düzeyine sahip değildir. Halk sağlığı sektöründe maaşlar son yıllarda görece iyileşmiş olsa da, çalışma koşulları zordur. Bu alandaki personel sıkıntısının bir sonucu olarak, kamu halk sağlığı sektöründe hizmet veren doktorlar ayda 60 ila 80 saat, bazen daha fazla fazla mesai yapmak zorunda kalmaktadır. 24 saat vardiya ile sürekli çalışan sektörde bu standart bir uygulamadır ve bazen nöbet saatleri 36 saate kadar uzamaktadır.

Tüm disiplinlerde kritik bir sağlık pratisyeni sıkıntısı olduğu görülmekte olup uzun çalışma saatleri, yetersiz çalışma koşulları, sağlık hizmetleri ve tesislerinin kötü yönetimi, tesislerin, ekipmanların ve ambulansların yeterince bakımının yapılmaması, hijyen ve enfeksiyon kontrolü standartlarının yetersizliği, temel malzeme kıtlığı ve yolsuzluk sektördeki diğer problemlerdir.

Her ne kadar Hükümet, sağlık sisteminin krizde olduğunu ve rehabilite edilmesi gerektiğini Kabul etse de sistemin kısa sürede çağdaş standartlarda hizmet sunmaya başlaması zor görünmektedir.

## Tedarik Zinciri

Sektörde tedarik zinciri genel itibarıyla, kamu ve özel finansman sağlayıcıları, sağlık sigortası komisyoncuları, sosyal sigorta programları (Karayolu Kazaları Fonu ve Tazminat Fonu) gibi finansörlerden; ilaçlar, Tıbbi cihazlar, ve diğer sarf malzemelerini temin eden Tedarikçilerden ve kamu ve özel hastaneleri ve diğer sağlık tesisleri, pratisyen hekimler, diş hekimleri, uzmanlar, gözlükçüler, terapötik/yardımcı pratisyenler, tamamlayıcı/alternatif sağlık pratisyenleri, patoloji laboratuvarları, radyoloji, kan bankaları, Acil sağlık hizmetleri, hemşirelik kurumları gibi sağlık hizmeti sunucularından oluşmaktadır.

## Coğrafik Yapılanma

Ülkede, kentsel ve kırsal alanlarda sağlık hizmeti sunumu arasında önemli bir eşitsizlik vardır. Çoğu tesis ve hizmet sağlayıcısı büyük şehirlerde yoğunlaşmıştır ve yetersiz kaynaklara sahip bölgelerden gelen bazı hastalar daha iyi sağlık hizmeti bulmak için ülkenin diğer bölgelerine seyahat etmektedir. Bu sebeple, ülkenin Johannesburg ve Pretoria gibi önemli şehirlerinin bulunduğu Gauteng Eyaleti ile Cape Town’ın bulunduğu Western Cape Eyaletindeki halk sağlığı tesislerindeki aşırı kalabalığın kısmen komşu Eyaletlerden gelen tale pile ilgili olduğu gözlenmektedir.

Özel hastaneler ve özel muayenehanedeki uzmanlar büyük ölçüde daha kalabalık metropollerde yoğunlaşmış durumdadır. HASA raporuna göre, özel hastanelerin %36'sı Gauteng'de, %25’i Western Cape’te, %15’i ise KwaZulu-Natal Eyaletinde bulunmaktadır.

Gauteng Eyaleti, özel hastane yataklarının %43'üne sahip iken, onu %17 ile Western Cape ve KwaZulu-Natal izlemektedir. Rapora göre, Gauteng Eyaletinde 187, Western Cape’te 130, KwaZulu-Natal Eyaleti’nden ise 77 özel hastene bulunmaktadır.

## Sağlık Tesisleri

Kamu sağlık sistemi 7.900'den fazla tesisten (tüm hastane ve klinik sınıfları dahil) oluşurken, özel sağlık sektörü 500'den fazla (akut, sub-akut, rehabilitasyon, ruh sağlığı, göz klinikleri gibi hizmet alanları dahil) hastane ve diğer özel sağlık tesislerinden oluşmaktadır.

Bazı üniversite ve araştırma hastanelerinin dışında, Güney Afrika'nın kamu hastaneleri, özel bakım ve yaşam desteği hizmeti sunabilecek yoğun bakım ünitelerine sahip değildir.

Witwatersrand Üniversitesi tarafında yayınlanan Rapora göre, Güney Afrika'nın kritik bakım kapasitesi 2020'nin ilk yarısında özel hastaneler 3.780 yatak ve kamu hastaneleri 2.260 yatak olmak üzere toplamda 6.040’tır.

## Sağlık Uygulayıcıları

1 Nisan 2020 itibariyle, ülkedeki kayıtlı sağlık pratisyenleri, stajyerler ve öğrencilerin sayısı toplam 228.772'dir. İstatistiklere göre Güney Afrika sağlık çalışanları ülkeden göç etmeye devam etmekte olup kayıtlı tıp pratisyeni, hemşire ve diş hekimi sayısında yıllar itibarıyla azalma gözlenmektedir.

Ülkede ilave olarak, nüfusun yaklaşık %65'ine sağlık hizmeti sunan yaklaşık 200 bin geleneksel şifacının, Alternatif/tamamlayıcı sağlık hizmetleri (akupunktur, homeopati, aromaterapi vb.) alanında ise yaklaşık 5.000 uygulayıcının bulunduğu tahmin edilmektedir.

# SEKTÖRDEKI ÖNEMLI OYUNCULAR

## 2.1. Özel Hastaneler

Netcare, Life Healthcare ve Mediclinic International (Mediclinic), özel hastane pazarının %80'inden fazlasına sahip en büyük üç özel hastanedir.

♦ Güney Afrika operasyonlarının büyüklüğüne göre JSE’de işlem gören Netcare, ülkenin en büyük özel hastane grubu ve sağlık hizmeti sağlayıcısıdır. Güney Afrika'daki operasyonları (Güney Afrika ve Lesoto) 55 akut hastane, 15 kanser bakım merkezi, 67 Ulusal Böbrek Bakımı diyaliz ünitesi, 12 Akeso ruh sağlığı ve psikiyatri kliniği, 70'den fazla birinci basamak sağlık merkezi, 80'den fazla Netcare 911 acil tıbbi hizmet sitesi, ve acil tıbbi hizmetler ve hemşirelik için yedi Netcare eğitim kampüsünü kapsamaktadır.

♦ Yine JSE’de işlem gören Life Healthcare'in operasyonları arasında 56 akut hastane, yedi rehabilitasyon ünitesi, dokuz akut ruh sağlığı tesisi, 329 renal istasyonlu 26 renal diyaliz ünitesi ve beş onkoloji tesisi bulunmaktadır.

Hastane dışı hizmetler arasında ise Life Healtcare’in, 300'den fazla yerinde klinikte sağlık hizmetleri sunan işletmesi, ikisi Sosyal Kalkınma Departmanı ile ortaklaşa STK olarak yürütülen on bakım tesisi ve yılda 1.000 öğrenciye hemşirelik ve sağlık bilimlerinde eğitim veren 7 koleji bulunmaktadır.

♦Londra Menkul Kıymetler Borsası ve JSE'de işlem gören Mediclinic’in ise Güney Afrika, İsviçre ve Birleşik Arap Emirlikleri’nde operasyonları bulunmaktadır. Güney Afrika’da 49 hastane, 8 sub-akut ve uzmanlaşmış hastane ve 10 günlük vaka kliniği olan grubun ayrıca Namibia’da da 3 hastanesi bulunmaktadır. Mediclinic Grup ayrıca İsviçre’de 17 hastane ve 3 günlük klinik, Birleşik Arap Emirlikleri'nde ise 7 hastane, 2 günlük klinik ve 18 ayakta tedavi kliniği işletmektedir.

♦Ulusal Hastane Ağı (The National Hospital Network /NHN) ise, toplam 11.333 yatak sunan 230 üyesi ile özel hastane pazarında dördüncü en büyük paya sahip oluşumdur.

İlave olarak özel hastane pazarındaki diğer önemli oyuncular; Güney Afrika ve Avustralya'da faaliyet gösteren Advanced Health; Güney Afrika'da 11 hastanesi bulunan Lenmed; 7 hastanesi bulunan Busamed ve yine 7 hastanesi bulunan Clinix Health’dir.

## Tıp ve Diş Hekimliği Uygulamaları

Diş sağlığı alanında ise, 10.000'den fazla sağlık hizmeti sağlayıcısından oluşan ulusal bir ağa sahip olan Kaelo Prime Cure; ülke çapında 73 ayakta tedavi ve diş kliniği ile Netcare iştiraki Medicross ve 25 tıp ve diş merkezi ile Intercare (Novahealth'in bir parçası) pazardaki en büyük oyunculardır.

## Optik Hizmetler

♦ Spec-Savers Güney Afrika, Güney Afrika'daki en büyük optometri grubudur. Grubun Güney Afrika, Botsvana, Namibya ve Lesoto'da 270'den fazla franchise'ı bulunmaktadır. Bir optik franchise işletmesi olan Torga Optical ise pazardaki diğer önemli bir oyuncudur.

## Kan Bankaları

♦ Güney Afrika Ulusal Kan Servisi (SANBS), kan ve kan ürünleri sağlayan kar amacı gütmeyen bir kuruluştur. Western Cape hariç tüm illerde 185 saha işletmektedir. Yeterli kan tedarikini sağlamak için günde 3.000 ünite kan toplamayı hedefleyen SANBS, ayrıca kan ve ilgili ürünlerin sağlanmasıyla ilgili araştırma yapmakta ve eğitim hizmeti vermektedir.

♦ Western Cape Blood Service ise, 1930'lardan beri faaliyet gösteren, kar amacı gütmeyen bağımsız bir hizmet sağlayıcıdır. Yılda yaklaşık 165.000 ünite güvenli kan toplamaktadır.

## Patoloji Laboratuvarları

♦ Güney Afrika'daki en büyük tanı patoloji hizmeti, nüfusun %80'inden fazlasına laboratuvar ve ilgili halk sağlığı hizmetleri sağlayan ve 260'tan fazla laboratuvara sahip olan Ulusal Sağlık Laboratuvarı Hizmeti'dir (NHLS). Adli patoloji laboratuvarları ise Güney Afrika Polis Hizmetleri (SAPS) tarafından yönetilmektedir. NHLS, özel patoloji laboratuvarlarıyla birlikte özel koronavirüs test merkezleri de işletmektedir.

♦ Lancet Laboratories olarak faaliyet gösteren AC Mauff and Partners, Afrika kıtasındaki en büyük özel patoloji laboratuvarlarından biridir. Lancet, analitik kimya, bakteriyoloji, kimya, pıhtılaşma, sitoloji, hematoloji, histoloji, mikrobiyoloji, moleküler biyoloji, tüberküloz laboratuvar hizmetleri, polimeraz zincir reaksiyonu hizmetleri ve virolojiyi kapsayan uzman teşhis ve patoloji izleme hizmetleri sunmaktadır. Güney Afrika, Botsvana, Gana, Kenya, Mozambik, Nijerya, Eswatini, Tanzanya, Uganda, Zambiya ve Zimbabve'de teşhis ve izleme patoloji hizmetleri sunan Lancet, ayda yaklaşık 1,8 milyon test yapmaktadır.

♦ Ülke çapında 280'den fazla laboratuvar ve hizmet deposu ağıyla Ampath Trust, yerel özel sağlık pazarının yaklaşık %40'ına hizmet vermektedir.

♦ PathCare olarak ticaret yapan Dietrich, Voigt, Mia, Güney Afrika, Lesoto, Namibya, Kenya ve Nijerya'da laboratuvarlar işletmektedir. Şirket ayrıca, PathCare Eğitim ve Geliştirme Akademisi aracılığıyla eğitim sunmaktadır.

## Özel Ambulans, Acil ve Yaralı Tahliye Hizmetleri

♦ Netcare'in yüzde yüz iştiraki olan Netcare 911, ülkedeki en büyük özel acil sağlık hizmetleri sağlayıcısıdır. Dokuz Eyaletin tamamında ve Afrika kıtasındaki ülkelerde faaliyet göstermekte olan şirket, kara ve hava ambulans filosu, pediatrik ve yetişkin yoğun bakım ambulans hizmetleri vermektedir. Netcare 911 sağlık personeli ayrıca, Johannesburg'daki bir çağrı merkezinden telefonla tıbbi danışmanlık hizmeti sunmaktadır.

♦ Mediclinic'in bir yan kuruluşu olan ER24, olay ve saha bazlı tıbbi hizmetler, acil servisler, karayolu ambulansı ve havadan tıbbi tahliye hizmetleri sunmaktadır. Filosunda ambulanslar, uçaklar ve helikopterler bulunmaktadır.

# BAŞLICA HASTALIKLAR

## 3.1. Yüksek anne, bebek ve çocuk ölüm oranları

Sağlık Bakanlığı, bebek ölüm oranını 2030 yılına kadar her 1000 canlı doğumda 20'nin altına, (en son tahmin: 1000'de 23 ölüm), 5 yaş altı ölüm oranını her 1.000'de 30'dan aşağıya (en son tahmin: 32 ölüm) indirmeyi hedefliyor.

Bakanlık ayrıca, 2030 yılına kadar, mevcut 100.000 canlı doğumda yaklaşık 134 olan anne ölümlerini ise 100.000'de 100'ün altına düşürmeyi hedefliyor.

* 1. HIV/Aids ve TB

Güney Afrika’da 2020 rakamlarında göre, HIV/AIDS ile enfekte olmuş 7,5 milyondan fazla kişi bulunmaktadır. Bu rakamlarla ülke, dünyadaki en yüksek HIV/AIDS ve TB (Tüberkuloz) enfeksiyon sayısına sahip ülke konumundadır.

Rakamlar Sağlık Bakanlığı’nın başta HIV ve AIDS olmak üzere bulaşıcı hastalıkların yönetiminde önemli bir ilerleme kaydettiğini göstermektedir. Bu alanda ülkenin uyguladığı ARV (Antiretrovirals) tedavi programı, dünyadaki türünün en büyüğüdür. Ülkede ARV tedavisinin kullanıma sunulmasından bu yana, AIDS'e bağlı ölümlerde keskin bir düşüş olduğu ve HIV ile yaşayan insanların daha uzun yaşadığı gözlenmiştir.

Sağlık Bakanlığı, HIV'in anneden çocuğa bulaşmasının önlenmesinde iyileşmenin sürdüğünü ve tedavi müdahalelerin 2010'dan beri yılda 80.000 ila 85.000 bebeği kurtardığını ifade etmektedir. 2020 rakamlarına göre HIV bulaşmış hamile kadınların yaklaşık %95'i ARV programında olup programa kayıtlı toplam hasta sayısı ise 2.414.253’dir.

TB enfeksiyonları ile mücadele de ise ülkenin tedavi başarı oranı yaklaşık %85’lere ulaşmıştır. Ancak özellikle madenciler ve ceza evlerinde kalan mahkumlarda ortaya çıkan ilaca aşırı dirençli TB vakaları problem olmaya devam etmektedir.

## Diyabet, kanser ve hipertansiyon

Diyabet, kanser ve hipertansiyon ülkede yaygın olarak görülen diğer bulaşıcı olmayan hastalıklardır.

## Tramvalar ve trafik kazaları

Büyük ölçüde yüksek düzeyde şiddet içeren suçlar ve trafik kazaları ile ilgili yüksek sayıda travma vakası ülkedeki diğer önemli bir olgudur.

## Boy Kısalığı/Bodurluk

Sağlık Bakanlığına göre, çocuklar arasında aşırı kısa boyluluk/bodurluk ülkedeki diğer önemli bir sağlık problemidir. Rakamlar, beş yaşın altındaki çocukların %27'sinin aşırı kısa boylu/bodur olarak kabul edildiğini ve %10'unun ciddi şekilde bodur olduğunu ortaya koymaktadır.

Neredeyse beş yaşın altındaki her üç erkek çocuktan biri ve beş yaşın altındaki her dört kızdan birinin yaşıtları oranında fiziksel gelişme sağlayamadığı ülkede, yetersiz beslenmenin bodurluğun en önemli sebebi olduğu görülmektedir.

Hamile kadınlarda sigara, uyuşturucu ve alkol kullanımın ayrıca yaygın olduğu ülkede, bu durum çocuklardaki fiziksel yetersizliklerin diğer bir nedeni olarak ortaya çıkmaktadır. Özellkle Western Cape Eyalatinde hamilelikteki alkol kullanımına bağlı bodurluğun yüksek olduğu görülmektedir.

Güney Afrikalı bir erkeğin ortalama yaşam süresinin 61 yıldan fazla olması beklenirken (2002: 53.8 yıl) Kadınların yaşam süresinin ülkede 67 yılı aştığı (2002: 57.7) rakamlara yansımaktadır.

## Obezite

Araştırmalar, Güney Afrika nüfusunun neredeyse üçte ikisinin aşırı kilolu olduğunu göstermekte olup obezite ve obeziteye bağlı hastalıklar ülkedeki diğer önemli bir sağlık sorunudur. Ülke, ortalama küresel obezite oranının neredeyse iki katı ile dünyanın en kilolu ülkelerinden biridir.

Güney Afrika'da, özellikle meme, iç organ ve prostat kanseri olmak üzere kanser vakaları da önemli seviyelerdedir.

# İDARI OTORİTELER

Aşağıdaki kurum ve kuruluşlar Güney Afrika sağlık sektörünü denetlemekten ve regüle etmekten sorumlu kurum ve kuruluşlardır.

♦ Güney Afrika Sağlık Meslekleri Konseyi, sağlık profesyonellerini kayıt, mesleki davranış ve etik davranış, sürekli mesleki gelişim dahil eğitim ve öğretim konularında düzenler ve bilgilendirir.

♦ Sağlık Standartlarına Uyum Dairesi, sağlık kuruluşlarının öngörülen norm ve standartlara uygunluğunu denetler, araştırır ve uygular.

♦ Özerk bir yasal organ olan Güney Afrika Hemşirelik Konseyi, hemşirelik eğitimi ve uygulaması standartlarını belirler ve sürdürür.

♦ Güney Afrika Diş Teknisyenleri Konseyi diş teknolojisi mesleğini düzenler.

♦ Güney Afrika Birleşik Sağlık Meslekleri Konseyi, sağlık mesleklerini denetler.

♦ Geçici Geleneksel Sağlık Uygulayıcıları Konseyi, geleneksel sağlık pratisyenlerini kaydeder ve denetler.

♦ Tıbbi Planlar Konseyi, tıbbi planlar endüstrisini denetler.

♦ Güney Afrika Eczacılık Konseyi, eczacılık mesleğini düzenlemek ve eczacılık uygulama standartlarını desteklemek, eczacılık profesyonellerini ve eczaneleri kaydettirmek ve eczacılık eğitimini denetlemekle görevli bağımsız bir yasal organdır.

♦ Güney Afrika Sağlık Ürünleri Düzenleme Kurumu, ilaçları, tıbbi cihazları ve radyasyon kontrolünü düzenlemekten sorumlu bir kamu kuruluşudur.

# İLGILİ MEVZUAT ve REGÜLASYONLAR

♦ 1996 tarihli Güney Afrika Cumhuriyeti Anayasası Yasası: İlgili bölümler, üreme sağlığı ve acil tıbbi tedavi dahil olmak üzere sağlık hizmetlerine erişim hakkını,

♦ 2003 tarihli Ulusal Sağlık Yasası, 61: Dönüştürülmüş bir ulusal sağlık sistemini,

♦ 1998 tarihli Tıbbi Planlar Yasası, 131: Ulusal sağlık hedefleriyle uyum sağlamak için tıbbi planlar endüstrisinin düzenlenmesini,

♦ 1965 tarihli İlaçlar ve İlgili Maddeler Yasası, 101: İlaçların ve diğer tıbbi ürünlerin güvenlik, kalite ve etkinliğini sağlamak için tescil edilmesini ve ilaçların fiyatlandırılmasında şeffaflığı,

♦ 2002 tarihli 17 tarihli Akıl Sağlığı Hizmetleri Yasası: Ruh sağlığı ve özellikle akıl sağlığı bozuk olan hastaların kurumlara kabulü ve taburcu edilmesi için insan haklarına vurgu yaparak yasal bir çerçeveyi,

♦ Gebeliğin Sonlandırılması Hakkında Seçim Yasası, 1996 tarihli 92: Belirli koşullar altında seçime dayalı olarak gebeliklerin sonlandırılması için yasal bir çerçeveyi,

♦ Sterilizasyon Yasası, 44, 1998: Akıl sağlığı sorunları olan kişiler de dahil olmak üzere sterilizasyon için yasal bir çerçeveyi,

♦ SA Tıbbi Araştırma Konseyi Yasası, 58, 1991: SA Tıbbi Araştırma Konseyi'nin kurulmasını ve sağlık araştırmalarındaki rolünü,

♦ 2000 tarihli Ulusal Sağlık Laboratuvarı Hizmetleri Yasası, 37: Halk sağlığı sektörüne laboratuvar hizmetleri sağlayan yasal bir organı,

♦ Değiştirildiği şekliyle 1974 tarihli 56 tarihli Sağlık Meslekleri Yasası: Sağlık mesleklerinin, özellikle de tıp doktorları, diş hekimleri, psikologlar ve toplum hizmeti de dahil olmak üzere diğer ilgili sağlık mesleklerinin düzenlenmesini,

♦ Değiştirilmiş şekliyle 1974 tarihli 53 Eczacılık Yasası: Toplum hizmeti de dahil olmak üzere eczacılık mesleğinin düzenlenmesini,

♦ 2005 tarihli 33 sayılı Hemşirelik Yasası: Hemşirelik mesleğinin düzenlenmesini,

♦ Değiştirilmiş şekliyle 1982 tarihli 63 tarihli Müttefik Sağlık Meslekleri Yasası: Yardımcı sağlık pratisyenlerinin düzenlenmesini ve bu meslekleri düzenlemek için bir konseyin kurulmasını,

♦ Diş Teknisyenleri Yasası, 19, 1979: Diş teknisyenlerinin düzenlenmesini ve mesleği düzenleyecek bir konseyin kurulmasını,

♦ 1973 tarihli 78 tarihli Maden ve İşyerlerinde Meslek Hastalıkları Yasası: Özellikle kontrollü maden ve işyerlerinde meslek hastalığına yakalandığından şüphelenilen kişilerin tıbbi muayenelerini ve bu hastalıklara ilişkin tazminat ödenmesini,

♦ 2000 tarihli 58. Tıbbi Planlar Vergileri Konseyi Yasası: Konsey'in tıbbi planlardan belirli ücretler alması için yasal bir çerçeveyi,

♦ İnsan Dokusu Yasası, 65, 1983: İnsan dokusuna ilişkin konuların idaresini,

♦ 2007 Geleneksel Sağlık Uygulayıcıları Yasası: Geleneksel şifacıların ve diğer tamamlayıcı sağlık profesyonellerinin faaliyetlerini,

 ♦ Afet Yönetimi Yasası, 57/2020: Gelişen pandemi müdahalesini,

hüküm altına alan temel regülasyonlardır.

# SEKTÖREL REKABET

Özel ve kamu sağlık hizmeti sunucuları arasında rekabetin oldukça sınırlı olduğu ülkede, özel hastanelerin sektöre hakim oluşu dikkat çekmektedir. Netcare, Life Healthcare ve Mediclinic iç pazarın %80'inden fazlasını elinde bulunduran en büyük oyunculardır.

Şubat 2020'de Rekabet Temyiz Mahkemesi, Mediclinic'in Kuzey Batı eyaletindeki Matlosana Medical Health Services'in çoğunluk hissesini satın almasını onayladı. Satın alma, 185 yataklı Wilmed Park Hastanesi, 62 yataklı Sunningdale Hastanesi ve 50 yataklı Parkmed Neuro Clinic'in %51 hissesini içermekte. Önerilen satın alma, rekabeti azaltacağı ve bölgedeki sağlık hizmetleri fiyatlarını potansiyel olarak artıracağı gerekçesiyle Ocak 2019'da Rekabet Mahkemesi tarafından engellenmişti.

# Pazar Giriş engelleri

* Genel şifacı ve alternatif tıp uygulacıların pazardaki büyüklüğü ve bu alandaki kayıt dışı ekonomi,
* Hastane, tıbbi muayenehane veya özel ambulans hizmeti kurmanın yüksek sermaye gerektirmesi,
* Kayıt, lisanslama ve mevzuata uygunluğun zaman alması, bürokratik süreçler,
* Pazara hakim büyük oyuncuları varlığı,
* Gelir seviyesinin düşüklüğü nedeniyle ülke nüfusunun büyük kısmının kamu sağlık tesislerini tercih etmek zorunda kalması,
* Mesleki tazminat sigortası primlerinin yüksek maliyeti,

Gibi nedenlerle sektörde pazara girişin nispeten zor olduğu görülmektedir.

# SWOT ANALİZİ

## 8.1. Güçlü Yönler

* Özel sektörde ve bazı kamu sektörü akademik hastanelerinde sağlık hizmetleri kalitesinin yüksek oluşu,
* Hükümetin, Kamu sağlık hizmetlerinin kalitesinin artırılması, yolsuzlukla mücadele ve kamu sağlık tesislerinin yönetiminin iyileştirilmesi konusundaki çalışmaları,
* Tıbbi araştırmalardaki standardının son derece yüksek oluşu,

## Zayıf yönler

* Kutuplaşmış sağlık sistemi,
* Toplumsal gruplar arasındaki aşırı eşitsizlik,
* Nüfusun %83'ünden fazlasının herhangi bir sağlık sigortası olmaması nedeniye bu grupların özel hastaneye erişiminin mümkin olmaması,
* Özel hastane pazarının çok yüksek oranda üç hakim oyuncu tarafında domine edilmesi,
* Kamu sağlık yönetiminin verimsizliği,
* Aşırı bürokrasi, yolsuzluk ve hizmet sunumunun zayıflığı,
* Koşulların zorlu ve çalışma saatlerinin son derece uzun olduğu halk sağlığı sisteminde tüm disiplinlerdeki kritik personel sıkıntısı,
* Yetersiz altyapı gibi temel hizmetlerin eksikliği,

## Fırsatlar

* Ulusal Sağlık Sigortasının uygulanmasının özel-kamu işbirliği için fırsatlar sunması,
* Sağlık uygulamalarının geliştirilmesi dahil olmak üzere yerel ve bölgesel araştırma ve geliştirme müdahaleleri,
* Kamu ve özel ruh sağlığı tesislerinin ve hizmetlerinin sağlanması,
* Sağlık pratisyenlerinin mesleki gelişimi,

## Tehditler

* İklim değişikliği ve yüksek çevresel riksler nedeniyle hasta yükündeki artış,
* Hastalık ve yaralanma nedeniyle tedaviye ihtiyaç duyan insan sayısındaki artış,
* Ulusal Sağlık Sigortası'nın nüfusun ihtiyaçlarını karşılayamama olasılığı,
* Ekonomik zayıflık nedeniyle fonlama kısıtlamaları,
* Temel hizmetlerin sunumunu sekteye uğratan endüstriyel eylem ve protestolar,
* Dijitalleştirilmiş sağlık sistemlerinin gelişmesiyle birlikte siber güvenlik ihlalleri,