SOUTH AFRICAN MEDICAL JOURNAL

SUID-AFRIKAANSE MEDIESE TYDSKRIF

Cape Town, 25 May 1974 Volume 48 No. 25 Deel 48 Kaapstad, 25 Mei 1974

EDITORIAL *VAN DIE REDAKSIE*

Will Television Bring Us This?

In October 1973 viewers of a popular show on BBC television in the UK were given unequivocal statements about the treatment of rheumatic disease and advice on treatment recommending a 'prescription only' drug recently introduced to that market.

The use of the medium to advise specific antirheumatic therapy was the gravest offence to the credulity of the prescribing doctor. The recommendation was made to a lay and particularly vulnerable audience, by a popular disc jockey in conversation with the BBC science correspondent. The name of the drug was precisely and flamboyantly stated during the programme. It was actually spelt out letter by letter, its virtues were extolled, its toxicity was minimised, its dosage enunciated, and the name of the manufacturer announced.

In South Africa, the whole matter of information exchange between the doctor and the pharmaceutical industry has been carefully nurtured with professional dignity throughout the years, and is now harmonious and well endowed with a spirit of integrity. Can we allow a shadow to be cast over it? The episode in the United Kingdom has proved to be a grave disservice to the pharmaceutical industry. Matters of principle are not to be thrown into the dustbin of pragmatism, and steps are necessary to avoid an incident of this nature occurring in South Africa.

The South African doctor has the unrestricted right to prescribe in accordance with his knowledge and his conscience. Without this proviso, the practice of good medicine would be impossible.

Every doctor shudders at the thought that in some future fantasy he would be presented with a defined list of drugs, determined by a bureaucrat, from which he would compulsorily treat the patient; even worse, that the patient would dictate what therapy he should receive for a clinical situation without the slightest knowledge of the implications or complications that could arise from such treatment. Advice to unseen patients, with the accurate diagnosis unknown, to use a drug with potential toxicity in a serious incapacitating disease, is a social and professional outrage.

Geneeshere in Voltydse Diens

Van tyd tot tyd mor die geneeshere in voltydse diens omdat hul salarisse nie toereikend is nie, en die Mediese Vereniging kwansuis nie genoeg daaromtrent doen nie. Hoe geregverdig is hierdie aantyging? Ons het reeds verskeie kere verslae van die werksaamhede van die Vereniging, wat betref die salarisse van voltydse personeel, in die *Tydskrif* gepubliseer. Ook in inleidingsartikels het ons reeds herhaaldelik van die saak gewag gemaak. Diegene wat hierdie verslae noukeurig lees, sal besef dat die Mediese Vereniging beslis nie van apatie beskuldig kan word nie. Deur die jare heen het die een afvaardiging na die ander met die owerhede onderhandelings gevoer ten einde die lot van die voltydse kollegas te verbeter.

Onlangs het daar 'n splinternuwe ligstraaltjie op die horison verskyn. Gedurende 'n Federale Raadsvergadering wat van 8 tot 10 Mei in Pretoria gehou is, het die Voorsitter van die Raad die geleentheid benut om die Sekretaris van Gesondheid, dr. Johan de Beer, aan die vergadering voor te stel en hom vir sy samewerking en vir die beskikbaarstelling van fasiliteite te bedank. In sy antwoord het dr. De Beer dit onomwonde gestel dat hy persoonlik nie tevrede is met die salarisstruktuur verbonde aan voltydse poste nie. Die Staatsdienskommissie het aan hom persoonlik die taak opgedra om hierdie hele aangeleentheid in hersiening te neem. Waar ons nou iemand het wat op eie erkenning ontevrede is met die toedrag van sake en wat dit hom ten doel stel om eens en vir altyd 'n bevredigende oplossing tot die probleem te soek, kan ons met die grootste tevredenheid 'n afwagtende houding inneem. Dit is veral die stelling van die Sekretaris van Gesondheid, soos hy dit in die Raadsvergadering gemaak het, dat hy die oortydbesoldiging wat onlangs ingevoer is as lapwerk beskou, wat ons met dankbare geduld tevrede stel om verwikkelinge af te wag.

Sou enige alleenlopers dieselfde bereik het? Dit is wel waar dat bostaande aankondiging uit die bloute aan die Federale Raad gemaak is, maar nogtans kan dit beskou word as 'n uitvloeisel van die werksaamhede van die verskillende afvaardigings van die Mediese Vereniging. Dit is in ieder geval hoogs onwaarskynlik dat die Sekretaris van Gesondheid sulke voorlopige aankondigings ter beskikking van losstaande individue sal stel.

Graag wil ons dus weer vra dat kollegas wat nie lede van die Mediese Vereniging is nie, hul status heroorweeg en liefs hul lot by ons ingooi. Binne enkele weke herpubliseer ons 'n verslag oor die geskiedkundige ontwikkeling van die hele aangeleentheid, sodat lesers hulself op hoogte kan stel van die verwikkelinge tot dusver, en ons wag nou in spanning vir die resultate van die Sekretaris van Gesondheid se welwillende aandag en medewerking.

Dit is waar dat die belange van die verskillende kategorieë van voltydse mediese personeel hemelsbreed verskil, en in dié opsig sal die Federale Raad hulle nie aan bande lê nie, maar solank hulle binne die raamwerk van die beleid van die Mediese Vereniging bly, sal die resultate van onderhandelings beslis meer bevredigend wees.