

STAATSMEDIESEDIENTE IN DIE REPUBLIEK VAN SUID-AFRIKA

MET SPESIALE VERWYSING NA SEKERE GEBRUIKE, MISBRUIKE EN AANBEVELINGS VIR VERBETERINGS

G. F. C. TROSKIE, *Kroonstad*

Die doelstelling van staatsmediesediente is tweërlei: Eerstens, voorbehoedende dienste en, tweedens, behandelende dienste.

Voorbehoedende dienste behels, kortliks, die toelig oor algemene gesondheids- en higiëniese aangeleenthede, die voorkoming van aansteeklike siektes deur immunisering, waar moontlik die afsondering van siektelyers en kontakte, en selfs die voorsiening van die nodige lewensmiddele waar nodig.

Behandelende dienste behels die versorging van alle:

(a) Behoeftige siekes, tot 'n maksimum, d.w.s. behandeling vanaf die kleinste skeet tot die grootste chirurgiese ingreep word gratis tot die beskikking van die pasiënt gestel.

(b) Al die uniformmagte van die Republiek, d.w.s. behandeling van lede van die weermag, polisie, en gevangeniswese.

(c) Studente en leerlinge van skole onder beheer van die Departement van Onderwys, Kuns en Wetenskap, hoër tegniese skole en handelskole.

(d) Sekere nedersettings.

(e) Staatsskemas onder beheer van die Departement van Waterwese, d.w.s. werknemers waar groot damme gebou word.

Huidige Gebruiklike Werkmetodes

Werknemers. Mediese dienste word verrig deur twee tipes geneeshere.

A. Voltydse beamptes. In sekere streke en groter dorpe en stede word die werk deur voltydse distriksgeneeshere behartig. Hulle werk teen 'n vaste salaris. Vir hulle word spreekkamers voorsien met alle noodsaaklikhede soos verpleegsters, bodes, instrumente, spuite, medikamente, skryfbehoeftes, telefoon en vervoer. Verder het hulle die vergunning om medisynes op voorskrif aan 'n apteek te laat uitreik.

Voltydse beamptes, afgesien van daardie groep wat in administratiewe poste aan die Departement van Gesondheid verbonde is, word ook aangetref in die Staande Mag, Polisie en Gevangeniswese, asook in sekere hospitale, bv. toringhospitale.

B. Deeltydse beamptes. Hierdie groep is die meerderheid. Hulle funksioneer as deeltydse distriksgeneeshere teen 'n aanstelling wat 'n salaris dra, met sekere toelae vir reis, medisyne en spesiale dienste. Verder word hulle toegelaat om privaat te praktiseer.

Hulle behels om en by 400 medici in die Republiek en is merendeels op kleiner en meer afgeleë sentrums werksaam. Op hulle skouers rus die las van die grootste deel van die werk wat gedoen word. Hulle staan, wat die staatsmediesediente betref, onder die jurisdiksie van die plaaslike landdros as verteenwoordiger van die Staat. Hulle dienste word gekoördineer deur streeksgeondheidsbeamptes wat as voltydse administratiewe amptenare in diens van die Departement van Gesondheid werk.

DEELTYDSE DISTRIKSGENEESHERE

In hierdie studie val die klem op die werk wat verrig word deur die laasgenoemde groep—die deeltydse distriksgeneeshere.

Soort Praktyke wat Beoefen word

Daar is groot verskille tussen die soort praktyke wat beoefen word. Aan die een kant is daar die eenmanspraktyk in 'n klein gehuggie in 'n yl-bewoonde en onontwikkelde deel van die Republiek waar die distriksgeneesheer alles self moet doen en soms letterlik honderde myle moet ry om 'n pasiënt te besoek. Hy moet sy medisynes self aanmaak en uitreik, alle kleinere ingrepe in sy spreekkamer behartig, en dikwels self die pasiënt myle ver in sy motor vervoer na 'n hospitaal. Gewoonlik moet hy lykskouings in die veld of in die agterplaas van 'n polisie-kantoor uitvoer, en klinieke hou vir toringlyers, pasiënte met veneriese siektes, ens.

Aan die ander uiterste is daar die distriksgeneesheer in 'n groeppraktyk waar die versorging van al die pasiënte onder 'n paar geneeshere verdeel word. Hierdie tipe praktyk is gewoonlik geleë in groter dorpe of stede, met goeie bykomstige mediese dienste soos 'n hospitaal met 'n buitepasiënte-afdeling en 'n voorgeboortekliniek, en selfs 'n gesondheidskliniek in die Bantoe woonbuurt of verpleegsters wat as deel van die dorpsgeondheidsdienste help om behoeftige siekes tuis te behandel.

Prosedure wanneer 'n Pasiënt Staatsmediesedienste Verlang

'n Behoeftige pasiënt wat mediese dienste op staatskoste verlang, meld hom by die plaaslike landdros aan waar hy aansoek doen by die landdros self. Nadat die landdros hom vergewis het dat dit wel 'n behoeftige persoon is ('n behoeftige word beskryf as 'n persoon wat nie finansiëel in staat is om self die onkoste vir mediese diens te betaal nie of wie se *naasbestaande*, of die *persone wat vir hom verantwoordelik is, nie in staat is om vir die behandeling te betaal nie*), reik hy 'n order vir mediese behandeling uit. Hierdie order word dan aan die distriksgeneesheer oorhandig.

In gevalle waar bykomstige gelde geëis word, dien die order terselfdertyd as bewys wat die diens staaf en moet dan ook aan die rekeningstaat geheg word.

Theoreties is hierdie 'n baie goeie stelsel. In die praktyk vind ons egter sekere misbruike.

MISBRUIKE VAN STAATSMEDIESEDIENSTE

Die stelsel self is goed, maar die implementering word deur mense gedoen en die mens misbruik hom op elke vlak. Die misbruike op die verskillende vlakke word dan in volgorde behandel.

(a) Misbruike deur die Pasiënte Self

Deurdat 'n gratis diens beskikbaar gestel word, is die neiging vir pasiënte om vir alle beuselagtighede die geneesheer te ontbied, en hom soms baie myle te laat ry om 'n nietigheid te behandel—'n praktyk wat beide tydrowend en duur is. Dit gebeur herhaaldelik dat 'n distriksgeneesheer bv. 'n dertig myl of meer oor slegte paaie in slegte weer moet ry om 'n Bantoevrou te verwittig hoeveel maande sy swanger is en 'of die kleintjie hy lê nog reg?'

Dit gebeur gewoonlik dat 'n boer sy eie vrou inbring dorp toe na die geneesheer vir haar voorgeboorte-ondersoek, maar dat die distriksgeneesheer ontbied word na dieselfde boer se plaas om die Bantoevrou se voorgeboorte-ondersoek te doen—eintlik 'n luukse diens!

Meer dikwels is dit 'n saak van *vervoer* wat nie maklik beskikbaar is nie en dan is dit baie makliker om die distriksgeneesheer te laat ry na 'n kind wat lastig is van tandekry of wat in die najaar te veel grondbone geëet het. Soms is dit maar net dat dit nog koud is om snags te ploeg wat die Bantoe dan met 'n seer rug in die bed hou, en dadelik is die siekte so ernstig dat die distriksgeneesheer moet ry.

Die volgende ontleding van 'n reeks oproepe gee 'n duidelike aanduiding van die klein persentasie gevalle wat regtig die uitroep regverdig het. Eenhonderd agtereenvolgende oproepe wat gedoen is, word geneem en hieronder word aangetoon hoe hulle saamgestel is, eers wat aard van siekte betref, dan wat die graad van die siekte betref.

Aard van siekte	Getalle	Ernstig	Lig
Buikloop	14	2	12
Griep	10	1	9
Voorgeboorte-ondersoek	10	0	10
Ouderdomswakheid	10	0	10

Na geboorte (napyne sonder infeksie)	5	0	5
Pneumonie	5	4	1
Geen kliniese afwyking	5	0	5
Parametritis	4	0	4
Lastig van tandekry	4	0	4
Tonsillitis	3	0	3
Brongitis	3	0	3
Hartversaking	3	3	0
Epilepsie	3	0	3
Piëlitis	3	0	3
Hardlywigheid	3	0	3
Urine-retensie	2	0	2
Bevalling	1	0	1
Asma	1	1	0
Liesbreuk	1	0	1
Kwashiorkor	1	0	1
Septiese sere	1	0	1
Beserings tone, arms, bene	2	0	2
Miskraam	1	0	1
Orgitis	1	0	1
Rumatiek	1	0	1
Masels	1	0	1
Ekseem	1	0	1
Septiese been	1	0	1
Totaal	100	11	89

Van hierdie statistiek kan gesien word dat feitlik 90% van oproepe eintlik onnodig is omdat die pasiënt net sowel kon vervoer word na die geneesheer, of niks aan gedoen kon word nie (soos die tien oues van dae wat net vir Gabriël wag), of by die hospitaal behandel moet word, soos pasiënte met beserings, breuke en urine-retensie, en dus in elk geval vervoer moes word.

Hierdie statistieke strook min of meer met wat later prakties toegepas word.

(b) Misbruike deur die Voog of Verantwoordelike Persoon

Onder hierdie hoof is dit merendeels die Blanke in wie se diens die behoeftige Bantoe is, wat die diens misbruik. Baie mense beskou die distriksgeneesheersdienste as 'geleentheidsdienste' i.p.v. 'noodsaaklikheidsdienste'. Die gevolg is dan dat die volgende misbruike voorkom:

(i) Wanneer daar dringende werk te doen is, bv. na 'n reent, met ploeg, of plant, of skoffel, of oestyd, verdubbel en verdriedubbel die getal oproepe. As met 'n Bantoe gepraat word om te hoor hoekom hy nie die vrou of kind dorp toe gebring het vir behandeling nie, is die antwoord dikwels: 'Ek het die baas gevra om na die dokter te gaan, toe sê die baas ek moet aangaan met die werk „hy” sal die dokter kry en dit sal my niks kos nie'. Goeie baas, arme distriksgeneesheer!

(ii) Die weiering van die werkgewer of voog om homself te vergewis van hoe ernstig die siekte werklik is. Dit word geensins verwag dat die leek die werk van 'n geneesheer moet doen nie. Dit word egter verwag dat die werkgewer en voog tot so 'n mate belang stel dat hy minstens die pasiënt met 'n oog sien, en volgens sy oordeel 'n opinie vorm van die graad van die siekte; dat hy

KOSTESTRUKTUUR VAN STAATSMEDIESEDIENSTE

In die verlede was dit die gebruik om sover moontlik die distriksgeneesheer se dienste onder een hoof te besoldig, en sy salaris was dan soos 'n sambreel wat baie ongeregtighede gedek het. Daarby het sekere bykomstige toelaes vir medisyne, reiskoste, bevallings en spesiale ondersoekte gekom. Hierdie stelsel was baie onbevredigend omdat, afgesien van die ontoereikende basiese salaris, die talle eise vir bykomstige dienste 'n geweldige hoeveelheid boekwerk vir die distriksgeneesheer veroorsaak het. Die nuwere metode met 'n hersiene salarisskaal wat meer realisties is en op 'n tydfaktor berus, is baie meer bevredigend.

Medisyne-toelaes is nog 'n angel wat dikwels haak en in baie gevalle onbevredigend is. Daar is die gevalle waar die medisyne-toelaes so karig is dat die distriksgeneesheer die Departement van Gesondheid as't ware subsidieer het uit private voorrade. Waar statistiese bewyse voorgelê was, is toelaes redelik vermeerder.

Meegaande is vergelykende statistiek van 'n groot distriksgeneesheerspraktyk van onkoste aan medisyne vir die staat voor en nadat voorskrifte deur aptekers uitgereik is.

<i>Medisyne-toelaag per maand voor voor- skrifte aan aptekers uitgereik is</i>	<i>Aptekersrekening per maand vir 1962</i>
--	--

	R c	R c
Januarie	63.34	452.42
Februarie	63.34	1,154.56
Maart	63.34	979.62
April	63.34	487.92
Mei	63.34	521.56
Junie	63.34	516.80
Julie	63.34	191.40
Augustus	63.34	528.97
September	63.34	451.48
Oktober	63.34	494.74
November	63.34	462.83
Desember	63.34	425.49
Totaal	760.08	6,667.79

Dit is opmerklik dat die laagste bedrag R191.40 vir Julie-maand is en die hoogste R1,154.56 met 'n gemiddelde van R555.65 per maand, wat aansienlik hoër is as die normale gemiddelde medisyne-toelaag. Die verskil is dat die gemiddelde bedrag per voorskrif deur die distriksgeneesheer uitgereik, uitgewerk het op 6.02 sent per voorskrif terwyl die apteker teen 'n redelike bedrag besoldig word.

Daar is wel distriksgeneesheerspraktyke in die Republiek waar die medisyne-toelaag soveel as 64 sent per voorskrif uitwerk, alhoewel daar ook dié is wat minder as 3 sent beloop.

Reiskoste is nie alleen 'n geweldige uitgawe vir die Departement van Gesondheid nie, maar ook vir die distriksgeneesheer omdat dit gewoonlik baie vinnig oor baie slegte paaie gaan. Soos reeds aangetoon, is dit in 'n groot persentasie van gevalle onnodige uitgawes.

GEVOLGTREKKINGS

1. Staatsmediesediens is 'n *noodsaaklikheidsdiens* aan behoeftiges.
2. Die diens word dikwels as 'n *geleentheidsdiens* misbruik.
3. Daar is wel leemtes in die diens op al die verskillende vlakke.
4. As gevolg van 2 en 3 hierbo, is daar verkwisting van tyd en geld.

AANBEVELINGS

1. *Voorligting* aan die wyere publiek i.v.m. die versorging van behoeftiges deur die Staat.
2. Beklemtoon dat die distriksgeneesheersdienste 'n *noodsaaklikheidsdiens* en geen *geleentheidsdiens* is nie.
3. Streng beheer oor oproepe deur die landdros self en waar hy twyfel, in medewerking met die distriksgeneesheer.
4. Meer realistiese besoldiging wat salaris en medisyne-toelaes betref met inagneming van die beperking op distriksoprope en gevolglike vermeerdering in konsultasies by die spreekkamer.
5. Uitbreiding van hulpdienste: distriksverpleegsters, klinieke, en hospitaal-buitepasientefasiliteite.