

## LANCET DERGİSİ'NDE (SAĞLIK BAKANLIĞI'NIN) TTB ELEŞTİRİSİ ÜZERİNE...

Eriş BİLALOĞLU\*

**Özet:** Lancet dergisinde 2013'de yayımlanan bir makalede Türkiye'de son on yılda uygulanan sağlık politikası ele alınmaktadır. Makalede bir paragrafta da Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) dönem boyunca bu politikalara karşı çıkışı, çelişkileri ve sürece etkisi değerlendirilmektedir.

Bu yazı ilgili paragrafta yanıt olarak TTB'nin çizgisini aktarmak amacıyla 2010-2012 dönemi TTB Merkez Konseyi Başkanınca kaleme alınmış olup eleştirilere yanıt verilmektedir.

**Anahtar kelimeler:** Sağlıkta dönüşüm, TTB eleştirisi, TTB çizgisi

### *The on The Critique of TTB (By The Ministry of Health) in The Lancet*

**Abstract:** An article published in the Lancet in 2013 examines the health policy pursued in Turkey during the last ten years. In a paragraph, the article deals with the opposition line adopted by Turkish Medical Association (TTB) against this policy, its contradictory positions and influence on the process.

The present article is a reply to these criticisms prepared by the Central Council of TTB for the period 2010-2012 to clarify the line of TTB.

**Key words:** Transformation in health, Critique of TTB, TTB line

2013 yazında Lancet'te Türkiye'nin sağlıkta son on yıldaki "başarı üstüne başarı" öyküsü yayımlandı. Bir "rapor" olarak tanımlanabilecek bu yazı birçok açıdan değerlendirmeyi, üzerinde tartışma yürütmeyi, "düzeltmeyi" gerekli kılıyor. Türkiye'de sağlık verilerinin toplanmasından ilgili kamuoyuyla paylaşılmasına kadar ciddi sıkıntıların olduğu düşünüldüğünde tartışmanın akademik camia açısından zorlukları da biliniyor.

Bu yazıda "rapor"da yer alan sınırlı bir konuyu ele alacak, toplum yararını gözeten bir sağlık anlayışıyla akademik çerçevede "rapor"daki çarpıklıkları teşhir eden/edecek dostlarımızın alanına hiç girilmeyecektir.

Türkiye'de 1980'lerle başlayan süreçte sağlık alanında yapılmak istenenler ve yapılanların "karşısında" çaba harcayan bir meslek örgütünün, Türk Tabipleri Birliği'nin (2010-2012) Merkez Konseyi Başkanı ve azımsanmayacak bir süre Merkez Konseyi Genel Sekreterliği, üyeliği yapmış bir hekim olarak yazının bütünü içerisinde küçük ama (hem

yazarlar hem bizim için) önemli bir yer işgal eden bir paragrafta ilişkin değerlendirme yapılacaktır.

Öncelikle ilgili paragrafta söylenenleri aktarmak uygun olacaktır:

*"Sağlık çalışanlarının çoğu Sağlıkta Dönüşüm Programını (SDP) desteklese de, Türk Tabipleri Birliği değişikliklerin çoğuna karşı çıktı. Birlik Türkiye sağlık sisteminde özel pratiğin uzun dönemli muhalifi olsa da, bu duruşuna karşı olarak, tam gün çalışmayı getiren ve özel pratiği yasaklayan değişikliğe de karşı çıktı. Ayrıca SDP ile getirilen pek çok değişiklikten geri dönüşü istendi: Sağlık Bakanlığı hekimleri kamuda istihdam edip performansla bağlı olmayan sabit ve daha yüksek gelirler sağlasın, sağlık sigortası ile değil, genel vergilerden finanse edilen ulusal sağlık sistemi olsun, ve sağlık hizmetleri sunum noktasında ücretsiz olsun. Sağlık Bakanlığı'nın TTB'yi politika (yapma) diyalogları ve paydaş toplantılarına katma çabaları her zaman başarılı olmadı, ancak bu örgütün muhalefeti dönüşüm sürecini engellemedi."*

Tekrar etmek pahasına paragraftaki önermeleri (anladığımız haliyle) alt alta yazarsak:

\*Toplum ve Hekim Dergisi Hakem Kurulu Üyesi

1. Sağlık çalışanlarının çoğu SDP'yi desteklemektedir.

2. TTB, SDP ile getirilen değişikliklerin çoğuna karşı çıkmıştır (çıkılmaktadır).

3. TTB Türkiye sağlık sisteminde özel hekimliği eskiden beri (uzun dönemli muhalifi) benimsememektedir, karşıdır.

4. TTB (SDP ile getirilen) tam gün çalışmaya ve (böylece) özel pratiğin yasaklanmasına karşı çıkmıştır (çıkılmaktadır).

5. TTB, SDP ile getirilen pek çok değişikliğe karşı olarak aşağıdaki talepleri savunmuştur (savunmaktadır):

i) Sağlık Bakanlığı (SB) hekimleri

- Kamuda istihdam etmeli,
- (Hekimlere) performansa bağlı olmayan sabit ve daha yüksek gelir sağlamalı,
- (Hekimlerin) iş güvencesi olmalı,

ii) Ulusal sağlık sistemi (finans/kaynak sorununu) genel vergilerden sağlamalı, sigortadan değil.

iii) Sağlık hizmet sunumu ücretsiz olmalı.

6. SB TTB'yi politika yapma ve toplantılara katma konusunda çaba harcamıştır (ama TTB istekli olmamış ve/veya toplantılarda "muhalifet tutumuyla" sorun çıkartmıştır).

7. TTB'nin tüm süreç boyunca sürdürdüğü muhalif tutum dönüşümü engellemiştir.

Okuyucunun hoşgörüsü ve sabrına sığınarak toplu bir yanıt yerine her bir önermeyi tek tek ele alarak tartışmak tercih edilecektir<sup>1</sup>.

**Sağlık çalışanlarının çoğu SDP'yi desteklemektedir**  
Sağlıkçıların destekleyip desteklemediği, hangi oranda desteklediği sonuçlandırılması zor bir tartışma olabilir. Ancak yine de bazı noktaları hatırlatmakta yarar vardır: 2002 Kasım'ında iş başına gelerek 2003 tarihinde başlayan SDP'ye yönelik 5 Kasım 2003 tarihinde Türkiye çapında yapılan yaygın ve kitlesel eylemi (Başbakan'ın Denizli'den öfkeli bir şekilde cevap yetiştirme telaşını), aile hekimliği sistemine karşı iki yılı aşkın süren ciddi-eylemli muhalifeti, eczacıların tarihlerinin en katılımlı ve direngen eylemlerini SDP uygulamaları döneminde yaptıklarını, Genel Sağlık Sigortasına (GSS)

yönelik yapılan eylemlerde sağlıkçıların kritik yeri ve katılımını, takiben 2010-12 dönemindeki 30 bini aşan katılımla yapılan 13 Mart 2013 mitingi ve yine Türkiye tarihinin en katılımlı ve uzun süren hekim/sağlıkçı eylemleri/ grevlerinin yapıldığını, Dr. Ersin Arslan'ın öldürülmesi üzerine ertesi gün sağlık alanında Türkiye ölçeğinde "Bakan istifa" sloganlarıyla yaşamın durduğunu hatırlatmakta yarar var.

"Eylem" verileri kadar çalışan memnuniyetine yönelik meslek örgütleri, iktidar destekli sendikalar dahil sağlık sendikalarının ve derneklerinin resmi yayınları ve açıklamaları ile SB dahil yapılan (Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Sağlık Personeli Memnuniyet Araştırması, 2010) memnuniyet anketlerinin sonuçlarını veri olarak vurgulamak yeterli olacaktır.

Elbette bir politika olarak kötü yönetimle (neyse o olan) sağlık sistemini çökerterek takiben çıkış için sunulan "imkanlara" yönelerek sağlıkçıları/hekimleri olarak "sunduğumuz" desteği de söylemek gerekmektedir. Aile hekimi olmak istemeyen pratisyen hekim oranının %80-95 (en düşük %70) olduğu, ama buna rağmen "zorunlu olarak gönüllü olunmasını" yaşadık, biliyoruz ve bütünüyle anlıyoruz.

Sonuç olarak "Sağlık çalışanlarının çoğu SDP'yi desteklemektedir." iddiasına ilişkin 10 yıllık zaman dilimini göz önüne alarak gönül rahatlığıyla söylebilecek olan sağlık çalışanlarının bütününe uygulanan politikaya geçmiş deneyimleri ve sınıfsal refleks olarak -en azından- hep endişeyle yaklaştıklarıdır. Gerçekçi yaklaşım ise sürdürülemeyeceğini hisseden/bilen bir kavrayışla benimsemedikleri ancak ister istemez-teslim olduklarıdır. Sağlık emekçileri "olanak buldukları" ve özellikle de örgütlü kesimin başarılı bir çizgi izlediği dönemlerde yaygın ve kitlesel olarak SDP'ye karşı çıkmışlardır.

**TTB, SDP ile getirilen değişikliklerin çoğuna karşı çıkmıştır (çıkılmaktadır).**

Saptama doğrudur. Doğrusu yazıda TTB'nin hakkının teslim edilmiş olması ayrıca yerindedir de. Eksik olan kurumsal karşı çıkışın TTB ile sınırlı tutulmasıdır. TTB süreç boyunca (eksikleri olmakla birlikte) izlenen politikaya karşı tutum alan hemen bütün kurumsal yapılarla birlikte olmaya özen göstermiş, bir başka ifadeyle sağlık emekçilerinin birlikte tutum almasını önemsemiş, birleştirici ve kolaylaştırıcı olmaya çalışmıştır. Karşı çıkmanın tarihsel onurunu birlikte olduğumuz kurumlarla paylaştığımızı söylemek durumundayız. Bu önemlidir.

Dönemin ana figürü Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın sıklıkla dile getirdiği gibi "Hiç mi yaptığımız iyi bir şey yok?" sorusunu haklı çıkartacak bir tutumu olmuştur TTB'nin. Bunun gerekçesi bellidir:

TTB'nin mevcut yönetimleri sözcüğün doğru ve demagojik olmayan anlamıyla sürece/politikaya ideolojik yaklaşmıştır, yaklaşmaktadır. Bir başka ifadeyle meseleye bütünlüklü olarak bakmakta, sağlıkta Dünya Bankası (ki söylemeye gerek yok Dünya Bankası da ideolojik bakmaktadır) projesinin ne için uygulanıp nereye götürülmek istendiğini bilen bir tutum izlemiştir. Tekrarlamak gerekirse toplum sağlığı ve hekimlik adına "stratejik bir kaybı" anlık/geçici/dönemsel kazanımlara feda etme ucuzluğunu benimsememiş, bir değer örgütü olarak zor olanı tercih etmiştir.<sup>2</sup>

### **TTB, Türkiye sağlık sisteminde özel hekimliği eskiden beri (uzun dönemli muhalifi) benimsemektedir, karşıdır.**

Cümlede vurgu yapılmaktadır: TTB'nin özel hekimlikle ilgili geleneksel/uzun dönemli (1965-70'lerden başlayarak) bilinen/algılanan bir tutumu vardır. Doğrusu bu tutum (uzun dönemli çizgiyi ve yaptıklarını gözetirsek) çelişkiler içermekle birlikte kabaca şöyle ifade edilebilir:

Türkiye'de sağlık hizmet sunumu ağırlıklı olarak özel sağlık sektörüne ve bununla irtibatlı olarak özel hekimlik üzerine inşa edilemez. Bu yaklaşım özel hekimliği benimseyip benimsememenin ötesinde sistemin temel omurgasının ne olması gerektiğine dair tercihi (de) tarif eden bir değerlendirmenin sonucudur. Ticarileşme ile piyasalaşma, özellikle 80 sonrası neoliberal/küresel kapitalizm döneminin özelleştirmeci politikalarının (karşısında) tek başına (kendi hesabına) icra edilen hekimlik/özel hekimlik ile özelde çalışma (ve ortamı) arasındaki farklılığı ayrı ve çok önemli bir değerlendirme başlığı olarak geçerken işaret edelim.

TTB "Bin yıl kapanırken Türkiye sağlık sektörünün durumu Mart 1999" broşüründe yaklaşımının ana yönünü açıkça söylemektedir: "Türkiye elindeki kaynakları israf etmek istemiyorsa özelleştirmeye son vermeli ve kamusal bir sağlık sistemini yapılandırmalıdır".

### **TTB (SDP ile getirilen) tam gün çalışmaya ve (böylece) özel pratiğin yasaklanmasına karşı çıkmıştır (çıkaktadır).**

TTB "(SDP ile getirilen) tam gün çalışmaya ve (böylece) özel pratiğin yasaklanmasına karşı çıkmıştır (çıkaktadır)" saptaması bir üstteki "TTB, Türkiye

sağlık sisteminde özel hekimliği eskiden beri (uzun dönemli muhalifi) benimsememektedir, karşıdır." saptaması ile birlikte okunmalıdır. Çünkü yazarlar TTB'nin "Bu ne yaman çelişki"sini açığa çıkartmakta ve adeta "Bu ne perhiz bu ne lahana turşusu" durumu demektedirler: "İşte tam gün uygulamasını getiriyoruz, özel hekimliği yasaklıyoruz, bu sizin (de) yıllardır istediğiniz bir şey değil miydi?"

Öncelikle TTB'nin tam süre başlığındaki geleneksel tutumunu aktarmakta yarar vardır:

1974 Temmuz tarihli TTB Yayın Organı Çağdaş Hekim Dergisi sayı 1'de yer alan "TTB Merkez Konseyi'nin Temsilciler Meclisine Sunuş Özeti" alt başlıklı "1974 yılının sorunları" yazısında şöyle denilmektedir:

"4.2 (...) Oysa yurdumuzda halkın ihtiyaçlarına cevap verebilecek bir kamu sağlık hizmetinin kurulması, büyük ölçüde, **hekimlerin kamusal örgüt dışında çalışmaya ihtiyaç duymayacakları bir çalışma düzeninin kurulmasına bağlıdır** (abc)."

Ayrıca yazarların "Bu ne yaman çelişki" dedikleri sorunun TTB adına yanıtını yine yazarlar devam eden cümlelerinde vermektedirler. Ancak yazarları ilgilendirmese de neoliberal politikalarla özelleştirilmiş/kaynakların özele ve giderek daha büyük sermayeye akıtıldığı bir süreçte konjonktürel olarak<sup>3</sup> bizim açımızdan önemli bir tartışmaya değinmekte yarar vardır. Tam gün çalışmadan kasit ikili çalışmanın kaldırılması (yani yaygın ifadesiyle kamu ve özel sektörde aynı anda çalışma) mıdır sadece? Eğer bu ise TTB sonuç olarak "bu süreçte", "her hal ve şartta" ikili çalışmanın kaldırılmasının kararlı bir savunucusu ol(a)mamıştır<sup>4</sup>. TTB bunun sıkıntılarını yaşamıştır. Yıllardır sağlık alanında birlikte mücadele verdiğimiz hekimlerin ve dost kamuoyunun eleştirileri önemsenmelidir, önemsenmiştir. Bu "sıkıntı" genel kamuoyu nezdinde tutumumuzu ifadede de zorluk doğurmuştur. Ancak sonuç olarak stratejik hedef/yarar açısından dönemsel olarak "tutarsız" bir görünüme düşme sakıncası göze alınmıştır. Bu tutumun yerinde olup olmadığı tartışılmalıdır, tartışılmaktadır ve tartışılacaktır da. Bu tutumun gerekçeleri –bir kez daha- şöyle özetlenebilir: Tam gün sadece ikili çalışmanın kaldırılmasına indirgenemez, hükümet önerdiği "tam gün"le düşük ücretle, uzun süreli, güvencesiz çalışmayı teşvik etmekte, uzun erimli olarak ise (hekim sayısını artırarak vb) esnek çalışma ilkeleri çerçevesinde kölelik koşullarında bir rejimi oturtma stratejik hedefinin taktik savaşlarını yürütmektedir.

Kuşkusuz TTB de çok daha etkin, taktik açıdan zengin (TTB tam süre yasa taslağı başta olmak üzere), toplum ve bireyler nezdinde anlaşılabilir, kendini yer yer açmazlara sokmayan başarıda bir çizgi yürütebilirdi, yürütmeliydi.

2013 sonu itibariyle "tam gün" macerasında gelinen nokta hükümetin gerçek amacının "anlaşılabilirliği açısından" önemli bir berraklık sağlamış gözükmektedir. Torba Yasa ile hekimler özel sağlık kuruluşlarına mesai sonrası kiralanabilir bir tam gün çalışma düzenine kavuşturulmuştur.

### **TTB, SDP ile getirilen pek çok değişikliğe karşı olarak aşağıdaki talepleri savunmuştur (savunmaktadır):**

i) SB hekimleri

- Kamuda istihdam etmeli,

-(Hekimlere/sağlık emekçilerine) performansla bağlı olmayan sabit ve daha yüksek gelir sağlamalı,

-(Hekimlerin/sağlık emekçilerinin) iş güvencesi olmalı,

ii) Ulusal sağlık sistemi (finans/kaynak sorununu) genel vergilerden sağlamalı, sigortadan değil.

iii) Sağlık hizmet sunumu ücretsiz olmalı.

Yazarlar, özet talepler manzumesiyle yazıda "ele alma zorunluluğu hissettiği" TTB'nin konumunu tanımlamış ama talepleri aktarmadan önce "(TTB) SDP'nin getirdiği pek çok değişiklikten geri dönülmesini istemiştir" girişleriyle sunmuştur; "geri dönülmesini istemek"! Böylece olumlu bir değişime ayak direyen, "geri, ileriye(!) değil geriye gitmek isteyen" bir tutum olarak TTB'nin tavrını etiketlemiştir. Oysa bu kapsamda bir yazıdan beklenen anılan taleplerin yerinde olup olmadığı, neden karşılan(a)madığı, hangisinin yanlış olduğunu tartışmasıdır.

Taleplerin doğruluğunun ve yerindeliliğinin Türkiye'de yaşayanların ezici bir çoğunluğu ve bu çoğunluğa dahil olan sağlık emekçilerinin yararına olduğunun tartışmasız olması bunun gerekçesi olabilir: En eşitlikçi finans modelinin genel vergiler olduğu herkesçe malumdur; iş güvencesi ve güvenceli bir gelir emekçi dostu yaklaşımın gereğidir ve son olarak ücretsiz bir sağlık hizmet sunumu ya da bir başka ifadeyle toplum yararına kamucu bir anlayışla sağlık hizmeti üretimi halkın temel beklentisidir. Terside doğrudur elbette: Tam istihdamın hedeflenmediği, sürekli bir işsiz emek gücünün

ücretleri düşürmek için yedek tutulduğu, dayanışmacı değil rekabetçi, güvencesiz ortamda, düşük ücretle çalışma; vergi vermenin ötesinde prim ödeme, cepten ödeme, tamamlayıcı sigorta gibi vatan-daşın üzerine ek vergi salmak da sermayenin, Dünya Bankası'nın talebidir.

### **SB TTB'yi politika yapma ve toplantılara katma konusunda çaba harcamıştır (ama TTB istekli olmamış ve/veya toplantılarda "muhalafet tutumuyla" sorun çıkartmıştır).**

Bu cümle 10 yıllık dönemin bütünü göz önüne alındığında -en hafif deyişle- fazla iddialıdır. TTB'nin katıldığı toplantılarda kendi bağımsız tutumunu izlediği ve sözünü sakınmadığı bilinmektedir. TTB çizgisiyle, söylemi ve vücut diliyle Sağlık Bakanlığı'nca "tehdit" olarak görülmüştür.

Çok çarpıcı ve yöneticilerin "demokratik toplum kavrayışını" gösteren bir örnek olarak aktarmakta yarar vardır: Küçük bir ilde yapılan bir basın açıklaması sonrası emniyetin tutumu nedeniyle ilin Valisiyle yapılan bir görüşmede "Ama siz de muhalafet yapıyorsunuz" denmiş olması düzeyi ve yaklaşımı somutlamaktadır. Muhalafet "yasadışı, istenmeyen/ yapılmaması gereken" bir tutumdur!

Sağlık Bakanlığı'nın TTB ile diyalog ve toplantılara katma konusunda değil tam aksi çabalarına ve söylemine dair sayısız örnek sunmak mümkündür. Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın önsöz yazdığı (Sağlık Reformunun Doğru Yapılması: Performansın ve Hakkaniyetin Geliştirilmesi İçin Kılavuz) ve TTB gibi kurumlara yaklaşımın ve neler yapılması gerektiğinin özetlendiği tercüme kitap sık bilinen bir belgedir. Bırakalım diyalog ve toplantılara katma çabasını Türkiye Büyük Millet Meclisi'nde 6023 sayılı TTB Yasası'nın delege sayılarını düzenleyen bir maddesinin değiştirilmemesi nedeniyle TTB merkezinde bir dönem seçim yapılamadığını<sup>5</sup> hatırlatmak fazlasıyla yeterlidir.

### **TTB'nin tüm süreç boyunca sürdürdüğü muhalif tutum dönüşümü engellemiştir.**

"TTB'nin tüm süreç boyunca SDP'nin gidişatına etkisi ne olmuştur?" sorusuna SB kaynakları üzerinden bir iki aktarım yapılabilir: Sağlık Bakanı Recep Akdağ'ın TBMM Genel Kurulu'nda 'ana muhalafet partisinin bile yapmadığı ölçüde muhalafet ettiğini' belirterek TTB'nin muhalafetinden yakınması, kendisiyle yapılan kurumsal görüşmelerde "Siz hekimleri temsil ediyor ve kuvvetli bir muhalafet yürütüyorsunuz ama ben milleti temsil ediyorum ve millet de her seçimde giderek artan oranda bizi

destekliyor” söylemi; Dünya Bankası’nın Sağlıkta Dönüşüm Programı’na ilişkin değerlendirmesinde “programı riske sokan etken olarak TTB”yi işaret etmesi, veri olarak sunulabilir.

Bu aktarımlar bir gerçeğe işaret etmekle birlikte dönüşümün –sonuç itibarıyla- engellenemediği de ortadadır. TTB’nin/birlikte hareket ettiği sendikalar, meslek örgütleri/dernekler ve onların harekete geçirdiği hekim/sağlık emekçisi kuvveti ve kamuoyunun bunu başarması mümkün ol(a)mamıştır. Ne kadar mümkündür, tartışılabilir. Ne yazık ki tüm dönem boyunca bu haklı mücadele kritik eşiği aşacak toplumsallaşma ve siyasallaşmaya (14 Mart 2008 gibi bir iki istisna dışında) ulaşamadı. Ancak bir bütün olarak değerlendirildiğinde sermayenin sağlık alanında her istediğini her an yapamayacağı, engelleneceği, yer yer durdurulup, geciktirilip farklı yollara yönelmek durumunda bırakıldığı kuvvette bir mücadele sürdürülmüştür. Mücadelenin TTB’nin (de) azmiyle süreklilik ve kararlılık taşıması kayda değer bir engelleyici kuvvet olmasını sağlamış, “programı riske sokan etken” adlandırmasını muhataplarına söylemiştir. Son dönem itibarıyla Kamu Özel Ortaklığı/şehir hastaneleri adımının istenilen hızda yürütülememesi de TTB’nin çabalarıyla da irtibatlandırılmayı hak etmektedir.

### “Bir paragraf” için özlüce söylemek gerekirse...

1980’lerle dünya ve paralel olarak Türkiye’de başlayan neoliberal dönüşümün önemli ayaklarından biri sağlık olmuştur. Bugün çok daha yaygın olarak anlaşıldığı gibi bu dönüşüm son tahlilde insanların canına ve toplum sağlığına kast eden bir “sermaye aklının” ürünüdür. Bu akıl onu var eden bütün dinamikleriyle bütünleşmiş olarak pazarlanmış ve en makyajlı/estetik haliyle sağlık adı altında hastalık olup her tarafımıza akmış, bulaşmıştır. Tahmin edileceği gibi hekimler ve bir bütün olarak sağlıkçılar da bundan azade olamamışlardır.

Doğrudan politik yapıları dışarıda tutarsak sağlıkçıların örgütlendiği yapılar da bu aklın çekiminde tutulu kalmış, mesleki olarak soluklaşmış, katılım olarak yoksullaşmışlardır. Bütün ama bütün eksiklerine, süreci okuma, kavrayarak aktarma,

yapısında doğal olarak var olan insani özle yoğun olarak gereken dili kurma, tek başına ya da birlikte olması gereken mesleki tutumu almada herkesi yöreklendirmede sıklıkla ezbercilik yapma “kusurlarına” rağmen TTB bir misyon üstlenmiş ve “gereğini” yapmaya çalışmıştır. TTB, Hükümetle bütünleşik sermaye cephesinden gelen her türlü değerlendirmeye başını eğmeden yanıt verecek kadar onurlu bir mücadelenin içerisinde yer almıştır. TTB kimi zaman eksiklerini bil(e)mese, fark ettiğinde gereğini yap(a)masa da emekçilerden gelecek her türlü eleştiriyi yol gösterici değerlendirip teşekkür edecek kadar geleceğin birlikte kazanılacağına inançla bağlı olarak mücadelesini sahiplenecek ve taşıyacak bir yeredir.

### Dipnotlar

1. Kuşkusuz bu yöntem kimi zaman bütünlüklü anlatımı/anlamı tahrif etme, bağlamından koparıp söylenmeyi söylenmiş gibi ele alarak çarpıtmaya yol açabilir. Ancak bu örnek üzerinde mümkün olduğunu düşünmediğim için yazarların da bir itirazı olacağını sanmıyorum.
2. TTB’nin Hükümet’in/Sağlık Bakanlığı’nın söylediklerinden destekledikleri de olmuştur. Somutlamak gerekirse iktidara geldiği ilk yıl(lar)da AKP tıp eğitiminin iyi ol(a)madığını, tıp fakültelerinin eğitim kalitesinin değerlendirilmesi gerektiğini, mecburi hizmetin kaldırılması gerektiğini vb söylemiş, TTB de desteklemiştir.
3. Çünkü politikayı yürütenlerce öngörülen bir zaman diliminde neyse o olan ve ne kadar kalmışsa o olan bir “kamu” bile kalmayacak herkes “özelde” ya da “kamu” adı içerse bile piyasa koşullarında istihdam edilecek ve “tek kutuplu dünya” misali tek bir çalışma rejimi hükmünü sürecektir. Emegün kendini “korumasına” konjonktürel olarak katkı sunabilecek “ikili” çalışmanın engellenmiş olması da “hoş bir uygulama” olarak anılarda kalacaktır.
4. “Bin yıl kapanırken Türkiye sağlık sektörünün durumu Mart 1999” raporunun “Ne yapılmalı?” bölümünde öncelikle kamucu ve eşitlikçi bütünlüklü düzenlemeleri sıraladıktan sonra “TTB çalışma koşullarının düzeltilmesi, emeğin ücret olarak karşılığını aldığı, sendikacı bir tam süre uygulamasını savunur. Tam süre gerek halka sunulan hizmetin niteliğinin yükseltilmesindeki gerek de hekimlik mesleğine muayenehane-hastane ilişkisi ile bulaştırılan etik kirlenmenin temizlenmesinde yararlı olacaktır” denilmektedir.
5. 6023 sayılı TTB yasasının TTB Büyük Kongresi delege sayılarını belirleyen maddesinin yasalaştırılmaması nedeniyle 2004 Haziran’da seçim yapılamamış, 2002 Haziran’ında seçilen Merkez Heyeti 2006 Haziran’ına kadar görevde kalmıştır.