

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Mevzuatı: Müzikoterapi Örneği

Doç. Dr. Hanefi Özbek



1965'te Sivas'ta doğdu. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni bitirdi (1991). Van Kapalı Cezaevi'ne tabip olarak atandı (1991). Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık-Kültür ve Spor Dairesi Başkanlığı tabip kadrosuna naklen geçti (1993). Van Türk Musiki Derneği'ni kurdu (1993). Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Müzik Eğitimi Bölümü'nün kuruluşunda görev aldı (1994). Farmakoloji ve Toksikoloji doktorasının ardından (1998) Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yardımcı doçent doktor olarak göreve başladı (1998). Sağlık Bakanlığı'na İlaç ve Eczacılık Genel Müdür Yardımcısı olarak geçti (2008). Tıbbi farmakoloji alanında doçent unvanını aldı (2011). Halen İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğretim Üyesi olan Dr. Özbek, evlidir ve iki çocuk babasıdır.

İnsanın ihtiyaçları, dünya kaynaklarının pek çoğunun seferber edilmesine rağmen bir türlü doyurulamamakta, her geçen gün yeni ihtiyaçlar belirmektedir. Sağlık konusunda da insanlığın ihtiyaçları ve arayışları aynı şekilde devam etmekte; günümüz tıbbinin tatmin edemediği durumlarda, farklı yaklaşımlar ve yeni tedavi metotları denenmekte veya eskiden yapıldığı bilinen tedavi yöntemleri tekrar güncel hale gelmektedir. Müzikoterapi, mezoterapi, hipnoz, kayropratik, akupunktur, apiterapi, homeopati, proloterapi, ozon uygulaması, sülük uygulaması, kupa uygulaması, osteopati, refleksoloji gibi alanlar günümüzde "geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları" başlığı altında ele alınmakta olup, bu alanların birçoğu binlerce yıldır insanlar tarafından kullanılmakta iken, bir kısmı da günümüzde yeni yeni ortaya çıkmaya başlamış yardımcı tedavi alanları arasında sayılmaktadır. Bitkilerle tedavi (fitoterapi) örneğinde olduğu gibi bu alanlar, insanların sağlığa olan ilgisi nedeniyle çabucak moda olabilmekte; kolayca suiistimal edilip merdiven altı uygulamalarla insanların sağlığı tehlikeye atılabilmektedir. Dolayısıyla bu alanları başıboş bırakmamak, halkın sağlığını tehlikeye atacak uygulamalara geçit vermemek için ilgili alanlarda kapsamlı bir mevzuata ve ciddi denetimlere ihtiyaç vardır. Bu amaçla Sağlık Bakanlığı son yıllarda bazı düzenlemeler yapmaya başlamıştır. Bu yazıda, geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları ile

ilgili mevzuat ve bunun müzikoterapiye yansımaları üzerinde durulacaktır.

663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) (2)

Kararnamenin 8. Madde 1. fıkrasının (ğ) bendine göre: "Geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları ile ilgili düzenleme yapmak ve sağlık beyanı ile yapılacak her türlü uygulamalara izin vermek ve denetlemek, düzenleme ve izinlere aykırı faaliyetleri ve tanıtımları durdurmak" Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün görevleri arasında sayılmıştır. Bu KHK'nin yayımlanması ile aralarında müzikoterapinin de bulunduğu geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tıp uygulamaları hususu mevzuata girmiş ve sorumlu merci mevzuatta belirtilmiş olmaktadır. Kanun Hükmünde Kararnamenin yayımlanmasının ardından "Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği" ve ekleri yayımlanmıştır. Bu Yönetmelik ve eklerinde, 663 sayılı KHK'da belirtilen hususlar detaylandırılmıştır.

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği (3)

Amaç:

MADDE 1 – (1) Bu Yönetmeliğin amacı, insan sağlığına yönelik geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları yöntemlerini

belirlemek, bu yöntemleri uygulayacak kişilerin eğitimi ve yetkilendirilmeleri ile bu yöntemlerin uygulanacağı sağlık kuruluşlarının çalışma usul ve esaslarını düzenlemektir.

Kapsam:

MADDE 2 – (1) Bu Yönetmelik, geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının yapıldığı kamu ve özel hukuk tüzel kişileri ile gerçek kişilere ait sağlık kuruluşları ve bu kuruluşlarda yöntemleri uygulayacak kişileri kapsar.

"Amaç" ve "kapsam" maddelerinin, Yönetmeliğin sınırlarını net bir şekilde çizdiğini söyleyebiliriz.

Tanımlar:

MADDE 4 – (1) Bu Yönetmelikte geçen;

- Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,
- Bilim Komisyonu: Bakanlıkça oluşturulan Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Bilim Komisyonunu,
- Genel Müdürlük: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünü,
- Müdürlük: İl Sağlık Müdürlüğünü,
- Sağlık kuruluşu: Kamu kurum ve kuruluşlarına bağlı hastaneler, tıp fakültesi veya dış hekimliği fakültesi sağlık uygulama ve araştırma merkezi, 27.3.2002 tarihli ve 24708 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Özel Hastaneler



Yönetmeliğine göre ruhsatlandırılmış özel hastaneler ile 15.2.2008 tarihli ve 26788 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik hükümlerine göre ruhsatlandırılmış sağlık kuruluşlarını,

e) Sertifikalı tabip: Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları ile ilgili olarak Bakanlıkça tescil edilmiş sertifikaya sahip tabibi,

f) Sertifikalı dış tabibi: Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları ile ilgili olarak Bakanlıkça tescil edilmiş sertifikaya sahip dış tabibi,

ğ) Uygulama merkezi: İlgili alanda sertifikası bulunan tabip ve/veya dış tabibi sorumluluğunda ve bu Yönetmelikte belirlenen uygulamaları yapmak üzere eğitim ve araştırma hastanesi ve tıp fakültesi veya dış hekimliği fakültesi sağlık uygulama ve araştırma merkezi bünyesinde kurulan ve Bakanlıkça yetkilendirilmesi halinde eğitim verilebilecek merkezi,

h) Ünite: İlgili alanda sertifikası bulunan tabip ve/veya dış tabibi sorumluluğunda ve bu Yönetmelikte belirlenen uygulamaları yapmak üzere, kamu ve özel hukuk tüzel kişileri ile gerçek kişilere ait sağlık kuruluşları bünyesinde kurulan birimleri ifade eder.

Yönetmeliğin tanımlar kısmında, geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarından sorumlu Bakanlık, ilgili Genel Müdürlük ve illerde Müdürlükler açıkça belirtilmiştir. Ayrıca yapılacak uygulama, uygulamanın yapılacağı sağlık kuruluşu, merkez ve ünitelerin tanımı yapılmıştır. Buna göre geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları (dolayısıyla müzikoterapi

uygulamaları), Sağlık Bakanlığının ve Bakanlık içerisinde de Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün sorumluluğuna bırakılmıştır.

Yönetmelikte geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının yapılabileceği sağlık kuruluşlarının tanımlanması ve sınırlarının çizilmesi, ayrıca sertifikalı tabip ve sertifikalı dış tabibi tanımlarının yapılması önemli bir gelişmedir. Böylece, ilgili uygulama alanları sağlıkla ilgisi olmayan kişilerin eline bırakılmamaktadır. Ayrıca, bu Maddedeki hükümlerden (örneğin müzikoterapi ile ilgilenecek hekim ve dış hekim için) sertifikalı eğitimler yapılacağı sonucu da çıkarılabilir. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları böylece hem sağlıkla birinci dereceden ilgili hem de konu hakkında belli düzeyde eğitim almış kişilerin ellerine teslim edilmektedir.

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları için Bakanlık bünyesinde kurulacak bilim komisyonu da bu bölümde tanımlanmıştır. Nitekim Yönetmelik yayımlandıktan sonra, 22 Ocak 2015 tarihinde bilim komisyonu, ilgili Genel Müdürün başkanlığında Ankara'da ilk toplantısını yapmış ve belirlenen 15 ayrı başlık için (fitoterapi, mezoterapi, homeopati, müzikoterapi gibi) komisyon üyelerinden birer kişi başkan olarak görevlendirilmiştir. Ardından her bir başkan kendi alt komisyonunu oluşturmaya başlamıştır.

Yönetmelikte "geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları"nın tanımı yapılmamıştır. Bunun bir unutkanlıktan kaynaklanmadığı, tanımın kendisinden kaynaklanan sebeplerden dolayı şimdilik mevzuata dahil edilmediği kanaatindeyiz. Dünya

Sağlık Örgütü'nün yaptığı ve aşağıda verdiğimiz "geleneksel tıp" tanımı incelendiğinde ne demek istediğimiz daha iyi anlaşılacaktır: *Dünya Sağlık Örgütüne (DSÖ) göre "geleneksel tıp", fiziksel ve ruhsal hastalıklardan korunma, bunlara tanı koyma, iyileştirme veya tedavi etmenin yanında sağlığın iyi sürdürülmesinde de kullanılan, farklı kültürlerle özgü teori, inanç ve tecrübelerle dayalı -izahı yapılabilen veya yapılamayan- bilgi, beceri ve uygulamaların bütünüdür. "Tamamlayıcı tıp" veya "alternatif tıp" ise yakın anlamda kullanılan kavramlardır. Bu terimler, ülkenin kendi geleneklerinin parçası olmayan ve hâkim sağlık sistemine entegre olmamış sağlık uygulamaları yelpazesini kapsamaktadır (1).*

Yine Yönetmelik ekinde geçen "Müzikoterapi" isminin de sorunlu olduğunu belirtmeliyiz. Bu terimin "müzikoterapi" olarak yazılması daha uygun olacaktır kanaatindeyiz. Yönetmelikte müzikoterapi olarak geçtiği için terimi aynen almayı uygun gördük.

Bilim komisyonunun görevleri:

MADDE 7 – (1) Bilim komisyonunun görevleri şunlardır:

- Uygulama alanlarının belirlenmesine, uygulamaların endikasyon ve oluşabilecek yan etkilerine ilişkin görüş vermek,
- Uygulama yapılan ünite ve merkezlerde bulunması gerekli tıbbi araç ve gereç, personel, fiziki standartların oluşturulması hususunda görüş bildirmek,
- Ünite ve uygulama merkezi başvurularını bilimsel, teknik alt yapı ve personel yönünden değerlendirerek, uygunluğu

hususunda görüş vermek,

ç) Bu Yönetmelikte tanımlanmamış uygulamalarla ilgili bilimsel ve teknik çalışmaları yapmak,

d) Uygulamalar ile ilgili yönlendirici, aydınlatıcı ve bilimsel çalışmalar yapmak ve yaptırmak,

e) İhtiyaç duyulan konularda çalışma yapmak üzere alt komisyonlar kurmak.

Bilim komisyonunun görevleri arasında zikredilen (ç), (d) ve (e) bentleri üzerinde durmak istiyoruz:

• (ç) bendindeki hükümlerle; Yönetmelikte belirlenememiş veya henüz ortaya çıkmamış durumlarla ilgili sorun(lar) yaşanmaması için bilim komisyonuna bilimsel ve teknik çalışmalar yapma yetkisi verilmiştir. Bu hükümden, mevzuatta değişiklik yapmak gerektiğinde herhangi bir boşluğa meydan vermeden sorunun çözülmesinin hedeflendiği izlenimi edinilmektedir.

• (d) bendinde; hâlihazırdaki uygulamalarla ilgili yönlendirici, aydınlatıcı ve bilimsel çalışmalar yapmak ve yaptırmak suretiyle geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının kanıta dayalı bir zemine oturmasının teşvik edildiği anlaşılmaktadır. Böylece bu tür uygulamaları “tamamen yok saymak” veya bu uygulamalara “gereğinden fazla önem atfetmek” yerine, herkesin kabul edebileceği bilimsel verilerle konuya yaklaşma prensibinin benimsendiği sonucu çıkarılabilir.

24 Şubat 2016 tarihi ile PubMed’de yapılan “music therapy” taramasında 3110 adet makale, bu anahtar kelimelere ek olarak “turkish” kelimesi de eklenip tarandığında 6 (altı) adet makale listelenmektedir. Bu bilgiye dayanarak müzikoterapi alanında bilimsel çalışmaların henüz emekleme döneminde olduğunu, Türk Müziğinin ise müzikoterapi yönünden neredeyse araştırılmadığını söyleyebiliriz. (d) bendi, diğer alanların yanında müzikoterapi alanındaki bilimsel araştırmaları da teşvik edici olması yönünden dikkat çekicidir.

• (e) bendinde, “ihtiyaç duyulan konularda çalışma yapmak üzere alt komisyonlar kurmak” şeklindeki hükümlerle, geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları alanlarındaki bütün yükü bilim komisyonuna yüklemek yerine bu yükün alt komisyonlara da paylaştırıldığı anlaşılmaktadır.

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları, aslında görüldüğü kadar çok daha fazla bir yük ve sorumluluk gerektirmektedir. Akupunkturun da aralarında olduğu birkaç alan hariç diğer alanlarda henüz yeterli bir birikimin

olduğu söylenemez. Bu nedenle ilgili alanları takip etmek, sorunları tespit edip çözüm önerileri getirebilmek için konuya hâkim ve konuyla alakadar ekiplere ihtiyaç duyulacağı açıktır.

Uygulamaların genel esasları:

MADDE 8 – (4) Uygulamalar hastalığın standart tedavisinin yerine geçecek ve devam eden tedaviyi aksatacak şekilde yapılamaz. Bu husus bireylere açık bir şekilde anlatılır ve onaylanmış rıza formunda belirtilir.

(5) Tabip ve dış tabibi olmayan uygulama alanında temel eğitimi bulunan sağlık meslek mensupları sertifikalı tabip ve dış tabiplerinin gözetimi ve denetimi altında uygulamalara katılırlar.

8. Maddenin 4. Fıkrası, geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının başlı başına birer tedavi yöntemi değil, bilinen standart tedavileri destekleyici uygulamalar olduğunun altını çizmektedir. Aynı durum müzikoterapi için de geçerlidir. Bu husus geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları alanlarında yapılacak suistimalleri önleyici, yerinde bir tedbir olarak düşünülebilir. Ayrıca, hastalardan onaylanmış rıza formu alınması mecburiyeti ve bu formun içeriğinde, “Uygulamalar hastalığın standart tedavisinin yerine geçecek ve devam eden tedaviyi aksatacak şekilde yapılamaz” şeklinde bir ibarenin bulunmasının zorunlu tutulması, hem hasta haklarının korunması hem de yapılacak girişimin etik olması yönünden önemli detaylardır. Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının hastalara uygulanmadan önce ne gibi prosedürlerden geçilmesi gerektiği hususunda da bu madde birçok ipucu vermektedir.

Uygulamaların yapılabileceği yerler ve yetkili kişiler:

MADDE 9 – (1) Uygulamalar, Bakanlıkça yetkilendirilmiş ünite ile uygulama merkezlerinde ve ilgili alanda “uygulama sertifikası” bulunan tabip ve sadece dış hekimliği alanında olmak üzere dış tabibi tarafından yapılabilir. Uygulama alanında temel eğitimi bulunan sağlık meslek mensupları merkez ve ünitelerde sertifikalı tabiplere uygulamada yardımcı olabilirler.

(2) Dış hekimliği uygulama ve araştırma merkezlerinde, dış hastanelerinde ve ağız ve dış sağlığı merkezleri ile dış polikliniklerinde sadece dış hekimliği alanında uygulama yapılabilir.

9. Maddenin birinci fıkrası (müzikoterapi yönünden ele alınacak olursa) müzikoterapi olarak yapılacak uygulamanın (müzikoterapi çeşidine, dinletilecek

müziğin türüne, bunun süresine, vb.) sertifikalı hekim veya dış hekiminin karar vermesi gerektiği şeklinde anlaşılmalıdır düşüncesindeyiz. Çünkü hekim veya dış hekiminin müzikoterapi uygulamasının tümünü yapabilmesi (örneğin canlı müzik performansı göstermesi) her zaman için beklenemez. Bu amaçla seçilmiş müzik eserlerini, belirli bir kalitenin altına düşürmeden icra edebilecek müzisyenlere ihtiyaç vardır. Sertifikalı hekim ve dış hekim, müzikoterapi yapılacak hastalar için uygun gördükleri müzikoterapi uygulamasını seçmeli, buna göre yapılacak işleri tespit edip bir talimat (order) hazırlamalıdır. Bu talimatın müzik icrasıyla ilgili kısmı (müziğin türü, süresi, vs.) hekimin kontrolünde olmak üzere müzisyenlere bırakılmalıdır.

Uygulama merkezi ve ünitelerin çalışma usul ve esasları:

MADDE 10 – (1) Uygulama merkezi veya ünite, Bakanlığın sağlık kuruluşu/tesisi planlaması kapsamında açılabilir, bu yöndeki izinler yeni bir özel sağlık kuruluşu açılması veya kapasite artışı için ayrıca hak oluşturmaz. Uygulama merkezi veya ünite açmak isteyen kamu ve özel hukuk tüzel kişileri ile gerçek kişilere ait sağlık kuruluşları Ek-1’de yer alan belgelerle birlikte Bakanlığa başvurur. Uygulama merkezi ve/veya ünite açma başvuruları, standartlara uygunluk ve başvuru yapılan ilde ihtiyaç bulunup bulunmadığı bakımından Bilim Komisyonunca değerlendirilir. Bilim Komisyonunca uygun görülen başvuruların Bakanlıkça da uygun görülmesi halinde uygulama merkezi ve/veya ünite açma izni verilir. ...

(3) Ünite ve uygulama merkezinde, yapılan tüm uygulamalar ile ilgili olarak hastalara ait hasta dosyası hazırlanır. Hastaya ve uygulamalara ilişkin verilerin elektronik ortamda talep edilmesi halinde, kişisel sağlık verilerinin mahremiyeti gözetilerek, Bakanlığa gönderilmesi zorunludur.

(4) Yapılan uygulamalara bağlı olarak hastalarda ortaya çıkan her türlü istenmeyen etki, her ay düzenli olarak müdürlüğe bildirilir ve bu bilgiler Bakanlığa gönderilir.

(5) Uygulamalar için 1.8.1998 tarihli ve 23420 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Hasta Hakları Yönetmeliğine uygun “Bilgilendirme ve Rıza Formu” hazırlanır ve uygulama yapılacak tüm hastalardan rıza alınır.

10. Maddenin birinci fıkrasında geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları ile ilgili uygulama merkezi veya ünitenin nasıl açılacağı hükme bağlanmıştır.

10. Maddenin üçüncü fıkrasında, ünite

ve uygulama merkezinde uygulama yapılacak her hasta için hasta dosyası hazırlanması zorunluluğu getirilmektedir. Böylece uygulama yapılan hastalar ve yapılan uygulamalara ilişkin veriler bir arşivde toplanabilecektir. Bu tür arşiv verileri ileride retrospektif olarak çeşitli sorgulamalar yapılmasına imkan verecek olup bunun sonra yapılacak çalışmalar için yol gösterici bir mahiyete sahip olacaktır.

10. Maddenin dördüncü fıkrasında, yapılan uygulamalar sonucu ortaya çıkan her türlü istenmeyen etkinin Bakanlığa bildirim zorunluluğu getirilmektedir. Bu durum ilaç için yapılan *farmakovijilans*, bitkisel ürünler için yapılan *fitovijilans*, kozmetik ürünler için yapılan *kozmetovijilans* bildirimlerinin bir benzeri olarak kabul edilebilir. İstenmeyen etkilere ait geri bildirimler, bundan sonra yapılacak uygulamaların daha sıhhatli yapılması açısından yol gösterici olacaktır.

10. Maddenin beşinci fıkrasında, uygulama yapılmadan önce hastaların her birinin ayrı ayrı bilgilendirilmesi ve rızasının alınması zorunluluğu getirilmiştir. Eğer yapılacak uygulama bilimsel bir araştırma amacıyla da yapılacaksa, bu durumda *etik kurulu izni* ve hastalardan *bilgilendirilmiş gönüllü olurunun* da alınması zorunludur.

Eğitim:

MADDE 13 – (1) Bu Yönetmelik kapsamındaki sertifikalı eğitimler, 4.2.2014 tarihli ve 28903 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği kapsamında, Bakanlıkça eğitim vermek üzere yetkilendirilmiş merkezler tarafından verilir.

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarını yapacak olanlar için sertifika eğitimi verecek merkezlerin Bakanlıkça yetkilendirileceği, sertifikaların Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği hükümlerine göre düzenlenebileceği bu madde ile hükme bağlanmıştır. Böylece sertifikanın nasıl ve nereden alınabileceği de belirtilmiş olmaktadır.

Ünite ve uygulama merkezinde bulundurulması zorunlu asgari birimler:

MADDE 14 – (1) Ünite ve uygulama merkezinde asgari olarak aşağıda belirtilen bölümler bulunur:

- Asgari 12 metre kare yüzölçümünde muayene ve uygulama için gerekli asgari tıbbi malzemenin ve donanımın bulunduğu muayene ve uygulama odası.*
- Hasta kabul ve bekleme alanı.*
- Arşiv.*

Madde 14'te, ünite ve uygulama merkezinde asgari olarak bulunması gerekli bölümler belirtilmiştir.

Aşağıda ünite uygulama yerleri ile ilgili denetim yapılmasının şartları verilmiştir.

Denetim:

MADDE 16 – (1) Ünite ve uygulama merkezleri, şikâyet, soruşturma veya Bakanlıkça yapılacak olağan dışı denetimler hariç olmak üzere, Müdürlükçe en az bir dâhili branşlardan uzman ve bir cerrahi branşlardan uzman tabibin yer aldığı en az 3 kişilik bir ekip tarafından yılda en az bir defa denetlenir.

Uyulması gerekli diğer hususlar ve yasaklar ile idari müeyyideler aşağıda verilmiştir.

Uyulması gereken diğer hususlar ve yasaklar:

MADDE 17 – (1) Ünite ve uygulama merkezlerinde, aşağıda belirtilen hususlara uyulmak zorundadır:

- Ünite ve uygulama merkezi Bakanlıktan izin almadan hizmet veremez.*
- Ünite ve uygulama merkezinde bu Yönetmelik ve eklerinde yer alan bulundurulması zorunlu asgari birimler yer almak zorundadır.*
- Ünite ve uygulama merkezleri amacı dışında faaliyet gösteremez.*
- Ünite ve uygulama merkezlerinde herhangi bir faaliyet alanının veya biriminin, yetkisi olmayan kişiler tarafından kullanılması yasaktır.*
- Ünite ve uygulama merkezlerinde Bakanlıkça ilgili mevzuat hükümlerine göre ilgili alanda sertifikaları bulunmayan ve gerekli çalışma izinleri olmayan tabip, diş tabibi ve diğer sağlık personeli çalıştırılmaz.*
- Tabip ve diş tabipleri uygulama sertifikası ile yetkilendirildikleri alan dışında uygulama yapamazlar.*

İdari müeyyideler:

MADDE 18 - (1) Bu Yönetmelikte belirlenen usul ve esaslara uymayanlar hakkında, Ek-4'te yer alan idari müeyyideler uygulanır.

(2) Ünite ve uygulama merkezlerine ilişkin hüküm bulunmayan hallerde, uygulamanın yapıldığı ilgili sağlık kuruluşunun tabi olduğu mevzuatta yer alan idari müeyyideler ile ilgili mevzuatta belirlenen diğer idari müeyyideler uygulanır.

Yönetmeliğin "Ekler" kısmında aşağıdaki kiler bulunmaktadır:

• Ünite ve uygulama merkezi açma izin başvuru dosyasında bulunması gerekli evraklar,

- Ünite ve merkezlerde bulundurulması zorunlu asgari cihaz ve malzemeler,
- Ünite ve uygulama merkezlerinde yapılabilecek uygulamalar listesi.

Yönetmelik kapsamında belirlenmiş olan 15 farklı uygulama alanı ile ilgili olarak yapılacak klinik (insan üzerinde) araştırmalar için Etik Kurulu onayının alınması gerekli olup bu onay alınmadan çalışmaya başlanamayacağı unutulmamalıdır. Etik kurulu onayı şimdilik, araştırmacının özelliğine (bir girişim olup olmamasına) göre Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanmış bir Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan veya herhangi bir Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan alınabilir. Etik kurulu başvurusuna bilgilendirilmiş gönüllü olur formu ve araştırmayı yapacak hekim veya dış hekimlerinden en az birinin ilgili alanda almış olduğu sertifikanın sureti (örneğin Müzikoterapi sertifikası) eklenmelidir.

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının sertifika eğitimleri ile ilgili olarak sertifika eğitim standartları bazı geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları için hazırlanmış olup diğerlerinin de tamamlanmak üzere olduğu bilgisini aldık. Bakanlığın sayfasından (Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı) sertifika eğitim standartlarını içeren bilgilere ulaşılabilir.

Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları alanında bilimsel çalışmalar yapılabilmesinin yolunu açacak Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarının Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik" ise taslak olarak hazır olup bu taslağın yakın bir zamanda kurumların görüşlerine açılacağını tahmin ediyoruz.

Önümüzdeki süreçte geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının ülkemizdeki serencamını izlemeye devam ediyor olacağız.

Kaynaklar

1) Aydın S. DSÖ ve gelenekten küresele tıbbın alternatif serüveni. Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi, 2012, 22: 8-11.

2) 02 Kasım 2011 tarihli ve 28103 sayılı (mükerrer) Resmî Gazetede yayımlanan 663 karar sayılı Kanun Hükmünde Kararname ([http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/11/20111102m1.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/11/20111102m1.htm](http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/11/20111102m1.htm&main=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/11/20111102m1.htm)) (Erişim Tarihi: 20.01.2016)

3) 27 Ekim 2014 tarihli ve 29158 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği (<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/10/20141027-3.htm>) (Erişim Tarihi: 20.01.2016)