

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarının Türkiye’de Hukuksal Dayanağı

Legal Basis of Traditional and Complementary Medicine Practices in Turkey

Ece TÖZÜN¹, Prof. Dr. Mustafa TÖZÜN²

- 1- İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi, 1. Sınıf Öğrencisi
- 2- İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

ÖZET:

Bu çalışmanın amacı, Türkiye’de Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) uygulamaları üzerine geliştirilen mevzuat doğrultusunda, konunun hukuksal dayanağını, yakın tarihli ulusal literatürün taranmasıyla özetlemektir. Türkiye’de GETAT için en önemli hukuksal dayanak Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği (Tarih: 27 Ekim 2014 ve Sayı: 29158)’dir. Bu çalışmada, Yönetmelik’in yürürlüğe girmesinden bugüne Türkiye’de GETAT uygulamalarında son durum, tespitler ve sorunlar ele alınmıştır.

Anahtar kelimeler: Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp, Hukuksal dayanak, Türkiye

ABSTRACT

The aim of this study is to summarize the legal basis of the subject, by searching the recent national literature, in line with the legislation developed on Traditional and Complementary Medicine (TCM) practices in Turkey. The most important legal basis for TCM in Turkey is the Regulation on Traditional and Complementary Medicine Practices (Date: 27 October 2014 and No: 29158). In this study, the latest situation, determinations, and problems in TCM implementations in Turkey since the Regulation came into force are discussed.

Keywords: Keywords: Traditional and Complementary Medicine, Legal basis, Turkey

1. Amaç:

Bu çalışmanın amacı, Türkiye’de Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) uygulamaları üzerine geliştirilen mevzuat doğrultusunda, konunun hukuksal dayanağını, yakın tarihli ulusal literatürün taranmasıyla özetlemektir.

2. Türkiye'deki GETAT Uygulamalarının Hukuki Dayanağı:

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 2002 yılında geleneksel tıbbi "önleme ve tedavide farklı kültürlerle özgü teori-inanç-deneyime dayalı bilgi-beceri-uygulamaların toplamı" olarak tanımlamıştır. Günümüzde bu uygulamaların kanıta dayalı hale getirilerek modern tıba entegre edilmesi en önemli konudur. Bu konuda bilimsel bir adım atabilmek için öncelikle GETAT uygulamaların tıp camiası tarafından tanınması ve kabul edilmesi ve gerekli bilimsel araştırmaların artırılması gerekmektedir. Bunun için uygulamaların ülkelerde yasal bir zemine oturtulması elzemdir. Bazı ülkelerde GETAT uygulamalarına ilişkin hukuki zeminin kurulduğunu görmekteyiz: Çin, Japonya, Amerika Birleşik Devletleri, Küba ve Avrupa Birliği üyesi 18 ülkede kanunda bir bölüm veya özel bir düzenleme var (Yüksel ve ark., 2019). Türkiye de bu ülkeler arasında yer almaktadır. Türkiye'de GETAT alanında ilk adım, 1991 yılında “Akupunktur Tedavi Yönetmeliği”nin yayımlanmasıyla atılmıştır (Akupunktur Tedavi Yönetmeliği, 1991). Türkiye'de 1990’lı yıllarda başka geleneksel tıp uygulamaları da olmasına rağmen akupunkturla uğraşan hekimlerin çabaları öncelikle akupunkturla ilgili bir yönetmeliğin çıkarılmasına yol açmıştır. Akupunktur alanındaki bu çalışmalar 2002 yılında "Akupunktur Tedavisinin Özel Sağlık Kurumlarında Uygulanmasına İlişkin Yönetmelik" in 2002 yılında çıkarılmasıyla devam etmiştir (Akupunktur Tedavisi Uygulanan Özel Sağlık Kuruluşları ile Bu Tedavinin Uygulanması Hakkında Yönetmelik, 2002).

Türkiye'de tıp ve tıp uygulamalarının temel dayanağı, 1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun’dur. Bu Kanun, 1928 tarihli ve halen yürürlüktedir. Sağlıkta dönüşüm için önemli olan 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile birlikte 1219 Sayılı Kanun’da yapılan düzenlemeler GETAT kapsamındaki uygulamalara yasal dayanak sağlamıştır. 1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun’a 2011 yılında Ek-13 eklenmiştir (Ek: 6/4/2011-6225/9 md.). Ek-13 (z) bendi (Ek:2/1/2014-6514/24 md.) şu kısmı içermektedir: “(...) *Tabipler ve dış tabipleri dışındaki sağlık meslek mensupları hastalıklarla ilgili doğrudan teşhiste bulunarak tedavi planlayamaz ve reçete yazamaz. (...) Tabiplerce veya tabiplerin yönlendirmesiyle ilgili sağlık meslek mensubu tarafından uygulanmak şartıyla insan sağlığına yönelik geleneksel/tamamlayıcı tedavi yöntemlerinin alanları, tanımları, şartları ve uygulama usul ve esasları Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.*” (Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, 1928).

Ardından 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin 40 ıncı maddesinin (f) ve (ğ) bentleri GETAT'a esas teşkil etmiş ancak bu maddeler yürürlükten kaldırılmış olmasına rağmen (Mülga: 2/7/2018-Kanun Hükmünde Kararname-703/25 md.) (663 sayılı Sağlık Alanında Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun Hükmünde Kararname, 2011), bu maddeler Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği'nin (Tarih: 27 Ekim 2014 ve Sayı: 29158) dayanağını teşkil etmiştir. Taslağı hazırlanan ve ilgili kurumlardan görüş talep edilen Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği 27 Ekim 2014 tarih ve 29158 sayı ile Resmi Gazete'de yayımlandı (Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği, 2014).

Bu Yönetmelik'in hukuksal dayanağını düzenleyen Madde 3'de; Yönetmelik'in 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin yukarıda sayılan ilgili maddelerinin yanı sıra Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun Ek-13 ve 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun 9 uncu maddesinin (c) bendi ve Ek 11inci maddesi de yer almaktadır (Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, 1928; 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, 1987).

T.C. Sağlık Bakanlığı bünyesinde 2014 yılında Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı'nın (TÜSEB) kurulması için 6569 sayılı Kanun çıkarılmıştır (Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığına İlişkin Bazı Düzenlemeler ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun, 2014). Bu kanuna dayanarak 2014 yılında Türkiye GETAT Enstitüsü kurulmuştur. GETAT Enstitüsü'nün temel amacı belirtilirken; kanıta dayalı olarak geleneksel ve tamamlayıcı tıbbın, modern tıp ile entegre bir şekilde uygulanacağı vurgulanmıştır (Biçer & Balçık, 2019).

Türkiye 2018 yılında Cumhurbaşkanlığı Hükümet Sistemine geçince, Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi yayımlandı (Tarih: 10.7.2018 ve Sayı: 1). Kararname'nin 355. Maddesi "Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü" ile ilgilidir. Bu maddenin (ğ) bendinde "*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*" hükmü yer almaktadır. Böylece GETAT uygulamalarının idaresi Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne verilmiştir (Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi, 2018).

3. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamalarına İlişkin Yönetmelik Neleri Getirmiştir, Eksiklikleri ve Sorunları Nelerdir?

Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği bundan sonraki kısımda Yönetmelik olarak anılacaktır. Yönetmelik, toplam 22 maddeden oluşmaktadır. Birinci Bölümde ilk 4 mad-

dede amaç, kapsam, dayanak ve tanımlar bulunmaktadır. Yönetmelik ile GETAT yöntemlerini belirlemek ve bunları uygulayacak kişilerin eğitimi ve yetkilendirmeleri ile bu yöntemlerin uygulanacağı sağlık kuruluşlarının çalışma ve esaslarının düzenlenmesi amaçlanmıştır (Madde 1). Kapsam; yapıldığı kamu ve özel hukuk tüzel kişileri ile gerçek kişilere ait sağlık kuruluşları ve bu kuruluşlarda yöntemleri uygulayacak kişilerdir (Madde 2). Dayanak; yukarıda açıklandığı gibi 1219 sayılı Kanun, 3359 sayılı Kanun ve 663 sayılı KHK'nın ilgili maddeleridir (Madde 3).

Bu ilk üç madde üzerinde durduğumuzda 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun gereği Türkiye'de tıbbi müdahale yapabilecek kişilerin tabip veya dış tabibi olması gereği Yönetmelik'te de yer almıştır. Yönetmelik'e dayanak oluşturan 1219 sayılı Kanun Ek Madde 13'e göre, diğer sağlık meslek mensuplarının da teşhis ve tedavi yapamayacağı, reçete yazamayacağı belirtilmiştir.

Yönetmelik Madde 4'deki tanımlar arasında sağlık kuruluşu, sertifikalı tabip, sertifikalı dış tabibi, uygulama merkezi ve ünite yer almaktadır:

Doğru & Şahbaz (2020) Yönetmelik'i ele aldıkları çalışmada hali hazırda yürütülmekte olan GETAT uygulamaları için, yetkisi olmadığı hâlde sağlık meslek mensupları dışında ve sağlık müdürlüklerinden başka kurumlardan alınan çeşitli ruhsatlarla açılan veya kayıt dışı olarak (merdiven altı) yürütülen uygulamalardan endişelerini dile getirmişlerdir. Duruma müdahale edilmesi için il sağlık müdürlüklerinin yetkilendirilmesi ve cezai müeyyidelerin uygulanmasını önermişlerdir. Yönetmelik uygulamaya girdikten sonra kanun dışı olan işler suç niteliği taşıdığından bu çalışmanın kapsamı dışındadır. Yönetmelik'e göre olması gereken uygulamalarda eksik bırakılmış noktalar veya endişeler varsa bunlara odaklanmaya çalışacağız.

Doğru & Şahbaz (2020) Yönetmelik'in tanımlarında yer alan "Uygulama merkezi" ve "Ünite" ile birlikte GETAT uygulamalarının yapılacağı yer olarak "hekim muayenehanesi ve dal merkezleri" için ayrı başlık açılmasının doğru olacağı yönünde bir eleştiri sunmuşlardır. Bu eleştiriden maksat, kaynakların kamu yararına daha verimli kullanılması olup merkezlerde uygulanmasına izin verilen endikasyonların hastanelerde açılan ünitelerce yapılmasına olanak sağlanması olarak gösterilmiştir.

Yönetmelik ikinci bölümde "*Bilim Komisyonu, Görevleri ve Çalışma Usulü*" ele alınmıştır. Bilim Komisyonu; Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü veya görevlendireceği yetkilinin başkanlığında toplam 11 üyeden oluşur. Bu üyeler içinde; Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nden ilgili daire başkanı, İlgili alanlarda bilimsel çalışması bulunan üniversite öğretim üyesi veya Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'na (Bu Kurum, günümüzde Genel Müdürlük olmuştur) bağlı Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde uzmanlık eğitimi verme yetkisine sahip tabipler arasından seçilecek üç üye, Eczacılık fakültelerinin farmakognozi alanından bir üye, Tıp fakültelerinin farmakoloji alanından bir üye, Sertifikalı iki tabip üye, Öğretim üyesi veya eğitim görevlisi tıbbi onkoloji uzmanı bir üye, Tıbbi etik

veya tıp tarihi ve deontoloji alanlarında uzmanlık veya doktora eğitimi almış bir üye yer alır (Madde 5).

Bilim komisyonunun çalışma usulü Madde 6’da ve görevleri Madde 7’de belirlenmiştir. Beş başlık altında toplanan görevler içerisinde en önemlisi “a) Uygulama alanlarının belirlenmesine, uygulamaların endikasyon ve oluşabilecek yan etkilerine ilişkin görüş vermek” olarak kabul edilebilir. Karahancı ve arkadaşları (2015) bilimsel komisyonun teşkili yönünden Yönetmelik’i eleştirmiş ve özetle şunları belirtmişlerdir: “*Bilim Komisyonlarında meslek örgütleri ve uzmanlık derneklerinden temsilcilerin bulunmaması kabul edilemez. Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve uzmanlık dernekleri ilgili mevzuat gereği yalnızca danışılan değil, çalışmanın katılımcısı, tarafı ve yürütücülerinden olarak katılmalıdır.*” İlgili mevzuat açısından 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği yasası ve Temel Sağlık Hizmetleri Kanunu gösterilmiştir.

Yönetmelik’te Uygulamaların genel esasları Madde 8’de yer almıştır:

Yönetmelik GETAT uygulamalarının belirli alanlarla sınırlı olduğunu söylüyor (Md.8.1) ve eklere baktığımızda bu alanların 15 adet olduğunu görüyoruz: 1) Akupunktur, 2) Apiterapi, 3) Fitoterapi, 4) Hipnoz, 5) Sülük uygulaması, 6) Homeopati, 7) Kayropratik, 8) Kupa (kuru kupa ve yaş kupa [hacamat] uygulaması), 9) Larva uygulaması, 10) Mezoterapi, 11) Proloterapi, 12) Osteopati, 13) Ozon uygulaması, 14) Refleksoloji ve 15) Müzikterapi.

Somer & Vatanoğlu-Lutz (2017) bu uygulamalar hakkında eleştirilerini sıralarken önce bu uygulamaların hangisinin tamamlayıcı tıp hangisinin geleneksel tıp uygulaması olduğunu net olmadığından söz ediyor. Özetle şunları aktarabiliriz: “*Yönetmelik eklerde fitoterapi için, uygulamanın mı yoksa bitkisel tıbbi ürünlerin mi geleneksel kategorisine girdiği anlaşılamamaktadır. (...) Kayropratik ve mezoterapi uygulamalarının sayılan destekleyici yöntemler olduğunu, osteopatinin ise tamamlayıcı tıp uygulaması olduğunu anlamaktayız. (...) Apiterapi ise “tamamlayıcı ve destekleyici” bir uygulama olarak kabul edilmiştir. Yönetmelik’te holistik tıp (bütünsel tıp) homeopati olarak sayılmıştır ki bu büyük bir hatadır. (...) Müzikterapi için: “... müziğin ve müzik uygulamaları (...) klinik ve kanıta dayalı kullanıldığı uygulamadır...”*”

Türkiye’de GETAT uygulamalarında bilimsel kanıt konusunda alt yapı sağlayacak araştırmalar, özellikle randomize-kontrollü çalışmalar ile meta-analizlerin yapılması doğrultusunda literatüre katkı sağlanması gereklidir. Bugün, GETAT uygulamalarının Yönetmelik ile başlamasıyla bu bilimsel çalışmaların da sayısının arttığı, GETAT üzerine bilimsel dergilerin yayımlanmaya başladığı, bazı bilimsel dergilerde GETAT konulu ek sayıların çıkarıldığı söylenebilir. Bütüncül ve Birleştirici Tıp Derneği kurulmuş olup Derneğin web sayfasında GETAT ile ilgili bilimsel dergilerin linkleri sunulmuştur. Bu dergiler şunlardır: “Geleneksel ve Tamamlayıcı Anadolu Tıp Dergisi, Uluslararası Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Araştırma Dergisi, Biyoteknolojik ve Stratejik Sağlık Araştırmaları

Dergisi, Bütünleyici ve Anadolu Tıbbi Dergisi, Journal of Health Systems and Policies” (Bütüncül ve Birleştirici Tıp Derneği).

Somer & Vatanoğlu-Lutz (2017) 1219 sayılı Kanun ile Yönetmelik’in hükümlerine göre uygulamalar tabip veya dış tabipleri tarafından yapılabilir, buna karşılık “diğer sağlık meslek mensupları sertifikalı tabip ve dış tabiplerinin gözetimi ve denetimi altında uygulamalara katılırlar.” hükmüne eleştiri getiriyor. Onların eleştirilerini şöyle özetleyebiliriz: “*Özellikle homeopati ve fitoterapi açısından eczacıların uygulamaya yetkili olmamasının sebebini anlayabilmek mümkün değildir. (...) Avrupa ve ABD’de olduğu gibi sertifikalı eğitim alanlara bazı uygulamaları yapma imkânının sağlanması yerinde olacaktır. (...) Refleksoloji uygulamak için hekim olmaya gerek yoktur; zira refleksoloji uygulaması ile bireye zarar vermek mümkün değildir, tıpkı müzik terapisinde olduğu gibi. (...) Bunun yanında ozon uygulamasının, mezoterapinin, proloterapinin hekimler tarafından yapılması son derece yerindedir.*”

Yönetmelik Madde 9 (Uygulamaların yapılabileceği yerler ve yetkili kişiler), yukarıda görüldüğü gibi eleştiriye tutulsa da uygulamaların tabip ve dış tabiplerin yetkisinde olması yönünden uygundur.

Yönetmelik’te “Uygulama merkezi ve ünitelerin çalışma usul ve esasları” Madde 10’da düzenlenmiştir.

Madde 10 (2)’de “*Kültür ve Turizm Bakanlığı’ndan belgeli konaklama tesislerinde, tesiste konaklayan ve sadece akut tedavisi tamamlanmış kişilere uygulanmak kaydıyla Bakanlıkça uygun görülen uygulamalara yönelik birim, planlama kapsamında kurulabilir. (...)*” denilmektedir. T.C. Sağlık Bakanlığı’na Yönetmelik taslak halindeyken görüş bildiren Karahancı ve arkadaşlarına (2015) göre GETAT uygulamaları için kurulacak merkez ve ünitelerin kurulmasındaki amacın sağlık turizmi olup olmadığı yönündeki tartışmalarına bu madde ile açıklık getirilmiştir: Uygulamalar sağlık turizmi konusuyla ilişkilidir.

Madde 10 (4) uygulamalarda ortaya çıkacak olan istenmeyen etkilerin her ay düzenli olarak bildiriminden söz ederken, 10 (5) ise Hasta Hakları Yönetmeliği’ne uygun “Bilgilendirme ve Rıza Formu” ile hastalardan rıza alınması konusuna değinmektedir.

Madde 11 ücretlendirme ve Madde 12 tanıtım ve bilgilendirme ilgilidir. Madde 13 ise “Eğitim” konusu üzerinedir:

“*MADDE 13 –(1) Bu Yönetmelik kapsamındaki sertifikalı eğitimler, 4/2/2014 tarihli ve 28903 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği kapsamında, Bakanlıkça eğitim vermek üzere yetkilendirilmiş merkezler tarafından verilir.*”

Müslümanoğlu & Tayfun (2019) çalışmalarında GETAT eğitimlerine oldukça detaylı bir şekilde yer vermiştir. Türkiye’de tıp ve dış hekimliği fakültelerinde henüz mezuniyet öncesi eğitim

içerisinde GETAT yer almamaktadır. Bu konuda uygulayıcıların tabipler ve dış tabipleri olacağı ön görüldüğüne göre müfredatın hazırlanması ve müfredatın diğer dersleriyle ilişkilendirmelerin de yapılması gerekir. Bu müfredat geliştirilmenin yakın zamanda gerçekleştirileceği söylenmektedir. Bugün için, örneğin İstanbul Medipol Üniversitesi'nde Sağlık Bilimleri Enstitülerinde GETAT Anabilim Dalı kurulmuş ve GETAT doktora programları açılmıştır. Bir diğer örnek; Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü bünyesinde kurulan Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Anabilim Dalı tezli yüksek lisans ve doktora programları ile öğrenci kabul etmekte, eğitim vermektedir. Ancak bu çabaların bugün için ülke çapında sağlık profesyonellerinin GETAT uygulayıcısı olarak yetişmesinde yeterli olduğu söylenemez.

Yönetmelik, mezuniyet sonrası dönemde verilebilecek eğitimleri de tanımlamıştır. Tabip, dış tabibi, eczacı ve bazı özel meslek gruplarının katılabileceği belirli eğitim programları dâhilinde kursların tanımı yapılmıştır. Bu kursların sonucunda T.C. Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği dâhilinde başarılı olan kursiyerlere sertifika ve tanı ve tedavi yöntemlerini uygulama yetkisi verilmektedir. Eğitimler T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı Üniversiteler bünyesindeki eğitim merkezleri tarafından verilmektedir. Yönetmelik'te kabul edilen uygulama alanlarında Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Tıp Fakültesi veya Dış Hekimliği Fakültesi Sağlık Uygulama Ve Araştırma Merkezi bünyesinde kurulan ve Bakanlıkça yetkilendirilmesi halinde eğitim verilebilecek merkezlerde eğitimler sürdürülmektedir. Teorik eğitimlerin bir kısmı yüz yüze ve en fazla %80'ine kadar kısmı ise uzaktan eğitim olarak verilmektedir. Daha sonra uygulama eğitimlerine geçilmektedir. Uygulama eğitiminin %10'undan fazlasına katılmayanlar sertifika sınavına katılamamaktadır. Eğitim Süreleri; akupunktur için 500 saat (300 saat teorik, 200 saat pratik) en uzun iken, en az süre 120 saat (50 saat teorik, 70 saat pratik) olarak tanımlanmıştır. Ardından teorik sınavdan 100 üzerinden en az 70 alanlar pratik sınava alınırlar. Başarılı olanlara verilen sertifikanın süresi 7 yıldır. Sertifika yenilenme kriterleri şöyledir: *“En az 4 (dört) kez ilgili ulusal / uluslararası eğitimlere veya bilimsel toplantılara katıldığını belgeleyenler veya 2 (iki) adet ulusal / uluslararası hakemli dergide ilgili konuda yayın yapmış olanların ya da aktif olarak bu alanda 2 (iki) yıl süre ile çalıştığını belgelemiş olanların sertifikaları yenilenir.”*

Yönetmelik Madde 14 “Ünite ve uygulama merkezinde bulundurulması zorunlu asgari birimler” başlığını taşır ve Madde 14 (a) şöyle der:

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

a) Asgari 12 metrekare yüzölçümünde muayene ve uygulama için gerekli asgari tıbbi malzemenin ve donanımın bulunduğu muayene ve uygulama odası.”

Doğru & Şahbaz (2020) asgari 12 metrekare kriterinin yanlış yorumlanmasına karşı Bilim Komisyonu'nun açıklama getirdiğini bildirmektedir: “1-3 arasında uygulama için 12 metrekare, (...) (uygulama sayısı arttıkça met-rekare artar) ve 13-15 arasında uygulama için 24 metrekare”.

Yönetmelik'te *Tıbbi cihaz, malzeme ve ilaçlar* Madde 15'de; *Denetim, Uyulması Gereken Diğer Hususlar, Yasaklar ve İdari Müeyyideler* Beşinci Bölümde, Madde 16-17-18'de ele alınmıştır. Yönetmelik, Altıncı Bölüm *Çeşitli ve Son Hükümler* ile Madde 22'de son bulmaktadır.

Kaynaklar:

- 1- 663 sayılı Sağlık Alanında Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun Hükümünde Kararname. (Tarih: 2.11.2011 ve Sayı: 663). <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/4.5.663.pdf> (Erişim: 30.10.2022).
- 2- 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu (Tarih: 7.05.1987 ve Sayı: 33359). <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.3359.pdf> (Erişim: 30.10.2022).
- 3- Akupunktur Tedavi Yönetmeliği. Tarih: 29 Mayıs 1991; Sayı: 20885, <http://www.resmigazete.gov.tr/arxiv/20885.pdf> (Erişim tarihi: 30.10.2022).
- 4- Akupunktur Tedavisi Uygulanan Özel Sağlık Kuruluşları ile Bu Tedavinin Uygulanması Hakkında Yönetmelik. Tarih: 16 Eylül 2002. Sayı: 24879. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2002/09/20020917.htm#6> (Erişim tarihi: 30.10.2022).
- 5- Biçer, İ., & Balçık, P. Y. (2019). Geleneksel ve tamamlayıcı tıp: türkiye ve seçilen ülkelerinin incelenmesi. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 22(1), 245-257.
- 6- Bütüncül ve Birleştirici Tıp Derneği. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp (GETAT) Bilimsel Makaleler. <https://holistiktip.org/geleneksel-ve-tamamlayici-tip-getat-bilimsel-makaleler/> (Erişim: 30.10.2022).
- 7- Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi (Tarih: 10.7.2018 ve Sayı: 1). <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/19.5.1.pdf> (Erişim: 10.02.2022).
- 8- Doğru, F. & Şahbaz, R.P. (2020). Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp; Türkiye'deki Uygulamalar Üzerine Bir Deđerlendirme. Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Dergisi, 3(1),107-118.
- 9- Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği (Tarih: 27 Ekim 2014 ve Sayı: 29158). <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/10/20141027-3.htm> (Erişim: 30.10.2022).
- 10- Karahancı, O. N., Öztoprak, Ü. Y., Ersoy, M., Ünsal, Ç. Z., Hayırlıdağ, M., & Büken, N. Ö. (2015). Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları yönetmeliği ile yönetmelik taslağı'nın karşılaştırılması. Türkiye Biyoetik Dergisi, 2(2), 117-26.
- 11- Müslümanoğlu, A. Y., & Tayfun, K. (2019). Türkiye Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Merkezleri; Eğitim ve Uygulama İnovasyonu. Journal of Biotechnology and Strategic Health Research, 3, 1-12.
- 12- Somer, P., & Vatanoğlu-Lutz, E.E. (2017). Geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamaları yönetmeliği'nin hukuki ve etik açıdan değerlendirilmesi. Anadolu Kliniđi, 22(1), 58-65.
- 13- Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun. (Tarih: 11.4.1928, Sayı: 1219). <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.3.1219.pdf> (Erişim: 30.10.2022).
- 14- Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığına İlişkin Bazı Düzenlemeler ile Bazı Kanun ve Kanun Hükümünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun. (Tarih: 19.11.2014 ve Sayı: 6569). <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.6569.pdf> (Erişim: 30.10.2022).
- 15- Yüksel, N. A., Açıkgoz, B., Yüksel, C., Ayođlu, F. N., & Tuğçe, E. R. (2019). Hekimlerin geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına bakış açısı. ESTÜDAM Halk Sağlık Dergisi, 4(3), 276-286.