

KONU: Türk Psikologlar Derneğinin 29.03. 25 Tarihli, 32856 sayılı Resmî Gazete’de Yayınlanan Sağlık Meslek Mensuplarının Serbest Meslek İcrası Hakkında Yönetmelik ile ilgili İtiraz ve Görüş Talepleri

Sağlık Bakanlığı Sağlık Meslekleri Daire Başkanlığına;

Yeni Yönetmelik, kamuya yönelik psikolojik hizmetlerin kalite güvencesi ve denetlenebilirliğini sağlayacak olmasından dolayı, memnuniyet verici önemli bir gelişme olarak karşılanmıştır. Yıllardır beklediğimiz yasal düzenlemelere kavuşmak hem klinik psikologlar hem de hizmet verdiğimiz insanlar için büyük bir kazanımdır. Ancak iki temel başlığın aciliyetle ele alınmasının hem klinik psikologlar ve psikologların hak kayıpları hem de halkın psikolojik hizmetlere erişiminin önündeki engelleri ortadan kaldırma açısından önemli olduğunu düşünmekteyiz.

- 1) Sağlık hizmeti verme yetkinlikleri olmasına rağmen bu yönetmelikte tanımlanmadıkları için serbest çalışma ruhsatına erişemeyecek ya da halihazırdaki hizmetlerini durdurmak zorunda kalacak sağlık meslek mensuplarının varlığı.
- 2) Yönetmelikte psikolojinin sağlık hizmetleri temelinde uygulamalarının doğası ve mesleğin uygulama akışı ile uyumsuz maddelerin varlığı.

Sağlık hizmeti verme yetkinlikleri olmasına rağmen bu yönetmelikte tanımlanmadıkları için serbest çalışma ruhsatına erişemeyecek ya da halihazırdaki hizmetlerini durdurmak zorunda kalacak sağlık meslek mensuplarının varlığı konusu;

Yayımlanan yönetmelik aşağıdaki psikolog ve uzman psikologları tanımlamamakta ve serbest çalışma yetkisinin dışında bırakarak mağduriyet yaratmaktadır:

- 1) Program içeriği (transkripti) ve eğitim/öğretim süreci birebir klinik psikoloji yüksek lisansı ile eş olmasına rağmen diplomalarında klinik psikoloji yazmayan klinik psikologlar

Öneri: Diplomasında "Klinik Psikoloji" ifadesi yer almasa da klinik psikolojiye eşdeğer içerikte yüksek lisans eğitimi almış olan uzmanlara, transkript ve ders içerikleri dikkate alınarak serbest çalışma hakkı verilmelidir.

- 2) Yıllarca kamudaki çalışmalar ile ya da özel merkezlerde deneyim sahibi olmuş ve sağlık hizmetleri vermiş psikologlar

Öneri: Kamuda veya özel kurumlarda uzun yıllardır sağlık hizmeti sunmuş psikologlar için mesleki deneyim ve çalışma süreleri doğrultusunda istisnai ruhsatlandırma süreci tanımlanmalıdır.

- 3) Kalite standartları olan, uygulama ve süpervizyon bileşeni olan sağlık hizmetleri eğitimleri almış (Psikoterapi ve psikolojik testler vb.) psikologlar

Öneri: Psikoterapi, süpervizyon, danışan takibi gibi uygulamalı sağlık hizmetleri eğitimi almış psikologlar için, “Uygulamalı Sağlık Psikolojisi Yetkinliği” adıyla ek bir değerlendirme ve belgelendirme mekanizması kurulmalıdır.

- 4) Program içeriği ve eğitim öğretim sürecinde sağlık hizmetleri uygulama yetkinliği kazandıran ders ve uygulamalar içeren psikoloji yüksek lisans programlarını (Örn; travma psikolojisi, bağımlılık psikolojisi vb.) tamamlamış uzman psikologlar

Öneri: Travma, bağımlılık gibi sağlık temelli yüksek lisans programlarından mezun uzman psikologlar da “psikolojinin tıbbi uygulamaları” yetkinliği kapsamında değerlendirilerek ruhsatlandırılmalıdır.

Yönetmelikte psikolojinin sağlık hizmetleri temelinde uygulamalarının doğası ve mesleğin uygulama akışı ile uyumsuz maddelerin varlığı konusu;

29.03.2025 tarihinde yayımlanan ve 32856 sayılı Resmî Gazete’de ilan edilen "Sağlık Meslek Mensuplarının Serbest Meslek İcrası Hakkında Yönetmelik" kapsamında yer alan çeşitli hükümlere ilişkin olarak hem mesleki uygulamaların sürdürülebilirliği hem de halkın sağlık hizmetlerine erişiminin korunması amacıyla aşağıda belirtilen maddelere yönelik görüş ve itirazlarımızı saygılarımızla bilgilerinize sunarız.

Aşağıda özetini bulabileceğiniz itirazların ayrıntılı gerekçelerine “**EK 1 İTİRAZ EDİLEN MADDELER ve GEREKÇELERİNE İLİŞKİN AYRINTILI BİR DEĞERLENDİRME**”, “**EK 2 HALİHAZIRDAKİ MERKEZLERDE ÇALIŞAN KLİNİK PSİKOLOGLARIN GÖRÜŞLERİNE İLİŞKİN DEĞERLENDİRME**” eklerinden ulaşabilirsiniz.

Madde 4- Tanımlar

- **İtiraz 1:** Sağlık meslek mensubu tanımına, “Psikolojinin Tıbbi Uygulamaları” eğitimini almış ve yeterliliğini belgelemiş psikologların eklenmesi gerekmektedir.

Öneri: “Psikolojinin tıbbi uygulamaları eğitimi” almış ve bunu belgelemiş psikologlar açıkça “sağlık meslek mensubu” tanımına dahil edilmelidir.

- **İtiraz 2:** Psikologların sağlık meslek mensubu sayılması için gerekli yasal ve yönetmelik düzenlemelerinin yapılması gerekmektedir.

Öneri: Psikologların sağlık hizmeti sunumundaki konumu yasal düzenlemelerle netleştirilmeli, 1219 sayılı kanunla uyumlu biçimde tanımlanmalıdır.

Madde 5- Sağlık Meslek Hizmet Birimi Açma Koşulları

- **İtiraz 1:** Halihazırda serbest çalışan çok sayıda merkez için bireysel ruhsata geçme zorunluluğu, ciddi ekonomik ve yapısal mağduriyet doğuracaktır.

Öneri: Halihazırda serbest çalışan merkezlerin bireysel ruhsata geçişi için geçiş süreci tanımlanmalı, bu zorunluluk geriye dönük olarak uygulanmamalıdır.

- **İtiraz 2:** Farklı unvanlardaki sağlık meslek mensuplarının birlikte çalıştığı yapılar halkın sağlık hizmetine bütüncül erişimini sağlamakta; bu birliktelikler kısıtlanmamalıdır.

Öneri: Birden fazla sağlık meslek mensubunun bir arada çalışabileceği, disiplinler arası yapılar teşvik edilmeli; ortaklık modelleri esnetilmelidir.

- **İtiraz 3:** Üç kişiyle sınırlı ortaklık ve her meslek mensubuna özel oda zorunluluğu, mevcut ekonomik koşullarla uyumsuzdur; sürdürülebilir değildir.

Öneri: Üç kişiyle sınırlı ortaklık ve her bir uygulamacıya özel oda zorunluluğu yerine, dönüşümlü oda kullanımı gibi alternatif uygulama modelleri kabul edilmelidir.

Madde 7- Adres Değişikliği

- **İtiraz:** Ruhsatı kazanmış birimin taşınması halinde başvuru sürecinin baştan başlatılması yerine, sadece fiziki koşulların kontrol edilmesi yönünde düzenleme yapılmalıdır.

Öneri: Adres değişikliğinde başvuru süreci yeniden başlatılmamalı; yalnızca fiziksel uygunluk ve ruhsat geçerlilik denetimi yapılmalıdır.

Madde 11- Mekânsal Standartlar

- **İtiraz a:** Her bir klinik psikoloğa özel 10 m² uygulama odası zorunluluğu, birlikte kullanım pratikleri ve mevcut ekonomik koşullarla bağdaşmamaktadır.

Öneri: Her uygulamacıya özel 10 m² uygulama odası yerine, paylaşımlı oda kullanımı için esnek standartlar getirilmelidir.

- **İtiraz b:** Uygulama odasında lavabo zorunluluğu, mesleğin doğasına ve hizmet alanlarının ihtiyaçlarına uygun değildir.

Öneri: Uygulama odasında lavabo bulunması zorunluluğu kaldırılmalı ya da bina genelinde erişilebilir lavabo bulunması yeterli sayılmalıdır.

- **İtiraz c:** Tuvalet kapılarının dışa açılma zorunluluğunun kiralık ya da mevcut yapılarda uygulanabilirliği zorlayıcıdır.

Öneri: Tuvalet kapısı dışa açılma zorunluluğu mevcut yapılar göz önünde bulundurularak sadece yeni inşa edilen merkezlerde aranmalıdır.

- **İtiraz d:** Klinik psikologlara en fazla iki uygulama odası sınırı mesleki çeşitliliği kısıtlamaktadır; kaldırılması önerilmektedir.

Öneri: Klinik psikologların uygulama odası sayısına getirilen sınırlama kaldırılmalı; hizmet çeşitliliğini ve mesleki kapasiteyi destekleyecek bir esneklik sağlanmalıdır.

Madde 13- Personel Çalıştırılması

- **İtiraz ve öneri:** Psikologların sadece klinik psikolog yanında çalışabileceği yönündeki kısıtlama kaldırılmalı; psikologlara da bağımsız çalışma hakkı tanınmalıdır.

Madde 16- Çalışma Esasları

- **İtiraz:** Klinik psikologların eğitim müfredatı ve etik yükümlülükleri dikkate alındığında, hekim reçetesine bağlı kalmaksızın terapi planlaması yapabilme yetkileri tanınmalıdır.

Ek Gerekçe: Psikologlar da yetkinliklerini belgelemişse, bazı tedavi planlamalarında sorumluluk alabilmelidir.

Öneri: Klinik psikologlar, hekim reçetesine bağlı kalmaksızın terapi planlaması yapabilmelidir. Mesleki müfredatları ve etik standartları bu yetkinliği zaten içermektedir.

Madde 21- Tek Merkez Açma ve Faaliyet Sınırlamaları

- **İtiraz:** Klinik psikologlar hizmet birimleri dışında da kurumsal danışmanlık ve eğitim gibi önleyici hizmetleri farklı mekanlarda sunabilmelidir.

Öneri: Klinik psikologların merkez dışı alanlarda (kurum, okul, şirket vb.) danışmanlık ve eğitim hizmeti sunabilmesi açıkça tanımlanmalıdır.

Madde 23 ve Geçici Madde 1- Uyum Süreci

- **İtiraz:** Yönetmelik öncesi kurulan merkezlerin yalnızca 3 ay içinde tüm yeni şartlara uyum sağlaması fiilen mümkün değildir. Süre uzatılmalı, kademeli geçiş sağlanmalıdır.

Öneri: Yeni şartlara uyum sağlanması için verilen 3 aylık süre en az 12 aya çıkarılmalı; kademeli geçiş için destek ve rehberlik mekanizmaları kurulmalıdır.

EK 1

İTİRAZ EDİLEN MADDELER ve GEREKÇELERİNE İLİŞKİN AYRINTILI BİR DEĞERLENDİRME

1)

MADDE 4

MADDE 4- (1) ...

ç) **Sağlık meslek mensubu: Klinik psikolog**, hemşire, hemşireliğe eşdeğer sağlık memuru, ebe, fizyoterapist, odyolog, diyetisyen, dil ve konuşma terapisti, podolog ve iş ve uğraşı terapistini (ergoterapist), ifade eder.

İTİRAZ 1: Sağlık meslek mensubu listesine Psikolojinin Tıbbi Uygulamaları Eğitimi'ni tamamlamış ve yeterliliğini almış psikologların eklenmesine yönelik itiraz

İTİRAZIN YASAL DAYANAĞI:

1) Tababet Ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun

Ek Madde 13 :

..... Psikoloji lisans eğitimi üzerine ilgili mevzuatına göre Sağlık Bakanlığınca uygun görülen psikolojinin tıbbi uygulamalarıyla ilgili sertifikalı eğitim almış ve yeterliliğini belgelemiş psikologlar **sertifika alanlarındaki tıbbi uygulamalarda** görev alabilirler.....

Geçici Madde 7 – (Ek: 6/4/2011-6225/11 md.)

Bu maddenin yayımı tarihi itibarıyla, psikolojinin sertifikalı tıbbi uygulamalarında Sağlık Bakanlığınca belirlenen sürelerde çalıştığını ve yeterli tecrübeyi kazandığını belgeleyen psikologlara, **Sağlık Bakanlığınca yapılacak sınavlarda başarılı olmak kaydıyla çalıştığı ve tecrübe kazandığı tıbbi uygulamalarda görev alma yetkisi verilir.** Bu yetkinin verilmesine ilişkin usul ve esaslar Sağlık Bakanlığınca belirlenir.

İTİRAZ 2: Sağlık meslek mensubu listesine psikoloğun da eklenmesi için gerekli olan kanun ve yönetmelik düzenleme çalışmalarının başlatılması

2)

MADDE 5- (1) Sağlık meslek hizmet birimi, mesleklerini serbest olarak icra etme hak ve yetkisine sahip Türk vatandaşı sağlık meslek mensupları tarafından açılır. **Tüzel kişiler, sağlık meslek hizmet birimi açamaz.¹**

(2) Aynı ünvana sahip en fazla üç sağlık meslek mensubu tarafından müşterek sağlık meslek hizmet birimi açılabilir.² Bu durumda her bir sağlık meslek mensubu için ayrı ruhsat belgesi düzenlenir ve 11 inci maddede belirlenen fiziki standartları sağlayan **ayrı uygulama odaları bulunur.** ³Müşterek sağlık meslek hizmet biriminde bulunan ortak alanlardan sağlık meslek mensupları müştereken sorumludur.

İTİRAZ 1: Yıllardır süregelen serbest çalışma icrası belirsizliği sebebi ile açılan ve bu alanda hizmet veren çok sayıda merkez bulunmaktadır. İlgili madde ile bu merkezler; şirket kurma

sürecinin zorlukları ve masrafları, ofis açma ve yürütme giderleri gibi birçok maddi ve manevi yatırım açısından mağdur olacaktır.

İTİRAZ 2: Farklı ünvanlara sahip sağlık meslek elemanlarının halihazırda çalışmalarını birlikte yürüttüğü merkezler ve işbirlikleri bulunmaktadır. Bu işbirliği halkın birbirini tamamlayan sağlık hizmetlerine kolay bir biçimde erişebilmesini sağlamaktadır. İlgili madde ile bu işbirliklerine yapılan yatırımlar açısından mağduriyet doğuracak olup, halkın sağlık hizmetlerine erişimini de zorlaştıracaktır.

İTİRAZ 3: Yıllardır süregelen serbest çalışma icrası belirsizliği sebebi ile işbirliği içinde çalışan ve sayıları 3'ü geçen klinik psikolog ve psikolog ekipleri bulunmaktadır. Bu sebeple ilgili madde halihazırda düzeni olan, yatırımların bu düzene göre paylaşıldığı işbirliklerinin bozulması ciddi mağduriyet yaratacaktır. Ek olarak var olan ekonomik koşulların zorluğu bu işbirliklerine mecbur bırakmakta ve her sağlık meslek mensubuna bir uygulama odası içeren meskenlere erişimi oldukça zorlaştırmaktadır. Bu sebeplere ilgili maddede yer alan 3 sağlık meslek mensubu sınırı ve her sağlık meslek mensubuna bir uygulama odası zorunluluğu hayatın olağan akışı ve ekonomik koşullarla uyumlu görünmemektedir.

3)

MADDE 7- ...

(2) Sağlık meslek hizmet biriminin başka bir adrese taşınmak istenmesi hâlinde, sağlık meslek hizmet birimi ruhsat başvuru işlemlerinin yeniden yapılması gerekir.

İTİRAZ: Halihazırda ruhsata başvurmuş ve ruhsat alma hakkı kazanmış sağlık meslek mensuplarının, başvuru sürecini baştan başlatması yerine sadece fiziki koşulların denetlenmesi gibi sınırlı prosedürlerin uygulanması hem bakanlığın iş yükü açısından hem de sürecin hızı açısından daha kolaylaştırıcı ve işlevsel olacaktır.

4)

Mekansal Standartlar

MADDE 11-

(1) a) Sağlık meslek mensupları için en az 10 m² olacak şekilde mesleki uygulamaların yapılacağı uygulama odası bulunur.

İTİRAZ: Her klinik psikoloğa bir oda olması zorunluluğu mevcut ekonomik koşullar, ruhsata geçiş yapacak olan halihazırda düzeni kurulmuş ofislerin mevcut mekansal düzenleri açısından mesleğin icra akışı ile uyumlu değildir. b bendine itiraz rasyonelinde de değinildiği gibi bir klinik psikoloğun farklı hizmetler için farklı şekilde düzenlenmiş odalara ihtiyacı olabilir ve birlikte çalışan meslek elemanları bu odaları verecekleri hizmete göre ortaklaşa kullanabilir. Örneğin bir test odası, görüşme odasına göre daha az malzeme içeren görece daha küçük bir oda olabilir, bir görüşme odasının dizaynı da bir oyun terapisi odasından farklıdır. Yani birlikte çalışan 3 klinik psikolog test gerektiren durumlarda test odasını, görüşme yapacakları zaman görüşme odasını kullanabilir. Her odayı verecekleri hizmete göre ortak kullanabilmeleri hem ekonomik ve mekansal koşullar açısından daha gerçekçi hem de daha verimli olacaktır.

b) Uygulama odası içinde lavabo bulunması zorunludur.

İTİRAZ: Klinik psikolog veya psikoloğun çalışacağı uygulama odaları genel olarak gözlem, görüşme, değerlendirme ve oyun odası niteliğinde odalar şeklindedir. Odalarda verilecek hizmetler, diğer bazı tıbbi uygulamalarda olduğu gibi herhangi bir temas, ilaç kullanımı vb. gibi sonrasında hızlı temizlik gerektiren ve lavaboya ihtiyaç duyulan hizmetler değildir. Bu sebeplerle “uygulama odası içinde lavabo bulunması” zorunluluğu klinik psikologların hizmetlerinin doğal akışı ve doğası ile uyumlu değildir. Aksine, dikkat dağıtıcı etkisi, doktor hasta muayenelerine çağrıştırıcı etkisi ile danışan- psikolog arasındaki terapötik ittifakı bozucu etkisi de olasıdır. Görüşme odasında yapılan görüşmelerin danışanın kendisini rahat hissedeceği ortamlar olması gerektiğinden özellikle lavabonun bulunması çok da bu ortam için uygun değildir. Benzer şekilde oyun odası veya psikolojik değerlendirme odasında da buna ihtiyaç bulunmamaktadır.

d) Bekleme salonuyla bağlantılı bir konumda, el yıkama bölümü olan ve gerekli hijyen şartlarını sağlayan, engelli kullanımına uygun tuvalet bulunur. **Tuvaletlerin kapısı, dışarı doğru açılacak şekilde veya sürgülü olur.**

İTİRAZ: Tuvalet kapısının dışarı doğru açılacak şekilde olup olmaması, 0’ dan inşa edilecek olan ya da mal sahibi olunan mekanlar için düzenlenmesi daha olası olabileceken, mal sahibi olunmayan ve kiracı konumunda olunacak birimler ya da halihazırda yapımı tamamlanmış binalarda uygulama yapılabilmesi açısından oldukça zorlayıcı bir koşuldur.

(2) Her bir sağlık meslek mensubu için en fazla iki adet uygulama odası bulundurulabilir.

İTİRAZ: Bir önceki itiraz maddesinde de belirtildiği gibi klinik psikoloğun ve psikoloğun yaptığı görevler arasında görüşme, psikoterapi ve psikolojik değerlendirmeler yer almaktadır. Bu yönetmelik gereği bir klinik psikoloğun yanında bir psikoloğun da çalışacağı göz önünde bulundurulduğunda aynı anda iki kişinin açılan iş yerinde çalışma durumu olabileceği gibi görüşme için kullanılan odanın tasarımı ile oyun terapisi için kullanılan odanın tasarımı farklı olabilir. Diğer bir deyişle bazı terapi uygulamalarında özel düzenlenmiş odalara gereksinim duyulabilir. Ayrıca test ve değerlendirmelerin yapılması için odada masa bulundurulması gerekli olmaktadır. Bu nedenle klinik psikoloğun çalışacağı sağlık meslek hizmet biriminde uygulama odasının 2 ile sınırlandırılması mesleğini icra etmede sınırlamalar yol açacaktır ve sorun yaratabilir. Bu nedenle bu maddenin en azından klinik psikologlar açısından kaldırılmasını daha uygun olacaktır.

İtiraz edilen 3 madde için de geçerli olmak üzere klinik psikologlar;

- Yüksek maliyetli taşınma zorunluluğu,
 - İşyeri dönüşüm sürecinin karmaşıklığı,
 - Kiralık yer bulma zorluğu,
- gibi pek çok pratik engelle karşılaşılacaktır. Bu da klinik psikologlar için mesleki faaliyetlere Sağlık Bakanlığı ruhsatı ile ve güvenliği ile erişimi sınırlandıracaktır.

5)

Personel çalıştırılması ve çalışma belgesi düzenlenmesi

MADDE 13- (1) Sağlık meslek mensupları faaliyet alanlarına göre sağlık teknikeri/teknisyeni çalıştırabilir. Çalıştırılacak sağlık teknikeri/teknisyeni sayısı birden fazla olamaz ve personel için EK-3'te yer alan çalışma belgesi düzenlenir. **Bu hüküm klinik psikologlar yönünden psikolog çalıştırılması şeklinde uygulanır.**

İTİRAZ: Psikologların bu madde içerisinde mesleğini serbest olarak icra etmesi ancak klinik psikoloğun yanında şeklinde olması 4 yıllık lisans mezunu olan bir meslek mensubu için uygun bir yaklaşım değildir. Yönetmelik ve yasalarla yapılacak değişiklikler ile psikoloğun da tek başına mesleğini serbest olarak icra etmesinin önü açılmalıdır. Hali hazırda Sağlık Bakanlığı ve birçok kurumun bünyesinde psikologlar klinik psikolog olmadan mevzuatta sözü edilen görevleri ifa etmektedir. Bunun benzer bir örneğini Sağlıklı Hayat Merkezlerinde görebilmekteyiz. Bu merkezlerde bireyler direk psikologlardan randevu alarak sağlık hizmeti alabilmektedirler. Hatta bu merkezlerde Psikiyatri uzmanı bile çalışmamakta ve psikologlar mesleki yetkinlikleri çerçevesinde sağlık hizmeti sunmaktadırlar. Kamu kurumunda bu yapılırken serbest çalışma yönetmeliğinde bunun olmaması çelişkili bir durum yaratacağından psikoloğun da serbest çalışma kapsamında tek başına sağlık meslek hizmet birimi açmasının önü açılmalıdır.

6)

Çalışma esasları

MADDE 16- (1) Sağlıklı bireylere ve hastalara 1219 sayılı Kanunda ve 22/5/2014 tarihli ve 29007 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelikte yer alan sağlık meslek mensubunun mesleki yetkileriyle sınırlı olarak hizmet sunulur.

(3) Sağlık meslek hizmet biriminde, ilgili hekim tarafından tanısı konulan hasta bireylere yönelik sağlık hizmeti aşağıdaki koşullara uygun olarak sunulmak zorundadır:

....

e) Sağlık meslek mensubu, yalnızca reçete veya tedavi planında yer alan işlemleri uygular ve yetkisi dışında bir uygulama yapamaz.

İTİRAZ: Klinik psikoloji yüksek lisans programlarında yer alan klinik değerlendirme, uygulama ağırlıklı gözlem görüşme teknikleri, ileri psikopatoloji ya da psikopatolojilerde güncel konular, psikolojik testler, süpervizyonlu psikoterapi teori ve uygulamaları gibi dersler ve zorunlu klinik stajlar ve saha çalışmaları, klinik uygulamalarda etik dersleri her klinik psikoloji yüksek lisans programı öğrencisinin almakla yükümlü olduğu derslerdir. Bu dersler ile klinik psikologlar süpervizyon aldıkları terapi ekolünün güçlü yanlarına hâkim olduğu gibi sınırlılıklarına da bilimsel çalışma bulguları doğrultusunda hakim olabilir. Yetkin oldukları terapi ekollerinin danışanların geliş sebepleri ile uyumluluğunu değerlendirebilir, bilimsel bulgular etkili olmadığına işaret ediyorsa yönlendirme yapabilir, psikopatoloji riski ile ilişkili değerlendirme yapabilir ve değerlendirme sonuçlarına göre psikiyatriste yönlendirerek takibini yapabilir. Özellikle kamu hastanelerinde bir hastaya düşen muayene zamanının sınırlılığı sebebi ile ve/veya eğitim aldığı yaklaşımın biyopsikososyal model yerine biyolojik

yaklaşım ağırlıklı olduğu durumlarda hekimin danışanın hangi psikoterapi yaklaşımına uygun olduğunu değerlendirebileceği optimum koşulların oluşmama ihtimalinin de göz önünde bulundurulması faydalı olabilir. Bu koşullarda hekimin görüşlerde belirtildiği gibi danışana uygun psikoterapi planını/formulasyonunu yapabilmesi çalışma koşulları sebebi ile mümkün olamayabilir ya da mümkün olsa bile ciddi bir kaynak kaybına sebep olabilir. Bunun yerine psikiyatrist yönlendirmesini takiben, klinik psikoloğun yönlendirme sebebi ve klinik değerlendirmesi ile formülasyon ve terapi planına karar verdiği, hekim ile düzenli aralıklar ile görüş alışverişi ve temas halinde olma sorumluluğunu üstlendiği bir süreç daha işlevsel bir işbirliğini oluşturabilir.

Sözü edilen dersler ve yetkinlik göstergelerine ek olarak psikologlar ve klinik psikologlar Türk Psikologlar Derneği Etik Yönetmeliği Yetkinlik/ Yeterlilik, Sorumluluk ve Yararlı Olmak Zarar Vermemek ilkeleri doğrultusunda ve gereğince yetkinlik sınırlarının bilincindedir, zarar ihtimali söz konusu olduğunda destek alma ya da yönlendirme seçeneklerini devreye sokar ve mesleki uygulamalarının nitelik ve sonuçlarından sorumlu davranır.

Klinik psikologlara ek olarak;

Tedavi planlama ve yürütme için lisans mezunu psikologlar da
- uluslararası etkililiği kabul edilmiş* (randomize klinik çok sayıda çalışma olan ve bu çalışma bulgularının tutarlı olduğu, tercihen yapılandırılmış veya yarı yapılandırılmış uygulama protokolleri olan, Amerikan Psikologlar Birliği ya da Avrupa Psikologlar Derneği gibi köklü kurumların yerleşik (well established) olarak tanımladığı...) psikoterapi yaklaşımlarının
- akademik yetkinliği olan ya da uluslararası ilgili enstitüleri tarafından yetkilendirilmiş aile terapistleri tarafından yürütülen,
- teorik- yaşantısal ve süpervizyon süreçlerini içeren
- İçerik ile eğitim yönteminin (süre, uygulama vb) uyumlu olduğu eğitimleri başarı ile tamamlamış ise,
ya da
sözü edilen dersleri içeren bir psikoloji ana bilim dalı yüksek lisans programını tamamlamış ise
psikologlar tedavi planlama ve yürütme yetkinliğinde kabul edilmelidir.

7)

MADDE 21

(1) Bir sağlık meslek mensubu sadece bir sağlık meslek hizmet birimi açabilir. Ruhsata esas sağlık meslek hizmet biriminin bulunduğu bina haricinde, tamamen veya kısmen başka bir yer, sağlık meslek hizmet birimi veya şubesi olarak kullanılamaz.

.....

(9) Sağlık meslek mensupları, hiçbir surette kendi adlarına ruhsatlandırılmış sağlık meslek hizmet birimi olmaksızın danışmanlık, eğitim, koçluk veya başka isim altında sağlık hizmeti sunamaz.

İTİRAZ: Bir klinik psikolog sağlık meslek hizmetlerinin yanı sıra, birçok kuruma hizmet içi eğitimler, kurumsal danışmanlık gibi hizmet biriminin haricinde ve hizmet verdiği kurumların

uygun mekanlarında hizmet verebilmelidir. Halihazırdaki uygulamalarda birçok klinik psikoloğun bu bağlamda özel okullar, sivil toplum kuruluşları, şirketler gibi farklı kurumlara dayanıklılığı, stres yönetimini, iş verimliliği, çalışan ya da öğrenci esenliğini geliştirmeye yönelik psikoeğitim ve danışmanlık hizmetleri vermektedir. Ve bu tip hizmetlerin sağlık meslekleri hizmet birimi meskeni ile sınırlandırılması özellikle koruyucu önleyici işlev taşıyan ve çok sayıda sağlıklı bireylere ulaşabilecek hizmetlerin önünü kesmektedir.

8)

MADDE 23- ...

GEÇİCİ MADDE 1-...

(3) Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten önce, sağlık meslek mensupları tarafından açılan ve muhtelif adlar altında faaliyet gösteren iş yerlerinin, bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren en geç 3 ay içinde bu Yönetmelik hükümlerine uygun hale getirilerek ruhsatlandırılması zorunludur.

İTİRAZ:

Klinik psikologlar, uzun yıllardır ülke genelinde farklı il ve ilçelerde, genellikle belediyelerden aldıkları uygun NACE kodları ve iş yeri açma ruhsatları ile, ilgili kanunlara ve etik kurallara bağlı şekilde serbest olarak hizmet sunmaktadır. Söz konusu yönetmelik ile bu yapılar için belirlenen 3 aylık uyum süresi, mevcut durumun gerçekliği ve uygulamadaki zorluklar göz önüne alındığında yetersiz ve uygulanamaz niteliktedir.

- 1) Hali hazırda bir merkezin Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen yeni standartlara uygun hale getirilmesi;
 - Fiziksel mekânda yapılması gereken değişiklikleri,
 - Yeni ruhsat başvuru süreçlerini,
 - Belediyeler, tapu müdürlükleri, itfaiye, çevre sağlığı, meslek odaları gibi çeşitli kurumlarla yapılacak yazışmaları,
 - Gerekli belgelerin toplanmasını,
 - Yeni koşullara uygun bir adresin bulunması halinde taşınma sürecini,
 - Vergi levhası, kira sözleşmesi, SGK bildirimi gibi mali düzenlemeleri içermektedir. Tüm bu işlemler yalnızca bireysel değil, çoğu zaman kurumsal düzeyde ve birden çok paydaşla yürütüldüğü için çok daha fazla zaman gerektirmektedir.
- 2) Psikolojik destek süreçleri süreklilik gerektirir. Klinik psikologlar etik ilkeler gereği danışan süreçlerini ani biçimde durduramaz ya da başka bir uzmana aktaramaz. 3 ay gibi kısa bir sürede çalışma ortamının durdurulması ya da fiziksel olarak değiştirilmesi, danışanların ruh sağlığı üzerinde ciddi olumsuz etkiler yaratabilir. Bu da klinik psikologların mesleki sorumluluklarını yerine getirmesini zorlaştıracaktır.
- 3) Yeni yönetmelikte tanımlanan fiziksel mekân koşulları, özellikle büyükşehirlerde karşılanması zor kriterler içerebilir. Uygun bina bulunması, iç yapılandırmanın yeniden düzenlenmesi gibi süreçler bazen 6 aydan daha fazla sürebilmektedir. Hele ki bu yeni taleplerin aynı anda binlerce psikolog için gündeme gelmesi, başvuru

yoğunluğu, kurumsal sıkışma ve personel yetersizliği gibi nedenlerle süreci daha da yavaşlatacaktır.

- 4) Yeni düzenlemeye geçiş sürecinde doğabilecek teknik, bürokratik veya hukuki sorunlar, bu 3 aylık süre içinde çözülemeyecek düzeyde olabilir. Gerekli belgelerin temin edilememesi, başvuru süreçlerinin uzaması, binanın uygun çıkmaması gibi durumlar, psikologların faaliyetlerini durdurmalarına yol açabilir. Bu da hem meslek mensuplarını mağdur edecek hem de toplumun ruh sağlığı hizmetlerine erişimini sekteye uğratacaktır.

Yukarıda açıklanan gerekçelerle;

Sağlık hizmeti verme yetkinlikleri olmasına rağmen bu yönetmelikte tanımlanmadıkları için serbest çalışma ruhsatına erişemeyecek ya da halihazırdaki hizmetlerini durdurmak zorunda kalacak sağlık meslek mensuplarının varlığı konusuna ilişkin öneriler;

- Diplomasında "Klinik Psikoloji" ifadesi yer almasa da klinik psikolojiye eşdeğer içerikte yüksek lisans eğitimi almış olan uzmanlara, transkript ve ders içerikleri dikkate alınarak serbest çalışma hakkı verilmelidir.
- Kamuda veya özel kurumlarda uzun yıllardır sağlık hizmeti sunmuş psikologlar için mesleki deneyim ve çalışma süreleri doğrultusunda istisnai ruhsatlandırma süreci tanımlanmalıdır.
- Psikoterapi, süpervizyon, danışan takibi gibi uygulamalı sağlık hizmetleri eğitimi almış psikologlar için, "Uygulamalı Sağlık Psikolojisi Yetkinliği" adıyla ek bir değerlendirme ve belgelendirme mekanizması kurulmalıdır.
- Travma, bağımlılık gibi sağlık temelli yüksek lisans programlarından mezun uzman psikologlar da "psikolojinin tıbbi uygulamaları" yetkinliği kapsamında değerlendirilerek ruhsatlandırılmalıdır.

Yönetmelikte psikolojinin sağlık hizmetleri temelinde uygulamalarının doğası ve mesleğin uygulama akışı ile uyumsuz maddelerin varlığı konusuna ilişkin öneriler;

- "Psikolojinin tıbbi uygulamaları eğitimi" almış ve bunu belgelemiş psikologlar açıkça "sağlık meslek mensubu" tanımına dahil edilmelidir.
- Psikologların sağlık hizmeti sunumundaki konumu yasal düzenlemelerle netleştirilmeli, 1219 sayılı kanunla uyumlu biçimde tanımlanmalıdır.
- Halihazırda serbest çalışan merkezlerin bireysel ruhsata geçişi için geçiş süreci tanımlanmalı, bu zorunluluk geriye dönük olarak uygulanmamalıdır.
- Birden fazla sağlık meslek mensubunun bir arada çalışabileceği, disiplinler arası yapılar teşvik edilmeli; ortaklık modelleri esnetilmelidir.
- Üç kişiyle sınırlı ortaklık ve her bir uygulamacıya özel oda zorunluluğu yerine, dönüşümlü oda kullanımı gibi alternatif uygulama modelleri kabul edilmelidir.
- Adres değişikliğinde başvuru süreci yeniden başlatılmamalı; yalnızca fiziksel uygunluk ve ruhsat geçerlilik denetimi yapılmalıdır.
- Her uygulamacıya özel 10 m² uygulama odası yerine, paylaşımlı oda kullanımı için esnek standartlar getirilmelidir.
- Uygulama odasında lavabo bulunması zorunluluğu kaldırılmalı ya da bina genelinde erişilebilir lavabo bulunması yeterli sayılmalıdır.

- Tuvalet kapısı dışı açılma zorunluluğu mevcut yapılar göz önünde bulundurularak sadece yeni inşa edilen merkezlerde aranmalıdır.
- Klinik psikologların uygulama odası sayısına getirilen sınırlama kaldırılmalı; hizmet çeşitliliğini ve mesleki kapasiteyi destekleyecek bir esneklik sağlanmalıdır.
- Psikologların sadece klinik psikolog yanında çalışabileceği yönündeki kısıtlama kaldırılmalı; psikologlara da bağımsız çalışma hakkı tanınmalıdır.
- Klinik psikologlar, hekim reçetesine bağlı kalmaksızın terapi planlaması yapabilmelidir. Mesleki müfredatları ve etik standartları bu yetkinliği zaten içermektedir. Psikologlar da yetkinliklerini belgelemişse, bazı tedavi planlamalarında sorumluluk alabilmelidir.
- Klinik psikologların merkez dışı alanlarda (kurum, okul, şirket vb.) danışmanlık ve eğitim hizmeti sunabilmesi açıkça tanımlanmalıdır.
- Yeni şartlara uyum sağlanması için verilen 3 aylık süre en az 12 aya çıkarılmalı; kademeli geçiş için destek ve rehberlik mekanizmaları kurulmalıdır.

EK 2

HALİHAZIRDAKİ MERKEZLERDE ÇALIŞAN KLİNİK PSİKOLOGLARIN GÖRÜŞLERİNE İLİŞKİN DEĞERLENDİRME

Yeni Yönetmelik, kamuya yönelik psikolojik hizmetlerin kalite güvencesi ve denetlenebilirliğini sağlayacak olmasından dolayı, memnuniyet verici önemli bir gelişme olarak karşılanmıştır. Yıllardır beklediğimiz yasal düzenlemelere kavuşmak hem klinik psikologlar hem de hizmet verdiğimiz insanlar için büyük bir kazanımdır.

Bununla birlikte, söz konusu yönetmelik öncesi, psikolojik hizmet faaliyetlerini mesleki yeterlik ve etik ilkeler temelinde kalite güvencesiyle yürüten halihazırdaki merkezlerde çalışan pek çok meslektaşımızın mesleki faaliyetlerini sürdürebilmesi açısından bu yönetmelikte önemli zorluklar olduğunu düşünmekteyiz. Bu zorluklar, psikolojik hizmetlerin doğası gereği diğer sağlık mesleklerinden önemli farklılıklar arz etmesinden kaynaklanmaktadır. Burada klinik psikoloji mesleğinin serbest icrasını en zorlayabilecek madde; MADDE 5 (2) maddesidir. Bu madde ile ilgili zorlukları ve önerileri aşağıda bulabilirsiniz:

MADDE 5 - (2) Aynı ünvana sahip en fazla üç sağlık meslek mensubu tarafından müşterek sağlık meslek hizmet birimi açılabilir. Bu durumda her bir sağlık meslek mensubu için ayrı ruhsat belgesi düzenlenir ve 11 inci maddede belirlenen fiziki standartları sağlayan ayrı uygulama odaları bulunur.

1. Ekonomik olarak karşılanması çok zor bir kriter

- a. **Kısmi zamanlı çalışmayı imkansızlaştırmakta:** Ülke genelindeki klinik psikologların büyük bir çoğunluğu, kısmi zamanlı veya başka mesleki alanlarda da çalışarak geçimini sürdürmektedir.
- b. **Odaların ortak kullanımını kaldırmakta:** Hali hazırda yıllardır psikoterapi hizmeti veren ve Sağlık Bakanlığı'nın tüm meslekte likayat kriterlerini karşılayan pek çok psikoterapi merkezi ekonomik olarak ayakta kalabilmek için klinik psikologların oda paylaşımına bel bağlamıştır. Bu olanağın ortadan kalktığı durumda şu an hizmet veren pek çok kişi için mesleğin sürdürülmesi ekonomik olarak mümkün olmayacaktır.
- c. **Ekonomik olarak sürdürülebilir değil:** Tam zamanlı çalışmak isteyen klinik psikologlar dahi, yeterli danışan sayısına ulaşmakta zorlanırken sağlık hizmet birimi açmak zorunda kalan klinik psikologların; kira, muhasebe, sekreteryaya ve temizlik gibi işletme giderleri gelirlerinin önemli bir kısmını alacaktır. Psikolojik danışmanlık merkezleri ise bu gibi giderlerin daha fazla kişi tarafından paylaşılabilmesini sağlayarak ekonomik açıdan kısmi zamanlı çalışan klinik psikologlar için sürdürülebilir bir ortam sunmaktadır. Çok sayıda terapist haftalık 10 görüşmeden az sayıda görüşme yaparak geçimini sağlamaktadır. Bu sayılar tatil ve yaz dönemlerinde daha da düşmektedir.
- d. **Aşırı uzun çalışmaya mecbur bırakıyor:** Bu madde bir klinik psikoloğu, odanın aylık giderlerini tek başına çıkarmak için tam zamanlı çalışmaya ve çok uzun saatler

terapi yapmaya mecbur bırakıyor. Oysa psikoterapi ve psikolojik danışmanlık hizmeti çok yoğun bir duygusal ve düşünsel odaklanma gereken, her seansın 50 dk. sürdüğü, yorucu bir sağlık hizmetidir. Bu nedenle çok uzun saatler ve tam zamanlı çalışmanın sakıncalı olduğu bir alandır.

- e. **Genç meslektaşların ekonomik olarak var olmasını çok güçleştirmekte:** Genç meslektaşlarımız meslekte deneyim kazanana kadar geçen on yıllık süreçte kısmi zamanlı çalışmayı sürdürmektedir. Bunun sebepleri arasında, eğitim ve süpervizyon çalışmalarına zaman ayırmaları, mesleki olgunluğa ulaşana kadar belli bir danışan sayısına ulaşmakta güçlük çekmeleri sayılabilir.
- f. **Deneyimli meslektaşları tam zamanlı terapi yapmaya mahkum etmekte:** Bu maddenin ayrı ofis açmaya yöneltmesi deneyimli meslektaşları da ekonomik olarak masrafların altından kalkmak için tam zamanlı çalışmaya mecbur bırakmaktadır. Oysa deneyimli ve yaş almış meslektaşlarımız, genç meslektaşların yetişmesinde öğreten ve süpervize eden rollerine zaman ayırmak zorundadır. Ayrıca bazı yaşlı ileri uzmanlar genel sağlık durumları ve kondisyonları nedeniyle haftada en fazla 2-3 gün çalışmaktadırlar.

2. Emlak sektörünün ile ilgili sorunlar

- a. Şu an gruplar halinde ortak mekan kullanarak çalışan klinik psikologların kendilerine ayrı birer mekan tuttukları durumda, iş yeri statüsündeki emlak sektörüne olan talep özellikle belirli bölgeler için çok artacaktır.
- b. İstanbul-Ankara-İzmir gibi büyük şehirlerde emlak sektörünün bu talebi merkezi bölgelerde karşılaması mümkün görünmemektedir. Bu şehirlerde şu an bile kiralanacak iş yeri statüsünde mekan bulmak neredeyse imkansız haldedir.
- c. Yönetmelik eklerinde bulunan 2018 deprem yönetmeliğine göre alınan deprem sağlamlık raporu talebi, büyük illerdeki mevcut yapı stoğu ile gerçekçi bir şekilde uyuşmamaktadır. Çünkü bu tarihten önce yapılan tüm binalar için binadaki her kattan ve her daireden duvarı delme yöntemiyle çok sayıda karot numunesi alınması gerekmektedir. Bu da pratikte tüm bina sakinlerinin rıza göstermeyeceği bir durum olduğu için uygulanabilir değildir. Bu durum zaten artan maliyetleri daha da artıracak, uzmanları yeni yapılmış fakat şehrin her yerinde bulunamayan yapılara mecbur kılmaktadır.
- d. Belirtilen koşulları sağlayan iş yerine uygun emlak kiralarının fahiş fiyatları ise, maalesef 3 kişinin böyle bir mekanı işletebilmesini ekonomik olarak imkansızlaştırmaktadır.

3. Mesleki likayati olan kişilerin ruhsat alamaması riski

- a. **Liyakatli kişilerin ruhsat alamaması:** Hali hazırda çalışmakta olan ve Sağlık Bakanlığı'nın aradığı mesleki likayat koşullarını karşılayan çok yüksek sayıda klinik psikoloğun, tek başına bir iş yerinin giderlerini karşılayamadığı veya iş yerine uygun daire bulamadığı için ruhsat alamama riski oluşacaktır.
- b. **Var olan hizmetlerin sonlandırılma riski:** Hali hazırda çalışmakta olan liyakatli pek çok klinik psikoloğun hizmetlerini artık o semtte veya o adreste

verememesinden dolayı adres değiştirmek zorunda kalacak ve hizmetlerinin pek çoğunu sonlandırmak durumunda kalacaktır.

- c. **Varolan danışan portföyünü kaybetme riski:** Pek çok danışanımız yıllardır hizmet verdiğimiz semt çevresinde yaşar. Eğer merkezler dağıtılsa ekonomik koşullardan ya da emlak yetersizliğinden o bölgede ofis bulamayan klinik psikologlar yıllardır oluşturdukları danışan portföylerini kaybetme riskiyle karşılaşacaklardır.
- d. **Yapılan yatırımların boşa gitmesi riski:** Yıllardır birlikte aynı yerde çalışan klinik psikologlar bugüne kadar birlikte çalıştıkları mekana ortak pek çok yatırım yapmışlardır. Pek çoğumuz evlerimizi, çocuklarımızın okulunu bile bu çalıştığımız merkezlere yakın tutmuş durumdayız. Şimdi ruhsat alabilmek için kendi ofisimizi aynı semtte tutmanın imkansızlığı pek çok yatırımı boşa çıkaracaktır.

4. Meslektege yeni başlayan klinik psikologlar için çok büyük bir engel

- a. **Meslekte olgunlaşma sürecini yok ediyor:** Günümüzde sayıları çok fazla olan genç meslektaşlar ancak deneyimli psikologların yanında çalışarak ve mesleki denetiminden geçerek meslekte olgunlaşır. Madde 5 (2), bu uygulamayı imkansızlaştırıyor.
- b. **İstihdamı ortadan kaldırıyor:** Mesleye yeni başlayan her klinik psikolog uzun yıllar az sayıda danışanla deneyim kazanır ve geçimini kısmi çalışarak karşılar. Bu sırada eğitimlerine devam eder. Bu madde, onları istihdam etmeyi imkansızlaştırıyor.

Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak hali hazırda yıllardır psikoterapi hizmeti veren ve Sağlık Bakanlığı'nın mesleki liyakat ölçütlerini karşılayan klinik psikologların ruhsat alabilmeleri için Madde 5 (2)'de şu aşağıdaki önerilerin uygulanması yukarıda söz edilen önemli güçlükleri ortadan kaldıracaktır.

1. Bir oda için birden fazla kişinin ruhsat alabilmesi:

Sağlık Bakanlığı'nın vereceği bir üst sınırın olması ve her ruhsat sahibinin o odayı kullanma takvimini Sağlık Bakanlığı'na bildirmesi gibi düzenlemelerle yapılabilir. Böylece yukarıda saydığımız pek çok sorun çok azaltılmış olur.

2. Bir dairede toplam 3 kişi değil de daha fazla kişinin ruhsat alabilmesi:

Burada üst sınırı biraz daha artırmak, yukarıdaki sorunların pek çoğunu aşmayı mümkün hale getirebilir.