



# **Ebelik Mevzuatı**

## **EBENİN GÖREV YETKİ VE SORUMLULUKLARI**



# EBELİK MESLEĞİ İLE İLGİLİ KANUNLAR

- ❖ Ebelik mesleğine yönelik ilk yasal Dzenleme, Tababet ve Őuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun **1928**
- ❖ 1593 sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanunu-**1930**
- ❖ 2219 Sayılı Hususi Hastaneler Kanunu-**1933**
- ❖ 4/12578 sayılı Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi-**1960**
- ❖ 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun, **1961**, Ebelerin birinci basamak sağlık hizmetleri iÇerisinde görev almaları ile ilgili
- ❖ Nüfus Planlaması Hakkında Kanun, **1983**.
- ❖ 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu-**1987**

# EBELİK MESLEĞİ İLE İLGİLİ YÖNETMELİKLER

- ❖ Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği (ebelerin yataklı tedavi kurumlarındaki görev ve yetkileri ),**1983**
- ❖ Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği 5 Mayıs **2005** (Sayı:25806) İle Ebelerin Görev Ve Yetkileri
- ❖ Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirildiği Bölgelerde Hizmetin Yürütülmesi Hakkında Yönergesi (04.04.**2001** -1505 sayılı yönergesi madde 130)...
- ❖ Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği **2013**
- ❖ Aile Hekimliği Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler İle Sözleşme Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik

# EBELİK MESLEĞİ İLE İLGİLİ GENELGELER

- Sağlık Kabinlerinin Açılışı ve İşleyişı Hakkında Genelge, 1997
- Gebe Okulu, Gebe Bilgilendirme Sınıfı, Doğumu Hazırlık ve Danışmanlık Merkezleri Çalışma Usul ve Esasları, 2018

## TABABET VE ŐUABATI SAN'ATLARININ TARZI İCRASINA DAİR KANUN

Kanun Numarası : 1219

Resmi Gazete: 14/4/1928 - 863

## Ebeler

**Madde 47 – (Değişik: 2/1/2014-6514/22 md.)**

Türkiye’de üniversitelerin ebelik ile ilgili lisans eğitimi veren fakülte ve yüksekokullarından mezun olan ve diplomaları Sağlık Bakanlığınca tescil edilenler ile öğrenimlerini yurt dışında ebelik ile ilgili bir okulda tamamlayarak denklikleri onaylanan ve diplomaları Sağlık Bakanlığınca tescil edilenlere ebe unvanı verilir.

**Madde 48 – (Mülga:2/1/2014-6514/26 md.)**

---

1. *Bu maddenin birinci fıkrasında yer alan "... milli savunmaya karşı suçlar, devlet sırlarına karşı suçlar ve casusluk, kamunun sağlığına karşı suçlar, ..." bölümü, Anayasa Mahkemesi'nin 25/2/2010 tarihli ve E.: 2008/17, K.: 2010/44 sayılı Kararı ile iptal edilmiştir.*

**Madde 49 – (Mülga:2/1/2014-6514/26 md.)**

**Madde 50 –** Bir mahalde icrayı sanat etmek isteyen ebeler azami bir hafta zarfında isim ve hüviyetlerini, şahadetname, vesika tarih ve numarasını ve icrayı sanat edecekleri mevkii mübeyyin bir ihbarnameyi bulunduğu mahallin en büyük sıhhiye memuruna vermeğe ve ikametgahın tebdili veya diğer bir mahalle nakli halinde de en az yirmi dört saat evvel nakli keyfiyeti ihbar etmeğe mecburdur.

**Madde 51 –** Ebeler gebelerin muayenesiyle bunların hızıssıhhatlerine mütaallik tedabirin ifasına ve doğumun teshiline ve bu esnada yapılacak basit manevraların ve çocuk için lazım gelen ilk tedbirlerin ifasına salahiyettar iseler de her nevi alet ve saire tatbik etmeleri memnu ve sureti avarızı velade vekayinde behemahal bir tabip davetine mecburdurlar. Her ebe Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekaletince tayin olunacak levazım ve edviyeyi doğum vekayinde beraberinde bulunduracaktır. Ebeler çiçek aşısı tatbik edebilirler.

**Madde 52 –** Ebelerin reçete yazmaları memnudur. İcrayı sanatları için lazım gelen ve reçete ile alınması mecburi olan mevaddı resmi etibbanın reçetesiyle eczanelerden tedarik ederler. Etıbbayı resmiye bu yolda vakı olan müracaatları sūrat ve suhuletle ifaya mecburdurlar.

**Madde 53 – (Mülga:2/1/2014-6514/26 md.)****Madde 54 – (Değişik: 23/1/2008-5728/30 md.)**

Diploma veya belgesi olmadığı hâlde ebeliği sanat ittihaz edenlere, filleri suç oluşturmadığı takdirde, ikiyüzelli Türk Lirası idarî para cezası verilir.

**Madde 55 – (Değişik: 23/1/2008-5728/31 md.)**

Bu Kanunun 47, 49, 50 ve 53 üncü maddelerindeki şeraiti ifa etmemiş olan veya muvakkaten menedilmiş oldukları hâlde icrayı sanat eden ebelere yüz Türk Lirası idarî para cezası verilir.

**Madde 56 – (Değişik: 23/1/2008-5728/32 md.)**

51 inci maddede zikredilen icrayı sanat hududunu tecavüz eden veya 51 ve 52 nci maddeler ahkamina riayet etmeyen ebelere yüz Türk Lirası idarî para cezası verilir.

**Madde 57 – (Değişik: 23/1/2008-5728/33 md.)**

İcrayı sanata mani ve gayrikabili şifa bir marazı akli ile maluliyeti bilmuayene anlaşılan ebeler, Sağlık Bakanlığının teklifi ve Sağlık Bakanlığı Yüksek Disiplin Kurulu kararıyla icrayı sanattan menolunur ve şahadetname veya vesikası geri alınır.

## **UMUMİ HIFZISSIHHA KANUNU (1)(2)**

**Kanun Numarası : 1593**  
**Kabul Tarihi : 24/4/1930**  
**Yayımlandığı R.Gazete : 6/5/1930 Sayı : 1489**  
**Yayımlandığı Düstur : Tertip : 3 Cilt : 11 Sayfa : 143**

**\*\***

## BEŞİNCİ FASIL

### *Zührevi hastalıklarla mücadele*

**Madde 103** – Vücudun hangi kısmında ve ne şekilde tezahür ederse etsin frengi, belsoğukluğu ve yumuşak şankr müptela her şahıs kendisini Türkiye’de sanat icrasına mezun bir tabibe tedavi ettirmeğe mecburdur. Çocukları tedavi ettirmek mecburiyeti ana ve babalarına veya bu çocuklara bakan ve himaye eden kimselerle müesseselere racidir.

**Madde 104** – Sanatını icra eden her tabip her ay nihayetinde protokol defterlerindeki kayıtlara nazaran o ay zarfında kendilerine müracaat eden frengili hastaların ismini, yaşını ve hastalığının devrini, evvelce bir tabip tarafından tedavi edilip edilmediğini Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaletine bildirmek üzere bulunduğu mntıkanın Sıhhat ve İçtimai Muavenet Müdürlüğüne yazı ile bildirir. Mahrem olarak alınacak bu ihbaratı ifşa eden memurlar hakkında Devletin mahrem kayıtlarını ifşa ve vazifei memuriyetini suiistimal etmenin istilzam ettiği mücazat tayin olunur.

**Madde 105** – Frengi ve belsoğukluğu ve yumuşak şankr müptelaları bütün resmi sıhhat müesseselerinde veya Hükümet ve belediye tabipleri tarafından parasız tedavi edilir.

**Madde 106** – Zührevi hastalıklardan biriyle musap olduğundan şüphe ve bu hastalıkları etrafına neşrü tamim ettiğinden endişe edilen kimseleri muayeneye sevk ve sıhhi hallerine dair birer rapor talep etmeğe alakadar Sıhhat ve İçtimai Muavenet Müdürleri ve Hükümet tabipleri mezundurlar. Bu gibi şahıslar arzu ettikleri takdirde kendilerini hususi bir tabibe muayene ettirerek ondan alacakları raporu ibraz edebilirler. Bu hususta imzasız ve adressiz ihbarat mesmu olamaz.

**Madde 107** – Zührevi bir hastalığa müptela olduğu tahakkuk ederek hastalığı etrafına neşir ve sirayet ettirdiğinden şüphe edilen kimseler cebren tedaviye sevk olunabileceği gibi hastalığın sirayetine mani olmak üzere bir hastanede tecrit ve tedavi altına alınabilir. Bu hususta kuvvei cebriye istimali dahi caizdir.

**Madde 108** – Zührevi hastalıklardan birine musap hastalardan biri tedaviyi ikmal etmeden ortadan kaybolduğu takdirde tedavi eden tabibi, mntıkası Sıhhat ve İçtimai Muavenet Müdürlüğüne yazı ile malûmat vermeğe mecburdur. Sıhhat müdürleri tedaviden ayrılan bu hastanın diğer bir tabip tarafından veya herhangi resmi müessesede tedavi edilip edilmediğini icap ederse bizzat hastanın kendisinden izahat alarak tahkika ve tedavi edilmediği tahakkuk edenleri 107 nci madde mucibince tedaviye sevk mezundur.

**Madde 109** – Her tabip tedavi altında bulunan zührevi hastalıklar musaplarının ellerine bu hastalığın tehlikesini ve sirayet yollarını bildirecek, nümunesi Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekaletince tesbit edilmiş bir (Vesayayi sıhhiye varakası) vermeğe mecburdur. Hasta çocuk olduğu takdirde bu izahat ve vesaya varakası hastanın ana ve babasına ve olmazsa sair yakınına verilir.

**Madde 110 – (Değişik: 23/1/2008-5728/47 md.)**

Zührevi hastalıklardan birine dūçar olduğunu bildiği veya görünüşe nazaran veyahut tedavisi altında bulunduğu tabiplerinin izahatıyla bu hastalıklardan birine müptela olduğunu bilmesi lazım geldiği halde hastalığı bir diğerine sirayet ettirenler hakkında bu Kanunda mezkur mücazat tatbik olunur. Frengili bir çocuğun frengiye musap olduğunu bildiği halde salim bir süt anneye emzirtmek memnudur.



## UÇUNCU BAP

### *Umumi kadınlar hakkında ahkam*

**Madde 128** – Sıhhat ve İctimai Muavenet ve Dahiliye Vekaletleri müştereken bir yönetmelik neşrederek umumi kadınlar ve evlerin tabi olacakları hükümler ve bu fuhuş yüzünden intişar eden hastalıkların ve bilhassa zührevi hastalıkların sirayetine mani olacak tedbirleri tesbit ve yine müştereken tatbik ederler. Umumi kadınlarla umumi evler ve bunlara benzer mahaller bu yönetmelikte tarif ve tahdit olunacaktır. <sup>(1)</sup>

**Madde 129** – Fuhuş, sanat ve maişet vasıtası ittihaz eden kadınlardan zührevi hastalıkların her türlü eşkaline, cüzzam, cerp, empetigo, entertrigo, müterakki verem veya Sıhhat ve İctimai Muavenet Vekaletinin fennen lüzum göreceği sair hastalıklara musap olanların sanatlarının icrasına icap ederse kuvvei cebriye istimali ile mümanaat olunur. Bunlar lüzum görülürse bir müessesede tecrit ve tedavi edilir.

**Madde 130** – Umumi evlerde her nevi ispirotolu içkilerin istihlaki memnudur.

**Madde 131** – Fuhuş sebebiyle intişar eden hastalıklara karşı tedbir ittihazı masarifi belediyelere aittir. Bu husus için umumi evler sahiplerinden 128 inci maddede zikredilen yönetmelikte gösterilecek bir ücret alınabilirse de umumi kadınlardan şahsan her nevi resim veya ücret cibayeti usulü mülğadır. <sup>(2)</sup>

**Madde 132** – Umumi kadınlara mütaallik gerek ahlaki ve gerek intizamı umuminoktai nazarından yapılacak takibat ve sagirlerin fuhuş telkinatından vikayesimahsus kanunlarına tevfiikan ait olduğu daireler tarafından icra olunur.

## **HUSUSİ HASTANELER KANUNU**

**Kanun Numarası : 2219**  
**Kabul Tarihi : 24/5/1933**  
**Yayımlandığı R. Gazete : Tarih : 5/6/1933 Sayı : 2419**  
**Yayımlandığı Düstur : Tertip : 3 Cilt : 14 Sayfa : 275**

## **TIBBİ DEONTOLOJİ NİZAMNAMESİ**

**Bakanlar Kurulu Kararının Tarihi : 13.1.1960, No: 4/12578**  
**Dayandığı Kanunun Tarihi : 23.1.1953, No: 6023**  
**Yayımlandığı R. Gazetenin Tarihi : 19.2.1960, No: 10436**  
**Yayımlandığı Düsturun Tertibi : 3, Cildi: 41, S. 164**

**Madde 22** – Ananın hayatını kurtarmak için yegane çare teşkil ettiği takdirde, avortman yapılması caizdir. Ciddi bir tehlikede bulunan ananın hayatı, cerrahi müdahaleyi veya gebeliğe son verebilecek bir tedaviyi zaruri kılıyorsa, hastalığın taalluk ettiği tıp şubesinde mütehasıs iki tabibin ve bu iki mütehasıs temin edilemediği takdirdeki tabibin objektif ve kati delillere dayanan raporları alınmadıkça bu müdahale veya tedavi yapılamaz. Bu raporların aslı müdahaleyi veya tedaviyi yapan tabip tarafından mühafaza olunur ve kendisi tarafından tasdikli ve hastanın ismini ihtiva etmeyen bir örneği, mensup olduğu tabip odasına taahhütlü olarak gönderilir.

Raporun tasdik şerhinde, avortmanın yapıldığı tarih ve mahal gösterilir.

Ağır ve acil vakalarda, yukarıki fıkra mucibince tabip raporu alınması mümkün olmadığı takdirde, tabip re'sen hareket eder ve keyfiyeti derhal taahhütlü bir mektupla mensup olduğu tabip odasına bildirir.

Avortmanlarda, hastanın ve varsa veli veya vasisinin yazılı olarak muvafakatının alınması şarttır.

Bu Nizamnamenin yirmi birinci maddesinde yazılı sağlık tesislerinde yapılacak avortmanlarda, bu tesislerde cari olan usul ve esaslar mahfuzdur.

**Madde 23** – Güç doğumlarda tabip, anayı ve çocuğu kurtarmaya gayret eder.

Bu gibi hallerde tabip, ailevi mülahazalara vesair tesirlere kapılmaksızın, ilmin ve fennin icaplarını yerine getirir.

**Madde 24** – Hasta, konsültasyon yapılmasını arzu ederse, müdavi tabip veya dış tabibi bu talebi kabul eder.

Müdavi tabip veya dış tabibi, konsültasyon yapılmasına lüzum gördüğü takdirde, keyfiyeti hastaya bildirir. Bu teklifin kabul edilmemesi halinde, müdavi tabip veya dış tabibi, hastasını bırakabilir.

Bu Nizamnamenin yirmi birinci maddesinde yazılı sağlık tesislerinde, konsültasyonun hangi hallerde ve ne suretle yapılacağı, hastahaneler talimatnamelerinde gösterilir.

**Madde 25** – Konsültasyonlarda münakaşa ve müşavereler hasta ile etrafındakilerin duyup anlayamayacakları şekilde yapılır.

Münakaşa ve müşavere esnasında, meslek vekarının muhafaza edilmesine dikkat olunur.

Konsültasyona iştirak eden tabip veya dış tabibinin, bir meslektaşı himaye maksadı ile veya başka bir hissi sebeple, lüzumsuz medihlerden kaçınarak, kanaatını açıkça söylemesi lazımdır.

## SAĞLIK HİZMETLERİNİN SOSYALLEŞTİRİLMESİ HAKKINDA KANUN <sup>(1)</sup>

**Kanun Numarası** : 224  
**Kabul Tarihi** : 5/1/1961  
**Yayımlandığı R.Gazete** : Tarih : 12/1/1961 Sayı : 10705  
**Yayımlandığı Düstur** : Tertip : 4 Cilt : 1 Sayfa : 1486

**Madde 10** – Bir sağlık ocağının hizmeti en az bir hekim ve yeter sayıda yardımcı sağlık personelinden teşekkül eden bir ekip tarafından yürütülür. Köylerde bu ekibe yardımcı olarak tesis edilen sağlık evlerinde yardımcı sağlık personeli vazifelendirilir.

Sağlık ocakları ve evleri her türlü koruyucu hekimlik hizmetleri, hastaların muayene ve tedavisi ile, sağlık ocağına kayıtlı şahısların sağlık sicillerini tutmakla mükelleftir. Ocak hekimleri yalnız kendi ocakları içinde adli tabiplik vazifesi görürler.

Her ekibe sağlık hizmetlerini kifayetli bir şekilde yapacak motorlu veya gerekirse canlı nakil vasıtası, malzeme ve nüfusu 5000 den az olan yerlerde ikamet eden personele kira mukabili lojman tahsis edilir. Bu kira miktarı Maliye ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından hazırlanacak bir yönetmelikle tesbit edilir.

## **NÜFUS PLANLAMASI HAKKINDA KANUN**

**Kanun Numarası : 2827**  
**Kabul Tarihi : 24/5/1983**  
**Yayımlandığı R.Gazete : Tarih : 27/5/1983 Sayı : 18059**  
**Yayımlandığı Düstur : Tertip : 5 Cilt : 22 Sayfa : 352**

- Amaç:
- Madde 1 – Bu Kanunun amacı, nüfus planlaması esaslarını, gebeliğin sona erdirilmesi ve sterilizasyon ameliyelerini,
- acil müdahale halleri ile gebeliği önleyici ilaç ve araçların temin, imal ve saptanmasına ilişkin hususları düzenlemektir.

- Nüfus planlamasıyla ilgili eğitim, öğretim ve uygulama hizmetleri
- Sterilizasyon ve kastrasyon
- Gebeliğin sona erdirilmesi
- Gebeliğin sona erdirilmesinde izin
- İlaç ve araçların imal, reklam ve propagandasıyla ilgili hükümlere aykırı eylemler
- Saptanmamış ilaç ve araçların kullanılması



*Sterilizasyon ve kastrasyon:*

**Madde 4** – Sterilizasyon, bir erkek veya kadının çocuk yapma kabiliyetinin cinsi ihtiyaçlarını tatmine mani olmadan izalesi için yapılan müdahale demektir.

Sterilizasyon ameliyatı, tıbbi sakınca olmadığı takdirde reşit kişinin isteği üzerine yapılır.

Bir ameliyatın seyri sırasında tıbbi zaruret nedeniyle bir hastalığın tedavisi için kastrasyonu gerektiren hallerde, kişinin rızasına bakılmaksızın kastrasyon ameliyesi yapılabilir.

*Gebeliğin sona erdirilmesi:*

**Madde 5** – Gebeliğin onuncu haftası doluncaya kadar annenin sağlığı açısından tıbbi sakınca olmadığı takdirde istek üzerine rahim tahliye edilir.

Gebelik süresi, on haftadan fazla ise rahim ancak gebelik, annenin hayatını tehdit ettiği veya edeceği veya doğacak çocuk ile onu takip edecek nesiller için ağır maluliyete neden olacağı hallerde doğum ve kadın hastalıkları uzmanı ve ilgili daldan bir uzmanın objektif bulgulara dayanan gerekçeli raporları ile tahliye edilir.

Derhal müdahale edilmediği takdirde hayatı veya hayati organlardan birisini tehdit eden acil hallerde durumu tespit eden yetkili hekim tarafından gerekli müdahale yapılarak rahim tahliye edilir. Ancak, hekim bu müdahaleyi yapmadan önce veya mümkün olmadığı hallerde müdahaleden itibaren en geç yirmidört saat içinde müdahale yapılan kadının kimliği, yapılan müdahale ile müdahaleyi icabettiren gerekçeleri illerde sağlık ve sosyal yardım müdürlüklerine, ilçelerde hükümet tabipliklerine bildirmeye zorunludur.

Acil müdahale hallerinin nelerden ibaret olduğu ve yapılacak ihbarın şekil ve mahiyeti ile sterilizasyon ve rahim tahliyesini kabul edenlerden istenilecek izin belgesinin şekli ve doldurulma esasları, bunların yapılacağı yerler, bu yerlerde bulunması gereken sağlık ve diğer koşullar ve bu yerlerin denetimi ve gözetimi ile ilgili hususlar çıkarılacak yönetmelikte belirtilir. <sup>(1)</sup>

*Gebeliğin sona erdirilmesinde izin:*

**Madde 6** – 5 inci maddede belirtilen müdahale, gebe kadının iznine, küçüklerde küçüğün rızası ile velinin iznine, vesayet altında bulunup da reşit veya mümeyyiz olmayan kişilerde reşit olmayan kişinin ve vasinin rızası ile birlikte sulh hakiminin izin vermesine bağlıdır. Ancak akıl maluliyeti nedeni ile şuur serbestisine sahip olmayan gebe kadın hakkında rahim tahliyesi için kendi rızası aranmaz.

4 üncü maddenin ikinci ve 5 inci maddenin birinci fıkralarında belirtilen ve rızaları aranılacak kişiler evli iseler, sterilizasyon veya rahim tahliyesi için eşin de rızası gerekir.

6945

## SAĞLIK HİZMETLERİ TEMEL KANUNU

**Kanun Numarası** : 3359  
**Kabul Tarihi** : 7/5/1987  
**Yayımlandığı R.Gazete** : Tarih : 15/5/1987 Sayı : 19461  
**Yayımlandığı Düstur** : Tertip : 5 Cilt : 26

*Amaç*

**Madde 1** – Bu Kanunun amacı; sağlık hizmetleriyle ilgili temel esasları düzenlemektir.

### *Temel Esaslar*

**Madde 3** – Sağlık hizmetleriyle ilgili temel esaslar şunlardır:

a) Sağlık kurum ve kuruluşları yurt dışında eşit, kaliteli ve verimli hizmet sunacak şekilde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca, diğer ilgili bakanlıkların da görüşü alınarak planlanır, koordine edilir, mali yönden desteklenir ve geliştirilir.

b) Koruyucu sağlık hizmetlerine öncelik verilmek suretiyle kamu ve özel bütün sağlık kurum ve kuruluşlarının kurulması ve işletilmesinde kaynak israfı ve atıl kapasiteye yol açılmaksızın gerektiğinde hizmet satın alınarak kaliteli hizmet arzı ve verimliliği esas alınır. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ilgili Bakanlığın muvafakatını alarak, kamu ve özel bütün sağlık kurum ve kuruluşlarına koruyucu sağlık hizmeti görevi verir ve bu kurum ve kuruluşların bütün sağlık hizmetlerini denetler.

c) Bütün sağlık kurum ve kuruluşları ile sağlık personelinin ülke dışında dengeli dağılımı ve yaygınlaştırılması esastır. Sağlık kurum ve kuruluşlarının kurulması ve işletilmesi bu esas içerisinde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca düzenlenir. Bu düzenleme ilgili Bakanlığın görüşü alınarak yapılır. Gerek görüldüğünde özel sağlık kuruluşlarının her türlü ücret tarifeleri sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca onaylanır. Kamu kurum ve kuruluşlarına ait sağlık kuruluşları veya sağlık işletmelerinde verilen her türlü hizmetin fiyatları Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca tespit ve ilan edilir.

d) **(Mülga: 31/5/2006-5510/106 md.)**

e) Tesis edilecek eğitim, denetim, değerlendirme ve oto kontrol sistemi ile sağlık kuruluşlarının tespit edilen standart ve esaslar içinde hizmet vermesi sağlanır.

f) **(Değişik: 24/3/2016-6698/30 md.)** Herkesin sağlık durumunun takip edilebilmesi ve sağlık hizmetlerinin daha etkin ve hızlı şekilde yürütülmesi amacıyla, Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarınca gerekli kayıt ve bildirim sistemi kurulur. Bu sistem, e-Devlet uygulamalarına uygun olarak elektronik ortamda da oluşturulabilir. Bu amaçla, Sağlık Bakanlığınca, bağlı kuruluşları da kapsayacak şekilde ülke çapında bilişim sistemi kurulabilir.

**YATAKLI TEDAVİ KURUMLARI İŞLETME YÖNETMELİĞİ**

**Bakanlar Kurulu Kararının Tarihi : 10.9.1982, No: 8/5319**

**Dayandığı Kanunun Tarihi :**

**Yayımlandığı R. Gazetenin Tarihi : 13.1.1983, No: 17927 Mük.**

**Yayımlandığı Düsturun Tertibi : 5, Cilt: 22, S. 2889**

*Ş – Ebelerin Görev ve Yetkileri :*

**Madde 133** – Ebeler, sağlık meslek okulu mezunu, doğum ve doğum kontrolü ile ilgili kendisine düşen görevleri yapabilecek yeteneklere sahip, gerekli kursları görmüş yardımcı sağlık personelidir. Kurumun yatak adedi azaltılmamak kaydıyla isteyen ebeler gerek görüldüğü takdirde baştabib izniyle kendilerine ayrılan yerlerde topluca kalabilirler.

Bu takdirde kahvaltı, öğle ve akşam yemekleri kurumca sağlanır. Baştabib tarafından doğum odalarındaki ebelerden bir tanesi doğum bölümünün sorumlu ebesi olarak görevlendirilir. Servis sorumlu hemşirelerinin görev ve yetkilerini haizdir.

Kurumlarda doğum işleriyle vazifelenirilmiş ebeler, müracaat eden kadınların fenni olarak doğuma hazırlanmaları için yetkileri dahilinde her türlü tedbirleri alır ve hazırlıkları yaparlar. Meslek ve sanatlarının gerektirdiği şekilde ana ve çocuğu muayene ederler. Özellikle çocuk kalp seslerini yakından izler, müşahadelerine yazarlar. Gerekli gördükleri hallerde her türlü jenikal muayeneleri de yaparlar, müşahadelerini bir not halinde de yazarak tespit ederler ve doğumun seyrini dikkatle ve sürekli bir şekilde izlerler.

Normal doğumları kendileri yaparlar.

Doğum güçlükleri veya arızaları mevcut olan veya durumunu kesin olarak tesbit edemedikleri vakaları uzman tabibe derhal haber verirler.

a) Doğan çocukların cinsiyetini, boy ölçüsünü, kafa çaplarını, göğüs çevresini, beden ağırlığını, yapısında mevcut bütün arızaları ve anormallikleri, kalıtsal belirtileri, plasanta ve kordonun niteliklerini tespit ve kaydederler.

b) İkiz veya daha fazla sayıda doğan çocukların doğum sıralarını, ne kadar ara ile doğduklarını, ölü doğanların; doğumdan sonra bir müddet daha teneffüs edip etmediklerini dikkat ve titizlikle tetkik ve kaydederler.

c) Doğan çocukların birbirlerine karıştırılmamasına son derece dikkat ederler ve bu amaçla her doğan çocuğun bileğine anasının ad ve soyadını, cinsiyetini doğum tarih ve saatini belirten bir kart bağlamak zorundadırlar. Bu etiket çocuk hastaneden çıkıncaya kadar bileğinde bırakılır.

Ayrıca bu hususta kurum İdaresince konulmuş usuller varsa onları da uygularlar.

d) Doğan çocukların göbeğinin fenni usullere uygun olarak kesilip bağlanması ve sarılması, çocuklar için tedbirlerin alınması ebelerin görevidir.

e) Doğum odalarının doğum ve müdahaleler için gerekli alet ve malzemenin her zaman temiz ve kullanmaya elverişli bir şekilde bulundurulmasını sağlarlar.

f) Ebe ve ebe hemşireler, bu asli görevleri yanında hemşirelerin gördükleri hizmetleri de görmek ve kurumlarda onların uymak zorunda bulunduğu hükümlere uymakla yükümlüdürler.

g) Bu görevleri dışında aile planlaması kursu görmüşlerse ailelere doğum kontrolü ile ilgili her türlü bilgiyi vermekle yükümlüdürler.

22 Mayıs 2014 PERŞEMBE

**Resmî Gazete**

Sayı : 29007

SAĞLIK MESLEK MENSUPLARI İLE SAĞLIK  
HİZMETLERİNDE ÇALIŞAN DİĞER MESLEK MENSUPLARININ İŞ VE  
GÖREV TANIMLARINA DAİR YÖNETMELİK

## İKİNCİ BOLUM

### Temel İlkeler, İş ve Görev Tanımları ile Son Hükümler

#### Temel ilkeler

**MADDE 5 – (1)** Sağlık meslek mensupları ile sağlık hizmetlerinde çalışan diğer meslek mensupları;

a) Görevlerini, almış oldukları eğitim ve kazanmış oldukları bilgi ve beceriler doğrultusunda, verimlilik ve kalite gereklerine uygun, diğer çalışanlar ile birlikte ekip anlayışı içerisinde, multidisipliner yaklaşımla ve sağlık hizmeti sunumunun devamlılığı esasına bağlı olarak yapar.

b) Sağlık Bakanlığı Sağlık Meslekleri Kurulunun belirlediği sağlık mesleği etik ilkeleri, kamu görevlileri etik davranış ilkeleri ve etik ilkelerle ilgili diğer mevzuata uyar, hasta haklarını gözetir, hastalarla ve yasal temsilcileriyle etik kurallara aykırı sözlü veya yazılı anlaşma yapamaz.

c) Yanıltıcı, talep artırıcı ve kendilerini övücü tanıtım yapamaz, kampanya düzenleyemez ve hiçbir şekilde reklam yapamaz. Sadece isim, unvan, dal ve adreslerini tanıtabilirler.

ç) Mesleğiyle ilgili eğitim, bilimsel etkinlik, danışmanlık, araştırma ve geliştirme faaliyetlerine katılır. Kurumda eğitim amacıyla bulunan öğrencilerin eğitimine destek verir. Sağlığın teşviki ve geliştirilmesi faaliyetlerine katılır, destek verir.

d) Görevlerini yürütürken kendilerinin ve diğer sağlık meslek mensuplarının mesleki saygınlığını zedeleyecek davranışlardan kaçınır.

e) Toplum ve bireyleri, sağlığı ile ilgili yanlış yönlendirebilecek ifade ve davranışlardan kaçınır.

f) Topluma karşı etik sorumluluk anlayışına uygun olmayan davranış ile sözlü ve yazılı ifadelerden kaçınır.

g) Hasta ve çalışan güvenliğini sağlamak amacıyla; güvenli çalışma ortamının sağlanması ve sürdürülebilirliği ile muhtemel risklerin giderilmesine yönelik uygulamaları yapar veya yapılmasını sağlar. Mesleki risklere karşı kişisel korunma tedbirlerini alır veya alınmasını sağlar.

ğ) Görevi ile ilgili kayıtları tutar.

h) Yetkili kişilerce acil sağlık hizmeti ulaşıncaya kadar almış olduğu eğitim doğrultusunda ilk yardım gereklerini yerine getirir.

ı) Mesleki uygulamalar sırasında edindiği kişisel verileri ve sağlık ile ilgili özel bilgileri, ilgili mevzuat gereği rapor düzenleme ve hastanın ya da diğer kişilerin hayati tehlikesi söz konusu olduğu durumlar hariç, muhafaza eder ve üçüncü kişilerin eline geçmemesi için gerekli tedbirleri alır.

#### İş ve görev tanımları

**MADDE 6 – (1)** Sağlık meslek mensuplarının unvanlara göre iş ve görev tanımları Ek 1'de düzenlenmiştir.

(2) Sağlık hizmetlerinde çalışan diğer meslek mensuplarının unvanlara göre iş ve görev tanımları Ek 2'de düzenlenmiştir.

#### Yürürlük

**MADDE 7 – (1)** Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

#### Yürütme

**MADDE 8 – (1)** Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

## SAĞLIK MESLEK MENSUPLARI İLE SAĞLIK HİZMETLERİNDE ÇALIŞAN DİĞER MESLEK MENSUPLARININ İŞ VE GÖREV TANIMLARINA DAİR YÖNETMELİK

### BİRİNCİ BÖLÜM

#### Amaç, Kapsam, Dayanak, Tanımlar

##### Amaç

**MADDE 1 – (1)** Bu Yönetmeliğin amacı; sağlık meslek mensupları ile sağlık hizmetlerinde çalışan diğer meslek mensuplarının iş ve görev tanımlarını düzenlemektir.

##### Ebe

a) Cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerinde; gebelik öncesi dönemde gebeliğe hazırlık eğitimi ile anne-babalığa ve doğuma hazırlık programlarının hazırlanmasını ve yürütülmesini sağlar. Doğurganlık sınırları içerisindeki kadınların üreme sağlığı konusunda izlemine yapar.

b) Gebelik tanısını koyar, normal gebe izlemine ve gerekli muayenelerini yapar, riskli durumları erken dönemde belirler, gerekli önlemleri alarak sevk eder.

c) Doğum sürecini yönetir; travay sırasında anne ve bebeğin sağlığını izler, normal doğumları ve tabibin olmadığı hallerde acil makat doğumları yaptırır, gerektiğinde epizyotomi uygular. Doğum sürecinde normalden sapmaları belirler, acil durum tedbirlerini alır ve tabibe haber verir, tabibin direktifleri doğrultusunda acil müdahalede bulunur.

ç) Doğum sonrası dönemde; yenidoğanın ilk bakım ve muayenesini yapar, gerektiğinde acil resüsitasyon gerçekleştirir, anneye emzirme eğitimi verir, annenin bakım ve izlemine yapar, normalden sapmaları tespit ederek sevk eder.

d) Acil obstetrik durumlarda Bakanlıkça düzenlenen protokoller doğrultusunda tanımlanan ilaçları uygular.

e) Gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde anne ve bebek sağlığını korumak ve geliştirmek için gerekli eğitim ve danışmanlık hizmeti verir.

f) Aile planlaması hizmetlerinde, kadın ve yenidoğana ait tarama programlarında görev alır.

g) 0-6 yaş çocuk bakım ve gelişimini izler, özellikle gebe ve 0-6 yaş çocuk aşıları olmak üzere bulaşıcı hastalıkların kontrol programlarında ve bağışıklama hizmetlerinde görev alır.



### **Ebe yardımcısı**

- a) Doğurganlık sınırları içerisindeki kadınların üreme sağlığı konusunda kayıtlarının tutulmasına yardım eder.
- b) Gebelik öncesi dönemde gebeliğe hazırlık eğitim programı ile anne-babalığa ve doğuma hazırlık programlarının uygulanmasına yardım eder.
- c) Gebelik izlemleri süreci dâhil olmak üzere kadının muayeneye hazırlığını yapar.
- ç) Gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde gebenin günlük yaşam aktivitelerinin yerine getirilmesi, beslenme programının uygulanması, kişisel bakım ve temizliği ile ilgili gereksinimlerinin karşılanmasına yardımcı olur.
- d) Doğum sırasında gebenin doğum ağrısı ve doğum korkusuyla başa çıkmasına yardımcı olur.
- e) Doğum sonrası dönemde; anneye bebek bakımı ve emzirme konusunda yardımcı olur, anne ve bebeğin genel sağlık durumunda fark ettiği değişiklikleri ebeye bildirir.
- f) Kadının başka bir kliniğe ya da birime transferine yardım eder ve refakat eder.
- g) Gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde anne ve bebek sağlığını korumak ve geliştirmek için hizmet sunduğu gruba bilgi verir.
- ğ) Aile planlaması hizmetlerinde, kadın ve yenidoğana ait tarama programlarının yürütülmesinde ebeye yardım eder.
- h) Kullanılan malzemelerin temizliği, dezenfeksiyonu ve uygun şekilde saklanmasına yardım eder.
- ı) Çalıştığı ünitenin kullanıma hazır bulundurulmasında görev alır.
- i) Alınan kan, doku veya diğer örneklerin laboratuvara naklini sağlar.

# AİLE HEKİMLİĞİ UYGULAMA YÖNETMELİĞİ

## Aile sağlığı elemanının görev, yetki ve sorumlulukları

**MADDE 5 – (1)** Aile sağlığı elemanı, aile hekimi ile birlikte ekip anlayışı içinde kişiye yönelik koruyucu, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini sunmak ve görevinin gerektirdiği hizmetler ile ilgili sağlık kayıt ve istatistiklerini tutmakla yükümlüdür. 4 nc maddede sayılan görevlerin yerine getirilmesinde aile hekimi ile birlikte çalışır.

(2) Aile sağlığı elemanı Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslar çerçevesinde;

a) Kişilerin yaşamsal bulgularını ölçer ve kaydeder,

b) Aile hekiminin gözetiminde, talimatı verilen ilaçları uygular,

c) Yara bakım hizmetlerini yürütür,

) Tıbbi alet, malzeme ve cihazların hizmete hazır bulundurulmasını sağlar,

d) Poliklinik hizmetlerine yardımcı olur, tıbbi sekreter bulunmadığı hallerde sevk edilen hastaların sevk edildiği kurumla koordinasyonunu sağlar,

e) Gereken tetkikler için numune alır, eğitimini aldığı basit laboratuvar tetkiklerini yapar veya aldığı numunelerin ilgili laboratuvar tarafından teslim alınmasını sağlar,

f) Gezici ve yerinde sağlık hizmetleri, sağlığı geliştirici ve koruyucu hizmetler ile ana ocuk sağlığı ve aile planlaması hizmetlerini verir, evde bakım hizmetlerinin verilmesinde aile hekimine yardımcı olur,

g) Bakanlıkça belirlenen hizmet içi eğitimlere katılır,

đ) Sağlık hizmetlerinin yürütülmesi ile ilgili olarak görev, yetki ve sorumlulukları kapsamında aile hekiminin verdiği diğer görevleri yerine getirir,

h) Bakanlıkça ve ilgili mevzuat ile verilen diğer görevleri yapar.

TEMEL SAĞLIK HİZMETLERİ ULUSLARARASI KONFERANSI BİLDİRİSİ 1978  
Alma-Ata Deklerasyonu üç noktayı vurgular

- Temel Sağlık Bakımı, sağlık bakımı için esastır.
- Bu topluma, kişi ve ailelerin tam katılımı ile gerçekleştirilebilir
- Yaşanan ve çalışılan yerlere sağlık bakımı getirerek ulusal sağlık sistemi ile kişi, aile ve toplumun ilk temas ettiği düzeydir.
  - Ebeler bu temel sağlık bakımını sağlamada çok önemli bir fonksiyon üstlenirler,
  - Ebelik bakımı olumlu bir doğum deneyimi geçirerek, gelecek nesillerin sağlığını etkilemede yegane yoldur.
  - Ayrıca emzirmeyi destekleme ve beslenme eğitimi, aile planlaması desteği, kadının kendi vücudunu tanımasına destek olma gelecek nesiller için önemlidir.

**SAĞLIK HİZMETLERİNDE GEBE BİLGİLENDİRME SINIFI, GEBE OKULU  
VE DOĞUMA HAZIRLIK VE DANIŞMANLIK MERKEZLERİNİN ÇALIŞMA USUL  
VE ESASLARI**

**MADDE 1-** (1) Bu Usul ve Esas; toplum sağlığı merkezi, aile sağlığı merkezi vb. birinci basamak hizmet birimleri bünyesinde açılan gebe bilgilendirme sınıfı, kadın hastalıkları ve doğum hizmeti veren 2. ve 3. Basamak kamu hastaneleri ve bunlara bağlı semt poliklinikleri, üniversite hastaneleri ve özel hastaneler bünyesinde bulunan gebe okulu, tıp merkezleri bünyesinde açılan veya gerçek kişi ve özel hukuk tüzel kişilerine ait doğuma hazırlık ve danışma merkezleri ile buralarda görevlendirilen personeli kapsar.

**MADDE 2-** (1) Bu Usul ve Esasta geçen;

a) Bakanlık: T.C. Sağlık Bakanlığını,

b) Genel Müdürlük: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünü,

c) Müdürlük: İl ve İlçe Sağlık Müdürlüklerini,

ç) Komisyon: Müdürlükçe il sağlık müdürü veya görevlendireceği personel başkanlığında;

1) Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığını temsilen görevlendirilen alanında en az 3 (üç) yıl deneyimli kadın hastalıkları ve doğum uzmanı veya ebe veya kadın sağlığı ve hastalıkları alanında yüksek lisans/doktora yapmış kadın sağlığı ve hastalıkları hemşiresi,

2) Sağlık Hizmetleri Başkanlığını temsilen üniversite ve özel sağlık tesisleri işleyiş esasları ve sair mevzuatlar alanında nitelikli bir temsilci,

3) Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkanlığını temsilen alanında en az 3(üç) yıl deneyimli kadın hastalıkları ve doğum uzmanı veya ebe veya kadın sağlığı ve hastalıkları alanında yüksek lisans/doktora yapmış kadın sağlığı ve hastalıkları hemşiresi,

4) Müdürlükçe görevlendirilen il bünyesinde kamuda görev yapan alanında en az 3 (üç) yıl deneyimli kadın hastalıkları ve doğum uzmanı ile ebe olmak üzere en az 6 (altı) üyeden oluşan tescil ve denetim komisyonunu,

d) Gebe Bilgilendirme Sınıfı: Toplum sağlığı merkezi, aile sağlığı merkezi vb. birinci basamak hizmet birimleri bünyesinde açılan, Bakanlıkça düzenlenmiş doğuma hazırlık sertifika programını tamamlamış hekim sorumluluğunda ve sorumlu ebe varlığında gebe/gebe adayı/yakınlarına doğum öncesi, doğuma hazırlık, doğum ve doğum sonrası döneme ilişkin eğitim ve danışmanlık hizmeti sunulan birimleri,

e) Gebe Okulu: Kadın hastalıkları ve doğum hizmeti veren 2. ve 3. basamak kamu hastaneleri ve bunlara bağlı semt poliklinikleri, üniversite hastaneleri ve özel hastaneler bünyesinde açılan, Bakanlıkça düzenlenmiş doğuma hazırlık sertifika programını tamamlamış kadın hastalıkları ve doğum uzmanı sorumluluğunda ve sorumlu ebe varlığında gebe/gebe adayı/yakınlarına doğum öncesi, doğuma hazırlık, doğum ve doğum sonrası döneme ilişkin eğitim ve danışmanlık hizmeti sunulan birimleri,

f) Doğuma Hazırlık ve Danışmanlık Merkezi: Tıp merkezleri bünyesinde açılan veya serbest çalışma izin ve yetkisi bulunan, Bakanlıkça düzenlenmiş doğuma hazırlık sertifika programını tamamlamış kadın hastalıkları ve doğum uzmanı sorumluluğunda ve sorumlu ebe

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı:BI00TSH0150008/6091

Konu: Sağlık Kabinlerinin  
Açılışı ve İşleyişi Hk Genelge

25.03.1997-6091

VALİLİĞİNE  
(İl Sağlık Müdürlüğü)

**GENELGE 1997-3**

Bakanlığımıza intikal eden yazılı görüş taleplerinden 1219 sayılı Tababet ve Suabati Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, 6283 sayılı Hemsirelik Kanunu ve diğer kanun hükümlerine göre mesleklerini serbest olarak icra etmek hak ve yetkisine sahip ebe, hemşire ve sağlık memurlarının (toplum sağlığı bölümünden mezun olanların) hangi usul ve esaslar çerçevesinde sağlık kabini açın işletebilecekleri ile ilgili olarak aşağıda ver alan husus ve düzenlemelerin belirtilmesinde gerek görülmüştür.

1. Danıştay istisari kararları, 1219 sayılı Kanun, 6238 sayılı kanun sair özel kanunlar hükümlerine göre mesleklerini serbest olarak icra etmek hak ve yetkisine sahip olup bu hak ve yetkiyi kullanmak isteyen ebe, hemşire ve sağlık memurları (toplum sağlığı bölümünden mezun olanlar)tek başlarına veya yalnızca söz konusu hak ve yetkiye sahip meslektaşları ile ortaklık halinde sağlık kabini açabilirler Ebe, hemşire ve sağlık memurlarından bir üst eğitim göyerek tıbbi teknolog ve benzeri diğer unvanları alanların sağlık kabini açmak suretiyle mesleklerini serbest olarak icra edebilmelerinde,yalnızca ebelik hemşirelik veya sağlık memurluğu alanındaki ilk eğitimleri ve bu eğitimin kendilerine tanıdığı mesleki hak ve yetkiler dikkate alınır.

2. Birinci maddede belirtilen hak ve yetkiyi kullanmak isteyen kamu personeli ebe, hemşire ve sağlık memurları (toplum sağlığı bölümünden mezun olanlar), tıpkı hekimler gibi, 2368 sayılı Sağlık Personelinin Tazminat ve Çalışma Esaslarına Dair Kanun hükümleri çerçevesinde hareket edilmek kaydı ile, sağlık kabini açarak mesleklerini serbest olarak icra edebilirler.

3. Yukarıdaki 2. inci maddede belirtilen kamu personeli ebe, hemşire ve sağlık memurlarından (toplum sağlığı bölümünden mezun olanlarından) mesleğini ortaklık halinde icra etmek isteyenler olur işe bunların 657 sayılı kanuna tabi "Devlet memuru" statüsünde olanlarının durumlarının 657 sayılı Kanununun 28. inci maddesi çerçevesinde değerlendirilmesi gerekmektedir. (Bu husus ile ilgili olarak Bakanlığımız Hukuk Müşavirliğinin 29.11.1996 tarih ve 9243/4361 sayılı görüşü Ek-7'de sunulmuştur.)

4. Sağlık kabini açmak suretiyle mesleğini serbest olarak icra etmek isteyen kamu personeli ebe, hemşire ve sağlık memurları (toplum sağlığı bölümünden mezun olanlar), ancak görev yaptıkları kamu kuruluşunun bulunduğu belediye, belde veya köy vevahut ikamet etmesine yetkili amir tarafından izin verilen verlesim veri sınırları içerisinde, tek başlarına veya yalnızca söz konusu hak veya yetkiye sahip meslektaşları ile ortaklık halinde, sağlık kabini açabilirler.

5. Ebe, hemşire ve sağlık memurları (toplum sağlığı bölümünden mezun olanlar) tarafından mesleklerini serbest olarak icra etmek üzere sağlık kabini açmak için yapılan başvuru, açılma izni düzenlenmesi işlemleri ile işleyiş ve denetim ile ilgili usul ve esaslar belirtilmiştir.