

T. B. M. M.

(S. Sayısı : 107)

190 Sayılı Genel Kadro ve Usulü Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin Eki Cetvellerde Değişiklik Yapılmasına Dair 280 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname ve Plan ve Bütçe Komisyonu Raporu (1/92)

T. C.

Başbakanlık

Kanunlar ve Kararlar

Genel Müdürlüğü

Sayı : K.K.Gn.Md. 18/101-1/312/03842

6.7.1987

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

“190 Sayılı Genel Kadro ve Usulü Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin Eki Cetvellerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Hükmünde Kararname” bugünkü Resmî Gazete’de yayımlanmış ve Anayasa’nın 91 inci maddesi uyarınca bir suretî ekte gönderilmiştir.

Gereğini arz ederim.

Turgut Özal

Başbakan

GEREKÇE

Ülkemizde, sağlık hizmetleri açısından geçmiş yıllara göre büyük gelişmeler kaydedilerek bu hizmetin çağdaş bir anlayışla modern tıbbın gereklerine uygun olarak verilmesi düzeyine ulaşılmıştır.

Ancak, ülkemizin yeraldığı iklim kuşağı itibarıyla gerekli tedbirler alınmadığı takdirde bazı hastalıkların süratle salgın yapabileceği, yurtiçi ve uluslararası seyahatler sebebi ile de bu salgınların hızla yayılabileceği özelliklere sahiptir. Salgınların önlenmesi salgına yol açabilecek şartların çok önceden çok iyi bilinmesi yanında salgın yapabilecek hastalıkların erken teşhisi ve uygun tedavisi ile mümkündür.

Tetkik ve tedavi hizmetlerinin yurt sathında yaygınlaştırılmaksızın belirli merkezlerde toplanması teşhis gecikmelerine ve dolayısı ile ölümler, sürekli ve geçici sakatlıklarla işgücü kaybına yol açmaktadır. Teşhis, tedavi ve mücadele programlarının gecikmelere neden olmayacak şekilde yapılabilmesi belirli nitelikte yeterli insan gücünün temini ile mümkündür. Gelişmiş ülkelerde sağlık insangücü planlamalarında genellikle her 500 kişiye bir hekim, her 2000-3000 kişiye çok yönlü hizmet veren personel temini hedef olarak seçilmektedir.

Özellikle, Devletin Anayasa ile belirlenmiş görevleri arasında yer alan koruyucu sağlık hizmetlerinin verilebilmesi için Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı hizmet ünitelerini 1961 den bu yana yaygınlaştırmış, ancak fizik yapılar tamamlandığı halde nitelik ve nicelik itibari ile yeterli insangücü temin edilemediğinden geliştirilen sistem gelişmiş ve gelişmekte olan bütün ülkelere

benimsenen bir model olmasına rağmen hizmet verme imkânına kavuşturulamamıştır. Nitekim 2514 Sayılı "Bazı Sağlık Personelinin Devlet Hizmeti Yükümlülüğüne Dair Kanun"un yürürlüğe girmesi ile insangücünün önemli bir kesimini teşkil eden hekim temin edildiğinden, özellikle ayaktan tedavi hizmetlerinde süratli bir gelişme sağlanmıştır. Ancak koruyucu ve tedavi edici hizmetlerin verilmesinde hekimin temini yeterli olmamaktadır. Bunun, genelde yardımcı sağlık personeli veya paramedikal diye adlandırdığımız ve hizmetin gereği olarak çeşitli kategorilerde sınıflandırılan insangücü ile desteklenmesinde zorunluluk bulunmaktadır. Sağlık hizmetlerinin bütünlüğü gözönüne alındığında çekirdeği teşkil eden hekim yanında çevre sağlığı, laboratuvar hizmeti verebilecek sağlık memuru ve teknisyenler ile hemşirelere ihtiyaç vardır.

Belindiği gibi ülkemizde doğurganlığın yüksek oluşu ana ve çocuk sağlığını tehdit etmektedir. Bebek ölümlerinin ülkemiz şartlarına göre çok yüksek oluşu, bu hizmete gereken önemin verilmesini zorunlu kılmaktadır. Bu amaçla özellikle kırsal alanda hizmet veren sağlık ocağı ve sağlık evlerinin, kalkınmada öncelikli illerden başlamak üzere gerekli personel yönünden desteklenmesine büyük ihtiyaç vardır.

Sağlığa etkileri çok iyi bilinen gıda, su, toprak ve hava kirliliklerini takiple; yöresel şartlara göre tedbir teklifinde bulunacak ve hatta kendilerine verilen imkânlar ölçüsünde gerekli basit ve etkili tedbirleri alabilecek çevre ve gıda mühendisleri gibi teknik elemanlara, mesafe faktörü ve zamanın hastalıkla ilişkisi gözönüne alarak hizmet ekibini süratle kırsal kesime mobilize edebilecek şoförlere, hizmetlerin büro çalışmalarını aksatmadan yapabilecek sayı ve nitelikte memur ve hizmetlilere de mutlak ihtiyaç vardır.

Belirli yörelerde iklim, coğrafi, sosyal, kültürel ve ekonomik şartların etkisiyle ve bilhassa ekonomik projelerin uygulanmasının sağlığa olabilecek olumsuz etkilerinin önlenilmesinde bölgesel hizmet verebilecek, genel sağlık hizmetlerini araştırmalar ile destekleyebilecek çok yönlü laboratuvar ve enstitülere ihtiyaç duyulmaktadır. Çukurova ve Güneydoğu'da tropikal hastalıkların önlenilmesi için Adana'daki Refik Saydam ve Hıfzısıhha Enstitüleri birleştirilerek tropikal hastalıklar konusunda otorite bir hizmet ve eğitim müessesesi olarak geliştirilmiştir. Karadeniz bölgesinde de mesela Samsun'da iş gücü kaybına yol açan kancalı kurt ve diğer paraziter hastalıklar konusunda bir Zoonozlar Enstitüsünün tesisi yararlı ve hatta zorunlu görülmektedir. Bu müesseselerin sadece Türkiye değil Ortadoğu ülkelerine de hizmet veren birer referans merkezi olarak geliştirilmeleri esasen üyesi bulunduğumuz Birleşmiş Milletler Antlaşması kabul edilen çalışma usul, esas ve önerilerine uymamızı temin edecektir.

Sağlık hizmetlerinin diğer bir önemli dalı olan tedavi edici hizmetlerin büyük bir bölümü yataklı tedavi kurumları dediğimiz hastanelerce yerine getirilmektedir.

Hastaneler, sosyal ve tıbbi yapının önemli bir parçası olup, gerek kuruluş ve gerekse işletme yönünden büyük masrafları gerektirir.

Arzu edilen hastane hizmetinin verilmesinde çok yönlü mesleki ve idari personelin görev alması zorunluluğu bulunmaktadır. Bu nedenle, hastaneler multi-disipliner personel istihdam eden önemli kurumlardır.

Halen, ülkemizde 499'u SSY. Bakanlığına ait olmak üzere 780 hastane bulunmaktadır. Bu hastanelerimizde 64.803'ü SSY. Bakanlığına ait olmak üzere 122.228 hasta yatağı bulunmaktadır. 10 bin nüfusa düşen hasta yatağı sayısı da 23.7'dir. Kalkınma planındaki hedefimizde

bu sayı 10.000'de 26 olarak alınmıştır. Ancak, buna rağmen batı ülkeleriyle mukayese edildiğinde bu sayı düşüktür. Şöyle ki : 10.000 nüfusa düşen yatak sayısı Finlandiya'da 153, Norveç'te 148, Batı Almanya'da 118, Bulgaristan'da 87, Yunanistan'da 64, İspanya'da 54, Libya'da 49'dur.

Hastane işletmeciliğinde mevcut yataklardan azami şekilde yararlanma önemli bulunmaktadır. Bu yararlanmanın kriteri de yatak işgal oranıdır. Ülkemiz genelinde yatak işgal oranı % 50 civarındadır. Hastanelerimizin çoğunluğu bu oranın altında hizmet vermektedir. Batı ülkelerinde ise, bu oranın % 75'den aşağıya düşmediğini görüyoruz.

Bu nedenle, uzun süreden beri plân hedefi olarak onbin kişiye 26 rakamı sabit tutularak mevcut yataklardan azami şekilde yararlanma yoluna gidilmektedir.

SSY Bakanlığı hastane işletmeciliği açısından, yatak işgal oranlarının düşük olmasının temel nedenleri arasında personel noksanlığı önemli yer tutmaktadır.

Personel yetersizliği; özellikle çeşitli dallarda uzman hekim ve sağlık teknisyeni düzeyinde (Laboratuvar, röntgen, anestezi, diş-protez gibi) personel noksanlığı önemlilik arz etmektedir. 1981 yılında uygulamaya konulan "Bazı Sağlık Personeline Devlet Hizmeti Yükümlülüğüne Dair Kanun" sayesinde, senelerden beri uzman hekim görmeyen hastanelerimize atamalar yapılmaktadır.

Uzman hekim atamalarına paralel olarak, uzmanlık dallarına, özellikle teşhis ve tedavi de yardımcı olacak sağlık teknisyenliği açığı ortaya çıkmıştır. Bunun yanında, hasta bakımı ve bununla ilgili hizmetlerde teknik ve hizmetli personel açığı da hayli artmıştır.

Özellikle, büyük yataklı tedavi kurumlarımızda şiddetle ihtiyaç hissedilen mühendis (elektrik, elektronik, motor, inşaat) ve teknisyen düzeyindeki teknik personel kadrolarımız çok düşük düzeydedir. Bu nedenle hastane işletmesinde zamanında müdahale edilmeyen arızalar, yapılamayan periyodik bakımlar büyük masraflara yol açmakta hizmeti olumsuz yönde etkileyerek vatandaşlarımızın bu kurumlara olan güvenlerini sarsmaktadır.

1986 yılında inşaatları tamamlanan 500 yataklı Kartal Devlet Hastanesi, 200 ek yataklı İzmir-Urla ve 200 yataklı Kırşehir Devlet Hastaneleri, 125 yataklı Tokat Doğumevi, 100'er yataklı Samsun-Çarşamba ve Burdur-Bucak Devlet Hastaneleri ile 75 yataklı Balıkesir-Dursunbey Devlet Hastanesi açılmıştır. İnşaatı tamamlanmak üzere olan 500 yataklı Ankara Onkoloji Hastanesi 1987 yılı içinde hizmete açılacaktır.

Bu hastanelerimize, açılış öncesi gerekli olan özellikle teknik personel verilememiştir. Elektrik ve kalorifer, içme ve kullanma suyu ile işletmecilikte son derece önemli olan altyapıların işletmeye başlamadan önce teknik personelce bilinmesi ve bu nedenle de bu personelin öncelikle atanması zorunlu olmaktadır.

Bakanlık kadrolarının 1979 tarihli sağlık kurumları standartlarına göre bugün mevcut kurumlar gözönüne alındığında 200 bin civarında olması gerekmektedir. Ancak bugünkü kadro sayısı ise 151 bindir. Zaten yaklaşık 50 bin eksikle hizmet vermeye çalışan kurumlarımızın sayıları arttığında hizmet vermesinin ne kadar güç olacağı ortadadır.

Yukarıda sözkonusu edilen sebepler ve bütün vatandaşlarımızın sağlık hizmetlerinden en iyi şekilde faydalanmasını sağlamak amacıyla sağlık hizmetlerinin eşit, sürekli ve etkili bir şekilde herkese ulaştırılması V inci Beş Yıllık Kalkınma Planında temel ilke olarak ele alınmış, bu temel ilke doğrultusunda koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinin yeterli ve dengeli bir şekilde yurt sathında yaygınlaştırılması kalkınma planınca öngörülmüştür.

Sağlık hizmetleri açısından reform niteliğinde bir düzenleme getiren Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun Temmuz 1987 tarihinde yürürlüğe girmesi çalışmaları SSY Bakanlığınca başlatılmıştır. Bu Kanunla, çağdaş bir sağlık sisteminin temelleri atılmakta, sağlık kuruluşlarına yeni bir dinamizm kazandırılarak hizmetin iyileştirilmesi amaçlanmaktadır. Bu amacın gerçekleştirilmesi ve sağlık kuruluşlarının, özellikle yataklı tedavi kuruluşlarının arzu edilen hizmeti verebilmesi için yeterli sayı ve nitelikte personelin bugünden görevlendirilmesi mecburiyeti bulunmaktadır.

Mevcut kapasitenin rasyonel ve verimli kullanılması, ilave tesislerin açılması için de sağlık hizmetlerinin her kademesi için yeterli sayı ve nitelikte insan gücünün yetiştirilmesi ve istihdamı da plânda yer almıştır. Bugün mevcut kanunlarla kaynaklardan tamamen yararlanılarak personel sağlayabilmek mümkün olabilmekte, hekimler, hemşire, ebe ve sağlık memurları mecburi hizmet yükümlülükleri sebebiyle Bakanlık kadrolarına atanmaktadır.

Hizmete açılacak sağlık kurumlarının personel ihtiyaçları ile kanun gereği atamak mecburiyetinde bulunulan mecburi hizmet yükümlülerinin görev taleplerinin SSY Bakanlığı'nca bugünkü kadroları ile karşılanması mümkün olamayacağından ekli listede belirtilen 8876 adet kadronun ihdası maksadıyla bu Kanun Hükmünde Kararname hazırlanmıştır.

Plan ve Bütçe Komisyonu Raporu

Türkiye Büyük Millet Meclisi

Plan ve Bütçe Komisyonu

Esas No. : 1/92

Karar No. : 50

1.6.1992

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

12.3.1986 tarihli 3268 sayılı Kanun ile 9.4.1987 tarihli ve 3347 sayılı Kanunun verdiği yetki uyarınca hazırlanan ve Bakanlar Kurulunca Resmî Gazete'de yayımı ile aynı gün Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanlığına sunularak yürürlüğe giren "190 Sayılı Genel Kadro ve usulü Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin eki Cetvellerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Hükmünde Kararname" Başkanlıkça 5.12.1991 tarihinde Komisyonumuza havale edilmiş ve Komisyonumuzun 27.5.1992 tarihinde yaptığı 39 uncu birleşimde Hükümeti temsilen Devlet Bakanı Akın Gonen'in başkanlığında Sağlık ve Maliye ve Gümrük Bakanlıkları ile Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı temsilcilerinin katılmalarıyla incelenip, görüşülmüştür.

Bilindiği gibi, Kanun Hükmünde Kararname ile; sağlık kurumlarındaki mevcut kapasitenin daha rasyonel ve verimli kullanılması, ilave tesislerin açılması ve Kanun gereği atamak mecburiyetinde bulunulan mecburi hizmet yükümlülerinin görev taleplerinin karşılanabilmesini teminen, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının taşra teşkilatında kullanılmak üzere, 5000 adet ebe, 3876 adet Sağlık Memuru olmak üzere toplam 8876 adet kadro ihdas edilmiştir. Ancak bu kadro ihdasının üzerinden yaklaşık beş yıla yakın bir süre geçmiş bulunmaktadır.

Komisyonumuzda yapılan görüşmelerde, anılan kararname ile eklenen toplam 8876 adet kadronun aradan geçen zaman içinde yetersiz kaldığı, bu nedenle yeni kadroların ilavesinin gerekli olduğu, mecburi hizmet yükümlülerinin görev taleplerinin Sağlık Bakanlığının bu

günkü kadroları ile karşılanmasının mümkün olamayacağı, hizmete yeni açılacak sağlık kurumlarında personel ihtiyacının öncelik taşıdığı, gibi konulara değinilmiş ve Bakanlığın da talebi dikkate alınarak Kanun Hükmünde Kararname ile ihdas edilmiş bulunan kadrolara ihtiyacı karşılamak amacıyla yeni kadrolar ilavesi hususunun, maddelerin görüşülmesi sırasında değerlendirilmesi temennisiyle Kararname ile gerekçesi benimsenerek maddelerinin görüşülmesine geçilmiştir.

Kanun Hükmünde Kararnamenin 1 inci maddesi, madde metninde yer alan "Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı" ibaresinin, bakanlığın isminde ve teşkilat yapısındaki düzenlemeye uygun olarak "Sağlık Bakanlığı" şeklinde değiştirilmesi ve ayrıca maddeye bağlı listeye bakanlığın taşra teşkilatı için ihtiyaç duyulan yeni kadrolar ilave edilmesi suretiyle değiştirilerek kabul edilmiş,

Yürürlük ve yürütmeye ilişkin 2 ve 3 üncü maddeler ise, madde metinlerinde yer alan "Kanun Hükmünde Kararname" ibareleri "Kanun" şeklinde değiştirilmek suretiyle, kabul edilmiştir.

Ayrıca, Kanun Hükmünde Kararname'nin başlığı, 190 sayılı Genel Kadro ve Usulü Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'de değişiklik yapan kararnamenin tarih ve numarasını da kapsayacak şekilde "190 Sayılı Genel Kadro ve usulü Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin eki Cetvellerde Değişiklik Yapılmasına Dair 6.7.1987 Tarih ve 280 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname'nin Değiştirilerek Kabulüne İlişkin Kanun Tasarısı" şeklinde yeniden düzenlenmiştir.

Genel Kurulun onayına sunulmak üzere Yüksek Başkanlığa saygı ile arz olunur.

Başkan	Başkanvekili
<i>İlyas Aktas</i>	<i>İrfan Gürpınar</i>
Samsun	Kırklareli
Kâtip ve bu raporun sözcüsü	
<i>Haydar Oymak</i>	<i>Veli Andaç Durak</i>
Amasya	Adana
<i>Timurçin Savaş</i>	<i>Halil Demir</i>
Adana	Aksaray
<i>Mehmet Nedim Budak</i>	<i>Veysel Atasoy</i>
Ankara	Antalya
<i>Hüseyin Balyalı</i>	<i>Melih Pabuçcuoğlu</i>
Balıkesir	Balıkesir
<i>Necmi Hoşver</i>	<i>Yılmaz Ovalı</i>
Bolu	Bursa
<i>Neşel Şahin</i>	<i>Adnan Keskin</i>
Çanakkale	Denizli
<i>M. Haluk Müftüler</i>	<i>Mahmut Uyanık</i>
Denizli	Diyarbakır
Rüştü Kâzım Yücelen	Nami Çağan
İçel	İstanbul
İmzada bulunamadı	İmzada bulunamadı

Adnan Kahveci
İstanbul
İmzada bulunamadı

Işın Çelebi
İzmir
İmzada bulunamadı

Abdullah Gül
Kayseri

Mehmet Ali Yavuz
Konya

Hasan Peker
Tekirdağ

Koray Aydın
Trabzon

Z. Selçuk Maruflu
İstanbul

Rıfat Serdaroğlu
İzmir

Alaettin Kurt
Kocaeli

Ekrem Pakdemirli
Manisa
İmzada bulunamadı

İbrahim Kumaş
Tokat
İmzada bulunamadı

Kamer Genç
Tunceli



HÜKÜMETİN TEKLİF ETTİĞİ METİN

1990 Sayılı Genel Kadro ve usulü Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin Eki Cetvellerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Hükmünde Kararname

190 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin eki cetvellerin Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı bölümünde değişiklik yapılması; 12.3.1986 tarihli 3268 sayılı Kanun ile 9.4.1987 tarihli ve 3347 sayılı Kanunun verdiği yetkiye dayanılarak Bakanlar Kurulu'nca 5.5.1987 tarihinde kararlaştırılmıştır.

MADDE 1. — Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığının taşra teşkilatında kullanılmak üzere ilişik listede yer alan kadrolar ihdas edilerek 190 sayılı Kanun Hükmünde Kararnameye bağlı I sayılı cetvelin ilgili bölümüne eklenmiştir.

MADDE 2. — Bu Kanun Hükmünde Kararname yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

MADDE 3. — Bu Kanun Hükmünde Kararname hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

Kenan Evren
Cumhurbaşkanı

T. Özal

Başbakan

Devlet Bakanı ve Başb. Yrd. Y.

İ. Kaya Erdem

Devlet Bakanı

H. C. Güzel

Devlet Bakanı

A. Tenekeci

Devlet Bakanı

A. Karaevli

Adalet Bakanı

M. O. Sungurlu

İçişleri Bakanı

Y. Akbulut

Maliye ve Gümrük Bakanı

A. K. Alptemoçin

Bayındırlık ve İskân Bakanı

İ. S. Giray

Ulaştırma Bakanı

V. Atasoy

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı

M. M. Taşçıoğlu

Enerji ve Tabii Kaynaklar Bakanı

S. N. Türel

Devlet Bakanı

K. Oksay

Devlet Bakanı

M. V. Dinçerler

Devlet Bakanı

M. T. Tütüz

Devlet Bakanı

A. Bozer

Millî Savunma Bakanı

Z. Yavuztürk

Dışişleri Bakanı V.

H. C. Güzel

Millî Eğitim Gençlik ve Spor Bakanı V.

A. M. Yılmaz

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı

M. Kalemlî

Tarım Orman ve Köyişleri Bakanı

H. H. Doğan

Sanayi ve Ticaret Bakanı

H. C. Aral

Kültür ve Turizm Bakanı

A. M. Yılmaz

PLAN VE BÜTÇE KOMİSYONUNUN KABUL ETTİĞİ METİN

190 Sayılı Genel Kadro ve Usulü Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin Eki Cetvellerde Değişiklik Yapılmasına Dair 6.7.1987 Tarihli ve 280 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin Değiştirilerek Kabulüne İlişkin Kanun Tasarısı

MADDE 1. — Sağlık Bakanlığının taşra teşkilatında kullanılmak üzere ilişik listede yer alan kadrolar ihdas edilerek 190 sayılı Kanun Hükmünde Kararnameye bağlı I sayılı cetvelin ilgili bölümüne eklenmiştir.

MADDE 2. — Bu Kanun yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

MADDE 3. — Bu Kanun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

HÜKÜMETİN TEKLİF ETTİĞİ METNE EKLİ LİSTE

KURUMU : SAĞLIK VE SOSYAL YARDIM BAKANLIĞI

TEŞKİLATI : TAŞRA

I SAYILI CETVEL

İHDAS EDİLEN KADROLAR

Sınıfı	Unvanı	Derecesi	Serbest Kadro Adedi	Tutulan Kadro Adedi	Toplam
S. H. S.	Ebe	9	5 000	—	5 000
S. H. S.	Sağlık Memuru	9	3 876	—	3 876

PLAN VE BÜTÇE KOMİSYONUNCA KABUL EDİLEN METNE BAĞLI LİSTE

KURUMU : SAĞLIK BAKANLIĞI

TEŞKİLATI : TAŞRA

İHDAS EDİLEN KADROLAR

Sınıfı	Unvanı	Kadro Derecesi	Serbest Kadro Adedi	Tutulan Kadro Adedi	Toplam
S.H.S.	Klinik Şefi	1	20	—	20
"	"	2	30	—	30
"	"	3	30	—	30
"	Klinik Şef Yard.	1	15	—	15
"	"	2	20	—	20
"	"	3	20	—	20
"	"	4	25	—	25
"	Başasistan	1	12	—	12
"	"	2	17	—	17
"	"	3	32	—	32
"	"	4	59	—	59
"	"	5	40	—	40
"	Uzman (T. U. T. G.)	1	389	—	389
"	"	2	494	—	494
"	"	3	315	—	315
"	Asistan	4	150	—	150
"	"	5	850	—	850
"	Tabip	1	223	—	223
"	"	2	223	—	223
"	"	3	280	—	280
"	"	4	560	—	560
"	Diş Tabibi	1	14	—	14
"	"	2	14	—	14
"	"	3	14	—	14
"	"	4	15	—	15
"	Eczacı	1	4	—	4
"	"	2	4	—	4
"	"	3	3	—	3
"	"	4	3	—	3
"	Sosyal Çalışmacı	5	50	—	50
"	Sağlık Teknikeri	7	500	—	500
"	Tıbbî Teknolog	5	125	—	125

Sınıfı	Unvanı	Kadro Derecesi	Serbest Kadro Adedi	Tutulan Kadro Adedi	Toplam
S.H.S.	Tıbbî Teknolog	6	75	—	75
"	"	7	62	—	62
"	Hemşire	9	1 991	—	1 991
"	Sağlık Memuru	9	13 882	—	13 882
"	Ebe	9	7 086	—	7 086
"	Diş Protez Tekn.	9	691	—	691
T.H.S.	Mühendis	1	19	—	19
"	"	2	12	—	12
"	"	3	13	—	13
"	"	4	15	—	15
"	"	5	20	—	20
GENEL TOPLAM			28 416		28 416