

COVID-19 PANDEMİ ORTAMINDA ÇALIŞMA KOŞULLARI VE GENEL SORUNLAR

Filiz KIROĞLU*

ÖZ

Dünyada ve ülkemizde insan sağlığını önemli ölçüde tehdit etmekte olan yeni koronavirüs hastalığı (COVID-19) her geçen gün yayılmaya ve ciddi bir tehdit unsuru oluşturmaya devam etmektedir. Bu süreçte görevini yerine getiren sağlık çalışanları büyük bir risk altında sağlık hizmeti sunmaya çalışmaktadır. Bu makalenin amacı pandemi boyutunda olan COVID-19 sırasında görevlerini yapmakta olan sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu ekipman ve çalışma koşullarına ilişkin değerlendirmelerde bulunmaktır. Genel eksikliklere dikkat çekerek, sağlık çalışanlarının buldukları şartlardan dolayı kendilerine, aynı zamanda ailelerine hastalığı bulaştırma riski ve korkusu içinde olmalarının yanı sıra karşılaştıkları zorluklara dikkat çekmektir. Sağlık çalışanlarının çalışma koşullarında sahada karşılaştıkları sorunlar ve riskler tanımlanarak, özlük haklarındaki düzenlemelerin eksikliği, riskli birimler ile ilgili yapılmış olan yasal mevzuatlardaki tanımlamaların tekrar gözden geçirilmesinin gerekliliği, yönetici kadrolarına yapılan atamalara ve sağlıkta şiddete maruz kalan sağlıkçıların yaşadıkları sorunlara değinilmiştir. Pandemi ortamında çalışma şartları daha da zorlaşan sağlık çalışanlarının daha huzurlu olmaları, motivasyonlarının güçlü olması ve haklarını alabilmeleri noktasında yapılması gerekenler ve çözüm önerilerinde bulunulmuştur.

Anahtar kelimeler: COVID-19, koronavirüs, sağlık çalışanları, çalışma koşulları.

*Avukat, Alanya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, MEYAD Üyesi, filizk-3745@hotmail.com,

<https://orcid.org/0000-0002-3255-0088>

Geliş tarihi: 03.04.2020, Kabul tarihi: 13.04.2020

GİRİŞ

COVID-19, Yeni Koronavirüs hastalığının ismi olup, ilk kez 2019 yılının son aylarında Çin'de tespit edilmiştir. Koronavirüs büyük bir virüs ailesi olarak tanımlanmaktadır ve (CoV), soğuk algınlığından Orta Doğu Solunum Sendromu (MERS-CoV) ve Ağır Akut Solunum Sendromu (Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS-CoV) çeşitli hastalıklara yol açan türlerinin olduğu bilinmektedir (1).

Dünyada ve ülkemizde insan sağlığını önemli ölçüde tehdit etmekte olan COVID-19 Pandemisi her geçen gün yayılmaya ve ciddi bir tehdit unsuru oluşturmaya devam etmektedir. Ve bu süreçte oldukça yoğun bir tempo ile çalışmakta olan sağlık çalışanlarının göstermiş oldukları özveri ve fedakârlıklar oldukça dikkat çekmektedir.

Görevlerini yapmakta olan sağlık çalışanlarının salgın etkeni olan bu virüs ile enfekte olmaları durumunda sağlık sistemi bu durumdan negatif yönde etkilenecek hastalığın yayılması ve sorunun daha da fazla büyümesi şeklinde sonuçların ortaya çıkması muhtemeldir. Bu doğrultuda sağlık çalışanlarının mümkün olduğunca virüsten korunması ve bu durumla ilgili olarak izleme ve değerlendirme programının oluşturulması önem taşımaktadır. Nitekim Türk Tabipler Birliği 20 Mart 2020 tarihi başlangıç olmak üzere ve tüm sağlık çalışanlarını kapsayan COVID-19 virüsüne maruz kalan sağlık çalışanları ile ilgili web tabanlı bir risk değerlendirme çalışması başlatmıştır (2).

Sonuç verileri kamuoyunda paylaşılmaktadır. 24 Mart 2020 tarihinde paylaşılan ilk veriler değerlendirildiğinde 74 İlden 1820 sağlık çalışanının %70 'inin verdiği cevaba göre kurumlarında birden fazla COVID-19 hastası bulunduğu, aynı şekilde %6'lık dilimi kapsayan sağlık çalışanları da bu virüsü taşıyan hastalar ile yüz yüze (1 metre

mesafede) temas halinde olmak zorunda kaldıklarını belirtmişlerdir (3). Dolayısıyla sağlık çalışanları bu durumda büyük bir risk altında bulunmaktadır. Yapılan risk değerlendirme çalışmasının ilk verilerine bakıldığında ise bin 820 sağlık çalışanının verdiği yanıtlarda 23 Mart 2020 tarihi itibarıyla sağlık çalışanları eldiven (%38), önlük/forma (%52), tıbbi maske (%60), tek kullanımlık önlük/tulum (%71), siperlik, gözlük/koruyucu gözlük (%74) ve N95 maske (%78) gibi kişisel koruyucu donanım bulmaları yönünden sıkıntılı olduklarını belirtmişlerdir. Çalışma koşulları yönünden de COVID-19 salgınına hazırlık durumu ile ilgili olarak yapılan değerlendirmede, katılanların %48'inin çalışmış olduğu kurumda COVID-19 için ayrı bir triaj mekânı olanağı sağlanmadığı, %44'üne COVID 19 salgınında korunma yolları konusunda kurumundan herhangi bir eğitim verilmediği, %53'üne COVID 19 salgınında iş organizasyonu ile bağlantılı olarak yapılacak değişiklikler hakkında bilgi verilmediği %50'sine COVID 19 ile ilgili olarak birimine özel tanı, tedavi şemalarıyla ilgili rehber vb. eğitim materyali verilmediği yönünde sonuçlar ortaya çıkmıştır(3).

Hastaların tedavisi için fedakârca çalışmakta olan sağlık çalışanlarının kendi sağlıkları da bu yüzden ciddi tehlike altındadır. Virüs bulaşma riski altında görevlerini icra ederlerken bir taraftan da enfeksiyonu evlerine, ailelerine taşıma korkusu kaygılarını artırmaktadır. Nitekim hem kendilerinin hem de yakınlarının hastalanma endişesi altında mesleğini icra etmeye çalışan hekimler ve sağlık çalışanları için; Türkiye Psikiyatri Derneği tarafından korku ve kaygı ile baş edebilme rehberi yayınlanmıştır (4).

Türkiye Tabipler Birliği tarafından yapılan risk değerlendirmesinde ise sağlık çalışanlarının eldiven önlük/forma, maske, siperlik, gözlük, N95 maske gibi kişisel korucuyu donanıma erişim yönünden sıkıntılar yaşadığı belirtilmiştir (3). Aynı şekilde birçok sağlık çalışanı çalışmış oldukları birimde personel sayısının yetersizliği sebebiyle hasta olsalar dahi çalışmaya devam etmektedir. Bunun

yanında çalışma ortamında havalandırma imkânı yönünden sorunları mevcuttur. Bu koşullar altında meslek hastalığı ve iş kazası yönünden oldukça riskli bir durumda olan sağlık çalışanları korku ve kaygı altında görevlerini yapmaktadır (3).

1. Sağlık Çalışanlarının Karşılaştıkları Temel Sorunlar ve Riskler

Sağlık çalışanlarının yaşamakta olduğu sorunlar sadece COVID-19 pandemisi altında çalışmakla sınırlı değildir. Sağlık alanında çalışanlar diğer sektörlerde çalışanlarla kıyaslandığında maruz kaldıkları iş riskleriyle birlikte yapılan işe özgü olarak daha farklı risklerle de karşılaşmaktadır. Çalışma sahasında yaşadığı bu riskler delici-kesici alet yaralanmaları, enfeksiyon bulaşma riski, bel ve sırt ile ilgili sorunlar, lâteks alerjisi, psikolojik ve fiziki şiddete maruz kalmak gibi geniş bir çerçevede değerlendirilmektedir (5).

1.1. Sağlık Çalışanlarında İş Sağlığı Riskleri ve Korunma Yöntemleri

Biyolojik tehlikeler, kimyasal tehlikeler, ergonomik tehlikeler, fiziksel tehlikeler, psikososyal tehlikeler başlığı altında bu riskler gruplandırılmaktadır.

1.1.1. Biyolojik Tehlikeler

Hastanın bakım ve tedavisinin yapıldığı, hasta örneklerinin çalışıldığı tüm alanlardaki sağlık çalışanları biyolojik tehlikeye maruz kalabilmektedir. Özellikle bulaşıcı hastalıklar olarak nitelendirilen HIV (Human Immunodeficiency Virus), Hepatit B Virüsü, Hepatit C Virüsü, Brucella, Salmonella ve şuanda yaygın bir şekilde bulunan Yeni Koronavirüs hastalığı (COVID-19) gibi hastalıklar yönünden mevcut olan tehlikedir. Ve birçok sağlık çalışanı bu hastalıklara yakalanmaktadır (5).

Biyolojik risklere karşı alınacak önlemleri incelendiğinde, sağlık çalışanın düzenli olarak aşı ve sağlık kontrollerinin yapılması, enfeksiyon riskine karşı kişisel koruyucu donanımların mutlaka sağlanması önemlidir. Ayrıca kesici delici alet ve iğne batmaları şeklindeki yaralanma durumlarına yönelik olarak kilit sistemli ürünlerin kullanılması, tıbbi atık yönetmeliğine uygun şekilde atıkların bertaraf edilmesi yönünde önlemler de biyolojik riske karşı koruma sağlayacaktır (6).

1.1.2. Kimyasal Tehlikeler

Sağlık çalışanları çalışma alanlarında kullanmış oldukları özellikle laboratuvar birimindeki kimyasal solüsyonlar sebebiyle dermatit ve astım gibi rahatsızlıklara yakalanmaktadır. Aynı şekilde sterilizasyon ve dezenfeksiyonda kullanılan birçok deterjan ve formaldehit türevi kimyasallar sağlıklarını ciddi ölçüde tehdit etmektedir (5).

Kimyasal riskler konusunda alınabilecek önlemler, kullanılmakta olan tüm kimyasal solüsyon ve ilaçların kullanma talimatlarının bulundurulması, kimyasallar ve gazlar ile ilgili düzenli eğitimler verilmesi, lâteks alerjisi olan çalışana uygun malzeme verilerek takibinin yapılması şeklindedir (6).

1.1.3. Ergonomik Tehlikeler

Hastayı kaldırma, elle taşıma gibi yakın temas gerektiren aktivitelerde bulunan sağlık çalışanı kas iskelet sistemi sorunları, bel, boyun, omuz ve kol ağrıları gibi sağlık problemleri ile karşı karşıya kalabilmektedir (5).

Ergonomik risklere karşı önlem alma noktasında hasta taşıma, uygun duruş teknikleri ile ilgili eğitimler verilmesi, kullanılan tıbbi ekipmanların ergonomik açıdan risk olmaması yönünde dikkat

edilmesi, sağlık çalışanlarının kas iskelet sağlığı yönünden düzenli olarak kontrollerinin yapılması gibi faktörler önem taşımaktadır (6).

1.1.4. Fiziksel Tehlikeler

Nükleer Tıp, Radyoterapi ve özellikle radyoloji gibi alanlarda çalışmakta olan sağlık çalışanları çeşitli radyasyon risklerine maruz kalmaktadır. Bu durumun kanserojen gibi ciddi etkileri mevcuttur. Sürekli elektromagnetik alana maruz kalan çalışanlarda baş ağrısı, işitme problemleri, halsizlik yorgunluk gibi durumlar ortaya çıkabilmektedir (5).

Fiziksel tehlikelere karşı alınabilecek önlemler sayesinde bu riski aza indirmek veya ortadan kaldırmak mümkün olabilmektedir. Bu önlemler çalışılan zeminin ıslak olmamasına dikkat edilmesi, çalışanların radyasyona maruz kalmalarını önleyecek malzeme ve cihazların kullanımı, ortamın havalandırılması ve radyasyona maruz kalan çalışanın takibinin yapılması şeklinde örneklendirilebilmektedir (6)

1.1.5. Psiko-sosyal Tehlikeler

Psikososyal sorunların ortaya çıkma nedenleri araştırıldığında en önem arzeden nedenler arasında çalışma sürelerindeki uzunluk, sağlık çalışanının gece de çalışmaya devam etmesi ve tutulan nöbet sayılarının fazla olması gelmektedir (6).

Hasta sağlığından birinci derecede sorumlu olmanın verdiği stres yükü altında 24 saat kesintisiz çalışmak zorunda kalan sağlık çalışanı ve bununla birlikte artan iş yükü ile birlikte psikolojik ve fizyolojik rahatsızlıklar yaşamaktadır. Bunlar kronik uykusuzluk yorgunluk, malpraktis, tükenmişlik sendromu, konsantrasyon bozuklukları, kronik

hastalıklar, bazı kanser türleri gibi sağlık problemleri şeklinde ortaya çıkabilmektedir (5).

2. Sağlıkta Şiddet

Sağlıkta şiddetin nedenleri ve önleme yolları üzerine şiddete maruz kalanların görüşleri doğrultusunda yapılan çalışmada çıkartılan sonuçlar toplumun eğitim düzeyinde olan düşüklük, medyadaki bir takım şiddet içeren programlardan etkilenme, sağlık sisteminin işleyişi ile alakalı hata ve aksaklıklar, hasta hakları konusundaki yapılan düzenlemelerin etkisinde fazla kalınması gibi nedenler olarak sayılabilmektedir (7).Yönetsel ve sistemsal kaynaklı sorunlar şiddete yönelmektedir. Sağlık çalışanlarının sayı olarak yetersiz olması ve dengeli bir planlama yapılmamış olması da ayrı bir etkendir (7). Hasta ve hasta yakınları tarafından psikolojik ve fizyolojik olarak şiddete maruz kalan sağlık çalışanı görevini icra etmede zorlanmakta, psikolojik olarak da yıpranmaktadır.15.04.2020 tarihinde kabul edilen sağlıkta şiddet yasası caydırıcı içerikli cezalar niteliğinde düzenlenmiştir. Ancak sağlık alanında görev yapan temizlik görevlileri ile güvenlik görevlilerinin yasa kapsamı dışında bırakılması yönünden eksiklik mevcuttur(12).

Sağlık Bakanlığı tarafından çıkarılmış olan “Çalışan Güvenliği Genelgesi” uyarınca kurulan ‘Bakanlık Beyaz Kod Birimi’ ve çalışma sistemi hakkında bilinmesi gereken hususlar ve sistemin işleyebilmesi için bildirim ve raporlama sorununun bir an önce aşılması gereklidir. Acil kod ve beyaz kod uygulamasında bildirim ve raporlamaların çoğunlukla eksik yapılması veya hiç yapılmaması sebebiyle oluşabilecek olan mağduriyet ve bildirim için de sağlık çalışanının şikâyette bulunma zorunluluğu bulunmaksızın bildirim yapılmasının önemi büyüktür. Böylelikle bu sistem daha iyi işleyebilecektir.

3. Sağlık Çalışanlarının Özlük Haklarıyla İlgili Sorunları

Sağlık Bakanlığı bünyesinde çalışmakta olan aynı unvana sahip olup, aynı işi yapan sağlık çalışanları arasındaki 4A,4B ve 4924 gibi sözleşmeli ve kadrolu ayrımı ve ücret adaletsizlikleri görülmektedir (8).

Sağlık çalışanlarının çoğunlukta bir kısmı sosyal güvenlik mevzuatı hükümlerine göre çok riskli hizmet alanında çalışmasına rağmen, riskli birimler ile ilgili tanımlamalarda eksiklikler ile karşılaşmaktadır. Sağlık Bakanlığının Döner Sermaye Gelirinden Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmeliği 5.maddesi gereğince özellik arz eden birimlerin tanımlaması yapılmıştır ve bu tanımlamada bir takım eksiklikler mevcuttur (9). Bu yönetmeliğe göre laboratuvar röntgen gibi birimler riskli birim kabul edilmemektedir. Bu durum da çalışanlar arasında eşitsizlik ve hak kaybına sebep olmaktadır. Pandemi dönemi dışında da bu risk mevcuttur. Bu sebeple bu yönetmelikteki riskli birim tanımlarının yeniden gözden geçirilmesi önemlidir. Hekim dışı diğer sağlık personeli icap nöbet ücretleri ile ilgili ödemeler konusunda yapılan düzenlemedeki eksiklikler yüzünden sürekli sıkıntılar yaşanmakta ve dava süreci sonrası ancak bu ödemeler yapılmaktadır (8).

Döner sermaye ek ödeme yönetmeliği ile ilgili olarak eşitsiz ek ödeme dağıtımı, tavan ek ödeme oranlarındaki düşüklük ve bu yüzden hak edilen döner sermayenin alınamaması, meslek hastalığı, iş kazası, sağlıkta şiddet gibi durumlarda raporlu olmasına rağmen sağlık çalışanının ek ödemesinin kesilmesi gibi ciddi anlamda sorunlar yaşanmaktadır (8). Yeni Koronavirüs hastalığı (COVID-19) salgını nedeniyle virüse yakalanan veya virüs şüphesi sebebiyle 14 gün karantina altına alınan aile hekimlerinin maaşları kesilmektedir. Yaşanılan bu durum hekimler açısından ciddi mağduriyet yaratmaktadır (10).

Ek ödemelerin emekliliğe yansımaması, 3600 Ek Gösterge hakkına tüm çalışanların sahip olamaması, bu kadar yorucu ve yıpratıcı bir meslek grubuna geçmişe dönük olarak yıpranma hakkının verilmemesi gibi sorunlar sağlık çalışanlarının motivasyonunu düşürmektedir. Nitekim T.C Sağlık Bakanlığı tarafından 2017 yılında yapılan sağlık personeli memnuniyet araştırması anketinde; iş doyumunun artması için beklentileri sorulduğunda; cevaplar arasında en fazla maaşların artırılması, yıpranma payı verilmesi, personel sayısının artırılması, ek ödemelerin emekliliğe yansıtılması gibi sonuçlar görülmektedir (2). Yeni Koronavirüs hastalığı (COVID-19) salgını nedeniyle bakanlığın aldığı karar gereği emeklilik, istifa gibi işlemler, personel ayrılışlarının 3 ay süre ile durdurulmuştur.

Acil servise kısmi hizmet veren laboratuvar ve röntgen birimlerinin çalışanları acil servis için öngörülen acil farkı ücretini alamamaktadır. Bu birimler için yapılan düzenlemede acil dışında diğer servislere hizmet vermesi sebebiyle acil farkı adı altındaki ücretten faydalanamamaktadır. Bu konuda tekrar durumun gözden geçirilerek değerlendirme yapılması gerekmektedir.

663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile yapılan düzenleme ile sözleşmeli yöneticilik dönemine geçilerek, liyakat sistemine aykırı olarak yapılan yönetici atamaları sebebiyle sağlık çalışanları üzerinde mobbing uygulamalarında artışlar gözlenerek, haksız uygulamalar sebebiyle çatışmalar yaşanmaktadır (11).

Liyakat eksikliğinden kaynaklı olarak, sorunların çözümü noktasında yöneticiler yetersiz kalmış, sahaya inmeden sağlık çalışanlarının sıkıntılarına uzak bir yönetim anlayışı benimsenmiştir. Ve bu durum sağlık çalışanlarının çalışma isteklerini baltalayarak, motivasyonlarında düşmeye sebep olabilmektedir. İş doyumunu artırmak yöneticilerin görevleri arasındadır. Yöneticilerin adaletli davranması, pozitif bir tutum içinde olması, güvenli bir iş yeri ortamı

konusunda hassas davranması, kurum kültürü oluşturup takip etmesi gibi konular çalışanların motivasyonu için önemlidir (2).

Belirli bir kriter ya da sınav olmadan torpil sistemi ile aktif sağlık çalışanı pozisyonundan masa başı göreve gelenler ile sahada bizzat mücadele eden sağlıkçılar arasında haksızlık yaratan durumlar oluşmuştur. Sağlık Bakanlığı tarafından 2017 yılında yapılan sağlık personeli memnuniyet araştırma sonuçlarına göre liyakat ve yeterlilik esasları dikkate alınmadan, politik ve siyasi tercihlere dayanarak yapılan yönetici atamaları olduğuna inananların oranı (%52,7) olup, hastanelerin profesyonel yöneticilerce yönetileceğine inanan gruptan (%23,6) yaklaşık iki kat daha fazla olduğu görülmektedir (2).

Sağlık çalışanlarının özlük hakları ile ilgili sorunlar çalışmış oldukları her kurum için yani Devlet Hastaneleri, Üniversite Hastaneleri, Vakıf Hastaneleri, Eğitim ve Araştırma hastaneleri açısından farklı şekilde değerlendirilmemektedir. Bu değerlendirmenin de ayrıca yapılması gerekmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

İnsanların sağlıklarını kaybettiklerinde ilk başvurdukları yer hastaneler olmakta ve dolayısıyla sağlık çalışanları bu anlamda çok fazla önem arz etmektedir. Kendi sağlığını dahi tehlikeye atarak hasta ile temasta bulunmak zorunda kalan, yoğun nöbet şartlarında yetersiz personel durumlarında mücadele eden sağlık çalışanlarının göstermiş oldukları fedakârlıklar unutulmamalıdır.

Tüm dünyada ve ülkemizde COVID-19 pandemisi ciddi boyutta yayılma göstermekte olup, her geçen gün bu hastalığa yakalanan sağlık çalışanı sayısı da artmaktadır. Bu noktada sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu ekipman yönünden gerekli tüm önlemlerin alınarak hastalığa karşı enfekte olma riski azaltılmalıdır. Ayrıca sağlık çalışanlarının el dezenfektanı gibi önemli malzemelerde eksiklikler yaşamaması,

buldukları ortamların sık sık steril edilmesi, COVID-19 testi yönünden takip edilmeleri, çalışma saatleri konusunda esneklik olması gibi konular da önem arz etmektedir.

Birçok sağlık çalışanı yeterli sayıda personel olmaması sebebiyle fazladan nöbet tutmakta, dinlenme imkânı az olduğu gibi yoğun geçen nöbet sonrasında da yorgun bir şekilde dinlenmeden tekrar göreve devam etmektedir. Ve neticesinde bu şekilde çalışan sağlık çalışanlarında tükenmişlik sendromu kendini göstermektedir. Bu durum bağışıklık sisteminin zarar görmesine ve hastalığa yakalanma riskinin artmasına sebep olmaktadır (2).

Gerekli olan önlemler alınarak böyle sonuçların oluşmasının önüne geçilmelidir. Sağlık çalışanlarının özlük hakları tam olarak sağlanmalı, motivasyon yönünden de mutlu ve verimli olmalıdırlar.

Sağlıkta Şiddet Yasası 15.04.2020 tarihinde kabul edilerek yürürlüğe girmiştir(12). Yürürlüğe giren bu yasa tüm sağlık alanında çalışanları kapsamalıdır. Temizlik görevlisi, güvenlik görevlisi gibi diğer çalışanlar da bu yasaya dahil edilmelidir. Ayrıca sağlık çalışanlarına mobbing yönünden de düzenleme yapılarak cezalar kapsamında değerlendirilmelidir. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olayları mutlaka iş kazası olarak bildirilmelidir.

Kısacası sağlığından, ailesinden ve bazen hayatından dahi ödün veren tüm sağlık çalışanlarının çalışma şartlarının iyileştirilmesi, sağlıklarının korunabilmesi için gerekli tüm önlemlerin alınabilmesi, maddi ve manevi olarak mutlu edilmeleri yönünde yapılacak olan etkin ve verimli sağlık politikalarıyla ülkemizde çok daha iyi işleyen bir sağlık sistemimiz olacaktır.

KAYNAKÇA

1. İstanbul Tabip Odası. Yeni Coronavirüs (Covid-19) Kavramlar ve Tanımlar Rehberi. 2020. Erişim Tarihi: 9 Nisan 2020. Erişim: <https://www.istabip.org.tr/5609-yeni-coronavirus-covid-19-kavramlar-ve-tanimlar-rehberi.html>.
2. Türkiye Sağlık Personeli Memnuniyet Araştırması. 2017. Erişim Tarihi: 10.04.2010. Erişim: <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/SAGEMpersonelMemnuniyeti2017.pdf>.
3. TTB. 2020. Erişim Tarihi: 31 Mart 2020. Erişim: http://www.ttb.org.tr/kollar/COVID19/haber_goster.php?Guid=1af8b0e0-6da7-11ea-a219-c213173be5c8.
4. Hekimler ve sağlık Çalışanları için Covid-19 Korku ve Kaygısıyla Baş etme Rehberi. 2020. Erişim tarihi: 10 Nisan 2020. Erişim: <https://www.psikiyatri.org.tr/uploadFiles/213202011418-saglikcalisanibrosur.pdf>.
5. Meydanlıoğlu A. Sağlık Çalışanlarının Sağlığı ve Güvenliği. 2013. Erişim Tarihi: 1 Nisan 2020. Erişim: <https://www.journalagent.com/bsbd/pdfs/BSBD-53825-REVIEW-MEYDANLIOGLU.pdf>.
6. Gürer A. Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Güvenliği. 2018. Erişim Tarihi: 31 Mart 2020. Erişim: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/516742>.
7. Yıldız MS. Türkiye'de Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet. 2019. Erişim Tarihi: 1 Nisan 2020. Erişim: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/670535>.
8. Bektemur G. Kamu Sağlık Çalışanlarının Özlük Hakları. 2018. Erişim Tarihi: 1 Nisan 2020. Erişim: <http://www.sdplatform.com/Dergi/1146/Kamu-saglik-calisanlarinin-ozluk-haklari.aspx>.
9. e-Mevzuat. 2010. Erişim Tarihi: 9 Nisan 2020. Erişim: <https://www.mevzuat.gov.tr/Metin.aspx?MevzuatKod=7.5.10299&MevzuatIliski=0&sourceXmIsearch=>.
10. Medimagazin. 2020. Erişim Tarihi: 9 Nisan 2020. Erişim: <https://www.medimagazin.com.tr/guncel/genel/tr-viruse-yakalanan-aile-hekimine-maas-cezasi-11-681-87602.html>.
11. Sözleşmeli Yöneticilikte Görevde Yükselme Sınavı Olmalıdır. 2020. Erişim Tarihi: 1 Nisan 2020. Erişim: <https://www.saglikpersonelihaber.net/gundem/sozlesmeli-yoneticilik-de-gorevde-yukselme-sinavi-olmalidir-h4147.html>.
12. Türk Tabipler Birliği. 2020. Erişim Tarihi: 19 Nisan 2020. Erişim: <http://www.ttb.org.tr/455yi2h>