

YOKSULLUK - YOKSULLAŞTIRMA ve SAĞLIK

Prof. Dr. Ahmet SALTİK

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
Halk Sağlığı Anabilim Dalı (www.ahmetsaltik.net)

Gerekçe :

- Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) yayınladığı ilk yıllık raporda (1995) “**Yoksulluk**, insan yaşamının her döneminde yıkıcı ve sıklıkla öldürücü etki yapmaktadır. Yoksulla varıl arasında sağlık bakımına erişimde fark, Dünya genelinde büyüyor.” denilmektedir.¹
- DSÖ 2006 Raporu, önde gelen erken ölüm nedeni olarak eski ve yeni bulaşıcı hastalıklara odaklanmakta ve yenilenmiş çabalar ve ek kaynaklarla yoksulluğun azaltılmasını istemekte.²
- DSÖ 1997 Raporu, Bulaşıcı Olmayan Hastalıkları işlemekte ve bunların ve bulaşıcı hastalıkların özellikle gelişmekte olan ülkeler için “çifte yük” (double burden) oluşturduğu; yoksul kesimlerde hızla yayıldığı işlenmektedir. Rapor, sağlığın bozulmasının belirteçleri ile başedebilmek için bütüncül ve kapsamlı eylemlere gereksinimi vurgulamaktadır.³
- ILO’ya göre; “genç kızlar”, “gözden ırak” madenlerde, ağır kayalar taşıyarak ve Hg ile karşılaşarak kalıcı sinir zedelenmeleri taşıyor; okula gitme şansı olmaksızın, yoksulluk içinde bir yaşama kilitli olarak yaşıyorlar..⁴ UNICEF bu tabloyu, “**A life lived in ‘exit mode’..**” olarak tanımlıyor.
- ILO’nun Dünya Akıl Sağlığı Günü Raporu’na göre, çalışma yaşamındaki belirsizliklerden biri olan “**EKONOMİK KÜRESELLEŞME**”nin yarattığı iş güvencesizliği, istikrarsızlık, kısa dönemli sözleşmeler vb. nedenler ülkelere göre farklılık gösterse de, alarmla geçirecek ürkünçlüktedir (vahimdir). Çalışan her 10 işçiden 1’i depresyon sağaltımı görmektedir!⁵ (Ya işsizler??)
- Beaglehole ve Bonita’ya göre Yoksulluk, Dünya genelinde sağlık için süregelen en büyük tehdittir.⁶
- “Öyle bir Küresel dünya ki, insanların çoğunun günde 1 telefon konuşması bile yapamadığı, günde 2 \$’dan az parayla geçinmek zorunda kaldığı, temiz su edinemedikleri için çocukların öldüğü bir gezegen.. 80’li yılların başından bu yana 90 dolayında ülke, daha küresel Kuzey Yarıkürede yaşayanlarca, pek anlaşılamayan karmaşık bir **yağmalama** sistemiyle, varıl ile yoksul arasındaki uçurumu daha da artıran bir dizi ‘yapısal düzenleme’ ye zorunlu kılındı!.. Gelişmekte olan ülkelerin devlet politikalarını en ince ayrıntılarına dek denetleyebilen “4’lü”, **Dünya Ticaret Örgütü** (DTÖ) ve Vaşington’daki “3’lü” grup ‘**Dünya Bankası**, **IMF** ve **Amerikan Hazinesi**’ ise bunun adını ‘iyi yönetim’ ve ‘nation building’ olarak koyuyor?!”⁷ (Le Monde başyazarı I. Ramonet bunlara “**4’lü Çete**” diyor..)
- **KüreselleşTİRme**, Dünya gelir dağılımını iyileştirmiyor, tersine giderek daha da eşitsizleştiriyor. UNDP (BM Kalkınma Programı) verilerine göre, Dünya’da en varıl 3 kişi = 48 ülkenin toplam ulusal gelirinə denk servete sahip!⁸ **Yoksulluk piktogramları** ile sağlık sorunları dağılımı örtüşüyor!

- **QUALY** ve **DALY** yükünün hatırı sayılır bölümü, temel nedeni yoksulluk olan sağlık sorunları..
- Gerekçeler daha da uzatılabilir.. Ancak sanırız yeterli. Dolayısıyla **sağlığın en temel belirleyicisi olarak Yoksulluk, KüreselleşTİRme kapsamında bir tasarım olarak YoksullaşTİRma ve sağlık ilişkisi** özenle irdelenmeli ve neden-sonuç ilişkileri sürekli kanıtlanarak, özellikle **YoksullaşTİRma** kökenli halk sağlığı sorunları, **küresel gündemin kalbine taşınmalıdır. Öyle ki, İngiltere’den Beaglehole ve Bonita, son derece çarpıcı bir soru sormaktadırlar⁶ : “Hastalık durumu mu, sağlık durumu mu?” Artık genel-geçer olan maalesef sağlık durumu değil, hastalık durumudur ve sağlıklılık marjinaldir!**
- Bir kez daha görülüyor ki; Dr. A. Grotjahn’ın -1915’te vurguladığı yalın olgular, yüzyıl sonra bile daha da çarpıcı olarak gündemdedir: *Sağlık sorunlarının nedenleri salt biyolojik, fiziksel ve kimyasal etmenler olmayıp; arkaplandaki toplumsal, ekonomik ve ekinsel etmenler asıl belirleyicidir.*

Eldeki veriler :

Yoksulluk, DB (Dünya Bankası) tarafından *görelî ve mutlak* olarak 2 kümeye ayrılmakta ve gelişmekte olan ülkeler için sırasıyla *günde 2 ve 1 \$ satın alma gücü paritesine (SAP, PPP) dayalı gelir düzeyi ve altı* olarak tanımlanmaktadır. Bu rakamlar, günlük enaz gıda gereksinimi temelli olarak öngörülmektedir. Eldeki veriler, küresel gelir dağılımının giderek bozulduğunu ve yoksulluğun aşılamadığını ortaya koymaktadır. 6,5 milyarlık Dünya nüfusunun neredeyse 1/5’i olan 1,2 milyarı, DB ölçütlerine göre **mutlak yoksuldur!** Günlük gelirleri (!?) 1 (bir) doların altındadır.. 1,5 milyarı ise görece (!) yoksuldur.. günlük gelirleri 2 (iki!) doların altındadır..⁹

BM’ye göre (Birleşmiş Milletler); Dünyanın yarısı günde 2 \$ kazanmaktadır. Çalışanların yarısı -yaklaşık 1.4 milyar kişi- günde 2 \$’dan az, 550 milyonu ise 1 \$’lık mutlak yoksulluk sınırının altında kazanmaktadır. *BM İstihdam Raporu’nda*, 2003’te dünyada 186 milyon işsiz olduğu, ancak bunun ‘buzdağının yalnızca su üstünde kalan bölümünü oluşturduğu’ aktarılarak; “Çünkü, bu sayının 7 kat fazlası, bir iş sahibi olmasına karşın, gene **yoksulluk** içinde yaşamaktadır.” denilmektedir..¹⁰

İnsan gereksinimlerinin karşılanmasının, piyasanın acımasız güçlerine terk edilmesi sonucunda öncelikle çöken sektörlerin başında **sağlık** gelmektedir..¹¹ Bu yüzdendir ki, her yıl 17/56 milyon insan **ishal, sıtma** ya da **verem** gibi sağaltımı olanaklı ateşli ve paraziter hastalıklara yakalanarak ölmektedir. 4,1 trilyon \$ toplam sağlık giderinin yarısı, Dünya nüfusunun 1/22’si olan ABD’de gerçekleşmektedir.



BM İnsan Hakları Komisyonu 2001 Raporu :

Doğumda beklenen yaşam ümidi; ilk ve son 10 ülke.. ve bir insanlık ayıbı (DSÖ-2009).

Ülkeler...	Eo / yıl	Ülkeler	Eo / yıl
1. Angola	38.2	1. Andorra	82.5
2. Zambia	38.6	2. Singapur, S. Marino	82.0
3. Lesotho	40.4	3. Japonya	82.1
4. Sierra Leone	41.2	4. Avustralya	81.6
5. Burkina Faso	41.7	5. Kanada	81.2
6. Cibuti	43.4	6. Fransa	81.0
7. Malawi	43.8	7. İsveç	80.9
8. Mrk. Afrika C.	44.5	8. İsviçre	80.8
9. Afganistan	44.6	9. İzlanda, İsrail	80.7
10. Zimbabve	45.8	10. Yeni Zelanda	80.4

Dünya ortalaması : 66,6 yıl

(www.who.int/whr/2004/annex/topic/en/annex_1_en.pdf, 11.08.05)

(Fransa) rakamları kayıtlıdır.¹² Kişi başına yıllık sağlık gideri ABD/Kongo oranı, 6096/15 = 406 kattır!

Yüz bin kişiye düşen hekim sayıları, **Dünya'nın dibindeki** 10 ülkede 5-11, tepesinde 591-409 arasındadır.¹³ Uçurum 1/118'dir ve dönemsel ekonomik bunalımlar, sağlık giderini kısmaktadır.

Merkantilizm ve Sanayi Devrimi'nin olanaklarıyla küresel sermayeyi çok büyük ölçüde ele geçiren kesimler, finansal olanaklarını bu kez siyasallaştırarak Dünya'yı yönetmek üzere **kredi = borç** olarak kullanmaya ve gelişmekte olan ülkeleri kendilerine her bakımdan bağımlı kılmaya çabalamaktadırlar.

"Güçlerini, büyük oranda, yoksul ülkelerin Batı'lı Kredi veren ülkelere olan ödenemeyecek boyuttaki borçlarından dolayı her gün ödemek zorunda kaldıkları milyon dolarlardan alıyorlar. Sonunda ise, nüfusu 1 milyardan daha az bir **Elit** katman, dünya nimetlerinin % 80'lik dilimini denetliyor. ... Bu görünümü destekleyen güç ise, dünyanın önde gelen bilgi ve haber kaynaklarının ya sahibi olan, onları denetleyen önde gelen Amerikalı ve Avrupalı medya devleri.." ⁷

Chossudovsky, "**Yoksulluğun Küreselleşmesi**" adlı çalışmasında, Dünya genelinde bu verilere kapsamlı olarak yer vermekte; "**K ü r e s e l l e ş m e**" sürecinin, **bu olağanüstü küresel soygunun maskesi olduğunu kanıtlamaktadır.**¹⁴ Stiglitz ise, IMF'nin, gelişmekte olan ülkeleri, yanlış politikaları nedeniyle daha da **yoksullaştırdığını** belirtiyor.¹⁵ Önerileri şöyle :

1. Finansal piyasalara odaklanmaktan vazgeçin.
2. Tüm enerjinizi **üretim**e ve büyümeye yöneltin.
3. Temel endişe enflasyon değil, **sosyal patlama** ve hızla artan **işsizlik** olmalı.

Cözüm Önerileri :

"Sağlık hizmeti, Piyasaya bırakılmayacak denli önemli, kritik bir alandır."

Adam Smith (The Wealth of Nations, 1776)

2. Büyük Paylaşım (Dünya) Savaşı sonrasında İngiliz Sağlık Bakanı Sir E. Chadwick, "Kurmak istediğimiz bu birleşmiş dünya, bu **yoksulluk** ve hastalık altında ezilip bitmiş devletlerce sürdürülemez. **Hastalık yoksulluğa, yoksulluk hastalığa neden olmakta ve bu cehennem döngüsü böylece sürüp gitmektedir.**" düşüncesindedir.

Chadwick'e göre sağlığın korunmasının 1. koşulu **sanitasyon**, (daha iyi çevre koşulları, çevre hijyeni) hastalıkların temel nedeni ise "**YOKSULLUK**" tur.^{16, 17}

Yoksulluk, yatay ve dikey düzlemde büyümektedir. Sağlıkla ilişkileri kapsamlı irdelenmelidir.¹⁸



**Varsıl,
Emperyalist,
sömürge
Batı**

**Emperyalist
sömürge
Batı'nın ürünü
küresel
yoksulluk..**



30 yıl sonra, 1976 Nobel ödüllü Myrdal, “*Kötü sağlık koşulları ile yoksulluk arasında çok tehlikeli bir kısır döngü vardır.*” uyarısını yapmaktadır.¹⁹ Özel sektör, doğası gereği, “en varsıla ve en sağlıklıya hizmet verecektir, vermektedir.” Stiglitz ise; “.. Bugün ‘Küreselleşme’ yürümüyor; hele **yoksullar** için, hiç yürümüyor; çevreciler için hiç yürümüyor; Dünya ekonomisinin istikrarı açısından, hiç yürümüyor.” Vurgusunu yapmaktadır.²⁰

“**İnsanlar gelecek umudunu yitiriyor.. Her yıl 1 milyon kişi canına kıyıyor..**”²¹ Yaşanan bir “**İntihar salgını**”, bir “**özekiyım epidemisi**” dir. Kanıtların çokluğu, netliği ve keskinliği yoksul yığınları uyarmak ve örgütlemek bakımından önemli verilerdir; sistematik biçimde ve süreklilikle yararlanılmalıdır.

Sağlık artık “**stratejik**” bir alan olarak kabul görmektedir. Avrupa Hastalıkları Önleme ve Kontrol Merkezi **E-CDC**'nin 2005-2006'da Öncelik Verdiği Alanlar Raporu'nda bu vurgu yapılmaktadır.²² Ayrıca Sağlık, toplumların kalkınmasına ikincil olarak iyileş(tiril)ecek bir sektör değil; DSÖ önceki Genel Başkanlarından H. Mahler'in çok yerinde uyarısıyla **sosyo-ekonomik kalkınmada en temel itici güç** olarak benimsenmektedir. Önce sağlık, ardından -ya da atbaşı- eğitim... Sağlıklı olmadan eğitilme olanağı da yok çünkü. Böylece sağlıklı ve eğitilmiş insangücü, ülkelerin en büyük varsıllık kaynağı. Eğitilerek beceri kazanan insanların sosyal statü elde ederek yoksulluk çemberini kırma donanımı edinmesi. Pozitif döngü reçetesi bu.. Oysa UNESCO verilerine göre erişkinlerin 1/5'i okumaz-yazmaz (776 milyon!) ve bu durum “okuma-yazma bir temel insan hakkı olduğundan”, kabul edilemez!²³

Köktenci çözüm yeryüzünde yoksulluğun giderilmesidir ve bu olanaklıdır. Küresel gelir 2007'de 54,35 trilyon \$'a erişmiştir.²⁴ 6,6 milyar Dünyalının “**eşitlikçi**” paylaşımı durumunda, herkese yılda 8250+\$ düşmektedir ve sağlık, eğitim, beslenme, barınma gibi en temel insan gereksinimlerinin karşılanması olanaklıdır. Ancak küresel boyutlara varan emperyalistleşmiş kapitalizm, acımasız sömürü düzenini kendiliğinden bırakacak değildir. Tersine, **Küreselleş(TİR)me adıyla makyajlanan yeni emperyalizm, post-modern sömürgeleştirme (neo-kolonyalizm)** yöntemleri geliştirmekte usta ve inatçıdır. Öte yandan küresel çapta bir uyanış da gözlenmektedir. Sözde “*Sosyal destek*” programları ile sistemde-toplumda biriken “*basınç alınarak*”, “*sosyal patlama*”ların önüne geçilmeye çabalanmaktadır. Kapitalizmin, 500 yıla varan tarihinde yazabildiği “*altın reçete*” bundan ibarettir. Hastalıklı sistemin doğası gereği, dönemsel (periyodik) bunalımlar yaşanmaktadır. En temel yaşam gereksinimlerini bile karşılayabilecek satınalma gücünden yoksun bırakılan 3 milyara yakın Dünyalı -her 2 insandan 1'i!- sermayedarların artı değere neredeyse kökten el koyma ihtirası sonucu temel düzeyde bile “*tüketemez-yaşayamaz*” duruma düştüğünde, ticaret durmakta ve sistem tıkanmaktadır.

“.. **Dünya Ticaret Örgütü**'nün karşısına, temel hedefi **YOKSULLUĞU AZALTMAK** olan, başka uluslar arası kurumlar çıkartılmalıdır..” sözleri, Dolar milyarderi Soros'undur. Soros devamla; “Küresel açık toplumun önünde en önemli engel, eldeki biçimiyle **küresel kapitalist sistemdir**.. Kesin olan şu ki;

evimizde rahat etmek istiyorsak, öbür ülkelerdeki **yoksulluğa duysız kalmamalıyız.**" demektedir.²⁵

Stratejik enerjinin, artık çırılçıplak soyulmuş olan bu patolojik toplumsal-ekonomik düzenin tasfiyesine yoğunlaştırılması, bu ana eksene akıtılması gerekmektedir. Süresinin öngörülmesi zor bir tarihsel dönem daha deneyimleneceği öngörülen bu yapılanmada, "sosyal politikalar" üzerinden taktik kazanımlar elde edilmesi de önemsenmelidir ancak sınırlı ve kalıcı olamayan bu kazanımların temel hedefe= sömürsüz-paylaşımçı bir Dünyaya erişimde savaşımı tavsatmasına izin verilmemelidir.

Sağlık Kooperatifleri :

Kimi Güney Amerika ülkelerinde (Bolivya, Arjantin..), Kanada ve Çin'de deneyimlenen bu olgu, günümüz AB ülkelerinin de 1840'lardan bu yana pek çok alanda kullandıkları bir araçtır. Özel sektöre verilen cömert kredilerin bu halk örgütlenmelerinden esirgenmemesi gereklidir. Sağlık örgütlenmesi, sistemde sosyal güvenlik dışı kalabilecek, kalan kesimler için bu halk yapılanmalarına elvermelidir.²⁶

Güney Amerika ülkelerinde, Hindistan'da.. G-23 ülkelerinin Davos'a seçenек Sosyal Forumlarında dile getirildiği üzere, "**Başka bir Dünya olanaklıdır!**" (*Otro mundo es posible!*)²⁷ İnsanlık Küreselleş(TİRil)meye mahkum değildir. Bu amaçla atılacak en kritik adım, Chomsky'nin uyarısıyla "**DİRENİŞİN KÜRESELLEŞTİRİLMESİ**" dir!²⁸ Chossudovsky ise şu dizeleri kaydetmektedir :¹⁴

"**Mücadelenin Küreselleşmesi**" temel bir önem taşımakta ve dünya tarihinde benzeri görülmemiş derecede bir dayanışma ve enternasyonalizmi gerektirmektedir. Küresel ekonomik sistem ülkelerin iç bölünmüşlüğünden besleniyor. Farklı kümeler ve toplumsal hareketler arasındaki amaç birliği ve dünya ölçeğindeki eşgüdüm yaşamsal önem taşıyor. Dünyanın tüm önemli bölgelerindeki toplumsal hareketleri, **yoksulluğun ortadan kaldırılması** ve kalıcı bir dünya barışının sağlanması ortak hedef ve kararlılığı ekseninde bir araya getiren büyük bir atılıma gereksinim var.. "

"*The West and The Rest*" ayrımının yerini, günümüzde "*Varsıl Kuzey-Yoksul Güney*" almıştır ve sağlık sorunlarının, **AÇLIĞIN** dağılımı tipik piktogram vermekte adeta de-markasyon hattı ile ayrılmaktadır. **FAO** web sitesindeki "**Hunger Map**" tokat gibidir son verilerle "aç" insanların sayısı 4-5 yıl öncesi verilen 852 milyon (her 8 Dünyalıdan 1'i!) değil, artık 963 milyondur (her 7 Dünyalı'dan 1'i). Yoksullaştırma, ölmeyecek denli karnını doyurmaya bile elvermemektedir. Çoğu çocuk, her yıl 11 milyon insan AÇLIK'tan ölmektedir. Her 5 saniyede 1 çocuk açlıktan ölüyor ve toplamda her 5 ölümden 1'inin açlık yüzünden sahnelendiği bir Küresel sahne!²⁹⁻³⁰

Türkiye'de de durum hiç parlak değil.. **DPT 8. 5 YKP'ndan** : 126. *Sağlıklı bir yaşam sürdürebilmek için gerekli olan **minimum gıda harcama** düzeyine sahip bulunamama durumu olarak tanımlanan **mutlak yoksulluk oranı**, % 8'dir : [72 milyon nüfusta 6 milyon insan aç!] Gıda ve öbür tüketim gereksinimlerini bir bütün olarak dikkate alan temel gereksinimler yaklaşımına göre, **yoksulluk riski altında** bulunan nüfus oranı %24 [20 milyon insan yoksul!] dolayındadır.³¹*



Tanilli'nin değerlendirmeleri çok öğretici : “ .. Çarpık Küreselleşmenin Dünya uluslarına eşit ölçüde mutluluk getirmediği artık kesin. Dünyamızda gitgide daha güçle esen rüzgârların bir anımsattığı da şu : ‘ BAŞKA BİR DÜNYA MÜMKÜNDÜR.’ Bugünkü -cılık çıkmış- modele seçenek olabilecek modeli yaratacak olanlar ise, ‘NASIL BİR TÜRKİYE MODELİ?’ sorusuna yanıt arayan bilim adamları olacak. Öte yandan, birlikte kalkınmayı öğrenmek gibi bir sorunumuz da var..³²

Yoksulluk - sağlık etkileşimini irdeleyen bilimsel kanıtlar bakımından kesin bir doygunluk vardır. Bir örnek daha: Tüberküloz olgularının %95'i, ölümlerinin ise %98'i gelişmekte olan ülkelerdedir.³³ Bu epidemiyolojik dağılımı salt biyolojik temele dayandırmak olası değildir. **Temel neden Yoksulluktur.** Anlaşılması gerekir ki; kıtalararası ulaşım, gıda maddeleri ticareti, bulaşıcı hastalıklar, turizm vb. küreselleşmiştir. Tüm Dünya insanlarına hiç yoktan kapsamlı **Temel Sağlık hizmetleri**ne erişim, ekonomik gücünden bağımsız olarak sağlanamazsa yeryüzünde barış-erinç-gönenç olanaksızdır.

Aile Sigortası yasası çıkarılarak, kusuru dışında yoksullaşan ailelere kurumsal Devlet desteği (siyasal parti değil!) verilmelidir.

Yurttaşlık kimliğini (Nüfus Cüzdanı) göstermek, sağlık hizmeti alabilmek için yeterli sayılmalıdır. 1948 tarihli **İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi**'nin 25. maddesinde geçen **sağlık hakkı** tanınmalıdır. Ekim 2008'de başlayan -ki yapısal olarak deterministiktir- son küresel ekonomik bunalım, piyasa kapitalizminin sürdürülemezliğini ilan etmektedir. Ara çözüm Devlet kapitalizmidir (!).. Ya sonra??

Son olarak _____ :

Filozofik bağlamda dikkat çekmek gerekir ki; primordial temelde sorun, ahlak ve erdeme ilişkin değer yargıları bakımından insanliğın “*yoksulluğu*” dolayısıyla yoksunluğudur.

KüreselleşTİRme = Yeni emperyalizmin kökten yıktığı etik-moral-toplumsal dayanışmacı değerleri onaran, yepyeni bir Küresel politik ahlak kümesine gereksinim vardır. Sorun ekonomik değildir!

Mustafa Kemal ATATÜRK'ün tüm insanliğı uyaran ve yol gösteren çok anlamlı bir değerlendirmesi ile bağlayalım :

➤ **“Eğer sürekli barış isteniyorsa, insan yığınlarının durumlarını iyileştirecek uluslararası önlemler alınmalıdır. İnsanliğın tümünün gönenci, açlık ve baskının önüne geçmelidir. Dünya yurttaşları çekememezlik, açgözlük ve kinden uzaklaşacak biçimde eğitilmelidir.”**

Kaynaklar _____ :

1. World Health Organisation. The World Health Report 1995 : Bridgeing The Gaps, WHO, Geneva 1995
2. World Health Organisation. World Health Report 1996 : Fighthing Disease Fostering Development. WHO, Geneva 1996
3. World Health Organisation. The World Health Report 1997 : Determinants of ill-health. WHO, Geneva 1997
4. www.ilo.org/global, 18.9.07
5. Görgün, T. Globalleşme Süreci ve Çalışma Hakları. İçinde : Editör Gül Erdost, Türkiye'nin İnsan Hakları Konferansı 2000 Bildirileri, İHD ve TİHV Yayını., Ankara 2003, syf. 31-35.
6. Beaglehole R, Bonita R. Public Health at the Crossroad : Achievements and Prospects. Cambridge University Press, 2nd ed., 2004
7. Pilger, J. Dünyanın Yeni Efendileri, Küresel Yağmacılığın Gerçek Yüzü, Timas Yay.; 2002

8. www.undp.org, erişim : Ekim 2005
9. Sachs, JD. The End of Poverty : Economic Possibilities for Our Time. Penguin Books. 2005
10. UN-UNITED NATIONS. World Employment Report-2003. (Dünya İstihdam Raporu).
11. Işıklı A. Dünya Bankası'nın Laik İmparatorluğu'nda Kumarhane Kapitalizmi. Otopsi Yay. İst. Şubat 2002
12. U.S. Census Bureau, International Data Base, 2008
13. *Human Development Report, 2007*, United Nations. Web: hdr.undp.org, 6.2.09
14. Chossudovsky, M. Yoksulluğun Küreselleşmesi. Chiviyazıları Yayınevi; İst. 1999
15. Stiglitz, JE. Globalisation and Its Discontents. W. W. Norton & Company; 1st ed. April 2003
16. Gürol İ. Halk Sağlığı İdaresi. Bilgi Basımevi, Ankara, 1971
17. Fişek NH. Halk Sağlığı'na Giriş. Çağ Mtb., Ankara, 1983
18. Saltık, A. Küreselleş-TİR-me'nin Acımasız, Bilinçli Silahı : Yoksullaş-TİR-ma ve Halk Sağlığı. Yoksulluk Simpozyumu Bildirisi, 31 Mayıs - 01 Haziran 2003, İstanbul
19. Myrdal, G. The Challenge of world poverty : A world anti-poverty program. New York : Pantheon Books, 1970
20. İlhan, A. Hangi Küreselleşme. İş Bank. Yay. Ekim 2003
21. World Health Organisation. The World Health Report 2001: Mental Health. WHO, Geneva 2001
22. Saltık, A. Sağlık Politikaları: Artık Stratejik! www.add.org.tr/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=246, 6.0.09
23. UNESCO. http://portal.unesco.org/education/en/ev.php-url_id=53899&url_do=do_topic&url_section=201.html, 7.2.09
24. The World Bank. <http://siteresources.worldbank.org/DATASTATISTICS/Resources/GDP.pdf>, 7.2.09
25. "George SOROS'a Göre Küreselleşme" kitabından. New Scientist 2340' tan özetleyerek aktaran, Cumhuriyet / Bilim-Teknik, sayı 791, 18.05.2002
26. <http://www.ica.coop/ihco/>, 7.2.09 (International Health Co-operative Organisation-IHCO)
27. Reuters. Küreselleştirme Karşıtı 100 Bin Kişi Yürüdü! 6. Dünya Sosyal Forumu, Caracas, 24.01.2006
28. Chossudovsky, M. **Yoksulluğun Küreselleşmesi**. Chiviyazıları Yayınevi; Prof. Noam Chomsky'nin Sonsöz'ü. İst. 1999
29. <http://www.fao.org/es/ess/faostat/foodsecurity/FSMap/map14.htm>, 07.02.09
30. <http://www.who.int/hdp/poverty/en/>, 6.2.09
31. <http://www.dpt.gov.tr/DYS/DokumanAra.aspx?RootRef=0&Ara=8.+5YKP>, 6.2.09
32. Tanilli, S. Nasıl bir iktisadi ve sosyal reform? Cumhuriyet, syf. 9, 9.9.2003
33. Global Tuberculosis Control : Surveillance, Planning, Financing. WHO Report - 2002 www.emro.who.int/stb/media/pdf/02-body.pdf. 5.2.09
34. www.ahmetsaltik.net

