

UOT 338 (479.24)

SƏHIYYƏ MAARİFLİLİYİ VƏ DÖVLƏTİN SƏHIYYƏ XƏRCLƏRİ

Murad Zaman oğlu HACIYEV

Azərbaycan Respublikası Təhsil Nazirliyi

Qərbi Kaspi Universiteti

“İqtisadiyyat kürsüsü”nün müəllimi

m.hacibeyli@gmail.com

XÜLASƏ

Araşdırmanın məqsədi səhiyyə savadlılığı ilə səhiyyə xərcləri arasındakı asılılığı göstərməkdən ibarətdir. Müqayisəli təhlil metodundan istifadə edilmişdir. Yetərsiz səhiyyə savadlılığı sağlamlıqla əlaqədar pis nəticələri ilə bərabər, dövlətin sağlamlıq xərclərinin də artmasına gətirib çıxarır.

Açar sözlər: sağlamlıq savadlılığı, səhiyyə xərcləri, sağlamlıq iqtisadiyyatı, inkişaf, rifah, məsrəf, xərc, qənaət, davamlılıq.

МЕДИЦИНСКАЯ ГРАМОТНОСТЬ И ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

РЕЗЮМЕ

Показать взаимоотношение между медицинской грамотностью и государственными расходами на здравоохранение. Не достаточная медицинская грамотность приводит к негативным последствиям, а также повышает государственные расходы на здравоохранение. Метод сравнительного анализа

Ключевые слова: медицинская грамотность, расходы на здравоохранение, экономика здравоохранения, разработка, процветание, стоимость, расходы, экономия, долговечность

HEALTH LITERACY AND PUBLIC EXPENDITURE ON HEALTH**SUMMARY**

To show relationship between medical literacy and the public expenditures on health care. Comparative analysis method. Insufficient health (medical) literacy leads to negative consequences and also raises the public expenditures on health care

Keywords: health literacy, health expenditures, health economics, development, prosperity, cost, expense, saving, durability

Giriş

Bir iqtisadiyyatda davamlı inkişafa nail olmaq üçün sağlam bir cəmiyyət lazımdır. Ədəbiyyatlarda 1970-ci illərdən adı keçməsinə baxmayaraq (səhiyyə savadlılığı konsepsiyası konkret olaraq 1974-cü ildə Simond tərəfindən “Health Education as Social Policy” adlı bir məqalədə istifadə edilməyə başlanılmışdır.) önəmi son illərdə artan *sağlamlıq¹ savadlılığı* (*eng. health literacy*) [From Wikipedia, the free encyclopedia https://en.wikipedia.org/wiki/Health_literacy] anlayışı insanların müvafiq sağlamlıq haqqında qərarlar qəbul etmək və müalicə üçün təlimatlar əldə etmək, həmçinin sağlamlıq məlumatlarını oxumaq, anlamaq və istifadə etməkdən ibarətdir. Bu anlayışın təxminən 25 il müddətində məhdud miqyasda istifadə edilməsinə baxmayaraq, sonralar Amerika və Avropada geniş istifadə edilməyə başlanmışdır. Bu anlayış fərdlərin yalnız əllərinə verilən bir broşürü oxuya bilməsi mənası ilə məhdudlaşmır, eyni zamanda öz xəstəliyini bilmək, sağlamlığı ilə əlaqəli uyğun qərarlar qəbul edə bilməsi, səhiyyə sistemindən necə yararlanacağını və bu sistemdən necə faydalanacağını içəran geniş bir qavramı ifadə etməkdədir [Nutbeam D. Health promotion glossary. Health February 2016 Promot. Int. (1998) 13 (4): 349-364. PDF <https://academic.oup.com/heapro/article/13/4/349/563193>]

Səhiyyə Savadlılığı

Dünyada sağlam yaşayışın daha da çoxalması, sağlamlıq şüurunu yaratmaq üçün fərdi əsaslı təcrübələrə diqqətin artırılması çərçivəsində səhiyyə sağlamlığı anlayışı gündəmə gəlməyə başlamışdır [Nadir Eroğlu, Türkiyə’de Yerleşik Bireylerin Sağlık Okuryazarlık Düzeylerinin Genel Sağlık Harcamaları Üzerindeki Etkisi, İşletme ve Finans Çalışmaları Dergisi 6(2), 2017: 44-59 file:///C:/Users/Admin/Downloads/745-2076-1-PB.pdf]. Yetersiz səhiyyə savadlılığının dövlətə ilk maliyyətini sistemətik şəkildə öyrənilməsi ilk dəfə 2009-cu ildə Eichler tərəfindən aparılmışdır.

¹ **Qeyd:** Məqalədə sağlamlıq savadlılığı və səhiyyə savadlılığı (bəzən sağlamlıq savadsızlığı) eyni anlamda işlədilir.

Sağlamlıq savadlılığı anlayışı Azərbaycanda ən az tanınan anlayışlardan biridir. Savadlılıq ömür boyu sağlamlıq və rifahın mühüm göstəricisidir. Savadlılığın yaxşılaşdırılması daha yaxşı qərar verməyə kömək edir və gələcək illərdə daha yaxşı sağlamlıq və həyat keyfiyyətinə gətirib çıxardır. Dediymiz kimi savadlılıq əvvəla oxumaq və yazma bacarığı olaraq təyin edilmiş olsa da, savadlılıq anlayışının konseptuallaşdırılması optimal işləmək üçün lazım olan müxtəlif qaynaqlardan məlumat ala bilmək və hərəkət etmək qabiliyyətinə daha geniş diqqət yetirmək üçün inkişaf etmişdir. Birləşmiş Millətlər Təşkilatının Təhsil, Elm və Mədəniyyət Təşkilatı (UNESCO), savadlılığı "dəyişən kontekstlərlə əlaqəli yazılı və yazılı materiallardan istifadə etmək, anlamaq, şərh etmək, yaratmaq, əlaqələndirmək və hesablamaq bacarığı" kimi təyin edir. Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı isə sağlamlıq savadlılığını "Sağlamlığın qorunması və davamlılığı üçün fərdlərin sağlamlıq məlumatlarını əldə edə bilməsi, anlaması və istifadə etmə qabiliyyəti" kimi tanımlamışdır. Amerika Təbibləri Dərnəyi (The American Medical Association) sağlamlıq savadlılığına "fərdlərin sağlamlıqla əlaqəli məlumatları oxuya bilməsi, dərman qutularının üzərində yazılanları oxuyub anlama bilməsi və tibb mütəxəssisləri tərəfindən söylənilənləri anlayıb həyata keçirə bilməsi" kimi tərif vermişdir. Savadlılıq fərdlərin öz məqsədlərinə nail olmasına, onların bilik və potensialını inkişaf etdirməyə və onların cəmiyyətinə və daha geniş cəmiyyətə tam şəkildə qatılmasına imkan verən tədris prosesini əhatə edir.

Sağlamlıq səviyyəsinin aşağı səviyyədə olması daha pis sağlamlıq statusu ilə bağlıdır. Aşağı səviyyədə maliyyə və sağlamlıq savadlılığı daha az qazanc deməkdir, əksi durum isə daha qənaətcil və uğurlu investisiya davranışlarında özünü göstərir. Yetərli sağlamlıq savadlılığının olmaması fərdi sağlamlıq xidmətlərinin səmərəli istifadəsi problemlərinə gətirib çıxarır və qeyri-sağlam həyat sürür, bu da cəmiyyət səviyyəsində aşağı məhsuldarlığa, xəstəlik və ölüm hallarının artmasına, xərclərin artmasına səbəb olur. Sistemli bir araşdırmaya əsasən müəyyən edilmişdir ki, sağlamlıq savadlılığının aşağı olması və yaxud məhdudluğu ümumi səhiyyə xidmətində səhiyyə ilə əlaqədar xərclərin əlavə 3-5% artmasına səbəb olmaqla əlavə məsrəf yaradır. [Eicher, K., Wieser, S., & Bruegger, U. (2009). The costs of limited health literacy: a systematic review. *International Journal of Public Health*, 54(5), 313-324. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19644651>]. Norveç, İtaliya, Kanada, Bermud, Meksika və ABŞ-da aparılan 2340 nəfər üzərində araşdırmanın nəticəsində yetərsiz səhiyyə savadlılığının fərdi səviyyədə illik 143 ABŞ dollarından 7,798 dollara qədər əlavə xərc yaratdığı müəyyən edilmişdir. [Yılmazel ve Çetinkaya https://www.researchgate.net/publication/299436169_Saglik_okuryazarliginin_toplum_sagligi_acisindan_onemi]

Savadlılıq məsələsı dñnyada ən aktual məsələlərdən bırıdır. Bu məsələ hətta BMT-nın Davamlı İnkışaf Məqsədlərinin və Birləşmış Millətlər Təşkilatının 2030 Davamlı İnkışaf Gündəminin əsas tərkib hissəsi kimi təyin edilmişdir. BMT-nın baş katibi Pan Gi Mun 8 Sentyabr - Beynəlxalq Savadlılıq günü münasibətilə müraciətində demişdir: “Təhsilin yaxşı gələcək üçün əsas meyar rolunu oynadığı dñnyada dñnya əhalisinin ümumi savadlılıq dərəcəsi dəhşətli dərəcədə aşağıdır. Çoxu qadın olmaq şərti ilə təxminən 776 milyon yetkinlik yaşına çatmış insan yazıb-oxumaq və hesablamaq bacarığına malik deyil. 75 milyon uşaq məktəbə getmir və hətta məktəbə getməyə başlayanlar arasında təhsilini dayandıranların sayı həddindən artıq çoxdur. Bununla belə, hazırda mövcud olan dəhşətli vəziyyəti dəyişmək üçün çox şey tələb edilmir. Hətta ən elementar savadın əldə olunması belə insanın şəxsi, sosial və siyasi həyatında imkanlarını genişləndirə bilər. Savad həyat səviyyəsinin yüksəlməsi, cəmiyyətdə lazımı qərarların qəbulunda iştirak, sağlamlıq və digər zəruri məlumatların əldə olunması üçün insanlara əvəzsiz imkanlar verir. Hər şeydən əvvəl isə savad şəxslərə bir vətəndaş və ən adi bir insan kimi öz hüquqlarından istifadə etməyə imkan yaradır. Savadlılıq yalnız yazmaq və oxumaq deyil, bu həmçinin hörmət, imkanlar və inkışaf deməkdir”.

2000-ci ildə Don Nutbeam [*Professor of Public Health, School of Public Health. The University of Sydney*] 3 uğurlu bir model hazırlamışdır və səhiyyə savadlılığını funksional savadlılıq, interaktiv savadlılıq və kritik savadlılıq kimi dərəcələndirmişdir. Funksional savadlılıq – fərdin əsas sağlamlıq savadlılığı bacarıqlarını əhatə edir. İnteraktiv savadlılıq - inkışaf etmiş informativ savadlılığı və sosial bacarıqları əks etdirir. Kritik savadlılıq isə - çox inkışaf etmiş informativ savadlılığı və sosial bacarıqları əks etdirir. Səhiyyə savadlılığı qabiliyyətinin yetərinə səviyyədə olmaması inkışaf etməkdə olan ölkələrdə olduğu kimi inkışaf etmiş ölkələrdə də çox olduğu bilinməkdədir. Funksional savadlılıq bacarıqlarının qeyri-kafiliyi ölkələrə görə 7%- 47 % arasında dəyişir. Qadınların bu vəziyyətdən daha çox təsirləndiyi və dñnya miqyasında qadınların 2/3-nin təməl savadlılıq bacarıqlarından məhrum olduğu ifadə edilir.

İnsanların sağlıq savadlılığının niyə bu qədər önəmli olduğuna haqqında araşdırmalara nəzər salsaq görərik ki fərdlərin öz sağlıq durumları ilə əlaqəli qərarları doğru ala bilməsi çox önəmlidir. Belə ki, yetərsiz və məhdud səviyyədə sağlıq savadlılığı olan fərdlərin savadlı olanlarla müqayisəsi göstərir ki, gərəksiz xəstəxana məsrəfləri çoxalmış, xəstəxanada yatmaq müddəti uzanmış, lazımsız müayinə etdirmə faizi yüksəlmişdir. Bundan əlavə, bu şəxslərin lazımsız təcili tibbi xidmətdən istifadəsi də artmaqdadır. Bütün bunlar lazımsız işçi qüvvəsi zərərlərini yaradır və öz növbəsində sağlamlıq xərclərini artırır. Bütün inkışaf etmiş və inkışaf etməkdə olan ölkələrdəki sağlamlıq siyasətinin ümumi ortaq məqsədi səhiyyə xərclərini düzgün idarə etməsi və səhiyyə xidmətlərinə ədalətli çıxışın təmin edilməsindən ibarətdir. Bütün

ölkələrdə səhiyyə xərclərinə nəzarət tədbirləri ciddi müzakirə olunur və cəmiyyətin nəzarətində saxlanılır.

2001-ci ildə Amerikada aşağı səviyyədə səhiyyə savadlılığının ümumi maliyyətinin nə qədər olduğunu qiymətləndirmək məqsədi ilə vacib bir tədqiqat aparılmışdır. Dövlət statistikasında bu haqda məlumat olmadığı üçün insanlar arasında bir oxuma-yazma bilməyənlərin sayından istifadə edilmişdir. Araşdırmanın nəticəsində məlum olmuşdur ki, dövlət 2001-ci ildə sağlamlıq xərclərinə 32-58 milyon dollar arasında xərc çəkib. [2017https://www.researchgate.net/publication/299446907_Saglik_okuryazarliginin_saglik_harcamalari_ve_saglik_hizmetleri_kullanimi_acisindan_degerlendirilmesi Full-text (PDF) Nov 24, Yasemin Akbulut]. Başqa bir araşdırmalara görə ABŞ-da yaşayan yetkin yaşlı insanların yalnız 12%-i sağlamlıq savadına malikdir. (52% -i orta, 22% -i ibtidai səviyyədə, 14% isə ibtidaidən də az sağlamlıq savadlılığına malikdirlər). Bu, 90 milyondan çox yetkin insanın sağlamlıq savadlılığının az və ya aşağı səviyyədə olması deməkdir. Məlum olur ki, bu şəxslər, müəyyən bir dərmanın etiketini oxumaq da daxil olmaqla ümumi sağlamlıq-səhiyyə vəzifələrini bilmədikləri üçün çətinlik çəkirlər. Aşağı sağlamlıq savadlılığı müalicənin müvəffəqiyyət faizini azaldır və tibbi səhv etmə riskini artırır. Sağlamlıq savadlılığı sağlam fərdlərin və cəmiyyətlərin inkişaf etdirilməsində olduqca vacib göstəricidir. Bütünlükdə dövlət (cəmiyyət) sağlamlıq savadlılığının artırılması üçün məsuliyyət daşıyır. Ən əhəmiyyətlisi, səhiyyə savadlılığının yaxşılaşdırılmasından ibarətdir. Yəni səhiyyə və ictimai səhiyyə işçiləri və sistemlərinin məsuliyyətindən ibarətdir. Sağlamlıq şərtlərini başa düşən və düzgün sağlamlıq qərarlarını verə bilən əhaliyə sahib olmaq üçün səhiyyə işçiləri tərəfindən istifadə olunan dil tibbi sahədə olmayan digərləri başa düşə biləcək səviyyədə olmalıdır. Sağlamlıq işçiləri xəstələrə daha yaxşı xidmət etmək üçün onların auditoriyası ilə tanış olmalıdırlar. Bu peşəkarlar tərəfindən istifadə olunan dil düz və sadə olmalıdır. Düz dil yazılı və şifahi informasiyanı daha asan başa düşmək üçün bir strategiyadır; istifadəçilər ilk dəfə oxuduğu və ya eşitdiklərini başa düşən ünsiyyətdir.

Eyni məqsədlə İsveçrədə də bir araşdırma aparılmış və nəticədə məlum olmuşdur ki, yetərsiz səhiyyə savadlılığının maliyyəti 1.5 milyon frankdır. Aparılan bu tədqiqatların əsas məqsədi adı keçən məsələ ilə əlaqədar insanların fərqiyyətini artırmaq, iqtisadi maliyyətlər arasında səhiyyə savadlılığının önəmini göstərməkdən ibarətdir. Hər kəs səhiyyə savadlılığına sahib ola bilməsi çətin olduğu üçün Avropada ailə həkimləri fəaliyyət göstərir. Ailə həkimləri yaşı, cinsi, xəstəliyi ayırı-seçkilik etmədən hər kəsə baxmaq məcburiyyətindədir.

Dünyanın müxtəlif ölkələrində sağlamlıq savadlılığı səviyyəsinin qeyri-kafi olduğu müşahidə edilmişdir. Aparılan araşdırmaların nəticələrinə görə sağlamlıq savadlılığı səviyyəsi fərdlərin gender, yaş, təhsil kimi sosial-demoqrafik özəlliklərinə görə fərqlənirlər. Belə araşdırmalar, Tayvan, Avstraliya, İngiltərə,

ABŞ, Türkiyə kimi ölkələrdə aparılmışdır. Hətta Türkiyədə aparılan araşdırma nəticəsində ölkə üzrə ümumi sağılıq savadlılığı indeksi də müəyyən edilmişdir. Türkiyənin ümumi səhiyyə savadlılıq indeksi 30.4 olaraq tapılmışdır. [<http://www.sagliksen.org.tr/cdn/uploads/gallery/pdf/8dcec50aa18c21cdaf86a2b33001a409.pdf> Türkiyədə sağılıq okuryazarlığı araşdırması 2014]. Qiymətləndirmə nəticəsində əhali 24%-i yetərsiz, 40%-i məhdud səhiyyə savadlılığı səviyyəsinə sahib olduğu aşkarlanmışdır. Yəni, təxminən 35 milyona yaxın insan sağılamlıq savadsızlığının qeyri-kafi və problemlı olduğunu görülmüşdür [Tanrısu Över M. Türkiyə sağılıq okuryazarlığı araşdırması. <http://www.sagliksen.org.tr/MediaContent/vYcK-1419245270-mAr.pdf>, 20.06.2015].

Sağılamlıq savadlılığına təsir edən bir neçə faktor var. Bunlar aşağıda verilmişdir.

- ümumi savadlılıq səviyyəsi;
- gəlir səviyyəsi (aşağı);
- iş statusu (işsizlik);
- sağılamlıq xidməti ilə təcrübə;
- necə məlumat verilir;
- mədəni amillər;
- yaş və s.

Sağılamlıq savadlılığı dörd əsas mərkəzi ölçü sahəsində müəyyənləşərək, savadlılıq modelinin təməlini qurur:

- əsas savadlılıq;
- elmı savadlılıq;
- vətəndaşlıq savadlılığı;
- mədəniyyət savadlılığı.

Ölkələr sağılamlıq xərclərini qiymətləndirərkən, xərclərin və resursların miqdarı, onun harada və necə istifadə olunduğu arşdırılır. Səhiyyə xərclərinin miqdarını qiymətləndirmək üçün iki əsas göstəricidən istifadə edilir [Prof. Dr. Recep AKDUR “SAĞLIK HARCAMALARI”

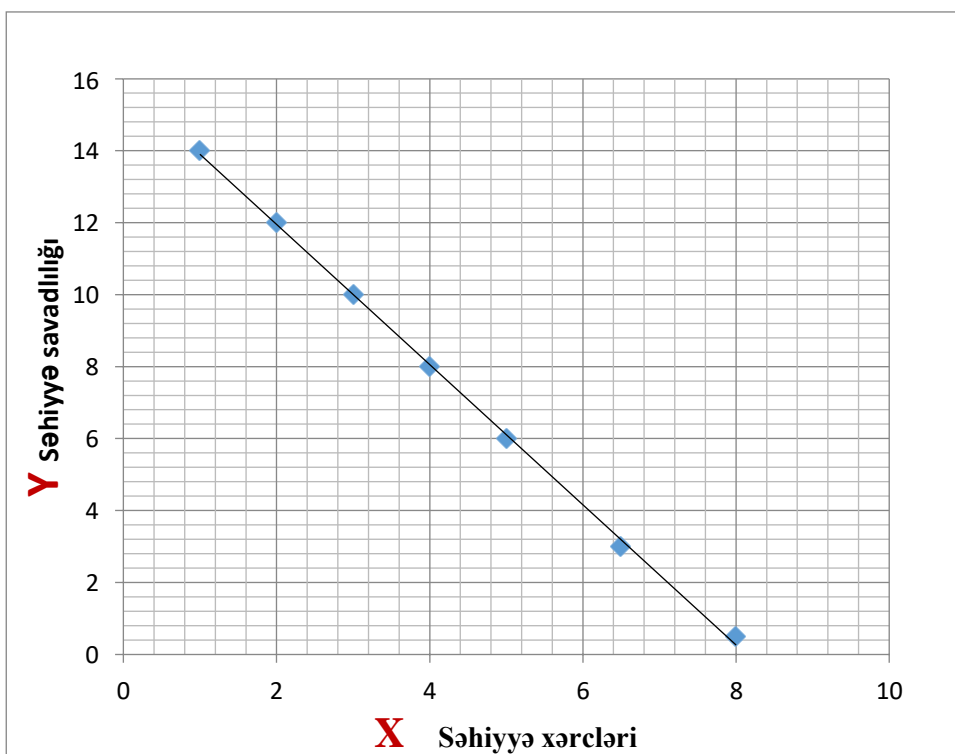
http://www.recepakdur.com/upload/Utopya_saglik_harcamaları_RA.pdf]

Birincisi, milli gəlir və ya ümumi milli məhsulun (ÜMM) içərisində səhiyyə xərclərinin payı, ikincisi isə adambaşına düşən illik səhiyyə xərcləridir. Xərclərin mənbələrini araşdırmaq üçün istifadə edilən ümumi qayda - ümumi xərclərin içərisində dövlət və özəl sektorun payının nə qədər olduğudur. Xərclərin içərisində dərmanların payı, insan gücünün payı və texnologiyanın payı kimi göstəricilərdən istifadə olunur. Başqa bir göstərici adam başına düşən səhiyyə xərclədidir. Bir ölkədə səhiyyə xərclərinin adam başına düşən miqdarı az olarsa, o ölkədə yaşayan insanların əsas sağılamlıqdan göstəricilərindən məhrum olduğunu göstərir. Xərclənən pulun əsasən hansı səhiyyə problemlərinə, cəmiyyətin hansı kəsiminə olduğu öyrənilir. Məsələn, az inkişaf və inkişaf

etməkdə olan ölkələrdə əsas səhiyyə xərclərin böyük payı daha çox infeksiya xəstəlikləri və gənclərə yönəlik olduğu halda, inkişaf etmiş ölkələrdə isə daha çox xroniki xəstəliklərə və yaşlılara çəkilən xərclərdən ibarət olur.

Nəticə və təkliflər

Səhiyyə savadlılığı səviyyəsinin sağlamlıq xərclərinə təsiri üzərində edilən araşdırmalar nəticəsində ortaya çıxmışdır ki, vətəndaşların yetərsiz səhiyyə savadlılığı sağlamlıq xərclərini artırır. Eyni zamanda bu prosesin davamı olaraq insanların sağlq problemlərinin artdığı da müşahidə edilmişdir. Həmçinin aşağı səviyyəli sağlamlıq savadlılığının dövlətin sığorta xərclərini artırdığı da məlum olmuşdur.



Qrafik. Səhiyyə xərcləri ilə səhiyyə savadlılığı arasında asılılıq

Ölkəmizdə səhiyyə savadlılığı ilə bağlı heç bir məlumat yoxdur. Səhiyyə savadlılığının səviyyəsinin artırılması cəmiyyətin doğru səhiyyə xidmətlərini doğru zamanında və doğru qurumlardan almasını təmin edir. Səhiyyə savadlılığının əhəmiyyəti öncə siyasətçilər, səhiyyə işçiləri, səhiyyə menecerləri, digər maliyyə institutları və nəhayət xəstələr tərəfindən başa düşülməlidir. Səhiyyəyə ayrılan vəsaitlər səmərəli və effektiv istifadə edilməlidir. Bütün bu

araşdırmaların nəticəsi olaraq onu deyə bilərik ki, bir cəmiyyətdə səhiyyə savadlılığının inkişafı onun səhiyyə təhsilindən keçir. Bunun üçün erkən uşaqlıq dövründən sağlıq və səhiyyə ilə əlaqədar əsas anlayışlar aşılmalıdır. Azərbaycanın durumu ümumi olaraq qiymətləndirildikdə, mövcud məlumatlar sağlamlıq savadlılığının yaxşılaşdırılmasının vacibliyini göstərir. Fərdlərin sağlamlığı, sağlam cəmiyyətin olması üçün əsas sağlıq məlumatlarının qavranılması, onu yorumlaya bilməsi və buna uyğun olaraq davranış sərgiləməsi ilə mümkün ola bilər. Ancaq bu şəkildə cəmiyyətin sağlamlığı qorunaraq, səhiyyə xidmətlərindən düzgün istifadə edilə bilər. Azərbaycanda da sağlamlıq savadlılığı indeksinin müəyyənlişməsinə və ailə həkimləri xidməti kimi modern səhiyyə xidmətlərinin yaradılmasına ehtiyac vardır.

Yetərli sağlamlıq savadlılığının olmaması fərdi sağlamlıq xidmətlərinin səmərəli istifadəsi problemlərinə gətirib çıxarır və qeyri-sağlam həyat sürülür, bu da cəmiyyət səviyyəsində aşağı məhsuldarlığa, xəstəlik və ölüm hallarının artmasına, xərclərin artmasına səbəb olur. Savadlılıqla əlaqədar bariyerlərin aradan qaldırılması, sağlamlıq savadlılığı səviyyəsindən asılı olmayaraq bütün xəstələrə qayğı göstərəcəkdir. Azərbaycanda adambaşına düşən səhiyyə xərcləri də çox aşağıdır. Məsələn, bu il səhiyyə xərcləri ötən ilkindən bir qədər az nəzərdə tutulub. 2018-ci ilin dövlət büdcəsində səhiyyə xərcləri üçün 740,7 milyon manat vəsait ayrılıb, həmin xərclərin dövlət büdcəsi xərclərinin tərkibində xüsusi çəkisi 1 faizdən az təşkil etdiyi görsənir. Hətta ilbəlil azaldığı müşahidə edilir, belə ki, 2017-ci ildə səhiyyə bölməsi üzrə xərclər 745.4 mln. manat səviyyəsində olmuşdur ki, bu da ötən 2016-cı ilə nisbətən 85.4 mln. manat və ya 10.3% az olmuşdur. Səhiyyə xərclərinin az olması, həkimlərin maaşlarının aşağı olması xəstəxanaların, klinikaların effektiv işləməsinə maneçilik törədir. Əhalinin artımını nəzərə alaraq dövlətin ilbəlil səhiyyə xərclərini artırması lazımdır. Amerika və inkişaf etmiş Avropa ölkələri ilə müqayisə bir yana qalsın, Azərbaycan səhiyyə sahəsində adambaşına düşən xərclərin səviyyəsinə görə MDB-də yalnız Tacikistandan irəlidədir, uyğun göstəricilərin müqayisəsində Azərbaycan Belarussdan 15 dəfə, Ukraynadan 6 dəfə geri qalır [Dövlət büdcəsi: Səhiyyə xərcləri. Economic Research Center 13.04.12 səh.3].

Ümumiyyətlə Azərbaycan dövlət büdcəsini sosialyönümlü saymaq mümkün deyildir. Məsələn, Avropa ölkələrinin təcrübəsində sosial yönümlü xərclər büdcənin 40-60 faizini təşkil etdiyi halda, Azərbaycanda ən yaxşı halda bu, 30 faizdir. Sosial müdafiə xərcləri 10 faiz civarında olur.

Ədəbiyyat:

1. From *Wikipedia*, the free encyclopedia
https://en.wikipedia.org/wiki/Health_literacy
2. Dövlət büdcəsi: *Səhiyyə xərcləri*. Economic Research Center 13.04.12 səh.3.
3. Nutbeam D. Health promotion glossary. Health February 2016
Promot. Int. (1998) 13 (4): 349-364. PDF
<https://academic.oup.com/heapro/article/13/4/349/563193>
4. Eicher, K., Wieser, S., & Bruegger, U. (2009). The costs of limited health literacy: a systematic review. *International Journal of Public Health*, 54(5), 313-324.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19644651>
5. Nadir Eroğlu, Türkiye’de Yerleşik Bireylerin Sağlık Okuryazarlık Düzeylerinin Genel Sağlık Harcamaları Üzerindeki Etkisi, İşletme ve Finans Çalışmaları Dergisi 6(2),2017: 44-59
<file:///C:/Users/Admin/Downloads/745-2076-1-PB.pdf>
6. Yılmazel ve Çetinkaya
https://www.researchgate.net/publication/299436169_Saglik_okuryazarliginin_toplum_sagligi_acisindan_onemi
7. Yasemin Akbulut,
2017https://www.researchgate.net/publication/299446907_Saglik_okuryazarliginin_saglik_harcamaları_ve_saglik_hizmetleri_kullanımı_acisindan_değerlendirilmesi Full-text (PDF) Nov 24,
8. Türkiyede sağlık okuryazarlığı araştırması 2014
<http://www.saglikxen.org.tr/cdn/uploads/gallery/pdf/8dcec50aa18c21cdaf86a2b33001a409.pdf>
9. Tanrısu Över M. Türkiye sağlık okuryazarlığı araştırması.
<http://www.saglikxen.org.tr/MediaContent/vYcK-1419245270-mAr.pdf>, Erişim tarihi: 20.06.2015
10. Prof. Dr. Recep AKDUR “SAĞLIK HARCAMALARI”
http://www.recepakdur.com/upload/Utopya_saglik_harcamaları_RA.pdf