



ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ
ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆ



2019

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ
ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ
ԱԶԳԱՅԻՆ ՀԱՇԻՎՆԵՐ

Զ Ե Կ ՈՒ Յ Ց

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ

ԱԶԳԱՅԻՆ ՀԱՇԻՎՆԵՐ - 2019

ՀՏԴ 614.2:330.534 (042.3)

ԳՄԴ 51.1+65.051

Հ 247

Հ 247 Առողջապահության ազգային հաշիվներ: Հայաստան, 2020/ Ն. Դավթյան,

Ա. Բազարյան (բ.գ.թ., դոցենտ), Ա. Աղազարյան (տ.գ.թ., դոցենտ), Լ. Հովհաննիսյան:

ՀՀ ԱՆ Ս. Ավդալբեկյանի անվան Առողջապահության ազգային ինստիտուտ, 2020 - 154-էջ:

Առողջապահության ազգային հաշիվները (ԱԱՀ) ներկայացնում են ծախսերի հոսքը երկրի առողջապահության ոլորտի ինչպես պետական, այնպես էլ մասնավոր հատվածներում: Այն նկարագրում է առողջապահության բնագավառում ֆինանսական միջոցների աղբյուրները, օգտագործումն ու հոսքը:

Հայաստանում առողջապահական ծառայությունները ֆինանսավորվում են հետևյալ աղբյուրներից՝ Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջե, տեղական համայնքների բյուջեներ, արտաքին դոնոր կազմակերպություններ (միջազգային կազմակերպություններ), մարդասիրական օգնության միջոցներ, մասնավոր կազմակերպություններ, տնային տնտեսությունների միջոցներ և այլ աղբյուրներ: Այս ֆոնդերն ուղղակի կամ անուղղակի ձևով փոխանցվում են ֆինանսական գործակալներին, դրանցից էլ՝ դեպի վերջնական առողջապահական ծառայություններ մատակարարողներին:

Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպությունը (ԱՀԿ), հիմք ընդունելով առողջապահության ծախսերի հաշվառման միջազգային ստանդարտացման անհրաժեշտությունը, Տնտեսական համագործակցության և զարգացման կազմակերպության (ՏՀԶԿ) և Եվրոպական վիճակագրական ծառայության (Եվրոստատ) հետ համատեղ, մշակել է ԱԱՀ կազմման մեթոդական ուղեցույցը: Հիմնվելով վերոնշյալ մեթոդաբանության վրա, 2005 թվականից Հայաստանում կազմվում են Առողջապահության ազգային հաշիվները:

Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության, Տնտեսական համագործակցության և զարգացման կազմակերպության, Եվրամիության վիճակագրական ծառայության համատեղ ուժերով մշակվել է Առողջապահության հաշիվների համակարգի նոր մեթոդաբանություն՝ Առողջապահության հաշիվների համակարգ - 2011 (A System of Health Accounts, 2011 Edition)՝ որպես առողջապահական համակարգի ծախսերի գնահատման միջազգայնորեն ստանդարտացված մեթոդաբանություն:

ՀՀ առողջապահության նախարարությունը և Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության կենտրոնական գրասենյակը (ք. Շնև, Շվեյցարիա) 2015 թվականին ստորագրել են Առողջապահության հաշիվների համակարգի նոր մեթոդաբանության ներդրման աջակցության Հուշագիր: 2014 թվականից Հայաստանում Առողջապահության ազգային հաշիվները կազմվում են արդեն այս նոր ստանդարտի պահանջներին համապատասխան:

Սույն զեկույցը նախատեսված է առողջապահական համակարգի կազմակերպիչների, առողջապահության ոլորտի փորձագետների, առողջապահական համակարգի հարցերով զբաղվող և հետաքրքրվող այլ մասնագետների համար:

ՀՏԴ 614.2:330.534 (042.3)

ԳՄԴ 51.1+65.051

ISBN 978-9939-9156-1-6

© ՀՀ ԱՆ Ս. Ավդալբեկյանի անվան
առողջապահության ազգային ինստիտուտ, 2020.

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

ՀԱՄԱՌՈՏ ԱՍՓՈՓՈՒՄ	11
ՀԱՊԱՎՈՒՄՆԵՐ	13
ԳԼՈՒԽ 1. ԱԱՀ-Ի ՆՇԱՆԱԿՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ԴԵՐԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ	14
1.1. Առողջապահության ազգային հաշիվները Հայաստանում	14
1.2. Առողջապահության ազգային հաշիվների նպատակային նշանակությունը...	14
1.3. Առողջապահության ազգային հաշիվների մեթոդաբանությունը.....	15
1.4. Առողջապահության ազգային ծախսերի սահմանումը	15
1.5. Առողջապահության ազգային հաշիվների կառուցվածքը և դասակարգումը .	16
1.6. Առողջապահության ազգային հաշիվների կազմման գործընթացը.....	18
ԳԼՈՒԽ 2. ԻՐԱՎԻՃԱԿԻ ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ՆԿԱՐԱԳԻՐԸ	19
2.1 Առողջապահական համակարգի ընդհանուր նկարագիրը, կազմը, կառուցվածքը	19
2.1.1 Առողջապահության ոլորտի նկարագրությունը և կառավարումը	19
2.2. Առողջապահության ֆինանսավորումը.....	19
ԳԼՈՒԽ 3. ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ՀԱՎԱՔԱԳՐՄԱՆ ՄԵԹՈԴՆԵՐԸ ԵՎ ՏՎՅԱԼՆԵՐԻ ԱՂԲՅՈՒՐՆԵՐԸ	20
3.1 Ընտրանքային հետազոտություններ և տնային տնտեսությունների կողմից կատարված ծախսերի գնահատման մեթոդաբանություն	21
ԳԼՈՒԽ 4. 2018 ԹՎԱԿԱՆԻ ԱԱՀ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ.....	30
4.1 ԱԱՀ ամփոփ արդյունքներ	30
4.2 Առողջապահական ծախսերի համեմատական ցուցանիշների վերլուծություն	32
4.3 ԱԱՀ արդյունքների վերլուծություն	34
4.3.1 FS առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների և HF ֆինանսավորման սխեմաների հաշիվը.....	34
4.3.2 FA ֆինանսավորման գործակալների և HF ֆինանսավորման սխեմաների հաշիվը	36
4.3.3 HF ֆինանսավորման սխեմաների և HP առողջապահական ծառայության մատակարարների հաշիվը	37
4.3.4 HF ֆինանսավորման սխեմաների և HC առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվը	38

4.3.5 FA ֆինանսավորման գործակալներ և DIS հիվանդություններ հաշիվը ..	39
4.3.6 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների տարիքի	40
4.3.7 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների սեռի.....	41
4.4. ԱԱՀ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՀԱՇԻՎՆԵՐ 2017	42
ՀԱՎԵԼՎԱԾ 1. ԳՆԵՐԸ ԵՎ ԻՆՖԼՅԱՑԻԱՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ	81
ՀԱՎԵԼՎԱԾ 2. ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ՀԱՇԻՎՆԵՐԻ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ՈՐԱԿԻ ԲԱՐԵԼԱՎՄԱՆ ԾՐԱԳՐԻ ՇՐՋԱՆԱԿՈՒՄ ԻՐԱԿԱՆԱՑՎԱԾ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ.....	82
5. ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՀԱՇԻՎՆԵՐԻ ՀԱՄԱԿԱՐԳ 2011	102
5.1. Ներածություն	102
5.2. Առողջապահության հաշիվների համակարգ 2011-ի նպատակները և սկզբունքները	102
5.3. Հաշվապահական հասկացությունները և ԱՀՀ-ի ազդեցատները.....	104
5.4. Առողջապահության գլոբալ սահմանները.....	110
5.5. Առողջապահության գործառույթների դասակարգումը (ICHA-HC).....	113
5.6. Առողջապահական ծառայությունների մատակարարների դասակարգումը (ICHA-HP)	121
5.7. Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների դասակարգումը (ICHA-HF).....	124
5.8. Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների դասակարգումը (ICHA-FS)	128
5.9. Առողջապահական ծառայությունների մատակարարման գործոնների դասակարգումը (ICHA-FP).....	134
5.10. Առողջապահության ծախսերը ըստ շահառուների բնութագրերի	136
5.11. Կապիտալի կուտակումը առողջապահության համակարգում.....	136
5.12. Առևտուրը առողջապահության մեջ	141
5.13. Արդյունքների, աղյուսակների և հիմնական ցուցանիշների ներկայացումը	142
ՀԱՎԵԼՎԱԾ 2. Առողջապահության օժանդակ (սատելիտային) հաշիվներ	144
ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ	154

Աղյուսակներ

Աղյուսակ 1. 2015-2018 թվականների առողջապահության ազգային հաշիվների ընթացիկ ծախսերը11

Աղյուսակ 3.1.1 Տնային տնտեսությունների անվանական սպառողական ծախսերի կառուցվածքը, մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, ըստ նպատակների խմբավորված, 2017-2018թթ., *դրամ*23

Աղյուսակ 3.1.2 Տնային տնտեսությունների անվանական սպառողական ծախսերի կառուցվածքը, մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, տոկոսներով, ըստ նպատակների խմբավորված, 2017-2018թթ. (*տոկոս*).....24

Աղյուսակ 3.1.3 Տնային տնտեսությունների կողմից բուժճառայությունների վրա կատարված ընթացիկ ծախսերի հաշվարկը 2017-2018 թթ., միլիոն դրամ 26

Աղյուսակ 3.1.4 Տնային տնտեսությունների առողջապահական ընթացիկ ծախսերի կառուցվածքը 2017-2018 թվականներին27

Աղյուսակ 4.1.1 Առողջապահական համակարգի ֆինանսավորման ծավալն ըստ աղբյուրների 2015-2018թթ., միլիոն դրամ30

Աղյուսակ 4.2.1 Առողջապահության ընթացիկ ծախսերի համադրելի ցուցանիշներ ..33

Աղյուսակ 4.3.1 Ֆինանսավորման բաշխումն ըստ ֆինանսական գործակալների կատեգորիաների 2014-2017թթ.....36

Աղյուսակ 4.3.2 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ բժշկական ծառայության մատակարարների 2014-2018թթ.....37

Աղյուսակ 4.3.3 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ առողջապահական գործառույթների 2014-2018թթ.38

Աղյուսակ 4.3.4 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ հիվանդությունների հիմնական խմբերի 2014-2018թթ.....39

Աղյուսակ 4.3.5 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ հիվանդությունների և հիվանդների տարիքի 2016-2018թթ., միլիոն դրամ.....40

Աղյուսակ 4.3.6 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ հիվանդությունների և հիվանդների սեռի 2016-2018թթ., միլիոն դրամ.....41

Աղյուսակ 4.4.1 FS առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների և HF ֆինանսավորման սխեմաների հաշիվը, 2018թ. (միլիոն դրամ).....42

Աղյուսակ 4.4.2 FA ֆինանսավորման գործակալներ և HF ֆինանսավորման սխեմաների հաշիվը, 2018թ. (միլիոն դրամ)45

Աղյուսակ 4.4.3 HF ֆինանսավորման սխեմաների և HP առողջապահական ծառայության մատակարարների հաշիվը, 2017թ. (միլիոն դրամ).....49

Աղյուսակ 4.4.4	FS ֆինանսավորման աղբյուրներ և HC առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվը, 2018թ., (միլիոն դրամ).....	51
Աղյուսակ 4.4.5	HF ֆինանսավորման սխեմաների և HC առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվը, 2018թ., (միլիոն դրամ).....	55
Աղյուսակ 4.4.6	HP առողջապահական ծառայության մատակարարների և HC առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվը, 2018թ. (միլիոն դրամ).....	60
Աղյուսակ 4.4.7	FS ֆինանսավորման աղբյուրների և DIS հիվանդությունների հաշիվը, 2018թ. (միլիոն դրամ)	65
Աղյուսակ 4.4.8	FA ֆինանսավորման գործակալների և DIS հիվանդությունների հաշիվը, 2018թ. (միլիոն դրամ)	68
Աղյուսակ 4.4.9	FP առողջապահական ծառայությունների մատակարարման գործոնների և HP առողջապահական ծառայության մատակարարների հաշիվը, 2018թ. (միլիոն դրամ)	72
Աղյուսակ 4.4.10	HK կապիտալի հետ գործառնությունների հաշիվը, 2018թ. (միլիոն դրամ)	74
Աղյուսակ 4.4.10	HK կապիտալի հետ գործառնությունների հաշիվն ըստ ֆինանսական գործակալների, 2018թ. (միլիոն դրամ).....	75
Աղյուսակ 4.4.11	Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների տարիքի, 2018թ. (միլիոն դրամ)	76
Աղյուսակ 4.4.12	Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների սեռի, 2018թ. (միլիոն դրամ).....	79
Գծապատկեր 5.4.1	ԱՀՀ 2011-ի հիմնական առողջապահական ծախսերի հաշիվները	111
Աղյուսակ 5.5.2.	Առողջապահական գործառույթների դասակարգումը (ամբողջական).....	115
Աղյուսակ 5.6.1.	ICHA-HP առողջապահական ծառայությունների մատակարարների դասակարգումը	123
Աղյուսակ 5.7.1.	ICHA-HF առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների դասակարգումը	125
Աղյուսակ 5.8.2.	ICHA-FS առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների դասակարգումը	129
Աղյուսակ 5.8.3.	Վարկերի առաջարկվող հաշվետվությունները որպես FS դասակարգման արտահաշվեկշռային տարրեր	133
Աղյուսակ 5.9.1.	Առողջապահական ծառայությունների մատակարարման գործոնների դասակարգումը	134

Աղյուսակ 5.11.1. Առողջապահական համակարգերում համախառն հիմնական կապիտալի կուտակման դասակարգումը ըստ ակտիվների տեսակի.....138

Աղյուսակ 5.11.2. Կապիտալ հաշիվ.....140

Աղյուսակ 5.12.1. Առողջապահության գծով ներմուծումների ծախսերն ըստ գործառույթների.....141

Աղյուսակ 5.12.2. Առողջապահության գծով արտահանման ծախսերն ըստ գործառույթների.....141

Գծապատկերներ

Գծապատկեր 1. 2015-2018 թվականների առողջապահության ազգային հաշիվների ընթացիկ ծախսերը, միլիոն դրամ.....11

Գծապատկեր 2. 2015-2018 թվականների առողջապահության ազգային հաշիվների ընթացիկ ծախսերի կառուցվածքը, տոկոս11

Գծապատկեր 3. 2015-2018 թվականների առողջապահության ազգային հաշիվների փաստացի ընթացիկ ծախսերի դինամիկան, միլիոն դրամ.....12

Գծապատկեր 1.1 ԱԱՀ աղյուսակների կառուցվածքը.....16

Գծապատկեր 1.2 Առողջապահության ազգային հաշիվների մասնակիցների չորս հիմնական կատեգորիաները17

Գծապատկեր 3.1.1 Առողջապահական ծառայությունների վրա ծախսերի մասնաբաժինը բնակչության ընդհանուր սպառման ագրեգատի նկատմամբ, ըստ քվինտիլային խմբերի, 2018թ., (տոկոս).....27

Գծապատկեր 3.1.2 Հիվանդանոց դիմած անձանց կողմից վերջին այցի ընթացքում կատարված ուղղակի վճարումների կառուցվածքը, 2018 թվական, տոկոս28

Գծապատկեր 3.1.3 Պոլիկլինիկա դիմած անձանց կողմից վերջին այցի ընթացքում կատարված ուղղակի վճարումների կառուցվածքը, 2017 թվական, տոկոս29

Գծապատկեր 4.1.1 Ֆինանսավորման կառուցվածքն ըստ աղբյուրների, տոկոս.....31

Գծապատկեր 4.1.2 Ըստ Ֆինանսավորման աղբյուրների առողջապահության ծախսերը ՀՆԱ-ի նկատմամբ, տոկոս33

Գծապատկեր 4.3.1 Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների ծավալն ըստ կատեգորիաների, 2014-2018թթ., միլիոն դրամ34

Գծապատկեր 4.3.2 HF ֆինանսավորման սխեմաների ծավալներն ըստ կատեգորիաների, 2014-2017թթ., միլիոն դրամ35

Գծապատկեր 4.3.3 Ֆինանսավորման սխեմաների կառուցվածքն ըստ կատեգորիաների, 2015-2018 թթ., տոկոս35

ՀԱՄԱՌՈՏ ԱՍՓՈՓՈՒՄ

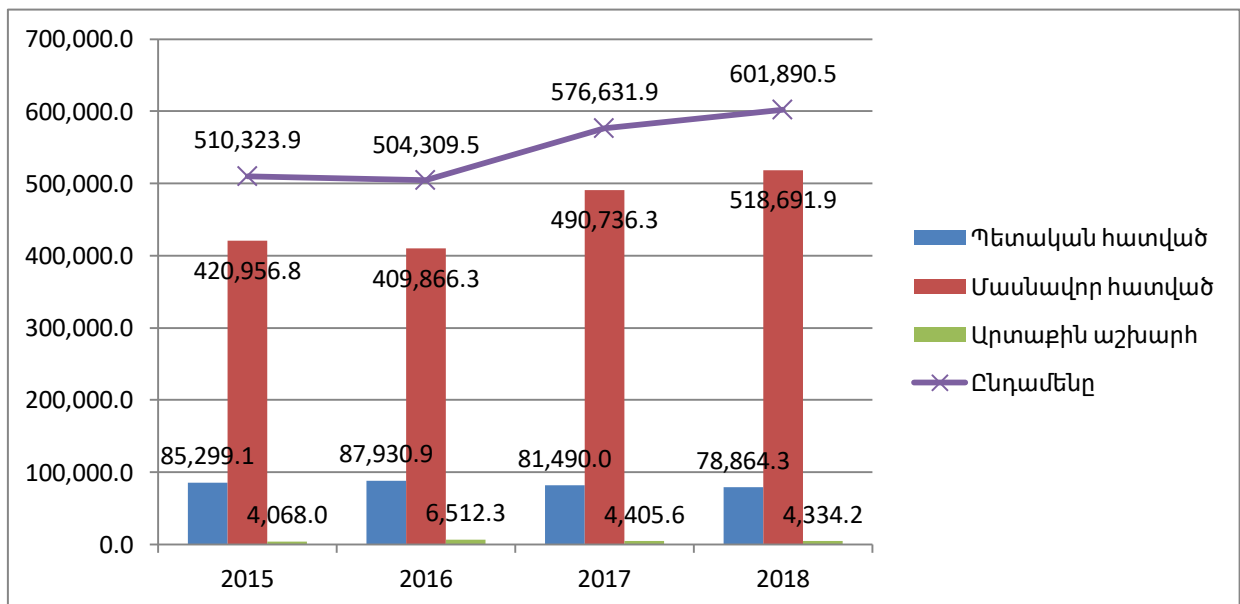
Առողջապահության ազգային հաշիվների (ԱԱՀ) զեկույցն ամփոփում է 2018 թվականի ընթացքում Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության ոլորտի ֆինանսական հոսքերի մասին տեղեկատվությունը, որը ներառում է պետական և մասնավոր հատվածներից, ինչպես նաև միջազգային տարբեր կառույցներից ստացված ֆինանսավորման մասին հավաքագրված տվյալները, միաժամանակ, նաև միջոցների բաշխման հիմնական ուղղությունները (գործառույթները) և դրանք սնօրինող մարմինների (ֆինանսական գործակալների) դերն այդ հոսքերում:

Ըստ ֆինանսավորման աղբյուրների, 2015-2018 թվականներին առողջապահության փաստացի ընթացիկ ծախսերն ունեն հետևյալ տեսքը.

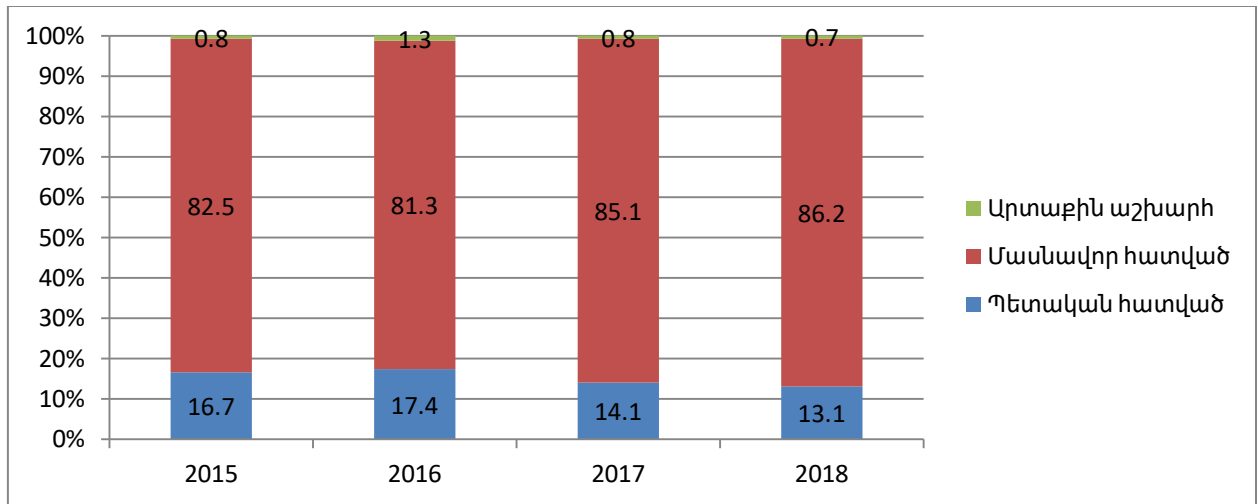
Աղյուսակ 1. 2015-2018 թթ. առողջապահության ազգային հաշիվների ընթացիկ ծախսերը

Ֆինանսավորման աղբյուր	2015		2016		2017		2018	
	Գումարը (մլն դրամ)	Տեսակարար կշիռը (տոկոս)	Գումարը (մլն դրամ)	Տեսակարար կշիռը (տոկոս)	Գումարը (մլն դրամ)	Տեսակարար կշիռը (տոկոս)	Գումարը (մլն դրամ)	Տեսակարար կշիռը (տոկոս)
Պետական հատված	85,299.1	16.7	87,930.9	17.4	81,490.0	14.1	78,864.3	13.1
Մասնավոր հատված	420,956.8	82.5	409,866.3	81.3	490,736.3	85.1	518,691.9	86.2
Մնացյալ աշխարհ	4,068.0	0.8	6,512.3	1.3	4,405.6	0.8	4,334.2	0.7
ԸՆԴԱՄԵՆԸ	510,323.9	100.0	504,309.5	100.0	576,631.9	100.0	601,890.5	100.0

Գծապատկեր 1. 2015-2018 թթ. առողջապահության ազգային հաշիվների ընթացիկ ծախսերը, միլիոն դրամ

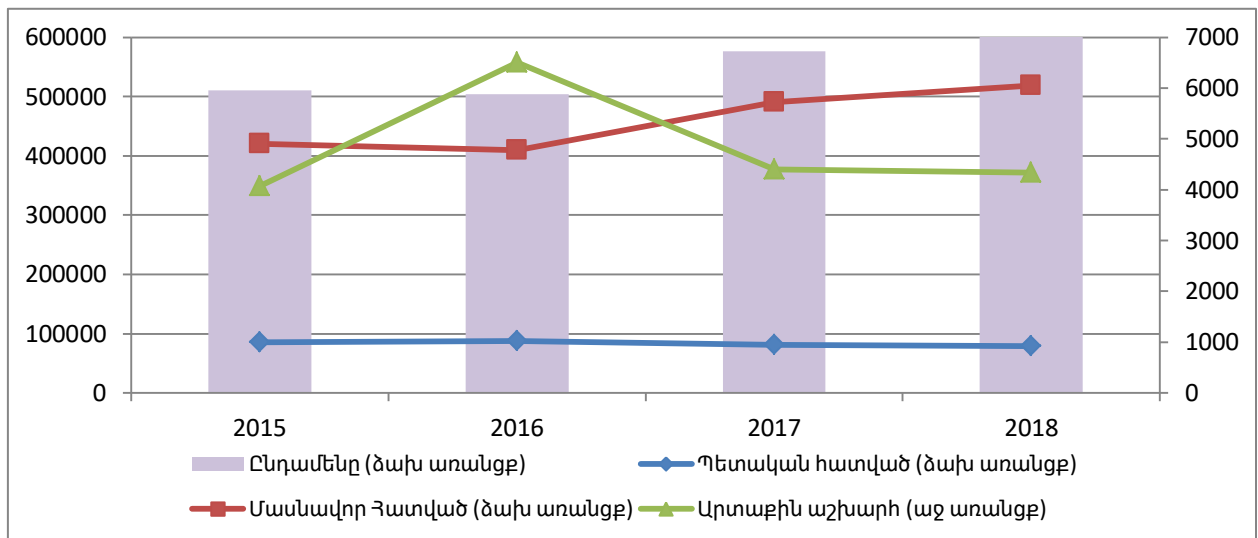


Գծապատկեր 2. 2015-2018 թթ. առողջապահության ազգային հաշիվների ընթացիկ ծախսերի կառուցվածքը, տոկոս



Ինչպես երևում է բերված աղյուսակից և գծապատկերներից, գումարային արտահայտությամբ 2018 թվականին, նախորդ տարվա համեմատ, արձանագրվել է առողջապահության ընթացիկ ծախսերի աճ 4.4% -ով, նախորդ տարվա 14.3% ցուցանիշի համեմատ: 2016 թվականին ծախսերը նախորդ տարվա նկատմամբ կրճատվել են 1.2%-ով: Ընթացիկ ծախսերի ավելացումը պայմանավորված է եղել բացառապես մասնավոր հատվածի վճարումների և, հատկապես, տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումների աճի արդյունքում (4.3%): Պետական հատվածի և արտաքին աշխարհի փաստացի ֆինանսավորման ծավալները նախորդ տարվա ցուցանիշների համեմատ կրճատվել են, համապատասխանաբար՝ 3.2%-ով և 1.6%-ով, այն դեպքում, երբ 2016 թվականին, նախորդ տարվա համեմատ, դրանք արձանագրել էին աճ, համապատասխանաբար՝ 3.1%-ով և 60.1%-ով:

Գծապատկեր 3. 2015-2018 թթ. առողջապահության ազգային հաշիվների փաստացի ընթացիկ ծախսերի դինամիկան, միլիոն դրամ



ՀԱՊԱՎՈՒՄՆԵՐ

ԱԱՀ	Առողջապահության ազգային հաշիվներ
ԱԾԻԳ	ՀՀ ԱՆ «Առողջապահական ծրագրերի իրականացման գրասենյակ» պետական հիմնարկ
ԱՀԿ	Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն
ԱՀՀ	Ազգային հաշիվների համակարգ
ԱՀՌԾ	Աղքատության հաղթահարման ռազմավարական ծրագիր
ԱՄՆ	Ամերիկայի Միացյալ Նահանգներ
ԱՄՆ ՄԶԳ	ԱՄՆ միջազգային զարգացման գործակալություն
ԱՆ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն
ԱՍՀՆ	ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն
ԱրդՆախ	ՀՀ արդարադատության նախարարություն
ԲԿ	Բժշկական կենտրոն
ԿԳՆ	ՀՀ կրթության և գիտության նախարարություն
ՀԱԱՀ	Հայաստանի առողջապահության ազգային հաշիվներ
ՀԲ	Համաշխարհային բանկ
ՀՀ	Հայաստանի Հանրապետություն
ՀՀ ՎԿ	Հայաստանի Հանրապետության վիճակագրական կոմիտե
ՀՄԲԾ	Հայաստանի սոցիալական բարեփոխումների ծրագիր
Մ	Մատակարարներ կամ առողջապահական գործառույթներ իրականացնողներ
ՄԱԶԾ	Միավորված ազգերի կազմակերպության զարգացման ծրագիր
ՄԱԿ	Միավորված ազգերի կազմակերպություն
ՄՀ	Միջգերատեսչական հանձնաժողով
ՊԱԳ	ՀՀ ԱՆ Պետական առողջապահական գործակալություն
ՏՏ	Տնային տնտեսություն
Ֆ	Ֆունկցիա կամ առողջապահական գործառույթ
ՖԱ	Ֆինանսավորման աղբյուր
ՖԳ	Ֆինանսական գործակալ
ՖՆ	ՀՀ ֆինանսների նախարարություն
ՏՏԿԱՀ	Տնային տնտեսությունների կենսապայմանների ամբողջացված հետազոտություն

ԳԼՈՒԽ 1. ԱԱՀ-Ի ՆՇԱՆԱԿՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ԴԵՐԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ

1.1. Առողջապահության ազգային հաշիվները Հայաստանում

ԱԱՀ զեկույցը նախատեսված է առողջապահական համակարգի քաղաքականությունը մշակողների և ղեկավարների համար՝ առողջապահական համակարգի գործունեության և կառավարման բարելավման նպատակով: ԱԱՀ-ում ներառվող տեղեկատվությունն օգտակար է որոշումներ կայացնելու համար, քանի որ հնարավորություն է ընձեռում գնահատել առկա ռեսուրսների օգտագործումը և կարող է կիրառվել առողջապահական համակարգի և այլ երկրների համակարգերի համեմատական վերլուծության նպատակով: ԱԱՀ-ի կանոնավոր կիրառումը հնարավորություն է տալիս բացահայտել առողջապահական ծախսերի միտումները, ինչը կարևորվում է առողջապահության համակարգի ֆինանսավորման մշտադիտարկման (մոնիտորինգի) և գնահատման տեսանկյունից: Բացի այդ, ԱԱՀ-ի մեթոդաբանությունը կարող է կիրառվել նաև առողջապահության համակարգի ֆինանսական կարիքները կանխատեսելու նպատակով:

ԱԱՀ-ում առկա տեղեկատվությունը ոչ ֆինանսական տվյալների, օրինակ, հիվանդացության ցուցանիշների, բժշկական ծառայություններ մատուցողների կողմից ռեսուրսների օգտագործման մակարդակի հետ համադրելով, քաղաքականություն մշակողները հնարավորություն են ստանում կայացնել հիմնավոր ռազմավարական որոշումներ և խուսափել հնարավոր ոչ բարենպաստ զարգացումներից:

Կարևոր է նշել, որ ԱԱՀ-ն ոչ միայն գործիք է ղեկավարների համար քաղաքական որոշումների կայացման գործընթացում, այլ նաև կարևոր գործիք է հետազոտող մասնագետների և հասարակության համար՝ քաղաքական պաշտոնյաների արդեն իսկ կայացրած ռազմավարական որոշումների արդյունքները գնահատելու համար:

1.2. Առողջապահության ազգային հաշիվների նպատակային նշանակությունը

Առողջապահության ազգային հաշիվների կազմման գլխավոր նպատակն է առողջապահության համակարգում ծախսերի և այլ ֆինանսական հոսքերի վերաբերյալ տեղեկատվության հավաքագրման կազմակերպումը, մշակումը, համակարգումը և ներկայացումը՝ տվյալ ոլորտում ծրագրավորման գործընթացը, քաղաքականության մշակումը և արդյունավետության գնահատումը դյուրացնելու նպատակով:

Ընդ որում, ներկա զեկույցն իր մեջ կրելով մի քանի տարիների ԱԱՀ աղյուսակների տվյալների համեմատություն, թույլ է տալիս գնահատել հետևյալը.

- ինչպես է փոխվում ֆինանսավորման աղբյուրների մասնակցության չափը՝ պետական բյուջեից հատկացումների դինամիկային զուգընթաց, նվազում է արդյոք բնակչության ֆինանսական բեռը և որ ծառայությունների գծով,

- բարելավվում է արդյոք բնակչության համար պետության կողմից տրվող սոցիալական երաշխիքների իրականացումը՝ պետական բյուջեից հատկացումների հաշվին, այսինքն՝ արդյոք իրապես անվճար են դառնում բժշկական օգնության կամ առողջապահական ծառայությունների որոշակի տեսակները:

ԱԱՀ-ի կառուցվածքային ճկունությունը հնարավորություն է ընձեռում ստացված արդյունքները վերլուծել նաև ըստ բնակչության նպատակային խմբերի կամ ըստ միջոցառումների, որոնք կապված են կոնկրետ ծրագրերի և հիվանդությունների տեսակների հետ:

1.3. Առողջապահության ազգային հաշիվների մեթոդաբանությունը

Հիմնական սահմանումների և հասկացությունների առումով ԱԱՀ մեթոդաբանությունը հիմնվում է Տնտեսական համագործակցության և զարգացման կազմակերպության (ՏՀԶԿ) կողմից մշակված «Առողջապահության հաշիվների համակարգի» սահմանումների վրա: ՏՀԶԿ կողմից մշակված «Առողջապահության հաշիվների համակարգ» ձեռնարկը սահմանում է Առողջապահության հաշիվների միջազգային դասակարգումը, որտեղ առողջապահության ծախսերի բոլոր տեսակները տարանջատված են ըստ կատեգորիաների:

Չնայած այն հանգամանքին, որ ԱԱՀ-ն հիմնվում է «Առողջապահության հաշիվների համակարգի» դասակարգման վրա, այն պարունակում է նաև ենթակատեգորիաներ, որոնք բխում են երկրի առողջապահական համակարգի առանձնահատկություններից: Նման ճկունությունը ԱԱՀ-ին հնարավորություն է ընձեռում հաշվի առնել Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության համակարգի կառուցվածքի և գործունեության բազմաձևությունը:

1.4. Առողջապահության ազգային ծախսերի սահմանումը

Համաձայն ԱԱՀ սահմանման՝ առողջապահության ազգային ծախսերը բոլոր այն ծախսերն են, որոնք առնչվում են տնտեսական գործունեության հետ և ուղղված են առողջության վերականգնմանը, պահպանմանն ու բարելավմանը, կենսագործունեության համակարգերի փոփոխությանը կամ այդպիսի գործունեությունների ֆինանսավորմանը:

Այս սահմանումը կիրառելի է բժշկական օգնություն տրամադրող կամ ֆինանսավորող բոլոր տեսակի հաստատությունների և կազմակերպությունների համար: Օրինակ, ԱԱՀ-ն հնարավորություն է տալիս առողջապահության ծախսերի գնահատականներում ներառել նաև ՀՀ կրթության և գիտության նախարարության կողմից բժշկական կադրերի պատրաստման և վերապատրաստման համար ուղղվող միջոցները: Համանման եղանակով, ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից իրականացվող ոչ բոլոր միջոցառումներն են, որ համապատասխանում են

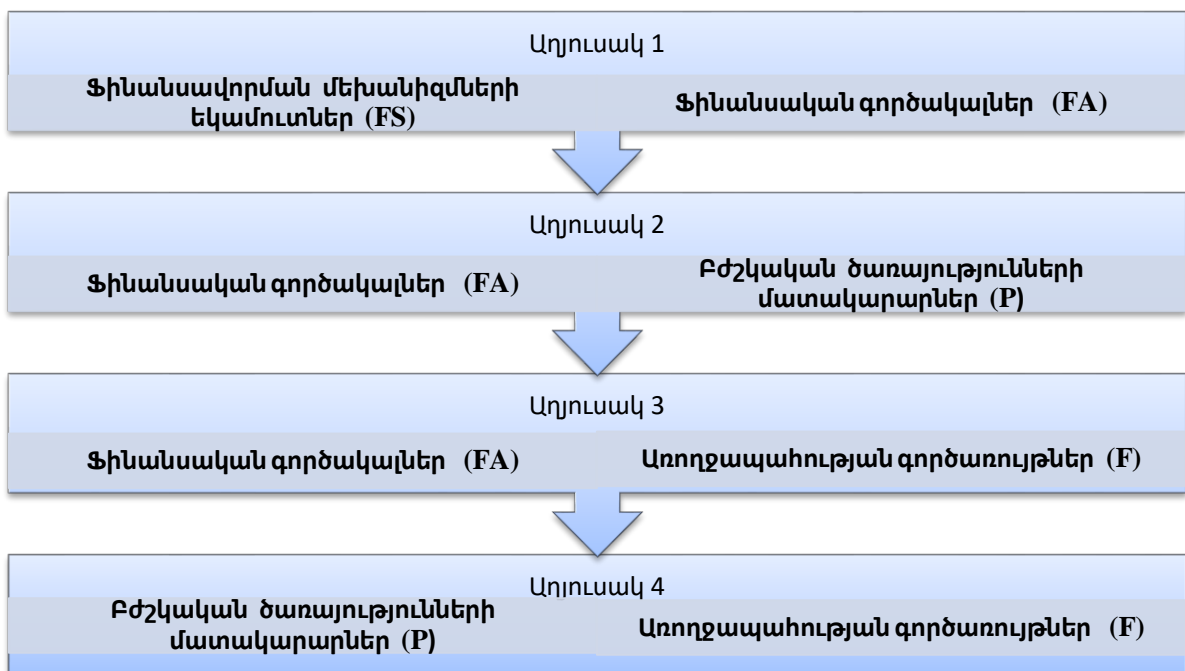
առողջապահության ծախսերի սահմանումներին և ներառվում են ԱԱՀ-ում: Այսպիսով, ԱԱՀ զեկույցը կազմվում է՝ հիմք ընդունելով վերը նշված տարանջատումները և բացառությունները:

ԱԱՀ կազմման ժամանակ հաշվի են առնվում ոչ թե երկրի աշխարհագրական սահմանները, այլ տվյալ երկրի քաղաքացիներին և ռեզիդենտներին առնչվող առողջապահական գործառնությունները: Այսպես, օրինակ, ԱԱՀ-ն ներառում է Հայաստանի Հանրապետության մշտական բնակչության և ժամանակավորապես արտերկրում գտնվող ռեզիդենտների բժշկական օգնության վրա կատարված ծախսերը և բացառում այլ երկրների քաղաքացիների՝ երկրի ներսում կատարված բժշկական օգնության ծախսերը: Միջազգային կազմակերպությունների կողմից բժշկական օգնության վրա կատարված ծախսերը, ընդունող երկրի ռեզիդենտների համար նախատեսված բժշկական նշանակության ապրանքները և ծառայությունները նույնպես ընդգրկվել են առողջապահության ազգային ծախսերում:

1.5. Առողջապահության ազգային հաշիվների կառուցվածքը և դասակարգումը

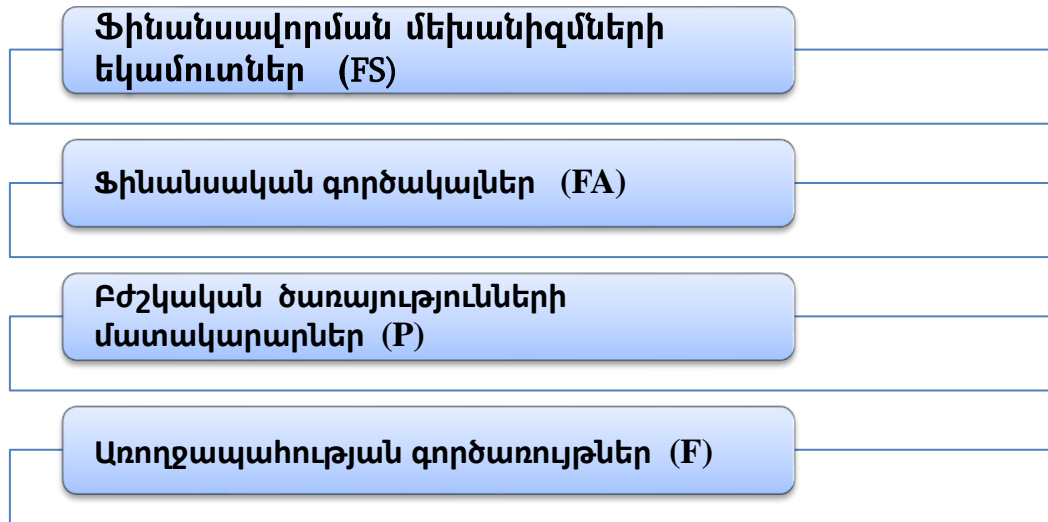
Մեր երկրում ԱԱՀ-ն իր կառուցվածքով նկարագրում է առողջապահության ծախսերը և խմբավորվում է չորս հիմնական աղյուսակներում: Բոլոր աղյուսակները երկչափ են և արտացոլում են ֆինանսական հոսքերն առողջապահության մասնակիցների մեկ կատեգորիայից մյուսը, այսինքն՝ նկարագրում են, թե որքան է ծախսվել համակարգի յուրաքանչյուր մասնակցի կողմից և ուր են ուղղորդվել այդ միջոցները: Ստորև ներկայացված է ԱԱՀ աղյուսակների կառուցվածքը:

Գծապատկեր 1.1 ԱԱՀ աղյուսակների կառուցվածքը



ԱԱՀ-ն տարբերակում է առողջապահության մասնակիցների չորս հիմնական կատեգորիաներ:

Գծապատկեր 1.2 Առողջապահության ազգային հաշիվների մասնակիցների չորս հիմնական կատեգորիաները



1. **Ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտներ (FS).** պատասխանում են հետևյալ հարցին. «Որտեղի՞ց են ստացվում միջոցները»: Օրինակ, ՀՀ պետական բյուջե, տնային տնտեսություններ, դոնոր կազմակերպություններ:
2. **Ֆինանսական գործակալներ (FA)** (անվանվում են նաև ֆինանսական միջնորդներ). միջոցներ են ստանում ֆինանսավորման աղբյուրներից և օգտագործում դրանք բժշկական ծառայությունների, բժշկական նշանակության ապրանքների (օրինակ, դեղամիջոցների) և միջոցառումների ֆինանսավորման համար: Այս կատեգորիան պատասխանում է հետևյալ հարցին. «Ո՞վ է վերահսկում և կազմակերպում ֆինանսական միջոցների հոսքերը»: Օրինակ, եթե ՀՀ պետական բյուջեից (ֆինանսավորման աղբյուրը) ֆինանսական միջոցներ է տրամադրվում ՀՀ առողջապահության նախարարությանը, ապա վերջինս իր հերթին որոշում է, թե ինչպես բաշխել ստացված ֆինանսական միջոցները: Այդ իսկ պատճառով, ՀՀ առողջապահության նախարարությունը համարվում է ֆինանսական միջնորդ:
3. **Բժշկական ծառայությունների մատակարարներ (P).** հանդիսանում են առողջապահության համակարգի ֆինանսական միջոցների վերջնական սպառողները: Մասնակիցների այս կատեգորիան պատասխանում է հետևյալ հարցին. «Ու՞մ են հատկացվում միջոցները»: Մատակարարներն այն կազմակերպություններն են, որոնք մատուցում են բժշկական ծառայություններ: Օրինակ, մասնավոր և պետական հիվանդանոցները, պոլիկլինիկաները, գյուղական բժշկական ամբուլատորիաներն ու առողջության կենտրոնները, դեղատները և այլն:
4. **Առողջապահության գործառույթները (F).** այն ծառայություններն ու

միջոցառումներն են, որոնք իրականացվում են մատակարարների կողմից ստացված միջոցների շրջանակներում: Այս կատեգորիան պատասխանում է հետևյալ հարցին. «Ինչպիսի՞ ծառայություն, արտադրանք կամ միջոցառում է փաստացի մատուցվել կամ իրականացվել»: Օրինակ կարող են ծառայել բուժսպասարկումը, երկարատև բուժքույրական խնամքը, բժշկական ապրանքները (օրինակ, դեղամիջոցները), կանխարգելիչ միջոցառումները և առողջապահության կառավարումը:

Աղյուսակների հիմնական համախումբը նկարագրում է առողջապահության համակարգի վերը նշված կատեգորիաների միջև ֆինանսական հոսքերի շարժը:

Ընդ որում, ֆինանսական հոսքերի շարժերը կարող են լինել շատ բարդ և ներառել մասնակիցների ու դրանց միջև առնչությունների բազմաթիվ տարատեսակներ:

1.6. Առողջապահության ազգային հաշիվների կազմման գործընթացը

ԱԱՀ կազմումը բաղկացած է հետևյալ փուլերից.

1. Առողջապահության ծախսերի վերաբերյալ տվյալների հավաքագրում.
2. Բոլոր աղբյուրներից ստացված տվյալների և տեղեկատվության համադրում, գնահատում և վերլուծություն.
3. ԱՀՀ ծրագրային փաթեթում տվյալների մուտքագրում և ելքային աղյուսակների ստացում.
4. ԱԱՀ տվյալների վերլուծություն.
5. ԱԱՀ զեկույցի շարադրում, ստացված արդյունքների տարածում:

ԳԼՈՒԽ 2. ԻՐԱՎԻՃԱԿԻ ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ՆԿԱՐԱԳԻՐԸ

2.1 Առողջապահական համակարգի ընդհանուր նկարագիրը, կազմը, կառուցվածքը

2.1.1 Առողջապահության ոլորտի նկարագրությունը և կառավարումը

ՀՀ առողջապահության ոլորտն ընդգրկում է.

1. ՀՀ առողջապահության նախարարության համակարգը.
2. Առողջապահական ծառայություններ իրականացնող ՀՀ պետական կառավարման այլ մարմինների համակարգերը.
3. ՀՀ մարզպետարանների ենթակայությամբ գործող առողջապահական կազմակերպությունների համակարգը.
4. Տեղական ինքնակառավարման մարմինների ենթակայությամբ գործող առողջապահական կազմակերպությունները.
5. Մասնավոր առողջապահական կազմակերպությունները.
6. Առողջապահության ոլորտում ծրագրեր իրականացնող տեղական և այլ երկրների բարեգործական կազմակերպություններն ու ոչ կառավարական կազմակերպությունները (հասարակական կազմակերպությունները).
7. Առողջապահության ոլորտում ծրագրեր իրականացնող դոնոր երկրներն ու միջազգային կազմակերպությունները:

2.2. Առողջապահության ֆինանսավորումը

Հայաստանի Հանրապետության առողջապահական համակարգը ֆինանսավորվում է հետևյալ հիմնական ներքին աղբյուրներից.

1. ՀՀ պետական և տեղական բյուջեներ.
2. Քաղաքացիների (տնային տնտեսությունների) ուղղակի վճարումներ, այդ թվում, ոչ պաշտոնական վճարներ.
3. ՀՀ առողջապահության ոլորտում գործող պաշտոնական համավճարներ.
4. Բժշկական ապահովագրություն:

Առողջապահության ֆինանսավորման արտաքին աղբյուրներն արտաքին աշխարհից ապակենտրոնացված ձևով (ՀՀ պետական բյուջեում չարտացոլվող) ՀՀ առողջապահական համակարգում կատարված հետևյալ ծախսերն են.

- ա. արտաքին աշխարհից ստացված և բարեգործական (մարդասիրական) որակում ստացած բեռների ներմուծում և բաշխում.
- բ. արտաքին աշխարհից ֆինանսավորվող բարեգործական որակված ծրագրերի շրջանակներում կատարված աշխատանքներ և մատուցված ծառայություններ.
- գ. միջազգային դոնոր կազմակերպությունների կողմից ՀՀ առողջապահության համակարգում կատարած ծախսեր :

ԳԼՈՒԽ 3. ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ՀԱՎԱՔԱԳՐՄԱՆ ՄԵԹՈԴՆԵՐԸ ԵՎ ՏՎՅԱԼՆԵՐԻ ԱՂԲՅՈՒՐՆԵՐԸ

Տեղեկատվության աղբյուրները տարբեր երկրներում ունեն տարբեր առանձնահատկություններ: Հայաստանի համար օգտագործվել են տեղեկատվության հետևյալ հիմնական աղբյուրները.

- Պետական հաշվետվողական համակարգում գործող տարեկան հաշվետվությունները (ՀՀ ԱԺ հաստատմանը ներկայացվող ամենամյա պետական բյուջեի կատարման հաշվետվությունը, Ազգային վիճակագրական կոմիտեի հաշվետվությունների տվյալները և այլն):
- Պետական առողջապահական գործակալության տվյալների բազայում առկա բուժօգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների պաշտոնական հաշվետվությունները:
- ՀՀ կառավարության բարեգործական ծրագրերի համակարգման հանձնաժողովի նիստերի արձանագրությունները և տարեկան ամփոփ հաշվետվությունը:
- ՀՀ վիճակագրական կոմիտեի կողմից պարբերաբար իրականացվող կենսամակարդակի ամբողջացված հետազոտության, ինչպես նաև առողջապահական ծառայությունների ծավալի վերաբերյալ վիճակագրական տվյալները:
- Տնային տնտեսությունների կողմից կատարված առողջապահական ծախսերի վերաբերյալ տեղեկատվություն հավաքագրելու նպատակով իրականացված հատուկ ընտրանքային հետազոտություններ (2015թ.):
- Առողջապահական համակարգի ազգային, տարածքային և տեղական մարմինների գրանցումները:
- Ապահովագրական ընկերությունների կողմից վարվող հաշվառումները (այդ թվում, սոցիալական փաթեթի շրջանակներում կատարված աշխատանքների վերաբերյալ), ՀՀ կենտրոնական բանկի հաշվետվությունները:
- Բժշկական ծառայությունների մատակարարների գրանցումները:
- Դոնոր կազմակերպությունների կողմից տրամադրվող օգնության վերաբերյալ տվյալները:

Միաժամանակ, տվյալներ են հավաքագրվել հավելյալ անկախ աղբյուրներից, ստացվել են միանման արդյունքներ առնվազն երկու տարբեր աղբյուրներից, համադրվել են ստացված արդյունքները:

3.1 Ընտրանքային հետազոտություններ և տնային տնտեսությունների կողմից կատարված ծախսերի գնահատման մեթոդաբանություն

Հայաստանի Առողջապահության ազգային հաշիվները (ԱԱՀ) կազմելիս, հիմնական մեթոդաբանական թիրախը տնային տնտեսությունների առողջապահական ծախսերի գնահատումն է և բաշխումն ըստ մատակարարների և գործառույթների: Ինչ վերաբերում է պետական աղբյուրներից առողջապահությանն ուղղվող ծախսերի գնահատմանը, ապա այն որոշակի դժվարություն չի առաջացնում, քանի որ գործող հաշվետվական համակարգերում առկա են մի շարք տեղեկատվական աղբյուրներ, ըստ որոնց կարելի է հավաքագրել տվյալներ իրականացված պետական առողջապահական փաստացի ծախսերի վերաբերյալ: Միաժամանակ, պետական ծախսերն արտացոլվում են բյուջետային համակարգի ամսական և տարեկան տարբեր հաշվետվություններում՝ ըստ տնտեսագիտական և գործառնական դասակարգման, ինչպես նաև ըստ նպատակային ծախսերի: Բացի այդ, պետական ծախսերի կատարման հաշվետվությունները կազմվում են նաև ծրագրային բյուջետավորման ձևաչափով:

Տարիների ընթացքում տնային տնտեսությունների առողջապահական ծախսերի ամփոփ ցուցանիշների, ինչպես նաև մատակարարների ու գործառույթների կառուցվածքի վերաբերյալ տեղեկատվության աղբյուր են հանդիսացել տնային տնտեսությունների շրջանում իրականացված հատուկ ընտրանքային հետազոտությունների և ՀՀ վիճակագրական կոմիտեի կողմից պարբերաբար իրականացվող տնային տնտեսությունների կենսապայմանների ամբողջացված հետազոտությունների տվյալները:

Համաձայն Հայաստանի առողջապահության հաշիվների կազմման մեթոդաբանության, տնային տնտեսությունների կողմից առողջապահական ծառայությունների դիմաց կատարված ծախսերի ամփոփ ցուցանիշների հաշվարկման համար, որպես կանոն, հիմք է հանդիսանում տնային տնտեսությունների կենսամակարդակի ամբողջացված հետազոտության արդյունքներով հաշվարկված մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական առողջապահական ծախսը և դրա կառուցվածքն ըստ բուժհաստատության և բուժծառայությունների տեսակի, մասնագետների և վճարման նպատակների:

Մինչև ԱԱՀ 2011 ստանդարտի ներդրումը, Հայաստանի ԱԱՀ-ն կազմելիս տնային տնտեսությունների կողմից կատարված առողջապահական ծախսերի ծավալը և կառուցվածքը բոլոր տնային տնտեսությունների հաշվով ստացվում էր «տնային տնտեսությունների օրագրի» տվյալների հիման վրա՝ հաշվարկված մեկ շնչի հաշվով ծախսի և բնակչության միջին տարեկան թվաքանակի համադրության օգնությամբ: Որպես լրացուցիչ տեղեկատվություն օգտագործվում էին նաև առողջապահական ծառայությունների ծավալների վերաբերյալ պաշտոնական վիճակագրության այլ

տվյալներ:

ԱԱՀ 2011 ստանդարտը երաշխավորում է տնային տնտեսությունների կողմից առողջապահական ծախսերի հաշվարկման նոր մեթոդաբանություն, ինչն էլ կիրառվել է 2014 - 2018 թվականների Առողջապահության ազգային հաշիվները կազմելիս: Համաձայն այդ մեթոդաբանության, տնային տնտեսությունների մասնավոր ծախսերի հաշվարկման համար անհրաժեշտ տեղեկատվության աղբյուր են հանդիսանում երկրի պաշտոնական վիճակագրության տվյալները, մասնավորապես.

1. Հայաստանի ազգային հաշիվների համակարգի մեթոդաբանության համաձայն Համախառն ներքին արդյունքի կառուցվածքում առողջապահության ծառայությունների համախառն թողարկման ցուցանիշը (տվյալը):
2. Հայաստանի ազգային հաշիվների համակարգի մեթոդաբանության համաձայն Համախառն ազգային տնօրինվող եկամտի (Վերջնական սպառում) կառուցվածքում տնային տնտեսությունների վերջնական սպառման ծախսերի ցուցանիշը (տվյալը):
3. ՀՀ վճարային հաշվեկշռի առողջապահական ծառայությունների արտահանման և ներմուծման տվյալները:
4. Տնային տնտեսությունների կենսապայմանների ամբողջացված հետազոտության արդյունքներով հաշվարկված տնային տնտեսությունների մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական սպառողական ծախսերի կառուցվածքում առողջապահական ծախսի (բժշկական ծառայությունների և դեղերի ու բժշկական նշանակության ապրանքների) տեսակարար կշիռը՝ հաշվարկված ըստ «Ըստ նպատակների անհատական սպառման դասակարգչի» (COICOP):

ՀՀ վիճակագրական կոմիտեի կողմից 2018 թվականին իրականացված տնային տնտեսությունների կենսապայմանների ամբողջացված հետազոտության արդյունքներն ամփոփող «Հայաստանի սոցիալական պատկերը և աղքատությունը» վիճակագրական-վերլուծական զեկույցում ներկայացված է տնային տնտեսությունների մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական անվանական սպառողական ծախսերի կառուցվածքը՝ ըստ նպատակների խմբավորված, դրամական արտահայտությամբ և տոկոսով: Համաձայն հետազոտության արդյունքների, միջին ամսական առողջապահության ծախսը տնային տնտեսությունների մեկ շնչի հաշվով 2018 թվականին կազմել է 4,770 դրամ, որից քաղաքային բնակավայրերում՝ 5,269 դրամ և գյուղական բնակավայրերում՝ 3,946 դրամ:

Ընդամենը ծախսերի կառուցվածքում առողջապահության վրա կատարված ծախսի տեսակարար կշիռը կազմել է 10.4%, որից քաղաքային բնակավայրերում՝ 11.1% և

գյուղական բնակավայրերում՝ 9.2%¹:

Աղյուսակ 3.1.1 Տնային տնտեսությունների անվանական սպառողական ծախսերի կառուցվածքը, մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, ըստ նպատակների խմբավորված², 2017-2018թթ., դրամ³

Ծախսերի հոդվածները	Ընդամենը հանրապետություն		այդ թվում			
			քաղաքային բնակավայր		գյուղական բնակավայր	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Սպառողական ծախսեր, այդ թվում,	44 413	45 788	48 611	47 535	37 753	42 905
աննդամաթերք և ոչ ակտիվային խմիչքներ	17 965	18 071	17 979	17 750	17 944	18 600
ակտիվային խմիչքներ և ծխախոտ	1 970	1 975	2 071	1 800	1 810	2 265
հագուստ և կոշիկ	1593	1 661	1663	1 339	1 481	2 191
բնակարանային ծառայություններ, ջուր, էլեկտրաէներգիա, գազ և վառելիքի այլ տեսակներ	6 884	7 220	8 384	8 421	4 504	5 238
տնային գործածության առարկաներ, կենցաղային տեխնիկա և բնակարանի ընթացիկ սպասարկում	1 320	1 459	1 310	1 436	1 336	1 496
առողջապահություն	4 459	4 770	5 424	5 269	2 928	3 946
տրանսպորտ	3 396	3 630	3 719	3 704	2 884	3 508
կապ	1 894	1 955	2 182	2 208	1 438	1 539
հանգիստ և մշակույթ	1 201	1 038	1 444	1 217	816	743
կրթություն	1 047	1 254	1 301	1 475	642	888
հյուրանոցներ, սրճարաններ և ռեստորաններ	528	575	774	677	139	407
այլ ծառայություններ	2 156	2 180	2 360	2 239	1 831	2 084

Աղբյուրը. *SS4ULZ 2017 և 2018թթ.*

2018 թվականին, նախորդ տարվա համեմատ, երկրում տնային տնտեսությունների մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական ծախսերին զուգահեռ, աճել են նաև տնային տնտեսությունների առողջապահական ծախսերը: Ընդ որում, ծախսերի աճը բացառապես պայմանավորված է եղել գյուղական բնակավայրերի տնային տնտեսությունների մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական առողջապահական ծախսերի աճով (1018 դրամ), ինչը արձանագրվել է քաղաքային բնակավայրերում բնակվող տնային տնտեսությունների ծախսերի համապատասխան ցուցանիշի կրճատման ֆոնին: Գյուղական բնակավայրերում տնային տնտեսությունների մեկ շնչի հաշվով ընդամենը սպառողական ծախսերի կրճատման ֆոնին մտահոգիչ է առողջապահական ծախսերի աճը, որի արդյունքում վերջինիս տեսակարար կշիռը ընդամենը ծախսերի կառուցվածքում ավելացել է 1.3 տոկոսային կետով (7.8%):

¹ Հայաստանի սոցիալական պատկերը և աղքատությունը 2019, Վիճակագրական - վերլուծական զեկույց, Ըստ 2019թ-ի տնային տնտեսությունների կենսապայմանների ամբողջացված հետազոտության արդյունքների, ՀՀ ՎԿ, Ե. 2019, էջ 129:

² Համաձայն «Անհատական սպառում ըստ նպատակների» ազգային դասակարգչի, ներդաշնակեցված Եվրամիության «Անհատական սպառում ըստ նպատակների» դասակարգչի (COICOP-HBS) հետ:

³ Հայաստանի սոցիալական պատկերը և աղքատությունը 2019, Վիճակագրական - վերլուծական զեկույց, ՀՀ ՎԿ, Ե. 2019, էջ 129:

Աղյուսակ 3.1.2 Տնային տնտեսությունների անվանական սպառողական ծախսերի կառուցվածքը, մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, տոկոսներով, ըստ նպատակների խմբավորված, 2017-2018թթ. (տոկոս)⁴

Ծախսերի հոդվածները	Ընդամենը հանրապետությունում		Այդ թվում			
			քաղաքային բնակավայր		գյուղական բնակավայր	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Սպառողական ծախսեր , այդ թվում,	100	100	100	100	100	100
պարենային ապրանքներ և ոչ ակոհոլային խմիչքներ	40.4	39.5	37.0	37.3	47.5	43.4
ակոհոլային խմիչքներ և ծխախոտ	4.4	4.3	4.3	3.8	4.8	5.3
հագուստ և կոշիկ	3.6	3.6	3.4	2.8	3.9	5.1
բնակ-կոմունալ ծառայություններ և ջեռուցում	15.5	15.8	17.2	17.7	11.9	12.2
տնային գործածության առարկաներ, կենցաղային տեխնիկա և բնակարանի ընթացիկ սպասարկում	3.0	3.2	2.7	3.0	3.5	3.5
առողջապահություն	10.0	10.4	11.2	11.1	7.8	9.2
տրանսպորտ	7.6	7.9	7.7	7.8	7.6	8.2
կապ	4.3	4.3	4.5	4.7	3.8	3.6
հանգիստ և մշակույթ	2.7	2.3	3.0	2.6	2.2	1.7
կրթություն	2.4	2.7	2.7	3.1	1.7	2.1
հյուրանոցներ, սրճարաններ և ռեստորաններ	1.2	1.3	1.6	1.4	0.4	0.9
այլ ծառայություններ	4.9	4.7	4.9	4.7	4.8	4.8

Աղբյուրը. *SSYULZ 2017 և 2018թթ.*

Ներկայացված տեղեկատվության հիման վրա տնային տնտեսությունների կողմից առողջապահական ծախսերի ընդհանուր ծավալը, համաձայն ԱԱՀ-2011 ստանդարտի մեթոդաբանության, կարելի է հաշվարկվել որպես երկրում տնային տնտեսությունների ամբողջական վերջնական սպառման ծախսերից առողջապահական ծախսերի տեսակարար կշռով հաշվարկված ցուցանիշ: Ըստ Հայաստանի ազգային հաշիվների, տնային տնտեսությունների վերջնական սպառման ծախսերը 2018 թվականին կազմել են **4,760,883,6** միլիոն դրամ⁵, իսկ սպառողական զամբյուղում առողջապահական ծախսերի տեսակարար կշիռը եղել է 10.4%⁶, ըստ այդմ, տնային տնտեսությունների ամբողջ առողջապահական ծախսը հաշվելու համար հաշվարկում ենք 4.8 տրիլիոն դրամի 10.4%-ը: Այս մեթոդով հաշվարկելիս, 2018 թվականի համար տնային

⁴ Հայաստանի սոցիալական պատկերը և աղքատությունը 2018, վիճակագրական-վերլուծական զեկույց, ՀՀ ԱՎԾ, 2019, էջ 129:

⁵ «Հայաստանի Հանրապետության ազգային հաշիվները» վիճակագրական ժողովածու, ՀՀ ՎԿ, Ե. 2019, էջ 69:

⁶ Հայաստանի սոցիալական պատկերը և աղքատությունը, Վիճակագրական - վերլուծական զեկույց (Ըստ 2018թ-ի տնային տնտեսությունների կենսապայմանների ամբողջացված հետազոտության արդյունքների), ՀՀ ՎԿ, Ե. 2019, էջ 129:

տնտեսությունների առողջապահական ծախսը (և՛ բուժօգնության ծառայություններ, և՛ դեղորայք) կազմում է **495,131,9 միլիոն դրամ (2017թ.՝ 428,870.9 միլիոն դրամ):**

Այս մեթոդի գլխավոր սահմանափակությունը տնային տնտեսությունների հետազոտությամբ ստացվող առողջապահական ծախսերի գնահատականն է, որը ենթակա է ընտրանքի չափի, ընտրանքում ներառված տնային տնտեսությունների բնութագրիչների, հնարավոր ծախսերի և այլ գործոնների հավանական ազդեցությանը և շարունակաբար կարող է փոխվել:

Երկրորդ կարևոր սահմանափակումն այն է, որ ՀՀ ՎԿ-ն Հայաստանի ազգային հաշիվները կազմելիս, որևէ տեղեկություն չի ներկայացնում (չի հաշվարկում) տնային տնտեսությունների վերջնական սպառման ծախսերի կառուցվածքի վերաբերյալ, որին հղում է արվում ԱՀՀ 2011 ստանդարտում:

Հետևաբար, դարձյալ հիմք ընդունելով ԱՀՀ 2011 ստանդարտի մեթոդական երաշխավորությունները, տնային տնտեսությունների առողջապահական ծախսերի հաշվարկման համար օգտագործվել են Հայաստանի ազգային հաշիվներում ՀՆԱ արտադրության կառուցվածքում առողջապահության ծառայությունների համախառն թողարկման, ինչպես նաև ՀՀ ՎՃարային հաշվեկշռի առողջապահության ծառայությունների արտահանման և ներմուծման վերաբերյալ տվյալները:

Համաձայն Հայաստանի ազգային հաշիվների ՀՆԱ արտադրության հաշվի, Առողջապահություն և բնակչության սոցիալական սպասարկում ծառայությունների թողարկումը հիմնական գներով 2018 թվականին կազմել է՝ 360,784.3 միլիոն դրամ, որից առողջապահության ծառայությունների թողարկումը մոտավորապես 345,617,3 միլիոն դրամ: Յուրանիշը ներկայացված է հիմնական կամ արտադրողի գներով: Առողջապահության ծառայությունների ծավալը գնորդի գներով հաշվարկելու համար անհրաժեշտ է հաշվի առնել արտադրանքի և արտադրության այլ հարկերը՝ հանած սուբսիդիաները, առևտրային վերադիրը և տրանսպորտային վերադիրը: Հաշվարկներում ներառելով նաև առողջապահական ծառայությունների ներմուծման և արտահանման ծավալները, ինչպես նաև մասնավոր առևտրային կազմակերպությունների (ոչ ապահովագրական), ապահովագրական ընկերությունների, պետական հատվածի և արտաքին աշխարհի կողմից կատարված վճարումների ծավալները՝ 2018 թվականի համար տնային տնտեսությունների կողմից բժշկական ծառայությունների դիմաց կատարված փաստացի ծախսերի ծավալը կազմել է **315,209.3 միլիոն դրամ**⁷ (2017թ.՝ 296,536.6 միլիոն դրամ):

⁷ Տնային տնտեսությունների ծախսեր = առողջապահական ծառայություններ գնորդի գներով + ներմուծում - արտահանում - կազմակերպությունների վճարներ - ապահովագրական ընկերությունների վճարներ - պետական հատվածի ծախսեր - արտաքին աշխարհի ծախսեր:

Աղյուսակ 3.1.3 Տնային տնտեսությունների կողմից բուժօժանայությունների վրա կատարված ընթացիկ ծախսերի հաշվարկը 2017-2018 թթ., միլիոն դրամ

	2017	2018
Առողջապահական ծառայությունների թողարկումը հիմնական գներով, ըստ Հայաստանի ազգային հաշիվների	321,803.0	345,617.3
Առողջապահական ծառայությունների թողարկումը գնորդի գներով, ըստ ՀԱՀ (ներառյալ՝ արտադրանքի հարկեր հանած սուբսիդիաներ, առևտրային վերադիր, տրանսպորտային վերադիր)	386,163.6	408,554.2
Առողջապահական ծառայությունների ներմուծում	57,868.5	68,584.6
Առողջապահական ծառայությունների արտահանում	55,440.4	65,686.6
Պետական ծախսեր	81,490.0	78,864.3
Արտաքին աշխարհի ծախսեր	4,405.6	4,334.2
Կազմակերպությունների (ոչ ապահովագրական) միջոցներ	1,518.9	6,079.2
Ապահովագրական ընկերությունների վճարներ	4,640.6	6,965.1
ՀՀ ռեզիդենտ տնային տնտեսությունների առողջապահական ծախսեր բժշկական ծառայությունների դիմաց	296,536.6	315,209.3

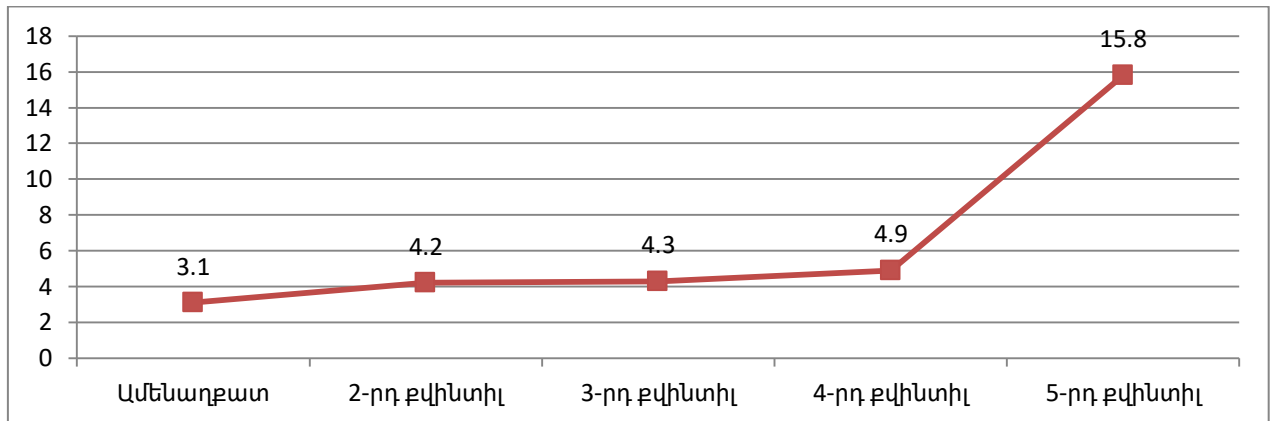
Բժշկական ծառայություններից բացի, տնային տնտեսությունների առողջապահական ծախսերը ներառում են նաև դեղորայքի և բժշկական նշանակության ապրանքների վրա կատարված ծախսերը, որոնց վերաբերյալ տեղեկատվություն առկա է տնային տնտեսությունների կենսապայմանների ամբողջացված հետազոտության տվյալների շտեմարանում: Տնային տնտեսությունների «Ըստ նպատակների անհատական սպառման դասակարգչով» (COICOP) հաշվարկված մեկ շնչի հաշվով սպառողական զամբյուղում ներառված են դեղերի ու բժշկական նշանակության ապրանքների/ սարքերի 17 խումբ և առողջապահության առաջին օղակում ու հիվանդանոցներում մատուցվող 60-ից ավել բժշկական ծառայությունների տեսակներ:⁸

2018 թվականին հետազոտված տնային տնտեսությունների ամսական մեկ շնչի հաշվով ծախսերի կառուցվածքում դեղորայքի ձեռք բերման համար կատարված ծախսերը կազմել են 4.0% կամ ընդամենը 1,842 դրամ, ընդ որում, ոչ աղքատներինը՝ 2 167 դրամ, աղքատներինը՝ 797 դրամ և ծայրահեղ աղքատներինը՝ 533 դրամ: Ոչ աղքատ բնակչության դեղորայքի ձեռք բերման համար կատարված ամսական ծախսերը մեկ շնչի հաշվով 2.7 անգամ գերազանցել են աղքատների նույնանման ծախսերին, իսկ ծայրահեղ աղքատների նկատմամբ՝ 4.7 անգամ:⁹ Ուշագրավ է, որ Առողջապահական ծառայությունների վրա ծախսերի մասնաբաժինը բնակչության ընդհանուր սպառման ագրեգատի նկատմամբ շեշտակի տարբերվում է ըստ քվինտիլային խմբերի:

⁸ Ըստ նպատակների անհատական սպառման ապրանքների և ծառայությունների անվանացանկի 2014-2018թթ., <http://armstat.am/am/?nid=452>

⁹ Հայաստանի սոցիալական պատկերը և աղքատությունը 2019, Վիճակագրական-վերլուծական գեկոյց, ՀՀ ՎԿ, 2019, էջ 154:

Գծապատկեր 3.1.1 Առողջապահական ծառայությունների վրա ծախսերի մասնաբաժինը բնակչության ընդհանուր սպառման ազրեզատի նկատմամբ, ըստ քվինտիլային խմբերի, 2018թ., (տոկոս)¹⁰



Աղբյուրը. *SSYUZ 2016թ.*

2018 թվականին տնային տնտեսությունների վերջնական սպառման ծախսերը, ըստ Հայաստանի ազգային հաշիվների, կազմել են **4,760,883,6** միլիոն դրամ, իսկ ծախսերի մեջ դեղորայքի և բժշկական նշանակության ապրանքների ձեռք բերման համար կատարված ծախսերը մոտ 4.0%-ը, հետևաբար, համաձայն հաշվարկների համար կիրառվող մեթոդաբանության, դեղորայքի և բժշկական նշանակության ապրանքների ամբողջական ծախսը կկազմի **190,438.3** միլիոն դրամ (2017թ.՝ 188,040.2 միլիոն դրամ):

Արդյունքում, 2018 թվականին Հայաստանի տնային տնտեսությունների առողջապահական ամբողջ ընթացիկ ծախսերը կազմել են **505,647.6** միլիոն դրամ (2017թ.՝ 484,576.8 միլիոն դրամ):

Աղյուսակ 3.1.4 Տնային տնտեսությունների առողջապահական ընթացիկ ծախսերի կառուցվածքը 2017-2018 թվականներին

Ծախսերի հոդվածներ	2017		2018	
	Միլիոն դրամ	Տոկոս	Միլիոն դրամ	Տոկոս
Տնային տնտեսությունների ծախսերը բժշկական ծառայությունների դիմաց	296,536.6	61.2	315,209.3	62.3
Տնային տնտեսությունների ծախսերը դեղորայքի և բժշկական նշանակության ապրանքների դիմաց	188,040.2	38.8	190,438.3	37.7
Տնային տնտեսությունների առողջապահական ծախսեր, ընդամենը	484,576.8	100.0	505,647.6	100.0

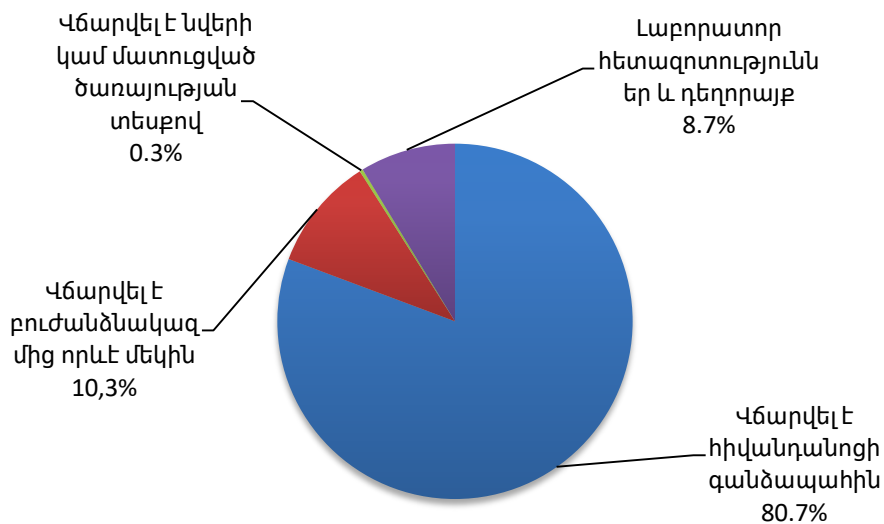
2018 թվականին տնային տնտեսությունների հետազոտության 12 ամիսների ընթացքում հիվանդացած բնակչությունը հիվանդանոցներ է դիմել բուժօգնության

¹⁰ Նույն տեղում:

համար միջինը 2.5 անգամ: Գիշերը հիվանդանոցում է մնացել հիվանդանոց վերջին այցի ժամանակ դիմաձների 44.7%-ը, որոնք հիվանդանոցում պառկել են միջինը 7.2 օր: Հիվանդանոցներում բուժում ստացած (պառկած) բնակչությունն, ըստ այնտեղ մնալու տևողության, բաշխվել է հետևյալ կերպ, մեկ շաբաթից պակաս 68.4%, մեկ շաբաթից մինչև երկու շաբաթ՝ 22.8% և երկու շաբաթից ավելի՝ 8.8%:

Համաձայն վերը նշված հետազոտության արդյունքների, 2018 թվականին հետազոտվող ամսվա ընթացքում յուրաքանչյուր հիվանդ, հիվանդանոցի գանձապահին վճարել է ողջ գումարի 80.7%-ը, անմիջապես բուժանձնակազմին՝ 10.3%-ը, բացի այդ, նվերների տեսքով՝ 0.3%, այլ վճարումների տեսքով (լաբորատոր և ռենտգեն հետազոտությունների կամ դեղորայքի համար)՝ 8.7%: Գանձապահական վճարումներից ամենաբարձր տեսակարար կշիռը գրանցվել է վիրաբույժների, սրտաբանների, և էնդոկրինոլոգների մոտ: Իսկ անմիջապես բուժանձնակազմին վճարումների ամենաբարձր տեսակարար կշիռը դիտվել է մանկաբարձ-գինեկոլոգների, նյարդաբանների և ուռուլոգների մոտ: Լաբորատոր և ռենտգեն հետազոտությունների կամ դեղորայքի համար ծախսերի ամենամեծ տեսակարար կշիռը գրանցվել է ռեանիմատոլոգների, ուռուցքաբանների, թերապևտների, գաստրոէնտերոլոգների և էնդոկրինոլոգների մոտ:¹¹

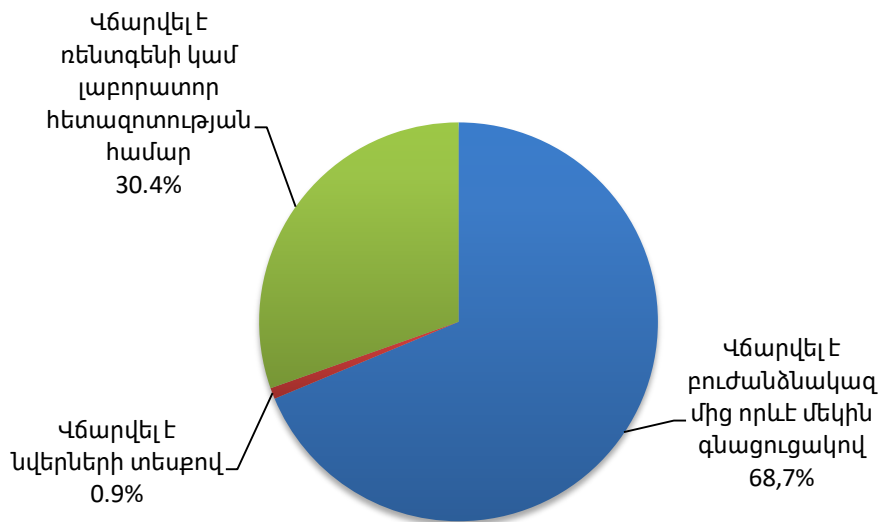
Գծապատկեր 3.1.2 Հիվանդանոց դիմած անձանց կողմից վերջին այցի ընթացքում կատարված ուղղակի վճարումների կառուցվածքը, 2018 թվական, տոկոս



¹¹ Հայաստանի սոցիալական պատկերը և աղքատությունը 2019, Վիճակագրական-վերլուծական զեկույց, ՀՀ ՎԿ, Ե. 2019, էջ 147-151:

Հետազոտվող ամսվա վերջին այցի ժամանակ, պոլիկլինիկական բուժօգնությունների մասնագետների օգնությանը դիմած բնակչությունը, միջինում իր ծախսերի 68.7%-ը վճարել է անձնակազմից որևէ մեկին գնացուցակով, միայն 0.9%-ը՝ նվերների տեսքով, իսկ 30.4%-ը՝ ռենտգենի կամ լաբորատոր հետազոտության համար:¹²

Գծապատկեր 3.1.3 Պոլիկլինիկա դիմած անձանց կողմից վերջին այցի ընթացքում կատարված ուղղակի վճարումների կառուցվածքը, 2017 թվական, տոկոս



¹² Հայաստանի սոցիալական պատկերը և աղքատությունը 2018, Վիճակագրական-վերլուծական զեկոյց, ՀՀ ՎԿ, Ե. 2018, էջ 155:

ԳԼՈՒԽ 4. 2018 ԹՎԱԿԱՆԻ ԱԱՀ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ

4.1 ԱԱՀ ամփոփ արդյունքներ

2018 թվականին ֆինանսավորման բոլոր աղբյուրների՝ պետական և մասնավոր հատվածների ու արտաքին աշխարհի, ընթացիկ առողջապահական ծախսերի ծավալը կազմել է **601,890.5 միլիոն դրամ**, ինչը գերազանցել է նախորդ տարվա ցուցանիշը 4.4%-ով, իսկ պետական կապիտալ ծախսերի (ներդրումներ) ծավալը կազմել է **1,753.4 միլիոն դրամ**, որը կրճատվել է նախորդ տարվա նույն ցուցանիշի համեմատ 53.5%-ով:

Աղյուսակ 4.1.1 Առողջապահական համակարգի ֆինանսավորման ծավալն ըստ աղբյուրների 2015-2018թթ., միլիոն դրամ

Ֆինանսավորման աղբյուրներ		Ծախսեր տեսակ	2015	2016	2017	2018	
Արտաքին աշխարհ	Միջազգային դոնոր կազմակերպություններ	Ընթացիկ	2,064.4	3,369.5	2,376.7	3,599.9	
		Կապիտալ	623.0	288.8	34.6	80.7	
	Ոչ առևտրային կազմակերպություններ	Ընթացիկ	2,003.6	3,142.7	2,028.8	734.4	
		Կապիտալ	392.1	293.2	309.3	19.5	
	Ընդամենը		Ընթացիկ	4,068.0	6,512.3	4,405.6	4,334.2
			Կապիտալ	1,015.1	582.0	343.9	100.2
		Ընդամենը	5,083.1	7,094.3	4,749.4	4,434.4	
Մասնավոր հատված	Գործատուներ	Ընթացիկ	1,518.9	1,518.9	1,518.9	6,079.2	
	Ապահովագրական վճարներ		5,151.0	3,360.3	4,640.6	6,965.1	
	Տնային տնտեսությունների վճարներ		414,286.9	404,987.1	484,576.8	505,647.6	
	Ընդամենը		420,956.8	409,866.3	490,736.3	518,691.9	
Պետական հատված	Ընթացիկ		85,299.1	87,930.9	81,490.0	78,864.3	
	Կապիտալ		4,057.8	6,673.7	3,423.5	1,653.2	
	Ընդամենը		89,356.9	94,604.7	84,913.4	80,517.6	
Ընդամենը	Ընթացիկ		510,323.9	504,309.4	576,631.9	601,890.5	
	Կապիտալ		5,072.9	7,255.8	3,767.3	1,753.4	
Ընդամենը առողջապահական ծախս			515,396.8	511,565.2	580,399.2	603,643.9	

Ընդհանուր առողջապահական ծախսերում ընթացիկ և կապիտալ ծախսերի տեսակարար կշիռներով պայմանավորված, ծախսերի ծավալների ներկայացված փոփոխությունների արդյունքում 2018 թվականին նախորդ տարվա համեմատ ընդհանուր առողջապահական ծախսերի ծավալը աճել է 4.0%-ով՝ կազմելով **603,643.9 միլիոն դրամ**:

Առողջապահության ընթացիկ ծախսերի 4.4% աճը պայմանավորված է եղել բացառապես մասնավոր հատվածի ֆինանսավորման ծավալների առաջանցիկ հավելաճով (5.7%), քանզի պետական հատվածի և արտաքին աշխարհի ընթացիկ առողջապահական ծախսերը կրճատվել են, համապատասխանաբար՝ 3.2% և 1.6%: Մասնավոր հատվածի ենթաաղբյուրներից տնային տնտեսությունների ուղղակի

վճարումները աճել են 4.3%-ով, ապահովագրական վճարները՝ 50.1%-ով: 2018 թվականին գործատուների կողմից կատարված առողջապահական ծախսերը գնահատվել են 6,079.20 միլիոն դրամ՝ հիմք ընդունելով ԱՀԿ ֆինանսական օժանդակությամբ բժշկական հաստատությունների շրջանում իրականացված ընտրանքային հետազոտության արդյունքները: Այս հետազոտության արդյունքների հիման վրա կկատարվի նախորդ տարիների որոշ ցուցանիշների վերահաշվարկ:

Արտաքին աշխարհի կողմից ընթացիկ ծախսերի ծավալները կրճատվել են 1.6%-ով, իսկ կապիտալ ծախսերը՝ 70.9%-ով կամ մոտ երեք անգամ:

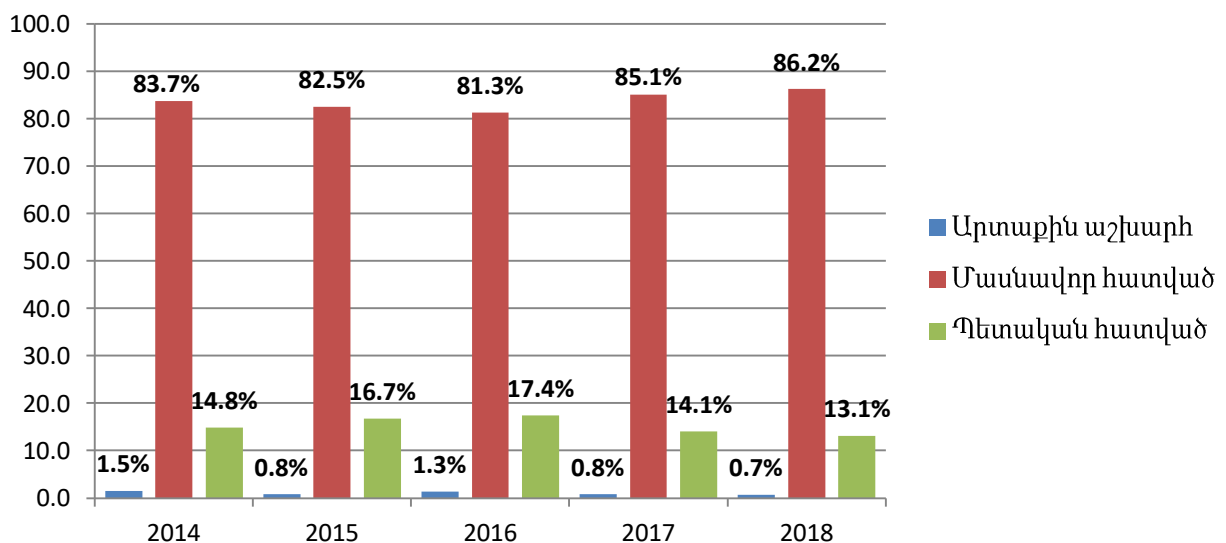
Պետական հատվածի ընթացիկ և կապիտալ ծախսերը կրճատվել են, համապատասխանաբար՝ 3.2%-ով և 51.7%-ով:

Արդյունքում, նախորդ տարվա համեմատ առողջապահական համակարգում ընթացիկ ծախսերը 2018 թվականին աճել են 4.4%-ով, իսկ կապիտալ ծախսերը կրճատվել են՝ 53.5%-ով:

2018 թվականի Առողջապահության ազգային հաշիվների զեկույցում առանձին տեղեկատվություն կներկայացվի մասնավոր հատվածի կողմից իրականացված կապիտալ ծախսերի կամ ներդրումների վերաբերյալ:

Մասնավոր հատվածի և, հատկապես, տնային տնտեսությունների վճարումների նշանակալի աճի և պետական ծախսերի ու արտաքին աշխարհի կողմից տրամադրված ֆինանսավորման ծավալների կրճատման արդյունքում նախորդ տարվա համեմատ փոխվել է ընդամենը ընթացիկ առողջապահական ծախսերի կառուցվածքը՝ մասնավոր հատվածի տեսակարար կշիռը կազմել է 86.2 % կամ աճել է 1.2 տոկոսային կետով, 1 տոկոսային կետով կրճատվել են պետական հատվածի և 0.1 տոկոսային կետով՝ արտաքին աշխարհի մասնաբաժինները, կազմելով համապատասխանաբար՝ 13.1% և 0.7%:

Գծապատկեր 4.1.1 Ֆինանսավորման կառուցվածքն ըստ աղբյուրների, տոկոս



Գծապատկեր 4.1.1-ից տեսանելի է, որ, ի տարբերություն 2014-2016 թվականներին առողջապահական ծախսերի կառուցվածքում առկա միտումների, 2017 թվականից արձանագրվել է ճիշտ հակառակ պատկերը՝ մասնավոր հատվածի ընթացիկ ծախսերի ծավալի և տեսակարար կշռի աճի ֆոնին, կրճատվել են մյուս երկու աղբյուրների ֆինանսավորման ծավալներն ու մասնաբաժինները ծախսերի կառուցվածքում:

Միաժամանակ, որոշակի փոփոխություն է նկատվել ծախսերի տնտեսագիտական կառուցվածքում: Եթե 2014 – 2016 թվականներին ծախսերի 99%-ից 98.6%-ը կազմել էին ընթացիկ և մոտ 1%-ից 1.4%-ը՝ կապիտալ ծախսերը, ապա 2017 թվականից այդ հարաբերակցությունն արդեն եղել է 99.4% և 99.5% և 0.6% և 0.3%: Ընթացիկ և կապիտալ ծախսերի հարաբերակցությունը դեռևս չի արտացոլում իրական պատկերը՝ մասնավոր հատվածի կողմից կատարվող կապիտալ ծախսերի հաշվառման համակարգի և սկզբնական տեղեկատվության բացակայության պատճառով:

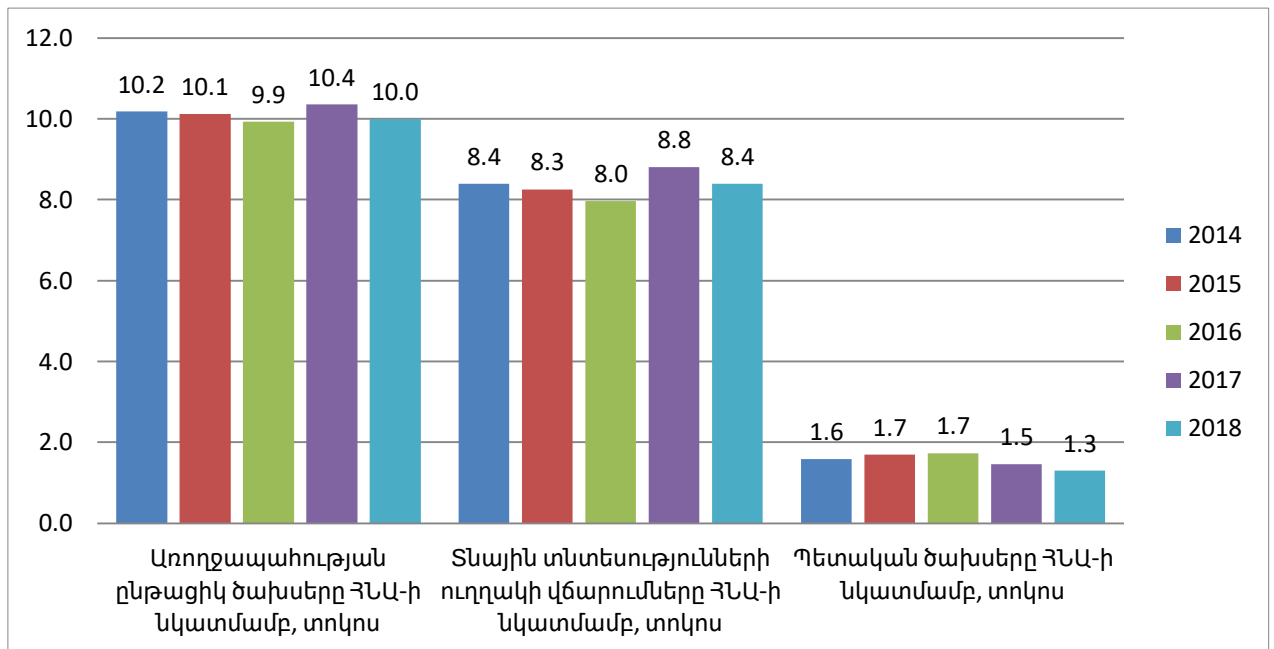
4.2 Առողջապահական ծախսերի համեմատական ցուցանիշների վերլուծություն

Առողջապահական ընթացիկ ծախսերի վերաբերյալ առավել ամբողջական պատկերացում կազմելու, ինչպես նաև համապատասխան վերլուծություններ կատարելու համար էական նշանակություն ունեն ծախսերի համեմատական և համադրելի ցուցանիշները, ինչպես օրինակ, ծախսերը ՀՆԱ-ի նկատմամբ, ծախսերը բնակչության մեկ շնչի հաշվով և այլն (տես՝ են **Աղյուսակ 4.2.1**): Երկրի մասշտաբով առողջապահության ծախսերի վերաբերյալ համադրելի ցուցանիշներից առավել կարևորվում է ՀՆԱ-ի նկատմամբ ծախսերի հարաբերակցությունը, ինչը Հայաստանի դեպքում կազմում է 10% և ավելի: Առաջին հայացքից, ՀՆԱ-ի նկատմամբ առողջապահության ընթացիկ ծախսերի ցուցանիշը թվում է բավականին մեծ և ոչ հիմնավոր միջին եկամուտ ունեցող երկրի համար, քանզի այն բնորոշ է արդյունաբերապես զարգացած երկրներին: Սակայն այդպիսի թվացյալ անհամարժեքությունը հիմնավոր է և բացատրելի, քանզի Հայաստանի պայմաններում բնակչության եկամուտների և սպառողական ծախսերի վրա զգալի է արտերկրից ստացվող գուտ գործոնային եկամուտների և գուտ ընթացիկ տրանսֆերտների ազդեցությունը: Օրինակ, արտերկրից ստացվող այդպիսի դրամական փոխանցումների գուտ ծավալը 2014-2016 թվականներին կազմել էր ՀՆԱ-ի, համապատասխանաբար՝ 11.1%-ը, 9.6%-ը և 9.3%-ը կամ ավելին, քան տնային տնտեսությունների առողջապահական ծախսերը ՀՆԱ-ի նկատմամբ: Այս և մի շարք այլ գործոնների օգնությամբ կարելի է վերլուծել, բացատրել և հիմնավորել, մասնավորապես, տնային տնտեսությունների ծախսերի չափն ու դինամիկան:

Աղյուսակ 4.2.1 Առողջապահության ընթացիկ ծախսերի համադրելի ցուցանիշներ

	2014	2015	2016	2017	2018
Առողջապահական ընթացիկ ծախսերը ՀՆԱ-ի նկատմամբ, տոկոս	10.2	10.1	9.9	10.4	10.0
Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումները ՀՆԱ-ի նկատմամբ, տոկոս	8.4	8.3	8.0	8.8	8.4
Պետական ծախսերը ՀՆԱ-ի նկատմամբ, տոկոս	1.6	1.7	1.7	1.5	1.3
Առողջապահական ընթացիկ ծախսերը մեկ շնչի հաշվով միջին տարեկան, դրամ	163,073	169,838	168,536	193,540	202,725
Առողջապահական ընթացիկ ծախսերը մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, դրամ	13,589	14,153	14,045	16,128	16,894
Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումները մեկ շնչի հաշվով միջին տարեկան, դրամ	134,505	138,639	135,343	163,247	170,309
Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումները մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, դրամ	11,209	11,553	11,279	13,604	14,192
Առողջապահական ընթացիկ ծախսերը մեկ շնչի հաշվով միջին տարեկան, ԱՄՆ դոլար	392.1	355.4	350.8	400.9	419.7
Առողջապահական ընթացիկ ծախսերը մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, ԱՄՆ դոլար	32.7	29.6	29.2	33.4	35.0
Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումները մեկ շնչի հաշվով միջին տարեկան, ԱՄՆ դոլար	323.4	290.1	281.7	338.2	352.6
Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումները մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, ԱՄՆ դոլար	26.9	24.2	23.5	28.2	29.4

Գծապատկեր 4.1.2 Ըստ Ֆինանսավորման աղբյուրների առողջապահական ծախսերը ՀՆԱ-ի նկատմամբ, տոկոս



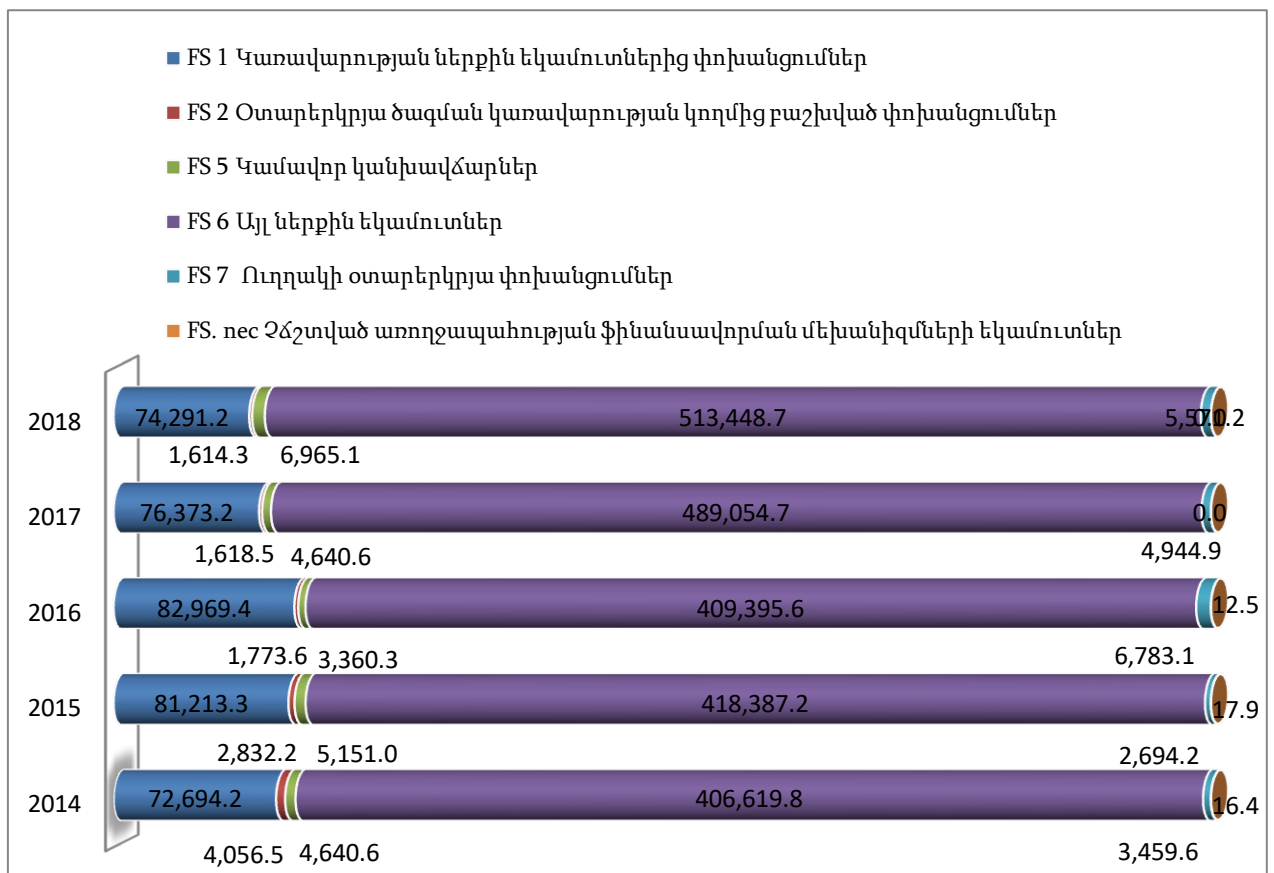
4.3 ԱԱՀ արդյունքների վերլուծություն

4.3.1 FS առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների և HF ֆինանսավորման սխեմաների հաշիվ

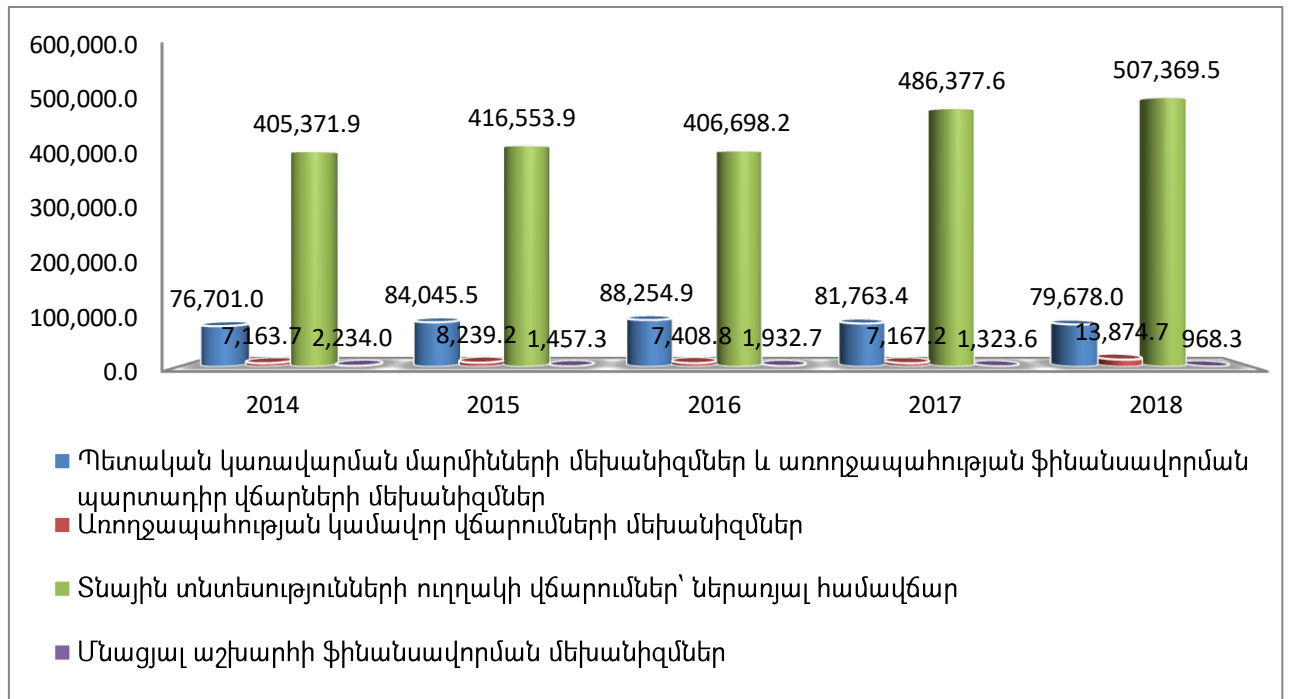
Այս հաշիվը պատկերացում է տալիս, թե առողջապահական համակարգում ֆինանսավորման մեխանիզմներից յուրաքանչյուրի համար որոնք են եղել ֆինանսավորման կամ եկամտի աղբյուրները՝ ինստիտուցիոնալ մարմին կամ հատված (Տես՝ Բաժին 4.4, Աղյուսակ 4.4.1):

2018 թվականին եկամտի բոլոր աղբյուրներից ֆինանսավորման ընդհանուր ծավալը կազմել է **601,890.5** միլիոն դրամ (2017 թվականին՝ **576,631.9** միլիոն դրամ), ինչը գերազանցել է նախորդ տարվա ցուցանիշը 4.4%-ով: Ֆինանսավորման մեխանիզմների համար եկամուտների աղբյուրներն են՝ FS.1 Կառավարության ներքին եկամուտներից փոխանցումները, FS.2 Օտարերկրյա ծագման կառավարության կողմից բաշխված փոխանցումները, FS.5 Կամավոր կանխավճարները, FS.6 Այլ ներքին եկամուտները, FS.7 Ուղղակի օտարերկրյա փոխանցումները, FS.nec Չճշտված առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտները:

Գծապատկեր 4.3.1 Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների ծավալն ըստ կատեգորիաների 2014-2018թթ., միլիոն դրամ

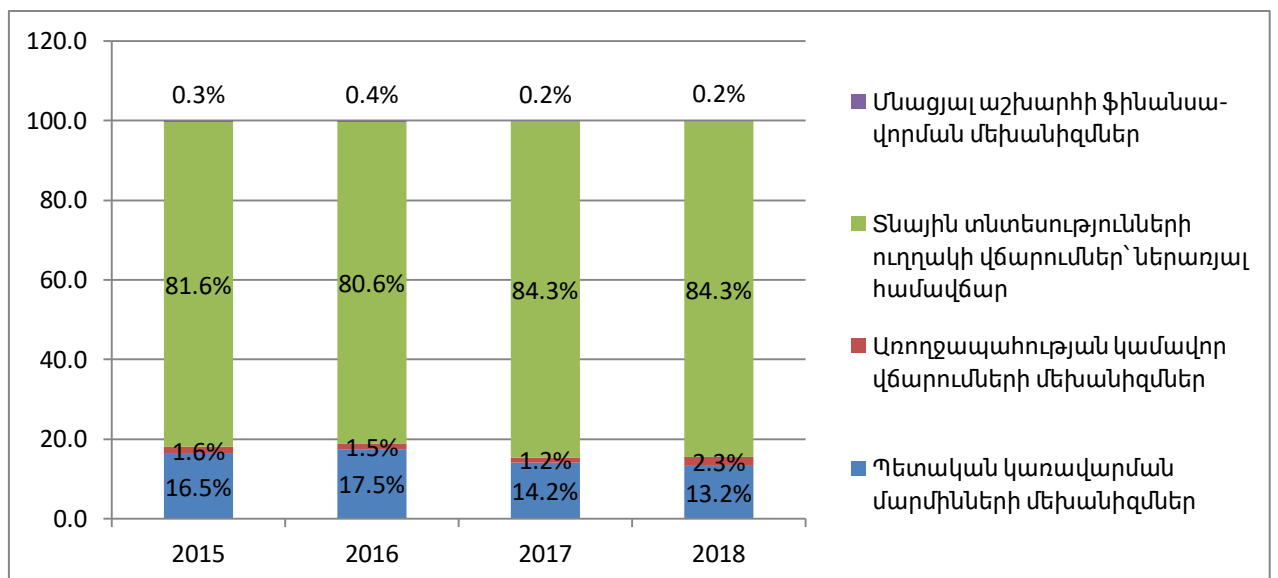


Գծապատկեր 4.3.2 HF ֆինանսավորման սխեմաների ծավալներն ըստ կատեգորիաների 2014-2017թթ., միլիոն դրամ



2018 թվականին ֆինանսավորման ծավալների փոփոխությունը փոխել է նաև ֆինանսավորման սխեմաների կատեգորիաների տեսակարար կշիռը ընդհանուր կառուցվածքում:

Գծապատկեր 4.3.3 Ֆինանսավորման սխեմաների կառուցվածքն ըստ կատեգորիաների 2015-2018 թվականներին, տոկոս



2017 թվականի համեմատ, 2018 թվականին տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումների տեսակարար կշիռը մնացել է անփոփոխ, կամավոր կանխավճարների մեխանիզմների մասնաբաժինը ավելացել է 1.2 տոկոսային կետով, պետական

կառավարման մեխանիզմներինը կրճատվել է 1 տոկոսային կետով, իսկ մնացյալ աշխարհի ֆինասավորման մեխանիզմներինը մնացել է անփոփոխ:

Ֆինանսավորման սխեմաների այսպիսի կառուցվածքն ակնհայտ արտացոլումն է այն իրողության, որ առողջապահության ֆինանսավորման 80%-ից ավելին փաստացի կազմում են տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումները: Այս հանգամանքը և Հայաստանում բնակչության աղքատության դեռևս բարձր մակարդակը կարևորում են առողջապահական համակարգում պարտադիր բժշկական ապահովագրության անհրաժեշտությունը, ինչպես նաև երկրում ֆինանսական բեռի բաշխվածության, տնային տնտեսությունների աղետալի ծախսերի և աղքատամետ ծախսերի վերլուծությունն ու հիվանդությունների բեռի հաշվարկը:

4.3.2 FA ֆինանսավորման գործակալների և HF ֆինանսավորման սխեմաների հաշիվ

Ֆինանսավորման մեխանիզմների կողմից բաշխված միջոցները բաժին են ընկել հետևյալ ֆինանսական գործակալներին՝ FA.1 Պետական կառավարման մարմիններ, FA.2 Ապահովագրական ընկերություններ, FA.3 Ընկերություններ (բացի ապահովագրական ընկերություններից), FA.4. Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ, FA.5 Տնային տնտեսություններ և FA.6 Մնացյալ աշխարհ (Տես՝ Բաժին 4.4, Աղյուսակ 4.4.2):

Աղյուսակ 4.3.1 ֆինանսավորման բաշխումն ըստ ֆինանսական գործակալների կատեգորիաների 2014-2017թթ.

	Ֆինասավորման գործակալներ	2014	2015	2016	2017	2018
	<i>Ֆինանսավորման ծավալներ, միլիոն դրամ</i>					
FA.1	Պետական կառավարման մարմիններ	76,701.0	84,045.5	88,254.9	81,763.4	79,678.0
FA.2	Ապահովագրական ընկերություններ	4,640.6	5,151.0	3,360.3	4,640.6	6,965.1
FA.3	Ընկերություններ (բացի ապահովագրական ընկերություններից)	917.1	1,518.9	1,518.9	1,518.9	6,079.2
FA.4	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ	2,144.4	2,485.5	3,465.8	2,013.4	1,141.3
FA.5	Տնային տնտեսություններ	405,371.9	416,553.9	406,698.2	486,377.6	507,369.5
FA.6	Մնացյալ աշխարհ	1,695.6	541.1	996.4	317.9	657.4
	Ընդամենը	491,470.6	510,295.9	504,294.5	576,631.9	601,890.5
	<i>Ֆինանսավորման կառուցվածքը, %</i>					
FA.1	Պետական կառավարման մարմիններ	15.6	16.5	17.5	14.2	13.2
FA.2	Ապահովագրական ընկերություններ	0.9	1.0	0.7	0.8	1.2
FA.3	Ընկերություններ (բացի ապահովագրական ընկերություններից)	0.2	0.3	0.3	0.3	1.0
FA.4	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ	0.4	0.5	0.7	0.3	0.2
FA.5	Տնային տնտեսություններ	82.5	81.6	80.6	84.3	84.3
FA.6	Մնացյալ աշխարհ	0.3	0.1	0.2	0.1	0.1
	Ընդամենը	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

4.3.3 HF ֆինանսավորման սխեմաների և HP առողջապահական ծառայության մատակարարների հաշիվ

Այս հաշվում ներկայացվում է տեղեկատվություն, թե ֆինանսավորման աղբյուրներից ստացված միջոցները ինչպես են բաշխվել ըստ բժշկական ծառայությունների մատակարարների:

2018 թվականին, նախորդ տարվա համեմատ, բացառությամբ Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարների, մնացյալ բոլոր մատակարարների մասով ավելացել են ֆինանսավորման ծավալները: Ֆինանսավորման ծավալների արձանագրված փոփոխությունները պայմանավորված են եղել հիմնականում տնային տնտեսությունների ծախսերի ավելացմամբ, ինչը հատկապես նկատելի է «Հիվանդանոցներ» և «Վերավաճառողներ և բժշկական ապրանքների այլ մատակարարներ» խմբերում: Պետական ֆինանսավորման ծավալների էական կրճատում (35.4%) արձանագրվել է Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարների մասով:

Աղյուսակ 4.3.2 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ բժշկական ծառայության մատակարարների 2014-2018թթ.

	HP առողջապահական ծառայության մատակարարներ	2014	2015	2016	2017	2018
		Ֆինանսավորման ծավալը, միլիոն դրամ				
HP.1	Հիվանդանոցներ	195,382.1	201,241.9	193,701.6	219,459.6	230,307.2
HP.2	Ըստ բնակության վայրի երկարաժամկետ խնամքի ծառայություններ	-	-	2,103.6	1,982.9	1,977.2
HP.3	Ամբուլատոր բժշկական ծառայությունների մատակարարներ	86,654.8	91,141.2	89,415.0	116,788.9	122,491.3
HP.4	Օժանդակ ծառայությունների մատակարարներ	31,690.6	32,673.2	32,018.4	37,676.1	39,885.4
HP.5	Վերավաճառողներ և բժշկական ապրանքների այլ մատակարարներ	165,888.0	173,488.0	171,987.4	189,134.5	197,435.8
HP.6	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ	830.3	535.0	5,191.4	6,161.0	3,978.6
HP.7	Առողջապահական համակարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	8,287.9	7,407.1	7,319.6	2,411.5	2,744.0
HP.8	Մնացյալ տնտեսություն	2,548.4	3,805.0	2,557.4	3,017.5	3,071.0
HP.9	Մնացյալ աշխարհ	188.4	4.5	-	-	-
	Ընդամենը	491,470.6	510,295.9	504,294.5	576,631.9	601,890.5
		Ֆինանսավորման կառուցվածքը, %				
HP.1	Հիվանդանոցներ	39.8	39.4	38.4	38.1	38.3
HP.2	Ըստ բնակության վայրի երկարաժամկետ խնամքի ծառայություններ	0	0	0.4	0.3	0.3
HP.3	Ամբուլատոր բժշկական ծառայությունների մատակարարներ	17.6	17.9	17.7	20.3	20.4
HP.4	Օժանդակ ծառայությունների մատակարարներ	6.4	6.4	6.3	6.5	6.6
HP.5	Վերավաճառողներ և բժշկական ապրանքների այլ մատակարարներ	33.8	34.0	34.1	32.8	32.8
HP.6	Կանխարգելիչ առողջապահական	0.2	0.1	1.0	1.1	0.7

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2019

	ծառայությունների մատակարարներ					
HP.7	Առողջապահական համակարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	1.7	1.5	1.5	0.4	0.5
HP.8	Մնացյալ տնտեսություն	0.5	0.7	0.5	0.5	0.5
HP.9	Մնացյալ աշխարհ	0.0	0.0	-	-	-
Ընդամենը		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

4.3.4 HF ֆինանսավորման սխեմաների և HC առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվ

Համաձայն այս հաշվի, ֆինանսական միջոցներն ըստ Առողջապահական ծառայությունների գործառույթների 2018 թվականին բաշխվել են հետևյալ կերպ՝ ֆինանսավորման կեսից ավելին՝ 58.8%-ը, բաժին է ընկել բժշկական օգնության ծառայություններին, ինչը նախորդ տարվա համեմատ աճել է 0.2 տոկոսային կետով, իսկ 32.8%-ը՝ բժշկական ապրանքներին: Երրորդ խումբը 5.9% տեսակարար կշռով բուժօգնության օժանդակ ծառայություններ են կամ լաբորատոր-գործիքային ախտորոշման ծառայությունները: Նախորդ տարվա ցուցանիշի համեմատ 0.3 տոկոսային կետով կրճատվել է Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների տեսակարար կշիռը՝ 1.1%-ից 0.8% (Տես՝ Բաժին 4.4, Աղյուսակ 4.4.4):

Աղյուսակ 4.3.3 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ առողջապահական գործառույթների 2014-2018թթ.

HC Առողջապահական ծառայության գործառույթներ	2014	2015	2016	2017	2018	
Ֆինանսավորման ծավալը, միլիոն դրամ						
HC.1	Բժշկական օգնություն	280,123.5	292,275.4	284,288.0	337,903.4	353,808.0
HC.2	Վերականգնողական բուժօգնություն	6,899.5	7,773.2	6,153.8	7,323.4	7,625.6
HC.3	Երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք	6.6	0	0.2	92.5	209.2
HC.4	Բուժօգնության օժանդակ ծառայություններ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)	27,802.5	28,543.2	27,989.5	33,510.0	35,721.4
HC.5	Բժշկական ապրանքներ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)	166,828.0	173,488.0	171,987.4	189,134.5	197,446.8
HC.6	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայություններ	6,724.9	5,389.6	11,075.4	6,571.6	4,736.4
HC.7	Առողջապահական համակարգի ֆինանսավորման կառավարում	3,085.6	2,826.5	2,679.4	1,972.9	2,343.1
HC.9	Առողջապահական այլ ծառայություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	-	-	-	123.7	-
Ընդամենը		491,470.6	510,295.9	504,294.5	576,631.9	601,890.5
Ֆինանսավորման կառուցվածքը, %						
HC.1	Բժշկական օգնություն	57.0	57.3	56.4	58.6	58.8
HC.2	Բժշկական օգնություն և վերականգնողական բուժօգնություն	1.4	1.5	1.2	1.3	1.3
HC.3	Երկարաժամկետ (առողջապահական)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

	խնամք					
HC.4	Բուժօգնության օժանդակ ծառայություններ (ըստ գործառնության չդասակարգված)	5.7	5.6	5.6	5.8	5.9
HC.5	Բժշկական ապրանքներ (ըստ գործառնության չդասակարգված)	33.9	34.0	34.1	32.8	32.8
HC.6	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայություններ	1.4	1.1	2.2	1.1	0.8
HC.7	Առողջապահական համակարգի ֆինանսավորման կտրուկներ	0.6	0.6	0.5	0.3	0.4
HC.9	Առողջապահական այլ ծառայություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	-	-	-	0.0	-
Ընդամենը		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Առողջապահական ծառայությունների գործառնությունների մասով ծախսերի կառուցվածքի փոփոխությունը պայմանավորված է դեղորայքի համեմատ, բուժօժանդակությունների համար բնակչության վճարումների ծավալների ավելի մեծ աճով:

4.3.5 FA ֆինանսավորման գործակալներ և DIS հիվանդությունների հաշիվ

Առողջապահության ոլորտում ֆինանսական հոսքերի վերլուծության և քաղաքականությունների ու ծրագրերի մշակման առումով խիստ արժեքավոր տեղեկատվություն է պարունակում ըստ հիվանդությունների խմբերի ֆինանսավորման ծավալների բաշխումը, որը ներկայացված է այս հաշվում: Ըստ հիվանդությունների մեծ խմբերի ֆինանսական միջոցների ծախսումների վերաբերյալ տեղեկատվությունը ստացվել է բյուջեից կատարված ծախսումների մասով՝ Պետական առողջապահական գործակալությունից, իսկ մասնավոր ծախսերի կառուցվածքի վերաբերյալ տվյալները՝ 2015 թվականին տնային տնտեսությունների շրջանում և 2019 թվականին բժշկական ծառայությունների շրջանում իրականացված հատուկ ընտրանքային հետազոտությունների միջոցով:

Աղյուսակ 4.3.4 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ հիվանդությունների հիմնական խմբերի 2014-2018թթ.

	Հիվանդությունների դասակարգում	2014	2015	2016	2017	2018
Ֆինանսավորման ծավալը, միլիոն դրամ						
DIS.1	Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	24,631.9	25,375.7	28,687.9	30,094.1	30,765.9
DIS.2	Վերարտադրողական առողջություն	17,608.9	18,671.0	17,709.5	17,709.1	16,327.5
DIS.3	Թերսնուցում	17,005.6	19,187.4	18,986.9	20,616.6	21,138.5
DIS.4	Ոչ վարակային հիվանդություններ	203,732.3	210,218.7	202,377.1	250,476.5	265,078.7
DIS.5	Վնասվածքներ	17,498.9	17,745.8	17,391.8	20,052.7	21,244.7
DIS.6	Հիվանդության հետ չկապված ծախսեր	6,123.9	7,166.8	7,183.9	2,319.5	2,520.5
DIS.nec	Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	204,869.1	211,930.5	211,957.4	235,363.4	244,814.7
Ընդամենը		491,470.6	510,295.9	504,294.5	576,631.9	601,890.5

		Ֆինանսավորման կառուցվածքը, %				
DIS.1	Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	5.0	5.0	5.7	5.2	5.1
DIS.2	Վերարտադրողական առողջություն	3.6	3.7	3.5	3.1	2.7
DIS.3	Թերսնուցում	3.5	3.8	3.8	3.6	3.5
DIS.4	Ոչ վարակային հիվանդություններ	41.5	41.2	40.1	43.4	44.0
DIS.5	Վնասվածքներ	3.6	3.5	3.4	3.5	3.5
DIS.6	Հիվանդության հետ չկապված ծախսեր	1.2	1.4	1.4	0.4	0.4
DIS.nec	Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	41.7	41.5	42.0	40.8	40.7
Ընդամենը		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

2018 թվականին, նախորդ տարվա համեմատությամբ, արձանագրվել է ծախսերի ծավալների աճ հիմնականում Ոչ վարակային հիվանդությունների մասով՝ մոտ 15 միլիարդ դրամի չափով: Հաշվառման համակարգի անկատարության պատճառով դեռևս բարձր է Այլ և չճշտված հիվանդությունների մասնաբաժինը, իսկ Վերարտադրողական առողջության մասով ծախսերը կրճատվել են ծնելիության մակարդակի շարունակաբար նվազող միտումների արդյունքում: Հիվանդությունների մյուս խմբերի մասով ծախսերի աճը եղել է մինչև 1 միլիարդ դրամի չափով: Ըստ հիվանդությունների ծախսերի կառուցվածքում տեսակարար կշիռների՝ փոփոխություններն էական չեն (Տես՝ Բաժին 4.4, Աղյուսակ 4.4.6):

4.3.6 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների տարիքի

2018 թվականին 0-4 տարեկան երեխաների խմբում առավել մեծ ծախսեր կատարվել են հիվանդությունների երկու խմբերում (առանց չճշտված հիվանդությունների)՝ Վարակային և մանրէային հիվանդություններ և Ոչ վարակային հիվանդություններ: 2017 թվականի համեմատ, ծախսերի աճ արձանագրվել է հիվանդությունների բոլոր խմբերում: 5 և բարձր տարիքային խմբում գերակշռել են ոչ վարակային հիվանդությունների մասով կատարված ծախսերը, որոնց ծավալը նախորդ տարվա ցուցանիշի համեմատ աճել է 5.8%-ով: Հատկանշական է, որ այս տարիքային խմբում նախորդ տարվա համեմատ կրճատում եղել է միայն վերարտադրողական առողջության մասով:

Աղյուսակ 4.3.5 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ հիվանդությունների և հիվանդների տարիքի 2016-2018թթ., միլիոն դրամ

	DIS հիվանդություններ	Տարիք					
		AGE.1		AGE.2		Ընդամենը	
		0-4 տարեկան		5 տարեկան և մեծ			
		2017	2018	2017	2018	2017	2018
DIS.1	Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	5,976.9	6,717.9	24,117.2	24,048.0	30,094.1	30,765.9
DIS.2	Վերարտադրողական առողջություն	1,377.0	1,532.8	16,332.1	14,794.7	17,709.1	16,327.5

DIS.3	Թերսնուցում	1,287.5	1,354.7	19,329.1	19,783.9	20,616.6	21,138.5
DIS.4	Ոչ վարակային հիվանդություններ	5,491.3	5,602.7	244,985.2	259,476.0	250,476.5	265,078.7
DIS.5	Վնասվածքներ	617.7	623.0	19,435.0	20,621.7	20,052.7	21,244.7
DIS.6	Հիվանդության հետ չկապված ծախսեր	162.4	241.7	2,157.1	2,278.8	2,319.5	2,520.5
DIS. nec	Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	8,541.6	8,759.7	226,821.8	236,055.0	235,363.4	244,814.7
Ընդամենը		23,454.4	24,832.4	553,177.5	577,058.1	576,631.9	601,890.5

4.3.7 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների սեռի

2018 թվականին ևս, եթե անտեսենք չճշտված հիվանդությունների մասնաբաժինը ծախսերի կառուցվածքում, ապա, ըստ բնակչության սեռի նկատելի է, որ կանանց մոտ ծախսերի 43.3%-ը բաժին է ընկել ոչ վարակային հիվանդություններին, երկրորդ տեղում մոտ 4.8% տեսակարար կշռով վարակային և մանրէային հիվանդություններն են, իսկ վերարտադրողական առողջության մասնաբաժինը կազմել է 4.1%, որին հաջորդում են Վնասվածքներ և Թերսնուցում խմբերը 3.3% և 3.4% մասնաբաժնով: Տղամարդկանց մոտ նույնպես ծախսերի 44.8%-ը բաժին է ընկել դարձյալ ոչ վարակային հիվանդություններին, որին հաջորդում են վարակային և մանրէային հիվանդությունների խումբը և թերսնուցումը, համապատասխանաբար՝ 5.4% և 3.8% տեսակարար կշիռներով: Ծախսերի 40%-ից ավելին կազմել են «Այլ և չճշտված հիվանդությունները և պայմանները»:

Աղյուսակ 4.3.6 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ հիվանդությունների և հիվանդների սեռի 2016-2018թթ., միլիոն դրամ

	DIS հիվանդություններ	Մեռ					
		Կին		Տղամարդ		Ընդամենը	
		2017	2018	2017	2018	2017	2018
DIS.1	Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	14,217.1	14,798.0	15,877.1	15,967.9	30,094.1	30,765.9
DIS.2	Վերարտադրողական առողջություն	14,007.7	12,495.6	3,701.3	3,831.9	17,709.1	16,327.5
DIS.3	Թերսնուցում	9,681.6	10,016.4	10,935.0	11,122.1	20,616.6	21,138.5
DIS.4	Ոչ վարակային հիվանդություններ	125,648.6	132,781.3	124,827.9	132,297.4	250,476.5	265,078.7
DIS.5	Վնասվածքներ	9,976.9	10,548.3	10,075.8	10,696.4	20,052.7	21,244.7
DIS.6	Հիվանդության հետ չկապված ծախսեր	1,210.8	1,311.5	1,108.7	1,209.0	2,319.5	2,520.5
DIS. nec	Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	119,607.2	124,387.0	115,756.2	120,427.7	235,363.4	244,814.7
Ընդամենը		294,349.8	306,338.0	282,282.1	295,552.4	576,631.9	601,890.5

4.4. ԱԱՀ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՀԱՇԻՎՆԵՐ 2017

Աղյուսակ 4.4.1 FS առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների և HF ֆ ինանսավորման սխեմաների հաշիվը, 2018թ. (միլիոն դրամ)

				Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների					
				FS.1	FS.2	FS.5	FS.6	FS.7	Ընդամենը FS
Ֆինանսավորման սխեմաները				Կառավարության ներքին եկամուտներից փոխանցումներ	Օտարերկրյա ծագման կառավարության կողմից բաշխված փոխանցումներ	Կամավոր կանխավճարներ	Այլ ներքին եկամուտներ (այլ դասերում չդասավայրված)	Ուղղակի օտարերկրյա փոխանցումներ	
HF.1				Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների մեխանիզմներ	74,291.2	1,614.3		3,772.5	79,678.0
	HF.1.1			Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ	74,291.2	1,614.3		3,772.5	79,678.0
		HF.1.1.1		Պետական կառավարման կենտրոնական մարմինների մեխանիզմներ	74,092.2	1,614.3		3,772.5	79,479.0
			HF.1.1.1.1	ՀՀ առողջապահության նախարարության մեխանիզմներ	69,813.4	1,614.3		3,772.5	75,200.2
			HF.1.1.1.2	ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն	2,928.5				2,928.5
			HF.1.1.1.3	ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության մեխանիզմներ	8.2				8.2
			HF.1.1.1.6	ՀՀ արդարադատության նախարարության մեխանիզմներ	1,147.9				1,147.9
			HF.1.1.1.7	ՀՀ կառավարությանն առընթեր ազգային անվտանգության ծառայություն	21.4				21.4
			HF.1.1.1.8	ՀՀ կառավարությանն առընթեր ոստիկանություն	60.8				60.8
			HF.1.1.1.9	ՀՀ արտակարգ իրավիճակների նախարարություն	0.9				0.9
			HF.1.1.1.nec	Պետական կառավարման կենտրոնական մարմինների մեխանիզմներ	111.2				111.2
		HF.1.1.2		Պետական/մարզային/ տեղական ինքնակառավարման մարմինների մեխանիզմներ	199.0				199.0

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2019

				Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների							
				FS.1	FS.2	FS.5	FS.6	FS.7	Ընդամենը FS		
				<i>ՀՀ դրամ, միլիոն</i>							
Ֆինանսավորման սխեմաները				Կառավարության ներքին եկամուտների փոխանցումներ	Օտարերկրյա ծագման կառավարության կողմից բաշխված փոխանցումներ	Կամավոր կանխավճարներ	Այլ ներքին եկամուտներ (այլ դասերում չդասակարգված)	Ուղղակի օտարերկրյա փոխանցումներ			
HF.2				Առողջապահության կամավոր վճարումների մեխանիզմներ			6,965.1	6,079.2	830.4	13,874.7	
	HF.2.1			Առողջության կամավոր ապահովագրության մեխանիզմներ			6,965.1			6,965.1	
		HF.2.1.nec		Չճշտված առողջության կամավոր ապահովագրության մեխանիզմներ (այլ դասերում չդասակարգված)			6,965.1			6,965.1	
	HF.2.2			Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ					830.4	830.4	
		HF.2.2.1		Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ (բացի HF.2.2.2-ից)					560.0	560.0	
		HF.2.2.2		Ռեզիդենտ օտարերկրյա կառավարության զարգացման գործակալությունների մեխանիզմներ					270.4	270.4	
	HF.2.3			Ձեռնարկությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ				6,079.2		6,079.2	
		HF.2.3.1		Ձեռնարկությունների (բացի առողջապահական ծառայությունների մատակարարներից) ֆինանսավորման մեխանիզմներ				6,079.2		6,079.2	
HF.3				Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ (OOP)				507,369.5		507,369.5	
	HF.3.1			Ուղղակի վճարումներ (OOP), բացի համավճարից				505,658.3		505,658.3	
	HF.3.2			Երրորդ կողմի վճարողների հետ համավճար				1,711.2		1,711.2	
		HF.3.2.1		Կառավարության հետ համավճարի մեխանիզմներ և առողջության ապահովագրության պարտադիր վճարների մեխանիզմներ				1,711.2		1,711.2	

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2019

				Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների					
				FS.1	FS.2	FS.5	FS.6	FS.7	Ընդամենը FS
				<i>ՀՀ դրամ, միլիոն</i>					
Ֆինանսավորման սխեմաները				Կառավարության ներքին եկամուտներից փոխանցումներ	Օտարերկրյա ծագման կառավարության կողմից բաշխված փոխանցումներ	Կամավոր կանխավճարներ	Այլ ներքին եկամուտներ (այլ դասերում չդասակարգված)	Ուղղակի օտարերկրյա փոխանցումներ	
HF.4			Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)					968.3	968.3
	HF.4.2		Կամավոր մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)					968.3	968.3
		HF.4.2.2	Այլ մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)					968.3	968.3
			HF.4.2.2.1 Մարդասիրական /միջազգային հկ-ների մեխանիզմներ					498.4	498.4
			HF.4.2.2.2 Զարգացման արտասահմանյան գործակալությունների մեխանիզմներ					441.6	441.6
			HF.4.2.2.nec Չճշտված այլ ոչ ռեզիդենտ կամավոր մեխանիզմներ (այլ դասերում չդասակարգված)					28.2	28.2
Ընդամենը HF				74,291.2	1,614.3	6,965.1	513,448.7	5,571.2	601,890.5

Աղյուսակ 4.4.2 FA ֆինանսավորման գործակալների և HF ֆինանսավորման սխեմաների հաշիվը, 2018թ. (միլիոն դրամ)

				Ֆինանսավորման գործակալ							
				FA.1	FA.2	FA.3	FA.4	FA.5	FA.6	Ընդամենը FA	
Ֆինանսավորման սխեմաներ				Պետական կառավարման մարմիններ	Ապահովագրական ընկերություններ	Ընկերություններ (բացի ապահովագրական ընկերություններից)	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություն	Տնային տնտեսություններ	Մնացյալ աշխարհ		
				<i>ՀՀ դրամ, միլիոն</i>							
HF.1				Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների մեխանիզմներ	79,678.0						79,678.0
	HF.1.1			Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ	79,678.0						79,678.0
		HF.1.1.1		Պետական կառավարման կենտրոնական մարմինների մեխանիզմներ	79,479.0						79,479.0
			HF.1.1.1.1	ՀՀ առողջապահության նախարարության մեխանիզմներ	75,200.2						75,200.2
			HF.1.1.1.2	ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն	2,928.5						2,928.5
			HF.1.1.1.3	ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության մեխանիզմներ	8.2						8.2
			HF.1.1.1.6	ՀՀ արդարադատության նախարարության մեխանիզմներ	1,147.9						1,147.9
			HF.1.1.1.7	ՀՀ կառավարությանն առընթեր ազգային անվտանգության ծառայություն	21.4						21.4
			HF.1.1.1.8	ՀՀ կառավարությանն առընթեր ոստիկանություն	60.8						60.8
			HF.1.1.1.9	ՀՀ արտակարգ իրավիճակների նախարարություն	0.9						0.9

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2019

Ֆինանսավորման սխեմաներ				Ֆինանսավորման գործակալ					Ընդամենը FA	
				FA.1 Պետական կառավարման մարմիններ	FA.2 Ապահովագրական ընկերություններ	FA.3 Ընկերություններ (բացի ապահովագրական ընկերություններից)	FA.4 Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություն	FA.5 Տնային տնտեսություններ		FA.6 Մնացյալ աշխարհ
			HF.1.1.1. nec	Պետական կառավարման կենտրոնական մարմինների մեխանիզմներ	111.2					111.2
		HF.1.1.2		Պետական/ մարզային/ տեղական ինքնակառավարման մարմինների մեխանիզմներ	199.0					199.0
HF.2				Առողջապահության կամավոր վճարումների մեխանիզմներ		6,965.1	6,079.2	830.4		13,874.7
	HF.2.1			Առողջության կամավոր ապահովագրության մեխանիզմներ		6,965.1				6,965.1
		HF.2.1.nec		Չճշտված առողջության կամավոր ապահովագրության մեխանիզմներ (այլ դասերում չդասակարգված)		6,965.1				6,965.1
	HF.2.2			Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ				830.4		830.4
		HF.2.2.1		Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ (բացի HF.2.2.2-ից)				560.0		560.0
		HF.2.2.2		Ռեզիդենտ օտարերկրյա կառավարության զարգացման գործակալությունների մեխանիզմներ				270.4		270.4
	HF.2.3			Ձեռնարկությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ			6,079.2			6,079.2

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2019

Ֆինանսավորման սխեմաներ				Ֆինանսավորման գործակալ							
				FA.1 Պետական կառավար- ման մարմիններ	FA.2 Ապահովա- գրական ընկերու- թյուններ	FA.3 Ընկերու- թյուն- (բացի ապահովագրա- կան ընկերու- թյուններից)	FA.4 Տնային տնտե- սությունների սպասարկող ոչ առևտրային կազմա- կերպություն	FA.5 Տնային տնտեսու- թյուններ	FA.6 Մնացյալ աշխարհ	Ընդամենը FA	
		HF.2.3.1	Ձեռնարկությունների (բացի՝ առողջապահական ծառայու- թյունների մատակարարներից) ֆինանսավորման մեխանիզմներ			6,079.2				6,079.2	
HF.3			Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ					507,369.5		507,369.5	
	HF.3.1		Ուղղակի վճարումներ, բացի՝ համավճարից					505,658.3		505,658.3	
	HF.3.2		Երրորդ կողմի վճարողների հետ համավճար					1,711.2		1,711.2	
		HF.3.2.1	Կառավարության հետ համա- վճարի մեխանիզմներ և առող- ջության ապահովագրության պարտադիր վճարների մեխանիզմներ					1,711.2		1,711.2	
HF.4			Մնացյալ աշխարհի ֆինանսա- վորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)				310.9		657.4	968.3	
	HF.4.2		Կամավոր մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)				310.9		657.4	968.3	
		HF.4.2.2	Այլ մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)				310.9		657.4	968.3	
			HF.4.2.2.1	Մարդասիրական / միջազգային հի-ների մեխանիզմներ				168.6		329.8	498.4
			HF.4.2.2.2	Զարգացման արտասահմանյան գործակալությունների մեխանիզմներ				142.3		299.3	441.6

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2019

Ֆինանսավորման սխեմաներ				Ֆինանսավորման գործակալ						
				FA.1	FA.2	FA.3	FA.4	FA.5	FA.6	Ընդամենը FA
				Պետական կառավարման մարմիններ	Ապահովագրական ընկերություններ	Ընկերություններ (բացի ապահովագրական ընկերություններից)	Տնային տնտեսությունների սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություն	Տնային տնտեսություններ	Մնացյալ աշխարհ	
			HF.4.2.2. nec	<i>ՀՀ դրամ, միլիոն</i>						
			Չճշտված այլ ոչ ռեզիդենտ կամավոր մեխանիզմներ (այլ դասերում չդասակարգված)						28.2	28.2
Ընդամենը HF				79,678.0	6,965.1	6,079.2	1,141.3	507,369.5	657.4	601,890.5

Աղյուսակ 4.4.3 HF ֆինանսավորման սխեմաների և HP առողջապահական ծառայության մատակարարների հաշիվը, 2017թ. (միլիոն դրամ)

Առողջապահական ծառայության մատակարարներ	ՀՀ դրամ, միլիոն	Ֆինանսավորման սխեմաները					
		HF.1	HF.2	HF.3	HF.4	Ընդամենը HF	
		Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների մեխանիզմներ	Առողջապահության կամավոր վճարումների մեխանիզմներ	Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ (OOP)	Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)		
HP.1		Հիվանդանոցներ	42,184.2	7,962.4	179,812.4	348.1	230,307.2
	HP.1.1	Բազմապրոֆիլ հիվանդանոցներ	28,137.6	5,239.9	91,306.1	23.1	124,706.7
	HP.1.2	Հոգեբուժական հիվանդանոցներ	641.0		252.5		893.5
	HP.1.3	Մասնագիտացված հիվանդանոցներ (բացի հոգեբուժական հիվանդանոցներից)	13,375.8	2,722.5	88,253.8	325.0	104,677.2
	HP.1.nec	Չճշտված հիվանդանոցներ (այլ դասերում չդասակարգված.)	29.8				29.8
HP.2		Ըստ բնակության վայրի երկարաժամկետ խնամքի հաստատություններ	1,977.2				1,977.2
	HP.2.1	Երկարաժամկետ բուժքույրական խնամքի հաստատություններ	1,977.2				1,977.2
HP.3		Բժիշկների կաբինետներ	25,403.8	3,492.8	93,589.3	5.3	122,491.3
	HP.3.1	Բազմապրոֆիլ բժիշկների կաբինետներ		1.3			1.3
	HP.3.1.3	Ատամնաբուժական կաբինետներ		1.3			1.3
	HP.3.2	Ամբուլատոր բուժման կենտրոններ		2,928.5	72,448.0		75,376.5
	HP.3.4	Ոչ մասնագիտացված ամբուլատոր բուժման կենտրոններ	25,195.2	514.5	21,141.4	5.3	46,856.4
	HP.3.4.5	Բոլոր այլ ամբուլատոր կենտրոններ	25,195.2	474.2	21,141.4		46,810.8
	HP.3.4.9	Բոլոր այլ ամբուլատոր կենտրոններ		40.3		5.3	45.7
	HP.3.5	Տնային պայմաններում առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ	208.6	1.6			210.2
	HP.3.nec	Այլ և չճշտված ամբուլատոր բժշկական ծառայությունների մատակարարներ		46.9			46.9
HP.4		Օժանդակ ծառայությունների մատակարարներ	3,434.7	1,731.3	34,714.6	4.8	39,885.4
	HP.4.1	Հիվանդի տեղափոխման և շտապ օգնության մատակարարներ	3,181.7		1,006.2		4,187.9
	HP.4.2	Հիվանդի տեղափոխման և շտապ օգնության մատակարարներ	253.0	1,731.3	33,708.4	4.8	35,697.5
HP.5		Վերավաճառողներ և բժշկական ապրանքների այլ մատակարարներ	642.0	554.0	196,213.2	26.6	197,435.8

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2019

Առողջապահական ծառայության մատակարարներ	ՀՀ դրամ, միլիոն	Ֆինանսավորման սխեմաները				Շնորհումներ HF
		HF.1	HF.2	HF.3	HF.4	
		Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների մեխանիզմներ	Առողջապահության կամավոր վճարումների մեխանիզմներ	Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ (OOP)	Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)	
HP.5.1	Դեղատներ		553.2	196,213.2	24.2	196,790.6
HP.5.2	Վերավաճառողներ և երկարաժամկետ բժշկական ապրանքների և բժշկական սարքավորումների այլ մատակարարներ	642.0				642.0
HP.5.9	Դեղորայքի և բժշկական նշանակության ապրանքների բոլոր այլ վաճառողներ և մատակարարներ		0.8		2.4	3.2
HP.6	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ	3,278.9	134.2		565.5	3,978.6
HP.7	Առողջապահության համակարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	2,730.1			13.9	2,744.0
HP.7.1	Առողջապահության պետական կառավարման գործակալություններ	2,730.1				2,730.1
HP.7.9	Այլ կառավարման գործակալություններ				13.9	13.9
HP.8	Մնացյալ տնտեսություն	27.0		3,039.9	4.1	3,071.0
HP.8.1	Տնային տնտեսությունները՝ որպես տնային պայմաններում իրականացվող բժշկական խնամքի մատակարարներ				4.1	4.1
HP.8.2	Բոլոր այլ ոլորտները՝ որպես առողջապահության երկրորդային մատակարարներ	27.0		3,039.9		3,066.9
Շնորհումներ HP		79,678.0	13,874.7	507,369.5	968.3	601,890.5

Աղյուսակ 4.4.4 FS ֆինանսավորման աղբյուրների և HC առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվը, 2018թ., (միլիոն դրամ)

HC առողջապահության գործառույթներ				ՀՀ դրամ, միլիոն	FS առողջապահության ֆինանսավորման սխեմաների եկամուտները					
					FS.1	FS.2	FS.5	FS.6	FS.7	Ընդամենը FS
					Կառավարության ներքին եկամուտներից փոխանցումներ (առողջապահական նպատակներով հասկացված)	Օտարերկրյա ծագման կառավարության կողմից բաշխված փոխանցումներ	Կամավոր կանխավճարներ	Այլ ներքին եկամուտներ (այլ դասերում չդասակարգված)	Ուղղակի օտար երկրյա փոխանցումներ	
HC.1			Բժշկական օգնություն	68,253.7	1,433.8	5,866.0	275,063.5	3,191.0	353,808.0	
	HC.1.1		Ստացիոնար բուժօգնություն	37,881.0	1,384.6	4,655.5	178,729.5	1,718.9	224,369.5	
		HC.1.1.1	Ընդհանուր ստացիոնար բուժօգնություն	26,281.5	973.1	2,327.7	86,672.6	332.7	116,587.6	
		HC.1.1.2	Մասնագիտացված ստացիոնար բուժօգնություն	11,471.3	410.4	2,327.7	92,056.9	1,386.2	107,652.6	
		HC.1.1.nec	Չճշտված ստացիոնար բուժօգնություն (այլ դասերում չդասակարգված)	128.3	1.1				129.3	
	HC.1.2		Ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն	1,393.9	49.3		420.7	11.1	1,874.9	
		HC.1.2.1	Ընդհանուր ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն	546.2	19.4		180.7	7.9	754.2	
		HC.1.2.2	Մասնագիտացված ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն	836.3	29.9		240.0	3.2	1,109.3	
		HC.1.2.nec	Չճշտված ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն (այլ դասերում չդասակարգված)	11.4					11.4	
	HC.1.3		Ամբուլատոր բուժօգնություն	23,819.9		1,210.5	94,907.1	1,451.2	121,388.8	
		HC.1.3.1	Ընդհանուր ամբուլատոր բուժօգնություն	20,915.0			14,557.2		35,472.2	
		HC.1.3.2	Մասնագիտացված ամբուլատոր բուժօգնություն	312.7		1,210.5	80,349.9		81,873.1	
		HC.1.3.3	Մասնագիտացված ամբուլատոր բուժօգնություն	706.5				1,451.2	2,157.7	
		HC.1.3.nec	Չճշտված ամբուլատոր բուժօգնություն (այլ դասերում չդասակարգված)	1,885.7					1,885.7	
	HC.1.4		Տնային պայմաններում իրականացվող բուժօգնություն	5,158.9			1,006.2	9.7	6,174.8	
HC.2			Վերականգնողական բուժօգնություն	339.8	2.5		7,278.1	5.2	7,625.6	
	HC.2.1		Ստացիոնար վերականգնողական բուժօգնություն	66.0	2.5		3,562.0		3,630.5	
	HC.2.3		Ստացիոնար վերականգնողական բուժօգնություն	273.8			676.2	1.3	951.3	

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2019

HC առողջապահության գործառնություններ				ՀՀ դրամ, միլիոն	FS առողջապահության ֆինանսավորման սխեմաների եկամուտները					
					FS.1	FS.2	FS.5	FS.6	FS.7	Ընդամենը FS
					Կառավարության ներքին եկամուտներից փոխանցումներ (առողջապահական նպատակներով հատկացված)	Օտարերկրյա ծագման կառավարության կողմից բաշխված փոխանցումներ	Կամավոր կանխավճարներ	Այլ ներքին եկամուտներ (այլ դասերում չդասակարգված)	Ուղղակի օտար երկրյա փոխանցումներ	
	HC.2.4			Տնային պայմաններում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն				3,039.9		3,039.9
	HC.2.n ec			Այլ և չճշտված վերականգնողական բուժօգնություն					3.8	3.8
HC.3				Երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք	208.6				0.6	209.2
	HC.3.3			Ամբուլատոր պայմաններում իրականացվող երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք					0.6	0.6
	HC.3.4			Տնային պայմաններում իրականացվող երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք	208.6					208.6
HC.4				Բուժօգնության օժանդակ ծառայություններ (ըստ գործառնության չդասակարգված)	253.0		1,099.1	34,340.7	28.7	35,721.4
	HC.4.1			Լաբորատոր ծառայություններ	253.0		372.6	15,701.3	16.7	16,343.6
	HC.4.2			Ախտորոշիչ ծառայություններ			726.5	18,639.4	12.0	19,377.9
HC.5				Բժշկական ապրանքներ (ըստ գործառնության չդասակարգված)	642.0			196,766.4	38.4	197,446.8
	HC.5.1			Դեղորայք և այլ կարճատև օգտագործման բժշկական ապրանքներ				196,766.4	25.4	196,791.8
		HC.5.1.1		Դեղատոմսով բաց թողնվող դեղորայք					12.0	12.0
		HC.5.1.2		Առանց դեղատոմսի բաց թողնվող դեղորայք				196,766.4		196,766.4
		HC.5.1.3		Այլ կարճատև օգտագործման բժշկական ապրանքներ					13.4	13.4
	HC.5.2			Թերապևտիկ հարմարանքներ և այլ բժշկական ապրանքներ	642.0					642.0
		HC.5.2.3		Ակնոցներ և տեսողական այլ ապրանքներ	642.0					642.0
	HC.5.n ec			Չճշտված բժշկական ապրանքներ (այլ դասերում չդասակարգված)					13.0	13.0

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2019

HC առողջապահության գործառույթներ				ՀՀ դրամ, միլիոն	FS առողջապահության ֆինանսավորման սխեմաների եկամուտները					Ընդամենը FS
					FS.1	FS.2	FS.5	FS.6	FS.7	
					Կառավարության ներքին եկամուտներից փոխանցումներ (առողջապահական նպատակներով հատկացված)	Օտարերկրյա ծագման կառավարության կողմից բաշխված փոխանցումներ	Կամավոր կանխավճարներ	Այլ ներքին եկամուտներ (այլ դասերում չդասակարգված)	Ուղղակի օտար երկրյա փոխանցումներ	
HC.6				Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայություններ	2,266.6	176.3			2,293.5	4,736.4
	HC.6.1			Տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր					426.2	426.2
		HC.6.1.1		Կախվածություն առաջացնող նյութերի վերաբերյալ տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր					11.6	11.6
			HC.6.1.1.1	Ծխախոտի վերաբերյալ տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր					11.6	11.6
		HC.6.1.2		Մնուցման վերաբերյալ տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր					23.7	23.7
		HC.6.1.nec		Այլ տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր (այլ դասերում չդասակարգված)					390.9	390.9
	HC.6.2			Իմունիզացիայի ծրագրեր	79.2				1,258.5	1,337.6
	HC.6.3			Հիվանդության վաղ հայտնաբերման ծրագրեր					15.5	15.5
	HC.6.4			Առողջության վիճակի վերահսկման ծրագրեր	19.3				237.2	256.5
	HC.6.5			Համաճարակային հսկողության և ռիսկերի ու հիվանդությունների վերահսկման ծրագրեր	2,145.8	176.3			25.4	2,347.5
		HC.6.5.1		Համաճարակային հսկողության և ռիսկերի ու հիվանդությունների վերահսկման ծրագրեր	224.5	176.3				400.9
		HC.6.5.2		Մոնիտորինգ և գնահատում					25.4	25.4
		HC.6.5.nec		Չճշտված համաճարակային հսկողության և ռիսկերի ու հիվանդությունների վերահսկման ծրագրեր (այլ դասերում չդասակարգված)	1,921.3					1,921.3

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2019

HC առողջապահության գործառույթներ				ՀՀ դրամ, միլիոն	FS առողջապահության ֆինանսավորման սխեմաների եկամուտները						
					FS.1	FS.2	FS.5	FS.6	FS.7	Ընդամենը FS	
					Կառավարության ներքին եկամուտներից փոխանցումներ (առողջապահական նպատակներով հատկացված)	Օտարերկրյա ծագման կառավարության կողմից բաշխված փոխանցումներ	Կամավոր կանխավճարներ	Այլ ներքին եկամուտներ (այլ դասերում չդասակարգված)	Ուղղակի օտարերկրյա փոխանցումներ		
	HC.6.6			Աղետներին պատրաստվածություն և արտակարգ իրավիճակներին արձագանքման ծրագրեր						5.7	5.7
	HC.6.nec			Չճշտված կանխարգելիչ առողջապահական ծառայություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	22.3					325.0	347.3
HC.7				Առողջապահության համակարգի ֆինանսավորման կառավարում	2,327.6	1.7				13.9	2,343.1
	HC.7.1			Առողջապահական համակարգի կառավարում	2,327.6	1.7				13.9	2,343.1
		HC.7.1.1		Պլանավորում և կառավարում	1,900.3	1.7					1,901.9
		HC.7.1.3		Գնման և մատակարարման կառավարում	207.1					13.9	220.9
		HC.7.1.nec		Այլ առողջապահական համակարգի կառավարում (այլ դասերում չդասակարգված)	220.3						220.3
Ընդամենը HC					74,291.2	1,614.3	6,965.1	513,448.7	5,571.2	601,890.5	

Աղյուսակ 4.4.5 HF ֆինանսավորման սխեմաների և HC առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվը, 2018թ., (միլիոն դրամ)

HC Առողջապահական ծառայության գործառույթները				ՀՀ դրամ, միլիոն	HF ֆինանսավորման սխեմաները				
					HF.1	HF.2	HF.3	HF.4	Ընդամենը HF
					Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների մեխանիզմներ	Առողջապահության կամավոր վճարումների մեխանիզմներ	Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ	Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)	
HC.1			Բժշկական օգնություն	72,223.1	11,415.1	270,169.8		353,808.0	
	HC.1.1		Ստացիոնար բուժօգնություն	40,651.8	7,888.0	175,829.7		224,369.5	
		HC.1.1.1	Ընդհանուր ստացիոնար բուժօգնություն	27,254.6	5,232.0	84,101.1		116,587.6	
		HC.1.1.2	Մասնագիտացված ստացիոնար բուժօգնություն	13,267.9	2,656.0	91,728.7		107,652.6	
		HC.1.1.nec	Չճշտված ստացիոնար բուժօգնություն (այլ դասերում չդասակարգված)	129.3				129.3	
	HC.1.2		Ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն	1,443.1	11.1	420.7		1,874.9	
		HC.1.2.1	Ընդհանուր ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն	565.6	7.9	180.7		754.2	
		HC.1.2.2	Մասնագիտացված ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն	866.1	3.2	240.0		1,109.3	
		HC.1.2.nec	Չճշտված ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն (այլ դասերում չդասակարգված)	11.4				11.4	
	HC.1.3		Ամբուլատոր բուժօգնություն	24,969.3	3,506.4	92,913.2		121,388.8	
		HC.1.3.1	Ընդհանուր ամբուլատոր բուժօգնություն	20,915.0	304.4	14,252.8		35,472.2	
		HC.1.3.2	Ատամնաբուժական ամբուլատոր բուժօգնություն	312.7	2,900.1	78,660.4		81,873.1	
		HC.1.3.3	Մասնագիտացված ամբուլատոր բուժօգնություն	1,855.9	301.8			2,157.7	

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2019

HC Առողջապահական ծառայության գործառույթները				ՀՀ դրամ, միլիոն	HF Ֆինանսավորման սխեմաները				
					HF.1	HF.2	HF.3	HF.4	Ընդամենը HF
					Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների մեխանիզմներ	Առողջապահության կամավոր վճարումների մեխանիզմներ	Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ	Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)	
		HC.1.3.nec		Չճշտված ամբուլատոր բուժօգնություն (այլ դասերում չդասակարգված)	1,885.7				1,885.7
	HC.1.4			Տնային պայմաններում իրականացվող բուժօգնություն	5,158.9	9.7	1,006.2		6,174.8
HC.2				Վերականգնողական բուժօգնություն	342.3	5.2	7,278.1		7,625.6
	HC.2.1			Ստացիոնար վերականգնողական բուժօգնություն	68.5		3,562.0		3,630.5
	HC.2.3			Ստացիոնար վերականգնողական բուժօգնություն	273.8	1.3	676.2		951.3
	HC.2.4			Տնային պայմաններում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն			3,039.9		3,039.9
	HC.2.nec			Այլ և չճշտված վերականգնողական բուժօգնություն		3.8			3.8
HC.1+ HC.2				Բժշկական օգնություն և վերականգնողական բուժօգնություն	72,565.4	11,420.3	277,447.9		361,433.6
	HC.1.1+ HC.2.1			Ստացիոնար բուժօգնություն և ստացիոնար վերականգնողական բուժօգնություն	40,720.3	7,888.0	179,391.7		228,000.0
	HC.1.2+ HC.2.2			Ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն և ցերեկային ստացիոնարում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն	1,443.1	11.1	420.7		1,874.9
	HC.1.3+ HC.2.3			Ամբուլատոր բուժօգնություն և ամբուլատոր պայմաններում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն	25,243.1	3,507.7	93,589.3		122,340.1

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2019

HC Առողջապահական ծառայության գործառույթները				ՀՀ դրամ, միլիոն	HF Ֆինանսավորման սխեմաները				
					HF.1	HF.2	HF.3	HF.4	Շնչառություն HF
					Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների մեխանիզմներ	Առողջապահության կամավոր վճարումների մեխանիզմներ	Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ	Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)	
HC.1.4+	HC.2.4		Տնային պայմաններում իրականացվող բուժօգնություն և տնային պայմաններում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն	5,158.9	9.7	4,046.1		9,214.7	
	HC.1.nec + HC. 2. nec		Այլ բժշկական օգնություն և վերականգնողական բուժօգնություն		3.8			3.8	
HC.3			Երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք	208.6			0.6	209.2	
	HC.3.3		Ամբուլատոր պայմաններում իրականացվող երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք				0.6	0.6	
	HC.3.4		Տնային պայմաններում իրականացվող երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք	208.6				208.6	
HC.4			Բուժօգնության օժանդակ ծառայություններ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)	253.0	1,755.3	33,708.4	4.8	35,721.4	
	HC.4.1		Լաբորատոր ծառայություններ	253.0	681.1	15,404.7	4.8	16,343.6	
	HC.4.2		Ախտորոշիչ ծառայություններ		1,074.2	18,303.7		19,377.9	
HC.5			Բժշկական ապրանքներ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)	642.0	565.0	196,213.2	26.6	197,446.8	
	HC.5.1		Դեղորայք և այլ կարճատև օգտագործման բժշկական ապրանքներ		564.2	196,213.2	14.4	196,791.8	
		HC.5.1.1	Դեղատոմսով բաց թողնվող դեղորայք				12.0	12.0	
		HC.5.1.2	Առանց դեղատոմսի բաց թողնվող դեղորայք		553.2	196,213.2		196,766.4	
		HC.5.1.3	Այլ կարճատև օգտագործման բժշկական ապրանքներ		11.0		2.4	13.4	

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2019

HC Առողջապահական ծառայության գործառույթները			ՀՀ դրամ, միլիոն	HF Ֆինանսավորման սխեմաները					
				HF.1	HF.2	HF.3	HF.4	Հնդամներ HF	
				Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների մեխանիզմներ	Առողջապահության կամավոր վճարումների մեխանիզմներ	Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ	Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)		
HC.5.2			Թերապևտիկ հարմարանքներ և այլ բժշկական ապրանքներ	642.0				642.0	
		HC.5.2.3	Ակնոցներ և տեսողական այլ ապրանքներ	642.0				642.0	
	HC.5.ne	c	Չճշտված բժշկական ապրանքներ (այլ դասերում չդասակարգված)			0.8		12.3	13.0
HC.6			Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայություններ	3,679.8	134.2		922.4	4,736.4	
	HC.6.1		Տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր			115.1		311.1	426.2
		HC.6.1.1	Կախվածություն առաջացնող նյութերի վերաբերյալ տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր			11.6			11.6
		HC.6.1.1.1	Ծխախոտի վերաբերյալ տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր			11.6			11.6
		HC.6.1.2	Մնուցման վերաբերյալ տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր			16.5		7.2	23.7
		HC.6.1.ne	Այլ տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր (այլ դասերում չդասակարգված)			87.0		303.9	390.9
	HC.6.2		Իմունիզացիայի ծրագրեր	1,316.1		18.7		2.9	1,337.6
	HC.6.3		Հիվանդության վաղ հայտնաբերման ծրագրեր					15.5	15.5
	HC.6.4		Առողջության վիճակի վերահսկման ծրագրեր	19.3		0.4		236.8	256.5

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2019

HC Առողջապահական ծառայության գործառույթները				ՀՀ դրամ, միլիոն	HF Ֆինանսավորման սխեմաները				
					HF.1	HF.2	HF.3	HF.4	Հնդամներ HF
					Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների մեխանիզմներ	Առողջապահության կամավոր վճարումների մեխանիզմներ	Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ	Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)	
HC.6.5			Համաճարակային հսկողության և ռիսկերի ու հիվանդությունների վերահսկման ծրագրեր	2,322.1			25.4	2,347.5	
		HC.6.5.1	Համաճարակային հսկողության և ռիսկերի ու հիվանդությունների վերահսկման ծրագրեր	400.9				400.9	
		HC.6.5.2	Մոնիտորինգ և գնահատում				25.4	25.4	
		HC.6.5.nec	Չճշտված համաճարակային հսկողության և ռիսկերի ու հիվանդությունների վերահսկման ծրագրեր (այլ դասերում չդասակարգված)	1,921.3				1,921.3	
	HC.6.6		Աղետներին պատրաստվածություն և արտակարգ իրավիճակներին արձագանքման ծրագրեր				5.7	5.7	
	HC.6.nec		Չճշտված կանխարգելիչ առողջապահական ծառայություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	22.3			325.0	347.3	
HC.7			Առողջապահության համակարգի ֆինանսավորման կառավարում	2,329.2			13.9	2,343.1	
	HC.7.1		Առողջապահական համակարգի կառավարում	2,329.2			13.9	2,343.1	
		HC.7.1.1	Պլանավորում և կառավարում	1,901.9				1,901.9	
		HC.7.1.3	Գնման և մատակարարման կառավարում	207.1			13.9	220.9	
		HC.7.1.nec	Այլ առողջապահական համակարգի կառավարում (այլ դասերում չդասակարգված)	220.3				220.3	
Հնդամներ HC					79,678.0	13,874.7	507,369.5	968.3	601,890.5

Աղյուսակ 4.4.6 HP առողջապահական ծառայության մատակարարների և HC առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվը, 2018թ. (միլիոն դրամ)

	ՀՀ դրամ, միլիոն HC Առողջապահական ծառայության գործառույթները	HP Առողջապահական ծառայության մատակարարներ								
		HP.1	HP.2	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.8	Ընդամենը HP
		Հիվանդա- նոցներ	Ըստ բնակության վայրի երկարա- ժամկետ խնամքի հաստատություն- ներ	Բժիշկների կաբինետ- ներ	Օժանդակ ծառայությունն երի մատակարար ներ	Վերականգնող ներ և բժշկական սպորանքների այլ մատակարարներ	Կանխարգելիչ առողջապա- հական ծառա- յությունների մատակարար ներ	Առողջապահու թյան համակարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	Մնացյալ տնտեսու- թյուն	
HC.1	Բժշկական օգնություն	226,328.6	1,977.2	121,287.3	4,187.9				27.0	353,808.0
	Ստացիոնար բուժօգնություն	224,369.5								224,369.5
	Ընդհանուր ստացիոնար բուժօգնություն	116,587.6								116,587.6
	Մասնագիտացված ստացիոնար բուժօգնություն	107,652.6								107,652.6
	Չճշտված ստացիոնար բուժօգնություն (այլ դասերում չդասակարգված)	129.3								129.3
	Ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն	1,874.9								1,874.9
	Ընդհանուր ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն	754.2								754.2
	Մասնագիտացված ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն	1,109.3								1,109.3
	Չճշտված ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն (այլ դասերում չդասակարգված)	11.4								11.4
	Ամբուլատոր բուժօգնություն	84.2		121,277.6					27.0	121,388.8
	Ընդհանուր ամբուլատոր բուժօգնություն	17.5		35,437.3					17.5	35,472.2
	Ատամնաբուժական ամբուլատոր բուժօգնություն	3.4		81,866.4					3.4	81,873.1
	Մասնագիտացված ամբուլատոր բուժօգնություն	63.3		2,088.2					6.2	2,157.7
	Չճշտված ամբուլատոր բուժօգնություն (այլ դասերում չդասակարգված)			1,885.7						1,885.7
	Տնային պայմաններում իրականացվող բուժօգնություն		1,977.2	9.7	4,187.9					6,174.8

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2019

	ՀՀ դրամ, միլիոն HC Առողջապահական ծառայության գործառույթները	HP Առողջապահական ծառայության մատակարարներ								
		HP.1	HP.2	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.8	Ընդամենը HP
		Հիվանդանոցներ	Ըստ բնակության վայրի երկարաժամկետ խնամքի հաստատություններ	Բժիշկների կաբինետներ	Օժանդակ ծառայությունների մատակարարներ	Վերականգնողներ և բժշկական ապրանքների այլ մատակարարներ	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ	Առողջապահության համակարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	Մնացյալ տնտեսություն	
HC.2	Վերականգնողական բուժօգնություն	3,630.5		955.1					3,039.9	7,625.6
	Ստացիոնար վերականգնողական բուժօգնություն	3,630.5								3,630.5
	Ստացիոնար վերականգնողական բուժօգնություն			951.3						951.3
	Տնային պայմաններում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն								3,039.9	3,039.9
	Այլ և չճշտված վերականգնողական բուժօգնություն			3.8						3.8
HC.1+ HC.2	Բժշկական օգնություն և վերականգնողական բուժօգնություն	229,959.1	1,977.2	122,242.4	4,187.9				3,066.9	361,433.6
	Ստացիոնար բուժօգնություն և ստացիոնար վերականգնողական բուժօգնություն	228,000.0								228,000.0
	Ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն և ցերեկային ստացիոնարում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն	1,874.9								1,874.9
	Ամբուլատոր բուժօգնություն և ամբուլատոր պայմաններում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն	84.2		122,228.9					27.0	122,340.1
	Տնային պայմաններում իրականացվող բուժօգնություն և տնային պայմաններում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն		1,977.2	9.7	4,187.9				3,039.9	9,214.7
	Այլ բժշկական օգնություն և վերականգնողական բուժօգնություն			3.8						3.8
HC.3	Երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք			209.2						209.2

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2019

	ՀՀ դրամ, միլիոն HC Առողջապահական ծառայության գործառույթները	HP Առողջապահական ծառայության մատակարարներ								
		HP.1	HP.2	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.8	Ընդամենը HP
		Հիվանդանոցներ	Ըստ բնակության վայրի երկարաժամկետ խնամքի հաստատություններ	Բժիշկների կաբինետներ	Օժանդակ ծառայությունների մատակարարներ	Վերականգնողներ և բժշկական ապրանքների այլ մատակարարներ	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ	Առողջապահության համակարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	Մնացյալ տնտեսություն	
	Ամբուլատոր պայմաններում իրականացվող երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք			0.6						0.6
	Տնային պայմաններում իրականացվող երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք			208.6						208.6
HC.4	Բուժօգնության օժանդակ ծառայություններ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)			23.9	35,697.5					35,721.4
	Լաբորատոր ծառայություններ			12.0	16,331.6					16,343.6
	Ախտորոշիչ ծառայություններ			12.0	19,365.9					19,377.9
HC.5	Բժշկական ապրանքներ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)			11.0	197,435.8					197,446.8
	Դեղորայք և այլ կարճատև օգտագործման բժշկական ապրանքներ			11.0	196,780.8					196,791.8
	Դեղատոմսով բաց թողնվող դեղորայք				12.0					12.0
	Առանց դեղատոմսի բաց թողնվող դեղորայք				196,766.4					196,766.4
	Այլ կարճատև օգտագործման բժշկական ապրանքներ			11.0	2.4					13.4
	Թերապևտիկ հարմարանքներ և այլ բժշկական ապրանքներ				642.0					642.0
	Ակնոցներ և տեսողական այլ ապրանքներ				642.0					642.0
	Չճշտված բժշկական ապրանքներ (այլ դասերում չդասակարգված)				13.0					13.0
HC.6	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայություններ	348.1		4.8			3,978.6	400.9	4.1	4,736.4
	Տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր	23.1		1.9			397.1		4.1	426.2

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2019

	ՀՀ դրամ, միլիոն ՀՀ Առողջապահական ծառայության գործառույթները	HP Առողջապահական ծառայության մատակարարներ								
		HP.1	HP.2	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.8	Ընդամենը HP
		Հիվանդանոցներ	Ըստ բնակության վայրի երկարաժամկետ խնամքի հաստատություններ	Բժիշկների կաբինետներ	Օժանդակ ծառայությունների մատակարարներ	Վերականգնողներ և բժշկական ապրանքների այլ մատակարարներ	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ	Առողջապահության համակարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	Մնացյալ տնտեսություն	
Կախվածություն առաջացնող նյութերի վերաբերյալ տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր						11.6			11.6	
Ծխախոտի վերաբերյալ տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր						11.6			11.6	
Մնուցման վերաբերյալ տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր						23.7			23.7	
Այլ տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր (այլ դասերում չդասակարգված)	23.1		1.9			361.8		4.1	390.9	
Իմունիզացիայի ծրագրեր			2.9			1,334.8			1,337.6	
Հիվանդության վաղ հայտնաբերման ծրագրեր						15.5			15.5	
Առողջության վիճակի վերահսկման ծրագրեր						256.5			256.5	
Համաճարակային հսկողության և ռիսկերի ու հիվանդությունների վերահսկման ծրագրեր						1,946.6	400.9		2,347.5	
Համաճարակային հսկողության և ռիսկերի ու հիվանդությունների վերահսկման ծրագրեր							400.9		400.9	
Մոնիտորինգ և գնահատում						25.4			25.4	
Զճշտված համաճարակային հսկողության և ռիսկերի ու հիվանդությունների վերահսկման ծրագրեր (այլ դասերում չդասակարգված)						1,921.3			1,921.3	

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2019

	ՀՀ դրամ, միլիոն HC Առողջապահական ծառայության գործառույթները	HP Առողջապահական ծառայության մատակարարներ								
		HP.1	HP.2	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.8	Ընդամենը HP
		Հիվանդանոցներ	Ըստ բնակության վայրի երկարաժամկետ խնամքի հաստատություններ	Բժիշկների կաբինետներ	Օժանդակ ծառայությունների մատակարարներ	Վերականգնողներ և բժշկական ապրանքների այլ մատակարարներ	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ	Առողջապահության համակարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	Մնացյալ տնտեսություն	
	Աղետներին պատրաստվածություն և արտակարգ իրավիճակներին արձագանքման ծրագրեր						5.7			5.7
	Չճշտված կանխարգելիչ առողջապահական ծառայություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	325.0					22.3			347.3
HC.7	Առողջապահական համակարգի ֆինանսավորման կառավարում							2,343.1		2,343.1
	Առողջապահական համակարգի կառավարում							2,343.1		2,343.1
	Պլանավորում և կառավարում							1,901.9		1,901.9
	Գնման և մատակարարման կառավարում							220.9		220.9
	Այլ առողջապահական համակարգի կառավարում (այլ դասերում չդասակարգված)							220.3		220.3
Ընդամենը HC		230,307.2	1,977.2	122,491.3	39,885.4	197,435.8	3,978.6	2,744.0	3,071.0	601,890.5

Աղյուսակ 4.4.7 FS ֆինանսավորման աղբյուրների և DIS հիվանդությունների հաշիվը, 2018թ. (միլիոն դրամ)

Հիվանդությունների դասակարգում/պայմաններ				ՀՀ դրամ, միլիոն	FS Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտներ					
					FS.1	FS.2	FS.5	FS.6	FS.7	Ընդամենը FS
					Կառավարության ներքին եկամուտներից փոխանցումներ (առողջապահական նպատակներով հատկացված)	Օտարերկրյա ծագման կառավարության կողմից բաշխված փոխանցումներ	Կամավոր կանխավճարներ	Այլ ներքին եկամուտներ (այլ դասերում չդասակարգված)	Ուղղակի օտարերկրյա փոխանցումներ	
DIS.1			Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	15,036.6	285.2	18.2	11,137.3	4,288.6	30,765.9	
	DIS.1.1		ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ	1,519.0	3.6		1,673.1	2,898.8	6,094.5	
		DIS.1.1.1	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և ուղեկցող վարակներ	425.6	3.4		48.5	2,897.9	3,375.4	
			DIS.1.1.1.1 ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ	333.2			48.5	341.3	723.0	
			DIS.1.1.1.2 ՏԲ/ՄԻԱՎ					2,538.0	2,538.0	
			DIS.1.1.1.3 ՄԻԱՎ-ով հարուցված ուղեկցող այլ հիվանդություններ	56.0	2.1				58.1	
			DIS.1.1.1.n ec Չճշտված ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և ուղեկցող հիվանդություններ (Այլ դասերում չդասակարգված)	36.4	1.4			18.6	56.3	
		DIS.1.1.2	Սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ բացի ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ից	1,093.5	0.1		1,624.6		2,718.2	
		DIS.1.1.nec	Չճշտված ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ					0.9	0.9	
	DIS.1.2		Տուբերկուլոզ (ՏԲ)	1,671.2	50.2		463.7	12.7	2,197.9	
		DIS.1.2.1	Տուբերկուլոզ (ՏԲ)	1,374.9	46.9		154.6		1,576.3	
			DIS.1.2.1.1 Թոքերի տուբերկուլոզ	14.4					14.4	
			DIS.1.2.1.n ec Դեղորայքազգայուն տուբերկուլոզ	1,360.5	46.9		154.6		1,562.0	
		DIS.1.2.2	Թոքերի չճշտված տուբերկուլոզ (այլ դասերում չդասակարգված)	123.8	2.6		78.8		205.2	
		DIS.1.2.nec	Չճշտված տուբերկուլոզ (այլ դասերում չդասակարգված)	172.6	0.7		230.4	12.7	416.4	

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2019

Հիվանդությունների դասակարգում/պայմաններ			ՀՀ դրամ, միլիոն	FS Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտներ					
				FS.1	FS.2	FS.5	FS.6	FS.7	Ընդամենը FS
				Կառավարության ներքին եկամուտներից փոխանցումներ (առողջապահական նպատակներով հատկացված)	Օտարերկրյա ծազման կառավարության կողմից բաշխված փոխանցումներ	Կամավոր կանխավճարներ	Այլ ներքին եկամուտներ (այլ դասերում չդասակարգված)	Ուղղակի օտարերկրյա փոխանցումներ	
DIS.1.4			Շնչառական վարակներ	3,867.4	144.4		0.4		4,012.3
DIS.1.5			Փորլուծությամբ հիվանդություններ	3,292.1	35.5		3,480.8		6,808.4
DIS.1.6			Անտեսված արևադարձային հիվանդություններ	160.2	5.9		3.1	7.9	177.1
DIS.1.7			Պատվաստումների միջոցով կանխվող հիվանդություններ	191.7	4.1		1.4	1,303.1	1,500.3
DIS.1.nec			Այլ և չճշտված վարակային և մակարոնային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	4,334.9	41.5	18.2	5,514.7	66.1	9,975.4
DIS.2			Վերարտադրողական առողջություն	9,493.1	282.9	84.3	6,228.1	239.1	16,327.5
DIS.2.1			Սայրական պայմաններ	6,194.2	231.3	84.3	3,347.7	17.2	9,874.7
DIS.2.2			Պերինատալ պայմաններ	1,382.3	51.6			12.4	1,446.4
DIS.2.nec			Զճշտված վերարտադրողական առողջության պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	1,916.5			2,880.4	209.4	5,006.3
DIS.3			Թերսնուցում	8,699.7	15.3		12,330.3	93.3	21,138.5
DIS.4			Ոչ վարակային հիվանդություններ	31,174.2	957.2	4,822.3	227,722.7	402.3	265,078.7
DIS.4.1			Ուռուցքներ	2,594.2	95.7	159.7	6,761.1	0.6	9,611.3
DIS.4.2			Հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ	3,933.9	62.3	102.0	5,317.2	25.6	9,441.0
		DIS.4.2.1	Դիաբետ	2,561.3	43.2		3.8	17.5	2,625.7
		DIS.4.2.nec	Այլ և չճշտված հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ (այլ դասերում չդասակարգված)	1,372.6	19.1	102.0	5,313.5	8.1	6,815.3
DIS.4.3			Սիրտ-անոթային հիվանդություններ	9,454.2	262.1	817.5	33,467.9	4.4	44,006.0
		DIS.4.3.1	Հիպերտոնիկ հիվանդություններ	1,863.1	41.1		243.2	3.8	2,151.2

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2019

Հիվանդությունների դասակարգում/պայմաններ				ՀՀ դրամ, միլիոն	FS Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտներ					
					FS.1	FS.2	FS.5	FS.6	FS.7	Ընդամենը FS
					Կառավարության ներքին եկամուտներից փոխանցումներ (առողջապահական նպատակներով հատկացված)	Օտարերկրյա ծագման կառավարության կողմից բաշխված փոխանցումներ	Կամավոր կանխավճարներ	Այլ ներքին եկամուտներ (այլ դասերում չդասակարգված)	Ուղղակի օտարերկրյա փոխանցումներ	
		DIS.4.3.nec	Այլ և չճշտված սիրտ-անոթային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	7,591.1	221.0	817.5	33,224.7	0.5	41,854.9	
	DIS.4.4		Հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային խանգարումներ	6,159.9	78.0	68.9	5,767.9	15.5	12,090.2	
		DIS.4.4.1	Հոգեկան խանգարումներ	3,044.2	28.2		1,542.3		4,614.8	
		DIS.4.4.2	Վարքի խանգարումներ	1,064.1	7.3		1,343.5		2,415.0	
		DIS.4.4.3	Նյարդային վիճակներ	1,139.2	42.5	64.7	2,574.2		3,820.5	
		DIS.4.4.nec	Չճշտված հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային խանգարումներ (այլ դասերում չդասակարգված)	912.4		4.2	307.8	15.5	1,239.9	
	DIS.4.5		Շնչառական հիվանդություններ	1,121.1	41.7	245.8	9,737.6		11,146.2	
	DIS.4.6		Մարսողական հիվանդություններ	1,873.3	69.2	933.4	37,056.4		39,932.4	
	DIS.4.7		Միզասեռական համակարգի խանգարումներ	2,895.8	107.8	455.3	18,107.5	8.9	21,575.2	
	DIS.4.8		Զգայարանների խանգարումներ	842.1	26.1	111.7	4,455.9	40.8	5,476.6	
	DIS.4.9		Բերանի խոռոչի հիվանդություններ	456.0	4.5	1,210.5	78,660.5	223.9	80,555.5	
	DIS.4.nec		Այլ և չճշտված ոչ վարակային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	1,843.7	209.9	717.4	28,390.6	82.7	31,244.2	
	DIS.5		Վնասվածքներ	2,309.5	63.1	458.6	18,411.6	1.9	21,244.7	
	DIS.6		Հիվանդության հետ չկապված ծախսեր	2,333.4				187.2	2,520.5	
	DIS.nec		Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	5,244.7	10.5	1,581.9	237,618.8	358.8	244,814.7	
Ընդամենը DIS				74,291.2	1,614.3	6,965.1	513,448.7	5,571.2	601,890.5	

Աղյուսակ 4.4.8 FA ֆինանսավորման գործակալների և DIS հիվանդությունների հաշիվը, 2018թ. (միլիոն դրամ)

Հիվանդությունների դասակարգում/սպայմաններ				ՀՀ դրամ (միլիոն)	FA Ֆինանսավորման գործակալ						
					FA.1	FA.2	FA.3	FA.4	FA.5	FA.6	ընդամենը FA
					Պետական կառավարման մարմիններ	Ապահովագրական ընկերություններ	Ընկերություններ (բացի ապահովագրական ընկերություններից)	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ	Տնային տնտեսություններ	Մնացյալ աշխարհ	
DIS.1				Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	19,094.3	18.2	23.7	169.0	11,113.6	347.1	30,765.9
	DIS.1.1			ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ	4,058.2			18.9	1,673.1	344.2	6,094.5
		DIS.1.1.1		ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և ուղեկցող վարակներ	2,964.6			18.0	48.5	344.2	3,375.4
			DIS.1.1.1.1	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ	333.2			2.4	48.5	338.9	723.0
			DIS.1.1.1.2	ՏԲ/ՄԻԱՎ	2,535.6			2.4			2,538.0
			DIS.1.1.1.3	ՄԻԱՎ-ով հարուցված ուղեկցող այլ հիվանդություններ	58.1						58.1
			DIS.1.1.1.nec	Չճշտված ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և ուղեկցող հիվանդություններ (Այլ դասերում չդասակարգված)	37.7			13.3		5.3	56.3
		DIS.1.1.2		Սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ բացի ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ից	1,093.6				1,624.6		2,718.2
		DIS.1.1.nec		Չճշտված ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ				0.9			0.9
	DIS.1.2			Տուբերկուլոզ (ՏԲ)	1,721.5			12.7	463.7		2,197.9
		DIS.1.2.1		Տուբերկուլոզ (ՏԲ)	1,421.8				154.6		1,576.3
			DIS.1.2.1.1	Թոքերի տուբերկուլոզ	14.4						14.4
			DIS.1.2.1.nec	Դեղորայքագայուն տուբերկուլոզ	1,407.4				154.6		1,562.0
		DIS.1.2.2		Թոքերի չճշտված տուբերկուլոզ (այլ դասերում չդասակարգված)	126.4				78.8		205.2

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2019

Հիվանդությունների դասակարգում/պայմաններ			ՀՀ դրամ (միլիոն)	FA Ֆինանսավորման գործակալ						ընդամենը FA
				FA.1	FA.2	FA.3	FA.4	FA.5	FA.6	
				Պետական կառավարման մարմիններ	Ապահովագրական ընկերություններ	Ընկերություններ (բացի ապահովագրական ընկերություններից)	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ	Տնային տնտեսություններ	Մնացյալ աշխարհ	
		DIS.1.2.n ec	Զճշտված տուբերկուլոզ (այլ դասերում չդասակարգված)	173.3			12.7	230.4		416.4
		DIS.1.4	Շնչառական վարակներ	4,011.9				0.4		4,012.3
		DIS.1.5	Փորլուծությամբ հիվանդություններ	3,327.6				3,480.8		6,808.4
		DIS.1.6	Անտեսված արևադարձային հիվանդություններ	166.1			7.9	3.1		177.1
		DIS.1.7	Պատվաստումների միջոցով կանխվող հիվանդություններ	1,432.7			63.3	1.4	2.9	1,500.3
		DIS.1.n ec	Այլ և չճշտված վարակային և մակարոնային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	4,376.4	18.2	23.7	66.1	5,491.0		9,975.4
DIS.2			Վերարտադրողական առողջություն	9,776.0	84.3	110.0	12.8	6,118.1	226.3	16,327.5
		DIS.2.1	Մայրական պայմաններ	6,425.5	84.3	110.0	11.0	3,237.7	6.2	9,874.7
		DIS.2.2	Պերինատալ պայմաններ	1,434.0					12.4	1,446.4
		DIS.2.n ec	Զճշտված վերարտադրողական առողջության պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	1,916.5			1.8	2,880.4	207.6	5,006.3
DIS.3			Թերսնուցում	8,715.0			93.3	12,330.3		21,138.5
DIS.4			Ոչ վարակային հիվանդություններ	32,131.5	4,822.3	4,716.3	386.2	223,006.4	16.0	265,078.7
		DIS.4.1	Ուռուցքներ	2,689.9	159.7	208.5		6,552.6	0.6	9,611.3
		DIS.4.2	Հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ	3,996.2	102.0	133.1	25.6	5,184.1		9,441.0
		DIS.4.2.1	Դիաբետ	2,604.5			17.5	3.8		2,625.7
		DIS.4.2.n ec	Այլ և չճշտված հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ (այլ դասերում չդասակարգված)	1,391.7	102.0	133.1	8.1	5,180.3		6,815.3

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2019

Հիվանդությունների դասակարգում/պայմաններ			ՀՀ դրամ (միլիոն)	FA Ֆինանսավորման գործակալ						ընդամենը FA
				FA.1	FA.2	FA.3	FA.4	FA.5	FA.6	
				Պետական կառավարման մարմիններ	Ապահովագրական ընկերություններ	Ընկերություններ (բացի ապահովագրական ընկերություններից)	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ	Տնային տնտեսություններ	Մնացյալ աշխարհ	
DIS.4.3			Միրտ-անոթային հիվանդություններ	9,716.3	817.5	1,067.5	4.4	32,400.4		44,006.0
	DIS.4.3.1		Հիպերտոնիկ հիվանդություններ	1,904.2			3.8	243.2		2,151.2
		DIS.4.3.n ec	Այլ և չճշտված սիրտ-անոթային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	7,812.1	817.5	1,067.5	0.5	32,157.2		41,854.9
DIS.4.4			Հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային խանգարումներ	6,237.9	68.9	90.0	15.5	5,677.9		12,090.2
		DIS.4.4.1	Հոգեկան խանգարումներ	3,072.4				1,542.3		4,614.8
		DIS.4.4.2	Վարքի խանգարումներ	1,071.5				1,343.5		2,415.0
		DIS.4.4.3	Նյարդային վիճակներ	1,181.6	64.7	84.5		2,489.7		3,820.5
		DIS.4.4.n ec	Չճշտված հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային խանգարումներ (այլ դասերում չդասակարգված)	912.4	4.2	5.5	15.5	302.4		1,239.9
DIS.4.5			Շնչառական հիվանդություններ	1,162.8	245.8	321.0		9,416.6		11,146.2
DIS.4.6			Մարսողական հիվանդություններ	1,942.5	933.4	1,218.9		35,837.5		39,932.4
DIS.4.7			Միզասեռական համակարգի խանգարումներ	3,003.5	455.3	594.5		17,513.0	8.9	21,575.2
DIS.4.8			Զգայարանների խանգարումներ	868.2	111.7	145.9	40.8	4,310.0		5,476.6
DIS.4.9			Բերանի խոռոչի հիվանդություններ	460.6	1,210.5		217.3	78,660.5	6.6	80,555.5
	DIS.4.n ec		Այլ և չճշտված ոչ վարակային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	2,053.5	717.4	936.8	82.7	27,453.8		31,244.2
DIS.5			Վնասվածքներ	2,372.7	458.6	598.8		17,812.8	1.9	21,244.7
DIS.6			Հիվանդության հետ չկապված ծախսեր	2,333.4			121.1		66.0	2,520.5

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2019

Հիվանդությունների դասակարգում/պայմաններ				ՀՀ դրամ (միլիոն)	FA Ֆինանսավորման գործակալ						
					FA.1	FA.2	FA.3	FA.4	FA.5	FA.6	ընդամենը FA
					Պետական կառավարման մարմիններ	Ապահովագրական ընկերություններ	Ընկերություններ (բացի ապահովագրական ընկերություններից)	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ	Տնային տնտեսություններ	Մնացյալ աշխարհ	
DIS.nc				Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	5,255.2	1,581.9	630.4	358.8	236,988.4		244,814.7
Ընդամենը DIS					79,678.0	6,965.1	6,079.2	1,141.3	507,369.5	657.4	601,890.5

Աղյուսակ 4.4.9 FP առողջապահական ծառայությունների մատակարարման գործոններ և HP առողջապահական ծառայության մատակարարների հաշիվը 2018թ. (միլիոն դրամ)

Առողջապահական ծառայության մատակարարներ			ՀՀ դրամ, միլիոն	Առողջապահական ծառայությունների մատակարարման գործոնները			
				FP.1	FP.3	FP.5	Ընդամենը FP
				Աշխատողների փոխհատուցում	Օգտագործված նյութեր և ծառայություններ	Ռեսուրսների վրա կատարվող այլ ծախսային կետեր	
HP.1			Հիվանդանոցներ	149,570.9	80,735.5	0.7	230,307.2
	HP.1.1		Բազմապրոֆիլ հիվանդանոցներ	81,283.1	43,423.6		124,706.7
	HP.1.2		Հոգեբուժական հիվանդանոցներ	642.9	250.6		893.5
	HP.1.3		Մասնագիտացված հիվանդանոցներ (բացի հոգեբուժական հիվանդանոցներից)	67,622.6	37,053.9	0.7	104,677.2
	HP.1.nec		Չճշտված հիվանդանոցներ (այլ դասերում չդասակարգված)	22.4	7.5		29.8
HP.2			Ըստ բնակության վայրի երկարաժամկետ խնամքի հաստատություններ		1,977.2		1,977.2
	HP.2.1		Երկարաժամկետ բուժքույրական խնամքի հաստատություններ		1,977.2		1,977.2
HP.3			Բժիշկների կաբինետներ	70,689.7	51,041.7	759.9	122,491.3
	HP.3.1		Բազմապրոֆիլ բժիշկների կաբինետներ		1.3		1.3
		HP.3.1.3	Ատամնաբուժական կաբինետներ		1.3		1.3
	HP.3.2		Ամբուլատոր բուժման կենտրոններ	44,955.0	29,661.6	759.9	75,376.5
	HP.3.4		Ոչ մասնագիտացված ամբուլատոր բուժման կենտրոններ	25,564.4	21,292.0		46,856.4
		HP.3.4.5	Բոլոր այլ ամբուլատոր կենտրոններ	25,564.4	21,246.3		46,810.8
		HP.3.4.9	Բոլոր այլ ամբուլատոր կենտրոններ		45.7		45.7
	HP.3.5		Տնային պայմաններում առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ	135.9	74.3		210.2
	HP.3.nec		Այլ և չճշտված ամբուլատոր բժշկական ծառայությունների մատակարարներ	34.4	12.5		46.9
HP.4			Օժանդակ ծառայությունների մատակարարներ	16,545.7	5,936.0	17,403.8	39,885.4
	HP.4.1		Հիվանդի տեղափոխման և շտապ օգնության մատակարարներ	2,512.8	1,675.2		4,187.9
	HP.4.2		Հիվանդի տեղափոխման և շտապ օգնության մատակարարներ	14,032.9	4,260.8	17,403.8	35,697.5
HP.5			Վերավաճառողներ և բժշկական ապրանքների այլ մատակարարներ	98,106.6	1,222.6	98,106.6	197,435.8
	HP.5.1		Դեղատներ	98,106.6	577.4	98,106.6	196,790.6

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2019

Առողջապահական ծառայության մատակարարներ		ՀՀ դրամ, միլիոն	Առողջապահական ծառայությունների մատակարարման գործոնները				
			FP.1	FP.3	FP.5	Ընդամենը FP	
			Աշխատողների փոխհատուցում	Օգտագործված նյութեր և ծառայություններ	Ռեսուրսների վրա կատարվող այլ ծախսային կետեր		
	HP.5.2		Վերավաճառողներ և երկարաժամկետ բժշկական ապրանքների և բժշկական սարքավորումների այլ մատակարարներ		642.0		642.0
	HP.5.9		Դեղորայքի և բժշկական նշանակության ապրանքների բոլոր այլ վաճառողներ և մատակարարներ		3.2		3.2
HP.6			Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ	50.7	3,877.1	50.7	3,978.6
HP.7			Առողջապահական համակարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	1,259.9	224.1	1,259.9	2,744.0
	HP.7.1		Առողջապահության պետական կառավարման գործակալություններ	1,259.9	210.2	1,259.9	2,730.1
	HP.7.9		Այլ կառավարման գործակալություններ		13.9		13.9
HP.8			Մնացյալ տնտեսություն	3,056.1	14.9		3,071.0
	HP.8.1		Տնային տնտեսությունները որպես տնային պայմաններում իրականացվող բժշկական խնամքի մատակարարներ		4.1		4.1
	HP.8.2		Բոլոր այլ ոլորտները որպես առողջապահական երկրորդային մատակարարներ	3,056.1	10.8		3,066.9
Ընդամենը HP				339,279.7	145,029.1	117,581.7	601,890.5

Աղյուսակ 4.4.10 ՀԿ կապիտալի հետ գործառնությունների հաշիվը, 2018թ. (միլիոն դրամ)

Կապիտալի հաշիվ					ՀՀ դրամ, միլիոն
ՀԿ.1				Համախառն կապիտալի ձևավորում	1,721.3
	ՀԿ.1.1			Համախառն հիմնական կապիտալի ձևավորում	1,721.3
		ՀԿ.1.1.1		Ենթակառուցվածքներ	411.9
			ՀԿ.1.1.1.1	Բնակելի և ոչ բնակելի շենքեր	411.9
		ՀԿ.1.1.2		Մեքենաներ և սարքավորումներ	1,309.4
			ՀԿ.1.1.2.1	Բժշկական սարքավորումներ	37.9
			ՀԿ.1.1.2.4	Մեքենաներ և սարքավորումներ (այլ դասերում չդասակարգված)	1,271.6
ՀԿ.2				Ոչ արտադրական, ոչ ֆինանսական ակտիվներ	32.1
	ՀԿ.2.2			Այլ ոչ արտադրական, ոչ ֆինանսական ակտիվներ	32.1

Աղյուսակ 4.4.10 ՀԿ Կապիտալի հետ գործառնությունների հաշիվն ըստ ֆինանսական գործակալների, 2018թ. (միլիոն դրամ)

			Կապիտալ հաշիվներ	ՀԿ.1	ՀԿ.1.1						ՀԿ.2	ՀԿ.2.2		
					ՀԿ.1.1.1		ՀԿ.1.1.2		ՀԿ.1.1.2.1				ՀԿ.1.1.2.4	
					ՀԿ.1.1.1.1		ՀԿ.1.1.1.2		ՀԿ.1.1.2.1.1				ՀԿ.1.1.2.4.1	
					ՀԿ.1.1.1.1.1		ՀԿ.1.1.1.1.2		ՀԿ.1.1.2.1.1.1				ՀԿ.1.1.2.4.1.1	
Ֆինանսավորման գործակալ			<i>ՀՀ դրամ, միլիոն</i>	Համախառն կապիտալի ձևավորում	Համախառն հիմնական կապիտալի ձևավորում	Ենթակառուցվածքներ	Բնակելի և ոչ բնակելի շենքեր	Մեքենաներ և սարքավորումներ	Բժշկական սարքավորումներ	Մեքենաներ և սարքավորումներ (այլ դասերում չդասակարգված)	Ոչ արտադրական, ոչ ֆինանսական ակտիվներ	Այլ ոչ արտադրական, ոչ ֆինանսական ակտիվներ		
FA.1			Պետական կառավարման մարմիններ	1,653	1,653	385	385	1,268	8	1,260				
	FA.1.1		Պետական կառավարման կենտրոնական մարմիններ	1,653	1,653	385	385	1,268	8	1,260				
		FA.1.1.1	Առողջապահության նախարարություն	1,645	1,645	385	385	1,260		1,260				
		FA.1.1.2	Այլ նախարարություններ և հանրային միավորներ(որոնք պատկանում են պետական կառավարման կենտրոնական մարմիններին)	8	8			8	8					
FA.4			Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ (NPISH)	39	39	27	27	12		12	32	32		
FA.6			Մնացյալ աշխարհ	29	29			29	29					
	FA.6.1		Միջազգային կազմակերպություններ	29	29			29	29					

Աղյուսակ 4.4.11 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների տարիքի, 2018թ. (միլիոն դրամ)

Հիվանդությունների դասակարգում/պայմաններ				Տարիք		Ընդամենը
				Մինչև 5 տարեկան	5 տարեկանից բարձր	
DIS.1			Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	6,717.9	24,048.0	30,765.9
	DIS.1.1		ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ	340.8	5,753.7	6,094.5
		DIS.1.1.1	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և ուղեկցող վարակներ	230.8	3,144.6	3,375.4
			DIS.1.1.1.1 ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ	49.7	673.3	723.0
			DIS.1.1.1.2 ՏԲ/ՄԻԱՎ	177.7	2,360.4	2,538.0
			DIS.1.1.1.3 ՄԻԱՎ-ով հարուցված այլ ուղեկցող հիվանդություններ		58.1	58.1
			DIS.1.1.1.ne c Չճշտված ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և ուղեկցող հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	3.4	52.9	56.3
		DIS.1.1.2	Սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ բացի ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ից	109.9	2,608.3	2,718.2
		DIS.1.1.n ec	Չճշտված ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ	0.1	0.8	0.9
	DIS.1.2		Տուբերկուլոզ (ՏԲ)	56.0	2,141.8	2,197.9
		DIS.1.2.1	Տուբերկուլոզ (ՏԲ)	31.7	1,544.7	1,576.3
			DIS.1.2.1.1 Թոքերի տուբերկուլոզ		14.4	14.4
			DIS.1.2.1.ne c Դեղորայքազայուն տուբերկուլոզ	31.7	1,530.3	1,562.0
		DIS.1.2.2	Թոքերի չճշտված տուբերկուլոզ (այլ դասերում չդասակարգված)	6.3	198.9	205.2
		DIS.1.2.n ec	Չճշտված տուբերկուլոզ (այլ դասերում չդասակարգված)	18.1	398.3	416.4
	DIS.1.4		Շնչառական վարակներ	3,184.2	828.1	4,012.3
	DIS.1.5		Փորլուծությամբ հիվանդություններ	965.5	5,843.0	6,808.4
	DIS.1.6		Անտեսված արևադարձային հիվանդություններ	0.8	176.3	177.1
	DIS.1.7		Պատվաստումների միջոցով կանխվող հիվանդություններ	1,271.1	229.3	1,500.3
	DIS.1.n ec		Այլ և չճշտված վարակային և մակաբուծային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	899.6	9,075.8	9,975.4
DIS.2			Վերարտադրողական	1,532.8	14,794.7	16,327.5

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2019

Հիվանդությունների դասակարգում/պայմաններ				Տարիք		Ընդամենը
				Մինչև 5 տարեկան	5 տարեկանից բարձր	
			առողջություն			
	DIS.2.1		Մայրական պայմաններ	163.2	9,711.6	9,874.7
	DIS.2.2		Պերինատալ պայմաններ	1,113.2	333.2	1,446.4
	DIS.2.n ec		Չճշտված վերարտադրողական առողջության պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	256.4	4,749.9	5,006.3
DIS.3			Թերանուցում	1,354.7	19,783.9	21,138.5
DIS.4			Ոչ վարակային հիվանդություններ	5,602.7	259,476.0	265,078.7
	DIS.4.1		Ուռուցքներ	222.7	9,388.6	9,611.3
	DIS.4.2		Հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ	271.4	9,169.6	9,441.0
		DIS.4.2.1	Դիաբետ	102.5	2,523.2	2,625.7
		DIS.4.2.n ec	Այլ և չճշտված հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ (այլ դասերում չդասակարգված)	168.8	6,646.4	6,815.3
	DIS.4.3		Սիրտ-անոթային հիվանդություններ	763.7	43,242.3	44,006.0
		DIS.4.3.1	Հիպերտոնիկ հիվանդություններ	50.2	2,101.0	2,151.2
		DIS.4.3.n ec	Այլ և չճշտված սիրտ-անոթային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	713.5	41,141.4	41,854.9
	DIS.4.4		Հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային խանգարումներ	695.3	11,395.0	12,090.2
		DIS.4.4.1	Հոգեկան խանգարումներ	214.8	4,400.0	4,614.8
		DIS.4.4.2	Վարքի խանգարումներ	128.7	2,286.3	2,415.0
		DIS.4.4.3	Նյարդային վիճակներ	204.6	3,615.9	3,820.5
		DIS.4.4.n ec	Չճշտված հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	147.1	1,092.8	1,239.9
	DIS.4.5		Շնչառական հիվանդություններ	406.9	10,739.3	11,146.2
	DIS.4.6		Մարսողական հիվանդություններ	1,186.2	38,746.1	39,932.4
	DIS.4.7		Միզասեռական համակարգի խանգարումներ	582.8	20,992.4	21,575.2
	DIS.4.8		Զգայարանների խանգարումներ	241.7	5,235.0	5,476.6
	DIS.4.9		Բերանի խոռոչի հիվանդություններ	459.9	80,095.6	80,555.5
	DIS.4.n ec		Այլ և չճշտված ոչ վարակային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	772.1	30,472.1	31,244.2
DIS.5			Վնասվածքներ	623.0	20,621.7	21,244.7
DIS.6			Հիվանդության հետ չկապված ծախսեր	241.7	2,278.8	2,520.5

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2019

Հիվանդությունների դասակարգում/պայմաններ					Տարիք		Ընդամենը
					Մինչև 5 տարեկան	5 տարեկանից բարձր	
DIS.nec				Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	8,759.7	236,055.0	244,814.7
Ընդամենը					24,832.4	577,058.0	601,890.5

Աղյուսակ 4.4.12 ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների սեռի, 2018թ. (միլիոն դրամ)

Հիվանդությունների դասակարգում/պայմաններ				Մեռ		Ընդամենը
				Կին	Տղամարդ	
DIS.1			Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	14,798.0	15,967.9	30,765.9
	DIS.1.1		ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ	3,508.6	2,585.9	6,094.5
		DIS.1.1.1	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և ուղեկցող վարակներ	1,685.3	1,690.0	3,375.4
			DIS.1.1.1.1 ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ	313.0	410.0	723.0
			DIS.1.1.1.2 ՏԲ/ՄԻԱՎ	1,324.8	1,213.2	2,538.0
			DIS.1.1.1.3 ՄԻԱՎ-ով հարուցված այլ ուղեկցող հիվանդություններ	0.1	57.9	58.1
			DIS.1.1.1. nec Չճշտված ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և ուղեկցող հիվանդություններ (Այլ դասերում չդասակարգված)	47.3	9.0	56.3
		DIS.1.1.2	Սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ բացի ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ից	1,822.8	895.5	2,718.2
		DIS.1.1.n ec	Չճշտված ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ	0.5	0.4	0.9
	DIS.1.2		Տուբերկուլոզ (ՏԲ)	891.0	1,306.9	2,197.9
		DIS.1.2.1	Տուբերկուլոզ (ՏԲ)	646.5	929.8	1,576.3
			DIS.1.2.1.1 Թոքերի տուբերկուլոզ	1.2	13.2	14.4
			DIS.1.2.1. nec Դեղորայքազգայուն տուբերկուլոզ	645.3	916.7	1,562.0
		DIS.1.2.2	Թոքերի չճշտված տուբերկուլոզ (այլ դասերում չդասակարգված)	76.9	128.3	205.2
		DIS.1.2.n ec	Չճշտված տուբերկուլոզ (այլ դասերում չդասակարգված)	167.6	248.7	416.4
	DIS.1.4		Շնչառական վարակներ	1,677.2	2,335.1	4,012.3
	DIS.1.5		Փորլուծությամբ հիվանդություններ	3,476.1	3,332.3	6,808.4
	DIS.1.6		Անտեված արևադարձային հիվանդություններ	6.2	170.9	177.1
	DIS.1.7		Պատվաստումների միջոցով կանխվող հիվանդություններ	751.2	749.1	1,500.3
	DIS.1.n ec		Այլ և չճշտված վարակային և մակարոնային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	4,487.7	5,487.8	9,975.4
DIS.2			Վերարտադրողական առողջություն	12,495.6	3,831.9	16,327.5
	DIS.2.1		Մայրական պայմաններ	8,182.3	1,692.4	9,874.7
	DIS.2.2		Պերինատալ պայմաններ	911.7	534.7	1,446.4
	DIS.2.n ec		Չճշտված վերարտադրողական առողջության պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	3,401.6	1,604.8	5,006.3
DIS.3			Թերսնուցում	10,016.4	11,122.1	21,138.5
DIS.4			Ոչ վարակային հիվանդություններ	132,781.3	132,297.4	265,078.7
	DIS.4.1		Ուռուցքներ	5,132.5	4,478.8	9,611.3

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2019

Հիվանդությունների դասակարգում/պայմաններ				Մեռ		Ընդամենը
				Կին	Տղամարդ	
	DIS.4.2		Հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ	5,034.8	4,406.2	9,441.0
		DIS.4.2.1	Դիաբետ	1,527.6	1,098.1	2,625.7
		DIS.4.2.n ec	Այլ և չճշտված հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ (այլ դասերում չդասակարգված)	3,507.1	3,308.2	6,815.3
	DIS.4.3		Սիրտ-անոթային հիվանդություններ	21,367.3	22,638.7	44,006.0
		DIS.4.3.1	Հիպերտոնիկ հիվանդություններ	1,207.1	944.1	2,151.2
		DIS.4.3.n ec	Այլ և չճշտված սիրտ-անոթային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	20,160.2	21,694.6	41,854.9
	DIS.4.4		Հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային խանգարումներ	5,107.0	6,983.2	12,090.2
		DIS.4.4.1	Հոգեկան խանգարումներ	1,886.2	2,728.5	4,614.8
		DIS.4.4.2	Վարքի խանգարումներ	942.7	1,472.3	2,415.0
		DIS.4.4.3	Նյարդային վիճակներ	1,714.1	2,106.5	3,820.5
		DIS.4.4.n ec	Չճշտված հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային խանգարումներ (այլ դասերում չդասակարգված)	564.1	675.9	1,239.9
	DIS.4.5		Շնչառական հիվանդություններ	5,684.4	5,461.8	11,146.2
	DIS.4.6		Մարսողական հիվանդություններ	20,072.9	19,859.4	39,932.4
	DIS.4.7		Միզասեռական համակարգի խանգարումներ	10,826.0	10,749.2	21,575.2
	DIS.4.8		Զգայարանների խանգարումներ	2,758.9	2,717.7	5,476.6
	DIS.4.9		Բերանի խոռոչի հիվանդություններ	40,882.0	39,673.5	80,555.5
	DIS.4.n ec		Այլ և չճշտված ոչ վարակային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	15,915.4	15,328.9	31,244.2
	DIS.5		Վնասվածքներ	10,548.3	10,696.4	21,244.7
	DIS.6		Հիվանդության հետ չկապված ծախսեր	1,311.5	1,209.0	2,520.5
	DIS.n ec		Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	124,387.0	120,427.7	244,814.7
	Ընդամենը			306,338.0	295,552.4	601,890.5

DIS.3 Թերսնուցման դասակարգման մեջ ներառվել են հետևյալ ախտորոշումները.

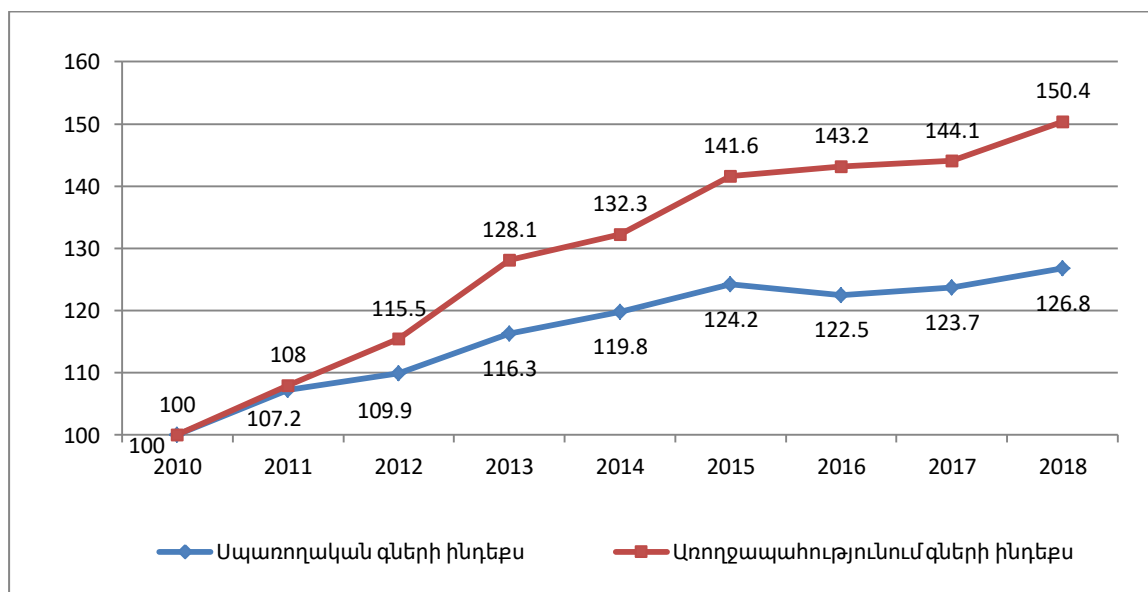
1. Վահանաձև գեղձի հիվանդություններ՝ կապված յոդի անբավարարության հետ,
2. Դիֆուզ (էնդեմիկ) խպիպ՝ կապված յոդի անբավարարության հետ,
3. Բազմահանգույց խպիպ, կապված յոդի անբավարարության հետ,
4. Երկաթանբավարարության սակավարյունություն,
5. Վիտամին B12- անբավարարության սակավարյունություն,
6. Սակավարյունություն կապված սննդի հետ,
7. Սպիտակուցաէներգիկ անբավարարություն:

ՀԱՎԵԼՎԱԾ 1. ԳՆԵՐԸ ԵՎ ԻՆՖԼՅԱՑԻԱՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅՈՒՆՈՒՄ

Ծախսերի փոփոխության (աճի) և առողջապահական ծառայությունների մատչելիության բարձրացման առումով կարևոր է անվանական և իրական ծախսերի համադրումը:

Սպառողական գների դասիչի և առողջապահությունում գների դասիչի փոփոխությունների համադրումը ցույց է տալիս, որ տարեցտարի մեծանում է շեղումն առողջապահության անվանական և իրական գների միջև: Առողջապահությունում գների դասիչի գերազանցումը ՍԳԻ նկատմամբ ցույց է տալիս, որ 2018 թվականին բուժօժանությունների և դեղորայքի գինը 2010 թվականի համեմատ թանկացել է մոտ 24%: Բարձր գնաճը նվազեցնում է առողջապահական ծառայությունների մատչելիությունը աղքատ բնակչության և սոցիալական առանձին խմբերի համար, ինչն էլ աղետալի և աղքատամետ ծախսերի պատճառ է հանդիսանում:

Գծապատկեր 1. Սպառողական գների դասիչի և առողջապահությունում գների փոփոխությունը 2010թ. համեմատ, %



**ՀԱՎԵԼՎԱԾ 2. ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ
ՀԱՇԻՎՆԵՐԻ ՀԱՄԱԿԱՐԳԻ ՈՐԱԿԻ ԲԱՐԵԼԱՎՄԱՆ
ԾՐԱԳՐԻ ՇՐՋԱՆԱԿՈՒՄ ԻՐԱԿԱՆԱՑՎԱԾ
ՀԵՏՁՈՏՈՒԹՅԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ**

Հետազոտության նպատակը

ՀՀ առողջապահության նախարարության «Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության ազգային ինստիտուտի» կողմից մշակվող առողջապահության ազգային հաշիվների համակարգի հետագա բարելավման, տվյալների որակի բարձրացման, տեղեկատվության ամբողջականացման, ըստ առանձին բաղադրիչների տվյալների կառուցվածքի և Հաշիվների արդյունավետության ապահովման նպատակով աստիճանաբար ներդրվում է Առողջապահության հաշիվների համակարգ – 2011 ստանդարտը (ԱՀՀ-2011): Ստանդարտով ներկայացվող պահանջները բավարարելու նպատակով, անհրաժեշտություն է առաջացել հավաքագրել տեղեկատվություն առողջապահական կազմակերպությունների գործունեության ֆինանսական և տնտեսական ցուցանիշների վերաբերյալ: Այդ ցուցանիշները, միաժամանակ, լրացուցիչ հնարավորություն կտան գնահատել առողջապահական ընթացիկ ծախսերի ծավալներն ու կառուցվածքը ըստ ֆինանսավորման հիմնական աղբյուրների, գործակալների, մատակարարների, գործառույթների և հիվանդությունների խմբերի:

Մասնավորապես, համաձայն ԱՀՀ-2011 ստանդարտի պահանջների, Հայաստանի առողջապահության ազգային հաշիվների որակի բարելավման և տվյալների շրջանակի ամբողջականացման նպատակով անհրաժեշտ է ունենալ նաև հետևյալ տեղեկատվությունը.

1. առողջապահական կազմակերպությունների ընթացիկ և կապիտալ ծախսերն ըստ ծախսերի հիմնական դասակարգման,
2. կապիտալ տրանսֆերտներն ըստ հիմնական խմբերի,
3. առողջապահական կազմակերպությունների հասույթի կառուցվածքը կամ բժշկական ծառայությունների դիմաց ֆինանսավորման բոլոր հիմնական աղբյուրների կողմից կատարված ծախսերի կառուցվածքն (արտահայտված բացարձակ և հարաբերական ցուցանիշներով) ըստ հիվանդությունների հիմնական խմբերի,
4. առողջապահական կազմակերպությունների հասույթի կառուցվածքը կամ բժշկական ծառայությունների դիմաց ֆինանսավորման բոլոր հիմնական աղբյուրների կողմից կատարված ծախսերի կառուցվածքն (արտահայտված բացարձակ և հարաբերական ցուցանիշներով) ըստ առողջապահական

հիմնական գործառույթների (ՀԿ):

5. առողջապահական կազմակերպությունների հասույթի կառուցվածքը կամ բժշկական ծառայությունների դիմաց ֆինանսավորման բոլոր հիմնական աղբյուրների կողմից կատարված ծախսերի կառուցվածքն ըստ բժշկական ծառայությունների մատակարարների և այլն:

Հետազոտության նպատակն էր իրականացնել Հայաստանի առողջապահական կազմակերպությունների ընտրանքային հետազոտություն վերը նշված տվյալները հավաքագրելու, մշակելու և Հայաստանի 2018 թվականի ազգային հաշիվներում օգտագործելու նպատակով: Բացի այդ, հետազոտության իրականացումը հնարավորություն կտա վիճակագրական դիտարկման հարցաթերթի հիման վրա մշակել և ներդնել վարչական վիճակագրական հաշվետվության ձև տվյալների տարեկան պարբերականությամբ հավաքագրումն ապահովելու նպատակով:

Հետազոտության անհրաժեշտությունը

Հայաստանի պաշտոնական վիճակագրության կողմից տարբեր զեկույցներում հրապարակվում է տեղեկատվություն առողջապահական կազմակերպությունների ստացած հասույթի, կատարած ընթացիկ և կապիտալ ծախսերի, առողջապահական ծառայությունների ծավալի ու կառուցվածքի վերաբերյալ, որոնց հիման վրա մշակվում են երկրի Առողջապահության ազգային հաշիվները: Առանձին դեպքերում այդ տվյալների միջև եղած մեծ տարբերությունները, պետական և մասնավոր հատվածների կողմից կատարված ծախսերի հարաբերակցության մեծ չափը որոշակի մտահոգություններ են առաջացնում քաղաքական որոշումներ կայացնողների մոտ տվյալների համադրման և հավաստիության հետ կապված: Բացի այդ, առկա տվյալների սահմանափակությունը հնարավորություն չի տալիս գնահատել բուժհաստատությունների կողմից իրականացված մասնավոր ներդրումների շուկայական արժեքը:

Հաշվի առնելով վերոնշյալը, նպատակ է դրվել առողջապահական ծառայություններ մատակարարողներից ստացված տեղեկատվության հիման վրա գնահատել.

- ըստ վճարման աղբյուրների հիմնական ու օժանդակ բուժօգնության ծառայությունների իրացումից ստացված եկամուտների ծավալներն և դրանց հարաբերակցությունը,
- իրականացված ընթացիկ ծախսերը,
- բժշկական նշանակության սարքավորումների և մեքենաների ձեռքբերման գնի, տեղափոխման, տեղադրման և գործարկման հետ կապված ծախսերի միջին տոկոսային հավելածը,
- մասնավոր հատվածի առողջապահական ծախսերի տվյալների հավաստիության աստիճանը:

Հետազոտության մեթոդը

Իրականացնել ընտրանքային հետազոտությունն առողջապահական ծառայություններ մատակարարողների (հիվանդանոցներ, պոլիկլինիկաներ և ախտորոշիչ կենտրոններ) շրջանում հատուկ այդ նպատակով մշակված ընտրանքային հետազոտության հարցաթերթի օգնությամբ, վարել հացազրույցներ բուժհաստատությունների տնտեսական պատասխանատուների և փորձագետների հետ, իրականացնել տվյալների վիճակագրական վերլուծություն, համադրում և հավաստիության գնահատում:

Հետազոտության խնդիրները

- Ուսումնասիրել առողջապահական կազմակերպությունների տնտեսական և ֆինանսական գործունեության վերաբերյալ այլ պետական կազմակերպությունների տեղեկատվական բազաները՝ ՀՀ առողջապահության նախարարություն, ՀՀ վիճակագրական կոմիտե, ՀՀ պետական եկամուտների կոմիտե և այլն:
- Մշակել միանվագ ընտրանքային «Կազմակերպության եկամուտների և ծախսերի հիմնական ցուցանիշների մասին» հետազոտության հարցաթերթ և լրացման ուղեցույց:
- Ձևավորել առողջապահական կազմակերպությունների ընտրանք:
- Իրականացնել առողջապահական կազմակերպությունների ընտրանքային հետազոտություն:
- Մշակել ստացված տեղեկատվությունը և օգտագործել Հայաստանի առողջապահության ազգային հաշիվներում:
- Վերլուծել և գնահատել առողջապահական կազմակերպություններից տարեկան պարբերականությամբ տնտեսական և ֆինանսական ցուցանիշների վերաբերյալ տեղեկատվություն ստանալու հնարավորությունները, առկա խնդիրները, բացերն ու դժվարությունները և ներկայացնել առաջարկություններ դրանց հաղթահարման նպատակով:
- Պատրաստել ամփոփիչ զեկույց հետազոտության արդյունքների վերաբերյալ:
- Հետազոտության հարցաթերթի և լրացման ուղեցույցի հիման վրա մշակել և Առողջապահության ազգային ինստիտուտում ներդնել նոր վարչական վիճակագրական հաշվետվության ձև:

Հետազոտության տեղեկատվական բազան

ՀՀ առողջապահական կազմակերպությունների ընտրանքային հետազոտության համար պահանջվող չափանիշ է համարվում երկրի, Երևան քաղաքի և մարզերի բնակչության թվաքանակը, ըստ հիվանդությունների տեսակների հիվանդացության դեպքերի թիվը, առողջապահական կազմակերպությունների մասնագիտացումը,

մատուցվող բժշկական ծառայությունների շրջանակը, առողջապահական քաղաքականության գերակայությունները և այլն: Հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ ուսումնասիրության նպատակը կազմակերպությունների ֆինանսական և տնտեսական գործունեությունն է, որպես լրացուցիչ տեղեկատվություն ուսումնասիրվելու են նաև հաճախելիությունն ու ծառայությունների գներն ըստ կազմակերպությունների և մարզերի:

Ելակետային տվյալներ

Ընտրանքի ձևավորման համար պահանջվող ելակետային տվյալները առկա են ՀՀ առողջապահության նախարարությունում, իրավաբանական անձանց պետական ռեգիստրում, առողջապահական կազմակերպությունների հաշվապահական փաստաթղթերում, ՀՀ վիճակագրական կոմիտեի և ՀՀ պետական եկամուտների կոմիտեի հրապարակումներում և տվյալների բազաներում:

Հետազոտության գլխավոր համակցությունը ՀՀ առողջապահական կազմակերպություններն են Երևան քաղաքի և մարզերի կտրվածքով՝ ըստ դրանց մասնագիտացման, կազմակերպչաիրավական տեսակի և սեփականության ձևի: 2018թ. հանրապետությունում բնակչության ստացիոնար բուժումն իրականացվել է 124 հիվանդանոցներում, առողջության առաջնային պահպանման (ԱԱՊ) ծառայություն մատուցվել է 501 հաստատություններում և 625 բուժական մանկաբարձական կետերում (ԲՄԿ): Առողջապահական հաստատությունները և ներուժը հիմնականում կենտրոնացված են հանրապետության առավելապես խոշոր քաղաքներում (հիմնականում ք.Երևանում՝ բժիշկների 72.7%-ը, հիվանդանոցների՝ 41.9%-ը, հիվանդանոցային մահճակալների՝ 64.9%-ը):

Ընտրանքի ձևավորման համար անհրաժեշտ տեղեկատվությունը ներկայացված է Աղյուսակ 1-3-ում:

Աղյուսակ 1. *ԱԱՊ և հիվանդանոցային օգնություն իրականացնող հիմնարկների թիվը, 2018թ.*

	Ընդամենը	այդ թվում, ըստ ենթակայության		
		ՀՀ ԱՆ, մարզային և համայնքային	մասնավոր ¹	Այլ գերատեսչական հիմնարկներ
Հիվանդանոցների քանակը, միավոր	124	79	36	9
ԱԱՊ ծառայություն մատուցող հաստատությունների (բացառությամբ ԲՄԿ-ների) քանակը, միավոր	501	355	127	19

¹ Բացառությամբ բուժական և ստոմատոլոգիական կաբինետների:

Աղյուսակ 2. Հիվանդանոցներն ըստ տեսակի, ըստ ՀՀ մարզերի և Երևան քաղաքի, 2018թ., միավոր

	Ինքնուրույն հիվանդանոցներ	Միավորված հիվանդանոցներ	Առողջության կենտրոններ	Ծննդատներ՝ առանց կանանց կոնսուլտացիաների	Ծննդատներ՝ կանանց կոնսուլտացիաների հետ	Ստացիոնար ունեցող դիսպանսերներ	Ընդամենը
ք.Երևան	18	26	-	2	2	4	52
Արագածոտն	-	3	3	-	-	-	6
Արարատ	-	4	1	1	-	-	6
Արմավիր	1	3	-	-	-	-	4
Գեղարքունիք	1	4	1	1	-	-	7
Լոռի	1	5	-	-	-	1	7
Կոտայք	3	4	1	-	1	1	10
Շիրակ	5	4	3	1	-	2	15
Սյունիք	1	5	-	-	-	1	7
Վայոց ձոր	-	2	1	-	-	-	3
Տավուշ	-	4	3	-	-	-	7
Ընդամենը ՀՀ	30	64	13	5	3	9	124

Աղյուսակ 3. ԱԱՊ ծառայություն մատուցող հաստատություններն ըստ տեսակի, ըստ ՀՀ մարզերի և Երևան քաղաքի, 2018թ., միավոր

	Ընդամենը	այդ թվում								ԲՄԿ	
		ինքնուրույն				դիսպանսերներ	ստոմատոլոգիական պոլիկլինիկաներ		բաժանմունք հիվանդանոցի կազմում		այլ
		մեծահասակների պոլիկլինիկա	մանկական պոլիկլինիկա	առողջության կենտրոններ	գյուղական ամբուլատորիաներ		մեծահասակների	մանկական			
ք.Երևան	144	22	2	44	-	5	22	4	35	10	-
Արագածոտն	23	-	-	1	15	-	1	-	6	-	92
Արարատ	61	-	-	2	50	-	3	-	6	-	43
Արմավիր	61	1	-	1	52	-	4	-	3	-	39
Գեղարքունիք	40	2	-	-	30	-	2	-	6	-	54
Լոռի	41	4	-	5	18	1	7	1	5	-	94
Կոտայք	47	2	-	5	30	1	3	-	6	-	29
Շիրակ	32	7	-	-	12	3	1	1	8	-	97
Սյունիք	17	-	-	-	10	1	1	-	5	-	103
Վայոց ձոր	8	-	-	-	5	-	-	-	3	-	35
Տավուշ	27	1	-	1	18	-	-	-	7	-	39
Ընդամենը ՀՀ	501	39	2	59	240	11	44	6	90	10	625

Ընտրանքի ձևավորումը և հետազոտված կազմակերպությունների բաշխումը

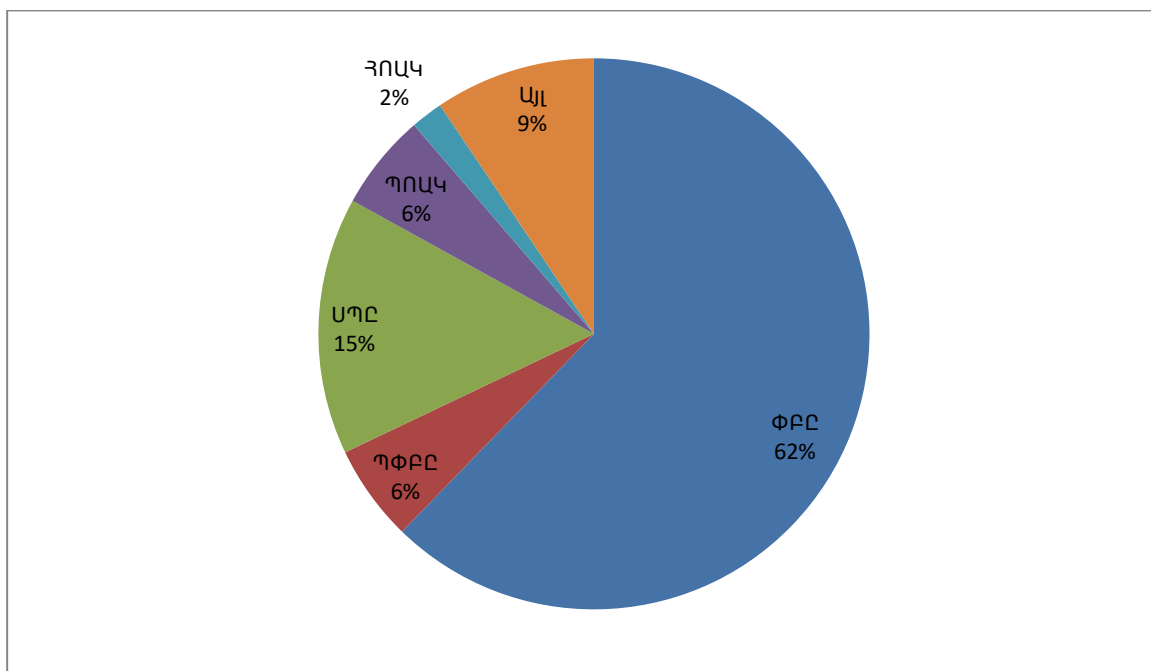
Ուսումնասիրությունն իրականացնելու համար կձևավորվի հանրապետության և մարզերի կտրվածքով բավարար ներկայացուցչական ընտրանք:

Հիվանդանոցային օգնություն իրականացնող կազմակերպություններից ընտրանքը կկատարվի՝ հիմք ընդունելով նախ և առաջ դրանց կողմից իրականացվող գործառույթների շրջանակը՝ բազմաֆունկցիոնալ առողջապահական

կազմակերպություններ և հատուկ մասնագիտացված կազմակերպություններ, հիվանդների թվաքանակը, բնակչության առողջության և առողջահության ոլորտում գերակայությունները և այլն: Ընտրանքում կներառվեն Երևան քաղաքի բժշկական կենտրոնները, ինչպես նաև մեկական բժշկական կենտրոն յուրաքանչյուր մարզից (և մեծահասակների, և երեխաների ու դեռահասների):

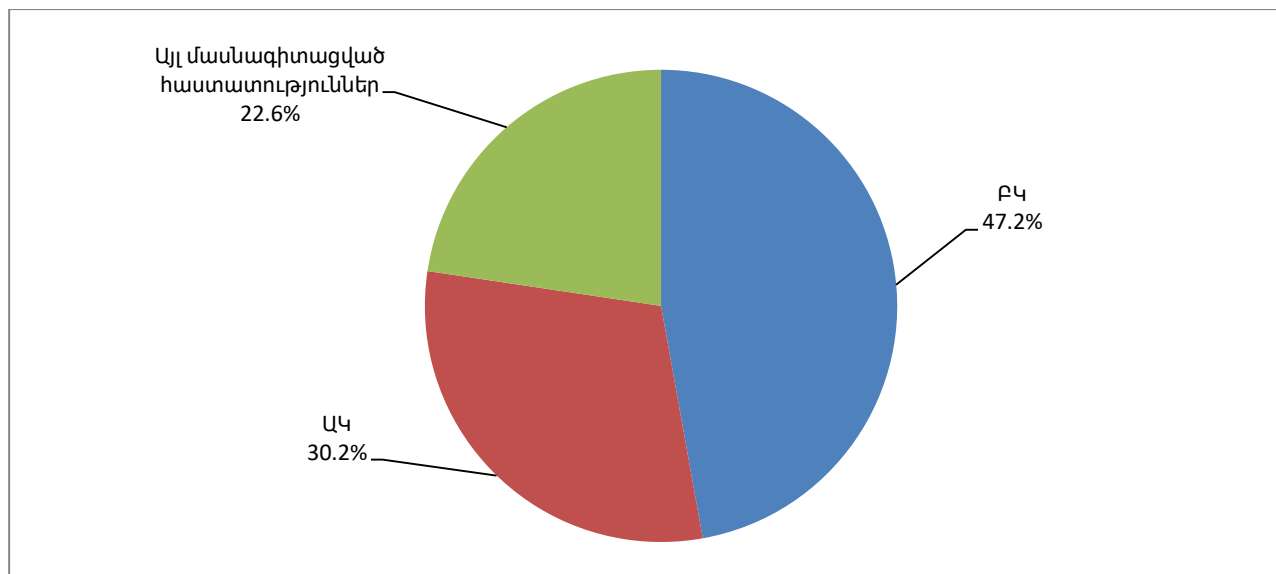
Այսպիսով, ինչպես յուրաքանչյուր մարզում, այնպես էլ ողջ հանրապետության մակարդակով ՀՀ առողջապահական կազմակերպությունների գլխավոր համակցությունը կբաժանվի չորս ստրատաների վերը նշված չափորոշիչներով՝ բազմաֆունկցիոնալ հիվանդանոցներ, մասնագիտացված հիվանդանոցներ, բժշկական օժանդակ ծառայություններ մատուցող կազմակերպություններ և ԱԱՊ օղակի կազմակերպություններ:

Գծապատկեր 1. Հետազոտված կազմակերպությունների բաշխումն ըստ կազմակերպատիպական տեսակի



Հարցված կազմակերպությունների գրեթե կեսը կազմել են բժշկական կենտրոնները, այնուհետ՝ առողջապահական կենտրոնները և այլ մասնագիտացված առողջապահական հաստատությունները:

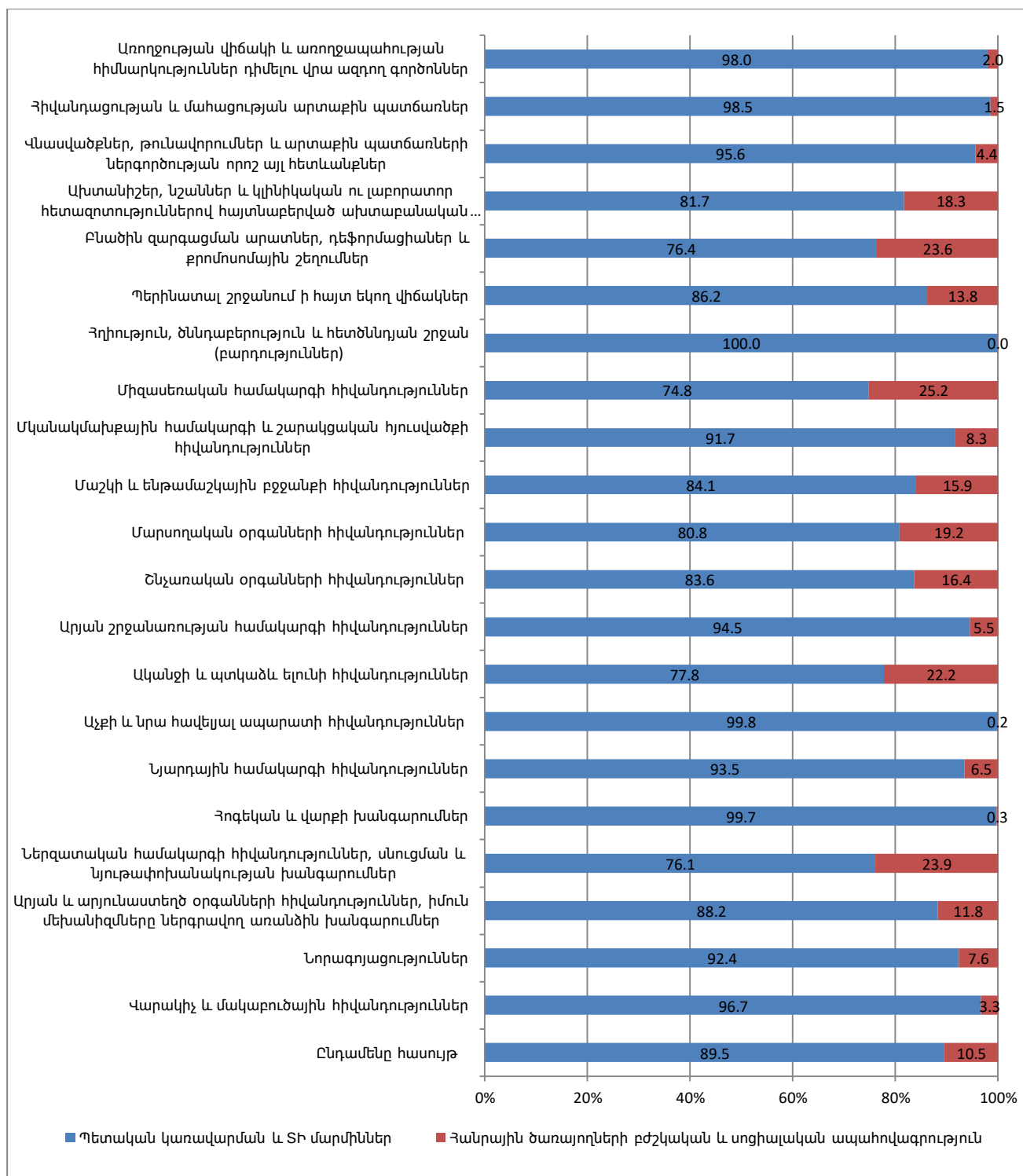
Գծապատկեր 2. Առողջապահական կազմակերպությունների բաշխումն ըստ մասնագիտացման



Ըստ հիվանդությունների հիմնական խմբերի արտադրանքի, աշխատանքների և ծառայությունների իրացումից ստացված հասույթի կառուցվածքը

Պետական ֆինանսավորման կառուցվածքում գերակշռել են պետական կառավարման և տեղական ինքնակառավարման մարմինների կողմից կատարված վճարումները, և միայն 10.5 %-ն են կազմել Հանրային ծառայողների բժշկական և սոցիալական ապահովագրության վճարումները:

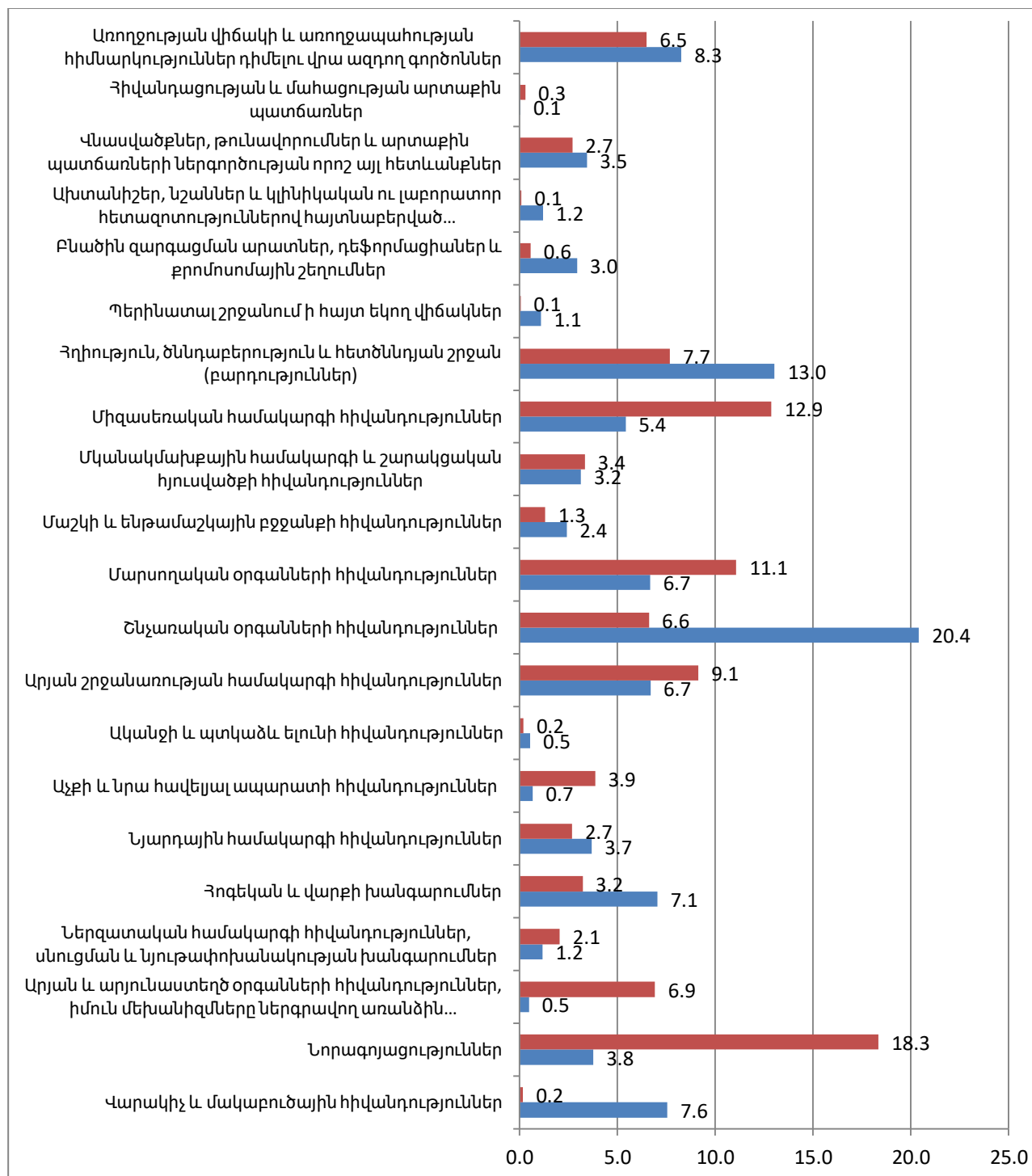
Գծապատկեր 3. Պետական հատվածի ֆինանսավորման կառուցվածքը ըստ ենթաաղբյուրների և հիվանդությունների հիմնական խմբերի



Ըստ հիվանդությունների հիմնական խմբերի, պետական հատվածի ծախսերի կառուցվածքում հարաբերականորեն առավել մեծ տեսակարար կշիռ են ունեցել շնչառական օրգանների հիվանդությունները (20.4%), հղիության, ծննդաբերության և

հետծննդյան շրջանի բարդությունները՝ 13.4%, 7%-ից ավելի մասնաբաժին ունեցել են վարակիչ և մակաբուծային հիվանդություններն ու հոգեկան և վարքի խանգարումները, իսկ ոչ վարակիչ հիվանդությունների մասնաբաժինները տատանվել են 3.5-6.7% միջակայքում:

Գծապատկեր 4. Պետական ծախսերի կառուցվածքը ըստ հիվանդությունների հիմնական խմբերի



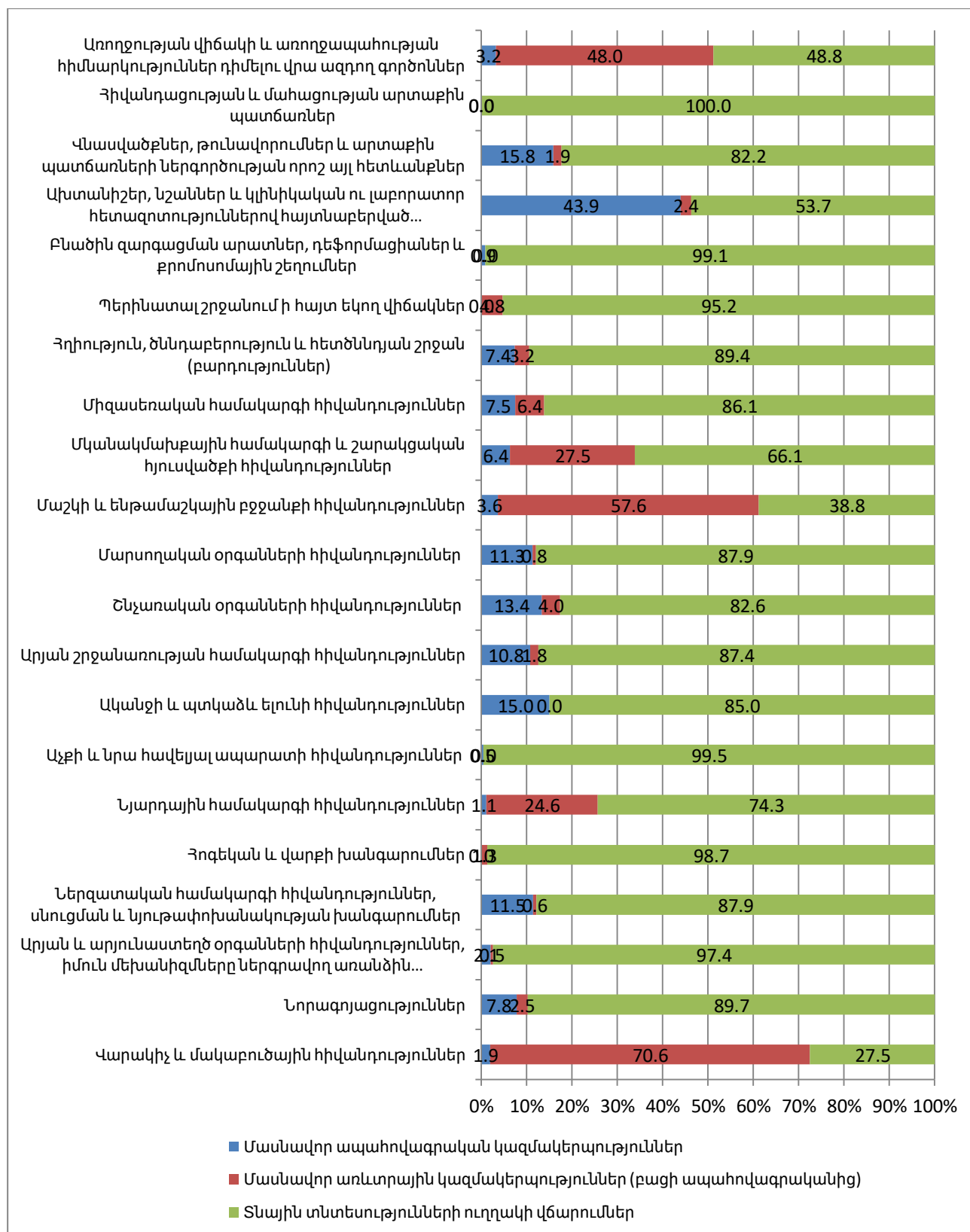
Ըստ հիվանդությունների խմբերի, տնային տնտեսությունների կողմից կատարված վճարումների կառուցվածքում արձանագրվել են հակառակ հարաբերակցությունները: Տեսակարար կշիռների առումով այստեղ արդեն առաջատար դիրքերում են ոչ վարակիչ հիվանդությունները, մասնավորապես, նորագոյացություններին բաժին է ընկել 18.3%-ը, միզասեռական համակարգի հիվանդություններին՝ 12.9%-ը, մարսողական օրգանների հիվանդություններին՝ 11.1%, արյան շրջանառության համակարգի հիվանդություններին՝ 9.1% և արյան ու արյունաստեղծ օրգանների հիվանդություններին, իմուն մեխանիզմները ներգրավող առանձին խանգարումներին՝ 6.9%:

Մասնավոր ապահովագրական կազմակերպությունների կողմից վճարումների կառուցվածքը համադրելի է տնային տնտեսությունների ծախսերի կառուցվածքին:

Կառուցվածքի էական տարբերություն նկատելի է մասնավոր առևտրային (ոչ ապահովագրական) կազմակերպությունների ծախսերում, որտեղ 46.8%-ը բաժին է ընկել Առողջության վիճակի և առողջապահության հիմնարկություններ դիմելու վրա ազդող գործոնների խմբին (տես՝ Հավելված 1):

Մասնավոր հատվածում, ինչպես և սպասելի էր, ըստ հիվանդությունների խմբերի, ծախսերի 80%-ից ավելին կազմել են տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումները, բացառությամբ Առողջության վիճակի և առողջապահության հիմնարկություններ դիմելու վրա ազդող գործոններ խմբի, որտեղ գրեթե հավասար մասնաբաժիններ ունեն մասնավոր կազմակերպությունների և բնակչության ուղղակի վճարումները և Վարակիչ և մակաբուծային հիվանդություններ խմբի, որտեղ վճարումների 70%-ից ավելին բաժին է ընկել մասնավոր առևտրային կազմակերպություններին:

Գծապատկեր 5. Մասնավոր հատվածից հասույթի կառուցվածքը ըստ հիվանդությունների խմբերի և ֆինանսավորման ենթաստորյուրների

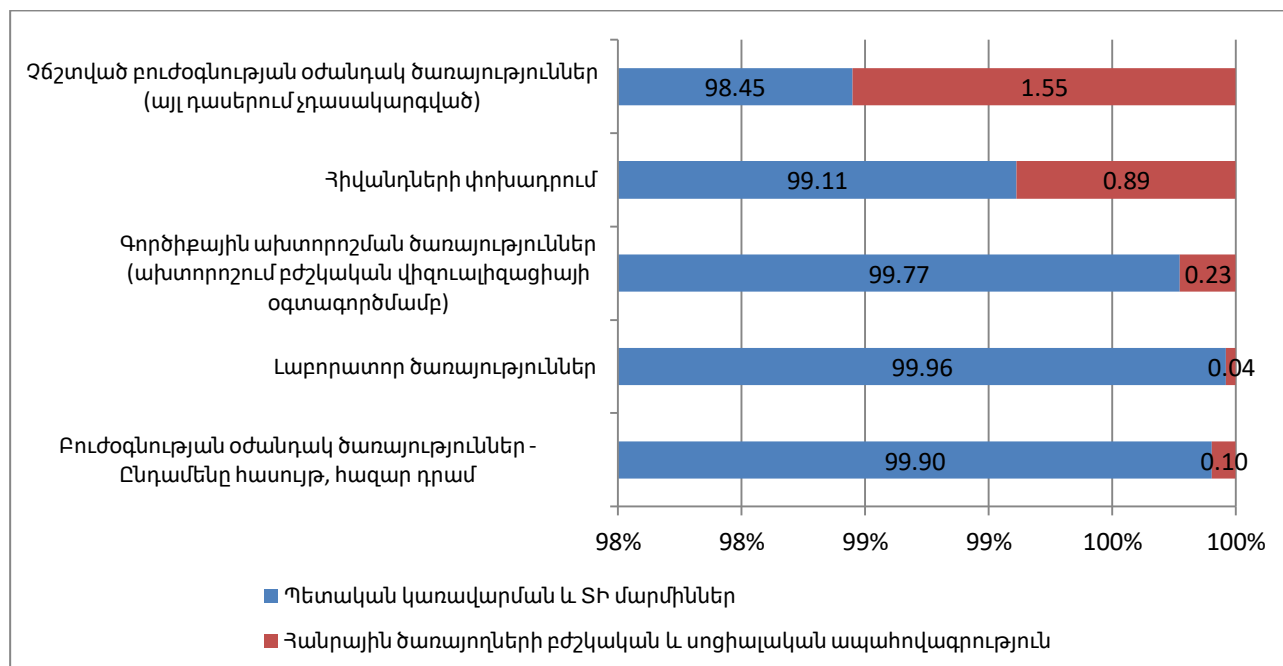


Բուժօգնության օժանդակ ծառայությունների իրացումից ստացված հասույթի կառուցվածքն ըստ ֆինանսավորման աղբյուրների

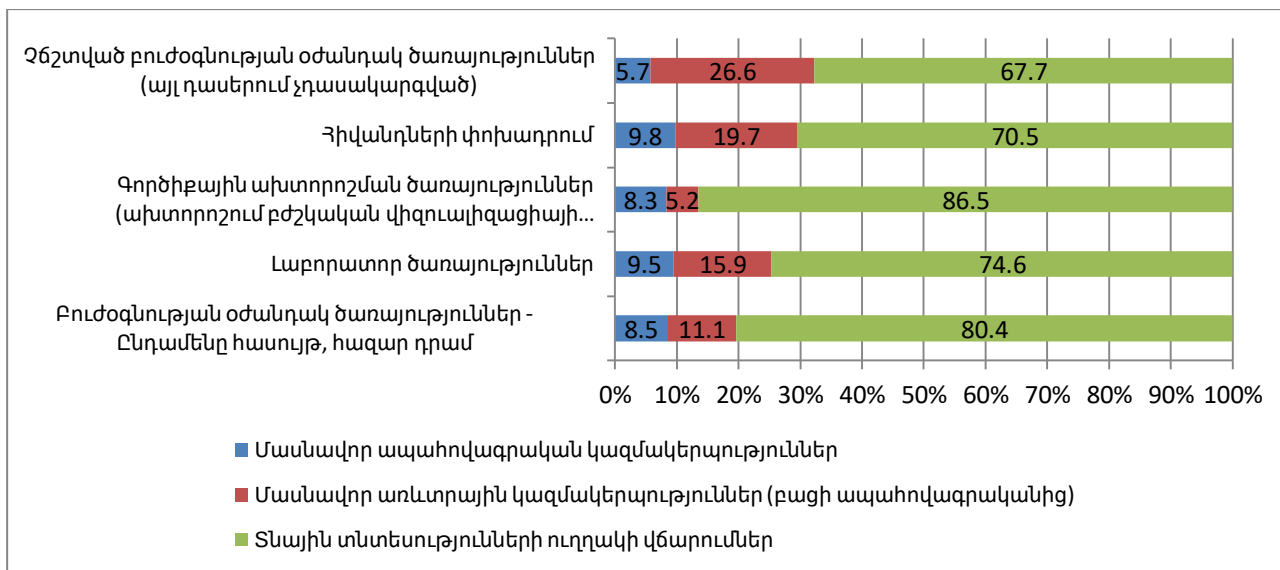
Բուժօգնության օժանդակ ծառայությունների հասույթի կառուցվածքում պետական հատվածի ֆինանսավորման 99%-ից ավելին կազմել են պետական կառավարման և տեղական ինքնակառավարման մարմինների կողմից տրամադրված միջոցները և միայն աննշան մասն է ֆինանսավորվել Հանրային ծառայողների բժշկական և սոցիալական ապահովագրության միջոցների հաշվին:

Մասնավոր հատվածի կողմից կատարված ծախսերի կառուցվածքում գերակշռել են տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումները, որոնք կազմել են ընդհանուր հասույթի 80%-ը և առանձին ծառայությունների մասով 70-80%-ը: Մասնավոր ապահովագրական կազմակերպությունների վճարումների մինչև 10% մասնաբաժինը պայմանավորված է այն իրողությամբ, որ դեռևս բնակչության փոքր մասն է օգտվում ապահովագրական ծառայություններից:

Գծապատկեր 5. Պետական հատվածի ծախսերի կառուցվածքն ըստ ֆինանսավորման ենթաաղբյուրների և ծառայությունների խմբերի

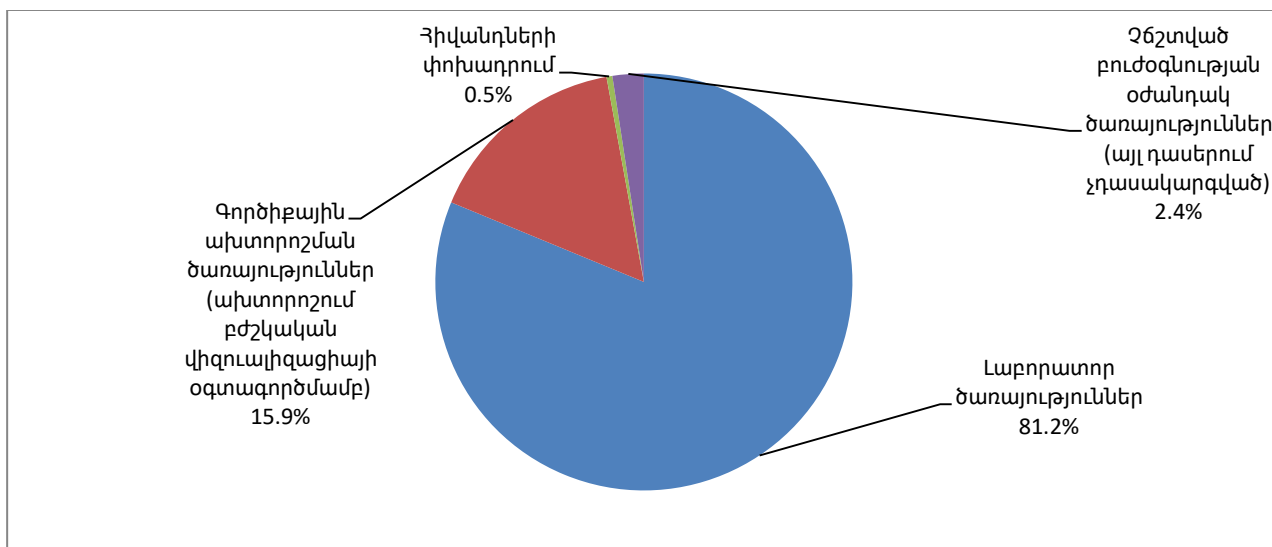


Գծապատկեր 6. Մասնավոր հատվածի ծախսերի կառուցվածքն ըստ ֆինանսավորման ենթաաղբյուրների և ծառայությունների խմբերի

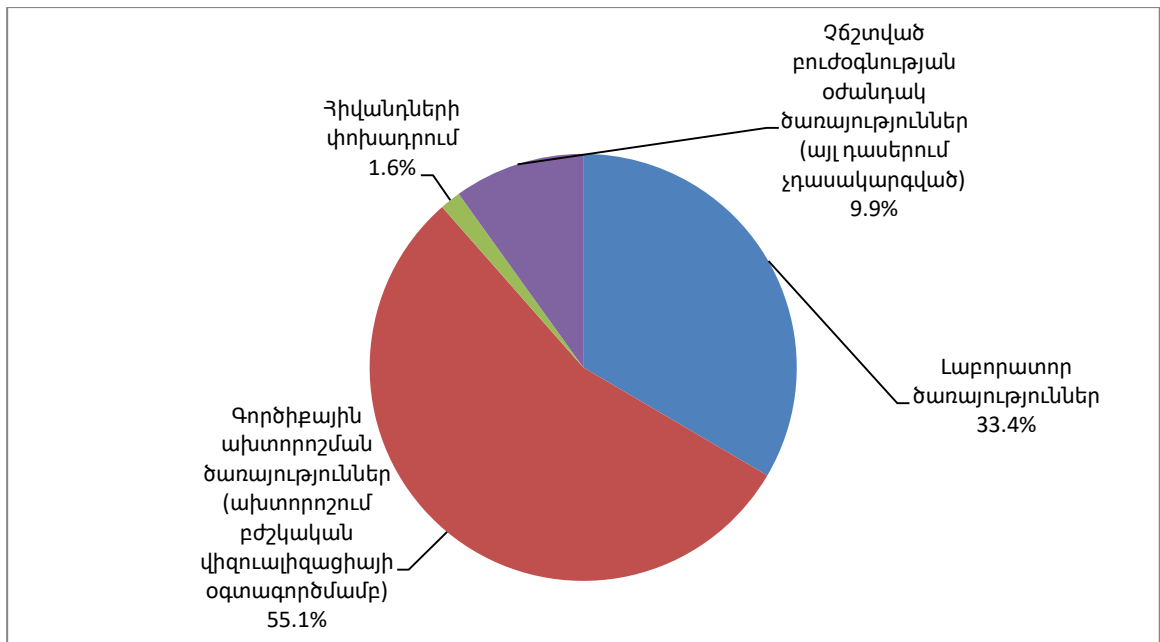


Ֆինանսավորման աղբյուրների կողմից բուժօգնության օժանդակ ծառայությունների դիմաց կատարված ծախսերի կառուցվածքն ըստ ծառայությունների տեսակների դարձյալ համարժեք չեն. պետական վճարումների զգալի մասը բաժին է ընկել լաբորատոր ծառայություններին, իսկ մասնավոր հատվածին՝ գործիքային ախտորոշման ծառայություններին: Բացի այդ, ի տարբերություն պետական ծախսերի, մասնավոր հատվածում զգալի է հիվանդների տեղափոխման վրա կատարված ծախսերի տեսակարար կշիռը:

Գծապատկեր 7. Պետական հատվածի ծախսերի կառուցվածքն ըստ ծառայությունների խմբերի

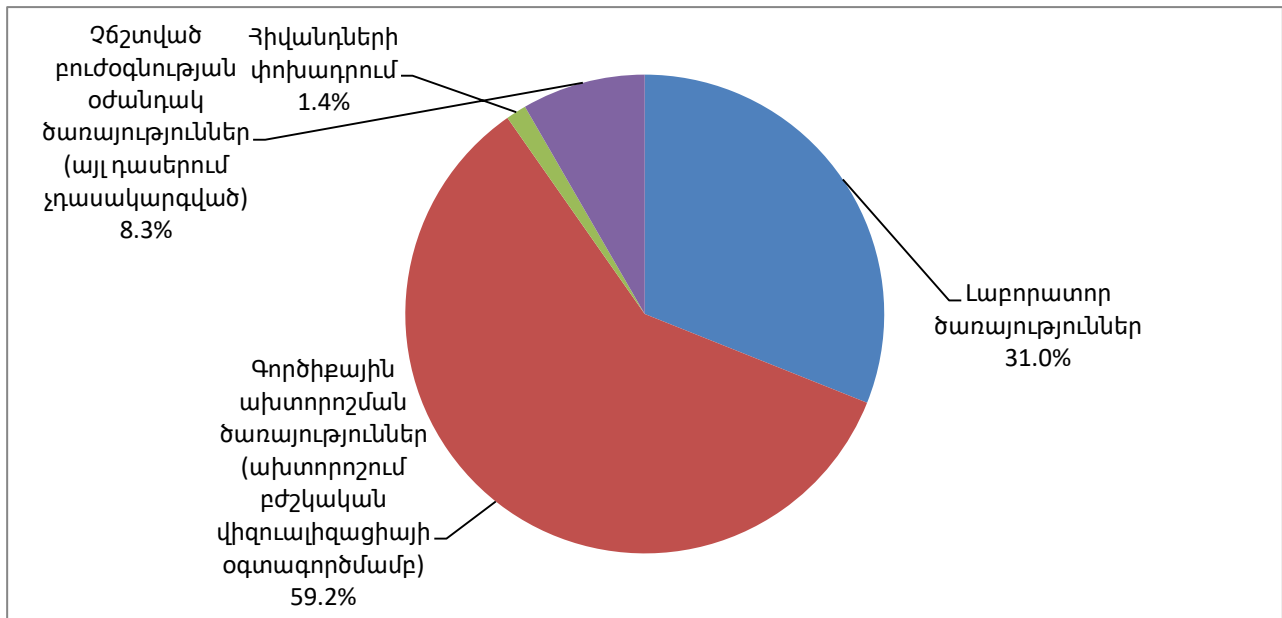


Գծապատկեր 8. Մասնավոր հատվածի ծախսերի կառուցվածքն ըստ ծառայությունների խմբերի

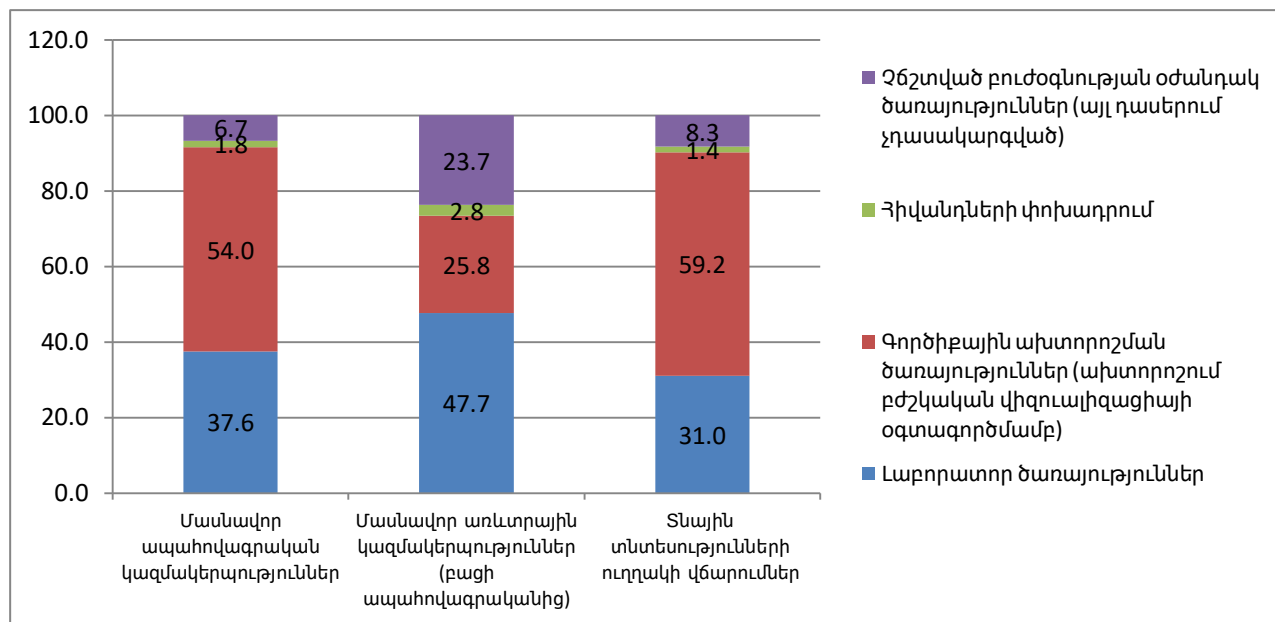


Ըստ ծառայությունների տեսակների մասնավոր հատվածի կողմից ստացված հասույթի նման կառուցվածքը հիմնականում պայմանավորված է տնային տնտեսությունների ծախսերի բաշխումով:

Գծապատկեր 8. Տնային տնտեսությունների ծախսերի կառուցվածքն ըստ ծառայությունների խմբերի



Գծապատկեր 9. Մասնավոր հատվածի ենթաաղբյուրների ծախսերի կառուցվածքն ըստ ծառայությունների խմբերի



Կազմակերպությունների ընթացիկ և կապիտալ ծախսերի կառուցվածքը

Բուժօգնության ծառայություններ մատուցող կազմակերպությունների գործունեությունը, ինչպես նաև առողջապահական համակարգի գործառնությունը վերլուծելու նպատակով Առողջապահության հաշիվների համակարգ 2011 ստանդարտով նախատեսվում է համապատասխան տեղեկատվության հավաքագրում, ամփոփում և վերլուծություն կազմակերպությունների ընթացիկ և կապիտալ ծախսերի մասով: Դրանով պայմանավորված, միանվագ վիճակագրական դիտարկման ժամանակ հարցմանը մասնակցած կազմակերպություններից տեղեկատվություն է հավաքագրվել նաև վերջիններիս ընթացիկ և կապիտալ ծախսերի վերաբերյալ:

Կազմակերպությունների ընթացիկ ծախսերի կառուցվածքը

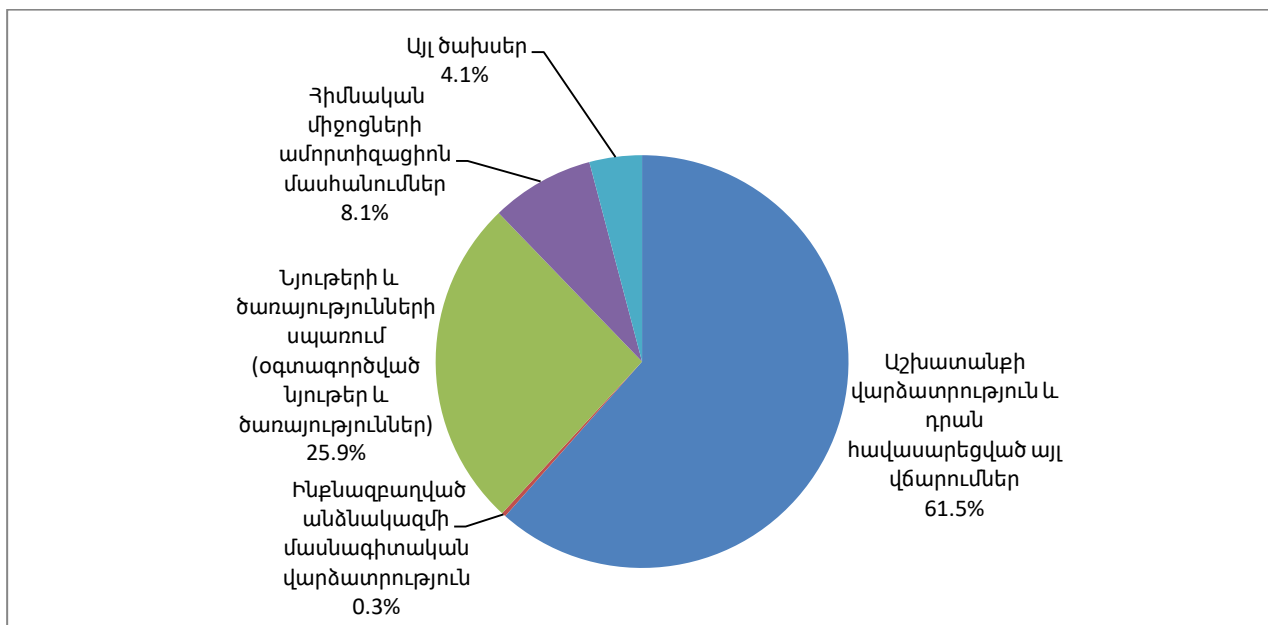
Առողջապահության հաշիվների համակարգ 2011 ստանդարտում կազմակերպությունների ընթացիկ ծախսերի վերլուծության նպատակով առաջարկվում է ընթացիկ ծախսերի հետևյալ կառուցվածքը:

Աղյուսակ 4. Կազմակերպությունների ընթացիկ ծախսերի դասակարգումն ըստ ԱՀՀ 2011 ստանդարտի

ԱՀՀ Ծածկագիր	Ցուցանիշ (Ընթացիկ ծախսերի դասակարգումը)
FP.1	Աշխատանքի վարձատրություն և դրան հավասարեցված այլ վճարումներ
FP.1.1	Վարձատրություն ըստ տարիֆային, պաշտոնական և գործարքային դրույքաչափերի
FP.1.2	Սոցիալական մասհանումներ (սոցիալական ապահովություն և պաշտպանություն)
FP.1.3	Աշխատողների հետ կապված մնացած այլ ծախսեր (հավելավճարներ, լրավճարներ, պարգևավճարներ և այլն)
FP.2	Ինքնազբաղված անձնակազմի մասնագիտական վարձատրություն
FP.3	Նյութերի և ծառայությունների սպառում (օգտագործված նյութեր և ծառայություններ)
FP.3.1	Առողջապահական ծառայությունների վճարներ
FP.3.2	Առողջապահական ապրանքներ (Տոդ 3.2.1+3.2.2)
FP.3.2.1	Դեղագործական նյութեր
FP.3.2.2	Առողջապահական այլ ապրանքներ
FP.3.3	Ոչ առողջապահական ծառայությունների վճարներ
FP.3.4	Ոչ առողջապահական ապրանքներ (Տոդ 3.4.1+3.4.2+3.4.3+3.4.4)
FP.3.4.1	Էլեկտրաէներգիա
FP.3.4.2	Ջրամատակարարում
FP.3.4.3	Բնական գազ
FP.3.4.4	Բոլոր այլ ոչ առողջապահական ապրանքներ
FP.4	Հիմնական միջոցների ամորտիզացիոն մասհանումներ
FP.5	Այլ ծախսեր
FP.5.1	Հարկեր, տուրքեր և այլ պարտադիր վճարներ

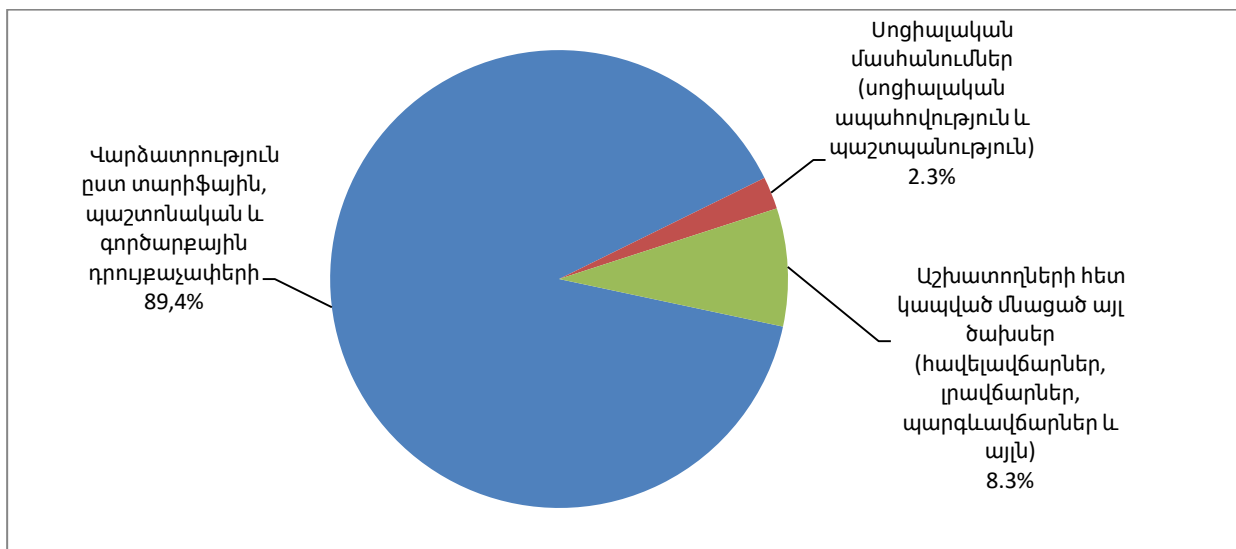
Հետազոտված բուժօգնության ծառայություններ մատուցող կազմակերպությունների ընթացիկ ծախսերի կեսից ավելին բաժին է ընկել աշխատակիցների աշխատանքի վարձատրությանը (61.5%), մեծությամբ երկրորդը՝ օգտագործված առողջապահական և ոչ առողջապահական նյութերի և ծառայությունների վրա կատարված ծախսերն են (25.9%), իսկ ծախսերի մյուս խմբերի մասնաբաժինը տատանվել է 0.3-8.1%% սահմաններում:

Գծապատկեր 10. Կազմակերպությունների ընթացիկ ծախսերի կառուցվածքը



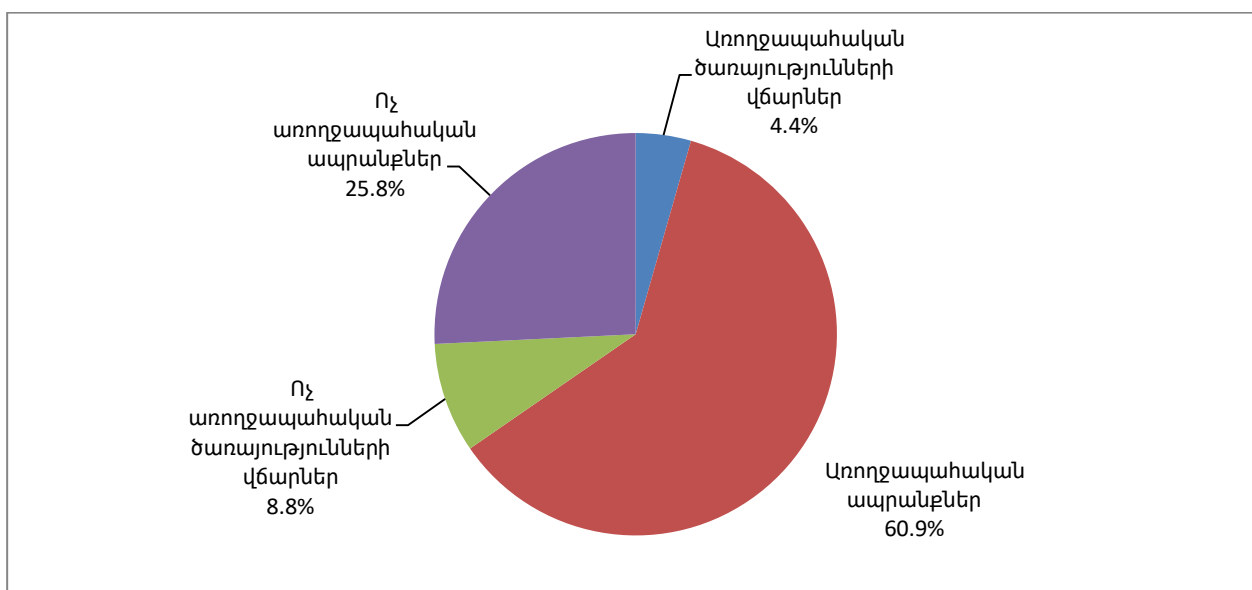
Աշխատանքի վարձատրություն և դրան հավասարեցված այլ վճարումների կառուցվածքում մոտ 98%-ը կազմել են աշխատակիցների աշխատավարձն ու հավելավճարները և միայն 2.3%-ը սոցիալական ապահովության վճարները:

Գծապատկեր 11. Աշխատանքի վարձատրություն և դրան հավասարեցված այլ վճարումների կառուցվածքը



Օգտագործված նյութերի և ծառայությունների կառուցվածքում զգալի մասնաբաժին ունեն առողջապահական և ոչ առողջապահական ապրանքների վրա կատարված ծախսերը, որոնք կազմել են այս խմբի ծախսերի 80 տոկոսից ավելին: Ծառայություններին բաժին է ընկել ընդամենը այս խմբի ծախսերի 13%-ը:

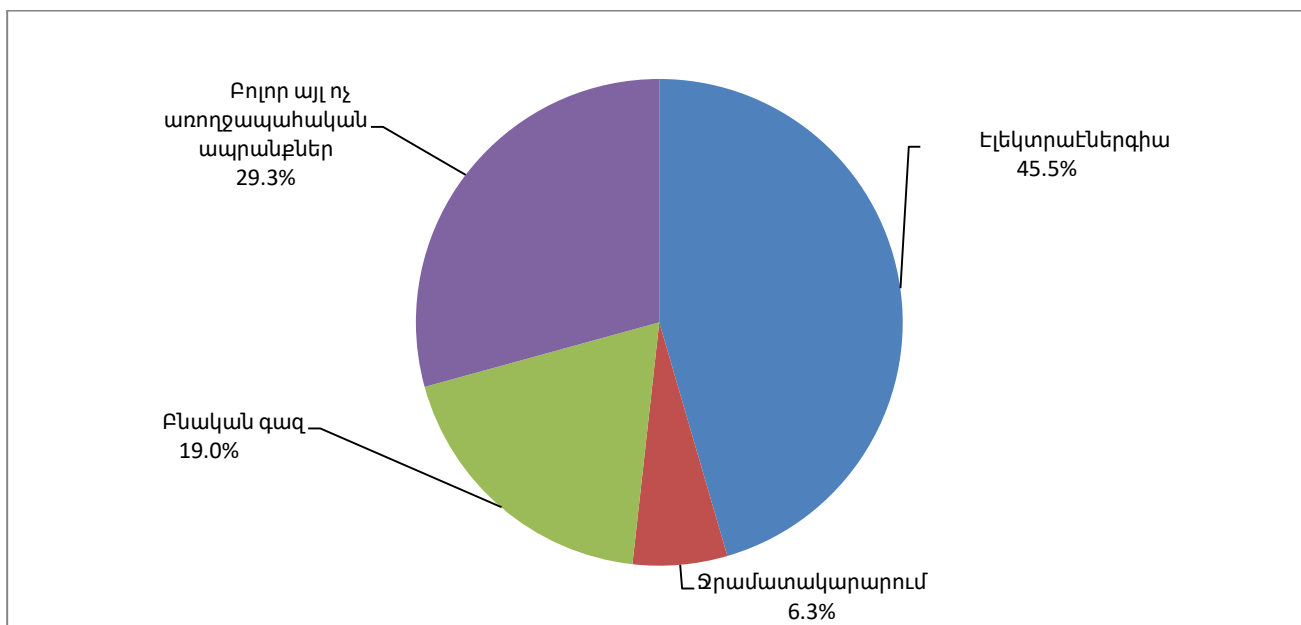
Գծապատկեր 12. Օգտագործված նյութերի և ծառայությունների կառուցվածքը



Առողջապահական ապրանքների և ծառայությունների կառուցվածքում գերակշռել են դեղագործական նյութերի վրա կատարված ծախսերը, որին բաժին է ընկել այս խմբի ընթացիկ ծախսերի 85.7%-ը, իսկ բժշկական նշանակության մնացած ապրանքներին՝ ընդամենը 14.3%-ը:

Ոչ առողջապահական ապրանքների խմբում ծախսերի կեսից ավելին կազմել են կոմունալ վճարումները էլեկտրաէներգիայի, ջրի և բնական գազի դիմաց:

Գծապատկեր 13. Ոչ առողջապահական ապրանքների ծախսերի կառուցվածքը



Կազմակերպությունների այլ ծախսերի կառուցվածքում 35%-ը կազմել են հարկերը, տուրքերը և այլ պարտադիր վճարները և 65%-ը՝ այլ ծախսերը: Հարկ է նշել, որ բուժօգնության ծառայություններ մատուցող բազմաթիվ կազմակերպություններ իրենց վճարած հարկերի չափի շնորհիվ հայտնվել են Հայաստանի 1000 խոշոր հարկ վճարողների խմբում և, դա այն դեպքում, երբ առողջապահական ծառայությունները ազատված են ավելացված արժեքի հարկից:

Կազմակերպությունների կապիտալ ծախսերի կառուցվածքը

Առողջապահության հաշիվների համակարգ 2011 ստանդարտում կազմակերպությունների կապիտալ ծախսերի վերլուծության նպատակով առաջարկվում է ընթացիկ ծախսերի հետևյալ կառուցվածքը:

Հետազոտությունում ներառված կազմակերպությունների կողմից 2018թ. կատարված Կապիտալ ծախսերի և Ոչ ֆինանսական, ոչ արտադրական ակտիվների ձեռք բերման վրա կատարված ծախսը կազմել է 13.2 միլիարդ դրամ:

Առավել ուշագրավ է, որ կազմակերպությունների ստացած կապիտալ տրանսֆերտների արժեքը կազմել է 28.6 միլիարդ դրամ, ինչը գերազանցել է կապիտալ ծախսերի ծավալը ավելի քան երկու անգամ:

Հետազոտված կազմակերպությունների կողմից 1.6 միլիարդ դրամ ուղղվել է գիտահետազոտական աշխատանքների և մշակումների ֆինանսավորմանը, մոտ 16 միլիոն դրամ՝ բժշկական անձնակազմի ուսուցմանն ու վերապատրաստմանը:

Հետազոտված կազմակերպությունների կողմից ստացված կապիտալ ծախսերի վերաբերյալ տեղեկատվությունը վկայում է առողջապահական համակարգում կապիտալ ծախսերի և կապիտալ տրանսֆերտների առավել ամբողջական և պարբերական հաշվառում իրականացնելու անհրաժեշտության մասին, ինչը հնարավոր կլինի վարչական վիճակագրական հաշվետվության ձևի ներդրման օգնությամբ:

Աղյուսակ 4. Կազմակերպությունների կապիտալ ծախսերն ըստ ԱՀՀ 2011 ստանդարտի, դրամ

ԱՀՀ Ծածկագիր	Ցուցանիշ (Կապիտալ ծախսերի դասակարգումը)	2018
HK.1	Կապիտալ ծախսեր (Կապիտալի համախառն կուտակում/ներդրումներ), Ընդամենը (= տող 2 + տող 6 + տող 7)	11,125,556.5
HK.1.1	Հիմնական միջոցների ձեռքբերում (Հիմնական կապիտալի համախառն կուտակում), ընդամենը (= տող 3 + տող 4 + տող 5)	10,677,142.2
K.1.1.1	Ենթակառուցվածքներ	7,070,521.5
HK.1.1.1.1	Բնակելի և ոչ բնակելի շենքեր	6,321,395.3
HK.1.1.1.2	Այլ կառույցներ	612,326.9

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2019

K.1.1.2	Մեքենաներ և սարքավորումներ, ընդամենը (տողեր 4.1+4.2+4.3+4.4)	3,587,641.7
HK.1.1.2.1	Բժշկական սարքավորումներ	2,083,774.5
HK.1.1.2.2	Տրանսպորտային միջոցներ և սարքավորումներ	990,792.7
HK.1.1.2.3	Տեղեկատվական հաղորդակցության և հեռուստահաղորդակցության սարքավորումներ	18,618.2
HK.1.1.2.4	Մեքենաներ և սարքավորումներ՝ չներառված այլ դասակարգումներում	494,456.3
HK.1.1.3	Մտավոր սեփականության արտադրանք (տող 5.1+5.2)	18,979.0
HK.1.1.3.1	Համակարգչային ծրագրային ապահովում և տվյալների բազաներ	18,979.0
HK.1.1.3.2	Մտավոր սեփականության այլ արտադրանք՝ չներառված այլ դասակարգումներում	0.0
HK.1.2	Փոփոխություն ապրանքային նյութական պաշարներում	28,515.9
HK.1.3	Նյութական արժեքների ձեռքբերում հանած լուծարում	419,898.4
HK.2	Ոչ արտադրական ոչ ֆինանսական ակտիվներ (տողեր 8.1+8.2)	2,120,670.5
HK.2.1	Հող	2,092,071.5
HK.2.2	Ոչ արտադրական ոչ ֆինանսական այլ ակտիվներ	28,599.0
HKF.1	Խնայողություն (Չուտ)	466,257.0
HKF.2	Կապիտալ տրանսֆերտներ	28,643,841.2
HKR	Չուտ վարկավորում (+) / գուտ փոխառություն (-)	-2,031,674.0
HKR.1	Փոխառություններ	-1,974,192.0
HKR.4	Գիտահետազոտական աշխատանքների և մշակումների ֆինանսավորում	1,558,387.2
HKR.5	Բժշկական անձնակազմի ուսուցում և վերապատրաստում	16,526.0

5. ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՀԱՇԻՎՆԵՐԻ ՀԱՄԱԿԱՐԳ 2011

5.1. Ներածություն

Առողջապահության հաշիվները տրամադրում են առողջապահական ապրանքների և ծառայությունների սպառման հետ կապված ֆինանսական հոսքերի համակարգված նկարագրություն: Դրանց նպատակն է առողջապահական համակարգը նկարագրել ծախսերի տեսանկյունից: Առողջապահության հաշիվները օգտագործվում են երկու հիմնական ուղղություններով՝ միջազգային, որտեղ շեշտը դրվում է միջազգայնորեն համադրելի ծախսային տվյալների ընտրության վրա, և ազգային, որտեղ շեշտը դրվում է առողջապահության ծախսերի ավելի մանրամասն վերլուծությունների և ժամանակի ընթացքում համեմատությունների վրա:

Ձեռնարկը կազմելիս հաշվի են առնվել առողջապահության ծախսային հաշիվների մի շարք միջազգային ձեռնարկներ և ուղեցույցներ, հատկապես, Առողջապահության հաշիվների համակարգ՝ *A System of Health Accounts* (“ԱՀՀ 1.0”) (OECD, 2000); *the Guide to Producing National Health Accounts* (“The Producers Guide”) (WHO, World Bank, USAID, 2003), և ԱՀՀ Guidelines (Eurostat/UK ONS, 2003):

5.2. Առողջապահության հաշիվների համակարգ 2011-ի նպատակները և սկզբունքները

ԱՀՀ 2011-ն ապահովում է առողջապահության ծախսերի ստանդարտ դասակարգումն ըստ երեք առանցքների՝ սպառում, մատակարարում և ֆինանսավորում:

Ավելի կոնկրետ, առողջապահության հաշիվների համակարգ 2011-ի նպատակներն են՝

- ապահովել հիմնական ագրեգատների շրջանակը՝ առողջապահական ծախսերի միջազգային համադրումներին և առողջապահական համակարգերի վերլուծությանը համապատասխան,
- ապահովել մի գործիք, որը կարող է օգտակար տվյալներ տրամադրել առողջապահական համակարգի մոնիտորինգի և վերլուծության համար,
- սահմանել առողջապահության միջազգայնորեն համադրելի սահմանները՝ սպառման ծախսերին հետևելու համար:

Առողջապահության հաշիվների համակարգ 2011-ի սկզբունքները

ԱՀՀ 2011-ի համար ելակետ է հանդիսանում ծառայությունների և ապրանքների սպառումը երկրի կամ տարածաշրջանի ռեզիդենտների կողմից: Սա ազդում է դասակարգման կառուցվածքի վրա այն իմաստով, որ համակարգի նկարագրման ժամանակ առաջնահերթությունը տրվում է ռեզիդենտների կողմից վերջնական սպառմանը, այլ ոչ թե արտադրությանը:

Օրինակ, ԱԱՀ-ի (SNA) սահմանած առողջապահության ճյուղից դուրս մատուցված և սպառված առողջապահական ծառայությունները (ինչպես օրինակ, մասնագիտական առողջապահական ծառայությունները կամ ռեզիդենտների երկարաժամկետ խնամքի բժշկական ծառայությունները) ռեզիդենտների կողմից առողջապահական ծառայությունների վերջնական սպառման մասն են կազմում, և այդ պատճառով ընդգրկված են ԱՀՀ-ում:

Առողջապահական համակարգերը և ԱՀՀ 2011-ը

Առողջապահական համակարգերն ունեն բարդ, ազգայնորեն որոշված շրջանակներ, որոնց վրա մեծապես ազդում են մշակույթը, քաղաքականությունը և տնտեսությունը:

Վերջնական նպատակին հասնելու համար կարևոր են չորս բաղադրիչներ կամ ֆունկցիաներ, որոնք նաև ծառայում են որպես ստանդարտներ, որոնցով առողջապահական համակարգի կատարողականը չափվում է.

1. Կառավարում. համակարգի վերահսկողություն, այդ թվում՝ քաղաքականության մշակում և համապատասխան կարգավորում ու վերահսկողություն:
2. Ռեսուրսների ստեղծում. ներդրումներն անձնակազմի, ինչպես նաև հիմնական ներդրման և բժշկական ապրանքների ու տեխնոլոգիաների մեջ (մարդկային ռեսուրսներ, ֆիզիկական և գիտելիք):
3. Մարդկային ռեսուրսներ. լավ կատարողական ապահովող առողջապահության ոլորտի աշխատակազմի մեջ ներդրումները:
4. Բժշկական ապրանքներ և տեխնոլոգիաներ. արդյունավետ բժշկական ապրանքների, դեղորայքի և գիտելիքների արտադրություն և մատակարարում:
5. Կապիտալ ապրանքներ. ներդրումները ֆիքսված և այլ տեսակի կապիտալում, որը պետք է օգտագործվի ապագա բժշկական ծառայություններում:
6. Ֆինանսավորում. առողջապահության համար եկամտի բարձրացում, ռեսուրսների ուղղորդում և ծառայությունների ձեռքբերում:
7. Ծառայության մատուցում (տրամադրում). նպատակն է արտադրել անձնական և ոչ անձնական ծառայությունների լավագույն և ամենաարդյունավետ համադրություն և դրանք դարձնել հասանելի (WHO, 2005a):

Առողջապահական համակարգի չորս ֆունկցիաները (governance, resource generation, financing և service delivery) կարող են կապվել առողջապահության հաշիվների երեք առանցքների հետ՝ սպառում, ապահովում և ֆինանսավորում (consumption, provision and financing):

Առողջապահական հաշվապահական հիմնական չափորոշիչներն են.

- Առողջապահական գործառույթների դասակարգումը (HC):
- Առողջապահական ծառայությունների մատակարարների դասակարգումը (HP):

- Ֆինանսավորման մեխանիզմների դասակարգումը (HF):
ԱՀՀ 2011-ը սահմանում է լրացուցիչ չափորոշիչներ, համեմատած ԱՀՀ 1.0-ի հետ, որոնք թույլ են տալիս կազմել առողջապահական համակարգի լրացուցիչ ցուցանիշներ.

- Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների տեսակների դասակարգում (FS):
- Առողջապահության տրամադրման գործոնների դասակարգում (FP):
- Շահառուների դասակարգում՝ ըստ տարիքի, սեռի, հիվանդության, սոցիալ-տնտեսական բնութագրի կամ տարածաշրջանի:
- Առողջապահության մեջ մարդկային ռեսուրսների դասակարգում, օգտագործելով ISCO 2008:
- Առողջապահական ապրանքների և ծառայությունների դասակարգում:

Առողջապահության հաշիվների աղյուսակների տվյալները ցույց են տալիս, թե որտեղից է գալիս փողը, ով է այն վերահսկում և ինչ ուղղությամբ է այն օգտագործվում, որը նպաստում է առողջապահական համակարգի թափանցիկության ու հաշվետվողականության բարձրացմանը:

5.3. Հաշվապահական հասկացությունները և ԱՀՀ-ի ագրեգատները

Առողջապահության հաշիվները վերաբերում են կոնկրետ տնտեսական տարածքի կամ ազգի համար առողջապահական նպատակով ծախսային ամփոփ հաշիվներին, որոնք ագրեգացնում են այս նպատակին ծառայող տարբեր դերակատարներին: Առողջապահության հաշիվների համակարգը հիմնված է առանձին միավորների և կազմակերպությունների՝ առողջապահության հետ կապված հաշիվների վրա, ինչպես նաև ազգային հաշիվների մաս հանդիսացող առանձին ագրեգատների վրա: Հաշիվները, որոնք առնչվում են ազգային հաշիվների հետ, հայտնի են որպես ազգային հաշիվների օժանդակ հաշիվներ:

Քանի որ առողջապահության հաշիվների համակարգը կենտրոնանում է սպառման նպատակով ընթացիկ առողջապահական ծախսերի վրա և եռաչափ է (կապելով սպառումը մատակարարման և ֆինանսավորման հետ), այն չի որակվում որպես ամբողջությամբ ազգային հաշիվների համակարգի օժանդակ հաշիվ: Որպեսզի ԱՀՀ-ն դառնա SNA-ի օժանդակ հաշիվ, անհրաժեշտ է լրացուցիչ տեղեկատվություն առողջապահական արտադրության ոլորտների մասին:

Բժշկական ապրանքների և ծառայությունների սպառումը, հասանելիությունն ու օգտագործումը

Երկրի առողջապահության ոլորտում առկա բոլոր ապրանքները և ծառայությունները կամ մատակարարվել են ներքին մատակարարների կողմից, կամ ներմուծվել են մնացյալ աշխարհից: Դրանք կարող են օգտագործվել տարբեր

նպատակներով՝ կամ բնակչության առողջապահական կարիքները բավարարելու համար, կամ առողջապահական այլ ապրանքներում և ծառայություններում՝ որպես հումք: Օրինակ, բժիշկ-ճառագայթաբանը կարող է տրամադրել խորհրդատվություն երկրի ռեզիդենտ հանդիսացող հիվանդներին, օտարերկրյա զբոսաշրջիկներին կամ առողջապահության այլ մատակարարին (օրինակ, գործընկերներին կամ հիվանդանոցներին): Տնտեսական տարածքում արտադրված, ներմուծված և ռեզիդենտի կողմից անհատական կամ կոլեկտիվ կարիքները բավարարելու նպատակով օգտագործված առողջապահական ապրանքները կամ ծառայությունները դասակարգված են որպես վերջնական սպառում և ընդգրկված են առողջապահական հաշվառման մեջ:

Հետևյալ դեպքերն ընկած են ԱՀՀ հաշիվների սահմաններից դուրս.

- Եթե օգտագործողը ոչ ռեզիդենտ է, ապրանքները համարվում են արտահանում;
- Եթե առողջապահական ապրանքներն ու ծառայություններն օգտագործվում են առողջապահության այլ մատակարարների կողմից, դրանք համարվում են մատակարարման գործոն (միջանկյալ սպառման ապրանքներ);
- Եթե առողջապահական ապրանքները պաշարվում են ապագա օգտագործման համար, դրանք հաշվառվում են որպես փոփոխություն ինվենտարում կամ ապրանքների պաշարներ:

Միջանկյալ օգտագործումը բաղկացած է այն բժշկական ապրանքներից և ծառայություններից, որոնք սպառվում (կամ վերափոխվում) են արտադրության գործընթացում: Օրինակ է՝ ճառագայթաբանության գծով առողջապահության մեկ այլ մատակարարի տրամադրած խորհրդատվությունը: Սպառման տեսանկյունից կրկնահաշվարկից խուսափելու համար, միայն վերջնական ապրանքներն ու ծառայություններն են հաշվարկվում:

Վերջնական սպառման կատեգորիայի շրջանակներում տնային տնտեսությունների վերջնական սպառման ծախսերը կազմված են ռեզիդենտ տնային տնտեսությունների՝ ապրանքների և ծառայությունների անհատական սպառման ծախսերից, ներառյալ՝ արտերկրում ձեռքբերված ապրանքների և ծառայությունների սպառման ծախսերը:

Կառավարության վերջնական սպառման ծախսերը բաղկացած են պետական ինքնակառավարման մարմինների կողմից կատարվող ծախսերից, որոնք կարելի է բաժանել երկու տեսակի՝ տնային տնտեսությունների (անհատական) օգուտին ուղղված ծախսեր և համայնքի, որպես մի ամբողջություն, կամ համայնքի խոշոր հատվածների (կոլեկտիվ) օգուտին ուղղված ծախսեր:

Կոլեկտիվ առողջապահական ծառայությունները հիմնականում վերաբերում են կանխարգելիչ և առողջապահության ծառայությունների խթանմանը նպաստող

որոշակի ծառայություններին, նաև պայմանականորեն ծածկում են առողջապահական համակարգի կառավարման և ադմինիստրատիվ ծառայությունները:

Վերջնական սպառման ծախսերը, ինչպես նկարագրված է վերևում, դիտարկվում են «ով է կատարում (who incurs)» տեսանկյունից: Բայց ընդհանուր վերջնական սպառումը կարող է նաև դիտարկվել «ով է սպառում (who consumes)» տեսանկյունից: Այսպիսով, տնային տնտեսությունների փաստացի վերջնական սպառումը չափում է ռեզիդենտ տնային տնտեսությունների կողմից ձեռք բերված բոլոր անհատական սպառողական ապրանքների և ծառայությունների արժեքով՝ անկախ նրանից, թե ով է կատարել ծախսերը:

Առողջապահական ծախսերի հիմնական ագրեգատները

Առողջապահության ընդհանուր ծախսերը (ԱՀՀ 1.0)

Ըստ ԱՀՀ 1.0-ում օգտագործված մոտեցման՝ «Առողջապահական ընթացիկ ծախսեր» և «Կապիտալի համախառն կուտակումը» երկու ագրեգատները գումարվում էին՝ «Ընդհանուր առողջապահական ծախսերը» ստանալու համար: Բայց «Ընդհանուր առողջապահական ծախսեր» ագրեգատի օգտագործումը թյուրիմացության է բերում: «Առողջապահական ընթացիկ ծախսերը» վերաբերում են վերջնական սպառմանը, որը տնային տնտեսությունների, կառավարության և ոչ առևտրային կազմակերպությունների կողմից առողջապահական ապրանքների և ծառայությունների հանդեպ պահանջարկն է, մինչդեռ, «Կապիտալի համախառն կուտակումը» վերաբերում է առողջապահության մատակարարների կողմից կապիտալ ապրանքների հանդեպ պահանջարկին: Հետևաբար, երկու ագրեգատները չեն կարող ուղղակիորեն գումարվել, քանի որ դրանք վերաբերում են սպառման տարբեր ժամանակահատվածներին, քանի որ կապիտալի ձևավորումը ենթադրում է ապագա մատակարարում: Այս պատճառով վերը նշված երկու ագրեգատները պետք է պահել առանձին ԱՀՀ 2011-ում, և չօգտագործել «Ընդհանուր առողջապահական ծախսեր» ագրեգատը:

Առողջապահության ընթացիկ ծախսերը

Առողջապահական ապրանքների և ծառայությունների վրա կատարված ծախսերը չափելիս, առողջապահական ընթացիկ ծախսերը կարող են սահմանվել հետևյալ կերպ՝

Առողջապահական ընթացիկ ծախսեր = առողջապահական ապրանքների և ծառայությունների վրա ռեզիդենտ միավորների կողմից կատարված վերջնական սպառողական ծախսեր:

Բացի այդ, ԱՀՀ-ն վերաբերում է միայն ռեզիդենտ միավորների կողմից առողջապահական ապրանքների ու ծառայությունների սպառմանը, անկախ նրանից, թե սպառումը որտեղ է տեղի ունեցել (տնտեսական տարածքում, թե մնացյալ

աշխարհում) կամ իրականում ով է վճարել: Հետևաբար, առողջապահական ապրանքների և ծառայությունների արտահանումը (ոչ ռեզիդենտ միավորներին մատակարարված) ընդգրկված չէ, մինչդեռ, վերջնական սպառման համար առողջապահական ապրանքների և ծառայությունների ներմուծումը (օրինակ, արտերկրում մեր ռեզիդենտների կողմից սպառված ապրանքները և ծառայությունները) ընդգրկված է:

Առողջապահական համակարգում Կապիտալի համախառն կուտակման ծախսերը

Առողջապահության ոլորտում Կապիտալի համախառն կուտակումը սահմանվում է որպես արտադրված ակտիվների ձեռքբերում, այսինքն՝ այլ ապրանքների և ծառայությունների արտադրության մեջ օգտագործվելու համար նախատեսված ակտիվները մեկ կամ ավելի քան մեկ տարի ժամանակահատվածում: Դա հետևյալ երեք բաղադրիչների արժեքների գումարն է՝

- Հիմնական կապիտալի համախառն կուտակում
- Փոփոխություններ պաշարներում
- Արժեքավոր իրերի ձեռքբերումներ հանած օտարումներ

Առողջապահության մատակարարների միակ կատեգորիան, որի համար կապիտալի կուտակումը չի գրանցվի, մնացյալ աշխարհն է, քանի որ ոչ ռեզիդենտ մատակարարի կողմից կապիտալի ձեռքբերումը կգրանցվի նրա բնակության երկրում:

Այսպիսով, «կապիտալի կուտակման» սահմանումը հետևյալն է՝

Առողջապահական համակարգում համախառն հիմնական կապիտալի կուտակումը չափվում է հաշվետու ժամանակահատվածում մատակարարների կողմից ձեռքբերված և առողջապահական ծառայությունների մատակարարման մեջ մեկ տարուց ավելի պարբերաբար կամ շարունակաբար օգտագործվող հիմնական միջոցների ընդհանուր արժեքով (հանած հիմնական միջոցների օտարման արժեքը):

Հետազոտություն և զարգացում

SNA 2008-ում հետազոտությունը և զարգացումը (R&D) համարվում են մտավոր սեփականության արտադրանք և, որպես այդպիսին, ներառված են՝ որպես կապիտալի կուտակման մաս:

Հետազոտության և զարգացման (R&D) արդյունքները բաղկացած են սիստեմատիկ կերպով իրականացված ստեղծագործական աշխատանքի վրա կատարված ծախսերի արժեքից, որպեսզի բարձրացնեն գիտելիքների պաշարը, այդ թվում՝ մարդկանց, մշակույթի և հասարակության գիտելիքները, և օգտագործեն գիտելիքների այս պաշարը նոր ծրագրեր մշակելիս: Հետազոտության և զարգացման (R&D) արժեքը պետք է որոշվի ապագայում սպասվող տնտեսական օգուտների տեսանկյունից:

Չնայած նրան, որ ըստ SNA-ի առողջապահական ծառայությունների մատակարարների R&D-ն պետք է ճանաչվի որպես կապիտալի կուտակման մի մաս, գործնական պատճառներով ԱՀՀ-ն ճանաչում է առողջապահության R&D-ն՝ որպես կապիտալի հետ կապված ծախս և, հետևաբար, պետք է գրանցվի՝ որպես կապիտալի հաշվի արտահաշվեկշռային տարրեր:

Մնացյալ աշխարհ

Ռեզիդենտների վերջնական սպառման ծախսերը հաշվարկելիս, պետք է հաշվի առնել փոխազդեցությունը մնացյալ աշխարհի հետ: Ապրանքների և ծառայությունների ներմուծումը և արտահանումը սահմանվում են որպես ռեզիդենտների և ոչ ռեզիդենտների միջև ապրանքների և ծառայությունների վաճառքի, փոխանակության, նվիրատվության և այլ գործարքների առկայությամբ: Հաշվի առնելով առողջապահական ապրանքների և ծառայությունների առևտրի կարևորությունը, անհրաժեշտ է առողջապահության ծախսերի հետևողական և համադրելի ազդեցությունը:

Այս առումով կարևոր է հստակեցնել ռեզիդենտության կոնցեպցիան և պարզաբանել, թե ինչը պետք է ներառվի ներմուծման և արտահանման մեջ: Ռեզիդենտ կարող է լինել ցանկացած անձ, ձեռնարկություն կամ այլ կազմակերպություն, որոնք սովորաբար բնակվում են տվյալ երկրում:

Ոչ ռեզիդենտների կողմից ռեզիդենտ մատակարարներից ձեռք բերված առողջապահական ապրանքները և ծառայությունները համարվում են արտահանում: Օրինակ, առողջապահական ծառայությունների տրամադրումը ոչ ռեզիդենտ զբոսաշրջիկներին համարվում է արտահանում: Առողջապահական հաշիվների համակարգում մնացյալ աշխարհի կատեգորիան, որը վերաբերում է ոչ ռեզիդենտ միավորներին, նշվում է մատակարարների և ֆինանսավորման սխեմաների դասակարգումների մեջ: Այնուհանդերձ, առողջապահական ապրանքների և ծառայությունների ներմուծման և արտահանման հետ կապված, կարևոր է հստակեցնել, որ մեզ ավելի շատ հետաքրքրում է ոչ ռեզիդենտ միավորներին առողջապահական ծառայությունների մատակարարումը, այլ ոչ թե նրանց կողմից ֆինանսավորումը: Օրինակ, եթե օտարերկրյա կառավարությունը կամ ոչ ռեզիդենտ հասարակական կազմակերպությունը (NGO) վճարում է ռեզիդենտների ստացած առողջապահական ծառայությունների համար, բայց այս ծառայությունները փաստացի տրամադրվում են ներքին մատակարարի կողմից, ապա այս ծառայություններն իրականում ֆինանսավորվում են մնացյալ աշխարհի կողմից, բայց չեն դասակարգվում որպես ներմուծում: Սակայն, եթե այս ծառայությունները ռեզիդենտին մատուցվել են օտարերկրյա պետությունների կողմից, ապա իսկապես հաշվառվում են որպես ներմուծում:

Գործարքներն առողջապահության ոլորտում

ԱՀՀ-ն առաջարկում է ստանդարտ SNA/ESA մոտեցում, երբ խոսքը վերաբերում է առողջապահության ոլորտում գործարքներին: Հետևաբար, գործարքը կարող է սահմանվել՝ որպես տնտեսական հոսք կամ պաշտոնական հարաբերություններ տարբեր միավորների միջև, որոնք աշխատում են առողջապահության ոլորտում, այսինքն՝ սպառողների և մատակարարների, մատակարարների և ֆինանսավորման միավորների կամ սպառողների և ֆինանսավորման միավորների միջև: Այն սովորաբար համաձայնագրի կամ պայմանագրի ձևով է հանդես գալիս, որում հստակ ձևակերպված են գործարքի՝ քանակի, գնի (կամ վճարի) և որակի վերաբերյալ մանրամասները:

Հաշվառման ժամանակը

ԱՀՀ-ի շրջանակներում վերջնական սպառման ծախսերի հաշվառման ժամանակն ունի երկու բաղադրիչ՝

- Օրացույցային տարի կամ ֆինանսական տարի
- Հաշվեգրում կամ դրամական միջոցների հաշվառում:

Նախ, պետք է ընտրել այն հատուկ ժամանակահատվածը, որի շրջանակներում տեղի է ունեցել գործունեությունը: Միջազգային համադրելիության նպատակով, նախընտրելի է օրացույցային տարին: Այս դեպքում առողջապահության հաշվապահը պետք է կարգավորի ներկայացված տվյալներն այնպես, որ օգտագործվի միայն մեկ ժամանակաշրջանում (*Producers Guide*-տրամադրում է գործնական ցուցումներ):

Ժամանակի սահմանի երկրորդ տարրը տարբերությունն է այն բանի միջև, թե երբ է գործունեությունը տեղի ունեցել և երբ է գործարքի վճարումը տեղի ունեցել: Գործնականում այն ներառում է հաշվապահական հաշվեգրման և դրամական հոսքերի հաշվառման միջև ընտրություն: Առողջապահության հաշիվներում պետք է օգտագործել **հաշվեգրման մեթոդը**, ըստ որի ծախսերը վերագրվում են այն ժամանակահատվածին, որի ընթացքում ստեղծվել է տնտեսական արժեքը, այլ ոչ թե **դրամական հոսքերի հաշվառման մեթոդը**, ըստ որի ծախսերը ճանաչվում են, երբ տեղի է ունենում փաստացի դրամական վճարումը:

Նույն մոտեցումը պետք է օգտագործվի ներմուծման և արտահանման դեպքում. սրանք գրանցվում են այն ժամանակ, երբ ծառայություն է մատուցվում կամ ապրանքների դեպքում, երբ տեղի է ունենում իրական ակտիվների սեփականատիրոջ փոփոխություն:

Սպառման և արդյունքի չափումը, շուկայական և ոչ շուկայական արտադրություն

Պայմանականորեն վերջնական օգտագործումը գնահատվում է գործարքի կողմերի միջև համաձայնեցված գներով: Այս գները նկարագրվում են որպես շուկայական գներ կամ ձեռքբերման գներ: Տնային տնտեսությունների կողմից լրիվ ուղղակի վճարումների դեպքում դրանք համապատասխանում են առողջապահական ծառայությունների մատակարարներին վճարված գնին (օրինակ, հիվանդանոց, բժիշկ

կամ դեղատուն): Վերջնական օգտագործման գները ներառում են չհատուցվող ԱԱՀ-ն (VAT), ապրանքների վրա կիրառվող այլ հարկերը (ինչպիսիք են՝ վաճառքի հարկերը և հատուկ տուրքերը), տրանսպորտային և մարքեթինգային ծախսերը:

Այնուամենայնիվ, կա գործողությունների մի լայն շրջանակ, որի համար գոյություն չունի վաճառք հասկացությունը, հատկապես՝ առողջապահության ոլորտում: Դրանք կազմում են ոչ շուկայական ոլորտը և ընդգրկում են հիմնականում հանրային ոլորտի և ոչ առևտրային հաստատությունների կողմից մատուցվող ծառայությունները:

5.4. Առողջապահության գլոբալ սահմանները

Առողջապահության ֆունկցիոնալ դասակարգումն (ICHA-HC) առանձնացնում է առողջապահության գործունեության սահմանները միջազգային տեսանկյունից: Հետևելով ICHA-HC դասակարգման նախագծման հիմքում ընկած հայեցակարգին՝ այս սահմաններն ընդգրկում են բոլոր այն գործողությունները, որոնք անհատների առողջական վիճակի բարելավման, պահպանման և վատթարացման կանխարգելման, ինչպես նաև որակյալ առողջապահական գիտելիքների կիրառման միջոցով հիվանդացության հետևանքները մեղմելու (բժիշկների, բուժանձնակազմի և բուժքույրերի գիտելիքները, այդ թվում՝ տեխնոլոգիաները և ավանդական, կոմպլեմենտար և այլընտրանքային բժշկությունը (TCAM)) առաջնային նպատակ են հետապնդում: Այս առաջնային նպատակը հետապնդում են առողջապահական գործունեություն իրականացնող հետևյալ խմբերը՝

- առողջապահության խթանում և կանխարգելում,
- հիվանդության ախտորոշում, բուժում և վերականգնում,
- քրոնիկական հիվանդությամբ անձանց խնամք,
- հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամք,
- պալիատիվ խնամք,
- համայնքային առողջապահական ծրագրերի իրականացում,
- առողջապահական համակարգի կառավարում և ադմինիստրացիա:

Ֆունկցիոնալ դասակարգումը տարբերակում է առողջապահական համակարգի կառավարման և ադմինիստրացիայի առանձին կատեգորիաներ՝

- Կառավարում և առողջապահական համակարգի ադմինիստրացիա (Governance and health system administration (HC 7.1)), որն անհրաժեշտ է առողջապահական քաղաքականության նախագծման, գործարկման, կառավարման և վերահսկման համար:
- Առողջապահության ֆինանսավորման ադմինիստրացիա (Administration of health care financing (HC 7.2)), որն անհրաժեշտ է առողջապահության ֆինանսավորման գործընթացի կառավարման համար:

Առողջապահության գործառույթների հիմնական բաժանարար գծերն են անհատական և հավաքական առողջապահական ապրանքներն ու ծառայությունները, խնամքի հիմնական նպատակները (օրինակ, բուժօգնություն, վերականգնողական բուժօգնություն, երկարաժամկետ խնամք) և մատակարարման եղանակները (օրինակ, ստացիոնար, ամբուլատոր): ԱՀՀ 2011-ը (ինչպես ԱՀՀ 1.0-ն) տարբերակում է առողջապահական գործառույթներ (HC) և առողջապահության հետ կապված որոշակի գործառույթներ (HCR): Վերջիններս կարող են սերտորեն կապված լինել առողջապահության հետ՝ գործառնությունների, հիմնարկների և անձնակազմի առումով, բայց պետք է, որքան հնարավոր է, բացառվեն, երբ չափվում են առողջապահական գործառույթներին պատկանող գործողությունները: Գործունեությունը, ինչպիսիք են սննդի հիգիենայի և խմելու ջրի վերահսկողությունը, շրջակա միջավայրի պահպանությունը և առողջ կենսակերպի խթանումը տարբեր ոլորտներում, որոնք հայտնի են որպես առողջության որոշիչներ, պետք է, ընդհանուր առմամբ, համարվեն առողջապահության հետ կապված գործառույթներ (HCR) և ոչ թե՛ առողջապահական գործառույթներ (HC), բացի՝ որոշ դեպքերից, երբ ուժեղ կապ կա կանխարգելիչ առողջապահական ծրագրերի հետ:

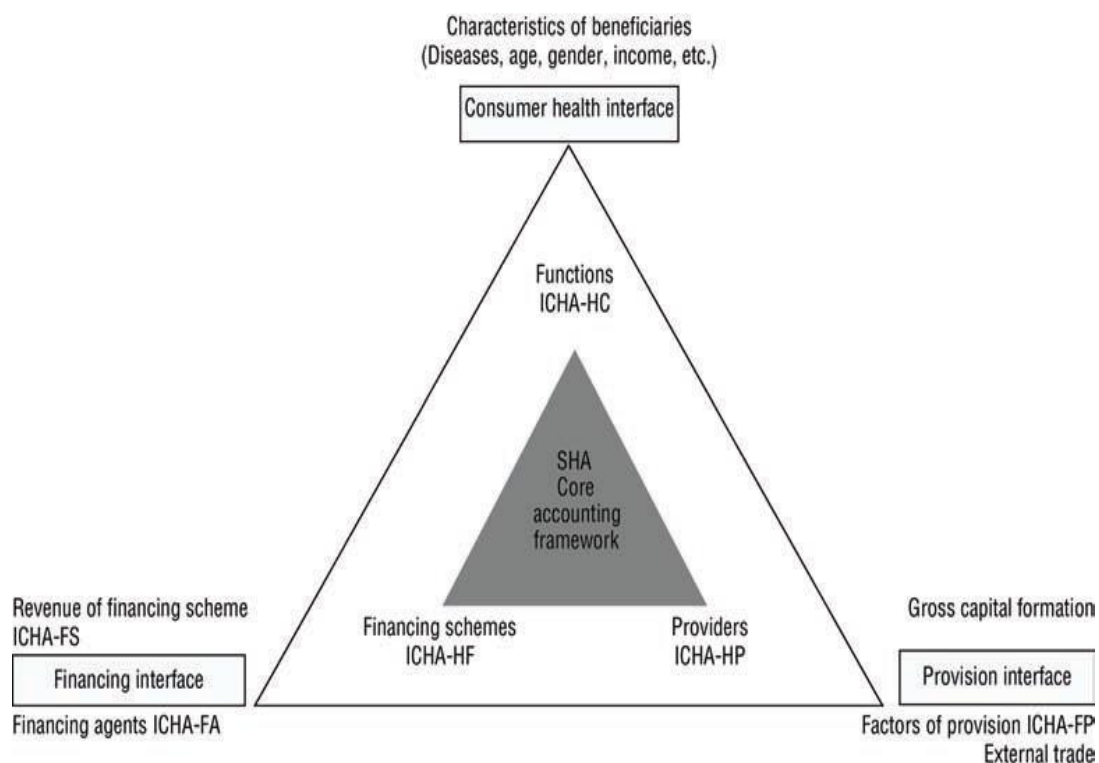
Անհրաժեշտ է ուրվագծել առողջապահական համակարգի ընդհանուր սահմանները, ինչը թույլ կտա միջազգային համեմատություններ կատարել առողջապահական ապրանքների և ծառայությունների դիմաց կատարված ծախսերի գումարի և կառուցվածքի վերաբերյալ: Ընդհանուր առմամբ, ԱՀՀ 2011-ը տարբերակում է դասակարգումների երեք հիմնական խմբեր՝

- հիմնական շրջանակը, որը ներառում է երեք դասակարգումներ, որոնք չափում են ընթացիկ առողջապահական ծախսերն ըստ գործառույթների (ICHA-HC), մատակարարման (ICHA-HP) և ֆինանսավորման մեխանիզմների (ICHA-HF),
- կապիտալի կուտակումը, իրեն առնչվող ակտիվների դասակարգմամբ,
- և այլ դասակարգումները, որոնք թույլ են տալիս լրացուցիչ ցուցանիշներ կազմել՝ ի լրումն հիմնական հաշվապահական հաշվառման շրջանակի:

Առաջին կետում նշված երեք հիմնական դասակարգումներն անդրադառնում են հետևյալ երեք հիմնական հարցերին.

1. Ինչպիսի՞ առողջապահական ապրանքներ և ծառայություններ են սպառվում:
2. Ո՞ր առողջապահական ծառայությունների մատակարարներն են մատակարարում այդ ապրանքներն ու ծառայությունները:
3. Ո՞ր ֆինանսավորման մեխանիզմն է վճարում այդ ապրանքների և ծառայություններ համար:

Գծապատկեր 5.4.1 ԱՀՀ 2011-ի հիմնական առողջապահական ծախսերի հաշիվները



Չորս հիմնական չափանիշներ են սահմանվել՝ պարզելու համար, թե արդյոք տվյալ գործունեությունը պետք է ներառվի ԱՀՀ-ի հիմնական ծախսային հաշվում: Դրանք ներկայացված են ստորև՝ ըստ կարևորության.

- Գործունեության առաջնային նպատակն է անհատների, բնակչության խմբերի կամ բնակչության՝ որպես ամբողջություն, առողջական վիճակի բարելավումը, պահպանումը կամ դրա վատթարացման կանխումը:
- Որակավորված բժշկական կամ առողջապահական գիտելիքներ և հմտություններ են անհրաժեշտ այս գործառույթը իրականացնելու համար, կամ այն կարող է իրականացվել այդպիսի գիտելիքներով անհատների հսկողության ներքո, կամ այդ գործառույթը կառավարումն է, առողջապահական համակարգի ադմինիստրացիան և դրա ֆինանսավորումը:
- Սպառումը ռեզիդենտների կողմից առողջապահական ապրանքների և ծառայությունների վերջնական օգտագործումն է:
- Առկա է առողջապահական ծառայությունների կամ ապրանքների վերաբերյալ գործարք:

ICHA-HC (ICHA – առողջապահական հաշիվների միջազգային դասակարգում) ֆունկցիոնալ դասակարգումը երկրորդ-նիշ մակարդակում տարբերակում է պարամետրերի տարբեր տեսակների միջև, այսպես կոչված, մատակարարման ռեժիմը, որով ծառայությունները տրամադրվում են՝ ստացիոնար բուժօգնություն,

ցերեկային բուժօգնություն, ամբուլատոր բուժօգնություն և տնային պայմաններում բուժօգնություն:

ԱՀՀ-ի ընթացիկ առողջապահական ծախսերի հաշիվը կենտրոնանում է ապրանքների և ծառայությունների ոչ թե միջանկյալ, այլ վերջնական սպառման վրա՝ կրկնահաշվարկից խուսափելու համար:

Առողջապահական ապրանքների և ծառայությունների սպառումը շատ ժամանակ ուղեկցվում է ոչ պաշտոնական չգրանցված վճարներով (“envelope payments” կամ “under-the-table payments”), որոնք մի կողմից բարձրացնում են առողջապահության մատակարարների եկամուտը, մյուս կողմից ավելացնում են սպառողի վրա ընկնող ֆինանսական բեռը: Շատ կարևոր է փորձել գնահատական տալ առողջապահական ընդհանուր սպառմանը, եթե նույնիսկ այն միշտ չէ, որ կարող է առանձնացվել որպես այդպիսին:

Տնային տնտեսությունները պատկանում են մասնավոր հատվածին, այդ պատճառով առողջապահական ապրանքներ և ծառայություններ գնելու համար գրպանից (out-of-pocket) ուղղակի վճարումները համարվում են մասնավոր ֆինանսավորում: Այնուամենայնիվ, տնային տնտեսությունների կողմից առողջապահության սոցիալական ապահովագրության հատկացումները պետական ֆինանսավորման մաս են համարվում, ի տարբերություն կամավոր առողջապահության ապահովագրավճարների, որոնք մասնավոր ֆինանսավորման մաս են համարվում:

5.5. Առողջապահության գործառույթների դասակարգումը (ICHA-HC)

Գործառույթների դասակարգումը վերաբերում է վերջնական օգտագործողների (տնային տնտեսություններ) կողմից հատուկ առողջապահական նպատակով սպառված առողջապահական ապրանքների և ծառայությունների խմբերին: Առողջապահական ծառայությունների սպառող կարող են հանդիսանալ անհատները կամ կոլեկտիվ խմբերը: Քանի որ առողջական վիճակը վերաբերում է անհատներին, առողջապահական ծառայությունների մեծ մասի սպառող են հանդիսանում անհատները, և դրանով իսկ առողջապահական ծառայությունները կապված են մասնավոր սպառման և անհատական կարիքների հետ:

ԱՀՀ 2011 ֆունկցիոնալ դասակարգման հատկանիշները

«Ինչ սպառվում է, մատակարարվել և ֆինանսավորվել է»: ԱՀՀ 2011-ի ֆունկցիոնալ դասակարգման մեջ հետևյալ ճշգրտումներն են մտցվել՝

- *Ֆունկցիոնալ անվանացանկ*: Փորձ է արվել ընդլայնել ֆունկցիոնալ մոտեցումն առաջին մակարդակի նպատակային կատեգորիաների անվանումներում և սահմանումներում: Այդ առումով, անհատական սպառման կատեգորիաները, որոնք նախկինում կապված էին

մատակարարման եղանակի կատեգորիային, վերանվանվել են ավելի ֆունկցիոնալ հիմքով, թեև բովանդակությունը մնացել է անփոփոխ (օրինակ, բժշկական ապրանքներ (HC.5) և օժանդակ ծառայություններ (HC.4)):

- *Ընթացիկ ծախսեր:* Կապիտալի կուտակումը ձեռք է բերվում որպես արտադրության միջոց և հանդիսանում է ներդրում: Որպեսզի կենտրոնանանք վերջնական սպառման չափման վրա, կապիտալի կուտակման հետ կապված ծախսերը տեղափոխվել են առանձին կապիտալի հաշիվ: Վերակառուցումը ներառում է նաև մարդկային ռեսուրսների ձևավորումը և R&D ծառայությունները, որոնք չեն համապատասխանում վերջնական սպառման նպատակին և, այդ իսկ պատճառով, հանված են այս դասակարգումից:
 - *Կանխարգելում:* Ֆունկցիոնալ կատեգորիան ավելի լավ է համապատասխանեցվել սպառման նպատակին, այսինքն՝ առողջապահական համակարգին դիմելու ամենակարևոր պատճառներից մեկը կանխարգելիչ խնամք ստանալն է: «Կանխարգելիչ խնամքը և հասարակական առողջապահությունը» վերափոխվել է Կանխարգելիչ խնամքի դասի, որն ավելի հեշտ է տարբերակել:
 - *Արտահաշվեկշռային տարրեր (Memorandum items):* Ստեղծվել է քաղաքականության և ռեսուրսների տեղաբաշխման հետագա վերլուծություն թույլ տալու համար: Ներկայացվում է երկու խմբով՝ հիմք ընդունելով իրենց բովանդակությունը.
1. *Հաշվետու կետեր (Reporting Items):* Ընդգրկում են քաղաքականության համապատասխան կատեգորիաները, որոնք որոշված չեն հատուկ HC դասի միջոցով, չնայած իրենց բովանդակությունն ընկած է առողջապահության սահմաններում, օրինակ, դեղերի վրա կատարվող ընդհանուր ծախսերը (այդ թվում՝ ստացիոնար), կամ առողջապահական ապրանքների և ծառայությունների այլընտրանքային խմբավորումները, որոնք առանձնացված չեն հիմնական HC դասակարգման մեջ, ինչպիսին է Ավանդական, Լրացուցիչ և Այլընտրանքային բժշկությունը (Traditional, Complementary and Alternative Medicines - TCAM):
 2. *Առողջապահությանն առնչվող դասեր (Health care-related classes):* Ներառում են քաղաքականության համապատասխան ոլորտները, որոնք կապված են առողջապահության հետ, սակայն դուրս են մնացել առողջապահության սահմաններից: Սա վերաբերում է, օրինակ, երկարաժամկետ սոցիալական խնամքի հետ կապված ծրագրերին:
- *Հետազոտությունները և զարգացումները (R&D - Research and development)* բնակչության առողջապահության վերջնական սպառման մաս չեն

հանդիսանում: Այն հանվել է առողջապահության հետ կապված դասերից և այժմ ԱՀՀ 2011-ի կապիտալի հաշվի արտահաշվեկշռային տարր է:

- *Առողջապահության համար մարդկային ռեսուրսների կրթություն և վերապատրաստում:* Այն առողջապահության վերջնական սպառման մաս չէ և նույնպես հանվել է առողջապահության հետ կապված դասերից ու այժմ ԱՀՀ 2011-ի կապիտալի հաշվի արտահաշվեկշռային տարր է:

Առողջապահության սպառման կատեգորիաներն ըստ նպատակի

Ֆունկցիոնալ դասակարգման առաջին մակարդակի կատեգորիաները նպատակ ունեն բաժանել առողջության սպառումն ըստ սպառողի անհրաժեշտության տեսակի (օրինակ, բուժում, խնամք, կանխարգելում և այլն):

Մատակարարման ձևի կատեգորիաները

Բուժմանը, վերականգնողական և երկարաժամկետ խնամքին (HC.1-HC.3) վերաբերող կատեգորիաները դասակարգվում են ըստ մատակարարման ձևի (MoP), որը հիմնված է սպառվող ծառայությունների հատուկ կազմակերպչական և տեխնիկական հատկանիշների վրա:

Մատակարարման ձևի կատեգորիաներն են՝ ստացիոնար, ցերեկային, ամբուլատոր և տնային պայմաններում իրականացվող խնամք:

- Ստացիոնար և ցերեկային խնամքը ներառում է պաշտոնապես ընդունելություն առողջապահական հաստատություն, իսկ ամբուլատոր և տնային պայմաններում իրականացվող խնամքը չեն ներառում:
- Ստացիոնար խնամքը ներառում է գիշերակաց ընդունելությունից հետո, մինչդեռ, ցերեկային խնամքը ենթադրում է, որ հիվանդը դուրս է գրվում նույն օրը:
- Ամբուլատոր և տնային պայմաններում իրականացվող խնամքը միմյանցից տարբերվում են նրանով, թե որտեղ է իրականացվել բուժօգնությունը. տնային պայմաններում իրականացվող խնամքը տրամադրվում է հիվանդի տանը, իսկ ամբուլատոր խնամքը տրամադրվում է առողջապահական հաստատությունում:
- Տնային պայմաններում իրականացվող խնամքը բաղկացած է բժշկական, օժանդակ և բուժքույրական ծառայություններից, որոնք սպառվում են հիվանդի կողմից իր տանը և ներառում են մատակարարի ֆիզիկական ներկայությունը:

Աղյուսակ 5.5.2. Առողջապահական գործառնությունների դասակարգումը (ամբողջական)

Code	(ICHA-HC) ԳՈՐԾԱՌՈՒԹՅՆԵՐ
HC.1	Բժշկական օգնություն
HC.1.1	Ստացիոնար բուժօգնություն
HC.1.1.1	Ընդհանուր ստացիոնար բուժօգնություն

HC.1.1.2	Մասնագիտացված ստացիոնար բուժօգնություն
HC.1.2	Ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն
HC.1.2.1	Ընդհանուր ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն
HC.1.2.2	Մասնագիտացված ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն
HC.1.3	Ամբուլատոր բուժօգնություն
HC.1.3.1	Ընդհանուր ամբուլատոր բուժօգնություն
HC. 1.3.2	Ստամբարուժական ամբուլատոր բուժօգնություն
HC.1.3.3	Մասնագիտացված ամբուլատոր բուժօգնություն
HC.1.4	Տնային պայմաններում իրականացվող բուժօգնություն
HC.2	Վերականգնողական բուժօգնություն
HC.2.1	Ստացիոնար վերականգնողական բուժօգնություն
HC.2.2	Ցերեկային ստացիոնարում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն
HC.2.3	Ամբուլատոր պայմաններում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն
HC.2.4	Տնային պայմաններում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն
HC.3	Երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք
HC.3.1	Ստացիոնար պայմաններում իրականացվող երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք
HC.3.2	Ցերեկային պայմաններում իրականացվող երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք
HC.3.3	Ամբուլատոր պայմաններում իրականացվող երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք
HC.3.4	Տնային պայմաններում իրականացվող երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք
HC.4	Բուժօգնության օժանդակ ծառայություններ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)
HC.4.1	Լաբորատոր ծառայություններ
HC.4.2	Ախտորոշիչ ծառայություններ
HC.4.3	Հիվանդների փոխադրում
HC.5	Բժշկական ապրանքներ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)
HC.5.1	Դեղորայք և այլ կարճատև օգտագործման բժշկական ապրանքներ
HC.5.1.1	Դեղատոմսով բաց թողնվող դեղորայք
HC.5.1.2	Առանց դեղատոմսի բաց թողնվող դեղորայք
HC.5.1.3	Այլ կարճատև օգտագործման բժշկական ապրանքներ
HC. 5.2	Թերապևտիկ հարմարանքներ և այլ բժշկական ապրանքներ
HC.5.2.1	Ակնոցներ և ակնաբուժական այլ ապրանքներ
HC.5.2.2	Լսողական հարմարանքներ
HC.5.2.3	Այլ օրթոպեդիկ հարմարանքներ և պրոթեզներ (բացի ակնոցներից և լսողական հարմարանքներից)
HC.5.2.9	Բոլոր այլ բժշկական երկարաժամկետ օգտագործման ապրանքներ, այդ թվում՝ բժշկական տեխնիկական սարքեր
HC.6	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայություններ
HC.6.1	Տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր
HC.6.2	Բուժնիվազացիայի ծրագրեր
HC.6.3	Հիվանդության վաղ հայտնաբերման ծրագրեր
HC.6.4	Առողջ պայմանների մոնիտորինգի ծրագրեր
HC 6.5	Համաճարակային հսկողության և ռիսկերի ու հիվանդությունների վերահսկման

	ծրագրեր
HC.6.6	Աղետների պատրաստվածություն և արտակարգ իրավիճակների արձագանքման ծրագրեր
HC.7	Առողջապահական համակարգի ֆինանսավորման կառավարում
HC.7.1	Առողջապահական համակարգի կառավարում
HC.7.2	Առողջապահության ֆինանսավորման կառավարում
HC. 9	Առողջապահական այլ ծառայություններ (այլ դասերում չդասակարգված)
Արտահաշվեկշռային տարրեր	
HC.RI	Հաշվետու կետեր
HC.R.I.1	Ընդհանուր դեղագործական ծախսեր
HC.R.I.2	Ավանդական, լրացուցիչ և այլընտրանքային բուժօգնություն
HC.R.I.3	Կանխարգելում և հանրային առողջապահական ծառայություններ (համաձայն ԱՀՀ 1.0-ի)
HC.R.I.3.1	Մոր և մանկան առողջություն, ընտանիքի պլանավորում և խորհրդատվություն (համաձայն ԱՀՀ 1.0-ի)
HC.R.I.3.2	Բժշկական ծառայություններ դպրոցներում (համաձայն ԱՀՀ 1.0-ի)
HC.R.I.3.3	Ինֆեկցիոն հիվանդությունների կանխարգելում (համաձայն ԱՀՀ 1.0-ի)
HC.R.I.3.4	Ոչ ինֆեկցիոն հիվանդությունների կանխարգելում (համաձայն ԱՀՀ 1.0-ի)
HC.R.I.3.5	Առողջության պահպանումն արտադրությունում (համաձայն ԱՀՀ 1.0-ի)
HC.R.I.3.9	Հանրային առողջապահության մնացած բոլոր ծառայությունները
HCR	Առողջապահության հետ կապված դասեր
HCR.1	Երկարաժամկետ (սոցիալական) խնամք
HCR.1.1	Երկարաժամկետ սոցիալական բնաիրային խնամք
HCR.1.2	Երկարաժամկետ սոցիալական խնամքի դրամական օգուտները
HCR.2	Առողջության խթանման բազմաձյուղային մոտեցումը
HCR.2.1	Մենտի և խմելու ջրի միջոցառումներ
HCR.2.2	Բնապահպանական միջոցառումներ (բացի սննդի և խմելու ջրի հետ կապված միջոցառումներից)
HCR.2.3	Առողջության այլ բազմաձյուղային խթանում

ICHA-HC առողջապահության գործառույթների դասակարգման բացատրություններ

HC.1 Բժշկական օգնություն

Բժշկական օգնությունը ներառում է առողջապահական այցեր, որի ընթացքում հիմնական նպատակն է թեթևացնել հիվանդության ախտանիշները կամ վնասվածքը, նվազեցնել հիվանդության կամ վնասվածքի սրությունը, կանխել հիվանդության և/կամ վնասվածքի բարդացումը և վատթարացումը, որը կարող է սպառնալ կյանքին կամ կյանքի բնականոն ընթացքին: Ներառում է վնասվածքների բուժման կամ հիվանդության բժշկական օգնության բոլոր բաղադրիչները, վիրահատության իրականացում, ախտորոշիչ և բուժիչ ընթացակարգեր և մանկաբարձական ծառայություններ:

Բժշկական օգնությունն ըստ մատակարարման ձևի

Դասակարգման երկրորդ մակարդակը վերաբերում է բժշկական օգնության տրամադրման ձևին: Առանձնացվում են գործառույթների հետևյալ երկրորդ մակարդակները.

- HC.1.1 Ստացիոնար բուժօգնություն
- HC.1.2 Ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն
- HC.1.3 Ամբուլատոր բուժօգնություն
- HC.1.4 Տնային պայմաններում իրականացվող բուժօգնություն:

HC.2 Վերականգնողական բուժօգնություն

Վերականգնումը ինտեգրատիվ ռազմավարությունն է, որի նպատակն է բարելավել այն մարդկանց առողջական վիճակը, ովքեր հաշմանդամ են կամ կարող են դառնալ հաշմանդամ, օգնել նրանց հասնել օպտիմալ գործունեության, արժանապատիվ կյանքի որակի և հասարակության մեջ ընդգրկվածության:

Վերականգնման շրջանակը լայն է և ներառում է հոգեբանական, օժանդակ տեխնոլոգիական, նյարդաբանական, օրթոպեդիկ, մանկական վերականգնման և այլ ուղղություններ:

- Ներառում է այն ծառայությունների սպառումը, որոնք նախատեսված են հասնելու, վերականգնելու և/կամ պահպանելու օպտիմալ ֆիզիկական, զգայական, ինտելեկտուալ, հոգեբանական և սոցիալական ֆունկցիոնալ մակարդակները, որոնք հիվանդությունների, խանգարումների կամ վնասվածքների հետևանք են:
- Չի ներառում առաջնային սոցիալական, հանգստի կամ աշխատանքային նպատակ հետապնդող վերականգնողական ծառայությունները:

HC.3 Երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք

Երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամքը բաղկացած է մի շարք բժշկական և անհատական խնամքի ծառայություններից, որոնք սպառվում են հետևյալ հիմնական նպատակով՝ օգնել նվազեցնել երկարաժամկետ խնամքի կարիք ունեցող հիվանդների ցավն ու տառապանքը և կանխել նրանց առողջական վիճակի վատթարացումը:

HC.4 Բուժօգնության օժանդակ ծառայություններ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)

Բուժօգնության օժանդակ ծառայությունները հաճախ ծառայությունների փաթեթի անբաժանելի մասն են, որոնց նպատակն ախտորոշման և մոնիտորինգի հետ է կապված:

HC.5 Բժշկական ապրանքներ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)

Դեղամիջոցները և այլ բժշկական ապրանքները հաճախ կանխարգելիչ, բուժիչ, վերականգնողական և երկարաժամկետ խնամքի նպատակներ հետապնդող ծառայությունների փաթեթի բաղադրիչ են:

HC.6 Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայություններ

Կանխարգելման նպատակն է խուսափել կամ նվազեցնել վնասվածքների և հիվանդությունների թիվը կամ սրությունը և դրանց բարդությունները: Կանխարգելումը հիմնված է առողջության խթանման ռազմավարության վրա, որը ներառում է մի գործընթաց, որը թույլ է տալիս մարդկանց բարելավել իրենց առողջությունը վերահսկողության միջոցով:

- Առաջնային կանխարգելումը ներառում է կոնկրետ առողջությանն ուղղված միջոցառումներ, որոնք կանխում են հիվանդությունները և ռիսկի գործոնները, որպեսզի նվազեցնեն հիվանդության նոր դեպքերի առաջացումը, հիվանդությունների սրման հնարավորությունը և այլն:

- Երկրորդային կանխարգելումը ներառում է հիվանդության վաղ հայտնաբերմանն ուղղված հատուկ միջամտություններ և, այնուհետև, թերապիա, քանի դեռ հնարավոր է, օրինակ՝ սքրինինգի միջոցով: Օրինակներ են տուբերկուլոզի, շաքարային դիաբետի և կրծքագեղձի քաղցկեղի հիվանդության սքրինինգային ծրագրերը:

- Երրորդային կանխարգելումը նպատակ ունի նվազեցնել արդեն գոյություն ունեցող հիվանդության կամ վնասվածքի բացասական ազդեցությունը՝ փորձելով խուսափել վատթարացումից և բարդություններից:

ԱՀՀ 2011-ում Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունները (HC.6) սահմանափակվում են առաջնային և երկրորդային կանխարգելմամբ:

HC.7 Առողջապահական համակարգի ֆինանսավորման կառավարում

Այս ծառայությունները կենտրոնանում են առողջապահական համակարգի, այլ ոչ թե ուղղակիորեն առողջապահության վրա և համարվում են կոլեկտիվ, քանի որ դրանք չեն ուղղվում կոնկրետ անհատներին, այլ բաշխվում են առողջապահական համակարգի բոլոր օգտագործողներին: Դրանք առաջնորդում և աջակցում են առողջապահական համակարգի գործունեությանը: Այս ծառայությունները պահպանում և բարձրացնում են առողջապահական համակարգի արդյունավետությունը և կարող են մեծացնել դրա կապիտալը:

HC.9 Առողջապահական այլ ծառայություններ (այլ դասերում չդասակարգված)

Այս տարրը ներառում է բոլոր այն առողջապահական ծառայությունները, որոնք ներառված չեն HC.1-ից HC.7-ում:

Արտահաշվեկշռային տարրեր

HC.RI. Հաշվետու կետեր

HC.RI.1 Ընդհանուր դեղագործական ծախսեր

Դեղորայքը բոլոր առողջապահական նպատակների համար առավել հաճախ օգտագործվող տեխնոլոգիական արտադրանքներից մեկն է: Դեղորայքի վրա

կատարվող ընդհանուր ծախսերը կազմում են ընթացիկ առողջապահական ծախսերի շուրջ մեկ երրորդը:

HC.RI.2 Ավանդական, լրացուցիչ և այլընտրանքային բուժօգնություն (ԱԼԸԲ)

Լայն իմաստով առողջապահությունը կարելի է բաժանել ժամանակակիցի (հիմնական, ուղղափառ, արևմտյան կամ ալտրատիկ) և ավանդականի (տեղական, լրացուցիչ, այլընտրանքային կամ ինտեգրատիվ)՝ տարբեր երկրներում տարբեր ստորաբաժանումներով: Ավանդական, լրացուցիչ և այլընտրանքային բուժօգնության ամենատարածված տեսակներն են.

- Այլընտրանքային առողջապահական համակարգեր, որոնցից առավել տարածված են ասեղնաբուժությունը, հոմեոպաթիան, մանուալ թերապիան, օստոպաթիան:
 - Լրացուցիչ բուժումը, ինչպիսիք են Ալեքսանդր թերապիան, արոմաթերապիան, Բախի թերապիան և այլ ծաղկե բուժումներ, մարմնի թերապիան, բուսաբուժությունը, սննդային թերապիան, յոգան և սպա թերապիան:
 - Այլընտրանքային բուժումը, ինչպիսիք են բյուրեղյա թերապիան և այլն:

HC.RI.3 Կանխարգելում և հանրային առողջապահական ծառայություններ (համաձայն ԱՀՀ 1.0-ի)

ԱՀՀ 1.0-ում HC.6 Կանխարգելում և հանրային առողջապահության ծառայությունների բովանդակությունը կազմված էր կամ ըստ ծրագրի տեսակի, կամ ըստ շահառուների խմբի, կամ ըստ սպառման տեսակի:

ԱՀՀ 2011-ում դասակարգումը ներառում է հետևյալ փոփոխությունները. ա) ըստ ծառայության տեսակի կազմակերպումը, բ) ուշադրությունը կենտրոնանում է կանխարգելման վրա, որը թույլ է տալիս հստակ որոշել սահմանները, գ) անհատական կանխարգելիչ խնամքը բացառված է և պետք է ներկայացվի HC.1-ում, դ) որոշ կանխարգելիչ բժշկական բաղադրիչների ինտեգրումը, որոնք նախկինում դասակարգվում էին HC.R.3 և HC.R.4-ում, ե) արյան բանկերը հանդես են գալիս որպես օժանդակ ծառայություն, լրացնում են կանխարգելիչ, բուժիչ կամ վերականգնողական խնամքին:

HCR Առողջապահության հետ կապված դասեր

HCR.1 Երկարաժամկետ (սոցիալական) խնամք

Այս տարրը ներառում է սոցիալական խնամքը՝ ծախսերի ցածր մակարդակով ծառայություններ՝ օգնելու համար առօրյա կյանքի գործունեությանը: Քանի որ առողջապահության երկարաժամկետ խնամքի բաղադրիչները պարունակվում են HC.3-ում, լրացնող սոցիալական բաղադրիչները ներառված են որպես առողջապահության հետ կապված կատեգորիաներ, որոնք իր հերթին բաժանվում են

բնաիրային և դրամական բաղադրիչների: Առողջապահական և սոցիալական խնամքի բաղադրիչները՝ HC.3 և HC.R.1, կարելի է ամփոփել՝ երկարաժամկետ խնամքի ընդհանուր արժեքը ստանալու համար:

HCR.2 Առողջության խթանման բազմաձյուղային մոտեցումը

Առողջապահությունը որոշիչ գործոնների լայն շրջանակի փոխգործակցության արդյունք է: Այն ներառում է՝ *HCR.2.1 Սննդի և խմելու ջրի միջոցառումները, HCR.2.2 Բնապահպանական միջոցառումները (բացի՝ սննդի և խմելու ջրի հետ կապված միջոցառումներից) HCR.2.3 Առողջության այլ բազմաձյուղային խթանում:*

5.6. Առողջապահական ծառայությունների մատակարարների դասակարգումը (ICHA-HP)

Առողջապահական ծառայությունների մատակարարների դասակարգման հիմնական նպատակն է ապահովել համակողմանի և ամբողջական ընդգրկվածություն, ինչը նշանակում է ընդգրկել բոլոր ներգրավված կազմակերպություններին և մասնակիցներին: Բոլոր մատակարարները պետք է դասակարգվեն ըստ իրենց հիմնական հատկանիշների, որը երաշխավորում է կապը առողջապահական գործառույթների (HC) և առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների (HF) հետ:

Քանի որ ներքին տնտեսության շատ կազմակերպություններ կարող են տրամադրել որոշակի առողջապահական ծառայություններ, առողջապահական ծառայությունների մատակարարների դասակարգումը պետք է ընդգրկի բոլորին՝ անկախ այն բանից, թե առողջապահությունը հանդիսանում է նրանց առաջնային, թե երկրորդային գործունեությունը:

Առաջնային մատակարարները նրանք են, ում հիմնական գործունեությունն առողջապահական ապրանքների և ծառայությունների մատակարարումն է: Առաջնային մատակարարների օրինակ են ընդհանուր և մասնագիտացված բժիշկների կաբինետները, շտապօգնության ծառայությունների ստորաբաժանումները, հոգեբուժական հիվանդանոցները, առողջապահական կենտրոնները, լաբորատորիաները, բուժքույրական խնամքի հաստատությունները, դեղատները և այլն: ICHA-HP դասակարգման շրջանակներում, առաջնային առողջապահության մատակարարները խմբավորված են վեց կատեգորիաներում (HP.1-HP.6):

Երկրորդային մատակարարները նրանք են, ովքեր մատուցում են առողջապահական ծառայություններ ի լրումն իրենց հիմնական գործունեությանը, որը կարող է մասամբ կապված լինել կամ ամեննին կապված չլինել առողջապահության հետ: Երկրորդային մատակարարների օրինակներ են՝ ըստ բնակության վայրի խնամքի հաստատությունները, որոնց հիմնական

գործունեությունը կարող է լինել (այլ սոցիալական ծառայությունների հետ միասին) բժշկական խնամքի տրամադրումը, սուպերմարկետները, որոնք վաճառում են առանց դեղատոմսի բացթողնվող դեղեր և առողջապահական հաստատությունները/մասնագետները, որոնք մատուցում են առողջապահական ծառայություններ բնակչության սահմանափակ խմբերին, ինչպես օրինակ, աշխատակիցների համար տնային պայմաններում իրականացվող մասնագիտական բժշկական խնամքը, կամ բանտերում մատուցվող առողջապահական ծառայությունները (HP.8.2):

Որպեսզի ամբողջացնենք պատկերը, ցանկացած ոլորտ, որն իրականացնում է առողջապահության հետ կապված գործունեություն, բայց ներգրավված չէ ուղղակիորեն հիվանդներին առողջապահական ապրանքների և ծառայությունների մատակարարման մեջ (որպես կամ առաջնային, կամ երկրորդային գործունեություն), կարող է գրանցվել HP.8.9 Այլ ոլորտներ (այլ դասերում չդասակարգված) կատեգորիայում: Բժշկական սարքավորումների մատակարարման մեջ, առողջապահական R&D-ում կամ առողջապահության մասնագետների կրթության և վերապատրաստման մեջ ներգրավված ոլորտները կարող են գրանցվել HP.8.9 Այլ ոլորտներ (այլ դասերում չդասակարգված) կատեգորիայում:

Ընդհանուր առմամբ, ազգային առողջապահական ծառայությունների մատակարարներին խմբավորելու համար (առաջնային և երկրորդային) անհրաժեշտ է տարբերակել առողջապահական և ոչ առողջապահական գործունեությունը, որը նրանք իրականացրել են: Ինչ վերաբերում է առողջապահական գործունեությանը, այստեղ գործում են հետևյալ գործառնական կանոնները.

- Առողջապահական արդյունքներ ունեցող կազմակերպությունը, որի համար ավելացված արժեքի ավելի քան 50%-ը ստացվում է առողջապահական գործունեության արդյունքում, պետք է դասակարգվի և ներառվի HP.1-HP.6 կատեգորիաներից որևէ մեկում:
- Նրանք, ում ավելացված արժեքը 50%-ից պակասն է ստացվում առողջապահական գործունեության արդյունքում, պետք է դասակարգվեն և ներառվեն HP.8.2 «Բոլոր այլ ոլորտները՝ որպես առողջապահության երկրորդային մատակարարներ» կատեգորիայում:

Բոլոր այն դեպքերում, երբ ավելացված արժեքը հասանելի չէ, առաջարկվում է օգտագործել դրան փոխարինող մեկ այլ չափանիշ.

- Արդյունքի վրա հիմնված փոխարինողներ, ինչպիսիք են՝ արտադրության արժեքը կամ շրջանառությունը, որոնք վերագրելի են յուրաքանչյուր գործունեության հետ կապված ապրանքներին կամ ծառայություններին:
- Մուտքի վրա հիմնված փոխարինողներ, ինչպիսիք են՝ աշխատավարձը կամ աշխատաժամերը, որոնք վերագրելի են տարբեր գործունեություններին:

Աղյուսակ 5.6.1. ICHA-HP առողջապահական ծառայությունների մատակարարների դասակարգումը

HP.1	Հիվանդանոցներ
HP.1.1	Բազմապրոֆիլ հիվանդանոցներ
HP.1.2	Հոգեբուժական հիվանդանոցներ
HP.1.3	Մասնագիտացված հիվանդանոցներ (բացի հոգեբուժական հիվանդանոցներից)
HP.2	Ըստ բնակության վայրի երկարաժամկետ խնամքի հաստատություններ
HP.2.1	Երկարաժամկետ բուժքույրական խնամքի հաստատություններ
HP.2.2	Հոգեբուժական հիվանդանոցներ և նարկոլոգիական դիսպանսերներ
HP.2.9	Ըստ բնակության վայրի երկարաժամկետ խնամք տրամադրող այլ հաստատություններ
HP.3	Ամբուլատոր բժշկական ծառայությունների մատակարարներ
HP.3.1	Բժիշկների կաբինետներ
HP.3.1.1	Բազմապրոֆիլ բժիշկների կաբինետներ
HP.3.1.2	Հոգեբույժների կաբինետներ
HP.3.1.3	Մասնագետների կաբինետներ (բացի հոգեբուժական կաբինետներից)
HP.3.2	Ատամնաբուժական կաբինետներ
HP.3.3	Առողջապահական այլ մասնագետների կաբինետներ
HP.3.4	Ամբուլատոր բուժման կենտրոններ
HP.3.4.1	Ընտանիքի պլանավորման կենտրոններ
HP.3.4.2	Ամբուլատոր հոգեբուժական հիվանդանոցներ և նարկոլոգիական դիսպանսերներ
HP.3.4.3	Առանձին ամբուլատոր վիրաբուժական օգնության կենտրոններ
HP.3.4.4	Դիալիզի կենտրոններ
HP.3.4.9	Բոլոր այլ ամբուլատոր կենտրոններ
HP.3.5	Տնային պայմաններում առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ
HP.4	Օժանդակ ծառայությունների մատակարարներ
HP.4.1	Հիվանդի տեղափոխման և շտապօգնության մատակարարներ
HP.4.2	Բժշկական և ախտորոշիչ լաբորատորիաներ
HP.4.9	Օժանդակ ծառայությունների այլ մատակարարներ
HP.5	Վերավաճառողներ և բժշկական ապրանքների այլ մատակարարներ
HP.5.1	Դեղատներ
HP.5.2	Վերավաճառողներ և երկարաժամկետ բժշկական ապրանքների և բժշկական սարքավորումների այլ մատակարարներ
HP.5.9	Դեղորայքի և բժշկական նշանակության ապրանքների բոլոր այլ վաճառողներ և մատակարարներ
HP.6	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ
HP.7	Առողջապահական համակարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ
HP.7.1	Առողջապահական պետական կառավարման գործակալություններ
HP.7.2	Առողջության սոցիալական ապահովագրության գործակալություններ
HP.7.3	Առողջության ապահովագրության կառավարման մասնավոր գործակալություններ
HP.7.9	Այլ կառավարման գործակալություններ
HP.8	Մնացյալ տնտեսություն
HP.8.1	Տնային տնտեսությունները՝ որպես տնային պայմաններում իրականացվող բժշկական

	ինամքի մատակարարներ
HP.8.2	Բոլոր այլ ոլորտները՝ որպես առողջապահության երկրորդային մատակարարներ
HP.8.9	Այլ ոլորտներ (այլ դասերում չդասակարգված)
HP.9	Մնացալ աշխարհ

5.7. Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների դասակարգումը (ICHA-HF)

Առողջապահության ֆինանսավորման հաշվապահական հաշիվների շրջանակի նպատակն է ներկայացնել երկրի հիմնական ֆինանսական գործարքների (հոսքերի) հստակ և թափանցիկ պատկերն ու առողջապահության ֆինանսավորման համակարգի կառուցվածքը:

ԱՀՀ 2011-ում ֆինանսավորման համակարգի կառուցվածքը և հիմնական գործարքները նկարագրող հիմնական հասկացություններն են.

- *Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմները*՝ որպես երկրի առողջապահության ֆինանսավորման համակարգի ֆունկցիոնալ կառուցվածքի հիմք:
- *Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների տեսակները*, որոնք օգնում են բացահայտել, դասակարգել և չափել յուրաքանչյուր ֆինանսավորման մեխանիզմի եկամուտների աղբյուրները:
- *Առողջապահության ֆինանսավորման համակարգի ինստիտուցիոնալ միավորները*, որոնք կարող են հանդես գալ որպես ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների մատակարարներ (ինչպես օրինակ, տնային տնտեսություններն ու ընկերությունները), և/կամ որպես ֆինանսական գործակալներ, որոնք կառավարում են մեկ կամ մի քանի ֆինանսավորման մեխանիզմներ: Ֆինանսական գործակալներն ինստիտուցիոնալ միավորներ են, որոնք գործնականում կառավարում են առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմները: Դրանք իրականացնում են եկամուտների հավաքագրում և/կամ ձեռք են բերում ծառայություններ: Օրինակ, տեղական ինքնակառավարման մարմինները, մասնավոր ապահովագրական ընկերությունները, շահույթ չհետապնդող կազմակերպությունները և այլն:

Առողջապահական հաշիվների աղյուսակները կարող են տրամադրել տեղեկատվություն այն մասին, թե ինչպես են բաշխվել առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների ֆոնդերը, ինչ ծառայություններ են սպառվել ֆիզիկական անձանց կամ համայնքների կողմից, ինչպիսի աճ է գրանցվել առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտներում և այլն:

Առողջապահության ֆինանսավորման տարբեր մեխանիզմները տարբերակելու համար հիմնական չափանիշներն են.

- Պարտադիր կամ կամավոր մասնակցությամբ ռեզիդենտ կամ ոչ ռեզիդենտ մեխանիզմները:
 - Իրավասությունը:
 - Պարտադիր կամ կամավոր վճարումները:
 - Կանխավճարային կամ ծառայության օգտագործման պահին կատարված վճարումներ:
 - Մեկ ֆոնդում միավորված են տարբեր անձինք, թե ֆոնդն անհատական է կամ նախատեսված ընտանիքի համար:
 - Ապահովագրության ձեռքբերումն անհրաժեշտ է, թե ոչ:
- Քաղաքականության տեսակետից հիմնական տարբերակիչ հատկանիշներն են՝
- արդյոք մասնակցությունն օրենքով (կամ կառավարության կարգավորումով) պարտադիր, թե կամավոր է,
 - արդյոք իրավասությունը հիմնված է վճարման, թե այլ չափանիշի վրա, օրինակ, ռեզիդենտության, եկամտի չափի և այլն:

ICHA-HF առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների դասակարգման բացատրություններ

Աղյուսակ 5.7.1. ICHA-HF առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների դասակարգումը

HF.1	Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների մեխանիզմներ
HF.1.1	Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ
HF.1.1.1	Պետական կառավարման կենտրոնական մարմինների մեխանիզմներ
HF.1.1.2	Պետական/մարզային/տեղական ինքնակառավարման մարմինների մեխանիզմներ
HF.1.2	Առողջության ապահովագրության պարտադիր վճարների մեխանիզմներ
HF.1.2.1	Առողջության սոցիալական ապահովագրության մեխանիզմներ
HF.1.2.2	Պարտադիր մասնավոր ապահովագրության մեխանիզմներ
HF.1.3	Պարտադիր բժշկական խնայողական հաշիվներ
HF.2	Առողջապահության կամավոր վճարումների մեխանիզմներ
HF.2.1	Առողջության կամավոր ապահովագրության մեխանիզմներ
HF.2.1.1	Առաջնային առողջության ապահովագրության մեխանիզմներ
HF.2.1.1.1	Գործատուի կողմից տրամադրվող ապահովագրություն (բացի ձեռնարկությունների մեխանիզմներից)
HF.2.1.1.2	Կառավարության կողմից տրամադրվող կամավոր ապահովագրություն
HF.2.1.1.3	Այլառաջնային օղակի մեխանիզմներ
HF.2.1.2	Լրացուցիչ ապահովագրության մեխանիզմներ
HF.2.1.2.1	Համայնքի կողմից տրամադրվող ապահովագրություն
HF.2.1.2.2	Այլ լրացուցիչ ապահովագրություն
HF.2.2	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ

HF.2.2.1	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ (բացի՝ HF.2.2.2-ից)
HF.2.2.2	Ռեզիդենտ օտարերկրյա կառավարության զարգացման գործակալությունների մեխանիզմներ
HF.2.3	Ձեռնարկությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ
HF.2.3.1	Ձեռնարկությունների (բացի առողջապահական ծառայությունների մատակարարներից) ֆինանսավորման մեխանիզմներ
HF.2.3.2	Առողջապահական ծառայությունների մատակարարների ֆինանսավորման մեխանիզմներ
HF.3	Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ (OOP)
HF.3.1	Ուղղակի վճարումներ (OOP), բացի համավճարից
HF.3.2	Երրորդ կողմի վճարողների հետ համավճար
HF.3.2.1	Կառավարության հետ համավճարի մեխանիզմներ և առողջության ապահովագրության պարտադիր վճարների մեխանիզմներ
HF.3.2.2	Կամավոր ապահովագրության հետ համավճարի մեխանիզմներ
HF.4	Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)
HF.4.1	Պարտադիր մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)
HF.4.1.1	Առողջության պարտադիր ապահովագրության մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)
HF.4.1.2	Այլ պարտադիր մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)
HF.4.2	Կամավոր մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)
HF.4.2.1	Առողջության կամավոր ապահովագրության մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)
HF.4.2.2	Այլ մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)
HF.4.2.2.1	Մարդասիրական / միջազգային ՀԿ-ների մեխանիզմներ
HF.4.2.2.2	Զարգացման արտասահմանյան գործակալությունների մեխանիզմներ
HF.4.2.2.3	Նեղ խմբերի մեխանիզմներ (օրինակ, միջազգային կազմակերպությունների կամ դեսպանատների)
Արտահաշվեկշռային տարրեր	
	Ֆինանսավորման մեխանիզմների կառավարման ֆինանսական գործակալներ
HF.RI.1.1	Կառավարություն
HF.RI.1.2	Ընկերություններ
F.RI.1.3	Տնային տնտեսություններ
HF.RI.1.4	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ
HF.RI.1.5	Մնացյալ աշխարհ
	Ֆինանսավորման մեխանիզմներ՝ համավճարի հետ միասին
HF.RI.2	Կառավարման մեխանիզմներ և առողջության ապահովագրության պարտադիր վճարների մեխանիզմներ՝ համավճարի հետ միասին (HF.1 + HF.3.2.1)
HF.RI.3	Առողջության կամավոր ապահովագրության մեխանիզմներ՝ համավճարի հետ միասին (HF.2+HF.3.2.2)

HF.1 Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների մեխանիզմներ

Այս կատեգորիան ներառում է բոլոր այն մեխանիզմները, որոնք ուղղված են ապահովելու հիմնական առողջապահական օգնության հասանելիությունն ամբողջ

հասարակությանը, նրա մեծ մասին կամ առնվազն նրա որևէ խոցելի խմբին: Ներառված են պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմները, առողջության սոցիալական ապահովագրությունը, պարտադիր մասնավոր ապահովագրությունը և պարտադիր բժշկական խնայողական հաշիվները:

HF.2 Առողջապահության կամավոր վճարումների մեխանիզմներ (բացի տնային տնտեսությունների գրպանից դուրս վճարումներից)

Այս կատեգորիան ներառում է առողջապահության ֆինանսավորման բոլոր ներքին կանխավճարային մեխանիզմները, որոնց համաձայն առողջապահական ծառայությունների հասանելիությունը մասնավոր դերակատարների հայեցողության տակ է (թեև այդ «հայեցողության» վրա կարող են և հաճախ ազդում են պետական օրենքները և կանոնակարգերը): Ներառված են՝ առողջության կամավոր ապահովագրությունը, ոչ առևտրային կազմակերպությունների ֆինանսավորման մեխանիզմները և ձեռնարկությունների ֆինանսավորման մեխանիզմները:

HF.4 Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ

Այս կատեգորիան ներառում է առողջապահության ֆինանսավորման բոլոր ոչ ռեզիդենտ ինստիտուցիոնալ միավորները, որոնք ռեզիդենտների անունից հավաքագրում և ձեռք են բերում առողջապահական ապրանքներ և ծառայություններ՝ առանց ռեզիդենտ մեխանիզմի միջնորդության:

Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմները որոշվում են համաձայն հետևյալ բնութագրերի.

- մասնակցության ձևը՝ 1) պարտադիր, օրինակ, հիմնված աշխատանքի պայմանների վրա, կամ 2) կամավոր,
- իրավասության հիմքերը 1) ապահովագրական ընկերության և անհատի միջև պայմանագիր կամ 2) մասնավոր միավորի հայեցողությամբ (բարեգործական հիմնադրամ, գործատու, օտարերկրյա միավոր),
- դրամական միջոցների հավաքագրման հիմնական եղանակը՝ դրամական միջոցները հավաքվում են արտասահմանում,
- ծածկույթը՝ օտարերկրյա միավորները, որպես կանոն, ազատ են օգուտների հարցում:

Մնացյալ աշխարհը կարող է աջակցել առողջապահության ֆինանսավորմանը միջազգային օգնության և այլ դրամական հոսքերի տեսքով՝ ուղղելով դրանք պետական կամ ռեզիդենտ ոչ առևտրային կազմակերպությունների միջոցով:

Արտահաշվեկշռային տարրեր

ԱՀՀ 1.0-ի հետ շարունակականությունն ապահովելու և ֆինանսավորման համակարգում ֆինանսական գործակալների կարևորությունն արտացոլելու համար HF.RI.1 կատեգորիան ընդգրկում է ֆինանսավորման մեխանիզմները կառավարող ֆինանսական գործակալներին: Ֆինանսական գործակալները խմբավորված են

Ազգային հաշիվների համակարգի ինստիտուցիոնալ հատվածներում՝ HF.RI.1.1 կառավարություն, HF.RI.1.2 ընկերություններ, HF.RI.1.3 տնային տնտեսություններ, HF.RI.1.4 տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ և HF.RI.1.5 մնացյալ աշխարհ:

Ֆինանսավորման մեխանիզմների և ֆինանսական գործակալների միջև կապը

Ֆինանսական գործակալներն ինստիտուցիոնալ միավորներ են, որոնք կառավարում են մեկ կամ ավելի ֆինանսավորման մեխանիզմներ, հավաքագրում են եկամուտներ և/կամ գնում են ծառայություններ՝ համաձայն առողջապահության ֆինանսավորման տվյալ մեխանիզմի/մեխանիզմների կանոնների: Այն ներառում է տնային տնտեսությունները՝ որպես գրպանից դուրս վճարումների ֆինանսական գործակալներ:

5.8. Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների դասակարգումը (ICHA-FS)

Քաղաքականության վերլուծության համար առանցքային նշանակություն ունի հետևյալ տեղեկատվությունը՝

- որքան եկամուտ է հավաքագրվել,
- ինչ ճանապարհով է այն հավաքագրվել,
- տնտեսության որ ինստիտուցիոնալ միավորներից են եկամուտները հավաքագրվել յուրաքանչյուր ֆինանսավորման մեխանիզմի համար,
- որ ֆինանսավորման մեխանիզմ են ուղղվել այդ եկամուտները:

Եկամուտների դասակարգումը հնարավոր է դարձնում պետական և մասնավոր ֆինանսների ճշգրիտ մեկնաբանումը: Առողջապահական համակարգի ինստիտուցիոնալ միավորների՝ պետականի և մասնավորի տարանջատման և առողջապահության ֆինանսավորման համար օգտագործվող միջոցների՝ պետականի և մասնավորի տարանջատման միջև գոյություն չունի մեկը-մեկին (one-to-one) համապատասխանություն: Տնային տնտեսությունների կողմից վճարված առողջության սոցիալական ապահովագրության վճարները համարվում են պետական ֆինանսների, իսկ տնային տնտեսությունների կողմից վճարված կամավոր բժշկական ապահովագրության վճարները՝ մասնավոր ֆինանսների տարր:

Տնտեսության յուրաքանչյուր ինստիտուցիոնալ միավորի ընդհանուր մասնակցության չափը նույնպես առանցքային տեղեկատվություն է, քանի որ այն ցույց է տալիս յուրաքանչյուր միավորի համապատասխան ֆինանսական բեռը: Այդ իսկ պատճառով առաջարկվում է ներառել ինստիտուցիոնալ հատվածները (օգտագործելով Ազգային հաշիվների համակարգի կատեգորիաները)՝ որպես FS դասակարգման արտահաշվեկշռային տարրեր:

Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների սահմանումը

Եկամուտը որոշակի ներդրումային մեխանիզմների միջոցով առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների ֆոնդերի աճն է: Դասակարգման կատեգորիաները գործարքի որոշակի տեսակ են, որի միջոցով ֆինանսավորման մեխանիզմները ձեռք են բերում իրենց եկամուտները:

Այս դասակարգման նպատակն է խմբավորել առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտներն ըստ փոխադարձաբար բացառելի դասերի: Եկամուտ կատեգորիան ունի ենթակատեգորիաներ, որոնք որոշվում են ըստ այն բանի, թե ով (կամ որ ինստիտուցիոնալ միավորն) է ապահովում տվյալ եկամուտը (օրինակ, կամավոր կանխավճարներ կատեգորիան ունի ենթակատեգորիաներ՝ տնային տնտեսությունների կամավոր կանխավճարներ, գործատուների կամավոր կանխավճարներ և այլն): Եկամուտները կարող են հանդես գալ նաև բնահրային փոխանցումների տեսքով (օրինակ, պետական ֆինանսավորման մեխանիզմներին բնահրային տեսքով արտաքին օժանդակություն):

ICHA-FS առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների դասակարգման բացատրություններ

Աղյուսակ 5.8.2. ICHA-FS առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների դասակարգումը

FS.1	Կառավարության ներքին եկամուտներից փոխանցումներ (առողջապահական նպատակներով հատկացված)
FS.1.1	Ներքին փոխանցումներ և դրամաշնորհներ
FS.1.2	Կառավարության փոխանցումներ հատուկ խմբերի անունից
FS.1.3	Սուբսիդիաներ
FS.1.4	Կառավարության ներքին եկամուտներից այլ փոխանցումներ
FS.2	Օտարերկրյա ծագման կառավարության կողմից բաշխված փոխանցումներ
FS.3	Սոցիալական ապահովության վճարներ
FS.3.1	Աշխատակիցների կողմից վճարվող սոցիալական ապահովության վճարներ
FS.3.2	Գործատուների կողմից վճարվող սոցիալական ապահովության վճարներ
FS.3.3	Ինքնազբաղվածների կողմից վճարվող սոցիալական ապահովության վճարներ
FS.3.4	Այլ սոցիալական ապահովության վճարներ
FS.4	Պարտադիր կանխավճարներ (բացի՝ FS.3-ից)
FS.4.1	Ֆիզիկական անձանց/տնային տնտեսությունների կողմից վճարվող պարտադիր կանխավճարներ
FS.4.2	Գործատուների կողմից վճարվող պարտադիր կանխավճարներ
FS.4.3	Այլ պարտադիր կանխավճարային եկամուտներ
FS.5	Կամավոր կանխավճարներ
FS.5.1	Ֆիզիկական անձանց/տնային տնտեսությունների կողմից վճարվող կամավոր կանխավճարներ

FS.5.2	Գործատուների կողմից վճարվող կամավոր կանխավճարներ
FS.5.3	Այլ կամավոր կանխավճարային եկամուտներ
FS.6	Այլ ներքին եկամուտներ (այլ դասերում չդասակարգված)
FS.6.1	Այլ եկամուտներ տնային տնտեսություններից (այլ դասերում չդասակարգված)
FS.6.2	Այլ եկամուտներ ընկերություններից (այլ դասերում չդասակարգված)
FS.6.3	Այլ եկամուտներ տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններից (այլ դասերում չդասակարգված)
FS.7	Ուղղակի օտարերկրյա փոխանցումներ
FS.7.1	Ուղղակի օտարերկրյա ֆինանսական փոխանցումներ
FS.7.1.1	Ուղղակի երկկողմանի ֆինանսական փոխանցումներ
FS.7.1.2	Ուղղակի բազմակողմանի ֆինանսական փոխանցումներ
FS.7.1.3	Այլ ուղղակի օտարերկրյա ֆինանսական փոխանցումներ
FS.7.2	Ուղղակի բնաիրային օտարերկրյա օգնություն
FS.7.2.1	Ուղղակի ապրանքային օտարերկրյա օգնություն
FS.7.2.1.1	Ուղղակի երկկողմանի ապրանքային օգնություն
FS.7.2.1.2	Ուղղակի բազմակողմանի ապրանքային օգնություն
FS.7.2.1.3	Այլ ուղղակի ապրանքային օտարերկրյա օգնություն
FS.7.2.2	Ուղղակի բնաիրային օտարերկրյա օգնություն ծառայությունների տեսքով (ներառյալ տեխնիկական աջակցությունը)
FS.7.3	Այլ ուղղակի օտարերկրյա փոխանցումներ (այլ դասերում չդասակարգված)
Արտահաշվեկշռային տարրեր	
	Հաշվետու տարրեր
FS.RI.1	Ֆինանսավորման մեխանիզմներին եկամուտներ ապահովող ինստիտուցիոնալ միավորներ
FS.RI.1.1	Կառավարություն
FS.RI.1.2	Ընկերություններ
FS.RI.1.3	Տնային տնտեսություններ
FS.RI.1.4	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ
FS.RI.1.5	Մնացյալ աշխարհ
FS.RI.2	Ընդամենը օտարերկրյա եկամուտներ (FS.2 +FS.7)
	Ֆինանսավորման աղբյուրներին վերաբերող տարրեր
FSR.1	Վարկեր
FSR.1.1	Կառավարության կողմից վերցված վարկեր
FSR.1.2	Մասնավոր կազմակերպությունների կողմից վերցված վարկեր
FSR.2	Բնաիրային օգնություն դոնորի սահմանած գնով

FS.1 Կառավարության ներքին եկամուտներից փոխանցումներ

Այս կատեգորիան վերաբերում է առողջապահական նպատակներով կառավարության ներքին եկամուտներից հատկացված միջոցներին:

FS.1.1 Ներքին փոխանցումներ և դրամաշնորհներ

Այս կատեգորիան վերաբերում է պետական կառավարման կենտրոնական մարմինների ներքին փոխանցումներին, ապակենտրոնացված հարկային համակարգ

ունեցող երկրներում (որտեղ մարզային/տեղական ինքնակառավարման մարմինները նույնպես հավաքագրում են հարկեր)՝ մարզային/տեղական ինքնակառավարման մարմինների ներքին փոխանցումներին, ինչպես նաև պետական կառավարման կենտրոնական մարմինների կողմից տեղական ինքնակառավարման մարմիններին տրամադրվող դրամաշնորհներին: Ներքին փոխանցումներն առողջապահության ֆինանսավորման պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմների (HF.1.1) հիմնական բաղադրիչներն են:

FS.1.2 Կառավարության փոխանցումներ հատուկ խմբերի անունից

Այս կետը վերաբերում է հիմնականում առողջության սոցիալական ապահովագրության վճարներին: Մի շարք երկրներում կառավարությունը վճարում է բնակչության որոշակի խմբերի անունից (օրինակ, երեխաների, տարեցների, գործազուրկների որոշակի խմբերի և այլն)՝ նրանց համար երաշխավորելով ապահովագրական ծածկույթ:

FS.1.3 Սուբսիդիաներ

Այս կետը վերաբերում է պետական ներքին եկամուտներից ֆինանսավորման մեխանիզմներին հատկացվող այն միջոցներին, որոնք գործարկվում են ինստիտուցիոնալ միավորների կողմից՝ բացառությամբ պետական մարմինների կամ տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպությունների:

FS.1.4 Կառավարության ներքին եկամուտներից այլ փոխանցումներ

Այս կետը ներառում է պետական փոխանցումները տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներին: Այս փոխանցումները սովորաբար նախատեսված են ծածկելու տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպությունների ծախսերը կամ տրամադրելու միջոցներ, որոնցից տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպությունները կարող են կատարել ընթացիկ փոխանցումները տնային տնտեսություններին (օրինակ, հիվանդ երեխաներին այլ երկրներում բուժելու համար): Այս կատեգորիան ներառում է նաև բնափրային փոխանցումներ:

FS.2 Օտարերկրյա ծագման կառավարության կողմից բաշխված փոխանցումներ

Օտարերկրյա ծագման փոխանցումները (երկկողմ, բազմակողմ կամ այլ տեսակի օտարերկրյա ֆինանսավորում), որոնք բաշխվում են պետական կենտրոնական մարմինների միջոցով, գրառվում են այստեղ: Կառավարության միջոցով օտարերկրյա միավորներից եկամուտներ ներգրավող գործարքները կարող են ստանալ հետևյալ հիմնական ձևերը.

- *Առողջապահության նպատակային օտարերկրյա ֆինանսական եկամուտներ:*
Այս եկամուտները սովորաբար հանդես են գալիս որպես կառավարությանը

միջազգային գործակալությունների կամ օտարերկրյա կառավարությունների կողմից տրված դրամաշնորհներ:

- *Ոչ նպատակային օտարերկրյա եկամուտներ:* Այս եկամուտները դրամաշնորհներն ու կամավոր փոխանցումներն են (բացի դրամաշնորհներից), որոնք ստացել է կառավարությունը՝ առանց օտարերկրյա գործակալության կողմից դրանց օգտագործման վերաբերյալ մանրամասների հստակեցման:

FS.3 Սոցիալական ապահովության վճարներ

Առողջապահության սոցիալական ապահովության վճարները մուտքեր են, որոնք վճարվել են կամ գործատուների կողմից՝ նրանց աշխատակիցների անունից, կամ աշխատակիցներից, ինքնագրադ կամ գործազուրկ անձանցից՝ իրենց անունից:

FS.4 Պարտադիր կանխավճարներ (բացի՝ FS.3-ից)

Այս կատեգորիան ներառում է պարտադիր մասնավոր ապահովագրական հավելավճարներն ու պարտադիր բժշկական խնայողական հաշիվներին (MSA) վճարումները: Պարտադիր մասնավոր ապահովագրական հավելավճարներն այն վճարներն են, որոնք ստացվել են ապահովագրվողի կողմից կամ այլ ինստիտուցիոնալ միավորի կողմից՝ ապահովագրվողի անունից, որոնք լիազորված են կառավարության կողմից և երաշխավորում են իրավունքը՝ օգտվել առողջության պարտադիր ապահովագրության մեխանիզմներից:

FS.5 Կամավոր կանխավճարներ

Այս կատեգորիան ներառում է կամավոր մասնավոր ապահովագրական հավելավճարները: Կամավոր մասնավոր ապահովագրական հավելավճարները վճարումներ են, որոնք ստացվում են ապահովագրվողից կամ այլ կառուցվածքային միավորից՝ ապահովագրվողի անունից, որոնք երաշխավորում են իրավունքը օգտվել առողջապահության կամավոր ապահովագրության մեխանիզմներից:

FS.6 Այլ ներքին եկամուտներ (այլ դասերում չդասակարգված)

Այս կատեգորիան ներառում է FS.1-ից FS.5-ում չընդգրկված ֆինանսավորման մեխանիզմների ներքին եկամուտները: Ենթակատեգորիաները սահմանվում են ըստ կամավոր փոխանցումներն իրականացնող ինստիտուցիոնալ միավորների:

FS.7 Ուղղակի օտարերկրյա/արտաքին փոխանցումներ

Հիմնական եղանակները, որոնցով օտարերկրյա միավորներից առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների միջոցով ուղղակիորեն (փոխանցումների միջոցով) ստացվում են եկամուտները, հետևյալն են՝

- *առողջապահության ուղղակի օտարերկրյա ֆինանսական եկամուտներ:* Այս եկամուտները սովորաբար միջազգային գործակալությունների կամ օտարերկրյա կառավարությունների դրամաշնորհներն են, կամ օտարերկրյա ՀԿ-ների և անհատների կամավոր փոխանցումները (նվիրատվությունները),

որոնք ուղղակիորեն նպաստում են առողջապահության ներքին ֆինանսավորման մեխանիզմների ֆինանսավորմանը,

- *բնահրային տեսքով ուղղակի օտարերկրյա օգնություն* (առողջապահական ապրանքներ և ծառայություններ):

Արտահաշվեկշռային տարրեր

FSR.1 Վարկեր

Աղյուսակ 5.8.3. Վարկերի առաջարկվող հաշվետվությունները որպես FS դասակարգման արտահաշվեկշռային տարրեր

FSR.1	Վարկեր
FSR.1.1	Կառավարության կողմից վերցված վարկեր
FSR.1.1.1	Վարկեր միջազգային կազմակերպություններից
FSR.1.1.1.1	Արտոնյալ
FSR.1.1.1.1	Ոչ արտոնյալ
FSR.1.1.2	Կառավարության կողմից վերցված այլ վարկեր
FSR.1.2	Վարկեր վերցված մասնավոր կազմակերպությունների կողմից

Ըստ սահմանման, վարկերը ֆինանսական ակտիվների կամ պարտավորությունների փոփոխություններն են (այսինքն, վարկերն ընդգրկված չեն եկամուտների մեջ): Վարկերը հիմնականում նախատեսված են պետական բյուջեի ծախսերը ծածկելու համար, որոնք բալանսավորված չեն ներքին եկամուտներով: Կան նաև առողջապահության ոլորտի ներդրումների համար նախատեսված հատուկ վարկեր: Առաջարկվում է հաշվետու ժամանակահատվածում "օգտագործված" վարկերի չափը ներկայացնել որպես արտահաշվեկշռային տարր: Այն կարող է ակնհայտորեն տարբերվել միննույն ժամանակահատվածում "վերցված" վարկերից: Որոշ ցածր եկամուտ ունեցող երկրներում կարող է կարևորվել արտաքին վարկերի դերն առողջապահական համակարգի ֆինանսավորման մեջ:

Տնային տնտեսությունները նույնպես կարող են վարկեր վերցնել առողջապահական ծառայությունների համար: Սա սակայն անտեսվում է և չի ընդգրկվում արտահաշվեկշռային տարրերի մեջ, քանի որ դրա գնահատումը շատ դժվար է:

Ֆինանսավորման մեխանիզմներին եկամուտներ ապահովող ինստիտուցիոնալ միավորներ

Արտահաշվեկշռային տարրերի երկրորդ խումբը բաղկացած է ինստիտուցիոնալ միավորներից, որոնք ապահովում են ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտները: Ներառում են հետևյալ ենթակատեգորիաները՝

- կառավարություն,
- ընկերություններ,
- տնային տնտեսություններ,

- տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ,
- մնացյալ աշխարհ:

Այս կատեգորիաները թույլ են տալիս գնահատել և վերլուծել եկամուտների հավաքագրման գործարքները տնտեսության ինստիտուցիոնալ միավորների տեսանկյունից, որոնցից առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմները ստանում են իրենց եկամուտները:

5.9. Առողջապահական ծառայությունների մատակարարման գործոնների դասակարգումը (ICHA-FP)

ԱՀՀ-ում մատակարարման գործոնները սահմանվում են որպես առողջապահական ծառայությունների մատակարարման գործընթացում օգտագործվող միջոցներ: Մատակարարումը ներառում է արտադրության գործոնները (աշխատուժ, կապիտալ և նյութեր) և արտաքին ծառայությունները (առողջապահական ապրանքներ և ծառայություններ մատակարարելու համար):

Առողջապահական ապրանքների և ծառայությունների մատակարարման համար օգտագործվող առողջապահական ծառայությունների մատակարարման գործոնների հաշվի ռեսուրսների ընդհանուր արժեքը՝ կանխիկ կամ բնաիրային տեսքով, հավասար է հաշվետու ժամանակահատվածում սպառված առողջապահական ապրանքների և ծառայությունների դիմաց առողջապահական ծառայությունների մատակարարներին ֆինանսավորման մեխանիզմների կողմից վճարման ենթակա գումարին:

Աղյուսակ 5.9.1-ում ներկայացված են առողջապահական ծառայությունների մատակարարման գործոններն ըստ ԱՀՀ 2011 դասակարգման:

Աղյուսակ 5.9.1. Առողջապահական ծառայությունների մատակարարման գործոնների դասակարգումը

FP.1	Աշխատողների փոխհատուցում
FP.1.1	Գործավարձ և աշխատավարձ
FP.1.2	Սոցիալական հատկացումներ
FP.1.3	Աշխատողների հետ կապված այլ ծախսեր
FP.2	Անհատ ձեռնարկատիրոջ եկամուտ կամ շահույթ
FP.3	Օգտագործված նյութեր և ծառայություններ
FP.3.1	Առողջապահական ծառայություններ
FP.3.2	Առողջապահական ապրանքներ
FP.3.2.1	Դեղամիջոցներ
FP.3.2.2	Այլ առողջապահական ապրանքներ
FP.3.3	Ոչ առողջապահական ծառայություններ
FP.3.4	Ոչ առողջապահական ապրանքներ

FP.4	Համախառն կապիտալի սպառում
FP.5	Ռեսուրսների վրա կատարվող այլ ծախսային կետեր
FP.5.1	Հարկեր
FP.5.2	Այլ ծախսային կետեր

Տնային տնտեսությունները (HP 8.1), առողջապահական ծառայություններ մատակարարում են հիմնականում սեփական սպառման համար: Առողջապահական ծառայությունների շրջանակներում, այս մատակարարումը ներառվում է միայն գործարքի փաստաթղթավորված լինելու դեպքում:

ICHA-FP առողջապահական ծառայությունների մատակարարման գործոնների դասակարգման բացատրություններ

FP.1 Աշխատողներին փոխհատուցում

Աշխատողներին փոխհատուցումը վերաբերում է կազմակերպության կողմից աշխատողին կանխիկ կամ բնաիրային տեսքով վճարված ընդհանուր վարձատրությանը՝ հաշվետու ժամանակահատվածում վերջինիս կատարած աշխատանքի դիմաց: Աշխատակիցներին փոխհատուցում կատեգորիան չափում է առողջապահության մատակարարների կողմից աշխատանքի վերցված բոլոր աշխատողների վարձատրությունը՝ անկախ այն բանից, թե նրանք հանդիսանում են առողջապահության ոլորտի մասնագետներ, թե ոչ:

FP.2 Անհատ ձեռնարկատիրոջ եկամուտ/շահույթ

FP.2 դասը նախատեսված է առողջապահական գործունեություն իրականացնող ինքնազբաղ մասնագետների/բուժաշխատողների համար: Այս դասը վերաբերում է անկախ բուժաշխատողների գործունեության վարձատրությանը, ոչ հաստիքային ինքնազբաղ բուժաշխատողների եկամտին և հաստիքային բուժաշխատողների անկախ գործունեությունից լրացուցիչ եկամուտներին, ինչը հատուկ է շատ երկրների առողջապահական համակարգերին:

Ոչ հաստիքային ինքնազբաղ բուժաշխատողի եկամուտն իր աշխատանքի դիմաց վարձատրությունն է՝ հանած իր աշխատանքի ընթացքում կատարված մյուս ծախսային կետերը, ներառյալ՝ վարձակալության վճարները, տոկոսները, կապիտալ ծախսը և այլն:

FP.3 Օգտագործված նյութեր և ծառայություններ

Այս կատեգորիան ներառում է առողջապահական ապրանքների և ծառայությունների մատակարարման համար օգտագործվող այլ մատակարարներից և տնտեսության այլ ոլորտներից ձեռք բերված ապրանքների և ծառայությունների ընդհանուր արժեքը: Բոլոր նյութերը և ծառայությունները պետք է լիարժեք սպառվեն արտադրական գործընթացում:

Սպառված ծառայությունները սովորաբար վերաբերում են առողջապահությունից բացի մյուս ոլորտների կողմից մատուցվող ընդհանուր

ծառայություններին, ինչպիսիք են՝ անվտանգությունը, շենքերի և սարքավորումների վարձակալության վճարումները, ինչպես նաև դրանց պահպանման և մաքրության վճարները: Քաղաքականության տեսանկյունից նյութերի կարևորագույն տեսակներից մեկը դեղերն են, որոնց համար հատուկ ենթակատեգորիա է ստեղծվել:

FP.4 Հիմնական կապիտալի սպառում

Հիմնական կապիտալի սպառումն արտադրության ծախս է: Այն, ընդհանուր առմամբ, կարող է սահմանվել որպես հաշվետու ժամանակահատվածում ֆիզիկական վատթարացման/մաշվածության, բարոյական մաշվածության, նորմալ կամ պատահական վնասի հետևանքով արտադրողների հիմնական միջոցների պաշարի ընթացիկ արժեքի անկում: Այն բացառում է պատերազմի կամ բնական աղետների հետ կապված կորուստները:

FP.5 Մուտքերի վրա կատարվող այլ ծախսային կետեր

Այս կետը ներառում է բոլոր ֆինանսական ծախսերը, ինչպիսիք են՝ վարկերի տոկոսների վճարումները, հարկերը և այլն:

5.10. Առողջապահության ծախսերն ըստ շահառուների բնութագրերի

Շահառուները բաղկացած են անհատների իրարամերժ խմբերից, որոնցից յուրաքանչյուրը դասակարգված է որոշակի եզակի հատկանիշի հիման վրա, կամ ստացողների ոչ իրարամերժ խմբերից, որոնք շահում են իրարամերժ ծախսերից, որոնցից յուրաքանչյուրը կարող է ուղղված լինել անհատներին:

Առաջարկվում է, որ յուրաքանչյուր շահառուի ծախսերի վերլուծությունը սահմանափակված լինի ընթացիկ առողջապահական ծախսերով (HC.1-HC.9)՝ յուրաքանչյուր շահառուի կապիտալ ծախսերն առանձին վերլուծելու և ներկայացնելու հնարավորությամբ:

Շահառուների դասակարգումը

Հաշվի առնելով միջազգային համատեքստում հիվանդների բնութագրերի վերլուծությունների անհրաժեշտությունը և վերջին տարիների փորձը, շահառուները կարող են դասակարգվել ըստ հետևյալ հիմնական հատկանիշների.

- Տարիքը և սեռը
- Հիվանդության տեսակը և վիճակը
- Սոցիալ-տնտեսական կարգավիճակը
- Աշխարհագրական շրջանը

5.11. Կապիտալի կուտակումն առողջապահական համակարգում

«Համախառն կապիտալի կուտակումը» չափվում է որպես երեք բաղադրիչների գումար՝

1. Համախառն հիմնական կապիտալի կուտակում (օրինակ, հիվանդանոցային շենքեր կամ շտապօգնության մեքենաներ):

2. Պաշարների փոփոխություն (օրինակ, պատվաստանյութերի պահպանումը պահեստում):

3. Արժեքավոր իրերի ձեռքբերում հանած օտարումներ (օրինակ, արվեստի գործերը):

Համախառն հիմնական կապիտալի կուտակումը, ընդհանուր առմամբ, ամենակարևոր բաղադրիչն է: Այն սահմանվում է հետևյալ կերպ՝

Առողջապահական համակարգում համախառն հիմնական կապիտալի կուտակումը չափվում է հաշվետու ժամանակահատվածում մատակարարների կողմից ձեռքբերված և առողջապահական ծառայությունների մատակարարման մեջ մեկ տարուց ավելի պարբերաբար կամ շարունակաբար օգտագործվող հիմնական միջոցների ընդհանուր արժեքով (հանած հիմնական միջոցների օտարման արժեքը):

Ակտիվները սահմանվում են որպես «արժեքի պահեստ» կամ արժեքը մի ժամանակաշրջանից մյուսը փոխանցելու միջոց: Ակտիվների սեփականատերերը կարող են ստանալ օգուտներ ակտիվների տնօրինումից կամ օգտագործումից: Ակտիվները որակվում են որպես «հիմնական միջոցներ» միայն այն դեպքում, երբ դրանք կարող են պարբերաբար կամ շարունակաբար օգտագործվել մեկ տարուց ավելի: Ապրանքները, որոնք կարող են օգտագործվել միայն մեկ անգամ (օրինակ, ածուխը), նույնիսկ, եթե ֆիզիկապես մնայուն են, չեն կարող համարվել հիմնական միջոցներ: Առողջապահության ոլորտում հիմնական միջոցների օրինակներ են՝ հիվանդանոցային շենքերը, շտապօգնության մեքենաները և ռենտգեն-ապարատները:

Առողջապահական հաշիվներում համախառն հիմնական կապիտալի գրանցման սկզբունքն առողջապահական ծառայությունների մատակարարների կողմից ակտիվների իրավական սեփականությունն է: Կապիտալի կուտակման մեջ ներառված են միայն առողջապահական ծառայությունների մատակարարների իրավական սեփականության տակ գտնվող ակտիվները:

ԱՀՀ 2011-ը գրանցում է առողջապահական ծառայությունների բոլոր (բացի մնացյալ աշխարհի տակ դասակարգված) մատակարարների կողմից ձեռքբերված և օտարված ակտիվների արժեքը: Մնացյալ աշխարհի բացառումը թույլ է տալիս խուսափել նույն ակտիվները միաժամանակ երկու երկրներում գրանցելուց:

Համախառն կապիտալի կուտակման տարբեր բաղադրիչների արժեքը հաշվարկվում է ձեռքբերումների արժեքից հանելով օտարումների արժեքը: Ձեռքբերումները ներառում են գնված, բարտերի միջոցով ձեռքբերված կամ որպես բնաիրային կապիտալ փոխանցումներ ստացված հիմնական միջոցների ամբողջ արժեքը, գումարած առողջապահական ծառայությունների մատակարարների կողմից արտադրված և իրենց սեփական օգտագործման համար պահվող հիմնական միջոցների արժեքը: Օտարումները ներառում են վաճառված կամ բարտերի ու

բնաիրային կապիտալ փոխանցումների միջոցով հանձնված առկա հիմնական միջոցների ամբողջ արժեքը:

Հիմնական կապիտալի սպառում

Ժամանակի ընթացքում կապիտալ ապրանքները կորցնում են իրենց արժեքը: Դա կարող է պայմանավորված լինել ինչպես ֆիզիկական, այնպես էլ բարոյական մաշվածությամբ: Կապիտալ ապրանքների արժեքի կորուստը, պայմանավորված բնական մաշվածությամբ կամ բարոյական մաշվածությամբ, կոչվում է հիմնական կապիտալի սպառում կամ կապիտալի սպառում: Կապիտալ սպառումը պայմանականորեն վերագրվող ծախս է, և ոչ թե փաստացի: Այլ կերպ ասած, դա ոչ կանխիկ ծախսն է:

Կապիտալի կուտակման և հիմնական կապիտալի սպառման միջև տարբերությունը

Կապիտալի կուտակումը նույնացվում է հաշվետու ժամանակահատվածում ձեռքբերված ակտիվների արժեքի հետ (օրինակ, նշված ժամանակահատվածում նոր ձեռքբերված շտապ օգնության մեքենաները կամ նոր կառուցված հիվանդանոցները), իսկ հիմնական կապիտալի սպառումը վերաբերում է ամբողջ առկա կապիտալի (որը ներառում է ոչ միայն նոր ձեռք բերված ակտիվները, այլ նաև բոլոր այն ակտիվները, որոնք դեռ առկա են՝ անկախ նրանց ձեռքբերման ժամանակահատվածից) արժեքի կորստին (բնականոն կամ բարոյական մաշվածության հետևանքով):

Համախառն և զուտ կապիտալի կուտակման միջև տարբերությունը

Հաշվետու ժամանակահատվածում առկա կապիտալի պաշարին ավելացած արժեքի չափը ճշգրիտ բնութագրող չափորոշիչը պետք է հաշվի առնի առկա կապիտալ ապրանքների արժեքի կորուստը, որն ի հայտ է եկել օգտագործման կամ բարոյական մաշվածության հետևանքով: Այսպիսի ճշգրիտ չափորոշիչը կոչվում է զուտ կապիտալի կուտակում և ստացվում է համախառն կապիտալի կուտակումից հանելով կապիտալի սպառումը:

Ներդրում

Չնայած համախառն կապիտալի կուտակումը ներդրում է՝ ոչ բոլոր ներդրումները կարող են դասակարգվել որպես համախառն կապիտալի կուտակում: Օրինակ, ֆինանսական ապրանքի ձեռքբերումը ներդրում է, թեև այն չի մտնում համախառն կապիտալի կուտակման մեջ:

Աղյուսակ 5.11.1. Առողջապահական համակարգերում համախառն հիմնական կապիտալի կուտակման դասակարգումն ըստ ակտիվների տեսակի

HK.1.1.1	Ենթակառուցվածքներ
HK.1.1.1.1	Բնակելի և ոչ բնակելի շենքեր
HK.1.1.1.2	Այլ կառույցներ
H K.1.1.2	Մեքենաներ և սարքավորումներ
HK.1.1.2.1	Բժշկական սարքավորումներ
HK.1.1.2.2	Տրանսպորտային միջոցներ և սարքավորումներ
HK.1.1.2.3	Տեղեկատվական, համակարգչային և հեռահաղորդակցության սարքավորումներ
HK.1.1.2.4	Մեքենաներ և սարքավորումներ (այլ դասերում չդասակարգված)
HK.1.1.3	Մտավոր սեփականության արտադրանք

HK.1.1.3.1	Համակարգչային ծրագրային փաթեթներ և տվյալների բազաներ
HK.1.1.3.2	Մտավոր սեփականության արտադրանք (այլ դասերում չդասակարգված)

Համախառն կապիտալի կուտակման և միջանկյալ սպառման միջև տարբերությունը

Առողջապահական ծառայությունների մատակարարները պահանջում են ապրանքների և ծառայությունների բազմազանություն, որն օգտագործում են առողջապահական ծառայությունների մատուցման համար: Որոշ ապրանքներ և ծառայություններ օգտագործվում են ամբողջությամբ (օրինակ, էլեկտրաէներգիան, ջուրը, վառելիքը, վիրաբուժական դիմակները, պաշտպանիչ հագուստը): Այլ ապրանքները փոխակերպվում կամ ներառվում են մատուցվող վերջնական ծառայության մեջ (օրինակ, վիրակապը): Ապրանքների և ծառայությունների այն կատեգորիաները, որոնց տնտեսական կյանքն ավարտվում է հաշվետու ժամանակահատվածում, դասակարգվում են որպես միջանկյալ սպառում:

Այդ ապրանքները և ծառայությունները զգալիորեն տարբերվում են մյուսներից, որոնք առողջապահական ծառայությունների արտադրության մեջ օգտագործվում են պարբերաբար կամ շարունակաբար ավելի քան մեկ տարի, օրինակ, հիվանդանոցային ենթակառուցվածքները և ճանապարհային շտապօգնության մեքենաները: Միայն այս կատեգորիան է դասակարգվում որպես կապիտալի կուտակում:

Աղյուսակ 5.11.2. Կապիտալ հաշիվ

ԱՀՀ Կապիտալ հաշիվ		Առողջապահության ծախսերի մատակարարներ								
		HP.1	HP.2	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.8	Շնորհակալություն
		Հիվանդանոցներ	Ընդհանուր կապիտալ ծախսերի կառավարման ծախսեր	Անբուխ առողջարանների և հիվանդանոցների ծախսեր	Օժանդակ ծախսերի կառավարման ծախսեր	Բժշկական և արհեստագործական ծախսեր	Կանխարգելիչ առողջապահական ծախսեր	Առողջապահության համակարգի կառավարման և ֆինանսավորման ծախսեր	Մնացյալ տնտեսություն	
Code	Առողջապահական համակարգերում համախառն հիմնական կապիտալի կուտակման դասակարգումը ըստ ակտիվների տեսակի									
HK.1	Համախառն կապիտալի կուտակում									
HK.1.1	Համախառն հիմնական կապիտալի կուտակում									
HK.1.1.1	Ենթակառուցվածքներ									
HK.1.1.1.1	Բնակելի և ոչ բնակելի շենքեր									
HK.1.1.1.2	Այլ կառույցներ									
H K.1.1.2	Մեքենաներ և սարքավորումներ									
HK.1.1.2.1	Բժշկական սարքավորումներ									
HK.1.1.2.2	Տրանսպորտային միջոցներ և սարքավորումներ									
HK.1.1.2.3	Տեղեկատվական, համակարգչային և հեռահաղորդակցության սարքավորումներ									
HK.1.1.2.4	Մեքենաներ և սարքավորումներ (այլ դասերում չդասակարգված)									
HK.1.1.3	Մտավոր սեփականության արտադրանք									
HK.1.1.3.1	Համակարգչային ծրագրեր և տվյալների բազաներ									
HK.1.1.3.2	Մտավոր սեփականության արտադրանք (այլ դասերում չդասակարգված)									
HK.1.2	Փոփոխություն ապրանքային նյութական պաշարներում									
HK.1.3	Արժեքավոր իրերի ձեռքբերումներ հանած օտարումները									
HK.1.1.c	Հիմնական կապիտալի սպառում									
HK.1.1.n	Զուտ կապիտալի կուտակում									
HK.2	Ոչ արտադրական, ոչ ֆինանսական ակտիվներ									
HK.2.1	Հող									
HK.2.2	Այլ ոչ արտադրական, ոչ ֆինանսական ակտիվներ									
HKF.1	Զուտ խնայողություններ									
HKF.2	Կապիտալ փոխանցումներ									
HKF.2r	Դեբիտորական պարտք									
HKF.2.1	Ներդրումային գրանտներ									
	FA.1-ից									
	FA.2-ից									
	FA.6-ից									
HKF.2.2	Այլ կապիտալ փոխանցումներ									
HKF.2p	Կրեդիտորական պարտք									
	Զուտ վարկավորում (+) /զուտ փոխառություններ (-)									
	Արտահաշվեկշռային տարրեր									
HKR.1	Վարկեր									
HKR.2	Կուտակված խնայողություններ									

HKR.3	Պետական-մասնավոր համագործակցություն												
HKR.4	Առողջապահության ոլորտում գիտահետազոտական և փորձարարական աշխատանքներ (ֆինանսավորված)												
	FA.1-ի կողմից												
	FA.2-ի կողմից												
												
	FA.6-ի կողմից												
	Ընդամենը												
HKR.5	Առողջապահական անձնակազմի կրթություն և վերապատրաստում (ֆինանսավորված)												
	FA.1-ի կողմից												
	FA.2-ի կողմից												
												
	FA.6-ի կողմից												
	Ընդամենը												

5.12. Առևտուրն առողջապահության մեջ

ԱՀՀ-ն չափում է ռեզիդենտների կողմից առողջապահական ապրանքների և ծառայությունների վերջնական սպառումը՝ անկախ այն հանգամանքից, թե որտեղ է այն տեղի ունենում և ում կողմից է այն ֆինանսավորվում: Սա նշանակում է ընդհանուր առողջապահական ծախսերը որոշելու նպատակով պետք է ներառել ներմուծումը և բացառել արտահանումը:

Աղյուսակ 5.12.1. Առողջապահության գծով ներմուծումների ծախսերն ըստ գործառույթների

HC.M.1-4	Բուժական/վերականգնողական/երկարաժամկետ խնամք և օժանդակ ծառայություններ
HC.M.1.1/2.1/3.1	Ստացիոնար խնամք
HC.M.1.3/2.3/3.3	Ամբուլատոր խնամք
HC.M.1.3.2	Ատամնաբուժական ծառայություններ
HC.M.5	Բժշկական ապրանքներ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)
HC.M.6	Կանխարգելիչ խնամք
HC.M.7	Կառավարում, մենեջմենթ և առողջապահական համակարգի վարչարարություն
HC.M.9	Առողջապահական այլ ծառայություններ (այլ դասերում չդասակարգված)
	Արտահաշվեկշռային տարրեր
HC.RI.M.2	Ավանդական, լրացուցիչ և այլընտրանքային բժշկություն

Աղյուսակ 5.12.2. Առողջապահության գծով արտահանման ծախսերն ըստ գործառույթների

HC.X.1-4	Բուժական/վերականգնողական/երկարաժամկետ խնամք և օժանդակ ծառայություններ
HC.X.1.1/2.1/3.1	Ստացիոնար խնամք
HC.X.1.3/2.3/3.3	Ամբուլատոր խնամք
HC.X.1.3.2	Ատամնաբուժական ծառայություններ
HC.X.5	Բժշկական պարագաներ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)
HC.X.6	Կանխարգելիչ խնամք
HC.X.7	Կառավարում, մենեջմենթ և առողջապահական համակարգի վարչարարություն
HC.X.9	Առողջապահական այլ ծառայություններ (այլ դասերում չդասակարգված)

	Արտահաշվեկշռային տարրեր
HC.RI.X.2	Ավանդական, լրացուցիչ և այլընտրանքային բժշկություն

5.13. Արդյունքների, աղյուսակների և հիմնական ցուցանիշների ներկայացումը

Առողջապահական հաշիվների աղյուսակների տողերն ու սյուները պարունակում են տարբեր դասակարգումներ: Առողջապահական ծախսերի դասակարգումները կամ չափորոշիչները ներառում են հետևյալը.

- Գործառույթներ (HC). առողջապահական հաշիվների շրջանակներում մատուցված ապրանքների և ծառայությունների ու կատարված աշխատանքների տեսակները:
- Մատակարարներ (HP). այն միավորները, որոնք առողջապահական հաշիվների շրջանակներում առողջապահական ծառայությունների մատուցման դիմաց ստանում են գումար:
- Ֆինանսավորման մեխանիզմներ (HF). տվյալ երկրի առողջապահության ֆինանսական համակարգի բաղադրիչները, որոնք ուղղորդում են ստացված եկամուտները և օգտագործում են այդ միջոցներն առողջապահական հաշիվների շրջանակներում առողջապահական ծառայությունների մատուցման դիմաց վճարման կամ առողջապահական ապրանքների գնման համար:
- Ֆինանսական գործակալներ (FA). ինստիտուցիոնալ միավորներ, որոնք կառավարում են առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմները:
- Ֆինանսավորման աղբյուրներ (FS). առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտները:
- Մատակարարման գործոններ (FP). մուտքերի տեսակները, որոնք օգտագործվում են առողջապահական հաշիվների շրջանակներում ապրանքների և ծառայությունների արտադրության կամ աշխատանքների կատարման մեջ:
- Շահառուներ. նրանց բնորոշ գծերը, ովքեր ստանում են առողջապահական ապրանքներ և ծառայություններ (շահառուները կարող են դասակարգվել՝ ըստ տարիքի, սեռի, սոցիալ-տնտեսական կարգավիճակի, առողջական վիճակի, գտնվելու վայրի և այլն):
- Կապիտալի կուտակում (HK). ակտիվների այն տեսակները, որոնք առողջապահության մատակարարները ձեռք են բերել հաշվետու ժամանակահատվածի ընթացքում և որոնք պարբերաբար կամ շարունակաբար օգտագործվում են առողջապահական ծառայությունների արտադրության մեջ ավելի քան մեկ տարի:

- Առևտուրը առողջապահության մեջ. ոչ ռեզիդենտ մատակարարների կողմից ռեզիդենտներին մատուցվող առողջապահական ապրանքների և ծառայությունների ներմուծումը և ռեզիդենտ մատակարարների կողմից ոչ ռեզիդենտներին մատուցվող առողջապահական ապրանքների և ծառայությունների արտահանումը:

ՀԱՎԵԼՎԱԾ 2. Առողջապահության օժանդակ (սատելիտային) հաշիվներ

Առողջապահությունը, որպես տնտեսական գործունեության տեսակ, շատ երկրների տնտեսություններում ունի էական սոցիալ-տնտեսական նշանակություն, հաշվի առնելով վերջինիս շրջանառության ծավալներն ու ընդգրկած մարդկային ու նյութական ռեսուրսների քանակը: Առողջապահության ոլորտում ստեղծվող նոր տնտեսական արդյունքն իր արտացոլումն է գտնում վիճակագրական տարբեր հաշվառման համակարգերում, ինչպես օրինակ՝ Ազգային հաշիվների համակարգը, Առողջապահության հաշիվների համակարգը, Պետական ֆինանսների վիճակագրությունը, Վճարային հաշվեկշիռը և այլն:

Ազգային հաշիվների համակարգը երկրի տնտեսության վերաբերյալ ամբողջական և համալիր տեղեկատվություն պարունակող հաշվառման ստանդարտ է, որը հնարավորություն է տալիս նաև մշակել օժանդակ հաշվառման համակարգեր ևս տնտեսության առանձին սեկտորների վերաբերյալ: Որպես այդպիսիք, Ազգային հաշիվների համակարգում նախատեսված են սատելիտային կամ օժանդակ հաշիվները:

Սատելիտային հաշիվները տնտեսության կոնկրետ ոլորտի վիճակն արտացոլող հաշիվների և աղյուսակների ամբողջությունն է, որը տեղեկատվություն է պարունակում այդ ոլորտում արտադրության, եկամուտների ձևավորման, վերաբաշխման, ծախսերի, խնայողությունների, կապիտալ ներդրումների և այլ ֆինանսական հոսքերի վերաբերյալ և սերտորեն շաղկապված է Ազգային հաշիվների համակարգի կենտրոնական կառուցվածքի հետ:

Սատելիտային հաշիվները լրացուցիչ և առավել մանրամասնեցված վիճակագրական տվյալներ են պարունակում տնտեսության առանձին սեկտորների վերաբերյալ, հանդես գալով, նախ, որպես վիճակագրական վերլուծությունների գործիք և, երկրորդ, որպես տնտեսական գործընթացների կարգավորմանը օժանդակող մեխանիզմ: Սատելիտային հաշիվները, որպես վերլուծական համակարգեր, օգտագործվում են այնպիսի բնագավառներում, ինչպես կրթությունը, առողջապահությունը, զբոսաշրջությունը, շրջակա միջավայրի պաշտպանությունը և այլն:

Ազգային հաշիվների համակարգի հետ հարաբերակցության տեսանկյունից տարբերակում են սատելիտային հաշիվների երկու տեսակ.

Առաջին խումբ. սատելիտային հաշիվները հենվում են Ազգային հաշիվների համակարգի հիմնական հայեցակարգերի և սկզբունքների վրա, միաժամանակ ենթադրելով հիմնական հասկացությունների որոշակի վերակառուցում և լրացուցիչ հաշվառման տարրերի ներմուծում: Այդպիսի հաշիվները վերաբերում են

առողջապահությանը, կրթությանը, մշակույթին, զբոսաշրջությանն ու շրջակա միջավայրի պաշտպանությանը, որտեղ իրականացվող գործառույթներն իրենց բնույթով որոշակիորեն առանձնանում են տնտեսական գործունեության այլ տեսակներից: Այս ոլորտներում տնտեսական գործունեության, արտադրանքի և կատարված ծախսերի հաշվառումն ու համալիր վերլուծության տարբերակիչ առանձնահատկությունը պայմանավորում է հաշիվների գործառնական ուղղվածությունն ու նպատակների յուրահատկությունը: Այս ոլորտներում տնտեսական գործունեության արդյունքը դուրս է գալիս զուտ տնտեսական շրջանակներից և ընդգրկում է ավելի լայն ու համապարփակ նպատակներ:

Սաստելիտային հաշիվների երկրորդ խմբում օգտագործվում են Ազգային հաշիվների համակարգի հայեցակարգերի այլընտրանքային մոտեցումներ: Այստեղ թույլատրվում է արտադրության սահմանների, սպառման և կուտակման հասկացությունների, ակտիվների ընդգրկման շրջանակի մեկնաբանությունների փոփոխությունը և այլն: Այսպիսի հաշիվների օրինակ է հադիսանում էկոլոգիական-տնտեսական հաշիվների համակարգը:

Առողջապահությունը ծառայությունների ոլորտի կարևորագույն ճյուղերից մեկն է, քանզի բժշկության ոլորտում տեխնոլոգիաների առաջանցիկ զարգացումը, որակյալ բժշկական ծառայությունների պահանջարկի աճը, բնակչության ծերացումը օրապահանջ խնդիր են դարձնում առողջապահության ոլորտում բարեփոխումների իրականացումը: Առողջապահության առջև ծառայած խնդիրները երկրների կառավարություններին պարտադրում են այնպիսի բարեփոխումներ, որոնք հնարավորություն կտան առավել ռացիոնալ և արդունավետ օգտագործել ռեսուրսները բնակչության բոլոր խավերին որակյալ բժշկական ծառայություններ մատուցելու նպատակով:

Այդ նպատակներին հասնելու համար պետական կառավարման մարմիններին, բժշկական ծառայությունների մատակարարներին, հետազոտողներին անհրաժեշտ է արժանահավատ և ամբողջական տեղեկատվություն՝ առողջապահության ոլորտում առկա մարդկային, նյութական և ֆինանսական ռեսուրսների առկայության և օգտագործման, մատուցվող ծառայությունների տեսակների, ծավալի ու արժեքի, ինչպես նաև տարբեր ինստիտուցիոնալ կառույցների գործունեության և դերակատարության վերաբերյալ:

Առողջապահության սաստելիտային հաշիվներ մշակելու համար նախ անհրաժեշտ է երկրում ունենալ Առողջապահության հաշիվների համակարգ, որում պարունակվում է սաստելիտային հաշիվների համար անհրաժեշտ տեղեկատվության գերակշիռ մասը: Առողջապահության հաշիվների համակարգ 2011-ը պարունակում է չորս կատեգորիայի տեղեկատվություն. Առողջապահության գործառնական

դասակարգում, տեղեկատվություն առողջապահական ծառայությունների մատակարարների վերաբերյալ, առողջապահական ծախսերի և առողջապահության ֆինանսավորման վերաբերյալ:

Առողջապահության հաշիվների համակարգում ուսումնասիրության հիմնական առարկան ազգային տնտեսությունում առողջապահության վրա կատարված ծախսերն են և, հաշիվները կազմելիս, ստացվում են հետևյալ հարցերի պատասխանները.

- Որ ապրանքներն ու ծառայություններն են վերաբերում առողջապահության ոլորտին:
- Ով է մատակարարում այդ ապրանքներն ու ծառայությունները:
- Ով է ֆինանսավորում այդ ապրանքների ու ծառայությունների սպառման ծախսերը:

Առողջապահության հաշիվների համակարգը հիմնականում օգտագործում է Ազգային հաշիվների համակարգի մեթոդաբանությունը, սակայն պարտադրված չէ կիրառել նույն հայեցակարգերը, հասկացությունների մեկնաբանություններն ու գործունեության շրջանակը կամ սահմանները: Առողջապահության հաշիվներում հիմնական ուշադրությունը կենտրոնացված է դեպի առողջապահությանը բնորոշ հարցերը, և դիտարկում է բժշկական ծառայությունների սպառման նպատակով կատարված ընթացիկ ծախսերը: Քանի որ Առողջապահության հաշիվներում առանցքային հայեցակարգը սպառումն ու ծախսերն են, իսկ Ազգային հաշիվներում արտադրությունը, ապա Առողջապահության հաշիվների համակարգն իրենով չի կարող դիտարկվել որպես սատելիտային հաշիվ և ամբողջական պատկերացում տալ առողջապահությունում արտադրությունից մինչև սպառումն ու ներդրումներն ընդգրկող տնտեսական գործընթացների վերաբերյալ:

Առողջապահության հաշիվներից առողջապահության սատելիտային հաշիվներին անցնելու համար պահանջվում է լրացուցիչ տեղեկատվություն առողջապահության ճյուղում ռեսուրսների օգտագործման, արտադրության, եկամուտների ձևավորման, բաշխման, վերաբաշխման, ներդրումների և այլ տնտեսական գործընթացների վերաբերյալ:

Առողջապահության հաշիվների համակարգից սատելիտային հաշիվներին անցնելու համար Ազգային հաշիվների համակարգի ստանդարտը նախատեսում է հետևյալ քայլերը.

1. Պետք հստակ սահմանվի բոլոր այն ապրանքների և ծառայությունների ավարտուն ցանկը, որոնք բնութագրական և բնորոշ են առողջապահությունում ծառայությունների արտադրության համար:

2. Պետք է հստակեցվեն արտադրության սահմաններն առողջապահության ընդհանուր ծախսերը որոշելու համար: Սա նշանակում է ունենալ տնտեսական գործունեության բոլոր այն տեսակների ցանկը, որոնք ըստ սահմանման կամ հայեցակարգի դիտարկվում են որպես առողջապահական գործունեություն:
3. Պետք է հստակեցվեն գործունեության բոլոր տեսակները, որոնց մասով հաշվարկվելու են կուտակումները (ներդրումները):
4. Պետք է սահմանվեն բնութագրական կամ հիմնական գործառույթները:
5. Պետք է իրականացվի տրանսֆերտների մանրամասն վերլուծություն, ինչն անհրաժեշտ է առողջապահական ծառայությունների վերջնական սպառման ծախսերի և փաստացի վերջնական սպառման ծավալների հաշվարկման ժամանակ:
6. Պետք է հստակեցվեն առողջապահությունում ծախսեր կատարող վերջնական օգտագործողներն (սպառողները) ու վերջնական միավորները:

Միաժամանակ, Առողջապահության հաշիվների համակարգից սատելիտային հաշիվներին անցնելու համար անհրաժեշտ է ունենալ լրացուցիչ չորս հաշիվներ.

1. Առողջապահության ճյուղերում արտադրության և ավելացված արժեքի հաշիվ:
2. Առողջապահության ճյուղերում ըստ ծախսերի տեսակների արտադրության միջանկյալ ծախսերի (սպառման) հաշիվ:
3. Առողջապահության ճյուղերում կապիտալի համախառն պաշարների հաշիվ:
4. «Ծախսեր - թողարկում» աղյուսակներ:

Առողջապահության սատելիտային հաշիվների աղյուսակների օրինակները բերվում են ստորև.

Աղյուսակ 1. Առողջապահության վրա ազգային տնտեսության ծախսերն ըստ օգտագործողների կատեգորիաների

<i>Օգտագործողներ</i>	<i>Շուկայա կան արտադրողներ</i>	<i>Ոչ շուկայա կան արտադրողներ</i>	<i>Պետական կառավարում</i>	<i>Տնային տնտեսություններ</i>	<i>Արտաքին աշխարհ</i>	<i>Ընդամենը</i>
Ծախսերի բաղադրիչներ						
1. Ռեզիդենտների կողմից առողջապահությանը բնորոշ ապրանքների և ծառայությունների սպառումը						
1.1 Փաստացի վերջնական սպառում						
1.1.1 Շուկայական արտադրանք						
1.1.2 Ոչ շուկայական արտադրանք						
1.1.2.1 Անհատական սպառում						
1.1.2.2 Կոլեկտիվ սպառում						
1.2 Միջանկյալ սպառում						
1.2.1 Ազգային հաշիվների կառուցվածքում հաշվառվող						
1.2.2 Ազգային հաշիվների կառուցվածքում չհաշվառվող						
2. Կապիտալի կուտակում առողջապահությանը բնութագրական ապրանքներում և ծառայություններում						
3. Կապիտալի կուտակումը առողջապահության ոլորտին ոչ բնութագրական ապրանքներում						
4. Առողջապահության ոլորտում ոչ արտադրական ոչ ֆինանսական ակտիվների գուտ ձեռքբերում						
5. Բնութագրական ընթացիկ տրանսֆերտներ (հոդված 1-ի հետ չթղթակցող)						
6. Բնութագրական կապիտալ տրանսֆերտներ (հոդվածներ 2 և 3-ի հետ չթղթակցող)						
7. Ռեզիդենտների ընդամենը առողջապահական ծախսեր (1+2+3+4+5)						
8. Ռեզիդենտների ընթացիկ ծախսեր՝ ֆինանսավորված արտաքին աշխարհի կողմից						
9. Ռեզիդենտների կապիտալ ծախսեր՝ ֆինանսավորված արտաքին աշխարհի կողմից						
10. Ազգային տնտեսության ծախսեր առողջապահության վրա (7-8-9)						

Աղյուսակ 2. Առողջապահության վրա ազգային տնտեսության ծախսերն ըստ ֆինանսավորող սեկտորների

<i>Ֆինանսավորող սեկտորներ</i>	<i>Շուկայական արտադրողներ</i>	<i>Պետական կառավարման մարմիններ</i>	<i>SSUNUԿ</i>	<i>Տնային տնտեսություններ</i>	<i>Ֆինանսական կազմակերպություններ</i>	<i>Արտաքին աշխարհ</i>	<i>Ընդամենը</i>
Ծախսերի բաղադրիչներ							
1. Ռեզիդենտների կողմից առողջապահությանը բնորոշ ապրանքների և ծառայությունների սպառումը							
1.1 Փաստացի վերջնական սպառում							
1.1.1 Շուկայական արտադրանք							
1.1.2 Ոչ շուկայական արտադրանք							
1.1.2.1 Անհատական սպառում							
1.1.2.2 Կոլեկտիվ սպառում							
1.2 Միջանկյալ սպառում							
1.2.1 Ազգային հաշիվների կառուցվածքում հաշվառվող							
1.2.2 Ազգային հաշիվների կառուցվածքում չհաշվառվող							
2. Կապիտալի կուտակում առողջապահությանը բնութագրական ապրանքներում և ծառայություններում							
3. Կապիտալի կուտակումը առողջապահության ոլորտին ոչ բնութագրական ապրանքներում							
4. Առողջապահության ոլորտում ոչ արտադրական ոչ ֆինանսական ակտիվների զուտ ձեռքբերում							
5. Բնութագրական ընթացիկ տրանսֆերտներ (հոդված 1-ի հետ չթղթակցող)							
6. Բնութագրական կապիտալ տրանսֆերտներ (հոդվածներ 2 և 3-ի հետ չթղթակցող)							
7. Ռեզիդենտների ընդամենը առողջապահական ծախսեր (1+2+3+4+5)							
8. Ռեզիդենտների ընթացիկ ծախսեր ֆինանսավորված արտաքին աշխարհի կողմից							
9. Ռեզիդենտների կապիտալ ծախսեր ֆինանսավորված արտաքին աշխարհի կողմից							
10. Ազգային տնտեսության ծախսեր առողջապահության վրա (7-8-9)							

**Աղյուսակ 3. Տիպական արտադրողի առողջապահության հաշիվների օրինակ
Արտադրության և եկամուտների ձևավորման հաշիվ**

<i>Օգտագործում</i>	<i>Ռեսուրսներ</i>
<p>Միջանկյալ սպառում</p> <ul style="list-style-type: none"> - ըստ հիմնական գործունեության տեսակների - ըստ այլ գործունեության տեսակների <p>Վարձու աշխատողների աշխատանքի վարձատրություն</p> <ul style="list-style-type: none"> - ըստ հիմնական գործունեության տեսակների - ըստ այլ գործունեության տեսակների <p>Արտադրության այլ հարկեր</p> <p>Արտադրության այլ սուբսիդիաներ (-)</p> <p>Համախառն շահույթ և խառը եկամուտ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ըստ հիմնական գործունեության տեսակների - ըստ այլ գործունեության տեսակների 	<p>Արտադրանքի թողարկում.</p> <ul style="list-style-type: none"> - հիմնական արտադրանք - այլ արտադրանք

Ընթացիկ գործառույթների այլ հաշիվներ

<i>Օգտագործում</i>	<i>Ռեսուրսներ</i>
<p>Սեփականությունից վճարված եկամուտներ</p> <p>Եկամուտների, գույքի և այլ ընթացիկ հարկեր</p> <p>Սոցիալական հատկացումներ</p> <p>Այլ ընթացիկ տրանսֆերտներ</p> <p>Կոլեկտիվ սպառում</p> <p>Համախառն խնայողություն</p>	<p>Համախառն շահույթ և խառը եկամուտ</p> <p>Սեփականությունից ստացված եկամուտներ</p> <p>Սոցիալական ապահովության մասհանումներ</p> <p>Այլ ընթացիկ տրանսֆերտներ</p>

Կուտակման հաշիվներ

<i>Ակտիվների փոփոխություն</i>	<i>Փոփոխություններ պարտավորություններում և կապիտալի գուտ արժեքում</i>
<p>Հիմնական կապիտալի համախառն կուտակում</p> <ul style="list-style-type: none"> - ըստ հիմնական գործունեության տեսակների - ըստ այլ գործունեության տեսակների <p>Հիմնական կապիտալի սպառում (-)</p> <p>Նյութական շրջանառու միջոցների պաշարների փոփոխություն</p> <p>Արժեքների գուտ ձեռքբերում</p> <p>Ոչ արտադրական ոչ ֆինանսական ակտիվների գուտ ձեռքբերում</p> <p>Ֆինանսական ակտիվների գուտ ձեռքբերում</p>	<p>Համախառն խնայողություն</p> <p>Ստացված կապիտալ տրանսֆերտներ</p> <p>Վճարված կապիտալ տրանսֆերտներ (-)</p>
<p>Այլ փոփոխություններ ակտիվներում</p>	<p>Ֆինանսական պարտավորությունների գուտ ընդունում</p> <ul style="list-style-type: none"> - հիմնական գործունեության տեսակների ֆինանսավորման նպատակով - այլ <p>Այլ փոփոխություններ պարտավորություններում</p> <p>Փոփոխություններ կապիտալի գուտ արժեքում</p>

Աղյուսակ 4. Առողջապահության համար ռեսուրսների և օգտագործման աղյուսակ (շարունակություն)

Օգտագործում	Օգտագործում գնորդի գներով	Հիմնական արտադրողներ			Այլ արտադրողներ	Ընդամենը միջանկյալ սպառում	Վերջնական սպառման ծախսեր			Համախառն կուտակում	Ապրանքների և ծառայությունների արտահանում
		շուկայական	ոչ շուկայական	ընդամենը			Տնային տնտեսություններ	Պետական կառավարման մարմիններ	SSUNԱԿ		
Հիմնական արտադրանք											
1.											
2.											
...											
Նմանատիպ արտադրանք											
1.											
2.											
...											
Այլ արտադրանք											
Ընդամենը օգտագործում											

**Աղյուսակ 4. Առողջապահության համար ռեսուրսերի և օգտագործման աղյուսակ
(շարունակություն)**

	Հիմնական արտադրողներ			Այլ արտադրողներ	Ընդամենը
	շուկայական	ոչ շուկայական	ընդամենը		
Աշխատանքի վարձատրություն					
Արտադրության այլ հարկեր					
Արտադրության այլ սուբսիդիաներ (-)					
Համախառն շահույթ և խառը եկամուտ					
Համախառն ավելացված արժեք					
Աշխատանքի ծախսումներ					
Հիմնական կապիտալի համախառն կուտակում					
Հիմնական միջոցներ					

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Guide to producing National Health Accounts, WB, WHO, USAID
2. A System of HealthAccounts2011 EDITION, OECD, Eurostat, WHO (2011), *A System of Health Accounts*, OECD Publishing. European Union Catalogue number KS-30-11-270-EN-C, ISBN 978-92-79-21159-1
3. Հայաստանի սոցիալական պատկերը և աղքատությունը, վիճակագրական վերլուծական զեկույց, ըստ 2014-2018թթ. տնային տնտեսությունների կենսամակարդակի ամբողջացված հետազոտության արդյունքների, ՀՀ վիճակագրական կոմիտե, Ե. 2015-2019:
4. Հայաստանի ժողովրդագրական ժողովածուներ 2014-2019, ՀՀ վիճակագրական կոմիտե, Ե. 2015-2019
5. Հայաստանի ֆինանսների վիճակագրություն 2015-2019, վիճակագրական ժողովածուներ, ՀՀ վիճակագրական կոմիտե, Ե. 2015-2019
6. Հայաստանի ազգային հաշիվներ 2015-2019, վիճակագրական ժողովածուներ, ՀՀ վիճակագրական կոմիտե, Ե. 2015-2019
7. Հայաստանի սոցիալական վիճակը 2015-2019, վիճակագրական ժողովածուներ, ՀՀ վիճակագրական կոմիտե, Ե. 2015-2019
8. The World Bank Indicators <http://data.worldbank.org/indicator>.
9. Global Health Expenditure Database<http://apps.who.int/nha/database/DataExplorerRegime.aspx>.
10. National Health Accounts in Developing Countries: Improving the Foundation. Peter Berman, Associate Professor of International Health Economics, Department of Population and International Health, Harvard School of Public Health.
11. World Health Statistics. WHO's annual World Health Statistics reports.

2019

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ
ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ
ԱԶԳԱՅԻՆ ՀԱՇԻՎՆԵՐ