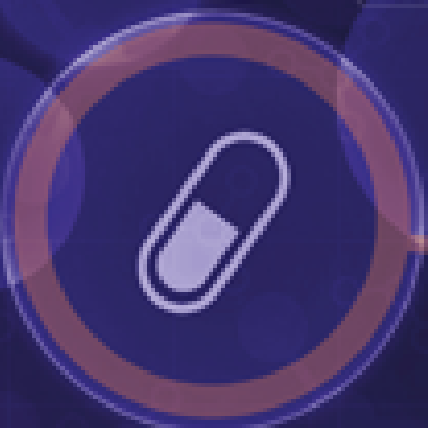


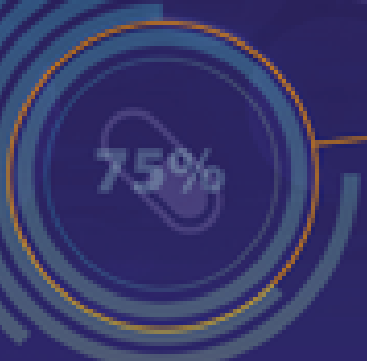


ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ
ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅՈՒՆ



ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ 2018

ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ՀԱՇԻՎՆԵՐ



Ջ Ե Կ ՈՒ Յ Ց

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ
ԱԶԳԱՅԻՆ ՀԱՇԻՎՆԵՐ - 2018

ԵՐԵՎԱՆ 2018

ՀՏԴ 614.2:330.534 (042.3)

ԳՄԴ 51.1+65.051

Հ 247

Հ Առողջապահության ազգային հաշիվներ: Հայաստան, 2017/ Ն. Դավթյան, Ա. Բազարյան (բ.գ.թ, դոցենտ), Ա. Աղազարյան (տ.գ.թ, դոցենտ), Լ. Հովհաննիսյան:

ՀՀ ԱՆ Ս. Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության ազգային ինստիտուտ, 2018 - 157-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 բյուջեից, տեղական համայնքների բյուջեներից, արտաքին դոնոր կազմակերպություններից (միջազգային կազմակերպություններից), մարդասիրական օգնության միջոցներից, մասնավոր կազմակերպություններից, տնային տնտեսությունների միջոցներից և այլ աղբյուրներից: Այս ֆոնդերը ուղղակի կամ անուղղակի ձևով անցնում 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. Ժնև, 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:

ISBN 978-9939-9156-1-6

© ՀՀ ԱՆ Ս. Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության
ազգային ինստիտուտ, 2018.

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. 2017 ԹՎԱԿԱՆԻ ԱԱՀ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ	30
4.1 ԱԱՀ ամփոփ արդյունքներ	30
4.2 Առողջապահական ծախսերի համեմատական ցուցանիշների վերլուծություն32	
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 հաշիվ.....	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 հաշիվ	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. ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՄԱՆ ԾԱԽՍԵՐՆ ԸՍՏ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՏԵՍԱԿՆԵՐԻ - ՈՉ ՎԱՐԱԿԻՉ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ.....	80
5. ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՀԱՇԻՎՆԵՐԻ ՀԱՄԱԿԱՐԳ 2011.....	106
5.1. Ներածություն.....	106
5.2. Առողջապահության հաշիվների համակարգ 2011-ի նպատակները և սկզբունքները.....	106
5.3. Հաշվապահական հասկացությունները և ԱՀՀ-ի ազդեցատները.....	108
5.4. Առողջապահության գլոբալ սահմանները	114
5.5. Առողջապահության գործառույթների դասակարգումը (ICHA-HC)	117
5.6. Առողջապահական ծառայությունների մատակարարների դասակարգումը (ICHA-HP).....	125
5.7. Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների դասակարգումը (ICHA-HF).....	128
5.8. Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների դասակարգումը (ICHA-FS).....	132
5.9. Առողջապահական ծառայությունների մատակարարման գործոնների դասակարգումը (ICHA-FP).....	138
5.10. Առողջապահության ծախսերը ըստ շահառուների բնութագրերի	140
5.11. Կապիտալի կուտակումը առողջապահության համակարգում.....	140
5.12. Առևտուրը առողջապահության մեջ	145
5.13. Արդյունքների, աղյուսակների և հիմնական ցուցանիշների ներկայացումը.....	146
ՀԱՎԵԼՎԱԾ 2. Առողջապահության օժանդակ (սատելիտային) հաշիվներ	148
ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ.....	158

Աղյուսակներ

Աղյուսակ 1. 2015-2017 թվականների առողջապահության ազգային հաշիվների ընթացիկ ծախսերը	11
Աղյուսակ 3.1.1 Տնային տնտեսությունների անվանական սպառողական ծախսերի կառուցվածքը, մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, ըստ նպատակների խմբավորված, 2016-2017թթ., <i>դրամ</i>	23

Աղյուսակ 3.1.2	Տնային տնտեսությունների անվանական սպառողական ծախսերի կառուցվածքը, մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, տոկոսներով, ըստ նպատակների խմբավորված, 2016-2017թթ. (տոկոս).....	24
Աղյուսակ 3.1.3	Տնային տնտեսությունների կողմից բուժճառայությունների վրա կատարված ընթացիկ ծախսերի հաշվարկը, միլիոն դրամ	26
Աղյուսակ 3.1.4	Տնային տնտեսությունների առողջապահական ընթացիկ ծախսերի կառուցվածքը 2016 թվականին.....	27
Աղյուսակ 4.1.1	Առողջապահական համակարգի ֆինանսավորման ծավալն ըստ աղբյուրների 2014-2017թթ., միլիոն դրամ.....	30
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 2014-2017թթ.	37
Աղյուսակ 4.3.3	Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ առողջապահական գործառույթների 2014-2017թթ.	38
Աղյուսակ 4.3.4	Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ հիվանդությունների հիմնական խմբերի 2014-2017թթ.....	39
Աղյուսակ 4.3.5	Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ հիվանդությունների և հիվանդների տարիքի 2016-2017թթ., միլիոն դրամ	40
Աղյուսակ 4.3.6	Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ հիվանդությունների և հիվանդների սեռի 2016-2017թթ., միլիոն դրամ.....	41
Աղյուսակ 4.4.1	FS Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների և HF Ֆինանսավորման սխեմաների հաշիվը, 2017թ. (միլիոն դրամ)	42
Աղյուսակ 4.4.2	FA Ֆինանսավորման գործակալներ և HF Ֆինանսավորման սխեմաներ հաշիվը, 2017թ. (միլիոն դրամ).....	45
Աղյուսակ 4.4.3	HF Ֆինանսավորման սխեմաների և HP Առողջապահական ծառայության մատակարարների հաշիվը, 2017թ. (միլիոն դրամ).....	48
Աղյուսակ 4.4.4	HF Ֆինանսավորման սխեմաների և HC Առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվը, 2017թ., (միլիոն դրամ).....	51
Աղյուսակ 4.4.5	HP Առողջապահական ծառայության մատակարարների և HC Առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվը, 2017թ. (միլիոն դրամ)	56
Աղյուսակ 4.4.6	FS Ֆինանսավորման աղբյուրներ և DIS Հիվանդությունների հաշիվը, 2017թ. (միլիոն դրամ)	63

Աղյուսակ 4.4.7	FA Ֆինանսավորման գործակալներ և DIS Հիվանդություններ հաշիվը, 2017թ. (միլիոն դրամ)	67
Աղյուսակ 4.4.8	FS.RI Ֆինանսավորման մեխանիզմներին եկամուտներ ապահովող ինստիտուցիոնալ միավորների և DIS Հիվանդությունների հաշիվը, 2017թ. (միլիոն դրամ).....	71
Աղյուսակ 4.4.9	HK Կապիտալի հետ գործառնությունների հաշիվը, 2017թ. (միլիոն դրամ).....	74
Աղյուսակ 4.4.10	HK Կապիտալի հետ գործառնությունների հաշիվն ըստ ֆինանսական գործակալների, 2017թ. (միլիոն դրամ)	75
Աղյուսակ 4.4.11	Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների տարիքի, 2017թ. (միլիոն դրամ).....	76
Աղյուսակ 4.4.12	Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների սեռի, 2017թ. (միլիոն դրամ)	78
Գծապատկեր 5.4.1	ԱՀՀ 2011-ի հիմնական առողջապահական ծախսերի հաշիվները.....	116
Աղյուսակ 5.5.2.	Առողջապահական գործառույթների դասակարգումը (ամբողջական).....	119
Աղյուսակ 5.6.1.	ICHA-HP առողջապահական ծառայությունների մատակարարների դասակարգումը.....	127
Աղյուսակ 5.7.1.	ICHA-HF Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների դասակարգումը	129
Աղյուսակ 5.8.2.	ICHA-FS Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների դասակարգումը	133
Աղյուսակ 5.8.3.	Վարկերի առաջարկվող հաշվետվությունները որպես FS դասակարգման արտահաշվեկշռային տարրեր	137
Աղյուսակ 5.9.1.	Առողջապահական ծառայությունների մատակարարման գործոնների դասակարգումը	138
Աղյուսակ 5.11.1.	Առողջապահական համակարգերում համախառն հիմնական կապիտալի կուտակման դասակարգումը ըստ ակտիվների տեսակի....	142
Աղյուսակ 5.11.2.	Կապիտալ հաշիվ	144
Աղյուսակ 5.12.1.	Առողջապահության գծով ներմուծումների ծախսերը ըստ գործառույթների.....	145
Աղյուսակ 5.12.2.	Առողջապահության գծով արտահանման ծախսերը ըստ գործառույթների.....	145

Գծապատկերներ

Գծապատկեր 1. 2015-2017 թվականների առողջապահության ազգային հաշիվների ընթացիկ ծախսերը, միլիոն դրամ.....	11
Գծապատկեր 2. 2015-2017 թվականների առողջապահության ազգային հաշիվների ընթացիկ ծախսերի կառուցվածքը, տոկոս	12
Գծապատկեր 3. 2015-2017 թվականների առողջապահության ազգային հաշիվների ընթացիկ ծախսերի դինամիկան, միլիոն դրամ	12
Գծապատկեր 1.1 ԱԱՀ աղյուսակների կառուցվածքը.....	16
Գծապատկեր 1.2 Առողջապահության ազգային հաշիվների մասնակիցների չորս հիմնական կատեգորիաները	17
Գծապատկեր 3.1.1 Առողջապահության ծառայությունների վրա ծախսերի մասնաբաժինը բնակչության ընդհանուր սպառման ագրեգատի նկատմամբ, ըստ քվինտիլային խմբերի, 2017թ., (տոկոս).....	27
Գծապատկեր 3.1.2 Հիվանդանոց դիմած անձանց կողմից վերջին այցի ընթացքում կատարված ուղղակի վճարումների կառուցվածքը, 2017 թվականին, տոկոս	28
Գծապատկեր 3.1.3 Պոլիկլինիկա դիմած անձանց կողմից վերջին այցի ընթացքում կատարված ուղղակի վճարումների կառուցվածքը, 2017 թվականին, տոկոս	29
Գծապատկեր 4.1.1 Ֆինանսավորման կառուցվածքն ըստ աղբյուրների, տոկոս	31
Գծապատկեր 4.1.2 Ըստ Ֆինանսավորման աղբյուրների առողջապահության ծախսերը ՀՆԱ-ի նկատմամբ, տոկոս	33
Գծապատկեր 4.3.1 Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների ծավալն ըստ կատեգորիաների 2014-2017թթ., միլիոն դրամ	34
Գծապատկեր 4.3.2 HF Ֆինանսավորման սխեմաների ծավալներն ըստ կատեգորիաների 2014-2017թթ., միլիոն դրամ	35
Գծապատկեր 4.3.3 Ֆինանսավորման սխեմաների կառուցվածքն ըստ կատեգորիաների 2015-2017 թվականներին, տոկոս.....	35

ՀԱՄԱՌՈՏ ԱՄՓՈՓՈՒՄ

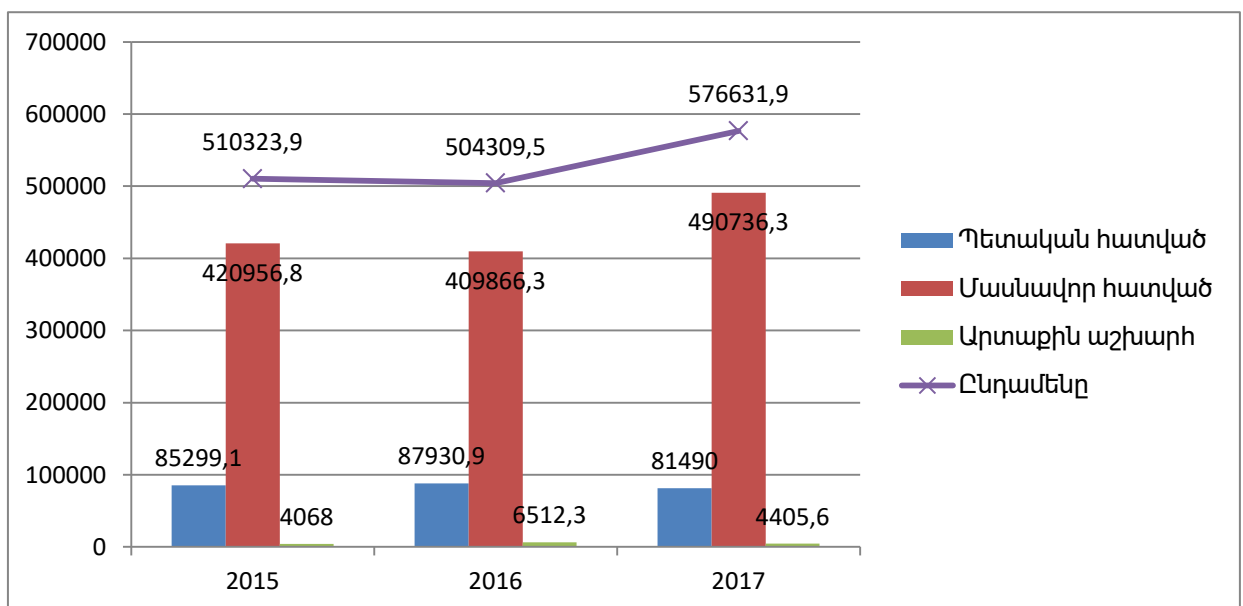
Առողջապահության ազգային հաշիվների (ԱԱՀ) զեկույցը ամփոփում է 2017 թվականի ընթացքում Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության ոլորտի ֆինանսական հոսքերի մասին տեղեկատվությունը, որը ներառում է պետական և մասնավոր հատվածներից, ինչպես նաև միջազգային տարբեր կառույցներից ստացված ֆինանսավորման մասին հավաքագրված տվյալները, միաժամանակ նաև միջոցների բաշխման հիմնական ուղղությունները (գործառույթները) և դրանք տնօրինող մարմինների (ֆինանսական գործակալների) դերը այդ հոսքերում:

Ըստ ֆինանսավորման աղբյուրների 2017 թվականի առողջապահության ազգային հաշիվների ընթացիկ ծախսերն ունեն հետևյալ տեսքը.

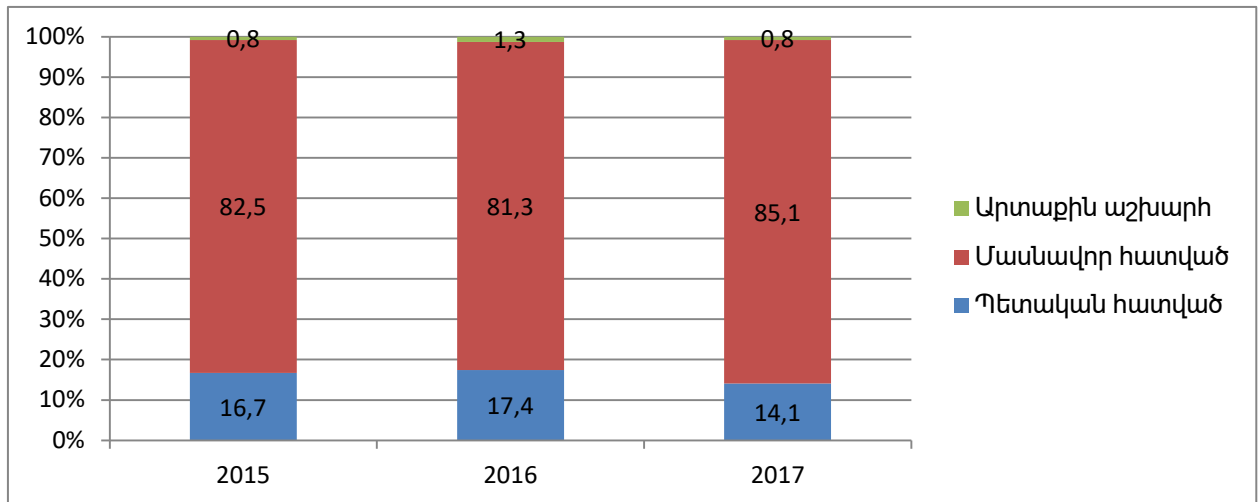
Աղյուսակ 1. 2015-2017 թվականների առողջապահության ազգային հաշիվների ընթացիկ ծախսերը

Ֆինանսավորման աղբյուր	2015		2016		2017	
	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
Մասնավոր հատված	420,956.8	82.5	409,866.3	81.3	490,736.3	85.1
Մնացյալ աշխարհ	4,068.0	0.8	6,512.3	1.3	4,405.6	0.8
ԸՆԴԱՄԵՆԸ	510,323.9	100.0	504,309.5	100.0	576,631.9	100.0

Գծապատկեր 1. 2015-2017 թվականների առողջապահության ազգային հաշիվների ընթացիկ ծախսերը, միլիոն դրամ

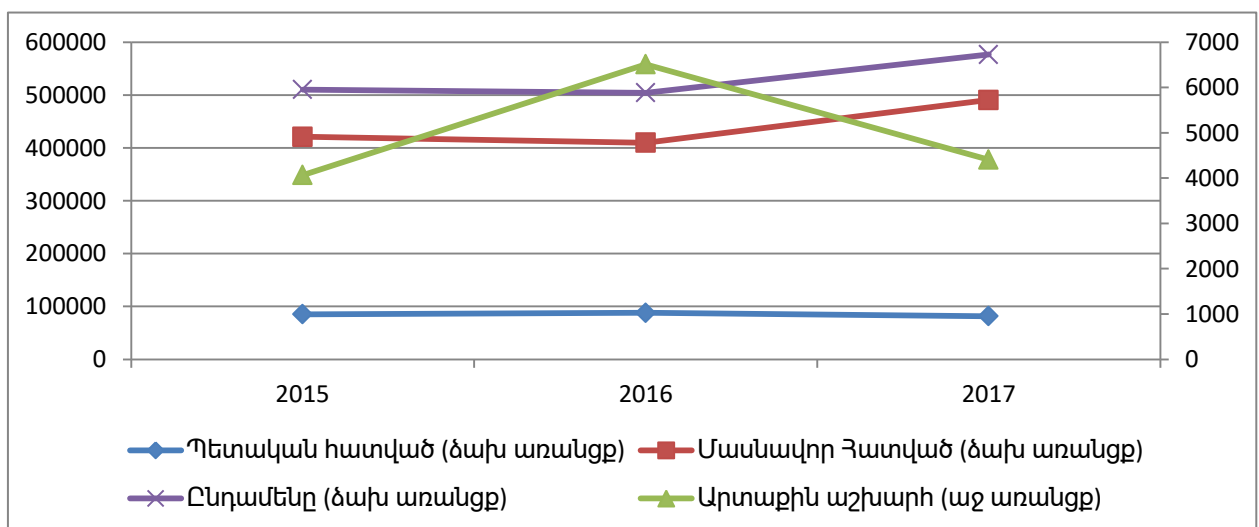


Գծապատկեր 2. 2015-2017 թվականների առողջապահության ազգային հաշիվների ընթացիկ ծախսերի կառուցվածքը, տոկոս



Ինչպես երևում է բերված աղյուսակից և գծապատկերներից՝ գումարային արտահայտությամբ 2017 թվականին նախորդ տարվա համեմատ արձանագրվել է առողջապահության ընթացիկ ծախսերի աճ 14.3%-ով, այն դեպքում, երբ 2016 թվականին ծախսերը նախորդ տարվա նկատմամբ կրճատվել էին 1.2%-ով: Ընթացիկ ծախսերի ավելացումը պայմանավորված է եղել բացառապես մասնավոր հատվածի վճարումների և հատկապես տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումների աճի արդյունքում (19.7%): Պետական հատվածի և արտաքին աշխարհի ֆինանսավորման ծավալները նախորդ տարվա ցուցանիշների համեմատ կրճատվել են, համապատասխանաբար՝ 7.3%-ով և 32.3%-ով, այն դեպքում, երբ 2016 թվականին նախորդ տարվա համեմատ դրանք արձանագրել էին աճ, համապատասխանաբար՝ 3.1%-ով և 60.1%-ով:

Գծապատկեր 3. 2015-2017 թվականների առողջապահության ազգային հաշիվների 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.

- ինչպե՞ս է փոխվում ֆինանսավորման աղբյուրների մասնակցության չափը՝ պետական բյուջեից հատկացումների դինամիկային զուգընթաց, նվազում է արդյոք բնակչության ֆինանսական բեռը և ո՞ր 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

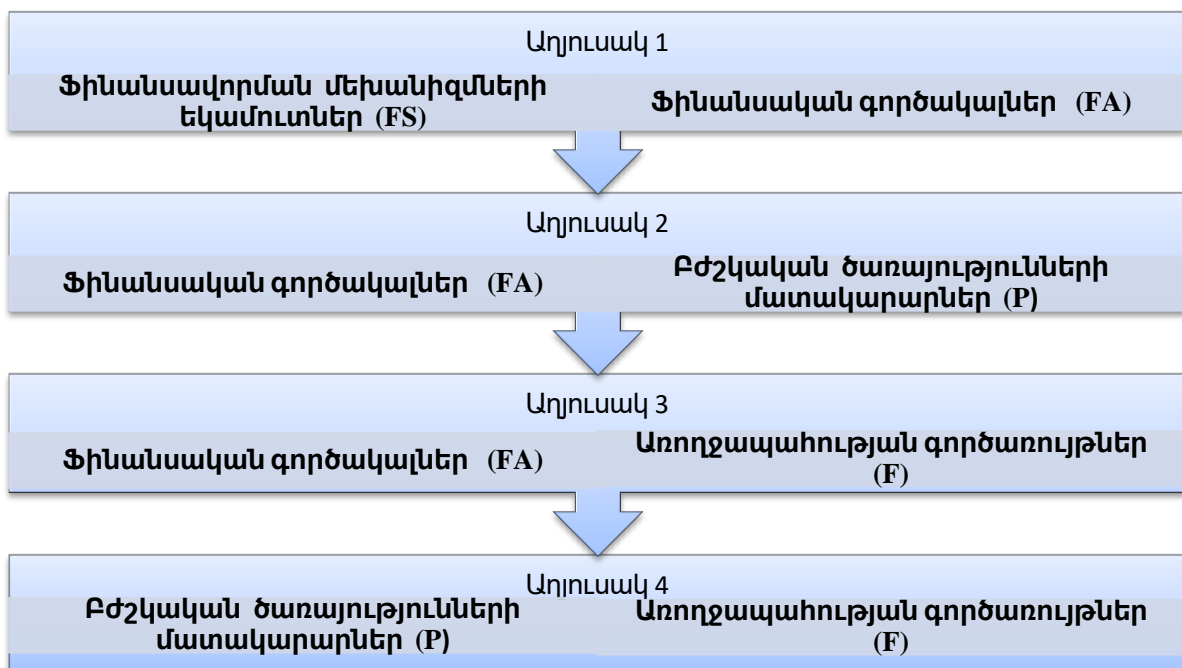
առողջապահության ծախսերի սահմանումներին և ներառվում են ԱԱՀ-ում: Այսպիսով, ԱԱՀ զեկույցը կազմվում է՝ հիմք ընդունելով վերը նշված տարանջատումները և բացառությունները:

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

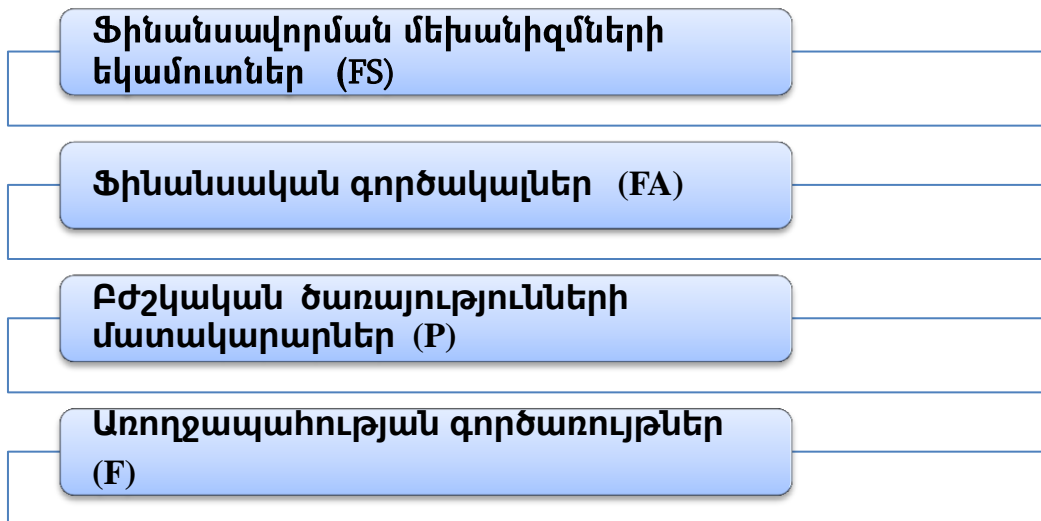
Մեր երկրում ԱԱՀ-ն իր կառուցվածքով նկարագրում է առողջապահության ծախսերը և խմբավորվում է չորս հիմնական աղյուսակներում: Բոլոր աղյուսակները երկչափ են և արտացոլում են ֆինանսական հոսքերը առողջապահության մասնակիցների մեկ կատեգորիայից մյուսը, այսինքն՝ նկարագրում են, թե որքան է ծախսվել համակարգի յուրաքանչյուր 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), պրոֆիլակտիկ 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 փոխառնչությունների 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 առողջապահության համակարգը ֆինանսավորվում է հետևյալ հիմնական ներքին աղբյուրներից.

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

Առողջապահության ֆինանսավորման արտաքին աղբյուրները արտաքին աշխարհից ապակենտրոնացված ձևով (ՀՀ պետական բյուջեում չարտացոլվող) ՀՀ առողջապահության համակարգում կատարված հետևյալ ծախսերն են՝

- ա. արտաքին աշխարհից ստացված և բարեգործական (մարդասիրական) որակում ստացած բեռների ներմուծումը և բաշխումը,
- բ. արտաքին աշխարհից ֆինանսավորվող բարեգործական որակված ծրագրերի շրջանակներում կատարված աշխատանքները և մատուցված ծառայությունները,
- գ. միջազգային դոնոր կազմակերպությունների կողմից ՀՀ առողջապահության համակարգում կատարած ծախսերը:

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 ազգային 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.)
- Առողջապահության 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 բաշխումը 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 ծախսերը 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 ըստ 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 առողջապահության 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 ներդնումը, 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 - 2017 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 2017 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 2017 թվականին կազմել է 4,459 դրամ, որից քաղաքային բնակավայրերում՝ 5,424 դրամ և գյուղական բնակավայրերում՝ 2,928 դրամ:

Ընդամենը ծախսերի կառուցվածքում առողջապահության վրա կատարված ծախսի տեսակարար կշիռը կազմել է 10.0%, որից քաղաքային բնակավայրերում՝ 11.2% և

գյուղական բնակավայրերում՝ 7.8%¹:

Աղյուսակ 3.1.1 Տնային տնտեսությունների անվանական սպառողական ծախսերի կառուցվածքը, մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, ըստ նպատակների խմբավորված², 2016-2017թթ., դրամ³

Ծախսերի հոդվածները	Ընդամենը հանրապետություն		այդ թվում՝			
			քաղաքային բնակավայր		գյուղական բնակավայր	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Սպառողական ծախսեր, այդ թվում՝	43 978	44 413	46 519	48 611	39 539	37 753
աննդամթերք և ոչ ալկոհոլային խմիչքներ	17 624	17 965	17 183	17 979	18 396	17 944
ալկոհոլային խմիչքներ և ծխախոտ	1 595	1 970	1 550	2 071	1 674	1 810
հագուստ և կոշիկ	1 887	1 593	1 589	1 663	2 409	1 481
բնակարանային ծառայություններ, ջուր, էլեկտրաէներգիա, գազ և վառելիքի այլ տեսակներ	8 195	6 884	9 211	8 384	6 416	4 504
տնային գործածության առարկաներ, կենցաղային տեխնիկա և բնակարանի ընթացիկ սպասարկում	1 565	1 320	1 567	1 310	1 560	1 336
առողջապահություն	4 277	4 459	5 251	5 424	2 575	2 928
տրանսպորտ	1 803	3 396	2 169	3 719	1 165	2 884
կապ	2 389	1 894	2 635	2 182	1 959	1 438
հանգիստ և մշակույթ	1 049	1 201	1 021	1 444	1 098	816
կրթություն	664	1 047	811	1 301	406	642
հյուրանոցներ, սրճարաններ և ռեստորաններ	943	528	1 423	774	103	139
այլ ծառայություններ	1 987	2 156	2 109	2 360	1 775	1 831

Աղբյուրը. *SS4UL2 2016 և 2017թթ.*

2017 թվականին, նախորդ տարվա համեմատ, երկրում տնային տնտեսությունների մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական ծախսերին զուգահեռ, աճել են նաև տնային տնտեսությունների առողջապահական ծախսերը: Ընդ որում, գյուղական բնակավայրերի տնային տնտեսությունների մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական առողջապահական ծախսերի աճը (353 դրամ) բացարձակ արտահայտությամբ երկու անգամ գերազանցել է քաղաքային բնակավայրերում բնակվող տնային տնտեսությունների ծախսերի համապատասխան ցուցանիշը՝ 173 դրամ: 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 2018, Վիճակագրական - վերլուծական զեկույց, Ըստ 2017թ.-ի տնային տնտեսությունների կենսապայմանների ամբողջացված հետազոտության արդյունքների, ՀՀ ՎԿ, Ե. 2018, էջ 135:

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

³ Հայաստանի սոցիալական պատկերը և աղքատությունը 2018, Վիճակագրական - վերլուծական զեկույց, ՀՀ ՎԿ, Ե. 2018, էջ 137:

Աղյուսակ 3.1.2 Տնային տնտեսությունների անվանական սպառողական ծախսերի կառուցվածքը, մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, տոկոսներով, ըստ նպատակների խմբավորված, 2016-2017թթ. (տոկոս)⁴

Ծախսերի հոդվածները	Ընդամենը հանրապետությունում		Այդ թվում՝			
			քաղաքային բնակավայր		գյուղական բնակավայր	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Սպառողական ծախսեր, այդ թվում՝	100	100	100	100	100	100
պարենային ապրանքներ և ոչ ակոհոլային խմիչքներ	40.1	40.4	36.9	37.0	46.5	47.5
ակոհոլային խմիչքներ և ծխախոտ	3.6	4.4	3.3	4.3	4.2	4.8
հագուստ և կոշիկ	4.3	3.6	3.4	3.4	6.1	3.9
բնակ-կոմունալ ծառայություններ և ջեռուցում	18.6	15.5	19.8	17.2	16.2	11.9
տնային գործածության առարկաներ, կենցաղային տեխնիկա և բնակարանի ընթացիկ սպասարկում	3.6	3.0	3.4	2.7	4.0	3.5
առողջապահություն	9.8	10.0	11.3	11.2	6.5	7.8
տրանսպորտ	4.1	7.6	4.7	7.7	2.9	7.6
կապ	5.4	4.3	5.7	4.5	5.0	3.8
հանգիստ և մշակույթ	2.4	2.7	2.2	3.0	2.8	2.2
կրթություն	1.5	2.4	1.7	2.7	1.0	1.7
հյուրանոցներ, սրճարաններ և ռեստորաններ	2.1	1.2	3.1	1.6	0.3	0.4
այլ ծառայություններ	4.5	4.9	4.5	4.9	4.5	4.8

Աղբյուրը. *SSYUZ 2016 և 2017թթ.*

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 2017 թվականին կազմել են 4,288,709.1 միլիոն դրամ⁵, իսկ սպառողական զամբյուղում առողջապահական ծախսերի տեսակարար կշիռը եղել է 10.0%⁶, ըստ այդմ՝ տնային տնտեսությունների ամբողջ առողջապահական ծախսը հաշվելու համար հաշվարկում ենք 4.3 տրիլիոն դրամի 10.0%-ը: Այս մեթոդով հաշվարկելիս 2017 թվականի համար տնային

⁴ Հայաստանի սոցիալական պատկերը և աղքատությունը 2018, վիճակագրական վերլուծական զեկույց, ՀՀ ԱՎԾ, 2018, էջ 138

⁵ «Հայաստանի Հանրապետության ազգային հաշիվները» վիճակագրական ժողովածու, ՀՀ ՎԿ, Ե. 2018, էջ 69:

⁶ Հայաստանի սոցիալական պատկերը և աղքատությունը, Վիճակագրական - վերլուծական զեկույց (Ըստ 2017թ.-ի տնային տնտեսությունների կենսապայմանների ամբողջացված հետազոտության արդյունքների), ՀՀ ՎԿ, Ե. 2018, էջ 135:

տնտեսությունների առողջապահական ծախսը (և՛ բուժօգնության ծառայություններ, և՛ դեղորայք) կազմում է 425,518.3 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 2017 թվականին կազմել է՝ 333 653.5 միլիոն դրամ, որից առողջապահության թողարկումը մոտավորապես 321,803.0 միլիոն դրամ: Ցուցանիշը 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՝ 2017 թվականի համար տնային տնտեսությունների առողջապահական ծառայությունների ծախսերի ծավալը կազմել է **296,536.6 միլիոն դրամ**⁷:

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

Աղյուսակ 3.1.3 Տնային տնտեսությունների կողմից բուժօժանոթությունների վրա կատարված ընթացիկ ծախսերի հաշվարկը, միլիոն դրամ

	2017
Առողջապահություն ծառայությունների թողարկումը հիմնական գներով, ըստ Հայաստանի ազգային հաշիվների	321,803.0
Առողջապահություն ծառայությունների թողարկումը գնորդի գներով, ըստ ՀԱՀ (ներառյալ՝ արտադրանքի հարկեր՝ հանած սուբսիդիաներ, առևտրային վերադիր, տրանսպորտային վերադիր)	386,163.6
Առողջապահական ծառայությունների ներմուծում	57,868.5
Առողջապահական ծառայությունների արտահանում	55,440.4
Պետական ծախսեր	81,490.0
Արտաքին աշխարհի ծախսեր	4,405.6
Կազմակերպությունների (ոչ ապահովագրական) միջոցներ	1,518.9
Ապահովագրական ընկերությունների վճարներ	4,640.6
ՀՀ ռեզիդենտ տնային տնտեսությունների առողջապահական ծախսեր բժշկական ծառայությունների դիմաց	296,536.6

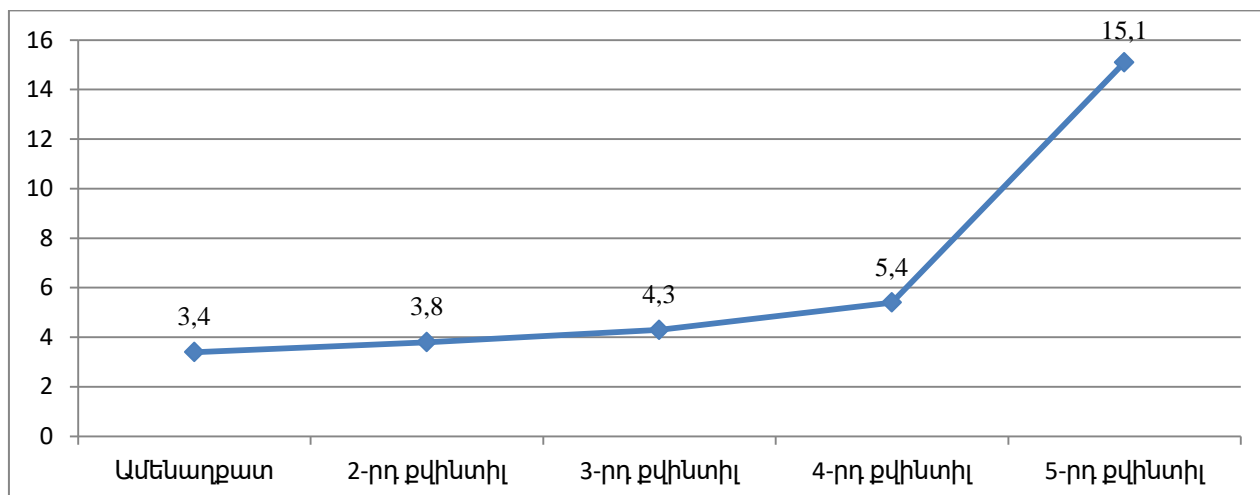
Բժշկական ծառայություններից բացի, տնային տնտեսությունների առողջապահական ծախսերը ներառում են նաև դեղորայքի և բժշկական նշանակության ապրանքների վրա կատարված ծախսերը, որոնց վերաբերյալ տեղեկատվություն առկա է տնային տնտեսությունների կենսապայմանների ամբողջացված հետազոտության տվյալների շտեմարանում: Տնային տնտեսությունների «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

2017 թվականին հետազոտված տնային տնտեսությունների ամսական մեկ շնչի հաշվով ծախսերի կառուցվածքում դեղորայքի ձեռք բերման համար կատարված ծախսերը ծախսերը կազմել են 4.4% կամ ընդամենը 1,935 դրամ, ընդ որում, ոչ աղքատներինը՝ 2,312 դրամ, աղքատներինը՝ 874 դրամ և ծայրահեղ աղքատներինը՝ 373 դրամ: Ոչ աղքատ բնակչության դեղորայքի ձեռք բերման համար կատարված ամսական ծախսերը մեկ շնչի հաշվով 2.6 անգամ գերազանցում են աղքատների նույնանման ծախսերին, իսկ ծայրահեղ աղքատների նկատմամբ՝ 6.2 անգամ:⁹ Ուշագրավ է, որ Առողջապահության 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, <http://armstat.am/am/?nid=452>

⁹ Հայաստանի սոցիալական պատկերը և աղքատությունը 2018, վիճակագրական-վերլուծական զեկույց, ՀՀ ՎԿ, 2017, էջ 158:

Գծապատկեր 3.1.1 Առողջապահության ծառայությունների վրա ծախսերի մասնաբաժինը բնակչության ընդհանուր սպառման ագրեգատի նկատմամբ, ըստ քվինտիլային խմբերի, 2017թ., (տոկոս)¹⁰



Աղբյուրը. *SSYUZ 2016թ.*

2017 թվականին տնային տնտեսությունների վերջնական սպառման ծախսերը, ըստ Հայաստանի ազգային հաշիվների, կազմել են **4,288,709.1** միլիոն դրամ, իսկ ծախսերի մեջ դեղորայքի և բժշկական նշանակության ապրանքների ձեռք բերման համար կատարված ծախսերը մոտ 4.4%-ը, հետևաբար, համաձայն հաշվարկների համար կիրառվող մեթոդաբանության, դեղորայքի և բժշկական նշանակության ապրանքների ամբողջական ծախսը կկազմի **188,040.2** միլիոն դրամ:

Արդյունքում, Հայաստանի տնային տնտեսությունների 2017 թվականի առողջապահական ամողջ ընթացիկ ծախսերը կազմել են **484,576.8** միլիոն դրամ:

Աղյուսակ 3.1.4 Տնային տնտեսությունների առողջապահական ընթացիկ ծախսերի կառուցվածքը 2016 թվականին

Ծախսերի հոդվածներ	Միլիոն դրամ	Տոկոս
Տնային տնտեսությունների ծախսերը բժշկական ծառայությունների դիմաց	296,536.6	61.2
Տնային տնտեսությունների ծախսերը դեղորայքի և բժշկական նշանակության ապրանքների դիմաց	188,040.2	38.8
Տնային տնտեսությունների առողջապահական ծախսեր, ընդամենը	484,576.8	100.0

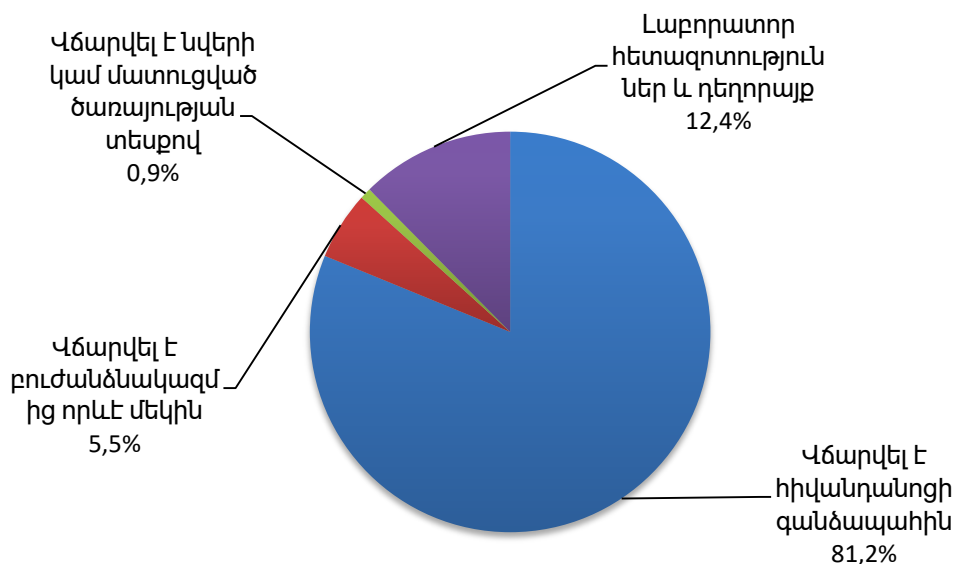
2017 թվականի տնային տնտեսությունների հետազոտության 12 ամիսների ընթացքում հիվանդացած բնակչությունը հիվանդանոցներ է դիմել բուժօգնության համար միջինում 2.4 անգամ: Գիշերը հիվանդանոցում է մնացել հիվանդանոց վերջին այցի ժամանակ դիմաձների 46.4%-ը, որոնք հիվանդանոցում պառկել են միջինում 7.7 օր:

¹⁰ Նույն տեղում:

Հիվանդանոցներում բուժում ստացած (պատկած) բնակչությունն, ըստ այնտեղ մնալու տևողության, բաշխվել է հետևյալ կերպ, մեկ շաբաթից պակաս 65.1%, մեկ շաբաթից մինչև երկու շաբաթ՝ 24.1% և երկու շաբաթից ավել՝ 9.8%:

Համաձայն վերը նշված հետազոտության արդյունքների, 2017 թվականին հետազոտվող ամսվա ընթացքում յուրաքանչյուր հիվանդ, հիվանդանոցի գանձապահին վճարել է ողջ գումարի 81.2%-ը, անմիջապես բուժանձնակազմին՝ 5.5%-ը, բացի այդ նվերների տեսքով՝ 0.9%, այլ վճարումների տեսքով (լաբորատոր և ռենտգեն հետազոտությունների կամ դեղորայքի համար)՝ 12.4%: Այսպիսով, հիվանդանոցներում հիվանդների ծախսերի 81.2%-ը մուծվել է գանձապահին: Գանձապահական վճարումներից ամենաբարձր տեսակարար կշիռը գրանցվել է վիրաբույժների, սրտաբանների, և ուռուլոգների մոտ: Իսկ անմիջապես բուժանձնակազմին վճարումների ամենաբարձր տեսակարար կշիռը դիտվել է մանկաբարձ-գինեկոլոգների և գաստրոէնտերոլոգների մոտ: Լաբորատոր և ռենտգեն հետազոտությունների կամ դեղորայքի համար ծախսերի ամենամեծ տեսակարար կշիռը գրանցվել է թերապևտների, գաստրոէնտերոլոգների, էնդոկրինոլոգների, ուռուցքաբանների մոտ:¹¹

Գծապատկեր 3.1.2 Հիվանդանոց դիմած անձանց կողմից վերջին այցի ընթացքում կատարված ուղղակի վճարումների կառուցվածքը, 2017 թվականին, տոկոս

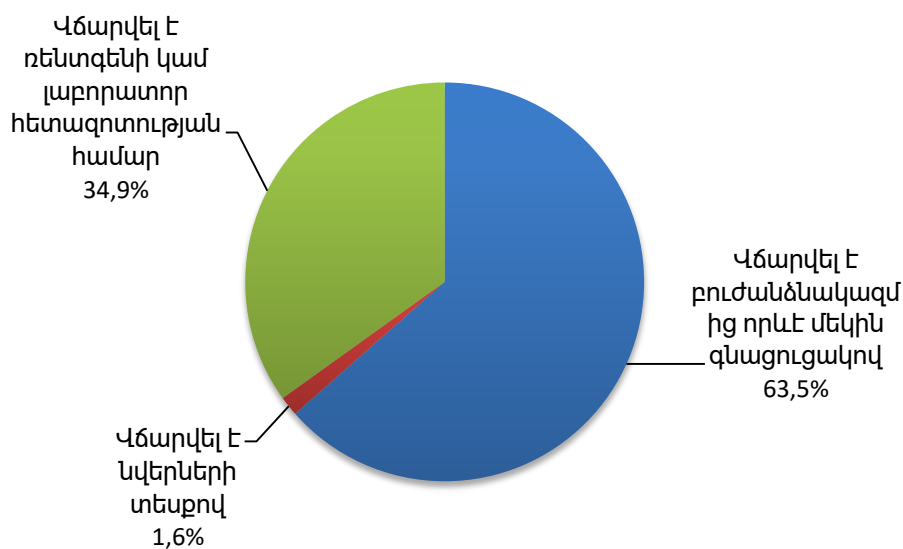


Հետազոտվող ամսվա վերջին այցի ժամանակ, պոլիկլինիկական բուժհիմնարկների մասնագետների օգնությանը դիմած բնակչությունը, միջինում իր ծախսերի 63.5%-ը

¹¹ Հայաստանի սոցիալական պատկերը և աղքատությունը 2018, վիճակագրական-վերլուծական զեկույց, ՀՀ ՎԿ, Ե. 2018, էջ 156:

վճարել է անձնակազմից որևէ մեկին գնացուցակով, միայն 1.6%-ը՝ նվերների տեսքով, իսկ 34.9%-ը՝ ռենտգենի կամ լաբորատոր հետազոտության համար:¹²

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



¹² Հայաստանի սոցիալական պատկերը և աղքատությունը 2018, վիճակագրական-վերլուծական զեկույց, ՀՀ ՎԿ, Ե, 2018, էջ 155:

ԳԼՈՒԽ 4. 2017 ԹՎԱԿԱՆԻ ԱԱՀ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ

4.1 ԱԱՀ ամփոփ արդյունքներ

2017 թվականին ֆինանսավորման բոլոր աղբյուրների՝ պետական և մասնավոր հատվածների ու արտաքին աշխարհի, ընթացիկ առողջապահական ծախսերի ծավալը կազմել է **576,631.9 միլիոն դրամ**, ինչը գերազանցել է նախորդ տարվա ցուցանիշը 14.3%-ով (2016 թվականին՝ **504,309.4** միլիոն դրամ), իսկ կապիտալ ծախսերի (ներդրումներ) ծավալը կազմել է **3,767.3 միլիոն դրամ**, որը կրճատվել է նախորդ տարվա նույն ցուցանիշի համեմատ 48.1%-ով (2016 թվականին **7,255.8** միլիոն դրամ):

Աղյուսակ 4.1.1 Առողջապահական համակարգի ֆինանսավորման ծավալն ըստ աղբյուրների 2014-2017թթ., միլիոն դրամ

Ֆինանսավորման աղբյուրներ		Ծախսեր ըստ տեսակի	2014	2015	2016	2017	2017թ.-ը 2016թ. նստմամբ, %	
Արտաքին աշխարհ	Միջազգային դոնոր կազմակերպություններ	Ընթացիկ	3,316.2	2,064.4	3,369.5	2,376.7	70.5	
		Կապիտալ	217.1	623.0	288.8	34.6	12.0	
	Ոչ առևտրային կազմակերպություններ	Ընթացիկ	2,917.7	2,003.6	3,142.7	2,028.8	64.6	
		Կապիտալ	250.3	392.1	293.2	309.3	105.5	
	Ընդամենը		Ընթացիկ	6,233.9	4,068.0	6,512.3	4,405.6	67.7
			Կապիտալ	467.4	1,015.1	582.0	343.9	59.1
		Ընդամենը	6,701.3	5,083.1	7,094.3	4,749.4	66.9	
Մասնավոր հատված	Գործատուներ	Ընթացիկ	917.1	1,518.9	1,518.9	1,518.9	100.0	
	Ապահովագրական վճարներ		4,640.6	5,151.0	3,360.3	4,640.6	138.1	
	Տնային տնտեսությունների վճարներ		403,107.9	414,286.9	404,987.1	484,576.8	119.7	
	Ընդամենը		408,665.7	420,956.8	409,866.3	490,736.3	119.7	
Պետական հատված	Ընթացիկ	76,596.4	85,299.1	87,930.9	81,490.0	92.7		
	Կապիտալ	3,002.9	4,057.8	6,673.7	3,423.5	51.3		
	Ընդամենը	79,599.3	89,356.9	94,604.7	84,913.4	89.8		
Ընդամենը	Ընթացիկ	491,495.9	510,323.9	504,309.4	576,631.9	114.3		
	Կապիտալ	3,470.3	5,072.9	7,255.8	3,767.3	51.9		
Ընդամենը առողջապահական ծախս			494,966.2	515,396.8	511,565.2	580,399.2	113.5	

Ընդհանուր առողջապահական ծախսերում ընթացիկ և կապիտալ ծախսերի տեսակարար կշիռներով պայմանավորված, ծախսերի ծավալների ներկայացված փոփոխությունների արդյունքում 2017 թվականին նախորդ տարվա համեմատ ընդհանուր առողջապահական ծախսերի ծավալը աճել է 13.5%-ով՝ կազմելով **580,399.2** միլիոն դրամ (2016 թվականին՝ **511,565.2** միլիոն դրամ):

Առողջապահության ընթացիկ ծախսերի 14.3% աճը պայմանավորված է եղել բացառապես մասնավոր հատվածի ֆինանսավորման ծավալների առաջանցիկ հավելաճով (19.7%), քանզի պետական հատվածի և արտաքին աշխարհի կողմից տրամադրված ֆինանսավորման ծավալները կրճատվել են, համապատասխանաբար՝ 10.2% և 33.1%: Մասնավոր հատվածի ենթաաղբյուրներից Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումները աճել են 19.7%-ով, ապահովագրական վճարները՝ 38.1%-ով, իսկ գործատուների միջոցները, կիրառված մեթոդաբանությամբ պայմանավորված, մնացել են անփոփոխ:

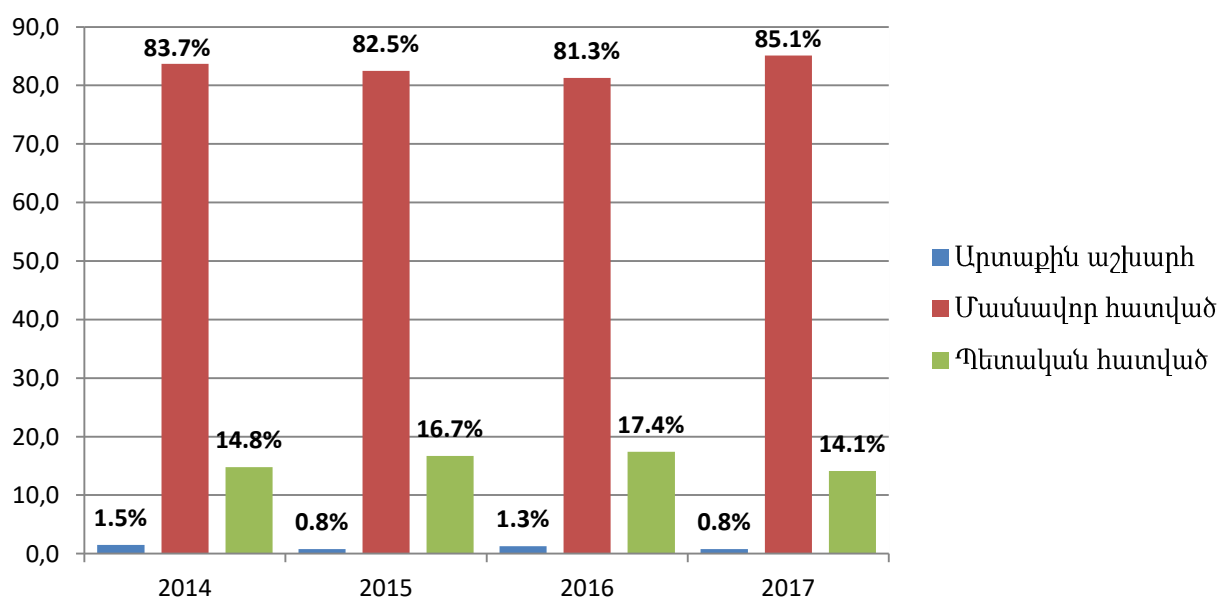
Արտաքին աշխարհի կողմից ընթացիկ ծախսերի ծավալները կրճատվել են 32.3%-ով, իսկ կապիտալ ծախսերը՝ 40.9%-ով:

Պետական հատվածի ընթացիկ և կապիտալ ծախսերի կրճատվել են, համապատասխանաբար՝ 7.3%-ով և 48.4%-ով:

Արդյունքում, նախորդ տարվա համեմատ առողջապահական համակարգում ընթացիկ ծախսերը 2017 թվականին աճել են 14.3%-ով, իսկ կապիտալ ծախսերը կրճատվել են՝ 48.1%-ով:

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 85.1% կամ աճել է 3.8 տոկոսային կետով, 3.3 տոկոսային կետով կրճատվել են պետական հատվածի և 0.5 տոկոսային կետով՝ արտաքին աշխարհի մասնաբաժինները, կազմելով համապատասխանաբար՝ 14.1% և 0.8%:

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 թվականին 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 թվականին այդ հարաբերակցությունն արդեն եղել է 99.4% և 0.6%: Ընթացիկ և կապիտալ ծախսերի հարաբերակցությունը դեռևս չի արտացոլում իրական պատկերը՝ մասնավոր հատվածի կողմից կատարվող կապիտալ ծախսերի հաշվառման համակարգի և սկզբնական տեղեկատվության բացակայության պատճառով:

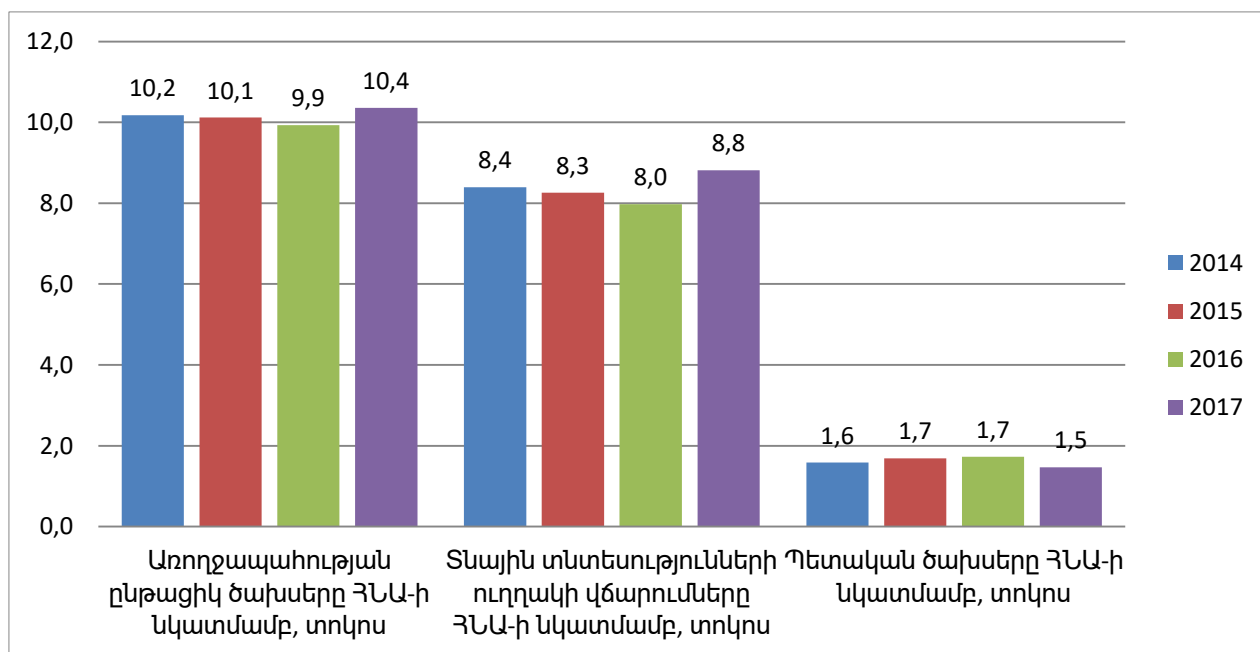
4.2 Առողջապահական ծախսերի համեմատական ցուցանիշների վերլուծություն

Առողջապահության 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 տրնասֆերտների 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
Առողջապահության ընթացիկ ծախսերը ՀՆԱ-ի նկատմամբ, տոկոս	10.2	10.1	9.9	10.4
Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումները ՀՆԱ-ի նկատմամբ, տոկոս	8.4	8.3	8.0	8.8
Պետական ծախսերը ՀՆԱ-ի նկատմամբ, տոկոս	1.6	1.7	1.7	1.5
Պետական ծախսերը ՀԱՏԵ-ի նկատմամբ, տոկոս	1.4	1.5	1.6	1.5
Առողջապահության ընթացիկ ծախսերը մեկ շնչի հաշվով միջին տարեկան, դրամ	163,073	169,838	168,536	193,540
Առողջապահության ընթացիկ ծախսերը մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, դրամ	13,589	14,153	14,045	16,128
Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումները մեկ շնչի հաշվով միջին տարեկան, դրամ	134,505	138,639	135,343	163,247
Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումները մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, դրամ	11,209	11,553	11,279	13,604
Առողջապահության ընթացիկ ծախսերը մեկ շնչի հաշվով միջին տարեկան, ԱՄՆ դոլար	392.1	355.4	350.8	400.9
Առողջապահության ընթացիկ ծախսերը մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, ԱՄՆ դոլար	32.7	29.6	29.2	33.4
Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումները մեկ շնչի հաշվով միջին տարեկան, ԱՄՆ դոլար	323.4	290.1	281.7	338.2
Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումները մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, ԱՄՆ դոլար	26.9	24.2	23.5	28.2

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



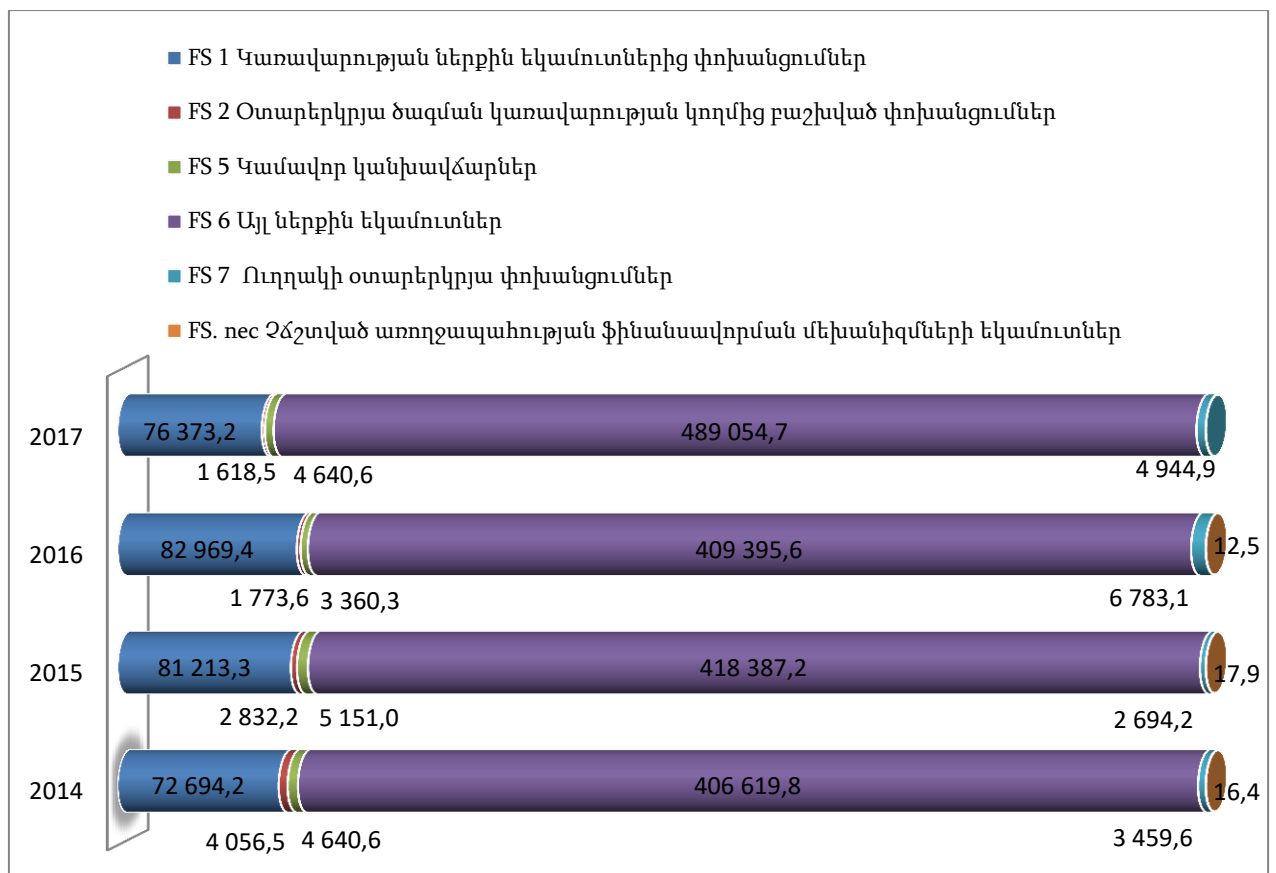
4.3 ԱԱՀ արդյունքների վերլուծություն

4.3.1 FS Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների և HF Ֆինանսավորման սխեմաների հաշիվը

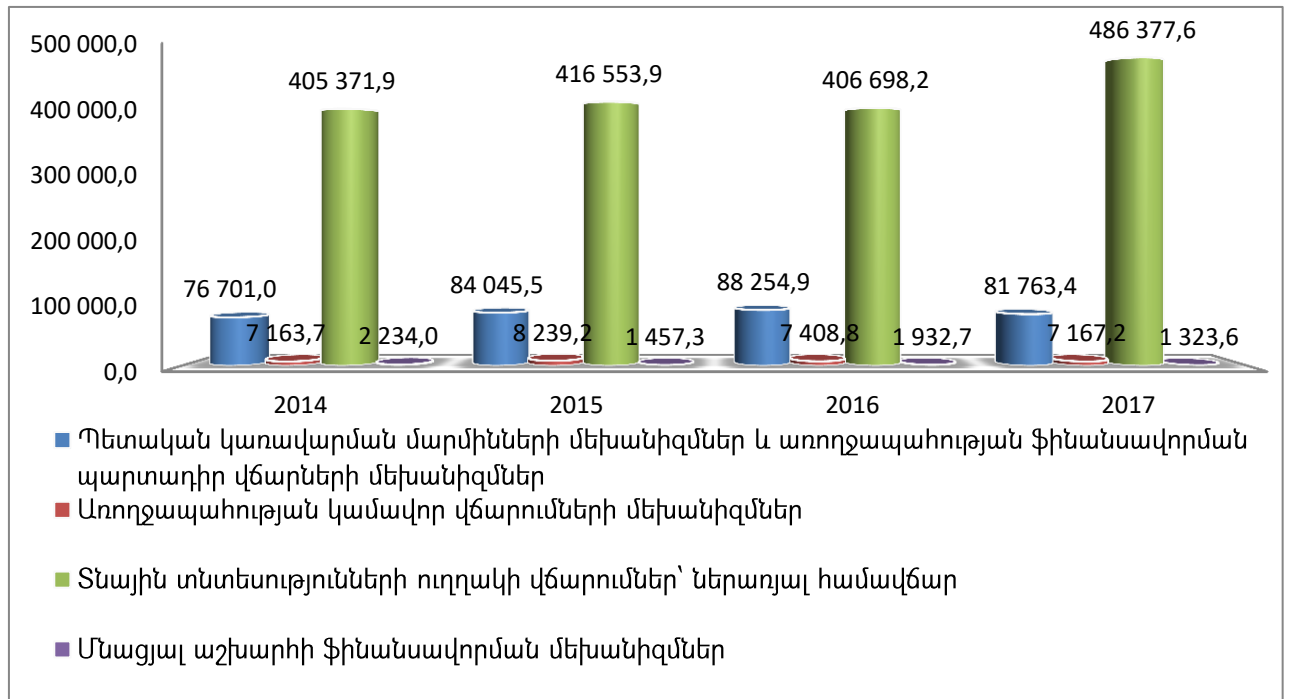
Այս հաշիվը պատկերացում է տալիս, թե առողջապահական համակարգում ֆինանսավորման մեխանիզմներից յուրաքանչյուրի համար որո՞նք են եղել ֆինանսավորման կամ եկամտի աղբյուրները՝ ինստիտուցիոնալ մարմին կամ հատված (Տես՝ Բաժին 4.4, Աղյուսակ 4.4.1):

2017 թվականին եկամտի բոլոր աղբյուրներից ֆինանսավորման ընդհանուր ծավալը կազմել է **576,631.9** միլիոն դրամ (2016 թվականին՝ 504,309.4 միլիոն դրամ), ինչը գերազանցել է նախորդ տարվա ցուցանիշը 14.3%-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 2014-2017թթ., միլիոն դրամ

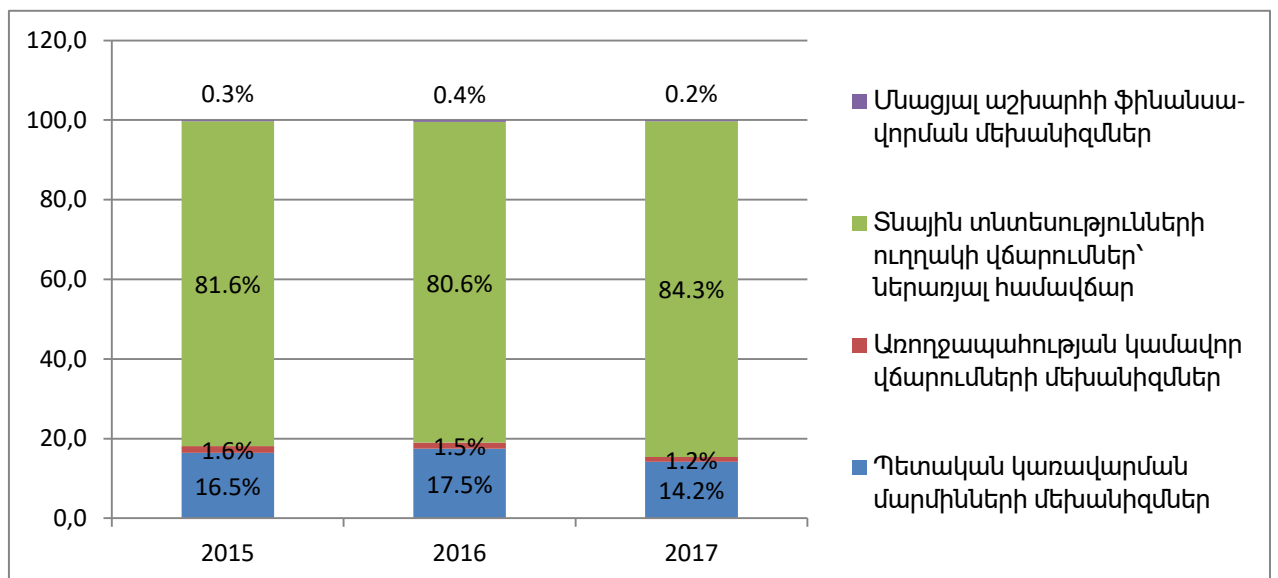


Գծապատկեր 4.3.2 HF Ֆինանսավորման սխեմաների ծավալներն ըստ կատեգորիաների 2014-2017թթ., միլիոն դրամ



2017 թվականին ֆինանսավորման ծավալների փոփոխությունը փոխել է նաև ֆինանսավորման սխեմաների կատեգորիաների տեսակարար կշիռը ընդհանուր կառուցվածքում:

Գծապատկեր 4.3.3 Ֆինանսավորման սխեմաների կառուցվածքն ըստ կատեգորիաների 2015-2017 թվականներին, տոկոս



2016 թվականի համեմատ, 2017 թվականին 3.7 տոկոսային կետով աճել է տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումների տեսակարար կշիռը, in, մասնավորապես՝ կամավոր կանխավճարների մեխանիզմների մասնաբաժինը կրճատվել է 0.3

տոկոսային կետով, պետական կառավարման մեխանիզմներին՝ 3.3 տոկոսային կետով և մնացյալ աշխարհի ֆինասավորման մեխանիզմներին՝ 0.2 տոկոսային կետով:

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 առողջապահության համակարգի ֆինանսավորման, ֆինանսական բեռի բաշխվածության, աղետալի ծախսերի և աղքատամետ ծախսերի վերլուծությունների իրականացումն ու համապատասխան քաղաքականությունների մշակումը:

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

4.3.3 HF Ֆինանսավորման սխեմաների և HP Առողջապահական ծառայության մատակարարների հաշիվը

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

2017 թվականին, նախորդ տարվա համեմատ, բոլոր մատակարարների մասով ավելացել են ֆինանսավորման ծավալները: Շարունակվել է «Ըստ բնակության վայրի երկարաժամկետ խնամքի ծառայությունների» ֆինանսավորվումը, թեև ավելի փոքր չափով, քան 2016 թվականին: 2017 թվականին ևս ֆինանսավորման ծավալների արձանագրված փոփոխությունները պայմանավորված են եղել հիմնականում տնային տնտեսությունների ծախսերի ավելացմամբ, ինչը հատկապես նկատելի է «Հիվանդանոցներ» (25,758.0 միլիարդ դրամ), «Ամբուլատոր բժշկական ծառայությունների մատակարարների» (27,373.9 միլիարդ դրամ) և «Վերավաճառողներ և բժշկական ապրանքների այլ մատակարարների» խմբերում (17,147.1 միլիարդ դրամ): Մյուս մատակարարների մասով ֆինանսավորման կրճատման ծավալները զգալի չեն (Տես՝ Բաժին 4.4, Աղյուսակ՝ 4.4.3):

Աղյուսակ 4.3.2 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ բժշկական ծառայության մատակարարների 2014-2017թթ.

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

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2018

HP.6	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ	0.2	0.1	1.0	1.1
HP.7	Առողջապահության համակարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	1.7	1.5	1.5	0.4
HP.8	Մնացյալ տնտեսություն	0.5	0.7	0.5	0.5
HP.9	Մնացյալ աշխարհ	0.0	0.0	0	0
Ընդամենը		100.0	100.0	100.0	100.0

4.3.4 HF Ֆինանսավորման սխեմաների և HC Առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվ

Համաձայն այս հաշվի, ֆինանսական միջոցները ըստ Առողջապահական ծառայությունների գործառույթների 2017 թվականին բաշխվել են հետևյալ կերպ՝ ֆինանսավորման գրեթե կեսից ավելին՝ 58.6%-ը, բաժին է ընկել բժշկական օգնության ծառայություններին, ինչը նախորդ տարվա համեմատ աճել է 2.4 տոկոսային կետով, իսկ 32.8%-ը՝ բժշկական ապրանքներին, ինչը կրճատվել է նախորդ տարվա ցուցանիշի համեմատ 1.3 տոկոսային կետով: Երրորդ խումբը 5.8% տեսակարար կշռով բուժօգնության օժանդակ ծառայություններ են կամ լաբորատոր-գործիքային ախտորոշման ծառայությունները (Տես՝ Բաժին 4.4, Աղյուսակ 4.4.4):

Աղյուսակ 4.3.3 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ առողջապահական գործառույթների 2014-2017թթ.

	HC Առողջապահական ծառայության գործառույթները	2014	2015	2016	2017
Ֆինանսավորման ծավալը, միլիոն դրամ					
HC.1	Բժշկական օգնություն	280,123.5	292,275.4	284,288.0	337,903.4
HC.2	Վերականգնողական բուժօգնություն	6,899.5	7,773.2	6,153.8	7,323.4
HC.3	Երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք	6.6	0	0.2	92.5
HC.4	Բուժօգնության օժանդակ ծառայություններ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)	27,802.5	28,543.2	27,989.5	33,510.0
HC.5	Բժշկական ապրանքներ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)	166,828.0	173,488.0	171,987.4	189,134.5
HC.6	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայություններ	6,724.9	5,389.6	11,075.4	6,571.6
HC.7	Առողջապահության համակարգի ֆինանսավորման կառավարում	3,085.6	2,826.5	2,679.4	1,972.9
HC.9	Առողջապահական այլ ծառայություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	-	-	-	123.7
Ընդամենը		491,470.6	510,295.9	504,294.5	576,631.9
Ֆինանսավորման կառուցվածքը, %					
HC.1	Բժշկական օգնություն	57.0	57.3	56.4	58.6
HC.2	Բժշկական օգնություն և վերականգնողական բուժօգնություն	1.4	1.5	1.2	1.3
HC.3	Երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք	0.0	0.0	0.0	0.0
HC.4	Բուժօգնության օժանդակ ծառայություններ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)	5.7	5.6	5.6	5.8
HC.5	Բժշկական ապրանքներ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)	33.9	34.0	34.1	32.8
HC.6	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայություններ	1.4	1.1	2.2	1.1

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2018

HC.7	Առողջապահության համակարգի ֆինանսավորման կառավարում	0.6	0.6	0.5	0.3
HC.9	Առողջապահական այլ ծառայություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	-	-	-	0.0
Ընդամենը		100.0	100.0	100.0	100.0

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

4.3.5 FA Ֆինանսավորման գործակալներ և DIS Հիվանդություններ հաշիվը

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 իրականացված հատուկ ընտրանքային հետազոտության միջոցով:

Աղյուսակ 4.3.4 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ հիվանդությունների հիմնական խմբերի 2014-2017թթ.

	Հիվանդությունների դասակարգում	2014	2015	2016	2017
Ֆինանսավորման ծավալը, միլիոն դրամ					
DIS.1	Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	24,631.9	25,375.7	28,687.9	30,094.1
DIS.2	Վերարտադրողական առողջություն	17,608.9	18,671.0	17,709.5	17,709.1
DIS.3	Թերսնուցում	17,005.6	19,187.4	18,986.9	20,616.6
DIS.4	Ոչ վարակային հիվանդություններ	203,732.3	210,218.7	202,377.1	250,476.5
DIS.5	Վնասվածքներ	17,498.9	17,745.8	17,391.8	20,052.7
DIS.6	Հիվանդության հետ չկապված ծախսեր	6,123.9	7,166.8	7,183.9	2,319.5
DIS.nec	Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	204,869.1	211,930.5	211,957.4	235,363.4
Ընդամենը		491,470.6	510,295.9	504,294.5	576,631.9
Ֆինանսավորման կառուցվածքը, %					
DIS.1	Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	5.0	5.0	5.7	5.2
DIS.2	Վերարտադրողական առողջություն	3.6	3.7	3.5	3.1
DIS.3	Թերսնուցում	3.5	3.8	3.8	3.6
DIS.4	Ոչ վարակային հիվանդություններ	41.5	41.2	40.1	43.4
DIS.5	Վնասվածքներ	3.6	3.5	3.4	3.5
DIS.6	Հիվանդության հետ չկապված ծախսեր	1.2	1.4	1.4	0.4
DIS.nec	Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	41.7	41.5	42.0	40.8
Ընդամենը		100.0	100.0	100.0	100.0

2017 թվականին, նախորդ տարվա համեմատությամբ արձանագրվել է ծախսերի ծավալների շեշտակի աճ: Ոչ վարակային հիվանդությունների մասով՝ մոտ 48 միլիարդ դրամի չափով: Ծախսերի կրճատում արձանագրվել է միայն Այլ և չճշտված հիվանդությունների և պայմանների մասով: Հիվանդությունների մյուս խմբերի մասով ևս տեղի է ունեցել ծախսերի աճ 2-3 միլիարդ դրամի չափով: Ըստ հիվանդությունների ծախսերի կառուցվածքում, այնուհանդերձ, տեսակարար կշիռների փոփոխությունները էական չեն (Տես՝ Բաժին 4.4, Աղյուսակ 4.4.6):

4.3.6 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների տարիքի

2017 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: 2016 թվականի համեմատ, ծախսերի աճ արձանագրվել է միայն վարակային և չճշտված հիվանդությունների խմբերում, համապատասխանաբար՝ 7.5%-ով և 10.6%-ով: 5 և բարձր տարիքային խմբում գերակշռել են ոչ վարակային հիվանդությունների մասով կատարված ծախսերը, որոնց ծավալը նախորդ տարվա ցուցանիշի համեմատ աճել է 24.4%-ով: Հատկանշական է, որ այս տարիքային խմբում նախորդ տարվա համեմատ կրճատում եղել է միայն հիվանդության հետ չկապված ծախսերի դեպքերում:

Աղյուսակ 4.3.5 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ հիվանդությունների և հիվանդների տարիքի 2016-2017թթ., միլիոն դրամ

	DIS Հիվանդություններ	Տարիք					
		AGE.1		AGE.2		Ընդամենը	
		0-4 տարեկան		5 տարեկան և մեծ			
		2016	2017	2016	2017	2016	2017
DIS.1	Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	5,560.2	5,976.9	23,127.6	24,117.2	28,687.9	30,094.1
DIS.2	Վերարտադրողական առողջություն	1,735.9	1,377.0	15,973.7	16,332.1	17,709.5	17,709.1
DIS.3	Թերսնուցում	1,392.1	1,287.5	17,594.8	19,329.1	18,986.9	20,616.6
DIS.4	Ոչ վարակային հիվանդություններ	5,502.9	5,491.3	196,874.2	244,985.2	202,377.1	250,476.5
DIS.5	Վնասվածքներ	651.0	617.7	16,740.8	19,435.0	17,391.8	20,052.7
DIS.6	Հիվանդության հետ չկապված ծախսեր	502.9	162.4	6,681.0	2,157.1	7,183.9	2,319.5
DIS. nec	Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	7,725.6	8,541.6	204,231.7	226,821.8	211,957.4	235,363.4
Ընդամենը		23,070.6	23,454.4	481,223.9	553,177.5	504,294.5	576,631.9

4.3.7 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների սեռի

2017 թվականին ևս, եթե անտեսենք չճշտված հիվանդությունների մասնաբաժինը ծախսերի կառուցվածքում, ապա ըստ բնակչության սեռի հիվանդությունների հիմնական խմբերով կատարված ծախսերը դիտարկելիս, նկատելի է, որ կանանց մոտ ծախսերի 42.7%-ը բաժին է ընկել ոչ վարակային հիվանդություններին, երկրորդ տեղում մոտ 4.8% տեսակարար կշռով վերարտադրողական առողջությունն է, որին հաջորդում է վարակային և մանրէային հիվանդությունների խումբը նույնքան մասնաբաժնով: Տղամարդկանց մոտ նույնպես ծախսերի 44.2%-ը բաժին է ընկել դարձյալ ոչ վարակային հիվանդություններին, որին հաջորդում են վարակային և մանրէային հիվանդությունների խումբը և թերսնուցումը, համապատասխանաբար՝ 5.6% և 3.9% տեսակարար կշիռներով: Երկու խմբերում էլ ծախսերի 40%-ից ավելին կազմել են «Այլ և չճշտված հիվանդությունները և պայմանները»:

Աղյուսակ 4.3.6 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ հիվանդությունների և հիվանդների սեռի 2016-2017թթ., միլիոն դրամ

	DIS Հիվանդություններ	Մեռ					
		Կին		Տղամարդ		Ընդամենը	
		2016	2017	2016	2017	2016	2017
DIS.1	Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	13,711.0	14,217.1	14,976.8	15,877.1	28,687.9	30,094.1
DIS.2	Վերարտադրողական առողջություն	13,978.1	14,007.7	3,731.4	3,701.3	17,709.5	17,709.1
DIS.3	Թերսնուցում	9,076.0	9,681.6	9,910.9	10,935.0	18,986.9	20,616.6
DIS.4	Ոչ վարակային հիվանդություններ	100,720.3	125,648.6	101,656.8	124,827.9	202,377.1	250,476.5
DIS.5	Վնասվածքներ	8,580.5	9,976.9	8,811.3	10,075.8	17,391.8	20,052.7
DIS.6	Հիվանդության հետ չկապված ծախսեր	3,750.0	1,210.8	3,433.9	1,108.7	7,183.9	2,319.5
DIS. nec	Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	107,781.6	119,607.2	104,175.7	115,756.2	211,957.4	235,363.4
Ընդամենը		257,597.5	294,349.8	246,696.8	282,282.1	504,294.5	576,631.9

4.4. ԱԱՀ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՀԱՇԻՎՆԵՐ 2017

Աղյուսակ 4.4.1 FS Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների և HF Ֆինանսավորման սխեմաների հաշիվը, 2017թ. (միլիոն դրամ)

Ծածկագիր	HF Ֆինանսավորման սխեմաներ	FS Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտներ					Ընդամենը
		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 օտարերկրյա փոխանցումներ	
HF.1	Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների մեխանիզմներ	76,373.2	1,618.5			3,771.7	81,763.4
HF.1.1	Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ	76,373.2	1,618.5			3,771.7	81,763.4
HF.1.1.1	Պետական կառավարման կենտրոնական մարմինների մեխանիզմներ	76,089.8	1,618.5			3,771.7	81,480.0
HF.1.1.1.1	ՀՀ առողջապահության նախարարության մեխանիզմները	71,367.0	1,618.5			3,312.9	76,298.4
HF.1.1.1.2	ՀՀ աշխատանքի եվ սոցիալական հարցերի նախարարություն	3,112.7					3,112.7
HF.1.1.1.3	ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության մեխանիզմները	41.1					41.1
HF.1.1.1.6	ՀՀ արդարադատության նախարարության մեխանիզմները	1,344.6					1,344.6
HF.1.1.1.7	ՀՀ կառավարությանն առընթեր ազգային անվտանգության ծառայություն	21.9					21.9
HF.1.1.1.8	ՀՀ կառավարությանն առընթեր ոստիկանություն	63.4					63.4
HF.1.1.1.9	ՀՀ արտակարգ իրավիճակների նախարարություն	21.0					21.0
HF.1.1.1.nec	Պետական կառավարման կենտրոնական	118.1				458.8	576.9

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2018

Ծածկագիր	HF Ֆինանսավորման սխեմաներ	FS Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտներ					Ընդամենը
		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 օտարերկրյա փոխանցումներ	
	մարմինների մեխանիզմներ						
HF.1.1.2	Պետական/ մարզային/ տեղական ինքնակառավարման մարմինների մեխանիզմներ	283.4					283.4
HF.2	Առողջապահության կամավոր վճարումների մեխանիզմներ			4,640.6	1,818.9	707.7	7,167.2
HF.2.1	Առողջության կամավոր ապահովագրության մեխանիզմներ			4,640.6			4,640.6
HF.2.1.nec	Չճշտված առողջության կամավոր ապահովագրության մեխանիզմներ (այլ դասերում չդասակարգված)			4,640.6			4,640.6
HF.2.2	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ				300.0	707.7	1,007.7
HF.2.2.1	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ (բացի՝ HF.2.2.2-ից)				300.0	618.4	918.4
HF.2.2.2	Ռեզիդենտ օտարերկրյա կառավարության զարգացման գործակալությունների մեխանիզմներ					89.3	89.3
HF.2.3	Ձեռնարկությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ				1,518.9		1,518.9
HF.2.3.1	Ձեռնարկությունների (բացի՝ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներից) ֆինանսավորման				1,518.9		1,518.9

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2018

Ծածկագիր	HF Ֆինանսավորման սխեմաներ	FS Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտներ					
		FS.1	FS.2	FS.5	FS.6	FS.7	Ընդամենը
		Կառավարության ներքին եկամուտներից փոխանցումներ (առողջապահական նպատակներով հատկացված)	Օտարերկրյա ծագման կառավարության կողմից բաշխված փոխանցումներ	Կամավոր կանխավճարներ	Այլ ներքին եկամուտներ (այլ դասերում չդասակարգված)	Ուղղակի օտարերկրյա փոխանցումներ	
	մեխանիզմներ						
HF.3	Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ (OOP)				486,377.6		486,377.6
HF.3.1	Ուղղակի վճարումներ (OOP), բացի համավճարից				484,588.7		484,588.7
HF.3.2	Երրորդ կողմի վճարողների հետ համավճար				1,788.9		1,788.9
HF.3.2.1	Կառավարության հետ համավճարի մեխանիզմներ և առողջության ապահովագրության պարտադիր վճարների մեխանիզմներ				1,788.9		1,788.9
HF.4	Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)				858.1	465.5	1,323.6
HF.4.2	Կամավոր մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)				858.1	465.5	1,323.6
HF.4.2.2	Այլ մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)				858.1	465.5	1,323.6
HF.4.2.2.1	Մարդասիրական / միջազգային ՀԿ-ների մեխանիզմներ				858.1	235.3	1,093.4
HF.4.2.2.2	Զարգացման արտասահմանյան գործակալությունների մեխանիզմներ					64.8	64.8
HF.4.2.2.nec	Չճշտված այլ ոչ ռեզիդենտ կամավոր մեխանիզմներ (այլ դասերում չդասակարգված)					165.4	165.4
Ընդամենը HF		76,373.2	1,618.5	4,640.6	489,054.7	4,944.9	576,631.9

Աղյուսակ 4.4.2 FA Ֆինանսավորման գործակալներ և HF Ֆինանսավորման սխեմաներ հաշիվը, 2017թ. (միլիոն դրամ)

Ծածկագիր	HF Ֆինանսավորման սխեմաները	FA Ֆինանսավորման գործակալները						Ընդամենը
		FA.1	FA.2	FA.3	FA.4	FA.5	FA.6	
		Պետական կառավարման մարմիններ	Ապահովագրական ընկերություններ	Ընկերություններ (բացի ապահովագրական ընկերություններից) (HF.RI.1.2-ի մաս)	Տնային տնտեսությունների սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ (NPISH)	Տնային տնտեսություններ	Մնացյալ աշխարհ	
HF.1	Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների մեխանիզմներ	81,763.4						81,763.4
HF.1.1	Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ	81,763.4						81,763.4
HF.1.1.1	Պետական կառավարման կենտրոնական մարմինների մեխանիզմներ	81,480.0						81,480.0
HF.1.1.1.1	ՀՀ առողջապահության նախարարության մեխանիզմները	76,298.4						76,298.4
HF.1.1.1.2	ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն	3,112.7						3,112.7
HF.1.1.1.3	ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության մեխանիզմները	41.1						41.1
HF.1.1.1.6	ՀՀ արդարադատության նախարարության մեխանիզմները	1,344.6						1,344.6
HF.1.1.1.7	ՀՀ կառավարությանն առընթեր ազգային անվտանգության ծառայություն	21.9						21.9
HF.1.1.1.8	ՀՀ կառավարությանն առընթեր ազգային անվտանգության ծառայություն	63.4						63.4
HF.1.1.1.9	ՀՀ արտակարգ իրավիճակների նախարարություն	21.0						21.0
HF.1.1.1.nec	Պետական կառավարման կենտրոնական	576.9						576.9

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2018

Ծածկագիր	HF Ֆինանսավորման սխեմաները	FA Ֆինանսավորման գործակալները						Ընդամենը
		FA.1	FA.2	FA.3	FA.4	FA.5	FA.6	
		Պետական կառավարման մարմիններ	Ապահովագրական ընկերություններ	Ընկերություններ (բացի ապահովագրական ընկերություններից) (HF.RI.1.2-ի մաս)	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ (NPISH)	Տնային տնտեսություններ	Մնացյալ աշխարհ	
	մարմինների մեխանիզմներ							
HF.1.1.2	Պետական/ մարզային/ տեղական ինքնակառավարման մարմինների մեխանիզմներ	283.4						283.4
HF.2	Առողջապահության կամավոր վճարումների մեխանիզմներ		4,640.6	1,518.9	1,007.7			7,167.2
HF.2.1	Առողջության կամավոր ապահովագրության մեխանիզմներ		4,640.6					4,640.6
HF.2.1.nec	Չճշտված առողջության կամավոր ապահովագրության մեխանիզմներ (այլ դասերում չդասակարգված)		4,640.6					4,640.6
HF.2.2	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ				1,007.7			1,007.7
HF.2.2.1	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ (բացի HF.2.2.2-ից)				918.4			918.4
HF.2.2.2	Ռեզիդենտ օտարերկրյա կառավարության զարգացման գործակալությունների մեխանիզմներ				89.3			89.3
HF.2.3	Ձեռնարկությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ			1,518.9				1,518.9
HF.2.3.1	Ձեռնարկությունների (բացի՝ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներից) ֆինանսավորման մեխանիզմներ			1,518.9				1,518.9

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2018

Ծածկագիր	HF Ֆինանսավորման սխեմաները	FA Ֆինանսավորման գործակալները						Ընդամենը
		FA.1	FA.2	FA.3	FA.4	FA.5	FA.6	
		Պետական կառավարման մարմիններ	Ապահովագրական ընկերություններ	Ընկերություններ (բացի ապահովագրական ընկերություններից) (HF.RI.1.2-ի մաս)	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ (NPISH)	Տնային տնտեսություններ	Մնացյալ աշխարհ	
HF.3	Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ (OOP)					486,377.6		486,377.6
HF.3.1	Ուղղակի վճարումներ (OOP), բացի համավճարից					484,588.7		484,588.7
HF.3.2	Երրորդ կողմի վճարողների հետ համավճար					1,788.9		1,788.9
HF.3.2.1	Կառավարության հետ համավճարի մեխանիզմներ և առողջության ապահովագրության պարտադիր վճարների մեխանիզմներ					1,788.9		1,788.9
HF.4	Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)				1,005.7		317.9	1,323.6
HF.4.2	Կամավոր մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)				1,005.7		317.9	1,323.6
HF.4.2.2	Այլ մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)				1,005.7		317.9	1,323.6
HF.4.2.2.1	Մարդասիրական / միջազգային ՀԿ-ների մեխանիզմներ				969.0		124.4	1,093.4
HF.4.2.2.2	Զարգացման արտասահմանյան գործակալությունների մեխանիզմներ				36.7		28.1	64.8
HF.4.2.2.nec	Չճշտված այլ ոչ ռեզիդենտ կամավոր մեխանիզմներ (այլ դասերում չդասակարգված)						165.4	165.4
Ընդամենը		81,763.4	4,640.6	1,518.9	2,013.4	486,377.6	317.9	576,631.9

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

Ծածկագիր	HP Առողջապահական ծառայության մատակարարներ	HF Ֆինանսավորման սխեմաները				Ընդամենը
		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	Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)	
HP.1	Հիվանդանոցներ	41,453.6	4,542.4	172,471.6	992.0	219,459.6
HP.1.1	Բազմապրոֆիլ հիվանդանոցներ	28,408.1	2,545.5	87,622.5	32.8	118,608.9
HP.1.2	Հոգեբուժական հիվանդանոցներ	622.2		252.5		874.6
HP.1.3	Մասնագիտացված հիվանդանոցներ (բացի՝ հոգեբուժական հիվանդանոցներից)	12,393.5	1,996.8	84,596.6	959.2	99,946.1
HP.1.nec	Չճշտված հիվանդանոցներ (այլ դասերում չդասակարգված)	29.8				29.8
HP.2	Ըստ բնակության վայրի երկարաժամկետ խնամքի հաստատություններ	1,982.9				1,982.9
HP.2.1	Երկարաժամկետ բուժքույրական խնամքի հաստատություններ	1,982.9				1,982.9
HP.3	Ամբուլատոր բժշկական ծառայությունների մատակարարներ	25,744.1	1,339.4	89,692.1	13.3	116,788.9
HP.3.1	Բժիշկների կաբինետներ	260.6	4.0			264.6
HP.3.1.1	Բազմապրոֆիլ բժիշկների կաբինետներ	260.6				260.6
HP.3.1.3	Մասնագետների կաբինետներ (բացի՝ հոգեբուժական կաբինետներից)		4.0			4.0
HP.3.2	Ատամնաբուժական կաբինետներ		1,186.3	69,430.2		70,616.5
HP.3.4	Ամբուլատոր բուժման կենտրոններ	25,483.5	149.1	20,261.8	13.3	45,907.7

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2018

Ծածկագիր	HP Առողջապահական ծառայության մատակարարներ	HF Ֆինանսավորման սխեմաները				Շնչամեքենա
		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	Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)	
HP.3.4.5	Ոչ մասնագիտացված ամբուլատոր բուժման կենտրոններ	25,483.5	149.1	20,261.8	12.6	45,907.0
HP.3.4.9	Բոլոր այլ ամբուլատոր կենտրոններ				0.7	0.7
HP.4	Օժանդակ ծառայությունների մատակարարներ	3,513.4	894.1	33,268.7		37,676.1
HP.4.1	Հիվանդի տեղափոխման և շտապ օգնության մատակարարներ	3,246.4		964.3		4,210.8
HP.4.2	Բժշկական և ախտորոշիչ լաբորատորիաներ	253.0	894.1	32,304.3		33,451.4
HP.4.9	Օժանդակ ծառայություններ այլ մատակարարներ	14.0				14.0
HP.5	Վերավաճառողներ և բժշկական ապրանքների այլ մատակարարներ	870.3	204.6	188,040.2	19.3	189,134.5
HP.5.1	Դեղատներ		147.9	188,040.2		188,188.1
HP.5.2	Վերավաճառողներ և երկարաժամկետ բժշկական ապրանքների և բժշկական սարքավորումների այլ մատակարարներ	870.3			19.3	889.6
HP.5.9	Դեղորայքի և բժշկական նշանակության ապրանքների բոլոր այլ վաճառողների և մատակարարներ		56.8			56.8
HP.6	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ	5,813.2	73.2		274.5	6,161.0
HP.7	Առողջապահության համակարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	2,274.1	113.5		24.0	2,411.5

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2018

Ծածկագիր	HP Առողջապահական ծառայության մատակարարներ	HF Ֆինանսավորման սխեմաները				Ընդամենը
		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	Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)	
HP.7.1	Առողջապահության պետական կառավարման գործակալություններ	2,233.1			14.3	2,247.4
HP.7.9	Այլ կառավարման գործակալություններ	41.0	113.5		9.7	164.1
HP.8	Մնացյալ տնտեսություն	111.9		2,905.0	0.6	3,017.5
HP.8.1	Տնային տնտեսությունները՝ որպես տնային պայմաններում իրականացվող բժշկական խնամքի մատակարարներ				0.6	0.6
HP.8.2	Բոլոր այլ ոլորտները՝ որպես առողջապահության երկրորդային մատակարարներ	28.0		2,905.0		2,933.0
HP.8.3	Համայնքային բուժօգնություն ցուցաբերողներ (կամ գյուղական բուժօգնության ցուցաբերողներ, համայնքային բուժօգնության հարցում օգնողներ)	83.9				83.9
Ընդամենը		81,763.4	7,167.2	486,377.6	1,323.6	576,631.9

Աղյուսակ 4.4.4 HF Ֆինանսավորման սխեմաների և HC Առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվը, 2017թ., (միլիոն դրամ)

Ծածկագիր	HC Առողջապահական ծառայության գործառույթները	HF Ֆինանսավորման սխեմաները				
		HF.1	HF.2	HF.3	HF.4	Ընդամենը
		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	72,048.3	5,859.3	259,066.3	929.5	337,903.4
HC.1.1	Ստացիոնար բուժօգնություն	39,650.2	4,491.0	168,637.3	920.9	213,699.4
HC.1.1.1	Ընդհանուր ստացիոնար բուժօգնություն	27,181.5	2,545.5	80,710.0	9.5	110,446.6
HC.1.1.2	Մասնագիտացված ստացիոնար բուժօգնություն	12,297.1	1,945.5	87,927.3	911.4	103,081.2
HC.1.1.nec	Չճշտված ստացիոնար բուժօգնություն (այլ դասերում չդասակարգված)	171.5				171.5
HC.1.2	Ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն	1,412.9	38.7	420.7		1,872.3
HC.1.2.1	Ընդհանուր ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն	565.6		180.7		746.3
HC.1.2.2	Մասնագիտացված ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն	835.8	38.7	240.0		1,114.5
HC.1.2.nec	Չճշտված ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն (այլ դասերում չդասակարգված)	11.5				11.5
HC.1.3	Ամբուլատոր բուժօգնություն	25,775.9	1,329.6	89,044.1	8.6	116,158.2
HC.1.3.1	Ընդհանուր ամբուլատոր բուժօգնություն	17,940.8	100.9	13,660.2	3.3	31,705.1
HC.1.3.2	Ստամբուլական ամբուլատոր բուժօգնություն	644.6	1,228.7	75,383.9	5.3	77,262.5
HC.1.3.3	Մասնագիտացված ամբուլատոր բուժօգնություն	5,300.5				5,300.5
HC.1.3.nec	Չճշտված ամբուլատոր բուժօգնություն (այլ դասերում չդասակարգված)	1,890.0				1,890.0
HC.1.4	Տնային պայմաններում իրականացվող	5,209.3		964.3		6,173.6

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2018

Ծածկագիր	ՀՀ Առողջապահական ծառայության գործառույթները	HF Ֆինանսավորման սխեմաները				Ընդամենը
		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	Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)	
	բուժօգնություն					
HC.2	Վերականգնողական բուժօգնություն	346.9	9.8	6,966.7		7,323.4
HC.2.1	Ստացիոնար վերականգնողական բուժօգնություն	68.5		3,413.7		3,482.1
HC.2.3	Ստացիոնար վերականգնողական բուժօգնություն	278.4	4.0	648.0		930.4
HC.2.4	Տնային պայմաններում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն		5.8	2,905.0		2,910.8
HC.1+HC.2	Բժշկական օգնություն և վերականգնողական բուժօգնություն	72,395.2	5,869.1	266,033.0	929.5	345,226.8
HC.1.1+HC.2.1	Ստացիոնար բուժօգնություն և ստացիոնար վերականգնողական բուժօգնություն	39,718.7	4,491.0	172,050.9	920.9	217,181.5
HC.1.2+HC.2.2	Ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն և ցերեկային ստացիոնարում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն	1,412.9	38.7	420.7		1,872.3
HC.1.3+HC.2.3	Ամբուլատոր բուժօգնություն և ամբուլատոր պայմաններում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն	26,054.3	1,333.6	89,692.1	8.6	117,088.6
HC.1.4+HC.2.4	Տնային պայմաններում իրականացվող բուժօգնություն և տնային պայմաններում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն	5,209.3	5.8	3,869.4		9,084.4
HC.3	Երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք				92.5	92.5
HC.3.3	Ամբուլատոր պայմաններում իրականացվող երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք				92.5	92.5

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2018

Ծածկագիր	HC Առողջապահական ծառայության գործառույթները	HF Ֆինանսավորման սխեմաները				
		HF.1	HF.2	HF.3	HF.4	Ընդամենը
		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.4	Բուժօգնության օժանդակ ծառայություններ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)	311.5	894.1	32,304.3		33,510.0
HC.4.1	Լաբորատոր ծառայություններ	277.5	326.2	14,763.1		15,366.8
HC.4.2	Ախտորոշիչ ծառայություններ		567.9	17,541.3		18,109.2
HC.4.3	Հիվանդների փոխադրում	20.0				20.0
HC.4.nec	Չճշտաված բուժօգնության օժանդակ ծառայություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	14.0				14.0
HC.5	Բժշկական ապրանքներ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)	870.3	204.6	188,040.2	19.3	189,134.5
HC.5.1	Դեղորայք և այլ կարճատև օգտագործման բժշկական ապրանքներ		147.9	188,040.2		188,188.1
HC.5.1.1	Դեղատոմսով բաց թողնվող դեղորայք		9.7			9.7
HC.5.1.2	Առանց դեղատոմսի բաց թողնվող դեղորայք		138.2	188,040.2		188,178.5
HC.5.2	Թերապևտիկ հարմարանքներ և այլ բժշկական ապրանքներ	870.3	55.1			925.4
HC.5.2.1	Ակնոցներ և ակնաբուժական այլ ապրանքներ		55.1			55.1
HC.5.2.3	Այլ օրթոպեդիկ հարմարանքներ և պրոթեզներ (բացի՝ ակնոցներից և լսողական հարմարանքներից)	798.4				798.4
HC.5.2.9	Բոլոր այլ բժշկական դիմացկուն, ներառյալ բժշկական տեխնիկական սարքերը	71.9				71.9
HC.5.nec	Չճշտված բժշկական ապրանքներ (այլ դասերում չդասակարգված)		1.7		19.3	21.0

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2018

Ծածկագիր	ՀՀ Առողջապահական ծառայության գործառույթները	HF Ֆինանսավորման սխեմաները				Ընդամենը
		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	Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)	
HC.6	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայություններ	6,212.6	85.9		273.1	6,571.6
HC.6.1	Տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր		12.7		139.0	151.7
HC.6.1.1	Կախվածություն առաջացնող նյութերի վերաբերյալ տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր				21.7	21.7
HC.6.1.1.1	Ծխախոտի վերաբերյալ տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր				15.1	15.1
HC.6.1.1.nec	Այլ և չճշտված կախվածություն առաջացնող նյութերի վերաբերյալ տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր (այլ դասերում չդասակարգված)				6.5	6.5
HC.6.1.nec	Այլ և չճշտված տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր (այլ դասերում չդասակարգված)		12.7		117.3	130.0
HC.6.2	Իմունիզացիայի ծրագրեր	1,746.9			60.6	1,807.5
HC.6.3	Հիվանդության վաղ հայտնաբերման ծրագրեր	122.5			42.0	164.5
HC.6.4	Առողջության վիճակի վերահսկման ծրագրեր	25.8			5.4	31.2
HC.6.5	Համաճարակային հսկողության և ռիսկերի ու հիվանդությունների վերահսկման ծրագրեր	4,205.9			26.1	4,232.1
HC.6.5.1	Համաճարակային հսկողության և ռիսկերի ու հիվանդությունների վերահսկման ծրագրեր	543.3				543.3
HC.6.5.3	Գնման և մատակարարման կառավարում	779.4				779.4

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2018

Ծածկագիր	HC Առողջապահական ծառայության գործառույթները	HF Ֆինանսավորման սխեմաները				Ընդամենը
		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	Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)	
HC.6.5.4	Միջամտություններ	40.7				40.7
HC.6.5.4.nec	Այլ և չճշտված միջամտություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	40.7				40.7
HC.6.5.nec	Չճշտված համաճարակային հսկողության և ռիսկերի ու հիվանդությունների վերահսկման ծրագրեր (այլ դասերում չդասակարգված)	2,842.6			26.1	2,868.8
HC.6.nec	Չճշտված կանխարգելիչ առողջապահական ծառայություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	111.4	73.2			184.6
HC.7	Առողջապահության համակարգի ֆինանսավորման կառավարում	1,850.1	113.5		9.3	1,972.9
HC.7.1	Առողջապահության համակարգի կառավարում	1,850.1	113.5		9.3	1,972.9
HC.7.1.1	Պլանավորում և կառավարում	1,572.6			6.1	1,578.7
HC.7.1.2	Մոնիտորինգ և գնահատում				3.2	3.2
HC.7.1.3	Գնման և մատակարարման կառավարում	5.0				5.0
HC.7.1.nec	Այլ առողջապահության համակարգի կառավարում (այլ դասերում չդասակարգված)	272.6	113.5			386.0
HC.9	Առողջապահական այլ ծառայություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	123.7				123.7
Ընդամենը		81,763.4	7,167.2	486,377.6	1,323.6	576,631.9

Աղյուսակ 4.4.5 HP Առողջապահական ծառայության մատակարարների և HC Առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվը, 2017թ. (միլիոն դրամ)

Ծածկագիր	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
		Հիվանդ անոցներ	Ըստ բնակության վայրի երկարաժամ կետ խնամքի հաստատություններ	Ամբուլատոր բժշկական ծառայությունների մատակարարներ	Օժանդակ ծառայությունների մատակարարներ	Վերավաճառողներ և բժշկական ապրանքների այլ մատակարարներ	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ	Առողջապահության համա-կարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	Մնացյալ տնտեսություն	
HC.1	Բժշկական օգնություն	215,853.9	1,982.9	115,848.0	4,190.7				28.0	337,903.4
HC.1.1	Ստացիոնար բուժօգնություն	213,699.4								213,699.4
HC.1.1.1	Ընդհանուր ստացիոնար բուժօգնություն	110,446.6								110,446.6
HC.1.1.2	Մասնագիտացված ստացիոնար բուժօգնություն	103,081.2								103,081.2
HC.1.1.nec	Չճշտված ստացիոնար բուժօգնություն (այլ դասերում չդասակարգված)	171.5								171.5
HC.1.2	Ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն	1,872.3								1,872.3
HC.1.2.1	Ընդհանուր ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն	746.3								746.3
HC.1.2.2	Մասնագիտացված ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն	1,114.5								1,114.5
HC.1.2.nec	Չճշտված ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն (այլ դասերում չդասակարգված)	11.5								11.5
HC.1.3	Ամբուլատոր բուժօգնություն	282.2		115,848.0					28.0	116,158.2
HC.1.3.1	Ընդհանուր ամբուլատոր բուժօգնություն	278.7		31,408.4					18.1	31,705.1

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2018

Ծածկագիր	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
		Հիվանդ անոցներ	Ըստ բնակչության վայրի երկարաժամ կետ խնամքի հաստատություններ	Ամբուլատոր բժշկական ծառայությունների մատակարարներ	Օժանդակ ծառայությունների մատակարարներ	Վերավաճառողներ և բժշկական ապրանքների մատակարարներ	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ	Առողջապահության համա - կարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	Մնացյալ տնտեսություն	
HC.1.3.2	Ատամնաբուժական ամբուլատոր բուժօգնություն	3.5		77,255.5					3.5	77,262.5
HC.1.3.3	Մասնագիտացված ամբուլատոր բուժօգնություն			5,294.1					6.4	5,300.5
HC.1.3.nec	Չճշտված ամբուլատոր բուժօգնություն (այլ դասերում չդասակարգված)			1,890.0						1,890.0
HC.1.4	Տնային պայմաններում իրականացվող բուժօգնություն		1,982.9		4,190.7					6,173.6
HC.2	Վերականգնողական բուժօգնություն	3,482.1		936.2					2,905.0	7,323.4
HC.2.1	Ստացիոնար վերականգնողական բուժօգնություն	3,482.1								3,482.1
HC.2.3	Ստացիոնար վերականգնողական բուժօգնություն			930.4						930.4
HC.2.4	Տնային պայմաններում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն			5.8					2,905.0	2,910.8
HC.1+HC.2	Բժշկական օգնություն և վերականգնողական բուժօգնություն	219,336.0	1,982.9	116,784.2	4,190.7				2,933.0	345,226.8
HC.1.1+HC.2.1	Ստացիոնար բուժօգնություն և ստացիոնար վերականգնողական բուժօգնություն	217,181.5								217,181.5
HC.1.2+H	Ցերեկային ստացիոնար	1,872.3								1,872.3

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2018

Ծածկագիր	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
		Հիվանդ անոցներ	Ըստ բնակչության վայրի երկարաժամ կետ խնամքի հաստատություններ	Ամբուլատոր բժշկական ծառայությունների մատակարարներ	Օժանդակ ծառայությունների մատակարարներ	Վերավաճառողներ և բժշկական ասպրանքների մատակարարներ	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ	Առողջապահության համա-կարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	Մնացյալ տնտեսություն	
C.2.2	բուժօգնություն և ցերեկային ստացիոնարում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն									
HC.1.3+H C.2.3	Ամբուլատոր բուժօգնություն և ամբուլատոր պայմաններում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն	282.2		116,778.4					28.0	117,088.6
HC.1.4+H C.2.4	Տնային պայմաններում իրականացվող բուժօգնություն և տնային պայմաններում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն		1,982.9	5.8	4,190.7				2,905.0	9,084.4
HC.3	Երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք			0.7				91.7		92.5
HC.3.3	Ամբուլատոր պայմաններում իրականացվող երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք			0.7				91.7		92.5
HC.4	Բուժօգնության օժանդակ ծառայություններ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)									
HC.4.1	Լաբորատոր ծառայություններ				33,485.4			24.6		33,510.0
HC.4.2	Ախտորոշիչ ծառայություններ				15,342.2			24.6		15,366.8
					18,109.2					18,109.2

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2018

Ծածկագիր	HC Առողջապահական ծառայության գործառույթները	HP Առողջապահական ծառայության մատակարարներ								
		HP.1	HP.2	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.8	Շնչամեքենա
		Հիվանդ անոցներ	Ըստ բնակչության վայրի երկարաժամ կետ խնամքի հաստատություններ	Ամբուլատոր բժշկական ծառայությունների մատակարարներ	Օժանդակ ծառայությունների մատակարարներ	Վերավաճառողներ և բժշկական ապրանքների մատակարարներ	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ	Առողջապահության համա-կարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	Մնացյալ տնտեսություն	
HC.4.3	Հիվանդների փոխադրում				20.0					20.0
HC.4.nec	Չճշտաված բուժօգնության օժանդակ ծառայություններ (այլ դասերում չդասակարգված)				14.0					14.0
HC.5	Բժշկական ապրանքներ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)					189,134.5				189,134.5
HC.5.1	Դեղորայք և այլ կարճատև օգտագործման բժշկական ապրանքներ					188,188.1				188,188.1
HC.5.1.1	Դեղատոմսով բաց թողնվող դեղորայք					9.7				9.7
HC.5.1.2	Առանց դեղատոմսի բաց թողնվող դեղորայք					188,178.5				188,178.5
HC.5.2	Թերապևտիկ հարմարանքներ և այլ բժշկական ապրանքներ					925.4				925.4
HC.5.2.1	Ակնոցներ և ակնաբուժական այլ ապրանքներ					55.1				55.1
HC.5.2.3	Այլ օրթոպեդիկ հարմարանքներ և պրոթեզներ (բացի՝ ակնոցներից և լսողական հարմարանքներից)					798.4				798.4
HC.5.2.9	Բոլոր այլ բժշկական դիմացկուն, ներառյալ					71.9				71.9

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2018

Ծածկագիր	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
		Հիվանդ անոցներ	Ըստ բնակչության վայրի երկարաժամ կետ խնամքի հաստատություններ	Ամբուլատոր բժշկական ծառայությունների մատակարարներ	Օժանդակ ծառայությունների մատակարարներ	Վերավաճառողներ և բժշկական ապրանքների մատակարարներ	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ	Առողջապահության համա - կարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	Մնացյալ տնտեսություն	
	բժշկական տեխնիկական սարքերը									
HC.5.nec	Չճշտված բժշկական ապրանքներ (այլ դասերում չդասակարգված)					21.0				21.0
HC.6	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայություններ	83.8		4.0			6,044.7	438.6	0.6	6,571.6
HC.6.1	Տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր	36.0		4.0			96.5	14.7	0.6	151.7
HC.6.1.1	Կախվածություն առաջացնող նյութերի վերաբերյալ տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր			4.0			17.7			21.7
HC.6.1.1.1	Ծխախոտի վերաբերյալ տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր						15.1			15.1
HC.6.1.1.nec	Այլ և չճշտված կախվածություն առաջացնող նյութերի վերաբերյալ տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր (այլ դասերում չդասակարգված)			4.0			2.5			6.5
HC.6.1.nec	Այլ տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր	36.0					78.8	14.7	0.6	130.0

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2018

Ծածկագիր	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
		Հիվանդ անոցներ	Ըստ բնակչության վայրի երկարաժամ կետ խնամքի հաստատություններ	Ամբուլատոր բժշկական ծառայությունների մատակարարներ	Օժանդակ ծառայությունների մատակարարներ	Վերավաճառողներ և բժշկական ապրանքների մատակարարներ	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ	Առողջապահության համա - կարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	Մնացյալ տնտեսություն	
	(այլ դասերում չդասակարգված)									
HC.6.2	Ինունիզացիայի ծրագրեր						1,807.5			1,807.5
HC.6.3	Հիվանդության վաղ հայտնաբերման ծրագրեր	42.0					81.5	41.0		164.5
HC.6.4	Առողջության վիճակի վերահսկման ծրագրեր						31.2			31.2
HC.6.5	Համաճարակային հսկողության և ռիսկերի ու հիվանդությունների վերահսկման ծրագրեր	5.8					3,843.3	382.9		4,232.1
HC.6.5.1	Համաճարակային հսկողության և ռիսկերի ու հիվանդությունների վերահսկման ծրագրեր						160.3	382.9		543.3
HC.6.5.3	Գնման և մատակարարման կառավարում						779.4			779.4
HC.6.5.4	Միջամտություններ						40.7			40.7
HC.6.5.4.nec	Այլ և չճշտված միջամտություններ (այլ դասերում չդասակարգված)						40.7			40.7
HC.6.5.nec	Չճշտված համաճարակային հսկողության և ռիսկերի ու հիվանդությունների վերահսկ-	5.8					2,863.0			2,868.8

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2018

Ծածկագիր	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
		Հիվանդ անոցներ	Ըստ բնակչության վայրի երկարաժամ կետ խնամքի հաստատություններ	Ամբուլատոր բժշկական ծառայությունների մատակարարներ	Օժանդակ ծառայությունների մատակարարներ	Վերավաճառողներ և բժշկական ապրանքների մատակարարներ	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ	Առողջապահության համակարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	Մնացյալ տնտեսություն	
	ման ծրագրեր (այլ դասերում չդասակարգված)									
HC.6.nec	Չճշտված կանխարգելիչ առողջապահական ծառայություններ (այլ դասերում չդասակարգված)						184.6			184.6
HC.7	Առողջապահության համակարգի ֆինանսավորման կառավարում							1,972.9		1,972.9
HC.7.1	Առողջապահության համակարգի կառավարում							1,972.9		1,972.9
HC.7.1.1	Պլանավորում և կառավարում							1,578.7		1,578.7
HC.7.1.2	Մոնիտորինգ և գնահատում							3.2		3.2
HC.7.1.3	Գնումների և մատակարարման կառավարում							5.0		5.0
HC.7.1.nec	Այլ առողջապահության համակարգի կառավարում (այլ դասերում չդասակարգված)							386.0		386.0
HC.9	Առողջապահական այլ ծառայություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	39.8							83.9	123.7
Ընդամենը		219,459.6	1,982.9	116,788.9	37,676.1	189,134.5	6,161.0	2,411.5	3,017.5	576,631.9

Աղյուսակ 4.4.6 FS Ֆինանսավորման աղբյուրներ և DIS Հիվանդությունների հաշիվը, 2017թ. (միլիոն դրամ)

Ծածկագիր	Հիվանդությունների դասակարգում/պայմաններ	Ֆինանսավորման աղբյուրներ					Ընդամենը
		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 օտարերկրյա փոխանցումներ	
DIS.1	Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	15,052.2	467.4	12.1	10,657.2	3,905.1	30,094.1
DIS.1.1	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և այլ սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություններ	1,503.4	3.6		1,603.6	754.2	3,864.8
DIS.1.1.1	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և ուղղեկցվող վարակներ	400.9	3.4		46.4	686.5	1,137.3
DIS.1.1.1.1	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ	308.6			46.4	609.1	964.1
DIS.1.1.1.2	ՏԲ/ՄԻԱՎ					1.2	1.2
DIS.1.1.1.3	ՄԻԱՎ-ով հարուցված այլ ուղղեկցող հիվանդություններ	56.0	2.1				58.1
DIS.1.1.1.nec	Չճշտված ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և ուղղեկցվող հիվանդություններ (Այլ դասերում չդասակարգված)	36.4	1.4			76.2	113.9
DIS.1.1.2	Սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ բացի ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ից	1,102.4	0.1		1,557.2		2,659.8
DIS.1.1.nec	Չճշտված ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ					67.7	67.7
DIS.1.2	Տուբերկուլյոզ (ՏԲ)	1,714.7	50.2		444.4	784.7	2,994.1
DIS.1.2.1	Տուբերկուլյոզ (ՏԲ)	1,376.1	46.9		148.1		1,571.2
DIS.1.2.1.1	Թոքերի տուբերկուլյոզ	14.9					14.9
DIS.1.2.1.nec	Դեղորայքազգայուն տուբերկուլյոզ	1,361.2	46.9		148.1		1,556.3
DIS.1.2.2	Չճշտված թոքերի տուբերկուլյոզ (այլ դասերում	124.1	2.6		75.5		202.2

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2018

Ծածկագիր	Հիվանդությունների դասակարգում/պայմաններ	Ֆինանսավորման աղբյուրներ					Ընդամենը
		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 օտարերկրյա փոխանցումներ	
	չդասակարգված)						
DIS.1.2.nec	Չճշտված տուբերկուլյոզ (այլ դասերում չդասակարգված)	214.5	0.7		220.8	784.7	1,220.6
DIS.1.4	Շնչառական վարակներ	3,796.5	326.7		0.4	42.0	4,165.6
DIS.1.5	Փորլուծությամբ հիվանդություններ	3,311.7	35.5		3,336.0		6,683.2
DIS.1.6	Անտեված արևադարձային հիվանդությունների	160.1	5.9		3.0		169.0
DIS.1.7	Պատվաստումների միջոցով կանխվող հիվանդություններ	161.3	4.1		1.4	2,298.1	2,464.8
DIS.1.nec	Այլ և չճշտված վարկային և մակաբուծային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	4,404.5	41.5	12.1	5,268.5	26.1	9,752.7
DIS.2	Վերարտադրողական առողջություն	10,984.3	282.9	56.1	6,192.7	193.0	17,709.1
DIS.2.1	Մայրական պայմաններ	6,195.0	231.3	56.1	3,130.9	104.7	9,718.0
DIS.2.2	Պերինատալ պայմաններ	2,856.7	51.6			57.9	2,966.2
DIS.2.nec	Չճշտված վերարտադրողական առողջության պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	1,932.6			3,061.8	30.4	5,024.9
DIS.3	Թերսուցում	8,771.5	15.3		11,817.1	12.7	20,616.6
DIS.4	Ոչ վարակային հիվանդություններ	30,359.8	779.3	3,212.9	215,887.9	236.7	250,476.5
DIS.4.1	Ուռուցքներ	2,595.7	95.7	106.4	6,397.6	8.2	9,203.6
DIS.4.2	Հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ	3,944.9	62.3	67.9	5,001.8	5.8	9,082.7
DIS.4.2.1	Դիաբետ	2,564.5	43.2		3.8	5.8	2,617.3

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2018

Ծածկագիր	Հիվանդությունների դասակարգում/պայմաններ	Ֆինանսավորման աղբյուրներ					Ընդամենը
		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 օտարերկրյա փոխանցումներ	
DIS.4.2.nec	Այլ և չճշտված հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ (այլ դասերում չդասակարգված)	1,380.4	19.1	67.9	4,998.1		6,465.5
DIS.4.3	Միրտ-անոթային հիվանդություններ	9,495.6	262.1	544.7	31,352.8	2.9	41,658.0
DIS.4.3.1	Հիպերտոնիկ հիվանդություններ	1,873.8	41.1		233.1	2.9	2,150.9
DIS.4.3.nec	Այլ և չճշտված սիրտ-անոթային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	7,621.8	221.0	544.7	31,119.6		39,507.1
DIS.4.4	Հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ	5,135.3	78.0	45.9	5,760.3	4.5	11,024.0
DIS.4.4.1	Հոգեկան խանգարումներ	2,236.1	28.2		1,478.3	3.2	3,745.8
DIS.4.4.2	Վարքի խանգարումներ	1,070.8	7.3		1,291.5		2,369.6
DIS.4.4.3	Նյարդային վիճակներ	1,139.8	42.5	43.1	2,407.7		3,633.0
DIS.4.4.nec	Չճշտված հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	688.6		2.8	582.8	1.3	1,275.6
DIS.4.5	Շնչառական հիվանդություններ	1,123.4	41.7	163.8	9,105.1		10,433.9
DIS.4.6	Մարսողական հիվանդություններ	1,881.8	69.2	621.9	34,654.7		37,227.6
DIS.4.7	Միզասեռական համակարգի խանգարումներ	2,899.9	107.8	303.4	16,946.1		20,257.2
DIS.4.8	Զգայարանների խանգարումներ	917.6	26.1	74.4	4,454.2	178.4	5,650.8
DIS.4.9	Բերանի խոռոչի հիվանդություններ	765.7	4.5	806.5	75,384.0	8.2	76,969.0
DIS.4.nec	Այլ և չճշտված ոչ վարակային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	1,599.9	31.9	478.0	26,831.3	28.6	28,969.7
DIS.5	Վնասվածքներ	2,452.4	63.1	305.5	17,231.6		20,052.7

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2018

Ծածկագիր	Հիվանդությունների դասակարգում/պայմաններ	Ֆինանսավորման աղբյուրներ					Ընդամենը
		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 օտարերկրյա փոխանցումներ	
DIS.6	Հիվանդության հետ չկապված ծախսեր	2,272.7				46.8	2,319.5
DIS.nec	Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	6,480.3	10.5	1,053.9	227,268.1	550.5	235,363.4
Ընդամենը		76,373.2	1,618.5	4,640.6	489,054.7	4,944.9	576,631.9

Աղյուսակ 4.4.7 FA Ֆինանսավորման գործակալներ և DIS Հիվանդություններ հաշիվը, 2017թ. (միլիոն դրամ)

Ծածկագիր	Հիվանդությունների դասակարգում	FA Ֆինանսավորման գործակալները						Ընդամենը
		FA.1	FA.2	FA.3	FA.4	FA.5	FA.6	
		Պետական կառավարման մարմիններ	Ապահովագրական ընկերություններ	Ընկերություններ (բացի ապահովագրական ընկերություններից) (HF.RI.1.2-ի մաս)	Տնային տնտեսությունների սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ (NPISH)	Տնային տնտեսություններ	Մնացյալ աշխարհ	
DIS.1	Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	19,291.4	12.1	5.9		10,651.3	133.4	30,094.1
DIS.1.1	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և այլ սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություններ	2,256.5				1,603.6	4.7	3,864.8
DIS.1.1.1	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և ուղղեկցվող վարակներ	1,086.2				46.4	4.7	1,137.3
DIS.1.1.1.1	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ	914.2				46.4	3.5	964.1
DIS.1.1.1.2	ՏԲ/ՄԻԱՎ						1.2	1.2
DIS.1.1.1.3	ՄԻԱՎ-ով հարուցված այլ ուղղեկցող հիվանդություններ	58.1						58.1
DIS.1.1.1.nec	Չճշտված ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և ուղղեկցվող հիվանդություններ (Այլ դասերում չդասակարգված)	113.9						113.9
DIS.1.1.2	Սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ բացի ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ից	1,102.6				1,557.2		2,659.8
DIS.1.1.nec	Չճշտված ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ	67.7						67.7
DIS.1.2	Տուբերկուլյոզ (ՏԲ)	2,549.7				444.4		2,994.1
DIS.1.2.1	Թոքերի տուբերկուլյոզ	1,423.1				148.1		1,571.2
DIS.1.2.1.1	Դեղորայքագայուն տուբերկուլյոզ	14.9						14.9
DIS.1.2.1.nec	Չճշտված թոքերի տուբերկուլյոզ (այլ	1,408.2				148.1		1,556.3

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2018

Ծածկագիր	Հիվանդությունների դասակարգում	FA Ֆինանսավորման գործակալները						Ընդամենը
		FA.1	FA.2	FA.3	FA.4	FA.5	FA.6	
		Պետական կառավարման մարմիններ	Ապահովագրական ընկերություններ	Ընկերություններ (բացի սպասարկող ընկերություններից) (HF.RI.1.2-ի մաս)	Տնային տնտեսությունների սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ (NPISH)	Տնային տնտեսություններ	Մնացյալ աշխարհ	
	դասերում չդասակարգված)							
DIS.1.2.2	Արտաթոքային տուբերկուլյոզ	126.7				75.5		202.2
DIS.1.2.nec	Չճշտված տուբերկուլյոզ (այլ դասերում չդասակարգված)	999.9				220.8		1,220.6
DIS.1.4	Շնչառական վարակներ	4,123.2				0.4	42.0	4,165.6
DIS.1.5	Փորլուծությամբ հիվանդություններ	3,347.2				3,336.0		6,683.2
DIS.1.6	Անտեսված արևադարձային հիվանդությունների	166.0				3.0		169.0
DIS.1.7	Պատվաստումների միջոցով կանխվող հիվանդություններ	2,402.8				1.4	60.6	2,464.8
DIS.1.nec	Այլ և չճշտված վարկային և մակարու-ծային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	4,446.0	12.1	5.9		5,262.5	26.1	9,752.7
DIS.2	Վերարտադրողական առողջություն	11,267.2	56.1	27.5	351.3	5,865.2	141.7	17,709.1
DIS.2.1	Մայրական պայմաններ	6,426.3	56.1	27.5		3,103.4	104.7	9,718.0
DIS.2.2	Պերինատալ պայմաններ	2,908.3			38.6		19.3	2,966.2
DIS.2.nec	Չճշտված վերարտադրողական առողջության պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	1,932.6			312.7	2,761.8	17.7	5,024.9
DIS.3	Թերսնուցում	8,786.8			12.7	11,817.1		20,616.6
DIS.4	Ոչ վարակային հիվանդություններ	31,139.1	3,212.9	1,178.4	1,086.0	213,851.3	8.8	250,476.5
DIS.4.1	Ուռուցքներ	2,691.4	106.4	52.1	3.3	6,345.5	5.0	9,203.6
DIS.4.2	Հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ	4,007.2	67.9	33.3	5.8	4,968.6		9,082.7
DIS.4.2.1	Դիաբետ	2,607.7			5.8	3.8		2,617.3

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2018

Ծածկագիր	Հիվանդությունների դասակարգում	FA Ֆինանսավորման գործակալները						Ընդամենը
		FA.1	FA.2	FA.3	FA.4	FA.5	FA.6	
		Պետական կառավարման մարմիններ	Ապահովագրական ընկերություններ	Ընկերություններ (բացի սպասարկողներից) (HF.RI.1.2-ի մաս)	Տնային տնտեսությունների սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ (NPISH)	Տնային տնտեսություններ	Մնացյալ աշխարհ	
DIS.4.2.nec	Այլ և չճշտված հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ (այլ դասերում չդասակարգված)	1,399.5	67.9	33.3		4,964.8		6,465.5
DIS.4.3	Սիրտ-անոթային հիվանդություններ	9,757.7	544.7	266.7	2.9	31,086.1		41,658.0
DIS.4.3.1	Հիպերտոնիկ հիվանդություններ	1,914.9			2.9	233.1		2,150.9
DIS.4.3.nec	Այլ և չճշտված սիրտ-անոթային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	7,842.8	544.7	266.7		30,852.9		39,507.1
DIS.4.4	Հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ	5,213.3	45.9	22.5	287.1	5,452.0	3.2	11,024.0
DIS.4.4.1	Հոգեկան խանգարումներ	2,264.3				1,478.3	3.2	3,745.8
DIS.4.4.2	Վարքի խանգարումներ	1,078.1				1,291.5		2,369.6
DIS.4.4.3	Նյարդային վիճակներ	1,182.3	43.1	21.1		2,386.6		3,633.0
DIS.4.4.nec	Չճշտված հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	688.6	2.8	1.4	287.1	295.7		1,275.6
DIS.4.5	Շնչառական հիվանդություններ	1,165.0	163.8	80.2		9,024.9		10,433.9
DIS.4.6	Մարսողական հիվանդություններ	1,951.0	621.9	304.5		34,350.1		37,227.6
DIS.4.7	Միզասեռական համակարգի խանգարումներ	3,007.7	303.4	148.6		16,797.6		20,257.2
DIS.4.8	Զգայարանների խանգարումներ	943.7	74.4	36.5	464.2	4,132.0		5,650.8
DIS.4.9	Բերանի խոռոչի հիվանդություններ	770.2	806.5		8.2	75,384.0		76,969.0
DIS.4.nec	Այլ և չճշտված ոչ վարակային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	1,631.8	478.0	234.1	314.5	26,310.6	0.7	28,969.7
DIS.5	Վնասվածքներ	2,515.6	305.5	149.6		17,082.0		20,052.7

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2018

Ծածկագիր	Հիվանդությունների դասակարգում	FA Ֆինանսավորման գործակալները						Ընդամենը
		FA.1	FA.2	FA.3	FA.4	FA.5	FA.6	
		Պետական կառավարման մարմիններ	Ապահովագրական ընկերություններ	Ընկերություններ (բացի սպահովագրական ընկերություններից) (HF.RI.1.2-ի մաս)	Տնային տնտեսությունների սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ (NPISH)	Տնային տնտեսություններ	Մնացյալ աշխարհ	
DIS.6	Հիվանդության հետ չկապված ծախսեր	2,272.7			41.6		5.2	2,319.5
DIS.nec	Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	6,490.8	1,053.9	157.5	521.8	227,110.6	28.7	235,363.4
Ընդամենը		81,763.4	4,640.6	1,518.9	2,013.4	486,377.6	317.9	576,631.9

Աղյուսակ 4.4.8 FS.RI Ֆինանսավորման մեխանիզմներին եկամուտներ ապահովող ինստիտուցիոնալ միավորների և DIS Հիվանդությունների հաշիվը, 2017թ. (միլիոն դրամ)

Ծածկագիր	DIS Հիվանդություններ	FS.RI Ֆինանսավորման մեխանիզմներին եկամուտներ ապահովող ինստիտուցիոնալ միավորներ					
		FS.RI.1.1	FS.RI.1.2	FS.RI.1.3	FS.RI.1.4	FS.RI.1.5	Ընդամենը
		Կառավարություն	Ընկերություններ	Տնային տնտեսություններ	Տնային տնտեսությունների սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ	Մնացյալ աշխարհ	
DIS.1	Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	15,052.2	5.9	10,663.4		4,372.6	30,094.1
DIS.1.1	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և այլ սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություններ	1,503.4		1,603.6		757.8	3,864.8
DIS.1.1.1	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և ուղղեկցվող վարակներ	400.9		46.4		690.0	1,137.3
DIS.1.1.1.1	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ	308.6		46.4		609.1	964.1
DIS.1.1.1.2	ՏԲ/ՄԻԱՎ					1.2	1.2
DIS.1.1.1.3	ՄԻԱՎ-ով հարուցված այլ ուղղեկցող հիվանդություններ	56.0				2.1	58.1
DIS.1.1.1.nec	Չճշտված ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և ուղղեկցվող հիվանդություններ (Այլ դասերում չդասակարգված)	36.4				77.6	113.9
DIS.1.1.2	Սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ բացի ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ից	1,102.4		1,557.2		0.1	2,659.8
DIS.1.1.nec	Չճշտված ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ					67.7	67.7
DIS.1.2	Տուբերկուլյոզ (ՏԲ)	1,714.7		444.4		834.9	2,994.1
DIS.1.2.1	Թոքերի տուբերկուլյոզ	1,376.1		148.1		46.9	1,571.2
DIS.1.2.1.1	Դեղորայքազգայուն տուբերկուլյոզ	14.9					14.9
DIS.1.2.1.nec	Չճշտված թոքերի տուբերկուլյոզ (այլ դասերում չդասակարգված)	1,361.2		148.1		46.9	1,556.3
DIS.1.2.2	Արտաթոքային տուբերկուլյոզ	124.1		75.5		2.6	202.2
DIS.1.2.nec	Չճշտված տուբերկուլյոզ (այլ դասերում չդասակարգված)	214.5		220.8		785.4	1,220.6
DIS.1.4	Շնչառական վարակներ	3,796.5		0.4		368.6	4,165.6
DIS.1.5	Փորլուծությամբ հիվանդություններ	3,311.7		3,336.0		35.5	6,683.2
DIS.1.6	Անտեսված արևադարձային հիվանդությունների	160.1		3.0		5.9	169.0
DIS.1.7	Պատվաստումների միջոցով կանխվող հիվանդություններ	161.3		1.4		2,302.2	2,464.8
DIS.1.nec	Այլ և չճշտված վարակային և մակաբուծային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	4,404.5	5.9	5,274.6		67.6	9,752.7

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2018

Ծածկագիր	DIS Հիվանդություններ	FS.RI Ֆինանսավորման մեխանիզմների և կամուտներ ապահովող ինստիտուցիոնալ միավորներ					
		FS.RI.1.1	FS.RI.1.2	FS.RI.1.3	FS.RI.1.4	FS.RI.1.5	Ընդամենը
		Կառավարություն	Հնկերություններ	Տնային տնտեսություններ	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ	Մնացյալ աշխարհ	
DIS.2	Վերարտադրողական առողջություն	10,984.3	27.5	6,221.4		475.9	17,709.1
DIS.2.1	Մայրական պայմաններ	6,195.0	27.5	3,159.6		335.9	9,718.0
DIS.2.2	Պերինատալ պայմաններ	2,856.7				109.5	2,966.2
DIS.2.nec	Չճշտված վերարտադրողական առողջության պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	1,932.6		3,061.8		30.4	5,024.9
DIS.3	Թերսնուցում	8,771.5		11,817.1		28.0	20,616.6
DIS.4	Ոչ վարակային հիվանդություններ	30,359.8	1,178.4	217,064.3	858.1	1,015.9	250,476.5
DIS.4.1	Ուռուցքներ	2,595.7	52.1	6,451.9		104.0	9,203.6
DIS.4.2	Հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ	3,944.9	33.3	5,036.5		68.1	9,082.7
DIS.4.2.1	Դիաբետ	2,564.5		3.8		49.0	2,617.3
DIS.4.2.nec	Այլ և չճշտված հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ (այլ դասերում չդասակարգված)	1,380.4	33.3	5,032.7		19.1	6,465.5
DIS.4.3	Միրտ-անոթային հիվանդություններ	9,495.6	266.7	31,630.7		265.0	41,658.0
DIS.4.3.1	Հիպերտոնիկ հիվանդություններ	1,873.8		233.1		44.0	2,150.9
DIS.4.3.nec	Այլ և չճշտված սիրտ-անոթային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	7,621.8	266.7	31,397.6		221.0	39,507.1
DIS.4.4	Հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ	5,135.3	22.5	5,498.0	285.8	82.5	11,024.0
DIS.4.4.1	Հոգեկան խանգարումներ	2,236.1		1,478.3		31.4	3,745.8
DIS.4.4.2	Վարքի խանգարումներ	1,070.8		1,291.5		7.3	2,369.6
DIS.4.4.3	Նյարդային վիճակներ	1,139.8	21.1	2,429.7		42.5	3,633.0
DIS.4.4.nec	Չճշտված հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	688.6	1.4	298.5	285.8	1.3	1,275.6
DIS.4.5	Շնչառական հիվանդություններ	1,123.4	80.2	9,188.7		41.7	10,433.9
DIS.4.6	Մարսողական հիվանդություններ	1,881.8	304.5	34,972.0		69.2	37,227.6
DIS.4.7	Միզասեռական համակարգի խանգարումներ	2,899.9	148.6	17,101.0		107.8	20,257.2
DIS.4.8	Զգայարանների խանգարումներ	917.6	36.5	4,206.4	285.8	204.6	5,650.8
DIS.4.9	Բերանի խոռոչի հիվանդություններ	765.7		76,190.5		12.7	76,969.0

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2018

Ծածկագիր	DIS Հիվանդություններ	FS.RI Ֆինանսավորման մեխանիզմներին եկամուտներ ապահովող ինստիտուցիոնալ միավորներ					
		FS.RI.1.1 Գառավարու թյուն	FS.RI.1.2 Ընկերու- թյուններ	FS.RI.1.3 Տնային տնտեսու- թյուններ	FS.RI.1.4 Տնային տնտեսություն- ների սպասարկող ոչ առևտրային կազմակեր- պություններ	FS.RI.1.5 Մնացյալ աշխարհ	Ընդամենը
DIS.4.nec	Այլ և չճշտված ոչ վարակային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	1,599.9	234.1	26,788.6	286.6	60.5	28,969.7
DIS.5	Վնասվածքներ	2,452.4	149.6	17,387.6		63.1	20,052.7
DIS.6	Հիվանդությա հետ չկապված ծախսեր	2,272.7				46.8	2,319.5
DIS.nec	Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	6,480.3	157.5	228,164.5		561.1	235,363.4
Ընդամենը		76,373.2	1,518.9	491,318.3	858.1	6,563.4	576,631.9

Աղյուսակ 4.4.9 ՀԿ Կապիտալի հետ գործառնությունների հաշիվը, 2017թ. (միլիոն դրամ)

ՀԿ.1	Կապիտալի համախառն ձևավորում	3,767.3
ՀԿ.1.1	Հիմնական կապիտալի համախառն ձևավորում	3,767.3
ՀԿ.1.1.1	Ենթակառուցվածքներ	2,221.9
ՀԿ.1.1.1.1	Բնակելի և ոչ բնակելի շենքեր	2,192.1
ՀԿ.1.1.1.2	Այլ կառույցներ	29.7
ՀԿ.1.1.2	Մեքենաներ և սարքավորումներ	1,540.6
ՀԿ.1.1.2.1	Բժշկական սարքավորումներ	276.5
ՀԿ.1.1.2.4	Մեքենաներ և սարքավորումներ (այլ դասերում չդասակարգված)	1,264.1
ՀԿ.1.1.3	Մտավոր սեփականության ապրանքներ	4.8
ՀԿ.1.1.3.1	Համակարգչային ծրագրեր և տվյալների բազաներ	4.8

Աղյուսակ 4.4.10 ՀԿ Կապիտալի հետ գործառնությունների հաշիվն ըստ ֆինանսական գործակալների, 2017թ. (միլիոն դրամ)

Ծածկագիր	ՀԿ Կապիտալ հաշիվներ	ՀԿ.1	այդ թվում՝								
			ՀԿ.1.1							ՀԿ.1.1.3	ՀԿ.1.1.3.1
				ՀԿ.1.1.1			ՀԿ.1.1.2				
					ՀԿ.1.1.1.1	ՀԿ.1.1.1.2		ՀԿ.1.1.2.1	ՀԿ.1.1.2.4		
	FA Ֆինանսավորման գործակալները	Համախառն կապիտալի ձևավորում	Հիմնական կապիտալի համախառն ձևավորում	Ենթակառուցվածքներ	Բնակելի և ոչ բնակելի շենքեր	Այլ կառույցներ	Մեքենաներ և սարքավորումներ	Բժշկական սարքավորումներ	Մեքենաներ և սարքավորումներ (այլ դասերում չդասակարգված)	Մտավոր սեփականության ապրանքներ	Համակարգչային և ծրագրեր և տվյալների բազաներ)
FA.1	Պետական կառավարման մարմիններ	3,423.5	3,423.5	2,149.3	2,149.3		1,274.1	10.1	1,264.1		
FA.1.1	Պետական կառավարման կենտրոնական մարմիններ	3,423.5	3,423.5	2,149.3	2,149.3		1,274.1	10.1	1,264.1		
FA.1.1.1	Առողջապահության նախարարություն	2,107.8	2,107.8	843.7	843.7		1,264.1		1,264.1		
FA.1.1.2	Այլ նախարարություններ և հանրային միավորներ (որանք պատկանում են պետական կառավարման կենտրոնական մարմիններին)	1,315.7	1,315.7	1,305.6	1,305.6		10.1	10.1			
FA.4	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ (NPISH)	276.3	276.3	72.6	42.8	29.7	203.7	203.7			
FA.6	Մնացյալ աշխարհ	67.6	67.6				62.8	62.8		4.8	4.8
FA.6.1	Միջազգային կազմակերպություններ	62.8	62.8				62.8	62.8			
FA.6.3	Այլ օտարերկրյա կազմակերպություններ	4.8	4.8							4.8	4.8
Ընդամենը		3,767.3	3,767.3	2,221.9	2,192.1	29.7	1,540.6	276.5	1,264.1	4.8	4.8

Աղյուսակ 4.4.11 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների տարիքի, 2017թ. (միլիոն դրամ)

Ծածկագիր	DIS Հիվանդություններ	Տարիք		Ընդամենը
		AGE.1	AGE.2	
		0-4 տարեկան	5 տարեկան և մեծ	
DIS.1	Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	5,976.9	24,117.2	30,094.1
DIS.1.1	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և այլ սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություններ	185.5	3,679.3	3,864.8
DIS.1.1.1	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և ուղեկցվող վարակներ	73.6	1,063.7	1,137.3
DIS.1.1.1.1	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ	66.2	897.9	964.1
DIS.1.1.1.2	ՏԲ/ՄԻԱՎ		1.2	1.2
DIS.1.1.1.3	ՄԻԱՎ-ով հարուցված այլ ուղեկցող հիվանդություններ		58.1	58.1
DIS.1.1.1.nec	Չճշտված ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և ուղեկցվող հիվանդություններ (Այլ դասերում չդասակարգված)	7.4	106.5	113.9
DIS.1.1.2	Մեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ բացի ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ից	107.2	2,552.6	2,659.8
DIS.1.1.nec	Չճշտված ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ	4.7	63.0	67.7
DIS.1.2	Տուբերկուլոզ (ՏԲ)	111.9	2,882.1	2,994.1
DIS.1.2.1	Թոքերի տուբերկուլոզ	31.3	1,539.9	1,571.2
DIS.1.2.1.1	Դեղորայքազգայուն տուբերկուլոզ		14.9	14.9
DIS.1.2.1.nec	Չճշտված թոքերի տուբերկուլոզ (այլ դասերում չդասակարգված)	31.3	1,525.0	1,556.3
DIS.1.2.2	Արտաթոքային տուբերկուլոզ	6.1	196.1	202.2
DIS.1.2.nec	Չճշտված տուբերկուլոզ (այլ դասերում չդասակարգված)	74.5	1,146.1	1,220.6
DIS.1.4	Շնչառական վարակներ	3,127.0	1,038.6	4,165.6
DIS.1.5	Փորլուծությամբ հիվանդություններ	958.8	5,724.4	6,683.2
DIS.1.6	Անտեսված արևադարձային հիվանդություններ	0.2	168.8	169.0
DIS.1.7	Պատվաստումների միջոցով կանխվող հիվանդություններ	705.7	1,759.2	2,464.8
DIS.1.nec	Այլ և չճշտված վարակային և մակարուծային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	887.9	8,864.9	9,752.7
DIS.2	Վերարտադրողական առողջություն	1,377.0	16,332.1	17,709.1
DIS.2.1	Մայրական պայմաններ	167.7	9,550.3	9,718.0
DIS.2.2	Պերինատալ պայմաններ	1,112.3	1,853.9	2,966.2
DIS.2.nec	Չճշտված վերարտադրողական առողջության պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	97.0	4,927.9	5,024.9
DIS.3	Թերսուցում	1,287.5	19,329.1	20,616.6
DIS.4	Ոչ վարակային հիվանդություններ	5,491.3	244,985.2	250,476.5
DIS.4.1	Ուռուցքներ	218.7	8,984.9	9,203.6
DIS.4.2	Հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ	265.7	8,817.0	9,082.7
DIS.4.2.1	Դիաբետ	102.3	2,514.9	2,617.3
DIS.4.2.nec	Այլ և չճշտված հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ (այլ դասերում չդասակարգված)	163.4	6,302.1	6,465.5
DIS.4.3	Միրտ-անոթային հիվանդություններ	742.3	40,915.8	41,658.0
DIS.4.3.1	Հիպերտոնիկ հիվանդություններ	50.8	2,100.1	2,150.9

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2018

Ծածկագիր	DIS Հիվանդություններ	Տարիք		Ընդամենը
		AGE.1	AGE.2	
		0-4 տարեկան	5 տարեկան և մեծ	
DIS.4.3.nec	Այլ և չճշտված սիրտ-անոթային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	691.4	38,815.7	39,507.1
DIS.4.4	Հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ	623.4	10,400.6	11,024.0
DIS.4.4.1	Հոգեկան խանգարումներ	149.0	3,596.8	3,745.8
DIS.4.4.2	Վարքի խանգարումներ	126.2	2,243.5	2,369.6
DIS.4.4.3	Նյարդային վիճակներ	202.8	3,430.3	3,633.0
DIS.4.4.nec	Չճշտված հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	145.5	1,130.1	1,275.6
DIS.4.5	Շնչառական հիվանդություններ	399.9	10,034.1	10,433.9
DIS.4.6	Մարսողական հիվանդություններ	1,159.6	36,068.0	37,227.6
DIS.4.7	Միզասեռական համակարգի խանգարումներ	569.2	19,688.0	20,257.2
DIS.4.8	Զգայարանների խանգարումներ	321.8	5,329.1	5,650.8
DIS.4.9	Բերանի խոռոչի հիվանդություններ	449.5	76,519.4	76,969.0
DIS.4.nec	Այլ և չճշտված ոչ վարակային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	741.4	28,228.3	28,969.7
DIS.5	Վնասվածքներ	617.7	19,435.0	20,052.7
DIS.6	Հիվանդության հետ չկապված ծախսեր	162.4	2,157.1	2,319.5
DIS.nec	Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	8,541.6	226,821.8	235,363.4
Ընդամենը		23,454.4	553,177.5	576,631.9

Աղյուսակ 4.4.12 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների սեռի, 2017թ. (միլիոն դրամ)

Ծածկագիր	DIS Հիվանդությունների ասակրգում/պայմաններ	Մեռ		Ընդամենը
		Կին	Տղամարդ	
DIS.1	Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	14,217.1	15,877.1	30,094.1
DIS.1.1	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և այլ սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություններ	2,307.9	1,556.9	3,864.8
DIS.1.1.1	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և ուղեկցվող վարակներ	520.7	616.7	1,137.3
DIS.1.1.1.1	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ	442.8	521.3	964.1
DIS.1.1.1.2	ՏԲ/ՄԻԱՎ	0.3	0.9	1.2
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 ուղեկցվող հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	77.4	36.5	113.9
DIS.1.1.2	Մեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ բացի ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ից	1,751.9	907.8	2,659.8
DIS.1.1.nec	Չճշտված ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ	35.3	32.4	67.7
DIS.1.2	Տուբերկուլյոզ (ՏԲ)	1,307.5	1,686.6	2,994.1
DIS.1.2.1	Թոքերի տուբերկուլյոզ	644.2	927.0	1,571.2
DIS.1.2.1.1	Դեղորայքազգայուն տուբերկուլյոզ	1.3	13.6	14.9
DIS.1.2.1.nec	Չճշտված թոքերի տուբերկուլյոզ (այլ դասերում չդասակարգված)	642.9	913.4	1,556.3
DIS.1.2.2	Արտաթոքային տուբերկուլյոզ	75.3	126.9	202.2
DIS.1.2.nec	Չճշտված տուբերկուլյոզ (այլ դասերում չդասակարգված)	588.0	632.6	1,220.6
DIS.1.4	Շնչառական վարակներ	1,795.1	2,370.5	4,165.6
DIS.1.5	Փորլուծությամբ հիվանդություններ	3,324.2	3,359.0	6,683.2
DIS.1.6	Անտեսված արևադարձային հիվանդություններ	2.0	167.0	169.0
DIS.1.7	Պատվաստումների միջոցով կանխվող հիվանդություններ	1,089.2	1,375.6	2,464.8
DIS.1.nec	Այլ և չճշտված վարակային և մակարուծային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	4,391.1	5,361.6	9,752.7
DIS.2	Վերարտադրողական առողջություն	14,007.7	3,701.3	17,709.1
DIS.2.1	Մայրական պայմաններ	8,109.8	1,608.2	9,718.0
DIS.2.2	Պերինատալ պայմաններ	2,398.8	567.4	2,966.2
DIS.2.nec	Չճշտված վերարտադրողական առողջության պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	3,499.1	1,525.7	5,024.9
DIS.3	Թերսուցում	9,681.6	10,935.0	20,616.6
DIS.4	Ոչ վարակային հիվանդություններ	125,648.6	124,827.9	250,476.5
DIS.4.1	Ուռուցքներ	4,912.9	4,290.7	9,203.6
DIS.4.2	Հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ	4,851.8	4,231.0	9,082.7
DIS.4.2.1	Դիաբետ	1,522.1	1,095.1	2,617.3
DIS.4.2.nec	Այլ և չճշտված հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ (այլ դասերում չդասակարգված)	3,329.6	3,135.8	6,465.5
DIS.4.3	Սիրտ-անոթային հիվանդություններ	20,221.4	21,436.7	41,658.0
DIS.4.3.1	Հիպերտոնիկ հիվանդություններ	1,206.6	944.3	2,150.9
DIS.4.3.nec	Այլ և չճշտված սիրտ-անոթային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	19,014.8	20,492.3	39,507.1
DIS.4.4	Հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ	4,694.8	6,329.2	11,024.0

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2018

Ծածկագիր	DIS Հիվանդությունների ասակրգում/պայմաններ	Մեռ		Ընդամենը
		Կին	Տղամարդ	
DIS.4.4.1	Հոգեկան խանգարումներ	1,570.8	2,174.9	3,745.8
DIS.4.4.2	Վարքի խանգարումներ	917.3	1,452.4	2,369.6
DIS.4.4.3	Նյարդային վիճակներ	1,623.3	2,009.7	3,633.0
DIS.4.4.nec	Չճշտված հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	583.4	692.2	1,275.6
DIS.4.5	Շնչառական հիվանդություններ	5,339.8	5,094.2	10,433.9
DIS.4.6	Մարսողական հիվանդություններ	18,764.3	18,463.3	37,227.6
DIS.4.7	Միզասեռական համակարգի խանգարումներ	10,183.1	10,074.1	20,257.2
DIS.4.8	Զգայարանների խանգարումներ	2,849.9	2,800.9	5,650.8
DIS.4.9	Բերանի խոռոչի հիվանդություններ	39,025.0	37,943.9	76,969.0
DIS.4.nec	Այլ և չճշտված ոչ վարակային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	14,805.7	14,164.0	28,969.7
DIS.5	Վնասվածքներ	9,976.9	10,075.8	20,052.7
DIS.6	Հիվանդության հետ չկապված ծախսեր	1,210.8	1,108.7	2,319.5
DIS.nec	Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	119,607.2	115,756.2	235,363.4
Ընդամենը		294,349.8	282,282.1	576,631.9

DIS.3 Թերսնուցման դասակարգման մեջ ներառվել են հետևյալ ախտորոշումները՝

1. Վահանաձեղ գեղձի հիվանդություններ՝ կապված յոդի անբավարարության հետ,
2. Դիֆֆուզ (էնդեմիկ) խալիպ՝ կապված յոդի անբավարարության հետ,
3. Բազմահանգույց խալիպ, կապված յոդի անբավարարության հետ,
4. Երկաթդեֆիցիտային սակավարյունություն,
5. Վիտամին B12- դեֆիցիտային սակավարյունություն,
6. Սակավարյունություն կապված սննդի հետ,
7. Սպիտակուց-էներգիկական անբավարարություն:

ՀԱՎԵԼՎԱԾ 1. ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱՄԱՆ ԾԱԽՍԵՐՆ ԸՍՏ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԻ ՏԵՍԱԿՆԵՐԻ - ՈՉ ՎԱՐԱԿԻՉ ՀԻՎԱՆԴՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Համաձայն Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (ԱՀԿ) տվյալների, աշխարհում բնակչության հիվանդացության և մահացության հիմնական պատճառ են հանդիսանում Ոչ վարակիչ հիվանդությունները (ՈՎՀ), մասնավորապես՝ արյան շրջանառության համակարգի հիվանդությունները (ԱՇՀՀ), չարորակ նորագոյացությունները (ՉՆ), շաքարային դիաբետը (ՇԴ), թոքերի քրոնիկ օբստրուկտիվ հիվանդությունները (ԹՔՕՀ), հոգեկան հիվանդությունները: ՈՎՀ-ից յուրաքանչյուր տարի մահանում է մոտ 40 միլիոն մարդ: Այդ հիվանդություններից առաջացած մահացության բեռը Եվրոպական տարածաշրջանի երկրների բնակչության ընդհանուր մահացության կառուցվածքում, տատանվում է 60-85% միջակայքում: Ավելին, մահացության դեպքերի 75%-ը (28 միլիոն դեպք) գրանցվում է ցածր և միջին եկամուտ ունեցող երկրներում: Հարկ է նշել, որ ՈՎՀ-ով պայմանավորված մահերից 17 միլիոն դեպքերը գրանցվում են մինչև 70 տարեկանների տարիքային խմբում, որից 87%-ը գրանցվում է ցածր և միջին եկամուտ ունեցող երկրներում: Եվրոպական տարածաշրջանում ՈՎՀ-երը կազմում են հիվանդացության բեռի 77%-ը, ինչը լրջագույն մարտահրավեր է առողջապահական համակարգերի, երկրների սոցիալ-տնտեսական զարգացման, ժողովրդագրական վիճակի և բնակչության զգալի մասի բարեկեցության համար:¹³

Ապացուցողական բժշկության տվյալները վկայում են, որ ՈՎՀ զարգացումը փոխկապված է ապրելակերպի առանձնահատկությունների հետ: Ամբողջ աշխարհում բնակչության մահացության հիմնական պատճառներն են զարկերակային բարձր ճնշումը (որը կազմում է բոլոր պատճառներից մահացության 13%), ծխախոտի օգտագործումը (9%), գլյուկոզի բարձր մակարդակը (6%), ֆիզիկական թերակտիվությունը (6%), ավելցուկային քաշն ու ճարպակալումը (5%): Ընդունելով ՈՎՀ աճող բեռի խնդիրը, ինչպես նաև վերջինիս առեղծվածի տնտեսական և սոցիալական հետևանքները, 2012 թվականին Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (ԱՀԿ) անդամ պետությունները պարտավորություն են ստանձնել մինչև 2025 թվականը 25%-ով կրճատել ՈՎՀ-ով պայմանավորված վաղաժամ մահացությունը: 2017 թվականին ԱՀԿ հրավիրեց ոչ վարակիչ հիվանդությունների հարցերով համաշխարհային գիտաժողով, որի նպատակն էր խթանել տնտեսության տարբեր հատվածների միջև համաձայնեցված քաղաքականության վարումը, որը կնպաստի Կայուն Ջարգացման Նպատակներից 3.4-ի իրականացմանը, այն է՝ մեկ երրորդով կրճատել վաղաժամ մահացությունը ոչ վարակիչ հիվանդություններից՝ կանխարգելման և բուժման միջոցով: ՈՎՀ բեռը նաև մակրոտնտեսական ազդեցություն ունի և խորացնում է երկրի աղքատությունը: ՈՎՀ-ների մեծ մասը քրոնիկական բնույթ է կրում և պահանջում է բազմակի բժշկական միջամտություններ, որն էլ՝ իր հերթին, հանգեցնում է աղետալի չքավորության հասցնող բժշկական ծախսերի: ՈՎՀ պատճառով հաշմանդամության արդյունքում

¹³ Ոչ վարակիչ հիվանդություններ. Տեղեկատվական թերթիկ; ԱՀԿ, 2017թ (http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/en/ այցելված՝ 01.02.2018):

աշխատունակության կորուստը շատ մեծ է, և այդ հիվանդություններից մահացության աճի յուրաքանչյուր 10%-ը հանգեցնում է տնտեսական աճի անկմանը՝ 0.5%-ով:¹⁴

Ոչ վարակիչ հիվանդությունների վիճակը Հայաստանում

Ինչպես ամբողջ աշխարհում, Հայաստանում նմանապես ՌՎՀ-ները մեծ բեռ են առողջապահական համակարգի համար: Հայաստանի բնակչության շրջանում ՌՎՀ բեռի գնահատման նպատակով, 2007 թվականից ի վեր, դիտարկվում են նաև այդ հիվանդությունների զարգացման ռիսկի գործոնների տարածվածությունը, առողջության վրա բացասական ազդեցության դերակատարումն և դրանց փոխկապակցվածությունը:

ՀՀ 15 տարեկան և բարձր տարիքի բնակչության շրջանում ՌՎՀ ռիսկի գործոնների տարածվածության ուսումնասիրությունները և վերլուծություններն իրականացվել են Հայաստանի առողջապահության համակարգի գործունեության գնահատման 2007-2016 թվականների հետազոտությունների շրջանակում, որոնց վերաբերյալ տվյալներն արտացոլված են Առողջապահության համակարգի գործունեության գնահատման (ԱՀԳԳ) գնահատման զեկույցներում

2016 թվականի ԱՀԳԳ ընտրանքային հետազոտության տվյալների համաձայն, Հայաստանի 15 և բարձր տարիքի բնակչության շրջանում ներքոհիշյալ Ռիսկի գործոնների (ՌԳ) տարածվածությունը կազմել է.

- ✓ Ջարկերակային բարձր ճնշումը՝ 28.6%
- ✓ Ավելցուկային քաշն և ճարպակալումը՝ 51.2%,
- ✓ Ծխախոտի տարածվածությունը՝ 26.2%, ամեն օր ծխող տղամարդիկ՝ 53.4%, իսկ կանայք 2.4%,
- ✓ Օրական 20գ. սպիրտին համարժեք ակոհոլ օգտագործող տղամարդիկ՝ 16.3%,
- ✓ Ֆիզիկական թերակտիվությունը՝ 13.9%,
- ✓ 35 և բարձր տարիքի բնակչության 8.5 %-ի մոտ առկա է հիպերքոլեսթերինեմիա (արյան մեջ քոլեսթերինի մակարդակը >6.2 մմ/լ),
- ✓ 35 և բարձր տարիքի բնակչության 18%-ի մոտ առկա է հիպերգլիկեմիա (արյան մեջ գլյուկոզի մակարդակը բարձր է 6.1 մմ/լ-ից):¹⁵

Աղյուսակ 1. Ընդհանուր հիվանդացությունն ըստ հիվանդությունների խմբերի, 2013-2017թթ.¹⁶, միավոր

	2014	2015	2016	2017
Վարակային և մակարուծային հիվանդություններ	87 055	87 641	86 959	84 636
Նորագոյացություններ	48 697	52 052	54 408	55 689
Ներգատական (էնդոկրին) համակարգի հիվանդություններ, սնուցման և նյութափոխանակության խանգարումներ	100 528	111 337	120 894	124 603

¹⁴ Առողջապահության համակարգի գործունեության գնահատում, Հայաստան 2017/ Դ. Անդրեասյան, Ա. Բազարյան, Ս. Մանուկյան, Շ. Սարգսյան, Ա. Թորոսյան, Պ. Զելվեյան. –Եր.: ՀՀ ԱՆ Ս. Ավիաբեկյանի անվան Առողջապահության ազգային ինստիտուտ, 2017. էջ 13:

¹⁵ Նույն տեղում, էջ 19:

¹⁶ Հայաստանի Հանրապետության սոցիալական վիճակը 2017 թ. և դինամիկ շարքեր, ՀՀ ՎԿ, Ե. 2018, էջ 374-378

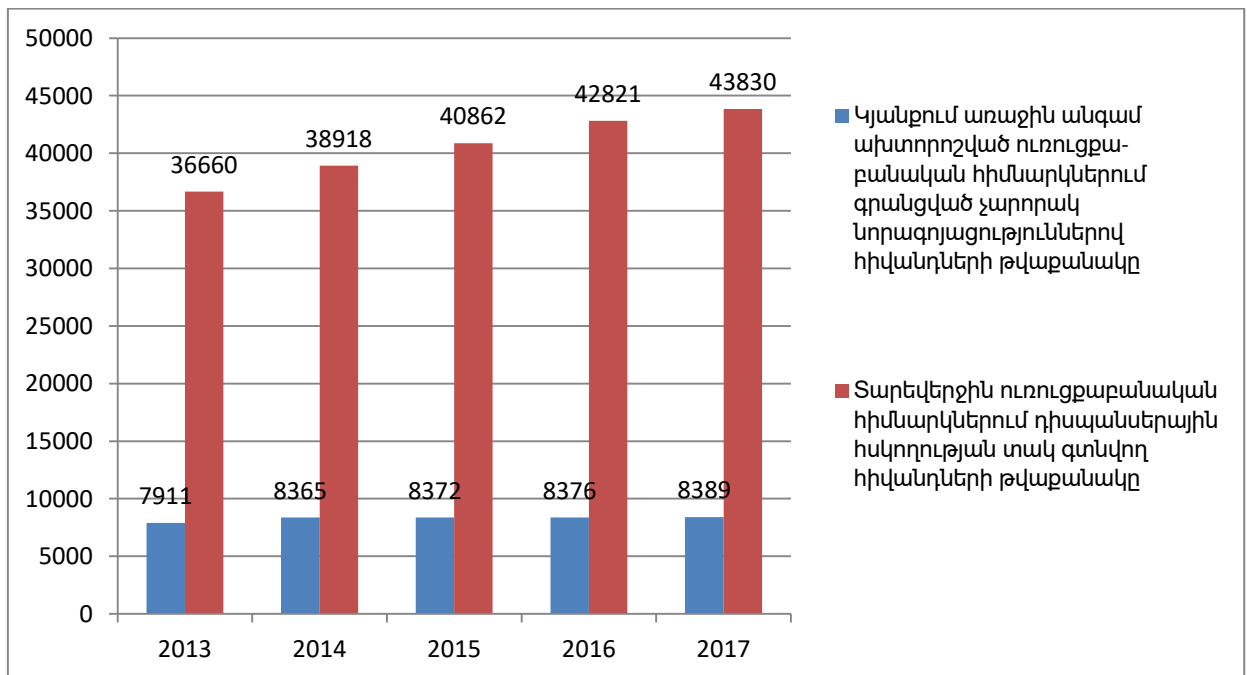
Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2018

	2014	2015	2016	2017
Արյան և արյունաստեղծ օրգանների առանձին խանգարումներ՝ արյան իմունային մեխանիզմների ներգրավմամբ	20 168	20 723	21 767	22 339
Հոգեկան և վարքի խանգարումներ	64 813	62 229	63 141	63 171
Նյարդային համակարգի հիվանդություններ	55 954	58 571	59 688	61 071
Աչքի և դրա օժանդակ ապարատի հիվանդություններ	136 395	138 238	142 683	134 570
Ականջի և պտկաձև ելունի հիվանդություններ	49 870	52 900	53 649	53 792
Արյան շրջանառության համակարգի հիվանդություններ	225 571	236 055	246 942	251 107
Շնչառական օրգանների հիվանդություններ	394 133	387 381	418 565	396 163
Մարտդակային օրգանների հիվանդություններ	96 174	96 733	96 822	96 555
Միզասեռական համակարգի հիվանդություններ	93 998	97 382	98 851	102 490
Հղիության, ծննդաբերությունների և հետծննդյան ժամանակաշրջանի բարդություններ	17 220	21 523	18 394	16 351
Մաշկային և ենթամաշկային բջջանքի հիվանդություններ	68 296	68 797	69 419	70 634
Ոսկրամկանային համակարգի և շարակցական հյուսվածքների հիվանդություններ	52 915	54 187	55 628	55 401
Բնածին անկանոնություններ (զարգացման արատներ), ձևախախտումային խանգարումներ	6 933	6 787	6 765	6 516
Ախտանիշներ, նշաններ և ճշտորեն չնշված վիճակներ	8 416	9 138	9 201	9 374
Պերինատալ շրջանում առաջացող առանձին վիճակներ	2 770	2 569	2 638	2 379
Վնասվածքներ և թունավորումներ	61 053	60 493	58 904	56 418
Ընդամենը	1 590 959	1 624 736	1 685 318	1 663 259

Աղբյուրը՝ «Առողջություն և առողջապահություն» վիճակագրական տարեգրքեր, 2014- 2018, ՀՀ ԱՆ Ս. Ավդաբեկյանի անվան Առողջապահության ազգային ինստիտուտ:

2018 թվականին նախորդած հինգ տարիների ընթացքում Ոչ վարակիչ հիվանդությունների խմբում առավել առաջանցիկ աճ արձանագրվել է չարորակ նորագոյացություններով հիվանդացության մասով՝ մոտ 20%:

Գծապատկեր 1. Հիվանդացությունը չարորակ նորագոյացություններով, 2013-2017թթ., մարդ



Աղբյուրը՝ «Առողջություն և առողջապահություն» վիճակագրական տարեգրքեր, 2014- 2018, ՀՀ ԱՆ Ս. Ավդաբեկյանի անվան Առողջապահության ազգային ինստիտուտ:

Չարորակ նորագոյացությունների հետ կապված ռիսկի գործոնների ուսումնասիրության տեսանկյունից ուշադրության է արժանի այն փաստը, որ սեռատարիքային խմբերում առկա է որոշակի օրինաչափություն: Այսպես, թեև ընդհանուր հիվանդացության դեպքում տարբերությունը սեռերի միջև աննշան է և հիվանդացության ռիսկը մեծանում է 45 տարեկանից հետո, այնուհանդերձ, առաջին անգամ հաստատված ախտորոշումով, մինչև 55 տարեկանների խմբում հիմնականում գերակշռում է կանանց հիվանդացությունը, իսկ ավելի բարձր տարիքային խմբերում՝ տղամարդկանց:

Աղյուսակ 2. Չարորակ նորագոյացություններն առաջին անգամ հաստատված ախտորոշումով ըստ սեռատարիքային խմբերի, 2017թ., մարդ

	Ընդամենը	Կին	Տղամարդ
0 – 14 տարեկան	35	18	17
15 – 17 տարեկան	8	1	7
18 – 24 տարեկան	43	19	24
25 – 34 տարեկան	168	113	55
35 – 44 տարեկան	416	289	127
45 – 54 տարեկան	959	564	395
55 – 59 տարեկան	1 136	564	572
60 – 64 տարեկան	1 289	597	692
65 և բարձր տարիքի	4 335	2 004	2 331
Ընդամենը	8 389	4 169	4 220

Աղբյուրը՝ «Առողջություն և առողջապահություն» վիճակագրական տարեգրքեր, 2014- 2018, ՀՀ ԱՆ Ս. Ավդալբեկյանի անվան Առողջապահության ազգային ինստիտուտ:

Դիտարկվող ժամանակահատվածում պահպանվել են աճի միտումները ՈՎՀ խմբի մյուս երկու ենթախմբերում ևս՝ հիվանդացությունը շաքարային դեաբետով և հոգեկան ու վարքի խանգարումներով: Պատկերն առավել մտահոգիչ է համեմատական ցուցանիշների առումով, քանզի հիվանդացության դեպքերի աճի ու բնակչության թվաքանակի կրճատման ֆոնին շաքարային դեաբետով հիվանդացությունը 100 000 բնակչի հաշվով 2013 թվականի 284 մարդուց 2017 թվականին հասել է 376 մարդու: Ուշադրության է արժանի այն միտումը, որ 0-14 տարեկանների խմբում 2013 թվականին հաջորդած հիվանդացության դեպքերի կրճատումը շեշտակի աճ է արձանագրել 2016-2017 թվականներին:

Աղյուսակ 3. Հիվանդացությունը շաքարային դեաբետով, 2013-2017թթ., մարդ

	Ընդամենը	100 000 բնակչի հաշվով	Մեծահասակներ և դեռահասներ		0-14 տարեկաններ	
			ընդամենը	15 և բարձր տարիքի 100 000 բնակչի հաշվով	ընդամենը	0-14 տարեկան 100 000 բնակչի հաշվով
ս2013	68 131	2 254.5	67 847	2 770.6	284	49.5
2014	72 203	2 395.7	71 955	2 955.4	248	42.8
2015	77 307	2 573.0	77 087	3 186.9	220	37.6
2016	82 671	2 762.7	82 336	3 430.7	335	56.6
2017	86 131	2 890.8	85 755	3 600.6	376	62.9

Աղբյուրը՝ «Առողջություն և առողջապահություն» վիճակագրական տարեգրքեր, 2014- 2018, ՀՀ ԱՆ Ս. Ավդալբեկյանի անվան Առողջապահության ազգային ինստիտուտ:

Գրեթե համանման պատկեր և միտումներ առկա են հոգեկան և վարքի հիվանդացության մասով. 2013 թվականին հաջորդած երեք տարիներին նկատելի է առաջին անգամ ախտորոշման դեպքերի նվազում, ինչը, սակայն, կտրուկ փոխվում է աճի 2017 թվականին: Առաջին անգամ ախտորոշման դեպքերի տատանումներին զուգահեռ, սակայն, դիտարկվող ժամանակահատվածում անշեղորեն աճել է բուժարքֆիլակտիկ հիմնարկներում հաշվառման կանգնած հիվանդների թվաքանակը:

Աղյուսակ 4. Հիվանդացությունը հոգեկան և վարքի խանգարումներով (առանց ալկոհոլային փսիխոզների, ալկոհոլիզմի, թմրամոլության, թունամոլության), 2013-2017թթ., մարդ

	Կյանքում առաջին անգամ հաստատված ախտորոշումով հիվանդների թվաքանակը		Տարվա ընթացքում վերցվել են դիսպանսերային հսկողության տակ		Տարեվերջին բուժարքֆիլակտիկ հիմնարկներում հաշվառման կանգնած հիվանդների թվաքանակը	
	ընդամենը	100 000 բնակչի հաշվով	ընդամենը	100 000 բնակչի հաշվով	ընդամենը	100 000 բնակչի հաշվով
2013	2 698	89.3	2 013	66.6	46 048	1 526.2
2014	1 788	59.3	2 696	89.5	50 395	1 673.9
2015	1 961	65.3	1 926	64.1	51 167	1 706.4
2016	1 682	56.2	1 759	58.8	52 129	1 745.7
2017	2 559	85.9	2 864	96.3	54 025	1 817.3

Աղբյուրը՝ «Առողջություն և առողջապահություն» վիճակագրական տարեգրքեր, 2014- 2018, ՀՀ ԱՆ Ս. Ավիաբեկյանի անվան Առողջապահության ազգային ինստիտուտ:

Ոչ վարակիչ հիվանդությունների հետ կապված ծախսերի վերլուծության առումով ուշադրության են արժանի նաև բուժհաստատություններում կատարված լաբորատոր-ախտորոշիչ քննությունների և հետազոտությունների քանակը, որոնց միավորի արժեքը տատանվում է 10 000-ից մինչև 100 000 դրամ և ավելի:

Աղյուսակ 5. Բուժհաստատություններում կատարված լաբորատոր-ախտորոշիչ քննությունների քանակն ըստ տեսակների, 2013-2017թթ., միավոր

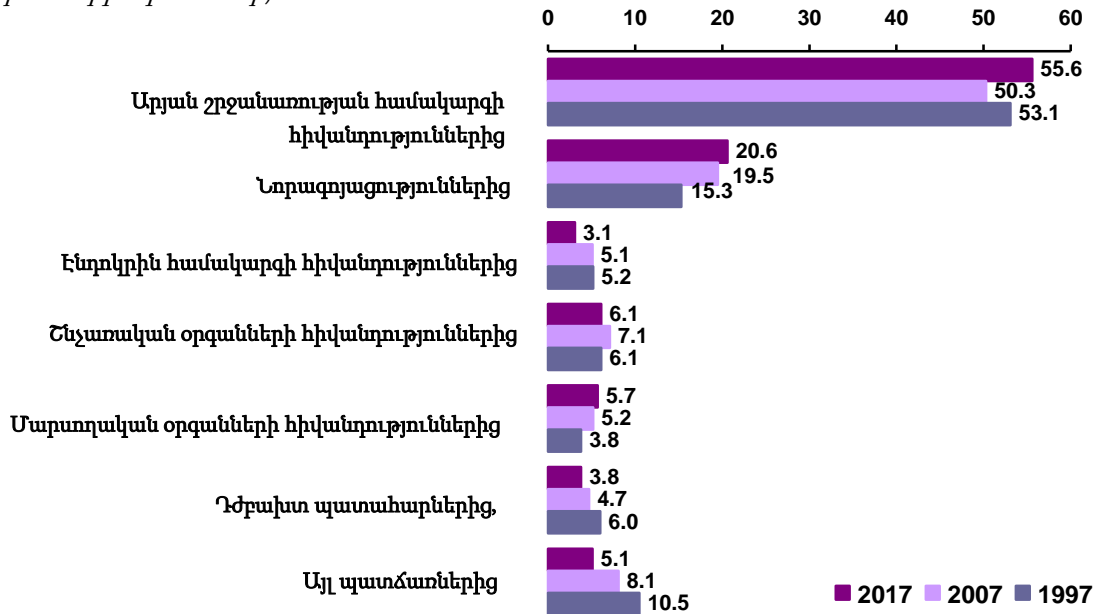
		2013	2014	2015	2016	2017
Բուժհաստատություններում կատարված լաբորատոր-ախտորոշիչ քննություններ	ընդամենը	24 805 632	21 236 573	22 755 521	24 029 148	23 733 317
	արյունաբանական	5 917 986	7 372 366	7 606 268	8 243 661	7 919 387
	բջջաբանական	169 568	391 521	196 914	181 587	186 879
	կենսաքիմիական	5 792 762	5 388 304	5 980 675	6 175 385	6 242 384
	միկրոբիոլոգիական	882 490	919 675	1 023 908	933 533	650 046
	իմունոլոգիական	1 226 289	1 404 828	1 409 981	1 474 319	1 682 408

Աղբյուրը՝ «Առողջություն և առողջապահություն» վիճակագրական տարեգրքեր, 2014- 2018, ՀՀ ԱՆ Ս. Ավիաբեկյանի անվան Առողջապահության ազգային ինստիտուտ:

Համաձայն ՀՀ ԱՆ Առողջապահության տեղեկատվական վերլուծական ազգային կենտրոնի (ԱՏՎԱԿ) և ՀՀ ՎԿ տվյալների, բնակչության շրջանում առավել տարածված ՈՎՀ-ից մահացության բեռը կազմում է մոտ 80%, ընդ որում մահացության բուրգում ԱՇՀՀ-ը զբաղեցնում են առաջին տեղը՝ 48%, որոնց հաջորդում են չարորակ նորագոյացությունները՝

20.5%, շաքարային դիաբետը՝ 4.2%, վնասվածքները, թունավորումները և արտաքին պատճառները՝ 4.5%, թոքերի քրոնիկ օբստրուկտիվ հիվանդությունները (բրոնխիտ, ասթմա, քրոնիկական այլ թոքային և բրոնխոէկտատիկ հիվանդություններ)՝ 4%: ՌՎՀ պայմանավորված վաղաժամ մահացության կշիռը կազմել է՝ 29%, ընդ որում, մահերի շուրջ 25%-ը գրանցվել է 35-65 տարիքային խմբում:

Գծապատկեր 2. Մահացությունն ըստ մահվան հիմնական պատճառների 1997-2017թթ. (%-ով ընդհանուրի նկատմամբ)



Աղբյուրը՝ Հայաստանի ժողովրդագրական ժողովածու, 2018, ՀՀ ՎԿ, Ե. 2018

Ռազմավարություններ և Ծրագրեր

ՌՎՀ-ի բեռի նվազեցման և բնակչության առողջության պահպանման նպատակով, 2000 թվականին ԱՀԿ-ն ընդունեց «Ոչ վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելման և դրանց դեմ պայքարի Գլոբալ ռազմավարությունը»: 2011 թվականի ապրիլին կայացած ՌՎՀ-ին նվիրված Առաջին Գլոբալ նախարարական համաժողովի ընթացքում ընդունված Մոսկովյան հռչակագիրը նշում է, որ ՌՎՀ-ի կանխարգելումն և դրանց դեմ պայքարը պահանջում են կանոնակարգում բոլոր մակարդակներում, ներառելով բազմամակարդակային և միջգերատեսչական համագործակցություն, բնեղված՝ ՌՎՀ-ի զարգացման ռիսկի գործոնների ու դետերմինանտների վրա, և ուղղված՝ առողջ ապրելակերպի խթանմանը, ՌՎՀ-ի ՌԳ հայտնաբերման և կանխարգելմանն ուղղված համապատասխան օրենսդրության ընդունմանը, պացիենտներին մատչելի և որակյալ բժշկական օգնության ապահովմանը: 2011 թվականի սեպտեմբերին ՄԱԿ-ի Գլխավոր Ասամբլեայում պետությունների և կառավարությունների ղեկավարների և ներկայացուցիչների կողմից հավանության արժանացած ՌՎՀ-ի կանխարգելման և պայքարի հռչակագիրը դիտարկվում է որպես XXI դարի հիմնական կոչ և «Առողջություն 2020» եվրոպական առողջապահական քաղաքականության իրականացման նպատակների բանալին: Ընդունելով պետությունների պատասխանատվությունն ՌՎՀ-ի խնդրին արձագանքելու գործընթացում, համաշխարհային

հանրությունն ընդգծում է հասարակության բոլոր շերտերի մասնակցության անհրաժեշտությունը՝ ՌՎՀ-ի կանխարգելման և դրանց դեմ պայքարի արդյունավետ արձագանքման նպատակով: 2013 թվականին Համաշխարհային Առողջապահական Ասամբլեայի վեհաժողովի ընթացքում 190 անդամ-պետություններ ընդունեցին ԱՀԿ 2013-2020 թվականների ՌՎՀ կանխարգելման և պայքարի Գլոբալ պլանի միջոցառումների ծրագիրը: 2014 թվականին ՄԱԿ-ի Գլխավոր Ասամբլեայի վեհաժողովում քննարկվեցին ՌՎՀ կանխարգելման և վերահսկման իրականացման միջոցառումները, ինչպես նաև մինչ այդ ձեռք բերված նվաճումները և պետությունների հետագա անելիքներն և նպատակներն ՌՎՀ բեռի նվազեցման համար:

Ելնելով այն հանգամանքից, որ աշխարհի գրեթե բոլոր երկրների բնակչության համար ՌՎՀ տարածվածության և մահացության աճի միտումները դարձել են գերակա հիմնախնդիր, ԱՀԿ կողմից մշակվել են միջոցառումների իրականացման համընդհանուր մոտեցումներ և ԱՀԿ բոլոր անդամ-երկրների համար սահմանվել են առաջնահերթ 9 կամավոր գլոբալ նպատակներ և այդ կամավոր նպատակներին հասնելու համար՝ 25 ցուցանիշներ: Տվյալ նպատակներն իրագործելու համար անհրաժեշտ է համագործակցված և համընդհանուր միջոցառումների իրականացում՝ շահագիգիտ բոլոր գերատեսչությունների մասնակցությամբ:¹⁷

ՀՀ կառավարության հաստատմանն են ներկայացվել և իրականացվել՝ «Առավել տարածված ոչ վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելման, վաղ հայտնաբերման և բուժման հայեցակարգը» (ՀՀ կառավարության 2010 թվականի հունվարի 29-ի նիստի N3 արձանագրային որոշում), ՀՀ կառավարության 2011թ. մարտի 24-ի նիստի N 11 արձանագրային որոշմամբ հաստատված «Մրտանոթային հիվանդությունների դեմ պայքարի», «Չարորակ նորագոյացությունների դեմ պայքարի» և «Շաքարային դիաբետի դեմ պայքարի» ռազմավարական ծրագրերը: Այս որոշումները կենսագործելու նպատակով ՀՀ առողջապահության նախարարությունը 2015թ. իրագործել է հանրությանն արդեն իսկ հայտնի մի շարք ծրագրեր: Առողջության առաջնային պահպանման օղակում 2015թ. հունվարի 1-ից իրականացվում են սկրինինգային ծրագրեր՝ ուղղված արգանդի վզիկի քաղցկեղի, զարկերակային գերճնշման, շաքարային դիաբետի վաղ հայտնաբերմանը, ինչպես նաև սոցիալական փաթեթի շահառուների տարեկան կանխարգելիչ բժշկական քննություններ: Հիվանդանոցային ծառայության կողմից իրականացվում է սրտի անհետաձգելի վիրահատության ծրագիրը, որը բնակչության շրջանում հայտնի է որպես «կյանք փրկող» ծրագիր: Հիշատակված ծրագրերի արդյունքներից են, մասնավորապես՝ Սրտի անհետաձգելի վիրահատությունների ծրագրի շրջանակում 2015թ. բժշկական օգնություն է ստացել 1516, իսկ 2016թ.՝ 706 քաղաքացի: 642 հազար հետազոտություն է իրականացվել սկրինինգային ծրագրերի շրջանակներում:

ՀՀ կառավարության 2016 թվականի փետրվարի 4-ի թիվ 4 արձանագրային որոշմամբ

¹⁷ Առողջապահության համակարգի գործունեության գնահատում, Հայաստան 2017/ Դ. Անդրեասյան, Ա. Բազարյան, Ս. Մանուկյան, Շ. Սարգսյան, Ա. Թորոսյան, Պ. Զելվեյան. –Եր.: ՀՀ ԱՆ Ս. Ավիաբեկյանի անվան Առողջապահության ազգային ինստիտուտ, 2017. էջ 13-18:

հաստատվել է «Առավել տարածված ոչ վարակիչ հիվանդությունների դեմ պայքարի 2016-2020 թվականների ծրագրին հավանություն տալու մասին» փաստաթուղթը, որն արտացոլում է նշված 9 կամավոր գլոբալ նպատակները և դրանց հասնելու 25 ցուցանիշները: Հայաստանում իրականացվել է ԱՀԿ STEPS ռիսկի գործոնների հետազոտությունը երեք փուլով՝ վարքագծային, ֆիզիկալ չափումներ և կենսաքիմիական չափումներ: Այն ներառում է հանրապետության ողջ աշխարհագրությունը, ընդգրկվում է չափահաս բնակչությունը: Ընտրանքը՝ շուրջ 3000: Այս գործիքն արդեն իսկ կիրառվել է ԱՀԿ շուրջ 100 անդամ պետություններում:¹⁸

Վերլուծության նպատակը

Վերլուծության հիմնական նպատակը Ոչ վարակիչ հիվանդությունների հետ կապված ծախսերի և օգուտների վերլուծությունն է որպես առողջապահության ոլորտում պետական կառավարման մարմինների պարտադիր լիազորությունների իրականացման հնարավորություն: Վերլուծությունը հնարավորություն կտա գնահատել իրականացվող Ծրագրերի, Ռազմավարությունների և ծախսերի արդյունավետությունը և նպաստել համապատասխան ոլորտներում ԱՀԿ կողմից սահմանված նպատակների և թիրախների ձեռքբերմանը:

Վերլուծության արդյունքում արձանագրված տեղեկատվական և հետազոտական բացերը կարող են նպաստել պետական վիճակագրական համակարգում բուժհաստատությունների գործունեության տնտեսական և ֆինանսական ոլորտների վերաբերյալ տվյալների հավաքագրման, վերլուծության գործիքակազմի մշակման և ներդրման համար:

Հիմնական արդյունքները

- ✓ Երկրի տնտեսական և սոցիալական ներկա վիճակն ու զարգացման միտումները դեռևս բավարար նպաստավոր պայմաններ չեն պարունակում ոչ վարակիչ հիվանդություններով հիվանդացության վիճակի առաջանցիկ բարելավում ապահովելու համար:
- ✓ Առողջապահական ծառայությունների հասանելիության և հատկապես մատչելիության մակարդակը գոհացնող չէ: Ակնհայտ է անհավասարության խորացումը, որի արդյունքում ծառայությունների զգալի մասը փաստացի «սպառվում է» միջին և բարձր եկամուտներ ունեցող բնակչության կողմից:
- ✓ Առողջապահության ծառայություններից օգտվելու ենթատեքստով, բնակչության չորս քվինտիլային խմբերի ոչ այնքան բարվոք վիճակի ֆոնին խիստ տպավորիչ և մտահոգիչ է հինգերորդ քվինտիլում առողջապահության ծառայությունների մասնաբաժնի շեշտակի աճը: Ներկայացվածը առողջապահության ծառայությունների սպառման անհավասարության խորացման վկայությունն է բնակչության եկամտի տարբեր մակարդակ ունեցող խմբերի միջև: **Եզրակացությունը կայանում է նրանում,**

¹⁸ Առավել մանրամասն տես՝ Առողջապահության համակարգի գործունեության գնահատում, Հայաստան 2017/ Դ. Անդրեասյան, Ա. Բազարյան, Ս. Մանուկյան, Շ. Սարգսյան, Ա. Թորոսյան, Պ. Զելվեյան. –Եր. 2017; ՀՀ ԱՆ Ս. Ավդալբեկյանի անվան Առողջապահության ազգային ինստիտուտ, 2017. էջ 13-18:

որ տարեցտարի սրվում է առողջապահության մատչելիության խնդիրը բնակչության ավելի ու ավելի մեծ խմբերի համար, ինչն այս ոլորտում ևս շուկայական հարաբերությունների առաջանցիկ տեմպերով ձևավորման հետևանք է: Ցուցանիշներն անուղղակիորեն վկայում են բուժօժանայությունների համահավասարության սկզբունքի խախտման մասին, ինչը գերակա խնդիր պետք է լինի պետական քաղաքական ծրագրերում և ռազմավարություններում:

- ✓ Մյուս կողմից, ոչ բավարար ներկայացուցչական ընտրանքի հիման վրա իրականացվող տնային տնտեսությունների կենսամակարդակի հետազոտության արդյունքները բնակչության առողջապահական ծախսերի մասով հնարավորություն չեն տալիս առավել ամբողջական պատկերացում կազմել ինչպես ամբողջ առողջապահական, այնպես էլ ոչ վարակիչ հիվանդությունների հետ կապված ծառայությունների մասով բնակչության ուղղակի վճարումների ծավալների, ուղղությունների, կառուցվածքի և բովանդակության մասին:
- ✓ Հետագա ծախսերը կրճատելու տեսանկյունից, պետական քաղաքականության գերակայությունների շարքում առաջնային պետք է համարել հիվանդությունների կանխարգելման և առողջության պահպանման և բարելավման նպատակները:
- ✓ Ոչ վարակիչ հիվանդությունների վիճակը բնութագրող գրեթե բոլոր ցուցանիշները դրսևորում են կայուն աճի դինամիկա՝ աննշան տատանումներով:

Ծախսերի հաշվարկման և վերլուծության մեթոդները

Վերլուծության նպատակից ելնելով, ուսումնասիրվել են ոչ վարակիչ հիվանդություններով հիվանդացության վիճակն ու դինամիկան երկրի տնտեսական, սոցիալական և ժողովրդագրական զարգացման համատեքստում, հիմնական շահառուների շրջանակն ու պահանջարկի փոփոխությունները, առողջապահական ծառայություններն ու առաջարկի դինամիկան, ֆինանսավորման հիմնական աղբյուրները, ծախսերի տեսակները, ծավալները, կառուցվածքն ու ծախսային ծանրաբեռնվածությունը:

Կիրառվել է ծախսերի հաշվարկման երկու մոտեցում. Նախ, ոչ վարակիչ հիվանդությունների հետ կապված ծախսերը վերլուծվել են ըստ «Հայաստանի առողջապահության ազգային հաշիվների» տեղեկատվության, որտեղ ըստ հիվանդությունների խմբերի բնակչության առողջապահական ծախսերը բաշխվել են համաձայն 2015 թվականին իրականացված հատուկ ընտրանքային հետազոտության: Ըստ հիվանդությունների խմբերի մասնավոր հատվածի ծախսերի կառուցվածքը օգտագործվել է 2014 – 2017 թվականների «Առողջապահության ազգային հաշիվներում»:

Երկրորդ մոտեցումը հիմնված է ՀՀ ՎԿ կողմից յուրաքանչյուր տարի իրականացվող տնային տնտեսությունների կենսապայմանների հետազոտության տվյալների վրա: Տնային տնտեսությունների կողմից առողջապահության ծառայությունների դիմաց կատարված ծախսերի ամփոփ ցուցանիշների հաշվարկման համար, որպես կանոն, հիմք է հանդիսանում կենսամակարդակի ամբողջացված հետազոտության արդյունքներով հաշվարկված մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական առողջապահական ծախսը և դրա կառուցվածքն ըստ բժշկական ծառայությունների տեսակի, մասնագետների և վճարման նպատակների: Հիմք ընդունելով

SSԿԱՀ տվյալները, մասնավոր հատվածի կողմից կատարված ծախսերի ամփոփ ցուցանիշները հաշվարկվել են՝ կիրառելով «Առողջապահության հաշիվների համակարգ 2011» ստանդարտով երաշխավորվող մոտեցումը: Այս մեթոդի դեպքում հաշվարկների համար հիմք են ընդունվում հետևյալ տվյալները. SSԿԱՀ արդյունքներով բժշկական համապատասխան ծառայությունների դիմած կատարված ծախսերի տեսակարար կշիռները սպառողական ծախսերի կառուցվածքում (հաշվարկված ըստ «Ըստ նպատակների անհատական սպառման դասակարգչի») և տնային տնտեսությունների վերջնական սպառման ծախսերը համաձայն Հայաստանի ազգային հաշիվների:

Հաշվի առնելով այն հանգամանքը, որ ՀՀ ՎԿ-ն տնային տնտեսությունների սպառողական ծախսերի կառուցվածքն ըստ «Ըստ նպատակների անհատական սպառման դասակարգչի» հրապարակում է 2012 թվականից սկսած, ոչ վարակիչ հիվանդություններ հետ կապված տնային տնտեսությունների կատարած ծախսերը հաշվարկվել են 2014-2016 թվականների համար:

Ոչ վարակիչ հիվանդությունների հետ կապված տնային տնտեսությունների կատարած ծախսերի վերլուծության ժամանակ անհրաժեշտ է հաշվի առնել նաև առկա այն սահմանափակումները, որոնք պայմանավորված են SSԿԱՀ առանձնահատկություններով: Մասնավորապես, ՀՀ ՎԿ կողմից իրականացվող տնային տնտեսությունների կենսապայմանների ամբողջացված հետազոտությամբ տեղեկատվություն է հավաքագրվում հարցմանը մասնակցած տնային տնտեսությունների կողմից վերջին 30 օրերի ընթացքում կատարված առողջապահական ծախսերի մասին, ինչն էլ ստեղծում է որոշակի դժվարություններ ընտրանքային տվյալների տարածման և հնարավոր անորոշությունների չափի հաշվարկման համար: Մյուս կողմից, այս հետազոտության նպատակը երկրում կենսամակարդակի ուսումնասիրությունն է, և առողջապահության վերաբերյալ հարցերը ներառված են փաստացի սպառողական զամբյուղի հաշվարկման և ոչ նյութական աղքատության գնահատման նպատակով, ինչով պայմանավորված՝ հետազոտության արդյունքները հաճախ տնային տնտեսությունների առողջապահական ծախսերի վերաբերյալ ամբողջական և արժանահավատ պատկերացում կազմելու համար բավարար չեն: Այս հետազոտությամբ ստացված տեղեկատվության ամբողջականությունը խոցելի է նաև ընտրանքում ներառված առանձին տնային տնտեսությունների առանձնահատկություններով պայմանավորված:

Ոչ վարակիչ հիվանդությունների հետ կապված ծախսեր

Պետական ծախսերի վերաբերյալ տեղեկատվության աղբյուր են հանդիսացել ՀՀ պետական բյուջեի մասին օրենքները և բյուջեի կատարողականի վերաբերյալ հաշվետվությունները, ՀՀ ԱՆ ոլորտին վերաբերող ծրագրային և ռազմավարական փաստաթղթերը, վերլուծական նյութերը և այլն: Պետական հատվածի ծախսերը ամբողջովին արտացոլված են Հայաստանի առողջապահության ազգային հաշիվներում ըստ ոչ վարակիչ հիվանդությունների ենթախմբերի:

Մասնավոր հատվածի կազմակերպությունների կամ գործատուների կողմից կատարված ծախսերի վերաբերյալ տեղեկատվության աղբյուրը դարձյալ Հայաստանի

առողջապահության հաշիվներն են, որտեղ ներկայացված են տվյալներ առևտրային, ոչ առևտրային և ապահովագրական կազմակերպությունների կողմից կատարված ծախսերի վերաբերյալ:

Տնային տնտեսությունների կողմից ոչ վարակիչ հիվանդությունների հետ կապված ծախսերը ևս արտացոլված են Հայաստանի 2014-2017 թվականների առողջապահության հաշիվներում, որոնց ծավալի ու կառուցվածքի հաշվարկման համար հիմք են հանդիսացել 2015 թվականին ՀՀ ԱՆ Առողջապահության ազգային ինստիտուտի կողմից իրականացված հատուկ ընտրանքային հետազոտության տվյալները: Մյուս կարևոր աղբյուրը ՀՀ ՎԿ կողմից իրականացվող տնային տնտեսությունների կենսապայմանների ամբողջացված հետազոտության տվյալների բազաներն են, մասնավորապես՝ տնային տնտեսությունների կողմից ոչ պարենային ապրանքների ու ծառայությունների վրա կատարված մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական ծախսերի միկրոտվյալների բազաները:

ՀՀ պետական բյուջեում ոչ վարակիչ հիվանդությունների մասով կատարված ծախսերը ներկայացված են բուժօժանոթությունների հետևյալ հիմնական խմբերով՝ արտահիվանդանոցային ծառայություններ, հիվանդանոցային ծառայություններ, հանրային առողջապահական ծառայություններ և հիմնական դասերում չներառված այլ ծառայություններ:

Մասնավոր կազմակերպությունների և տնային տնտեսությունների կողմից բուժօժանոթությունների դիմաց կատարված ծախսերը Առողջապահության հաշիվների համակարգում ներկայացված են ըստ բուժօժանոթությունների մատակարարների, առողջապահական գործառույթների և հիվանդությունների խմբի և համադրելի են մյուս երկու աղբյուրների ծախսերի դասակարգմանը:

Աղյուսակ 6. Մասնավոր կազմակերպությունների և տնային տնտեսությունների կողմից կատարված ծախսերի դասակարգումն ըստ Առողջապահության հաշիվների համակարգի

N	Հիվանդությունների խմբեր	
1	DIS.4	Ոչ վարակային հիվանդություններ, որից՝
2	DIS.4.1	Ուռուցքներ
3	DIS.4.2	Հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ
4	DIS.4.3	Միքտ-անոթային հիվանդություններ
5	DIS.4.4	Հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ
6	DIS.4.5	Շնչառական հիվանդություններ
7	DIS.4.5	Մարսողական հիվանդություններ
8	DIS.4.6	Միզասեռական համակարգի խանգարումներ
9	DIS.4.7	Զգայարանների խանգարումներ
10	DIS.4.8	Բերանի խոռոչի հիվանդություններ
11	DIS.4.9	Այլ և չճշտված ոչ վարակային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)
12	DIS.4.nec	Շնչառական հիվանդություններ

Աղբյուրը՝ Առողջապահության ազգային հաշիվներ:

Տնային տնտեսությունների կողմից ոչ վարակիչ հիվանդությունների հետ կապված ծախսերի վերաբերյալ տվյալների երկրորդ աղբյուրը ՀՀ ՎԿ ՏՏԿԱՀ արդյունքներով ձևավորված «Գնված ոչ պարենային ապրանքներ և ստացված ծառայություններ» անվանումով միկրոտվյալների շտեմարանն է:¹⁹ Համաձայն ՏՏԿԱՀ մեթոդաբանության, տնային տնտեսությունների սպառողական ծախսերը ներառում են տնային տնտեսությունների կողմից հաշվետու ժամանակահատվածում ձեռք բերված պարենային և ոչ պարենային ապրանքների ու ծառայությունների դիմաց կատարված վճարումները, ինչպես նաև բարեկամներից կամ այլ անձանցից անվճար ստացված ոչ պարենային ապրանքները և ծառայությունները՝ դրամով արտահայտված: Տնային տնտեսությունների սպառողական ծախսերը չեն ներառում հարկերը, դրամահավաքները, պարտքերի մարումը, ալիմենտների վճարումը, բարեկամներին օգնությունը, տուգանքները, վարկերի մարումը և այլ սպառման հետ չկապված ծախսերը, կուտակումները, ինչպես նաև՝ տնային տնտեսությունների արտադրողական գործունեության հետ կապված ծախսերը (սերմերի, կենդանիների, հումքի ձեռքբերում): 2012 թվականից տնային տնտեսությունների սպառողական ծախսերը ՀՀ ՎԿ-ն ներկայացնում է համաձայն «Ըստ նպատակների անհատական սպառման դասակարգում» (COICOP) դասակարգչի: Տնային տնտեսությունների կողմից կատարված ոչ վարակիչ հիվանդությունների հետ կապված ծախսերը, համաձայն «Ըստ նպատակների անհատական սպառման դասակարգում» (COICOP) դասակարգչի, ՀՀ ՎԿ միկրոտվյալների բազայում ներկայացված հետևյալ խմբավորմամբ՝

Աղյուսակ 7. Ոչ վարակիչ հիվանդությունների հետ կապված ծախսերի հոդվածներն ըստ «Ըստ նպատակների անհատական սպառման ապրանքների և ծառայությունների անվանացանկի»

Ծախսի ծածկագիր ըստ COICOP 2014-2016	Ծառայությունների և դեղամիջոցների անվանումը
2824	Սրտանոթային դեղամիջոցներ (Կ)
4333	Սրտաբանի ծառայություններ (Օ)
4334	Ուռուցքաբանի ծառայություններ (Օ)
4336	Էնդոկրինոլոգի ծառայություններ (Օ)
4341	Նյարդաբանի ամբուլատոր ծառայություններ (Օ)
4361	Բժշկական հետազոտություն ուլտրաձայնային սարքի միջոցով (Օ)
4362	Շերտագրություն (տոմոգրաֆիա)՝ համակարգչային (ՀՏ)
4363	Շերտագրություն (տոմոգրաֆիա)՝ մագնիսառեզոնանսային (ՄՌՏ)
4367	Ռադիոբանական և սրտաբանական հետազոտություններ(Օ)
4396	Ուռուղիական ծառայություններ (Օ)
4397	Սրտաբանական ծառայություններ (Օ)
4398	Ուռուցքաբանական ծառայություններ (Օ)
4400	Էնդոկրինոլոգիական ծառայություններ (Օ)

¹⁹ <http://www.armstat.am/am/?nid=207>, վերջին մուտք՝ 14.03.2018 :

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2018

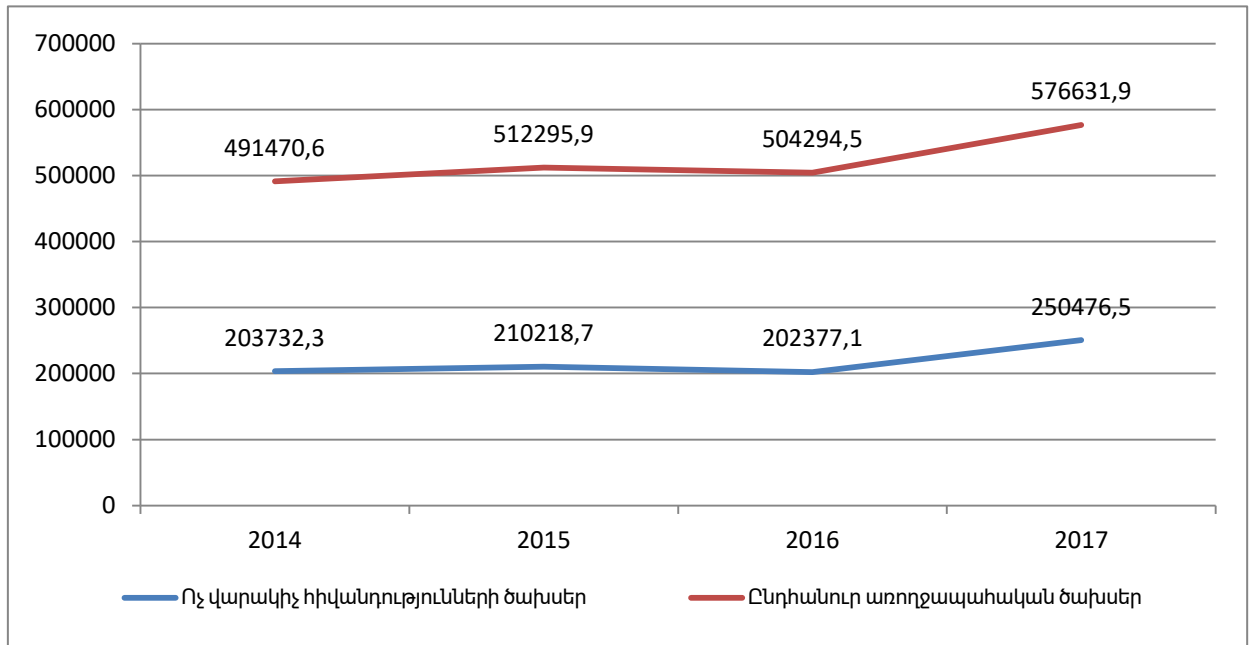
4404	Նյարդաբանական ծառայություններ (Օ)
4407	Հոգեբանական ծառայություններ (Օ)

Աղբյուրը՝ Ըստ նպատակների անհատական սպառման ապրանքների և ծառայությունների անվանացանկ 2014-2016, Ըստ նպատակների անհատական սպառման ապրանքների և ծառայությունների անվանացանկ 2012-2013 <http://www.armstat.am/am/?nid=207> (14.03.2018)

Ծախսերի դինամիկան ըստ Առողջապահության ազգային հաշիվների

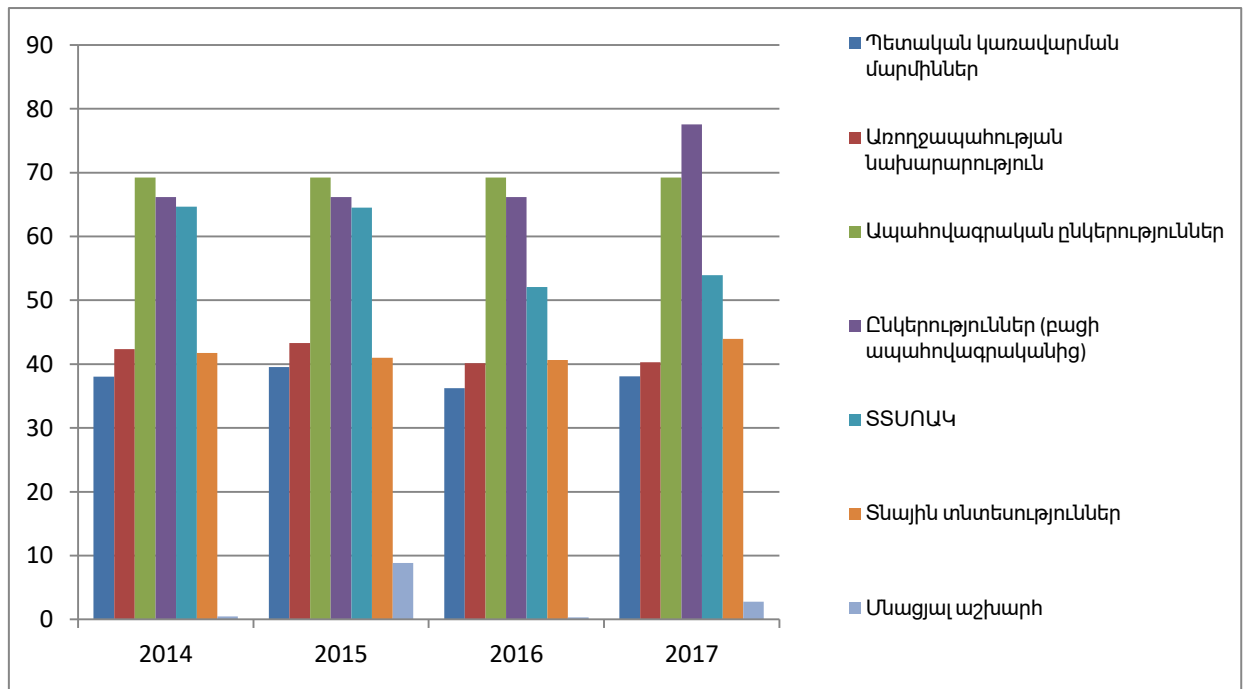
2014-2017 թվականներին ոչ վարակիչ հիվանդությունների հետ կապված ծախսերի ծավալները և դինամիկան (Աղյուսակներ 8-11) արտացոլում են հիվանդացության դեպքերի փոփոխությունների միտումները, բացառությամբ 2016 թվականի, երբ արձանագրվել է ծախսերի նվազում:

Գծապատկեր 3. ՈՎՀ և ընդհանուր առողջապահական ծախսերի դինամիկան 2014-2017թթ., միլիոն դրամ



Ոչ վարակիչ հիվանդությունների հետ կապված ծախսերի բեռը բավականին զգալի է գրեթե բոլոր ֆինանսական գործակալների մոտ (բացառությամբ՝ Մնացյալ աշխարհի): 2014 – 2017 թվականներին պետական և հատկապես առողջապահության նախարարության և տնային տնտեսությունների ծախսերի մոտ 40 և ավելի տոկոսը ուղղված է եղել ոչ վարակիչ հիվանդությունների բուժմանը: Ապահովագրական ընկերությունների և այլ առևտրային ու ոչ առևտրային կազմակերպությունների ծախսերի կառուցվածքում այն կազմել է գրեթե 60%-70%:

Գծապատկեր 4. ՌՎՀ ծախսերի տեսակարար կշիռը ֆինանսական գործակալների և ընդամենը առողջապահական ծախսերի կառուցվածքում 2014-2017թթ., տոկոս

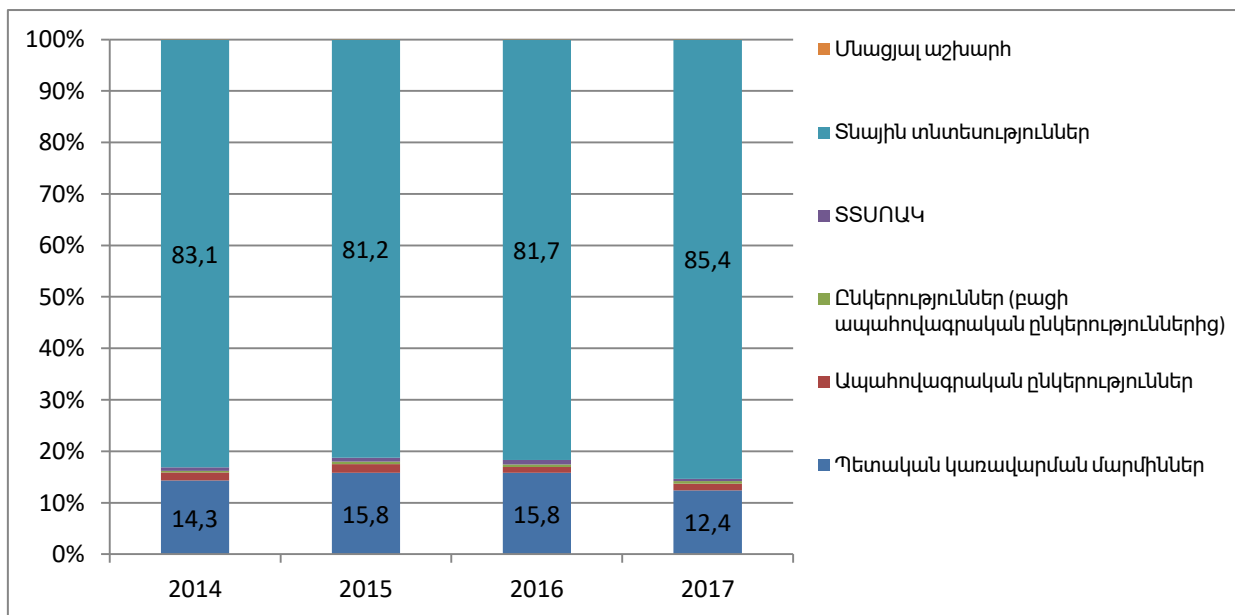


Աղբյուրը՝ Առողջապահության ազգային հաշիվներ 2014-2017:

ՌՎՀ ծախսերի նման ծանրաբեռնվածությունը էականորեն նվազեցնում է այլ հիվանդությունների մասով առողջապահական ծախսերի արդյունավետությունը և լրացուցիչ անգամ հիմնավորում այն ենթադրությունը, որ ռիսկի գործոնների նվազեցման շնորհիվ իրապես հնարավոր է կրճատել այս ուղղությամբ ծախսերը և դրանք ուղղել առողջապահության համակարգի գործունեության հետագա արդյունավետության բարձրացմանը: Այլ խոսքով, ՌՎՀ պատճառով առողջության վերականգնմանն ուղղված ծախսեր կատարելու փոխարեն առավել նպատակահարմար և արդյունավետ կլինի ծախսերն ուղղել առողջության պահպանմանն ու բարելավմանը:

Ըստ ֆինանսական գործակալների ՌՎՀ ծախսերի կառուցվածքը դիտարկելիս, ակնհայտ է, որ ծախսերի գերակշիռ մասը՝ 80%-ից ավելին բաժին է ընկնում տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներին: Ծախսերի նման բեռը չափազանց ծանր է տնային տնտեսությունների բյուջեների համար, ինչը որոշակիորեն տնային տնտեսությունների համար աղետալի ծախսերի, իսկ առանձին դեպքերում նաև աղքատության հասցնող ծախսերի պատճառ կարող են դառնալ: Ծախսերի տեսակարար կշիռով երկրորդ տեղում ֆինանսավորման պետական աղբյուրներն են՝ 12% - 15% մասնաբաժնով:

Գծապատկեր 5. ՈՎՀ ծախսերի կառուցվածքն ըստ ֆինանսական գործակալների 2014-2017թթ., տոկոս



Աղյուսակ 8. Ոչ վարակիչ հիվանդությունների հետ կապված Ֆինանսական գործակալների ծախսերը 2014թ., միլիոն դրամ

DIS Հիվանդությունների դասակարգում/պայմաններ	FA Ֆինանսավորման գործակալները <i>ՀՀ դրամ, միլիոն</i>	FA.1	FA.1.1	FA.1.1.1	FA.1.1.2	FA.1.1.nec	FA.1.2	FA.2	FA.3	FA.4	FA.5	FA.6	Ընդամենը
		Պետական կառավարման մարմիններ	Պետական կառավարման կենտրոնական մարմիններ	Առողջապահության նախարարության գրասենյակում	Այլ նախարարություններ և հանրային միավորներ	Չճշտված պետական կառավարման կենտրոնական մարմինների	Տեղական ինքնակառավարման մարմիններ	Սպանվածքային ընկերություններ	Ընկերություններ (բացի ապահովագրական ընկերություններ)	Տնային տնտեսություններին պատասխանող ոչ առևտրային կազմակերպություններ (NPISH)	Տնային տնտեսություններ	Մտացալ աշխարհ	
DIS.4	Ոչ վարակալից հիվանդություններ	29,188.2	29,083.6	28,466.7	523.6	93.4	104.6	3,212.9	606.9	1,387.2	169,328.9	8.1	203,732.3
DIS.4.1	Ուռուցքներ	1,754.6	1,750.9	1,750.9			3.7	106.4	15.0		5,555.2		7,431.2
DIS.4.2	Հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ	2,738.3	2,731.6	2,658.5	69.2	3.9	6.8	67.9	13.5	16.4	4,258.5		7,094.7
DIS.4.2.1	Դիաբետ	1,727.4	1,727.4	1,727.4						16.4	3.8		1,747.6
DIS.4.2.nec	Այլ և չճշտված հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ (այլ դասերում չդասակարգված)	1,010.9	1,004.1	931.0	69.2	3.9	6.8	67.9	13.5		4,254.8		5,347.0
DIS.4.3	Սիրտ-անոթային հիվանդություններ	8,823.1	8,804.1	8,727.8	1.0	75.3	19.1	544.7	76.8		26,916.9		36,361.5
DIS.4.3.1	Հիպերտոնիկ հիվանդություններ	1,483.3	1,483.3	1,483.3							194.2		1,677.5
DIS.4.3.nec	Այլ և չճշտված սիրտ-անոթային հիվանդություններ	7,339.8	7,320.8	7,244.5	1.0	75.3	19.1	544.7	76.8		26,722.7		34,684.0
DIS.4.4	Հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ	4,258.4	4,240.7	3,866.5	360.0	14.2	17.6	45.9	15.2	174.6	4,903.2	0.4	9,397.6
DIS.4.4.1	Հոգեկան խանգարումներ	1,955.8	1,944.1	1,725.5	208.2	10.4	11.7		5.0		1,230.1	0.4	3,191.2
DIS.4.4.2	Վարքի խանգարումներ	850.6	846.3	775.1	67.4	3.8	4.3		3.8		1,090.1		1,944.5
DIS.4.4.3	Նյարդային վիճակներ	883.5	882.0	881.3	0.7		1.5	43.1	6.1		2,066.3		2,999.0
DIS.4.4.nec	Չճշտված հոգեկան և վարքի խանգարումներ	568.5	568.4	484.6	83.9		0.1	2.8	0.4	174.6	516.7		1,262.9

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2018

DIS Հիվանդությունների դասակարգում/պայմաններ	FA Ֆինանսավորման գործակալները ՀՀ դրամ, միլիոն	FA.1	FA.1.1	FA.1.1.1	FA.1.1.2	FA.1.1.nec	FA.1.2	FA.2	FA.3	FA.4	FA.5	FA.6	Ընդամենը
		Պետական կառավարման մարմիններ	Պետական կառավարման կենտրոնական մարմիններ	Առողջապահության նախարարության գրասենյակում	Այլ նախարարություններ և համընդհանուր միավորներ	Զճշտված պետական կառավարման կենտրոնական մարմինների գրասենյակներ	Տեղական ինքնակառավարման մարմիններ	Սպասնավագրական ընկերություններ	Ընկերություններ (բացի ապահովագրական ընկերություններ)	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ (NPISH)	Տնային տնտեսություններ	Մնացյալ աշխարհ	
	րումներ, նյարդային պայմաններ												
DIS.4.5	Շնչառական հիվանդություններ	1,528.3	1,522.6	1,522.6			5.7	163.8	23.1		7,808.4		9,523.6
DIS.4.6	Մարտդական հիվանդություններ	2,332.4	2,310.7	2,309.8	0.8		21.8	621.9	87.7		29,730.5		32,772.5
DIS.4.7	Միզասեռական համակարգի խանգարումներ	3,031.1	3,020.5	3,020.1	0.5		10.6	303.4	42.8		14,744.2		18,121.5
DIS.4.8	Զգայարանների խանգարումներ	783.3	780.7	694.8	85.9		2.6	74.4	10.5	495.3	3,579.0		4,942.5
DIS.4.9	Բերանի խոռոչի հիվանդություններ	919.9	919.9	913.7	6.1			806.5	254.9		49,073.0		51,054.2
DIS.4.nec	Այլ և չճշտված ոչ վարակային հիվանդություններ	3,018.8	3,002.0	3,002.0			16.7	478.0	67.4	700.9	22,760.1	7.8	27,032.9
Ընդամենը առողջապահական ծախսեր		76,701.0	76,484.0	67,241.1	4,494.0	4,749.0	217.0	4,640.6	917.1	2,144.4	405,371.9	1,695.6	491,470.6

Աղյուսակ 9. Ոչ վարակիչ հիվանդությունների հետ կապված Ֆինանսական գործակալների ծախսերը 2015թ. , միլիոն դրամ

DIS Հիվանդությունների դասակարգում/պայմաններ	FA Ֆինանսավորման գործակալները <i>ՀՀ դրամ, միլիոն</i>	FA.1	FA.1.1	FA.1.1.1	FA.1.1.2	FA.1.1.nec	FA.1.2	FA.2	FA.3	FA.4	FA.5	FA.6	Ընդամենը
		Պետական կառավարման մարմիններ	Պետական կառավարման կենտրոնական մարմիններ	Առողջապահության նախարարության գրասենյակում	Այլ նախարարությունների և հանրային միավորներ	Չճշտված պետական կառավարման կենտրոնական մարմինների գործակալներ (այլ դասերում չդասակարգված)	Տեղական ինքնակառավարման մարմիններ	Ապահովագրական ընկերություններ	Ընկերություններ (բացի ապահովագրական ընկերություններից)	Տնային տնտեսություններից ապաստարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ (NPI/SFI)	Տնային տնտեսություններ	Մտացույց աշխարհ	
DIS.4	Ոչ վարակային հիվանդություններ	33,250.9	33,088.5	32,807.7	263.6	17.2	162.4	3,566.3	1,005.2	1,604.2	170,744.2	47.9	210,218.7
DIS.4.1	Ուռուցքներ	1,939.1	1,933.3	1,933.3			5.8	118.1	24.9		5,560.1		7,642.2
DIS.4.2	Հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ	2,957.0	2,946.5	2,893.9	48.8	3.7	10.5	75.4	22.3	17.9	4,286.8		7,359.4
DIS.4.2.1	Դիաբետ	1,761.0	1,761.0	1,761.0						17.9	3.8		1,782.8
DIS.4.2.nec	Այլ և չճշտված հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ (այլ դասերում չդասակարգված)	1,195.9	1,185.4	1,132.9	48.8	3.7	10.5	75.4	22.3		4,283.0		5,576.6
DIS.4.3	Սիրտ-անոթային հիվանդություններ	3,463.5	3,433.9	3,432.8	1.1		29.6	604.6	127.2		26,957.2		31,152.5
DIS.4.3.1	Հիպերտոնիկ հիվանդություններ	710.8	710.8	710.8							199.0		909.8
DIS.4.3.nec	Այլ և չճշտված սիրտ-անոթային հիվանդություններ	2,752.7	2,723.1	2,722.0	1.1		29.6	604.6	127.2		26,758.2		30,242.7
DIS.4.4	Հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ	5,365.8	5,338.4	5,119.8	205.1	13.5	27.4	51.0	25.3	287.2	4,960.2		10,689.4
DIS.4.4.1	Հոգեկան խանգարումներ	2,414.5	2,396.2	2,229.3	157.1	9.9	18.2		8.2		1,260.4		3,683.1
DIS.4.4.2	Վարքի խանգարումներ	1,022.0	1,015.4	964.4	47.3	3.6	6.7		6.3		1,114.7		2,143.1
DIS.4.4.3	Նյարդային վիճակներ	1,440.2	1,437.9	1,437.1	0.8		2.3	47.9	10.1		2,068.3		3,566.5
DIS.4.4.nec	Չճշտված հոգեկան և վարքի խանգարումներ	489.1	488.9	488.9			0.2	3.1	0.7	287.2	516.8		1,296.8

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2018

DIS Հիվանդությունների դասակարգում/պայմաններ	FA Ֆինանսավորման գործակալները <i>ՀՀ դրամ, միլիոն</i>	FA.1	FA.1.1	FA.1.1.1	FA.1.1.2	FA.1.1.nec	FA.1.2	FA.2	FA.3	FA.4	FA.5	FA.6	Ընդամենը
		Պետական կառավարման մարմիններ	Պետական կառավարման կենտրոնական մարմիններ	Առողջապահության նախարարության գրասենյակներ	Այլ նախարարությունների և համայնքների միավորներ	Չճշտված պետական կառավարման կենտրոնական մարմինների գործակալներ (այլ դասերում չդասակարգված)	Տեղական ինքնակառավարման մարմիններ	Ապահովագրական ընկերություններ	Ընկերություններ (բացի ապահովագրական ընկերություններից)	Տնային տնտեսություններից սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ (NPISH)	Տնային տնտեսություններ	Մնացյալ աշխարհ	
	ըումներ, նյարդային պայմաններ												
DIS.4.5	Շնչառական հիվանդություններ	2,190.8	2,181.9	2,181.9			8.9	181.8	38.3		7,816.0		10,226.8
DIS.4.6	Մարտդական հիվանդություններ	2,489.5	2,455.8	2,454.8	1.0		33.8	690.3	145.3		29,759.3		33,084.4
DIS.4.7	Միզասեռական համակարգի խանգարումներ	3,455.7	3,439.2	3,438.7	0.5		16.5	336.7	70.9		14,758.3		18,621.5
DIS.4.8	Զգայարանների խանգարումներ	134.5	130.5	130.5			4.0	82.6	17.4	582.4	3,582.4	14.4	4,413.7
DIS.4.9	Բերանի խոռոչի հիվանդություններ	1,006.5	1,006.5	999.4	7.1			895.2	422.1		50,281.8		52,605.7
DIS.4.nec	Այլ և չճշտված ոչ վարակային հիվանդություններ	10,248.6	10,222.7	10,222.7			26.0	530.6	111.6	716.7	22,782.2	33.6	34,423.3
Ընդամենը առողջապահական ծախսեր		84,045	83,709	75,776	3,173		4,760	337	5,151	1,519	416,554	541	510,295.9

Աղյուսակ 10. Ոչ վարակիչ հիվանդությունների հետ կապված Ֆինանսական գործակալների ծախսերը 2016թ. , միլիոն դրամ

DIS Հիվանդությունների դասակարգում/պայմաններ	FA Ֆինանսավորման գործակալները <i>ՀՀ դրամ, միլիոն</i>	FA.1	FA.1.1	FA.1.1.1	FA.1.1.2	FA.1.1.nec	FA.1.2	FA.2	FA.3	FA.4	FA.5	FA.6	Ընդամենը
		Պետական կառավարման մարմիններ	Պետական կառավարման կենտրոնական մարմիններ	Առողջապահության նախարարության գրասենյակում	Այլ նախարարություններ և հանրային միավորներ	Չճշտված պետական կառավարման կենտրոնական մարմինների գործակալներ (այլ դասերում նրանց անհամարձեցված)	Տեղական ինքնակառավարման մարմիններ	Ապահովագրական ընկերություններ	Ընկերություններ (բացի ապահովագրական ընկերություններից)	Տնային տնտեսություններին պատկանող ոչ առևտրային կազմակերպություններ (NPI/SFI)	Տնային տնտեսություններ	Մնացյալ աշխարհ	
DIS.4	Ոչ վարակալից հիվանդություններ	31,958.6	31,864.4	31,197.2	472.8	194.3	94.2	2,326.5	1,005.2	1,804.7	165,278.8	3.3	202,377.1
DIS.4.1	Ուռուցքներ	2,604.3	2,601.0	2,601.0			3.4	77.0	24.9	1.4	5,264.2		7,971.8
DIS.4.2	Հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ	3,688.7	3,682.6	3,588.8	93.8		6.1	49.2	22.3	12.5	4,145.7		7,918.3
DIS.4.2.1	Դիաբետ	2,272.6	2,272.6	2,272.6						12.5	0.2		2,285.3
DIS.4.2.nec	Այլ և չճշտված հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ (այլ դասերում չդասակարգված)	1,416.1	1,410.0	1,316.2	93.8		6.1	49.2	22.3		4,145.5		5,633.0
DIS.4.3	Սիրտ-անոթային հիվանդություններ	9,402.1	9,384.9	9,383.8	1.1		17.2	394.4	127.2		26,015.6		35,939.3
DIS.4.3.1	Հիպերտոնիկ հիվանդություններ	1,124.2	1,124.2	1,124.2							195.8		1,320.0
DIS.4.3.nec	Այլ և չճշտված սիրտ-անոթային հիվանդություններ	8,277.9	8,260.8	8,259.7	1.1		17.2	394.4	127.2		25,819.9		34,619.4
DIS.4.4	Հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ	5,998.4	5,982.5	5,500.4	369.4	112.7	15.9	33.2	25.3	287.1	4,684.0	1.0	11,028.9
DIS.4.4.1	Հոգեկան խանգարումներ	2,546.0	2,535.5	2,258.2	277.3		10.6		8.2		1,235.4	1.0	3,790.6
DIS.4.4.2	Վարքի խանգարումներ	1,001.8	997.9	906.5	91.3		3.9		6.3		1,001.2		2,009.3
DIS.4.4.3	Նյարդային վիճակներ	1,822.6	1,821.3	1,820.5	0.8		1.4	31.2	10.1		1,986.1		3,850.0
DIS.4.4.nec	Չճշտված հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ	628.0	627.9	515.2		112.7	0.1	2.0	0.7	287.1	461.3		1,379.1

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2018

DIS.4.5	Շնչառական հիվանդություններ	1,689.4	1,684.2	1,684.2			5.2	118.6	38.3		7,534.6		9,380.8
DIS.4.6	Մարսողական հիվանդություններ	1,944.7	1,925.1	1,924.1	1.0		19.6	450.3	145.3		28,689.3		31,229.6
DIS.4.7	Միզասեռական համակարգի խանգարումներ	3,013.1	3,003.5	3,003.0	0.5		9.6	219.7	70.9		14,148.8		17,452.4
DIS.4.8	Զգայարանների խանգարումներ	911.0	908.6	827.1		81.6	2.3	53.9	17.4	657.5	3,509.7		5,149.5
DIS.4.9	Բերանի խոռոչի հիվանդություններ	958.2	958.2	951.1	7.1			584.0	422.1	7.2	49,301.6		51,273.1
DIS.4.nec	Այլ և չճշտված ոչ վարակային հիվանդություններ	1,748.8	1,733.8	1,733.8			15.1	346.1	111.6	839.0	21,985.3	2.4	25,033.2
Ընդամենը առողջապահական ծախսեր		88,254.9	88,059.5	77,700.9	2,414.1	7,944.5	195.4	3,360.3	1,518.9	3,465.8	406,698.2	996.4	504,294.5

Աղյուսակ 11. Ոչ վարակիչ հիվանդությունների հետ կապված Ֆինանսական գործակալների ծախսերը 2017թ., միլիոն դրամ

DIS Հիվանդությունների դասակարգում/պայմաններ	FA Ֆինանսավորման գործակալներ <i>ՀՀ դրամ, միլիոն</i>	FA.1	FA.1.1	FA.1.1.1	FA.1.1.2	FA.1.1.nec	FA.1.2	FA.2	FA.3	FA.4	FA.5	FA.6	Ընդամենը
		Պետական կառավարման մարմիններ	Պետական կառավարման կենտրոնական մարմիններ	Առողջապահության նախարարության	Այլ նախարարություններ և հանրային միավորներ	Զճշտված պետական կառավարման կենտրոնական մարմինների	Տեղական ինքնակառավարման մարմիններ	Սպանվածքական ընկերություններ	Ընկերություններ (բացի ապահովագրական ընկերություններից)	Տնային տնտեսություններին պատասխանող ոչ առևտրային կազմակերպություններ (NPISH)	Տնային տնտեսություններ	Մտացալ աշխարհ	
DIS.4	Ոչ վարակալից հիվանդություններ	31,139.1	31,002.5	30,456.2	343.1	203.2	136.6	3,212.9	1,178.4	1,086.0	213,851.3	8.8	250,476.5
DIS.4.1	Ուռուցքներ	2,691.4	2,686.6	2,686.6			4.9	106.4	52.1	3.3	6,345.5	5.0	9,203.6
DIS.4.2	Հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ	4,007.2	3,998.3	3,932.3	66.0		8.8	67.9	33.3	5.8	4,968.6		9,082.7
DIS.4.2.1	Դիաբետ	2,607.7	2,607.7	2,607.7						5.8	3.8		2,617.3
DIS.4.2.nec	Այլ և չճշտված հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ (այլ դասերում չդասակարգված)	1,399.5	1,390.7	1,324.7	66.0		8.8	67.9	33.3		4,964.8		6,465.5
DIS.4.3	Սիրտ-անոթային հիվանդություններ	9,757.7	9,732.8	9,731.7	1.1		24.9	544.7	266.7	2.9	31,086.1		41,658.0
DIS.4.3.1	Հիպերտոնիկ հիվանդություններ	1,914.9	1,914.9	1,914.9						2.9	233.1		2,150.9
DIS.4.3.nec	Այլ և չճշտված սիրտ-անոթային հիվանդություններ	7,842.8	7,817.9	7,816.8	1.1		24.9	544.7	266.7		30,852.9		39,507.1
DIS.4.4	Հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ	5,213.3	5,190.3	4,791.4	267.6	131.3	23.0	45.9	22.5	287.1	5,452.0	3.2	11,024.0
DIS.4.4.1	Հոգեկան խանգարումներ	2,264.3	2,249.0	2,046.3	202.7		15.3				1,478.3	3.2	3,745.8
DIS.4.4.2	Վարքի խանգարումներ	1,078.1	1,072.5	981.7	64.1	26.7	5.6				1,291.5		2,369.6
DIS.4.4.3	Նյարդային վիճակներ	1,182.3	1,180.3	1,179.5	0.8		2.0	43.1	21.1		2,386.6		3,633.0
DIS.4.4.nec	Զճշտված հոգեկան և վարքի խանգարումներ	688.6	688.5	583.9		104.7	0.1	2.8	1.4	287.1	295.7		1,275.6

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2018

	րումներ, նյարդային պայմաններ												
DIS.4.5	Շնչառական հիվանդություններ	1,165.0	1,157.6	1,157.6			7.5	163.8	80.2		9,024.9		10,433.9
DIS.4.6	Մարտդական հիվանդություններ	1,951.0	1,922.6	1,921.6	1.0		28.4	621.9	304.5		34,350.1		37,227.6
DIS.4.7	Միզասեռական համակարգի խանգարումներ	3,007.7	2,993.8	2,993.3	0.5		13.9	303.4	148.6		16,797.6		20,257.2
DIS.4.8	Զգայարանների խանգարումներ	943.7	940.3	868.5		71.9	3.4	74.4	36.5	464.2	4,132.0		5,650.8
DIS.4.9	Բերանի խոռոչի հիվանդություններ	770.2	770.2	763.2	7.0			806.5		8.2	75,384.0		76,969.0
DIS.4.nec	Այլ և չճշտված ոչ վարակային հիվանդություններ	1,631.8	1,609.9	1,609.9			21.8	478.0	234.1	314.5	26,310.6	0.7	28,969.7
Ընդամենը առողջապահական ծախսեր		81,763.4	81,480.0	75,600.2	2,186.0	3,693.8	283.4	4,640.6	1,518.9	2,013.4	486,377.6	317.9	576,631.9

Տնային տնտեսությունների կողմից կատարված ոչ վարակիչ հիվանդությունների հետ կապված ծախսերը, համաձայն «Ըստ նպատակների անհատական սպառման դասակարգում» (COICOP) դասակարգչի, առկա են ՀՀ ՎԿ միկրոտվյալների բազայում և ներկայացված են տնային տնտեսության մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական ծախսերի տեսքով:

Աղյուսակ 12. Ըստ ՌՎՀ տեսակների տնային տնտեսությունների կողմից կատարված ոչ վարակիչ հիվանդությունների հետ կապված ծախսերը 2014-2016թթ.

Ծախսի ծածկագիր ըստ COICOP 2014-2016	Ծառայությունների և դեղամիջոցների անվանումը	Մեկ շնչի հաշվով, ամսական, դրամ		
		2014	2015	2016
2824	Սրտանոթային դեղամիջոցներ (Կ)	260.54	317.37	430.22
4333	Սրտաբանի ծառայություններ (Օ)	12.15	14.57	5.17
4334	Ուռուցքաբանի ծառայություններ (Օ)	1.17	2.04	1.79
4336	Էնդոկրինոլոգի ծառայություններ (Օ)	1.01	7.50	1.30
4341	Նյարդաբանի ամբուլատոր ծառայություններ (Օ)	9.40	5.55	6.25
4361	Բժշկական հետազոտություն ուլտրաձայնային սարքի միջոցով (Օ)	7.80	3.83	9.39
4362	Շերտագրություն (տոմոգրաֆիա)՝ համակարգչային (ՀՏ)	4.68	9.27	3.40
4363	Շերտագրություն (տոմոգրաֆիա)՝ մագնիսառեզոնանսային (ՄՌՏ)	16.02	12.96	0.00
4367	Ռադիոբանական և սրտաբանական հետազոտություններ(Օ)	0.99	0.00	0.43
4396	Ուռուցքիական ծառայություններ (Օ)	4.94	7.56	90.55
4397	Սրտաբանական ծառայություններ (Օ)	72.90	315.23	148.04
4398	Ուռուցքաբանական ծառայություններ (Օ)	14.29	141.77	33.11
4400	Էնդոկրինոլոգիական ծառայություններ (Օ)	1.74	47.86	1.58
4404	Նյարդաբանական ծառայություններ (Օ)	104.42	66.67	8.28
4407	Հոգեբանական ծառայություններ (Օ)	0.00	0.00	0.00
Ընդամենը		512.04	952.17	739.51
Ընդամենը Ծառայություններ		251.50	634.80	309.29
Ընդամենը Ծառայություններ առանց ախտորոշման		222.00	608.75	296.07
Հետազոտություններ և ախտորոշում		29.50	26.05	13.22
Ընդամենը դեղեր		260.54	317.37	430.22
Տնային տնտեսությունների առողջապահական ծախսեր, մեկ շնչի հաշվով ամսական		2,666.0	4,542.0	4,277.0
Ոչ պարենային ապրանքների և ծառայությունների արժեքը		20,554.5	22,467.3	23,984.6
Սպառողական զամբյուղի արժեքը		40,770.0	42,867.0	43,978.0

Աղբյուրը՝ ՏՏԿԱՀ տվյալների բազաներ

ՌՎՀ հետ կապված տնային տնտեսությունների կատարած ծախսերը հաշվարկվել են ըստ սպառողական ծախսերի կառուցվածքում առողջապահական այս ծախսերի մասնաբաժնի (ՏՏԿԱՀ) և տնային տնտեսությունների վերջնական սպառման ծախսերի (Հայաստանի ազգային հաշիվներ):

Թեև տնային տնտեսությունների կենսապայմանների հետազոտության տվյալների բազայում առկա է տեղեկատվություն ոչ վարակիչ հիվանդությունների մի մասի

վերաբերյալ, այնուհանդերձ այդ տվյալները խիստ օգտակար կարող են լինել Հայաստանի առողջապահության ազգային հաշիվները կազմելիս հետևյալ նկատառումներով.

Նախ, այդ տվյալների օգնությամբ ստացվում է տեղեկատվություն ՌՎՀ հետ կապված դեղամիջոցների և լաբորատոր գործիքային ախտորոշումների դիմաց կատարված ծախսերի մասով, ինչը կօգտագործվի ըստ հիվանդությունների տեսակների դեղերի վրա կատարված ծախսերը բաշխելիս:

Երկրորդ, հիվանդությունների որոշ տեսակների մասով տվյալները հնարավորություն կտա շճգրտումներ կատարել Առողջապահության ազգային հաշիվների համապատասխան ծախսային հոդվածներում և կրճատել «այլ ծախսերի» մասնաբաժինը: Համաձայն ԱՀՀ 2011 ստանդարտի, ծախսերի կառուցվածքում որքան փոքր է «այլ ծախսերի» մասնաբաժինը, այնքան բարձր է առողջապահական ծախսերի տվյալների որակը:

Երրորդ, յուրաքանչյուր տարվա կտրվածքով նման տվյալների առկայությունը հնարավորություն կտա բարելավել ըստ հիվանդությունների խմբերի ծախսերի կառուցվածքը:

Չորրորդ, առողջապահական ծախսերի տարեկան տվյալների առկայությունը հնարավորություն կտա իրականացնել համադրումներ հիվանդացության դեպքերի և ծախսերի դինամիկաների միջև և ստանալ իրավիճակն առավել արժանահավատ և ամբողջական արտացոլող Առողջապահության ազգային հաշիվներ:

Հինգերորդ, այդ տվյալների օգնությամբ յուրաքանչյուր տարվա կտրվածքով հնարավոր է իրականացնել տնային տնտեսությունների բյուջեների առողջապահական ծախսերի, աղետալի ծախսեր և աղքատության տանող ծախսերի վերլուծություններ:

Աղյուսակ 13. ՈՎՀ հետ կապված տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումները՝ հաշվարկված սպառողական ծախսերի կառուցվածքում առողջապահական ծախսերի մասնաբաժնի (SSԿԱՀ) և տնային տնտեսությունների վերջնական սպառման ծախսերի (Հայաստանի ազգային հաշիվներ) տվյալների հիման վրա

Ծախսի ծածկագրի ըստ COICOP 2014-2016	Ծառայությունների և դեղամիջոցների անվանումը	Մեկ շնչի հաշվով, ամսական, դրամ			Տեսակարար կշիռը, սպառողական ծախսերում, %			ՈՎՀ ծախսերն ըստ SS վերջնական սպառողական ծախսերի, դրամ		
		2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
		2824	Սրտանոթային դեղամիջոցներ (Կ)	260.54	317.37	430.22	0.6	0.74	0.98	26,266,650,118.4
4333	Սրտաբանի ծառայություններ (Օ)	12.15	14.57	5.17	0.0	0.03	0.01	1,224,696,764.4	1,328,245,117.5	456,727,068.1
4334	Ուռուցքաբանի ծառայություններ (Օ)	1.17	2.04	1.79	0.0	0.00	0.00	118,270,676.8	185,616,130.2	158,237,288.1
4336	Էնդոկրինոլոգի ծառայություններ (Օ)	1.01	7.50	1.30	0.0	0.02	0.00	101,675,283.5	683,998,114.7	114,616,419.3
4341	Նյարդաբանի ամբուլատոր ծառայություններ (Օ)	9.40	5.55	6.25	0.02	0.01	0.01	947,195,857.9	505,777,924.4	552,275,317.5
4361	Բժշկական հետազոտություն ուլտրաձայնային սարքի միջոցով (Օ)	7.80	3.83	9.39	0.0	0.01	0.02	786,822,352.6	349,027,365.0	829,692,885.2
4362	Շերտագրություն (տոմոգրաֆիա)՝ համակարգչային (ՀՏ)	4.68	9.27	3.40	0.0	0.02	0.01	472,003,077.4	844,895,840.4	300,383,144.2
4363	Շերտագրություն (տոմոգրաֆիա)՝ մագնիսառեզոնանսային (ՄՌՏ)	16.02	12.96	0.00	0.0	0.03	0.00	1,615,348,609.9	1,181,566,023.9	0.0
4367	Ռադիոբանական և սրտաբանական հետազոտություններ(Օ)	0.99	0.00	0.43	0.0	0.00	0.00	99,658,102.8	0.0	37,981,319.7
4396	Ուռուցքիական ծառայություններ (Օ)	4.94	7.56	90.55	0.0	0.02	0.21	497,776,340.5	689,276,317.1	7,998,438,276.7
4397	Սրտաբանական ծառայություններ (Օ)	72.90	315.23	148.04	0.2	0.74	0.34	7,349,639,510.7	28,741,154,414.4	13,076,030,202.4
4398	Ուռուցքաբանական ծառայություններ (Օ)	14.29	141.77	33.11	0.0	0.33	0.08	1,440,448,346.5	12,925,798,762.7	2,924,956,810.8
4400	Էնդոկրինոլոգիական ծառայություններ (Օ)	1.74	47.86	1.58	0.0	0.11	0.00	175,114,002.7	4,363,625,598.5	139,161,875.1
4404	Նյարդաբանական ծառայություններ (Օ)	104.42	66.67	8.28	0.3	0.16	0.02	10,526,656,460.9	6,078,652,298.7	731,294,210.5
4407	Հոգեբանական ծառայություններ (Օ)	0.00	0.00	0.00	0.0	0.00	0.00	0.0	0.0	0.0
Ընդամենը		512.04	952.17	739.51	1.26	2.22	1.68	51,621,955,505.0	86,813,826,037.9	65,321,628,258.1
Ընդամենը Ծառայություններ		251.50	634.80	309.29	0.62	1.48	0.70	25,355,305,386.6	57,877,633,907.5	27,319,794,817.6
Ընդամենը Ծառայություններ առանց ախտորոշման		222.00	608.75	296.07	0.54	1.42	0.67	22,381,473,244.0	55,502,144,678.2	26,151,737,468.5
Հետազոտություններ և ախտորոշում		29.50	26.05	13.22	0.07	0.06	0.03	2,973,832,142.6	2,375,489,229.3	1,168,057,349.1
Ընդամենը դեղեր		260.54	317.37	430.22	0.6	0.7	1.0	26,266,650,118.4	28,936,192,130.4	38,001,833,440.5

5. ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՀԱՇԻՎՆԵՐԻ ՀԱՄԱԿԱՐԳ 2011

5.1. Ներածություն

Առողջապահության հաշիվները տրամադրում են առողջապահական ապրանքների և ծառայությունների սպառման հետ կապված ֆինանսական հոսքերի համակարգված նկարագրություն: Նրանց նպատակն է նկարագրել առողջապահության համակարգը 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-ը ապահովում է առողջապահության ծախսերի ստանդարտ դասակարգումը 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 առողջապահության համակարգի մոնիտորինգի և վերլուծության համար,
- սահմանել առողջապահության միջազգայնորեն համադրելի սահմանները՝ սպառման ծախսերին հետևելու համար:

Առողջապահական 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, 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

Առողջապահության 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 առողջապահության համակարգի կատարողականը չափվում է՝

1. Կառավարում. համակարգի վերահսկողություն, այդ թվում՝ քաղաքականության մշակում և համապատասխան կարգավորում և վերահսկողություն:
2. Ռեսուրսների ստեղծում. ներդրումները անձնակազմի, ինչպես նաև հիմնական ներդրանքի և բժշկական ապրանքների և 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 ուղորդում և ծառայությունների ձեռք բերում:
7. Ծառայության մատուցում (տրամադրում). նպատակն է արտադրել անձնական և ոչ անձնական ծառայությունների լավագույն և ամենաարդյունավետ համադրություն, և դրանք դարձնել հասանելի (WHO, 2005a):

Առողջապահության 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 առողջապահության համակարգի թափանցիկության ու հաշվետվողականության բարձրացմանը:

5.3. Հաշվապահական հասկացությունները և ԱՀՀ-ի ազդեցատները

Առողջապահության հաշիվները վերաբերում են կոնկրետ տնտեսական տարածքի կամ ազգի համար առողջապահական նպատակով ծախսային ամփոփ հաշիվներին, որոնք ազդեցացնում են այս նպատակին ծառայող տարբեր դերակատարներին: Առողջապահական հաշիվների համակարգը հիմնված է առանձին միավորների և կազմակերպությունների՝ առողջապահության հետ կապված հաշիվների վրա, ինչպես նաև ազգային հաշիվների մաս հանդիսացող առանձին ազդեցատների 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, հասանելիությունը և օգտագործումը.

Երկրի առողջապահության ոլորտում առկա բոլոր ապրանքները և ծառայությունները կամ մատակարարվել են ներքին մատակարարների կողմից, կամ ներմուծվել են մնացյալ աշխարհից: Նրանք 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 ծառայությունները օգտագործվում են առողջապահության այլ մատակարարների կողմից, նրանք համարվում են մատակարարման գործոն (միջանկյալ սպառման ապրանքներ);
- Եթե առողջապահական ապրանքները պաշարվում են ապագա օգտագործման համար, նրանք հաշվառվում են որպես փոփոխություն ինվենտարում կամ ապրանքնրի 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 ձեռք բերված 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 առողջապահության 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 նրանք 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:

Առողջապահության 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՝

Առողջապահության համակարգում համախառն հիմնական կապիտալի կուտակումը չափվում է հաշվետու ժամանակահատվածում մատակարարների կողմից ձեռք բերված 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 հետազոտություն և զարգացումը (R&D) համարվում է մտավոր սեփականության արտադրանք և, որպես այդպիսին, ներառված է՝ 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: Առողջապահության 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 ծառայությունները իրականում ֆինանսավորվում են մնացյալ աշխարհի կողմից, բայց չեն դասակարգվում որպես ներմուծում: Մակայն, եթե այս ծառայությունները ռեզիդենտին մատուցվել են օտարերկյա պետությունների կողմից, ապա իսկապես հաշվառվում են որպես ներմուծում:

Գործարքները 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՝

- Օրացուցային 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 օրացուցային 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:

Մպատման 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,
- խրոնիկ հիվանդությամբ անձանց խնամք,
- հաշմանդամություն ունեցող անձանց խնամք,
- պալիատիվ խնամք,
- համայնքային առողջապահական ծրագրերի իրականացում,
- առողջապահության համակարգի կառավարում և ադմինիստրացիա:

Ֆունկցիոնալ դասակարգումը տարբերակում է առողջապահության 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, ինչպես նաև 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 առողջապահության 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՝

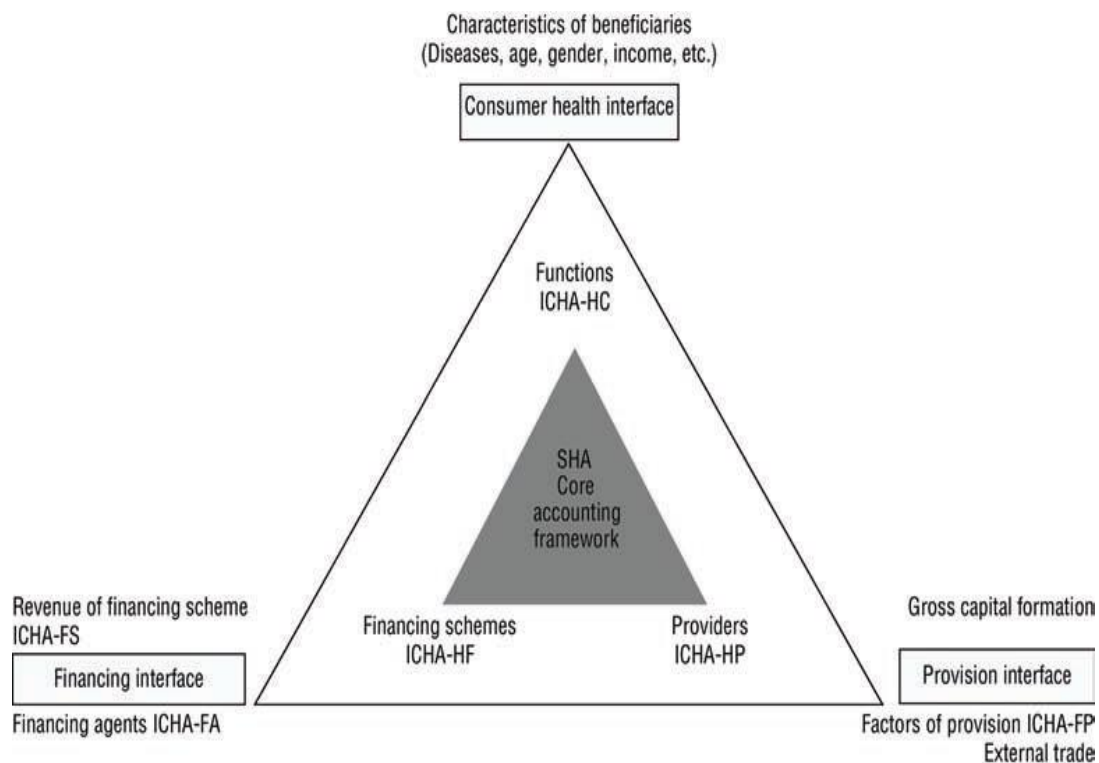
- հիմնական շրջանակը, որը ներառում է երեք դասակարգումներ, որոնք չափում են ընթացիկ առողջապահական ծախսերը ըստ գործառույթների (ICHA-HC), մատակարարման (ICHA-HP) և ֆինանսավորման մեխանիզմների (ICHA-HF),
- կապիտալի կուտակումը, իրեն առնչվող ակտիվների դասակարգմամբ,
- և այլ դասակարգումները, որոնք թույլ են տալիս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

Առաջին կետում նշված երեք հիմնական դասակարգումները 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 գործունեություն 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 մոտեցումը առաջին մակարդակի նպատակային կատեգորիաների անվանումներում և սահմանումներում: Այդ առումով, անհատական սպառման կատեգորիաները, որոնք նախկինում կապված էին մատակարարման եղանակի կատեգորային, 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 բովանդակությունը 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. *Առողջապահությանը 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 կատեգորիաները ըստ նպատակի

Ֆունկցիոնալ դասակարգման առաջին մակարդակի կատեգորիաները նպատակ ունեն բաժանել առողջության սպառումը 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 գործառույթների դասակարգումը (ամբողջական)

Code	(ICHA-HC) ԳՈՐԾԱՆՈՒՅԹՆԵՐ
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	Ատամնաբուժական 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	Իմունիզացիայի 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	Աղետներին պատրաստվածություն և արտակարգ իրավիճակներին արձագանքման ծրագրեր
HC.7	Առողջապահության համակարգի ֆինանսավորման կառավարում
HC.7.1	Առողջապահության 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 մանական 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 պահպանումը 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 բազմաճյուղային մոտեցումը
HCR.2.1	Սննդի և խմելու ջրի միջոցառումներ
HCR.2.2	Բնապահպանական միջոցառումներ (բացի՝ սննդի և խմելու ջրի հետ կապված միջոցառումներից)
HCR.2.3	Առողջության այլ բազմաճյուղային 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 օգնությունը 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 նպատակը 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 ռիսկային գործոնները, որպեսզի նվազեցնեն հիվանդության նոր դեպքերի առաջացումը, հիվանդությունների սրման հնարավորությունը և այլն:

- Երկրորդային կանխարգելումը ներառում է հիվանդության վաղ հայտնաբերմանը ուղղված հատուկ միջամտություններ և այնուհետև թերապիա քանի դեռ հնարավոր է, օրինակ՝ սքրինինգի միջոցով: Օրինակներ են տուբերկուլյոզի, շաքարախտի և կրծքի քաղցկեղի հիվանդության սքրինինգային ծրագրերը:

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

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

HC.7 Առողջապահության համակարգի ֆինանսավորման կառավարում

Այս ծառայությունները կենտրոնանում են առողջապահության համակարգի, այլ ոչ թե ուղղակիորեն առողջապահության վրա, և համարվում են կոլեկտիվ, քանի որ դրանք չեն ուղղվում կոնկրետ անհատներին, այլ բաշխվում են առողջապահության համակարգի բոլոր օգտագործողներին: Նրանք առաջնորդում և աջակցում են առողջապահության համակարգի գործունեությանը: Այս ծառայությունները պահպանում և բարձրացնում են առողջապահության համակարգի արդյունավետությունը և կարող են մեծացնել նրա 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 առողջապահության համակարգեր, որոնցից առավել տարածված են ասեղնաբուժությունը, հոմեոպաթիան, մանուալ թերապիան, օստոպատիան,
- 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, որն իր հերթին բաժանվում է բնախրային 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, որոնց հիմնական գործունեությունը 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 բաց թողնվող 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 նրան 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 աշխատածամերը, 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 շտապ օգնության 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	Գանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ
HP.7	Առողջապահության համակարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ
HP.7.1	Առողջապահության 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 ինստիտուտի մատակարարներ
HP.8.2	Բոլոր այլ ոլորտները՝ որպես առողջապահության երկրորդային մատակարարներ
HP.8.9	Այլ ոլորտներ (այլ դասերում չդասակարգված)
HP.9	Մնացյալ 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 պատկերը և 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 գործակալները ինստիտուցիոնալ միավորներ են, որոնք գործնականում կառավարում են առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմները: Նրանք 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 անձիք, թե ֆոնդը անհատական է կամ նախատեսված ընտանիքի համար,
 - Ապահովագրության ձեռքբերումը անհրաժեշտ է, թե ոչ:
- Քաղաքականության տեսակետից հիմնական տարբերակիչ հատկանիշներն են՝
- արդյոք մասնակցությունը 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	Այլ առաջնային 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 հասանելիությունը 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 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 շարունակականությունը ապահովելու և ֆինանսավորման համակարգում ֆինանսական գործակալների կարևորությունը 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: Առողջապահության 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 եկամուտները 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 բնափրային փոխանցումների տեսքով (օրինակ՝ պետական ֆինանսավորման մեխանիզմներին բնափրային 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 փոխանցումները 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 կա՛մ գործատուների կողմից՝ նրանց աշխատակիցների անունից, կա՛մ աշխատակիցներից, ինքնազբաղ կամ գործազուրկ անձանցից՝ իրենց անունից:

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

Այս կատեգորիան ներառում է պարտադիր մասնավոր ապահովագրական հավելավճարներն ու պարտադիր բժշկական ինսյուրական հաշիվներին (MSA) վճարումները: Պարտադիր մասնավոր ապահովագրական հավելավճարները 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 փոխանցումները 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:

- *բնաիրային 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՝ վարկերը 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 դերը 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 գործոնները 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), մատակարարում են առողջապահական ծառայություններ 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 գործունություն 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 եկամուտը 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, որի համար հատուկ ենթակատեգորիա է ստեղծվել:

FP.4 Հիմնական կապիտալի սպառում

Հիմնական կապիտալի սպառումը 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 ծախսերը 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 ծախսերը 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 կուտակումը առողջապահության 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 ձեռքբերումներ հանած օտարումներ (օրինակ՝ արվեստի գործերը)

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

Առողջապահության համակարգում համախառն հիմնական կապիտալի կուտակումը չափվում է հաշվետու ժամանակահատվածում մատակարարների կողմից ձեռք բերված 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 նրանք 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 սկզբունքը 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 ձեռք բերված 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 ձեռք բերված 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 ձեռք բերված ակտիվների արժեքի հետ (օրինակ՝ նշված ժամանակահատվածում նոր ձեռք բերված 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 ձեռք բերման 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 ձեռք բերումը ներդրում է, թեև այն չի մտնում համախառն կապիտալի կուտակման մեջ:

Աղյուսակ 5.11.1. Առողջապահական համակարգերում համախառն հիմնական կապիտալի կուտակման դասակարգումը 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 բազմություն, 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 կյանքը 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 շտապ օգնության մեքենաները: Միայն այս կատեգորիան է դասակարգվում որպես կապիտալի կուտակում:

Աղյուսակ 5.11.2. Կապիտալ հաշիվ

		Առողջապահության ծառայությունների մատակարարներ								
		HP.1	HP.2	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.8	Ընդամենը
ԱՀՀ Կապիտալ հաշիվ		Հիվանդանոցներ	Ըստ բնակության վայրի երկարաժամկետ խնամքի կազմակերպություններ	Ամբուլատոր բժշկական ծառայությունների մատակարարներ	Օժանդակ բժշկական ծառայությունների մատակարարներ	Բժշկական ապրանքների վերավաճառողներ և այլ մատակարարներ	Կանխարժեք առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ	Առողջապահության համակարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	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 պարանքային նյութական պաշարներում									
HK.1.3	Արժեքավոր իրերի ձեռքբերումներ հանած օտարումները									
HK.1.1.c	Հիմնական կապիտալի սպառում									
HK.1.1.n	Ջուտ կապիտալի կուտակում									
HK.2	Ոչ արտադրական, ոչ ֆինանսական ակտիվներ									
HK.2.1	Հող									
HK.2.2	Այլ ոչ արտադրական, ոչ ֆինանսական ակտիվներ									
HKF.1	Ջուտ 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									
	Ջուտ վարկավորում (+) /գուտ 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. Առևտուրը առողջապահության մեջ

Ա.Հ.Հ-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 ծախսերը 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 առողջապահության 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 ծախսերը 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 առողջապահության 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 միջոցները 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, որ 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 ընգրկած 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 տարբերիչ 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:

Սատելտային 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 սատելտային հաշիվներ մշակելու համար նախ անհրաժեշտ է երկրում ունենալ Առողջապահության հաշիվների համակարգ, որում պարունակվում է սատելտային 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.

- Ո՞ր ապրանքներն ու ծառայություններն են վերաբերում առողջապահության ոլորտին,
- Ո՞վ է մատակարարում այդ ապրանքներն ու ծառայությունները,
- Ո՞վ 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 ներդրումները 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 սահմանները 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 ծախսերը ըստ օգտագործողների կատեգորիաների

<i>Օգտագործողներ</i>	<i>Շուկայական արտադրողներ</i>	<i>Ոչ շուկայական 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 ծախսերը ըստ ֆինանսավորող սեկտորների

<i>Ֆինանսավորող սեկտորներ</i>	<i>Շուկայական արտադրողներ</i>	<i>Պետական կառավարման մարմիններ</i>	<i>SSUI</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 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 3. Տիպական արտադրողի առողջապահության հաշիվների օրինակ
Արտադրության և եկամուտների ձևավորման հաշիվ**

<i>Օգտագործում</i>	<i>Ռեսուրսներ</i>
Միջանկյալ սպառում - ըստ հիմնական գործունեության տեսակների - ըստ այլ գործունեության տեսակների Վարձու աշխատողների աշխատանքի վարձատրություն - ըստ հիմնական գործունեության տեսակների - ըստ այլ գործունեության տեսակների Արտադրության այլ հարկեր Արտադրության այլ սուբսիդիաներ (-) Համախառն շահույթ և խառը եկամուտ - ըստ հիմնական գործունեության տեսակների - ըստ այլ գործունեության տեսակների	Արտադրանքի թողարկում. - հիմնական արտադրանք - այլ արտադրանք

Ընթացի գործառույթների այլ հաշիվներ

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

Կուտակման հաշիվներ

<i>Ակտիվների փոփոխություն</i>	<i>Փոփոխություններ պարտավորություններում և կապիտալի գուտ արժեքում</i>
Հիմնական կապիտալի համախառն կուտակում - ըստ հիմնական գործունեության տեսակների - ըստ այլ գործունեության տեսակների Հիմնական կապիտալի սպառում (-) Նյութական շրջանառու միջոցների պաշարների փոփոխություն Արժեքների գուտ ձեռքբերում Ոչ արտադրական ոչ ֆինանսական ակտիվների գուտ ձեռքբերում Ֆինանսական ակտիվների գուտ ձեռքբերում	Համախառն խնայողություն Ստացված կապիտալ տրանսֆերտներ Վճարված կապիտալ տրանսֆերտներ (-)
Այլ փոփոխություններ ակտիվներում	Ֆինանսական պարտավորությունների գուտ ընդունում - հիմնական գործունեության տեսակների ֆինանսավորման նպատակով - այլ Այլ փոփոխություններ պարտավորություններում Փոփոխություններ կապիտալի գուտ արժեքում

Աղյուսակ 4. Առողջապահության համար ռեսուրսերի և օգտագործման աղյուսակ

Ռեսուրսներ	Ռեսուրսները գնորդի գներով	Առևտրատրանսպորտային վերադիր	Արտադրանքի հարկեր	Արտադրանքի սուբսիդիաներ (-)	Հիմնական արտադրողներ			Այլ արտադրողներ	Ընդամենը թողարկում	Ապրանքների և ծառայությունների ներմուծում
					շուկայական	ոչ շուկայական	ընդամենը			
Հիմնական արտադրանք										
1.										
2.										
...										
Նմանատիպ արտադրանք										
1.										
2.										
...										
Այլ արտադրանք										
Ընդամենը ռեսուրսներ										

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

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2018

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	SSUNAY		
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 հարեր					
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. Հայաստանի սոցիալական պատկերը և աղքատությունը, վիճակագրական վերլուծական զեկույց, ըստ 2016թ-ի տնային տնտեսությունների կենսամակարդակի ամբողջացված հետազոտության արդյունքների, ՀՀ վիճակագրական կոմիտե, Ե. 2017:
3. Հայաստանի ժողովրդագրական ժողովածուներ 2017, ՀՀ վիճակագրական կոմիտե,, Ե. 2017
4. Հայաստանի ֆինանսների վիճակագրություն 2017, վիճակագրական ժողովածու, ՀՀ վիճակագրական կոմիտե,, Ե. 2017
5. Հայաստանի ազգային հաշիվներ, վիճակագրական ժողովածու, ՀՀ վիճակագրական կոմիտե,, Ե. 2017
6. Հայաստանի սոցիալական վիճակը, վիճակագրական ժողովածու, ՀՀ վիճակագրական կոմիտե, Ե. 2017
7. The World Bank Indicators <http://data.worldbank.org/indicator>.
8. Global health expenditure database
<http://apps.who.int/nha/database/DataExplorerRegime.aspx>.
9. 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.
10. World Health Statistics. WHO's annual World Health Statistics reports.