

ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ՀԱՇԻՎՆԵՐ

ԱԶԳԱՅԻՆ
ԶԵԿՈՒՅՑ

2024

ՋԵԿՈՒՅՑ

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ
ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ
ԱԶԳԱՅԻՆ ՀԱՇԻՎՆԵՐ
2024

ԵՐԵՎԱՆ 2024

ՀՏԴ 614.2(042.3)
ԳՄԴ 51.1
Ա 720

Առողջապահության ազգային հաշիվներ: Հայաստան, 2023 / Ն. Դավթյան, Ա. Բազարյան (բ.գ.թ, դոցենտ), Ա. Աղազարյան (տ.գ.թ, դոցենտ), Ս. Խաչատրյան - Եր. 2024: ՀՀ ԱՆ «Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության ազգային ինստիտուտ» ՓԲԸ, 2024.- 98 էջ:

ՀՏԴ 614.2(042.3)
ԳՄԴ 51.1

ISBN 978-9939-879-79-6

©ՀՀ ԱՆ «Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության ազգային ինստիտուտ» ՓԲԸ, 2024

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

Հայաստանում առողջապահական ծառայությունները ֆինանսավորվում են հետևյալ աղբյուրներից՝ Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեից, տեղական ինքնակառավարման մարմինների բյուջեներից, միջազգային դոնորներից (միջազգային կազմակերպություններ և այլ երկրների կառավարություններ), մարդասիրական օգնության միջոցներից, մասնավոր ապահովագրական և ոչ ապահովագրական 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 Առողջապահության ազգային հաշիվներ և Առողջապահության հաշիվների համակարգ-2011 մեթոդական ուղեցույցերը: Հիմնվելով վերոնշյալ մեթոդաբանությունների 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 ստանդարտը (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) 2015թ. ստորագրել են Առողջապահության հաշիվների համակարգի նոր մեթոդաբանության ներդրման աջակցության Հուշագիր: 2014 թվականից Հայաստանում Առողջապահության ազգային հաշիվները կազմվում են արդեն այս նոր ստանդարտի պահանջներին համապատասխան:

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

ՀՏԴ 614.2(042.3)
ԳՄԴ 51.1

ISBN 978-9939-879-79-6 © ՀՀ ԱՆ «Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության ազգային ինստիտուտ» ՓԲԸ, 2023թ.

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

ՀԱՄԱՌՈՏ ԱՄՓՈՓՈՒՄ	7
ՀԱՊԱՎՈՒՄՆԵՐ	8
ԳԼՈՒԽ 1. ԱԱՀ-Ի ՆՇԱՆԱԿՈՒԹՅՈՒՆԸ	
ԵՎ ԴԵՐԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ	9
1.1. Առողջապահության ազգային հաշիվները Հայաստանում	9
1.2. Առողջապահության ազգային հաշիվների նպատակային նշանակությունը	9
1.3. Առողջապահության ազգային հաշիվների կիրառվող մեթոդաբանությունը	9
1.4. Առողջապահության ազգային ծախսերի սահմանումը	10
1.5. Առողջապահության ազգային հաշիվների կառուցվածքը և դասակարգումը	10
1.6. Առողջապահության ազգային հաշիվների կազմման գործընթացը	11
ԳԼՈՒԽ 2. ԺՈՂՈՎՐԴԱԳՐԱԿԱՆ, ՍՈՅԻԱԼԱԿԱՆ	
ԵՎ ՏՆՏԵՍԱԿԱՆ ՀԱՄԱՏԵՔՍՏԸ	12
2.1 Ժողովրդագրական վիճակ	12
Բնակչության բնական շարժը	13
Միգրացիա	14
2.2 Սոցիալական համատեքստը	15
2.3 Տնտեսական համատեքստը	18
Առողջապահական ծառայությունների արտադրություն	18
Գները եվ ինֆլյացիան առողջապահությունում	19
ԳԼՈՒԽ 3. ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԸ	20
3.1 Առողջապահական համակարգի ընդհանուր նկարագիրը, կազմը, կառուցվածքը	20
3.2. Առողջապահության ֆինանսավորումը	21
ԳԼՈՒԽ 4. ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ՀԱՎԱՔԱԳՐՄԱՆ ՄԵԹՈԴՆԵՐԸ	
ԵՎ ՏՎՅԱԼՆԵՐԻ ԱՂԲՅՈՒՐՆԵՐԸ	22
4.1 Հիմնական մոտեցումներ և մեթոդներ	22
4.2 Պետական և արտաքին աշխարհի ֆինանսավորում	23
4.3 Ընտրանքային հետազոտություններ և տնային տնտեսությունների կողմից կատարված ծախսերի գնահատման մեթոդաբանություն	23
ԳԼՈՒԽ 5. 2022 ԹՎԱԿԱՆԻ ԱԱՀ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ	28
5.1 ԱԱՀ ամփոփ արդյունքներ	28
5.2 Առողջապահական ծախսերի համեմատական ցուցանիշների վերլուծություն	30
5.3 Առողջապահության ընթացիկ ծախսերը (ԱԱՀ) ըստ ԱՀՀ 2011 ստանդարտի	31
5.3.1 Ֆինանսավորման սխեմաներին եկամուտներ ապահովող ինստիտուցիոնալ միավորները և Առողջապահության ֆինանսավորման աղբյուրները (FS.RIX FS)	31
5.3.2 Եկամտի տեսակներն ըստ եկամտի ֆինանսավորման սխեմաների (HFxFS)	32
5.3.3 Ֆինանսավորման սխեմաների և ֆինանսավորման գործակալների հաշիվ (HFxFA)	34
5.3.4 Առողջապահական ծախսեր՝ ըստ ֆինանսավորման սխեմայի և գործառույթի (HCxHF)	35
5.3.5 Առողջապահության ծախսերն ըստ մատակարարի տեսակի և գործառույթի (HCxHP)	36
5.3.6 Ֆինանսավորման սխեմաների և Առողջապահական ծառայության մատակարարների հաշիվը (HPxHF)	36

5.3.7 Արտադրության գործոններ (FP).....	37
5.3.8 FA Ֆինանսավորման գործակալներ և DIS Հիվանդություններ հաշիվը	38
5.3.9 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների տարիքի.....	40
5.3.10 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների սեռի.....	40
5.4. ԱԱՀ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՀԱՇԻՎՆԵՐ 2023	42

ԳԼՈՒԽ 6. ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՀԱՇԻՎՆԵՐԻ ՀԱՄԱԿԱՐԳ 2011..... 71

6.1. Ներածություն	71
6.2. Առողջապահության հաշիվների համակարգ 2011-ի նպատակները և սկզբունքները	71
6.3. Հաշվապահական հասկացությունները և ԱՀՀ-ի ազդեցատները	72
6.4. Առողջապահության գլոբալ սահմանները.....	75
6.5. Առողջապահության գործառնությունների դասակարգումը (ICHA-HC).....	78
6.6. Առողջապահական ծառայությունների մատակարարների դասակարգումը (ICHA-HP)	83
6.7. Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների դասակարգումը (ICHA-HF)	85
6.8. Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների դասակարգումը (ICHA-FS)	87
6.9. Առողջապահական ծառայությունների մատակարարման գործոնների դասակարգումը (ICHA-FP)	91
6.10. Առողջապահության ծախսերը ըստ շահառուների բնութագրերի.....	92
6.11. Կապիտալի կուտակումը առողջապահության համակարգում.....	93
6.12. Առևտուրը առողջապահության մեջ	96
6.13. Արդյունքների, աղյուսակների և հիմնական ցուցանիշների ներկայացումը.....	96

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ.....97

ԱՂՅՈՒՍԱԿՆԵՐ

Աղյուսակ 1. 2019-2023 թվականների առողջապահության ազգային հաշիվների ընթացիկ ծախսերը, միլիոն դրամ.....	7
Աղյուսակ 2.1 ՀՀ բնակչության բաշխումն ըստ տարիքի հունվարի 1-ի դրությամբ՝ համաձայն ԱՀՀ-2011 ստանդարտի, հազար մարդ	12
Աղյուսակ 2.2 2023 թվականի հիմնական ժողովրդագրական ցուցանիշները.....	14
Աղյուսակ 2.3 Հայաստանում բազմաչափ աղքատության գնահատման համար ընտրված առողջապահության չափումը և ցուցանիշները.....	16
Աղյուսակ 2.4 Զրկանքներ կրող բնակչության տեսակարար կշիռն ըստ ցուցանիշների, 2022թ. և 2023թ.....	16
Աղյուսակ 2.5 Առողջապահական ծառայությունների համախառն թողարկումը և ավելացված արժեքը և մասնաբաժինը հիմնական մակրոտնտեսական ցուցանիշների նկատմամբ.....	18
Աղյուսակ 2.6 Առողջապահական ծառայությունների ներմուծման և արտահանման ծավալները	19
Աղյուսակ 2.7 ՀՀ ռեզիդենտ բնակչությանը մատուցված առողջապահական ծառայությունների ծավալները	19
Աղյուսակ 3.1 Առողջապահական համակարգի ընդհանրացված ցուցանիշները, 2023թ.....	20
Աղյուսակ 3.2 Առողջապահական համակարգի հիմնական ցուցանիշները, 2023թ.....	21
Աղյուսակ 4.1 Տնային տնտեսությունների անվանական սպառողական ծախսերի կառուցվածքը, մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, տոկոսներով, ըստ նպատակների խմբավորված*, 2022-2023թթ, (%)	26

Աղյուսակ 5.1.1 Առողջապահության ընթացիկ և կապիտալ ծախսերը, միլիոն դրամ.....	28
Աղյուսակ 5.1.2 Առողջապահության ազգային հաշիվների հիմնական ցուցանիշները	29
Աղյուսակ 5.2.1 Առողջապահական ընթացիկ ծախսերի ագրեգացված ցուցանիշների, ՀՆԱ-ի և բնակչության թվաքանակի փոփոխությունը 2023 թվականին նախորդ տարվա ցուցանիշների համեմատ.....	30
Աղյուսակ 5.2.2 Առողջապահության ընթացիկ ծախսերի համադրելի ցուցանիշներ	31
Աղյուսակ 5.3.1 Առողջապահության ծախսերն ըստ ֆինանսավորման սխեմաների և ֆինանսավորման աղբյուրների (HFxFS), 2023թ., միլիոն դրամ	33
Աղյուսակ 5.3.2 Ընդհանուր հիվանդացությունն ըստ հիվանդությունների խմբերի, 2023թ.	38
Աղյուսակ 5.3.3 Առողջապահական ծախսերի բաշխումն ըստ հիվանդությունների հիմնական խմբերի 2022թ., միլիոն դրամ*	39
Աղյուսակ 5.3.4 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ հիվանդությունների և հիվանդների տարիքի 2023թ., միլիոն դրամ	40
Աղյուսակ 5.3.5 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ հիվանդությունների և հիվանդների սեռի 2023թ., միլիոն դրամ	41
Աղյուսակ 5.4.1 Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների և ֆինանսավորման սխեմաների հաշիվը, 2023թ. (միլիոն դրամ) (HFxFS).....	42
Աղյուսակ 5.4.2 FA Ֆինանսավորման գործակալներ և HF Ֆինանսավորման սխեմաներ հաշիվը, 2023թ. (միլիոն դրամ)	44
Աղյուսակ 5.4.3 Ֆինանսավորման սխեմաների և Առողջապահական ծառայության մատակարարների հաշիվը, 2023թ. (միլիոն դրամ) (HPxHF).....	46
Աղյուսակ 5.4.4 Ֆինանսավորման աղբյուրներ և Առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվը (FSxHC), 2023թ., (միլիոն դրամ)	48
Աղյուսակ 5.4.5 Ֆինանսավորման սխեմաների և Առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվը (HCxHF), 2023թ., (միլիոն դրամ)	52
Աղյուսակ 5.4.6 Առողջապահական ծառայության մատակարարների և Առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվը (HCxHP), 2023թ. (միլիոն դրամ)	56
Աղյուսակ 5.4.7 Արտադրության գործոններն ըստ մատակարարի տեսակի (HPxFP), ըստ գործառույթի տեսակի (HCxFP) և ըստ ֆինանսավորման սխեմայի (HFxFP), 2023թ. (միլիոն դրամ)	62
Աղյուսակ 5.4.8 FS Ֆինանսավորման աղբյուրներ և DIS Հիվանդությունների հաշիվը, 2023թ. (միլիոն դրամ)	64
Աղյուսակ 5.4.9 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների տարիքի, 2023թ. (միլիոն դրամ)	66
Աղյուսակ 5.4.10 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների սեռի, 2023թ. (միլիոն դրամ).....	68
Աղյուսակ 5.4.11 HK Կապիտալի հետ գործառնությունների հաշիվը, 2023թ. (միլիոն դրամ)	70
Աղյուսակ 6.5.1. Առողջապահական գործառույթների դասակարգումը (ամբողջական).....	79
Աղյուսակ 6.6.1. ICHA-HP առողջապահական ծառայությունների մատակարարների դասակարգումը	84
Աղյուսակ 6.7.1. ICHA-HF Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների դասակարգումը	85
Աղյուսակ 6.8.1. ICHA-FS Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների դասակարգումը	88
Աղյուսակ 6.8.3. Վարկերի առաջարկվող հաշվետվությունները որպես FS դասակարգման արտահաշվեկշռային տարրեր	91
Աղյուսակ 6.9.1. Առողջապահական ծառայությունների մատակարարման գործոնների դասակարգումը.....	91

Աղյուսակ 6.11.1. Առողջապահական համակարգերում համախառն հիմնական կապիտալի կուտակման դասակարգումը ըստ ակտիվների տեսակի	94
Աղյուսակ 6.11.2. Կապիտալ հաշիվ	95
Աղյուսակ 6.12.1. Առողջապահության գծով ներմուծումների ծախսերը ըստ գործառույթների	96
Աղյուսակ 6.12.2. Առողջապահության գծով արտահանման ծախսերը ըստ գործառույթների	96

ԳԾԱՊԱՏԿԵՐՆԵՐ

Գծապատկեր 1. Առողջապահության ընթացիկ ծախսերը 2015–2023թթ. ըստ Առողջապահության ազգային հաշիվների, միլիոն դրամ	7
Գծապատկեր 2. Առողջապահության ընթացիկ ծախսերի կառուցվածքը 2015–2023թթ. ըստ Առողջապահության ազգային հաշիվների, տոկոս	8
Գծապատկեր 1.2 Առողջապահության ազգային հաշիվների մասնակիցների չորս հիմնական կատեգորիաները	11
Գծապատկեր 2.1 ՀՀ բնակչության տարիքային կառուցվածքն ըստ ԱՀՀ 2011 ստանդարտի	12
Գծապատկեր 2.2. Աղքատության մակարդակը ՀՀ–ում 2023թվականին	15
Գծապատկեր 2.3 Աղքատության և ծայրահեղ աղքատության մակարդակի փոփոխությունը, 2009–2023թթ., տոկոս	15
Գծապատկեր 2.4 Առողջական վիճակի սուբյեկտիվ գնահատականները ըստ աղքատության մակարդակների, 2023թ. (%)	17
Գծապատկեր 2.5 Հետազոտվող ամսվա վերջին այցի ժամանակ առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններին չդիմելու հիմնական պատճառներն ըստ աղքատության մակարդակի, 2023թ. (%)	17
Գծապատկեր 2.6 Սպառողական գների ինդեքսի և առողջապահությունում գների փոփոխությունը 2010թ. նկատմամբ, %	19
Գծապատկեր 5.1.1 Առողջապահության ընթացիկ ծախսերը 2015–2023թթ. ըստ Առողջապահության ազգային հաշիվների, միլիոն դրամ	28
Գծապատկեր 5.1.2 Առողջապահության ընթացիկ ծախսերի կառուցվածքը 2015–2023թթ. ըստ Առողջապահության ազգային հաշիվների, տոկոս	28
Գծապատկեր 5.3.1 (FS.RI) Ֆինանսավորման սխեմաներին եկամուտներ ապահովող ինստիտուցիոնալ միավորները 2023թ., միլիոն դրամ	32
Գծապատկեր 5.3.2 Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների ծավալն ըստ կատեգորիաների 2015–2023թթ., տոկոս	32
Գծապատկեր 5.3.3 HF ֆինանսավորման սխեմաների կառուցվածքն ըստ կատեգորիաների 2015–2022թթ., տոկոս	33
Գծապատկեր 5.3.4 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ ֆինանսական գործակալների կատեգորիաների (FA) 2015–2023թթ., միլիոն դրամ	34
Գծապատկեր 5.3.5 Ֆինանսավորման կառուցվածքն ըստ ֆինանսական գործակալների կատեգորիաների (FA) 2015–2023թթ., տոկոս	34
Գծապատկեր 5.3.6 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ առողջապահական գործառույթների 2015–2023թթ.* , միլիոն դրամ	35
Գծապատկեր 5.3.7 Ֆինանսական միջոցների բաշխման կառուցվածքն ըստ առողջապահական ծառայությունների տեսակների 2015–2022թթ.* , տոկոս	35
Գծապատկեր 5.3.9 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ բժշկական ծառայության մատակարարների 2023թ., տոկոս	36
Գծապատկեր 5.3.10 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ բժշկական ծառայության մատակարարների 2015 – 2023թթ., տոկոս*	37
Գծապատկեր 5.3.10 Առողջապահական ծախսերի բաշխումն ըստ ապրանքների և ծառայությունների արտադրության գործոնների (FP)*	37
Գծապատկեր 5.3.10 Առողջապահական ծախսերի բաշխումն ըստ հիվանդությունների հիմնական խմբերի 2023թ., տոկոս*	39
Գծապատկեր 6.4.1 ԱՀՀ 2011-ի հիմնական առողջապահական ծախսերի հաշիվները	77

ՀԱՄԱՌՈՏ ԱՄՓՈՓՈՒՄ

Առողջապահության ազգային հաշիվների (ԱԱՀ) զեկույցը ամփոփում է 2022 թվականի ընթացքում Հայաստանի առողջապահության համակարգի 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:

Հիմք ընդունելով 2015 թվականից «Առողջապահության հաշիվների համակարգ -2011» ստանդարտի ներդրումը, ամփոփման մասում և հիմնական արդյունքներում ներկայացվում է նաև առողջապահության ոլորտում իրականացված ընթացիկ ծախսերի դինամիկան 2015-2023 թվականներին (գծապատկերներով):

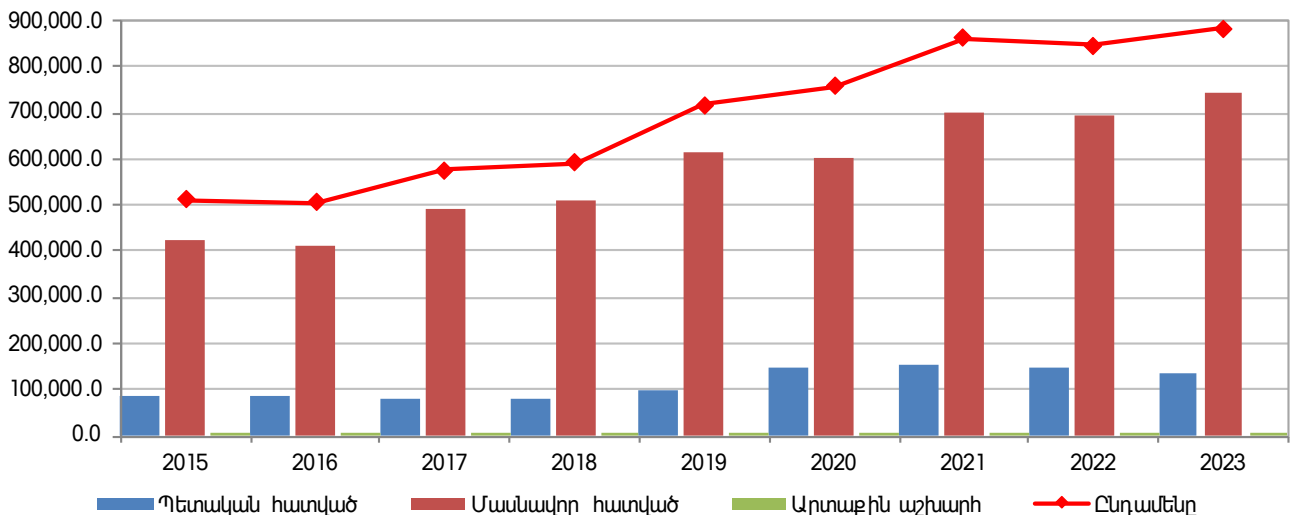
Ըստ ֆինանսավորման աղբյուրների, 2019-2023 թվականներին առողջապահության փաստացի ընթացիկ ծախսերն ունեն հետևյալ տեսքը.

Աղյուսակ 1. 2019-2023 թվականների առողջապահության ազգային հաշիվների ընթացիկ ծախսերը, միլիոն դրամ

	2019		2020		2021		2022		2023	
	Գումարը (մլն դրամ)	Տեսակա ռար կշիռը (տոկոս)	Գումարը (մլն դրամ)	Տեսակա ռար կշիռը (տոկոս)	Գումարը (մլն դրամ)	Տեսակա ռար կշիռը (տոկոս)	Գումարը (մլն դրամ)	Տեսակա ռար կշիռը (տոկոս)	Գումարը (մլն դրամ)	Տեսակա ռար կշիռը (տոկոս)
Պետական հատված	98,105.0	13.7%	145,691.2	19.3%	153,027.7	17.8%	145,830.1	17.22%	135,146.1*	15.32%
Մասնավոր հատված	616,472.2	85.9%	602,659.2	79.6%	700,889.1	81.4%	696,753.8	82.27%	743,369.9	84.28%
Մնացյալ աշխարհ	3,249.7	0.5%	8,349.3	1.1%	7,366.4	0.9%	4,340.0	0.51%	3,494.7	0.40%
ԸՆԴԱՄԵՆԸ	717,826.9	100.0%	756,699.7	100.0%	861,283.2	100.0%	846,923.9	100.00%	882,010.7	100.00%

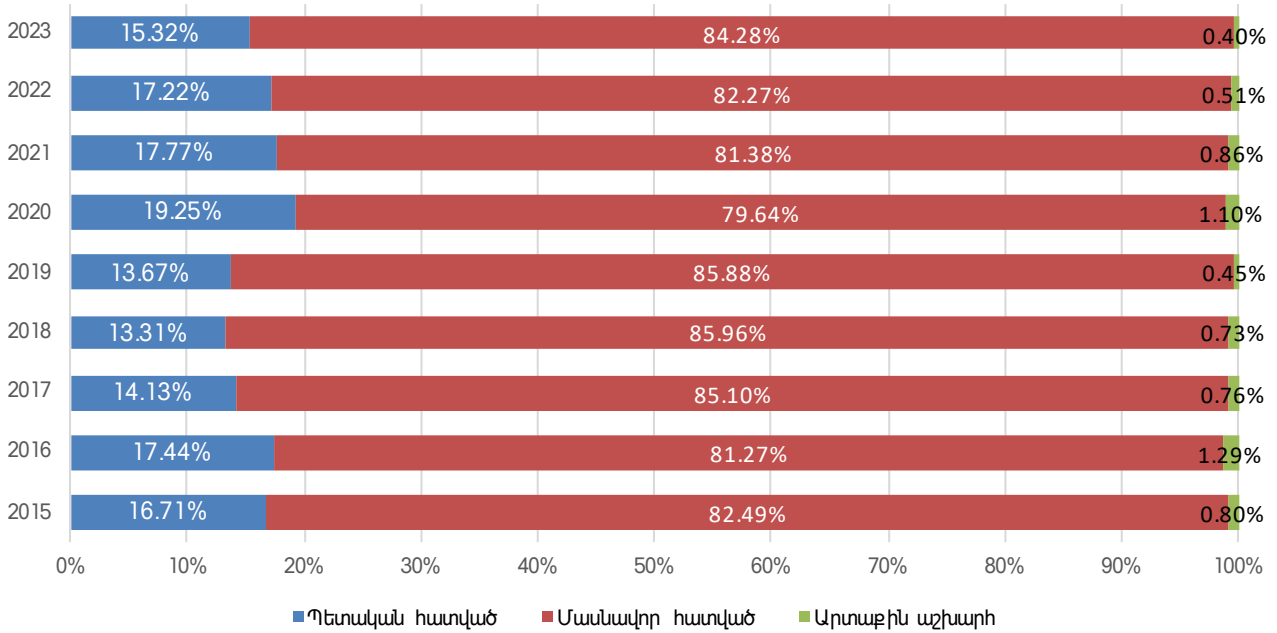
*Հայաստանի 2023թ. Առողջապահության ազգային հաշիվները պատրաստվել են ԱՀԿ Ժնևի գրասենյակի Առողջապահության ազգային հաշիվների դեպարտամենտի կողմից երաշխավորված «Առողջապահության հաշիվների արտադրության գործիքի» նոր տարբերակով, որը դեռևս լիարժեք չի գործում և ՀՀ Առողջապահության ծախսերը արտացոլվել են մոտ 4 միլիարդ դրամով պակաս: Խնդիրը կարգավորելուց հետո 2023թ. տվյալները կվերանայվեն:

Գծապատկեր 1. Առողջապահության ընթացիկ ծախսերը 2015-2023թթ. ըստ Առողջապահության ազգային հաշիվների, միլիոն դրամ



Առողջապահության ֆինանսավորման հիմնական աղբյուրների ծախսերի ծավալների փոփոխությունը ազդել է նաև ընդհանուր ֆինանսավորման կառուցվածքի վրա:

Գծապատկեր 2. Առողջապահության ընթացիկ ծախսերի կառուցվածքը 2015-2023թթ. ըստ Առողջապահության ազգային հաշիվների, տոկոս



Աղբյուրը՝ ՀԱԱՀ 2023

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
ՀՍԲԾ	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-ները հնարավորություն են տալիս բացահայտել առողջապահական ծախսերի միտումները, ինչը կարևորվում է առողջապահության համակարգի ֆինանսավորման մշտադիտարկման (մոնիտորինգի) և գնահատման տեսանկյունից: Բացի այդ, ԱԱՀ-ի մեթոդաբանությունը կարող է կիրառվել նաև առողջապահության համակարգի ֆինանսական կարիքները կանխատեսելու նպատակով:

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

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

1.2. Առողջապահության ազգային հաշիվների նպատակային նշանակությունը

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

գնահատումը դյուրացնելու նպատակով:

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

- ինչպես է փոխվում ֆինանսավորման աղբյուրների մասնակցության չափը՝ պետական բյուջեից հատկացումների դիսամիկային զուգընթաց, նվազում է արդյոք բնակչության ֆինանսական բեռը և դր 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 կիրառվող 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:

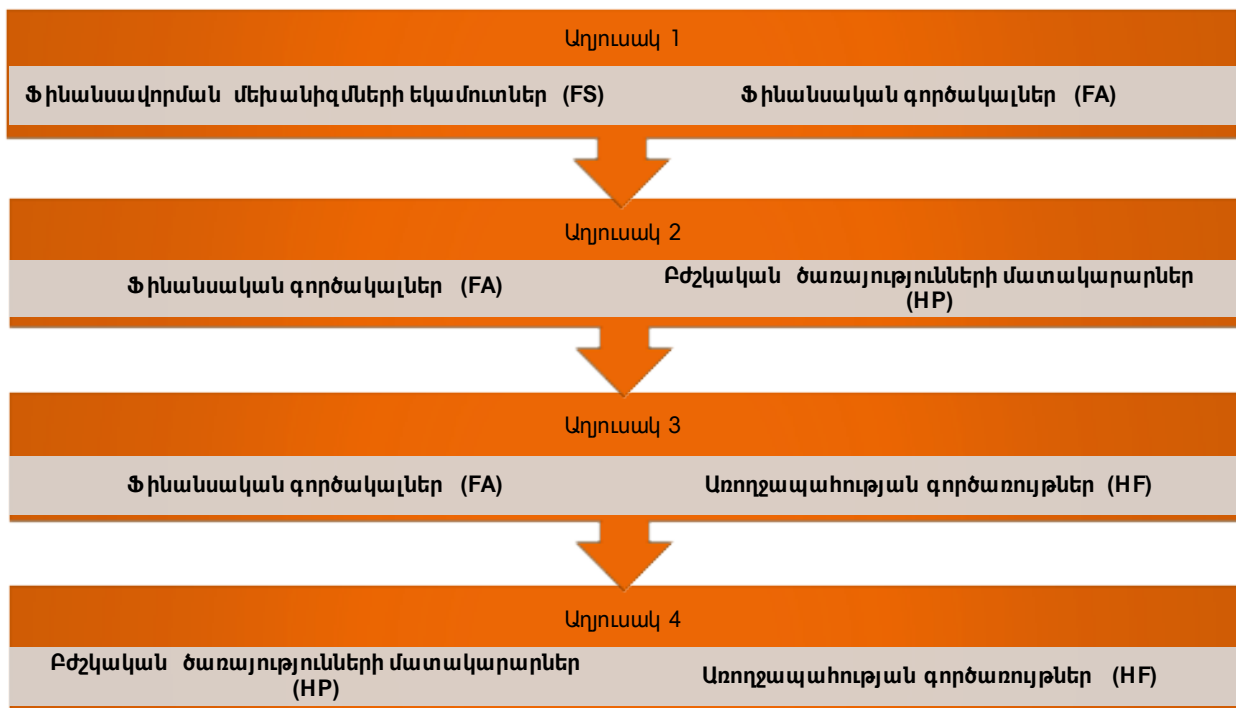
ԱԱՀ կազմման ժամանակ հաշվի են առնվում ոչ թե երկրի աշխարհագրական սահմանները,

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. «Որտեղից 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 (HP). 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 (HF). 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 բուժքրոյրական 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 հոսքերը 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.

ԺՈՂՈՎՐԴԱԳՐԱԿԱՆ, ՍՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ԵՎ ՏՆՏԵՍԱԿԱՆ ՀԱՄԱՏԵՔՍՈՇ

2.1 Ժողովրդագրական վիճակ

Համաձայն Հայաստանի պաշտոնական վիճակագրության,¹ 2024թ. հունվարի 1-ի դրությամբ ՀՀ մշտական բնակչության թվաքանակի ցուցանիշը կազմել է 2,991.2 հազար մարդ և 2023թ. տարեկան փոփոխությունը կազմել է 53.7 հազար մարդով կամ 0.1%-ով: 2024 թվականի տարեկան փոփոխությունը քաղաքային և գյուղական բնակչության մասնաբաժինները կազմել են համապատասխանաբար՝ 64.0% և 36.0%:

ՀՀ մշտական բնակչության կառուցվածքում 47.3%-ը կազմել են տղամարդիկ, իսկ 52.7%-ը՝ կանայք: Բնակչության միջին տարիքը 2024 թվականի տարեկան փոփոխությամբ կազմել է 37.4 տարի, տղամարդկանց շրջանում՝ 35.2, իսկ կանանց՝ 39.3 տարի:

ՀՀ մշտական բնակչության կառուցվածքում 0-15 տարեկան երեխաների տեսակարար կշիռը կազմել է 20.2%, աշխատունակ տարիքինը՝ 59.8%, իսկ աշխատունակ տարիքից բարձր բնակչության տեսակարար կշիռը՝ 20.0%: 2024թ. տարեկան փոփոխությամբ աշխատունակ տարիքի ամեն 1,000 մարդուն բաժին է ընկել՝ 0-15 տարեկան և

կենսաթոշակային տարիքի 673 մարդ, 2023 թվականի տարեկան փոփոխությամբ 643 մարդու համեմատ:

Ժողովրդագրական իրավիճակի առկա հիմնախնդիրներից է բնակչության ժողովրդագրական ծերացումը, որի ընթացքը հանրապետությունում հետխորհրդային տարիներին մեծապես արագացել է: Բնակչության ծերացումը կամ ժողովրդագրական ծերացումը երկարատև ժողովրդագրական փոփոխությունների, բնակչության վերարտադրության, ծնելիության, մահացության և դրանց հարաբերակցություններում տեղ գտած տեղաշարժերի, ինչպես նաև, մասամբ միգրացիայի հետևանք է: Ըստ ՄԱԿ-ի կողմից սահմանված ժողովրդագրական ծերացման սանդղակի, եթե երկրի բնակչության կառուցվածքում 65 և բարձր տարիքի բնակչության մասնաբաժինը կազմում է 7%-ից ավելի, ապա տվյալ բնակչությունը համարվում է ծերացող: Այդ ցուցանիշը 2024 թվականի տարեկան փոփոխությամբ ՀՀ-ում կազմել է 16.7%:

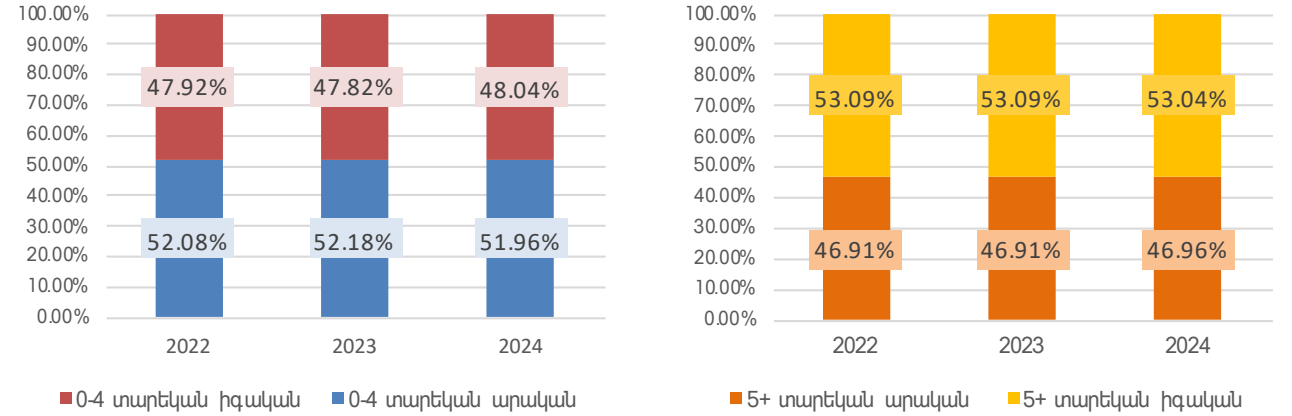
2024 թվականի տարեկան փոփոխությամբ մշտական բնակչության 37.0%-ը կենտրոնացված

Աղյուսակ 2.1 ՀՀ բնակչության բաշխումն ըստ տարիքի հունվարի 1-ի դրությամբ՝ համաձայն ԱՀՀ-2011 ստանդարտի, հազար մարդ

Տարիք	2022			2023			2024		
	ար.	իգ.	ընդ.	ար.	իգ.	ընդ.	ար.	իգ.	ընդ.
0-4 տարեկան	87.7	80.7	168.4	92	84.3	176.3	92.9	85.9	178.8
5+ տարեկան	1,296.8	1,467.5	2,764.3	1,295.4	1,465.8	2,761.2	1,320.6	1,491.8	2,812.4
Ընդամենը	1,384.5	1,548.2	2,932.7	1,387.4	1,550.1	2,937.5	1,413.5	1,577.7	2,991.2

Աղբյուրը՝ ԱՐՄՄՍՍՍ

Գծապատկեր 2.1 ՀՀ բնակչության տարիքային կառուցվածքն ըստ ԱՀՀ 2011 ստանդարտի



Աղբյուրը՝ ԱՐՄՄՍՍՍ

¹ Հայաստանի ժողովրդագրական ժողովածու 2024, ՀՀ ՎԿ, Երևան 2024. Հասանելի է՝ <https://www.armstat.am/am/?nid=82&id=2705>

է եղել Երևան քաղաքում, իսկ ՀՀ Արմավիրի, Արարատի և Կոտայքի մարզերից յուրաքանչ-յուրում բնակվել է հանրապետության բնակչության 8.5-9.3%-ը, ՀՀ Լոռու, Գեղարքունիքի և Շիրակի մարզերում, 7.1 - 8.0%-ը, ՀՀ Տավուշի Արագածոտնի և Սյունիքի մարզերից յուրաքանչ-յուրում՝ 2.6-4.4%-ը, իսկ 1.6%-ը՝ ՀՀ Վայոց ձորի մարզում:

Առողջապահության հաշիվների համակարգ 2011 ստանդարտի դասակարգիչների համաձայն, բնակչության տարիքային կազմը ներկայացվում է երկու խմբով՝ 0-4 տարեկան և 5 + տարեկան:

Բնակչության բնական շարժը

2023 թվականի ընթացքում, ըստ ՀՀ քաղաքացիական կացության ռեգիստրում արձանագրված ակտային գրանցումների, արձանագրվել են 37,013 ծննդյան դեպքեր, որից 493-ը եղել են բազմապտուղ՝ 489-ը երկվորյակ, 4-ը եռյակ: Ծնվածների ընդհանուր թվաքանակից՝ 36,590-ը կենդանածին են, իսկ 423-ը՝ մեռելածին: Նախորդ տարվա համեմատ կենդանի ծնվածների բացարձակ թվաքանակն աճել է 0.6%-ով, իսկ ծնելիության ընդհանուր գործակիցը, որը բնութագրում է հաշվետու ժամանակաշրջանում կենդանի ծնվածների թվաքանակը 1,000 բնակչի հաշվով, կազմել է 12.3%՝ պահանելով նախորդ տարվա մակարդակը:

2023 թվականին, 15-49 տարիքի կանանց ծնելիության տարիքային գործակիցը կազմել է 53.1 պրոմիլ: Ընդ որում, որոշակիորեն նվազել են 15-19 և 20-24 տարիքային խմբերի կանանց ծնելիության տարիքային գործակիցները, իսկ 25 տարեկանից բարձր տարիքային խմբերում, նախորդ տարիների համեմատ, արձանագրվել է ծնելիության տարիքային գործակիցների աճ:

Ըստ այդմ, 2023 թվականին ծնելիության գումարային գործակիցը, որը բնութագրում է երեխաների միջին թվաքանակը, որ կծնի մեկ կինն իր ծնունակ տարիքում ողջ կյանքի ընթացքում, ծնելիության տվյալ տարվա մակարդակի պահպանման դեպքում, կազմել է 1.885 միավոր, բնակչության պարզ վերարտադրության (երբ ծնողներին փոխարինող երեխաների սերունդները հավասար են իրենց բացարձակ թվաքանակներով) համար անհրաժեշտ 2.150 միավորի համեմատ: Քաղաքային բնակչության ծնելիության գումարային գործակիցը կազմել է 1.541, իսկ գյուղականինը՝ 2.543 երեխա:

2023 թվականին ՀՀ-ում գրանցվել է մահվան 24,313 դեպք, իսկ մահացության ընդհանուր գործակիցը 1,000 բնակչի հաշվով կազմել է 8.2‰: Գրանցված մահվան ընդհանուր դեպքերից 12,572-ը, կամ 51.7%-ը տղամարդիկ են, իսկ 11,741-ը, կամ 48.3%-ը՝ կանայք: Տղամարդկանց և կանանց մահացության տարբեր մակարդակներով է պայմանավորված նաև կյանքի սպասվող միջին տևողության՝ տղամարդկանց և կանանց ցուցանիշների տարբերությունը: Կյանքի սպասվող միջին տևողությունը ծննդյան պահից 2023 թվականին տղամարդկանց շրջանում կազմել է 74.1 տարի, իսկ կանանց շրջանում՝ 81.0 տարի:

2023 թվականին ևս մահացության կառուցվածքում գերակշռել են արյան շրջանառության համակարգի հիվանդություններից (53.3%) և չարորակ նորագոյացություններից (20.8%) արձանագրված մահվան դեպքերը:

Քաղաքացիական կացության գրանցումներով ծնունդների և մահվան վերաբերյալ արձանագրված դեպքերով ձևավորված բնակչության բնական հավելաճը 2023 թվականին կազմել է՝ 12 277 մարդ, իսկ բնական հավելաճի ընդհանուր գործակիցը՝ 4.1‰, 1000 բնակչի հաշվով:

Աղյուսակ 2.2 2023 թվականի հիմնական ժողովրդագրական ցուցանիշները

Ցուցանիշներ	Ընդամենը	Քաղաքային	Գյուղական
Բնական հավելանքի գործակիցը, %	4.1	2.1	7.7
Ծնունդների սեռերի հարաբերակցության գործակիցը (տղաների թվաքանակը 100 աղջկա հաշվով)	111	110	112
Բնակչության քաղաք/գյուղ հարաբերակցությունը, %	100	64.0	36.0
Ժողովրդագրական խնամառության գործակիցը ¹ , %	67.3	68.6	64.9
Ծնելիության ընդհանուր գործակիցը, %	12.3	10.6	15.4
Ծնելիության գումարային գործակիցը, (15–49 տարեկան 1 կնոջ հաշվով)	1.885	1.541	2.543
Վերարտադրության նետոտ գործակիցը (15–49 տարեկան 1 կնոջ հաշվով)	0.860	0.706	1.154
Մահացության ընդհանուր գործակիցը %	8.2	8.5	7.7
արական	9.0	9.6	8.0
իգական	7.5	7.6	7.4
Մանկական մահացության գործակիցը, %	6.6	6.7	6.5
Նորածնային մահացության գործակիցը, %	5.0	5.0	5.1
որից՝			
Վաղ նորածնային մահացության գործակիցը, %	3.3	3.3	3.2
Հետնորածնային մահացության գործակիցը, %	1.6	1.7	1.4
Շուրջծնական (պերինատալ) մահացության գործակիցը, %	14.6	15.2	14.0
Երեխաների (0–4տ.) մահացության գործակիցը, %	7.8	8.0	7.6
Մայրական մահացության գործակիցը, 100 000 կենդանի ծնվածի հաշվով	10.9	14.9	6.1
Կյանքի սպասվող տևողությունը ծննդից (տարի)	77.7	77.8	77.5
Տղամարդու	74.1	73.9	74.2
Կնոջ	81.0	81.1	80.8
Ամուսնության ընդհանուր գործակիցը, %	5.5	5.5	5.5
Ամուսնալուծության ընդհանուր գործակիցը, %	1.5	1.9	0.9
Միջին տարիքը (տարիներ)			
Բնակչության	39.2	40.3	37.3
Մայրանալու՝			
երեխայի ծննդյան ժամանակ	29.0	29.8	28.1
առաջին երեխայի ծննդյան ժամանակ	26.1	26.9	25.0
Ամուսնության			
արական	33.5	34.0	32.5
իգական	29.6	30.5	28.1
Միգրացիայի մնացորդի գործակիցը (+,-), %	14.0	19.7	3.8

Աղբյուրը՝ ԱՐՄՄՍԱՏ

Միգրացիա

Առողջապահական ծառայությունների ծախսերի գնահատման տեսանկյունից կարևորվում է երկրում առկա բնակչության ցուցանիշը:

ՀՀ ՆԳՆ ՄԲԾ համակարգում գործող ՀՀ բնակչության պետական ռեգիստրի տեղեկատվական համակարգի վարչական հաշվառումների համաձայն, 2023 թվականին արձանագրվել է բնակչության տեղաշարժերի հաշվառման 77,687 և հաշվառումից հանելու 36,249 գործողություն:

2023 թվականին ՀՀ կացության կարգավիճակ են ստացել 8,761 օտարերկրացի, այդ թվում՝

մշտական կացության կարգավիճակ են ստացել 3,274-ը, ժամանակավոր կարգավիճակ՝ 5,073-ը և հատուկ կարգավիճակ՝ 414-ը:

2023 թվականին ապաստան է հայցել 809 անձ, փախստականի կարգավիճակ է շնորհվել 372-ին, 87 անձի փախստականի կարգավիճակը դադարեցվել է, իսկ 157-ի հայցը մերժվել է:

2023 թվականին ՀՀ քաղաքացիություն են ստացել 7,202 մարդ, որոնց գերակշիռ մեծամասնությունը՝ 87%-ը կազմել են 16–64 տարեկան անձիք: 2023 թվականին դադարեցվել է 1,449 անձի ՀՀ քաղաքացիությունը:

2.2 Սոցիալական համատեքստը

Առողջապահության ազգային հաշիվների կամ առողջապահական ծախսերի սոցիալական համատեքստը որոշակիորեն բնութագրում է առողջապահական համկարգի գործունեության արդյունավետությունը և առողջապահական ծառայությունների (բժշկական ծառայությունների, դեղերի և բժշկական նշանակության ապրանքների) ֆինանսական մատչելիությունն ու արդար հավասարությունը (equity):

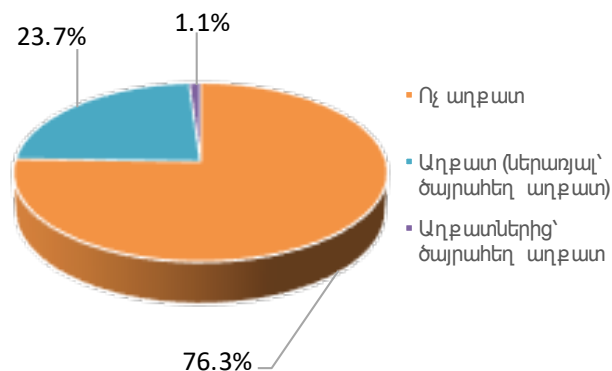
Բնակչության սոցիալական վիճակը, եկամուտների և ծախսերի մակարդակը, ինչպես նաև եկամուտների բաշխման մեխանիզմները հնարավորություն են տալիս գնահատել ինչպես բնակչության առողջապահական ծախսերի բեռը տնային տնտեսությունների բյուջեների կառուցվածքում, այնպես էլ չբավարարված առողջապահական կարիքներն ու աղետալի առողջապահական ծախսերը:

Առողջապահության համապարփակ ծածկույթը նախատեսում է ամբողջ բնակչության և յուրաքանչյուր անհատի համար ամբողջական, որակյալ և յուրաժամանակ բժշկական ծառայությունների ֆիզիկական հասանելիություն և ֆինանսական մատչելիություն:

Առողջապահությունը և աղքատությունը

2023 թվականին աղքատության մակարդակը՝ հաշվարկված ըստ աղքատության միջին գծի, ՀՀ-ում կազմել է 23.7%՝ նախորդ տարվա համեմատ նվազելով 1.1 տոկոսային կետով, իսկ ծայրահեղ աղքատության մակարդակը՝ 1.1%՝ նախորդ տարվա նույն ցուցանիշի նկատմամբ նվազելով 0.1 տոկոսային կետով:

Գծապատկեր 2.2. Աղքատության մակարդակը ՀՀ-ում 2023թվականին

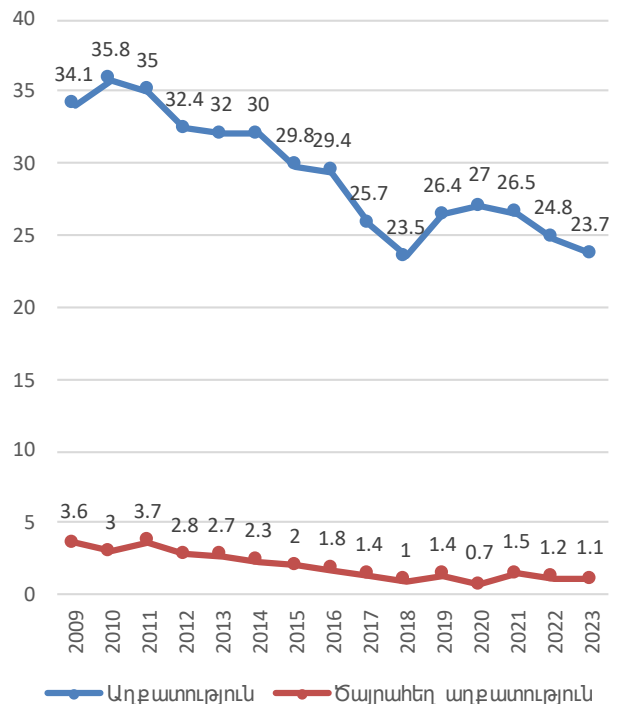


Աղբյուր՝ ՏՏԿԱՀ 2023թ., Արմստատ

Աղքատությունն արտահայտվում է տարբեր ձևերով և շոշափում կենսապահովման տարբեր անհրաժեշտությունները՝ սպառում, պարենային անվտանգություն, առողջություն, կրթություն, իրավունքներ, ներառյալ՝ ճայնի, անվտանգության, արժանապատվության և արժանապատիվ աշխատանքի և այլն:

Բնակչության կենսամակարդակի փոփոխության դինամիկան նկարագրվում է նյութական և ոչ նյութական աղքատության տեսանկյունից: Ոչ նյութական աղքատության բնորոշիչներն են՝ վատ առողջությունը, կրթության ցածր մակարդակը կամ անգրագիտությունը, սոցիալական անտեւվածությունը կամ մերժվածությունը, անպաշտպանվածությունը, իրավունքների և խոսքի ազատության անկիրառելիությունը, այն է՝ գործնականում սեփական խնդիրների մասին հայտնելու անկարողությունը: Ոչ նյութական աղքատության հաղթահարման հիմնական ուղղությունը կրթական, առողջապահական և սոցիալական ծառայությունների մատչելիության բարելավումն է, այն է՝ անվճար ծառայությունների հասցեականության առավել հստակությունը և վճարովի ծառայություններից օգտվելու կարողությունների աճը:²

Գծապատկեր 2.3 Աղքատության և ծայրահեղ աղքատության մակարդակի փոփոխությունը, 2009-2023թթ., տոկոս



Աղբյուր՝ ՏՏԿԱՀ 2023թ., Արմստատ

² Հայաստանի սոցիալական պատկերը և աղքատությունը, Վիճակագրական - վերլուծական զեկույց Ըստ 2023թ.-ի տնային տնտեսությունների կենսապայմանների ամբողջացված հետազոտության արդյունքների, ՀՀ ՎԿ, Ե. 2024: Հասանելի է՝ <https://www.armstat.am/am/?nid=82&id=2699>

Դրամային աղքատությունն ինքնին բազմա-
չափ է, սակայն բարեկեցության բոլոր տես-
անկյունները չի նկարագրում: Ըստ սահմանման,
պատշաճ առողջապահությունը և համարժեք
կրթությունը աղքատության չափումներ են,
որոնք դրամային աղքատության ցուցանիշով
լիարժեքորեն չեն գնահատվում: Տնային տնտե-
սության ծախսերը կարող են այս երկու չա-
փումների վերաբերյալ մասնակի պատկերացում
տալ, սակայն հանրային ծառայությունների ար-
ժեքը գնահատելը դժվար խնդիր է: Բացի այդ,
առողջապահությունը և կրթությունը հավելյալ
նշանակություն ունեն, որը կարող է չարտացոլվել
սպառված ապրանքների արժեքում: Հայաստա-
նում բազմաչափ աղքատության գնահատման
համար դիտարկվել են հետևյալ հինգ չափում-
ները՝ հիմնական կարիքներ, բնակարանային
պայմաններ, կրթություն, աշխատանք և առողջա-
պահություն:

Աղյուսակ 2.3 Հայաստանում բազմաչափ
աղքատության գնահատման համար ընտրված
առողջապահության չափումը և ցուցանիշները

Չափում. առողջապահություն	
Բնականոն գործունեության դադարեցում ³	Անվազն մեկ անդամ հիվանդության, վնասվածքի կամ վատաառողջության պատճառով դադարեցրել է բնականոն գործունեությունը
Առողջապահական ծառայությունների մատչելիություն	Չունի ֆինանսական միջոցներ բուժհաստատությունների կողմից մատուցվող առողջապահական (բացառությամբ ատամնաբուժական) ծառայությունների, բժշկի կողմից նշանակված ստուգումների, ուսումնասիրությունների և պրոցեդուրաների դիմաց վճարելու համար (անվճար ծառայությունների անհասանելիության կամ դժվար հասանելիության դեպքում)
Առողջապահական հաստատությունների հասանելիություն	Չունի հարևանությամբ գործող բուժհաստատությունից, շտապօգնության ծառայություններից, ղեղատնից օգտվելու հնարավորություն
Առողջապահական ծառայությունների որակ	Գոհ չէ առողջապահական ծառայություններից

Աղբյուրը՝ Արմատատ:

Վերջին տարիներին Հայաստանում զրկանք-
ներ կրող տնային տնտեսությունների քանա-
կը նվազում է, սակայն, որոշ ցուցանիշների
գծով դինամիկան բացասական է. այդպիսիք
են «Բնակարանային պայմաններից բավարար-
վածություն», «Կրթական ծառայությունների որակ»,
«Բնականոն գործունեության դադարեցում» և
«Առողջապահական ծառայությունների մատչե-
լիություն» ցուցանիշները:

Աղյուսակ 2.4 Զրկանքներ կրող բնակչության
տեսակարար կշիռն ըստ ցուցանիշների, 2022թ. և
2023թ.

Զրկանք	2022	2023
Չափում. հիմնական կարիքներ		
Ծայրահեղ աղքատություն	1.2%	1.1%
Արժանապատիվ կյանք	24.5%	19.5%
Մարդասիրական օգնություն	2.6%	2.3%
Դրամական փոխանցումներից կախվածություն	6.3%	5.4%
Չափում. առողջապահություն		
Բնականոն գործունեության դադարեցում	37.5%	41.3%
Առողջապահական ծառայությունների մատչելիություն	7.2%	5.2%
Առողջապահական հաստատությունների հասանելիություն	8.7%	11.2%
Առողջապահական ծառայությունների որակ	7.8%	7.0%

Աղբյուր՝ ՏՏԿԱՀ 2022 և 2023թթ.

Առողջապահական ընթացիկ անվանական
ծախսերի փոփոխության տեսանկյունից կա-
րևորվում են առողջապահության չափումներով
զրկանքներ կրող բնակչության տեսակարար
կշիռների փոփոխությունը:

2023 թվականին նախորդ տարվա նույն ցու-
ցանիշների համեմատ՝

- 3.8 տոկոսային կետով ավելացել է առող-
ջական վիճակի վատթարացման պատճառով
բնականոն գործունեությունը դադարեցրած
բնակչության տեսակարար կշիռը,
- 2 տոկոսային կետով նվազել է այն տնային
տնտեսությունների մասնաբաժինը, որոնց
համար առողջապահական ծառայություն-
ները մատչելի չեն,
- Վատթարացել է առողջապահական ծառա-
յությունների ֆիզիկական հասանելիությունը
(տնային տնտեսությունների մասնաբաժինը
ավելացել է 2.5 տոկոսային կետով),

3 Հարցմանը նախորդող 30 օրվա ընթացքում հիվանդության մասին չհայտնած, ինչպես նաև հայտնած մասնակիցների շրջանում բնականոն գործունեության դադարեցումը ներառվել է 2020թ. ԲԱՀ-ում: Նշված փոփոխությունն իրականացվել է հնարավոր լավագույն համադրելիություն ապահովելու նպատակով՝ պայմանավորված ՀԲ-ի կողմից 2019թ.-ին ՏՏԿԱՀ-ի հարցաշարում կատարված փոփոխություններով:

- Բարելավվել է առողջապահական ծառայությունների որակը (ոչ որակյալ գնահատած տնային տնտեսությունների մասնաբաժինը կրճատվել է 0.8 տոկոսային կետով):

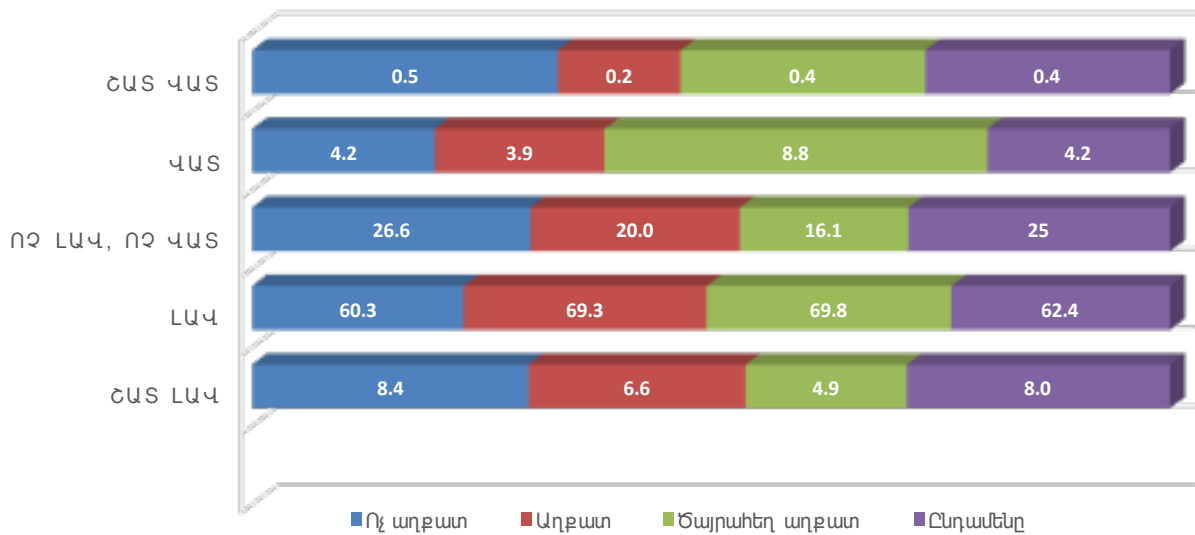
Համաձայն 2023 թվականի ՏՏԿԱՀ տվյալների՝ բժշկական ծառայությունների համար կատարված ծախսերը կազմել են հետազոտված ՏՏ-ների սպառողական ծախսերի 6.4%-ը կամ միջինում 3,513 դրամ:

Պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության իրավունք ունեցել է բնակչության միայն 32.3%-ը: Ըստ աղբա-

տության մակարդակի՝ պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնության իրավունք ունեցողներից ծայրահեղ աղքատ են եղել 2.0%-ը, աղքատ՝ 27.8%-ը և ոչ աղքատ՝ 70.2%-ը, իսկ բժշկական ապահովագրություն ունեցողներից ծայրահեղ աղքատ է եղել 0.1%-ը, աղքատ՝ 15.2%-ը և ոչ աղքատ՝ 84.7%-ը:

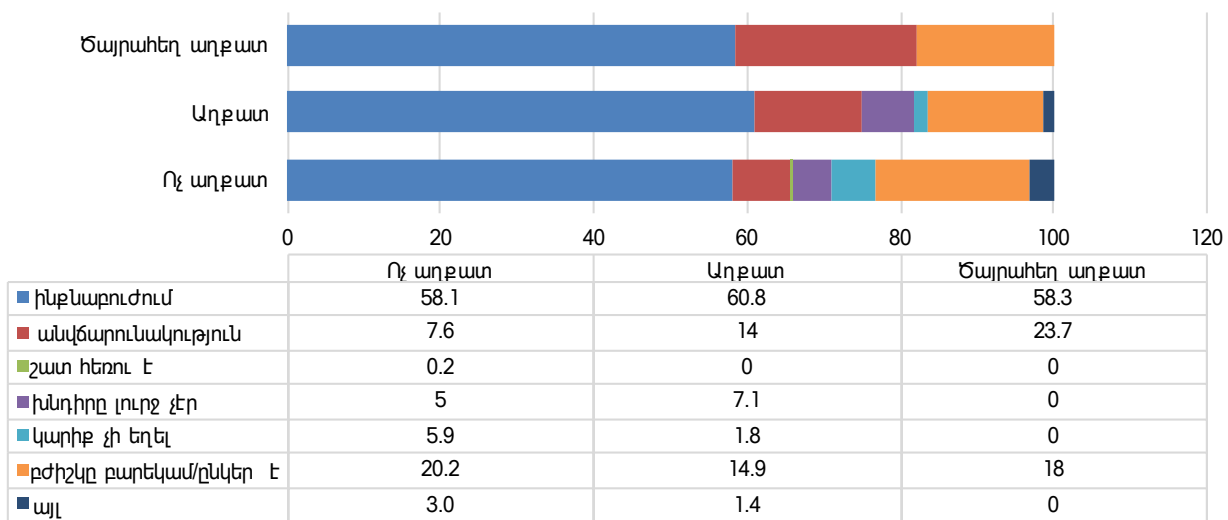
Հետազոտված ՏՏ-ների ծախսերի մեջ դեղորայքի ձեռք բերման համար կատարված ծախսերը կազմել են 4.1%: Դեղորայքի ձեռք բերման համար կատարած ամսական ծախսերը հետազոտված ՏՏ մեկ շնչի հաշվով կազմել են ընդամենը 2,234 դրամ:

Գծապատկեր 2.4 Առողջական վիճակի սուբյեկտիվ գնահատականները ըստ աղքատության մակարդակների, 2023թ. (%)



Աղբյուրը՝ ՏՏԿԱՀ 2023թ., Արմատատ

Գծապատկեր 2.5 Հետազոտվող ամսվա վերջին այցի ժամանակ առողջության առաջնային պահպանման ծառայություններին չհիմելու հիմնական պատճառներն ըստ աղքատության մակարդակի, 2023թ. (%)



■ ինքնաբուժում ■ անվճարունակություն ■ շատ հեռու է ■ խնդիրը լուրջ չէր ■ կարիք չի եղել ■ բժիշկը բարեկամ/ընկեր է ■ այլ

Աղբյուրը՝ ՏՏԿԱՀ 2023թ., Արմատատ

**2.3 Տնտեսական համատեքստը
Առողջապահական ծառայությունների
արտադրություն**

Համաձայն Հայաստանում Առողջապահության ազգային հաշիվների հաշվարկման մեթոդաբանության, առողջապահական (մասնավորապես՝ բժշկական ծառայությունների) ընթացիկ անվանական ծախսերի գնահատման համար օգտագործվող առանցքային ցուցանիշներից են առողջապահական արտադրության (հիմնական գներով), առողջապահական ծառայությունների ներմուծման և արտահանման (ընթացիկ գներով) ծավալները:

Մակրոմակարդակում առողջապահական ծառայությունների արտադրության տվյալները հաշվարկվում են պաշտոնական վիճակագրության կողմից ՀՆԱ հաշվարկման արտադրական եղանակի միջոցով: Առողջապահական ծառայությունների արտադրությունը որպես տնտեսական գործունեության տեսակ ներառված է ՀՆԱ արտադրության կառուցվածքում և չի ներառում առողջապահական ծառայությունների ողջ սպեկտրը, որոնք դիտարկվում են ԱՀՀ 2011 ստանդարտով: մասնավորապես, խոսքը վերաբերում է առողջապահական ոլորտի պետական կառավարմանը, ապահովագրական կազմակերպությունների ֆինանսաների կառավարմանը և

այլն: Դեղերի և բժշկական նշանակության ապրանքների մանրածախ առևտրի տվյալները ևս այստեղ ներառված չեն:

Առողջապահական ծառայությունների համախառն թողարկման ծավալը առողջապահական կազմակերպությունների կողմից Հայաստանի ռեզիդենտ և ոչ ռեզիդենտ բնակչությանը մատուցված ծառայությունների ծավալն է:

Առողջապահական ծառայությունների համախառն թողարկման ծավալը առողջապահական կազմակերպությունների կողմից Հայաստանի ռեզիդենտ և ոչ ռեզիդենտ բնակչությանը մատուցված ծառայությունների ծավալն է:

ԱՀՀ 2011 ստանդարտով գնահատվում են Հայաստանի ռեզիդենտ բնակչությանը մատուցված առողջապահական ծախսերը, որի գնահատման համար օգտագործվում են առողջապահական ծառայությունների ներմուծման և արտահանման տվյալները:

ՀՀ ռեզիդենտ բնակչությանը մատուցված ծառայությունների ծավալը (առողջապահական ծախսերը) գնահատելու համար համախառն թողարկման ծավալին ավելացվում է ներմուծված ծառայությունների շավալը և հանվում արտահանման ծավալները: Ընդ որում, թողարկման ծավալը պաշտոնական վիճակագրության կողմից գնահատվում է հիմնական գներով, իսկ

Աղյուսակ 2.5 Առողջապահական ծառայությունների համախառն թողարկումը և ավելացված արժեքը և մասնաբաժինը հիմնական մակրոտնտեսական ցուցանիշների նկատմամբ

Առողջապահություն և բնակչության սոցիալական սպասարկում	2019	2020	2021	2022	2023
Համախառն թողարկում, ընթացիկ գներով, միլիոն դրամ	430,196.7	477,793.4	657,938.6	677,863.3	738,315.4
Աճը նախորդ տարվա նկատմամբ, %	116.93%	111.06%	137.70%	103.03%	108.92%
Ավելացված արժեք (համախառն, հիմնական գներով), միլիարդ դրամ	301,323.6	333,839.5	474,050.5	468,674.4	524,798.9
Աճը նախորդ տարվա նկատմամբ, %	115.54%	110.79%	142.00%	98.87%	111.98%
Ներքին արդյունք (համախառն, շուկայական գներով) միլիոն դրամ	6,543,321.8	6,181,902.6	6,991,777.8	8,501,449.4	9,505,221.6
Համախառն ազգային եկամուտ (համախառն, շուկայական գներով) միլիոն դրամ	6,629,328.8	6,085,933.9	6,787,066.8	8,273,286.3	
Համախառն տնօրինվող եկամուտ (համախառն, շուկայական գներով) միլիոն դրամ	6,924,120.6	6,566,409.1	7,306,573.4	8,592,969.1	
Մասնաբաժինը մակրոտնտեսական ցուցանիշների նկատմամբ, %					
Համախառն թողարկումը ՀՆԱ- նկատմամբ, %	6.57%	7.73%	9.41%	7.97%	7.77%
Համախառն թողարկումը Համախառն ազգային եկամտի նկատմամբ, %	6.49%	7.85%	9.69%	8.19%	
Համախառն թողարկումը Համախառն ազգային տնօրինվող եկամտի նկատմամբ, %	6.21%	7.28%	9.00%	7.89%	
Ավելացված արժեքը ՀՆԱ- նկատմամբ, %	4.61%	5.40%	6.78%	5.51%	5.52%
Ավելացված արժեքը Համախառն ազգային եկամտի նկատմամբ, %	4.55%	5.49%	6.98%	5.66%	
Ավելացված արժեքը Համախառն ազգային եկամտի նկատմամբ, %	4.35%	5.08%	6.49%	5.45%	

Աղբյուրը՝ Արմատա

Աղյուսակ 2.6 Առողջապահական ծառայությունների ներմուծման և արտահանման ծավալները

	2019	2020	2021	2022	2023
Առողջապահական ծառայությունների ներմուծում (շուկայական գներով) միլիոն դրամ	76,821.5	14,310.0	27,242.1	73,248.1	92,137.4
Առողջապահական ծառայությունների արտահանում (շուկայական գներով) միլիոն դրամ	91,003.2	18,025.3	58,950.4	138,550.2	179,791.9

Աղբյուրը՝ Արմատատ

Աղյուսակ 2.7 ՀՀ ռեզիդենտ բնակչությանը մատուցված առողջապահական ծառայությունների ծավալները

Առողջապահություն և բնակչության սոցիալական սպասարկում	2019	2020	2021	2022	2023
Համախառն թողարկում, ընթացիկ գներով, միլիոն դրամ	430,196.7	477,793.4	657,938.6	677,863.3	738,315.4
Առողջապահական ծառայությունների ներմուծում (շուկայական գներով) միլիոն դրամ	76,821.5	14,310.0	27,242.1	73,248.1	92,137.4
Առողջապահական ծառայությունների արտահանում (շուկայական գներով) միլիոն դրամ	91,003.2	18,025.3	58,950.4	138,550.2	179,791.9
Բնակչությանը մատուցված ծառայությունների ծավալը (հիմնական/շուկայական գներով), միլիոն դրամ	416,015.0	474,078.0	626,230.3	612,561.1	650,661.0
Բնակչությանը մատուցված ծառայությունների ծավալը ՀՆԱ-ի նկատմամբ, %	6.36%	7.67%	8.96%	7.21%	6.85%

Աղբյուրը՝ Արմատատ

Ներմուծման և արտահանման ծավալները հաշվարկվում են շուկայական գներով՝ ՀՀ ԿԲ կողմից փաստագրված ԱՄՆ դոլար / ՀՀ դրամ միջին տարեկան փոխարժեքի հիման վրա:

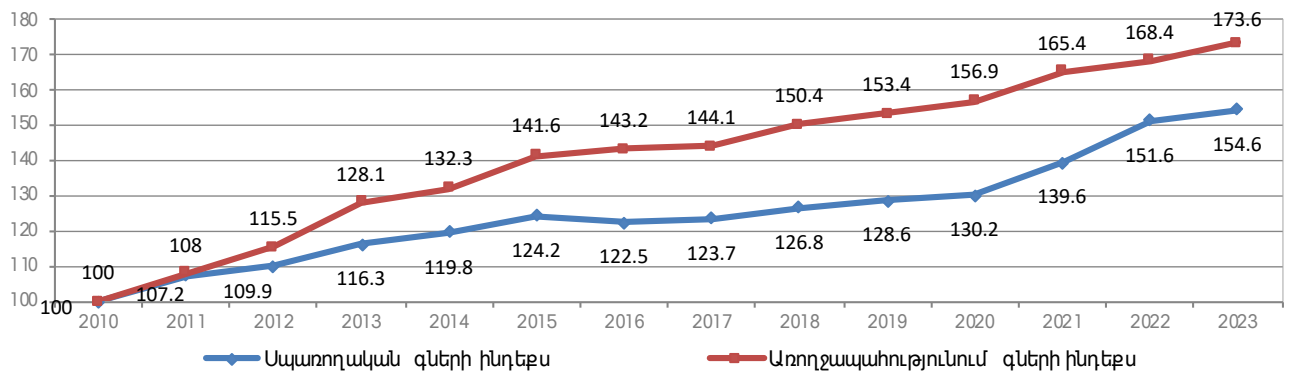
Գները և ինֆլյացիան առողջապահությունում

Առողջապահության հաշիվների համակարգ 2011 ստանդարտով գնահատվում են երկրի ռեզիդենտ ֆիզիկական և իրավաբանական անձանց կողմից կատարված անվանական առողջապահական ծախսերը կամ բնակչության կողմից սպառված բժշկական ծառայությունների և դեղերի ու բժշկական նշանակության ապրանքների շուկայական արժեքը: Ծախսերի դինամիկան. Ըստ այդմ, պայմանավորված է ինչպես ծառայությունների ու արտադրանքի ֆիզիկական ծավալի, այնպես էլ դրանց գների փոփոխությամբ:

Սպառողական գների ինդեքսի և առողջապահ-

ուծությունում գների ինդեքսի փոփոխությունների համադրումը ցույց է տալիս, որ տարեցտարի մեծա- նում է շեղումը առողջապահության անվանական և իրական գների միջև: Առողջապահությունում գների ինդեքսի գերազանցումը ՍԳԻ նկատմամբ ցույց է տալիս, որ բժշկական ծառայությունների և դեղորայքի ու բժշկական նշանակության ապրանքների իրական գները համեմատվող ժամանակաշրջանի նկատմամբ: Բարձր գնաճը նվազեցնում է առողջապահական ծառայությունների ֆինանսական մատչելիությունը հատկապես՝ աղքատ բնակչության և սոցիալական առանձին խմբերի համար, ինչն էլ աղետալի և աղքատամետ ծախսերի պատճառ է հանդիսանում: Գծապատկերից տեսանելի է, որ 2011 թվականից սկսած առողջապահական ծառայությունների իրական գները աճել են կամ, այլ խոսքով՝ ինֆլյացիայի համեմատ, առողջապահական ծառայությունները շարունակում են առաջանցիկ տեմպով թանկանալ:

Գծապատկեր 2.6 Սպառողական գների ինդեքսի և առողջապահությունում գների փոփոխությունը 2010թ. նկատմամբ, %



Աղբյուրը՝ Արմատատ

ԳԼՈՒԽ 3. ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀԱԿԱՆ ՀԱՄԱԿԱՐԳԸ

3.1 Առողջապահական համակարգի ընդհանուր նկարագիրը, կազմը, կառուցվածքը

- 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:

Աղյուսակ 3.1 Առողջապահական համակարգի ընդհանրացված ցուցանիշները, 2023թ.

		Ընդամենը
Բոլոր մասնագիտությունների բժիշկների թվաքանակը, մարդ	ընդամենը	13 943
	10,000 բնակչի հաշվով	46.6
Միջին բժշկական անձնակազմի թվաքանակը, մարդ	ընդամենը	16 130
	10,000 բնակչի հաշվով	53.9
Հիվանդանոցների քանակը, միավոր		125
Հիվանդանոցային մահճակալների քանակը, միավոր	ընդամենը	12 480
	10,000 բնակչի հաշվով	41.7
Հիվանդանոցներ ընդունված հիվանդների թվաքանակը, մարդ	ընդամենը	480 942
	100 բնակչի հաշվով	16.2
Մեկ մահճակալի տարեկան միջին զբաղվածությունը, օր		267
Մեկ հիվանդի ստացիոնար բուժման միջին տևողությունը (մեկ հիվանդի կողմից հիվանդանոցային մահճակալի զբաղեցրած օրերի միջին քանակը), օր		6.9
ԱԱՊ ծառայություն մատուցող հաստատությունների (բացառությամբ ԲՄԿ-ների, մասնավոր բուժական և ստոմատոլոգիական կաբինետների)	քանակը, միավոր	466
	10,000 բնակչի հաշվով	1.6
	հաճախումների քանակը, հազ. միավոր	11 318.9
Հղի կանանց և ծննդկանների համար նախատեսված մահճակալների քանակը, միավոր	մեկ բնակչի հաշվով	3.8
	ընդամենը	1 172
	Ֆերտիլային տարիքի (15-49 տարեկան) 10,000 կնոջ հաշվով	16.9
Հիվանդ երեխաների համար նախատեսված մահճակալների քանակը, միավոր	ընդամենը	1 717
	10,000 երեխայի հաշվով	30.3
	կայանների քանակը, միավոր	63
Շտապ բժշկական օգնության	կանչերի քանակը, միավոր	584 900
	կանչերով սպասարկված անձանց թվաքանակը, 1,000 բնակչի հաշվով	199.4
	բժիշկների թվաքանակը 100,000 բնակչի հաշվով, մարդ	9.2

Աղյուսակ 3.2 Առողջապահական համակարգի հիմնական ցուցանիշները, 2023թ.

	Ընդամենը	այդ թվում՝ ըստ ենթակայության		
		ՀՀ ԱՆ, մարզային և համայնքային	մասնավոր*	այլ
Բոլոր մասնագիտությունների բժիշկների թվաքանակը, մարդ	ընդամենը 13 943	6 780	4 776	2 387
	10 000 բնակչի հաշվով	46.6	22.6	8.0
Միջին բժշկական անձնակազմի թվաքանակը, մարդ	ընդամենը 16 130	10 123	4 984	1 023
	10 000 բնակչի հաշվով	53.9	33.8	3.4
Հիվանդանոցների քանակը, միավոր	125	67	49	9
Հիվանդանոցային մահճակալների քանակը, միավոր	ընդամենը 12 480	6 663	4 898	919
	10 000 բնակչի հաշվով	41.7	22.3	3.0
Հիվանդանոցներ ընդունված հիվանդների թվաքանակը, մարդ	ընդամենը 480 942	209 762	226 796	44 384
	100 բնակչի հաշվով	16.2	7.1	1.4
Մեկ մահճակալի տարեկան միջին զբաղվածությունը, օր	267	266	249	363
Մեկ հիվանդի ստացիոնար բուժման միջին տևողությունը, օր	6.9	8.4	5.4	7.7
ԱԱԴ ծառայություն մատուցող հաստատությունների (բացառությամբ ԲՄԿ-ների) քանակը, միավոր	466	334	116	16

Աղբյուրը՝ Արմատատ:

*Բացառությամբ բուժական և ստոմատոլոգիական կաբինետների:

3.2. Առողջապահության ֆինանսավորումը

Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության համակարգը ֆինանսավորվում է հետևյալ հիմնական ներքին աղբյուրներից.

1. ՀՀ պետական և տեղական բյուջեներ,
2. Բնակչության (տնային տնտեսությունների) ուղղակի վճարումներ, այդ թվում՝ ոչ պաշտոնական վճարներ,
3. ՀՀ առողջապահության ոլորտում գործող պաշտոնական համավճարներ,
4. Կամավոր բժշկական ապահովագրություն
5. Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ
6. Գործատուներ:

Առողջապահության ֆինանսավորման արտաքին աղբյուրները այլ երկրների կառավա-

րություններից, միջազգային կազմակերպություններից, բարեգործական և/կամ այլ ոչ կառավարական կազմակերպություններից, անհատ բարեգործներից և այլ ֆինանսավորողներից 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 4.

ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ՀԱՎԱՔԱԳՐՄԱՆ ՄԵԹՈԴՆԵՐԸ ԵՎ ՏՎՅԱԼՆԵՐԻ ԱՂԲՅՈՒՐՆԵՐԸ

4.1 Հիմնական մոտեցումներ և մեթոդներ

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, վիճակագրական կոմիտեի հաշվետվությունների տվյալները և այլն),
- ԱՐՄԵԴ Էլեկտրոնային առողջապահական համակարգի տվյալները պետական ֆինանսավորման ըստ բժշկական ծառայությունների մատակարարողների, բժշկական ծառայությունների տեսակների, հիվանդությունների խմբերի և խնամյալների սեռատարիքային կազմի,
- Պետական առողջապահական գործակալության տվյալների բազայում առկա բուժօգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների պաշտոնական հաշվետվությունները,
- Պետության կողմից երաշխավորված անվճար բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող առևտրային կազմակերպությունների ֆինանսատնտեսական հաշվետվությունները (արտահիվանդանոցային, հիվանդանոցային, լաբորատոր-գործիքային և փոստորոշման ծառայություններ և ատամնաբուժական ծառայություններ)
- ՀՀ կառավարության բարեգործական ծրագրերի համակարգման հանձնաժողովի նիստերի արձանագրությունները և տարեկան ամփոփ հաշվետվությունը,
- ՀՀ վիճակագրական կոմիտեի կողմից պարբերաբար իրականացվող տնային տնտեսությունների կենսապայմանների ամբողջացված հետազոտության, ինչպես նաև առողջապահական ծառայությունների ծավալի վերաբերյալ վիճակագրական տվյալները,
- Տնային տնտեսությունների կողմից կատարված առողջապահական ծախսերի վերաբերյալ տեղեկատվություն հավաքագրելու նպատակով իրականացված հատուկ ընտրանքային հետազոտությունների արդյունքները (2012թ., 2015թ. և 2022թ.)

- 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 տվյալները:

2020 թվականից Առողջապահության ազգային հաշիվները կազմելիս, օգտագործվում են տեղեկատվության ևս երկու լրացուցիչ աղբյուր:

1. 2021 թվականին Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության ազգային ինստիտուտում ներդրված բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող իրավաբանական անձանց ֆինանսատնտեսական գործունեության վերաբերյալ ՀՀ առողջապահության նախարարության «Կազմակերպության եկամուտների և ծախսերի հիմնական ցուցանիշների մասին» Ձև N 20 տարեկան վարչական վիճակագրական հաշվետվության ձևը:
2. ՀՀ Կառավարության 1058-Ն որոշմամբ հաստատված և ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից հավաքագրվող «Երաշխավորված անվճար բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող բժշկական կազմակերպությունների ֆինանսատնտեսական հաշվետվությունը», որը տեղեկատվություն է պարունակում առողջության առաջնային օղակի, ատամնաբուժարանների և հիվանդանոցների ֆինանսատնտեսական գործունեության վերաբերյալ:

ԱՐՄԵԴ Էլեկտրոնային առողջապահության տվյալների շտեմարանից հնարավորություն է տվել ստանալ տեղեկատվություն՝

- Առողջապահական ծախսերն ըստ ֆինանսավորման աղբյուրների, ծառայությունների մատակարարների, բյուջետային հոդվածների, հիմնական ծառայությունների տեսակների, բնակչության սեռատարիքային կազմի ու հիվանդությունների խմբերի:

- Առողջապահական կազմակերպությունների ընթացիկ և կապիտալ ծախսերի կառուցվածքը:
- Առողջապահական կազմակերպությունների ֆինանսատնտեսական գործունեության այլ ցուցանիշներ:

4.2 Պետական և արտաքին աշխարհի ֆինանսավորում

Պետական կառավարման և տեղական ինքնակառավարման մարմինների, ինչպես նաև արտաքին աշխարհի կողմից իրականացված առողջապահական ծախսերի գնահատումն իրականացվում է գործող հաշվետվական համակարգերում առկա տեղեկատվական աղբյուրների հիման վրա: Պետական ծախսերը արտացոլվում են բյուջետային համակարգի եռամսյակային և տարեկան տարբեր հաշվետվություններում ըստ ծրագրային բյուջետավորման և տնտեսագիտական ու գործառնական դասակարգման:

Արտաքին աշխարհի կողմից իրականացված ընթացիկ և կապիտալ ծախսերի վերաբերյալ տեղեկատվությունը հավաքագրվում է ՀՀ պետական բյուջեի կատարման վերաբերյալ հաշվետվությունից, մարդասիրական օգնության համակարգման հանձնաժողովի հաշվետվությունից, ինչպես նաև միջազգային կազմակերպությունների հայաստանյան ներկայացուցչությունների և առողջապահության համակարգում գործող ոչ առևտրային կազմակերպությունների շրջանում իրականացված հետազոտության օգնությամբ:

4.3 Ընտրանքային հետազոտություններ և տնային տնտեսությունների կողմից կատարված ծախսերի գնահատման մեթոդաբանություն

Հայաստանի Առողջապահության ազգային հաշիվները կազմելիս, հիմնական մեթոդաբանական թիրախը տնային տնտեսությունների առողջապահական ծախսերի գնահատումն է և բաշխումը ըստ մատակարարների, գործառույթների և հիվանդությունների հիմնական խմբերի:

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 բժշկական ծառայությունների դիմաց կատարված ծախսերի ամփոփ ցուցանիշների հաշվարկման համար 2005-2013 թթ. հիմք է հանդիսացել տնային տնտեսությունների կենսապայմանների ամբողջացված հետազոտության արդյունքներով հաշվարկված մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական առողջապահական ծախսի տեսակարար կշիռը տնային տնտեսությունների սպառողական ծախսերի կառուցվածքում և դրա կառուցվածքն ըստ բժշկական հաստատության և բուժօգնության ծառայությունների տեսակի, մասնագետների և վճարման նպատակների:

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

2019 թվականին ՀՀ վիճակագրական կոմիտեն արմատապես փոխել է տնային տնտեսությունների կենսապայմանների հետազոտության գործիքների բովանդակությունը, մասնավորապես՝ «Օրագրից» հանվել է առողջապահության մոդուլը, իսկ հարցաթերթի առողջապահությանը վերաբերող բաժինը որոշակիորեն խմբագրվել է: Այս փոփոխության արդյունքում, այդ հետազոտության բազան այլևս չի կարող օգտագործվել տնային տնտեսությունների ծախսերի կառուցվածքը ըստ բժշկական ծառայությունների տեսակների և հիվանդությունների հիմնական խմբերի ու խնամյալների սեռատարիքային կազմի գնահատելու համար:

Դրա փոխարեն, 2022 թվականի ԱԱՀ մշակելիս առաջին անգամ հասանելի դարձավ ԱՐՄԵԴ էլեկտրոնային առողջապահության տվյալների բազան, ինչը հնարավորություն տվեց հաշվարկել և բաշխել պետական ֆինանսավորումը ըստ ԱՀՀ-2011 ստանդարտով պագանջվող ձևաչափի և հիմնական դասակարգիչների:

ԱՀՀ 2011 ստանդարտը երաշխավորում է առողջապահության ընթացիկ ծախսերը հաշվարկելիս, անպայմանորեն ուշադրություն դարձնել այդ ցուցանիշի համադրությանը երկրի մակրոտնտեսական հաշիվների համադրելի ցուցանիշներին: Մասնավորապես խոսքը վերաբերում է Ազգային հաշիվների համակարգով հաշվարկվող ՀՆԱ ցուցանիշում առողջապահական ծառայությունների համախառն թողարկման, ավելացված արժեքի և միջանկյալ սպառման, վարձու աշխատողների աշխատանքի վարձատրության և համախառն շահույթի ցուցանիշներին:

Առողջապահության ազգային հաշիվների կենտրոնի ղեկավարը մշակել է տնային տնտեսությունների կողմից առողջապահական ծախսերի հաշվարկման նոր մեթոդաբանություն, ինչն էլ 2015թ-ից կիրառվում է Առողջապահության ազգային հաշիվները կազմելիս: Համաձայն այդ մեթոդաբանության, տնային տնտեսությունների առողջապահական ծախսերի հաշվարկման համար անհրաժեշտ տեղեկատվության աղբյուր են հանդիսանում երկրի պաշտոնական վիճակագրության հետևյալ տվյալները, մասնավորապես՝

1. Հայաստանի ազգային հաշիվների համակարգի մեթոդաբանության համաձայն, Համախառն ներքին արդյունքի կառուցվածքում առողջապահության ծառայությունների համախառն թողարկման ցուցանիշը:
2. Հայաստանի ազգային հաշիվների համակարգի մեթոդաբանության համաձայն, Համախառն ազգային տնօրինվող եկամտի օգտագործման (Վերջնական սպառում) կառուցվածքում տնային տնտեսությունների վերջնական սպառման ծախսերի ցուցանիշը:
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 «Ըստնպատակների անհատական սպառման դասակարգչի» (COICOP):

Ներկայացված տեղեկատվության հիման վրա տնային տնտեսությունների կողմից առողջապահական ծախսերի ընդհանուր ծավալը, ըստ

ԱՀԿ կողմից կիրառվող 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 2023 թվականին կազմել են **6,185,113.1 միլիոն դրամ**⁴, իսկ սպառողական զամբյուղում առողջապահական ծախսերի տեսակարար կշիռը եղել է 10.3%, ըստ այդմ՝ տնային տնտեսությունների ամբողջ առողջապահական ծախսը (և բուժօգնության ծառայություններ, և դեղորայք ու բժշկական նշանակության ապրանքներ) այս մեթոդով գնահատելու դեպքում կկազմի **637,066.6 միլիոն դրամ**:

Այս մեթոդի առաջին և 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:

Միաժամանակ հարկ է հաշվի առնել, հետևյալ երկու իրողությունները.

- Նախ, տնային տնտեսությունների մեկանդամի հաշվով միջին ամսական սպառողական ծախսի ցուցանիշը յուրաքանչյուր տարի նախորդ տարվա ցուցանիշի համեմատ փոխվում է սպառողական գների ինդեքսի (ինֆլյացիայի) չափով և անտեսում է տնային տնտեսությունների կողմից կատարված փաստացի ծախսերի չափը:
- Երկրորդ, ՀՀ վիճակագրական կոմիտեն Համաշխարհային բանկի փորձագետների օժանդակությամբ պարբերաբար (յուրաքանչյուր 10 տարին մեկ) իրականացնում է տնային տնտեսությունների սպառողական ծախսերի կառուցվածքի վերահաշվարկ, որի արդյունքում հետագա տարիների համար զամբյուղի կառուցվածքը մնում է հաստատուն (խոսքը վերաբերում է «պարենային ապրանքներ», «ոչ պարենային ապրանքներ» և «ծառայություններ» խմբավորմանը): Արդյունքում, օրինակ, սպառողական զամբյուղում ներառված ծառայությունների մասնաբաժինների հանրագումարը չի կարող գերազանցել «ծառայությունների» համարնախատեսված և սկզբնապես որոշված տեսակարար կշռի ցուցանիշը:

4 Հայաստանի Հանրապետության ազգային հաշիվները – 2021, https://www.armstat.am/file/article/hah_21_6.pdf

Երկրորդ սահմանափակությունը վերաբերում է տնային տնտեսությունների վերջնական սպառման ծախսերի ցուցանիշին, որը տարեցտարի կարող է էապես փոխվել և դրանով իսկ ազդել տնային տնտեսությունների առողջապահական ծախսերի ցուցանիշի վրա:

Երրորդ սահմանափակությունը վերաբերում է այն իրողությանը, որ 2019 թվականից ՀՀ վիճակագրական կոմիտեն փոխել է տնային տնտեսությունների կենսապայմանների ամբողջացված հետազոտության գործիքների՝ հարցաթերթի և օրագրի, բովանդակությունը առողջապահական ծախսերի մասով: Մասնավորապես, օրագրից հանվել է առողջապահական մոդուլը (բժշկական ծառայությունները, դեղերն ու բժշկական նշանակության ապրանքները ըստ տեսակների), իսկ մյուս հարցերի փոքր մասը ներառվել է հարցաթերթում: Արդյունքում, 2019 թվականից հետո այլևս առկա չէ որևէ տեղեկություն տնային տնտեսությունների ըստ ծառայությունների և դեղերի ու բժշկական նշանակության ապրանքների տեսակների առողջապահական ծախսերի վերաբերյալ:

Չորրորդ սահմանափակությունը վերաբերում է այն փաստին, որ ՀՀ Վիճակագրական կոմիտեն Հայաստանի ազգային հաշիվները կազմելիս, որևէ տեղեկություն չի ներկայացնում (չի հաշվարկում) տնային տնտեսությունների վերջնական սպառման ծախսերի կառուցվածքի վերաբերյալ, որին հղում է արվում ԱՀՀ 2011 ստանդարտում:

Արդյունքում, տնային տնտեսությունների կենսապայմանների ամբողջացված հետազոտությամբ հավաքագրվող տեղեկատվությունը, ըստ էության, չի բավարարում Առողջապահության ազգային հաշիվների մշակման պահանջներին և, թերևս, կարող է միայն օգտագործվել որպես ընդհանուր միտումները նկարագրող տեղեկատվություն:

Ասվածը հիմնավոր է նաև երկու առանցքային տվյալների համադրության արդյունքում. Համաձայն Հայաստանի ազգային հաշիվների, առողջապահության ծառայությունների համախառն թողարկման ծավալը 2021 թվականին նախորդ տարվա ցուցանիշի համեմատ աճել էր մոտ 38.9%-ով, իսկ տնային տնտեսությունների մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական առողջապահական ծախսը, ըստ նշված հետազոտության, ընդամենը 5.1%-ով: 2022 թվականին, արդեն նկատելի են հակառակ միտումները: ՀՆԱ կառուցվածքում

առողջապահության թե՛ ծավալի (և՛ համախառն թողարկման, և՛ ավելացված արժեքի), թե՛ ՀՆԱ կառուցվածքում տեսակարար կշռի նվազում, մինչդեռ տնային տնտեսությունների հետազոտության արդյունքներով՝ բնակչության առողջապահական ծախսերը աճել էին:

2023 թվականին երկու ցուցանիշների աճի վեկտորները համընկնում են՝ աճել է և՛ առողջապահության ծառայությունների համախառն թողարկման ծավալը, և՛ տնային տնտեսությունների վերջնական անվանական սպառողական ծախսերի կառուցվածքում առողջապահական ծախսերի ծավալը:

Ըստ 2023 թվականի ՏՏԿԱՀ ստացված տվյալների՝ բժշկական ծառայությունների համար կատարված ծախսերը կազմել են հետազոտված ՏՏ-ների սպառողական ծախսերի 6.4%-ը կամ միջինում 3,513 դրամ:

Հետազոտված ՏՏ-ների ծախսերի մեջ դեղորայքի ձեռք բերման համար կատարված ծախսերը կազմել են 4.1%: Դեղորայքի ձեռք բերման համար կատարած ամսական ծախսերը հետազոտված ՏՏ մեկ շնչի հաշվով կազմել են ընդամենը 2,234 դրամ:

Բացարձակ արտահայտությամբ տնային տնտեսությունների մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական առողջապահական ծախսը դարձյալ կազմում է 5,748 դրամ, սակայն անվանական սպառողական ծախսերի կառուցվածքում մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական ծախսի տեսակարար կշիռը արդեն 10.5% է:⁵

Ուշադրության է արժանի փաստը, որ, համաձայն Հայաստանի վճարային հաշվեկշռի տվյալների, առողջապահական ծառայությունների արտահանման ծավալը գերազանցել է ներմուծման ցուցանիշը մոտ 1.9 անգամ: Հետևաբար, 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՝ համադրելով ավելացված արժեքի, միջանկյալ սպառման և եկամուտների ձևավորման հաշվի հիմնական բաղադրիչների տվյալների հետ:

5 Հայաստանի սոցիալական պատկերը և աղքատությունը 2023, Վիճակագրական-վերլուծական գեկոյց, Ըստ 2021 թվականի տնային տնտեսությունների կենսապայմանների ամբողջացված հետազոտության արդյունքների, ՀՀ ՎԿ, Ե. 2023, էջ 85:

Աղյուսակ 4.1 Տնային տնտեսությունների անվանական սպառողական ծախսերի կառուցվածքը, մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, տոկոսներով, ըստ նպատակների խմբավորված*, 2022-2023թթ, (%)

Ծախսերի հոդվածները	Ընդամենը հանրապետությունում		Այդ թվում՝			
	2022	2023	քաղաքային բնակավայր		գյուղական վայր	
			2022	2023	2022	2023
Սպառողական ծախսեր	100	100	100	100	100	100
այդ թվում կատարված՝						
անդամթերքի և ոչ ալկոհոլային խմիչքների վրա	44.5	40.8	43.0	39.4	47.3	43.4
ալկոհոլային խմիչքների և ծխախոտի վրա	4.9	4.9	4.4	4.2	5.7	6.2
հագուստի և կոշիկի վրա	3.2	2.8	3.0	2.2	3.6	4.0
բնակարանային ծառայությունների, ջրի, էլեկտրաէներգիայի, գազի և վառելիքի այլ տեսակների վրա	15.7	15.6	17.0	17.2	13.2	12.5
տնային գործածության առարկաների, կենցաղային տեխնիկայի և բնակարանի ընթացիկ սպասարկման վրա	4.3	4.3	4.0	4.1	4.7	4.8
առողջապահության վրա	9.8	10.5	9.5	10.5	10.2	10.3
տրանսպորտի վրա	5.8	6.8	5.4	6.4	6.6	7.4
կապի ծառայությունների վրա	2.5	5.1	2.7	5.4	2.1	4.5
հանգստի և մշակույթի վրա	0.4	0.3	0.5	0.3	0.3	0.2
կրթության վրա	2.0	2.5	2.1	2.7	1.8	2.1
հյուրանոցների, սրճարանների և ռեստորանների ծառայությունների վրա	2.0	2.1	2.8	2.9	0.5	0.6
այլ ծառայությունների վրա	4.9	4.3	5.6	4.7	4.0	4.0

Աղբյուրը՝ ՏՏԿԱՀ 2022 և 2023թթ.

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

Համաձայն Հայաստանի ազգային հաշիվների ՀՆԱ արտադրության հաշվի, Առողջապահություն և բնակչության սոցիալական սպասարկում ծառայությունների թողարկումը հիմնական գներով 2023 թվականին կազմել է՝ 712,981.6 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, տնային տնտե-

սություններին սպասարկող կազմակերպությունների, պետական հատվածի և արտաքին աշխարհի կողմից կատարված վճարումների ծավալները՝ 2023 թվականի համար տնային տնտեսությունների կողմից բժշկական ծառայությունների դիմաց կատարված փաստացի ծախսերի ծավալը գնահատվել է 485,987.9 միլիոն դրամ: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 և հետազոտության ամփոփ զեկույցում:⁷ Հիմք ընդունելով տնային

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

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

տնտեսությունների կենսապայմանների ամբողջացված հետազոտության տվյալները, ինչպես նաև դեղերի և բժշկական նշանակության ապրանքների արտադրության, ներմուծման և ար-

տահանման ծավալները, դեղորայքի և բժշկական նշանակության ապրանքների ամբողջական ծախսը գնահատվել է 226,993.7 միլիոն դրամ:

«Առողջապահության հաշիվների համակարգ-2011» ստանդարտի մեթոդաբանության համաձայն, տնային տնտեսությունների կողմից դեղատներից և մասնագիտացված մանրածախ առևտրի այլ կետերից գնված դեղորայքը և բժշկական նշանակության ապրանքները եթե հանդիսացել են խնամյալին մատուցված բժշկական օգնության ծառայության (կոմբինացված կամ կոմպլեքս) բաղկացուցիչ մաս, ապա այդ ծախսերը պետք է ներառվեն բուժօգնության ծախսերի կառուցվածքում: Այս կատեգորիայի Դեղորայքի և բժշկական նշանակության ապրանքների ծախսը պետք է արտացոլվի բժշկական հաստատության արտադրության գործոնների (FP) դասակարգչի օգնությամբ: Մինչ այս պահը, անհրաժեշտ տեղեկատվության բացակայությամբ պայմանավորված, դեղորայքի և բժշկական նշանակության ապրանքների ծախսը Հայաստանի ազգային հաշիվներում արտացոլվում է մեկ ցուցանիշով՝ առանց պահանջվող խմբավորման/բաշխման:

ԳԼՈՒԽ 5. 2022 ԹՎԱԿԱՆԻ ԱԱՀ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ

5.1 ԱԱՀ ամփոփ արդյունքներ

2023 թվականին ֆինանսավորման բոլոր աղբյուրների՝ պետական և մասնավոր հատվածների ու արտաքին աշխարհի, ընդհանուր առողջապահական ընթացիկ ծախսերի ծավալը կազմել է 882,010.7 միլիոն դրամ, իսկ կապիտալ ծախսերը՝ 44,491.4 միլիոն դրամ:

Աղյուսակ 5.1.1 Առողջապահության ընթացիկ և կապիտալ ծախսերը, միլիոն դրամ

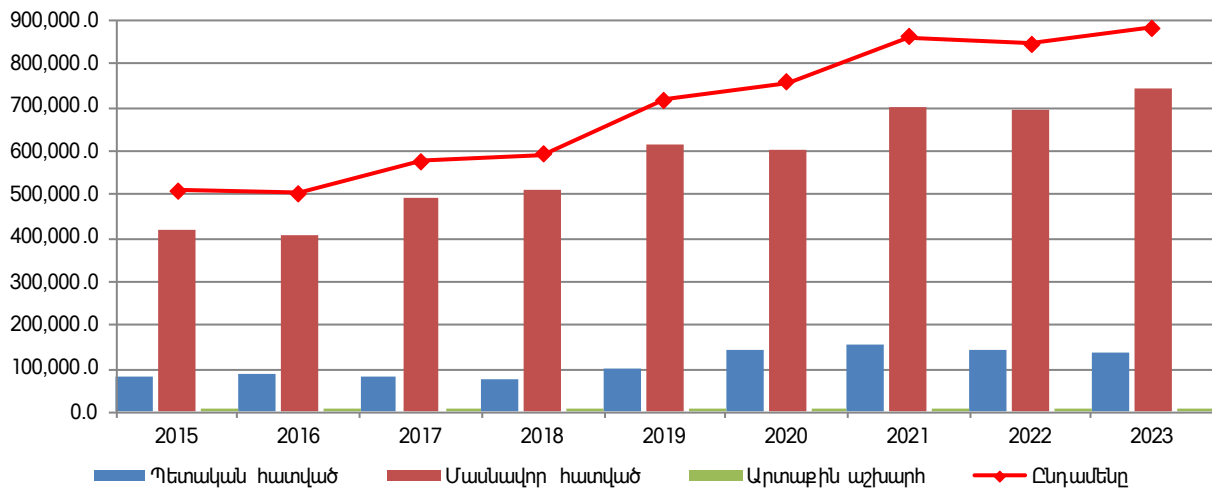
Ծախսերի տեսակները	2022 թվական	2023 թվական
Առողջապահության ընթացիկ ծախսեր	846,924.0*	882,010.7
Առողջապահության կապիտալ ծախսեր	42,972.9	44,491.4

*2022 թվականի տվյալները ճշգրտվել են

Նախորդ տարվա ցուցանիշի համեմատ արձանագրվել է առողջապահության ընթացիկ ծախսերի աճ 4.61%-ով, ինչը հիմնականում ինչը հիմնականում պայմանավորված է եղել պետական հատվածի ծախսերի 6.39% կրճատումով և մասնավոր հատվածի ծախսերի 6.61% աճով:

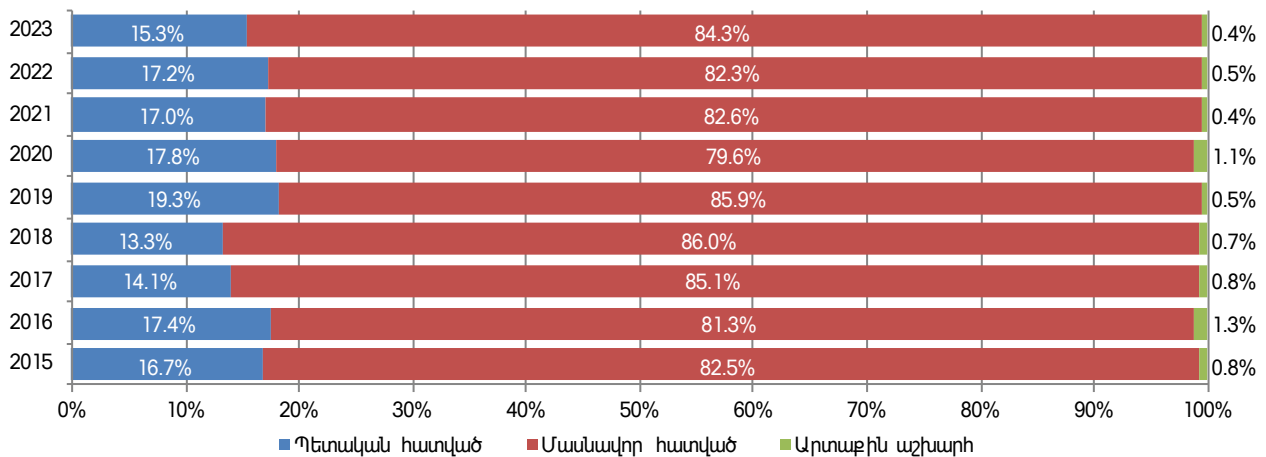
Մասնավոր հատվածի ծախսերի բոլոր բաղադրիչների մասով (մասնավոր ապահովագրական ընկերություններին վճարված գումարներ և փոխհատուցում, տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ և գործատուների վճարումներ) արձանագրվել է ֆինանսավորման ծավալների աճ: Ծախսերի աճը պայմանավորված է նաև առողջապահական ծառայությունների ներմուծման ծավալների 25.8% աճով նախորդ տարվա ցուցանիշի համեմատ:

Գծապատկեր 5.1.1 Առողջապահության ընթացիկ ծախսերը 2015-2023թթ. ըստ Առողջապահության ազգային հաշիվների, միլիոն դրամ



Աղբյուրը՝ ԱԱՀ 2023.

Գծապատկեր 5.1.2 Առողջապահության ընթացիկ ծախսերի կառուցվածքը 2015-2023թթ. ըստ Առողջապահության ազգային հաշիվների, տոկոս



Աղբյուրը՝ ԱԱՀ 2023.

Աղյուսակ 5.1.2 Առողջապահության ազգային հաշիվների հիմնական ցուցանիշները

Խումբ	Ծածկագիր (ICHA)	Ցուցանիշ	ԾԱՎԱԼԸ (միլիոն դրամ)		Տեսակարար կշիռը ԱԸԾ-ում		
			2022	2023	2022	2023	
Առողջապահության գործառույթներ	HC	Բժշկական օգնության ծախսեր, որից՝	509,345.0	530,865.6	60.14%	60.19%	
	HC.1.1	Ստացիոնար բուժօգնության ծախս	358,475.0	378,808.5	42.33%	42.95%	
	HC.1.2	Ցերեկային ստացիոնար բուժօգնության ծախս	7,681.9	10,164.9	0.91%	1.15%	
	HC.1.3	Արտահիվանդանոցային բուժօգնության ծախս	134,978.9	133,986.1	15.94%	15.19%	
	HC.1.4	Տնային պայմաններում բժշկական օգնություն	5,900.0	5,494.2	0.70%	0.62%	
	HC.1.nec	Չճշտված բժշկական օգնություն (n.e.c.)	2,309.1	2,411.8	0.27%	0.27%	
	HC.2	Վերականգնողական բուժօգնության ծախս	17,615.3	17,634.9	2.08%	2.00%	
	HC.3	Երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք	8,159.7	11,300.8	0.96%	1.28%	
	HC.4	Բուժօգնության օժանդակ ծառայություններ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)	66,239.2	69,690.8	7.82%	7.90%	
	HC.5	Բժշկական ապրանքներ (ըստ գործառույթի չնշված)	218,465.1	229,677.3	25.80%	26.04%	
	HC.6	Կանխարգելիչ բուժօգնության ծախս	16,593.8	11,827.2	1.96%	1.34%	
	HC.7	Առողջապահության համակարգի և ֆինանսավորման կառավարում	10,069.1	10,562.3	1.19%	1.20%	
	Ֆինանսավորման սխեմաներ	HC.1.nec	Այլ առողջապահական ծառայություններ չդասակարգված (n.e.c.)	436.7	451.7	0.05%	0.05%
HF.1		Պետական առողջապահական սխեմաներ և Պարտադիր վճարովի բժշկական ապահովագրության սխեմաներ	149,036.2	136,643.1*	17.60%	15.49%	
HF.2		Առողջապահության կամավոր վճարումների սխեմաներ	27,384.8	31,301.9	3.23%	3.55%	
HF.3		Տնային տնտեսությունների ծախսեր	669,839.3	712,981.6	79.09%	80.84%	
HF.4		Մնացած աշխարհի ֆինանսավորման սխեմաներ (ոչ ռեզիդենտ)	663.7	1,084.1	0.08%	0.12%	
Մատակարարներ	HP.1	Հիվանդանոցներ	350,982.6	351,932.4	41.44%	39.90%	
	HP.2	Երկարաժամկետ առողջապահական խնամքի հաստատություններ	831.5	762.8	0.10%	0.09%	
	HP.3	Արտահիվանդանոցային առողջապահական ծառայություններ մատուցողներ	128,804.7	132,927.2	15.21%	15.07%	
	HP.4	Օժանդակ ծառայություններ մատուցողներ	42,298.0	46,015.3	4.99%	5.22%	
	HP.5	Մանրածախ առևտրով զբաղվողներ և բժշկական ապրանքների այլ մատակարարներ	218,453.6	229,677.3	25.79%	26.04%	
	HP.6	Կանխարգելիչ բժշկական օգնության ծառայություններ մատուցողներ	16,318.5	11,783.2	1.93%	1.34%	
	HP.7	Առողջապահության համակարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	10,069.1	10,562.3	1.19%	1.20%	
	HP.8	Տնտեսության մնացած մասը	5,517.2	6,212.6	0.65%	0.70%	
	HP.9	Մնացած աշխարհը	73,648.7	92,137.4	8.70%	10.45%	
Եկամտներ ապահովող ինստիտուցիոնալ միավորներ	FS.RI.1.1	Առողջապահության ծախսերի հանրային ֆինանսավորում	145,830.1	135,146.1*	17.22%	15.32%	
	FS.RI.1.2 FS.RI.1.3 FS.RI.1.4	Առողջապահության ծախսերի մասնավոր ֆինանսավորում	696,753.8	743,369.9	82.27%	84.28%	
	FS.RI.1.5	Առողջապահության ծախսերի արտաքին ֆինանսավորում	4,340.0	3,494.7	0.51%	0.40%	
	Կապիտալի կուտակում	Պետական կառավարման և ՏԻ մարմինների կապիտալ ծախսեր		3,215.5	5,868.7	7.48%	13.30%
		Մասնավոր հատվածի կապիտալ ծախսեր		37,297.7	35,251.3	86.79%	79.91%
Արտաքին աշխարհի կապիտալ ծախսեր		2,463.2	2,994.5	5.73%	6.79%		

Աղբյուրը՝ ԱԱՀ 2023.

*Հայաստանի 2023թ. Առողջապահության ազգային հաշիվները պատրաստվել են ԱՀԿ Ժնևի գրասենյակի Առողջապահության ազգային հաշիվների դեպարտամենտի կողմից երաշխավորված «Առողջապահության հաշիվների արտադրության գործիքի» նոր տարբերակով, որը դեռևս լիարժեք չի գործում և ՀՀ Առողջապահության ծախսերը արտացոլվել են մոտ 4 միլիարդ դրամով պակաս: Խնդիրը կարգավորելուց հետո 2023թ. տվյալները կվերանայվեն:

Առողջապահության ազգային հաշիվների 2022 և 2023 թվականների հիմնական ցուցանիշները ներկայացված են Աղյուսակ 5.1.2-ում:

Առողջապահության ֆինանսավորման հիմնական աղբյուրների ծախսերի ծավալների փոփոխությունն ազդել է նաև ընդհանուր ֆինանսավորման կառուցվածքի վրա:

Հայաստանի 2023թ. Առողջապահության ազգային հաշիվները պատրաստվել են ԱՀԿ Ժնևի գրասենյակի Առողջապահության ազգային հաշիվների դեպարտամենտի կողմից երաշխավորված «Առողջապահության հաշիվների արտադրության գործիքի» նոր տարբերակով, որը դեռևս լիարժեք չի գործում և ՀՀ Առողջապահության ծախսերը արտացոլվել են մոտ 3 միլիարդ դրամով պակաս: Խնդիրը կարգավորելուց հետո 2023թ. տվյալները կվերանայվեն:

2023 թվականին, թեև պետության կողմից առողջապահության ֆինանսավորման ծավալները կրճատվել են նախորդ տարվա ցուցանիշի համեմատ, այնուհանդերձ, դրանք գտնվում են Առողջապահության համակարգի զարգացման ռազմավարության և ծրագրերով և ՀՀ կառավարության 2023-2025 թվականների պետական միջնաժամկետ ծախսերի ծրագրով նախատեսված ֆինանսավորման ծավալների շրջանակում և համապատասխանում են առողջապահության ոլորտում պետական քաղաքականության ռազմավարական ուղենիշներին: Ծախսերի կրճատումը պայմանավորված է հիմնականում գրանցված դեպքերի թվի նվազումով:

5.2 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՝ Աղյուսակ 5.2.1): Երկրի մասշտաբով առողջապահության ծախսերի վերաբերյալ համադրելի ցուցանիշներից առավել կարևորվում է ՀՆԱ-ի նկատմամբ ծախսերի հարաբերակցությունը:

Առողջապահական ընթացիկ ծախսը ՀՆԱ-ի նկատմամբ 2023 թվականին կազմել է 9.32% և կրճատվել է նախորդ տարվա ցուցանիշի համեմատ մոտ 6.4 տոկոսային կետով:

Պետական ֆինանսավորումը կազմել է ՀՆԱ-ի 1.46%-ը, ինչը պակաս է նախորդ տարվա ցուցանիշի համեմատ 0.29 տոկոսային կետով:

Տնային տնտեսությունների կողմից կատարվող ուղղակի վճարումները կազմել են ՀՆԱ-ի 7.50%-ը և կրճատվել են նախորդ տարվա ցուցանիշի համեմատ մոտ 0.30 տոկոսային կետով:

Առաջին հայացքից, ՀՆԱ-ի նկատմամբ առողջապահության ընթացիկ ծախսերի ցուցանիշը թվում է բավականին մեծ և ոչ հիմնավոր բարձր միջին եկամուտ ունեցող երկրի համար, քանզի այն բնորոշ է արդյունաբերապես զարգացած երկրներին: Սակայն, այդպիսի թվացյալ անհամարժեքությունը հիմնավոր է և բացատրելի, քանզի.

Նախ. Երկրի կառուցվածքային ռեզիդենտ միավորների առողջապահական ընթացիկ ծախսերի աճը համարժեք է մոտ 7 տոկոսային կետով զիջում է ՀՆԱ իրական աճի կամ եկամուտների իրական աճի տեմպին:

Աղյուսակ 5.2.1 Առողջապահական ընթացիկ ծախսերի ագրեգացված ցուցանիշների, ՀՆԱ-ի և բնակչության թվաքանակի փոփոխությունը 2023 թվականին նախորդ տարվա ցուցանիշների համեմատ

	2023-ը 2022-ի նկատմամբ, %
Առողջապահության ընթացիկ ծախսեր (շուկայական գներով), միլիոն դրամ	104.61%
Պետական (հանրային) ծախսեր (շուկայական գներով), միլիոն դրամ	93.31%
Մասնավոր ծախսեր (շուկայական գներով), միլիոն դրամ	106.62%
Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ (շուկայական գներով), միլիոն դրամ	106.44%
Ներքին արդյունք (համախառն, շուկայական գներով) միլիոն դրամ	111.81%
Բնակչության միջին տարեկան թվաքանակը, մարդ	101.00%

Աղբյուրը՝ ԱԱՀ 2023, Արմստատ

Բացի այդ, արտադրական եղանակով հաշվարկված ՀՆԱ կառուցվածքում, ՀՆԱ-ի նկատմամբ առողջապահության համախառն թողարկման (միայն բժշկական ծառայությունների) ծավալը հիմնական գներով, առանց դեղերի և բժշկական նշանակության ապրանքների, 2022 և 2023 թվականներին կազմել է, համապատասխանաբար՝ 7.97% և 7.77 %:

Երկրորդ, Հայաստանի պայմաններում բնակչության եկամուտների և սպառողական ծախսերի վրա զգալի է արտերկրից ստացվող զուտ գոր-

Աղյուսակ 5.2.2 Առողջապահության ընթացիկ ծախսերի համադրելի ցուցանիշներ

Ցուցանիշներ	2022	2023
Առողջապահության ընթացիկ ծախսեր (շուկայական գներով), միլիոն դրամ	846,923.96	885,936.03
Պետական (հանրային) ծախսեր (շուկայական գներով), միլիոն դրամ	149,036.22	139,071.43
Մասնավոր ծախսեր (շուկայական գներով), միլիոն դրամ	697,224.07	743,369.90
Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ (շուկայական գներով), միլիոն դրամ	669,839.28	712,981.56
Ներքին արդյունք (համախառն, շուկայական գներով) միլիոն դրամ	8,501,449.40	9,505,221.60
Բնակչության միջին տարեկան թվաքանակը, մարդ	2,935,100.00	2,964,350.00
ԱՄՆ դոլար / ՀՀ դրամ փոխարժեքը (միջին տարեկան)	435.67	392.48
Առողջապահության ընթացիկ ծախսերը ՀՆԱ-ի նկատմամբ, տոկոս	9.96%	9.32%
Պետական ծախսերը ՀՆԱ-ի նկատմամբ, տոկոս	1.75%	1.46%
Մասնավոր հատվածի ծախսերը ՀՆԱ-ի նկատմամբ, տոկոս	8.20%	7.82%
Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումները ՀՆԱ-ի նկատմամբ, տոկոս	7.88%	7.50%
Առողջապահության ընթացիկ ծախսերը մեկ շնչի հաշվով միջին տարեկան, դրամ	288,550.3	298,863.5
Առողջապահության ընթացիկ ծախսերը մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, դրամ	24,045.9	24,905.3
Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումները մեկ շնչի հաշվով միջին տարեկան, դրամ	228,216.9	240,518.7
Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումները մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, դրամ	19,018.1	20,043.2
Առողջապահության ընթացիկ ծախսերը մեկ շնչի հաշվով միջին տարեկան, ԱՄՆ դոլար	662.3	761.5
Առողջապահության ընթացիկ ծախսերը մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, ԱՄՆ դոլար	55.2	63.5
Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումները մեկ շնչի հաշվով միջին տարեկան, ԱՄՆ դոլար	523.8	612.8
Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումները մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, ԱՄՆ դոլար	43.7	51.1

Աղբյուրը՝ ՀԱԱՀ 2023, Արմատատ

ծոնային եկամուտների և զուտ ընթացիկ տրանս-ֆերտների ազդեցությունը:

Երրորդ, վերջին տարիներին շարունակաբար արձանագրվում է բժշկական ծառայությունների, դեղորայքի և բժշկական նշանակության ապրանքների ինչպես ընթացիկ, այնպես էլ իրական գների աճ (գների աճը գերազանցում է ինֆլյացիայի տեմպին), ինչը, ծառայությունների նույն ծավալի դեպքում անգամ, անվանական ծախսերի ավելացման լրացուցիչ գործոն է:

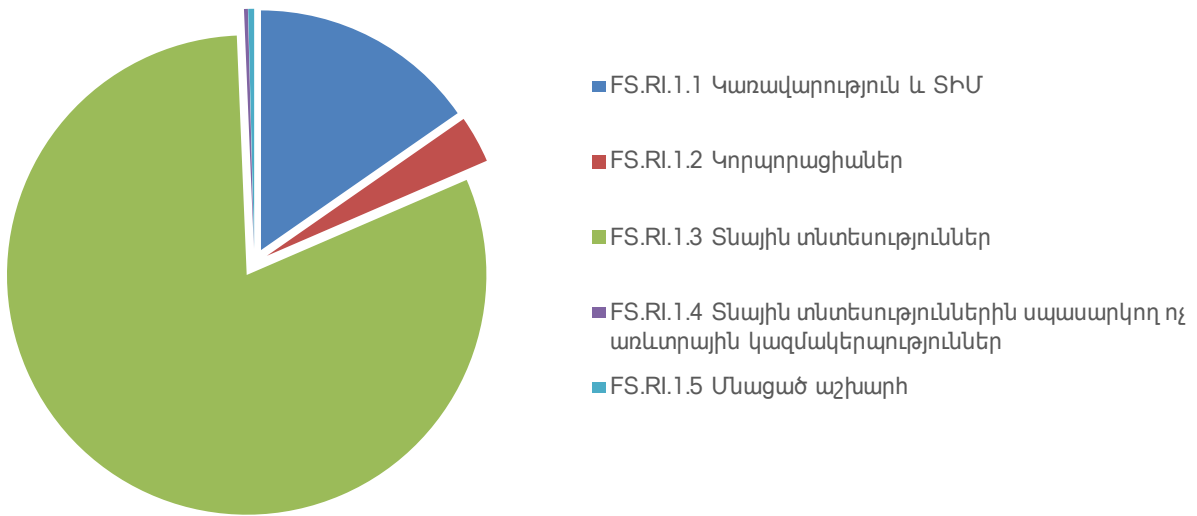
5.3 Առողջապահության ընթացիկ ծախսերը (ԱԱՀ) ըստ ԱՀՀ 2011 ստանդարտի

5.3.1 Ֆինանսավորման սխեմաների եկամուտներ ապահովող ինստիտուցիոնալ միավորները և Առողջապահության ֆինանսավորման աղբյուրները (FS.Rix FS)

Այս հաշիվները պատկերացում են տալիս, թե առողջապահական համակարգում ֆինանսավորման մեխանիզմներից յուրաքանչյուրի համար որո՞նք են եղել ֆինանսավորման կամ եկամտի աղբյուրները (ինստիտուցիոնալ մարմին կամ հատված): Աղյուսակը ներկայացնում է դրամական հոսքերը ֆինանսավորման սխեմայի համար եկամուտ ապահովող ինստիտուցիոնալ միավորների և ֆինանսավորման սխեմաների միջև (Տես՝ Բաժին 5.4, Աղյուսակ 5.4.1):

2023 թվականին ֆինանսավորման բոլոր աղբյուրներից գեներացված եկամուտների, և համապատասխանաբար՝ ըստինստիտուցիոնալ միավորների և ֆինանսավորման սխեմաների, առողջապահության ընթացիկ ծախսերի ընդհանուր ծավալը կազմել է 882,010.7 միլիոն դրամ (2022թ.՝ 846,924.0 միլիոն դրամ), ինչը գերազանցել է նախորդ տարվա ցուցանիշը 4.14%-ով:

Գծապատկեր 5.3.1 (FS.RI) Ֆինանսավորման սխեմաներին եկամուտներ ապահովող ինստիտուցիոնալ միավորները 2023թ., միլիոն դրամ



Աղբյուրը՝ ՀԱԱՀ 2023

5.3.2 Եկամտի տեսակներն ըստ եկամտի ֆինանսավորման սխեմաների (HFxFS)

Այս աղյուսակը ցույց է տալիս առողջապահական համակարգի ֆինանսավորումն ըստ տարբեր սխեմաների:

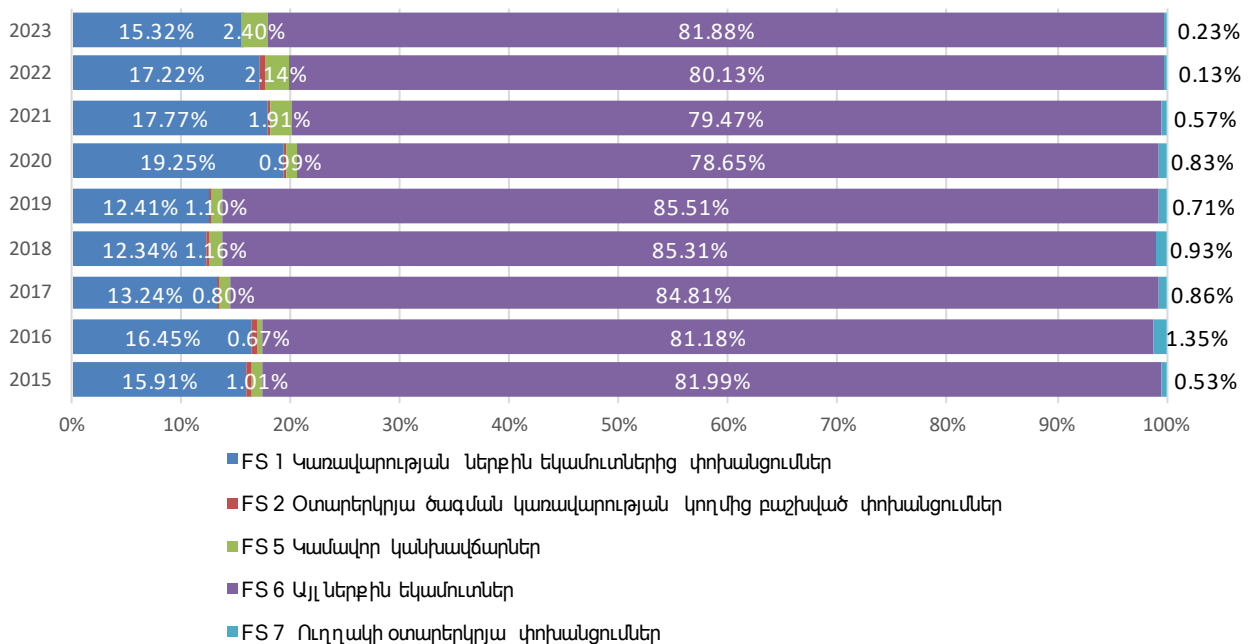
Փաստացի, սխեմաների ֆինանսավորման համար օգտագործվող միջոցները հավաքագրվում են առանձին ինստիտուցիոնալ միավորների կողմից:

Աղյուսակը պատասխանում է «որտեղից են գումարները» հարցին՝ ցույց տալով յուրաքանչյուր ֆինանսավորման սխեմայի եկամտի տեսակները: Աղյուսակը նաև ցույց է տալիս եկամտի

յուրաքանչյուր տեսակի հարաբերական նշանակությունը յուրաքանչյուր ֆինանսավորման սխեմայի ֆինանսավորման և ընդհանուր գործառնական ծախսերի մեջ:

Ֆինանսավորման սխեմաների համար եկամուտների աղբյուրներն են՝ FS.1 Կառավարության ներքին եկամուտներից փոխանցումները, FS.2 Օտարերկրյա ծագման փոխանցումները՝ բաշխված կառավարության կողմից, FS.5 Կամավոր կանխավճարները, FS.6 Այլ ներքին եկամուտները, FS.7 Ուղղակի օտարերկրյա փոխանցումները, FS.nec Առողջապահության չճշտված ֆինանսավորման մեխանիզմներից եկամուտները:

Գծապատկեր 5.3.2 Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների ծավալն ըստ կատեգորիաների 2015-2023թթ., տոկոս



Աղբյուրը՝ ՀԱԱՀ 2023

2019 թվականից սկսած ֆինանսավորման սխեմաների կառուցվածքում 80%-ից ավելին կազմում են տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումները՝ ներառյալ համավճարը: Միևնույն ժամանակ, պետական ֆինանսավորման ծավալների աճի շնորհիվ պետական կառավարման մարմինների և առողջապահության պարտադիր վճարների մեխանիզմների տեսակարար կշիռը կազմել է գրեթե 18%:

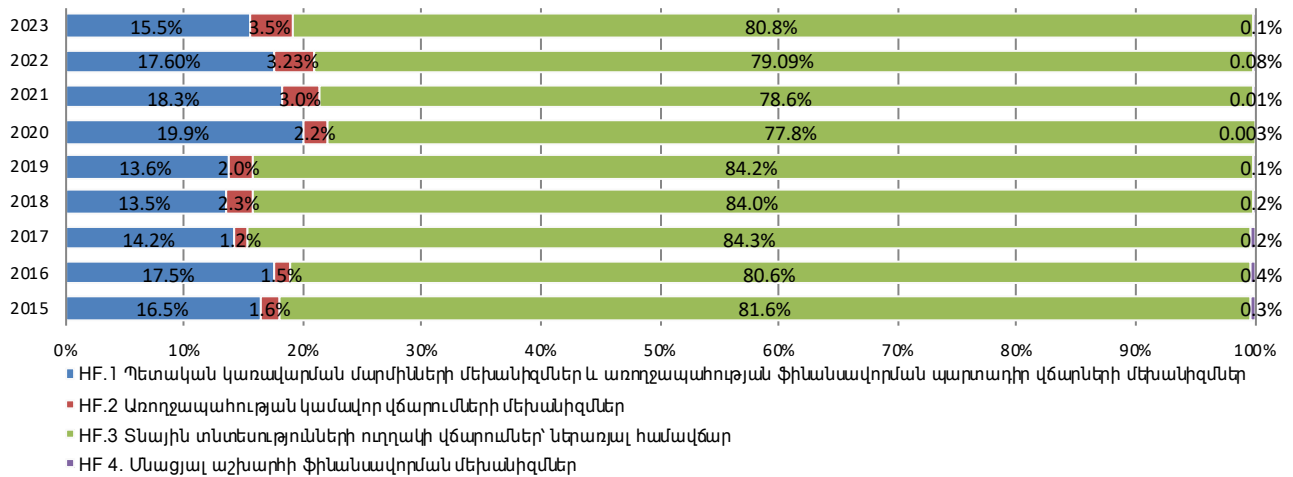
2023 թվականին ևս տարբեր աղբյուրներից ֆինանսավորման ծավալների կրճատման տարբեր տեմպերի արդյունքում շարունակաբար փոխվում են նաև ֆինանսավորման սխեմաների կատեգորիաների տեսակարար կշիռները:

Ֆինանսավորման ծավալների փոփոխության արդյունքում 2023 թվականին նախորդ տարվա ցուցանիշների համեմատ դարձյալ որոշակորեն փոխվել է ֆինանսավորման սխեմաների հարաբերակցությունը ընդհանուր կառուցվածքում:

Առողջապահության հաշիվների արտադրության նոր գործիքի գործարկումը դեռևս լիարժեք չէ, որի արդյունքում պետական ծախսերը գործիք մուտքագրելուց հետո արտացոլվել են մոտ 4 միլիարդ դրամով պակաս: Տեխնիկական խնդրի կարգավորումից հետոմ տվյալները 2023 թվականի համար կվերանայվեն:

Ֆինանսավորման աղբյուրներից ստացված միջոցները համակարգում բաշխվում են ըստ տարբեր ֆինանսական մեխանիզմների:

Գծապատկեր 5.3.3 HF Ֆինանսավորման սխեմաների կառուցվածքն ըստ կատեգորիաների 2015-2022թթ., տոկոս



Աղյուսակ 5.3.1 Առողջապահության ծախսերն ըստ ֆինանսավորման սխեմաների և ֆինանսավորման աղբյուրների (HFxFS), 2023թ., միլիոն դրամ

Ֆինանսավորման սխեմաները	FS					Ընդամենը
	FS.1	FS.2	FS.5	FS.6	FS.7	
Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտներ	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	135,146.1	1497.0				136,643.1
HF.2			21,186.1	6,890	913.6	31,301.9
HF.3				712,982.6		712,981.6
HF.4					1084.1	1,084.1
Ընդամենը	135,146.1	1,497.0	21,186.1	722,183.8	1,997.6	882,010.7

Աղբյուրը՝ ՀԱԱՀ 2023

5.3.3 Ֆինանսավորման սխեմաների և Ֆինանսավորման գործակալների հաշիվ (HFxFA)

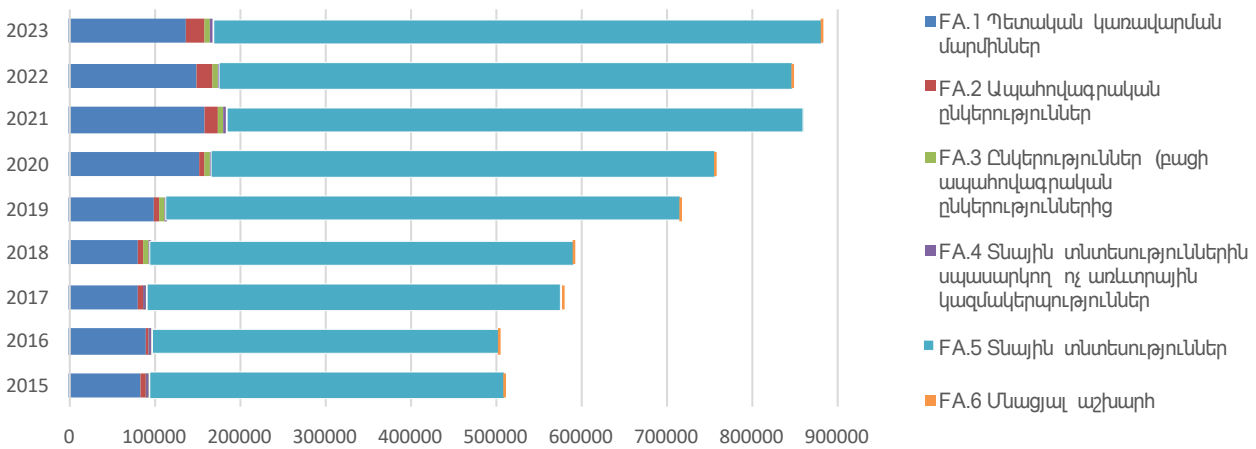
Այս հաշվումներ կայացվում է ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ ֆինանսավորման սխեմաների և ֆինանսական գործակալների:

Այս աղյուսակը ցույց է տալիս առողջապահության ֆինանսավորման ինստիտուցիոնալ կառուցվածքը՝ նշելով սխեմաների և գործակալների միջև փոխհարաբերությունները: Աղյուսակը պատասխանում է «ով ինչ վճարման սխեմա է վերահսկում» հարցին: Ֆինանսավորման գործակալները, ընդհանուր առմամբ, մեկնարկային կետն են ֆինանսավորման սխեմաների աղյուսակները կազմելիս, քանի որ դրանք տվյալ նպատակի համար համապատասխան տվյալների աղբյուրներ են:

Ֆինանսական աղբյուրներից ստացված միջոցները ֆինանսավորման համապատասխան սխեմաներով տրամադրվում են ֆինանսական գործակալներին, որոնք տնօրինում են այդ միջոցները, կամ այլ խոսքով, վճարում են առողջապահական և հարակից ծառայություններ մատակարարողներին: Որոշ դեպքերում ֆինանսավորման աղբյուրն ու ֆինանսական գործակալը նույնական են, ինչպես օրինակ տնային տնտեսությունների պարագայում: Այլ դեպքերում, օրինակ, պետական կառավարման մարմինը՝ ՀՀ առողջապահության նախարարությունը կարող է ֆինանսական գործակալ լինել նաև միջազգային դոնոր կազմակերպության կողմից տրամադրված դրամաշնորհային միջոցները տնօրինելու (ծախսելու) համար:

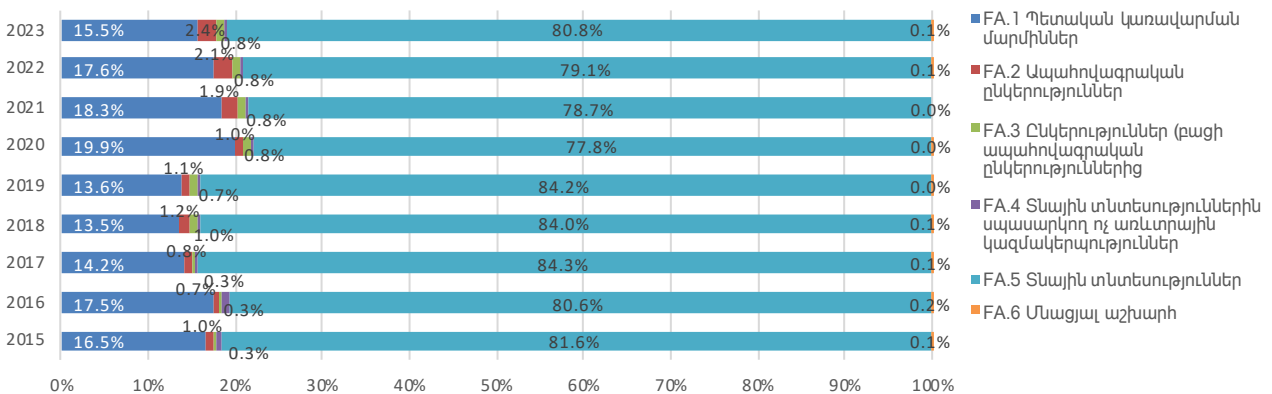
Ֆինանսական աղբյուրների կողմից տրամադրված միջոցները տնօրինվել են հետևյալ ֆինանսական գործակալների կողմից՝ FA.1 Պետական կառավարման և տեղական ինքնակառավարման մարմիններ (ըստ նախարարությունների և այլ գերատեսչությունների), FA.2 Ապահովագրական ընկերություններ (բացի ապահովագրական ընկերություններից), FA.3 Ընկերություններ (բացի ապահովագրական ընկերություններից), FA.4 Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ, FA.5 Տնային տնտեսություններ և FA.6 Մնացյալ աշխարհ (Տես՝ Բաժին 5.4, Աղյուսակ 5.4.2):

Գծապատկեր 5.3.4 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ ֆինանսական գործակալների կատեգորիաների (FA) 2015-2023թթ., միլիոն դրամ



Աղբյուրը՝ ԱԱՀ-2023

Գծապատկեր 5.3.5 Ֆինանսավորման կառուցվածքն ըստ ֆինանսական գործակալների կատեգորիաների (FA) 2015-2023թթ., տոկոս



Աղբյուրը՝ ԱԱՀ-2023

5.3.4 Առողջապահական ծախսեր՝ ըստ ֆինանսավորման սխեմայի և գործառույթի (HCxHF)

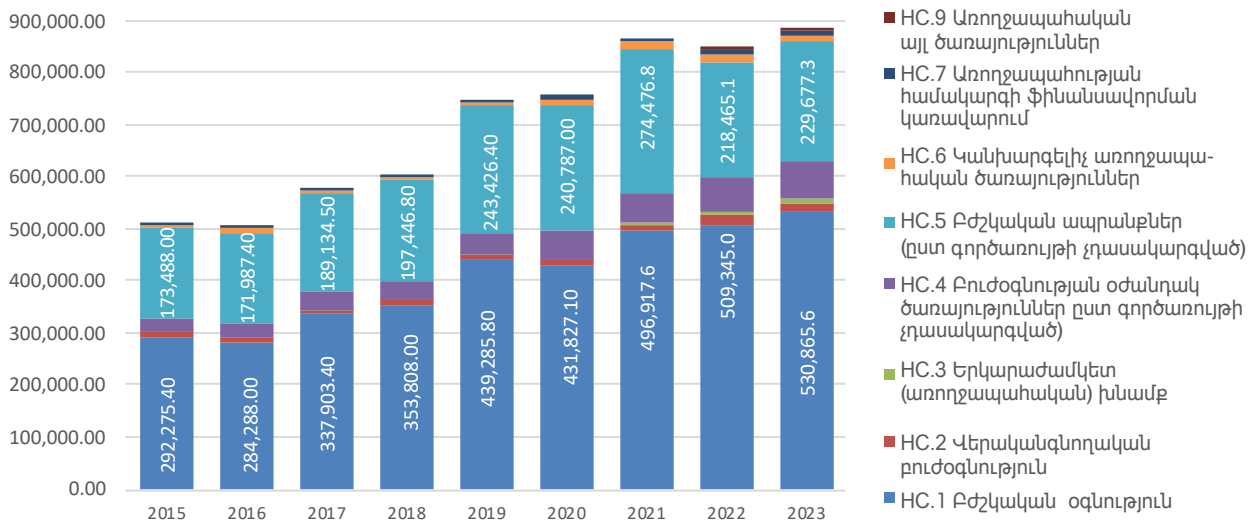
Աղյուսակը ցույց է տալիս առողջապահական ծախսերը՝ ըստ ֆինանսավորման սխեմայի և գործառույթի տեսակի, նկարագրում է ռեսուրսների ընդհանուր և հատուկ բաշխումն ըստ առողջապահական ծառայության հիմնական տեսակների և ֆինանսավորման սխեմայի:

Այն պատասխանում է «ով ինչ է ֆինանսավորում» հարցին և թույլ է տալիս մեզ որոշել և գործառույթները, որոնցում կենտրոնացված են ռեսուրսները, և դրանց հիմնական ֆինանսավորման հոսքերը:

Փորձը ցույց է տվել, որ այս աղյուսակը կարևոր է առողջապահական ընթացիկ ծախսերի պահանջարկի գնահատականները ստուգելու համար:

Համաձայն այս հաշվի, ֆինանսական միջոցները ըստ Առողջապահական գործառույթների հիմնական խմբերի, 2023թ. բաշխվել են հետևյալ կերպ՝ ֆինանսավորման կեսից ավելին՝ 60.0%-ը, բաժին է ընկել բժշկական օգնության ծառայություններին, իսկ 26.06%-ը՝ դեղերին և բժշկական նշանակության ապրանքներին: Երրորդ խումբը 7.62% տեսակարար կշռով բուժօգնության օժանդակ ծառայություններ են կամ լաբորատոր-գործիքային ախտորոշման ծառայությունները (Տես՝ Բաժին 5.4, Աղյուսակ 5.4.4):

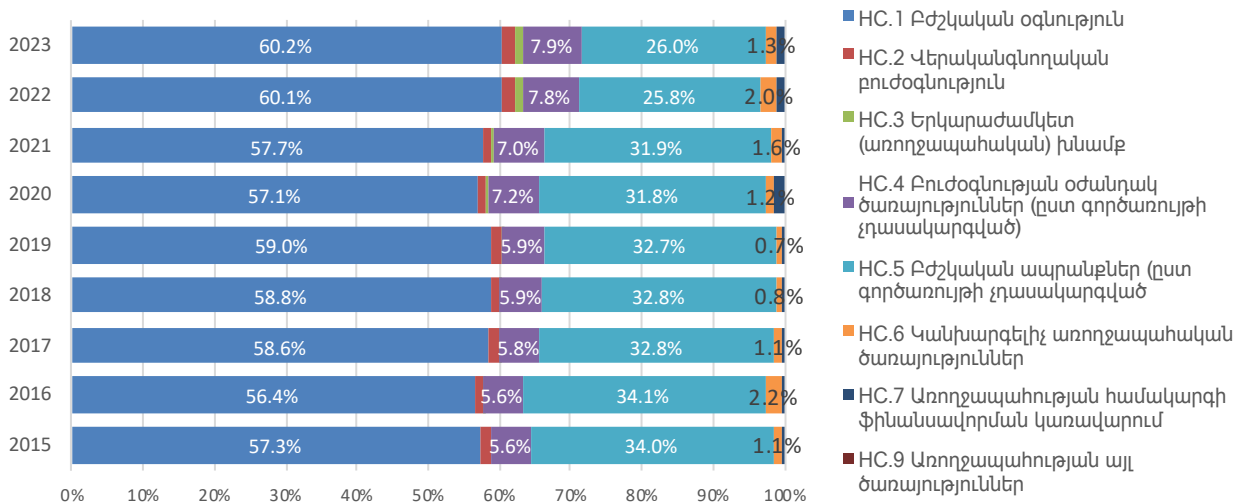
Գծապատկեր 5.3.6 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ առողջապահական գործառույթների 2015-2023թթ.*, միլիոն դրամ



Աղբյուրը՝ ԱԱՀ-2023

*2022 և 2023 թվականների տվյալները համադրելի չեն նախորդ տարիների հետ:

Գծապատկեր 5.3.7 Ֆինանսական միջոցների բաշխման կառուցվածքն ըստ առողջապահական ծառայությունների տեսակների 2015-2022թթ. *, տոկոս



Աղբյուրը՝ ԱԱՀ-2023

*2022 և 2023 թվականների տվյալները համադրելի չեն նախորդ տարիների հետ:

5.3.5 Առողջապահության ծախսերն ըստ մատակարարի տեսակի և գործառույթի (HCxHP)

Աղյուսակը ցույց է տալիս ընթացիկ առողջապահական ծախսերը՝ ըստ մատակարարի տեսակի և գործառույթի և նկարագրում է, թե ինչպես են բաշխվել առողջապահական ծախսերը ըստ մատակարարների և մատուցված բժշկական օգնության և խնամքի ծառայությունների տեսակների:

Այսինքն՝ այն օգտագործողին ասում է «ո՛վ և ի՛նչ է տրամադրում»: Այս աղյուսակը ներկայացնում է երկրի առողջապահության շուկայի համառոտ ակնարկը, այսինքն՝ ինչպիսին է առողջապահական ծառայությունների կարիքների կառուցվածքը և ովքեր են մատակարարողները:

5.3.6 Ֆինանսավորման սխեմաների և Առողջապահական ծառայության մատակարարների հաշիվը (HPxHF)

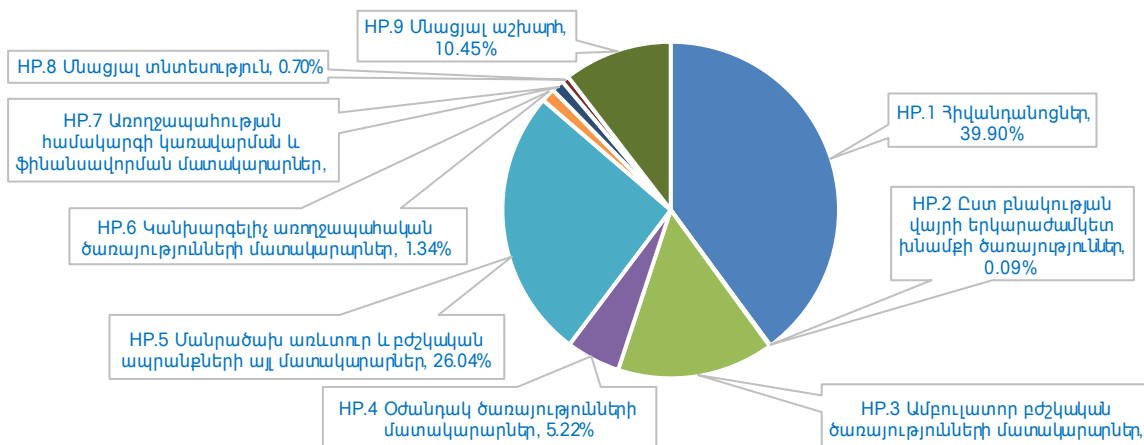
Այս հաշվում ներկայացվում է տեղեկատվություն, թե ֆինանսավորման աղբյուրներից ստացված միջոցները ֆինանսական գործակալների կողմից և ֆինանսավորման համապատասխան մեխանիզմներով ինչպես են բաշխվել առողջապահական և հարակից ծառայությունների մատակարարներին:

Ըստ մատակարարների առողջապահական ծախսերի բաշխումը իրականացվել է հիմք ընդունելով Առողջապահության ազգային ինստիտուտի կողմից հավաքագրվող «Կազմակերպության եկամուտների և ծախսերի հիմնական ցուցանիշների մասին» Ձև N 20 տարեկան վարչական վիճակագրական հաշվետվությամբ և ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից «Երաշխավորված անվճար բժշկական օգ-

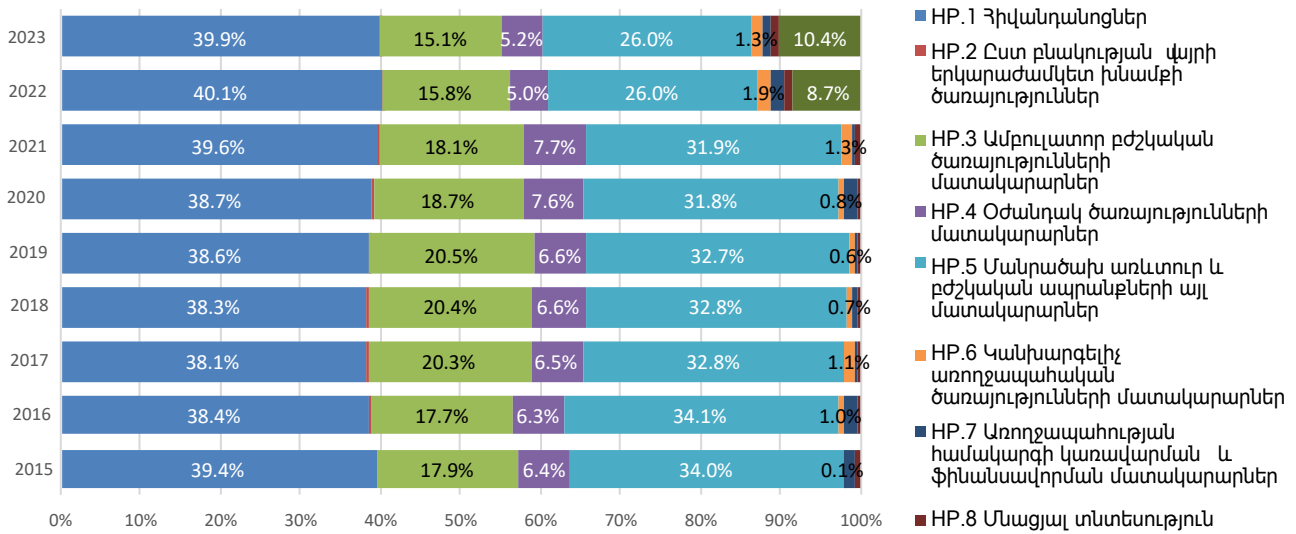
նություն և սպասարկում իրականացնող՝ բժշկական կազմակերպությունների ֆինանսատնտեսական հաշվետվությամբ» (թիվ 1058), հավաքագրված տեղեկատվությունը, որը նաև համադրվել է ՀՀ վիճակագրական կոմիտեի կողմից իրականացվող տնային տնտեսությունների կենսամակարդակի ամբողջացված հետազոտության և 2022 թվականին Համաշխարհային բանկի ֆինանսական օժանդակությամբ իրականացված տնային տնտեսությունների հետազոտության տվյալների հետ: Այս մեթոդը կիրառվելու է նաև 2015–2019 թվականների Առողջապահության ազգային հաշիվների համապատասխան տվյալների վերահաշվարկման համար: Նոր մեթոդը հնարավորություն է տվել էսպես բարելավել առողջապահական ծախսերը բնութագրող տվյալների որակը, քանզի զգալիորեն նվազեցվել են համապատասխան հաշիվների «չդասակարգված և ծախսերի որևէ հիմնական խմբում չներառված» ծախսերի մասնաբաժինները: Վերահաշվարկները և լրամշակումները վերաբերում են մասնավորապես ծախսերի դասակարգմանը ըստ ծառայությունների մատակարարների, հիվանդությունների խմբերի և ծառայությունների արտադրության գործոնների: Ըստ արտադրության գործոնների ծախսերի բաշխումը, վերոնշյալ տեղեկատվական աղբյուրներից գատ, հիմնված է ևս երկու կարևոր վիճակագրական աղբյուրի վրա՝ ՀՀ վիճակագրական կոմիտեի կողմից հրապարակվող «Հայաստանի ազգային հաշիվներ» և «Հայաստանի ֆինանսների վիճակագրություն» ժողովածուները:

2023 թվականին առողջապահական ծախսերի բաշխումն ըստ բժշկական օգնության և հարակից ծառայությունների մատակարարների հետևյալ տեսքն է ունեցել:

Գծապատկեր 5.3.8 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ բժշկական ծառայության մատակարարների 2023թ., տոկոս



Գծապատկեր 5.3.9 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ բժշկական ծառայության մատակարարների 2015 - 2023թթ., տոկոս*



Աղբյուր՝ ԱԱՀ-2023

*2022 և 2023 թվականների տվյալները համադրելի չեն նախորդ տարիների հետ:

5.3.7 Արտադրության գործոններ (FP)

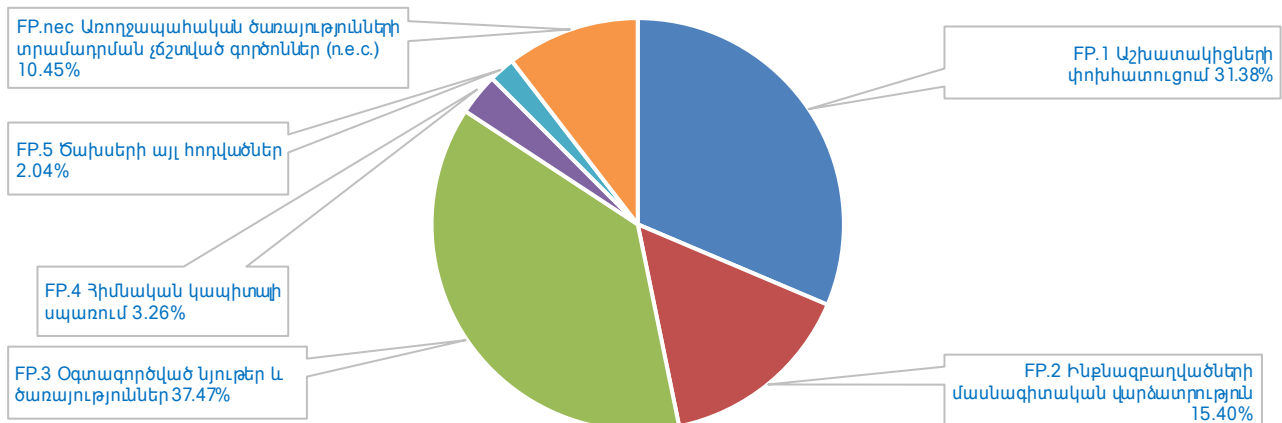
Արտադրության գործոնների համակցության մասին տեղեկատվությունը հիմնական մոնիտորինգի գործիքն է համակարգի ընդհանուր կատարողականը որոշելու համար և հիմք է տալիս վերլուծելու արտադրության և ռեսուրսների օգտագործման արդյունավետությունը:

Արտադրության գործոնները կարելի է խմբավորել ըստ երեք այլ դասակարգումների՝ HP, HC և HF: Առաջին աղյուսակը ցույց է տալիս գործոնների բաշխումն ըստ մատակարարների՝ առողջապահական ապրանքների և ծառայությունների արտադրության համար օգտագործվող տարբեր տեսակի միջոցների համար:

(HPxFP) աղյուսակը ներկայացնում է, թե «ինչ միջոցներ են օգտագործվում մատակարարման

գործընթացում և մատակարարների որ խմբերի կողմից»: Երկրորդ տարբերակը՝ (HCxFP), ցույց է տալիս տարբեր տեսակի գործոնների բաշխումը տարբեր տեսակի առողջապահական ապրանքների և ծառայությունների միջև (խմբավորված ըստ գործառույթների): Հարցին, որին պատասխանում է աղյուսակը, այն է, թե «ինչ ռեսուրսներ են ներդրվում կոնկրետ ապրանքներ և ծառայություններ տրամադրելու համար»: Երրորդ հնարավոր աղյուսակը ցույց է տալիս, թե ինչպես են ֆինանսավորվում տարբեր գործոնները, որոնք օգտագործվում են առողջապահության տրամադրման մեջ: Հարցին, որին պատասխանում է HFxFP աղյուսակը, այն է, թե «ով է վճարում ծառայությունների մատուցման ժամանակ օգտագործվող տարբեր ռեսուրսների համար»:

Գծապատկեր 5.3.10 Առողջապահական ծախսերի բաշխումն ըստ ապրանքների և ծառայությունների արտադրության գործոնների (FP)*



Աղբյուր՝ ԱԱՀ-2023

*Համաձայն Առողջապահության հաշիվների համակարգ-2011 Ուղեցույցի, FP.2 Ինքնազբաղվածների մասնագիտական վարձատրությունը հոդվածում ներառված են ինչպես անկախ և հրավիրված բժիշկ մասնագետների վարձատրությունը, այնպես էլ բժշկական կազմակերպությունների շահույթը՝ որպես հաշվեկշռող հոդված:

5.3.8 FA Ֆինանսավորման գործակալներ և DIS Հիվանդություններ հաշիվը

Ըստ հիվանդությունների մեծ խմբերի ֆինանսական միջոցների ծախսումների վերաբերյալ տեղեկատվությունը ստացվել է բյուջեից կատարված ծախսումների մասով՝ ԱՐՄԵԴ էլեկտրոնային առողջապահության տվյալների շտեմարանից:

Մասնավոր հատվածի կողմից կատարված ծախսերն ըստ հիվանդությունների հիմնական խմբերի բաշխվել են հիմք ընդունելով բնակչության հիվանդացության վերաբերյալ պաշտոնական վիճակագրական տվյալները, որոնք հավաքագրվում և հրապարակվում են ՀՀ ԱՆ առողջապահության ազգային ինստիտուտի տեղեկատվական կենտրոնի և առավել ափոփ տեսքով ՀՀ վիճակագրական կոմիտեի կողմից:

ԱՐՄԵԴ տեղեկատվական բազայում մասնավոր ծախսերի վերաբերյալ տվյալների հավաքագրման գործընթացի ավարտից հետո, առողջապահության ազգային հաշիվներում կներառվեն ծախսերն ըստ մատակարարների, գործառույթների և հիվանդությունների հիմնական խմբերի:

Աղյուսակ 5.3.2 Ընդհանուր հիվանդացությունն ըստ հիվանդությունների խմբերի, 2023թ.

	Մեծահասակներ և դեռահասներ		0-14 տարեկան երեխաներ		Ընդամենը, միավոր	100 000 բնակչի հաշվով
	ընդամենը, միավոր	15 և բարձր տարիքի 100 000 բնակչի հաշվով	ընդամենը, միավոր	0-14 տարեկան 100 000 բնակչի հաշվով		
Վարակային և մակարոնային հիվանդություններ	68 922	2 874.1	28 739	5 074.9	97 661	3 294.5
դրանցից՝						
Քոլիդ-191	2 709	113.0	531	93.8	3 240	109.3
Նորագոյացություններ	63 974	2 667.7	1 497	264.3	65 471	2 208.6
Ներզատական (էնդոկրին) համակարգի հիվանդություններ, սնուցման և նյութափոխանակության խանգարումներ	166 948	6,961.7	5 945	1 049.8	172 893	5 832.4
Արյան և արյունաստեղծ օրգանների առանձին խանգարումներ՝ արյան իմունային մեխանիզմների ներգրավմամբ	16 780	699.7	8 694	1 535.2	25 474	859.3
Հոգեկան և վարքի խանգարումներ	82 105	3 423.8	3 309	584.3	85 414	2 881.4
Նյարդային համակարգի հիվանդություններ	59 500	2 481.2	8 166	1 442.0	67 666	2 282.7
Աչքի և դրա օժանդակ ապարատի հիվանդություններ	126 026	5 255.3	45 030	7 951.6	171 056	5 770.5
Ականջի և պոկածն ելունի հիվանդություններ	39 997	1 667.9	19 230	3 395.7	59 227	1 998.0
Արյան շրջանառության համակարգի հիվանդություններ	286 255	11936.9	778	137.4	287 033	9 682.9
Շնչառական օրգանների հիվանդություններ	225 471	9 402.2	145 765	25 739.9	371 236	12 523.4
Մարսողական օրգանների հիվանդություններ	70 457	2 938.1	17 493	3 089.0	87 950	2 966.9
Միզասեռական համակարգի հիվանդություններ	97 787	4 077.7	6 711	1 185.1	104 498	3 525.2
Հղիության, ծննդաբերությունների և հետ-ծննդյան ժամանակաշրջանի բարդություններ ²	26 096	1 137.4	-	-	26 096	1 137.4
Մաշկային և ենթամաշկային բջջանքի հիվանդություններ	49 263	2 054.3	2 010	3 549.5	69 364	2 339.9
Ոսկրամկանային համակարգի և շարակցական հյուսվածքների հիվանդություններ	60 178	2 509.4	4 656	822.2	64 834	2 187.1
Բնածին շեղումներ (զարգացման արատներ)	2 359	98.4	4 621	816.0	6 980	235.5
Ախտանիշներ, նշաններ և շեղումներ նորմայից	11 507	479.8	4 069	718.5	15 576	525.4
Պերիհատալ շրջանում առաջացող առանձին վիճակներ ³	-	-	1 722	304.1	1 722	304.1
Վնասվածքներ և թունավորումներ	37 837	1 577.8	12 540	2 214.4	50 377	1 699.4
Ընդամենը	1491462	62194.4	339066	59873.9	1830528	61751.6

Աղբյուրը՝ Առողջապահության տարեգիրք, ՀՀ ԱԱԻ, Երևան 2023, ՀՀ սոցիալական վիճակը, 2024 թ., Վիճակագրական ժողովածու, ՀՀ ՎԿ:

1 Արտահիվանդանոցային բժշկական օգնություն իրականացնող կազմակերպություններում գրանցված դեպքեր:

2 100 000 բնակչի հաշվով ցուցանիշը հաշվարկվում է ֆետիլային տարիքի կանանց հաշվով:

3 100 000 բնակչի հաշվով ցուցանիշը հաշվարկվում է 0-14 տարեկան երեխաների հաշվով:

Առողջապահական համակարգում հիվանդությունների դասակարգումն իրականացվում է համաձայն ՀՄԴ-10 դասակարգչի, որը ներդաշնակեցված է ԱՀՀ 2011 ստանդարտով հիվանդությունների դասակարգման հիմնական խմբերի հետ:

Ըստ մատակարարների առողջապահական ծախսերի բաշխումը իրականացվել է հիմք ընդունելով Առողջապահության ազգային ինստիտուտի կողմից հավաքագրվող «Կազմակերպության եկամուտների և ծախսերի հիմնական ցուցանիշների մասին» Ձև N 20 տարեկան վարչական վիճակագրական հաշվետվությամբ և ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից «Երաշխավորված անվճար բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող՝ բժշկական կազմակերպությունների ֆինանսատնտեսական հաշվետվությամբ», հավաքագրված տեղեկատվությունը, որը նաև համադրվել է ՀՀ վիճակագրական կոմիտեի կողմից իրականացվող տնային տնտեսությունների կենսամակարդակի ամբողջացված հետազոտության տվյալների, ինչպես նաև ՀԲ ֆինանսական օժանդակությամբ 2022թ. իրականացված հատուկ հետազոտության արդյունքների հետ:

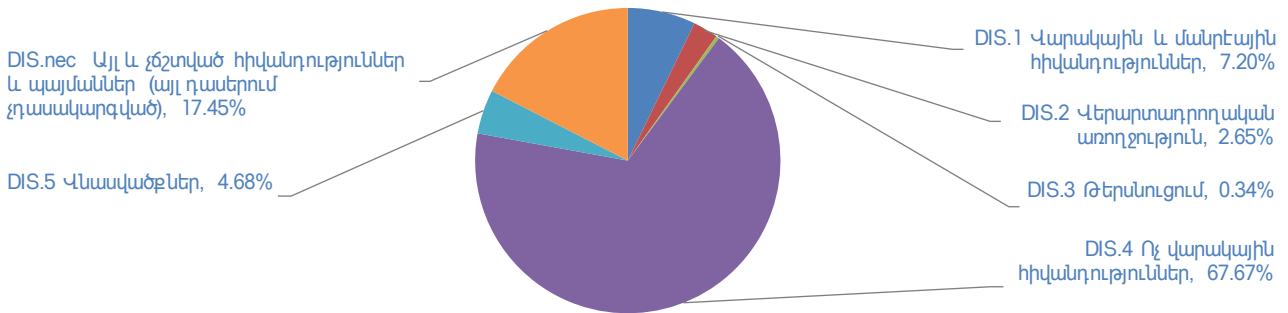
Ըստ հիվանդությունների խմբերի ծախսերը դասակարգելիս որպես կողմնորոշիչ տեղեկատվություն օգտագործվել են նաև բնակչության հիվանդացության վերաբերյալ տվյալներն ու դրանց դինամիկան, իրականացված բժշկական միջամտությունների թիվը և այլն:

Տարբեր հիվանդություններով բնակչության հիվանդացության դեպքերի թիվն ու դինամիկան որոշակի պատկերացում են տալիս ըստ հիվանդության հիմնական խմբերի առողջապահական ծախսերի կառուցվածքի մասին:

Ստորև ներկայացված են բնակչության հիվանդացությունն արտացոլող մի շարք վիճակագրական տվյալներ ծախսերի առավել մեծ մասնաբաժին ունեցող հիվանդությունների խմբերի մասով: Մասնավորապես, խոսքը վերաբերում է վարակիչ և մակաբուծական հիվանդություններին, ներգատական համակարգի, արյան շրջանառության համակարգի, սիրտ-անոթային հիվանդություններին և վերարտադրողական առողջությանը:

Ըստ հիվանդությունների խմբերի և ենթախմբերի ծախսերի վերաբերյալ տեղեկատվությունը ներկայացված է Զեկույցի Բաժին. 5-ում (Աղյուսակ 5.4.6):

Գծապատկեր 5.3.11 Առողջապահական ծախսերի բաշխումն ըստ հիվանդությունների հիմնական խմբերի 2023թ., տոկոս*



Աղբյուրը՝ ԱԱՀ-2023

Աղյուսակ 5.3.3 Առողջապահական ծախսերի բաշխումն ըստ հիվանդությունների հիմնական խմբերի 2022թ., միլիոն դրամ*

Ծածկագիր	Հիվանդությունների դասակարգում	2023
DIS.1	Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	63,506.6
DIS.2	Վերարտադրողական առողջություն	23,402.1
DIS.3	Թերսնուցում	2,962.7
DIS.4	Ոչ վարակային հիվանդություններ	596,871.0
DIS.5	Վնասվածքներ	41,318.5
DIS.nec	Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	153,949.7
Ընդամենը		837,818.4

Աղբյուրը՝ ԱԱՀ-2023

*ԱՀՀ 2011 ստանդարտի «Հիվանդություններ» դասակարգչում կատարվել է փոփոխություն և ցանկից հանվել է «DIS.6 Հիվանդության հետ չկապված» ծածկագիրը, որի ներքո նախկինում դասակարգվող ծախսերը այսուհետ կդասակարգվեն «DIS.nec Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)» ծածկագրի ներքո: 2023 թվականի տվյալները հանդերձի չեն նախորդ տարիների ցուցանիշների հետ, մինչև համապատասխան տվյալների վերանայումը:

5.3.9 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների տարիքի

2023 թվականին, ինչպես և նախորդ տարիներին, 0-4 տարեկան երեխաների խմբում առավել մեծ ծախսեր կատարվել են հիվանդությունների երկու խմբերում (առանց չճշտված հիվանդությունների)՝ Վարակային և մանրէային հիվանդություններ և Ոչ վարակային հիվանդություններ: 5 և բարձր տարիքային խմբում գե-

րակշռել են ոչ վարակային հիվանդությունների մասով կատարված ծախսերը: Ըստ տարիքային խմբերի հիվանդությունների հիմնական տեսակներով կատարված ծախսերի բաշխման համար հիմք են հանդիսանում Պետական առողջապահական գործակալության կողմից տրամադրվող տեղեկատվությունը, ինչպես նաև էլեկտրոնային առողջապահության և ԱԱԻ տեղեկատվական կենտրոնի կողմից բնակչության հիվանդացության վերաբերյալ հավաքագրվող տվյալները:

Աղյուսակ 5.3.4 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ հիվանդությունների և հիվանդների տարիքի 2023թ., միլիոն դրամ

Ծածկագիր	Հիվանդություններ	Տարիք		
		AGE.1 0-4 տարեկան	AGE.2 5 տարեկան և բարձր	Ընդամենը
Ֆինանսավորման ծավալները, միլիոն դրամ				
DIS.1	Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	15,115.3	48,391.3	63,506.6
DIS.2	Վերարտադրողական առողջություն	919.1	22,483.0	23,402.1
DIS.3	Թերսնուցում	174.6	2,788.1	2,962.7
DIS.4	Ոչ վարակային հիվանդություններ	12,873.1	583,997.9	596,871.0
DIS.5	Վնասվածքներ	1,757.5	39,561.0	41,318.5
DIS. nec	Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	5,972.2	147,977.5	153,949.7
Ընդամենը		36,811.9	845,198.8	882,010.7
Ֆինանսավորման կառուցվածքը, %				
DIS.1	Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	23.80%	76.20%	100.00%
DIS.2	Վերարտադրողական առողջություն	3.93%	96.07%	100.00%
DIS.3	Թերսնուցում	5.89%	94.11%	100.00%
DIS.4	Ոչ վարակային հիվանդություններ	2.16%	97.84%	100.00%
DIS.5	Վնասվածքներ	4.25%	95.75%	100.00%
DIS. nec	Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	3.88%	96.12%	100.00%
Ընդամենը		4.17%	95.83%	100.00%

Աղբյուրը՝ ԱԱՀ-2023

5.3.10 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների սեռի

2023 թվականին ևս, եթե անտեսենք չճշտված հիվանդությունների մասնաբաժինը ծախսերի կառուցվածքում, ապա, ըստ բնակչության սեռի, նկատելի է, որ կանանց մոտ ծախսերի գերակշիռ մասը բաժին է ընկել ոչ վարակային հիվանդություններին, որին հաջորդում են վերարտադրողական առողջությունն ու վարակային և մանրէային հիվանդությունները: Ծախսերի ավելի փոքր մասնաբաժին ունեն հիվանդությունների Վնասվածքներ և Թերսնուցում խմբերը:

Տղամարդկանց մոտ նույնպես ծախսերի գե-

րակշիռ մասը բաժին է ընկել դարձյալ ոչ վարակային հիվանդություններին, որին հաջորդում են վարակային և մանրէային հիվանդությունների խումբը և թերսնուցումը:

Ըստ բնակչության սեռի, հիվանդությունների հիմնական տեսակներով կատարված ծախսերի բաշխման համար հիմք են հանդիսանում Պետական առողջապահական գործակալության կողմից տրամադրվող տեղեկատվությունը, ինչպես նաև էլեկտրոնային առողջապահության և ԱԱԻ տեղեկատվական կենտրոնի կողմից բնակչության հիվանդացության վերաբերյալ հավաքագրվող տվյալները:

Աղյուսակ 5.3.5 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ հիվանդությունների և հիվանդների սեռի 2023թ., միլիոն դրամ

Ծածկագիր	Հիվանդություններ	Տարիք		
		GEN.1 Իգական	GEN.2 Արական	Ընդամենը
Ֆինանսավորման ծավալները, միլիոն դրամ				
DIS.1	Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	26,598.76	36,907.87	63,506.63
DIS.2	Վերարտադրողական առողջություն	22,064.07	1,338.02	23,402.09
DIS.3	Թերսնուցում	1,474.77	1,487.97	2,962.74
DIS.4	Ոչ վարակային հիվանդություններ	301,609.46	295,261.56	596,871.02
DIS.5	Վնասվածքներ	17,817.87	23,500.63	41,318.50
DIS. nec	Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	74,187.68	79,761.98	153,949.67
Ընդամենը		443,752.62	438,258.03	882,010.65
Ֆինանսավորման կառուցվածքը, %				
DIS.1	Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	41.88%	58.12%	100,00%
DIS.2	Վերարտադրողական առողջություն	94.28%	5.72%	100,00%
DIS.3	Թերսնուցում	49.78%	50.22%	100,00%
DIS.4	Ոչ վարակային հիվանդություններ	50.53%	49.47%	100,00%
DIS.5	Վնասվածքներ	43.12%	56.88%	100,00%
DIS. nec	Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	48.19%	51.81%	100,00%
Ընդամենը		50.31%	49.69%	100,00%

Աղբյուրը՝ ԱԱՀ-2023

5.4. ԱԱՀ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՀԱՇԻՎՆԵՐ 2023

Աղյուսակ 5.4.1 Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների և ֆինանսավորման սխեմաների հաշիվը, 2023թ. (միլիոն դրամ) (HFxFS)

Financing schemes/ Ֆինանսավորման սխեմաները	ՀՀ դրամ, միլիոն	Revenues of health care financing schemes /		
		FS.1 Կառավարության ներքին եկամուտներից փոխանցումներ (առողջապահական նպատակներով)	FS.1.1 Ներքին փոխանցումներ և դրամաշնորհներ	FS.2 Օտարերկրյա ծագման կառավարության կողմից բաշխված փոխանցումներ
HF.1	Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների սխեմաներ	135,146.1	135,146.1	1,497.0
HF.1.1	Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ	135,146.1	135,146.1	1,497.0
HF.1.1.1	Պետական կառավարման կենտրոնական մարմինների սխեմաներ	134,412.4	134,412.4	1,497.0
HF.1.1.1.1	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	126,063.9	126,063.9	1,497.0
HF.1.1.1.2	ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն	5,160.7	5,160.7	
HF.1.1.1.3	ՀՀ պաշտպանության նախարարություն	1,020.2	1,020.2	
HF.1.1.1.6	ՀՀ արդարադատության նախարարություն	351.2	351.2	
HF.1.1.1.10	ՀՀ ազգային անվտանգության ծառայություն	34.9	34.9	
HF.1.1.1.11	ՀՀ ոստիկանություն	521.2	521.2	
HF.1.1.1.nec	Այլ պետական կառավարման մարմինների սխեմաներ	1,260.2	1,260.2	
HF.1.1.2	Նահանգային/ մարզային/ տեղական ինքնակառավարման մարմինների սխեմաներ	733.7	733.7	
HF.2	Առողջապահության կամավոր վճարումների սխեմաներ			
HF.2.1	Առողջության կամավոր ապահովագրության սխեմաներ			
HF.2.1.nec	Չճշտված առողջության կամավոր ապահովագրության մեխանիզմներ (այլ դասերում չդասակարգված)			
HF.2.2	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպությունների ֆինանսավորման սխեմաներ			
HF.2.2.1	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպությունների ֆինանսավորման սխեմաներ (բացի՝ HF.2.2.2-ից)			
HF.2.2.2	Ռեզիդենտ օտարերկրյա կառավարության զարգացման գործակալությունների սխեմաներ			
HF.2.3	Ձեռնարկությունների ֆինանսավորման սխեմաներ			
HF.2.3.1	Ձեռնարկությունների (բացի՝ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներից) ֆինանսավորման սխեմաներ			
HF.2.3.2	Առողջապահական ծառայությունների մատակարարների ֆինանսավորման սխեմաներ			
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 սխեմաներ և առողջության ապահովագրության պարտադիր վճարների սխեմաներ			
HF.4	Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման սխեմաներ (ոչ ռեզիդենտ)			
HF.4.2	Կամավոր սխեմաներ (ոչ ռեզիդենտ)			
HF.4.2.2	Այլ սխեմաներ (ոչ ռեզիդենտ)			
HF.4.2.2.1	Մարդասիրական / միջազգային ՀՎ-ների սխեմաներ			
HF.4.2.2.2	Արտասահմանյան զարգացման գործակալությունների սխեմաներ			
HF.4.2.2.3	Անկլավների սխեմաներ (օրինակ՝ միջազգային կազմակերպություններ կամ դեսպանատներ)			
All HF/ ԸՆԴԱՄԵՆԸ		135,146.1	135,146.1	1,497.0

Եկամուտներ ըստ Առողջապահության ֆինանսավորման սխեմաների									
FS.5	FS.5.1	FS.6	FS.6.1	FS.6.2	FS.6.3	FS.7	FS.7.1	FS.7.2	All FS
Կամավոր կանխավճարներ	Ֆիզիկական անձանց/ տնային տնտեսությունների կողմից վճարվող կամավոր կանխավճարներ	Այլ ներքին եկամուտներ (այլ դասերում չդասակարգված)	Այլ եկամուտներ տնային տնտեսություններից (այլ դասերում չդասակարգված)	Այլ եկամուտներ ընկերություններից (այլ դասերում չդասակարգված)	Ուղղակի օտարերկրյա փոխանցումներ	Ուղղակի օտարերկրյա ֆինանսական փոխանցումներ	Ուղղակի բնաիրային օտարերկրյա օգնություն	Կառավարության ներքին եկամուտներից փոխանցումներ (առողջապահական նպատակներով)	ԸՆԴՀԱՄԵՆԸ
									136,643.1
									136,643.1
									135,909.4
									127,560.9
									5,160.7
									1,020.2
									351.2
									34.9
									521.2
									1,260.2
									733.7
21,186.1	21,186.1	9,202.2		6,890.3	2,311.9	913.6	387.9	525.7	31,301.9
21,186.1	21,186.1								21,186.1
21,186.1	21,186.1								21,186.1
		2,311.9			2,311.9	913.6	387.9	525.7	3,225.5
		2,311.9			2,311.9	561.5	35.8	525.7	2,873.4
						352.1	352.1		352.1
		6,890.3		6,890.3					6,890.3
		6,890.3		6,890.3					6,890.3
		712,981.6	712,981.6						712,981.6
		710,256.8	710,256.8						710,256.8
		2,724.8	2,724.8						2,724.8
		2,724.8	2,724.8						2,724.8
						1,084.1	1,084.1		1,084.1
						1,084.1	1,084.1		1,084.1
						1,084.1	1,084.1		1,084.1
						1,084.1	1,084.1		1,084.1
21,186.1	21,186.1	722,183.8	712,981.6	6,890.3	2,311.9	1,997.6	1,472.0	525.7	882,010.7

Աղյուսակ 5.4.2 FA Ֆինանսավորման գործակալներ և HF Ֆինանսավորման սխեմաներ հաշիվը, 2023թ. (միլիոն դրամ)

Financing schemes/ Ֆինանսավորման սխեմաները	«Ն դրամ (միլիոն)	Financing agents /		
		FA.1	FA.1.1	FA.1.1.1
		Պետական կառավարման մարմիններ	Պետական կառավարման կենտրոնական մարմիններ	ՀՀ առողջապահության նախարարություն
HF.1	Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների սխեմաներ	136,643.1	135,909.4	127,560.9
HF.1.1	Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ	136,643.1	135,909.4	127,560.9
HF.1.1.1	Պետական կառավարման կենտրոնական մարմինների սխեմաներ	135,909.4	135,909.4	127,560.9
HF.1.1.1.1	ՀՀ առողջապահ-ության նախարարու-թյուն	127,560.9	127,560.9	127,560.9
HF.1.1.1.2	ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարու-թյուն	5,160.7	5,160.7	
HF.1.1.1.3	ՀՀ պաշտպանության նախարարություն	1,020.2	1,020.2	
HF.1.1.1.6	ՀՀ արդարադատության նախարարություն	351.2	351.2	
HF.1.1.1.10	ՀՀ ազգային անվտանգության ծառայություն	34.9	34.9	
HF.1.1.1.11	ՀՀ ոստիկանություն	521.2	521.2	
HF.1.1.1.nec	Այլ պետական կառավարման մարմինների սխեմաներ	1,260.2	1,260.2	
HF.1.1.2	Նահանգային/ մարզային/ տեղական ինքնակառավարման մարմինների սխեմաներ	733.7		
HF.2	Առողջապահության կամավոր վճարումների սխեմաներ			
HF.2.1	Առողջության կամավոր ապահովագրության սխեմաներ			
HF.2.1.nec	Չճշտված առողջության կամավոր ապահովագրության մեխանիզմներ (այլ դասերում չդասակարգված)			
HF.2.2	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպությունների ֆինանսավորման սխեմաներ			
HF.2.2.1	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպությունների ֆինանսավորման սխեմաներ (բացի՝ HF.2.2.2-ից)			
HF.2.2.2	Ռեզիդենտ օտարերկրյա կառավարության զարգացման գործակալությունների սխեմաներ			
HF.2.3	Ձեռնարկությունների ֆինանսավորման սխեմաներ			
HF.2.3.1	Ձեռնարկությունների (բացի՝ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներից) ֆինանսավորման սխեմաներ			
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 սխեմաներ և առողջության ապահովագրության պարտադիր վճարների սխեմաներ			
HF.4	Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման սխեմաներ (ոչ ռեզիդենտ)			
HF.4.2	Կամավոր սխեմաներ (ոչ ռեզիդենտ)			
HF.4.2.2	Այլ սխեմաներ (ոչ ռեզիդենտ)			
HF.4.2.2.3	Անկլավների սխեմաներ (օրինակ՝ միջազգային կազմակերպություններ կամ դեսպանատներ)			
ԱՐԻՎ / ՀՆԴԱՄԵՆԸ		136,643.1	135,909.4	127,560.9

Ֆինանսավորման գործակալները										
FA.1.1.2	FA.1.1.nec	FA.1.2	FA.2	FA.2.1	FA.3	FA.3.2	FA.4	FA.5	FA.6	All FA
Այլ նախարարություններ և հանրային ստորաբաժանումներ (կենտրոնական կառավարությանը պատկանող)	Կենտրոնական կառավարության չճշտված գործակալներ (n.e.c.)	Նահանգային/ մարզային/ տեղական ինքնակառավարման մարմիններ	Ապահովագրական կորպորացիաներ	Ապահովագրական կորպորացիաներ	Կորպորացիաներ (բացի ապահովագրական կորպորացիաներից) (HF.RI.1.2-ի մաս)	Կորպորացիաներ (բացի առողջապահական ծառայություններ մատուցողներից)	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային հաստատություններ (NPISH)	Տնային տնտեսություններ	Մնացյալ աշխարհ	ԸՆԴԱՄԵՆԸ
7,088.2	1,260.2	733.7								136,643.1
7,088.2	1,260.2	733.7								136,643.1
7,088.2	1,260.2									135,909.4
										127,560.9
5,160.7										5,160.7
1,020.2										1,020.2
351.2										351.2
34.9										34.9
521.2										521.2
	1,260.2									1,260.2
		733.7								733.7
			21,186.1	21,186.1	6,890.3	6,890.3	3,225.5			31,301.9
			21,186.1	21,186.1						21,186.1
			21,186.1	21,186.1						21,186.1
							3,225.5			3,225.5
							2,873.4			2,873.4
							352.1			352.1
					6,890.3	6,890.3				6,890.3
					6,890.3	6,890.3				6,890.3
								712,981.6		712,981.6
								710,256.8		710,256.8
								2,724.8		2,724.8
								2,724.8		2,724.8
									1,084.1	1,084.1
									1,084.1	1,084.1
									1,084.1	1,084.1
									1,084.1	1,084.1
7,088.2	1,260.2	733.7	21,186.1	21,186.1	6,890.3	6,890.3	3,225.5	712,981.6	1,084.1	882,010.7

Աղյուսակ 5.4.3 Ֆինանսավորման սխեմաների և Առողջապահական ծառայության մատակարարների հաշիվը, 2023թ. (միլիոն դրամ) (HPxHF)

SHA 2011		Ֆինանսավորման սխեմաներ
Health care providers / Առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ		ՀՀ դրամ (միլիոն)
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	Հոգեկան առողջության և թմրամիջոցների չարաշահման հաստատություններ	
HP.2.9	Այլ միջժամկետ ստացիոնար խնամքի հաստատություններ	
HP.3	Ամբուլատոր բժշկական ծառայությունների մատակարարներ	
HP.3.1	Բժշկական պրակտիկա	
HP.3.1.1	Ընդհանուր բժիշկների կաբինետներ	
HP.3.1.2	Հոգեկան առողջության մասնագետների գրասենյակներ	
HP.3.1.3	Բժիշկների կաբինետներ (մասնագիտացված բացի հոգեկան առողջության կաբինետների)	
HP.3.2	Ատամնաբուժական կաբինետներ	
HP.3.4	Ամբուլատոր բուժման կենտրոններ	
HP.3.4.1	Ընտանիքի պլանավորման կենտրոններ	
HP.3.4.2	Ամբուլատոր հոգեկան առողջության և թմրամիջոցների չարաշահման կենտրոններ	
HP.3.4.4	Դիալիզի խնամքի կենտրոններ	
HP.3.4.9	Մնացած բոլոր ամբուլատոր կենտրոնները	
HP.3.4.9.1	HP.3.4.9.1 Non-Specialized ambulatory health care centres	
HP.3.4.9.nec	HP.3.4.9.nec Unspecified other ambulatory centres (n.e.c.)	
HP.3.5	Տնային առողջապահական ծառայություններ մատուցողներ	
HP.3.nec	Ամբուլատոր առողջապահական խնամքի չճշտված մատակարարներ (n.e.c.)	
HP.4	Օժանդակ ծառայություններ մատուցողներ	
HP.4.1	Հիվանդների տեղափոխման և շտապ փրկարարական ծառայություններ մատուցողներ	
HP.4.2	Բժշկական և ախտորոշիչ լաբորատորիաներ	
HP.4.9	Օժանդակ ծառայությունների այլ մատակարարներ	
HP.5	Մանրածախ առևտուր և բժշկական ապրանքների այլ մատակարարներ	
HP.5.1	Դեղատներ	
HP.5.2	Մանրածախ վաճառողներ և երկարատև բժշկական ապրանքների և բժշկական սարքավորումների այլ մատակարարներ	
HP.6	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ	
HP.7	Առողջապահության համակարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	
HP.7.1	Առողջապահության պետական կառավարման գործակալություններ	
HP.7.3	Այլ կառավարման գործակալություններ	
HP.7.9	Այլ կառավարման մարմիններ	
HP.8	Մնացյալ տնտեսություն	
HP.8.1	Տնային տնտեսությունները՝ որպես տնային պայմաններում իրականացվող բժշկական խնամքի մատակարարներ	
HP.8.2	Բոլոր այլ ոլորտները՝ որպես առողջապահության երկրորդային մատակարարներ	
HP.9	Մնացյալ աշխարհ	
HPTOT	ԸՆԴԱՄԵՆԸ	

HF.1	HF.1.1	HF.1.1.2	HF.2	HF.2.1	HF.2.2	HF.2.3	HF.3	HF.4	HFTOT
Պետական կառավարման մարմինների սխեմաներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների սխեմաներ	Կառավարության սխեմաներ	Նահանգային/ մարզային/ տեղական ինքնակառավարման մարմինների սխեմաներ	Առողջապահության կամավոր վճարումների սխեմաներ	Առողջապահության կամավոր վճարումների սխեմաներ	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպությունների ֆինանսավորման սխեմաներ	Ջերմարկությունների ֆինանսավորման սխեմաներ	Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ (OOP)	Մագցյալ աշխարհի ֆինանսավորման սխեմաներ (ոչ ռեզիդենտ)	ԸՆԴԱՄԵՆԸ
80,259.3	80,259.3	2.3	15,349.5	8,721.3	1,805.0	4,823.2	256,323.7		351,932.4
58,394.3	58,394.3	2.3	8,625.5	5,400.3	792.9	2,432.3	157,628.8		224,648.6
3,392.5	3,392.5		25.1		25.1		2,091.0		5,508.6
18,472.5	18,472.5		6,698.8	3,320.9	986.9	2,390.9	96,603.9		121,775.2
682.7	682.7		80.1		80.1				762.8
0.0	0.0								0.0
682.7	682.7		35.8		35.8				718.6
			44.2		44.2				44.2
29,238.0	29,238.0	675.7	3,146.9	1,993.6	686.8	466.5	100,330.3	212.0	132,927.2
4,640.2	4,640.2	136.9					613.8		5,254.0
4,403.2	4,403.2	136.9					613.8		5,017.0
172.1	172.1								172.1
64.9	64.9								64.9
479.7	479.7		2,452.9	1,993.6	300.1	159.2	81,178.4		84,111.0
23,924.4	23,924.4	538.9	681.6		374.3	307.3	18,538.0		43,144.0
2,204.1	2,204.1								2,204.1
5.8	5.8								5.8
3,906.2	3,906.2								3,906.2
17,808.4	17,808.4	538.9	681.6		374.3	307.3	18,538.0		37,028.0
17,652.8	17,652.8	538.9	309.6		2.3	307.3	18,538.0		36,500.4
155.6	155.6		372.0		372.0				527.6
193.7	193.7								193.7
			12.4		12.4			212.0	224.4
7,417.9	7,417.9		4,236.8	3,108.0	126.2	1,002.5	34,360.6		46,015.3
5,243.6	5,243.6						4,092.1		9,335.6
1,503.3	1,503.3		4,236.8	3,108.0	126.2	1,002.5	29,791.2		35,531.3
671.0	671.0						477.4		1,148.4
1,769.3	1,769.3		914.3		316.3	598.1	226,993.7		229,677.3
			598.1			598.1	217,507.2		218,105.2
1,769.3	1,769.3		316.3		316.3		9,486.5		11,572.1
10,712.7	10,712.7	7.7	198.6		198.6			872.0	11,783.2
3,186.5	3,186.5	48.0	7,375.8	7,363.2	12.6				10,562.3
3,186.5	3,186.5	48.0							3,186.5
			7,363.2	7,363.2					7,363.2
			12.6		12.6				12.6
3,376.7	3,376.7						2,835.9		6,212.6
							2,384.1		2,384.1
3,376.7	3,376.7						451.7		3,828.5
							92,137.4		92,137.4
136,643.1	136,643.1	733.7	31,301.9	21,186.1	3,225.5	6,890.3	712,981.6	1,084.1	882,010.7

Աղյուսակ 5.4.4 Ֆինանսավորման աղբյուրներ և Առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվը (FSxHC), 2023թ., (միլիոն դրամ)

Ֆինանսավորման սխեմաներ (ICHA-HF)		FS.1	FS.2
Health care functions / Առողջապահական գործառույթներ	Միլիոն ՀՀ դրամ	Պետական ներքին եկամուտներից փոխանցումներ (առողջապահական նպատակներով)	Կառավարության կողմից օտարերկրյա ծագումով բաշխված փոխանցումներ
HC.1	Բժշկական օգնություն	98,888.6	377.4
HC.1.1	Ստացիոնար բուժօգնություն	66,061.2	292.1
HC.1.1.1	Ընդհանուր ստացիոնար բուժօգնություն	18,149.9	
HC.1.1.2	Մասնագիտացված ստացիոնար բուժօգնություն	47,911.3	292.1
HC.1.1.nec	Չճշտված ստացիոնար բուժօգնություն (n.e.c.)		
HC.1.2	Ցերեկային բուժօգնություն	6,657.8	
HC.1.2.1	Ընդհանուր ցերեկային բուժօգնություն	309.2	
HC.1.2.2	Մասնագիտացված ցերեկային բուժօգնություն	2,411.9	
HC.1.2.nec	Չճշտված ցերեկային բժշկական օգնություն (n.e.c.)	3,936.7	
HC.1.3	Ամբուլատոր բուժօգնություն	22,118.9	85.4
HC.1.3.1	Ընդհանուր ամբուլատոր բուժօգնություն	20,976.7	6.0
HC.1.3.2	Ատամնաբուժական ամբուլատոր բուժօգնություն	479.7	
HC.1.3.3	Մասնագիտացված ամբուլատոր բուժօգնություն	589.2	79.3
HC.1.3.nec	Չճշտված ամբուլատոր բուժօգնություն (n.e.c.)	73.3	
HC.1.4	Տնային պայմաններում բժշկական օգնություն	4,045.9	
HC.1.nec	Չճշտված բժշկական օգնություն (n.e.c.)	4.8	
HC.2	Վերականգնողական բուժօգնություն	4,466.5	33.5
HC.2.1	Ստացիոնար վերականգնողական բուժօգնություն	3,483.3	
HC.2.2	Ցերեկային վերականգնողական բուժօգնություն	507.3	33.5
HC.2.3	Ամբուլատոր վերականգնողական բուժօգնություն	475.9	
HC.2.4	Տնային պայմաններում վերականգնողական բուժօգնություն	0.0	
HC.3	Երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք	10,833.4	
HC.3.1	Ստացիոնար երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք	5,609.7	
HC.3.2	Ցերեկային երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք	357.0	
HC.3.3	Ամբուլատոր պայմաններում իրականացվող երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք	1,304.8	
HC.3.4	Տնային պայմաններում իրականացվող երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք	3,561.9	
HC.4	Բուժօգնության օժանդակ ծառայություններ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)	5,779.4	561.5
HC.4.1	Լաբորատոր ծառայություններ	1,463.2	561.5
HC.4.2	Ախտորոշիչ ծառայություններ	2,343.2	
HC.4.3	Հիվանդների փոխադրում	1,302.0	
HC.4.nec	Չճշտված օժանդակ ծառայություններ (n.e.c.)	671.0	
HC.5	Բժշկական ապրանքներ (ըստ գործառույթի չձևված)	1,769.3	
HC.5.1	Դեղագործություն և այլ բժշկական ոչ երկարատև ապրանքներ		
HC.5.1.1	Նշանակված դեղամիջոցներ		
HC.5.1.2	Առանց դեղատոմսի դեղեր		
HC.5.1.3	Այլ բժշկական ոչ երկարակյաց ապրանքներ		
HC.5.2	Բուժական սարքեր և այլ բժշկական ապրանքներ	1,769.3	
HC.5.2.1	Ակնոցներ և տեսողության այլ ապրանքներ		
HC.5.2.2	Լսողական սարքեր	583.9	

(Շարունակություն) Աղյուսակ 5.4.4 Ֆինանսավորման աղբյուրներ և Առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվը (FSxHC), 2023թ., (միլիոն դրամ)

Ֆինանսավորման սխեմաներ (ICHA-HF)		FS.1	FS.2
Health care functions / Առողջապահական գործառույթներ	Միլիոն ՀՀ դրամ	Պետական ներքին եկամուտներից փոխանցումներ (առողջապահական նպատակներով)	Կառավարության կողմից օտարերկրյա ծագումով բաշխված փոխանցումներ
HC.5.2.3	Այլ օրթոպեդիկ սարքեր և պրոթեզավորում (բացառությամբ ակնոցների և լսողական սարքերի)	831.6	
HC.5.2.9	Բոլոր Այլ բժշկական երկարատև ապրանքները, ներառյալ բժշկական տեխնիկական սարքերը	353.9	
HC.6	Կանխարգելի բժշկական օգնություն	10,581.4	165.6
HC.6.1	Տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական (ՏԿԽ) ծրագրեր	140.6	0.5
HC.6.1.1	Կախվածություն առաջացնող նյութերի ՏԿԽ ծրագրեր	140.6	0.5
HC.6.1.1.1	Այլ և չճշտված ՏԿԽ ծրագրեր (n.e.c.)	93.9	
HC.6.1.1.3	Իմունականխարգելման ծրագրեր		0.5
HC.6.1.1.nec	Հիվանդությունների վաղ հայտնաբերման ծրագրեր	46.7	
HC.6.1.2	Մուցման (ՏԿԽ) ծրագիր		
HC.6.1.nec	Այլ և չճշտված ՏԿԽ ծրագրեր (n.e.c.)		
HC.6.2	Առողջ վիճակի մոնիտորինգի ծրագրեր	3,552.7	
HC.6.2.1	Համաճարակաբանական հսկողության և ռիսկերի ու հիվանդությունների վերահսկման ծրագրեր	3,552.7	
HC.6.2.nec	Իմունականխարգելման այլ և չճշտված ծրագրեր		
HC.6.3	Միջամտություններ	422.2	117.8
HC.6.4	Չճշտված համաճարակաբանական հսկողության և ռիսկերի և հիվանդությունների վերահսկման ծրագրեր (n.e.c.)	1,016.4	
HC.6.5	Աղետների և արտակարգ իրավիճակների արձագանքման ծրագրերի նախապատրաստում	5,057.3	47.4
HC.6.5.2	Չճշտված կանխարգելի բժշկական օգնություն (n.e.c.)	794.0	46.4
HC.6.5.4	Կանխարգելի բժշկական օգնություն	1,914.0	1.1
HC.6.5.4.nec	Տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական (ՏԿԽ) ծրագրեր	1,914.0	1.1
HC.6.5.nec	Կախվածություն առաջացնող նյութերի ՏԿԽ ծրագրեր	2,349.3	
HC.6.6	Աղետների և արտակարգ իրավիճակների արձագանքման ծրագրերի նախապատրաստում	392.2	
HC.6.nec	Չճշտված կանխարգելիչ խնամք (n.e.c.)		
HC.7	Առողջապահության համակարգի և ֆինանսավորման կառավարում	2,827.5	359.0
HC.7.1	Առողջապահության համակարգի կառավարում	2,509.8	352.3
HC.7.1.1	Պլանավորում և կառավարում	599.7	
HC.7.1.2	Մոնիտորինգ և գնահատում (M&E)	329.1	104.4
HC.7.1.3	Գնումների և մատակարարման կառավարում	168.7	
HC.7.1.nec	Կառավարման և առողջապահական համակարգի այլ կառավարում (n.e.c.)	1,412.3	248.0
HC.7.2	Առողջապահության ֆինանսավորման կառավարում	317.7	6.6
HC.7.nec	Չճշտված կառավարում, առողջապահական համակարգի և ֆինանսավորման կառավարում (n.e.c.)		
HC.9	Այլ առողջապահական ծառայություններ չդասակարգված (n.e.c.)		
HCTOT	All HC	135,146.1	1,497.0

FS.5	FS.6	FS.6.1	FS.6.2	FS.6.3	FS.7	FS.7.1	FS.7.2	FSTOT
Կամավոր կանխավճար	Այլ ներքին եկամուտներ n.e.c.	Այլ եկամուտներ տնային տնտեսություններից n.e.c.	Այլ եկամուտներ կորպորացիաներից n.e.c.	Այլ եկամուտներ տնային տնտեսությունների սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններից n.e.c.	Ուղղակի արտասահմանյան փոխանցումներ	Ուղղակի արտասահմանյան ֆինանսական փոխանցումներ	Օտարերկրյա ուղղակի օգնություն բնեղենով	Ընդամենը
	5,897.8	5,897.8						6,729.3
	1,370.1	686.8	367.0	316.3				1,723.9
					1,080.2	982.1	98.1	11,827.2
					335.0	335.0		476.1
					51.9	51.9		192.9
								93.9
								0.5
					51.9	51.9		98.6
					271.0	271.0		271.0
					12.1	12.1		12.1
					549.1	549.1		4,101.8
								3,552.7
					549.1	549.1		549.1
					136.3	38.2	98.1	676.3
								1,016.4
								5,104.7
								840.4
								1,915.1
								1,915.1
								2,349.3
								392.2
					59.7	59.7		59.7
7,363.2					12.6	12.6		10,562.3
								2,862.1
								599.7
								433.5
								168.7
								1,660.3
7,363.2								7,687.6
					12.6	12.6		12.6
	451.7	451.7						451.7
21,186.1	722,183.8	712,981.6	6,890.3	2,311.9	1,997.6	1,472.0	525.7	882,010.7

Աղյուսակ 5.4.5 Ֆինանսավորման սխեմաների և Առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվը (HCxHF), 2023թ., (միլիոն դրամ)

Financing schemes/ Ֆինանսավորման սխեմաները		HF.1	HF.1.1
Health care functions / Առողջապահական գործառույթներ	<< դրամ (միլիոն)	Պետական կառավարման մարմինների սխեմաներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների սխեմաներ	Կառավարության սխեմաներ
	HC.1	Բժշկական օգնություն	99,266.1
HC.1.1	Ստացիոնար բուժօգնություն	66,353.3	66,353.3
HC.1.1.1	Ընդհանուր ստացիոնար բուժօգնություն	18,149.9	18,149.9
HC.1.1.2	Մասնագիտացված ստացիոնար բուժօգնություն	48,203.4	48,203.4
HC.1.1.nec	Չճշտված ստացիոնար բուժօգնություն (n.e.c.)		
HC.1.2	Չճշտված ստացիոնար բուժօգնություն (n.e.c.)	6,657.8	6,657.8
HC.1.2.1	Ցերեկային բուժօգնություն	309.2	309.2
HC.1.2.2	Ընդհանուր ցերեկային բուժօգնություն	2,411.9	2,411.9
HC.1.2.nec	Մասնագիտացված ցերեկային բուժ	3,936.7	3,936.7
HC.1.3	Չճշտված ցերեկային բժշկական օգնություն (n.e.c.)	22,204.3	22,204.3
HC.1.3.1	Ամբուլատոր բուժօգնություն	20,982.7	20,982.7
HC.1.3.2	Ընդհանուր ամբուլատոր բուժօգնություն	479.7	479.7
HC.1.3.3	Ատամնաբուժական ամբուլատոր բուժօգնություն	668.5	668.5
HC.1.3.nec	Մասնագիտացված ամբուլատոր բուժօգնություն	73.3	73.3
HC.1.4	Չճշտված ամբուլատոր բուժօգնություն (n.e.c.)	4,045.9	4,045.9
HC.1.nec	Չճշտված ամբուլատոր բուժօգնություն	4.8	4.8
HC.2	Վերականգնողական բուժօգնություն	4,500.0	4,500.0
HC.2.1	Ստացիոնար վերականգնողական բուժօգնություն	3,483.3	3,483.3
HC.2.2	Ցերեկային վերականգնողական բուժօգնություն	540.8	540.8
HC.2.3	Ամբուլատոր վերականգնողական բուժօգնություն	475.9	475.9
HC.2.4	Տնային պայմաններում վերականգնողական բուժօգնություն	0.0	0.0
HC.3	Երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք	10,833.4	10,833.4
HC.3.1	Ստացիոնար երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք	5,609.7	5,609.7
HC.3.2	Ցերեկային երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք	357.0	357.0
HC.3.3	Ամբուլատոր պայմաններում իրականացվող երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք	1,304.8	1,304.8
HC.3.4	Տնային պայմաններում իրականացվող երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք	3,561.9	3,561.9
HC.4	Բուժօգնության օժանդակ ծառայություններ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)	6,340.8	6,340.8
HC.4.1	Լաբորատոր ծառայություններ	2,024.6	2,024.6
HC.4.2	Ախտորոշիչ ծառայություններ	2,343.2	2,343.2
HC.4.3	Հիվանդների փոխադրում	1,302.0	1,302.0
HC.4.nec	Չճշտված օժանդակ ծառայություններ (n.e.c.)	671.0	671.0
HC.5	Բժշկական ապրանքներ (ըստ գործառույթի չնշված)	1,769.3	1,769.3
HC.5.1	Դեղագործություն և այլ բժշկական ոչ երկարատև ապրանքներ		
HC.5.1.1	Դեղատոմսով դեղամիջոցներ		
HC.5.1.2	Առանց դեղատոմսի դեղեր		
HC.5.1.3	Այլ բժշկական ոչ երկարակյաց ապրանքներ		
HC.5.2	Բուժական սարքեր և այլ բժշկական ապրանքներ	1,769.3	1,769.3
HC.5.2.1	Ակնոցներ և տեսողության այլ ապրանքներ		

HF.1.1.2	HF.2	HF.2.1	HF.2.2	HF.2.3	HF.3	HF.3	HFTOT
Նահանգային/ մարզային/ տեղական ինքնակառավարման մարմինների սխեմաներ	Առողջապահության կամավոր վճարումների սխեմաներ	Առողջապահության կամավոր վճարումների սխեմաներ	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպությունների ֆինանսավորման սխեմաներ	Ձեռնարկությունների ֆինանսավորման սխեմաներ	Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ (OOP)	Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման սխեմաներ (ոչ ռեզիդենտ)	ԸՆԴՀԱՄԵՆԸ
678.1	17,472.5	9,713.1	2,469.7	5,289.7	413,914.9	212.0	530,865.6
2.3	14,317.5	7,719.5	1,774.8	4,823.2	298,137.7		378,808.5
2.3	4,234.7	3,521.0	713.7		43,577.0		65,961.6
	10,017.3	4,198.5	995.6	4,823.2	254,560.7		312,781.4
	65.5		65.5				65.5
	311.5		311.5		3,195.6		10,164.9
	311.5		311.5		311.8		932.6
					2,883.8		5,295.7
							3,936.7
675.7	2,820.6	1,993.6	360.5	466.5	108,749.2	212.0	133,986.1
675.7					17,915.3		38,898.1
	2,452.9	1,993.6	300.1	159.2	81,178.4		84,111.0
					9,653.6	10.8	10,332.9
	367.8		60.5	307.3	1.9	201.2	644.2
					1,448.3		5,494.2
	22.9		22.9		2,384.1		2,411.8
	1,058.4	1,001.8	56.7		12,076.5		17,634.9
	1,001.8	1,001.8			12,076.5		16,561.6
							540.8
	56.7		56.7				532.6
							0.0
	35.8		35.8		431.5		11,300.8
							5,609.7
					166.9		524.0
	35.8		35.8		1.9		1,342.5
					262.8		3,824.6
	4,236.8	3,108.0	126.2	1,002.5	59,113.2		69,690.8
	1,323.3	696.2	54.1	573.1	13,159.5		16,507.4
	2,913.5	2,411.8	72.2	429.5	42,556.4		47,813.0
					2,920.0		4,222.0
					477.4		1,148.4
	914.3		316.3	598.1	226,993.7		229,677.3
	231.1			231.1	217,507.2		217,738.3
					19,445.1		19,445.1
	231.1			231.1	191,863.1		192,094.2
					6,199.0		6,199.0
	683.2		316.3	367.0	9,486.5		11,939.1
					2,224.6		2,224.6

(Շարունակություն) Աղյուսակ 5.4.5 Ֆինանսավորման սխեմաների և Առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվը (HCxHF), 2023թ., (միլիոն դրամ)

Financing schemes/ Ֆինանսավորման սխեմաները		HF.1	HF.1.1
Health care functions / Առողջապահական գործառույթներ	ՀՀ դրամ (միլիոն)	Պետական կառավարման մարմինների սխեմաներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների սխեմաներ	Կառավարության սխեմաներ
HC.5.2.2	Լսողական սարքեր	583.9	583.9
HC.5.2.3	Այլ օրթոպեդիկ սարքեր և պրոթեզավորում (բացառությամբ ակնոցների և լսողական սարքերի)	831.6	831.6
HC.5.2.9	Բոլոր Այլ բժշկական երկարատև ապրանքները, ներառյալ բժշկական տեխնիկական սարքերը	353.9	353.9
HC.6	Կանխարգելի բժշկական օգնություն	10,747.0	10,747.0
HC.6.1	Տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական (IEC) ծրագրեր	141.0	141.0
HC.6.1.1	Կախվածություն առաջացնող նյութերի IEC ծրագրեր	141.0	141.0
HC.6.1.1.1	Ծխախոտի IEC ծրագրեր	93.9	93.9
HC.6.1.1.3	Այլ և չճշտված կախվածություն առաջացնող նյութերի IEC ծրագրեր (n.e.c.)	0.5	0.5
HC.6.1.1.nec	Հիվանդությունների վաղ հայտնաբերման ծրագրեր	46.7	46.7
HC.6.1.2	Մուցման (S4t) ծրագիր		
HC.6.1.1.nec	Այլ և չճշտված IEC ծրագրեր (n.e.c.)		
HC.6.2	Իմունականխարգելման ծրագրեր	3,552.7	3,552.7
HC.6.2.1	Հիվանդությունների վաղ հայտնաբերման ծրագրեր	3,552.7	3,552.7
HC.6.2.nec	Իմունականխարգելման այլ և չճշտված ծրագրեր		
HC.6.3	Առողջ վիճակի մոնիտորինգի ծրագրեր	540.0	540.0
HC.6.4	Համաճարակաբանական հսկողության և ռիսկերի ու հիվանդությունների վերահսկման ծրագրեր	1,016.4	1,016.4
HC.6.5	Միջամտություններ	5,104.7	5,104.7
HC.6.5.2	Այլ և չճշտված միջամտություններ (n.e.c.)	840.4	840.4
HC.6.5.4	Այլ և չճշտված միջամտություններ (n.e.c.)	1,915.1	1,915.1
HC.6.5.4.nec	Չճշտված համաճարակաբանական հսկողության և ռիսկերի և հիվանդությունների վերահսկման ծրագրեր (n.e.c.)	1,915.1	1,915.1
HC.6.5.nec	Այլ և չճշտված միջամտություններ (n.e.c.)	2,349.3	2,349.3
HC.6.6	Աղետների և արտակարգ իրավիճակների արձագանքման ծրագրերի նախապատրաստում	392.2	392.2
HC.6.nec	Չճշտված կանխարգելիչ խնամք (n.e.c.)		
HC.7	Առողջապահության համակարգի և ֆինանսավորման կառավարում	3,186.5	3,186.5
HC.7.1	Առողջապահության համակարգի կառավարում	2,862.1	2,862.1
HC.7.1.1	Պլանավորում և կառավարում	599.7	599.7
HC.7.1.2	Մոնիտորինգ և գնահատում (M&E)	433.5	433.5
HC.7.1.3	Կառավարման և առողջապահական համակարգի այլ կառավարում (n.e.c.)	168.7	168.7
HC.7.1.nec	Առողջապահության ֆինանսավորման կառավարում	1,660.3	1,660.3
HC.7.2	Չճշտված կառավարում, առողջապահական համակարգի և ֆինանսավորման կառավարում (n.e.c.)	324.3	324.3
HC.7.nec	Չճշտված կառավարում, առողջապահական համակարգի և ֆինանսավորման կառավարում (n.e.c.)		
HC.9	Այլ առողջապահական ծառայություններ չդասակարգված (n.e.c.)		
Ընդամենը		136,643.1	136,643.1

HF.1.1.2	HF.2	HF.2.1	HF.2.2	HF.2.3	HF.3	HF.3	HFTOT
Նահանգային/ մար- զային/ տեղական ինքնակառավար- ման մարմինների սխեմաներ	Առողջապահության կամավոր վճարումների սխեմաներ	Առողջապահության կամավոր վճարումների սխեմաներ	Տնային տնտեսու- թյուններին սպասարկող ոչ առևտրային կազ- մակերպությունների ֆինանսավորման սխեմաներ	Ձեռնարկություննե- րի ֆինանսավորման սխեմաներ	Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ (OOP)	Մացյալ աշխարհի ֆինանսավորման սխեմաներ (ոչ նեգոցիենտ)	ԸՆԴՀԱՄՆԸ
					677.3		1,261.2
					5,897.8		6,729.3
	683.2		316.3	367.0	686.8		1,723.9
7.7	208.2		208.2			872.0	11,827.2
	12.1		12.1			322.9	476.1
						51.9	192.9
							93.9
							0.5
						51.9	98.6
						271.0	271.0
	12.1		12.1				12.1
						549.1	4,101.8
							3,552.7
						549.1	549.1
	136.3		136.3				676.3
							1,016.4
7.7							5,104.7
							840.4
							1,915.1
							1,915.1
7.7							2,349.3
							392.2
	59.7		59.7				59.7
48.0	7,375.8	7,363.2	12.6				10,562.3
48.0							2,862.1
48.0							599.7
							433.5
							168.7
							1,660.3
	7,363.2	7,363.2					7,687.6
	12.6		12.6				12.6
					451.7		452
733.7	31,301.9	21,186.1	3,225.5	6,890.3	712,981.6	1,084.1	882,010.7

Աղյուսակ 5.4.6 Առողջապահական ծառայության մատակարարների և Առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվը (ՀԸՀՄՔ), 2023թ. (միլիոն դրամ)

Health care providers / Առողջապահական ծառայության մատակարարներ		HP.1	HP.2	HP.3
Health care functions / Առողջապահական գործառույթներ	ՀՀ դրամ (միլիոն)	Հիվանդանոցներ	Ըստ բնակության վայրի երկարաժամկետ խնամքի հաստատություններ	Ամբուլատոր բժշկական ծառայությունների մատակարարներ
HC.1	Բժշկական օգնություն	300,857.6		130,307.5
HC.1.1	Ստացիոնար բուժօգնություն	286,637.7		
HC.1.1.1	Ընդհանուր ստացիոնար բուժօգնություն	65,928.3		
HC.1.1.2	Մասնագիտացված ստացիոնար բուժօգնություն	220,643.9		
HC.1.1.nec	Չճշտված ստացիոնար բուժօգնություն (n.e.c.)	65.5		
HC.1.2	Չճշտված ստացիոնար բուժօգնություն (n.e.c.)	3,743.1		6,421.8
HC.1.2.1	Ցերեկային բուժօգնություն	621.0		311.5
HC.1.2.2	Ընդհանուր ցերեկային բուժօգնություն	3,091.6		2,204.1
HC.1.2.nec	Մասնագիտացված ցերեկային բուժ	30.5		3,906.2
HC.1.3	Չճշտված ցերեկային բժշկական օգնություն (n.e.c.)	10,451.4		123,534.8
HC.1.3.1	Ամբուլատոր բուժօգնություն	851.5		38,046.5
HC.1.3.2	Ընդհանուր ամբուլատոր բուժօգնություն			84,111.0
HC.1.3.3	Ատամնաբուժական ամբուլատոր բուժօգնություն	9,599.8		733.1
HC.1.3.nec	Մասնագիտացված ամբուլատոր բուժօգնություն			644.2
HC.1.4	Չճշտված ամբուլատոր բուժօգնություն (n.e.c.)			348.7
HC.1.nec	Չճշտված ամբուլատոր բուժօգնություն	25.4		2.3
HC.2	Վերականգնողական բուժօգնություն	17,465.9	44.2	124.9
HC.2.1	Ստացիոնար վերականգնողական բուժօգնություն	16,561.6		
HC.2.2	Ցերեկային վերականգնողական բուժօգնություն	507.3		33.5
HC.2.3	Ամբուլատոր վերականգնողական բուժօգնություն	396.9	44.2	91.4
HC.2.4	Տնային պայմաններում վերականգնողական բուժօգնություն			0.0
HC.3	Երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք	5,661.7	718.6	1,611.4
HC.3.1	Ստացիոնար երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք	4,926.9	682.7	
HC.3.2	Ցերեկային երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք	524.0		
HC.3.3	Ամբուլատոր պայմաններում իրականացվող երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք		35.8	1,306.7

HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.8	HP.9	HPTOT
Օժանդակ ծառայությունների մատակարարներ	Մանրածախ առևտուր և բժշկական ապրանքների այլ մատակարարներ	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ	Առողջապահության համակարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	Մնացյալ տնտեսություն	Մնացյալ աշխարհ	ԸՆԴԱՄԵՆԸ
5,145.5				2,417.5	92,137.4	530,865.6
				33.3	92,137.4	378,808.5
				33.3		65,961.6
					92,137.4	312,781.4
						65.5
						10,164.9
						932.6
						5,295.7
						3,936.7
						133,986.1
						38,898.1
						84,111.0
						10,332.9
						644.2
5,145.5						5,494.2
				2,384.1		2,411.8
						17,634.9
						16,561.6
						540.8
						532.6
						0.0
				3,309.1		11,300.8
						5,609.7
						524.0
						1,342.5

(Շարունակություն) Աղյուսակ 5.4.6 Առողջապահական ծառայության մատակարարների և Առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվը (HCxHP), 2023թ. (միլիոն դրամ)

Health care providers / Առողջապահական ծառայության մատակարարներ		HP.1	HP.2	HP.3
Health care functions / Առողջապահական գործառույթներ	ՀՀ դրամ (միլիոն)	Հիվանդանոցներ	Ըստ բնակության վայրի երկարաժամկետ խնամքի հաստատություններ	Ամբուլատոր բժշկական ծառայությունների մատակարարներ
HC.3.4	Տնային պայմաններում իրականացվող երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք	210.9	0.0	304.7
HC.4	Բուժօգնության օժանդակ ծառայություններ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)	27,937.7		883.4
HC.4.1	Լաբորատոր ծառայություններ	6,216.8		455.9
HC.4.2	Ախտորոշիչ ծառայություններ	21,720.8		395.6
HC.4.3	Հիվանդների փոխադրում			31.9
HC.4.nec	Չճշտված օժանդակ ծառայություններ (n.e.c.)			
HC.5	Բժշկական ապրանքներ (ըստ գործառույթի չնշված)			
HC.5.1	Դեղագործություն և այլ բժշկական ոչ երկարատև ապրանքներ			
HC.5.1.1	Դեղատոմսով դեղամիջոցներ			
HC.5.1.2	Առանց դեղատոմսի դեղեր			
HC.5.1.3	Այլ բժշկական ոչ երկարաժամկետ ապրանքներ			
HC.5.2	Բուժական սարքեր և այլ բժշկական ապրանքներ			
HC.5.2.1	Ակնոցներ և տեսողության այլ ապրանքներ			
HC.5.2.2	Լսողական սարքեր			
HC.5.2.3	Այլ օրթոպեդիկ սարքեր և պրոթեզավորում (բացառությամբ ակնոցների և լսողական սարքերի)			
HC.5.2.9	Բոլոր այլ բժշկական երկարատև ապրանքները, ներառյալ բժշկական տեխնիկական սարքերը			
HC.6	Կանխարգելիչ բժշկական օգնություն	9.6		0.0
HC.6.1	Տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական (IEC) ծրագրեր			
HC.6.1.1	Կախվածություն առաջացնող նյութերի IEC ծրագրեր			
HC.6.1.1.1	Ծխախոտի IEC ծրագրեր			
HC.6.1.1.3	Այլ և չճշտված կախվածություն առաջացնող նյութերի IEC ծրագրեր (n.e.c.)			
HC.6.1.1.nec	Հիվանդությունների վաղ հայտնաբերման ծրագրեր			
HC.6.1.2	Մուցման (ՏԿԽ) ծրագիր			
HC.6.1.1.nec	Այլ և չճշտված IEC ծրագրեր (n.e.c.)			

HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.8	HP.9	HPTOT
Օժանդակ ծառայությունների մատակարարներ	Մանրածախ առևտուր և բժշկական ապրանքների այլ մատակարարներ	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ	Առողջապահության համակարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	Մնացյալ տնտեսություն	Մնացյալ աշխարհ	ԸՆԴԱՄԵՆԸ
				3,309.1		3,824.6
40,869.7						69,690.8
9,834.6						16,507.4
25,696.6						47,813.0
4,190.1						4,222.0
1,148.4						1,148.4
	229,677.3					229,677.3
	217,738.3					217,738.3
	19,445.1					19,445.1
	192,094.2					192,094.2
	6,199.0					6,199.0
	11,939.1					11,939.1
	2,224.6					2,224.6
	1,261.2					1,261.2
	6,729.3					6,729.3
	1,723.9					1,723.9
		11,783.2		34.3		11,827.2
		476.1				476.1
		192.9				192.9
		93.9				93.9
		0.5				0.5
		98.6				98.6
		271.0				271.0
		12.1				12.1

(Շարունակություն) Աղյուսակ 5.4.6 Առողջապահական ծառայության մատակարարների և Առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվը (HCxHP), 2023թ. (միլիոն դրամ)

Health care providers / Առողջապահական ծառայության մատակարարներ		HP.1	HP.2	HP.3
Health care functions / Առողջապահական գործառույթներ	ՀՀ դրամ (միլիոն)	Հիվանդանոցներ	Ըստ բնակության վայրի երկարաժամկետ խնամքի հաստատություններ	Ամբուլատոր բժշկական ծառայությունների մատակարարներ
HC.6.2	Իմունականխարգելման ծրագրեր			
HC.6.2.1	Հիվանդությունների վաղ հայտնաբերման ծրագրեր			
HC.6.2.nec	Իմունականխարգելման այլ և չճշտված ծրագրեր			
HC.6.3	Առողջ վիճակի մոնիտորինգի ծրագրեր	9.6		0.0
HC.6.4	Համաճարակաբանական հսկողության և ռիսկերի ու հիվանդությունների վերահսկման ծրագրեր			
HC.6.5	Միջամտություններ			
HC.6.5.2	Այլ և չճշտված միջամտություններ (n.e.c.)			
HC.6.5.4	Այլ և չճշտված միջամտություններ (n.e.c.)			
HC.6.5.4.nec	Չճշտված համաճարակա- բանական հսկողության և ռիսկերի և հիվանդու- թյունների վերահսկման ծրագրեր (n.e.c.)			
HC.6.5.nec	Այլ և չճշտված միջամտություններ (n.e.c.)			
HC.6.6	Աղետների և արտակարգ իրավիճակների արձա- գանքման ծրագրերի նախապատրաստում			
HC.6.nec	Չճշտված կանխարգելիչ խնամք (n.e.c.)			
HC.7	Առողջապահության հա- մակարգի և ֆինանսա- վորման կառավարում			
HC.7.1	Առողջապահության հա- մակարգի կառավարում			
HC.7.1.1	Պլանավորում և կառավարում			
HC.7.1.2	Մոնիտորինգ և գնահատում (M&E)			
HC.7.1.3	Կառավարման և առող- ջապահական համակարգի այլ կառավարում (n.e.c.)			
HC.7.1.nec	Առողջապահության ֆինան- սավորման կառավարում			
HC.7.2	Չճշտված կառավարում, առողջապահական համա- կարգի և ֆինանսավորման կառավարում (n.e.c.)			
HC.7.nec	Չճշտված կառավարում, առողջապահական համակարգի և ֆինանսավորման կառավարում (n.e.c.)			
HC.9	Այլ առողջապահական ծառայություններ չդասակարգված (n.e.c.)			
Ընդամենը	All HC	351,932.4	762.8	132,927.2

HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.8	HP.9	HPTOT
Օժանդակ ծառայությունների մատակարարներ	Մանրածախ առևտուր և բժշկական ապրանքների այլ մատակարարներ	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ	Առողջապահության համակարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	Մնացյալ տնտեսություն	Մնացյալ աշխարհ	ԸՆԴԱՄԵՆԸ
		4,101.8				4,101.8
		3,552.7				3,552.7
		549.1				549.1
		666.7				676.3
		1,016.4				1,016.4
		5,070.4		34.3		5,104.7
		840.4				840.4
		1,880.7		34.3		1,915.1
		1,880.7		34.3		1,915.1
		2,349.3				2,349.3
		392.2				392.2
		59.7				59.7
			10,562.3			10,562.3
			2,862.1			2,862.1
			599.7			599.7
			433.5			433.5
			168.7			168.7
			1,660.3			1,660.3
			7,687.6			7,687.6
			12.6			12.6
				451.7		451.7
46,015.3	229,677.3	11,783.2	10,562.3	6,212.6	92,137.4	882,010.7

Աղյուսակ 5.4.7 Արտադրության գործոններն ըստ մատակարարի տեսակի (HPxFP), ըստ գործառույթի տեսակի (HCxFP) և ըստ ֆինանսավորման սխեմայի (HFxFP), 2023թ. (միլիոն դրամ)

Health care providers / Առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ	«Ն դրամ (միլիոն)	Factors of health care provision /	
		FP.1	FP.2
		Աշխատակիցների փոխհատուցում	Ինքնազբաղվածների մասնագիտական վարձատրություն
HP.1	Հիվանդանոցներ	169,918.9	59,882.3
HP.1.1	Բազմապրոֆիլ հիվանդանոցներ	108,991.7	37,151.3
HP.1.2	Հոգեբուժական հիվանդանոցներ	2,834.5	422.4
HP.1.3	Մասնագիտացված հիվանդանոցներ (բացի՝ հոգեբուժական հիվանդանոցներից)	58,092.7	22,308.6
HP.1.nec	Չճշտված հիվանդանոցներ (այլ դասերում չդասակարգված.)	169,918.9	59,882.3
HP.2	Ըստ բնակության վայրի երկարաժամկետ խնամքի հաստատություններ	475.5	24.9
HP.2.1	Երկարաժամկետ բուժքրոյրական խնամքի հաստատություններ	0.0	
HP.2.2	Հոգեկան առողջության և թմրամիջոցների չարաշահման հաստատություններ	475.5	24.9
HP.2.9	Այլ բնակելի երկարատև խնամքի հաստատություններ		
HP.3	Ամբուլատոր բժշկական ծառայությունների մատակարարներ	58,522.3	31,257.0
HP.3.1	Բժշկական պրակտիկա	3,059.4	
HP.3.1.1	Ընդհանուր բժիշկների կաբինետներ	2,903.4	
HP.3.1.2	Հոգեբուժության մասնագետների կաբինետներ	126.3	
HP.3.1.3	Մասնագիտացված բժշկական կաբինետներ	29.8	
HP.3.2	Ատամնաբուժական կաբինետներ	29,780.3	30,664.2
HP.3.4	Ամբուլատոր բուժման կենտրոններ	25,494.0	592.8
HP.3.4.1	Ընտանիքի պլանավորման կենտրոններ	1,121.8	236.6
HP.3.4.2	Ամբուլատոր հոգեկան առողջության և թմրամիջոցների չարաշահման կենտրոններ	0.0	
HP.3.4.4	Դիալիզի խնամքի կենտրոններ	2,089.8	
HP.3.4.9	Մնացած բոլոր ամբուլատոր կենտրոնները	22,282.4	356.2
HP.3.4.9.1	HP.3.4.9.1 Non-Specialized ambulatory health care centres	22,173.6	355.0
HP.3.4.9.nec	HP.3.4.9.nec Unspecified other ambulatory centres (n.e.c)	108.8	1.2
HP.3.5	Տեսային առողջապահական ծառայություններ մատուցողներ	188.6	
HP.3.nec	Ամբուլատոր առողջապահական խնամքի չճշտված մատակարարներ (n.e.c.)		
HP.4	Օժանդակ ծառայություններ մատուցողներ	19,242.1	14,404.2
HP.4.1	Հիվանդների տեղափոխման և շտապ փրկարարական ծառայություններ մատուցողներ	4,299.0	
HP.4.2	Բժշկական և ախտորոշիչ լաբորատորիաներ	14,114.5	14,404.2
HP.4.9	Օժանդակ ծառայությունների այլ մատակարարներ	828.5	
HP.5	Մանրածախ առևտուր և բժշկական ապրանքների այլ մատակարարներ	14,107.5	26,596.9
HP.5.1	Դեղատներ	13,500.7	25,452.9
HP.5.2	Մանրածախ վաճառողներ և երկարատև բժշկական ապրանքների և բժշկական սարքավորումների այլ մատակարարներ	606.8	1,144.0
HP.6	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ	4,384.9	41.0
HP.7	Առողջապահության համակարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	4,637.0	3,608.0
HP.7.1	Առողջապահության պետական կառավարման գործակալություններ	2,090.0	
HP.7.3	Այլ կառավարման գործակալություններ	2,534.4	3,608.0
HP.7.9	Այլ կառավարման մարմիններ	12.6	
HP.8	Մնացյալ տնտեսություն	4,842.0	
HP.8.1	Տեսային տնտեսությունները՝ որպես տնային պայմաններում իրականացվող բժշկական խնամքի մատակարարներ	2,304.9	
HP.8.2	Բոլոր այլ ոլորտները՝ որպես առողջապահության երկրորդային մատակարարներ	2,537.1	
HP.9	Մնացյալ աշխարհ		
All HP / ԸՆԴԱՄԵՆԸ		276,767.0	135,814.2

Առողջապահական ծառայությունների արտադրության գործոններ									
FP.3	FP.3.1	FP.3.2	FP.3.3	FP.3.4	FP.3.nec	FP.4	FP.5	FP.nec	All FP
Օգտագործված կյութեր և ծառայություններ	Առողջապահական ծառայություններ	Առողջապահական ապրանքներ	Ոչ առողջապահական ծառայություններ	Ոչ առողջապահական ապրանքներ	Օգտագործված այլ կյութեր և ծառայություններ (n.e.c.)	Հիմնական կապիտալի սպառում	Այլ ծախսային հոդվածներ	Առողջապահության տրանսպորտի չճշտված գործոններ (n.e.c.)	ԸՆԴՀԱՄԵՆԸ
98,732.0	7,123.9	47,860.5	21,120.0	8,673.1	13,954.5	20,116.3	3,271.7	11.2	351,932.4
63,286.5	4,310.0	30,976.8	13,370.3	5,510.9	9,118.5	13,206.0	2,013.0		224,648.6
1,978.1	69.6	1,292.5	420.8	55.7	139.6	235.2	27.2	11.2	5,508.6
33,467.4	2,744.4	15,591.2	7,329.0	3,106.6	4,696.3	6,675.1	1,231.5		121,775.2
98,732.0	7,123.9	47,860.5	21,120.0	8,673.1	13,954.5	20,116.3	3,271.7	11.2	351,932.4
223.2	2.6	130.6	69.6	3.8	16.6	33.7	3.3	2.3	762.8
									0.0
179.0	2.6	86.4	69.6	3.8	16.6	33.7	3.3	2.3	718.6
44.2		44.2							44.2
31,043.0	3,066.8	21,072.6	3,916.0	1,213.8	1,773.8	2,734.0	9,370.9		132,927.2
2,189.7	254.9	1,762.2	110.6	62.0		4.0	1.0		5,254.0
2,108.8	251.8	1,691.7	105.7	59.6		3.8	1.0		5,017.0
45.8		40.8	3.2	1.7		0.1			172.1
35.1	3.1	29.7	1.7	0.6		0.0	0.0		64.9
13,764.3	1,896.3	7,891.7	2,084.4	227.6	1,664.3	890.5	9,011.7		84,111.0
14,859.5	703.6	11,401.7	1,720.4	924.2	109.6	1,839.6	358.2		43,144.0
731.4	27.6	478.9	128.2	49.0	47.7	91.7	22.7		2,204.1
5.8		5.8	0.0	0.0		0.0	0.0		5.8
1,562.5	58.6	1,093.7	363.3	46.9		253.9			3,906.2
12,559.9	617.5	9,823.3	1,228.9	828.4	61.8	1,494.0	335.5		37,028.0
12,148.7	448.0	9,610.9	1,214.2	813.7	61.8	1,488.8	334.3		36,500.4
411.2	169.4	212.4	14.7	14.6		5.2	1.2		527.6
5.1		4.5	0.6						193.7
224.4	212.0	12.4							224.4
9,695.5	747.0	2,575.5	5,466.2	677.2	229.6	2,246.0	427.5		46,015.3
4,425.1		840.2	3,286.1	298.7		597.5	14.0		9,335.6
4,987.8	695.4	1,663.7	2,126.7	313.0	189.0	1,618.3	406.4		35,531.3
282.7	51.6	71.7	53.3	65.5	40.6	30.2	7.0		1,148.4
181,406.4		180,084.5	227.9	410.2	683.7	2,962.8	4,603.7		229,677.3
171,910.5		170,645.5	218.1	392.6	654.3	2,835.4	4,405.7		218,105.2
9,495.9		9,439.0	9.8	17.6	29.4	127.4	198.0		11,572.1
7,090.6	518.4	4,363.1	1,144.4	286.5	778.2	235.9	30.9		11,783.2
1,561.1	22.2	68.6	386.0	425.3	659.1	447.0	309.3		10,562.3
1,077.3	22.2	68.6	376.4	107.9	502.2	5.2	14.0		3,186.5
483.8			9.6	317.4	156.8	441.8	295.3		7,363.2
									12.6
665.2		79.3	215.6	261.2	109.2				5,507.3
									2,304.9
665.2		79.3	215.6	261.2	109.2				3,202.3
								92,137.4	92,137.4
330,485.7	11,480.9	256,188.7	32,617.9	11,936.0	18,262.0	28,775.6	18,017.3	92,151.0	882,010.7

Աղյուսակ 5.4.8 FS Ֆինանսավորման աղբյուրներ և DIS Հիվանդությունների հաշիվը, 2023թ. (միլիոն դրամ)

Classification of diseases / conditions - Հիվանդությունների դասակարգում/ պայմաններ	ՀՀ դրամ (միլիոն)
DIS.1	Վարակային և մանրէային հիվանդություններ
DIS.1.1	ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ և այլ սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություններ
DIS.1.1.1	ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ և ուղղեկցվող վարակներ
DIS.1.1.1.1	ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ
DIS.1.1.1.2	SF/ՄԻԱՎ
DIS.1.1.1.3	ՁԻԱՀ-ի այլ օպորտունիստական վարակներ
DIS.1.1.1.nec	Չճշտված ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ և ուղղեկցվող հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)
DIS.1.1.2	Սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ բացի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ից
DIS.1.1.nec	Unspecified HIV/AIDS and Other STDs (n.e.c.)
DIS.1.2	Տուբերկուլյոզ (SF)
DIS.1.2.1	Թոքերի տուբերկուլյոզ
DIS.1.2.1.1	
DIS.1.2.1.nec	Չճշտված թոքերի տուբերկուլյոզ (այլ դասերում չդասակարգված)
DIS.1.2.2	Արտաթոքային տուբերկուլյոզ
DIS.1.2.nec	Չճշտված տուբերկուլյոզ (այլ դասերում չդասակարգված)
DIS.1.3	Մալարիա
DIS.1.4	Շնչառական վարակներ
DIS.1.5	Փորլուծությամբ հիվանդություններ
DIS.1.6	Անտեսված արևադարձային հիվանդությունների
DIS.1.7	Պատվաստումների միջոցով կանխվող հիվանդություններ
DIS.1.8	Հեպատիտ
DIS.1.9	«Միջազգային մտահոգության հանրային առողջության արտակարգ իրավիճակներ (PHEIC)»
DIS.1.9.2	«Հիվանդություն կորոնավիրուսից SARS-CoV-2 (COVID-19)».
DIS.1.9.2.nec	
DIS.1.nec	Այլ և չճշտված վարակային և մակաբուծային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)
DIS.2	Վերարտադրողական առողջություն
DIS.2.1	Մայրական պայմաններ
DIS.2.2	Պերինատալ պայմաններ
DIS.2.3	Հակաբեղմնավորիչների կառավարում (ընտանիքի պլանավորում)
DIS.2.nec	Չճշտված վերարտադրողական առողջության պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)
DIS.3	Թերսնուցում
DIS.4	Ոչ վարակային հիվանդություններ
DIS.4.1	Ուռուցքներ
DIS.4.2	Հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ
DIS.4.2.1	Դիաբետ
DIS.4.2.nec	Այլ և չճշտված հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ (այլ դասերում չդասակարգված)
DIS.4.3	Սիրտ-անոթային հիվանդություններ
DIS.4.3.1	Հիպերտոնիկ հիվանդություններ
DIS.4.3.nec	Այլ և չճշտված սիրտ-անոթային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)
DIS.4.4	Հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ
DIS.4.4.1	Հոգեկան խանգարումներ
DIS.4.4.2	Վարքի խանգարումներ
DIS.4.4.3	Նյարդային վիճակներ
DIS.4.4.nec	Չճշտված հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)
DIS.4.5	Շնչառական հիվանդություններ
DIS.4.6	Մարսողական հիվանդություններ
DIS.4.7	Միզասեռական համակարգի խանգարումներ
DIS.4.8	Զգայարանների խանգարումներ
DIS.4.9	Բերանի խոռոչի հիվանդություններ
DIS.4.nec	Այլ և չճշտված ոչ վարակային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)
DIS.5	Վնասվածքներ
DIS.nec	Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)

Revenues of health care financing schemes / Եկամուտներ ըստ Առողջապահության ֆինանսավորման սխեմաների						
FS.1	FS.2	FS.5	FS.6	FS.7	All FS	
Պետական ներքին եկամուտներից փոխանցումներ (առողջապահական նպատակներով)	Կառավարության կողմից օտարերկրյա ծագումով բաշխված փոխանցումներ	Կամավոր կանխավճար	Այլ ներքին եկամուտներ n.e.c.	Ուղղակի արտասահմանյան փոխանցումներ	ԸՆԴԱՄԵՆԸ	
24,992.8	1,072.4	593.1	36,202.6	645.8	63,506.6	
917.0	617.8		403.9	4.5	1,943.1	
711.7	617.8		242.7		1,572.2	
669.7	617.8				1,287.5	
23.8			1.1		24.9	
18.0			239.5		257.5	
0.2			2.0		2.3	
120.5			161.1		281.5	
84.8			0.1	4.5	89.4	
3,493.2	409.1		88.4	40.3	4,030.9	
2,572.8	83.5		48.0		2,704.3	
	83.5				83.5	
2,572.8			48.0		2,620.8	
1.6			8.0		9.6	
918.8	325.5		32.3	40.3	1,317.0	
0.1			0.3		0.3	
4,234.5			9,622.5		13,857.0	
622.8			4,126.1		4,748.9	
11.8			64.0		75.8	
3,923.6			96.0	601.0	4,620.6	
257.2			2,976.2		3,233.4	
423.1	45.5				468.6	
422.2	45.5				467.7	
0.9					0.9	
11,109.6		593.1	18,825.3		30,527.9	
10,248.4			13,013.9	139.8	23,402.1	
8,846.8			9,758.9		18,605.7	
1,401.5			2,343.3	101.6	3,846.4	
			674.6		674.6	
0.0			237.2	38.2	275.4	
18.1		66.8	2,606.8	271.0	2,962.7	
80,679.6	72.3	10,470.3	505,140.4	508.4	596,871.0	
12,756.7	72.3	1,976.7	116,689.3	63.9	131,558.8	
2,887.4		476.4	23,614.2		26,978.0	
1,820.4		140.4	9,565.5		11,526.3	
1,067.1		336.0	14,048.6		15,451.7	
19,453.2		2,560.1	104,019.9		126,033.3	
3,737.4		315.5	11,143.1		15,196.1	
15,715.8		2,244.6	92,876.8		110,837.2	
5,884.7		563.7	24,048.1	10.8	30,507.3	
2,969.8			49.8		3,019.6	
417.1			416.7		833.8	
2,170.9		308.8	13,215.5		15,695.1	
327.0		254.9	10,366.0	10.8	10,958.8	
4,128.7		212.3	11,656.1		15,997.1	
2,547.0		319.2	22,323.9		25,190.1	
8,503.5		1,016.0	55,345.3		64,864.9	
5,014.7		703.0	29,170.8	424.1	35,312.6	
1,383.8		2,039.0	87,059.3	9.7	90,491.7	
18,119.8		603.9	31,213.5		49,937.2	
5,123.0		856.2	35,326.9	12.4	41,318.5	
14,084.2	352.3	9,199.7	129,893.2	420.3	153,949.7	
135,146.1	1,497.0	21,186.1	722,183.8	1,997.6	882,010.7	

Աղյուսակ 5.4.9 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների տարիքի, 2023թ. (միլիոն դրամ)

Classification of diseases / conditions - Հիվանդությունների դասակարգում/պայմաններ	ՀՀ դրամ (միլիոն)
DIS.1	Վարակային և մանրէային հիվանդություններ
DIS.1.1	ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ և այլ սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություններ
DIS.1.1.1	ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ և ուղղեկցվող վարակներ
DIS.1.1.1.1	ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ
DIS.1.1.1.2	ՏԲ/ՄԻԱՎ
DIS.1.1.1.3	ՁԻԱՀ-ի այլ օպորտունիստական վարակներ
DIS.1.1.1.nec	Չճշտված ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ և ուղղեկցվող հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)
DIS.1.1.2	Սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ բացի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ից
DIS.1.1.nec	Unspecified HIV/AIDS and Other STDs (n.e.c.)
DIS.1.2	Տուբերկուլոզ (ՏԲ)
DIS.1.2.1	Թոքերի տուբերկուլոզ
DIS.1.2.1.1	
DIS.1.2.1.nec	Չճշտված թոքերի տուբերկուլոզ (այլ դասերում չդասակարգված)
DIS.1.2.2	Արտաթոքային տուբերկուլոզ
DIS.1.2.nec	Չճշտված տուբերկուլոզ (այլ դասերում չդասակարգված)
DIS.1.3	Մալարիա
DIS.1.4	Շնչառական վարակներ
DIS.1.5	Փորլուծությամբ հիվանդություններ
DIS.1.6	Անտեսված արևադարձային հիվանդությունների
DIS.1.7	Պատվաստումների միջոցով կանխվող հիվանդություններ
DIS.1.8	Հեպատիտ
DIS.1.9	«Միջազգային մտահոգության հանրային առողջության արտակարգ իրավիճակներ (PHEIC)»
DIS.1.9.2	«Հիվանդություն կորոնավիրուսից SARS-CoV-2 (COVID-19)».
DIS.1.9.2.nec	
DIS.1.nec	Այլ և չճշտված վարակային և մակարուծային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)
DIS.2	Վերարտադրողական առողջություն
DIS.2.1	Մայրական պայմաններ
DIS.2.2	Պերինատալ պայմաններ
DIS.2.3	Հակաբեղմնավորիչների կառավարում (ընտանիքի պլանավորում)
DIS.2.nec	Չճշտված վերարտադրողական առողջության պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)
DIS.3	Թերսուցում
DIS.4	Ոչ վարակային հիվանդություններ
DIS.4.1	Ուռուցքներ
DIS.4.2	Հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ
DIS.4.2.1	Դիաբետ
DIS.4.2.nec	Այլ և չճշտված հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ (այլ դասերում չդասակարգված)
DIS.4.3	Սիրտ-անոթային հիվանդություններ
DIS.4.3.1	Հիպերտոնիկ հիվանդություններ
DIS.4.3.nec	Այլ և չճշտված սիրտ-անոթային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)
DIS.4.4	Հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ
DIS.4.4.1	Հոգեկան խանգարումներ
DIS.4.4.2	Վարքի խանգարումներ
DIS.4.4.3	Նյարդային վիճակներ
DIS.4.4.nec	Չճշտված հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)
DIS.4.5	Շնչառական հիվանդություններ
DIS.4.6	Մարսողական հիվանդություններ
DIS.4.7	Միզասեռական համակարգի խանգարումներ
DIS.4.8	Զգայարանների խանգարումներ
DIS.4.9	Բերանի խոռոչի հիվանդություններ
DIS.4.nec	Այլ և չճշտված ոչ վարակային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)
DIS.5	Վնասվածքներ
DIS.5.1	Ճանապարհատրանսպորտային պատահարներ
DIS.5.նեց	Այլ և չճշտված վնասվածքներ (n.e.c.)
DIS.nec	Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)
All DIS / ԸՆԴԱՄԵՆԸ	

Age / Տարիքային խումբ		
AGE.1	AGE.2	All AGE
0-4 տարեկան	5 տարեկան և բարձր	ԸՆԴԱՄԵՆԸ
15,115.3	48,391.3	63,506.6
	1,943.1	1,943.1
	1,572.2	1,572.2
	1,287.5	1,287.5
	24.9	24.9
	257.5	257.5
	2.3	2.3
	281.5	281.5
	89.4	89.4
21.5	4,009.5	4,030.9
18.6	2,685.7	2,704.3
1.9	81.6	83.5
16.7	2,604.0	2,620.8
0.0	9.6	9.6
2.8	1,314.2	1,317.0
0.0	0.3	0.3
6,503.6	7,353.4	13,857.0
1,531.5	3,217.4	4,748.9
15.6	60.2	75.8
4,245.3	375.3	4,620.6
54.3	3,179.1	3,233.4
2.9	465.7	468.6
2.7	465.0	467.7
0.2	0.8	0.9
2,740.6	27,787.4	30,527.9
919.1	22,483.0	23,402.1
	18,605.7	18,605.7
917.4	2,929.0	3,846.4
	674.6	674.6
1.7	273.7	275.4
174.6	2,788.1	2,962.7
12,873.1	583,997.9	596,871.0
2,012.6	129,546.2	131,558.8
803.4	26,174.7	26,978.0
113.9	11,412.4	11,526.3
689.5	14,762.2	15,451.7
1,529.0	124,504.3	126,033.3
132.6	15,063.5	15,196.1
1,396.4	109,440.9	110,837.2
1,820.3	28,687.0	30,507.3
157.6	2,862.0	3,019.6
10.7	823.1	833.8
665.9	15,029.3	15,695.1
986.0	9,972.7	10,958.8
1,063.6	14,933.5	15,997.1
1,453.5	23,736.6	25,190.1
897.7	63,967.1	64,864.9
1,765.1	33,547.5	35,312.6
441.8	90,049.9	90,491.7
1,086.1	48,851.1	49,937.2
1,757.5	39,561.0	41,318.5
32.7	580.7	613.4
1,724.8	38,980.3	40,705.1
5,972.2	147,977.5	153,949.7
36,811.9	845,198.8	882,010.7

Աղյուսակ 5.4.10 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների սեռի, 2023թ. (միլիոն դրամ)

Classification of diseases / conditions – Հիվանդությունների դասակարգում/պայմաններ	ՀՀ դրամ (միլիոն)
DIS.1	Վարակային և մանրէային հիվանդություններ
DIS.1.1	ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ և այլ սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություններ
DIS.1.1.1	ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ և ուղղեկցվող վարակներ
DIS.1.1.1.1	ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ
DIS.1.1.1.2	ՏԲ/ՄԻԱՎ
DIS.1.1.1.3	ՁԻԱՀ-ի այլ օպորտունիստական վարակներ
DIS.1.1.1.nec	Չճշտված ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ և ուղղեկցվող հիվանդություններ (Այլ դասերում չդասակարգված)
DIS.1.1.2	Սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ բացի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ից
DIS.1.1.nec	Unspecified HIV/AIDS and Other STDs (n.e.c.)
DIS.1.2	Տուբերկուլոզ (ՏԲ)
DIS.1.2.1	Թոքերի տուբերկուլոզ
DIS.1.2.1.1	
DIS.1.2.1.nec	Չճշտված թոքերի տուբերկուլոզ (այլ դասերում չդասակարգված)
DIS.1.2.2	Արտաթոքային տուբերկուլոզ
DIS.1.2.nec	Չճշտված տուբերկուլոզ (այլ դասերում չդասակարգված)
DIS.1.3	Մալարիա
DIS.1.4	Շնչառական վարակներ
DIS.1.5	Փորլուծությամբ հիվանդություններ
DIS.1.6	Անտեսված արևադարձային հիվանդությունների
DIS.1.7	Պատվաստումների միջոցով կանխվող հիվանդություններ
DIS.1.8	Հեպատիտ
DIS.1.9	«Միջազգային մտահոգության հանրային առողջության արտակարգ իրավիճակներ (PHEIC)»
DIS.1.9.2	«Հիվանդություն կորոնավիրուսից SARS-CoV-2 (COVID-19)».
DIS.1.9.2.nec	
DIS.1.nec	Այլ և չճշտված վարակային և մակաբուծային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)
DIS.2	Վերարտադրողական առողջություն
DIS.2.1	Մայրական պայմաններ
DIS.2.2	Պերինատալ պայմաններ
DIS.2.3	Հակաբեղմնավորիչների կառավարում (ընտանիքի պլանավորում)
DIS.2.nec	Չճշտված վերարտադրողական առողջության պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)
DIS.3	Թերսնուցում
DIS.4	Ոչ վարակային հիվանդություններ
DIS.4.1	Ուռուցքներ
DIS.4.2	Հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ
DIS.4.2.1	Դիաբետ
DIS.4.2.nec	Այլ և չճշտված հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ (այլ դասերում չդասակարգված)
DIS.4.3	Սիրտ-անոթային հիվանդություններ
DIS.4.3.1	Հիպերտոնիկ հիվանդություններ
DIS.4.3.nec	Այլ և չճշտված սիրտ-անոթային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)
DIS.4.4	Հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ
DIS.4.4.1	Հոգեկան խանգարումներ
DIS.4.4.2	Վարքի խանգարումներ
DIS.4.4.3	Նյարդային վիճակներ
DIS.4.4.nec	Չճշտված հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)
DIS.4.5	Շնչառական հիվանդություններ
DIS.4.6	Մարսողական հիվանդություններ
DIS.4.7	Միզասեռական համակարգի խանգարումներ
DIS.4.8	Զգայարանների խանգարումներ
DIS.4.9	Բերանի խոռոչի հիվանդություններ
DIS.4.nec	Այլ և չճշտված ոչ վարակային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)
DIS.5	Վնասվածքներ
DIS.5.1	Ճանապարհատրանսպորտային պատահարներ
DIS.5.nec	Այլ և չճշտված վնասվածքներ (n.e.c.)
DIS.nec	Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)

Gender / Սեռ		
GEN.1	GEN.2	All GEN
Կին	Տղամարդ	ԸՆԴԱՄԵՆԸ
26,598.8	36,907.9	63,506.6
525.3	1,417.8	1,943.1
335.9	1,236.3	1,572.2
269.8	1,017.8	1,287.5
0.1	24.8	24.9
63.9	193.6	257.5
2.1	0.1	2.3
169.7	111.8	281.5
19.6	69.8	89.4
651.5	3,379.4	4,030.9
388.0	2,316.3	2,704.3
20.9	62.6	83.5
367.1	2,253.7	2,620.8
3.9	5.7	9.6
259.6	1,057.4	1,317.0
0.0	0.3	0.3
5,840.7	8,016.3	13,857.0
2,007.8	2,741.1	4,748.9
69.7	6.1	75.8
2,281.6	2,339.0	4,620.6
1,247.4	1,986.0	3,233.4
240.2	228.4	468.6
239.7	228.0	467.7
0.4	0.5	0.9
13,734.5	16,793.5	30,527.9
22,064.1	1,338.0	23,402.1
18,605.7		18,605.7
2,524.4	1,322.0	3,846.4
671.5	3.1	674.6
262.5	12.9	275.4
1,474.8	1,488.0	2,962.7
301,609.5	295,261.6	596,871.0
73,933.6	57,625.2	131,558.8
14,169.4	12,808.7	26,978.0
6,331.0	5,195.3	11,526.3
7,838.3	7,613.4	15,451.7
55,322.5	70,710.8	126,033.3
9,189.9	6,006.2	15,196.1
46,132.7	64,704.6	110,837.2
14,540.2	15,967.1	30,507.3
1,333.7	1,685.9	3,019.6
269.9	563.9	833.8
7,257.5	8,437.6	15,695.1
5,679.0	5,279.8	10,958.8
7,020.7	8,976.4	15,997.1
11,944.4	13,245.6	25,190.1
36,054.3	28,810.6	64,864.9
17,890.5	17,422.1	35,312.6
46,159.7	44,332.0	90,491.7
24,574.1	25,363.1	49,937.2
17,817.9	23,500.6	41,318.5
217.2	396.2	613.4
17,600.7	23,104.4	40,705.1
74,187.7	79,762.0	153,949.7
443,752.6	438,258.0	882,010.7

Աղյուսակ 5.4.11 HK Կապիտալի հետ գործառնությունների հաշիվը, 2023թ. (միլիոն դրամ)

HK.1.1	Հիմնական միջոցների ձեռքբերում (Հիմնական կապիտալի համախառն կուտակում), ընդամենը	43,931.7
HK.1.1.1	Ենթակառուցվածքներ	7,850.7
HK.1.1.1.1	Բնակելի և ոչ բնակելի շենքեր	7,759.0
HK.1.1.1.2	Այլ կառույցներ	91.7
HK.1.1.2	Մեքենաներ և սարքավորումներ, ընդամենը	36,077.5
HK.1.1.2.1	Բժշկական հիմնական միջոցներ և սարքավորումներ	34,903.6
HK.1.1.2.2	Տրանսպորտային միջոցներ և սարքավորումներ	313.7
HK.1.1.2.3	Տեղեկատվական հաղորդակցության և հեռուստահաղորդակցության սարքավորումներ	17.6
HK.1.1.2.4	Մեքենաներ և սարքավորումներ՝ չներառված այլ դասակարգումներում n.e.c.	842.5
HK.1.1.3	Մտավոր սեփականության արտադրանք	3.5
HK.1.1.3.1	Համակարգչային ծրագրային ապահովում և տվյալների բազաներ	3.5
HK.1	Կապիտալ ծախսեր (Կապիտալի համախառն կուտակում/ներդրումներ), ընդամենը	43,931.7
HK.nec	Չճշտված համախառն հիմնական կապիտալի ձևավորում (n.e.c.)	559.7
All HK / ԸՆԴԱՄԵՆԸ		44,491.4

ԳԼՈՒԽ 6.

ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՀԱՇԻՎՆԵՐԻ ՀԱՄԱԿԱՐԳ 2011

6.1. 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):

6.2. 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 ուղղորդում 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:

6.3. Հաշվապահական հասկացությունները և ԱՀՀ-ի ազդեցատները

Առողջապահության հաշիվները վերաբերում են կոնկրետ տնտեսական տարածքի կամ ազգի համար առողջապահական նպատակով ծախսային ամփոփ հաշիվներին, որոնք ազդեցակցում 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 գրոսաշրջիկներին 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 ապրանքների պաշարներ:

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

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

պով 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 ագրեգատ:

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: Սակայն, եթե այս ծառայությունները ռեզիդենտին մատուցվել են օտարերկրյա 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:

Սպառման և արդյունքի չափումը, 2

ուկայական 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 դեղատոն): 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:

6.4. Առողջապահության գլոբալ սահմանները

Առողջապահության ֆունկցիոնալ դասակարգումն (ICHA-HC) առանձնացնում է առողջապահության գործունեության սահմանները

միջազգային տեսանկյունից: Հետևելով ICHA-ՀԿ 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 օրոգորում, 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 գործառնությունների հիմնական բաժանարար գծերն են անհատական և հավաքական առողջապահական ապրանքներն ու ծառայությունները, խնամքի հիմնական նպատակները (օրինակ՝ բուժօգնություն, վերականգնողական բուժօգնություն, երկարաժամկետ խնամք) և մատակարարման եղանակները (օրինակ՝ ստացիոնար, ամբուլատոր): ԱՀՀ 2011-

ը (ինչպես ԱՀՀ 1.0-ն) տարբերակում է առողջապահական գործառնություն (HC) և առողջապահության հետ կապված որոշակի գործառնություն (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 գործառնություններին 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 գործառնություն (HCR) և ոչ թե՛ առողջապահական գործառնություն (HC), բացի՝ որոշ դեպքերից, երբ ուժեղ կապ կա կանխարգելիչ առողջապահական ծրագրերի հետ:

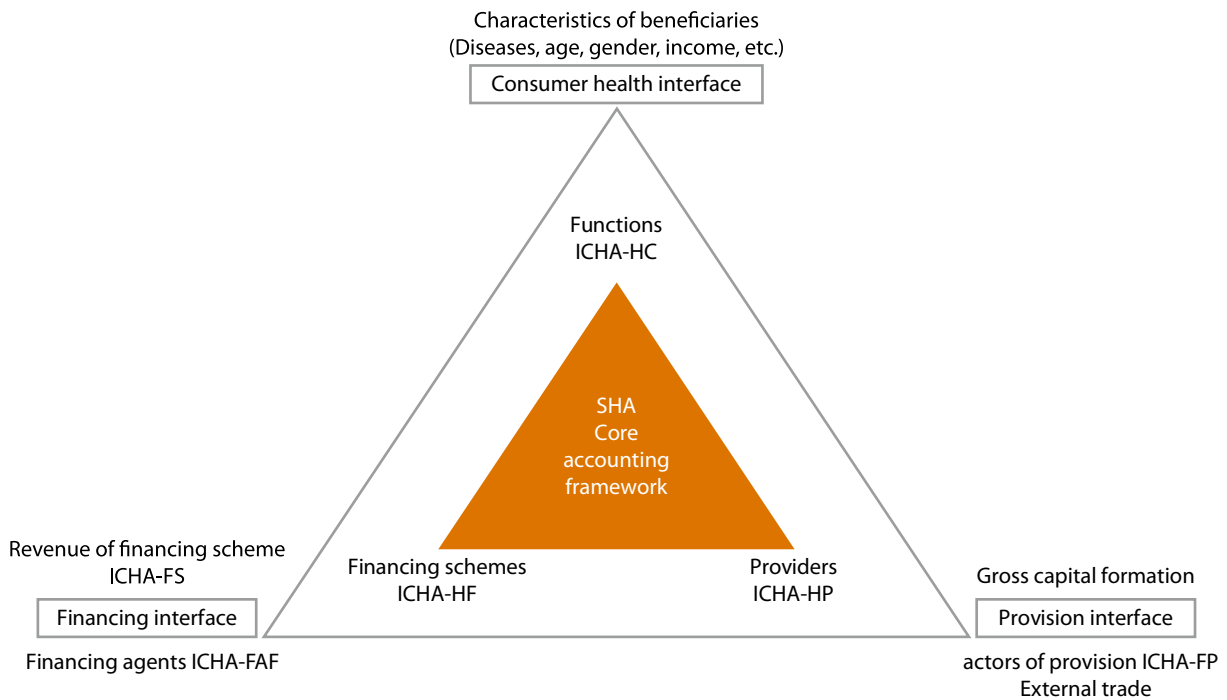
Անհրաժեշտ է ուրվագծել առողջապահության համակարգի ընդհանուր սահմանները, ինչը թույլ կտա միջազգային համեմատություններ կատարել առողջապահական ապրանքների և ծառայությունների դիմաց կատարված ծախսերի գումարի և կառուցվածքի վերաբերյալ: Ընդհանուր առմամբ ԱՀՀ 2011-ը տարբերակում է դասակարգումների երեք հիմնական խմբեր՝

- հիմնական շրջանակը, որը ներառում է երեք դասակարգումներ, որոնք չափում են ընթացիկ առողջապահական ծախսերը ըստ գործառնությունների (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 6.4.1 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:

6.5. 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 կանխարգելի բժշկա-

կան օգնություն ստանալն է: «Կանխարգելի բժշկական օգնությունը և հասարակական առողջապահությունը» վերափոխվել է Կանխարգելի բժշկական օգնությունի 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 6.5.1. Առողջապահական գործառնությունների դասակարգումը (ամբողջական)

Code		(ICHA-HC) ԳՈՐԾԱՌՈՒՅԹՆԵՐ
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 գործառնության չափավորված)	
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.1.1 Ընդհանուր դեղագործական ծախսեր

HC.R.1.2 Ավանդական, լրացուցիչ և այլընտրանքային բուժօգնություն

HC.R.1.3 Կանխարգելում և հանրային առողջապահական ծառայություններ (համաձայն ԱՀՀ 1.0-ի)

HC.R.1.3.1 Մոր և մանական առողջություն, ընտանիքի պլանավորում և խորհրդատվություն (համաձայն ԱՀՀ 1.0-ի)

HC.R.1.3.2 Բժշկական ծառայություններ դպրոցներում (համաձայն ԱՀՀ 1.0-ի)

HC.R.1.3.3 Ինֆեկցիոն հիվանդությունների կանխարգելում (համաձայն ԱՀՀ 1.0-ի)

HC.R.1.3.4 Ոչ ինֆեկցիոն հիվանդությունների կանխարգելում (համաձայն ԱՀՀ 1.0-ի)

HC.R.1.3.5 Առողջության պահպանումը արտադրությունում (համաձայն ԱՀՀ 1.0-ի)

HC.R.1.3.9 Հանրային առողջապահության մնացած բոլոր ծառայությունները

HCR Առողջապահության հետ կապված դասեր

HCR.1 Երկարաժամկետ (սոցիալական) խնամք

HCR.1.1 Երկարաժամկետ սոցիալական բնախրային խնամք

HCR.1.2 Երկարաժամկետ սոցիալական խնամքի դրամական օգուտները

HCR.2 Առողջության խթանման բազմաճյուղային մոտեցումը

HCR.2.1 Մանկի 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 ուղղ-

ված 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, ուղ-

ղափառ, արևմտյան կամ ալոպատիկ) 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 կանխարգելի բժշկական օգնությունը 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 բնաիրային և դրամական բաղադրիչների: Առողջապահական և սոցիալական խնամքի բաղադրիչները՝ HC.3 և HC.R.1, կարելի է ամփոփել՝ երկարաժամկետ խնամքի ընդհանուր արժեքը ստանալու համար:

HCR.2 Առողջության խթանման բազմաճյուղային 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 բազմաճյուղային խթանում:

6.6. 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 ամենևին 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 աշխատատեմերը, որոնք վերագրելի են տարբեր գործունեություններին:

Աղյուսակ 6.6.1. 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	Կանխարգելիչ 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 խնամքի մատակարարներ
HP.8.2	Բոլոր այլ ոլորտները՝ որպես առողջապահության երկրորդային մատակարարներ
HP.8.9	Այլ ոլորտներ (այլ դասերում չդասակարգված)
HP.9	Մնացյալ աշխարհ

6.7. 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:

Աղյուսակ 6.7.1. 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)

ICHA-HF Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների դասակարգման բացատրություններ

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՝ ուղղվելով 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 տնտեսությունների 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:

6.8. 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 ֆի-

նանսավորման 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 բնաիրային փոխանցումների տեսքով (օրինակ՝ պետական ֆինանսավորման մեխանիզմներին բնաիրային տեսքով արտաքին օժանդակություն):

Աղյուսակ 6.8.1. 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 բնափրային 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 բնափրային 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	Բնափրային օգնություն դոնորի սահմանած գնով

ICHA-FS Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների դասակարգման բացատրություններ

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 սպա-

սարկող 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 խնայողական 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:
- բնափրային տեսքով ուղղակի օտարերկրյա օգնություն (առողջապահական ապրանքներ և ծառայություններ):

Արտահաշվեկշռային տարրեր

FSR.1 Վարկեր

Ըստ սահմանման վարկերը ֆինանսական ակտիվների կամ պարտավորությունների փոփոխություններն են (այսինքն՝ վարկերը ընդգրկ-

Աղյուսակ 6.8.2. 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

ված 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 միևնույն 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:

6.9. 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 մատակարարների ֆինանսավորման մեխանիզմների կողմից վճարման ենթակա գումարին:

Աղյուսակ 6.9.1-ում ներկայացված են առողջապահական ծառայությունների մատակարարման գործոնները ըստ ԱՀՀ 2011 դասակարգման:

Աղյուսակ 6.9.1. 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 գործունեություն իրականացնող ինքնազբաղված 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 ինքնազբաղված 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 ոլորտ-

ներից 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:

6.10. 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 համատեքս-

տում 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:

6.11. 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 հիմնական կապիտալի համախառն 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 դրանք կարող են պարբերաբար կամ շարունակաբար օգտագործվել մեկ տարուց ավելի: Ապրանքները, որոնք կարող են օգտագործվել միայն մեկ անգամ (օրինակ՝ ածուխը), նույնիսկ եթե ֆիզիկապես մնայուն են, չեն կարող համարվել հիմնական միջոցներ: Առողջապահության ոլորտում հիմնական միջոցների օրինակներ են՝ հիվանդանոցային շենքերը, շտապօգնության մեքենաները և ռենտգեն-ապարատները:

Առողջապահական հաշիվներում համախառն հիմնական կապիտալի գրանցման 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 շտապօգնության մեքենաները կամ նոր կառուցված

Աղյուսակ 6.11.1. 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)

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

Կապիտալի համախառն 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:

6.12. Առևտուրը առողջապահության մեջ

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

Աղյուսակ 6.12.1. Առողջապահության գծով ներմուծումների ծախսերը ըստ գործառնությունների

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 գործառնության չդասակարգված)
HC.M.6	Կանխարգելի բժշկական օգնություն
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 6.12.2. Առողջապահության գծով արտահանման ծախսերը ըստ գործառնությունների

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 գործառնության չդասակարգված)
HC.X.6	Կանխարգելի բժշկական օգնություն
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

6.13. Արդյունքների, աղյուսակների և հիմնական ցուցանիշների ներկայացումը

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

- Գործառնություններ (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:

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Guide to producing National Health Accounts, WB, WHO, USAID
2. A System of Health Accounts 2011 EDITION, OECD, Eurostat, WHO (2011), A System of Health Accounts, OECD Publishing. European Union Catalogue number KS-30-11-270-EN-C, ISBN 978-92-79-21159-1
3. The World Bank Indicators <http://data.worldbank.org/indicator>.
4. Global Health Expenditure Database <http://apps.who.int/nha/database/DataExplorerRegime.aspx>.
5. 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.
6. World Health Statistics. WHO's annual World Health Statistics reports.
7. Հայաստանի սոցիալական պատկերը և աղ-
քատությունը, վիճակագրական վերլուծական
զեկույց, ըստ 2023թ-ի տնային տնտեսություն-
ների կենսամակարդակի ամբողջացված հե-
տազոտության արդյունքների, ՀՀ վիճակագ-
րական կոմիտե, Ե. 2024:
8. Հայաստանի ժողովրդագրական ժողովածու
2024, ՀՀ վիճակագրական կոմիտե,, Ե. 2024
9. Հայաստանի ֆինանսների վիճակագրություն
2024, վիճակագրական ժողովածու, ՀՀ վի-
ճակագրական կոմիտե, Ե. 2024
10. Հայաստանի ազգային հաշիվներ 2024, վի-
ճակագրական ժողովածուներ, ՀՀ վիճակագ-
րական կոմիտե, Ե. 2024
11. Հայաստանի սոցիալական վիճակը 2024, վի-
ճակագրական ժողովածու, ՀՀ վիճակագրա-
կան կոմիտե, Ե. 2024
12. Հայաստանի արտաքին հաշիվներ 2024, ՀՀ
ՎԿ, Ե. 2024
13. ԱՐՄԵԴ տեղեկատվական բազա – էլեկտրո-
նային առողջապահություն

