



ՆԱՅԱՍՏԱՆԻ ԱՌՈՂՋԱԴԱՆՈՒԹՅԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ՆԱՇԻՎՆԵՐ

2017

Զ Ե Կ ՈՒ Յ Ց

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ
ԱԶԳԱՅԻՆ ՀԱՇԻՎՆԵՐ - 2017

ԵՐԵՎԱՆ 2018

ՀՏԴ 614.2:338

ԳՄԴ 51.1+65.050

Ա.720

Ա.720 Առողջապահության ազգային հաշիվներ: Հայաստան, 2016/ Ն. Դավթյան,

Ա. Բազարյան (բ.գ.թ, դոցենտ), Ա. Աղազարյան (տ.գ.թ, դոցենտ), Լ.Հովհաննիսյան,
Լ. Գալստյան (բ.գ.թ, դոցենտ).-Եր.: ՀՀ ԱՆ Ս. Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության
ազգային ինստիտուտ, 2018 - 130-էջ:

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

Հայաստանում առողջապահական ծառայությունները ֆինանսավորվում են հետևյալ աղբյուրներից՝ Հայաստանի Հանրապետության պետական բյուջեից, տեղական համայնքների բյուջեներից, արտաքին դոնոր կազմակերպություններից (միջազգային կազմակերպություններից), մարդասիրական օգնության միջոցներից, մասնավոր կազմակերպություններից, տնային տնտեսությունների միջոցներից և այլ աղբյուրներից: Այս ֆոնդերը ուղղակի կամ անուղղակի ձևով անցնում են ֆինանսական գործակալներին, դրանցից էլ՝ դեպի վերջնական առողջապահական ծառայություններ մատակարարողներին:

Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպությունը (WHO), հիմք ընդունելով առողջապահության ծախսերի հաշվառման միջազգային ստանդարտացման անհրաժեշտությունը, Տնտեսական Համագործակցության և Զարգացման Կազմակերպության (OECD) և Եվրոպական վիճակագրական ծառայության (Eurostat) հետ համատեղ մշակել է ԱԱՀ կազմման մեթոդական ուղեցույցը: Հիմնվելով վերոնշյալ մեթոդաբանության վրա՝ 2005 թվականից Հայաստանում կազմվում են Առողջապահության ազգային հաշիվները:

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

ՀՀ առողջապահության նախարարությունը և Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության կենտրոնական գրասենյակը (ք. Ժնև, Շվեյցարիա) 2015 թվականին ստորագրել են Առողջապահության հաշիվների համակարգի նոր մեթոդաբանության ներդրման աջակցության Հուշագիր: 2014թ. 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 : 338

ԳՄԴ 51.1+65.050

ISBN 978-9939-879-14-7

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

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

ՀԱՄԱՌՈՏ ԱՄՓՈՓՈՒՄ 12

ՀԱՊԱՎՈՒՄՆԵՐ 13

ԳԼՈՒԽ 1. ԱԱՀ-Ի ՆՇԱՆԱԿՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ԴԵՐԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ 14

 1.1. Առողջապահության ազգային հաշիվները Հայաստանում..... 14

 1.2. Առողջապահության ազգային հաշիվների նպատակային նշանակությունը .. 14

 1.3. Առողջապահության ազգային հաշիվների մեթոդաբանությունը..... 15

 1.4. Առողջապահության ազգային ծախսերի սահմանումը..... 16

 1.5. Առողջապահության ազգային հաշիվների կառուցվածքը և դասակարգումը . 17

 1.6. Առողջապահության ազգային հաշիվների կազմման գործընթացը..... 19

ԳԼՈՒԽ 2. ԻՐԱՎԻՃԱԿԻ ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ՆԿԱՐԱԳԻՐԸ 20

 2.1 Առողջապահական համակարգի ընդհանուր նկարագիրը, կազմը,
 կառուցվածքը..... 20

 2.1.1 Առողջապահության ոլորտի նկարագրությունը և կառավարումը 20

 2.2. Առողջապահության ֆինանսավորումը 20

ԳԼՈՒԽ 3. ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ՀԱՎԱՔԱԳՐՄԱՆ ՄԵԹՈԴՆԵՐԸ ԵՎ
 ՏՎՅԱԼՆԵՐԻ ԱՂԲՅՈՒՐՆԵՐԸ 22

 3.1 Ընտրանքային հետազոտություններ և տնային տնտեսությունների կողմից
 կատարված ծախսերի գնահատման մեթոդաբանություն 23

ԳԼՈՒԽ 4. 2016 ԹՎԱԿԱՆԻ ԱԱՀ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ..... 32

 4.1 ԱԱՀ ամփոփ արդյունքներ..... 32

 4.2 Առողջապահական ծախսերի համեմատական ցուցանիշների
 վերլուծություն 34

 4.3 ԱԱՀ արդյունքների վերլուծություն..... 36

 4.3.1 FS Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների և HF
 Ֆինանսավորման սխեմաների հաշիվը..... 36

4.3.2 FA Ֆինանսավորման գործակալների և HF Ֆինանսավորման սխեմաների հաշիվ.....	39
4.3.3 HF Ֆինանսավորման սխեմաների և HP Առողջապահական ծառայության մատակարարների հաշիվը	40
4.3.4 HF Ֆինանսավորման սխեմաների և HC Առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվ	41
4.3.5 FA Ֆինանսավորման գործակալներ և DIS Հիվանդություններ հաշիվը	42
4.3.6 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների տարիքի.....	44
4.3.7 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների սեռի	44
4.4. ԱԱՀ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՀԱՇԻՎՆԵՐ 2016	46
5. ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՀԱՇԻՎՆԵՐԻ ՀԱՄԱԿԱՐԳ 2011	80
5.1. Ներածություն	80
5.2. Առողջապահության հաշիվների համակարգ 2011-ի նպատակները և սկզբունքները.....	80
5.3. Հաշվապահական հասկացությունները և ԱՀՀ-ի ազդեցատները	83
5.4. Առողջապահության գլոբալ սահմանները.....	90
5.5. Առողջապահության գործառույթների դասակարգումը (ICHA-HC)	94
5.6. Առողջապահական ծառայությունների մատակարարների դասակարգումը (ICHA-HP).....	103
5.7. Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների դասակարգումը (ICHA-HF).....	106
5.8. Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների դասակարգումը (ICHA-FS).....	111
5.9. Առողջապահական ծառայությունների մատակարարման գործոնների դասակարգումը (ICHA-FP)	118

5.10. Առողջապահության ծախսերը ըստ շահառուների բնութագրերի.....	121
5.11. Կապիտալի կուտակումը առողջապահության համակարգում	122
5.12. Առևտուրը առողջապահության մեջ.....	127
5.13. Արդյունքների, աղյուսակների և հիմնական ցուցանիշների ներկայացումը	128
ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ	130

Աղյուսակներ

Աղյուսակ 1. 2016 թվականի առողջապահության ազգային հաշիվների ընթացիկ ծախսեր.....	12
Աղյուսակ 3.1.1 Տնային տնտեսությունների անվանական սպառողական ծախսերի կառուցվածքը, մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, ըստ նպատակների խմբավորված, 2015-2016թթ., <i>դրամ</i> , (<i>դրամ</i>).....	26
Աղյուսակ 3.1.2 Տնային տնտեսությունների անվանական սպառողական ծախսերի կառուցվածքը, մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, տոկոսներով, ըստ նպատակների խմբավորված, 2015-2016թթ. (<i>տոկոսներով</i>) (<i>տոկոսներով</i>).....	27
Աղյուսակ 3.1.3 Տնային տնտեսությունների կողմից բուժօժանայությունների վրա կատարված ընթացիկ ծախսերի հաշվարկը, միլիոն դրամ.....	28
Աղյուսակ 3.1.4 Տնային տնտեսությունների առողջապահական ընթացիկ ծախսերի կառուցվածքը 2016 թվականին.....	30
Աղյուսակ 4.1.1 Առողջապահական համակարգի ֆինանսավորման ծավալն ըստ աղբյուրների 2014-2015թթ. միլիոն դրամ	32
Աղյուսակ 4.2.1 Առողջապահության ընթացիկ ծախսերի համադրելի ցուցանիշներ.....	35
Աղյուսակ 4.3.1 Ֆինանսավորման բաշխումն ըստ ֆինանսական գործակալների կատեգորիաների 2014-2015թթ.	39
Աղյուսակ 4.3.2 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ բժշկական ծառայության մատակարարների 2014-2016թթ.	41

Աղյուսակ 4.3.3 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ առողջապահական գործառույթների 2014-2016թթ.	42
Աղյուսակ 4.3.4 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ հիվանդությունների հիմնական խմբերի 2014-2016թթ.	43
Աղյուսակ 4.3.5 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ հիվանդությունների և հիվանդների տարիքի 2015-2016թթ., միլիոն դրամ	44
Աղյուսակ 4.3.6 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ հիվանդությունների և հիվանդների սեռի 2015-2016թթ., միլիոն դրամ.....	45
Աղյուսակ 4.4.1 FS Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների և HF Ֆինանսավորման սխեմաների հաշիվը, 2016թ. (միլիոն դրամ).....	46
Աղյուսակ 4.4.2 FA Ֆինանսավորման գործակալներ և HF Ֆինանսավորման սխեմաներ հաշիվը, 2016թ. (միլիոն դրամ)	50
Աղյուսակ 4.4.3 HF Ֆինանսավորման սխեմաների և HP Առողջապահական ծառայության մատակարարների հաշիվը, 2016թ. (միլիոն դրամ)	53
Աղյուսակ 4.4.4 HF Ֆինանսավորման սխեմաների և HC Առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվը, 2016թ., (միլիոն դրամ)	56
Աղյուսակ 4.4.5 HP Առողջապահական ծառայության մատակարարների և HC Առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվը, 2016թ. (միլիոն դրամ).....	61
Աղյուսակ 4.4.6 FA Ֆինանսավորման գործակալներ և DIS Հիվանդություններ հաշիվը, 2016թ. (միլիոն դրամ)	68
Աղյուսակ 4.4.7 FS.RI Ֆինանսավորման մեխանիզմներին եկամուտներ ապահովող ինստիտուցիոնալ միավորների և DIS Հիվանդությունների հաշիվը, 2016թ. (միլիոն դրամ)	71
Աղյուսակ 4.4.9 HK Կապիտալի հետ գործառնությունների հաշիվն ըստ ֆինանսական գործակալների, 2016թ. (միլիոն դրամ).....	75
Աղյուսակ 4.4.10 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների տարիքի, 2016թ. (միլիոն դրամ)	76

Աղյուսակ 4.4.11 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների սեռի, 2016թ. (միլիոն դրամ).....	78
Աղյուսակ 5.5.2. Առողջապահական գործառույթների դասակարգումը (ամբողջական)	97
Աղյուսակ 5.6.1. ICHA-HP առողջապահական ծառայությունների մատակարարների դասակարգումը	105
Աղյուսակ 5.7.1. ICHA-HF Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների դասակարգումը.....	108
Աղյուսակ 5.8.2. ICHA-FS Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների դասակարգումը.....	113
Աղյուսակ 5.8.3. Վարկերի առաջարկվող հաշվետվությունները որպես FS դասակարգման արտահաշվեկշռային տարրեր.....	117
Աղյուսակ 5.9.1. Առողջապահական ծառայությունների մատակարարման գործոնների դասակարգումը.....	119
Աղյուսակ 5.11.1. Առողջապահական համակարգերում համախառն հիմնական կապիտալի կուտակման դասակարգումը ըստ ակտիվների տեսակի.....	125
Աղյուսակ 5.11.2. Կապիտալ հաշիվ.....	126
Աղյուսակ 5.12.1. Առողջապահության գծով ներմուծումների ծախսերը ըստ գործառույթների.....	127
Աղյուսակ 5.12.2. Առողջապահության գծով արտահանման ծախսերը ըստ գործառույթների.....	128

Գծապատկերներ

Գծապատկեր 1. ԱԱՀ աղյուսակների կառուցվածքը	17
Գծապատկեր 2. Առողջապահության ազգային հաշիվների մասնակիցների չորս հիմնական կատեգորիաները	18
Գծապատկեր 3.1.1 Առողջապահության ծառայությունների վրա ծախսերի մասնաբաժինը բնակչության ընդհանուր սպառման ագրեգատի նկատմամբ, ըստ քվինտիլային խմբերի, 2016թ., (տոկոսներով).....	29

Գծապատկեր 3.1.2 Հիվանդանոց դիմած անձանց կողմից վերջին այցի ընթացքում կատարված ուղղակի վճարումների կառուցվածքը, 2016 թվականին, տոկոս.....	31
Գծապատկեր 3.1.3 Պոլիկլինիկա դիմած անձանց կողմից վերջին այցի ընթացքում կատարված ուղղակի վճարումների կառուցվածքը, 2016 թվականին, տոկոս.....	31
Գծապատկեր 4.1.1 Ֆինանսավորման կառուցվածքն ըստ աղբյուրների, տոկոս	34
Գծապատկեր 4.1.2 Առողջապահության ծախսերը ՀՆԱ-ի և ՀԱՏԵ-ի նկատմամբ, տոկոս.....	36
Գծապատկեր 4.3.1 Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների ծավալն ըստ կատեգորիաների 2014-2016թթ., միլիոն դրամ.....	37
Գծապատկեր 4.3.2 HF Ֆինանսավորման սխեմաների ծավալներն ըստ կատեգորիաների 2014-2016թթ., միլիոն դրամ.....	37
Գծապատկեր 4.3.3 Ֆինանսավորման սխեմաների կառուցվածքն ըստ կատեգորիաների 2015թ., տոկոս	38
Գծապատկեր 4.3.4 Ֆինանսավորման սխեմաների կառուցվածքն ըստ կատեգորիաների 2016թ., տոկոս	39

ՀԱՄԱՌՈՏ ԱՄՓՈՓՈՒՄ

Առողջապահության ազգային հաշիվների (ԱԱՀ) զեկույցը ամփոփում է 2016 թվականի ընթացքում Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության ոլորտի ֆինանսական հոսքերի մասին տեղեկատվությունը, որը ներառում է պետական և մասնավոր հատվածներից, ինչպես նաև միջազգային տարբեր կառույցներից ստացված ֆինանսավորման մասին հավաքագրված տվյալները, միաժամանակ նաև միջոցների բաշխման հիմնական ուղղությունները (գործառույթները) և դրանք տնօրինող մարմինների (ֆինանսական գործակալների) դերը այդ հոսքերում:

Ըստ ֆինանսավորման աղբյուրների 2016 թվականի առողջապահության ազգային հաշիվների ընթացիկ ծախսերն ունեն հետևյալ տեսքը.

Աղյուսակ 1. 2016 թվականի առողջապահության ազգային հաշիվների ընթացիկ ծախսեր

Ֆինանսավորման աղբյուր	2015*		2016		Փոփոխությունը (աճ՝ +, նվազում՝ -)	
	Գումարը (մլն դրամ)	Տեսակաբար կշիռը (տոկոս)	Գումարը (մլն դրամ)	Տեսակաբար կշիռը (տոկոս)	Գումարը (մլն դրամ)	Հավելածի տեմպը (տոկոս)
Պետական հատված	85,299.1	16.7	87,930.9	17.4	2,631.8	103.1
Մասնավոր հատված	420,956.8	82.5	409,866.3	81.3	-11,090.5	97.4
Մնացյալ աշխարհ	4,068.0	0.8	6,512.3	1.3	2,444.3	160.1
ԸՆԴԱՄԵՆԸ	510,323.9	100.0	504,309.5	100.0	-6,014.4	98.8

* 2015 թվականի տվյալները ճշգրտվել են:

Ինչպես երևում է բերված աղյուսակից՝ գումարային արտահայտությամբ 2016 թվականին նախորդ տարվա համեմատ արձանագրվել է առողջապահության ընթացիկ ծախսերի կրճատում 1.2%-ով, ընդ որում կրճատումը բացառապես պայմանավորված է եղել մասնավոր հատվածի (-2.6%) և հատկապես տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումների կրճատումով (-2.2%-ով կամ մոտ 10 միլիարդ դրամով): Մյուս երկու աղբյուրներից առողջապահության ֆինանսավորման ծավալները աճել են՝ պետական աղբյուրների կողմից կատարված ծախսերը աճել են 3.1%-ով, իսկ արտաքին աշխարհի ֆինանսավորումը աճել է 60.1%-ով:

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
ԱԱՀՆ	ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն
ԱՎԾ	Ազգային վիճակագրական ծառայություն
ԱրդՆախ	ՀՀ արդարադատության նախարարություն
ԲԿ	Բժշկական կենտրոն
ԿԳՆ	ՀՀ կրթության և գիտության նախարարություն
ՀԱԱՀ	Հայաստանի առողջապահության ազգային հաշիվներ
ՀԲ	Համաշխարհային բանկ
ՀՀ	Հայաստանի Հանրապետություն
ՀՄԲԾ	Հայաստանի սոցիալական բարեփոխումների ծրագիր
Մ	Մատակարարներ կամ առողջապահական գործառույթներ իրականացնողներ
ՄԱԶԾ	Միավորված ազգերի կազմակերպության զարգացման ծրագիր
ՄԱԿ	Միավորված ազգերի կազմակերպություն
ՄՀ	Միջգերատեսչական հանձնաժողով
ՊԱԳ	ՀՀ ԱՆ Պետական առողջապահական գործակալություն
ՏՏ	Տնային տնտեսություն
Ֆ	Ֆունկցիա կամ առողջապահական գործառույթներ
ՖԱ	Ֆինանսավորման աղբյուր
ՖԳ	Ֆինանսական գործակալ
ՖՆ	ՀՀ ֆինանսների նախարարություն
ՏՏԿԱՀ	Տնային տնտեսությունների կենսամակարդակի ամբողջացված հետազոտություն

ԳԼՈՒԽ 1. ԱԱՀ-Ի ՆՇԱՆԱԿՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ԴԵՐԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ

1.1. Առողջապահության ազգային հաշիվները Հայաստանում

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

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 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 համակարգի վերաբերյալ տեղեկատվության հավաքագրման կազմակերպումը, համակարգումը և ներկայացումը՝ տվյալ ոլորտում

ծրագրավորման գործընթացը, քաղաքականության մշակումը և արդյունավետության գնահատումը դյուրացնելու նպատակով:

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

- ինչպե՞ս է փոխվում ֆինանսավորման աղբյուրների մասնակցության չափը՝ պետական բյուջեից հատկացումների աճին զուգընթաց, նվազում է արդյոք բնակչության բեռը և ո՞ր ծառայությունների գծով,
- բարելավվո՞ւմ է արդյոք բնակչության համար պետության կողմից տրվող երաշխիքների իրականացումը՝ պետական բյուջեից հատկացումների աճին զուգընթաց, այսինքն՝ արդյո՞ք իրապես անվճար են դառնում բժշկական օգնության կամ առողջապահական ծառայությունների որոշակի տեսակները:

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

1.3. Առողջապահության ազգային հաշիվների մեթոդաբանությունը

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

Չնայած այն հանգամանքին, որ ԱԱՀ-ն հիմնվում է «Առողջապահության հաշիվների համակարգի» դասակարգման վրա, այն պարունակում է նաև ենթակատեգորիաներ, որոնք բխում են երկրի առողջապահական համակարգի առանձնահատկություններից: Նման ճկունությունը ԱԱՀ-ին հնարավորություն է

ընձեռում հաշվի առնել մեր երկրի 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 պահպանմանն ու բարելավմանը, կենսագործունեության համակարգերի փոփոխությանը կամ այդպիսի գործունեությունների ֆինանսավորմանը:

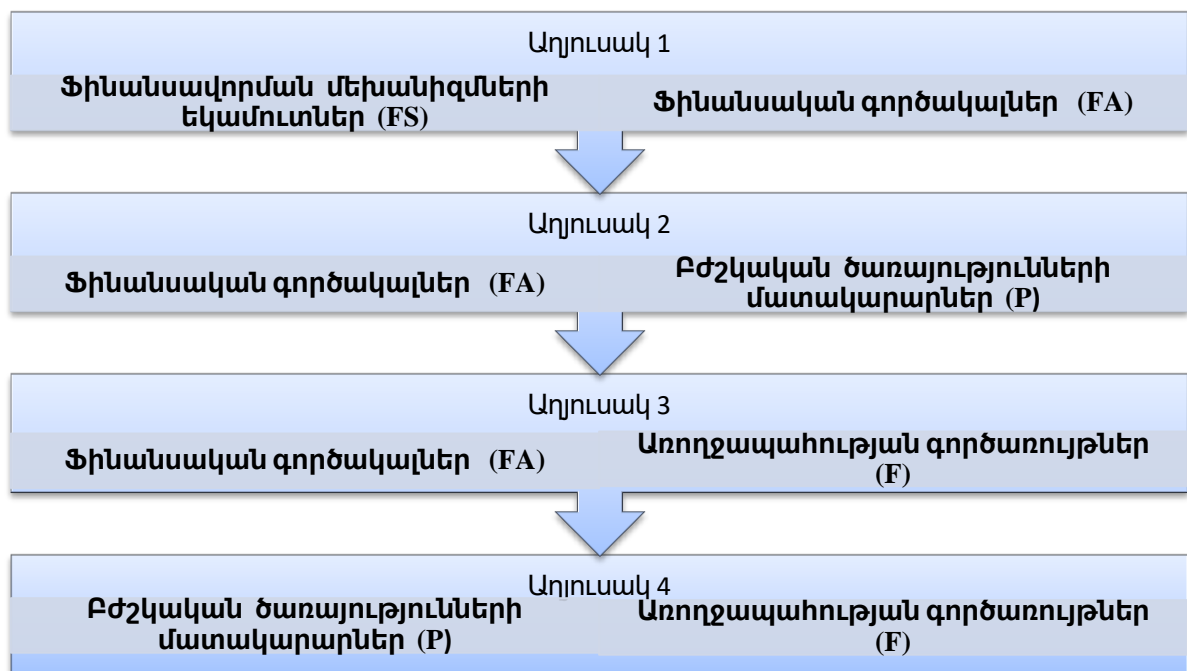
Այս սահմանումը կիրառելի է բժշկական օգնություն տրամադրող կամ ֆինանսավորող բոլոր տեսակի հաստատությունների և կազմակերպությունների համար: Օրինակ՝ ԱԱՀ-ն հնարավորություն է տալիս առողջապահության ծախսերի գնահատականներում ներառել նաև ՀՀ կրթության և գիտության նախարարության կողմից բժշկական կադրերի պատրաստման և 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 կազմվել է՝ հիմք ընդունելով վերը նշված տարանջատումները և բացառությունները:

ԱԱՀ կազմման ժամանակ հաշվի է առնվել ոչ թե երկրի աշխարհագրական սահմանները, այլ տվյալ երկրի քաղաքացիներին և ռեզիդենտներին առնչվող առողջապահական գործառնությունները: Այսպես, օրինակ՝ ԱԱՀ-ն ներառում է Հայաստանի Հանրապետության քաղաքացիների 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

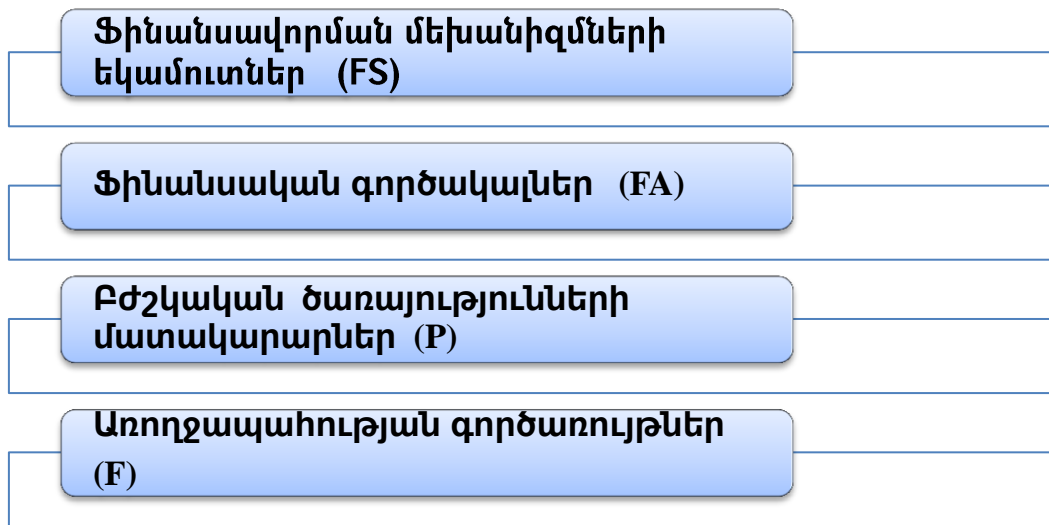
Մեր երկրում ԱԱՀ-ն իր կառուցվածքով նկարագրում է առողջապահության ծախսերը և խմբավորվում է չորս հիմնական աղյուսակներում: Բոլոր աղյուսակները երկչափ են և արտացոլում են ֆինանսական հոսքերը առողջապահության մասնակիցների մեկ կատեգորիայից մյուսը, այսինքն՝ նկարագրում են, թե որքան է ծախսվել համակարգի յուրաքանչյուր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

Գծապատկեր 1. ԱԱՀ աղյուսակների կառուցվածքը



ԱԱՀ-ն տարբերակում է առողջապահության մասնակիցների չորս հիմնական կատեգորիաներ:

Գծապատկեր 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 (P).** հանդիսանում են առողջապահության համակարգի ֆինանսական միջոցների վերջնական սպառողները: Մասնակիցների այս կատեգորիան պատասխանում է հետևյալ հարցին. «Ու՞մ են հատկացվում միջոցները»: Մատակարարներն այն

կազմակերպություններն են, որոնք մատուցում են բժշկական ծառայություններ: Օրինակ՝ մասնավոր և պետական հիվանդանոցները, պոլիկլինիկաները, գյուղական բժշկական ամբուլատորիաներն ու առողջության կենտրոնները, դեղատները և այլն:

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

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

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

1.6. Առողջապահության ազգային հաշիվների կազմման գործընթացը

ԱԱՀ կազմումը բաղկացած է հետևյալ փուլերից.

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

ԳԼՈՒԽ 2. ԻՐԱՎԻՃԱԿԻ ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ՆԿԱՐԱԳԻՐԸ

2.1 Առողջապահական համակարգի ընդհանուր նկարագիրը, կազմը, կառուցվածքը

2.1.1 Առողջապահության ոլորտի նկարագրությունը և կառավարումը

ՀՀ առողջապահության ոլորտն ընդգրկում է.

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

2.2. Առողջապահության ֆինանսավորումը

Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության համակարգը ֆինանսավորվում է հետևյալ հիմնական ներքին աղբյուրներից.

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

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

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

ԳԼՈՒԽ 3. ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ՀԱՎԱՔԱԳՐՄԱՆ ՄԵԹՈԴՆԵՐԸ ԵՎ ՏՎՅԱԼՆԵՐԻ ԱՂԲՅՈՒՐՆԵՐԸ

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

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

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

3.1 Ընտրանքային հետազոտություններ և տնային տնտեսությունների կողմից կատարված ծախսերի գնահատման մեթոդաբանություն

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

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

Համաձայն Հայաստանի առողջապահության հաշիվների կազմման մեթոդաբանության, տնային տնտեսությունների կողմից առողջապահության ծառայությունների դիմաց կատարված ծախսերի ամփոփ ցուցանիշների հաշվարկման համար, որպես կանոն, հիմք է հանդիսանում տնային

տնտեսությունների կենսամակարդակի ամբողջացված հետազոտության արդյունքներով հաշվարկված մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական առողջապահական ծախսը և դրա կառուցվածքն ըստ բուժհաստատության և բուժծառայությունների տեսակի, մասնագետների և վճարման նպատակների: Մինչև ԱԱՀ 2011 ստանդարտի ներդնումը, Հայաստանի ԱԱՀ-ն կազմելիս, տնային տնտեսությունների կողմից կատարված առողջապահական ծախսերի ծավալը և կառուցվածքը բոլոր տնային տնտեսությունների հաշվով ստացվում էր «տնային տնտեսությունների օրագրի» տվյալների հիման վրա՝ հաշվարկված մեկ շնչի հաշվով ծախսի և բնակչության միջին տարեկան թվաքանակի համադրության օգնությամբ: Որպես լրացուցիչ տեղեկատվություն օգտագործվում էին նաև առողջապահական ծառայությունների ծավալների վերաբերյալ պաշտոնական վիճակագրության այլ տվյալներ:

ԱԱՀ 2011 ստանդարտը երաշխավորում է տնային տնտեսությունների կողմից առողջապահական ծախսերի հաշվարկման նոր մեթոդաբանություն, ինչն էլ կիրառվել է 2014 - 2016 թվականների Առողջապահության ազգային հաշիվները կազմելիս: Համաձայն այդ մեթոդաբանության, տնային տնտեսությունների մասնավոր ծախսերի հաշվարկման համար անհրաժեշտ տեղեկատվության աղբյուր են հանդիսանում երկրի պաշտոնական վիճակագրության տվյալները, մասնավորապես՝

1. Հայաստանի ազգային հաշիվների համակարգի մեթոդաբանության համաձայն Համախառն ազգային տնօրինվող եկամտի (Վերջնական սպառում) կառուցվածքում տնային տնտեսությունների վերջնական սպառման ծախսերի ցուցանիշը (տվյալը):
2. տնային տնտեսությունների կենսամակարդակի ամբողջացված հետազոտության արդյունքներով հաշվարկված տնային տնտեսությունների մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական սպառողական ծախսերի կառուցվածքում առողջապահական ծախսի տեսակարար կշիռը՝ հաշվարկված ըստ «Ըստ նպատակների անհատական սպառման դասակարգչի» (COICOP):

Տնային տնտեսությունների կողմից առողջապահական ծախսերի ընդհանուր ծավալը հաշվարկվում է որպես տնային տնտեսությունների վերջնական սպառողական ծախսերից առողջապահական ծախսերի տեսակարար կշռով

հաշվարկված ցուցանիշ: Օրինակ, ըստ Հայաստանի ազգային հաշիվների, տնային տնտեսությունների վերջնական սպառման ծախսերը 2016 թվականին կազմել են մոտ 3,884,598.7 միլիոն դրամ¹, իսկ սպառողական զամբյուղում առողջապահական ծախսերի տեսակարար կշիռը եղել է 9.8 %, ըստ այդմ՝ տնային տնտեսությունների ամբողջ առողջապահական ծախսը հաշվելու համար հաշվարկում ենք 3,884,598.7 միլիոն դրամի 9.8%-ը: Նոր մեթոդաբանությամբ հաշվարկելիս 2016 թվականի համար տնային տնտեսությունների առողջապահական ծախսը (և՛ բուժօգնության ծախսեր, և՛ դեղորայք) կազմում է **380,690.7 միլիոն դրամ**:

ՀՀ ազգային վիճակագրական ծառայության կողմից 2016 թվականին իրականացված տնային տնտեսությունների կենսապայմանների ամբողջացված հետազոտության արդյունքներն ամփոփող «Հայաստանի սոցիալական պատկերը և աղքատությունը» վիճակագրական-վերլուծական զեկույցում ներկայացված է տնային տնտեսությունների մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական անվանական սպառողական ծախսերի կառուցվածքը՝ ըստ նպատակների խմբավորված, դրամական արտահայտությամբ և տոկոսով: Համաձայն հետազոտության արդյունքների, միջին ամսական առողջապահության ծախսը տնային տնտեսությունների մեկ շնչի հաշվով 2016 թվականին կազմել է 4,277 դրամ, որից քաղաքային բնակավայրերում՝ 5,251 դրամ և գյուղական բնակավայրերում՝ 2,575 դրամ: Ընդամենը ծախսերի կառուցվածքում առողջապահության վրա կատարված ծախսի տեսակարար կշիռը կազմել է 9.8%, որից քաղաքային բնակավայրերում՝ 11.3% և գյուղական բնակավայրերում՝ 6.5%²: Հայաստանի տնային տնտեսությունների ընդամենը առողջապահական ծախսը (և՛ բուժօգնության ծախսեր, և՛ դեղորայք) 2016 թվականին նախկին մեթոդաբանությամբ կազմում է **153,576.8 միլիոն դրամ** (հաշվարկվում է հիմք ընդունելով 2016 թվականի բնակչության միջին տարեկան

¹ «Հայաստանի Հանրապետության սոցիալ-տնտեսական վիճակը 2017թ. հունվար-մայիսին» տեղեկատվական ամսական զեկույց, ՀՀ ԱՎԾ, 2017, էջ 9:

² Հայաստանի սոցիալական պատկերը և աղքատությունը 2017, Վիճակագրական - վերլուծական զեկույց, Ըստ 2016թ.-ի տնային տնտեսությունների կենսապայմանների ամբողջացված հետազոտության արդյունքների, ՀՀ ԱՎԾ, Ե. 2017, էջ 139-140:

թվաքանակի ցուցանիշը՝ 2,992.3 հազար մարդ³ և տնային տնտեսությունների մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական առողջապահական ծախսը՝ 4,277 դրամ):

Արդյունքում ստացվում է, որ երկու տարբեր մեթոդաբանություններով հաշվարկված տվյալների տարբերությունը կազմում է մոտ 2.5 անգամ:

Աղյուսակ 3.1.1 Տնային տնտեսությունների անվանական սպառողական ծախսերի կառուցվածքը, մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, ըստ նպատակների խմբավորված⁴, 2015-2016թթ., դրամ⁵, (դրամ)

Ծախսերի հոդվածները	Ընդամենը հանրապետություն		այդ թվում՝			
			քաղաքային բնակավայր		գյուղական բնակավայր	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Սպառողական ծախսեր	42 867	43 978	47 161	46 519	35 786	39 539
այդ թվում՝						
աննդամթերք և ոչ ակոհոլային խմիչքներ	18165	17 624	18 213	17 183	18 086	18 396
ակոհոլային խմիչքներ և ծխախոտ	1 651	1 595	1 692	1 550	1 583	1 674
հագուստ և կոշիկ	1 797	1 887	1 665	1 589	2 014	2 409
բնակարանային ծառայություններ, ջուր, էլեկտրաէներգիա, գազ և վառելիքի այլ տեսակներ	6 053	8 195	7 306	9 211	3 988	6 416
տնային գործածության առարկաներ, կենցաղային տեխնիկա և բնակարանի ընթացիկ սպասարկում	1 438	1 565	1 368	1 567	1 552	1 560
առողջապահություն	4 542	4 277	6 020	5 251	2 107	2 575
տրանսպորտ	2 888	1 803	3 141	2 169	2 471	1 165
կապ	2 358	2 389	2 604	2 635	1 953	1 959
հանգիստ և մշակույթ	763	1 049	1 071	1 021	256	1 098
կրթություն	488	664	713	811	118	406
հյուրանոցներ, սրճարաններ և ռեստորաններ	567	943	843	1 423	111	103
այլ ծառայություններ	2 156	1 987	2 525	2 109	1 547	1 775

Աղբյուրը. *SSYUL*՝ 2015 և 2016թթ.

Հատկանշական է, որ 2016 թվականին երկրում տնային տնտեսությունների մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական ծախսերի կրճատման ֆոնին քաղաքային բնակավայրերի տնային տնտեսությունների առողջապահական ծախսերը նախորդ տարվա համեմատ նույնպես կրճատվել են, իսկ գյուղական բնակավայրերի տնային տնտեսություններինը աճել:

³ Հայաստանի ժողովրդագրական ժողովածու 2017, վիճակագրական ժողովածու, ՀՀ ԱՎԾ, Ե. 2017, էջ 42:

⁴ Համաձայն «Անհատական սպառում ըստ նպատակների» ազգային դասակարգչի, հարմոնիզացված Եվրամիության «Անհատական սպառում ըստ նպատակների» դասակարգչի (COICOP-HBS) հետ:

⁵ Հայաստանի սոցիալական պատկերը և աղքատությունը 2017, վիճակագրական վերլուծական զեկույց, ՀՀ ԱՎԾ, 2017, էջ 127

Աղյուսակ 3.1.2 Տնային տնտեսությունների անվանական սպառողական ծախսերի կառուցվածքը, մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, տոկոսներով, ըստ նպատակների խմբավորված, 2015-2016թթ. (տոկոսներով)⁶ (տոկոսներով)

Ծախսերի հոդվածները	Ընդամենը հանրապետությունում		Այդ թվում՝			
			քաղաքային բնակավայր		գյուղական բնակավայր	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016
Սպառողական ծախսեր	100	100	100	100	100	100
այդ թվում՝						
պարենային ապրանքներ և ոչ ալկոհոլային խմիչքներ	42.4	40.1	38.6	36.9	50.5	46.5
ալկոհոլային խմիչքներ և ծխախոտ	3.9	3.6	3.6	3.3	4.4	4.2
հագուստ և կոշիկ	4.2	4.3	3.5	3.4	5.6	6.1
բնակ-կոմունալ ծառայություններ և ջեռուցում	14.1	18.6	15.5	19.8	11.1	16.2
տնային գործածության առարկաներ, կենցաղային տեխնիկա և բնակարանի ընթացիկ սպասարկում	3.4	3.6	2.9	3.4	4.3	4.0
առողջապահություն	10.6	9.8	12.7	11.3	6.0	6.5
տրանսպորտ	6.7	4.1	6.7	4.7	7.0	2.9
կապ	5.5	5.4	5.5	5.7	5.5	5.0
հանգիստ և մշակույթ	1.8	2.4	2.3	2.2	0.7	2.8
կրթություն	1.1	1.5	1.5	1.7	0.3	1.0
հյուրանոցներ, սրճարաններ և ռեստորաններ	1.3	2.1	1.8	3.1	0.3	0.3
այլ ծառայություններ	5.0	4.5	5.4	4.5	4.3	4.5

Աղբյուրը. *SSYUՀ 2014 և 2016թթ.*

Երկրում պետական և մասնավոր հատվածի կողմից (ներառյալ տնային տնտեսությունները) առողջապահական ծախսերի իրատեսական գնահատականը ստանալու համար, ինչպես և նախատեսված է ԱՀՀ-2011 ստանդարտի ուղեցույցով, օգտագործվել են Հայաստանի ազգային հաշիվների և Վճարային հաշվեկշռի առողջապահության ոլորտին վերաբերող լրացուցիչ տվյալներ: Մասնավորապես, համաձայն Հայաստանի ազգային հաշիվների արտադրության հաշվի, Առողջապահություն և բնակչության սոցիալական սպասարկում ծառայությունների թողարկումը հիմնական գներով 2016 թվականին կազմել է՝ 282,658.6 միլիոն դրամ, որից առողջապահության թողարկումը մոտավորապես 276,156.2 միլիոն դրամ: Առողջապահության ծառայությունների ծավալը գնորդի գներով հաշվարկելու համար անհրաժեշտ է հաշվի առնել արտադրանքի և արտադրության այլ հարկերը և գնային վերադիրը: Հաշվարկներում ներառելով նաև առողջապահական ծառայությունների

⁶ Հայաստանի սոցիալական պատկերը և աղքատությունը 2017, վիճակագրական վերլուծական զեկույց, ՀՀ ԱՎԾ, 2017, էջ 127

ներմուծման և արտահանման ծավալները, ինչպես նաև պետական հատվածի և արտաքին աշխարհի կողմից կատարված վճարումների ծավալները՝ 2016 թվականի համար տնային տնտեսությունների առողջապահական ծառայությունների ծախսերի ծավալը կազմել է **234,131.2 միլիոն դրամ**:

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

	2016
Առողջապահություն ծառայությունների թողարկումը հիմնական գներով, ըստ ՀԱՀ	276,156.2
Առողջապահություն ծառայությունների թողարկումը գնորդի գներով, ըստ ՀԱՀ	331,387.5
Առողջապահական ծառայությունների ներմուծում	45,440.9
Առողջապահական ծառայությունների արտահանում	43,374.7
Պետական ծախսեր	87,930.9
Արտաքին աշխարհի ծախսեր	6,512.3
Գործատուների միջոցներ	1,518.9
Ապահովագրության միջոցներ	3,360.3
ՀՀ ռեզիդենտ Տնային տնտեսությունների առողջապահական ծախսերը բժշկական ծառայությունների դիմաց	234,131.2

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 կենսամակարդակի ամբողջացված հետազոտության տվյալների շտեմարանում: Տնային տնտեսությունների «Ըստ նպատակների անհատական սպառման դասակարգչով» (COICOP) հաշվարկված մեկ շնչի հաշվով սպառողական զամբյուղում ներառված են դեղերի ու բժշկական նշանակության ապրանքների/ սարքերի 17 խումբ և առողջապահության առաջին օղակում ու հիվանդանոցներում մատուցվող 60-ից ավել բժշկական ծառայությունների տեսակներ:⁷

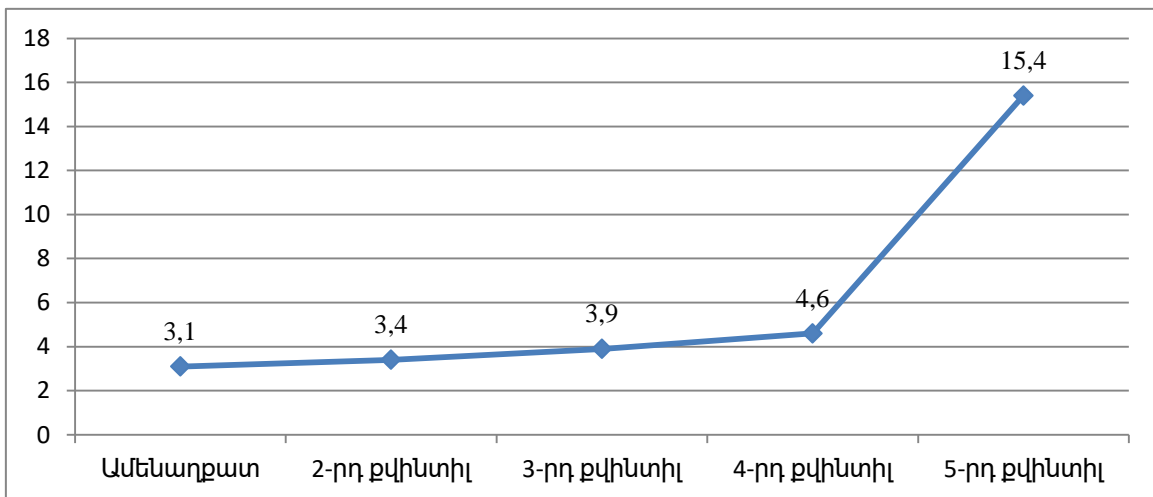
2016 թվականին Հետազոտված տնային տնտեսությունների ծախսերի մեջ դեղորայքի ձեռք բերման համար կատարված ծախսերը կազմել են 4.4%: Դեղորայքի

⁷ Ըստ նպատակների անհատական սպառման ապրանքների և ծառայությունների անվանացանկի 2014, <http://armstat.am/am/?nid=370>

ձեռք բերման համար կատարած ամսական ծախսերը մեկ շնչի հաշվով կազմել են ընդամենը 1 956 դրամ, ընդ որում, ոչ աղքատներինը՝ 2,463 դրամ, աղքատներինը՝ 762 դրամ և ծայրահեղ աղքատներինը՝ 407 դրամ: Ոչ աղքատ բնակչության դեղորայքի ձեռք բերման համար կատարված ամսական ծախսերը մեկ շնչի հաշվով 3.2 անգամ գերազանցում են աղքատների նույնանման ծախսերին, իսկ ծայրահեղ աղքատների նկատմամբ՝ 6.1 անգամ:⁸

Ուշագրավ է, որ Առողջապահության ծառայությունների վրա ծախսերի մասնաբաժինը բնակչության ընդհանուր սպառման ագրեգատի նկատմամբ շեշտակի տարբերվում է ըստ քվինտիլային խմբերի:

Գծապատկեր 3.1.1 Առողջապահության ծառայությունների վրա ծախսերի մասնաբաժինը բնակչության ընդհանուր սպառման ագրեգատի նկատմամբ, ըստ քվինտիլային խմբերի, 2016թ., (տոկոսներով)⁹



Աղբյուրը. SSԿԱՀ 2016թ.

2016 թվականին տնային տնտեսությունների վերջնական սպառման ծախսերը, ըստ Հայաստանի ազգային հաշիվների, կազմել են 3,884,598.7 միլիոն դրամ, իսկ ծախսերի մեջ դեղորայքի ձեռք բերման համար կատարված ծախսերը մոտ 4.4%-ը, հետևաբար, համաձայն հաշվարկների համար կիրառվող մեթոդաբանության,

⁸ Հայաստանի սոցիալական պատկերը և աղքատությունը 2017, վիճակագրական վերլուծական գեկույց, ՀՀ ԱՎԾ, 2017, էջ 162-163:

⁹ Նույն տեղում:

դեղորայքի և բժշկական նշանակության ապրանքների ամբողջական ծախսը կկազմի 170,855.9 միլիոն դրամ:

Արդյունքում, Հայաստանի տնային տնտեսությունների 2016 թվականի առողջապահական ամողջ ընթացիկ ծախսերը կազմել են 404,987.1 միլիոն դրամ:

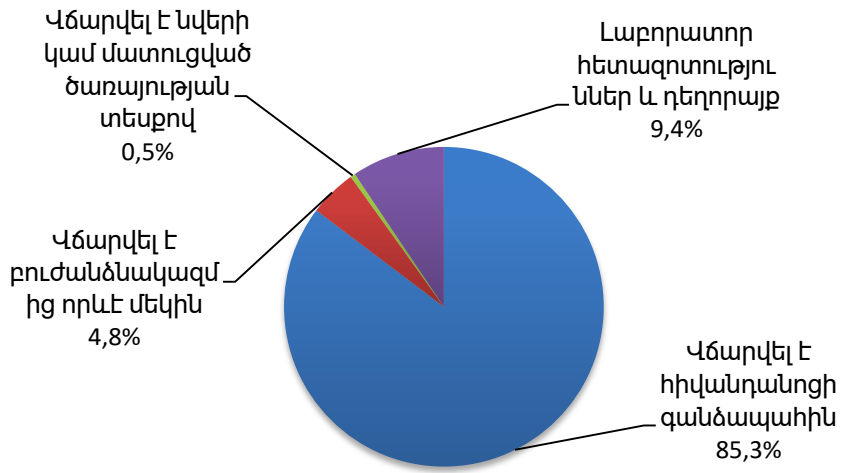
Աղյուսակ 3.1.4 Տնային տնտեսությունների առողջապահական ընթացիկ ծախսերի կառուցվածքը 2016 թվականին

Ծախսերի հոդվածներ	Միլիոն դրամ	Տոկոս
Տնային տնտեսությունների ծախսերը բժշկական ծառայությունների դիմաց	234,131.2	57.8
Տնային տնտեսությունների ծախսերը դեղորայքի և բժշկական նշանակության ապրանքների դիմաց	170,855.9	42.2
Տնային տնտեսությունների առողջապահական ծախսեր, ընդամենը	404,987.1	100.0

2016թ.-ի հետազոտության անցած 12 ամիսների ընթացքում հիվանդացած բնակչությունը հիվանդանոցներ է դիմել բուժօգնության համար միջինում 2.8 անգամ: Գիշերը հիվանդանոցում է մնացել հիվանդանոց վերջին այցի ժամանակ դիմաձևերի 54.6%-ը, որոնք հիվանդանոցում պատկել են միջինում 8.3 օր: Հիվանդանոցներում բուժում ստացած (պատկած) բնակչությունն, ըստ այնտեղ մնալու տևողության, բաշխվել է հետևյալ կերպ, մեկ շաբաթից պակաս 64.9%, մեկ շաբաթից մինչև երկու շաբաթ՝ 25.0% և երկու շաբաթից ավել՝ 10.1%: Համաձայն վերը նշված հետազոտության արդյունքների, 2016 թվականին հետազոտվող ամսվա ընթացքում հիվանդանոց դիմած տնային տնտեսությունների յուրաքանչյուր հիվանդ անդամ հիվանդանոցի գանձապահին վճարել է ողջ գումարի 85.3%-ը (2015 թվականին 77.5%-ը), անմիջապես բուժանձնակազմին՝ 4.8%-ը (2015 թվականին 9.3%-ը), բացի այդ նվերների տեսքով՝ 0.5% (2015 թվականին 0.9%-ը), այլ վճարումների տեսքով (լաբորատոր և ռենտգեն հետազոտությունների կամ դեղորայքի համար)՝ 9.4% (2015 թվականին՝ 12.3%-ը):¹⁰

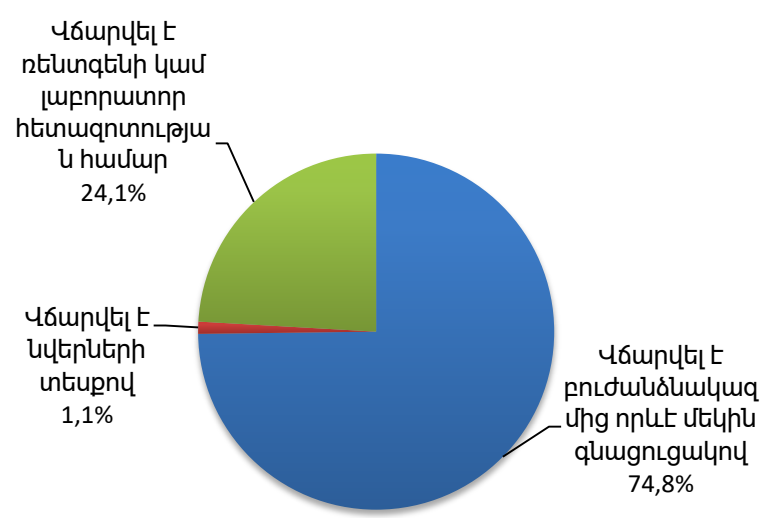
¹⁰ Հայաստանի սոցիալական պատկերը և աղքատությունը 2017, վիճակագրական վերլուծական զեկույց, ՀՀ ԱՎԾ, 2017, էջ 160:

Գծապատկեր 3.1.2 Հիվանդանոց դիմած անձանց կողմից վերջին այցի ընթացքում կատարված ուղղակի վճարումների կառուցվածքը, 2016 թվականին, տոկոս



Հետազոտվող ամսվա վերջին այցի ժամանակ, պոլիկլինիկական բուժօգնությունների մասնագետների օգնությանը դիմած բնակչությունը, միջինում իր ծախսերի 74.8%-ը (2015 թվականին՝ 66.0%) վճարել է անձնակազմից որևէ մեկին գնացուցակով, միայն 1.1%-ը (2015 թվականին՝ 2.7%)՝ նվերների տեսքով, իսկ 24.1%-ը (2015 թվականին՝ 31.3%)՝ ռենտգենի կամ լաբորատոր հետազոտության համար:¹¹

Գծապատկեր 3.1.3 Պոլիկլինիկա դիմած անձանց կողմից վերջին այցի ընթացքում կատարված ուղղակի վճարումների կառուցվածքը, 2016 թվականին, տոկոս



¹¹ Հայաստանի սոցիալական պատկերը և աղքատությունը 2017, վիճակագրական վերլուծական զեկույց, ՀՀ ԱՎԾ, 2017, էջ 159:

ՎՈՒԽ 4. 2016 ԹՎԱԿԱՆԻ ԱԱՀ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ

4.1 ԱԱՀ ամփոփ արդյունքներ

2016 թվականին ֆինանսավորման բոլոր աղբյուրների՝ պետական և մասնավոր հատվածների ու արտաքին աշխարհի, ընթացիկ առողջապահական ծախսերի ծավալը կազմել է **504,309.4 միլիոն դրամ**, ինչը նվազել է նախորդ տարվա ցուցանիշի համեմատ 1.2%-ով (2015 թվականին՝ 510,295.9 մլն դրամ), իսկ կապիտալ ծախսերի (ներդրումներ) ծավալը կազմել է **7,255.8 միլիոն դրամ**, որը գերազանցել է նախորդ տարվա նույն ցուցանիշը 43%-ով (2015 թվականին 5,072.8 մլն դրամ):

Աղյուսակ 4.1.1 Առողջապահական համակարգի ֆինանսավորման ծավալն ըստ աղբյուրների 2014-2016թթ. միլիոն դրամ

Ֆինանսավորման աղբյուրներ		Ծախսերի բովանդակություն	2014	2015	2016	2016թ. անվանական աճը 2015թ. նախնամբ, %	
Արտաքին աշխարհ	Միջազգային դոնոր կազմակերպություններ	Ընթացիկ	3,316.2	2,064.4	3,369.5	163.2	
		Կապիտալ	217.1	623.0	288.8	46.4	
	Ոչ առևտրային կազմակերպություններ	Ընթացիկ	2,917.7	2,003.6	3,142.7	156.9	
		Կապիտալ	250.3	392.1	293.2	74.8	
	Ընդամենը		Ընթացիկ	6,233.9	4,068.0	6,512.3	160.1
			Կապիտալ	467.4	1,015.1	582.0	57.3
Ընդամենը			6,701.3	5,083.1	7,094.3	139.6	
Մասնավոր հատված	Գործատուներ	Ընթացիկ	917.1	1,518.9	1,518.9	100.0	
	Ապահովագրական վճարներ		4,640.6	5,151.0	3,360.3	65.2	
	Տնային տնտեսությունների վճարներ		403,107.9	414,286.9	404,987.1	97.8	
	Ընդամենը			408,665.7	420,956.8	409,866.3	97.4
Պետական հատված		Ընթացիկ	76,596.4	85,299.1	87,930.9	103.1	
		Կապիտալ	3,002.9	4,057.8	6,673.7	164.5	
	Ընդամենը		79,599.3	89,356.9	94,604.7	105.9	
Ընդամենը		Ընթացիկ	491,495.9	510,323.9	504,309.4	98.8	
		Կապիտալ	3470.3	5,072.9	7,255.8	143.0	
Ընդամենը առողջապահական ծախս			494,966.2	515,396.8	511,565.2	99.3	

Ընդհանուր առողջապահական ծախսերում ընթացիկ և կապիտալ ծախսերի տեսակարար կշիռներով պայմանավորված, ծախսերի ծավալների ներկայացված փոփոխությունների արդյունքում 2016 թվականին նախորդ տարվա համեմատ ընդհանուր առողջապահական ծախսերի ծավալը կրճատվել է 0.7%-ով՝ կազմելով 511,565.2 միլիոն դրամ (2015 թվականին՝ 515,368.7 միլիոն դրամ):

Առողջապահության ընթացիկ ծախսերի 1.2% կրճատումը պայմանավորված է եղել բացառապես մասնավոր հատվածի ֆինանսավորման ծավալների նվազումով (-2.6%), քանզի պետական հատվածի և արտաքին աշխարհի կողմից տրամադրված ֆինանսավորման ծավալներն աճել են, համապատասխանաբար՝ 3.1% և 60.1%: Մասնավոր հատվածում ֆինանսավորման ծավալների կրճատում 2016 թվականին արձանագրվել է բոլոր ենթաաղբյուրներից. Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումները կրճատվել են 2.2%-ով, ապահովագրական վճարները՝ 34.8%-ով, իսկ գործատուների միջոցները մնացել են անփոփոխ:

Արտաքին աշխարհի կողմից ընթացիկ ֆինանսավորման ծավալները ավելացել են 60.1%-ով մասով, սակայն կապիտալ ծախսերը կրճատվել են 42.7%-ով:

Պետական հատվածի ընթացիկ և կապիտալ ծախսերի աճը կազմել է, համապատասխանաբար՝ 3.1% և 64.5%:

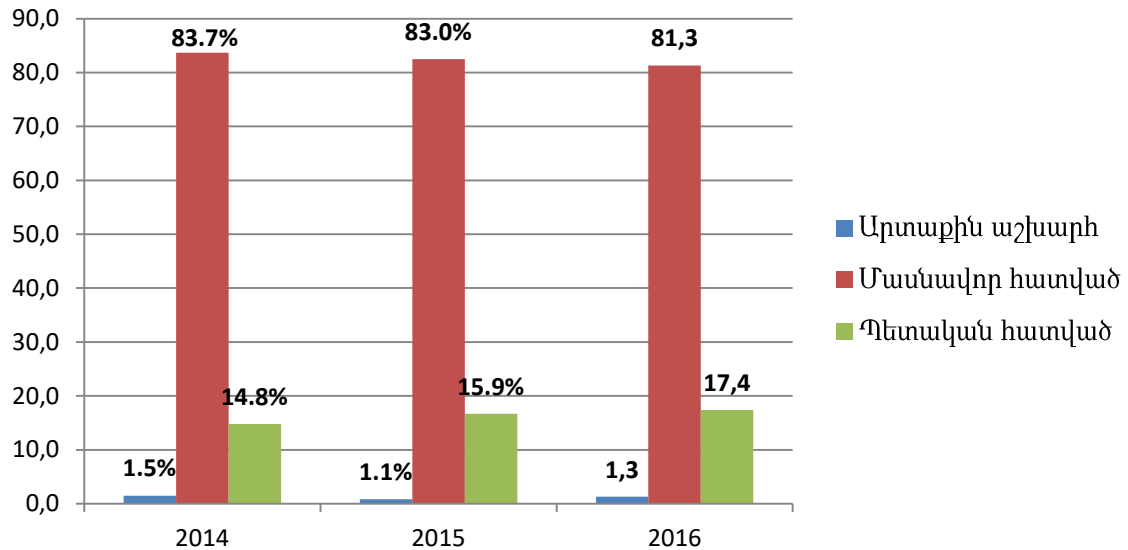
Արդյունքում, նախորդ տարվա համեմատ առողջապահական համակարգում ընթացիկ ծախսերը 2016 թվականին կրճատվել են 1.2%-ով, իսկ կապիտալ ծախսերը աճել են՝ 43%-ով:

Մասնավոր հատվածի և հատկապես տնային տնտեսությունների վճարումների կրճատման և պետական ծախսերի ու արտաքին աշխարհի կողմից տրամադրված ֆինանսավորման ծավալների առավել առաջանցիկ աճի արդյունքում նախորդ տարվա համեմատ փոխվել է ընդամենը ընթացիկ առողջապահական ծախսերի կառուցվածքը՝ 1.7 տոկոսային կետով կրճատվել է մասնավոր հատվածի տեսակարար կշիռը, 1.5 տոկոսային կետով ավելացել է պետական հատվածի և 0.2 տոկոսային կետով արտաքին աշխարհի մասնաբաժինները:

Գծապատկեր 4.1-ից տեսանելի են 2014-2016 թվականներին առողջապահական ծախսերի կառուցվածքում ֆինանսավորման երկու հիմնական աղբյուրների՝ պետական և մասնավոր հատվածների, մասնաբաժինների փոփոխության կայուն

միտումները. Ընդհանուր ընթացիկ ծախսերում մասնավոր հատվածի տեսակարար կշռի կրճատման ֆոնին, շարունակաբար և հաստատուն կերպով ավելանում է պետական ծախսերի մասնաբաժինը:

Գծապատկեր 4.1.1 Ֆինանսավորման կառուցվածքն ըստ աղբյուրների, տոկոս



Միաժամանակ որոշակի փոփոխություն է նկատվել ծախսերի տնտեսագիտական կառուցվածքում: Եթե 2014 և 2015թթ. ծախսերի 99%-ը կազմել են ընթացիկ և մոտ 1%-ը կապիտալ ծախսերը, ապա 2016 թվականին կապիտալ ծախսերի մասնաբաժինը կազմել է 1.4%:

4.2 Առողջապահական ծախսերի համեմատական ցուցանիշների վերլուծություն

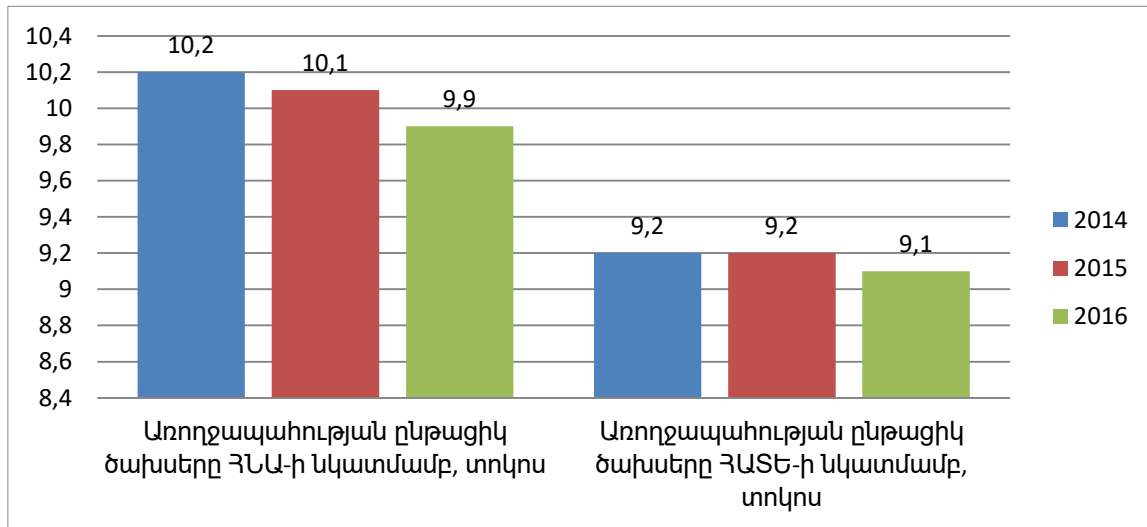
Առողջապահության ընթացիկ ծախսերի վերաբերյալ առավել ամբողջական պատկերացում կազմելու, ինչպես նաև համապատասխան վերլուծություններ կատարելու համար էական նշանակություն ունեն ծախսերի համեմատական և համադրելի ցուցանիշները, ինչպես օրինակ ծախսերը ՀՆԱ-ի նկատմամբ, բնակչության մեկ շնչի հաշվով և այլն (տես՝ են **Աղյուսակ 4.2.1**): Երկրի մասշտաբով առողջապահության ծախսերի վերաբերյալ համադրելի ցուցանիշներից առավել կարևորվում է ՀՆԱ-ի նկատմամբ ծախսերի հարաբերակցությունը: Հայաստանի պայմաններում, որտեղ բնակչության եկամուտների վրա զգալի է արտերկրից ստացվող գուտ գործոնային եկամուտների և գուտ ընթացիկ տրանսֆերտների ազդեցությունը, որոնց ծավալը 2014-2016 թվականներին կազմել է ՀՆԱ-ի,

համապատասխանաբար՝ 11.1%-ը, 9.6%-ը և 9.3%-ը կամ գրեթե այնքան որքան առողջապահական ծախսերը ՀՆԱ-ի նկատմամբ: Հետևաբար, առավել իրատեսական է դիտարկել նաև այդ ծախսերը Համախառն տնօրինվող եկամտի հետ հարաբերակցության տեսանկյունից:

Աղյուսակ 4.2.1 Առողջապահության ընթացիկ ծախսերի համադրելի ցուցանիշներ

	2014	2015	2016
Առողջապահության ընթացիկ ծախսերը ՀՆԱ-ի նկատմամբ, տոկոս	10.2	10.1	9.9
Առողջապահության ընթացիկ ծախսերը ՀՍՏԵ-ի նկատմամբ, տոկոս	9.2	9.2	9.1
Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումները ՀՆԱ-ի նկատմամբ, տոկոս	8.4	8.3	8.0
Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումները ՀՍՏԵ-ի նկատմամբ, տոկոս	7.6	7.5	7.3
Առողջապահության ընթացիկ ծախսերը մեկ շնչի հաշվով միջին տարեկան, դրամ	163,073	169,838	168,536
Պետական առողջապահական ծախսերը ՀՆԱ-ի նկատմամբ, տոկոս	1.6	1.7	1.7
Պետական առողջապահական ծախսերը ՀՍՏԵ-ի նկատմամբ, տոկոս	1.4	1.5	1.6
Առողջապահության ընթացիկ ծախսերը մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, դրամ	13,589	14,153	14,045
Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումները մեկ շնչի հաշվով միջին տարեկան, դրամ	134,505	138,639	135,343
Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումները մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, դրամ	11,209	11,553	11,279
Առողջապահության ընթացիկ ծախսերը մեկ շնչի հաշվով միջին տարեկան, ԱՄՆ դոլար	392.1	355.4	350.8
Առողջապահության ընթացիկ ծախսերը մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, ԱՄՆ դոլար	32.7	29.6	29.2
Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումները մեկ շնչի հաշվով միջին տարեկան, ԱՄՆ դոլար	323.4	290.1	281.7
Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումները մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, ԱՄՆ դոլար	26.9	24.2	23.5

Գծապատկեր 4.1.2 Առողջապահության ծախսերը ՀՆԱ-ի և ՀԱՏԵ-ի նկատմամբ, տոկոս



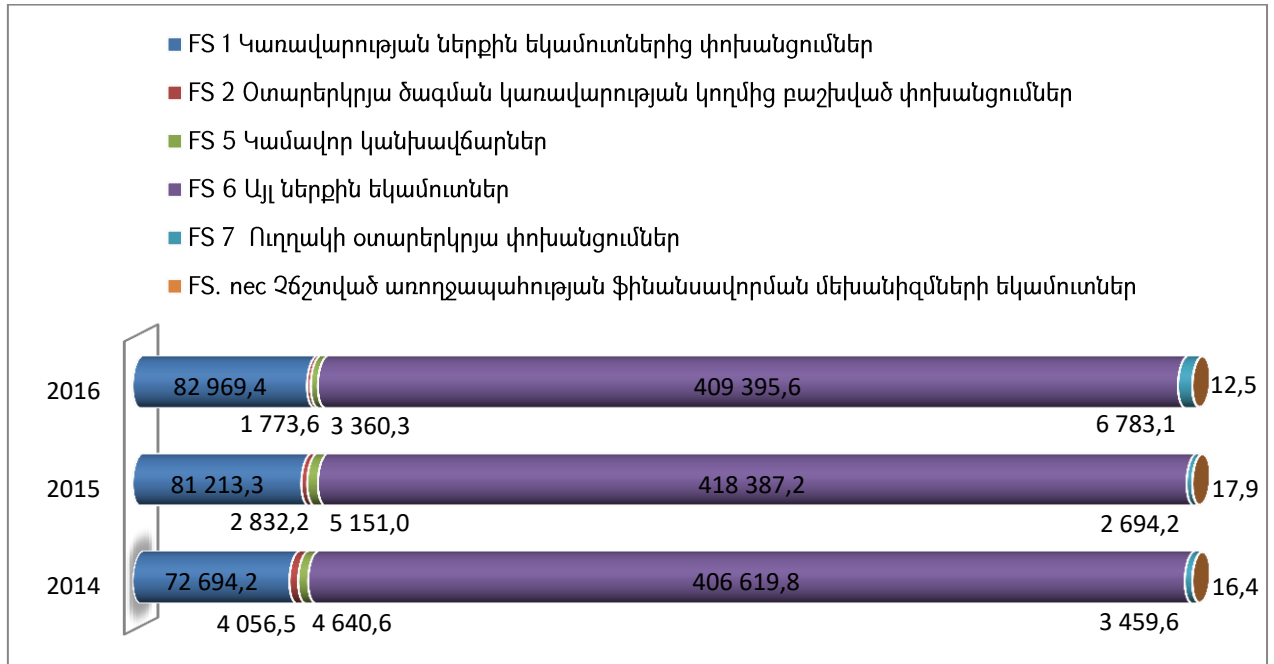
4.3 ԱԱՀ արդյունքների վերլուծություն

4.3.1 FS Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների և HF Ֆինանսավորման սխեմաների հաշիվը

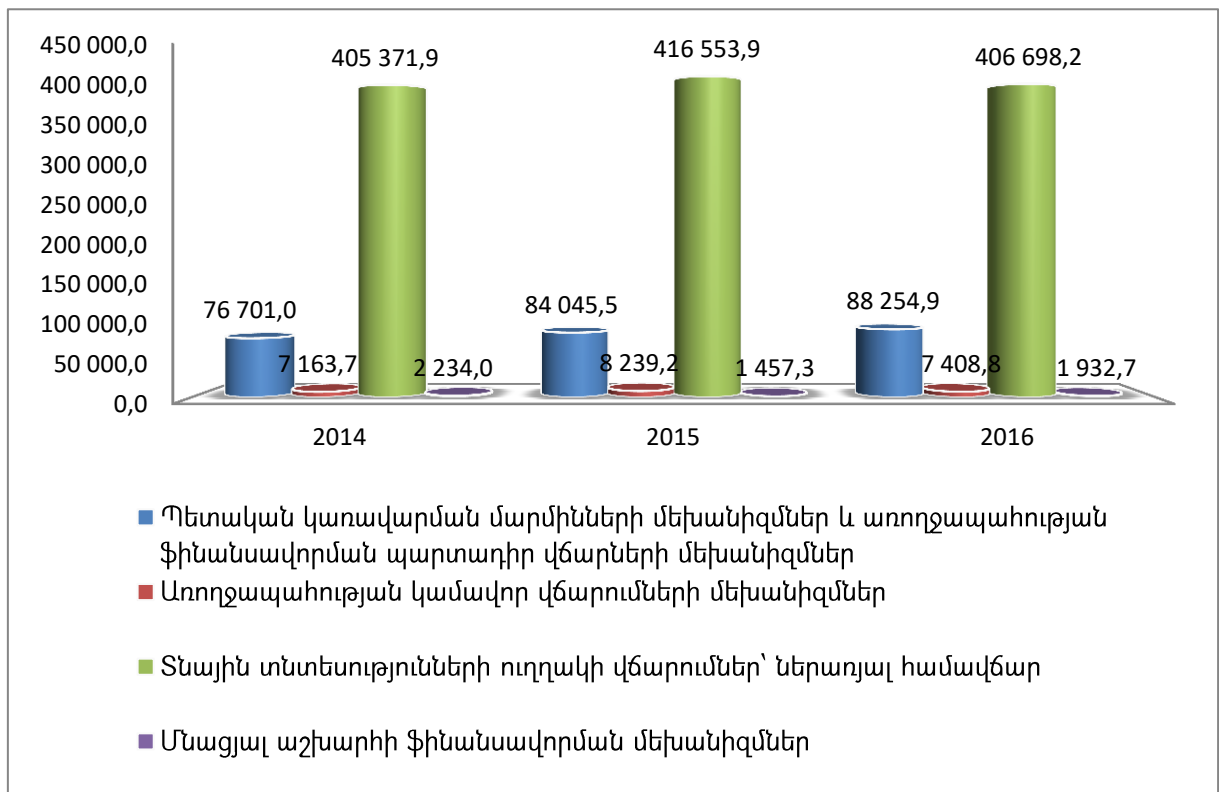
Այս հաշիվը պատկերացում է տալիս, թե առողջապահական համակարգում ֆինանսավորման մեխանիզմների յուրաքանչյուրի համար որո՞նք են եղել ֆինանսավորման կամ եկամտի աղբյուրները՝ ինստիտուցիոնալ մարմին կամ հատված (Տես՝ Բաժին 4.4, Աղյուսակ 4.4.1):

2016 թվականին եկամտի բոլոր աղբյուրներից ֆինանսավորման ընդհանուր ծավալը կազմել է 504,309.4 միլիոն դրամ (2015թ.՝ 510,295.9 միլիոն դրամ), որը կրճատվել է նախորդ տարվա ցուցանիշի համեմատ 1.2%-ով (անվանական աճը՝ 98.8%): Ֆինանսավորման մեխանիզմների համար եկամուտների աղբյուրներն են՝ FS.1 Կառավարության ներքին եկամուտներից փոխանցումները, FS.2 Օտարերկրյա ծագման կառավարության կողմից բաշխված փոխանցումները, FS.5 Կամավոր կանխավճարները, FS.6 Այլ ներքին եկամուտները, FS.7 Ուղղակի օտարերկրյա փոխանցումները, FS.nec Չճշտված առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտները:

Գծապատկեր 4.3.1 Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների ծավալն ըստ կատեգորիաների 2014-2016թթ., միլիոն դրամ



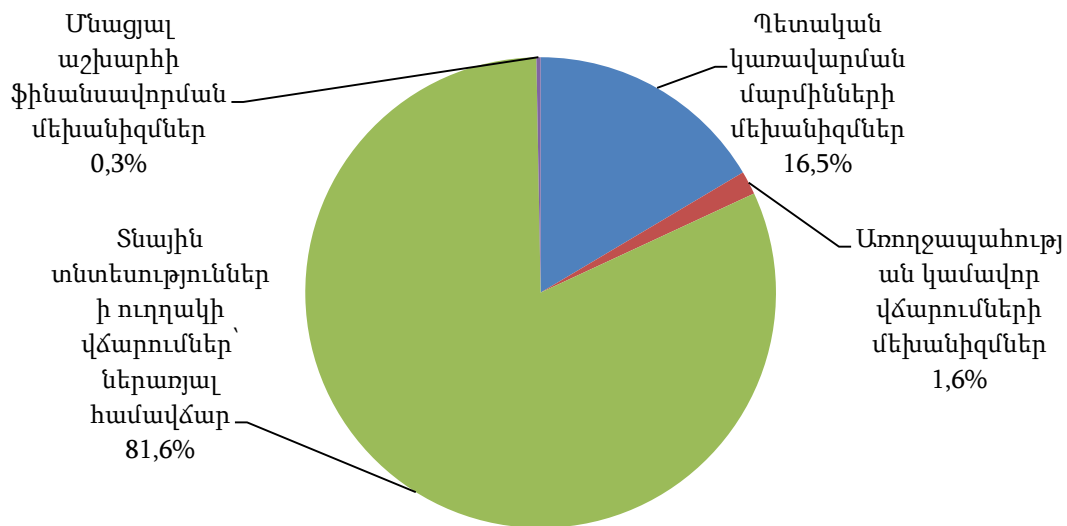
Գծապատկեր 4.3.2 HF Ֆինանսավորման սխեմաների ծավալներն ըստ կատեգորիաների 2014-2016թթ., միլիոն դրամ



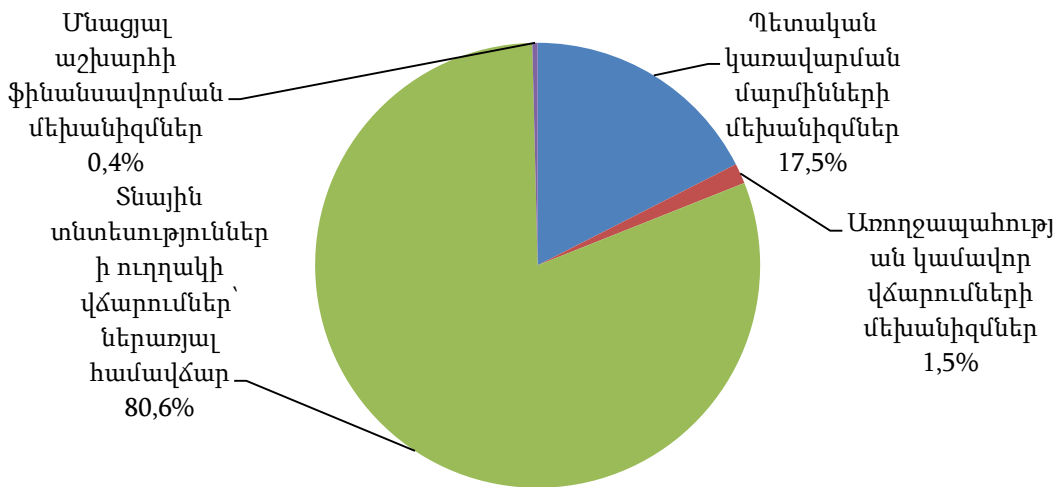
2016 թվականին ֆինանսավորման ծավալների փոփոխությունը փոխել է նաև ֆինանսավորման սխեմաների կատեգորիաների տեսակարար կշիռը ընդհանուր

կառուցվածքում, մասնավորապես՝ 2015 թվականի համեմատ կրճատվել է տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումների տեսակարար կշիռը 1 տոկոսային կետով, կամավոր կանխավճարներինը 0.1 տոկոսային կետով, իսկ մյուս բաղադրիչներինը ավելացել են համապատասխանաբար՝ պետական կառավարման մեխանիզմներինը 1 տոկոսային կետով, և մնացյալ աշխարհի ֆինասավորման մեխանիզմներինը 0.1 տոկոսային կետով: Թեև, դրամական արտահայտությամբ 2015թ. նախորդ տարվա համեմատ կրճատվել են միայն մնացյալ աշխարհի ֆինասավորման ծավալները, այնուհանդերձ տնային տնտեսությունների և պետական հատվածի ֆինանսավորման ծավալների աճի տարբերությունները պայմանավորել են ըստ կատեգորիաների ֆինասավորման կառուցվածքի նմանօրինակ փոփոխությունը:

Գծապատկեր 4.3.3 Ֆինանսավորման սխեմաների կառուցվածքն ըստ կատեգորիաների 2015թ., տոկոս



Գծապատկեր 4.3.4 Ֆինանսավորման սխեմաների կառուցվածքն ըստ կատեգորիաների 2016թ., տոկոս



4.3.2 FA Ֆինանսավորման գործակալների և HF Ֆինանսավորման սխեմաների հաշիվ

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

Աղյուսակ 4.3.1 Ֆինանսավորման բաշխումն ըստ ֆինանսական գործակալների կատեգորիաների 2014-2015թթ.

	Ֆինասավորման գործակալներ	2014	2015	2016
Ֆինանսավորման ծավալներ, միլիոն դրամ				
1.	FA 1 Պետական կառավարման մարմիններ	76,701.0	84,045.5	88,254.9
2.	FA 2 Ապահովագրական ընկերություններ	4,640.6	5,151.0	3,360.3
3.	FA 3 Ընկերություններ (բացի ապահովագրական ընկերություններից)	917.1	1,518.9	1,518.9
4.	FA 4 Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ	2,144.4	2,485.5	3,465.8
5.	FA 5 Տնային տնտեսություններ	405,371.9	416,553.9	406,698.2
6.	FA 6 Մնացյալ աշխարհ	1,695.6	541.1	996.4
Ընդամենը		491,470.6	510,295.9	504,294.5
Ֆինանսավորման կառուցվածքը, %				
1.	FA 1 Պետական կառավարման մարմիններ	15.6	16.5	17.5
2.	FA 2 Ապահովագրական ընկերություններ	0.9	1.0	0.7
3.	FA 3 Ընկերություններ (բացի ապահովագրական	0.2	0.3	0.3

	Ֆինասավորման գործակալներ	2014	2015	2016
	ընկերություններից			
4.	FA 4 Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ	0.4	0.5	0.7
5.	FA 5 Տնային տնտեսություններ	82.5	81.6	80.6
6.	FA 6 Մնացյալ աշխարհ	0.3	0.1	0.2
Ընդամենը		100.0	100.0	100.0

4.3.3 HF Ֆինանսավորման սխեմաների և HP Առողջապահական ծառայության մատակարարների հաշիվը

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

Ի տարբերություն նախորդ տարվա, 2016 թվականին նախորդ տարվա համեմատ ավելացել են «Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարների» բուժօժանություններ մատակարարողների ֆինանսավորման ծավալները, իսկ մյուս մատակարարների մասով արձանագրվել է ֆինանսավորման ծավալների կրճատում: 2016 թվականին, նախորդ տարիների համեմատ ֆինանսավորվել են Ըստ բնակության վայրի երկարաժամկետ խնամքի ծառայությունները 2,103.6 միլիոն դրամի չափով: 2016 թվականին ֆինանսավորման ծավալների արձանագրված փոփոխությունները պայմանավորված են եղել հիմնականում տնային տնտեսությունների ուղղակի ծախսերի կրճատմամբ, ինչը հատկապես նկատելի է «Հիվանդանոցներ» մատակարարների խմբում (մոտ 8 միլիարդ դրամ): Մյուս մատակարարների մասով ֆինանսավորման կրճատման ծավալները զգալի չեն (Տես՝ Բաժին 4.4, Աղյուսակ՝ 4.4.3):

Աղյուսակ 4.3.2 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ բժշկական ծառայության մատակարարների 2014-2016թթ.

	HP Առողջապահական մատակարարներ	Ծառայության	2014	2015	2016
	Ֆինանսավորման ծավալը, միլիոն դրամ				
HP.1	Հիվանդանոցներ		195,382.1	201,241.9	193,701.6
HP.2	Ըստ բնակության վայրի երկարաժամկետ խնամքի ծառայություններ		-	-	2,103.6
HP.3	Ամբուլատոր բժշկական ծառայությունների մատակարարներ		86,654.8	91,141.2	89,415.0
HP.4	Օժանդակ ծառայությունների մատակարարներ		31,690.6	32,673.2	32,018.4
HP.5	Վերավաճառողներ և բժշկական ապրանքների այլ մատակարարներ		165,888.0	173,488.0	171,987.4
HP.6	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ		830.3	535.0	5,191.4
HP.7	Առողջապահության համակարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ		8,287.9	7,407.1	7,319.6
HP.8	Մնացյալ տնտեսություն		2,548.4	3,805.0	2,557.4
HP.9	Մնացյալ աշխարհ		188.4	4.5	0
Ընդամենը			491,470.6	510,295.9	504,294.5
	Ֆինանսավորման կառուցվածքը, %				
HP.1	Հիվանդանոցներ		39.8	39.4	38.4
HP.2	Ըստ բնակության վայրի երկարաժամկետ խնամքի ծառայություններ		0	0	0.4
HP.3	Ամբուլատոր բժշկական ծառայությունների մատակարարներ		17.6	17.9	17.7
HP.4	Օժանդակ ծառայությունների մատակարարներ		6.4	6.4	6.3
HP.5	Վերավաճառողներ և բժշկական ապրանքների այլ մատակարարներ		33.8	34.0	34.1
HP.6	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ		0.2	0.1	1.0
HP.7	Առողջապահության համակարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ		1.7	1.5	1.5
HP.8	Մնացյալ տնտեսություն		0.5	0.7	0.5
HP.9	Մնացյալ աշխարհ		0.0	0.0	0
Ընդամենը			100.0	100.0	100.0

4.3.4 HF Ֆինանսավորման սխեմաների և HC Առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվ

Համաձայն այս հաշվի տեղեկատվության, ֆինանսական միջոցները ըստ Առողջապահական ծառայությունների գործառույթների 2016 թվականին բաշխվել են հետևյալ կերպ՝ ֆինանսավորման գրեթե կեսից ավելին՝ 56.4%-ը, բաժին է ընկել բժշկական օգնության ծառայություններին, ինչը նախորդ տարվա համեմատ կրճատվել է 0.9 տոկոսային կետով, իսկ 34.1%-ը՝ բժշկական ապրանքներին, ինչը

աճել է նախորդ տարվա ցուցանիշի համեմատ 0.1 տոկոսային կետով: Երրորդ խումբը 5.6% տեսակարար կշռով բուժօգնության օժանդակ ծառայություններ են կամ լաբորատոր-գործիքային ախտորոշման ծառայությունները (Տես՝ Բաժին 4.4, Աղյուսակ 4.4.4):

Աղյուսակ 4.3.3 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ առողջապահական գործառույթների 2014-2016թթ.

HC Առողջապահական ծառայության գործառույթները		2014	2015	2016
Ֆինանսավորման ծավալը, միլիոն դրամ				
HC.1	Բժշկական օգնություն	280,123.5	292,275.4	284,288.0
HC.2	Բժշկական օգնություն և վերականգնողական բուժօգնություն	6,899.5	7,773.2	6153.8
HC.3	Երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք	6.6	0	0.2
HC.4	Բուժօգնության օժանդակ ծառայություններ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)	27,802.5	28,543.2	27,989.5
HC.5	Բժշկական ապրանքներ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)	166,828.0	173,488.0	171,987.4
HC.6	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայություններ	6,724.9	5,389.6	11,075.4
HC.7	Առողջապահության համակարգի ֆինանսավորման կառավարում	3,085.6	2,826.5	2,679.4
Ընդամենը		491,470.6	510,295.9	504,294.5
Ֆինանսավորման կառուցվածքը, %				
HC.1	Բժշկական օգնություն	57.0	57.3	56.4
HC.2	Բժշկական օգնություն և վերականգնողական բուժօգնություն	1.4	1.5	1.2
HC.3	Երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք	0.0	0.0	0.0
HC.4	Բուժօգնության օժանդակ ծառայություններ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)	5.7	5.6	5.6
HC.5	Բժշկական ապրանքներ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)	33.9	34.0	34.1
HC.6	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայություններ	1.4	1.1	2.2
HC.7	Առողջապահության համակարգի ֆինանսավորման կառավարում	0.6	0.6	0.5
Ընդամենը		100.0	100.0	100.0

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

4.3.5 FA Ֆինանսավորման գործակալներ և DIS Հիվանդություններ հաշիվը

Առողջապահության ոլորտում ֆինանսական հոսքերի վերլուծության և քաղաքականությունների ու ծրագրերի մշակման առումով խիստ արժեքավոր տեղեկատվություն է պարունակում ըստ հիվանդությունների խմբերի

Ֆինանսավորման ծավալների բաշխումը, որը ներկայացված է այս հաշվում: Ըստ հիվանդությունների մեծ խմբերի ֆինանսական միջոցների ծախսումների վերաբերյալ տեղեկատվությունը ստացվել է բյուջեից կատարված ծախսումների մասով՝ Պետական առողջապահական գործակալությունից, իսկ մասնավոր ծախսերի վերաբերյալ՝ 2015թվականին տնային տնտեսությունների շրջանում իրականացված հատուկ ընտրանքային հետազոտության միջոցով:

Աղյուսակ 4.3.4 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ հիվանդությունների հիմնական խմբերի 2014-2016թթ.

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

2016 թվականին, նախորդ տարվա համեմատությամբ արձանագրվել է ծախսերի ծավալների աճ միայն Վարակային և մանրէային հիվանդությունների մասով, բացառությամբ Այլ և չճշտված հիվանդությունների և պայմանների: Հիվանդությունների մյուս խմբերի մասով գրեթե պահպանվել է նախորդ տարվա ծախսերի մակարդակը: Ըստ հիվանդությունների ծախսերի կառուցվածքում, այնուհանդերձ, տեսակարար կշիռների փոփոխությունները էական չեն (Տես՝ Բաժին 4.4, Աղյուսակ 4.4.6):

4.3.6 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների տարիքի

2016 թվականին 0-4 տարեկան երեխաների խմբում առավել մեծ ծախսեր կատարվել են հիվանդությունների երկու խմբերում (առանց չճշտված հիվանդությունների)՝ Վարակային և մանրէային հիվանդություններ և Ոչ վարակային հիվանդություններ, որոնց ծավալները աճել են նախորդ տարվա համեմատ, համապատասխանաբար՝ 25.5%-ով և 7.3%-ով: 5 և բարձր տարիքային խմբում գերակշռել է ոչ վարակային հիվանդությունների մասով կատարված ծախսերը, թեև դրանց ծավալը նախորդ տարվա համեմատ կրճատվել է մոտ 4%-ով:

Աղյուսակ 4.3.5 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ հիվանդությունների և հիվանդների տարիքի 2015-2016թթ., միլիոն դրամ

	DIS Հիվանդություններ	Տարիք					
		AGE.1		AGE.2		Ընդամենը	
		0-4 տարեկան		5 տարեկան և մեծ			
		2015	2016	2015	2016	2015	2016
DIS.1	Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	4,430.5	5,560.2	20,945.3	23,127.6	25,375.7	28,687.9
DIS.2	Վերարտադրողական առողջություն	2,126.1	1,735.9	16,544.9	15,973.7	18,671.0	17,709.5
DIS.3	Թերսնուցում	1,095.7	1,392.1	18,091.7	17,594.8	19,187.4	18,986.9
DIS.4	Ոչ վարակային հիվանդություններ	5,130.8	5,502.9	205,087.9	196,874.2	210,218.7	202,377.1
DIS.5	Վնասվածքներ	608.5	651.0	17,137.2	16,740.8	17,745.8	17,391.8
DIS.6	Հիվանդության հետ չկապված ծախսեր	501.7	502.9	6,665.1	6,681.0	7,166.8	7,183.9
DIS. nec	Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	7,594.8	7,725.6	204,335.7	204,231.7	211,930.5	211,957.4
Ընդամենը		22,221.1	23,070.6	488,071.4	481,223.9	510,295.9	504,294.5

4.3.7 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների սեռի

Եթե անտեսենք չճշտված հիվանդությունների մասնաբաժինը ծախսերի կառուցվածքում, ապա ըստ բնակչության սեռի հիվանդությունների հիմնական խմբերի մասով կատարված ծախսերը դիտարկելիս նկատելի է, որ կանանց մոտ ծախսերի 39.1%-ը ոչ վարակային հիվանդություններին, երկրորդ տեղում մոտ 5.4% տեսակարար կշռով վերարտադրողական առողջությունն է, որին հաջորդում է վարակային և մանրէային հիվանդությունների խումբը գրեթե նույնքան

մասնաբաժնով: Տղամարդկանց մոտ նույնպես ծախսերի 41.2%-ը բաժին է ընկել դարձյալ ոչ վարակային հիվանդություններին, որին հաջորդում են վարակային և մանրէային հիվանդությունների խումբը և թերսնուցումը՝ գրեթե 6.1% և 3.6% տեսակարար կշիռներով՝ համապատասխանաբար: Երկու խմբերում էլ ծախսերի 40%-ից ավելին կազմել են «Այլ և չճշտված հիվանդությունները և պայմանները»:

Աղյուսակ 4.3.6 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ հիվանդությունների և հիվանդների սեռի 2015-2016թթ., միլիոն դրամ

	DIS Հիվանդություններ	Մեռ					
		Կին		Տղամարդ		Ընդամենը	
		2015	2016	2015	2016	2015	2016
DIS.1	Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	12,238.6	13,711.0	13,137.1	14,976.8	25,375.7	28,687.9
DIS.2	Վերարտադրողական առողջություն	14,532.6	13,978.1	4,138.3	3,731.4	18,671.0	17,709.5
DIS.3	Թերսնուցում	9,294.2	9,076.0	9,893.2	9,910.9	19,187.4	18,986.9
DIS.4	Ոչ վարակային հիվանդություններ	105,057.4	100,720.3	105,161.4	101,656.8	210,218.8	202,377.1
DIS.5	Վնասվածքներ	8,761.3	8,580.5	8,984.4	8,811.3	17,745.7	17,391.8
DIS.6	Հիվանդության հետ չկապված ծախսեր	3,741.1	3,750.0	3,425.7	3,433.9	7,166.8	7,183.9
DIS. nec	Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	107,885.4	107,781.6	104,045.1	104,175.7	211,930.5	211,957.4
Ընդամենը		261,510.6	257,597.5	248,785.3	246,696.8	510,295.9	504,294.5

4.4. ԱԱՀ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՀԱՇԻՎՆԵՐ 2016

Աղյուսակ 4.4.1 FS Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների և HF Ֆինանսավորման սխեմաների հաշիվը, 2016թ. (միլիոն դրամ)

Ծածկագիր	HF Ֆինանսավորման սխեմաներ	FS Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտներ						Ընդամենը
		FS.1	FS.2	FS.5	FS.6	FS.7	FS.nec	
		Կառավարության ներքին եկամուտներից փոխանցումներ (առողջապահական նպատակներով հատկացված)	Օտարերկրյա ծազման կառավարության կողմից բաշխված փոխանցումներ	Կամավոր կանխավճարներ	Այլ ներքին եկամուտներ (այլ դասերում չդասակարգված)	Ուղղակի օտարերկրյա փոխանցումներ	Չճշտված առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտներ	
HF.1	Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների մեխանիզմներ	82,958.6	1,773.6			3,522.7		88,254.9
HF.1.1	Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ	82,958.6	1,773.6			3,522.7		88,254.9
HF.1.1.1	Պետական կառավարման կենտրոնական մարմինների մեխանիզմներ	82,733.8	1,773.6			3,522.7		88,030.1
HF.1.1.1.1	ՀՀ առողջապահության նախարարության մեխանիզմները	77,652.3	1,773.6			3,522.7		82,948.7
HF.1.1.1.2	ՀՀ աշխատանքի եվ սոցիալական հարցերի նախարարություն	3,313.0						3,313.0
HF.1.1.1.3	ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության մեխանիզմները	104.4						104.4
HF.1.1.1.6	ՀՀ արդարադատության նախարարության մեխանիզմները	1,551.6						1,551.6
HF.1.1.1.9	ՀՀ արտակարգ իրավիճակների նախարարություն	10.7						10.7
HF.1.1.1.nec	Պետական կառավարման կենտրոնական մարմինների մեխանիզմներ	101.7						101.7

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2017

Ծածկագիր	HF Ֆինանսավորման սխեմաներ	FS Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտներ						Ընդամենը
		FS.1	FS.2	FS.5	FS.6	FS.7	FS.nec	
		Կառավարության ներքին եկամուտներից փոխանցումներ (առողջապահական նպատակներով հատկացված)	Օտարերկրյա ծախսերի կառավարության կողմից բաշխված փոխանցումներ	Կամավոր կանխավճարներ	Այլ ներքին եկամուտներ (այլ դասերում չդասակարգված)	Ուղղակի օտարերկրյա փոխանցումներ	Չճշտված առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտներ	
HF.1.1.2	Պետական/ մարզային/ տեղական ինքնակառավարման մարմինների մեխանիզմներ	195.4						195.4
HF.1.1.nec	Չճշտված նախարարության մեխանիզմները (այլ դասերում չդասակարգված)	29.4						29.4
HF.2	Առողջապահության կամավոր վճարումների մեխանիզմներ	10.8		3,360.3	1,839.3	2,185.8	12.5	7,408.8
HF.2.1	Առողջության կամավոր ապահովագրության մեխանիզմներ			3,360.3				3,360.3
HF.2.1.nec	Չճշտված առողջության կամավոր ապահովագրության մեխանիզմներ (այլ դասերում չդասակարգված)			3,360.3				3,360.3
HF.2.2	Տնային տնտեսությունների սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ	10.8			320.3	2,185.8	12.5	2,529.5
HF.2.2.1	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ (բացի՝ HF.2.2.2-ից)	10.8			320.3	2,031.6	12.5	2,375.3
HF.2.2.2	Ռեզիդենտ օտարերկրյա կառավարության զարգացման գործակալությունների մեխանիզմներ					106.0		106.0

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2017

Ծածկագիր	HF Ֆինանսավորման սխեմաներ	FS Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտներ						Ընդամենը
		FS.1	FS.2	FS.5	FS.6	FS.7	FS.nec	
		Կառավարության ներքին եկամուտներից փոխանցումներ (առողջապահական նպատակներով հատկացված)	Օտարերկրյա ծագման կառավարության կողմից բաշխված փոխանցումներ	Կամավոր կանխավճարներ	Այլ ներքին եկամուտներ (այլ դասերում չդասակարգված)	Ուղղակի օտարերկրյա փոխանցումներ	Չճշտված առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտներ	
HF.2.2.nec	Չճշտված տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ (այլ դասերում չդասակարգված)					48.2	48.2	
HF.2.3	Ձեռնարկությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ				1,518.9		1,518.9	
HF.2.3.1	Ձեռնարկությունների (բացի՝ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներից) ֆինանսավորման մեխանիզմներ				1,518.9		1,518.9	
HF.3	Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ (OOP)				406,698.2		406,698.2	
HF.3.1	Ուղղակի վճարումներ (OOP), բացի՝ համավճարից				405,023.5		405,023.5	
HF.3.2	Երրորդ կողմի վճարողների հետ համավճար				1,674.7		1,674.7	
HF.3.2.1	Կառավարության հետ համավճարի մեխանիզմներ և առողջության ապահովագրության պարտադիր վճարների մեխանիզմներ				1,674.7		1,674.7	
HF.4	Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)				858.1	1,074.5	1,932.7	

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2017

Ծածկագիր	HF Ֆինանսավորման սխեմաներ	FS Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտներ						Ընդամենը
		FS.1	FS.2	FS.5	FS.6	FS.7	FS.nec	
		Կառավարության ներքին եկամուտներից փոխանցումներ (առողջապահական նպատակներով հատկացված)	Օտարերկրյա ծագման կառավարության կողմից բաշխված փոխանցումներ	Կամավոր կանխավճարներ	Այլ ներքին եկամուտներ (այլ դասերում չդասակարգված)	Ուղղակի օտարերկրյա փոխանցումներ	Չճշտված առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտներ	
HF.4.2	Կամավոր մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)				858.1	1,045.2		1,903.3
HF.4.2.2	Այլ մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)				858.1	1,045.2		1,903.3
HF.4.2.2.1	Մարդասիրական / միջազգային ՀԿ-ների մեխանիզմներ				858.1	402.8		1,260.9
HF.4.2.2.2	Զարգացման արտասահմանյան գործակալությունների մեխանիզմներ					458.8		458.8
HF.4.2.2.nec	Չճշտված այլ ոչ ռեզիդենտ կամավոր մեխանիզմներ (այլ դասերում չդասակարգված)					183.6		183.6
HF.4.nec	Չճշտված մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (այլ դասերում չդասակարգված)					29.3		29.3
Ընդամենը HF		82,969.4	1,773.6	3,360.3	409,395.6	6,783.1	12.5	504,294.5

Աղյուսակ 4.4.2 FA Ֆինանսավորման գործակալներ և HF Ֆինանսավորման սխեմաներ հաշիվը, 2016թ. (միլիոն դրամ)

Ծածկագիր	HF Ֆինանսավորման սխեմաները	FA Ֆինանսավորման գործակալները						Ընդամենը
		FA.1	FA.2	FA.3	FA.4	FA.5	FA.6	
		Պետական կառավարման մարմիններ	Ապահովագրական ընկերություններ	Ընկերություններ (բացի ապահովագրական ընկերություններից) (HF.RI.1.2-ի մաս)	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ (NPISH)	Տնային տնտեսություններ	Մնացյալ աշխարհ	
HF.1	Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների մեխանիզմներ	88,254.9						88,254.9
HF.1.1	Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ	88,254.9						88,254.9
HF.1.1.1	Պետական կառավարման կենտրոնական մարմինների մեխանիզմներ	88,030.1						88,030.1
HF.1.1.1.1	ՀՀ առողջապահության նախարարության մեխանիզմները	82,948.7						82,948.7
HF.1.1.1.2	ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն	3,313.0						3,313.0
HF.1.1.1.3	ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարության մեխանիզմները	104.4						104.4
HF.1.1.1.6	ՀՀ արդարադատության նախարարության մեխանիզմները	1,551.6						1,551.6
HF.1.1.1.9	ՀՀ արտակարգ իրավիճակների նախարարություն	10.7						10.7
HF.1.1.1.nec	Պետական կառավարման կենտրոնական մարմինների մեխանիզմներ	101.7						101.7
HF.1.1.2	Պետական/ մարզային/ տեղական ինքնակառավարման մարմինների մեխանիզմներ	195.4						195.4
HF.1.1.nec	Չճշտված նախարարության մեխանիզմները (այլ դասերում չդասակարգված)	29.4						29.4
HF.2	Առողջապահության կամավոր վճարումների մեխանիզմներ		3,360.3	1,518.9	2,529.5			7,408.8

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2017

Ծածկագիր	HF Ֆինանսավորման սխեմաները	FA Ֆինանսավորման գործակալները						Ընդամենը
		FA.1 Պետական կառավարման մարմիններ	FA.2 Ապահովա- գրական ընկերությու- ններ	FA.3 Ընկերություններ (բացի ապահովա- գրական ընկերու- թյուններից) (HF.RI.1.2-ի մաս)	FA.4 Տնային տնտեսություն- ներին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ (NPISH)	FA.5 Տնային տնտեսու- թյուններ	FA.6 Մնացյալ աշխարհ	
HF.2.1	Առողջության կամավոր ապահովագրության մեխանիզմներ		3,360.3					3,360.3
HF.2.1.nec	Չճշտված առողջության կամավոր ապահովագրության մեխանիզմներ (այլ դասերում չդասակարգված)		3,360.3					3,360.3
HF.2.2	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ				2,529.5			2,529.5
HF.2.2.1	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ (բացի HF.2.2.2-ից)				2,375.3			2,375.3
HF.2.2.2	Ռեզիդենտ օտարերկրյա կառավարության զարգացման գործակալությունների մեխանիզմներ				106.0			106.0
HF.2.2.nec	Չճշտված տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ (այլ դասերում չդասակարգված)				48.2			48.2
HF.2.3	Ձեռնարկությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ			1,518.9				1,518.9
HF.2.3.1	Ձեռնարկությունների (բացի առողջապահական ծառայությունների մատակարարներից) ֆինանսավորման մեխանիզմներ			1,518.9				1,518.9
HF.3	Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ (OOP)					406,698.2		406,698.2
HF.3.1	Ուղղակի վճարումներ (OOP), բացի համավճարից					405,023.5		405,023.5
HF.3.2	Երրորդ կողմի վճարողների հետ համավճար					1,674.7		1,674.7

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2017

Ծածկագիր	HF Ֆինանսավորման սխեմաները	FA Ֆինանսավորման գործակալները						Ընդամենը
		FA.1	FA.2	FA.3	FA.4	FA.5	FA.6	
		Պետական կառավարման մարմիններ	Ապահովագրական ընկերություններ	Ընկերություններ (բացի ապահովագրական ընկերություններից) (HF.RI.1.2-ի մաս)	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ (NPISH)	Տնային տնտեսություններ	Մնացյալ աշխարհ	
HF.3.2.1	Կառավարության հետ համավճարի մեխանիզմներ և առողջության ապահովագրության պարտադիր վճարների մեխանիզմներ					1,674.7		1,674.7
HF.4	Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)				936.2		996.4	1,932.7
HF.4.2	Կամավոր մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)				936.2		967.1	1,903.3
HF.4.2.2	Այլ մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)				936.2		967.1	1,903.3
HF.4.2.2.1	Մարդասիրական / միջազգային ՀԿ-ների մեխանիզմներ				936.2		324.7	1,260.9
HF.4.2.2.2	Զարգացման արտասահմանյան գործակալությունների մեխանիզմներ						458.8	458.8
HF.4.2.2.nec	Չճշտված այլ ոչ ռեզիդենտ կամավոր մեխանիզմներ (այլ դասերում չդասակարգված)						183.6	183.6
HF.4.nec	Չճշտված մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (այլ դասերում չդասակարգված)						29.3	29.3
Ընդամենը		88,254.9	3,360.3	1,518.9	3,465.8	406,698.2	996.4	504,294.5

Աղյուսակ 4.4.3 HF Ֆինանսավորման սխեմաների և HP Առողջապահական ծառայության մատակարարների հաշիվը, 2016թ. (միլիոն դրամ)

Ծածկագիր	HP Առողջապահական ծառայության մատակարարներ	HF Ֆինանսավորման սխեմաները				Ընդամենը
		HF.1 Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների մեխանիզմներ	HF.2 Առողջապահության կամավոր վճարումների մեխանիզմներ	HF.3 Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ	HF.4 Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)	
HP.1	Հիվանդանոցներ	43,086.0	4,888.3	144,323.3	1,404.1	193,701.6
HP.1.1	Բազմապրոֆիլ հիվանդանոցներ	29,712.1	2,200.3	73,170.9	126.5	105,209.8
HP.1.2	Հոգեբուժական հիվանդանոցներ	559.8		338.0	1.0	898.7
HP.1.3	Մասնագիտացված հիվանդանոցներ (բացի՝ հոգեբուժական հիվանդանոցներից)	12,784.2	2,688.0	70,814.3	1,276.6	87,563.2
HP.1.nec	Չճշտված հիվանդանոցներ (այլ դասերում չդասակարգված)	29.8				29.8
HP.2	Ըստ բնակության վայրի երկարաժամկետ խնամքի հաստատություններ	2,103.6				2,103.6
HP.2.1	Երկարաժամկետ բուժքույրական խնամքի հաստատություններ	2,103.6				2,103.6
HP.3	Ամբուլատոր բժշկական ծառայությունների մատակարարներ	26,237.1	1,669.0	61,261.3	247.6	89,415.0
HP.3.1	Բժիշկների կաբինետներ	289.4	4.0		2.1	295.4
HP.3.1.1	Բազմապրոֆիլ բժիշկների կաբինետներ	289.4			2.1	291.4
HP.3.1.3	Մասնագետների կաբինետներ (բացի՝ հոգեբուժական կաբինետներից)		4.0			4.0
HP.3.2	Ատամնաբուժական կաբինետներ		963.8	44,325.8		45,289.6
HP.3.4	Ամբուլատոր բուժման կենտրոններ	25,947.8	701.3	16,935.5	245.5	43,830.0
HP.3.4.5	Ոչ մասնագիտացված ամբուլատոր բուժման կենտրոններ	25,947.8	701.3	16,935.5	245.3	43,829.8

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2017

Ծածկագիր	HP Առողջապահական ծառայության մատակարարներ	HF Ֆինանսավորման սխեմաները				Ընդամենը
		HF.1	HF.2	HF.3	HF.4	
		Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների մեխանիզմներ	Առողջապահության կամավոր վճարումների մեխանիզմներ	Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ	Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)	
HP.3.4.9	Բոլոր այլ ամբուլատոր կենտրոններ				0.2	0.2
HP.4	Օժանդակ ծառայությունների մատակարարներ	3,525.8	688.2	27,804.4		32,018.4
HP.4.1	Հիվանդի տեղափոխման և շտապ օգնության մատակարարներ	3,252.3		805.9		4,058.2
HP.4.2	Բժշկական և ախտորոշիչ լաբորատորիաներ	252.8	688.2	26,998.5		27,939.4
HP.4.9	Օժանդակ ծառայություններ այլ մատակարարներ	20.8				20.8
HP.5	Վերավաճառողներ և բժշկական ապրանքների այլ մատակարարներ	991.7	138.2	170,855.9	1.6	171,987.4
HP.5.1	Դեղատներ		138.2	170,855.9	1.2	170,995.4
HP.5.2	Վերավաճառողներ և երկարաժամկետ բժշկական ապրանքների և բժշկական սարքավորումների այլ մատակարարներ	991.7				991.7
HP.5.9	Դեղորայքի և բժշկական նշանակության ապրանքների բոլոր այլ վաճառողների և մատակարարներ				0.4	0.4
HP.6	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ	4,932.4	25.0		233.9	5,191.4
HP.7	Առողջապահության համակարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	7,257.9		25.3	36.3	7,319.6
HP.7.1	Առողջապահության պետական	7,182.9		25.3	33.6	7,241.9

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2017

Ծածկագիր	HP Առողջապահական ծառայության մատակարարներ	HF Ֆինանսավորման սխեմաները				Ընդամենը
		HF.1 Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների մեխանիզմներ	HF.2 Առողջապահության կամավոր վճարումների մեխանիզմներ	HF.3 Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ	HF.4 Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)	
	կառավարման գործակալություններ					
HP.7.9	Այլ կառավարման գործակալություններ	75.0			2.7	77.7
HP.8	Մնացյալ տնտեսություն	120.4		2,427.9	9.2	2,557.4
HP.8.1	Տնային տնտեսությունները՝ որպես տնային պայմաններում իրականացվող բժշկական խնամքի մատակարարներ				0.6	0.6
HP.8.2	Բոլոր այլ ոլորտները՝ որպես առողջապահության երկրորդային մատակարարներ	28.3		2,427.9	8.6	2,464.7
HP.8.3	Համայնքային բուժօգնություն ցուցաբերողներ (կամ գյուղական բուժօգնության ցուցաբերողներ, համայնքային բուժօգնության հարցում օգնողներ)	92.1				92.1
Ընդամենը		88,254.9	7,408.8	406,698.2	1,932.7	504,294.5

Աղյուսակ 4.4.4 HF Ֆինանսավորման սխեմաների և HC Առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվը, 2016թ., (միլիոն դրամ)

Ծածկագիր	HC Առողջապահական ծառայության գործառույթները	HF Ֆինանսավորման սխեմաները				Ընդամենը
		HF.1 Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների մեխանիզմներ	HF.2 Առողջապահության կամավոր վճարումների մեխանիզմներ	HF.3 Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ	HF.4 Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)	
HC.1	Բժշկական օգնություն	73,778.5	6,522.1	202,996.0	991.4	284,288.0
HC.1.1	Ստացիոնար բուժօգնություն	40,820.3	4,844.6	141,098.8	984.7	187,748.3
HC.1.1.1	Ընդհանուր ստացիոնար բուժօգնություն	28,532.5	2,167.4	67,312.1	100.6	98,112.7
HC.1.1.2	Մասնագիտացված ստացիոնար բուժօգնություն	12,160.2	2,677.2	73,786.6	884.1	89,508.1
HC.1.1.nec	Չճշտված ստացիոնար բուժօգնություն (այլ դասերում չդասակարգված)	127.5				127.5
HC.1.2	Ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն	1,295.4		371.5		1,666.9
HC.1.2.1	Ընդհանուր ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն	549.9		34.8		584.6
HC.1.2.2	Մասնագիտացված ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն	734.1		336.8		1,070.9
HC.1.2.nec	Չճշտված ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն (այլ դասերում չդասակարգված)	11.3				11.3
HC.1.3	Ամբուլատոր բուժօգնություն	26,317.7	1,677.5	60,719.7	6.7	88,721.7
HC.1.3.1	Ընդհանուր ամբուլատոր բուժօգնություն	18,282.2	658.8	11,418.1	1.4	30,360.6
HC.1.3.2	Ստամբուլական ամբուլատոր բուժօգնություն	832.6	1,006.2	49,301.6	5.3	51,145.6
HC.1.3.3	Մասնագիտացված ամբուլատոր բուժօգնություն	5,552.6	12.5			5,565.1
HC.1.3.nec	Չճշտված ամբուլատոր բուժօգնություն (այլ դասերում չդասակարգված)	1,650.3				1,650.3
HC.1.4	Տնային պայմաններում իրականացվող բուժօգնություն	5,345.2		805.9		6,151.1
HC.2	Վերականգնողական բուժօգնություն	327.4	4.0	5,822.5		6,153.8

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2017

Ծածկագիր	HC Առողջապահական ծառայության գործառույթները	HF Ֆինանսավորման սխեմաները				Ընդամենը
		HF.1 Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների մեխանիզմներ	HF.2 Առողջապահության կամավոր վճարումների մեխանիզմներ	HF.3 Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ	HF.4 Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)	
HC.2.1	Ստացիոնար վերականգնողական բուժօգնություն	68.5		2,853.0		2,921.5
HC.2.3	Ստացիոնար վերականգնողական բուժօգնություն	258.9	4.0	541.6		804.4
HC.2.4	Տնային պայմաններում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն			2,427.9		2,427.9
HC.1+HC.2	Բժշկական օգնություն և վերականգնողական բուժօգնություն	74,105.9	6,526.1	208,818.4	991.4	290,441.8
HC.1.1+HC.2.1	Ստացիոնար բուժօգնություն և ստացիոնար վերականգնողական բուժօգնություն	40,888.8	4,844.6	143,951.7	984.7	190,669.8
HC.1.2+HC.2.2	Ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն և ցերեկային ստացիոնարում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն	1,295.4		371.5		1,666.9
HC.1.3+HC.2.3	Ամբուլատոր բուժօգնություն և ամբուլատոր պայմաններում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն	26,576.5	1,681.5	61,261.3	6.7	89,526.1
HC.1.4+HC.2.4	Տնային պայմաններում իրականացվող բուժօգնություն և տնային պայմաններում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն	5,345.2		3,233.8		8,579.0
HC.3	Երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք				0.2	0.2
HC.3.3	Ամբուլատոր պայմաններում իրականացվող երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք				0.2	0.2
HC.4	Բուժօգնության օժանդակ ծառայություններ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)	302.8	688.2	26,998.5		27,989.5

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2017

Ծածկագիր	HC Առողջապահական ծառայության գործառույթները	HF Ֆինանսավորման սխեմաները				Ընդամենը
		HF.1 Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների մեխանիզմներ	HF.2 Առողջապահության կամավոր վճարումների մեխանիզմներ	HF.3 Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ	HF.4 Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)	
HC.4.1	Լաբորատոր ծառայություններ	271.4	253.8	12,338.3		12,863.5
HC.4.2	Ախտորոշիչ ծառայություններ		434.4	14,660.2		15,094.5
HC.4.3	Հիվանդների փոխադրում	10.7				10.7
HC.4.nec	Չճշտված բուժօգնության օժանդակ ծառայություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	20.8				20.8
HC.5	Բժշկական ապրանքներ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)	991.7	138.2	170,855.9	1.6	171,987.4
HC.5.1	Դեղորայք և այլ կարճատև օգտագործման բժշկական ապրանքներ		138.2	170,855.9	1.2	170,995.4
HC.5.1.1	Դեղատոմսով բաց թողնվող դեղորայք				1.2	1.2
HC.5.1.2	Առանց դեղատոմսի բաց թողնվող դեղորայք		138.2	170,855.9		170,994.2
HC.5.2	Թերապևտիկ հարմարանքներ և այլ բժշկական ապրանքներ	991.7				991.7
HC.5.2.3	Ակնոցներ և տեսողական այլ ապրանքներ	910.1				910.1
HC.5.2.9	Այլ օրթոպեդիկ հարմարանքներ և պրոթեզներ (բացի՝ ակնոցներից և լսողական հարմարանքներից)	81.6				81.6
HC.5.nec	Չճշտված բժշկական ապրանքներ (այլ դասերում չդասակարգված)				0.4	0.4
HC.6	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայություններ	10,116.1	56.2		903.1	11,075.4
HC.6.1	Տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր	712.5	56.2		493.0	1,261.7
HC.6.1.1	Կախվածություն առաջացնող նյութերի վերաբերյալ տեղեկատվական, կրթական և	137.8	48.3		121.6	307.7

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2017

Ծածկագիր	HC Առողջապահական ծառայության գործառույթները	HF Ֆինանսավորման սխեմաները				Ընդամենը
		HF.1 Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների մեխանիզմներ	HF.2 Առողջապահության կամավոր վճարումների մեխանիզմներ	HF.3 Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ	HF.4 Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)	
	խորհրդատվական ծրագրեր					
HC.6.1.1.3	Դեղերի տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր				104.0	104.0
HC.6.1.1.nec	Այլ և չճշտված կախվածություն առաջացնող նյութերի վերաբերյալ տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր (այլ դասերում չդասակարգված)	137.8	48.3		17.6	203.7
HC.6.1.2	Մննդի տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր				235.4	235.4
HC.6.1.nec	Այլ և չճշտված տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր (այլ դասերում չդասակարգված)	574.7	7.8		136.0	718.5
HC.6.2	Իմունիզացիայի ծրագրեր	1,454.1				1,454.1
HC.6.3	Հիվանդության վաղ հայտնաբերման ծրագրեր	212.1				212.1
HC.6.4	Առողջության վիճակի վերահսկման ծրագրեր	1.8			0.5	2.3
HC.6.5	Համաճարակային հսկողության և ռիսկերի ու հիվանդությունների վերահսկման ծրագրեր	7,617.8			134.4	7,752.2
HC.6.5.1	Համաճարակային հսկողության և ռիսկերի ու հիվանդությունների վերահսկման ծրագրեր	508.6			11.4	520.0
HC.6.5.2	Համաճարակային հսկողության և ռիսկերի ու հիվանդությունների վերահսկման ծրագրեր				2.9	2.9
HC.6.5.4	Միջամտություններ	62.1				62.1
HC.6.5.4.nec	Այլ և չճշտված միջամտություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	62.1				62.1
HC.6.5.nec	Չճշտված համաճարակային հսկողության և	7,047.2			120.1	7,167.3

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2017

Ծածկագիր	HC Առողջապահական ծառայության գործառույթները	HF Ֆինանսավորման սխեմաները				Ընդամենը
		HF.1 Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների մեխանիզմներ	HF.2 Առողջապահության կամավոր վճարումների մեխանիզմներ	HF.3 Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ	HF.4 Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)	
	ռիսկերի ու հիվանդությունների վերահսկման ծրագրեր (այլ դասերում չդասակարգված)					
HC.6.nec	Չճշտված կանխարգելիչ առողջապահական ծառայություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	117.7			275.2	393.0
HC.7	Առողջապահության համակարգի ֆինանսավորման կառավարում	2,617.7		25.3	36.3	2,679.4
HC.7.1	Առողջապահության համակարգի կառավարում	2,387.6			2.5	2,390.1
HC.7.1.1	Պլանավորում և կառավարում	2,035.4				2,035.4
HC.7.1.3	Գնումների և մատակարարման կառավարում	45.8				45.8
HC.7.1.nec	Այլ առողջապահության համակարգի կառավարում (այլ դասերում չդասակարգված)	306.4			2.5	308.9
HC.7.2	Առողջապահության ֆինանսավորման կառավարում				1.8	1.8
HC.7.nec	Չճշտված առողջապահության համակարգի ֆինանսավորման կառավարում (այլ դասերում չդասակարգված)	230.1		25.3	32.1	287.5
HC.9	Առողջապահական այլ ծառայություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	120.7				120.7
Ընդամենը		88,254.9	7,408.8	406,698.2	1,932.7	504,294.5

Աղյուսակ 4.4.5 HP Առողջապահական ծառայության մատակարարների և HC Առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվը, 2016թ. (միլիոն դրամ)

Ծածկագիր	HC Առողջապահական ծառայության գործառույթները	HP Առողջապահական ծառայության մատակարարներ							Ընդամենը
		HP.1 Հիվանդանոցներ	HP.3 Ըստ բնակության վայրի երկարաժամկետ խնամքի հաստատություններ	HP.4 Ամբուլատոր բժշկական ծառայությունների մատակարարներ	HP.5 Օժանդակ ծառայությունների մատակարարներ	HP.6 Վերականգնողական և բժշկական ապրանքների այլ մատակարարներ	HP.7 Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ	HP.8 Առողջապահության համա-կարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	
HC.1	Բժշկական օգնություն	189,738.9	2,103.6	88,369.7	4,047.5			28.3	284,288.0
HC.1.1	Ստացիոնար բուժօգնություն	187,748.3							187,748.3
HC.1.1.1	Ընդհանուր ստացիոնար բուժօգնություն	98,112.7							98,112.7
HC.1.1.2	Մասնագիտացված ստացիոնար բուժօգնություն	89,508.1							89,508.1
HC.1.1.nec	Չճշտված ստացիոնար բուժօգնություն (այլ դասերում չդասակարգված)	127.5							127.5
HC.1.2	Ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն	1,666.9							1,666.9
HC.1.2.1	Ընդհանուր ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն	584.6							584.6
HC.1.2.2	Մասնագիտացված ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն	1,070.9							1,070.9
HC.1.2.nec	Չճշտված ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն (այլ դասերում չդասակարգված)	11.3							11.3
HC.1.3	Ամբուլատոր բուժօգնություն	323.7		88,369.7				28.3	88,721.7

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2017

Ծածկագիր	HC Առողջապահական ծառայության գործառնությունները	HP Առողջապահական ծառայության մատակարարներ								
		HP.1	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.8	HP.9	Ընդամենը
		Հիվանդ անոցներ	Ըստ բնակության վայրի երկարաժամ կետ խնամքի հաստատություններ	Ամբուլատոր բժշկական ծառայությունների մատակարարներ	Օժանդակ ծառայությունների մատակարարներ	Վերավաճառողներ և բժշկական ապրանքների այլ մատակարարներ	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ	Առողջապահության համա-կարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	Մնացյալ տնտեսություն	
HC.1.3.1	Ընդհանուր ամբուլատոր բուժօգնություն	307.6		30,034.7					18.3	30,360.6
HC.1.3.2	Ատամնարուժական ամբուլատոր բուժօգնություն	3.5		51,138.6					3.5	51,145.6
HC.1.3.3	Մասնագիտացված ամբուլատոր բուժօգնություն	12.5		5,546.1					6.5	5,565.1
HC.1.3.nec	Չճշտված ամբուլատոր բուժօգնություն (այլ դասերում չդասակարգված)			1,650.3						1,650.3
HC.1.4	Տնային պայմաններում իրականացվող բուժօգնություն		2,103.6		4,047.5					6,151.1
HC.2	Վերականգնողական բուժօգնություն	2,921.5		804.4					2,427.9	6,153.8
HC.2.1	Ստացիոնար վերականգնողական բուժօգնություն	2,921.5								2,921.5
HC.2.3	Ստացիոնար վերականգնողական բուժօգնություն			804.4						804.4
HC.2.4	Տնային պայմաններում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն								2,427.9	2,427.9
HC.1+HC.2	Բժշկական օգնություն և վերականգնողական բուժօգնություն	192,660.4	2,103.6	89,174.2	4,047.5				2,456.2	290,441.8
HC.1.1+H C.2.1	Ստացիոնար բուժօգնություն և ստացիոնար վերականգնողական բուժօգնություն	190,669.8								190,669.8
HC.1.2+H	Ցերեկային ստացիոնար	1,666.9								1,666.9

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2017

Ծածկագիր	HC Առողջապահական ծառայության գործառույթները	HP Առողջապահական ծառայության մատակարարներ								
		HP.1	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.8	HP.9	Ընդամենը
		Հիվանդ անոցներ	Ըստ բնակության վայրի երկարաժամ կետ խնամքի հաստատություններ	Ամբուլատոր բժշկական ծառայությունների մատակարարներ	Օժանդակ ծառայությունների մատակարարներ	Վերավաճառողներ և բժշկական ապրանքների այլ մատակարարներ	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ	Առողջապահության համա-կարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	Մնացյալ տնտեսություն	
C.2.2	բուժօգնություն և ցերեկային ստացիոնարում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն									
HC.1.3+H C.2.3	Ամբուլատոր բուժօգնություն և ամբուլատոր պայմաններում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն	323.7		89,174.2					28.3	89,526.1
HC.1.4+H C.2.4	Տնային պայմաններում իրականացվող բուժօգնություն և տնային պայմաններում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն		2,103.6		4,047.5				2,427.9	8,579.0
HC.3	Երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք			0.2						0.2
HC.3.3	Ամբուլատոր պայմաններում իրականացվող երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք			0.2						0.2
HC.4	Բուժօգնության օժանդակ ծառայություններ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)				27,970.9		18.6			27,989.5
HC.4.1	Լաբորատոր ծառայություններ				12,844.9		18.6			12,863.5
HC.4.2	Միստորոշիչ ծառայություններ				15,094.5					15,094.5
HC.4.3	Հիվանդների փոխադրում				10.7					10.7
HC.4.nec	Չճշտված բուժօգնության				20.8					20.8

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2017

Ծածկագիր	HC Առողջապահական ծառայության գործառնությունները	HP Առողջապահական ծառայության մատակարարներ								
		HP.1	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.8	HP.9	Ընդամենը
		Հիվանդ անոցներ	Ըստ բնակության վայրի երկարաժամ կետ խնամքի հաստատություններ	Ամբուլատոր բժշկական ծառայությունների մատակարարներ	Օժանդակ ծառայությունների մատակարարներ	Վերավաճառողներ և բժշկական ապրանքների այլ մատակարարներ	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ	Առողջապահության համակարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	Մնացյալ տնտեսություն	
	օժանդակ ծառայություններ (այլ դասերում չդասակարգված)									
HC.5	Բժշկական ապրանքներ (ըստ գործառնության չդասակարգված)					171,987.4				171,987.4
HC.5.1	Դեղորայք և այլ կարճատև օգտագործման բժշկական ապրանքներ					170,995.4				170,995.4
HC.5.1.1	Դեղատոմսով բաց թողնվող դեղորայք					1.2				1.2
HC.5.1.2	Առանց դեղատոմսի բաց թողնվող դեղորայք					170,994.2				170,994.2
HC.5.2	Թերապևտիկ հարմարանքներ և այլ բժշկական ապրանքներ					991.7				991.7
HC.5.2.3	Ակնոցներ և տեսողական այլ ապրանքներ					910.1				910.1
HC.5.2.9	Այլ օրթոպեդիկ հարմարանքներ և պրոթեզներ (բացի ակնոցներից և լսողական հարմարանքներից)					81.6				81.6
HC.5.nec	Չճշտված բժշկական ապրանքներ (այլ դասերում չդասակարգված)					0.4				0.4
HC.6	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայություններ	1,012.7		240.6			5,172.7	4,640.2	9.2	11,075.4
HC.6.1	Տեղեկատվական, կրթական և	735.5		240.6			276.4		9.2	1,261.7

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2017

Ծածկագիր	HC Առողջապահական ծառայության գործառույթները	HP Առողջապահական ծառայության մատակարարներ								
		HP.1	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.8	HP.9	Ընդամենը
		Հիվանդանոցներ	Ըստ բնակության վայրի երկարաժամ կետ խնամքի հաստատություններ	Ամբուլատոր բժշկական ծառայությունների մատակարարներ	Օժանդակ ծառայությունների մատակարարներ	Վերավաճառողներ և բժշկական ապրանքների այլ մատակարարներ	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ	Առողջապահության համակարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	Մնացյալ տնտեսություն	
	խորհրդատվական ծրագրեր									
HC.6.1.1	Կախվածություն առաջացնող նյութերի վերաբերյալ տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր	127.3		5.2				175.2		307.7
HC.6.1.1.3	Դեղերի տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր	104.0								104.0
HC.6.1.1.nec	Այլ և չճշտված կախվածություն առաջացնող նյութերի վերաբերյալ տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր (այլ դասերում չդասակարգված)	23.3		5.2				175.2		203.7
HC.6.1.2	Մննդի տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր			235.4						235.4
HC.6.1.nec	Այլ և չճշտված տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր (այլ դասերում չդասակարգված)	608.2						101.2	9.2	718.5
HC.6.2	Իմունիզացիայի ծրագրեր							1,454.1		1,454.1
HC.6.3	Հիվանդության վաղ հայտնաբերման ծրագրեր							137.1	75.0	212.1
HC.6.4	Առողջության վիճակի վերահսկման ծրագրեր							2.3		2.3

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2017

Ծածկագիր	HC Առողջապահական ծառայության գործառնությունները	HP Առողջապահական ծառայության մատակարարներ								
		HP.1	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.8	HP.9	Ընդամենը
		Հիվանդանոցներ	Ըստ բնակության վայրի երկարաժամկետ խնամքի հաստատություններ	Ամբուլատոր բժշկական ծառայությունների մատակարարներ	Օժանդակ ծառայությունների մատակարարներ	Վերավաճառողներ և բժշկական ապրանքների այլ մատակարարներ	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ	Առողջապահության համա-կարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	Մնացյալ տնտեսություն	
HC.6.5	Համաճարակային հսկողության և ռիսկերի ու հիվանդությունների վերահսկման ծրագրեր	1.9					3,185.1	4,565.2		7,752.2
HC.6.5.1	Համաճարակային հսկողության և ռիսկերի ու հիվանդությունների վերահսկման ծրագրեր						18.1	501.9		520.0
HC.6.5.2	Համաճարակային հսկողության և ռիսկերի ու հիվանդությունների վերահսկման ծրագրեր	1.9					1.0			2.9
HC.6.5.4	Միջամտություններ						62.1			62.1
HC.6.5.4.nec	Այլ և չճշտված միջամտություններ (այլ դասերում չդասակարգված)						62.1			62.1
HC.6.5.nec	Չճշտված համաճարակային հսկողության և ռիսկերի ու հիվանդությունների վերահսկման ծրագրեր (այլ դասերում չդասակարգված)						3,104.0	4,063.3		7,167.3
HC.6.nec	Չճշտված կանխարգելիչ առողջապահական ծառայություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	275.2					117.7			393.0
HC.7	Առողջապահության համակարգի ֆինանսավորման							2,679.4		2,679.4

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2017

Ծածկագիր	HC Առողջապահական ծառայության գործառույթները	HP Առողջապահական ծառայության մատակարարներ								
		HP.1	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.8	HP.9	Ընդամենը
		Հիվանդանոցներ	Ըստ բնակության վայրի երկարաժամ կետ խնամքի հաստատություններ	Ամբուլատոր բժշկական ծառայությունների մատակարարներ	Օժանդակ ծառայությունների մատակարարներ	Վերավաճառողներ և բժշկական ապրանքների այլ մատակարարներ	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ	Առողջապահության համակարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	Մնացյալ տնտեսություն	
	կառավարում									
HC.7.1	Առողջապահության համակարգի կառավարում							2,390.1		2,390.1
HC.7.1.1	Պլանավորում և կառավարում							2,035.4		2,035.4
HC.7.1.3	Գնումների և մատակարարման կառավարում							45.8		45.8
HC.7.1.nec	Այլ առողջապահության համակարգի կառավարում (այլ դասերում չդասակարգված)							308.9		308.9
HC.7.2	Առողջապահության ֆինանսավորման կառավարում							1.8		1.8
HC.7.nec	Չճշտված առողջապահության համակարգի ֆինանսավորման կառավարում (այլ դասերում չդասակարգված)							287.5		287.5
HC.9	Առողջապահական այլ ծառայություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	28.6							92.1	120.7
Ընդամենը		193,701.6	2,103.6	89,415.0	32,018.4	171,987.4	5,191.4	7,319.6	2,557.4	504,294.5

Աղյուսակ 4.4.6 FA Ֆինանսավորման գործակալներ և DIS Հիվանդություններ հաշիվը, 2016թ. (միլիոն դրամ)

Ծածկագիր	DIS Հիվանդությունների դասակարգում	FA Ֆինանսավորման գործակալները						Ընդամենը
		FA.1	FA.2	FA.3	FA.4	FA.5	FA.6	
		Պետական կառավարման մարմիններ	Ապահովագրական ընկերություններ	Ընկերություններ (բացի ապահովագրական ընկերություններից) (HF.RI.1.2-ի մաս)	Տնային տնտեսությունների սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ (NPISH)	Տնային տնտեսություններ	Մնացյալ աշխարհ	
DIS.1	Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	18,412.8	8.8	55.4	837.6	8,899.5	473.8	28,687.9
DIS.1.1	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և այլ սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություններ	2,289.4		8.4	25.0	1,337.4	438.9	4,099.2
DIS.1.1.1	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և ուղղեկցվող վարակներ	1,106.6		0.3	25.0	38.8	438.9	1,609.6
DIS.1.1.1.1	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ	513.6		0.3	25.0	38.8	412.5	990.2
DIS.1.1.1.2	ՏԲ/ՄԻԱՎ	400.3					26.4	426.6
DIS.1.1.1.3	ՄԻԱՎ-ով հարուցված այլ ուղղեկցող հիվանդություններ	58.0						58.0
DIS.1.1.1.nec	Չճշտված ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և ուղղեկցվող հիվանդություններ (Այլ դասերում չդասակարգված)	134.8						134.8
DIS.1.1.2	Սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ բացի ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ից	1,117.8		8.2		1,298.6		2,424.6
DIS.1.1.nec	Չճշտված ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ	65.1						65.1
DIS.1.2	Տուբերկուլյոզ (ՏԲ)	1,911.1		2.3	812.6	371.4	3.0	3,100.4
DIS.1.2.1	Թոքերի տուբերկուլյոզ	844.3		0.8		123.8		968.9
DIS.1.2.1.1	Դեղորայքազգայուն տուբերկուլյոզ	15.0						15.0
DIS.1.2.1.nec	Չճշտված թոքերի տուբերկուլյոզ (այլ դասերում չդասակարգված)	829.3		0.8		123.8		953.9
DIS.1.2.2	Արտաթոքային տուբերկուլյոզ	83.1		0.4		63.1		146.5

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2017

Ծածկագիր	DIS Հիվանդությունների դասակարգում	FA Ֆինանսավորման գործակալները						Ընդամենը
		FA.1	FA.2	FA.3	FA.4	FA.5	FA.6	
		Պետական կառավարման մարմիններ	Ապահովագրական ընկերություններ	Ընկերություններ (բացի ապահովագրական ընկերություններից) (HF.RI.1.2-ի մաս)	Տնային տնտեսությունների սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ (NPISH)	Տնային տնտեսություններ	Մնացյալ աշխարհ	
DIS.1.2.nec	Չճշտված տուբերկուլյոզ (այլ դասերում չդասակարգված)	983.7		1.2	812.6	184.5	3.0	1,984.9
DIS.1.4	Շնչառական վարակներ	4,088.9				0.1	29.9	4,118.8
DIS.1.5	Փորլուծությամբ հիվանդություններ	3,305.4		17.6		2,788.4		6,111.4
DIS.1.6	Անտեսված արևադարձային հիվանդությունների	166.1		0.0		2.4		168.4
DIS.1.7	Պատվաստումների միջոցով կանխվող հիվանդություններ	1,878.1		0.0		1.1	2.1	1,881.4
DIS.1.nec	Այլ և չճշտված վարկային և մակարոնային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	4,773.9	8.8	27.0		4,398.6		9,208.3
DIS.2	Վերարտադրողական առողջություն	12,219.6	40.7	27.5	308.8	4,874.9	238.1	17,709.5
DIS.2.1	Մայրական պայմաններ	6,589.5	40.7	13.1		2,588.6		9,231.9
DIS.2.2	Պերինատալ պայմաններ	3,320.7				1.6	6.4	3,328.7
DIS.2.3	Հակաբեղմնավորիչների կառավարում (ընտանիքի պլանավորում)						105.2	105.2
DIS.2.nec	Չճշտված վերարտադրողական առողջության պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	2,309.4		14.4	308.8	2,284.6	126.6	5,043.8
DIS.3	Թերսնուցում	8,800.4		62.2	12.0	9,876.8	235.4	18,986.9
DIS.4	Ոչ վարակային հիվանդություններ	31,958.6	2,326.5	1,005.2	1,804.7	165,278.8	3.3	202,377.1
DIS.4.1	Ուռուցքներ	2,604.3	77.0	24.9	1.4	5,264.2		7,971.8
DIS.4.2	Հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ	3,688.7	49.2	22.3		12.5	4,145.7	7,918.3
DIS.4.2.1	Դիաբետ	2,272.6				12.5	0.2	2,285.3
DIS.4.2.nec	Այլ և չճշտված հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ (այլ դասերում չդասակարգված)	1,416.1	49.2	22.3		4,145.5		5,633.0

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2017

Ծածկագիր	DIS Հիվանդությունների դասակարգում	FA Ֆինանսավորման գործակալները						Ընդամենը
		FA.1 Պետական կառավարման մարմիններ	FA.2 Ապահովագրական ընկերություններ	FA.3 Ընկերություններ (բացի ապահովագրական ընկերություններից) (HF.RI.1.2-ի մաս)	FA.4 Տնային տնտեսությունների սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ (NPISH)	FA.5 Տնային տնտեսություններ	FA.6 Մնացյալ աշխարհ	
DIS.4.3	Սիրտ-անոթային հիվանդություններ	9,402.1	394.4	127.2		26,015.6		35,939.3
DIS.4.3.1	Հիպերտոնիկ հիվանդություններ	1,124.2				195.8		1,320.0
DIS.4.3.nec	Այլ և չճշտված սիրտ-անոթային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	8,277.9	394.4	127.2		25,819.9		34,619.4
DIS.4.4	Հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ	5,998.4	33.2	25.3	287.1	4,684.0	1.0	11,028.9
DIS.4.4.1	Հոգեկան խանգարումներ	2,546.0		8.2		1,235.4	1.0	3,790.6
DIS.4.4.2	Վարքի խանգարումներ	1,001.8		6.3		1,001.2		2,009.3
DIS.4.4.3	Նյարդային վիճակներ	1,822.6	31.2	10.1		1,986.1		3,850.0
DIS.4.4.nec	Չճշտված հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	628.0	2.0	0.7	287.1	461.3		1,379.1
DIS.4.5	Շնչառական հիվանդություններ	1,689.4	118.6	38.3		7,534.6		9,380.8
DIS.4.6	Մարսողական հիվանդություններ	1,944.7	450.3	145.3		28,689.3		31,229.6
DIS.4.7	Միզասեռական համակարգի խանգարումներ	3,013.1	219.7	70.9		14,148.8		17,452.4
DIS.4.8	Զգայարանների խանգարումներ	911.0	53.9	17.4	657.5	3,509.7		5,149.5
DIS.4.9	Բերանի խոռոչի հիվանդություններ	958.2	584.0	422.1	7.2	49,301.6		51,273.1
DIS.4.nec	Այլ և չճշտված ոչ վարակային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	1,748.8	346.1	111.6	839.0	21,985.3	2.4	25,033.2
DIS.5	Վնասվածքներ	2,830.2	221.2	71.4	9.2	14,259.9		17,391.8
DIS.6	Հիվանդության հետ չկապված ծախսեր	7,124.0				25.3	34.5	7,183.9
DIS.nec	Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	6,909.3	763.2	297.2	493.5	203,483.0	11.2	211,957.4
Ընդամենը		88,254.9	3,360.3	1,518.9	3,465.8	406,698.2	996.4	504,294.5

Աղյուսակ 4.4.7 FS.RI Ֆինանսավորման մեխանիզմներին եկամուտներ ապահովող ինստիտուցիոնալ միավորների և DIS Հիվանդությունների հաշիվը, 2016թ. (միլիոն դրամ)

Ծածկագիր	DIS Հիվանդություններ	FS.RI Ֆինանսավորման մեխանիզմներին եկամուտներ ապահովող ինստիտուցիոնալ միավորներ					
		FS.RI.1.1	FS.RI.1.2	FS.RI.1.3	FS.RI.1.4	FS.RI.1.5	Ընդամենը
		Կառավարություն	Ընկերություններ	Տնային տնտեսություններ	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ	Մնացյալ աշխարհ	
DIS.1	Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	14,879.0	55.4	8,908.3		4,845.2	28,687.9
DIS.1.1	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և այլ սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություններ	1,551.0	8.4	1,337.4		1,202.3	4,099.2
DIS.1.1.1	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և ուղղեկցվող վարակներ	433.4	0.3	38.8		1,137.1	1,609.6
DIS.1.1.1.1	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ	341.1	0.3	38.8		610.0	990.2
DIS.1.1.1.2	ՏԲ/ՄԻԱՎ					426.6	426.6
DIS.1.1.1.3	ՄԻԱՎ-ով հարուցված այլ ուղղեկցող հիվանդություններ	55.9				2.1	58.0
DIS.1.1.1.nec	Չճշտված ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և ուղղեկցվող հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	36.4				98.4	134.8
DIS.1.1.2	Սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ բացի ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ից	1,117.7	8.2	1,298.6		0.1	2,424.6
DIS.1.1.nec	Չճշտված ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ					65.1	65.1
DIS.1.2	Տուբերկուլյոզ (ՏԲ)	1,123.2	2.3	371.4		1,603.4	3,100.4
DIS.1.2.1	Թոքերի տուբերկուլյոզ	818.3	0.8	123.8		26.0	968.9
DIS.1.2.1.1	Դեղորայքազգայուն տուբերկուլյոզ	15.0					15.0
DIS.1.2.1.nec	Չճշտված թոքերի տուբերկուլյոզ (այլ դասերում չդասակարգված)	803.3	0.8	123.8		26.0	953.9
DIS.1.2.2	Արտաթոքային տուբերկուլյոզ	82.0	0.4	63.1		1.0	146.5
DIS.1.2.nec	Չճշտված տուբերկուլյոզ (այլ դասերում չդասակարգված)	222.9	1.2	184.5		1,576.3	1,984.9
DIS.1.4	Շնչառական վարակներ	3,854.3		0.1		264.4	4,118.8
DIS.1.5	Փորլուծությամբ հիվանդություններ	3,272.6	17.6	2,788.4		32.8	6,111.4
DIS.1.6	Անտեսված արևադարձային հիվանդությունների	160.2	0.0	2.4		5.9	168.4
DIS.1.7	Պատվաստումների միջոցով կանխվող հիվանդություններ	194.3	0.0	1.1		1,685.9	1,881.4
DIS.1.nec	Այլ և չճշտված վարակային և մակաբուծային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	4,723.5	27.0	4,407.4		50.5	9,208.3

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2017

Ծածկագիր	DIS Հիվանդություններ	FS.RI Ֆինանսավորման մեխանիզմներին եկամուտներ ապահովող ինստիտուցիոնալ միավորներ					
		FS.RI.1.1	FS.RI.1.2	FS.RI.1.3	FS.RI.1.4	FS.RI.1.5	Ընդամենը
		Կառավարություն	Ընկերություններ	Տնային տնտեսություններ	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ	Մնացյալ աշխարհ	
DIS.2	Վերարտադրողական առողջություն	11,567.9	27.5	5,215.5		898.6	17,709.5
DIS.2.1	Մայրական պայմաններ	6,352.3	13.1	2,629.3		237.2	9,231.9
DIS.2.2	Պերինատալ պայմաններ	3,256.3		1.6		70.7	3,328.7
DIS.2.3	Հակաբեղմնավորիչների կառավարում (ընտանիքի պլանավորում)					105.2	105.2
DIS.2.nec	Չճշտված վերարտադրողական առողջության պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	1,959.3	14.4	2,584.6		485.6	5,043.8
DIS.3	Թերսնուցում	8,788.8	62.2	9,876.8		259.1	18,986.9
DIS.4	Ոչ վարակային հիվանդություններ	31,169.1	1,005.2	167,605.3	858.1	1,739.4	202,377.1
DIS.4.1	Ուռուցքներ	2,511.5	24.9	5,341.2		94.2	7,971.8
DIS.4.2	Հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ	3,631.8	22.3	4,194.8		69.4	7,918.3
DIS.4.2.1	Դիաբետ	2,235.0		0.2		50.1	2,285.3
DIS.4.2.nec	Այլ և չճշտված հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ (այլ դասերում չդասակարգված)	1,396.8	22.3	4,194.6		19.3	5,633.0
DIS.4.3	Միրտ-անոթային հիվանդություններ	9,114.5	127.2	26,410.0		287.6	35,939.3
DIS.4.3.1	Հիպերտոնիկ հիվանդություններ	1,083.7		195.8		40.5	1,320.0
DIS.4.3.nec	Այլ և չճշտված սիրտ-անոթային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	8,030.7	127.2	26,214.3		247.2	34,619.4
DIS.4.4	Հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ	5,920.1	25.3	4,717.2	285.8	80.7	11,028.9
DIS.4.4.1	Հոգեկան խանգարումներ	2,519.7	8.2	1,235.4		27.3	3,790.6
DIS.4.4.2	Վարքի խանգարումներ	996.6	6.3	1,001.2		5.1	2,009.3
DIS.4.4.3	Նյարդային վիճակներ	1,775.7	10.1	2,017.3		46.9	3,850.0
DIS.4.4.nec	Չճշտված հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	628.0	0.7	463.3	285.8	1.3	1,379.1
DIS.4.5	Շնչառական հիվանդություններ	1,645.1	38.3	7,653.2		44.3	9,380.8
DIS.4.6	Մարսողական հիվանդություններ	1,875.4	145.3	29,139.7		69.3	31,229.6
DIS.4.7	Միզանեռական համակարգի խանգարումներ	2,905.0	70.9	14,368.5		108.1	17,452.4
DIS.4.8	Զգայարանների խանգարումներ	896.8	17.4	3,563.6	285.8	385.9	5,149.5
DIS.4.9	Բերանի խոռոչի հիվանդություններ	953.6	422.1	49,885.6		11.7	51,273.1
DIS.4.nec	Այլ և չճշտված ոչ վարակային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	1,715.4	111.6	22,331.4	286.6	588.2	25,033.2

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2017

Ծածկագիր	DIS Հիվանդություններ	FS.RI Ֆինանսավորման մեխանիզմներին էկամուտներ ապահովող ինստիտուցիոնալ միավորներ					
		FS.RI.1.1	FS.RI.1.2	FS.RI.1.3	FS.RI.1.4	FS.RI.1.5	Ընդամենը
		Կառավարություն	Ընկերություններ	Տնային տնտեսություններ	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ	Մնացյալ աշխարհ	
	չդասակարգված)						
DIS.5	Վնասվածքներ	2,760.8	71.4	14,481.1		78.5	17,391.8
DIS.6	Հիվանդությա հետ չկապված ծախսեր	6,906.0		25.3		252.6	7,183.9
DIS.nec	Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	6,897.9	297.2	204,246.1	20.3	495.8	211,957.4
Ընդամենը		82,969.4	1,518.9	410,358.5	878.5	8,569.2	504,294.5

Աղյուսակ 4.4.8 ՀԿ Կապիտալի հետ գործառնությունների հաշիվը, 2016թ. (միլիոն դրամ)

ՀԿ.1	Կապիտալի համախառն ձևավորում	7,255.8
ՀԿ.1.1	Հիմնական կապիտալի համախառն ձևավորում	7,255.8
ՀԿ.1.1.1	Ենթակառուցվածքներ	5,245.3
ՀԿ.1.1.1.1	Բնակելի և ոչ բնակելի շենքեր	5,242.7
ՀԿ.1.1.1.2	Այլ կառույցներ	2.6
ՀԿ.1.1.2	Մեքենաներ և սարքավորումներ	2,010.5
ՀԿ.1.1.2.1	Բժշկական սարքավորումներ	515.5
ՀԿ.1.1.2.2	Տրանսպորտային սարքավորումներ	-
ՀԿ.1.1.2.3	Տեղեկատվական, համակարգչային և հեռահաղորդակցության սարքավորումներ	25.2
ՀԿ.1.1.2.4	Մեքենաներ և սարքավորումներ (այլ դասերում չդասակարգված)	1,469.8

Աղյուսակ 4.4.9 ՀԿ Կապիտալի հետ գործառնությունների հաշիվն ըստ ֆինանսական գործակալների, 2016թ. (միլիոն դրամ)

Ծածկագիր	ՀԿ Կապիտալ հաշիվներ	ՀԿ.1	այդ թվում՝									
			ՀԿ.1.1					ՀԿ.1.1.2				
				ՀԿ.1.1.1			ՀԿ.1.1.2.1		ՀԿ.1.1.2.2	ՀԿ.1.1.2.3		ՀԿ.1.1.2.4
					ՀԿ.1.1.1.1	ՀԿ.1.1.1.2						
	FA Ֆինանսավորման գործակալները	Համախառն կապիտալի ձևավորում	Հիմնական կապիտալի համախառն ձևավորում	Ենթակառուցվածքներ	Բնակելի և ոչ բնակելի շենքեր	Այլ կառույցներ	Մեքենաներ և սարքավորումներ	Բժշկական սարքավորումներ	Տրանսպորտային սարքավորումներ	Տեղեկատվական, համակարգչային և հեռահաղորդակցության սարքավորումներ	Մեքենաներ և սարքավորումներ (այլ դասերում չդասակարգված)	
FA.1	Պետական կառավարման մարմիններ	6,919.7	6,919.7	5,190.7	5,190.7		1,729.0	234.0		25.2	1,469.8	
FA.1.1	Պետական կառավարման կենտրոնական մարմիններ	6,919.7	6,919.7	5,190.7	5,190.7		1,729.0	234.0		25.2	1,469.8	
FA.1.1.1	Առողջապահության նախարարություն	5,960.0	5,960.0	4,296.3	4,296.3		1,663.7	172.4		22.1	1,469.2	
FA.1.1.2	Այլ նախարարություններ և հանրային միավորներ (որանք պատկանում են պետական կառավարման կենտրոնական մարմիններին)	894.4	894.4	894.4	894.4							
FA.1.1.nec	Պետական կառավարման կենտրոնական մարմինների գործակալներ(այլ դասերում չդասակարգված)	65.3	65.3				65.3	61.6		3.0	1.0	
FA.4	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ (NPISH)	327.0	327.0	54.6	52.0	2.6	272.4	272.4				
FA.6	Մնացյալ աշխարհ	9.1	9.1				9.1	9.1				
Ընդամենը		7,255.8	7,255.8	5,245.3	5,242.7	2.6	2,010.5	515.5		25.2	1,469.8	

Աղյուսակ 4.4.10 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների տարիքի, 2016թ. (միլիոն դրամ)

Ծածկագիր	DIS Հիվանդություններ	Տարիք		
		AGE.1	AGE.2	Ընդամենը
		0-4 տարեկան	5 տարեկան և ավել	
DIS.1	Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	5,560.2	23,127.6	28,687.9
DIS.1.1	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և այլ սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություններ	218.6	3,880.6	4,099.2
DIS.1.1.1	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և ուղեկցվող վարակներ	109.5	1,500.1	1,609.6
DIS.1.1.1.1	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ	70.5	919.7	990.2
DIS.1.1.1.2	ՏԲ/ՄԻԱՎ	29.8	396.8	426.6
DIS.1.1.1.3	ՄԻԱՎ-ով հարուցված այլ ուղեկցող հիվանդություններ		58.0	58.0
DIS.1.1.1.nec	Չճշտված ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և ուղեկցվող հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	9.2	125.6	134.8
DIS.1.1.2	Սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ բացի ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ից	104.5	2,320.1	2,424.6
DIS.1.1.nec	Չճշտված ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ	4.6	60.5	65.1
DIS.1.2	Տուբերկուլոզ (ՏԲ)	153.7	2,946.7	3,100.4
DIS.1.2.1	Թոքերի տուբերկուլոզ	17.3	951.7	968.9
DIS.1.2.1.1	Դեղորայքազայուն տուբերկուլոզ		15.0	15.0
DIS.1.2.1.nec	Չճշտված թոքերի տուբերկուլոզ (այլ դասերում չդասակարգված)	17.3	936.6	953.9
DIS.1.2.2	Արտաթոքային տուբերկուլոզ	5.5	141.1	146.5
DIS.1.2.nec	Չճշտված տուբերկուլոզ (այլ դասերում չդասակարգված)	131.0	1,854.0	1,984.9
DIS.1.4	Շնչառական վարակներ	3,111.4	1,007.4	4,118.8
DIS.1.5	Փորլուծությամբ հիվանդություններ	873.6	5,237.8	6,111.4
DIS.1.6	Անտեսված արևադարձային հիվանդություններ	0.2	168.2	168.4
DIS.1.7	Պատվաստումների միջոցով կանխվող հիվանդություններ	379.0	1,502.4	1,881.4
DIS.1.nec	Այլ և չճշտված վարակային և մակաբուծային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	823.8	8,384.6	9,208.3
DIS.2	Վերարտադրողական առողջություն	1,735.9	15,973.7	17,709.5
DIS.2.1	Մայրական պայմաններ	151.8	9,080.1	9,231.9
DIS.2.2	Պերինատալ պայմաններ	1,355.7	1,973.0	3,328.7
DIS.2.3	Հակաբեղմնավորիչների կառավարում (ընտանիքի պլանավորում)		105.2	105.2
DIS.2.nec	Չճշտված վերարտադրողական առողջության պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	228.4	4,815.4	5,043.8
DIS.3	Թերսնուցում	1,392.1	17,594.8	18,986.9
DIS.4	Ոչ վարակային հիվանդություններ	5,502.9	196,874.2	202,377.1
DIS.4.1	Ուռուցքներ	256.7	7,715.1	7,971.8
DIS.4.2	Հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ	238.5	7,679.8	7,918.3
DIS.4.2.1	Դիաբետ	90.7	2,194.6	2,285.3
DIS.4.2.nec	Այլ և չճշտված հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ (այլ դասերում չդասակարգված)	147.8	5,485.2	5,633.0
DIS.4.3	Սիրտ-անոթային հիվանդություններ	586.8	35,352.6	35,939.3
DIS.4.3.1	Հիպերտոնիկ հիվանդություններ	4.2	1,315.7	1,320.0
DIS.4.3.nec	Այլ և չճշտված սիրտ-անոթային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	582.5	34,036.8	34,619.4

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2017

Ծածկագիր	DIS Հիվանդություններ	Տարիք		Ընդամենը
		AGE.1	AGE.2	
		0-4 տարեկան	5 տարեկան և ավել	
DIS.4.4	Հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ	637.2	10,391.7	11,028.9
DIS.4.4.1	Հոգեկան խանգարումներ	164.5	3,626.1	3,790.6
DIS.4.4.2	Վարքի խանգարումներ	119.5	1,889.8	2,009.3
DIS.4.4.3	Նյարդային վիճակներ	220.2	3,629.8	3,850.0
DIS.4.4.nec	Չճշտված հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	133.0	1,246.1	1,379.1
DIS.4.5	Շնչառական հիվանդություններ	456.4	8,924.5	9,380.8
DIS.4.6	Մարսողական հիվանդություններ	1,055.2	30,174.4	31,229.6
DIS.4.7	Միզասեռական համակարգի խանգարումներ	519.4	16,933.0	17,452.4
DIS.4.8	Զգայարանների խանգարումներ	614.9	4,534.6	5,149.5
DIS.4.9	Բերանի խոռոչի հիվանդություններ	438.0	50,835.1	51,273.1
DIS.4.nec	Այլ և չճշտված ոչ վարակային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	699.8	24,333.4	25,033.2
DIS.5	Վնասվածքներ	651.0	16,740.8	17,391.8
DIS.6	Հիվանդության հետ չկապված ծախսեր	502.9	6,681.0	7,183.9
DIS.nec	Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	7,725.6	204,231.7	211,957.4
Ընդամենը		23,070.6	481,223.9	504,294.5

Աղյուսակ 4.4.11 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների սեռի, 2016թ. (միլիոն դրամ)

Ծածկագիր	DIS Հիվանդությունների ասակրգում/պայմաններ	Մեռ		Ընդամենը
		Կին	Տղամարդ	
DIS.1	Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	13,711.0	14,976.8	28,687.9
DIS.1.1	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և այլ սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություններ	2,235.8	1,863.4	4,099.2
DIS.1.1.1	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և ուղեկցվող վարակներ	732.6	877.0	1,609.6
DIS.1.1.1.1	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ	421.6	568.5	990.2
DIS.1.1.1.2	ՏԲ/ՄԻԱՎ	222.6	204.0	426.6
DIS.1.1.1.3	ՄԻԱՎ-ով հարուցված այլ ուղեկցող հիվանդություններ	0.1	57.9	58.0
DIS.1.1.1.nec	Չճշտված ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և ուղեկցվող հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	88.3	46.5	134.8
DIS.1.1.2	Սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ բացի ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ից	1,469.2	955.4	2,424.6
DIS.1.1.nec	Չճշտված ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ	34.0	31.1	65.1
DIS.1.2	Տուբերկուլյոզ (ՏԲ)	1,369.1	1,731.3	3,100.4
DIS.1.2.1	Թոքերի տուբերկուլյոզ	297.7	671.2	968.9
DIS.1.2.1.1	Դեղորայքազգայուն տուբերկուլյոզ	1.3	13.8	15.0
DIS.1.2.1.nec	Չճշտված թոքերի տուբերկուլյոզ (այլ դասերում չդասակարգված)	296.5	657.4	953.9
DIS.1.2.2	Արտաթոքային տուբերկուլյոզ	61.3	85.3	146.5
DIS.1.2.nec	Չճշտված տուբերկուլյոզ (այլ դասերում չդասակարգված)	1,010.1	974.8	1,984.9
DIS.1.4	Շնչառական վարակներ	1,755.1	2,363.7	4,118.8
DIS.1.5	Փորլուծությամբ հիվանդություններ	3,094.2	3,017.2	6,111.4
DIS.1.6	Անտեսված արևադարձային հիվանդություններ	1.9	166.5	168.4
DIS.1.7	Պատվաստումների միջոցով կանխվող հիվանդություններ	853.3	1,028.1	1,881.4
DIS.1.nec	Այլ և չճշտված վարակային և մակաբուծային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	4,401.7	4,806.6	9,208.3
DIS.2	Վերարտադրողական առողջություն	13,978.1	3,731.4	17,709.5
DIS.2.1	Մայրական պայմաններ	7,935.1	1,296.8	9,231.9
DIS.2.2	Պերինատալ պայմաններ	2,764.3	564.4	3,328.7
DIS.2.3	Հակաբեղմնավորիչների կառավարում (ընտանիքի պլանավորում)	105.2		105.2
DIS.2.nec	Չճշտված վերարտադրողական առողջության պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	3,173.5	1,870.3	5,043.8
DIS.3	Թերսնուցում	9,076.0	9,910.9	18,986.9
DIS.4	Ոչ վարակային հիվանդություններ	100,720.3	101,656.8	202,377.1
DIS.4.1	Ուռուցքներ	4,283.5	3,688.4	7,971.8
DIS.4.2	Հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ	4,201.0	3,717.3	7,918.3
DIS.4.2.1	Դիաբետ	1,262.8	1,022.5	2,285.3
DIS.4.2.nec	Այլ և չճշտված հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ (այլ դասերում չդասակարգված)	2,938.2	2,694.8	5,633.0
DIS.4.3	Սիրտ-անոթային հիվանդություններ	17,143.8	18,795.6	35,939.3
DIS.4.3.1	Հիպերտոնիկ հիվանդություններ	754.8	565.2	1,320.0

Ծածկագիր	DIS Հիվանդությունների ասակրգում/պայմաններ	Մեռ		Ընդամենը
		Կին	Տղամարդ	
DIS.4.3.nec	Այլ և չճշտված սիրտ-անոթային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	16,389.0	18,230.4	34,619.4
DIS.4.4	Հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ	4,804.2	6,224.8	11,028.9
DIS.4.4.1	Հոգեկան խանգարումներ	1,591.5	2,199.1	3,790.6
DIS.4.4.2	Վարքի խանգարումներ	871.6	1,137.7	2,009.3
DIS.4.4.3	Նյարդային վիճակներ	1,803.0	2,047.0	3,850.0
DIS.4.4.nec	Չճշտված հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	538.0	841.0	1,379.1
DIS.4.5	Շնչառական հիվանդություններ	4,738.9	4,641.9	9,380.8
DIS.4.6	Մարսողական հիվանդություններ	15,709.8	15,519.9	31,229.6
DIS.4.7	Միզասեռական համակարգի խանգարումներ	8,721.4	8,731.0	17,452.4
DIS.4.8	Զգայարանների խանգարումներ	2,509.7	2,639.8	5,149.5
DIS.4.9	Բերանի խոռոչի հիվանդություններ	25,808.6	25,464.5	51,273.1
DIS.4.nec	Այլ և չճշտված ոչ վարակային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	12,799.6	12,233.6	25,033.2
DIS.5	Վնասվածքներ	8,580.5	8,811.3	17,391.8
DIS.6	Հիվանդության հետ չկապված ծախսեր	3,750.0	3,433.9	7,183.9
DIS.nec	Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	107,781.6	104,175.7	211,957.4
Ընդամենը		257,598	246,697	504,295

DIS.3 Թերսնուցման դասակարգման մեջ ներառվել են հետևյալ ախտորոշումները՝

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

5. ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՀԱՇԻՎՆԵՐԻ ՀԱՄԱԿԱՐԳ 2011

5.1. Ներածություն

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

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

5.2. Առողջապահության հաշիվների համակարգ 2011-ի նպատակները և սկզբունքները

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

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

- ապահովել հիմնական ագրեգատների շրջանակը՝ առողջապահական ծախսերի միջազգային համադրումներին և առողջապահական համակարգերի վերլուծությանը համապատասխան,
- ապահովել մի գործիք, որը կարող է օգտակար տվյալներ տրամադրել առողջապահության համակարգի մոնիտորինգի և վերլուծության համար,

- սահմանել առողջապահության միջազգայնորեն համադրելի սահմանները՝ սպառման ծախսերին հետևելու համար:

Առողջապահական հաշիվների համակարգ 2011-ի ակզբունքները

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 ինամքի 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 գործառնությունների դասակարգումը (HC):
- Առողջապահական ծառայությունների մատակարարների դասակարգումը (HP):
- Ֆինանսավորման մեխանիզմների դասակարգումը (HF):

ԱՀՀ 2011-ը սահմանում է լրացուցիչ չափորոշիչներ, համեմատած ԱՀՀ 1.0-ի հետ, որոնք թույլ են տալիս կազմել առողջապահական համակարգի լրացուցիչ ցուցանիշներ՝

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

Առողջապահության հաշիվների աղյուսակների տվյալները ցույց են տալիս, թե որտեղից է գալիս փողը, ով է այն վերահսկում, և ինչ ուղղությամբ է այն օգտագործվում,

որը նպաստում է առողջապահության համակարգի թափանցիկության ու հաշվետվողականության բարձրացմանը:

5.3. Հաշվապահական հասկացությունները և ԱՀՀ-ի ազդեցատները

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

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

Բժշկական ապրանքների և ծառայությունների սպառումը, հասանելիությունը և օգտագործումը.

Երկրի առողջապահության ոլորտում առկա բոլոր ապրանքները և ծառայությունները կամ մատակարարվել են ներքին մատակարարների կողմից, կամ ներմուծվել են մնացյալ աշխարհից: Նրանք կարող են օգտագործվել տարբեր նպատակներով՝ կամ բնակչության առողջապահական կարիքները բավարարելու համար, կամ առողջապահական այլ ապրանքներում և ծառայություններում՝ որպես հումք: Օրինակ, բժիշկ-ճառագայթաբանը կարող է տրամադրել խորհրդատվություն երկրի ռեզիդենտ հանդիսացող հիվանդներին, օտարերկրյա զբոսաշրջիկներին կամ առողջապահության այլ մատակարարին (օրինակ, գործընկերներին կամ հիվանդանոցներին): Տնտեսական տարածքում արտադրված, ներմուծված և ռեզիդենտի

կողմից անհատական կամ կոլեկտիվ կարիքները բավարարելու նպատակով օգտագործված առողջապահական ապրանքները կամ ծառայությունները դասակարգված են որպես վերջնական սպառում և ընդգրկված են առողջապահական հաշվառման մեջ:

Հետևյալ դեպքերն ընկած են ԱՀՀ հաշիվների սահմաններից դուրս՝

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

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

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

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

Կոլեկտիվ առողջապահական ծառայությունները հիմնականում վերաբերում են կանխարգելիչ և առողջապահության ծառայությունների խթանմանը նպաստող որոշակի ծառայություններին, նաև պայմանականորեն ծածկում են առողջապահության համակարգի կառավարման և ադմինիստրատիվ ծառայությունները:

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

Առողջապահական ծախսերի հիմնական ագրեգատները

Առողջապահության ընդհանուր ծախսերը (ԱՀՀ 1.0)

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

Առողջապահության ընթացիկ ծախսերը

Առողջապահական ապրանքների և ծառայությունների վրա կատարված ծախսերը

չափելիս, առողջապահական ընթացիկ ծախսերը կարող են սահմանվել հետևյալ կերպ՝

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

Բացի այդ, ԱՀՀ-ն վերաբերում է միայն ռեզիդենտ միավորների կողմից առողջապահական ապրանքների ու ծառայությունների սպառմանը, անկախ նրանից, թե սպառումը որտեղ է տեղի ունեցել (տնտեսական տարածքում, թե մնացյալ աշխարհում) կամ իրականում ով է վճարել: Հետևաբար առողջապահական ապրանքների և ծառայությունների արտահանումը (ոչ ռեզիդենտ միավորներին մատակարարված) ընդգրկված չէ, մինչդեռ վերջնական սպառման համար առողջապահական ապրանքների և ծառայությունների ներմուծումը (օրինակ, արտերկրում մեր ռեզիդենտների կողմից սպառված ապրանքները և ծառայությունները) ընդգրկված է:

Առողջապահության համակարգում Կապիտալի համախառն կուտակման ծախսերը

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

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

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

Այսպիսով, «կապիտալի կուտակման» սահմանումը հետևյալն է՝

Առողջապահության համակարգում համախառն հիմնական կապիտալի կուտակումը չափվում է հաշվետու ժամանակահատվածում մատակարարների կողմից

ձեռք բերված և առողջապահական ծառայությունների մատակարարման մեջ մեկ տարուց ավելի պարբերաբար կամ շարունակաբար օգտագործվող հիմնական միջոցների ընդհանուր արժեքով (հանած հիմնական միջոցների օտարման արժեքը):

Հետազոտություն և զարգացում

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

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

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

Մնացյալ աշխարհ

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

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, շուկայական և ոչ շուկայական արտադրություն

Պայմանականորեն վերջնական օգտագործումը գնահատվում է գործարքի կողմերի միջև համաձայնեցված գներով: Այս գները նկարագրվում են որպես շուկայական գներ կամ ձեռքբերման գներ: Տնային տնտեսությունների կողմից լրիվ ուղղակի վճարումների դեպքում դրանք համապատասխանում են առողջապահական ծառայությունների մատակարարներին վճարված գնին (օրինակ՝ հիվանդանոց, բժիշկ կամ դեղատուն): Վերջնական օգտագործման գները ներառում են չհատուցվող ԱԱՀ-ն (VAT),

ապրանքների վրա կիրառվող այլ հարկերը (ինչպիսիք են՝ վաճառքի հարկերը և հատուկ տուրքերը), տրանսպորտային և մարքեթինգային ծախսերը:

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

5.4. Առողջապահության գլոբալ սահմանները

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

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

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

- Կառավարում և առողջապահական համակարգի ադմինիստրացիա (Governance

and health system administration (HC 7.1)), որն անհրաժեշտ է առողջապահական քաղաքականության նախագծման, գործարկման, կառավարման և վերահսկման համար,

- Առողջապահության ֆինանսավորման ադմինիստրացիա (Administration of health care financing (HC 7.2)), որն անհրաժեշտ է առողջապահության ֆինանսավորման գործընթացի կառավարման համար:

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

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

- հիմնական շրջանակը, որը ներառում է երեք դասակարգումներ, որոնք չափում են ընթացիկ առողջապահական ծախսերը ըստ գործառույթների (ICHA-HC),

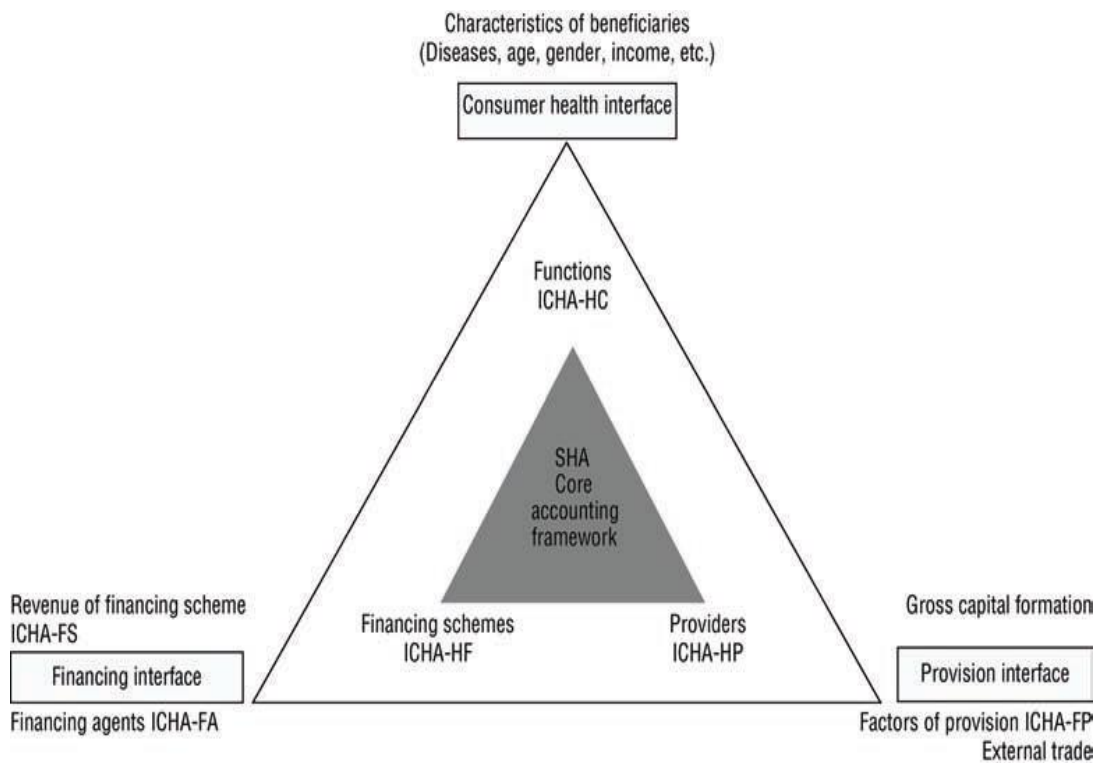
մատակարարման(ICHA-HP) և ֆինանսավորման մեխանիզմների(ICHA-HF),

- կապիտալի կուտակումը, իրեն առնչվող ակտիվների դասակարգմամբ,
- և այլ դասակարգումները, որոնք թույլ են տալիս լրացուցիչ ցուցանիշներ կազմել՝ ի լրումն հիմնական հաշվապահական հաշվառման շրջանակի:

Առաջին կետում նշված երեք հիմնական դասակարգումները անդրադառնում են հետևյալ երեք հիմնական հարցերին՝

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

Գծապատկեր 5.4.1 ԱՀՀ 2011-ի հիմնական առողջապահական ծախսերի հաշիվները



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

- Գործունեության առաջնային նպատակն է անհատների, բնակչության խմբերի

կամ բնակչության՝ որպես ամբողջություն, առողջական վիճակի բարելավումը, պահպանումը կամ դրա վատթարացման կանխումը,

- Որակավորված բժշկական կամ առողջապահական գիտելիքներ և հմտություններ են անհրաժեշտ այս գործառույթը իրականացնելու համար, կամ այն կարող է իրականացվել այդպիսի գիտելիքներով անհատների հսկողության ներքո, կամ այդ գործառույթը կառավարումն է, առողջապահական համակարգի ադմինիստրացիան և դրա ֆինանսավորումը,
- Սպառումը ռեզիդենտների կողմից առողջապահական ապրանքների և ծառայությունների վերջնական օգտագործումն է,
- Առկա է առողջապահական ծառայությունների կամ ապրանքների վերաբերյալ գործարք:

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

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

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

Տնային տնտեսությունները պատկանում են մասնավոր հատվածին, այդ պատճառով առողջապահական ապրանքներ և ծառայություններ գնելու համար գրպանից (out-of-pocket) ուղղակի վճարումները համարվում են մասնավոր

ֆինանսավորում: Այնուամենայնիվ, տնային տնտեսությունների կողմից առողջապահության սոցիալական ապահովագրության հատկացումները պետական ֆինանսավորման մաս են համարվում, ի տարբերություն կամավոր առողջապահության ապահովագրավճարների, որոնք մասնավոր ֆինանսավորման մաս են համարվում:

5.5. Առողջապահության գործառույթների դասակարգումը (ICHA-HC)

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

ԱՀՀ 2011 ֆունկցիոնալ դասակարգման հատկանիշները

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

- *Ֆունկցիոնալ անվանացանկ*: Փորձ է արվել ընդլայնել ֆունկցիոնալ մոտեցումը առաջին մակարդակի նպատակային կատեգորիաների անվանումներում և սահմանումներում: Այդ առումով, անհատական սպառման կատեգորիաները, որոնք նախկինում կապված էին մատակարարման եղանակի կատեգորային, վերանվանվել են ավելի ֆունկցիոնալ հիմքով, թեև բովանդակությունը մնացել է անփոփոխ (օրինակ՝ բժշկական ապրանքներ (HC.5) և օժանդակ ծառայություններ (HC.4)):
- *Ընթացիկ ծախսեր*: Կապիտալի կուտակումը ձեռք է բերվում որպես արտադրության միջոց և հանդիսանում է ներդրում: Որպեսզի կենտրոնանանք վերջնական սպառման չափման վրա, կապիտալի կուտակման հետ կապված ծախսերը տեղափոխվել են առանձին կապիտալի հաշիվ: Վերակառուցումը ներառում է նաև մարդկային ռեսուրսների ձևավորումը և R&D

ծառայությունները, որոնք չեն համապատասխանում վերջնական սպառման նպատակին և, այդ իսկ պատճառով, հանված են այս դասակարգումից:

- *Կանխարգելում:* Ֆունկցիոնալ կատեգորիան ավելի լավ է համապատասխանեցվել սպառման նպատակին, այսինքն՝ առողջապահական համակարգին դիմելու ամենակարևոր պատճառներից մեկը կանխարգելիչ խնամք ստանալն է: «Կանխարգելիչ խնամքը և հասարակական առողջապահությունը» վերափոխվել է Կանխարգելիչ խնամքի դասի, որն ավելի հեշտ է տարբերակել:
- *Արտահաշվեկշռային տարրեր (Memorandum items):* Ստեղծվել է քաղաքականության և ռեսուրսների տեղաբաշխման հետագա վերլուծություն թույլ տալու համար: Ներկայացվում է երկու խմբով՝ հիմք ընդունելով իրենց բովանդակությունը՝
 1. *Հաշվետու կետեր (Reporting Items):* Ընդգրկում են քաղաքականության համապատասխան կատեգորիաները, որոնք որոշված չեն հատուկ HC դասի միջոցով, չնայած իրենց բովանդակությունը ընկած է առողջապահության սահմաններում, օրինակ՝ դեղերի վրա կատարվող ընդհանուր ծախսերը (այդ թվում ստացիոնար), կամ առողջապահական ապրանքների և ծառայությունների այլընտրանքային խմբավորումները, որոնք առանձնացված չեն հիմնական HC դասակարգման մեջ, ինչպիսին է Ավանդական, Լրացուցիչ և Այլընտրանքային բժշկությունը (Traditional, Complementary and Alternative Medicines - TCAM):
 2. *Առողջապահությանը առնչվող դասեր (Health care-related classes):* Ներառում են քաղաքականության համապատասխան ոլորտները, որոնք կապված են առողջապահության հետ, սակայն դուրս են մնացել առողջապահության սահմաններից: Սա վերաբերում է, օրինակ, երկարաժամկետ սոցիալական խնամքի հետ կապված ծրագրերին:
- *Հետազոտությունները և զարգացումները (R&D - Research and development)* բնակչության առողջապահության վերջնական սպառման մաս չեն հանդիսանում: Այն հանվել է առողջապահության հետ կապված դասերից և այժմ

ԱՀՀ 2011-ի կապիտալի հաշվի արտահաշվեկշռային տարր է:

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

Առողջապահության սպառման կատեգորիաները ըստ նպատակի

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

Մատակարարման ձևի կատեգորիաները

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

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

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

Աղյուսակ 5.5.2. Առողջապահական գործառույթների դասակարգումը (ամբողջական)

Code	(ICHA-HC) 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 գործառույթի չդասակարգված)
HC.4.1	Լաբորատոր ծառայություններ
HC.4.2	Ախտորոշիչ ծառայություններ
HC.4.3	Հիվանդների փոխադրում
HC.5	Բժշկական ապրանքներ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)
HC.5.1	Դեղորայք և այլ կարճատև օգտագործման բժշկական ապրանքներ
HC.5.1.1	Դեղատոմսով բաց թողնվող դեղորայք
HC.5.1.2	Առանց դեղատոմսի բաց թողնվող դեղորայք
HC.5.1.3	Այլ կարճատև օգտագործման բժշկական ապրանքներ
HC.5.2	Թերապևտիկ հարմարանքներ և այլ բժշկական ապրանքներ
HC.5.2.1	Ակնոցներ և ակնաբուժական այլ ապրանքներ
HC.5.2.2	Լսողական հարմարանքներ
HC.5.2.3	Այլ օրթոպեդիկ հարմարանքներ և պրոթեզներ (բացի՝ ակնոցներից և լսողական հարմարանքներից)
HC.5.2.9	Բոլոր այլ բժշկական երկարաժամկետ օգտագործման ապրանքներ, այդ թվում՝ բժշկական տեխնիկական սարքեր

HC.6	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայություններ
HC.6.1	Տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր
HC.6.2	Իմունիզացիայի ծրագրեր
HC.6.3	Հիվանդության վաղ հայտնաբերման ծրագրեր
HC.6.4	Առողջ պայմանների մոնիտորինգի ծրագրեր
HC.6.5	Համաճարակային հսկողության և ռիսկերի ու հիվանդությունների վերահսկման ծրագրեր
HC.6.6	Աղետներին պատրաստվածություն և արտակարգ իրավիճակներին արձագանքման ծրագրեր
HC.7	Առողջապահության համակարգի ֆինանսավորման կառավարում
HC.7.1	Առողջապահության համակարգի կառավարում
HC.7.2	Առողջապահության ֆինանսավորման կառավարում
HC.9	Առողջապահական այլ ծառայություններ (այլ դասերում չդասակարգված)
Արտահաշվեկշռային տարրեր	
HC.RI	Հաշվետու կետեր
HC.R.I.1	Ընդհանուր դեղագործական ծախսեր
HC.R.I.2	Ավանդական, լրացուցիչ և այլընտրանքային բուժօգնություն
HC.R.I.3	Կանխարգելում և հանրային առողջապահական ծառայություններ (համաձայն ԱՀՀ 1.0-ի)
HC.R.I.3.1	Մոր և մանական առողջություն, ընտանիքի պլանավորում և խորհրդատվություն (համաձայն ԱՀՀ 1.0-ի)
HC.R.I.3.2	Բժշկական ծառայություններ դպրոցներում (համաձայն ԱՀՀ 1.0-ի)
HC.R.I.3.3	Ինֆեկցիոն հիվանդությունների կանխարգելում (համաձայն ԱՀՀ 1.0-ի)
HC.R.I.3.4	Ոչ ինֆեկցիոն հիվանդությունների կանխարգելում (համաձայն ԱՀՀ 1.0-ի)
HC.R.I.3.5	Առողջության պահպանումը արտադրությունում (համաձայն ԱՀՀ 1.0-ի)
HC.R.I.3.9	Հանրային առողջապահության մնացած բոլոր ծառայությունները
HCR	Առողջապահության հետ կապված դասեր
HCR.1	Երկարաժամկետ (սոցիալական) խնամք
HCR.1.1	Երկարաժամկետ սոցիալական բնաիրային խնամք
HCR.1.2	Երկարաժամկետ սոցիալական խնամքի դրամական օգուտները
HCR.2	Առողջության խթանման բազմաճյուղային մոտեցումը
HCR.2.1	Մենդի և խմելու ջրի միջոցառումներ
HCR.2.2	Բնապահպանական միջոցառումներ (բացի՝ սննդի և խմելու ջրի հետ կապված միջոցառումներից)
HCR.2.3	Առողջության այլ բազմաճյուղային խթանում

ICHA-HC առողջապահության գործառույթների դասակարգման բացատրություններ

HC.1 Բժշկական օգնություն

Բժշկական օգնությունը ներառում է առողջապահական այցեր, որի ընթացքում հիմնական նպատակն է թեթևացնել հիվանդության ախտանիշները կամ վնասվածքը, նվազեցնել հիվանդության կամ վնասվածքի սրությունը, կանխել հիվանդության և/ կամ վնասվածքի բարդացումը և վատթարացումը, որը կարող է սպառնալ կյանքին կամ

կյանքի բնականոն ընթացքին: Ներառում է վնասվածքների բուժման կամ հիվանդության բժշկական օգնության բոլոր բաղադրիչները, վիրահատության իրականացում, ախտորոշիչ և բուժիչ ընթացակարգեր և մանկաբարձական ծառայություններ:

Բժշկական օգնությունը ըստ մատակարարման ձևի

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

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

HC.2 Վերականգնողական բուժօգնություն

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

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

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

HC.3 Երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք

Երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամքը բաղկացած է մի շարք բժշկական և անհատական խնամքի ծառայություններից, որոնք սպառվում են հետևյալ հիմնական

նպատակով՝ օգնել նվազեցնել երկարաժամկետ խնամքի կարիք ունեցող հիվանդների ցավն ու տառապանքը և կանխել նրանց առողջական վիճակի վատթարացումը:

HC.4 Բուժօգնության օժանդակ ծառայություններ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)

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

HC.5 Բժշկական ապրանքներ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)

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

HC.6 Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայություններ

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

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

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

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

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

HC.7 Առողջապահության համակարգի ֆինանսավորման կառավարում

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

HC.9 Առողջապահական այլ ծառայություններ (այլ դասերում չդասակարգված)

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

Արտահաշվեկշռային տարրեր

HC.RI. Հաշվետու կետեր

HC.RI.1 Ընդհանուր դեղագործական ծախսեր

Դեղորայքը բոլոր առողջապահական նպատակների համար առավել հաճախ օգտագործվող տեխնոլոգիական արտադրանքներից մեկն է: Դեղորայքի վրա կատարվող ընդհանուր ծախսերը կազմում են ընթացիկ առողջապահական ծախսերի շուրջ մեկ երրորդը:

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

Լայն իմաստով առողջապահությունը կարելի է բաժանել ժամանակակիցի (հիմնական, ուղղափառ, արևմտյան կամ 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 կանխարգելիչ խնամքը բացառված է և պետք է ներկայացվի HC.1-ում, դ) որոշ կանխարգելիչ բժշկական բաղադրիչների ինտեգրումը, որոնք նախկինում դասակարգվում էին HC.R.3 և HC.R.4-ում, ե) արյան բանկերը հանդես են գալիս որպես օժանդակ ծառայություն, լրացնում են կանխարգելիչ, բուժիչ կամ վերականգնողական խնամքին:

HCR Առողջապահության հետ կապված դասեր

HCR.1 Երկարաժամկետ (սոցիալական) խնամք

Այս տարրը ներառում է սոցիալական խնամքը՝ ծախսերի ցածր մակարդակով ծառայություններ՝ օգնելու համար առօրյա կյանքի գործունեությանը: Քանի որ առողջապահության երկարաժամկետ խնամքի բաղադրիչները պարունակվում են HC.3-ում, լրացնող սոցիալական բաղադրիչները ներառված են որպես առողջապահության հետ կապված կատեգորիաներ, որն իր հերթին բաժանվում է բնախրային և դրամական բաղադրիչների: Առողջապահական և սոցիալական խնամքի բաղադրիչները՝ HC.3 և HC.R.1, կարելի է ամփոփել՝ երկարաժամկետ խնամքի ընդհանուր արժեքը ստանալու համար:

HCR.2 Առողջության խթանման բազմաձյուղային մոտեցումը

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

5.6. Առողջապահական ծառայությունների մատակարարների դասակարգումը (ICHA-HP)

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

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

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

Երկրորդային մատակարարները նրանք են, ովքեր մատուցում են առողջապահական ծառայություններ ի լրումն իրենց հիմնական գործունեությանը, որը կարող է մասամբ կապված լինել կամ ամեննին կապված չլինել առողջապահության հետ: Երկրորդային մատակարարների օրինակներ են՝ ըստ բնակչության 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 աշխատաժամերը, որոնք վերագրելի են տարբեր գործունեություններին:

Աղյուսակ 5.6.1. ICHA-HP առողջապահական ծառայությունների մատակարարների դասակարգումը

HP.1	Հիվանդանոցներ
HP.1.1	Բազմապրոֆիլ հիվանդանոցներ
HP.1.2	Հոգեբուժական հիվանդանոցներ
HP.1.3	Մասնագիտացված հիվանդանոցներ (բացի՝ հոգեբուժական հիվանդանոցներից)
HP.2	Ըստ բնակության վայրի երկարաժամկետ խնամքի հաստատություններ
HP.2.1	Երկարաժամկետ բուժքույրական խնամքի հաստատություններ
HP.2.2	Հոգեբուժական հիվանդանոցներ և նարկոլոգիական դիսպանսերներ
HP.2.9	Ըստ բնակության վայրի երկարաժամկետ խնամք տրամադրող այլ հաստատություններ
HP.3	Ամբուլատոր բժշկական ծառայությունների մատակարարներ
HP.3.1	Բժիշկների կաբինետներ
HP.3.1.1	Բազմապրոֆիլ բժիշկների կաբինետներ
HP.3.1.2	Հոգեբույժների կաբինետներ
HP.3.1.3	Մասնագետների կաբինետներ (բացի՝ հոգեբուժական կաբինետներից)
HP.3.2	Ատամնաբուժական կաբինետներ
HP.3.3	Առողջապահական այլ մասնագետների կաբինետներ
HP.3.4	Ամբուլատոր բուժման կենտրոններ
HP.3.4.1	Ընտանիքի պլանավորման կենտրոններ
HP.3.4.2	Ամբուլատոր հոգեբուժական հիվանդանոցներ և նարկոլոգիական դիսպանսերներ
HP.3.4.3	Առանձին ամբուլատոր վիրաբուժական օգնության կենտրոններ

HP.3.4.4	Դիալիզի կենտրոններ
HP.3.4.9	Բոլոր այլ ամբուլատոր կենտրոններ
HP.3.5	Տնային պայմաններում առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ
HP.4	Օժանդակ ծառայությունների մատակարարներ
HP.4.1	Հիվանդի տեղափոխման և 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

5.7. Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների դասակարգումը (ICHA-HF)

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

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

- *Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմները՝* որպես երկրի առողջապահության ֆինանսավորման համակարգի ֆունկցիոնալ կառուցվածքի հիմք,

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

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

Առողջապահության ֆինանսավորման տարբեր մեխանիզմները տարբերակելու համար հիմնական չափանիշներն են՝

- Պարտադիր կամ կամավոր մասնակցությամբ ռեզիդենտ կամ ոչ ռեզիդենտ մեխանիզմները,
- Իրավասությունը,
- Պարտադիր կամ կամավոր վճարումները,
- Կանխավճարային կամ ծառայության օգտագործման պահին կատարված վճարումներ,
- Մեկ ֆոնդում միավորված են տարբեր անձիք, թե ֆոնդը անհատական է կամ նախատեսված ընտանիքի համար,

- Ապահովագրության ձեռքբերումը անհրաժեշտ է, թե ոչ:
Քաղաքականության տեսակետից հիմնական տարբերակիչ հատկանիշներն են՝
- արդյոք մասնակցությունը օրենքով (կամ կառավարության կարգավորումով) պարտադիր, թե կամավոր է,
- արդյոք իրավասությունը հիմնված է վճարման, թե այլ չափանիշի վրա, օրինակ՝ ռեզիդենտության, եկամտի չափի և այլն:

ICHA-HF Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների դասակարգման բացատրություններ

Աղյուսակ 5.7.1. ICHA-HF Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների դասակարգումը

HF.1	Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների մեխանիզմներ
HF.1.1	Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ
HF.1.1.1	Պետական կառավարման կենտրոնական մարմինների մեխանիզմներ
HF.1.1.2	Պետական/ մարզային/ տեղական ինքնակառավարման մարմինների մեխանիզմներ
HF.1.2	Առողջության ապահովագրության պարտադիր վճարների մեխանիզմներ
HF.1.2.1	Առողջության սոցիալական ապահովագրության մեխանիզմներ
HF.1.2.2	Պարտադիր մասնավոր ապահովագրության մեխանիզմներ
HF.1.3	Պարտադիր բժշկական խնայողական հաշիվներ
HF.2	Առողջապահության կամավոր վճարումների մեխանիզմներ
HF.2.1	Առողջության կամավոր ապահովագրության մեխանիզմներ
HF.2.1.1	Առաջնային առողջության ապահովագրության մեխանիզմներ
HF.2.1.1.1	Գործատուի կողմից տրամադրվող ապահովագրություն (բացի՝ ձեռնարկությունների մեխանիզմներից)
HF.2.1.1.2	Կառավարության կողմից տրամադրվող կամավոր ապահովագրություն
HF.2.1.1.3	Այլ առաջնային օղակի մեխանիզմներ
HF.2.1.2	Լրացուցիչ ապահովագրության մեխանիզմներ
HF.2.1.2.1	Համայնքի կողմից տրամադրվող ապահովագրություն
HF.2.1.2.2	Այլ լրացուցիչ ապահովագրություն
HF.2.2	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ
HF.2.2.1	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ (բացի՝ HF.2.2.2-ից)
HF.2.2.2	Ռեզիդենտ օտարերկրյա կառավարության զարգացման գործակալությունների մեխանիզմներ

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

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

Այս կատեգորիան ներառում է բոլոր այն մեխանիզմները, որոնք ուղղված են ապահովելու հիմնական առողջապահական օգնության հասանելիությունը ամբողջ հասարակությանը, նրա մեծ մասին կամ առնվազն նրա որևէ խոցելի խմբին: Ներառված են պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմները, առողջության սոցիալական ապահովագրությունը, պարտադիր մասնավոր ապահովագրությունը և պարտադիր բժշկական խնայողական հաշիվները:

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

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

HF.4 Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ

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

Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմները որոշվում են համաձայն հետևյալ բնութագրերի.

- մասնակցության ձևը՝ 1) պարտադիր, օրինակ, հիմնված աշխատանքի պայմանների վրա, կամ 2) կամավոր,
- իրավասության հիմքերը 1) ապահովագրական ընկերության և անհատի միջև պայմանագիր կամ 2) մասնավոր միավորի հայեցողությամբ (բարեգործական հիմնադրամ, գործատու, օտարերկրյա միավոր),

- դրամական միջոցների հավաքագրման հիմնական եղանակը՝ դրամական միջոցները հավաքվում արտասահմանում,
- ծածկույթը՝ օտարերկրյա միավորները, որպես կանոն, ազատ են օգուտների հարցում:

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

Արտահաշվեկշռային տարրեր

ԱՀՀ 1.0-ի հետ շարունակականությունը ապահովելու և ֆինանսավորման համակարգում ֆինանսական գործակալների կարևորությունը արտացոլելու համար HF.RI.1 կատեգորիան ընդգրկում է ֆինանսավորման մեխանիզմները կառավարող ֆինանսական գործակալներին: Ֆինանսական գործակալները խմբավորված են Ազգային հաշիվների համակարգի ինստիտուցիոնալ հատվածներում՝ HF.RI.1.1 կառավարություն, HF.RI.1.2 ընկերություններ, HF.RI.1.3 տնային տնտեսություններ, HF.RI.1.4 տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ և HF.RI.1.5 մնացյալ աշխարհ:

Ֆինանսավորման մեխանիզմների և ֆինանսական գործակալների միջև կապը

Ֆինանսական գործակալներն ինստիտուցիոնալ միավորներ են, որոնք կառավարում են մեկ կամ ավելի ֆինանսավորման մեխանիզմներ, հավաքագրում են եկամուտներ և/կամ գնում են ծառայություններ՝ համաձայն առողջապահության

ֆինանսավորման տվյալ մեխանիզմի/մեխանիզմների կանոնների: Այն ներառում է տնային տնտեսությունները՝ որպես գրպանից դուրս վճարումների ֆինանսական գործակալներ:

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

Քաղաքականության վերլուծության համար առանցքային նշանակություն ունի հետևյալ տեղեկատվությունը՝

- որքան եկամուտ է հավաքագրվել,

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

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

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

Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների սահմանումը

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

Այս դասակարգման նպատակն է խմբավորել առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտները ըստ փոխադարձաբար բացառելի դասերի: Եկամուտ կատեգորիան ունի ենթակատեգորիաներ, որոնք որոշվում են ըստ այն բանի, թե ով (կամ որ ինստիտուցիոնալ միավորն) է ապահովում տվյալ եկամուտը

(օրինակ՝ կամավոր կանխավճարներ կատեգորիան ունի ենթակատեգորիաներ՝ տնային տնտեսությունների կամավոր կանխավճարներ, գործատուների կամավոր կանխավճարներ և այլն): Եկամուտները կարող են հանդես գալ նաև բնափրային փոխանցումների տեսքով (օրինակ՝ պետական ֆինանսավորման մեխանիզմներին բնափրային տեսքով արտաքին օժանդակություն):

ICHA-FS Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների դասակարգման բացատրություններ

Աղյուսակ 5.8.2. ICHA-FS Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների դասակարգումը

FS.1	Կառավարության ներքին եկամուտներից փոխանցումներ (առողջապահական նպատակներով հատկացված)
FS.1.1	Ներքին փոխանցումներ և դրամաշնորհներ
FS.1.2	Կառավարության փոխանցումներ հատուկ խմբերի անունից
FS.1.3	Սուբսիդիաներ
FS.1.4	Կառավարության ներքին եկամուտներից այլ փոխանցումներ
FS.2	Օտարերկրյա ծագման կառավարության կողմից բաշխված փոխանցումներ
FS.3	Սոցիալական ապահովության վճարներ
FS.3.1	Աշխատակիցների կողմից վճարվող սոցիալական ապահովության վճարներ
FS.3.2	Գործատուների կողմից վճարվող սոցիալական ապահովության վճարներ
FS.3.3	Ինքնազբաղվածների կողմից վճարվող սոցիալական ապահովության վճարներ
FS.3.4	Այլ սոցիալական ապահովության վճարներ
FS.4	Պարտադիր կանխավճարներ (բացի՝ FS.3-ից)
FS.4.1	Ֆիզիկական անձանց/ տնային տնտեսությունների կողմից վճարվող պարտադիր կանխավճարներ
FS.4.2	Գործատուների կողմից վճարվող պարտադիր կանխավճարներ
FS.4.3	Այլ պարտադիր կանխավճարային եկամուտներ
FS.5	Կամավոր կանխավճարներ
FS.5.1	Ֆիզիկական անձանց/ տնային տնտեսությունների կողմից վճարվող կամավոր կանխավճարներ
FS.5.2	Գործատուների կողմից վճարվող կամավոր կանխավճարներ
FS.5.3	Այլ կամավոր կանխավճարային եկամուտներ
FS.6	Այլ ներքին եկամուտներ (այլ դասերում չդասակարգված)
FS.6.1	Այլ եկամուտներ տնային տնտեսություններից (այլ դասերում չդասակարգված)
FS.6.2	Այլ եկամուտներ ընկերություններից (այլ դասերում չդասակարգված)
FS.6.3	Այլ եկամուտներ տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններից (այլ դասերում չդասակարգված)
FS.7	Ուղղակի օտարերկրյա փոխանցումներ
FS.7.1	Ուղղակի օտարերկրյա ֆինանսական փոխանցումներ

FS.7.1.1	Ուղղակի երկկողմանի ֆինանսական փոխանցումներ
FS.7.1.2	Ուղղակի բազմակողմանի ֆինանսական փոխանցումներ
FS.7.1.3	Այլ ուղղակի օտարերկրյա ֆինանսական փոխանցումներ
FS.7.2	Ուղղակի 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

FS.1 Կառավարության ներքին եկամուտներից փոխանցումներ

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

FS.1.1 Ներքին փոխանցումներ և դրամաշնորհներ

Այս կատեգորիան վերաբերում է պետական կառավարման կենտրոնական մարմինների ներքին փոխանցումներին, ապակենտրոնացված հարկային համակարգ ունեցող երկրներում (որտեղ մարզային/ տեղական ինքնակառավարման մարմինները նույնպես հավաքագրում են հարկեր)՝ մարզային/ տեղական ինքնակառավարման մարմինների ներքին փոխանցումներին, ինչպես նաև պետական կառավարման կենտրոնական մարմինների կողմից տեղական ինքնակառավարման մարմիններին տրամադրվող դրամաշնորհներին: Ներքին փոխանցումները առողջապահության

Ֆինանսավորման պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմների (HF.1.1) հիմնական բաղադրիչներն են:

FS.1.2 Կառավարության փոխանցումներ հատուկ խմբերի անունից

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

FS.1.3 Սուբսիդիաներ

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

FS.1.4 Կառավարության ներքին եկամուտներից այլ փոխանցումներ

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

FS.2 Օտարերկրյա ծագման կառավարության կողմից բաշխված փոխանցումներ

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

- *Առողջապահության նպատակային օտարերկրյա ֆինանսական եկամուտներ:* Այս եկամուտները սովորաբար հանդես են գալիս՝ որպես կառավարությանը միջազգային գործակալությունների կամ օտարերկրյա կառավարությունների կողմից տրված դրամաշնորհներ:
- *Ոչ նպատակային օտարերկրյա եկամուտներ:* Այս եկամուտները դրամաշնորհներն ու կամավոր փոխանցումներն են (բացի՝ դրամաշնորհներից), որոնք ստացել է կառավարությունը՝ առանց օտարերկրյա գործակալության կողմից դրանց օգտագործման վերաբերյալ մանրամասների հստակեցման:

FS.3 Սոցիալական ապահովության վճարներ

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

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

Այս կատեգորիան ներառում է պարտադիր մասնավոր ապահովագրական հավելավճարներն ու պարտադիր բժշկական 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:
- *բնահրային տեսքով ուղղակի օտարերկրյա օգնություն* (առողջապահական ապրանքներ և ծառայություններ):

Արտահաշվեկշռային տարրեր

FSR.1 Վարկեր

Աղյուսակ 5.8.3. Վարկերի առաջարկվող հաշվետվությունները որպես FS դասակարգման արտահաշվեկշռային տարրեր

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

Ըստ սահմանման վարկերը ֆինանսական ակտիվների կամ պարտավորությունների փոփոխություններն են (այսինքն՝ վարկերը ընդգրկված չեն եկամուտների մեջ): Վարկերը հիմնականում նախատեսված են պետական բյուջեի ծախսերը ծածկելու համար, որոնք բալանսավորված չեն ներքին եկամուտներով: Կան

նաև առողջապահության ոլորտի ներդրումների համար նախատեսված հատուկ վարկեր: Առաջարկվում է հաշվետու ժամանակահատվածում "օգտագործված" վարկերի չափը ներկայացնել որպես արտահաշվեկշռային տարր: Այն կարող է ակնհայտորեն տարբերվել միննույն ժամանակահատվածում "վերցված" վարկերից: Որոշ ցածր եկամուտ ունեցող երկրներում կարող է կարևորվել արտաքին վարկերի դերը առողջապահական համակարգի ֆինանսավորման մեջ:

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

Ֆինանսավորման մեխանիզմներին եկամուտներ ապահովող ինստիտուցիոնալ միավորներ

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

- կառավարություն,
- ընկերություններ,
- տնային տնտեսություններ,
- տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ,
- մնացյալ աշխարհ:

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

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

ԱՀՀ-ում մատակարարման գործոնները սահմանվում են որպես առողջապահական ծառայությունների մատակարարման գործընթացում օգտագործվող

միջոցներ: Մատակարարումը ներառում է արտադրության գործոնները (աշխատուժ, կապիտալ և նյութեր) և արտաքին ծառայությունները (առողջապահական ապրանքներ և ծառայություններ մատակարարելու համար):

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

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

Աղյուսակ 5.9.1. Առողջապահական ծառայությունների մատակարարման գործոնների դասակարգումը

FP.1	Աշխատողների փոխհատուցում
FP.1.1	Գործավարձ և աշխատավարձ
FP.1.2	Մոցիալական 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 ինքնազբաղ մասնագետների/ բուժաշխատողների համար: Այս դասը վերաբերում է անկախ բուժաշխատողների գործունեության վարձատրությանը, ոչ հաստիքային ինքնազբաղ բուժաշխատողների եկամտին և հաստիքային բուժաշխատողների անկախ գործունեությունից լրացուցիչ եկամուտներին, ինչը հատուկ է շատ երկրների առողջապահական համակարգերին:

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

FP.3 Օգտագործված նյութեր և ծառայություններ

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

Սպառված ծառայությունները սովորաբար վերաբերում են առողջապահությունից բացի մյուս ոլորտների կողմից մատուցվող ընդհանուր ծառայություններին, ինչպիսիք են՝ անվտանգությունը, շենքերի և սարքավորումների վարձակալության վճարումները,

ինչպես նաև դրանց պահպանման և մաքրության վճարները: Քաղաքականության տեսանկյունից նյութերի կարևորագույն տեսակներից մեկը դեղերն են, որի համար հատուկ ենթակատեգորիա է ստեղծվել:

FP.4 Հիմնական կապիտալի սպառում

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

FP.5 Մուտքերի վրա կատարվող այլ ծախսային կետեր

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

5.10. Առողջապահության ծախսերը ըստ շահառուների բնութագրերի

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

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

Շահառուների դասակարգումը

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

- Տարիքը և սեռը,
- Հիվանդության տեսակը և վիճակը,

- Սոցիալ-տնտեսական կարգավիճակը,
- Աշխարհագրական շրջանը:

5.11. Կապիտալի կուտակումը առողջապահության համակարգում

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

1. Համախառն հիմնական կապիտալի կուտակում (օրինակ՝ հիվանդանոցային շենքեր կամ շտապօգնության մեքենաներ),
2. Պաշարների փոփոխություն (օրինակ՝ պատվաստանյութերի պահպանումը պահեստում),
3. Արժեքավոր իրերի ձեռքբերումներ հանած օտարումներ (օրինակ՝ արվեստի գործերը)

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

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

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

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

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

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

Հիմնական կապիտալի սպառում

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

Կապիտալի կուտակման և հիմնական կապիտալի սպառման միջև տարբերությունը

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

Համախառն և զուտ կապիտալի կուտակման միջև տարբերությունը

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

Ներդրում

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

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

HK.1.1.1	Ենթակառուցվածքներ
HK.1.1.1.1	Բնակելի և ոչ բնակելի շենքեր
HK.1.1.1.2	Այլ կառույցներ
H K.1.1.2	Մեքենաներ և սարքավորումներ
HK.1.1.2.1	Բժշկական սարքավորումներ
HK.1.1.2.2	Տրանսպորտային միջոցներ և սարքավորումներ
HK.1.1.2.3	Տեղեկատվական, համակարգչային և հեռահաղորդակցության սարքավորումներ
HK.1.1.2.4	Մեքենաներ և սարքավորումներ (այլ դասերում չդասակարգված)
HK.1.1.3	Մտավոր սեփականության արտադրանք
HK.1.1.3.1	Համակարգչային ծրագրային փաթեթներ և տվյալների բազաներ
HK.1.1.3.2	Մտավոր սեփականության արտադրանք (այլ դասերում չդասակարգված)

Համախառն կապիտալի կուտակման և միջանկյալ սպառման միջև տարբերությունը

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

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

Աղյուսակ 5.11.2. Կապիտալ հաշիվ

		Առողջապահության ծառայությունների մատակարարներ								
		HP.1	HP.2	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.8	Հնդամենը
ԱՀՀ Կապիտալ հաշիվ		Հիվանդանոցներ	Ըստ բնակության վայրի երկարամյակ խնամքի կազմակերպություններ	Անբուլատոր բժշկական ծառայությունների մատակարարներ	Օժանդակ բժշկական ծառայությունների մատակարարներ	Բժշկական ապրանքների վերավաճառողներ և այլ մատակարարներ	Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ	Առողջապահության համակարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	Մնացյալ տնտեսություն	
Code	Առողջապահական համակարգերում համախառն հիմնական կապիտալի կուտակման դասակարգումը ըստ ակտիվների տեսակի									
HK.1	Համախառն կապիտալի կուտակում									
HK.1.1	Համախառն հիմնական կապիտալի կուտակում									
HK.1.1.1	Ենթակառուցվածքներ									
HK.1.1.1.1	Բնակելի և ոչ բնակելի շենքեր									
HK.1.1.1.2	Այլ կառույցներ									
HK.1.1.2	Մեքենաներ և սարքավորումներ									
HK.1.1.2.1	Բժշկական սարքավորումներ									
HK.1.1.2.2	Տրանսպորտային միջոցներ և սարքավորումներ									
HK.1.1.2.3	Տեղեկատվական, համակարգչային և հեռահաղորդակցության սարքավորումներ									
HK.1.1.2.4	Մեքենաներ և սարքավորումներ (այլ դասերում չդասակարգված)									
HK.1.1.3	Մտավոր սեփականության արտադրանք									
HK.1.1.3.1	Համակարգչային ծրագրեր և տվյալների բազաներ									
HK.1.1.3.2	Մտավոր սեփականության արտադրանք (այլ դասերում չդասակարգված)									
HK.1.2	Փոփոխություն ապրանքային նյութական պաշարներում									
HK.1.3	Արժեքավոր իրերի ձեռքբերումներ հանած օտարումները									
HK.1.1.c	Հիմնական կապիտալի սպառում									
HK.1.1.n	Զուտ կապիտալի կուտակում									
HK.2	Ոչ արտադրական, ոչ ֆինանսական ակտիվներ									
HK.2.1	Հող									
HK.2.2	Այլ ոչ արտադրական, ոչ ֆինանսական ակտիվներ									
HKF.1	Զուտ խնայողություններ									
HKF.2	Կապիտալ փոխանցումներ									
HKF.2r	Դերիտորական պարտք									
HKF.2.1	Ներդրումային գրանտներ`									
	FA.1-ից									
	FA.2-ից									
	FA.6-ից									
HKF.2.2	Այլ կապիտալ փոխանցումներ									

HKF.2p	Կրեդիտորական պարտք																			
	Զուտ վարկավորում (+) /զուտ փոխառություններ (-)																			
	Արտահաշվեկշռային տարրեր																			
HKR.1	Վարկեր																			
HKR.2	Կուտակված խնայողություններ																			
HKR.3	Պետական-մասնավոր համագործակցություն																			
HKR.4	Առողջապահության ոլորտում գիտահետազոտական և փորձարարական աշխատանքներ (ֆինանսավորված)																			
	FA.1-ի կողմից																			
	FA.2-ի կողմից																			
																			
	FA.6-ի կողմից																			
	Ընդամենը																			
HKR.5	Առողջապահական անձնակազմի կրթություն և վերապատրաստում (ֆինանսավորված)																			
	FA.1-ի կողմից																			
	FA.2-ի կողմից																			
																			
	FA.6-ի կողմից																			
	Ընդամենը																			

5.12. 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: Մա նշանակում է ընդհանուր առողջապահական ծախսերը որոշելու նպատակով պետք է ներառել ներմուծումը և բացառել արտահանումը:

Աղյուսակ 5.12.1. Առողջապահության գծով ներմուծումների ծախսերը ըստ գործառույթների

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

Աղյուսակ 5.12.2. Առողջապահության գծով արտահանման ծախսերը ըստ գործառույթների

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

5.13. Արդյունքների, աղյուսակների և հիմնական ցուցանիշների ներկայացումը

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

- Գործառույթներ (HC). առողջապահական հաշիվների շրջանակներում մատուցված ապրանքների և ծառայությունների ու կատարված աշխատանքների տեսակները:
- Մատակարարներ (HP). այն միավորները, որոնք առողջապահական հաշիվների շրջանակներում առողջապահական ծառայությունների մատուցման դիմաց ստանում են գումար:
- Ֆինանսավորման մեխանիզմներ (HF). տվյալ երկրի առողջապահության ֆինանսական համակարգի բաղադրիչները, որոնք ուղորդում 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. Հայաստանի սոցիալական պատկերը և աղքատությունը, վիճակագրական վերլուծական զեկույց, ըստ 2016թ-ի տնային տնտեսությունների կենսամակարդակի ամբողջացված հետազոտության արդյունքների, ՀՀ ազգային վիճակագրական ծառայություն, Ե. 2017:
3. Հայաստանի ժողովրդագրական ժողովածուներ 2017, ՀՀ ԱՎԾ, Ե. 2017
4. Հայաստանի ֆինանսների վիճակագրություն 2017, վիճակագրական ժողովածու, ՀՀ ԱՎԾ, Ե. 2017
5. Հայաստանի ազգային հաշիվներ, վիճակագրական ժողովածու, ՀՀ ԱՎԾ, Ե. 2017
6. Հայաստանի սոցիալական վիճակը, վիճակագրական ժողովածու, ՀՀ ԱՎԾ, Ե. 2017
7. The World Bank Indicators <http://data.worldbank.org/indicator>.
8. Global health expenditure database
<http://apps.who.int/nha/database/DataExplorerRegime.aspx>.
9. National Health Accounts in Developing Countries: Improving the Foundation.
Peter Berman, Associate Professor of International Health Economics, Department of Population and International Health, Harvard School of Public Health.
10. World Health Statistics. WHO's annual World Health Statistics reports.