



ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ԱԶԳԱՅԻՆ ՀԱՇԻՎՆԵՐ

Ջ Ե Կ ՈՒ Յ Ց

ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ
ԱԶԳԱՅԻՆ ՀԱՇԻՎՆԵՐ - 2022

ԵՐԵՎԱՆ 2022

ՀՏԴ 614.2(042.3)

ԳՄԴ 51.1

Ա. 720

Առողջապահության ազգային հաշիվներ: Հայաստան, 2022 / Ն. Դավթյան, Ա.

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

Շ. Իսահակյան, Ս. Խաչատրյան - Եր.: ՀՀ ԱՆ «Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության ազգային ինստիտուտ» ՓԲԸ, 2022.- 134 էջ:

ՀՏԴ 614.2(042.3)

ԳՄԴ 51.1

ISBN 978-9939-879-79-6

©ՀՀ ԱՆ «Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության ազգային ինստիտուտ» ՓԲԸ, 2022

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 ինքնակառավարման մարմինների բյուջեներից, արտաքին դոնոր կազմակերպություններից (միջազգային կազմակերպություններից), մարդասիրական օգնության միջոցներից, մասնավոր ապահովագրական և ոչ ապահովագրական կազմակերպություններից, տնային տնտեսությունների միջոցներից և այլ աղբյուրներից: Այս ֆոնդերը ուղղակի կամ անուղղակի ձևով անցնում են ֆինանսական գործակալներին, դրանցից էլ՝ դեպի վերջնական առողջապահական ծառայություններ մատակարարողներին:

Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպությունը (ԱՀԿ), հիմք ընդունելով առողջապահության ծախսերի հաշվառման միջազգային ստանդարտացման անհրաժեշտությունը, Տնտեսական Համագործակցության և Զարգացման Կազմակերպության (ՏՀԶԿ) և Եվրոպական վիճակագրական ծառայության (Եվրոստատ) հետ համատեղ մշակել է Առողջապահության ազգային հաշիվներ մեթոդական ուղեցույցը: Հիմնվելով վերոնշյալ մեթոդաբանությունների վրա՝ 2005 թվականից Հայաստանում կազմվում են Առողջապահության ազգային հաշիվները:

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

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

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

ՀՏԴ 614.2(042.3)

ԳՄԴ 51.1

ISBN 978-9939-879-79-6 © ՀՀ ԱՆ «Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության ազգային ինստիտուտ» ՓԲԸ, 2021թ.

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

ՀԱՊԱՎՈՒՄՆԵՐ..... 13

ԳԼՈՒԽ 1. ԱԱՀ-Ի ՆՇԱՆԱԿՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ԴԵՐԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ 14

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

 1.2. Առողջապահության ազգային հաշիվների նպատակային նշանակությունը.. 14

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

 1.4. Առողջապահության ազգային ծախսերի սահմանումը 15

 1.5. Առողջապահության ազգային հաշիվների կառուցվածքը և դասակարգումը. 16

 1.6. Առողջապահության ազգային հաշիվների կազմման գործընթացը..... 18

ԳԼՈՒԽ 2. ԻՐԱՎԻՃԱԿԻ ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ՆԿԱՐԱԳԻՐԸ 19

 2.1 Առողջապահական համակարգի ընդհանուր նկարագիրը, կազմը, կառուցվածքը..... 19

 2.1.1 Առողջապահության ոլորտի նկարագրությունը և կառավարումը 19

 2.2. Առողջապահության ֆինանսավորումը..... 19

ԳԼՈՒԽ 3. ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ՀԱՎԱՔԱԳՐՄԱՆ ՄԵԹՈԴՆԵՐԸ ԵՎ ՏՎՅԱԼՆԵՐԻ ԱՂԲՅՈՒՐՆԵՐԸ 20

 3.1 Հիմնական մոտեցումներ և մեթոդներ..... 20

 3.2 Պետական և արտաքին աշխարհի ֆինանսավորում 21

 3.3 Ընտրանքային հետազոտություններ և տնային տնտեսությունների կողմից կատարված ծախսերի գնահատման մեթոդաբանություն 21

ԳԼՈՒԽ 4. 2021 ԹՎԱԿԱՆԻ ԱԱՀ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ 29

 4.1 ԱԱՀ ամփոփ արդյունքներ..... 29

 4.2 Առողջապահական ծախսերի համեմատական ցուցանիշների վերլուծություն30

 4.3 ԱԱՀ արդյունքների վերլուծություն 34

 4.3.1 FS Առողջապահության եկամուտների ձևավորման և HF Ֆինանսավորման սխեմաների հաշիվը..... 34

 4.3.2 FA Ֆինանսավորման գործակալների և HF Ֆինանսավորման սխեմաների հաշիվ..... 36

 4.3.3 HF Ֆինանսավորման սխեմաների և HP Առողջապահական ծառայության մատակարարների հաշիվը 38

4.3.4 HF Ֆինանսավորման սխեմաների և HC Առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվ	40
4.3.5 FA Ֆինանսավորման գործակալներ և DIS Հիվանդություններ հաշիվը..	41
4.3.5 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների տարիքի.....	43
4.3.7 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների սեռի	44
4.4. ԱԱՀ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ՀԱՇԻՎՆԵՐ 2021.....	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.....	82
5.4. Առողջապահության գլոբալ սահմանները	88
5.5. Առողջապահության գործառույթների դասակարգումը (ICHA-HC)	91
5.6. Առողջապահական ծառայությունների մատակարարների դասակարգումը (ICHA-HP).....	99
5.7. Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների դասակարգումը (ICHA-HF).....	101
5.8. Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների դասակարգումը (ICHA-FS).....	106
5.9. Առողջապահական ծառայությունների մատակարարման գործոնների դասակարգումը (ICHA-FP).....	111
5.10. Առողջապահության ծախսերը ըստ շահառուների բնութագրերի	114
5.11. Կապիտալի կուտակումը առողջապահության համակարգում.....	114
5.12. Առևտուրը առողջապահության մեջ	118
5.13. Արդյունքների, աղյուսակների և հիմնական ցուցանիշների ներկայացումը	119
ՀԱՎԵԼՎԱԾ 2. Առողջապահության օժանդակ (սատելիտային) հաշիվներ	121
ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ.....	130

Աղյուսակներ

Աղյուսակ 1. 2017-2021 թվականների առողջապահության ազգային հաշիվների ընթացիկ ծախսերը, <i>միլիոն դրամ</i>	10
Աղյուսակ 3.1 Տնային տնտեսությունների անվանական սպառողական ծախսերի կառուցվածքը, մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, ըստ նպատակների խմբավորված*), 2020-2021թթ., <i>դրամ</i>	23
Աղյուսակ 3.2 Տնային տնտեսությունների անվանական սպառողական ծախսերի կառուցվածքը, մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, տոկոսներով, ըստ նպատակների խմբավորված, 2020-2021թթ. (<i>տոկոս</i>).....	25
Աղյուսակ 3.1.3 Տնային տնտեսությունների կողմից առողջապահական ծառայությունների վրա կատարված ընթացիկ ծախսերի հաշվարկը 2018-2020 թթ., <i>միլիոն դրամ</i>	27
Աղյուսակ 3.1.4 Տնային տնտեսությունների առողջապահական ընթացիկ ծախսերի կառուցվածքը 2021 թ.	28
Աղյուսակ 4.2.1 Առողջապահության ընթացիկ ծախսերի համադրելի ցուցանիշներ .	32
Աղյուսակ 4.3.1 Առողջապահության ծախսերն ըստ FS ֆինանսավորման աղբյուրների և HF ֆինանսավորման սխեմաների, 2021թ., <i>միլիոն դրամ</i>	36
Աղյուսակ 4.3.4 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ հիվանդությունների և հիվանդների տարիքի 2021թ., <i>միլիոն դրամ</i>	44
Աղյուսակ 4.3.5 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ հիվանդությունների և հիվանդների սեռի 2021թ., <i>միլիոն դրամ</i>	45
Աղյուսակ 4.4.1 FS Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների և HF Ֆինանսավորման սխեմաների հաշիվը, 2021թ. (<i>միլիոն դրամ</i>)	46
Աղյուսակ 4.4.2 FA Ֆինանսավորման գործակալներ և HF Ֆինանսավորման սխեմաներ հաշիվը, 2021թ. (<i>միլիոն դրամ</i>).....	50
Աղյուսակ 4.4.3 HF Ֆինանսավորման սխեմաների և HP Առողջապահական ծառայության մատակարարների հաշիվը, 2021թ. (<i>միլիոն դրամ</i>).....	52
Աղյուսակ 4.4.4 FS Ֆինանսավորման աղբյուրներ և HC Առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվը, 2021թ., (<i>միլիոն դրամ</i>).....	55
Աղյուսակ 4.4.5 HF Ֆինանսավորման սխեմաների և HC Առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվը, 2021թ., (<i>միլիոն դրամ</i>).....	59
Աղյուսակ 4.4.6 HP Առողջապահական ծառայության մատակարարների և HC Առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվը, 2021թ. (<i>միլիոն դրամ</i>)	66

Աղյուսակ 4.4.7 FS Ֆինանսավորման աղբյուրներ և DIS Հիվանդությունների հաշիվը, 2021թ. (միլիոն դրամ).....	72
Աղյուսակ 4.4.8 HK Կապիտալի հետ գործառնությունների հաշիվը, 2021թ. (միլիոն դրամ).....	75
Աղյուսակ 4.4.9 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների տարիքի, 2021թ. (միլիոն դրամ).....	76
Աղյուսակ 4.4.10 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների սեռի, 2021թ. (միլիոն դրամ).....	78
Գծապատկեր 5.4.1 ԱՀՀ 2011-ի հիմնական առողջապահական ծախսերի հաշիվները	89
Աղյուսակ 5.5.2. Առողջապահական գործառույթների դասակարգումը (ամբողջական).....	94
Աղյուսակ 5.6.1. ICHA-HP առողջապահական ծառայությունների մատակարարների դասակարգումը	100
Աղյուսակ 5.7.1. ICHA-HF Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների դասակարգումը	103
Աղյուսակ 5.8.2. ICHA-FS Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների դասակարգումը	107
Աղյուսակ 5.8.3. Վարկերի առաջարկվող հաշվետվությունները որպես FS դասակարգման արտահաշվեկշռային տարրեր	110
Աղյուսակ 5.9.1. Առողջապահական ծառայությունների մատակարարման գործոնների դասակարգումը	112
Աղյուսակ 5.11.1. Առողջապահական համակարգերում համախառն հիմնական կապիտալի կուտակման դասակարգումը ըստ ակտիվների տեսակի....	116
Աղյուսակ 5.11.2. Կապիտալ հաշիվ	116
Աղյուսակ 5.12.1. Առողջապահության գծով ներմուծումների ծախսերը ըստ գործառույթների.....	118
Աղյուսակ 5.12.2. Առողջապահության գծով արտահանման ծախսերը ըստ գործառույթների.....	118

Գծապատկերներ

Գծապատկեր 1. 2015-2021 թվականների առողջապահության ազգային հաշիվների ընթացիկ ծախսերը, <i>միլիոն դրամ</i>	11
Գծապատկեր 2. 2015-2021 թվականների առողջապահության ազգային հաշիվների ընթացիկ ծախսերի կառուցվածքը, տոկոս	11
Գծապատկեր 1.1 ԱԱՀ աղյուսակների կառուցվածքը.....	16
Գծապատկեր 1.2 Առողջապահության ազգային հաշիվների մասնակիցների չորս հիմնական կատեգորիաները	17
Գծապատկեր 4.2.1 2015-2021 թվականների առողջապահության ազգային հաշիվների ընթացիկ ծախսերի կառուցվածքը, տոկոս.....	30
Գծապատկեր 4.2.2 Ըստ Ֆինանսավորման աղբյուրների առողջապահության ծախսերը ՀՆԱ-ի նկատմամբ, տոկոս	33
Գծապատկեր 4.3.1 Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների ծավալն ըստ կատեգորիաների 2015-2021թթ., Տոկոս.....	34
Գծապատկեր 4.3.2 HF Ֆինանսավորման սխեմաների ծավալներն ըստ կատեգորիաների 2014-2021թթ., միլիոն դրամ	35
Գծապատկեր 4.3.4 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ ֆինանսական գործակալների կատեգորիաների 2014-2021թթ., միլիոն դրամ.....	37
Գծապատկեր 4.3.5 Ֆինանսավորման կառուցվածքն ըստ ֆինանսական գործակալների կատեգորիաների 2014-2021թթ., տոկոս	37
Գծապատկեր 4.3.6 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ բժշկական ծառայության մատակարարների 2021թ., տոկոս.....	39
Գծապատկեր 4.3.7 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ բժշկական ծառայության մատակարարների 2015 - 2021թթ., տոկոս.....	39
Գծապատկեր 4.3.8 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ առողջապահական գործառույթների 2015-2021թթ., միլիոն դրամ.....	40
Գծապատկեր 4.3.9 Ֆինանսական միջոցների բաշխման կառուցվածքն ըստ առողջապահական ծառայությունների տեսակների 2015-2020թթ., տոկոս	40
Գծապատկեր 4.3.10 Առողջապահական ծախսերի բաշխումն ըստ հիվանդությունների հիմնական խմբերի 2021թ., տոկոս.....	43

ՀԱՄԱՌՈՏ ԱՍՓՈՓՈՒՄ

Առողջապահության ազգային հաշիվների (ԱԱՀ) զեկույցը ամփոփում է 2021 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:

Միաժամանակ, հիմք ընդունելով 2015 թվականից Ազգային հաշիվների համակարգ - 2011 ստանդարտի ներդրումը, ամփոփման մասում և հիմնական արդյունքներում ներկայացվում է նաև առողջապահության ոլորտում իրականացված ընթացիկ ծախսերի դինամիկան 2015-2021 թվականներին:

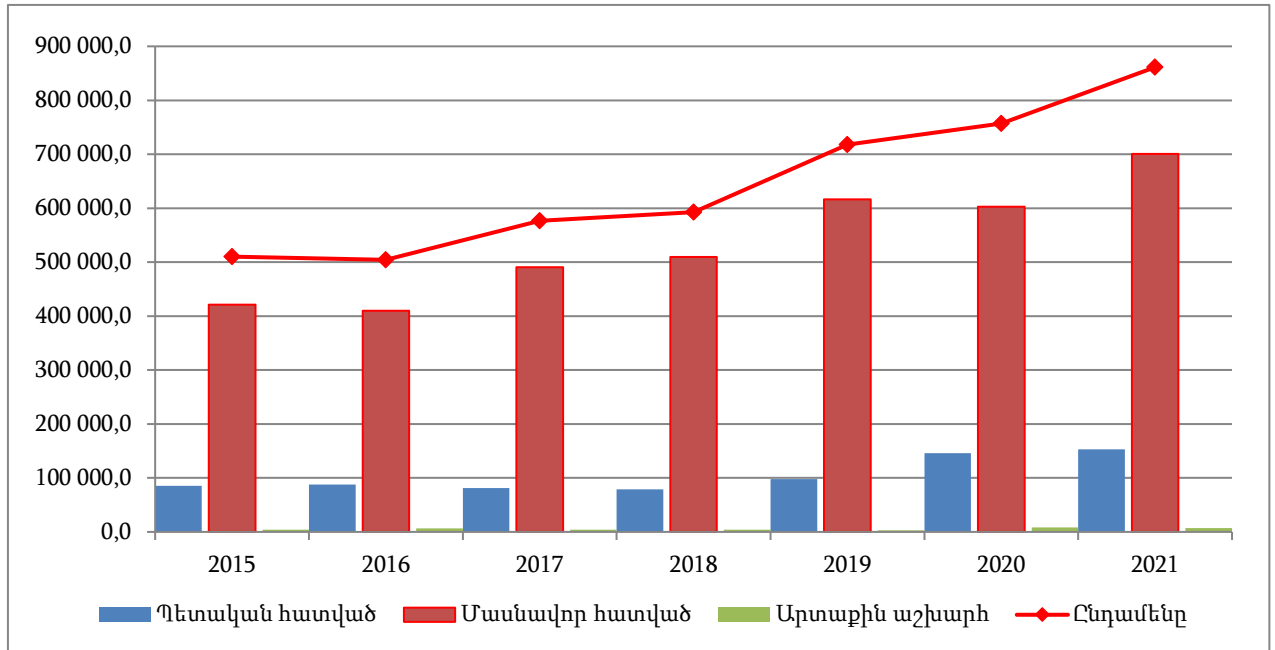
Ըստ ֆինանսավորման աղբյուրների, 2017-2021 թվականներին առողջապահության փաստացի ընթացիկ ծախսերն ունեն հետևյալ տեսքը.

Աղյուսակ 1. 2017-2021 թվականների առողջապահության ազգային հաշիվների ընթացիկ ծախսերը, միլիոն դրամ

Ֆինանսավորման աղբյուր	2017		2018		2019		2020		2021	
	Գումարը (մլն դրամ)	Տեսակաբար կշիռը (տոկոս)	Գումարը (մլն դրամ)	Տեսակաբար կշիռը (տոկոս)	Գումարը (մլն դրամ)	Տեսակաբար կշիռը (տոկոս)	Գումարը (մլն դրամ)	Տեսակաբար կշիռը (տոկոս)	Գումարը (մլն դրամ)	Տեսակաբար կշիռը (տոկոս)
Պետական հատված	81,490.0	14.1	78,864.3	13.3	98,105.0	13.7	145,691.2	19.3	153,027.70	17.8
Մասնավոր հատված	490,736.3	85.1	509,403.6	86.0	616,472.2	85.9	602,659.2	79.6	700,889.09	81.4
Մնացյալ աշխարհ	4,405.6	0.8	4,334.2	0.7	3,249.7	0.5	8,349.3	1.1	7,366.42	0.9
ԸՆԴԱՄԵՆԸ	576,631.9	100	592,602.1	100	717,826.9	100	756,699.7	100.0	861,283.20	100.0

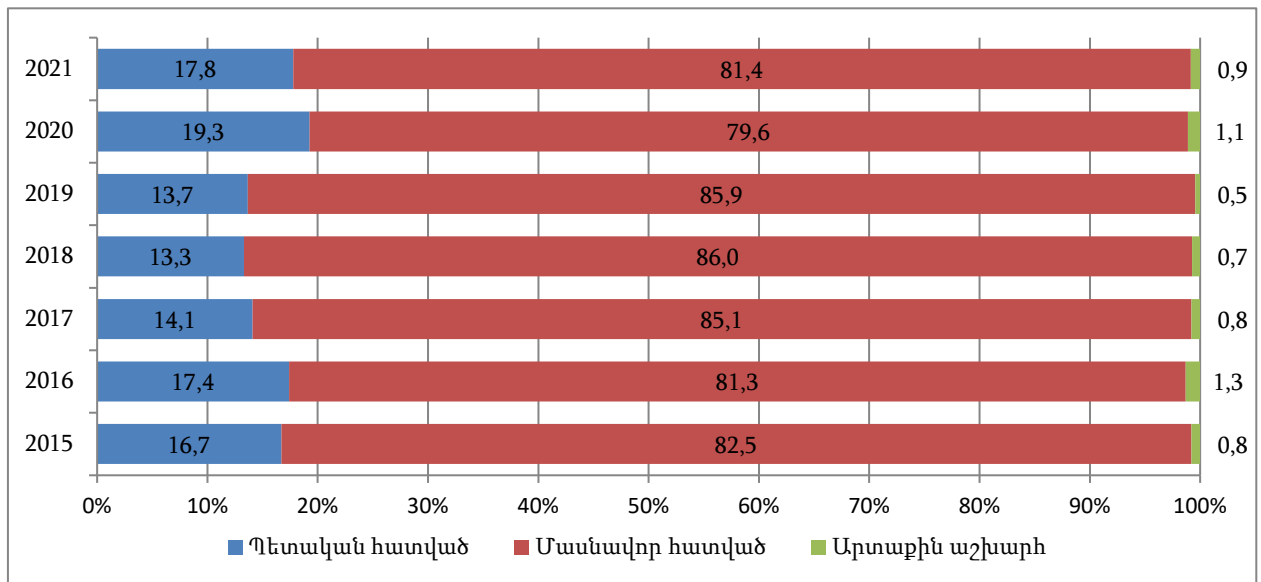
Գումարային արտահայտությամբ 2021 թ. նախորդ տարվա ցուցանիշի համեմատ արձանագրվել է առողջապահության ընթացիկ ծախսերի աճ 13.8%-ով, ինչը հիմնականում պայմանավորված է եղել պետական հատվածի ծախսերի 5.0% և մասնավոր հատվածի ծախսերի 16.3% աճով: Արտաքին աշխարհի ֆինանսավորումը կրճատվել է 11.8%-ով: Մասնավոր հատվածի ծախսերի աճը հիմնականում պայմանավորված է եղել տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումների ավելացմամբ: Ծախսերի աճի մի մասի պատճառը մասնավոր ապահովագրական ընկերությունների ծախսերի գնահատման մեթոդաբանության բարելավումն է, որի արդյունքում կիրականացվի նաև համադրելի ժամանակային շարքի վերանայում: Ծախսերի աճի երրորդ պատճառը բժշկական ծառայությունների ներմուծման ծավալների աճն է մոտ 1.9 անգամ (արտահանման ծավալն աճել է մոտ 3.3 անգամ):

Գծապատկեր 1. 2015-2021 թվականների առողջապահության ազգային հաշիվների ընթացիկ ծախսերը, միլիոն դրամ



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

Գծապատկեր 2. 2015-2021 թվականների առողջապահության ազգային հաշիվների ընթացիկ ծախսերի կառուցվածքը, տոկոս



Առողջապահության պետական ֆինանսավորման և տնային տնտեսությունների ուղղակի ծախսերի աճի և արտաքին աշխարհի ֆինանսավորման կրճատման պատճառով պետության ծախսերի մասնաբաժինը առողջապահության ֆինանսավորման կառուցվածքում կազմել է 17.8%՝ նվազելով նախորդ տարվա ցուցանիշի համեմատ 1.5 տոկոսային կետով: 0.2 տոկոսային կետով նվազել է արտաքին

Ֆինանսավորման կառուցվածքը, իսկ մասնավոր հատվածի ֆինանսավորման մասնաբաժինը կազմել է 81.4%՝ նախորդ տարվա ցուցանիշի համեմատ աճելով 1.8 տոկոսային կետով: Ընդ որում, տնային տնտեսությունների կողմից իրականացված ուղղակի վճարումների ծավալը կազմել է ընդհանուր առողջապահական ծախսերի 78.7%-ը:

2021թ., ինչպես նաև նախորդ տարի, պետության կողմից առողջապահության ֆինանսավորման ծավալների աճը պայմանավորված է ոչ միայն Կովիդ-19 համավարակով, այլև գլխավորապես բխում է Առողջապահության համակարգի զարգացման ռազմավարության և ծրագրերի նպատակներից և ՀՀ կառավարության 2020-2022թթ. պետական միջնաժամկետ ծախսերի ծրագրում առողջապահության ոլորտում պետական քաղաքականության ռազմավարական ուղենիշներից:

ՀԱՊԱՎՈՒՄՆԵՐ

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

ԳԼՈՒԽ 1. ԱԱՀ-Ի ՆՇԱՆԱԿՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ԴԵՐԸ ՀԱՅԱՍՏԱՆՈՒՄ

1.1. Առողջապահության ազգային հաշիվները Հայաստանում

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

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

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

1.2. Առողջապահության ազգային հաշիվների նպատակային նշանակությունը

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

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

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

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

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

1.3. Առողջապահության ազգային հաշիվների մեթոդաբանությունը

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

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

1.4. Առողջապահության ազգային ծախսերի սահմանումը

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

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

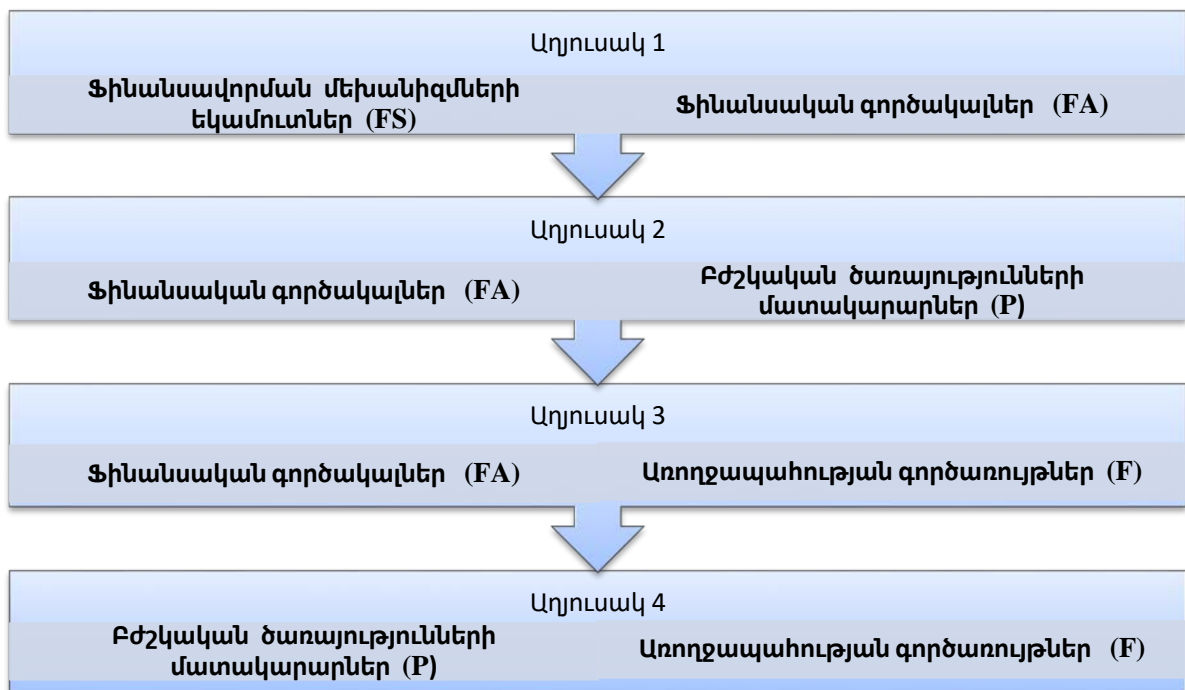
առողջապահության ծախսերի սահմանումներին և ներառվում են ԱԱՀ-ում: Այսպիսով, ԱԱՀ զեկույցը կազմվում է՝ հիմք ընդունելով վերը նշված տարանջատումները և բացառությունները:

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

1.5. Առողջապահության ազգային հաշիվների կառուցվածքը և դասակարգումը

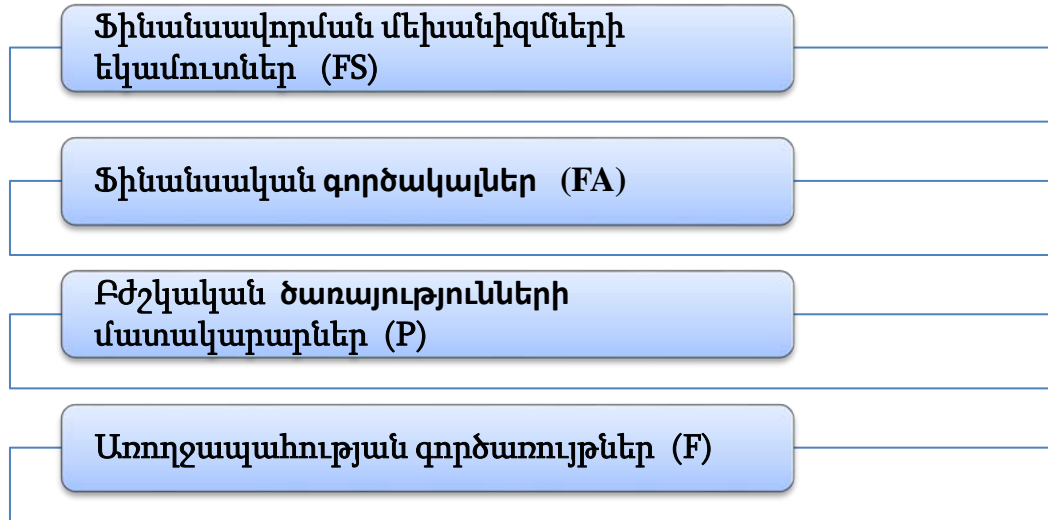
Մեր երկրում ԱԱՀ-ն իր կառուցվածքով նկարագրում է առողջապահության ծախսերը և խմբավորվում է չորս հիմնական աղյուսակներում: Բոլոր աղյուսակները երկչափ են և արտացոլում են ֆինանսական հոսքերը առողջապահության մասնակիցների մեկ կատեգորիայից մյուսը, այսինքն՝ նկարագրում են, թե որքան է ծախսվել համակարգի յուրաքանչյուր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

Գծապատկեր 1.1 ԱԱՀ աղյուսակների կառուցվածքը



ԱԱՀ-ն տարբերակում է առողջապահության մասնակիցների չորս հիմնական կատեգորիաներ:

Գծապատկեր 1.2 Առողջապահության ազգային հաշիվների մասնակիցների չորս հիմնական կատեգորիաները



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

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

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

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

1.6. Առողջապահության ազգային հաշիվների կազմման գործընթացը

ԱԱՀ կազմումը բաղկացած է հետևյալ փուլերից.

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

ԳԼՈՒԽ 2. ԻՐԱՎԻՃԱԿԻ ՎԵՐԼՈՒԾՈՒԹՅՈՒՆԸ ԵՎ ՆԿԱՐԱԳԻՐԸ

2.1 Առողջապահական համակարգի ընդհանուր նկարագիրը, կազմը, կառուցվածքը

2.1.1 Առողջապահության ոլորտի նկարագրությունը և կառավարումը

ՀՀ առողջապահության ոլորտն ընդգրկում է.

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

2.2. Առողջապահության ֆինանսավորումը

Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության համակարգը ֆինանսավորվում է հետևյալ հիմնական ներքին աղբյուրներից.

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

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

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

ԳԼՈՒԽ 3. ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅԱՆ ՀԱՎԱՔԱԳՐՄԱՆ ՄԵԹՈԴՆԵՐԸ ԵՎ ՏՎՅԱԼՆԵՐԻ ԱՂԲՅՈՒՐՆԵՐԸ

3.1 Հիմնական մտեցումներ և մեթոդներ

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

- Պետական հաշվետվողական համակարգում գործող տարեկան հաշվետվությունները (ՀՀ ԱԺ հաստատմանը ներկայացվող ամենամյա պետական բյուջեի կատարման հաշվետվությունը, Ազգային վիճակագրական կոմիտեի հաշվետվությունների տվյալները և այլն),
- Պետական առողջապահական գործակալության տվյալների բազայում առկա բուժօգնություն և սպասարկում իրականացնող կազմակերպությունների պաշտոնական հաշվետվությունները,
- ՀՀ կառավարության բարեգործական ծրագրերի համակարգման հանձնաժողովի նիստերի արձանագրությունները և տարեկան ամփոփ հաշվետվությունը,
- ՀՀ վիճակագրական կոմիտեի կողմից պարբերաբար իրականացվող կենսամակարդակի ամբողջացված հետազոտության, ինչպես նաև առողջապահական ծառայությունների ծավալի վերաբերյալ վիճակագրական տվյալները,
- Տնային տնտեսությունների կողմից կատարված առողջապահական ծախսերի վերաբերյալ տեղեկատվություն հավաքագրելու նպատակով իրականացված հատուկ ընտրանքային հետազոտությունների արդյունքները (2012թ., 2015թ. և 2022թ.)
- Առողջապահության համակարգի ազգային, տարածքային և տեղական մարմինների գրանցումները,
- Ապահովագրական ընկերությունների կողմից վարվող հաշվառումները (այդ թվում՝ սոցիալական փաթեթի շրջանակներում կատարված աշխատանքների վերաբերյալ), ՀՀ կենտրոնական բանկի հաշվետվությունները,
- Բժշկական ծառայությունների մատակարարների գրանցումները,
- Դոնոր կազմակերպությունների կողմից տրամադրվող տվյալները:

2021թ. Առողջապահության ազգային հաշիվները կազմելիս, օգտագործվել են տեղեկատվության ևս երկու լրացուցիչ աղբյուր:

1. 2021թ. Ակադեմիկոս Ս. Ավդալբեկյանի անվան առողջապահության ազգային ինստիտուտում ներդրված բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող իրավաբանական անձանց ֆինանսատնտեսական գործունեության վերաբերյալ ՀՀ առողջապահության նախարարության «Կազմակերպության եկամուտների և ծախսերի հիմնական ցուցանիշների մասին» Ձև N 20 տարեկան վարչական

վիճակագրական հաշվետվության ձևը:

2. ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից հավաքագրվող «Երաշխավորված անվճար բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնող՝ բժշկական կազմակերպությունների ֆինանսատնտեսական հաշվետվությունը», որը տեղեկատվություն է պարունակում առողջության առաջնային օղակի, ատամնաբուժարանների և հիվանդանոցների ֆինանսատնտեսական գործունեության վերաբերյալ:

Երկու փաստաթղթերի տեղեկատվությունը հնարավորություն է տվել գնահատել

- ✓ առողջապահական համակարգի ֆինանսավորման կառուցվածքն ըստ ֆինանսավորման աղբյուրների, հիմնական ծառայությունների ու հիվանդությունների խմբերի,
- ✓ առողջապահական կազմակերպությունների ընթացիկ և կապիտալ ծախսերի կառուցվածքը,
- ✓ առողջապահական կազմակերպությունների ֆինանսատնտեսական գործունեության այլ ցուցանիշներ:

3.2 Պետական և արտաքին աշխարհի ֆինանսավորում

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

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

3.3 Ընտրանքային հետազոտություններ և տնային տնտեսությունների կողմից կատարված ծախսերի գնահատման մեթոդաբանություն

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

Տարիների ընթացքում տնային տնտեսությունների առողջապահական ծախսերի

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

Համաձայն Հայաստանի առողջապահության հաշիվների կազմման մեթոդաբանության, տնային տնտեսությունների կողմից բժշկական ծառայությունների դիմաց կատարված ծախսերի ամփոփ ցուցանիշների հաշվարկման համար, որպես կանոն, հիմք է հանդիսանում տնային տնտեսությունների կենսամակարդակի ամբողջացված հետազոտության արդյունքներով հաշվարկված մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական առողջապահական ծախսի տեսակարար կշիռը տնային տնտեսությունների սպառողական ծախսերի կառուցվածքում և դրա կառուցվածքն ըստ բժշկական հաստատության և բուժօգնության ծառայությունների տեսակի, մասնագետների և վճարման նպատակների:

Մինչև ԱԱՀ 2011 ստանդարտի 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 կիրառվում է Առողջապահության ազգային հաշիվները կազմելիս: Համաձայն այդ մեթոդաբանության, 2021թ. տնային տնտեսությունների առողջապահական ծախսերի հաշվարկման համար անհրաժեշտ տեղեկատվության աղբյուր են հանդիսացել երկրի պաշտոնական վիճակագրության հետևյալ տվյալները, մասնավորապես՝

1. Հայաստանի ազգային հաշիվների համակարգի մեթոդաբանության համաձայն, Համախառն ներքին արդյունքի կառուցվածքում առողջապահության ծառայությունների համախառն թողարկման ցուցանիշը:
2. Հայաստանի ազգային հաշիվների համակարգի մեթոդաբանության համաձայն, Համախառն ազգային տնօրինվող եկամտի օգտագործման (Վերջնական սպառում) կառուցվածքում տնային տնտեսությունների վերջնական սպառման ծախսերի ցուցանիշը:
3. ՀՀ վճարային հաշվեկշռի առողջապահական ծառայությունների արտահանման և ներմուծման տվյալները:

4. Տնային տնտեսությունների կենսապայմանների ամբողջացված հետազոտության արդյունքներով հաշվարկված տնային տնտեսությունների մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական սպառողական ծախսերի կառուցվածքում առողջապահական ծախսի (բժշկական ծառայությունների և դեղերի ու բժշկական նշանակության ապրանքների) տեսակարար կշիռը՝ հաշվարկված ըստ «Ըստ նպատակների անհատական սպառման դասակարգչի» (COICOP):

2022թ. Համաշխարհային բանկի ֆինանսական օժանդակությամբ իրականացվել է տնային տնտեսությունների ընտրանքային հետազոտություն: Ընտրանքի չափը կազմել է 2000 տնային տնտեսություն, վերաբերել է տնային տնտեսությունների կողմից 2021թ. կատարված առողջապահական ծախսերին: Այն հնարավորություն է տվել հավաքագրել նաև տեղեկատվություն COVID-19 համավարակի հետ կապված տնային տնտեսությունների կողմից բժշկական օգնության, թեստավորման, լաբորատոր և գործիքային ախտորոշման, դեղերի և բժշկական նշանակության ապրանքների դիմաց 2020 և 2021թթ. կատարված ծախսերի վերաբերյալ:

ՀՀ վիճակագրական կոմիտեի կողմից 2021 թ. 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 2021 թ. կազմել է 4,268 դրամ, որից քաղաքային բնակավայրերում՝ 5,024 դրամ և գյուղական բնակավայրերում՝ 3,219 դրամ:

Աղյուսակ 3.1 Տնային տնտեսությունների անվանական սպառողական ծախսերի կառուցվածքը, մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, ըստ նպատակների խմբավորված*, 2020-2021թթ., դրամ¹

Ծախսերի հոդվածները	Ընդամենը		այդ թվում՝			
	հանրապետություն		քաղաքային բնակավայր		գյուղական վայր	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021
Սպառողական ծախսեր, այդ թվում՝	46 803	49 999	52 933	56 540	38 051	40 913
Մնդամթերք և ոչ ալկոհոլային խմիչքներ	18 182	22 661	20 012	24 385	15 571	20 267
Ալկոհոլային խմիչքներ և ծխախոտ	1 765	2 352	1 712	2 250	1 840	2 494
հագուստ և կոշիկ	979	1 616	1 141	2 000	747	1 082
Բնակարանային ծառայություններ, ջուր, էլեկտրաէներգիա, գազ և վառելիքի այլ տեսակներ	9 618	7 490	10 235	8 874	8 738	5 568

¹ Հայաստանի սոցիալական պատկերը և աղքատությունը 2022, Վիճակագրական - վերլուծական զեկույց, ՀՀ ՎԿ, Ե. 2022, էջ 84:

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2022

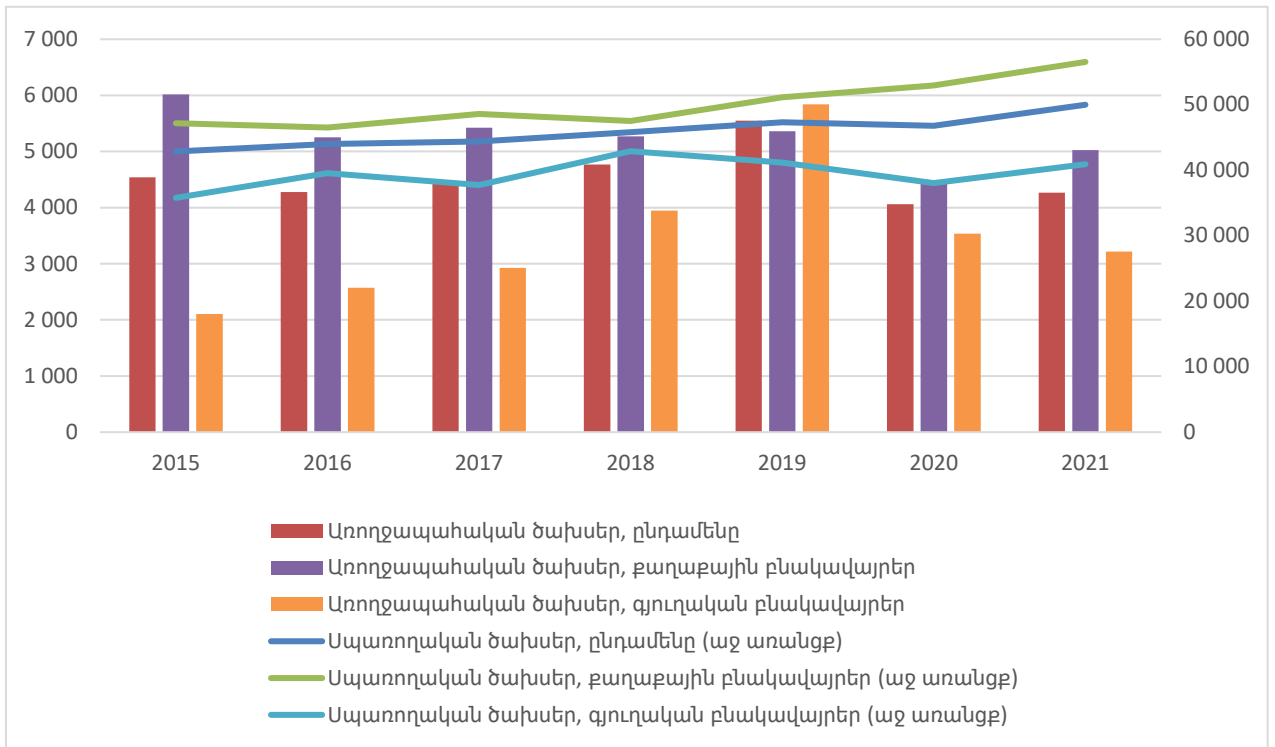
Տնային գործածության առարկաներ, կենցաղային տեխնիկա և բնակարանի ընթացիկ սպասարկում	2 304	2 146	2 585	2 539	1 904	1 601
Առողջապահություն	4 060	4 268	4 427	5 024	3 538	3 219
Տրանսպորտ	2 060	3 476	2 602	3 656	1 286	3 225
Կապ	1 998	1 457	2 321	1 752	1 536	1 049
Հանգիստ և մշակույթ	634	231	1 007	346	100	71
Կրթություն	1 950	995	2 830	1 143	693	790
Հյուրանոցներ, սրճարաններ և ռեստորաններ	463	878	706	1 403	115	152
Այլ ծառայություններ	2 790	2 429	3 355	3 171	1 983	1 395

Աղբյուրը. *SSYAC 2020 և 2021թթ.*

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

2021 թ., նախորդ տարվա համեմատ, երկրում տնային տնտեսությունների մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական ծախսերի աճին զուգահեռ, ավելացել են նաև տնային տնտեսությունների առողջապահական ծախսերը: Ընդ որում, ծախսերի աճը պայմանավորված է եղել քաղաքային բնակավայրերի տնային տնտեսությունների մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական առողջապահական ծախսերի աճով: Գյուղական բնակավայրերի տնային տնտեսությունների առողջապահական ծախսերը նվազել են նախորդ տարվա ցուցանիշի համեմատ:

Գծապատկեր 3.1 Տնային տնտեսությունների մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական սպառողական և առողջապահական ծախսերի դինամիկան 2015-2021թթ., դրամ



Տնային տնտեսությունների ընդամենը ծախսերի կառուցվածքում առողջապահության վրա կատարված ծախսի տեսակարար կշիռը 2021 թ. կազմել է 8.5%, որից քաղաքային բնակավայրերում՝ 8.9% և գյուղական բնակավայրերում՝ 7.9%:

Աղյուսակ 3.2 Տնային տնտեսությունների անվանական սպառողական ծախսերի կառուցվածքը, մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, տոկոսներով, ըստ նպատակների խմբավորված, 2020-2021թթ. (տոկոս)²

Ծախսերի հոդվածները	Ընդամենը հանրապետությունում		այդ թվում՝			
	2020	2021	քաղաքային բնակավայր		Գյուղական վայր	
			2020	2021	2020թ	2021
Սպառողական ծախսեր, այդ թվում՝	100	100	100	100	100	100
աննդամթերք և ոչ ակոհոլային խմիչքներ	38.8	45.3	37.8	43.1	40.9	49.5
ակոհոլային խմիչքներ և ծխախոտ	3.8	4.7	3.2	4.0	4.8	6.1
հագուստ և կոշիկ	2.1	3.2	2.2	3.5	2.0	2.6
բնակարանային ծառայություններ, ջուր, էլեկտրաէներգիա, գազ և վառելիքի այլ տեսակներ	20.5	15.0	19.3	15.7	23.0	13.6
տնային գործածության առարկաներ, կենցաղային տեխնիկա և բնակարանի ընթացիկ սպասարկում	4.9	4.3	4.9	4.5	5.0	3.9
առողջապահություն	8.7	8.5	8.4	8.9	9.3	7.9
տրանսպորտ	4.4	7.0	4.9	6.5	3.4	7.9
կապ	4.3	2.9	4.4	3.1	4.0	2.6
հանգիստ և մշակույթ	1.4	0.5	1.9	0.6	0.3	0.2
կրթություն	4.2	2.0	5.3	2.0	1.8	1.9
հյուրանոցներ, սրճարաններ և ռեստորաններ	1.0	1.8	1.3	2.5	0.3	0.4
այլ ծառայություններ	6.0	4.8	6.4	5.6	5.2	3.4

Աղբյուրը. SSYUC 2020 և 2021թթ.

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

Ներկայացված տեղեկատվության հիման վրա տնային տնտեսությունների կողմից առողջապահական ծախսերի ընդհանուր ծավալը կարելի է հաշվարկվել որպես երկրում տնային տնտեսությունների ամբողջական վերջնական սպառման ծախսերից առողջապահական ծախսերի տեսակարար կշռով հաշվարկված ցուցանիշ: Ըստ Հայաստանի ազգային հաշիվների, տնային տնտեսությունների վերջնական սպառման ծախսերը 2021թ. կազմել են **4,991,700.4** միլիոն դրամ³, իսկ սպառողական զամբյուղում առողջապահական ծախսերի տեսակարար կշիռը եղել է 8.5%, ըստ այդմ՝ տնային տնտեսությունների ամբողջ առողջապահական ծախսը (և՛ բուժօգնության ծառայություններ, և՛ դեղորայք ու բժշկական նշանակության ապրանքներ) այս մեթոդով գնահատելու դեպքում կկազմի կազմում է **424,294.5** միլիոն դրամ:

Այս մեթոդի գլխավոր սահմանափակությունը տնային տնտեսությունների հետազոտությամբ ստացվող առողջապահական ծախսերի գնահատականն է, որը ենթակա է ընտրանքի չափի, ընտրանքում ներառված տնային տնտեսությունների

² Հայաստանի սոցիալական պատկերը և աղքատությունը 2022, Վիճակագրական-վերլուծական զեկույց, Ըստ 2021թ.-ի տնային տնտեսությունների կենսապայմանների ամբողջացված հետազոտության արդյունքների, ՀՀ ՎԿ, Ե. 2022, էջ 85:

³ Հայաստանի Հանրապետության ազգային հաշիվները – 2021, https://www.armstat.am/file/article/hah_21_6.pdf

բնութագրիչների, հնարավոր ծախսերի և այլ գործոնների հավանական ազդեցությանը և շարունակաբար կարող է փոխվել:

Երկրորդ կարևոր սահմանափակությունը վերաբերում է այն իրողությանը, որ 2019թ. ՀՀ վիճակագրական կոմիտեն էապես փոխել է տնային տնտեսությունների կենսամակարդակի ամբողջացված հետազոտության գործիքների՝ հարցաթերթի և օրագրի, բովանդակությունը առողջապահական ծախսերի մասով: Մասնավորապես, օրագրից հանվել են բժշկական ծառայությունների տեսակները, դեղերն ու բժշկական նշանակության ապրանքները, իսկ մյուս հարցերի փոքր մասը ներառվել է հարցաթերթում: Արդյունքում, 2019թ, հետո, այլևս առկա չէ որևէ տեղեկություն տնային տնտեսությունների ըստ ծառայությունների և դեղերի ու բժշկական նշանակության ապրանքների տեսակների առողջապահական ծախսերի վերաբերյալ:

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

Արդյունքում, տնային տնտեսությունների կենսամակարդակի ամբողջացված հետազոտությամբ հավաքագրվող տեղեկատվությունը, ըստ էության, չի բավարարում Առողջապահության ազգային հաշիվների մշակման պահանջներին և, թերևս, կարող է միայն օգտագործվել որպես ընդհանուր միտումները նկարագրող տեղեկատվություն: Ասվածը հիմնավոր է նաև երկու առանցքային տվյալների համադրության արդյունքում. Համաձայն Հայաստանի ազգային հաշիվների, առողջապահության ծառայությունների համախառն թողարկման ծավալը նախորդ տարվա ցուցանիշի համեմատ աճել է մոտ 38.9%-ով, իսկ տնային տնտեսությունների մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական առողջապահական ծախսը, ըստ նշված հետազոտության, ընդամենը 5.1%-ով:

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

Համաձայն Հայաստանի ազգային հաշիվների ՀՆԱ արտադրության հաշվի, Առողջապահություն և բնակչության սոցիալական սպասարկում ծառայությունների թողարկումը հիմնական գներով 2021 թ. կազմել է՝ 663,144.2 միլիոն դրամ նախորդ տարվա 477,793.4 միլիոն դրամի դիմաց, որից առողջապահության ծառայությունների թողարկումը մոտավորապես 641,451.4 միլիոն դրամ նախորդ տարվա 461,708.2 միլիոն դրամ: 2021թ. աճը նախորդ տարվա ցուցանիշի համեմատ կազմել է 38.9%: Ցուցանիշը ներկայացված է հիմնական կամ արտադրողի գներով: Առողջապահության

ծառայությունների ծավալը գնորդի գներով հաշվարկելու համար անհրաժեշտ է հաշվի առնել արտադրանքի և արտադրության այլ հարկերը՝ հանած սուբսիդիաները, առևտրային վերադիրը և տրանսպորտային վերադիրը: Հաշվարկներում ներառելով նաև առողջապահական ծառայությունների ներմուծման և արտահանման ծավալները, ինչպես նաև մասնավոր առևտրային կազմակերպությունների (ոչ ապահովագրական), ապահովագրական ընկերությունների, տնային տնտեսություններին սպասարկող կազմակերպությունների, պետական հատվածի և արտաքին աշխարհի կողմից կատարված վճարումների ծավալները՝ 2021 թվականի համար տնային տնտեսությունների կողմից բժշկական ծառայությունների դիմաց կատարված փաստացի ծախսերի ծավալը կազմել է **497,961.2 միլիոն դրամ**:⁴

Աղյուսակ 3.1.3 Տնային տնտեսությունների կողմից առողջապահական ծառայությունների վրա կատարված ընթացիկ ծախսերի հաշվարկը 2018-2020 թթ., միլիոն դրամ

	2018	2019	2020	2021
Առողջապահություն ծառայությունների թողարկումը հիմնական գներով, ըստ Հայաստանի ազգային հաշիվների	345,617.3	410,977.5	461,708.2	641,451.6
Առողջապահություն ծառայությունների թողարկումը գնորդի գներով, ըստ ՀԱՀ (ներառյալ՝ արտադրանքի հարկեր՝ հանած սուբսիդիաներ, առևտրային վերադիր, տրանսպորտային վերադիր)	408,554.2	487,295.1	519,655.9	716,325.8
Առողջապահական ծառայությունների ներմուծում	62,194.3	76,821.5	14,310.0	27,242.1
Առողջապահական ծառայությունների արտահանում	68,584.6	91,003.2	18,025.3	58,950.4
Պետական ծախսեր	78,864.3	98,105.0	146,548.7	159,465.9
Արտաքին աշխարհի ծախսեր	2,564.0	1,709.1	4,175.9	2,565.5
Կազմակերպությունների (ոչ ապահովագրական) միջոցներ	6,079.2	5,288.9	6,098.3	6,759.5
Ապահովագրական ընկերությունների վճարներ	6,965.1	8,154.0	7,486.7	16,449.2
Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ	1,770.3	1,540.6	2,456.2	1,398.1
ՀՀ ռեզիդենտ տնային տնտեսությունների առողջապահական ծախսեր	305,921.0	358,315.8	349,174.8	497,979.2

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 կենսապայմանների ամբողջացված հետազոտության տվյալների

⁴ Տնային տնտեսությունների ծախսեր = առողջապահության ծառայություններ գնորդի գներով + ներմուծում – արտահանում - կազմակերպությունների վճարներ - ապահովագրական ընկերությունների վճարներ - պետական հատվածի ծախսեր - արտաքին աշխարհի ծախսեր:

շտեմարանում:⁵ 2021 թ. հետազոտված տնային տնտեսությունների ամսական մեկ շնչի հաշվով ծախսերի կառուցվածքում դեղորայքի ձեռք բերման համար կատարված ծախսերը կազմել են 3.6%:

Հիմք ընդունելով տնային տնտեսությունների կենսապայմանների ամբողջացված հետազոտության տվյալները, ինչպես նաև դեղերի և բժշկական նշանակության ապրանքների արտադրության, ներմուծման և արտահանման ծավալները, դեղորայքի և բժշկական նշանակության ապրանքների ամբողջական ծախսը գնահատվել է **179,701.2 միլիոն դրամ**:

Արդյունքում, 2021 թ. Հայաստանի տնային տնտեսությունների առողջապահական ամողջ ընթացիկ ծախսերը, առանց համավճարի, կազմել են **587,459.8 միլիոն դրամ** (ներառյալ համավճարը):

Աղյուսակ 3.1.4 Տնային տնտեսությունների առողջապահական ընթացիկ ծախսերի կառուցվածքը 2021 թ.

Ծախսերի հոդվածներ	2021	
	Միլիոն դրամ	Տոկոս
Տնային տնտեսությունների ծախսերը բժշկական ծառայությունների դիմաց	497,979.2	73.5
Տնային տնտեսությունների ծախսերը դեղորայքի և բժշկական նշանակության ապրանքների դիմաց	179,701.2	26.5
Տնային տնտեսությունների առողջապահական ծախսեր, ընդամենը	677,680.4	100.0

⁵ **Համաձայն** «Անհատական սպառում ըստ նպատակների» ազգային դասակարգչի, հարմոնիզացված Եվրամիության «Անհատական սպառում ըստ նպատակների» դասակարգչի (COICOP-HBS) հետ:

ԳԼՈՒԽ 4. 2021 ԹՎԱԿԱՆԻ ԱԱՀ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԱՐԴՅՈՒՆՔՆԵՐԸ

4.1 ԱԱՀ ամփոփ արդյունքներ

2021թ. ֆինանսավորման բոլոր աղբյուրների՝ պետական և մասնավոր հատվածների ու արտաքին աշխարհի, ընդհանուր առողջապահական ծախսերի ծավալը կազմել է **863,544.3 միլիոն դրամ**, որից ընթացիկ ծախսերը՝ **861,283.2 միլիոն դրամ**, ինչը գերազանցել է նախորդ տարվա ցուցանիշը 13.8%-ով, իսկ պետական կապիտալ ծախսերի (ներդրումներ) ծավալը կազմել է **2,261.1 միլիոն դրամ** և գերազանցել նախորդ տարվա նույն ցուցանիշը 2.9%-ով:

Առողջապահության ընթացիկ ծախսերի աճը պայմանավորված է եղել պետական հատվածի ծախսերի 5.0% և մասնավոր հատվածի ծախսերի 16.3% աճով: Արտաքին աշխարհի ֆինանսավորումը կրճատվել է 11.8%-ով: Մասնավոր հատվածի ծախսերի աճը հիմնականում պայմանավորված է եղել տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումների ավելացմամբ: Ծախսերի աճի մի մասի պատճառը մասնավոր ապահովագրական ընկերությունների ծախսերի գնահատման մեթոդաբանության բարելավումն է, որի արդյունքում կիրականացվի նաև նախորդ տարիների համադրելի ժամանակային շարքի վերանայում: Ծախսերի աճի երրորդ պատճառը բժշկական ծառայությունների ներմուծման ծավալների աճն է մոտ 1.9 անգամ (արտահանման ծավալն աճել է մոտ 3.3 անգամ):

Միաժամանակ, նախորդ տարվա ցուցանիշի համեմատ 10.8%-ով ավելացել է նաև գործատուների կողմից կատարվող վճարումների ծավալը (առևտրային կազմակերպությունների առողջապահական ծախսերի գնահատման համար հիմք են ընդունվել ԱՀ ֆինանսական օժանդակությամբ բժշկական հաստատությունների շրջանում 2018 թ. իրականացված ընտրանքային հետազոտության արդյունքները, 2021 թ. Առողջապահության ազգային ինստիտուտում ներդրված «Կազմակերպության եկամուտների և ծախսերի հիմնական ցուցանիշների մասին» Ձև N 20 տարեկան վարչական վիճակագրական հաշվետվության ձևով հավաքագրված տեղեկատվությունը, ինչպես նաև 2022թ. ՀԲ ֆինանսական օժանդակությամբ իրականացված տնային տնտեսությունների ընտրանքային հետազոտության արդյունքները):

2021թ. Կովիդ-19 համավարակի պատճառով ճանապարհորդելու բոլոր սահմանափակումների վերացման արդյունքում էապես ավելացել են առողջապահական ծառայությունների ներմուծման և արտահանման ծավալները, համապատասխանաբար՝ 1.9 և 3.3 անգամ նախորդ տարվա ցուցանիշների համեմատ: Առողջապահական ծառայությունների արտահանման ծավալները 2021 թ. գերազանցել են ներմուծման ցուցանիշը մոտ 31.7 միլիարդ դրամով:

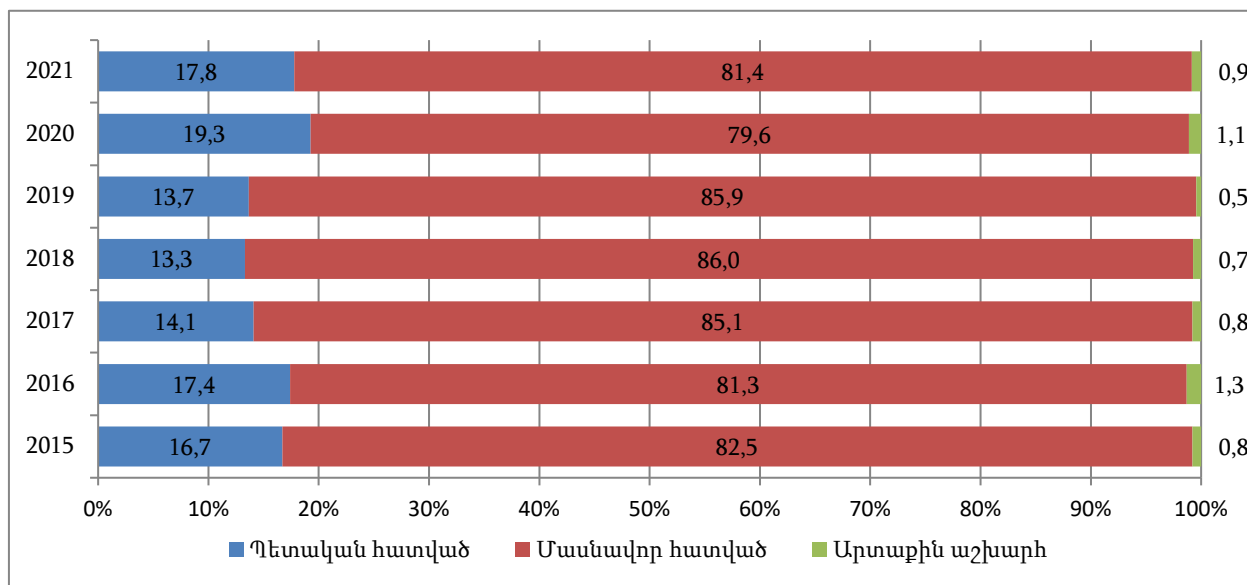
Մասնավոր հատվածի ենթաաղբյուրներից Տնային տնտեսությունների ծախսերը 2021 թ. նախորդ տարվա ցուցանիշի համեմատ ավելացել են մոտ 15%-ով, իսկ

ապահովագրական հատուցումները՝ 22.9%-ով:

Նախորդ տարվա ցուցանիշի համեմատ, դոնոր կազմակերպությունների ընթացիկ ֆինանսավորման ծավալները նախորդ տարվա ցուցանիշի համեմատ կրճատվել են 38.6%-ով:

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

Գծապատկեր 4.2.1 2015-2021 թվականների առողջապահության ազգային հաշիվների ընթացիկ ծախսերի կառուցվածքը, տոկոս



Առողջապահության պետական ֆինանսավորման և տնային տնտեսությունների ուղղակի ծախսերի աճի և արտաքին աշխարհի ֆինանսավորման կրճատման պատճառով պետության ծախսերի մասնաբաժինը առողջապահության ֆինանսավորման կառուցվածքում կազմել է 17.8%՝ նվազելով նախորդ տարվա ցուցանիշի համեմատ 1.5 տոկոսային կետով: 0.2 տոկոսային կետով նվազել է արտաքին ֆինանսավորման կառուցվածքը, իսկ մասնավոր հատվածի ֆինանսավորման մասնաբաժինը կազմել է 81.4%՝ նախորդ տարվա ցուցանիշի համեմատ աճելով 1.8 տոկոսային կետով: Ընդ որում, տնային տնտեսությունների կողմից իրականացված ուղղակի վճարումների ծավալը կազմել է ընդհանուր առողջապահական ծախսերի 78.7%-ը:

4.2 Առողջապահական ծախսերի համեմատական ցուցանիշների վերլուծություն

Առողջապահության ընթացիկ ծախսերի վերաբերյալ առավել ամբողջական պատկերացում կազմելու, ինչպես նաև համապատասխան վերլուծություններ կատարելու համար էական նշանակություն ունեն ծախսերի համեմատական և համադրելի ցուցանիշները, ինչպես օրինակ՝ ծախսերը ՀՆԱ-ի նկատմամբ, ծախսերը բնակչության մեկ շնչի հաշվով և այլն (տես՝ են Աղյուսակ 4.2 և Գծապատկեր 4.2): Երկրի

մասշտաբով առողջապահության ծախսերի վերաբերյալ համադրելի ցուցանիշներից առավել կարևորվում է ՀՆԱ-ի նկատմամբ ծախսերի հարաբերակցությունը:

Առողջապահական ընթացիկ ծախսը ՀՆԱ-ի նկատմամբ 2021թ. կազմել է 12.2% և գերազանցել է նախորդ տարվա մակարդակը 1.2 տոկոսային կետով: Ցուցանիշի փոփոխության վրա ազդել են երկու հիմնական գործոններ՝

- պետական ծախսերի ավելացումը 48.5%-ով, որի արդյունքում ընդհանուր առողջապահական ծախսը ավելացել 5.4%-ով:
- անվանական ՀՆԱ ծավալի կրճատումը նախորդ տարվա ցուցանիշի համեմատ 5.5%-ով:

Պետական ֆինանսավորումը, ծավալների ավելացման արդյունքում, կազմել է ՀՆԱ-ի 2.4%-ը, գերազանցելով նախորդ տարվա ցուցանիշը 0.9 տոկոսային կետով:

Տնային տնտեսությունների կողմից կատարվող ուղղակի վճարումները կազմել են ՀՆԱ-ի 9.5%-ը, քանզի ՀՆԱ ցուցանիշի կրճատման տեմպը գերազանցել է տնային տնտեսությունների առողջապահական ծախսերի ծավալների կրճատման մակարդակը:

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

Նախ. Երկրի կառուցվածքային ռեզիդենտ միավորների առողջապահական ընթացիկ ծախսերի աճը առավել առաջանցիկ է ՀՆԱ իրական աճի տեմպերի համեմատ:

Երկրորդ, Հայաստանի պայմաններում բնակչության եկամուտների և սպառողական ծախսերի վրա զգալի է արտերկրից ստացվող զուտ գործոնային եկամուտների և զուտ ընթացիկ տրանսֆերտների ազդեցությունը:

Չորրորդ, շարունակվում է առողջապահության պետական ֆինանսավորման ծավալների ավելացումը, ինչը առավել նշանակալի չափերի է հասել հատկապես 2019թ. սկսած:

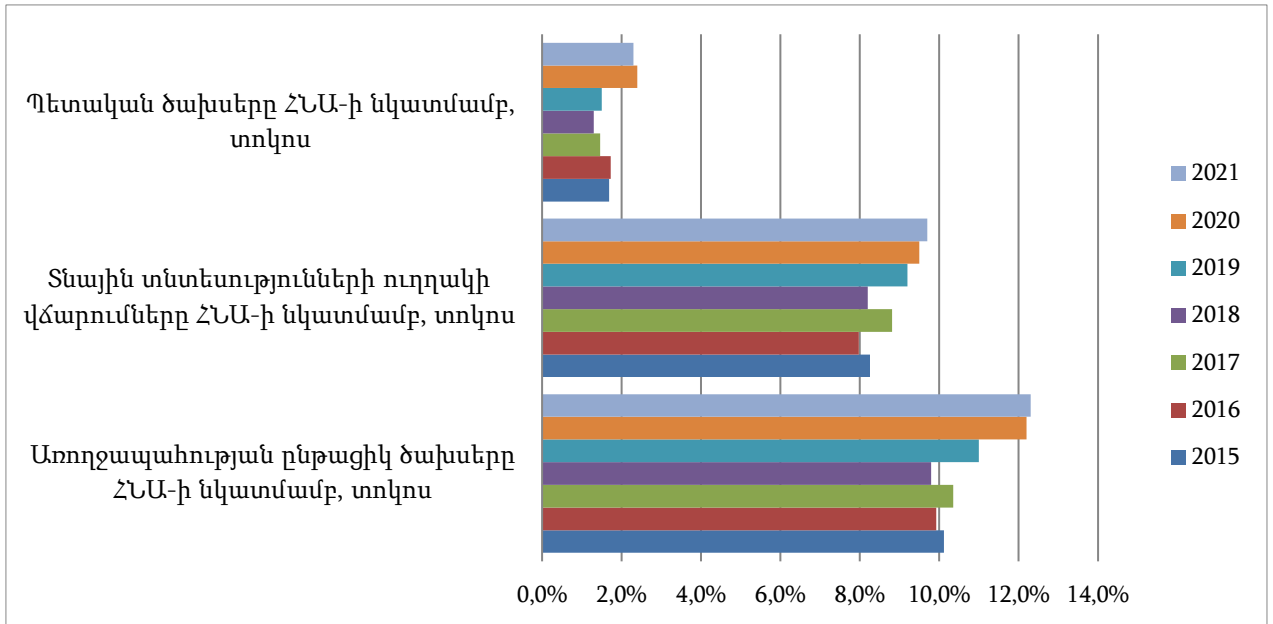
Երրորդ, վերջին տարիներին շարունակաբար արձանագրվում է բժշկական ծառայությունների, դեղորայքի և բժշկական նշանակության ապրանքների իրական գների աճ (գների աճը գերազանցում է ինֆլյացիայի տեմպին), ինչը, ծառայությունների նույն ծավալի դեպքում անգամ, անվանական ծախսերի ավելացման լրացուցիչ գործոն է:

Այս և մի շարք այլ գործոնների օգնությամբ կարելի է վերլուծել, բացատրել և հիմնավորել, մասնավորապես, տնային տնտեսությունների ծախսերի չափն ու դինամիկան:

Աղյուսակ 4.2.1 Առողջապահության ընթացիկ ծախսերի համադրելի ցուցանիշներ

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Առողջապահության ընթացիկ ծախսերը ՀՆԱ-ի նկատմամբ, տոկոս	10.1	9.9	10.4	9.8	11.0	12.2	12.3
Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումները ՀՆԱ-ի նկատմամբ, տոկոս	8.3	8.0	8.8	8.2	9.2	9.5	9.7
Պետական ծախսերը ՀՆԱ-ի նկատմամբ, տոկոս	1.7	1.7	1.5	1.3	1.5	2.4	2.3
Առողջապահության ընթացիկ ծախսերը մեկ շնչի հաշվով միջին տարեկան, դրամ	169,838	168,536	193,540	199,597	242,305	255,361	290,743
Առողջապահության ընթացիկ ծախսերը մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, դրամ	14,153	14,045	16,128	16,633	20,192	21,280	24,229
Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումները մեկ շնչի հաշվով միջին տարեկան, դրամ	138,639	135,343	163,247	167,181	203,555	198,793	228,764
Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումները մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, դրամ	11,553	11,279	13,604	13,932	16,963	16,566	19,064
Առողջապահության ընթացիկ ծախսերը մեկ շնչի հաշվով միջին տարեկան, ԱՄՆ դոլար	355.4	350.8	400.9	413.3	504.3	522.2	577.1
Առողջապահության ընթացիկ ծախսերը մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, ԱՄՆ դոլար	29.6	29.2	33.4	34.4	42.0	43.5	48.1
Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումները մեկ շնչի հաշվով միջին տարեկան, ԱՄՆ դոլար	290.1	281.7	338.2	346.1	423.7	406.5	454.1
Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումները մեկ շնչի հաշվով միջին ամսական, ԱՄՆ դոլար	24.2	23.5	28.2	28.8	35.3	33.9	37.8

Գծապատկեր 4.2.2 Ըստ Ֆինանսավորման աղբյուրների առողջապահության ծախսերը ՀՆԱ-ի նկատմամբ, տոկոս



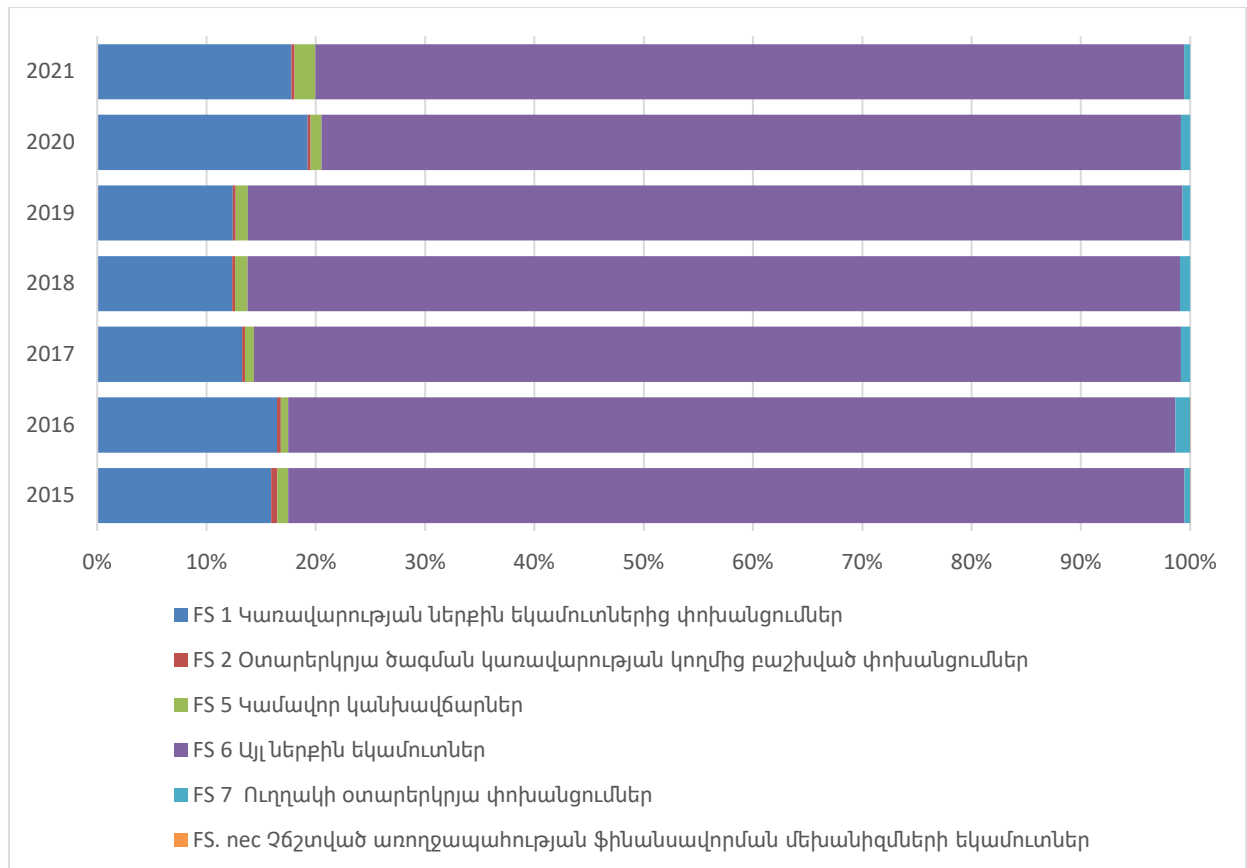
4.3 ԱԱՀ արդյունքների վերլուծություն

4.3.1 FS Առողջապահության եկամուտների ձևավորման և HF Ֆինանսավորման սխեմաների հաշիվը

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

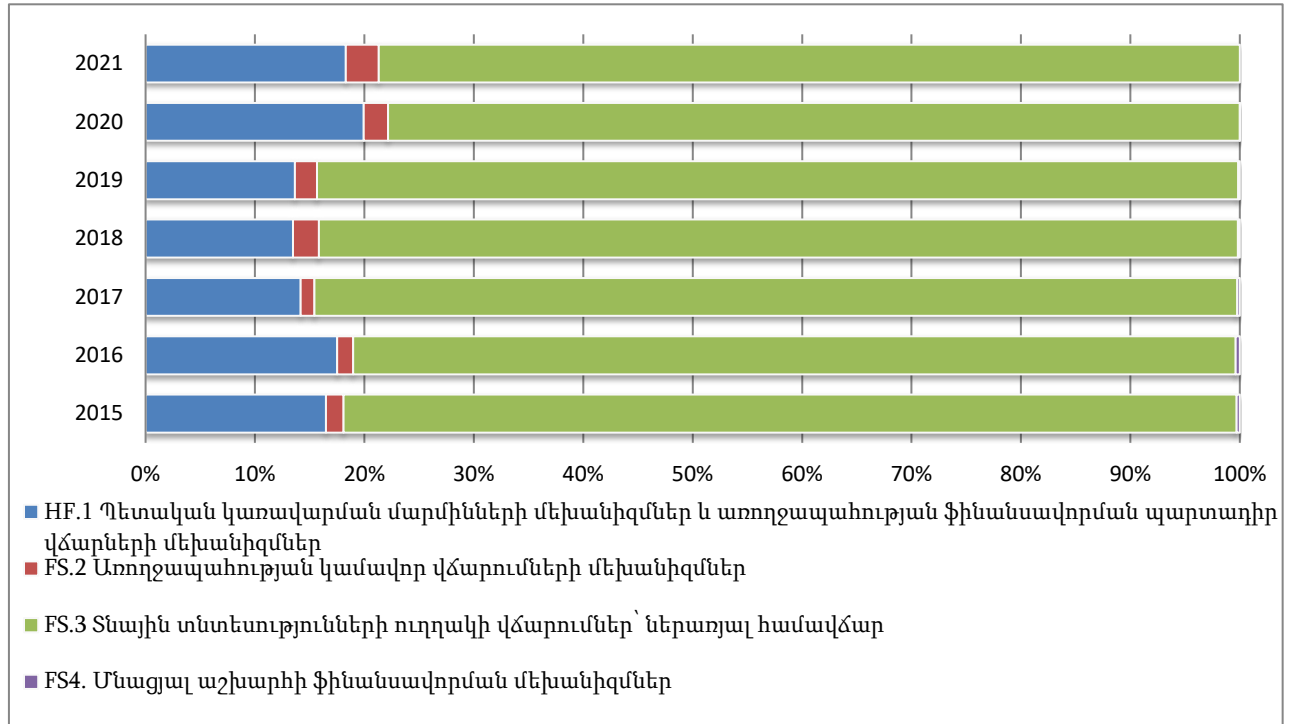
2021թ. բոլոր աղբյուրներից առողջապահության ընթացիկ ծախսերի ֆինանսավորման ընդհանուր ծավալը կազմել է **861,283.2** միլիոն դրամ, ինչը գերազանցել է նախորդ տարվա ցուցանիշը 13.8%-ով: Ֆինանսավորման մեխանիզմների համար եկամուտների աղբյուրներն են՝ FS.1 Կառավարության ներքին եկամուտներից փոխանցումները, FS.2 Օտարերկրյա ծագման կառավարության կողմից բաշխված փոխանցումները, FS.5 Կամավոր կանխավճարները, FS.6 Այլ ներքին եկամուտները, FS.7 Ուղղակի օտարերկրյա փոխանցումները, FS.nec Առողջապահության չճշտված ֆինանսավորման մեխանիզմներից եկամուտները:

Գծապատկեր 4.3.1 Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտների ծավալն ըստ կատեգորիաների 2015-2021թթ., Տոկոս



2019թ. սկսած ֆինանսավորման սխեմաների կառուցվածքում 77-78%% կազմել են տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումները՝ ներառյալ համավճարը: Միննույն ժամանակ, 2020-2021թթ. պետական ֆինանսավորման ծավալների աճի շնորհիվ պետական կառավարման մարմինների և առողջապահության պարտադիր վճարների մեխանիզմների տեսակարար կշիռը կազմել է գրեթե 20%:

Գծապատկեր 4.3.2 HF Ֆինանսավորման սխեմաների ծավալներն ըստ կատեգորիաների 2014-2021թթ., միլիոն դրամ



2021թ. տարբեր աղբյուրներից ֆինանսավորման ծավալների աճի տարբեր տեմպերի և կրճատման արդյունքում շարունակաբար փոխվում են նաև ֆինանսավորման սխեմաների կատեգորիաների տեսակարար կշիռները:

Ֆինանսավորման ծավալների փոփոխության արդյունքում 2021թ. նախորդ տարվա ցուցանիշների համեմատ էապես փոխվել է ֆինանսավորման սխեմաների հարաբերակցությունը ընդհանուր կառուցվածքում: Չնայած պետական հատվածի ֆինանսավորման ծավալի աճին, պետական կառավարման մարմինների ֆինանսավորման մեխանիզմի տեսակարար կշիռը նվազել է 1.8 տոկոսային կետով, ինչը պայմանավորված է տնային տնտեսությունների վճարումների առավել առաջանցիկ աճով: Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումների մեծանիզմի տեսակարար կշիռը ավելացել է մոտ 0.8 տոկոսային կետով: 2020թ. տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումների ծավալների և մասնաբաժնի կրճատումը փաստորեն Կովիդ-19 համավարակի պատճառով բժշկական ծառայություններից օգտվելու սահմանափակությունն էր: Հետևաբար, տնային տնտեսությունների ծախսերի մոտ 78.7% մասնաբաժինը և Հայաստանում բնակչության աղքատության դեռևս բարձր

մակարդակը կարևորում են առողջապահության համակարգում պարտադիր բժշկական ապահովագրության համակարգի ներդրման և առողջապահության համընդհանուր ֆինանսավորման ապահովման անհրաժեշտությունը:

Աղյուսակ 4.3.1 Առողջապահության ծախսերն ըստ FS ֆինանսավորման աղբյուրների և HF ֆինանսավորման սխեմաների, 2021թ., միլիոն դրամ

Ֆինանսավորման սխեմաները	Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների եկամուտներ	FS.1	FS.2	FS.5	FS.6	FS.7	Ընդամենը
		Կառավարության ներքին եկամուտներից փոխանցումներ (առողջապահական նպատակներով հատկացված)	Օտարերկրյա ծագման կառավարության կողմից բաշխված փոխանցումներ	Կամավոր կանխավճարներ	Այլ ներքին եկամուտներ (այլ դասերում չդասակարգված)	Ուղղակի օտարերկրյա փոխանցումներ	
HF.1	Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների մեխանիզմներ	153,027.7	2,467.7			2,126.8	157,622.2
HF.2	Առողջապահության կամավոր վճարումների մեխանիզմներ			16,449.2	6,759.5	2,771.9	25,980.6
HF.3	Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ (OOP)				677,680.4		677,680.4
HF.4	Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)						
Ընդամենը		153,027.7	2,467.7	16,449.2	684,439.9	4,898.7	861,283.2

Աղբյուրը՝ ԱԱՀ-2022

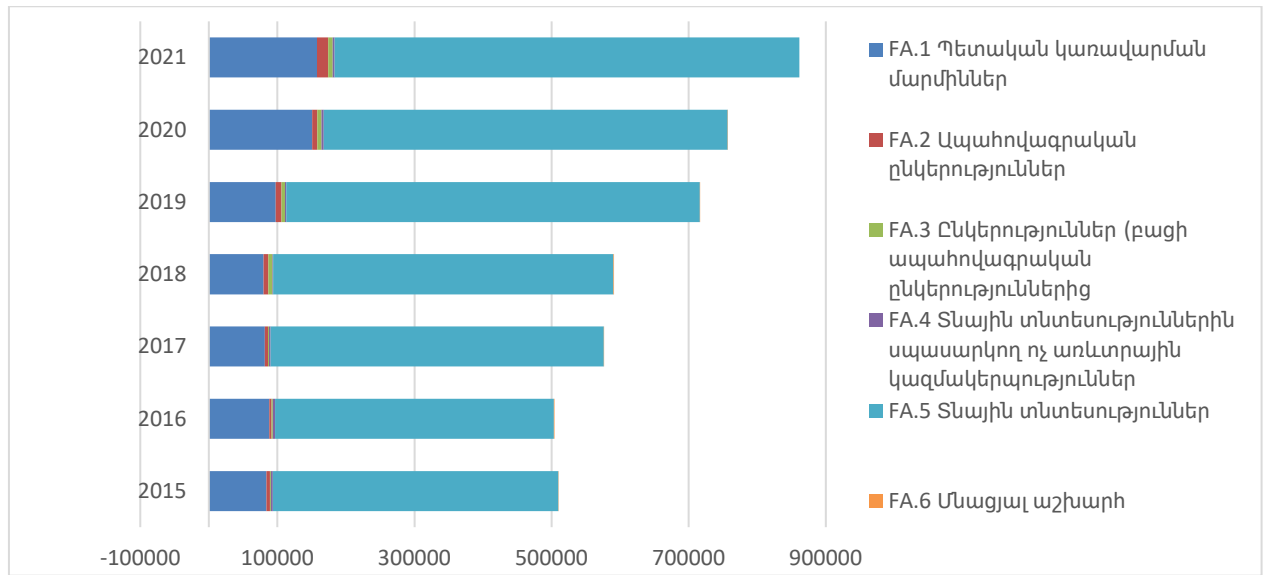
4.3.2 FA Ֆինանսավորման գործակալների և HF Ֆինանսավորման սխեմաների հաշիվ

Այս հաշվում ներկայացվում է ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ ֆինանսական գործակալների: Ֆինանսական աղբյուրներից ստացված միջոցները ֆինանսավորման համապատասխան մեխանիզմներով տրամադրվում են ֆինանսական գործակալներին, որոնք տնօրինում են այդ միջոցները, կամ այլ խոսքով, վճարում են առողջապահական և հարակից ծառայություններ մատակարարողներին: Որոշ դեպքերում ֆինանսավորման աղբյուրն ու ֆինանսական գործակալը նույնական են, ինչպես օրինակ տնային տնտեսությունների պարագայում: Այլ դեպքերում, օրինակ, պետական կառավարման մարմինը՝ ՀՀ առողջապահության նախարարությունը կարող է ֆինանսական գործակալ լինել միջազգային դոնոր կազմակերպության կողմից տրամադրված

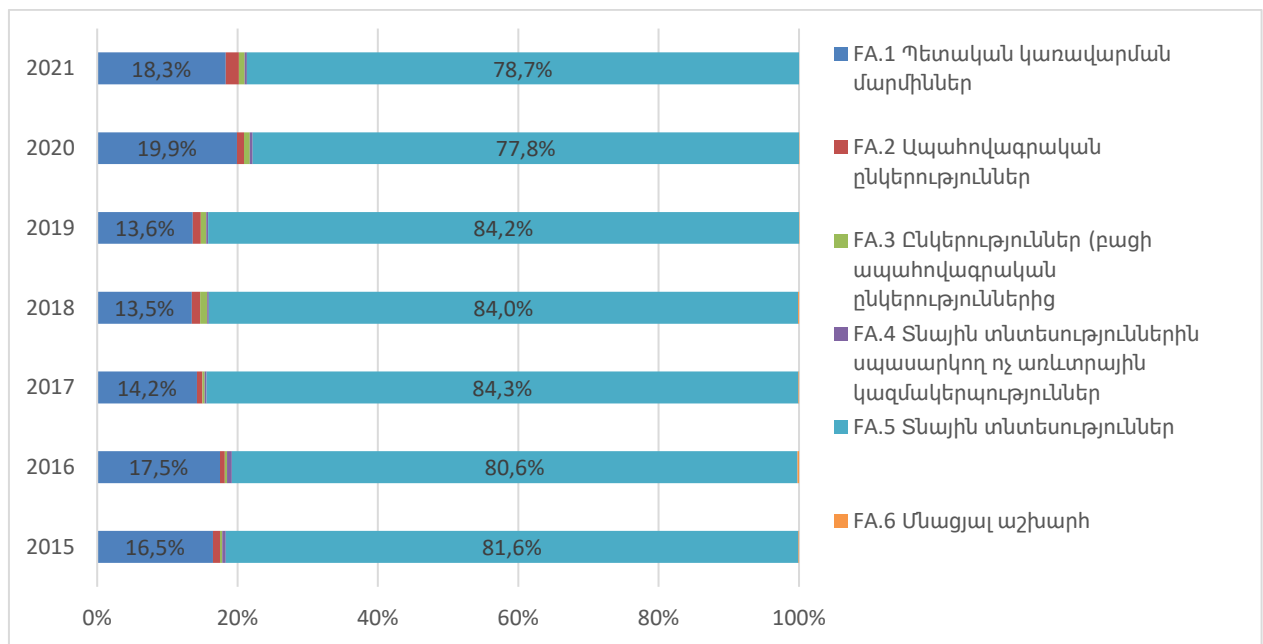
դրամաշնորհային միջոցները տնօրինելու (ծախսելու) նպատակով:

Ֆինանսական աղբյուրների կողմից տրամադրված 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):

Գծապատկեր 4.3.4 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ ֆինանսական գործակալների կատեգորիաների 2014-2021թթ., միլիոն դրամ



Գծապատկեր 4.3.5 Ֆինանսավորման կառուցվածքն ըստ ֆինանսական գործակալների կատեգորիաների 2014-2021թթ., տոկոս



4.3.3 HF Ֆինանսավորման սխեմաների և HP Առողջապահական ծառայության մատակարարների հաշիվը

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

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

Այս մեթոդը կիրառվել է նաև 2015-2019 թվականների Առողջապահության ազգային հաշիվների համապատասխան տվյալների վերահաշվարկման համար:

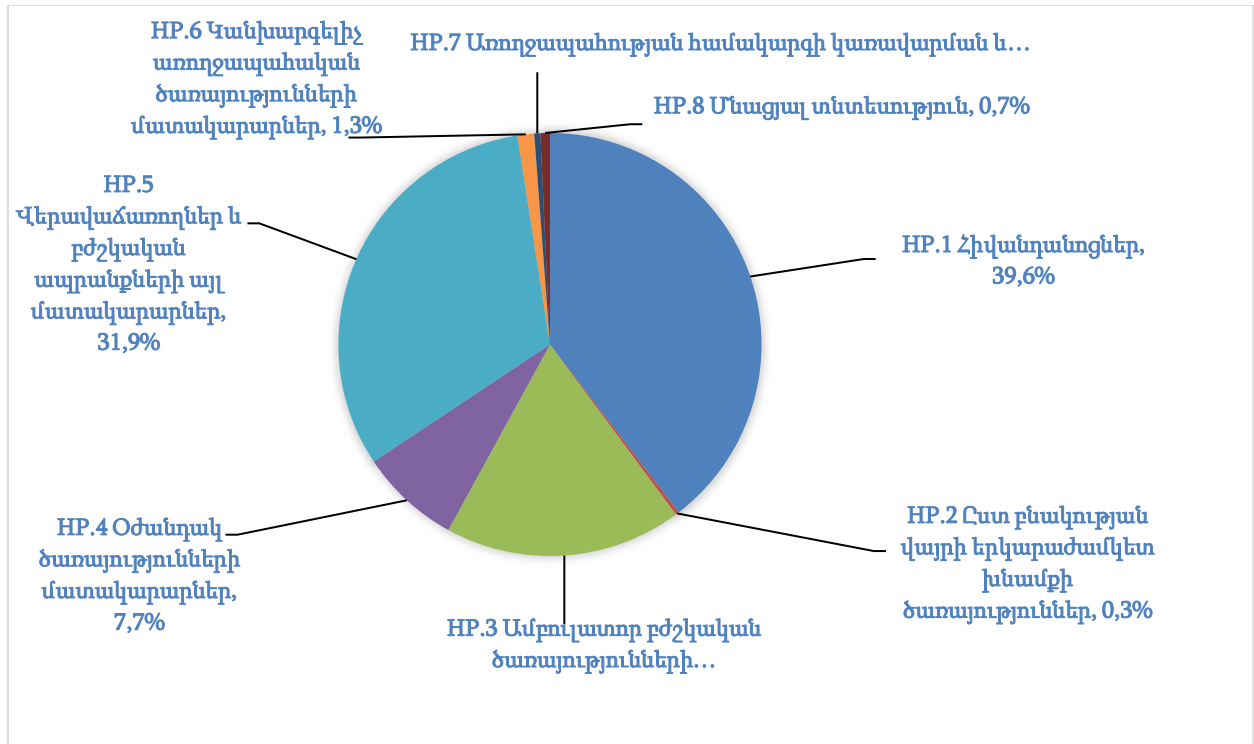
Նոր մեթոդը հնարավորություն է տվել էապես բարելավել առողջապահական ծախսերը բնութագրող տվյալների որակը, քանզի զգալիորեն նվազեցվել են համապատասխան հաշիվների «չդասակարգված և ծախսերի որևէ հիմնական խմբում չներառված» ծախսերի մասնաբաժինները:

Վերահաշվարկները և լրամշակումները վերաբերում են մասնավորապես ծախսերի դասակարգմանը ըստ ծառայությունների մատակարարների, հիվանդությունների խմբերի և ծառայությունների արտադրության գործոնների:

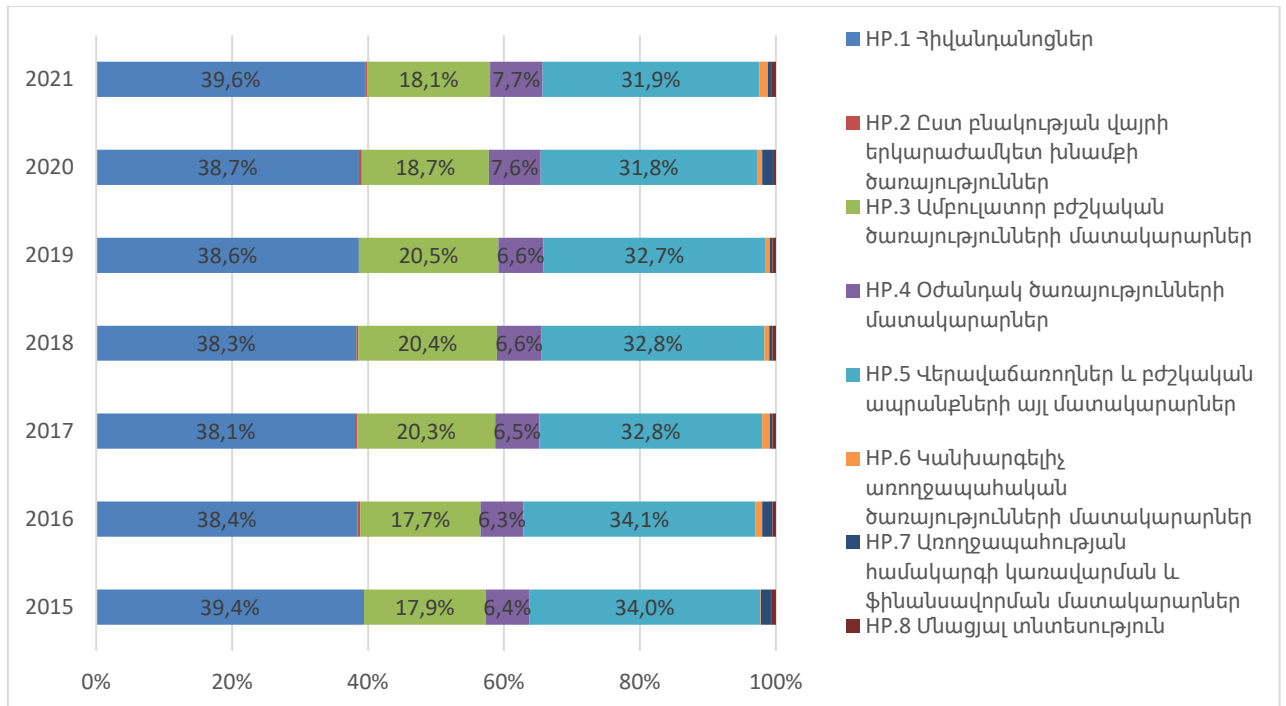
Ըստ արտադրության գործոնների ծախսերի բաշխումը, վերոնշյալ տեղեկատվական աղբյուրների գատ, հիմնված է ևս երկու կարևոր վիճակագրական աղբյուրի վրա՝ ՀՀ վիճակագրական կոմիտեի կողմից հրապարակվող «Հայաստանի ազգային հաշիվներ» և «Հայաստանի ֆինանսների վիճակագրություն» ժողովածուները:

2020թ. առողջապահական ծախսերի բաշխումն ըստ բժշկական օգնության և հարակից ծառայությունների մատակարարների հետևյալ տեսքն է ունեցել:

Գծապատկեր 4.3.6 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ բժշկական ծառայության մատակարարների 2021թ., տոկոս



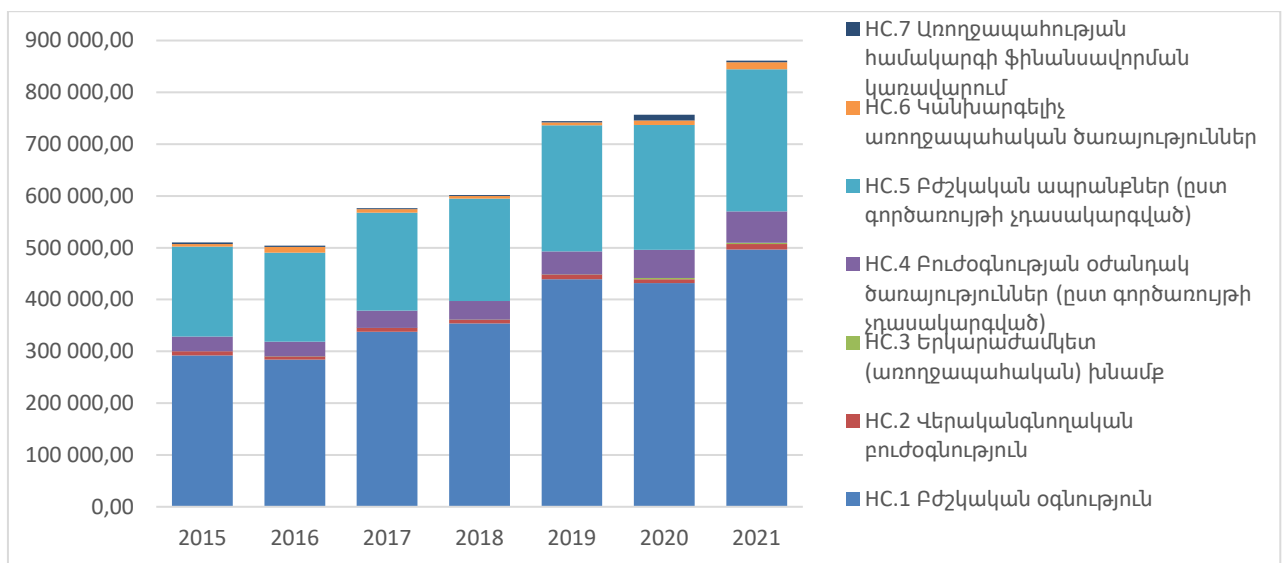
Գծապատկեր 4.3.7 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ բժշկական ծառայության մատակարարների 2015 - 2021թթ., տոկոս



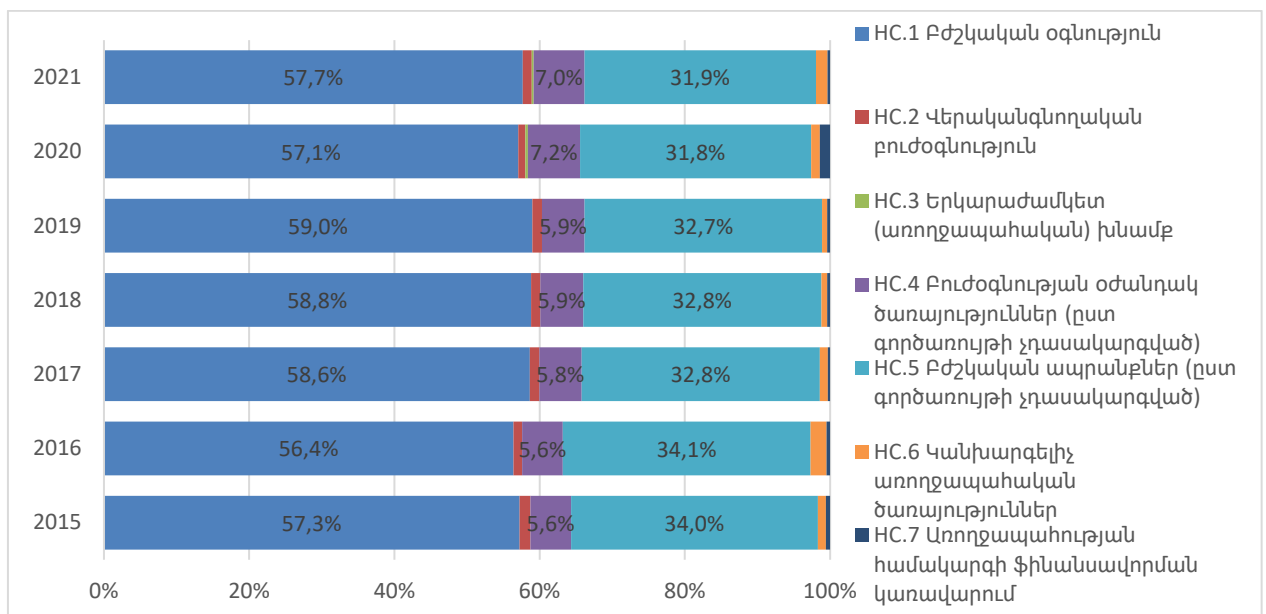
4.3.4 HF Ֆինանսավորման սխեմաների և HC Առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվ

Համաձայն այս հաշվի, ֆինանսական միջոցները ըստ Առողջապահական ծառայությունների հիմնական խմբերի, 2021թ. բաշխվել են հետևյալ կերպ՝ ֆինանսավորման կեսից ավելին՝ 57.7%-ը, բաժին է ընկել բժշկական օգնության ծառայություններին, իսկ 31.9%-ը՝ դեղերին և բժշկական նշանակության ապրանքներին: Երրորդ խումբը 7.0% տեսակարար կշռով բուժօգնության օժանդակ ծառայություններ են կամ լաբորատոր-գործիքային ախտորոշման ծառայությունները (Տես՝ Բաժին 4.4, Աղյուսակ 4.4.4):

Գծապատկեր 4.3.8 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ առողջապահական գործառույթների 2015-2021թթ., միլիոն դրամ



Գծապատկեր 4.3.9 Ֆինանսական միջոցների բաշխման կառուցվածքն ըստ առողջապահական ծառայությունների տեսակների 2015-2020թթ., տոկոս



4.3.5 FA Ֆինանսավորման գործակալներ և DIS Հիվանդություններ հաշիվը

Ըստ հիվանդությունների մեծ խմբերի ֆինանսական միջոցների ծախսումների վերաբերյալ տեղեկատվությունը ստացվել է բյուջեից կատարված ծախսումների մասով՝ Պետական առողջապահական գործակալությունից:

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

Այս մեթոդի հիման վրա վերահաշվարկվել են նաև 2015-2019թթ. Առողջապահության ազգային հաշիվների համապատասխան տվյալները՝ ցուցանիշների շարքի համադրելիության ապահովման նպատակով համար:

Նոր մեթոդը հնարավորություն է տվել էապես բարելավել առողջապահական ծախսերը բնութագրող տվյալների որակը, քանզի դեղերի և բժշկական նշանակության ապրանքների վրա կատարված ծախսն ըստ հիվանդությունների խմբերի դասակարգելու շնորհիվ զգալիորեն նվազել է համապատասխան հաշիվների «Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)» ծախսերի մասնաբաժինը:

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

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

Ստորև ներկայացված են բնակչության հիվանդացությունն արտացոլող մի շարք վիճակագրական տվյալներ ծախսերի առավել մեծ մասնաբաժին ունեցող հիվանդությունների խմբերի մասով: Մասնավորապես, խոսքը վերաբերում է վարակիչ և մակարուծական հիվանդություններին, ներզատական համակարգի, արյան

շրջանառության համակարգի, սիրտ-անոթային հիվանդություններին և վերարտադրողական առողջությանը:

Աղյուսակ 4.3.2 Ընդհանուր հիվանդացությունն ըստ հիվանդությունների խմբերի, 2021թ.

	Ընդամենը, միավոր	100,000 բնակչի հաշվով
Վարակային և մակաբուծային հիվանդություններ	231 987	7 831.3
դրանցից՝		
Քովիդ-19 ¹	159 134	5 372.0
Նորագոյացություններ	61 677	2 082.1
Ներգատական (էնդոկրին) համակարգի հիվանդություններ, սնուցման և նյութափոխանակության խանգարումներ	156 066	5 268.4
Արյան և արյունաստեղծ օրգանների առանձին խանգարումներ՝ արյան իմունային մեխանիզմների ներգրավմամբ	22 689	765.9
Հոգեկան և վարքի խանգարումներ	66 094	2 231.2
Նյարդային համակարգի հիվանդություններ	60 600	2 045.7
Աչքի և դրա օժանդակ ապարատի հիվանդություններ	139 051	4 694.0
Ականջի և պտկաձև ելունի հիվանդություններ	51 610	1 742.2
Արյան շրջանառության համակարգի հիվանդություններ	260 127	8 781.2
Շնչառական օրգանների հիվանդություններ	441 563	14 906.0
Մարսողական օրգանների հիվանդություններ	85 521	2 887.0
Միզասեռական համակարգի հիվանդություններ	99 745	3 367.1
Հղիության, ծննդաբերությունների և հետ-ծննդյան ժամանակաշրջանի բարդություններ ²	17 854	2 399.7
Մաշկային և ենթամաշկային բջջանքի հիվանդություններ	71 931	2 428.2
Ոսկրամկանային համակարգի և շարակցական հյուսվածքների հիվանդություններ	61 371	2 071.7
Բնածին շեղումներ (զարգացման արատներ)	5 932	200.2
Ախտանիշներ, նշաններ և շեղումներ նորմայից	11 163	376.8
Պերինատալ շրջանում առաջացող առանձին վիճակներ ³	1 711	57.8
Վնասվածքներ և թունավորումներ	47 116	1 590.5
Ընդամենը	1 893 808	63 930.1

Աղբյուրը՝ ՀՀ սոցիալական վիճակը, 2022 թ., *Վիճակագրական ժողովածու*, ՀՀ ՎԿ, էջ 182

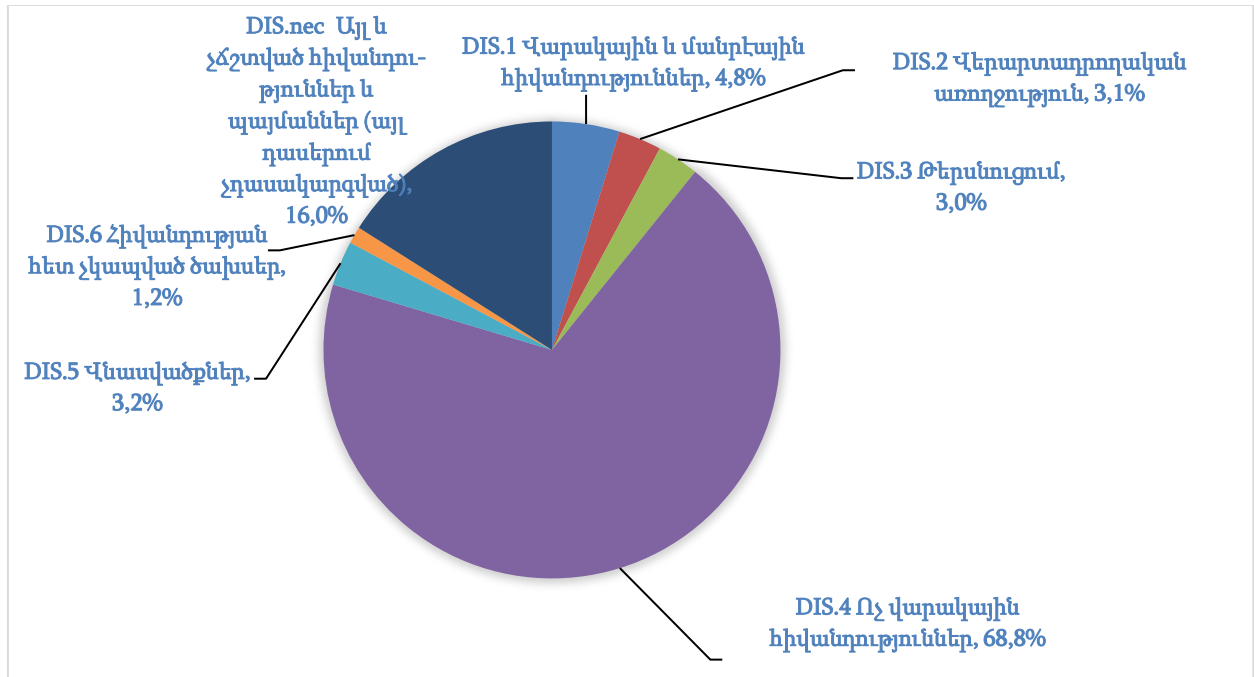
Ըստ հիվանդությունների խմբերի և ենթախմբերի ծախսերի վերաբերյալ տեղեկատվությունը ներկայացված է Ձեկույցի Բաժին. 4-ում (Աղյուսակ 4.4.6):

¹ Արտահիվանդանոցային բժշկական օգնություն իրականացնող կազմակերպություններում գրանցված դեպքեր:

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

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

Գծապատկեր 4.3.10 Առողջապահական ծախսերի բաշխումն ըստ հիվանդությունների հիմնական խմբերի 2021թ., տոկոս



Աղյուսակ 4.3.3 Առողջապահական ծախսերի բաշխումն ըստ հիվանդությունների հիմնական խմբերի 2021թ., միլիոն դրամ

Ծածկագիր	Հիվանդությունների դասակարգում	2021
DIS.1	Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	41,086.3
DIS.2	Վերարտադրողական առողջություն	26,271.0
DIS.3	Թերսնուցում	25,472.1
DIS.4	Ոչ վարակային հիվանդություններ	592,918.9
DIS.5	Վնասվածքներ	27,209.0
DIS.6	Հիվանդության հետ չկապված ծախսեր	10,365.5
DIS.nec	Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	137,960.5
Ընդամենը		861,283.2

4.3.5 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների տարիքի

2021թ., ինչպես և նախորդ տարիներին, 0-4 տարեկան երեխաների խմբում առավել մեծ ծախսեր կատարվել են հիվանդությունների երկու խմբերում (առանց չճշտված հիվանդությունների)՝ Վարակային և մանրէային հիվանդություններ և Ոչ վարակային հիվանդություններ: 5 և բարձր տարիքային խմբում գերակշռել են ոչ վարակային հիվանդությունների մասով կատարված ծախսերը: Ըստ տարիքային խմբերի հիվանդությունների հիմնական տեսակներով կատարված ծախսերի բաշխման համար հիմք են հանդիսանում Պետական առողջապահական գործակալության կողմից

տրամադրվող տեղեկատվությունը, ինչպես նաև էլեկտրոնային առողջապահության և ԱԱԻ տեղեկատվական կենտրոնի կողմից բնակչության հիվանդացության վերաբերյալ հավաքագրվող տվյալները:

Աղյուսակ 4.3.4 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ հիվանդությունների և հիվանդների տարիքի 2021թ., միլիոն դրամ

Ծածկագիր	Հիվանդություններ	Տարիք		
		AGE.1	AGE.2	Ընդամենը
		0-4 տարեկան	5 տարեկան և մեծ	
Ֆինանսավորման ծավալները, միլիոն դրամ				
DIS.1	Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	9,600.1	31,486.2	41,086.3
DIS.2	Վերարտադրողական առողջություն	3,075.2	23,195.8	26,271.0
DIS.3	Թերսնուցում	2,772.6	22,699.5	25,472.1
DIS.4	Ոչ վարակային հիվանդություններ	39,179.1	553,739.7	592,918.9
DIS.5	Վնասվածքներ	1,864.6	25,344.4	27,209.0
DIS.6	Հիվանդության հետ չկապված ծախսեր	787.4	9,578.1	10,365.5
DIS. nec	Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	9,070.4	128,890.1	137,960.5
Ընդամենը		66,349.4	794,933.8	861,283.2
Ֆինանսավորման կառուցվածքը, %				
DIS.1	Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	23.4%	76.6%	100.0%
DIS.2	Վերարտադրողական առողջություն	11.7%	88.3%	100.0%
DIS.3	Թերսնուցում	10.9%	89.1%	100.0%
DIS.4	Ոչ վարակային հիվանդություններ	6.6%	93.4%	100.0%
DIS.5	Վնասվածքներ	6.9%	93.1%	100.0%
DIS.6	Հիվանդության հետ չկապված ծախսեր	7.6%	92.4%	100.0%
DIS. nec	Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	6.6%	93.4%	100.0%
Ընդամենը		7.7%	92.3%	700.0%

4.3.7 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների սեռի

2021թ. ևս, եթե անտեսենք չճշտված հիվանդությունների մասնաբաժինը ծախսերի կառուցվածքում, ապա, ըստ բնակչության սեռի, նկատելի է, որ կանանց մոտ ծախսերի գերակշիռ մասը բաժին է ընկել ոչ վարակային հիվանդություններին, որին հաջորդում են վերարտադրողական առողջությունն ու վարակային և մանրէային հիվանդությունները: Ծախսերի ավելի փոքր մասնաբաժին ունեն հիվանդությունների Վնասվածքներ և Թերսնուցում խմբերը:

Տղամարդկանց մոտ նույնպես ծախսերի գերակշիռ մասը բաժին է ընկել դարձյալ ոչ վարակային հիվանդություններին, որին հաջորդում են վարակային և մանրէային հիվանդությունների խումբը և թերսնուցումը:

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

Աղյուսակ 4.3.5 Ֆինանսական միջոցների բաշխումն ըստ հիվանդությունների և հիվանդների սեռի 2021թ., միլիոն դրամ

Ծածկագիր	Հիվանդություններ	Տարիք		
		GEN.1	GEN.2	Ընդամենը
		Բզական	Արական	
Ֆինանսավորման ծավալները, միլիոն դրամ				
DIS.1	Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	19,309.0	21,777.2	41,086.3
DIS.2	Վերարտադրողական առողջություն	18,428.6	7,842.3	26,271.0
DIS.3	Թերսնուցում	11,910.3	13,561.8	25,472.1
DIS.4	Ոչ վարակային հիվանդություններ	302,873.4	290,045.5	592,918.9
DIS.5	Վնասվածքներ	13,932.0	13,277.0	27,209.0
DIS.6	Հիվանդության հետ չկապված ծախսեր	5,271.5	5,094.1	10,365.5
DIS. nec	Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	70,868.9	67,091.6	137,960.5
Ընդամենը		442,593.6	418,689.6	861,283.2
Ֆինանսավորման կառուցվածքը, %				
DIS.1	Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	47.0%	53.0%	100.0%
DIS.2	Վերարտադրողական առողջություն	70.1%	29.9%	100.0%
DIS.3	Թերսնուցում	46.8%	53.2%	100.0%
DIS.4	Ոչ վարակային հիվանդություններ	51.1%	48.9%	100.0%
DIS.5	Վնասվածքներ	51.2%	48.8%	100.0%
DIS.6	Հիվանդության հետ չկապված ծախսեր	50.9%	49.1%	100.0%
DIS. nec	Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	51.4%	48.6%	100.0%
Ընդամենը		51.4%	48.6%	100.0%

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2022

Ֆինանսավորման սխեմաները			ՀՀ դրամ, միլիոն	Եկամուտներ ըստ Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների										Ընդամենը FS		
				FS.1		FS.2	FS.5		FS.6		FS.7					
				Կառավարության ներքին եկամուտները և փոխանցումներ (առողջապահական նպատակներով)	FS.1.1	Օտարերկրյա ծագման կառավարության կողմից բաշխված փոխանցումներ		FS.5.1		Այլ եկամուտներ (այլ դասերում չդասակարգված)	FS.6.1	FS.6.2			FS.7.1	FS.7.2
		HF.1.1.1.9	ՀՀ արտակարգ իրավիճակների նախարարություն	3.5	3.5											3.5
		HF.1.1.1.10	ՀՀ էկոնոմիկայի նախարարություն													
		HF.1.1.1.nec	Պետական կառավարման կենտրոնական մարմինների մեխանիզմներ													
		HF.1.1.2	Պետական/ մարզային/ տեղական ինքնակառավարման մարմինների մեխանիզմներ	512.9	512.9											512.9
HF.2			Առողջապահության կամավոր վճարումների մեխանիզմներ				16,449.2	16,449.2	6,759.5		6,759.5	2,771.9	2,771.9			25,980.6
	HF.2.1		Առողջության կամավոր ապահովագրության մեխանիզմներ				16,449.2	16,449.2								16,449.2
		HF.2.1.nec	Չճշտված առողջության կամավոր ապահովագրության մեխանիզմներ (այլ դասերում չդասակարգված)				16,449.2	16,449.2								16,449.2
		HF.2.2	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ									2,771.9	2,771.9			2,771.9
		HF.2.2.1	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակեր-									777.3	777.3			777.3

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2022

				Եկամուտներ ըստ Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների										Ընդամենը FS	
				FS.1		FS.2	FS.5		FS.6		FS.7				
					FS.1.1			FS.5.1		FS.6.1	FS.6.2		FS.7.1		FS.7.2
Ֆինանսավորման սխեմաները				<i>ՀՀ դրամ, միլիոն</i>											
				Կառավարության ներքին եկամուտներից փոխանցումներ (առողջապահական նպատակներով)	Ներքին փոխանցումներ և դրամաշնորհներ	Օտարերկրյա ծախսերի կառավարության կողմից բաշխված փոխանցումներ	Կամավոր կանխավճարներ	Ֆիզիկական անձանց/տնային տնտեսությունների կողմից վճարվող կանխավճարներ		Այլ ներքին եկամուտներ (այլ դասերում չդասակարգված)	Այլ եկամուտներ տնային տնտեսություններից (այլ դասերում չդասակարգված)	Այլ եկամուտներ ընկերություններից (այլ դասերում չդասակարգված)	Ուղղակի օտարերկրյա փոխանցումներ	Ուղղակի բնաիրային օտարերկրյա օգնություն	
				պությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ (բացի՝ HF.2.2.2-ից)											
		HF.2.2.2		Ռեզիդենտ օտարերկրյա կառավարության զարգացման գործակալությունների մեխանիզմներ									1,994.6	1,994.6	1,994.6
		HF.2.3		Ձեռնարկությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ						6,759.5		6,759.5			6,759.5
		HF.2.3.1		Ձեռնարկությունների (բացի՝ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներից) ֆինանսավորման մեխանիզմներ						6,759.5		6,759.5			6,759.5
HF.3				Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ (OOP)						677,680.4	677,680.4				677,680.4
		HF.3.1		Ուղղակի վճարումներ (OOP), բացի համավճարից						676,193.1	676,193.1				676,193.1
		HF.3.2		Երրորդ կողմի վճարողների հետ համավճար						1,487.3	1,487.3				1,487.3
		HF.3.2.1		Կառավարության հետ համավճարի մեխանիզմներ և առողջության ապահովագրության պարտադիր վճարների մեխանիզմներ						1,487.3	1,487.3				1,487.3

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2022

				Եկամուտներ ըստ Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների										Ընդամենը FS			
				FS.1		FS.2	FS.5		FS.6		FS.7						
				FS.1.1			FS.5.1		FS.6.1		FS.6.2		FS.7.1		FS.7.2		
Ֆինանսավորման սխեմաները				ՀՀ դրամ, միլիոն				Կառավարության ներքին եկամուտներից փոխանցումներ (առողջապահական նպատակներով)	Ներքին փոխանցումներ և դրամաշնորհներ	Օտարերկրյա ծագման կառավարության կողմից բաշխված փոխանցումներ	Կամավոր կանխավճարներ	Ֆիզիկական անձանց/տնային տնտեսությունների կողմից վճարվող կանխավճարներ	Այլ եկամուտներ տնային տնտեսություններից (այլ դասերում չդասակարգված)	Այլ եկամուտներ ընկերություններից (այլ դասերում չդասակարգված)	Այլ եկամուտներ ընկերություններից (այլ դասերում չդասակարգված)	Ուղղակի օտարերկրյա փոխանցումներ	Ուղղակի բնափրային օտարերկրյա օգնություն
HF.4				Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)													
	HF.4.2			Կամավոր մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)													
		HF.4.2.2		Այլ մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)													
			HF.4.2.2.1	Մարդասիրական / միջազգային ՀԿ-ների մեխանիզմներ													
Ընդամենը HF				153,027.7	153,027.7	2,467.7	16,449.2	16,449.2	684,439.9	677,680.4	6,759.5	4,898.7	2,771.9	2,126.8	861,283.2		

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2022

Աղյուսակ 4.4.2 FA Ֆինանսավորման գործակալներ և HF Ֆինանսավորման սխեմաներ հաշիվը, 2021թ. (միլիոն դրամ)

Ֆինանսավորման սխեմաները				Ֆինանսավորման գործակալները							Ընդամենը FA	
				FA.1			FA.2	FA.3	FA.4	FA.5		FA.6
				Պետական կառավարման մարմիններ	FA.1.1 Պետական կառավարման կենտրոնական մարմիններ	FA.1.2 ՏԻՄ	Ապահովագրական ընկերություններ	Ընկերություններ (բացի ապահովագրական ընկերություններից)	ՏՏԱՌԱԿ	Տնային տնտեսություններ		Մնացյալ աշխարհ
HF.1			Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների մեխանիզմներ	157,622.2	157,109.3	512.9						157,622.2
	HF.1.1		Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ	157,622.2	157,109.3	512.9						157,622.2
		HF.1.1.1	Պետական կառավարման կենտրոնական մարմինների մեխանիզմներ	157,109.3	157,109.3							157,109.3
			HF.1.1.1.1	ՀՀ առողջապահության նախարարություն	152,604.9	152,604.9						152,604.9
			HF.1.1.1.2	ՀՀ աշխատանքի և սոցիալական հարցերի նախարարություն	2,355.6	2,355.6						2,355.6
			HF.1.1.1.3	ՀՀ պաշտպանության նախարարություն	785.7	785.7						785.7
			HF.1.1.1.6	ՀՀ արդարադատության նախարարություն	801.6	801.6						801.6
			HF.1.1.1.7	ՀՀ ազգային անվտանգության ծառայություն	22.8	22.8						22.8
			HF.1.1.1.8	ՀՀ ոստիկանություն	535.2	535.2						535.2
			HF.1.1.1.9	ՀՀ արտակարգ իրավիճակների նախարարություն	3.5	3.5						3.5
			HF.1.1.1.10	ՀՀ էկոնոմիկայի նախարարություն								
			HF.1.1.1.nec	Պետական կառավարման կենտրոնական մարմինների մեխանիզմներ								
		HF.1.1.2	Պետական/ մարզային/ տեղական ինքնակառավարման մարմինների մեխանիզմներ	512.9		512.9						512.9
HF.2			Առողջապահության կամավոր վճարումների մեխանիզմներ				16,449.2	6,759.5	2,771.9			25,980.6
	HF.2.1		Առողջության կամավոր ապահովագրության մեխանիզմներ				16,449.2					16,449.2
		HF.2.1.nec	Չճշտված առողջության կամավոր ապահովագրության մեխանիզմներ (այլ դասերում չդասակարգված)				16,449.2					16,449.2

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2022

Ֆինանսավորման սխեմաները				Ֆինանսավորման գործակալները							Ընդամենը FA	
				FA.1			FA.2	FA.3	FA.4	FA.5		FA.6
				Պետական կառավարման մարմիններ	FA.1.1 Պետական կառավարման կենտրոնական մարմիններ	FA.1.2 ՏԻՄ	Ապահով ագրական ընկերությ ուններ	Ընկերություններ (բացի ապահովա- գրական ընկերու- թյուններից)	SSUՈԱԿ	Տնային տնտեսու թյուններ		Մնացյալ աշխարհ
	HF.2.2		Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ						2,771.9		2,771.9	
		HF.2.2.1	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ (բացի HF.2.2.2-ից)						777.3		777.3	
		HF.2.2.2	Ռեզիդենտ օտարերկրյա կառավարության զարգացման գործակալությունների մեխանիզմներ						1,994.6		1,994.6	
	HF.2.3		Ձեռնարկությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ					6,759.5			6,759.5	
		HF.2.3.1	Ձեռնարկությունների (բացի՝ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներից) ֆինանսավորման մեխանիզմներ					6,759.5			6,759.5	
HF.3			Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ (OOP)							677,680.4	677,680.4	
	HF.3.1		Ուղղակի վճարումներ (OOP), բացի՝ համավճարից							676,193.1	676,193.1	
	HF.3.2		Երրորդ կողմի վճարողների հետ համավճար							1,487.3	1,487.3	
		HF.3.2.1	Կառավարության հետ համավճարի մեխանիզմներ և առողջության ապահովագրության պարտադիր վճարների մեխանիզմներ							1,487.3	1,487.3	
HF.4			Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)									
	HF.4.2		Կամավոր մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)									
		HF.4.2.2	Այլ մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)									
		HF.4.2.2.1	Մարդասիրական / միջազգային ՀԿ-ների մեխանիզմներ									
Ընդամենը HF				157,622.2	157,109.3	512.9	16,449.2	6,759.5	2,771.9	677,680.4	861,283.2	

Աղյուսակ 4.4.3 HF Ֆինանսավորման սխեմաների և HP Առողջապահական ծառայության մատակարարների հաշիվը, 2021թ. (միլիոն դրամ)

Առողջապահական ծառայության մատակարարներ			Ֆինանսավորման սխեմաները									Ընդամենը HF
			HF.1	HF.2				HF.3			HF.4	
					HF.2.1	HF.2.2	HF.2.3		HF.3.1	HF.3.2		
			Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների մեխանիզմներ	Առողջապահության կամավոր վճարումների մեխանիզմներ	Առողջության կամավոր ապահովագրության մեխանիզմներ	SSՍՈԱԿ ֆինանսավորման մեխանիզմներ	Ձեռնարկությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ	Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ (OOP)	Ուղղակի վճարումներ (OOP), բացի համավճարից	Երրորդ կողմի վճարողների հետ համավճար	Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)	
HP.1		Հիվանդանոցներ	99,229.0	14,960.9	10,994.6	742.0	3,224.3	226,747.2	225,259.9	1,487.3		340,937.1
	HP.1.1	Բազմապրոֆիլ հիվանդանոցներ	50,365.0	8,356.6	5,497.3		2,859.3	112,810.9	111,871.2	939.7		171,532.5
	HP.1.2	Հոգեբուժական հիվանդանոցներ	2,566.3					333.7		333.7		2,900.0
	HP.1.3	Մասնագիտացված հիվանդանոցներ (բացի՝ հոգեբուժական հիվանդանոցներից)	46,286.9	6,604.3	5,497.3	742.0	365.0	113,602.6	113,388.7	213.9		166,493.8
	HP.1.nec	Չճշտված հիվանդանոցներ (այլ դասերում չդասակարգված)	10.8									10.8
HP.2		Ըստ բնակության վայրի երկարաժամկետ խնամքի հաստատություններ	2,355.6									2,355.6
	HP.2.1	Երկարաժամկետ բուժքույրական խնամքի հաստատություններ	2,355.6									2,355.6
	HP.2.9	Ըստ բնակության վայրի երկարաժամկետ խնամք տրամադրող այլ հաստատություններ										
HP.3		Ամբուլատոր բժշկական ծառայությունների մատակարարներ	35,731.8	5,096.8	2,858.9	20.8	2,217.1	115,222.1	115,222.1			156,050.7
	HP.3.2	Ատամնաբուժական կաբինետներ		4,565.8	2,858.9	17.1	1,689.9	90,260.9	90,260.9			94,826.7
	HP.3.4	Ամբուլատոր բուժման կենտրոններ	35,731.8	530.9		3.7	527.2	24,961.2	24,961.2			61,224.0
	HP.3.4.2	Ամբուլատոր հոգեբուժական հիվանդանոցներ և նարկոլոգիական դիսպանսերներ										

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2022

Առողջապահական ծառայության մատակարարներ			Ֆինանսավորման սխեմաները								Ընդամենը HF	
			HF.1	HF.2				HF.3				HF.4
					HF.2.1	HF.2.2	HF.2.3		HF.3.1	HF.3.2		
		<i>ՀՀ դրամ, միլիոն</i>	Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների մեխանիզմներ	Առողջապահության կամավոր վճարումների մեխանիզմներ	Առողջության կամավոր ապահովագրության մեխանիզմներ	SSUNԱԿ ֆինանսավորման մեխանիզմներ	Ձեռնարկությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ	Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ (OOP)	Ուղղակի վճարումներ (OOP), բացի համավճարից	Երրորդ կողմի վճարողների հետ համավճար	Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)	
	HP.3.4.5	Ոչ մասնագիտացված ամբուլատոր բուժման կենտրոններ	34,947.9	527.2			527.2	24,961.2	24,961.2			60,436.4
	HP.3.4.9	Բոլոր այլ ամբուլատոր կենտրոններ	34,947.9	527.2			527.2	24,961.2	24,961.2			787.6
	HP.3.5	Տնային պայմաններում առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ										
HP.4		Օժանդակ ծառայությունների մատակարարներ	5,287.7	3,558.0	2,595.7	259.3	703.0	57,414.7	57,414.7			66,260.4
	HP.4.1	Հիվանդի տեղափոխման և շտապ օգնության մատակարարներ	4,934.5					4,021.3	4,021.3			8,955.8
	HP.4.2	Բժշկական և ախտորոշիչ լաբորատորիաներ	353.2	3,558.0	2,595.7	259.3	703.0	52,945.1	52,945.1			56,856.3
	HP.4.9	Օժանդակ ծառայությունների այլ մատակարարներ						448.3	448.3			448.3
HP.5		Վերավաճառողներ և բժշկական ապրանքների այլ մատակարարներ		1,044.7		429.6	615.1	273,432.1	273,432.1			274,476.8
	HP.5.1	Դեղատներ		736.9		121.8	615.1	273,432.1	273,432.1			274,169.0
	HP.5.2	Վերավաճառողներ և երկարաժամկետ բժշկական ապրանքների և բժշկական սարքավորումների այլ մատակարարներ		307.8		307.8						307.8
HP.6		Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայությունների մատակարարներ	10,640.1	355.9		355.9						10,995.9
HP.7		Առողջապահության համակարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	3,985.1									3,985.1

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2022

Առողջապահական ծառայության մատակարարներ			Ֆինանսավորման սխեմաները								Ընդամենը HF	
			HF.1	HF.2				HF.3				HF.4
					HF.2.1	HF.2.2	HF.2.3		HF.3.1	HF.3.2		
<i>ՀՀ դրամ, միլիոն</i>			Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների մեխանիզմներ	Առողջապահության կամավոր վճարումների մեխանիզմներ	Առողջության կամավոր ապահովագրության մեխանիզմներ	SSՍՈԱԿ ֆինանսավորման մեխանիզմներ	Ձեռնարկությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ	Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ (OOP)	Ուղղակի վճարումներ (OOP), բացի համավճարից	Երրորդ կողմի վճարողների հետ համավճար	Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)	
HP.7.1		Առողջապահության պետական կառավարման գործակալություններ	3,985.1					0.0				3,985.1
HP.7.9		Այլ կառավարման գործակալություններ										
HP.8		Մնացյալ տնտեսություն	392.9	964.3		964.3		4,864.4	4,864.4			6,221.5
HP.8.1		Տնային տնտեսությունները որպես տնային պայմաններում իրականացվող բժշկական խնամքի մատակարարներ										
HP.8.2		Բոլոր այլ ոլորտները որպես առողջապահության երկրորդային մատակարարներ	392.9	964.3		964.3		4,864.4	4,864.4			6,221.5
Ընդամենը HP			157,622.2	25,980.6	16,449.2	2,771.9	6,759.5	677,680.4	676,193.1	1,487.3		861,283.2

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2022

Աղյուսակ 4.4.4 FS Ֆինանսավորման աղբյուրներ և HC Առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվը, 2021թ., (միլիոն դրամ)

Առողջապահական ծառայության գործառույթները		ՀՀ դրամ (միլիոն)		Եկամուտները ըստ Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների					
				FS.1	FS.2	FS.5	FS.6	FS.7	Ընդամենը FS
				Կառավարության ներքին եկամուտներից փոխանցումներ (առողջապահական նպատակներով հատկացված)	Օտարերկրյա ծագման կառավարության կողմից բաշխված փոխանցումներ	Կամավոր կանխավճարներ	Այլ ներքին եկամուտներ (այլ դասերում չդասակարգված)	Ուղղակի օտարերկրյա փոխանցումներ	
HC.1			Բժշկական օգնություն	134,723.8	2,465.3	13,853.5	345,115.9	759.1	496,917.6
	HC.1.1		Ստացիոնար բուժօգնություն	92,620.9	2,324.4	10,994.6	225,098.4		331,038.3
		HC.1.1.1	Ընդհանուր ստացիոնար բուժօգնություն	46,858.3	1,664.5	5,497.3	106,668.1		160,688.2
		HC.1.1.2	Մասնագիտացված ստացիոնար բուժօգնություն	45,495.7	659.6	5,497.3	118,430.4		170,082.9
		HC.1.1.nec	Չճշտված ստացիոնար բուժօգնություն (այլ դասերում չդասակարգված)	266.9	0.4				267.3
	HC.1.2		Չճշտված ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն	3,772.6	140.9		367.8	742.0	5,023.3
		HC.1.2.1	Ընդհանուր ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն	637.6	23.8		33.7		695.1
		HC.1.2.2	Մասնագիտացված ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն	3,135.0	117.1		334.0	742.0	4,328.1
		HC.1.2.nec	Ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն (Այլ դասերում չդասակարգված)						
	HC.1.3		Ամբուլատոր բուժօգնություն	35,122.9		2,858.9	116,861.3	17.1	154,860.2
		HC.1.3.1	Ընդհանուր ամբուլատոր բուժօգնություն	32,260.6			21,668.0		53,928.6
		HC.1.3.2	Ատամնաբուժական ամբուլատոր բուժօգնություն	601.7		2,858.9	95,193.3	17.1	98,671.0
		HC.1.3.3	Մասնագիտացված ամբուլատոր բուժօգնություն	348.4					348.4
		HC.1.3.nec	Չճշտված ամբուլատոր բուժօգնություն (այլ դասերում չդասակարգված)	1,912.2					1,912.2
	HC.1.4		Տնային պայմաններում իրականացվող բուժօգնություն	3,207.4			2,788.3		5,995.8
HC.2			Բժշկական օգնություն և վերականգնողական բուժօգնություն	487.0	2.4		9,947.5		10,437.0
	HC.2.1		Ստացիոնար բուժօգնություն և ստացիոնար վերականգնողական բուժօգնություն	65.0	2.4		4,505.2		4,572.6
	HC.2.3		Ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն և ցերեկային ստացիոնարում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն	422.1			577.9		1,000.0
	HC.2.4		Ամբուլատոր բուժօգնություն և ամբուլատոր պայմաններում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն				4,864.4		4,864.4

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2022

Առողջապահական ծառայության գործառնությունները			ՀՀ դրամ (միլիոն)	Եկամուտները ըստ Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների						
				FS.1	FS.2	FS.5	FS.6	FS.7	Ընդամենը FS	
				Կառավարության ներքին եկամուտներից փոխանցումներ (առողջապահական նպատակներով հատկացված)	Օտարերկրյա ծագման կառավարության կողմից բաշխված փոխանցումներ	Կամավոր կանխավճարներ	Այլ ներքին եկամուտներ (այլ դասերում չդասակարգված)	Ուղղակի օտարերկրյա փոխանցումներ		
	HC.2.nec		Չճշտված բժշկական օգնություն և վերականգնողական բուժօգնություն (այլ դասերում չդասակարգված)							
HC.3			Երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք	2,355.6					3.7	2,359.3
	HC.3.2		Ցերեկային ստացիոնար երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք	2,355.6						2,355.6
	HC.3.3		Ամբուլատոր պայմաններում իրականացվող երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք						3.7	3.7
	HC.3.4		Տնային պայմաններում իրականացվող երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք							
HC.4			Բուժօգնության օժանդակ ծառայություններ (ըստ գործառնության չդասակարգված)	2,080.3		2,595.7	55,329.3	259.3		60,264.6
	HC.4.1		Լաբորատոր ծառայություններ	353.2		879.9	25,161.0	244.3		26,638.4
	HC.4.2		Ախտորոշիչ ծառայություններ			1,715.7	28,487.1			30,202.9
	HC.4.3		Հիվանդների փոխադրում	1,727.1			1,232.9			2,960.0
	HC.4.nec		Չճշտված օժանդակ ծառայություններ (n.e.c.)				448.3	15.0		463.3
HC.5			Բժշկական ապրանքներ (ըստ գործառնության չդասակարգված)				274,047.2	429.6		274,476.8
	HC.5.1		Դեղորայք և այլ կարճատև օգտագործման բժշկական ապրանքներ				265,215.3	150.0		265,365.3
		HC.5.1.1	Դեղատոմսով բաց թողնվող դեղորայք				4,374.9	150.0		4,524.9
		HC.5.1.2	Առանց դեղատոմսի բաց թողնվող դեղորայք				255,125.7			255,125.7
		HC.5.1.3	Այլ կարճատև օգտագործման բժշկական ապրանքներ				5,714.7			5,714.7
	HC.5.2		Թերապևտիկ հարմարանքներ և այլ բժշկական ապրանքներ				8,831.9	244.3		9,076.2
		HC.5.2.1	Ակնոցներ և տեսողական այլ ապրանքներ				2,925.7			2,925.7
		HC.5.2.2	Լսողական հարմարանքներ				847.6			847.6
		HC.5.2.3	Այլ օրթոպեդիկ հարմարանքներ և պրոթեզներ (բացի ակնոցներից և լսողական հարմարանքներից)				2,816.4			2,816.4
		HC.5.2.9	Բոլոր այլ բժշկական երկարաժամկետ օգտագործման ապրանքներ, այդ թվում՝ բժշկական տեխնիկական սարքեր				2,242.1	244.3		2,486.5

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2022

Առողջապահական ծառայության գործառույթները			ՀՀ դրամ (միլիոն)	Եկամուտները ըստ Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների					
				FS.1	FS.2	FS.5	FS.6	FS.7	Ընդամենը FS
				Կառավարության ներքին եկամուտներից փոխանցումներ (առողջապահական նպատակներով հատկացված)	Օտարերկրյա ծագման կառավարության կողմից բաշխված փոխանցումներ	Կամավոր կանխավճարներ	Այլ ներքին եկամուտներ (այլ դասերում չդասակարգված)	Ուղղակի օտարերկրյա փոխանցումներ	
	HC.5.nec		Չձեռնարկված բժշկական ապրանքներ (n.e.c)					35.3	35.3
HC.6			Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայություններ	10,234.6				3,446.9	13,681.6
	HC.6.1		Տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր	103.7				1,202.9	1,306.6
	HC.6.1.1		Կախվածություն առաջացնող նյութերի վերաբերյալ տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր	9.9					9.9
		HC.6.1.1.1	Ծխախոտի վերաբերյալ տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր	9.9					9.9
		HC.6.1.1.nec	Այլ և չձեռնարկված կախվածություն առաջացնող նյութերի ՏԿԻՆ ծրագրեր (n.e.c.)						
	HC.6.1.2		Մուտքային ՏԿԻՆ ծրագրեր					320.0	320.0
	HC.6.1.nec		Այլ տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր (այլ դասերում չդասակարգված)	93.8				883.0	976.7
	HC.6.2		Իմունիզացիայի ծրագրեր	8,404.7				2,126.8	10,531.5
	HC.6.3		Հիվանդության վաղ հայտնաբերման ծրագրեր	383.1					383.1
	HC.6.4		Առողջության վիճակի վերահսկման ծրագրեր					85.6	85.6
	HC.6.5		Համաճարակային հսկողության և ռիսկերի ու հիվանդությունների վերահսկման ծրագրեր	1,343.1					1,343.1
	HC.6.5.1		Պլանավորում և կառավարում	782.0					782.0
	HC.6.5.nec		Չձեռնարկված համաճարակային հսկողության և ռիսկերի ու հիվանդությունների վերահսկման ծրագրեր (այլ դասերում չդասակարգված)	561.1					561.1
	HC.6.6		Աղետներին պատրաստվածություն և արտակարգ իրավիճակներին արձագանքման ծրագրեր					20.5	20.5
	HC.6.nec		Չձեռնարկված կանխարգելիչ առողջապահական ծառայություններ (այլ դասերում չդասակարգված)					11.1	11.1
HC.7			Առողջապահության համակարգի ֆինանսավորման կառավարում	3,146.3					3,146.3

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2022

Առողջապահական ծառայության գործառույթները				ՀՀ դրամ (միլիոն)	Եկամուտները ըստ Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների					
					FS.1	FS.2	FS.5	FS.6	FS.7	Ընդամենը FS
					Կառավարության ներքին եկամուտներից փոխանցումներ (առողջապահական նպատակներով հատկացված)	Օտարերկրյա ծագման կառավարության կողմից բաշխված փոխանցումներ	Կամավոր կանխավճարներ	Այլ ներքին եկամուտներ (այլ դասերում չդասակարգված)	Ուղղակի օտարերկրյա փոխանցումներ	
HC.7.1			Առողջապահության համակարգի կառավարում	3,146.3						3,146.3
	HC.7.1.1		Պլանավորում և կառավարում	1,311.0						1,311.0
	HC.7.1.2		Մոնիտորինգ և գնահատում (M&E)	299.8						299.8
	HC.7.1.3		Գնման և մատակարարման կառավարում	690.0						690.0
	HC.7.1.nec		Այլ կառավարում և առողջապահության համակարգի վարչարարություն (այլ դասերում ներառված)	845.5						845.5
HC.7.2			Առողջապահության ֆինանսավորման կառավարում							
HC.7.nec			Չճշտված առողջապահության համակարգի ֆինանսավորման կառավարում (այլ դասերում չներառված)							
Ընդամենը HC				153,027.7	2,467.7	16,449.2	684,439.9	4,898.7	861,283.2	

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2022

Աղյուսակ 4.4.5 HF Ֆինանսավորման սխեմաների և HC Առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվը, 2021թ., (միլիոն դրամ)

Առողջապահական ծառայության գործառույթները		ՀՀ դրամ, միլիոն	Ֆինանսավորման սխեմաները									
			HF.1	HF.2	HF.3			HF.4		Հնդամներ HF		
			HF.2.1	HF.2.2	HF.2.3	HF.3.1	HF.3.2					
Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների մեխանիզմներ			Առողջապահության կամավոր վճարումների մեխանիզմներ	Առողջության կամավոր վճարումների մեխանիզմներ	Առողջության կամավոր վճարումների մեխանիզմներ	SSUՈԱԿ ֆինանսավորման մեխանիզմներ	Ձեռնարկությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ	Տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ (OOP)	Ուղղակի վճարումներ (OOP), բացի համավճարից	Երրորդ կողմի վճարողների հետ համավճար	Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)	
HC.1		Բժշկական օգնություն	137,189.1	20,054.0	13,853.5	759.1	5,441.4	339,674.5	338,187.2	1,487.3	496,917.6	
	HC.1.1	Ստացիոնար բուժօգնություն	94,945.3	14,218.9	10,994.6		3,224.3	221,874.2	220,754.7	1,119.5	331,038.3	
		HC.1.1.1	Ընդհանուր ստացիոնար բուժօգնություն	48,522.8	8,356.6	5,497.3		2,859.3	103,808.8	103,145.2	663.6	160,688.2
		HC.1.1.2	Մասնագիտացված ստացիոնար բուժօգնություն	46,155.2	5,862.3	5,497.3		365.0	118,065.3	117,609.4	455.9	170,082.9
		HC.1.1.nec	Չճշտված ստացիոնար բուժօգնություն (այլ դասերում չդասակարգված)	267.3								267.3
	HC.1.2	Չճշտված ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն	3,913.5	742.0		742.0		367.8		367.8		5,023.3
		HC.1.2.1	Ընդհանուր ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն	661.4					33.7		33.7	695.1
		HC.1.2.2	Մասնագիտացված ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն	3,252.1	742.0		742.0		334.0		334.0	4,328.1
		HC.1.2.nec	Ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն (Այլ դասերում չդասակարգված)									
	HC.1.3	Ամբուլատոր բուժօգնություն	35,122.9	5,093.1	2,858.9	17.1	2,217.1	114,644.2	114,644.2			154,860.2
		HC.1.3.1	Ընդհանուր ամբուլատոր բուժօգնություն	32,260.6	338.5			338.5	21,329.5	21,329.5		53,928.6
		HC.1.3.2	Ատամնաբուժական ամբուլատոր բուժօգնություն	601.7	4,754.6	2,858.9	17.1	1,878.6	93,314.7	93,314.7		98,671.0

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2022

Առողջապահական ծախսերի ծրագրեր				Ֆինանսավորման սխեմաները									Ընդամենը HF
				HF.1		HF.2		HF.3			HF.4		
				HF.2.1	HF.2.2	HF.2.3	HF.3.1	HF.3.2	HF.4				
		Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների մեխանիզմներ	Առողջապահության կառավարման վճարումների մեխանիզմներ	Առողջության կառավարման պահուստային գործարարական մեխանիզմներ	SSUՈԱԿ ֆինանսավորման մեխանիզմներ	Ձեռնարկությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ	Տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ (OOP)	Ուղղակի վճարումներ (OOP), բացի համավճարից	Երրորդ կողմի վճարողների հետ համավճար	Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)			
	HC.1.3.3	Մասնագիտացված ամբուլատոր բուժօգնություն	348.4									348.4	
	HC.1.3.nec	Չճշտված ամբուլատոր բուժօգնություն (այլ դասերում չդասակարգված)	1,912.2									1,912.2	
	HC.1.4	Տնային պայմաններում իրականացվող բուժօգնություն	3,207.4				2,788.3	2,788.3				5,995.8	
HC.2		Բժշկական օգնություն և վերականգնողական բուժօգնություն	489.5				9,947.5	9,947.5			489.5	10,437.0	
	HC.2.1	Ստացիոնար բուժօգնություն և ստացիոնար վերականգնողական բուժօգնություն	67.4				4,505.2	4,505.2			67.4	4,572.6	
	HC.2.3	Ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն և ցերեկային ստացիոնարում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն	422.1				577.9	577.9			422.1	1,000.0	
	HC.2.4	Ամբուլատոր բուժօգնություն և ամբուլատոր պայմաններում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն					4,864.4	4,864.4				4,864.4	
	HC.2.nec	Չճշտված բժշկական օգնություն և վերականգնողական բուժօգնություն (այլ դասերում չդասակարգված)											
HC.1+ HC.2		Բժշկական օգնություն և վերականգնողական բուժօգնություն	137,678.6	20,054.0	13,853.5	759.1	5,441.4	349,622.0	348,134.8	1,487.3		507,354.6	

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2022

Առողջապահական ծառայության գործառնությունները		ՀՀ դրամ, միլիոն	Ֆինանսավորման սխեմաները								Ընդամենը HF		
			HF.1	HF.2	HF.2		HF.3	HF.3		HF.4			
			Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների մեխանիզմներ	Առողջապահության կառավարչական վճարումների մեխանիզմներ	HF.2.1	HF.2.2	HF.2.3	Չեռնարկությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ	Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ (OOP)	HF.3.1		HF.3.2	Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)
HC.1.1+H C.2.1		Ստացիոնար բուժօգնություն և ստացիոնար վերականգնողական բուժօգնություն	95,012.7	14,218.9	10,994.6			3,224.3	226,379.4	225,259.9	1,119.5		335,610.9
HC.1.2+H C.2.2		Ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն և ցերեկային ստացիոնարում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն	3,913.5	742.0			742.0		367.8		367.8		5,023.3
HC.1.3+H C.2.3		Ամբուլատոր բուժօգնություն և ամբուլատոր պայմաններում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն	35,545.0	5,093.1	2,858.9	17.1	2,217.1	115,222.1	115,222.1				155,860.2
HC.1.4+H C.2.4		Տնային պայմաններում իրականացվող բուժօգնություն և տնային պայմաններում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն	3,207.4					7,652.7	7,652.7				10,860.2
HC.1.nec + HC.2.nec		Այլ բժշկական օգնություն և վերականգնողական բուժօգնություն											
HC.3		Երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք	2,355.6	3.7			3.7						2,359.3
HC.3.2		Ցերեկային ստացիոնար երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք	2,355.6										2,355.6
HC.3.3		Ամբուլատոր պայմաններում իրականացվող երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք											3.7

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2022

Առողջապահական ծառայության գործառնությունները				ՀՀ դրամ, միլիոն		Ֆինանսավորման սխեմաները								Ընդամենը HF
						HF.1		HF.2		HF.3		HF.4		
						HF.2.1	HF.2.2	HF.2.3	HF.3.1	HF.3.2	HF.4			
			Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների մեխանիզմներ	Առողջապահության կառավարված մեխանիզմներ	Առողջության կառավարված մեխանիզմներ	SSUNԱԿ ֆինանսավորման մեխանիզմներ	Ձեռնարկությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ	Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ (OOP)	Ուղղակի վճարումներ (OOP), բացի համավճարից	Երրորդ կողմի վճարողների հետ համավճար	Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)			
	HC.3.4		Տնային պայմաններում իրականացվող երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք											
HC.4			Բուժօգնության օժանդակ ծառայություններ (ըստ գործառնության չդասակարգված)	2,080.3	3,558.0	2,595.7	259.3	703.0	54,626.3	54,626.3	2,080.3		60,264.6	
	HC.4.1		Լաբորատոր ծառայություններ	353.2	1,454.0	879.9	244.3	329.7	24,831.3	24,831.3	353.2		26,638.4	
	HC.4.2		Ախտորոշիչ ծառայություններ		2,089.0	1,715.7		373.3	28,113.8	28,113.8			30,202.9	
	HC.4.3		Հիվանդների փոխադրում	1,727.1					1,232.9	1,232.9	1,727.1		2,960.0	
	HC.4.nec		Չճշտված օժանդակ ծառայություններ (n.e.c.)		15.0		15.0		448.3	448.3			463.3	
HC.5			Բժշկական ապրանքներ (ըստ գործառնության չդասակարգված)		1,044.7		429.6	615.1	273,432.1	273,432.1			274,476.8	
	HC.5.1		Դեղորայք և այլ կարճատև օգտագործման բժշկական ապրանքներ		765.1		150.0	615.1	264,600.2	264,600.2			265,365.3	
		HC.5.1.1	Դեղատոմսով բաց թողնվող դեղորայք		150.0		150.0		4,374.9	4,374.9			4,524.9	
		HC.5.1.2	Առանց դեղատոմսի բաց թողնվող դեղորայք		615.1			615.1	254,510.6	254,510.6			255,125.7	
		HC.5.1.3	Այլ կարճատև օգտագործման բժշկական ապրանքներ						5,714.7	5,714.7			5,714.7	
	HC.5.2		Թերապևտիկ հարմարանքներ և այլ բժշկական ապրանքներ		244.3		244.3		8,831.9	8,831.9			9,076.2	

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2022

Առողջապահական ծախսերի ծախսերը				ՀՀ դրամ, միլիոն		Ֆինանսավորման սխեմաները								Ընդամենը HF
						HF.1		HF.2		HF.3		HF.4		
						HF.2.1	HF.2.2	HF.2.3	HF.3.1	HF.3.2	HF.4			
		HC.5.2.1	Ակնոցներ և տեսողական այլ ապրանքներ						2,925.7	2,925.7			2,925.7	
		HC.5.2.2	Լսողական հարմարանքներ						847.6	847.6			847.6	
		HC.5.2.3	Այլ օրթոպեդիկ հարմարանքներ և պրոթեզներ (բացի՝ ակնոցներից և լսողական հարմարանքներից)						2,816.4	2,816.4			2,816.4	
		HC.5.2.9	Բոլոր այլ բժշկական երկարաժամկետ օգտագործման ապրանքներ, այդ թվում՝ բժշկական տեխնիկական սարքեր		244.3		244.3		2,242.1	2,242.1			2,486.5	
		HC.5.nec	Չճնված բժշկական ապրանքներ (n.e.c)		35.3		35.3						35.3	
HC.6			Կանխարգելիչ առողջապահական ծախսեր	12,361.4	1,320.1	1,320.1							13,681.6	
	HC.6.1		Տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր	103.7	1,202.9		1,202.9						1,306.6	
		HC.6.1.1	Կախվածություն առաջացնող նյութերի վերաբերյալ տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր	9.9							9.9		9.9	
		HC.6.1.1.1	Ծխախոտի վերաբերյալ տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր	9.9							9.9		9.9	

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2022

Առողջապահական ծախսերի ծախսերը				Ֆինանսավորման սխեմաները								Ընդամենը HF
				HF.1		HF.2		HF.3		HF.4		
				HF.2.1	HF.2.2	HF.2.3	HF.3.1	HF.3.2	HF.4			
			Պետական կառավարման մարմինների մեխանիզմներ և առողջապահության ֆինանսավորման պարտադիր վճարների մեխանիզմներ	Առողջապահության կառավարման վճարումների մեխանիզմներ	Առողջության կառավարման գործողության մեխանիզմներ	SSUNUY ֆինանսավորման մեխանիզմներ	Ձեռնարկությունների ֆինանսավորման մեխանիզմներ	Տնային տնտեսությունների ուղղակի վճարումներ (OOP)	Ուղղակի վճարումներ (OOP), բացի համավճարից	Երրորդ կողմի վճարողների հետ համավճար	Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմներ (ոչ ռեզիդենտ)	
		HC.6.1.1.nec	Այլ և չճշտված կախվածություն առաջացնող նյութերի ՏԿՆ ծրագրեր (n.e.c.)		320.0		320.0					320.0
		HC.6.1.2	Մուցման ՏԿՆ ծրագրեր									
		HC.6.1.nec	Այլ տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր (այլ դասերում չդասակարգված)									
	HC.6.2		Բունիզացիայի ծրագրեր	10,531.5								10,531.5
	HC.6.3		Հիվանդության վաղ հայտնաբերման ծրագրեր	383.1								383.1
	HC.6.4		Առողջության վիճակի վերահսկման ծրագրեր		85.6		85.6					85.6
	HC.6.5		Համաճարակային հսկողության և ռիսկերի ու հիվանդությունների վերահսկման ծրագրեր	1,343.1								1,343.1
		HC.6.5.1	Պլանավորում և կառավարում	782.0								782.0
		HC.6.5.nec	Չճշտված համաճարակային հսկողության և ռիսկերի ու հիվանդությունների վերահսկման ծրագրեր (այլ դասերում չդասակարգված)	561.1								561.1
	HC.6.6		Աղետներին պատրաստվածություն և արտակարգ իրավիճակներին արձագանքման ծրագրեր		20.5		20.5					20.5

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2022

Առողջապահական ծառայության գործառույթները		ՀՀ դրամ, միլիոն		Ֆինանսավորման սխեմաները								Ընդամենը HF	
				HF.1		HF.2		HF.3		HF.4			
				HF.2.1	HF.2.2	HF.2.3	HF.3.1	HF.3.2	HF.4				
	HC.6.nec		Չճշտված կանխարգելիչ առողջապահական ծառայություններ (այլ դասերում չդասակարգված)		11.1	11.1						11.1	
HC.7			Առողջապահության համակարգի ֆինանսավորման կառավարում	3,146.3								3,146.3	
	HC.7.1		Առողջապահության համակարգի կառավարում	3,146.3								3,146.3	
		HC.7.1.1	Պլանավորում և կառավարում	1,311.0								1,311.0	
		HC.7.1.2	Մոնիտորինգ և գնահատում (M&E)	299.8								299.8	
		HC.7.1.3	Գնման և մատակարարման կառավարում	690.0								690.0	
		HC.7.1.nec	Այլ առողջապահության համակարգի կառավարում (այլ դասերում չդասակարգված)	845.5								845.5	
	HC.7.2		Առողջապահության ֆինանսավորման կառավարում										
	HC.7.nec		Չճշտված առողջապահության համակարգի ֆինանսավորման կառավարում (այլ դասերում չդասակարգված)										
Ընդամենը HC				157,622.2	25,980.6	16,449.2	2,771.9	6,759.5	677,680.4	676,193.1	1,487.3	157,622.2	861,283.2

Աղյուսակ 4.4.6 HP Առողջապահական ծառայության մատակարարների և HC Առողջապահական ծառայության գործառույթների հաշիվը, 2021թ. (միլիոն դրամ)

Առողջապահական ծառայության գործառույթները				ՀՀ դրամ (միլիոն)	Առողջապահական ծառայության մատակարարներ								
					HP.1	HP.2	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.8	Ընդամենը HP
					Հիվանդանոցներ	Ըստ բնակության վայրի երկարաժամկետ խնամքի հաստատություններ	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	
HC.1			Բժշկական օգնություն	336,364.5		154,164.5	5,995.8				392.9	496,917.6	
	HC.1.1		Ստացիոնար բուժօգնություն	331,038.3								331,038.3	
		HC.1.1.1	Ընդհանուր ստացիոնար բուժօգնություն	160,688.2								160,688.2	
		HC.1.1.2	Մասնագիտացված ստացիոնար բուժօգնություն	170,082.9								170,082.9	
		HC.1.1.nec	Չճշտված ստացիոնար բուժօգնություն (այլ դասերում չդասակարգված)	267.3								267.3	
	HC.1.2		Չճշտված ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն	5,023.3								5,023.3	
		HC.1.2.1	Ընդհանուր ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն	695.1								695.1	
		HC.1.2.2	Մասնագիտացված ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն	4,328.1								4,328.1	
		HC.1.2.nec	Ցերեկային ստացիոնար բուժօգնություն (Այլ դասերում չդասակարգված)										
	HC.1.3		Ամբուլատոր բուժօգնություն	302.9		154,164.5					392.9	154,860.2	
		HC.1.3.1	Ընդհանուր ամբուլատոր բուժօգնություն	253.8		53,421.0					253.8	53,928.6	
		HC.1.3.2	Ատամնաբուժական ամբուլատոր բուժօգնություն	49.1		98,572.7					49.1	98,671.0	
		HC.1.3.3	Մասնագիտացված ամբուլատոր բուժօգնություն			258.5					90.0	348.4	
		HC.1.3.nec	Չճշտված ամբուլատոր բուժօգնություն (այլ դասերում չդասակարգված)			1,912.2						1,912.2	

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2022

Առողջապահական ծառայության գործառնությունները		ՀՀ դրամ (միլիոն)	Առողջապահական ծառայության մատակարարներ								Հնդամներ HP	
			HP.1	HP.2	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.8		
			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 համակարգի կառավարման և ֆինանսավորման մատակարարներ	Մնացյալ տնտեսություն		
	HC.1.4						5,995.8					5,995.8
HC.2			4,572.6		1,000.0						4,864.4	10,437.0
	HC.2.1		4,572.6									4,572.6
	HC.2.3				1,000.0							1,000.0
	HC.2.4										4,864.4	4,864.4
	HC.2.nec											
HC.1+ HC.2			340,937.1		155,164.5	5,995.8					5,257.2	507,354.6
	HC.1.1+ HC.2.1		335,610.9									335,610.9
	HC.1.2+ HC.2.2		5,023.3									5,023.3

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2022

Առողջապահական ծառայության գործառնությունները				ՀՀ դրամ (միլիոն)	Առողջապահական ծառայության մատակարարներ								
					HP.1	HP.2	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.8	Ընդամենը HP
				Հիվանդանոցներ	Ըստ բնակության վայրի երկարաժամկետ խնամքի հաստատություններ	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		
	HC.1.3+ HC.2.3			Ամբուլատոր բուժօգնություն և ամբուլատոր պայմաններում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն	302.9		155,164.5					392.9	155,860.2
	HC.1.4+ HC.2.4			Տնային պայմաններում իրականացվող բուժօգնություն և տնային պայմաններում իրականացվող վերականգնողական բուժօգնություն				5,995.8				4,864.4	10,860.2
	HC.1.nec + HC.2.nec			Այլ բժշկական օգնություն և վերականգնողական բուժօգնություն									
HC.3				Երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք			2,355.6	3.7					2,359.3
	HC.3.2			Ցերեկային ստացիոնար երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք			2,355.6						2,355.6
	HC.3.3			Ամբուլատոր պայմաններում իրականացվող երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք				3.7					3.7
	HC.3.4			Տնային պայմաններում իրականացվող երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք									
HC.4				Բուժօգնության օժանդակ ծառայություններ (ըստ գործառնության չդասակարգված)				60,264.6					60,264.6
	HC.4.1			Լաբորատոր ծառայություններ				26,638.4					26,638.4
	HC.4.2			Ախտորոշիչ ծառայություններ				30,202.9					30,202.9

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2022

Առողջապահական ծառայության գործառնությունները			ՀՀ դրամ (միլիոն)	Առողջապահական ծառայության մատակարարներ								
				HP.1	HP.2	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.8	Ընդամենը HP
			Հիվանդանոցներ	Ըստ բնակության վայրի երկարաժամկետ խնամքի հաստատություններ	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		
	HC.4.3			Հիվանդանոցների փոխադրում			2,960.0					2,960.0
	HC.4.nec			Չճշտված օժանդակ ծառայություններ (n.e.c.)			463.3					463.3
HC.5				Բժշկական ապրանքներ (ըստ գործառնության չդասակարգված)				274,476.8				274,476.8
	HC.5.1			Դեղորայք և այլ կարճատև օգտագործման բժշկական ապրանքներ				265,365.3				265,365.3
		HC.5.1.1		Դեղատոմսով բաց թողնվող դեղորայք				4,524.9				4,524.9
		HC.5.1.2		Առանց դեղատոմսի բաց թողնվող դեղորայք				255,125.7				255,125.7
		HC.5.1.3		Այլ կարճատև օգտագործման բժշկական ապրանքներ				5,714.7				5,714.7
	HC.5.2			Թերապևտիկ հարմարանքներ և այլ բժշկական ապրանքներ				9,076.2				9,076.2
		HC.5.2.1		Ակնոցներ և տեսողական այլ ապրանքներ				2,925.7				2,925.7
		HC.5.2.2		Լսողական հարմարանքներ				847.6				847.6
		HC.5.2.3		Այլ օրթոպեդիկ հարմարանքներ և պրոթեզներ (բացի ակնոցներից և լսողական հարմարանքներից)				2,816.4				2,816.4
		HC.5.2.9		Բոլոր այլ բժշկական երկարաժամկետ օգտագործման ապրանքներ, այդ թվում՝ բժշկական տեխնիկական սարքեր				2,486.5				2,486.5
		HC.5.nec		Չճշտված բժշկական ապրանքներ (n.e.c)				35.3				35.3
HC.6				Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայություններ			882.6		10,995.9	838.8	964.3	13,681.6

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2022

Առողջապահական ծառայության գործառնությունները			ՀՀ դրամ (միլիոն)	Առողջապահական ծառայության մատակարարներ								
				HP.1	HP.2	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.8	Ընդամենը HP
			Հիվանդանոցներ	Ըստ բնակության վայրի երկարաժամկետ խնամքի հաստատություններ	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		
HC.6.1			Տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր						306.0	56.8	943.8	1,306.6
		HC.6.1.1	Կախվածություն առաջացնող նյութերի վերաբերյալ տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր						9.9			9.9
		HC.6.1.1.1	Ծխախոտի վերաբերյալ տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր						9.9			9.9
		HC.6.1.1.nec	Այլ և չճշտված կախվածություն առաջացնող նյութերի ՏԿԽ ծրագրեր (n.e.c.)									
		HC.6.1.2	Մնուցման ՏԿԽ ծրագրեր								320.0	320.0
		HC.6.1.nec	Այլ տեղեկատվական, կրթական և խորհրդատվական ծրագրեր (այլ դասերում չդասակարգված)						296.1	56.8	623.9	976.7
HC.6.2			Իմունիզացիայի ծրագրեր						10,531.5			10,531.5
HC.6.3			Հիվանդության վաղ հայտնաբերման ծրագրեր			383.1						383.1
HC.6.4			Առողջության վիճակի վերահսկման ծրագրեր						85.6			85.6
HC.6.5			Համաճարակային հսկողության և ռիսկերի ու հիվանդությունների վերահսկման ծրագրեր			499.5			61.7	782.0		1,343.1
		HC.6.5.1	Պլանավորում և կառավարում							782.0		782.0

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2022

Առողջապահական ծառայության գործառնությունները			ՀՀ դրամ (միլիոն)	Առողջապահական ծառայության մատակարարներ										
				HP.1	HP.2	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.8	Ընդամենը HP		
			Հիվանդանոցներ	Ըստ բնակության վայրի երկարաժամկետ խնամքի հաստատություններ	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				
		HC.6.5.nec		Չճշտված համաճարակային հակադրության և ռիսկերի ու հիվանդությունների վերահսկման ծրագրեր (այլ դասերում չդասակարգված)			499.5				61.7			561.1
	HC.6.6			Աղետներին պատրաստվածություն և արտակարգ իրավիճակներին արձագանքման ծրագրեր									20.5	20.5
	HC.6.nec			Չճշտված կանխարգելիչ առողջապահական ծառայություններ (այլ դասերում չդասակարգված)							11.1			11.1
HC.7				Առողջապահության համակարգի ֆինանսավորման կառավարում									3,146.3	3,146.3
	HC.7.1			Առողջապահության համակարգի կառավարում									3,146.3	3,146.3
		HC.7.1.1		Պլանավորում և կառավարում									1,311.0	1,311.0
		HC.7.1.2		Մոնիտորինգ և գնահատում (M&E)									299.8	299.8
		HC.7.1.3		Գնման և մատակարարման կառավարում									690.0	690.0
		HC.7.1.nec		Այլ առողջապահության համակարգի կառավարում (այլ դասերում չդասակարգված)									845.5	845.5
	HC.7.2			Առողջապահության ֆինանսավորման կառավարում										
	HC.7.nec			Չճշտված առողջապահության համակարգի ֆինանսավորման կառավարում (այլ դասերում չդասակարգված)										
Ընդամենը HC					340,937.1	2,355.6	156,050.7	66,260.4	274,476.8	10,995.9	3,985.1	6,221.5	861,283.2	

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2022

Աղյուսակ 4.4.7 FS Ֆինանսավորման աղբյուրներ և DIS Հիվանդությունների հաշիվը, 2021թ. (միլիոն դրամ)

Հիվանդությունների դասակարգում/պայմաններ				ՀՀ դրամ (միլիոն)	Եկամուտներ ըստ Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների					Ընդամենը FS
					FS.1 Կառավարության ներքին եկամուտներից փոխանցումներ (առողջապահական նպատակներով հատկացված)	FS.2 Օտարերկրյա ծագման կառավարության կողմից բաշխված փոխանցումներ	FS.5 Կամավոր կանխավ ճարներ	FS.6 Այլ ներքին եկամուտներ (այլ դասերում չդասակարգված)	FS.7 Ուղղակի օտարերկրյա փոխանցումներ	
DIS.1			Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	21,116.0	366.9	42.9	17,413.4	2,147.1	41,086.3	
	DIS.1.1		ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և այլ սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություններ	1,879.4	0.0		2,899.3		4,778.8	
		DIS.1.1.1	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և ուղղեկցվող վարակներ	358.1	0.0		73.3		431.4	
			DIS.1.1.1.1 ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ	357.8			73.3		431.1	
			DIS.1.1.1.2 ՏԲ/ՄԻԱՎ							
			DIS.1.1.1.3 ՄԻԱՎ-ով հարուցված այլ ուղղեկցող հիվանդություններ	0.1	0.0				0.1	
			DIS.1.1.1.nec Չճշտված ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և ուղղեկցվող հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	0.1	0.0				0.1	
		DIS.1.1.2	Սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ բացի ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ից	1,521.4			2,826.0		4,347.4	
	DIS.1.2		Տուբերկուլոզ (ՏԲ)	2,002.1	50.7		672.6		2,725.4	
		DIS.1.2.1	Թոքերի տուբերկուլոզ	1,635.8	47.9		184.6		1,868.3	
			DIS.1.2.1.1 Դեղորայքագրային տուբերկուլոզ	209.1					209.1	
			DIS.1.2.1.nec Չճշտված թոքերի տուբերկուլոզ (այլ դասերում չդասակարգված)	1,426.7	47.9		184.6		1,659.1	
		DIS.1.2.2	Արտաթոքային տուբերկուլոզ	132.2	2.2		94.4		228.8	
			DIS.1.2.nec Չճշտված տուբերկուլոզ (այլ դասերում չդասակարգված)	234.0	0.7		393.6		628.3	
	DIS.1.4		Շնչառական վարակներ	5,523.8	206.3		3,520.0		9,250.1	
	DIS.1.5		Փորլուծությամբ հիվանդություններ	4,236.5	36.2		4,544.7		8,817.4	
	DIS.1.6		Անտեված արևադարձային հիվանդությունների	45.1	1.6		2.2	20.3	69.2	
	DIS.1.7		Պատվաստումների միջոցով կանխվող հիվանդություններ	1,129.8	5.3		2.3	2,126.8	3,264.1	
	DIS.1.nec		Այլ և չճշտված վարակային և մակարոնային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	6,299.3	67.0	42.9	5,772.3		12,181.4	
DIS.2			Վերարտադրողական առողջություն	11,745.9	338.6	199.0	13,823.3	164.1	26,271.0	
	DIS.2.1		Մայրական պայմաններ	6,736.4	251.4	199.0	4,351.0	63.5	11,601.3	

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2022

Հիվանդությունների դասակարգում/պայմաններ			ՀՀ դրամ (միլիոն)	Եկամուտներ ըստ Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների					Ընդամենը FS
				FS.1	FS.2	FS.5	FS.6	FS.7	
			Կառավարության ներքին եկամուտներից փոխանցումներ (առողջապահական նպատակներով հատկացված)	Օտարերկրյա ծագման կառավարության կողմից բաշխված փոխանցումներ	Կամավոր կանխավճարներ	Սյլ ներքին եկամուտներ (այլ դասերում չդասակարգված)	Ուղղակի օտարերկրյա փոխանցումներ		
	DIS.2.2		Պերինատալ պայմաններ	2,334.5	87.2		4,536.1		6,957.8
	DIS.2.3		Հակաբեղմնավորիչների կառավարում (ընտանիքի պլանավորում)				872.5		872.5
	DIS.2.nec		Չճշտված վերարտադրողական առողջության պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	2,675.0			4,063.7	100.6	6,839.3
DIS.3			Թերանոցում	12,364.5	29.6		12,758.1	320.0	25,472.1
DIS.4			Ոչ վարակային հիվանդություններ	97,073.1	1,608.7	11,388.5	481,486.2	1,362.4	592,918.9
	DIS.4.1		Ուռուցքներ	10,080.8	342.4	377.1	102,241.6	18.6	113,060.6
	DIS.4.2		Հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ	7,057.8	180.6	240.8	8,318.2		15,797.4
		DIS.4.2.1	Դիաբետ	4,062.4	114.0		0.7		4,177.1
		DIS.4.2.nec	Սյլ և չճշտված հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ (այլ դասերում չդասակարգված)	2,995.4	66.6	240.8	8,317.5		11,620.3
	DIS.4.3		Միրտ-անոթային հիվանդություններ	18,224.6	538.3	1,930.7	46,319.0		67,012.6
		DIS.4.3.1	Հիպերտոնիկ հիվանդություններ	4,868.0	137.6		1,223.0		6,228.6
		DIS.4.3.nec	Սյլ և չճշտված սիրտ-անոթային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	13,356.6	400.7	1,930.7	45,096.0		60,784.0
	DIS.4.4		Հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ	11,931.3	231.0	162.7	16,397.3		28,722.2
		DIS.4.4.1	Հոգեկան խանգարումներ	7,247.2	138.2		3,364.5		10,749.8
		DIS.4.4.2	Վարքի խանգարումներ	1,658.9	18.1		2,017.9		3,694.9
		DIS.4.4.3	Նյարդային վիճակներ	2,015.2	74.7	152.8	10,031.5		12,274.2
		DIS.4.4.nec	Չճշտված հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	1,010.0		9.9	983.4		2,003.3
	DIS.4.5		Շնչառական հիվանդություններ	36,912.2	62.7	580.5	10,513.4	510.1	48,578.9
	DIS.4.6		Մարսողական հիվանդություններ	2,451.4	89.1	2,204.4	30,096.5		34,841.5
	DIS.4.7		Միզասեռական համակարգի խանգարումներ	1,404.0	51.2	1,075.3	19,992.7	66.0	22,589.3
	DIS.4.8		Զգայարանների խանգարումներ	1,063.4	34.2	263.9	16,591.2	742.0	18,694.7
	DIS.4.9		Բերանի խոռոչի հիվանդություններ	721.5	4.5	2,858.9	206,125.1	25.6	209,735.5

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2022

Հիվանդությունների դասակարգում/պայմաններ			ՀՀ դրամ (միլիոն)	Եկամուտներ ըստ Առողջապահության ֆինանսավորման մեխանիզմների					Ընդամենը FS
				FS.1	FS.2	FS.5	FS.6	FS.7	
	DIS.4.nec		Այլ և չճշտված ոչ վարակային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	7,226.0	74.6	1,694.3	24,891.3		33,886.2
DIS.5			Վնասվածքներ	2,325.5	85.9	1,083.0	23,714.7		27,209.0
DIS.6			Հիվանդությա հետ չկապված ծախսեր	2,890.2			6,696.0	779.3	10,365.5
DIS.nec			Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	5,512.5	38.0	3,735.8	128,548.3	125.8	137,960.5
Ընդամենը DIS				145,691.2	2,045.5	7,486.7	601,476.3	153,027.7	861,283.2

Աղյուսակ 4.4.8 ՀԿ Կապիտալի հետ գործառնությունների հաշիվը, 2021թ. (միլիոն դրամ)

ՀԿ.1				Կապիտալի համախառն կուտակում	2,261.1
	ՀԿ.1.1			Կապիտալ ծախսեր (Կապիտալի համախառն կուտակում/ներդրումներ), Ընդամենը	2,261.1
		ՀԿ.1.1.1		Ենթակառուցվածքներ	614.0
			ՀԿ.1.1.1.1	Բնակելի և ոչ բնակելի շենքեր	614.0
		ՀԿ.1.1.2		Մեքենաներ և սարքավորումներ, ընդամենը	1,647.2
			ՀԿ.1.1.2.1	Բժշկական հիմնական միջոցներ և սարքավորումներ	15.3
			ՀԿ.1.1.2.2	Տրանսպորտային միջոցներ և սարքավորումներ	10.5
			ՀԿ.1.1.2.4	Մեքենաներ և սարքավորումներ՝ չներառված այլ դասակարգումներում	1,621.4

Աղյուսակ 4.4.9 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների տարիքի, 2021թ. (միլիոն դրամ)

Հիվանդությունների դասակարգում/պայմաններ			ՀՀ դրամ (միլիոն)	Տարիք		Ընդամենը
				Մինչև 5 տարեկան	5 տարեկանից մեծ	
DIS.1			Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	9,600.1	31,486.2	41,086.3
	DIS.1.1		ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ և այլ սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություններ	321.9	4,456.9	4,778.8
		DIS.1.1.1	ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ և ուղղեկցվող վարակներ	31.2	400.2	431.4
		DIS.1.1.1.1	ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ	31.1	400.0	431.1
		DIS.1.1.1.2	ՏԲ/ՄԻԱՎ			
		DIS.1.1.1.3	ՄԻԱՎ-ով հարուցված այլ ուղղեկցող հիվանդություններ		0.1	0.1
		DIS.1.1.1.nec	Չճշտված ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ և ուղղեկցվող հիվանդություններ (Այլ դասերում չդասակարգված)	0.1		0.1
		DIS.1.1.2	Սեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ բացի ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ից	290.7	4,056.7	4,347.4
	DIS.1.2		Տուբերկուլյոզ (ՏԲ)	109.1	2,616.3	2,725.4
		DIS.1.2.1	Թոքերի տուբերկուլյոզ	53.8	1,814.5	1,868.3
		DIS.1.2.1.1	Դեղորայքազգայուն տուբերկուլյոզ		209.1	209.1
		DIS.1.2.1.nec	Չճշտված թոքերի տուբերկուլյոզ (այլ դասերում չդասակարգված)	53.8	1,605.3	1,659.1
		DIS.1.2.2	Արտաթոքային տուբերկուլյոզ	12.2	216.6	228.8
		DIS.1.2.nec	Չճշտված տուբերկուլյոզ (այլ դասերում չդասակարգված)	43.0	585.3	628.3
	DIS.1.4		Շնչառական վարակներ	4,363.8	4,886.3	9,250.1
	DIS.1.5		Փորլուծությամբ հիվանդություններ	1,271.4	7,546.0	8,817.4
	DIS.1.6		Անտեսված արևադարձային հիվանդությունների	1.8	67.4	69.2
	DIS.1.7		Պատվաստումների միջոցով կանխվող հիվանդություններ	2,099.3	1,164.8	3,264.1
	DIS.1.nec		Այլ և չճշտված վարակային և մակաբույծային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	1,432.9	10,748.5	12,181.4
DIS.2			Վերարտադրողական առողջություն	3,075.2	23,195.8	26,271.0
	DIS.2.1		Մայրական պայմաններ	402.6	11,198.7	11,601.3
	DIS.2.2		Պերինատալ պայմաններ	2,238.8	4,719.0	6,957.8
	DIS.2.3		Հակաբեղմնավորիչների կառավարում (ընտանիքի պլանավորում)	61.1	811.4	872.5
	DIS.2.nec		Չճշտված վերարտադրողական առողջության պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	372.7	6,466.6	6,839.3
DIS.3			Թերսուցում	2,772.6	22,699.5	25,472.1
DIS.4			Ոչ վարակային հիվանդություններ	39,179.1	553,739.7	592,918.9
	DIS.4.1		Ուռուցքներ	7,277.3	105,783.3	113,060.6
	DIS.4.2		Հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ	740.2	15,057.2	15,797.4
		DIS.4.2.1	Դիաբետ	74.5	4,102.6	4,177.1
		DIS.4.2.nec	Այլ և չճշտված հորմոնային և նյութափոխանակության	665.6	10,954.7	11,620.3

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2022

Հիվանդությունների դասակարգում/պայմաններ				ՀՀ դրամ (միլիոն)	Տարիք		Ընդամենը
					Մինչև 5 տարեկան	5 տարեկանից մեծ	
				խանգարումներ (այլ դասերում չդասակարգված)			
	DIS.4.3			Սիրտ-անոթային հիվանդություններ	3,448.4	63,564.2	67,012.6
		DIS.4.3.1		Հիպերտոնիկ հիվանդություններ	160.1	6,068.5	6,228.6
		DIS.4.3.n ec		Այլ և չճշտված սիրտ-անոթային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	3,288.3	57,495.7	60,784.0
	DIS.4.4			Հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ	1,667.2	27,055.0	28,722.2
		DIS.4.4.1		Հոգեկան խանգարումներ	463.0	10,286.8	10,749.8
		DIS.4.4.2		Վարքի խանգարումներ	239.0	3,455.9	3,694.9
		DIS.4.4.3		Նյարդային վիճակներ	808.5	11,465.8	12,274.2
		DIS.4.4.n ec		Չճշտված հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	156.8	1,846.5	2,003.3
	DIS.4.5			Շնչառական հիվանդություններ	3,466.0	45,112.9	48,578.9
	DIS.4.6			Մարսողական հիվանդություններ	2,993.9	31,847.6	34,841.5
	DIS.4.7			Միզասեռական համակարգի խանգարումներ	1,648.5	20,940.7	22,589.3
	DIS.4.8			Զգայարանների խանգարումներ	1,272.5	17,422.2	18,694.7
	DIS.4.9			Բերանի խոռոչի հիվանդություններ	14,456.8	195,278.7	209,735.5
	DIS.4.n ec			Այլ և չճշտված ոչ վարակային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	2,208.3	31,677.9	33,886.2
	DIS.5			Վնասվածքներ	1,864.6	25,344.4	27,209.0
	DIS.6			Հիվանդությա հետ չկապված ծախսեր	787.4	9,578.1	10,365.5
	DIS.n ec			Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	9,070.4	128,890.1	137,960.5
Ընդամենը					66,349.4	794,933.8	861,283.2

Աղյուսակ 4.4.10 Ֆինանսավորման ծավալներն ըստ հիվանդությունների տեսակների և հիվանդների սեռի, 2021թ. (միլիոն դրամ)

Հիվանդությունների դասակարգում/պայմաններ				ՀՀ դրամ (միլիոն)	Սեռ		Ընդամենը
					Կին	Տղամարդ	
DIS.1				Վարակային և մանրէային հիվանդություններ	19,309.0	21,777.2	41,086.3
	DIS.1.1			ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և այլ սեռական ճանապարհով փոխանցվող հիվանդություններ	2,988.6	1,790.1	4,778.8
		DIS.1.1.1		ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և ուղղեկցվող վարակներ	155.0	276.3	431.4
			DIS.1.1.1.1	ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ	154.9	276.2	431.1
			DIS.1.1.1.2	ՏԲ/ՄԻԱՎ			
			DIS.1.1.1.3	ՄԻԱՎ-ով հարուցված այլ ուղղեկցող հիվանդություններ	0.1		0.1
			DIS.1.1.1.nec	Չճշտված ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ և ուղղեկցվող հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)		0.1	0.1
		DIS.1.1.2		Մեռական ճանապարհով փոխանցվող այլ հիվանդություններ բացի ՄԻԱՎ/ՉԻԱՀ-ից	2,833.6	1,513.8	4,347.4
	DIS.1.2			Տուբերկուլյոզ (ՏԲ)	1,040.4	1,685.0	2,725.4
		DIS.1.2.1		Թոքերի տուբերկուլյոզ	694.7	1,173.6	1,868.3
			DIS.1.2.1.1	Դեղորայքագայուն տուբերկուլյոզ	17.6	191.6	209.1
			DIS.1.2.1.nec	Չճշտված թոքերի տուբերկուլյոզ (այլ դասերում չդասակարգված)	677.2	982.0	1,659.1
		DIS.1.2.2		Արտաթորային տուբերկուլյոզ	90.5	138.3	228.8
		DIS.1.2.nec		Չճշտված տուբերկուլյոզ (այլ դասերում չդասակարգված)	255.2	373.1	628.3
	DIS.1.4			Շնչառական վարակներ	3,892.8	5,357.3	9,250.1
	DIS.1.5			Փորլուծությամբ հիվանդություններ	4,520.5	4,296.8	8,817.4
	DIS.1.6			Անտեված արևադարձային հիվանդությունների	12.3	56.9	69.2
	DIS.1.7			Պատվաստումների միջոցով կանխվող հիվանդություններ	1,685.0	1,579.1	3,264.1
	DIS.1.nec			Այլ և չճշտված վարակային և մակարոնային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	5,169.4	7,012.0	12,181.4
DIS.2				Վերարտադրողական առողջություն	18,428.6	7,842.3	26,271.0
	DIS.2.1			Մայրական պայմաններ	9,378.1	2,223.2	11,601.3
	DIS.2.2			Պերինատալ պայմաններ	3,927.2	3,030.6	6,957.8
		DIS.2.3		Հակաբեղմնավորիչների կառավարում (ընտանիքի պլանավորում)	441.5	431.0	872.5
		DIS.2.nec		Չճշտված վերարտադրողական առողջության պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	4,681.8	2,157.6	6,839.3
DIS.3				Թերսեուցում	11,910.3	13,561.8	25,472.1
DIS.4				Ոչ վարակային հիվանդություններ	302,873.4	290,045.5	592,918.9
	DIS.4.1			Ուռուցքներ	58,862.9	54,197.7	113,060.6
	DIS.4.2			Հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ	8,311.5	7,485.9	15,797.4
		DIS.4.2.1		Դիաբետ	2,058.5	2,118.6	4,177.1

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2022

		DIS.4.2.nec		Այլ և չճշտված հորմոնային և նյութափոխանակության խանգարումներ (այլ դասերում չդասակարգված)	6,253.0	5,367.3	11,620.3
	DIS.4.3			Սիրտ-անոթային հիվանդություններ	34,186.4	32,826.2	67,012.6
		DIS.4.3.1		Հիպերտոնիկ հիվանդություններ	3,766.9	2,461.7	6,228.6
		DIS.4.3.nec		Այլ և չճշտված սիրտ-անոթային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	30,419.4	30,364.5	60,784.0
	DIS.4.4			Հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ	12,689.6	16,032.6	28,722.2
		DIS.4.4.1		Հոգեկան խանգարումներ	4,273.1	6,476.7	10,749.8
		DIS.4.4.2		Վարքի խանգարումներ	1,541.4	2,153.6	3,694.9
		DIS.4.4.3		Նյարդային վիճակներ	6,016.9	6,257.3	12,274.2
		DIS.4.4.nec		Չճշտված հոգեկան և վարքի խանգարումներ, նյարդային պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	858.2	1,145.0	2,003.3
	DIS.4.5			Շնչառական հիվանդություններ	25,637.0	22,941.9	48,578.9
	DIS.4.6			Մարսողական հիվանդություններ	18,134.1	16,707.4	34,841.5
	DIS.4.7			Միզասեռական համակարգի խանգարումներ	12,038.2	10,551.1	22,589.3
	DIS.4.8			Զգայարանների խանգարումներ	9,493.8	9,200.9	18,694.7
	DIS.4.9			Բերանի խոռոչի հիվանդություններ	105,548.7	104,186.9	209,735.5
	DIS.4.nec			Այլ և չճշտված ոչ վարակային հիվանդություններ (այլ դասերում չդասակարգված)	17,971.3	15,914.9	33,886.2
DIS.5				Վնասվածքներ	13,932.0	13,277.0	27,209.0
DIS.6				Հիվանդությա հետ չկապված ծախսեր	5,271.5	5,094.1	10,365.5
DIS.nec				Այլ և չճշտված հիվանդություններ և պայմաններ (այլ դասերում չդասակարգված)	70,868.9	67,091.6	137,960.5
Ընդամենը					442,593.6	418,689.6	861,283.2

DIS.3 Թերսնուցման դասակարգման մեջ ներառվել են հետևյալ ախտորոշումները՝

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

Առողջապահական հաշիվների համակարգ 2011-ի սկզբունքները

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

Օրինակ, ԱԱՀ-ի (SNA) սահմանած առողջապահության ճյուղից դուրս մատուցված և

սպառված առողջապահական ծառայությունները (ինչպես, օրինակ, մասնագիտական առողջապահական ծառայությունները կամ ռեզիդենտների երկարաժամկետ խնամքի բժշկական ծառայությունները) ռեզիդենտների կողմից առողջապահական ծառայությունների վերջնական սպառման մասն են կազմում, և այդ պատճառով ընդգրկված են ԱՀՀ-ում:

Առողջապահական համակարգերը և ԱՀՀ 2011-ը

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

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

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

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

Առողջապահական հաշվապահական հիմնական չափորոշիչներն են՝

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

(HP):

- Ֆինանսավորման մեխանիզմների դասակարգումը (HF):

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

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

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

5.3. Հաշվապահական հասկացությունները և ԱՀՀ-ի ագրեգատները

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

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

Բժշկական ապրանքների և ծառայությունների սպառումը, 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 ապրանքների պաշարներ:

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

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

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

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

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

Առողջապահական ծախսերի հիմնական ագրեգատները

Առողջապահության ընդհանուր ծախսերը (ԱՀՀ 1.0)

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

Առողջապահության ընթացիկ ծախսերը

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

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

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

Առողջապահության համակարգում Կապիտալի համախառն կուտակման ծախսերը

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

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

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

Այսպիսով, «կապիտալի կուտակման» սահմանումը հետևյալն է՝

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

Հետազոտություն և զարգացում

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

Հետազոտության և զարգացման (R&D) արդյունքները բաղկացած են սիստեմատիկ 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 ազդեցաս:

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 կա կանխարգելիչ առողջապահական ծրագրերի հետ:

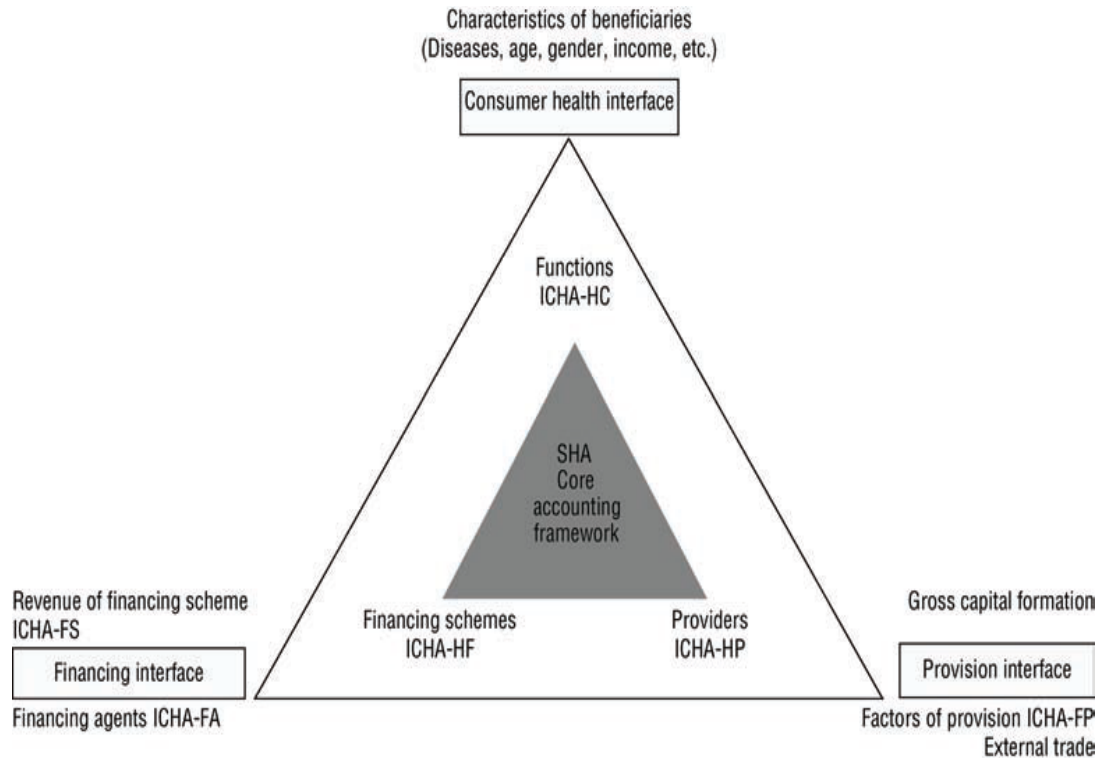
Անհրաժեշտ է ուրվագծել առողջապահության համակարգի ընդհանուր սահմանները, ինչը թույլ կտա միջազգային համեմատություններ կատարել առողջապահական ապրանքների և ծառայությունների դիմաց կատարված ծախսերի գումարի և կառուցվածքի վերաբերյալ: Ընդհանուր առմամբ ԱՀՀ 2011-ը տարբերակում է դասակարգումների երեք հիմնական խմբեր՝

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

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

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

Գծապատկեր 5.4.1 ԱՀՀ 2011-ի հիմնական առողջապահական ծախսերի հաշիվները



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

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

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

ԱՀՀ-ի ընթացիկ առողջապահական ծախսերի հաշիվը կենտրոնանում է ապրանքների

և ծառայությունների ոչ թե միջանկյալ, այլ վերջնական սպառման վրա՝ կրկնահաշվարկից խուսափելու համար:

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

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

5.5. Առողջապահության գործառույթների դասակարգումը (ICHA-HC)

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

ԱՀՀ 2011 ֆունկցիոնալ դասակարգման հատկանիշները

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

- *Ֆունկցիոնալ անվանացանկ*: Փորձ է արվել ընդլայնել ֆունկցիոնալ մոտեցումը առաջին մակարդակի նպատակային կատեգորիաների անվանումներում և սահմանումներում: Այդ առումով, անհատական սպառման կատեգորիաները, որոնք նախկինում կապված էին մատակարարման եղանակի կատեգորային, վերանվանվել են ավելի ֆունկցիոնալ հիմքով, թեև բովանդակությունը մնացել է անփոփոխ (օրինակ՝ բժշկական ապրանքներ (HC.5) և օժանդակ ծառայություններ (HC.4)):
- *Ընթացիկ ծախսեր*: Կապիտալի կուտակումը ձեռք է բերվում որպես

արտադրության միջոց և հանդիսանում է ներդրում: Որպեսզի կենտրոնանանք վերջնական սպառման չափման վրա, կապիտալի կուտակման հետ կապված ծախսերը տեղափոխվել են առանձին կապիտալի հաշիվ: Վերակառուցումը ներառում է նաև մարդկային ռեսուրսների ձևավորումը և R&D ծառայությունները, որոնք չեն համապատասխանում վերջնական սպառման նպատակին և, այդ իսկ պատճառով, հանված են այս դասակարգումից:

- *Կանխարգելում:* Ֆունկցիոնալ կատեգորիան ավելի լավ է համապատասխանեցվել սպառման նպատակին, այսինքն՝ առողջապահական համակարգին դիմելու ամենակարևոր պատճառներից մեկը կանխարգելիչ խնամք ստանալն է: «Կանխարգելիչ խնամքը և հասարակական առողջապահությունը» վերափոխվել է Կանխարգելիչ խնամքի դասի, որն ավելի հեշտ է տարբերակել:
- *Արտահաշվեկշռային տարրեր (Memorandum items):* Ստեղծվել է քաղաքականության և ռեսուրսների տեղաբաշխման հետագա վերլուծություն թույլ տալու համար: Ներկայացվում է երկու խմբով՝ հիմք ընդունելով իրենց բովանդակությունը՝
 1. *Հաշվետու կետեր (Reporting Items):* Ընդգրկում են քաղաքականության համապատասխան կատեգորիաները, որոնք որոշված չեն հատուկ HC դասի միջոցով, չնայած իրենց բովանդակությունը ընկած է առողջապահության սահմաններում, օրինակ՝ դեղերի վրա կատարվող ընդհանուր ծախսերը (այդ թվում ստացիոնար), կամ առողջապահական ապրանքների և ծառայությունների այլընտրանքային խմբավորումները, որոնք առանձնացված չեն հիմնական HC դասակարգման մեջ, ինչպիսին է Ավանդական, Լրացուցիչ և Այլընտրանքային բժշկությունը (Traditional, Complementary and Alternative Medicines - TCAM):
 2. *Առողջապահությանը առնչվող դասեր (Health care-related classes):* Ներառում են քաղաքականության համապատասխան ոլորտները, որոնք կապված են առողջապահության հետ, սակայն դուրս են մնացել առողջապահության սահմաններից: Սա վերաբերում է, օրինակ, երկարաժամկետ սոցիալական խնամքի հետ կապված ծրագրերին:
- *Հետազոտությունները և զարգացումները (R&D - Research and development)* բնակչության առողջապահության վերջնական սպառման մաս չեն հանդիսանում: Այն հանվել է առողջապահության հետ կապված դասերից և այժմ ԱՀՀ 2011-ի կապիտալի հաշվի արտահաշվեկշռային տարր է:
- *Առողջապահության համար մարդկային ռեսուրսների կրթություն և վերապատրաստում:* Այն առողջապահության վերջնական սպառման մաս չէ և նույնպես հանվել է առողջապահության հետ կապված դասերից ու այժմ ԱՀՀ 2011-ի կապիտալի հաշվի արտահաշվեկշռային տարր է:

Առողջապահության սպառման կատեգորիաները ըստ նպատակի

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

Մատակարարման ձևի կատեգորիաները

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

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

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

Աղյուսակ 5.5.2. Առողջապահական գործառույթների դասակարգումը (ամբողջական)

Code	(ICHA-HC) 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

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2022

HC.6.5	Համաճարակային հսկողության և ռիսկերի ու հիվանդությունների վերահսկման ծրագրեր
HC.6.6	Աղետների և 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 բազմաձյուղային մոտեցումը
HCR.2.1	Սննդի և խմելու ջրի միջոցառումներ
HCR.2.2	Բնապահպանական միջոցառումներ (բացի սննդի և խմելու ջրի հետ կապված միջոցառումներից)
HCR.2.3	Առողջության այլ բազմաձյուղային խթանում

ICHA-HC առողջապահության գործառույթների դասակարգման բացատրություններ

HC.1 Բժշկական օգնություն

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

Բժշկական օգնությունը ըստ մատակարարման ձևի

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

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

HC.2 Վերականգնողական բուժօգնություն

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

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

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

HC.3 Երկարաժամկետ (առողջապահական) խնամք

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

HC.4 Բուժօգնության օժանդակ ծառայություններ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)

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

HC.5 Բժշկական ապրանքներ (ըստ գործառույթի չդասակարգված)

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

HC.6 Կանխարգելիչ առողջապահական ծառայություններ

Կանխարգելման նպատակն է խուսափել կամ նվազեցնել վնասվածքների և հիվանդությունների թիվը կամ սրությունը և դրանց բարդությունները:

Կանխարգելումը հիմնված է առողջության խթանման ռազմավարության վրա, որը ներառում է մի գործընթաց, որը թույլ է տալիս մարդկանց բարելավել իրենց առողջությունը վերահսկողության միջոցով:

- Առաջնային կանխարգելումը ներառում է կոնկրետ առողջությանն ուղղված միջոցառումներ, որոնք կանխում են հիվանդությունները և ռիսկային գործոնները, որպեսզի նվազեցնեն հիվանդության նոր դեպքերի առաջացումը, հիվանդությունների սրման հնարավորությունը և այլն:
- Երկրորդային կանխարգելումը ներառում է հիվանդության վաղ հայտնաբերմանը ուղղված հատուկ միջամտություններ և այնուհետև թերապիա քանի դեռ հնարավոր է, օրինակ՝ սքրինինգի միջոցով: Օրինակներ են տուբերկուլյոզի, շաքարախտի և կրծքի քաղցկեղի հիվանդության սքրինինգային ծրագրերը:
- Երրորդային կանխարգելումը նպատակ ունի նվազեցնել արդեն գոյություն ունեցող հիվանդության կամ վնասվածքի բացասական ազդեցությունը՝ փորձելով խուսափել վատթարացումից և բարդացումներից:

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

HC.7 Առողջապահության համակարգի ֆինանսավորման կառավարում

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

HC.9 Առողջապահական այլ ծառայություններ (այլ դասերում չդասակարգված)

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

Արտահաշվեկշռային տարրեր

HC.RI. Հաշվետու կետեր

HC.RI.1 Ընդհանուր դեղագործական ծախսեր

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

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

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

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

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

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

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

HCR Առողջապահության հետ կապված դասեր

HCR.1 Երկարաժամկետ (սոցիալական) խնամք

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

HCR.2 Առողջության խթանման բազմաձյուղային մոտեցումը

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

5.6. Առողջապահական ծառայությունների մատակարարների դասակարգումը (ICHA-HP)

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

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

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

Երկրորդային մատակարարները նրանք են, ովքեր մատուցում են առողջապահական ծառայություններ ի լրումն իրենց հիմնական գործունեությանը, որը կարող է մասամբ կապված լինել կամ ամենևին կապված չլինել առողջապահության հետ: Երկրորդային մատակարարների օրինակներ են՝ ըստ բնակության վայրի խնամքի հաստատությունները, որոնց հիմնական գործունեությունը կարող է լինել (այլ սոցիալական ծառայությունների հետ միասին) բժշկական խնամքի տրամադրումը, սուպերմարկետները, որոնք վաճառում են առանց դեղատոմսի բաց թողնվող դեղեր, և առողջապահական հաստատությունները/ մասնագետները, որոնք մատուցում են առողջապահական ծառայություններ բնակչության սահմանափակ խմբերին, ինչպես

օրինակ, աշխատակիցների համար տնային պայմաններում իրականացվող մասնագիտական բժշկական խնամքը, կամ բանտերում մատուցվող առողջապահական ծառայությունները (HP.8.2):

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

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

- Առողջապահական արդյունքներ ունեցող կազմակերպությունը, որի համար ավելացված արժեքի ավելի քան 50%-ը ստացվում է առողջապահական գործունեության արդյունքում, պետք է դասակարգվի և ներառվի HP.1-HP.6 կատեգորիաներից որևէ մեկում:

- Նրանք, ում ավելացված արժեքը 50%-ից պակասն է ստացվում առողջապահական գործունեության արդյունքում, պետք է դասակարգվեն և ներառվեն HP.8.2 «Բոլոր այլ ոլորտները՝ որպես առողջապահության երկրորդային մատակարարներ» կատեգորիայում:

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

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

- Մուտքի վրա հիմնված փոխարինողներ, ինչպիսիք են՝ աշխատավարձը կամ աշխատաժամերը, որոնք վերագրելի են տարբեր գործունեություններին:

Աղյուսակ 5.6.1. ICHA-HP առողջապահական ծառայությունների մատակարարների դասակարգումը

HP.1	Հիվանդանոցներ
HP.1.1	Բազմապրոֆիլ հիվանդանոցներ

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2022

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 ապրանքներ և ծառայություններ՝ առանց ռեզիդենտ մեխանիզմի միջնորդության:

Մնացյալ աշխարհի ֆինանսավորման մեխանիզմները որոշվում են համաձայն հետևյալ բնութագրերի.

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

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

Արտահաշվեկշռային տարրեր

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

Ֆինանսավորման մեխանիզմների և ֆինանսական գործակալների միջև կապը

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

ֆինանսավորման տվյալ մեխանիզմի/մեխանիզմների կանոնների: Այն ներառում է տնային տնտեսությունները՝ որպես զրպանից 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 բնաիրային օտարերկրյա օգնություն ծառայությունների տեսքով (ներառյալ տեխնիկական աջակցությունը)
FS.7.3	Այլ ուղղակի օտարերկրյա փոխանցումներ (այլ դասերում չդասակարգված)
Արտահաշվեկշռային տարրեր	
	Հաշվետու տարրեր
FS.RI.1	Ֆինանսավորման մեխանիզմներին եկամուտներ ապահովող ինստիտուցիոնալ միավորներ
FS.RI.1.1	Կառավարություն
FS.RI.1.2	Ընկերություններ
FS.RI.1.3	Տնային տնտեսություններ
FS.RI.1.4	Տնային տնտեսություններին սպասարկող ոչ առևտրային կազմակերպություններ
FS.RI.1.5	Մնացյալ աշխարհ
FS.RI.2	Ընդամենը օտարերկրյա եկամուտներ (FS.2 +FS.7)
	Ֆինանսավորման աղբյուրներին վերաբերող տարրեր
FSR.1	Վարկեր
FSR.1.1	Կառավարության կողմից վերցված վարկեր
FSR.1.2	Մասնավոր կազմակերպությունների կողմից վերցված վարկեր
FSR.2	Բնաիրային օգնություն դոնորի սահմանած գնով

FS.1 Կառավարության ներքին եկամուտներից փոխանցումներ

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

FS.1.1 Ներքին փոխանցումներ և դրամաշնորհներ

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

FS.1.2 Կառավարության փոխանցումներ հատուկ խմբերի անունից

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

FS.1.3 Սուբսիդիաներ

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

FS.1.4 Կառավարության ներքին եկամուտներից այլ փոխանցումներ

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

FS.2 Օտարերկրյա ծագման կառավարության կողմից բաշխված փոխանցումներ

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

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

FS.3 Սոցիալական ապահովության վճարներ

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

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

Այս կատեգորիան ներառում է պարտադիր մասնավոր ապահովագրական

հավելավճարներն ու պարտադիր բժշկական 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:
- *բնաիրային տեսքով ուղղակի օտարերկրյա օգնություն* (առողջապահական ապրանքներ և ծառայություններ):

Արտահաշվեկշռային տարրեր

FSR.1 Վարկեր

Աղյուսակ 5.8.3. Վարկերի առաջարկվող հաշվետվությունները որպես FS դասակարգման արտահաշվեկշռային տարրեր

FSR.1	Վարկեր
FSR.1.1	Կառավարության կողմից վերցված վարկեր
FSR.1.1.1	Վարկեր միջազգային կազմակերպություններից
FSR.1.1.1.1	Արտոնյալ

FSR.1.1.1.1	Ոչ արտոնյալ
FSR.1.1.2	Կառավարության կողմից վերցված այլ վարկեր
FSR.1.2	Վարկեր վերցված մասնավոր կազմակերպությունների կողմից

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

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

Ֆինանսավորման մեխանիզմներին եկամուտներ ապահովող ինստիտուցիոնալ միավորներ

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

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

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

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

ԱՀՀ-ում մատակարարման գործոնները սահմանվում են որպես առողջապահական ծառայությունների մատակարարման գործընթացում օգտագործվող միջոցներ: Մատակարարումը ներառում է արտադրության գործոնները (աշխատուժ, կապիտալ

և նյութեր) և արտաքին ծառայությունները (առողջապահական ապրանքներ և ծառայություններ մատակարարելու համար):

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

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

Աղյուսակ 5.9.1. Առողջապահական ծառայությունների մատակարարման գործոնների դասակարգումը

FP.1	Աշխատողների փոխհատուցում
FP.1.1	Գործավարձ և աշխատավարձ
FP.1.2	Սոցիալական հատկացումներ
FP.1.3	Աշխատողների հետ կապված այլ ծախսեր
FP.2	Անհատ ձեռնարկատիրոջ եկամուտ կամ շահույթ
FP.3	Օգտագործված նյութեր և ծառայություններ
FP.3.1	Առողջապահական ծառայություններ
FP.3.2	Առողջապահական ապրանքներ
FP.3.2.1	Դեղամիջոցներ
FP.3.2.2	Այլ առողջապահական ապրանքներ
FP.3.3	Ոչ առողջապահական ծառայություններ
FP.3.4	Ոչ առողջապահական ապրանքներ
FP.4	Համախառն կապիտալի սպառում
FP.5	Ռեսուրսների վրա կատարվող այլ ծախսային կետեր
FP.5.1	Հարկեր
FP.5.2	Այլ ծախսային կետեր

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

ICHA-FP առողջապահական ծառայությունների մատակարարման գործոնների դասակարգման բացատրություններ

FP.1 Աշխատողներին փոխհատուցում

Աշխատողներին փոխհատուցումը վերաբերում է կազմակերպության կողմից աշխատողին կանխիկ կամ բնաիրային տեսքով վճարված ընդհանուր վարձատրությանը՝ հաշվետու ժամանակահատվածում վերջինիս կատարած

աշխատանքի դիմաց: Աշխատակիցներին փոխհատուցում կատեգորիան չափում է առողջապահության մատակարարների կողմից աշխատանքի վերցված բոլոր աշխատողների վարձատրությունը՝ անկախ այն բանից, թե նրանք հանդիսանում են առողջապահության ոլորտի մասնագետներ, թե ոչ:

FP.2 Անհատ ձեռնարկատիրոջ եկամուտ/շահույթ

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

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

FP.3 Օգտագործված նյութեր և ծառայություններ

Այս կատեգորիան ներառում է առողջապահական ապրանքների և ծառայությունների մատակարարման համար օգտագործվող այլ մատակարարներից և տնտեսության այլ 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 հիմնական կապիտալի համախառն կուտակումը չափվում է հաշվետու ժամանակահատվածում մատակարարների կողմից ձեռք բերված և առողջապահական ծառայությունների մատակարարման մեջ մեկ տարուց ավելի պարբերաբար կամ շարունակաբար օգտագործվող հիմնական միջոցների ընդհանուր արժեքով (հանած հիմնական միջոցների օտարման արժեքը):

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

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

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

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

Հիմնական կապիտալի սպառում

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

Կապիտալի կուտակման և հիմնական կապիտալի սպառման միջև տարբերությունը

Կապիտալի կուտակումը նույնացվում է հաշվետու ժամանակահատվածում ձեռք բերված ակտիվների արժեքի հետ (օրինակ՝ նշված ժամանակահատվածում նոր ձեռք բերված 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 կապիտալի համախառն կուտակումը ներդրում է՝ ոչ բոլոր ներդրումները կարող են դասակարգվել որպես կապիտալի համախառն կուտակում: Օրինակ՝ ֆինանսական ապրանքի ձեռք բերումը ներդրում է, թեև այն չի մտնում կապիտալի համախառն կուտակման մեջ:

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)

Կապիտալի համախառն կուտակման և միջանկյալ սպառման միջև տարբերությունը

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

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

Աղյուսակ 5.11.2. Կապիտալ հաշիվ

	Առողջապահության ծառայությունների մատակարարներ
--	---

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2022

ԱՀՀ Կապիտալ հաշիվ		HP.1	HP.2	HP.3	HP.4	HP.5	HP.6	HP.7	HP.8	Ընդամենը
		Հիվանդանոցներ	Ըստ բնակության վայրի երկարաժամկետ խնամքի կազմակերպություններ	Ամբուլատոր 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									
H K.1.1.2	Մեքենաներ և սարքավորումներ									
HK.1.1.2.1	Բժշկական սարքավորումներ									
HK.1.1.2.2	Տրանսպորտային միջոցներ և սարքավորումներ									
HK.1.1.2.3	Տեղեկատվական, համակարգչային և հեռահաղորդակցության սարքավորումներ									
HK.1.1.2.4	Մեքենաներ և սարքավորումներ (այլ դասերում չդասակարգված)									
HK.1.1.3	Մտավոր սեփականության արտադրանք									
HK.1.1.3.1	Համակարգչային ծրագրեր և տվյալների բազաներ									
HK.1.1.3.2	Մտավոր սեփականության արտադրանք (այլ դասերում չդասակարգված)									
HK.1.2	Փոփոխություն ապրանքային նյութական պաշարներում									
HK.1.3	Արժեքավոր իրերի ձեռքբերումներ հանած օտարումները									
HK.1.1.c	Հիմնական կապիտալի սպառում									
HK.1.1.n	Զուտ կապիտալի կուտակում									
HK.2	Ոչ արտադրական, ոչ ֆինանսական ակտիվներ									
HK.2.1	Հող									
HK.2.2	Այլ ոչ արտադրական, ոչ ֆինանսական ակտիվներ									
HKF.1	Զուտ խնայողություններ									
HKF.2	Կապիտալ տրանսֆերտներ									
HKF.2r	Դեբիտորական պարտք									
HKF. 2.1	Ներդրումային գրանտներ`									
	FA.1-ից									
	FA.2-ից									
	FA.6-ից									
HKF.2.2	Այլ կապիտալ տրանսֆերտներ									
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									

Առողջապահության ազգային հաշիվներ, 2022

	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: Սա նշանակում է ընդհանուր առողջապահական ծախսերը որոշելու նպատակով պետք է ներառել ներմուծումը և բացառել արտահանումը:

Աղյուսակ 5.12.1. Առողջապահության գծով ներմուծումների ծախսերը ըստ գործառույթների

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

Աղյուսակ 5.12.2. Առողջապահության գծով արտահանման ծախսերը ըստ գործառույթների

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

5.13. Արդյունքների, աղյուսակների և հիմնական ցուցանիշների ներկայացումը
Առողջապահական հաշիվների աղյուսակների տողերն ու սյուները պարունակում են տարբեր դասակարգումներ: Առողջապահական ծախսերի դասակարգումները կամ չափորոշիչները ներառում են հետևյալը՝

- Գործառույթներ (HC). առողջապահական հաշիվների շրջանակներում մատուցված ապրանքների և ծառայությունների ու կատարված աշխատանքների տեսակները:
- Մատակարարներ (HP). այն միավորները, որոնք առողջապահական հաշիվների շրջանակներում առողջապահական ծառայությունների մատուցման դիմաց ստանում են գումար:
- Ֆինանսավորման մեխանիզմներ (HF). տվյալ երկրի առողջապահության ֆինանսական համակարգի բաղադրիչները, որոնք 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:

ՀԱՎԵԼՎԱԾ 2. Առողջապահության օժանդակ (սատելիտային) հաշիվներ

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

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

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

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

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

Առաջին խումբ սատելիտային հաշիվները հենվում են Ազգային հաշիվների համակարգի հիմնական հայեցակարգերի և սկզբունքների վրա, միաժամանակ ենթադրելով հիմնական հասկացությունների որոշակի վերակառուցում և լրացուցիչ հաշվառման տարրերի ներմուծում: Այդպիսի հաշիվները վերաբերում են առողջապահությանը, կրթությանը, մշակույթին, զբոսաշրջությանն ու շրջակա միջավայրի պաշտպանությանը, որտեղ իրականացվող գործառույթներն իրենց

բնույթով որոշակիորեն առանձնանում են տնտեսական գործունեության այլ տեսակներից: Այս ոլորտներում տնտեսական գործունեության, արտադրանքի և կատարված ծախսերի հաշվառումն ու համալիր վերլուծության տարբերիչ առանձնահատկությունը պայմանավորում է հաշիվների գործառնական ուղղվածությունն ու նպատակների յուրահատկությունը: Այս ոլորտներում տնտեսական գործունեության արդյունքը դուրս է գալիս զուտ տնտեսական շրջանակներից և ընդգրկում է ավելի լայն ու համապարփակ նպատակներ:

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

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

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

Առողջապահության սատելտային հաշիվներ մշակելու համար նախ անհրաժեշտ է երկրում ունենալ Առողջապահության հաշիվների համակարգ, որում պարունակվում է սատելտային հաշիվների համար անհրաժեշտ տեղեկատվության գերակշիռ մասը: Առողջապահության հաշիվների համակարգ 2011-ը պարունակում է չորս կատեգորիայի տեղեկատվություն. Առողջապահության գործառնական դասակարգում, տեղեկատվություն առողջապահական ծառայությունների մատակարարների վերաբերյալ, առողջապահական ծախսերի և առողջապահության ֆինանսավորման վերաբերյալ:

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

- Ո՞ր ապրանքներն ու ծառայություններն են վերաբերում առողջապահության ոլորտին,
- Ո՞վ է մատակարարում այդ ապրանքներն ու ծառայությունները,
- Ո՞վ է ֆինանսավորում այդ ապրանքների ու ծառայությունների սպառման ծախսերը:

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

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

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

1. Պետք հստակ սահմանվի բոլոր այն ապրանքների և ծառայությունների ավարտուն ցանկը, որոնք բնութագրական և բնորոշ են առողջապահությունում ծառայությունների արտադրության համար:
2. Պետք է հստակեցվեն արտադրության սահմանները առողջապահության ընդհանուր ծախսերը որոշելու համար: Սա նշանակում է ունենալ տնտեսական գործունեության բոլոր այն տեսակների ցանկը, որոնք ըստ սահմանման կամ հայեցակարգի դիտարկվում են որպես առողջապահական գործունեություն:

3. Պետք է հստակեցվեն գործունեության բոլոր տեսակները, որոնց մասով հաշվարկվելու են կուտակումները (ներդրումները):
4. Պետք է սահմանվեն բնութագրական կամ հիմնական գործառույթները:
5. Պետք է իրականացվի տրանսֆերտների մանրամասն վերլուծություն, ինչն անհրաժեշտ է առողջապահական ծառայությունների վերջնական սպառման ծախսերի և փաստացի վերջնական սպառման ծավալների հաշվարկման ժամանակ:
6. Պետք է հստակեցվեն առողջապահությունում ծախսեր կատարող վերջնական օգտագործողներն (սպառողները) ու վերջնական միավորները:

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

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

Առողջապահության սատելիտային հաշիվների աղյուսակների օրինակները բերվում են ստորև.

Աղյուսակ 1. Առողջապահության վրա ազգային տնտեսության ծախսերը ըստ օգտագործողների կատեգորիաների

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

Աղյուսակ 2. Առողջապահության վրա ազգային տնտեսության ծախսերը ըստ ֆինանսավորող սեկտորների

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

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

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

Ընթացի գործառույթների այլ հաշիվներ

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

Կուտակման հաշիվներ

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

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

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

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

1. Guide to producing National Health Accounts, WB, WHO, USAID
2. A System of Health Accounts 2011 EDITION, OECD, Eurostat, WHO (2011), *A System of Health Accounts*, OECD Publishing. European Union Catalogue number KS-30-11-270-EN-C, ISBN 978-92-79-21159-1
3. The World Bank Indicators <http://data.worldbank.org/indicator>.
4. Global Health Expenditure Database
<http://apps.who.int/nha/database/DataExplorerRegime.aspx>.
5. National Health Accounts in Developing Countries: Improving the Foundation.
Peter Berman, Associate Professor of International Health Economics, Department of Population and International Health, Harvard School of Public Health.
6. World Health Statistics. WHO's annual World Health Statistics reports.
7. Հայաստանի սոցիալական պատկերը և աղքատությունը, վիճակագրական վերլուծական զեկույց, ըստ 2021թ-ի տնային տնտեսությունների կենսամակարդակի ամբողջացված հետազոտության արդյունքների, ՀՀ վիճակագրական կոմիտե, Ե. 2022:
8. Հայաստանի ժողովրդագրական ժողովածու 2022, ՀՀ վիճակագրական կոմիտե., Ե. 2022
9. Հայաստանի ֆինանսների վիճակագրություն 2022, վիճակագրական ժողովածու, ՀՀ վիճակագրական կոմիտե, Ե. 2022
10. Հայաստանի ազգային հաշիվներ 2022, վիճակագրական ժողովածուներ, ՀՀ վիճակագրական կոմիտե, Ե. 2022
11. Հայաստանի սոցիալական վիճակը 2022, վիճակագրական ժողովածու, ՀՀ վիճակագրական կոմիտե, Ե. 2022
12. Հայաստանի արտաքին հաշիվներ 2022, ՀՀ ՎԿ, Ե. 2022