

Մինչև 1970-ական թվականները միջազգային տնտեսագիտության մեջ «գարգացում» հասկացությունը հիմնականում դիտվում էր որպես զուտ տնտեսական երեույթ, որի դիմադրական ենթադրում էր աղքատության և գործազրկության հարթահարման գործոնների դրական փոփոխություններ:

1980-ականների վերջին համաշխարհային տնտեսական աճի տեմպերը խիստ դանդաղեցին, որը շատ երկրների կառավարությունների ստիպեց արտաքին աճող պարտքերի ճնշման տակ վերականգնել իրենց երկրների սոցիալական գարգացման առանց այն էլ սահմանափակ ծրագրերը: Այդպիսի իրավիճակը բնորոշ էր նաև անցումային շրջանի տնտեսություններին: Չնայած տնտեսապես գարգացած երկրների կողմից տրվող վարկերին, անցումային շրջանի երկրների կառավարությունները այդպես էլ չձեռնարկեցին իրատեսական քաղաքականություն՝ ուղղված կառուցվածքային և սոցիալական վերափոխումների իրականացմանը: Այս իմաստով, նորոգասական տեսության համեմատ, «գարգացման» տեսությունում առավել կարեւոր տեղ է հատկացվում պետական սեկտորին: Արդեն 90-ականներին ուժեղացավ քննադատությունը դասական և նորոգասական մոդելների նկատմամբ: Չնայած դրան, այդ ժամանակահատվածում վերը նշված մոդելները սկսեցին կիրառվել անցումային շրջանի երկրներում, ինչի բացասական հետեւանքներից է առայսօր սոցիալական բարեփոխումների բացակայությունը և մասնավորապես ցածր կենսամակարդակը:

Ի տարբերություն նշված մոդելների՝ Էնդրյու Էնդրյուսի գարգացման հայեցակարգը (աճի նոր տեսություն) դեռևս բավարար մշակված չէ, չնայած դրան՝ որոշ սկզբունքներ կարող էին ունենալ արդյունավետ կիրառման նշանակություն անցումային շրջանի տնտեսություններում: Այս առումով շուկային աստիճանական անցումը, պետական սեկտորի պահպանումը, ներդրումները մարդկային կապիտալում հիմնականում կարող էին երաշխավորել սոցիալական ակտիվ քաղաքականություն, այդ թվում՝ գործազրկության զգալի ցածր մակարդակ ներքին շուկայում:

Անհրաժեշտ է տարբերել «ներկրումը փոխարինող արտադրություն» և «փակ տնտեսություն» հասկացությունները: Ներկրումը փոխարինող արտադրությամբ երկիրը միշտ էլ փակ տնտեսություն է: Սակայն ամեն փակ տնտեսություն չի կարելի վերագրել այդպիսի ռազմավարության երկրի: Նման իրադրություն բնորոշ էր և ԽՍՀՄ-ին: Տնտեսությունը փակ էր, վերամշակող ճյուղերի բաժինը նվազում էր ԶՆԱ-ում, գնալով բարձրացող անվանական աշխատավարձի պայմաններում ավելանում էր ապրանքային դեֆիցիտը: Երկիրը աստիճանաբար դառնում էր պարենի զուտ ներկրող: Հայաստանը, որպես նախկին ԽՍՀՄ հանրապետություն, ուներ որոշ ընդհանրություններ նշված մոդելի հետ:

Ինչպես ցույց է տալիս անցումային շրջանի երկրների տնտեսական փորձը, սովորաբար՝ տնտեսական ճգնաժամերը ավելի վաղ սկսվում են ռեսուրսներով աղքատ երկրներում, քան ռեսուրսներով ապահովված: Համատարած մասնավորեցումը, ռեսուրսային կոշտ սահմանափակումները փաստորեն անհնար դարձրին Էնդրյուսի տնտեսական գարգացման նախապայմանների կազմավորումը: Միայն 1994-95թթ. սկսած՝ արտերկրից դրամական մասնավոր փոխանցումների ավելացման և ստացվող վարկերի հաշվին աս-

տիճանաբար սկսեց թափ հավաքել շինարարությունը և կազմավորվել գյուղատնտեսության հուճկային բազան, ինչի շնորհիվ հնարավոր դարձավ ինչ-որ տեղ մեղմացնել արտագնա աշխատանքային միգրացիոն հոսքերի լարվածությունը, հետեւաբար՝ և բարձրակարգ մասնագետների պահպանումը:

Էնդրյուսի գարգացման մոդելում ԶՆԱ-ում արտահանման բաժինը սկզբում իջնում է, այնուհետև կայունանում: Ավելանում է փոխարկելի արժույթի դեֆիցիտը (Հայաստան 1991-94թթ.), այնուհետև, աստիճանաբար տնտեսական աճը սկսում է որոշվել արտաքին մուտքերի աճով: Այլ խոսքով՝ մարդկանց բարեկեցությունը սկսում է պայմանավորվել Էնդրյուսի գործոններով: Ներկրումը փոխարինող արտադրության մոդելի ռազմավարությունն ունի իր ներուժը, որը սկզբից հնարավորություն է տալիս ապահովել արտադրության աճ՝ ի հաշիվ արտասահմանյան ապրանքների մրցակցության: Այս հանգամանքը թույլ է տալիս զբաղվածության ավելացման հաշվին բարձրացնել կենսամակարդակը, հետեւաբար և հարկային մուտքերը բյուջե, ու վերջին հաշվով ապահովել սոցիալական քաղաքականության ակտիվացումը: Կան հիմնախնդիրներ, որոնց լուծումը հնարավոր չէ առանց շուկայական մեխանիզմների ակտիվ կիրառման: ՀՀ տնտեսական գարգացումն անկախության առաջին իսկ տարիներից հիմնված էր ազատ շուկայական տնտեսության սկզբունքների վրա: Սակայն յուրահատկությունն այն է, որ արդեն 1997-98թթ., երբ հսկայածախվալ ստվերային տնտեսության վրա ձեռավորվեց կլանային համակարգ, «պետական» մենաշնորհի դերը ստանձնեց հենց այդ համակարգը: Մենաշնորհացվեցին տնտեսության առանձին ոլորտներ, ինչի արդյունքում առայսօր չեն ստեղծվել ազատ մրցակցությունն ապահովող գործոն մեխանիզմներ: Ուշագրավ է այն հանգամանքը, որ Էնդրյուսի գարգացման համար Հայաստանը լավ հնարավորություններ ուներ գարգացման միջին ժամանակահատվածում, որը չօգտագործվեց: Արդեն 2001-02թթ. սկսվեց դրամի «կայունացումը»: Պաշտոնական տվյալներով սղաճը ՀՀ-ում կազմում է 3-4%, երբ դրա բնական մակարդակը տնտեսապես գարգացած երկրներում 7-8% է: Եթե խիստ բարձր է գործազրկության մակարդակը, հետեւաբար՝ ցածր են եկամուտների մակարդակը և սպառումը, նշանակում է, որ կայունանում է գների մակարդակը, և կանգ է առնում սղաճը: Այնուհայտ է, որ Հայաստանում գործ ունենը թաքնված սղաճի հետ, որը ենթադրում է վերջինի կարգավորում և ոչ թե ճնշում: Առավել վառ այն դրսևորվեց համաշխարհային ֆինանսատնտեսական ճգնաժամի հետեւանքներում: Մասնավորապես՝ ընդամենը վերջին 2 ամիսներին դրամն արժեզրկվեց գրեթե 24.5%-ով (301 դրամից 380 դրամ), բնակչության ցածր կենսամակարդակի պայմաններում սպառման մակարդակը (իհարկե խիստ տարբերակված) մնում է հարաբերականորեն բարձր՝ ի հաշիվ գնալով ավելացող արտաքին մասնավոր դրամական փոխանցումների: Այստեղից էլ բխում է հետեյալ հարցադրումը: Երկիրը տնտեսական աճը, լինելով Էնդրյուսի գարգացումը բնորոշող գործոն (կարճ ժամանակահատվածի համար), ինչպիսի հարաբերակցության մեջ է դրսևորվում հանրապետություն մուտք արվող դրամական եկամուտների հետ: Առայսօր չունենալով արտաքին միգրացիայի մասին օրենք օրենսդրական երկրորդանի ակ-

# ԷՆԴՐՅՈՒՍԻ ԶԱՐԳԱՑՄԱՆ ՄՈԴԵԼԸ ՄՈՑԻԱԼԱԿԱՆ ՔԱՂԱՔԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՏԵՔՍՈՒՄ

**Գայանե  
ՀՈՎՍԵՓՅԱՆ**  
ՀՊՏՀ  
աշխատանքի  
տնտեսագիտության  
ամբիոնի  
դասախոս



տեր ընդունող երկրների հետ՝ որքանով է օրինաչափ այդ եկամուտների ընդգրկումը ԶՆԱ-ում բնակչության մեկ շնչի հաշվով:

Ըստ Հեքշեր-Օլի մոդելի՝ առանձին երկրների ընդգրկումը միջազգային տնտեսական հարաբերություններում աշխատուժի և կապիտալի տարբեր ապահովվածության պայմաններում ստեղծում է աշխատավարձի տարբեր մակարդակների համահարթման հնարավորություններ: Զանի որ անցումային և զարգացող տնտեսությամբ երկրներում առկա է կապիտալի պակաս և աշխատուժի ավելցուկ, դա թույլ է տալիս ապահովել շահույթի նորմայի ավելի բարձր մակարդակ: Այդ իսկ պատճառով կապիտալի հոսքերի նկատմամբ սահմանափակումների վերացումը, համաձայն այդ տեսության, կհանգեցնի կապիտալի շարժի տնտեսապես զարգացած երկրներից զարգացող երկրներ: Սա էլ իր հերթին կբերի տնտեսական աճի տեմպերի արագացման և, հետևաբար, բնակչության եկամուտների ավելացման:

Էնդոգեն զարգացման մոդելի կիրառումը հատկապես անցումային տնտեսություններում հղի է սոցիալական այնպիսի հետեանքներով, որոնք որոշում են դրա ոչ միայն տնտեսական, այլև սոցիալական արդյունավետության սահմանները: Այդ առնչությամբ ազգային պետությունը պետք է ունենա ավելի զգալի դեր գլոբալացման պայմաններում, քանի որ համաշխարհային տնտեսական զարգացումն ընթանում է խիստ անհավասարաչափ: Ազգային պետությունը պետք է կարողանա պաշտպանել ազգային շահերը և կարգավորել իրավիճակը՝ ոչ թե ի հակակշիռ գլոբալացման մարտահրավերների, այլ դրանք ներդաշնակել գլոբալացման գործընթացներին: Այս առումով մեր ժամանակների շատ տնտեսագետներ գուր չեն ընդգծում գնալով աճող ուշադրությունը Էնդոգեն գործոնների նկատմամբ<sup>1</sup>:

Անցումային տնտեսությունների տնտեսական իրավիճակը ցույց է տալիս, որ միջազգային տնտեսական համագործակցության գործընթացը հաճախ հարկադրված անհրաժեշտություն է, որի դիմաց այդ երկրները հաճախ վճարում են բավական թանկ:

Ներկրում փոխարինող արտադրությունը ենթադրում է աճի Էնդոգեն գործոն, սակայն այդպիսի քաղաքականությունը ենթադրում է միայն կարճաժամկետ արդյունք: Այն չունի երկարաժամկետ դրական արդյունք, հատկապես՝ զարգացման ժամանակակից փուլում: Էնդոգեն տնտեսական աճը պայմանավորված է ևս երկարաժամկետ կապիտալով, որը թույլ է տալիս կարճ ժամանակահատվածում ապահովել տնտեսական զարգացման նախապայմաններ երկար ժամանակահատվածի համար: Այս իմաստով մարդկային կապիտալի ներդրումները համարվում են ժամանակակից սոցիալական քաղաքականության առավել կարեւոր ուղղություն: Սա վկայում է գիտության և կրթության վրա ոչ պետական ծախսերի ավելացման ուղղված՝ կառավարության անհապաղ միջոցառումների անհրաժեշտություն<sup>2</sup>: Այս առնչությամբ կցանկանայինք նշել, որ Հայաստանն ունի հսկայական հիմնախնդիր: Բանն այն է, որ հատկապես վերջին 15 տարիների տեղի է ունենում մարդկային կապիտալի փոշիացում: Ձեռավորվել է ընդգրկված հակառակություն ստացած մասնագիտության և ընտրված զբաղմունքի միջև: Փաստորեն՝ Հայաստանում վերացել է միջին մասնագիտական կրթությունը, ինչը խիստ բացասական ազդեցություն է թողնում արտադրության տարբեր ոլորտների արդյունավետ գործունեության վրա: Այսպիսով, չնայած այսօր ուսանողների տեսակարար կշռով Հայաստանը գրավում է առաջին տեղերից մեկը նախկին ԽՍՀՄ տարածքում, սակայն դրա որակական կողմը կարիք ունի եական բարելավման: Փաստորեն՝ Հայաստանը կորցնում է Էնդոգեն զարգացման ամենակարեւոր գործոններից մեկը:

Վերը նշված հայեցակարգային մոդելները և տնտեսական զարգացման համաշխարհային փորձը ենթադրում են, որ անցումային տնտեսությունները նախկին ԱՊՀ տարածքում թեւակոխել են զարգացման որակապես նոր փուլ, որոնք բովանդակությունը որոշվում է ոչ թե հունիք արտահանմամբ, այլ մարդկային կապիտալի որակով, որը մասնավորապես Հայաստանի համար կրառնա երաշխիք՝ ստեղծելու սոցիալական կողմնորոշման տնտեսություն:

Առողջապահության ազգային հաշիվների (ԱԱՀ) սահմանմամբ՝ առողջապահության համակարգի ազգային ծախսերը բոլոր այն ծախսումներն են, որոնք առնչվում են տնտեսական գործունեության իրականացմանը և ուղղորդված են առողջության պահպանմանն ու բարելավմանը, կենսագործունեության համակարգերի փոփոխությանը կամ այդպիսի գործունեության ֆինանսավորմանը<sup>3</sup>:

Առհասարակ առողջապահության համակարգերի հուսալիության գնահատման տեսակետից կարեւոր է գնահատել համակարգի ֆինանսավորման տարբեր աղբյուրների դիմամիկայում արձանագրված միտումները՝ ինչպես կարճաժամկետ, այնպես էլ երկարաժամկետ առումով, գնահատել այն գործոնների ու ռիսկերի հնարավոր ազդեցությունները, որոնք կարող են էապես կանխորոշել հնարավոր փոփոխությունները: Այսինքն՝ համակարգում որոշումներ կայացնողների համար առողջապահության համակարգի ֆինանսավորման հուսալիության երկարաժամկետ ապահովման առումով արդեն այսօր շատ կարեւոր է լուրջ խնդիր է ֆինանսավորման այլընտրանքային աղբյուրների համակարգված, հաշվեկշռված ներդրման, զարգացման և ծրագրային կառավարման ապահովումը:

Համաձայն առողջապահության ազգային հաշիվների գեկույցի գնահատականի՝ ՀՀ առողջապահության համակարգում 2007թ. կատարված ծախսումներն ընդամենը կազմել են 139 259.8 մլն դրամ (արդյունակ 1):

2007թ., մեկ շնչի հաշվով, առողջապահության համակարգում կատարված ծախսումների ծավալները կազմել են 43 209 դրամ՝ 2004թ. 33 925 դրամի դիմաց, կամ աճել են 27%-ով: Պետական աղբյուրներից ֆինանսավորումը, մեկ շնչի հաշվով, 2007թ. կազմել է 15 770 դրամ՝ 2004թ. 8278 դրամի դիմաց, կամ աճել է 90.5%-ով: Մասնավոր աղբյուրներից կատարված ֆինանսավորումը 2007թ. կազմել է 20 875 դրամ՝ 2004թ. 23 362 դրամի դիմաց, կամ նվազել է 12%-ով: Մեկ շնչի հաշվով արտաքին ոլորտների կատարած ծախսումների ծավալները 2007թ. կազմել են 6 564 դրամ՝ 2004թ. 2285 դրամի դիմաց, կամ ավելացել է 187%-ով:

Ամփոփ ձևով ներկայացնենք 2004-07թթ. կատարված ընդհանուր առողջապահական ծախսումների ֆինանսավորման աղբյուրները՝ ըստ ֆինանսավորման ամբողջ ծավալում նրանց ունեցած տեսակարար կշռի (արդյունակ 2):

Ինչպես երևում է, 2004-07թթ. ՀՀ առողջապահության համակարգի ֆինանսավորման ծավալների աճը հիմնականում բաժին է ընկել պետական աղբյուրներին կամ ՀՀ պետական բյուջեից առողջապահության կարիքներին ուղղված միջոցների աճին, ինչպես նաև «մնացած աշխարհին»: Տեսային տնտեսությունների կողմից ամսիջակաճանրեցն ծախսվող միջոցները, հակառակը, նվազել են:

Հաշվի առնելով ՀՀ առողջապահության համակարգում առկա ոչ պաշտոնական վճարումների մեծ ծավալը, ինչպես նաև դրանց չափի ճշգրիտ հաշվարկման անհնարինությունը՝ առողջապահական ընդհանուր ծախսերում ներառենք տարբեր փորձագետների կողմից ոչ պաշտոնական վճարների գնահատված մեծությունը, որը կազմում է 18-20 մլրդ դրամ: Եթե ընդհանուր ծախսերի մեջ ներառենք նշված ֆինանսական միջոցները, կունենանք հետևյալ պատկերը (արդյունակ 3):

Ինչպես երևում է արդյունակից, մասնավոր ծախսերը կազմում են ՀՆԱ-ի 2.8%-ը: Համեմատության համար նշենք, որ Բելառուսում այդ ցուցանիշը կազմում է 1.6%, Ադրբեյջանում՝ 2.7%, Ռուսաստանի Դաշնությունում՝ 2.3%, Միացյալ Թագավորությունում՝ 1.1%, Թուրքիայում՝ 2.1%, Դանիայում՝ 1.5%:

Չնայած բնակչությանը մատուցվող՝ առողջության առաջնային պահպանման ծառայությունների հասանելիության և ֆինանսական մատչելիության առաջընթացին, տեսային տնտեսություններում կատարված առողջապահական ծախսերի վերաբերյալ 2006թ. անցկացված հետազոտությունների արդյունքները ցույց տվեցին, որ Հայաստանում առկա է գրավանքի դուրս կատարված առողջապահական ծախսերի լուրջ խնդիր, մասնավորապես՝ դեղերի և հիվանդանոցային ծառայությունների համար կատարված այդպիսի վճարումների առումով: Հայաստանում տեսային տնտեսությունները առողջապահական ծառայությունների վրա միջին հաշվով ծախսում են հայտարարագրված եկամտի 12.3%-ը: Սակայն բնակչության առավել աղքատ 20%-ի համար այս թիվը հասնում է եկամտի մինչև 26.2%-ին<sup>4</sup>:

Տեսային տնտեսությունների առողջապահական ծախսերի բեռն չափման համար կիրառվում են տարբեր մեթոդներ: Դրանցից մե-

1. Sten Կ. Матюшок В.М., Проблемы экономической стратегии в условиях глобализации, М. 2002, с. 85-103.

2. Sten Կ. և Կոլոբաբյան, Հայաստանի բնակչության վերարտադրությունը և տեղաշարժերը 19-20-րդ դարերում, 21-րդ դարի շեմին, Երեւան, Գիտություն, 2001, էջ 335-342