



















- 2 Data are based on SHA2011.
- 3 Estimates should be viewed with caution as these are derived from scarce data.
- 4 Data refer to fiscal years beginning 1 July.
- 5 Data refer to fiscal years beginning 1 April.
- 6 Health expenditure data 2000-2019 based on health satellite accounts and converted to SHA 2011 HC, HF, and HK series by the country.
- 7 Country is still reporting data based on SHA 1.0.
- 8 Since 2016 health expenditure data do not include foreign health insurance provided insurance to the country's residents is missing.
- 9 Last available data reported by the country using Government reports and national accounts data.
- 10 Data refer to fiscal years beginning 1 October.
- 11 Data refer to fiscal years beginning 21 March.
- 12 General government expenditure (GGE) can be larger than the Gross domestic product (GDP) because government accounts for a very large part of domestic consumption and because a large part of domestic consumption in the country is accounted for by imports.
- 13 The country provided new Health accounts study which replaced our previous estimates, especially for the years during the Ebola virus epidemic during 2015.
- 14 Health expenditure indicators are high as they spend a lot on health using direct funding from the United States and also from their domestic funds. Current health expenditure is mostly government.
- 15 Indicators are sensitive to external funds flowing in to the country.
- 16 Data refer to fiscal years beginning 16 July.
- 17 Health expenditure data for even years (2006, 2008, 2010, 2012, 2014, 2016 and 2018) are based on SHA 1.0 health accounts produced by the country, adjusted to separate current health expenditure from capital health expenditure.
- 18 Beginning with 2016, the legislative norms in the insurance field changed in order to comply with Solvency II EU Directive. As a result, the data reported by health services and providers showed a increase in insurance benefits sum.
- 19 Medisave is classified as Social insurance scheme, considering that it is a compulsory payment.
- 20 The country did not exist before 2012 (independence from Sudan on July 9, 2011, which corresponds to fiscal year 2011/12, converted in 2012).
- 21 Including South Sudan.
- 22 Tanzania mainland only, excluding Zanzibar.
- 23 Government expenditures show fluctuations due to variations in capital investment.
- 24 The National Currency Unit (NCU) used for Venezuela data 2000-2019 is the Bolívar Soberano (VES), which replaced the Bolívar Fuerte (VEF) in August 2018 (1 VES = 100000 VEF). Also, WHO is using United Nations' exchange rate for NCU to USD, which differs from the official exchange rate.
- 2 Les données sont basées sur SCS2011.
- 3 Les montants estimatifs sont à prendre avec prudence, car calculés à partir de données peu nombreuses.
- 4 Les données se réfèrent aux exercices budgétaires commençant le 1er juillet.
- 5 Les données se réfèrent aux exercices budgétaires commençant le 1er avril.
- 6 Données sur les dépenses de santé 2000-2019 basées sur les comptes satellites de la santé et converties en séries SHA 2011 HC, HF et HK par pays.
- 7 Le pays rapporte toujours des données basées sur SCS 1.0.
- 8 Depuis 2016, les données sur les dépenses de santé n'incluent pas l'assurance maladie étrangère à condition que l'assurance des résidents du pays soit absente.
- 9 Dernières données disponibles communiquées par le pays à l'aide des rapports gouvernementaux et des données des comptes nationaux.
- 10 Les données se réfèrent aux exercices budgétaires commençant le 1er octobre.
- 11 Les données se réfèrent aux exercices budgétaires commençant le 21 mars.
- 12 Les dépenses publiques peuvent être supérieure au produit intérieur brut (PIB) parce que le gouvernement contribue très largement à la consommation intérieure et aussi une grande partie de la consommation intérieure du pays est représentée par les importations.
- 13 Le pays a fourni une nouvelle étude sur les comptes de la santé qui a remplacé nos estimations précédentes, en particulier pour les années pendant l'épidémie de virus Ebola en 2015.
- 14 Les indicateurs de dépenses de santé sont élevés car ils dépensent beaucoup pour la santé en utilisant le financement direct de - États-Unis et aussi de leurs fonds nationaux. Dépenses de santé est principalement le gouvernement.
- 15 Les indicateurs sont sensibles aux fonds externes vers le pays.
- 16 Les données se réfèrent aux exercices budgétaires commençant le 16 juillet.
- 17 Les données sur les dépenses de santé pour les années paires (2006, 2008, 2010, 2012, 2014, 2016 et 2018) sont basées sur les comptes de santé SHA 1.0 produits par le pays, ajustés pour séparer les dépenses de santé courantes des dépenses de santé en capital.
- 18 À partir de 2016, les normes législatives dans le domaine de l'assurance ont changé afin de se conformer à la directive européenne Solvabilité II. En conséquence, les données communiquées par les services et prestataires de santé ont montré une augmentation de la somme des prestations d'assurance.
- 19 Medisave est classé comme régime d'assurance sociale, considérant qu'il s'agit d'un paiement obligatoire.
- 20 Le pays n'existe pas avant 2012 (indépendance du Soudan le 9 juillet 2011, ce qui correspond à l'exercice 2011/12 converti en 2012).
- 21 Y compris le Sud Soudan.
- 22 Tanzanie continentale seulement, Zanzibar non compris.
- 23 Les dépenses publiques manifestent des fluctuations du fait de variations des investissements.
- 24 L'unité monétaire nationale (NCU) utilisée pour les données du Venezuela 2000-2019 est le bolívar soberano (VES), qui a remplacé le bolívar fuerte (VEF) en août 2018 (1 VES = 100 000 VEF). En outre, l'OMS utilise le taux de change des Nations Unies pour NCU en USD, qui diffère du taux de change officiel.