



Journal of University Studies for inclusive Research (USRIJ)
مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة

ISSN: 2707-7675

Journal of University Studies for Inclusive Research

Vol.6, Issue 18 (2023), 10389- 10423

USRIJ Pvt. Ltd.

أثر الإنفاق الحكومي الصحي على النمو الاقتصادي في المملكة العربية السعودية: دراسة
قياسية للفترة (2000-2020)

هاجر سعد الغامدي

hajar saad alghamdi

halmayouf17@gmail.com

باحث ماجستير - قسم اقتصاد

حصه سليمان العريني

hessa suliman aloraini

Hsaloraini@hotmail.com

باحث ماجستير - قسم اقتصاد

عبير زكريا القاسم

Abeer Zakaria alqaseem

abeer.alqaseem@gmail.com

باحث ماجستير - قسم اقتصاد

المخلص

يعتبر المورد البشري اللبنة الأولى لبناء الاقتصاد وانتعاشه لذلك لابد ان يتمتع بموفور الصحة ليساهم بطريقة إيجابية في حركة النمو، وفي ضوء هذا التقديم تهدف هذه الدراسة إلى قياس أثر الإنفاق الحكومي الصحي على النمو الاقتصادي في المملكة العربية السعودية خلال الفترة (2000-2020) عن طريق اعتماد نموذج الانحدار الذاتي للإبطاء الزمني الموزع (ARDL). وأظهرت النتائج أن جميع المتغيرات ذات دلالة إحصائية معنوية في الأجل الطويل، إذ ان هناك أثراً إيجابياً لكل من (الإنفاق الحكومي الصحي، عدد السكان) على النمو الاقتصادي، وفي الأجل القصير للتعداد السكاني أثر إيجابي على النمو الاقتصادي، بينما الإنفاق الحكومي الصحي لا يؤثر على النمو الاقتصادي، وتوصي الدراسة ان تتوسع الحكومة في دعمها للقطاع الصحي عن طريق الإنفاق لما له أثر فعال على النمو الاقتصادي، وكذلك تأهيل وتدريب الكوادر الطبية لضمان التأثير الإيجابي للإنفاق الصحي، وبدون الكوادر الطبية الجيدة فلا فائدة من امتلاك أحدث التقنيات في المستشفيات، وايضاً زيادة البحث العلمي وتشجيع الاستثمار في القطاع الصحي لكونه من أهم الاستثمارات في رأس المال البشري.

الكلمات المفتاحية: إنفاق حكومي صحي، نمو اقتصادي، (ARDL).



Abstract

The human resource is the first building block for any economy and its recovery. Therefore, it must enjoy good health to contribute in a positive way to the growth movement. In the light of this presentation, this study aims to measure the impact of government health spending on economic growth in the Kingdom of Saudi Arabia during the period (2000-2020) by adopting an autoregressive ARDL model. The results showed that all variables are statistically significant in the long term, as there is a positive impact of each of (government health spending, population) on economic growth, and in the short term of the population a positive impact on economic growth, while government health spending does not affect economic growth, the study recommends that the government expand its support for the health sector through spending because of its effective impact on economic growth, as well as qualifying and training medical staff to ensure the positive impact of health spending, Without good medical staff, there is no point in owning the latest technologies in hospitals, as well as increasing scientific research and encouraging investment in the health sector as it is one of the most important investments in human capital.

Keywords: Health government spending, economic growth, (ARDL).

المقدمة

تعد الصحة من الأهداف الأساسية للتنمية الاقتصادية والاجتماعية، فهي حق أساسي للأفراد في جميع المجتمعات، ويعتبر العمل على زيادة النمو الاقتصادي محل اهتمام للباحثين الاقتصاديين باعتبار ان رأس المال البشري من اهم محددات النمو الاقتصادي، كما ان الإنفاق على قطاع الصحة يعد من اهم الاستثمارات في رأس المال البشري، والعديد من الدراسات المتخصصة بالقطاع الصحي اكدت على وجود علاقة إيجابية بين الإنفاق على القطاع الصحي والنمو الاقتصادي، وان رأس المال البشري الذي يتمتع بصحة جيدة قادر على احداث زيادة في النمو الاقتصادي والتقليل من الفقر من خلال زيادة الإنتاجية.

وقد حرصت المملكة العربية السعودية على وضع استراتيجية لتطوير القطاع الصحي، تهدف إلى رفع مستوى القطاع، من خلال نظام صحي عالي الجودة، وكذلك دعم المستشفيات والمراكز الصحية لبناء مجتمع أكثر صحة مستغلة جميع وسائل التنمية الحديثة في سبيل تحقيق ذلك. وتهدف الدراسة إلى قياس أثر عدد من المتغيرات المستقلة كالإنفاق الحكومي الصحي، وعدد السكان ومدى علاقتها بالنتائج المحلي الإجمالي كمتغير تابع، اعتماداً على المنهج الوصفي التحليلي والمنهج الكمي، تناقش الدراسة في المقدمة مشكلة البحث، وأهميته، وأهدافه، وتعرض أهم الدراسات السابقة التي تناولت موضوع العلاقة بين الإنفاق الحكومي الصحي والنمو الاقتصادي، مع التركيز على معرفة العلاقة في المملكة العربية السعودية، وتقدم الدراسة نموذج الانحدار الذاتي للفجوات الزمنية الموزعة (ARDL).

مشكلة الدراسة

ترتبط الصحة بالإنسان ارتباطاً وثيقاً مما يجعلها عنصر فعال في تطوير رأس المال البشري ليدعم عملية الإنتاج والنمو، لذا تتمثل أهم مشكلة تواجه هذه الدراسة في الإجابة عن السؤال

الرئيسي التالي:

هل يساهم الإنفاق الحكومي الصحي في رفع معدل النمو الاقتصادي في المملكة العربية

السعودية؟

أهمية الدراسة

تعد الرعاية الصحية من الموارد الاقتصادية التي تكتسب أهميتها ومكانتها الكبرى في التنمية الاقتصادية، لذلك اهتمت المملكة العربية السعودية بهذا القطاع اهتماماً كبيراً بشكل يعكس النمو الاقتصادي بها، حيث تعتبر الصحة من أهم مقومات التنمية البشرية، فلها مساهمتها الفعالة في تحسين وتطوير حياة الفرد باعتبارها إحدى الوسائل التي تساعد على نمو المجتمع وتطوره من خلال توفير أفضل الرعاية الصحية التي تنهض بالفرد ليكون فعالاً في المجتمع.

فيمثل الدافع الرئيسي لهذا البحث في كون اهتمام المملكة العربية السعودية بهذا القطاع بشكل كبير وذلك بالقيام على تطوير المنظمات الصحية لديها من خلال زيادة الإنفاق على القطاع الصحي كأحد أهم القطاعات التي تعنى بالإنسان أولاً، كما اعتبرت المملكة أحد أهم الأهداف في رؤية 2030 هي تطوير القطاع الصحي، الأمر الذي يزيد من كفاءة وإنتاجية سوق العمل، وبالتالي ينعكس على زيادة معدل النمو الاقتصادي لديها.

أهداف الدراسة

يتمثل الدافع الرئيسي لهذه الدراسة إلى الكشف عن دور الإنفاق الحكومي الصحي ومدى تأثيره على النمو الاقتصادي في المملكة العربية السعودية خلال الفترة الزمنية (2000-2020).

الأهداف الفرعية:

- التعرف على مفهوم الإنفاق الحكومي الصحي وخدمات الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية.
- الأهمية الاقتصادية والتنموية للإنفاق الحكومي على القطاع الصحي في المملكة.
- التعرف على مفهوم النمو الاقتصادي، وأنواعه، وفوائده.

الأدبيات النظرية والدراسات السابقة

يعتبر القطاع الصحي من أهم القطاعات المؤثرة على النمو الاقتصادي لجميع الدول، ولتعزيز هذا القطاع يكون من خلال قيام الحكومات بالإنفاق عليه والاستثمار فيه، سيتم في هذا الجزء مناقشة أبرز الأشياء المتعلقة بالإنفاق الحكومي الصحي وخدمات الرعاية الصحية المقدمة في المملكة العربية السعودية، وكذلك توضيح الأهمية الاقتصادية والتنموية للإنفاق الحكومي على القطاع الصحي في المملكة، والتعرف على مفهوم النمو الاقتصادي، وأنواعه، وفوائده، وايضاً معرفة العلاقة بين الإنفاق الحكومي على الصحة والنمو الاقتصادي، واخيراً نستعرض أهم الدراسات السابقة ذات الصلة بالموضوع.

مفهوم الإنفاق الحكومي الصحي وخدمات الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية

مفهوم الإنفاق الحكومي الصحي

"يتكون الإنفاق على الصحة من الانفاق الجاري والرأسمالي من الميزانيات المركزية والمحلية للدولة والقروض والمنح الخارجية بالإضافة إلى التبرعات التي يتم تقديمها من طرف الوكالات الدولية والمنظمات الغير حكومية وصناديق التأمينات الاجتماعية والصحية. ويقاس إجمالي الإنفاق على الصحة الاستخدام النهائي لمكونات الرعاية الصحية من السلع والخدمات بالإضافة إلى تكوين رأس المال الإجمالي في الصناعات التي تقدم الرعاية الصحية". (مكيد، وفرقاني، 7:2017)

خدمات الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية

الخدمات الصحية: تشمل الخدمات الصحية كافة الخدمات التي تعنى بتعزيز الصحة وصونها واستعادتها. وهي تشمل كل الخدمات الصحية الشخصية والمرتكزة على السكان. (منظمة الصحة العالمية، 15:2016)

وتعد الخدمة الصحية سلعة تباع وتشتري في سوق الخدمات الصحية، بخلاف الصحة التي لا تباع ولا تشتري، ولا يمكن الاتجار بها، وتنتج الخدمة الصحية من عدة مدخلات، تشمل: عنصر العمل كالأطباء والممرضين والإداريين، وعنصر رأس المال الثابت، كالمباني والأجهزة والتأثيث، وعنصر المدخلات الجارية كالأدوية ومستلزمات الصيانة الدورية. (الشرقي، وآخرون، 232:2013)

الرعاية الصحية: الخدمات الوقائية والعلاجية والتأهيلية التي تعنى بصحة الفرد والمجتمع بمختلف مستوياتها. (هيئة الخبراء بمجلس الوزراء، 2002:22)

سهلت المملكة الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية، ورفعت نسبة الاستشارات المتخصصة

المقدمة خلال أربعة أسابيع من 38% إلى 84%، بالإضافة إلى زيادة نسبة المجتمعات

الحضرية والريفية التي تحصل على خدمات الرعاية الصحية الأساسية في مواقعها من 78%

في عام 2016 إلى 85,7% في عام 2020. (المنصة الوطنية الموحدة، 2021)

الجدول (1): خدمات الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية

<p>للحصول على مواعيد في مراكز الرعاية الصحية الأولية والمستشفيات وإدارتها بشكل إلكتروني عن طريق تطبيق موعد، كما يمكن القيام بذلك عن طريق الاتصال على مركز الخدمة (937). يمكن عن طريق هذه الخدمة حجز موعد لخدمات الرعاية الصحية الإنجابية، والأمومة والطفولة. كما يتيح تطبيق موعد إمكانية حجز مواعيد الخدمات الرعاية الصحية الإنجابية من خلال مراكز الرعاية الأولية، كالتطعيمات، ومتابعة الحمل، وعيادة الطفل السليم، وطب الأسرة. واستفاد من هذه الخدمة 14,3 مليون مستفيد و67 مليون موعد.</p>	<p>المواعيد</p>
<p>يمكن الوصول إلى خدمات الطوارئ عن طريق الخط المباشر والمجاني لمساعدة المرضى وذويهم فيما يخص الجانب الصحي، مثل تقديم</p>	

<p>الاستشارات الطبية من خلال أطباء يعملون على مدار الساعة، واستقبال البلاغات والشكاوى المتعلقة بالمنظومة الصحية.</p>	<p>الطوارئ</p>
<p>يمكن طلب الإسعاف عن طريق الخدمات الصحية الحكومية أو عن طريق جمعية الهلال الأحمر السعودي بالاتصال على رقم (997).</p>	<p>الإسعاف</p>
<p>تتيح الخدمة لجميع المواطنين والمقيمين داخل المملكة العربية السعودية، سواء كانوا يشعرون بأعراض الإصابة بفيروس كورونا، أو لا، حجز موعد عبر تطبيق (صحتي) لفحص إصابتهم بفيروس (كورونا) من عدمه، وينفذ الفحص في عدد من المواقع الثابتة والمتحركة المنتشرة في جميع مناطق المملكة.</p>	<p>التسجيل لإجراء فحص كورونا</p>
<p>تتيح الخدمة لجميع المواطنين والمقيمين داخل المملكة العربية السعودية التسجيل لتلقي لقاح كورونا، وذلك عبر تطبيق (صحتي).</p>	<p>التسجيل لتلقي لقاح كورونا</p>
<p>خدمة إلكترونية تقدمها وزارة الصحة من خلال تطبيق (صحة)، تمكن المستفيد من الحصول على الاستشارات الطبية والعقلية والنفسية من خلال أطباء يعملون على مدار الساعة، كما تقدم النصائح والإرشادات المهمة لحالات التسمم.</p>	<p>استشارات طبية</p>
<p>خدمة مقدمة من المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية، تقدم استشارات نفسية وعقلية يشرف عليها كادر عمل متخصص، وذلك من خلال</p>	<p>استشارات نفسية</p>

<p>تطبيق (قريبون). ويمثل التطبيق مكتبة متكاملة تحتوي معلومات لا حصر لها عن الصحة النفسية بأحدث الوسائل والطرق الحديثة.</p>	<p>وعقلية</p>
<p>نقل المرضى لمناطق أخرى لتلقي العلاج من داخل وخارج المملكة على نفقة الدولة مع مرافقيهم. يمكن للمستفيد الاستعلام عن طلبات العلاج بالخارج بشكل إلكتروني، حيث تمكنه الخدمة من متابعة حالة معاملته المقدمة للإدارة العامة للهيئات الطبية والملحقيات الصحية بالخارج إلكترونياً.</p>	<p>العلاج خارج منطقة الإقامة</p>
<p>توفير الأدوية بشكل مجاني في المرافق الحكومية للمواطنين، كما يمكن الحصول عليها عن طريق خدمة الوصفة الطبية الإلكترونية (وصفتي) عبر الصيدليات التجارية المعتمدة في النظام لتسهيل وصول المستفيد لها في أي وقت وأي مكان.</p>	<p>صرف الأدوية</p>

المصدر: المنصة الوطنية الموحدة

الأهمية الاقتصادية والتنموية للإنفاق الحكومي على القطاع الصحي في المملكة العربية

السعودية

يُعد الإنفاق الحكومي على القطاع الصحي أحد أوجه الاستثمار في العنصر البشري، وعند

زيادته يرافقه زيادة أكبر في الناتج المحلي الإجمالي، ويرجع ذلك إلى أن الإنتاجية التي يتسم بها

المجتمع الصحي والسليم تكون أعلى بكثير من المجتمعات التي تتراجع ويقل فيها الإنفاق

الحكومي على القطاع الصحي، وتكمن الأهمية الاقتصادية والتنموية للإنفاق على القطاع الصحي في النقاط التالية:

1. الزيادة الإنتاجية الكلية في الاقتصاد:

تؤدي النفقات الحكومية على القطاع الصحي في زيادة الإنتاجية الكلية في الاقتصاد، وذلك بسبب التحسينات في الواقع الصحي والذي يؤدي إلى زيادة إنتاجية العمل.

2. زيادة في الناتج المحلي الإجمالي:

كل ما زاد الإنفاق الحكومي على القطاع الصحي يزيد الناتج بشكل أكبر، لان الإنفاق على الصحة يعد استثماراً.

3. زيادة حجم الطلب الكلي في الاقتصاد بشقيه الاستهلاكي والاستثماري:

كل زيادة في الإنفاق الحكومي على القطاع الصحي يرافقه زيادة أكبر في حجم الطلب الكلي الفعال بشقيه الاستهلاكي والاستثماري، لأن زيادة الإنفاق على الصحة ستضغط على الاقتصاد والأسواق بالإيجاب.

4. انخفاض تكاليف العلاج وتحسين مستويات المعيشة:

يؤدي الإنفاق الحكومي على الصحة إلى انخفاض تكلفة العلاج وحصول الفرد على الرعاية بشكل سريع، وينعكس ذلك إيجابياً في رفع مستويات المعيشة.

5. الوصول إلى مجتمعات صحية وسليمة:

للإنفاق الحكومي على القطاع الصحي دور مميز في وصول المجتمعات لدرجة متقدمة من السلامة.

6. انخفاض معدلات البطالة:

يساهم الاستثمار في القطاع الصحي في توفير فرص للعمل في صفوف المواطنين وخفض معدلات البطالة.

7. تراجع العجز في حصول الفرد على الرعاية الصحية:

حصول الفرد على مستوى صحي جيد وخدمات صحية، ستؤدي إلى خفض نسب الإصابة بالأمراض، وتؤدي ذلك إلى تراجع النفقات الحكومية على تكاليف العلاج، ومن ثم يؤدي ذلك إلى تراجع عجز الميزانية.

8. انخفاض معدلات الفقر:

يساهم الاستثمار في القطاع الصحي في توفير فرص للعمل وخفض معدلات البطالة ومن ثم القضاء على معدلات الفقر.

مفهوم النمو الاقتصادي وأنواعه وفوائده

أولاً: مفهوم النمو الاقتصادي

هنالك مفارقة بين اقتصادي الاقتصاد الكلي واقتصادي التنمية عند الكلام عن النمو الاقتصادي، فعلماء الاقتصاد الكلي يركزون على أن النمو الاقتصادي هو نمو الدخل الكلي مقاساً بالتغيير في الناتج القومي الإجمالي، في حين يذكر الفرق الثاني على أن النمو هو نمو في متوسط الدخل القومي والذي يعكس مستوى معيشة الفرد. (عبد القادر، ومقلد، 2005:275)

▪ يعرف النمو الاقتصادي عادة بأنه الزيادة المضطربة طويلة الأجل في نصيب الفرد من الدخل

القومي. (إيدجمان، 1999:453)

- ويعرف أيضاً بأنه عبارة عن معدل زيادة الإنتاج أو الدخل الحقيقي في دولة ما خلال فترة زمنية معينة. (عبد الرحمن، وعريقات، 1999: 373)
- النمو الاقتصادي يمثل توسع إجمالي الناتج المحلي المتوقع في ظل التشغيل الكامل للموارد، أو الناتج القومي لدولة ما. (سامويلسون، وهاوس، 2006: 586)
- يعرف بأنه الزيادة المستمرة في الدخل الحقيقي وذلك في الأجل الطويل. ويشترط أن تكون الزيادة في الدخل أكبر من الزيادة في عدد السكان لكي يحدث النمو الاقتصادي، فزيادة الدخل بنسبة عالية ومستمرة لا تعد من قبيل النمو الاقتصادي إذا واكب ذلك زيادة أكبر في النمو. (باحنشل، 1999: 28). ومن المرغوب فيه أن يكون معدل النمو مستقراً عبر الزمن بمعنى عدم تقلبه بين قيمة موجبة وأخرى سالبة عبر الزمن وإنما يكون موجباً باستمرار أو على الأقل ثابت. (عبد القادر، 2005: 12)
- يتضح مما سبق ان النمو الاقتصادي يتحدد في التالي: ارتفاع معدل الدخل الفردي، زيادة الناتج الوطني الحقيقي بين فترتين.

ثانياً: أنواع النمو الاقتصادي

▪ النمو الطبيعي

دون ان تضع الدولة خطة اقتصادية، يحدث هذا النمو وفقاً للقوى الاقتصادية المتاحة للدولة، وهو النمو الذي يحدث في شكل عمليات توضع في مسارات تاريخية، وتتعاقب هذه العمليات التاريخية، وظهرت ظاهرة النمو الطبيعي تاريخياً بانتقالها من مجتمع الاقطاع للمجتمع الرأسمالي وتتلخص فيما يلي:

تراكم رأس المال، تقسيم اجتماعي للعمل، التركيز على زيادة انتاج السلع بغرض المبادلة، وضع سوق داخلي لكل منتج له سوق فيه عرض وطلب.

■ النمو العابر

النمو الغير مستمر والغير ثابت، ويحدث استجابة لظهور عوامل طارئة وبمجرد ان تزول العوامل يزول معها النمو، ويقع غالباً في الدول النامية، ينشأ نتيجة لظهور مؤشرات إيجابية مفاجئة على تجارتها الخارجية، وتتلاشى بنفس سرعة ظهورها.

■ النمو المخطط

يحدث نتيجة لوضع خطة شاملة للموارد المتاحة في المجتمع ومتطلباته وترتبط فاعليته بمدى واقعية الخطط وقدرات المخططين، وترتبط كذلك بتنفيذه ومدى مشاركة المجتمع في الخطة لجميع مستوياتها.

ثالثاً: فوائد النمو الاقتصادي

- يزيد من كمية السلع والخدمات المتاحة في المجتمع
- يزيد من رفاهية المجتمع، بواسطة الزيادة في الإنتاج، ورفع معدلات الأرباح والأجور، والدخول الأخرى.
- يساعد في ان يقضي على الفقر، ويحسن المستوى التعليمي والصحي لأفراد المجتمع.
- الزيادة التي تحدث في الدخل القومي تؤدي إلى زيادة موارد الدولة، وتعزز من قدراتها في القيام بكل مسؤولياتها، مثل الصحة، والامن، والتعليم، وتوزيع أمثل للدخل القومي، دون ان يؤثر سلبياً على مستوى الاستهلاك الخاص.

العلاقة بين الإنفاق الحكومي على الصحة والنمو الاقتصادي:

يؤدي النمو الاقتصادي إلى تحسين العديد من الجوانب الصحية، فهو يزيد من الغذاء المتاح، ويعزز القدرة على تحمل تكاليف الإنفاق الصحي ورفع الطلب على خدمات الصحة، والتساؤل هو: هل يؤدي توفير الصحة الجيدة إلى زيادة النمو الاقتصادي؟.

كانت نظرة الدول التقليدية للخدمات الصحية أنها خدمات اجتماعية غير إنتاجية، تمنحها الحكومات لأفرادها إذا توفر لديها فائض في الميزانية، اما إذا حدث عكس ذلك فإنها تستغني عنها ولا تقدمها، تغيرت هذه النظرة بعد ان اتضح ان خطط التنمية لا تقوم فقط على رأس المال المادي، وانه لا بد من وجود عنصر بشري يقوم باستثمار المال: وهو العامل المثقف، والمتعلم، والمدرب، والمكتمل الصحة، وهو رأس المال البشري الذي يقوم بتحقيق خطط التنمية الاقتصادية والاجتماعية، فالإنسان هو الهدف الأساسي من التنمية وغايتها، وهدف التنمية هو خلق البيئة التي يستطيع الافراد من خلالها تنمية قدراتهم وإمكانياتهم فهي تعني تحسين المستوى الصحي والمستوى التعليمي والارتقاء بالقدرات البشرية، ولكي يصبح العنصر البشري فعالاً وقادراً على ان يمارس حياته اليومية بشكل افضل فيجب ان يكون متمتعاً بصحة جيدة تحقق له العيش لأطول فترة عمر ممكنة ويكون قادراً ايضاً على المشاركة في عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية.

وهناك علاقة تبادلية سببية بين النمو الاقتصادي والصحة، فتؤثر الصحة بشكل مباشر على النمو عن طريق تأثيرها على الإنتاج، فالصحة الجيدة تمنح للفرد القدرة على ان يبذل اكبر مجهود في نفس الوقت والعمل لوقت أطول، وهذه العوامل تساعد على رفع الإنتاجية والإنتاج، وكما أن أثر الصحة الإيجابي على النمو يطلب ربط الإنتاجية بالأجر، ولكن اذا كان اثر

الصحة الجيدة يزيد من الإنتاجية دون اجر فإن الأثر النهائي من الممكن ان لا يكون في صالح النمو، ومن ناحية أخرى يزيد النمو الاقتصادي من الدخل وزيادة معدلات العائد لجميع الاستثمارات بما فيها الاستثمار على الصحة مما يعزز زيادة الإنفاق على القطاع الصحي، فهذا يؤكد ضرورة الإنفاق الاستثماري على القطاع الصحي وخاصة الإنفاق الحكومي، فيعد أداة فعالة في تعزيز التنمية الاقتصادية والاجتماعية من خلال تثمين وتحفيز رأس المال البشري.

فاليوم يعتبر التمتع بصحة جيدة من الحقوق الأساسية لافراد المجتمع، فمن السمات الأساسية للتنمية الاقتصادية والاجتماعية هي تحسين الوضع الصحي وتوفير افضل خدمات الصحة، فالاستثمار في القطاع الصحي، مثل الاستثمار في القطاعات الاجتماعية الأخرى، أي انه يكون من ضمن استثمارات البيئة التحتية لاي دولة وكذلك جزءاً مهماً من خطط تنمية الموارد البشرية.

الدراسات السابقة

- تناولت دراسة عقيلي، محمد موسى (2021)، بعنوان العلاقة بين الإنفاق على الرعاية الصحية

والنمو الاقتصادي في دول مجلس التعاون الخليجي: دراسة تطبيقية باستخدام التكامل

المشترك والعلاقة السببية. لمعرفة العلاقة بين الإنفاق على الرعاية الصحية والنمو

الاقتصادي في دول مجلس التعاون الخليجي في الفترة 2000-2020، وباستخدام المنهج

الوصفي التحليلي وعن طريق اختبار التكامل المشترك وتحليل السببية، تم تحليل متغير

الدراسة المستقل وهو الإنفاق على الرعاية الصحية وأثره على المتغير التابع وهو النمو

الاقتصادي، توصلت الدراسة للنتائج التالية: وجود علاقة سببية ثنائية الاتجاه بين النمو

الاقتصادي ونفقات الرعاية الصحية؛ مما يشير إلى ان زيادة الانفاق على الرعاية الصحية

من شأنها ان تحفز النمو الاقتصادي، كما يمكن ان يكون لزيادة معدلات النمو الاقتصادي تأثير قوي على نصيب الفرد من الانفاق الصحي، وقدمت الدراسة عدد من التوصيات ومن أهمها: إعطاء الاختلافات بين دول مجلس التعاون الخليجي في حجم الإنفاق على الرعاية الصحية أهمية قصوى في تقدير تأثير ذلك على إنفاق الفرد من الناتج المحلي الإجمالي.

- كما هدفت دراسة مخدوم، هند كرامة الله (2020)، بعنوان دور القيادة التحويلية في التنمية البشرية بالتطبيق على القطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية. إلى التعرف على الأهمية التنموية للقطاع الصحي السعودي ودور القيادة التحويلية في مجال التنمية البشرية في هذا القطاع، وباستخدام المنهج الوصفي التحليلي ونموذج الانحدار الخطي المتعدد، تم تحليل متغيرات الدراسة المستقلة العاملون الصحيون لكل الف شخص، إجمالي الإنفاق الحكومي على القطاع الصحي، عدد الاسر لكل الف شخص متوسط العمر المتوقع للحياة وأثرها على المتغير التابع وهو النمو الاقتصادي، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: دور القيادة التحويلية في تحسين إنتاجية رأس المال البشري له تأثيره الواضح في التنمية الاقتصادية والاجتماعية، وساهمت جهود المملكة في تحقيق معدلات متقدمة في التنمية البشرية، وقد أوصت الدراسة بأهمية التزامن بين نمو الاستثمار الكثيف في القطاع الصحي وتفعيل دور القيادة التحويلية

لتنمية الموارد البشرية في هذا القطاع، من خلال تحسين كفاءة المزيد من حجم الاستثمار السعودي في القطاع الصحي وتفعيل دور القيادة التحويلية في تحقيق التنمية الاجتماعية بالمجتمع السعودي.

- وأوضحت دراسة القراله، ياسمين صقر (2019)، بعنوان تأثير القطاع الصحي على النمو الاقتصادي الأردني خلال الفترة 1987-2017. إلى بيان أثر الإنفاق على القطاع الصحي على النمو الاقتصادي في الأردن للفترة (1987-2017)، ومن خلال المنهجين الوصفي والقياسي ARDL، تم تحليل متغيرات الدراسة المستقلة وهي معدل الوفيات، معدل المواليد، متوسط العمر المتوقع، معدل الخصوبة وأثرها على المتغير التابع وهو النمو الاقتصادي، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: وجود علاقة توازنه طويلة الاجل بين متغيرات الدراسة والى وجود تصحيح للانحراف عن هذه العلاقة في الاجل القصير والذي بلغ تقريبا (20%)، وايضاً أظهرت ان هناك تأثيراً معنوياً وموجباً للإنفاق في قطاع الصحة على معدل النمو في الناتج المحلي الإجمالي من خلال مؤشرين (معدل المواليد، متوسط العمر المتوقع).
- وبينت دراسة محمد، ريان محمد (2019)، بعنوان أثر الإنفاق الحكومي على قطاع الصحة في النمو الاقتصادي للفترة 1981-2016. إلى قياس أثر الإنفاق الحكومي على قطاع في النمو الاقتصادي في السودان، وباستخدام المنهج الوصفي والتحليلي وعن طريق المربعات الصغرى العادية، تم تحليل متغير الدراسة المستقل الإنفاق الحكومي على قطاع الصحة وأثره على المتغير التابع وهو متوسط دخل الفرد الحقيقي توصلت الدراسة للنتائج التالية: ان هناك علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين الإنفاق الحكومي على قطاع الصحة ومتوسط دخل الفرد الحقيقي في السودان خلال فترة الدراسة، وقدمت الدراسة عدد من التوصيات ومن أهمها: تحسين المسوحات والتعدادات ودقة المعلومات الإحصائية للقطاع الصحي والاقتصادي، بناء المزيد من المؤسسات الاكاديمية المتخصصة لمد القطاع الصحي بحاجته

من الكوادر البشرية المؤهلة لتواكب تطورات التكنولوجيا الحديثة للارتقاء بالمستوى الصحي بالسودان.

- وتوصلت دراسة صافي، زياد محمد (2019)، بعنوان أثر تطور الاقتصاد الصحي على النمو الاقتصادي لعدد من دول الشرق الأوسط وشمال أفريقيا خلال الفترة 2000-2015. إلى بيان أثر تطور الاقتصاد الصحي على النمو الاقتصادي لعدد من دول الشرق الأوسط وشمال أفريقيا بالاعتماد على بيانات السلاسل الزمنية المقطعية لـ ٦ دول خلال الفترة (2000-2015)، وباستخدام طريقة نموذج (ARDL)، تم تحليل متغيرات الدراسة المستقلة وهي الإنفاق على قطاع الرعاية الصحية، والانفتاح الاقتصادي، والازمة المالية العامة، والإعالة العمرية وأثرها على المتغير التابع وهو الناتج الإجمالي الحقيقي، وأظهرت النتائج ان جميع المتغيرات تتوافق مع النظرية الاقتصادية وذات دلالة إحصائية معنوية في الأجل الطويل، وقدمت الدراسة عدد من التوصيات ومن أهمها: العمل على زيادة الإنفاق على قطاع الرعاية الصحية في الدول محل الدراسة، وذلك لأهمية الصحة في زيادة إنتاجية الفرد وتحفيز النمو الاقتصادي.

التعليق على الدراسات السابقة:

تتشابه هذه الدراسة مع الدراسات الأولى والثالثة في دراستهم لتأثير القطاع الصحي على النمو الاقتصادي، ولكنها تختلف مع تلك الدراسات في النموذج القياسي المستخدم ومتغيراته، أما الدراسة الثانية تختلف عن هذه الدراسة في تخصصها بدراسة أثر

الانفاق على القطاع الصحي أما في دراستنا هذه درسنا أثر القطاع الصحي بأكمله على النمو الاقتصادي. وبشكل عام تختلف هذه الدراسة عن مجمل الدراسات السابقة التي تناولت موضوع القطاع الصحي باختصاصها بدراسة الإنفاق الحكومي على القطاع الصحي ومدى تأثيره على النمو الاقتصادي في المملكة العربية السعودية، وتم قياسه بالنواتج المحلي الإجمالي، من خلال بناء نموذج قياسي.

منهجية الدراسة وإجراءاتها

منهج الدراسة:

لتحقيق الأهداف المرجوة من الدراسة تم اتباع المنهج الوصفي التحليلي لمعرفة الإنفاق الحكومي الصحي والنمو الاقتصادي في المملكة العربية السعودية واستعراض الأدبيات ذات العلاقة والدراسات السابقة، واتباع المنهج الكمي باستخدام نموذج الانحدار الذاتي للفجوات الزمنية الموزعة (ARDL)، لاختبار العلاقة بين المتغير التابع (الناتج المحلي الإجمالي)، والمتغيرات المستقلة محل الدراسة المتمثلة في الإنفاق الحكومي الصحي، وعدد السكان في المملكة العربية السعودية خلال الفترة 2000-2020، واعتمدت الدراسة على برنامج التحليل الإحصائي للقياس الاقتصادي Eviews9، تم جمع البيانات في الجدول (2) من البنك الدولي (World Bank).

جدول (2): بيانات متغيرات الدراسة

فرضيات الدراسة:

من خلال ما سبق سنقوم باختبار صحة الفرضيات التالية:

الفرض الرئيسي للدراسة:

توجد علاقة طردية بين الإنفاق الحكومي الصحي والنمو الاقتصادي في المملكة العربية السعودية.

الفرض الفرعي:

توجد علاقة طردية بين عدد السكان والنمو الاقتصادي في المملكة العربية السعودية.

اسم المتغير	نوع المتغير	الرمز	التعريف	المصدر
الناتج المحلي الإجمالي	متغير تابع	GDP	"مجموع النفقات النهائية بأسعارالمشترين بما في ذلك الصادرات". (مركز الإحصاء بإمارة أبو ظبي، 2008:3)	2000-2020 تم رصدها من البنك الدولي.
الإنفاق الحكومي الصحي	متغير مستقل	HLE	"الانفاق على الصحة من الانفاق الجاري والرأسمالي من الميزانيات المركزية والمحلية للدولة والقروض والمنح الخارجية بالإضافة إلى التبرعات التي يتم تقديمها من طرف الوكالات الدولية والمنظمات الغير حكومية وصناديق التأمينات الاجتماعية والصحية ". (مكيد، وفرقاني، 2017:7)	2000-2019 تم رصدها من البنك الدولي، وتم تقدير سنة 2020 باستخدام برنامج Excel QM v4.
عدد السكان	متغير مستقل	POP	العدد المطلق لسكان الدولة في فترة زمنية معينة.	2000-2020 تم رصدها من البنك الدولي.

توصيف نموذج الدراسة

باستخدام طريقة نموذج الانحدار الذاتي للفجوات الزمنية الموزعة (ARDL)، تم الاعتماد على

النموذج التالي:

$$GDP = \beta_0 + \beta_1 HLE + \beta_2 POP + E$$

حيث أن المتغير التابع هو: (GDP) الناتج المحلي الإجمالي

والمغيرات المستقلة هي:

HLE: الإنفاق الحكومي الصحي.

POP: عدد السكان.

من خلال الفحص المبدئي للبيانات تم التوصل إلى ما يلي:

يوضح الجدول (3) نتائج التحليل الاحصائي الوصفي باستخدام Eviews9 للبيانات حيث

يوضح مقاييس النزعة المركزية مقاييس التشتت، واختبار التوزيع الطبيعي، أظهرت النتائج

ان جميع المتغيرات تتبع التوزيع الطبيعي وذلك وفق اختبار (Jarque-Bera)، حيث انه وفق

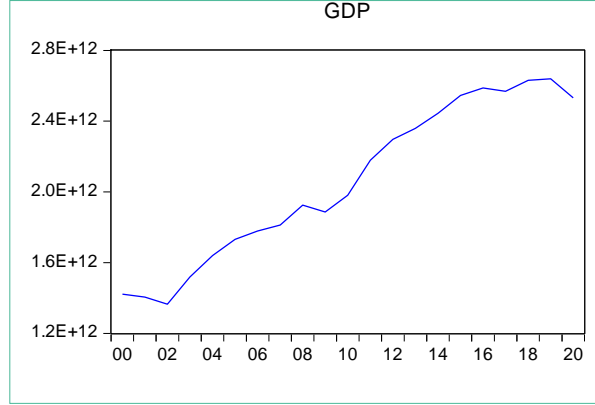
اختبار (Jarque-Bera test):

- إذا كانت قيمة $(p < 0.05)$ ، فإن المتغيرات لا تتبع التوزيع الطبيعي.
- إذا كانت قيمة $(p > 0.05)$ ، فإن المتغيرات تتبع التوزيع الطبيعي.

الجدول (3): الإحصائيات الوصفية لمتغيرات النموذج

Sample:	GDP	HLE	POP
2000-2020			
Mean	2.04E+12	61290.62	27316263
Median	1.95E+12	44808.00	27025886
Maximum	2.64E+12	119190.0	34268529
Minimum	1.37E+12	21566.00	20663840
Std.Dev.	4.49E+11	36666.84	4432861
Skewness	-0.023951	0.409766	0.079317
Kurtosis	1.585192	1.563186	1.693386
Jarque-Ber	1.669980	2.280057	1.443671
Probability	0.433879	0.319810	0.485860
Observations	20	20	20

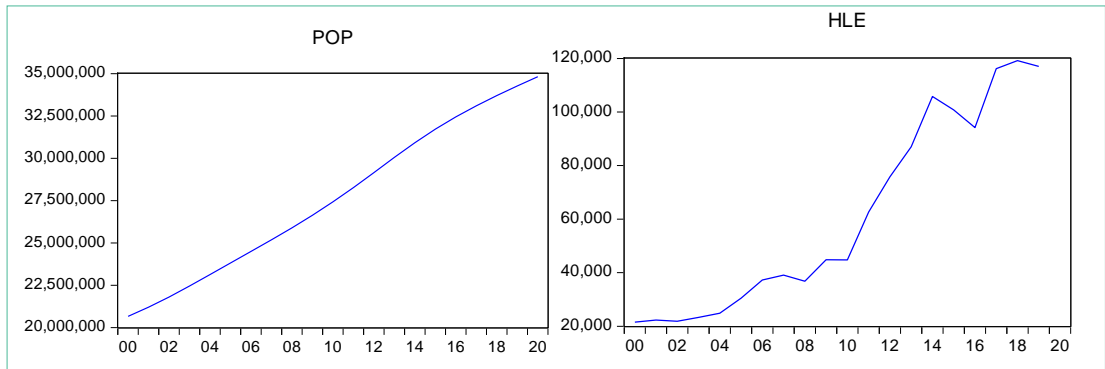
المصدر: من إعداد الباحث باستخدام برنامج Eviews.9.



الشكل (1): الاتجاه العام للمتغير التابع

المصدر: من إعداد الباحث باستخدام برنامج Eviews.9

يوضح الشكل (1) سلوك متغير الناتج المحلي الإجمالي خلال الفترة الممتدة من سنة 2000 إلى سنة 2020، يتضح من الرسم البياني انه يأخذ اتجاه تصاعدي مع مرور الوقت، باستثناء سنة 2002 حيث حدث فيها هبوط في الناتج المحلي الإجمالي وذلك بسبب تعرض الاقتصاد لصدمة اقتصادية نتجت عن الانخفاض في أسعار النفط بسبب احداث 11 سبتمبر، وبعدها عاد الناتج المحلي في الارتفاع لعدد من العوامل منها، ارتفاع أسعار النفط والتأثير الإيجابي للإصلاحات الاقتصادية التي اتخذتها الحكومة السعودية.



الشكل (2): الاتجاه العام للمتغيرات المستقلة

المصدر: من إعداد الباحث باستخدام برنامج Eviews.9

يوضح الشكل (2) سلوك متغير الإنفاق الحكومي الصحي ومتغير التعداد السكاني خلال الفترة الممتدة من 2000-2020، يتضح من الرسم البياني ان الإنفاق الحكومي الصحي يأخذ اتجاه تصاعدي مع مرور الوقت، والتعداد السكاني نلاحظ ارتفاع في السكان باستمرار مع مرور الوقت ليأخذ اتجاه متصاعد.

النتائج:

استقرارية السلاسل الزمنية باستخدام اختبار ديكي فولر المطور (ADF):

الجدول (4): نتائج اختبار ديكي فولر المطور ADF

GDP		HLE		POP		المتغيرات
الفرق الأول	المستوى	الفرق الأول	المستوى	الفرق الأول	المستوى	
0.0747	0.7239	0.0042	0.9601	0.4280	0.0006	قاطع
0.1799	0.9425	0.0187	0.3903	0.9999	0.4545	قاطع واتجاه
0.0404	0.9980	0.0032	0.9936	0.0626	0.6981	بدون قاطع واتجاه

المصدر: من إعداد الباحث باستخدام برنامج Eviews.9

يوضح الجدول (4) استقرار السلاسل الزمنية، حيث يتبين لنا انه لا يمكن ان نرفض فرضية عدم القائلة بوجود جذر الوحدة، حيث أن متغير POP كان مستقراً عند المستوى عند درجة معنوية 1%، اما بالنسبة للمتغيرين HLE, GDP لم تكن مستقرة عند المستوى، وعند فحص

المتغيرات عند الفرق الأول تبين انه يمكن رفض فرضية العدم، مما يعني انها كانت مستقرة بعد اخذ الفروقات الأولى، كان المتغير POP مستقر عند درجة معنوية 10%، والمتغير HEL مستقر عند درجة معنوية 5%، 1%، والمتغير GDP مستقر عند درجة معنوية 5% و 1%.

انحدار التكامل المشترك وفقاً لنموذج ARDL:

ينبغي تحديد فترات الابطاء الزمنية لكل متغير، ويتم تحديدها تلقائياً حيث كان النموذج الأمثل على الشكل: (4.4.2) ARDL، بعد التقدير تبين ان النموذج يفسر 95% من التغيرات الحاصلة في معدل النمو الاقتصادي، فمعامل التحديد كان مساوياً ل 0.95، وانطلاقاً من هذا النموذج نجري اختبار الحدود (Bound test) وفقاً لأسلوب ARDL.

الجدول (5): نتائج اختبار الحدود (Bounds test)

ARDL Bounds Test		
Date:	05/27/22	Time: 16:44
Sample:	2004 2019	
Included observations:	16	
Null Hypothesis:	No long-run relationships exist	
Test Statistic	Value	k
F-statistic	71.81813	2
Critical Value Bounds		
Significance	IO Bound	I1 Bound
10%	2.63	3.35
5%	3.1	3.87
2.5%	3.55	4.38
1%	4.13	5

المصدر: من إعداد الباحث باستخدام برنامج Eviews.9

يوضح الجدول (5) اختبار فرضية عدم وجود علاقة تكامل مشترك وفرضية وجود تكامل مشترك

ما بين متغيرات النموذج ويعتمد Bounds test على إحصائية فيشر، وأوضحت

النتائج ان هناك علاقة طويلة الأجل بين متغيرات النموذج، لأن قيمة F-statistic أكبر من الحد العلوي للقيم الحرجة عند جميع مستويات المعنوية، بالتالي نقبل الفرضية البديلة ونقدر كخطوة ثانية معاملات الأجل الطويل.

تقدير العلاقة في الأجل الطويل:

الجدول (6): نتائج تقدير معاملات الأجل الطويل

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
POP	86994.53	1992.658	43.65753	0.0000
HLE	606526.7	220317.6	2.752965	0.0175
C	-6.56E+11	5.83E+10	-11.26314	0.0000

المصدر: من إعداد الباحث باستخدام برنامج Eviews.9

يوضح الجدول (6) العلاقة بين المتغيرات على المدى الطويل، يتبين لنا ان متغير عدد السكان له تأثير معنوي وإيجابي على النمو الاقتصادي في الأجل الطويل، ايضاً الانفاق الحكومي الصحي له تأثير معنوي وإيجابي على النمو الاقتصادي في الأجل الطويل، وهذه النتائج مقبولة اقتصادياً فهي تتفق مع النظرية الاقتصادية.

تقدير العلاقة في الأجل القصير (نموذج تصحيح الخطأ):

بعد القيام بتقدير النموذج في الأجل الطويل نقوم بتقدير النموذج في الأجل القصير من خلال القيام بتقدير نموذج تصحيح الخطأ.

الجدول (7): نموذج إصلاح الخطأ في الأجل القصير

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
D(POP)	0.478753	0.112066	4.272068	0.0011
D(HLE)	-849784.3	3252.9	-4.180922	0.3456
CointEq(-1)	-0.558908	0.163302	-9.546173	0.0000

المصدر: من إعداد الباحث باستخدام برنامج Eviews.9

يوضح الجدول (7) نموذج إصلاح الخطأ في الأجل القصير حيث نلاحظ ان أخطاء الأجل الطويل يتم إصلاحها بالأجل القصير بنسبة 55%، وقد جاءت قيمة نموذج إصلاح الخطأ في الأجل القصير معنوية وسالبة مما يعني ملائمة النموذج، والتعداد السكاني اشارته موجبة مما يعني انه يؤثر على النمو الاقتصادي في الأجل القصير، والإنفاق الحكومي الصحي ذو إشارة سالبة مما يعني انه لا يؤثر على النمو الاقتصادي في الأجل القصير.

الاختبارات التشخيصية

حتى نتمكن من التأكد من جودة النموذج نقوم بإجراء الاختبارات التشخيصية والتي توضح نتائجها على النحو الآتي:

الجدول (8): اختبار الارتباط الذاتي للأخطاء LM

Breusch-Godfrey Serial Correlation LM Test:			
Null hypothesis: No serial correlation at up to 2 lags			
F-statistic	1.016191	Prob. F(2,10)	0.3965
Obs*R-squared	3.209279	Prob. Chi-Square(2)	0.2010

المصدر: من إعداد الباحث باستخدام برنامج Eviews.9

نلاحظ من الجدول (8) قيمة $\text{Prob chi-square}(2)=0.20$ وهي اكبر من 0.05، نرفض الفرضية البديلة ونقبل فرض عدم أي انه لا يوجد ارتباط ذاتي بين الأخطاء.

الجدول

اختبار	Heteroskedasticity Test: Breusch-Pagan-Godfrey			:(9)	
	Null hypothesis: Homoskedasticity				
تجانس	F-statistic	0.121289	Prob. F(6,12)	0.9916	عدم
	Obs*R-squared	1.086363	Prob. Chi-Square(6)	0.9821	
	Scaled explained SS	0.590754	Prob. Chi-Square(6)	0.9966	التباين

Breusch-Pagan-Godfrey

المصدر: من إعداد الباحث باستخدام برنامج Eviews.9

يظهر الاختبار ان الاحتمال المقابل لإحصائية (Obs*R-squared) يساوي 0.98 وهو أكبر من 0.05 كما ان الاحتمال المقابل لإحصائية فيشر يساوي 0.99 وهو اكبر من 0.05، اذن نرفض الفرضية البديلة ونقبل فرض عدم الذي ينص على ان النموذج لا يعاني من مشكلة عدم تجانس التباين.

اختبار التوزيع الطبيعي للبواقي

الجدول(10): التوزيع الطبيعي لبواقي النموذج

Jarque-Bera	0.429936	Prob	0.806567
-------------	----------	------	----------

المصدر: من إعداد الباحث باستخدام برنامج Eviews.9

القيمة الاحتمالية لـ Jarque-Bera أكبر من مستويات المعنوية الثلاثة وعليه فإن القرار يقضي بقبول فرضية العدم والتي تنص على ان البواقي تتبع التوزيع الطبيعي.

المناقشة والاستنتاجات

- تهدف الدراسة إلى الكشف عن أثر الإنفاق الحكومي الصحي على النمو الاقتصادي في المملكة العربية السعودية خلال الفترة (2000-2020)، وذلك باستخدام منهجية (الانحدار الذاتي للفجوات الزمنية الموزعة) (ARDL).
- أوضحت النتائج وجود أثر إيجابي ومعنوي بين الإنفاق الحكومي الصحي والنمو الاقتصادي في الأجل الطويل في المملكة العربية السعودية، ولكن في الأجل القصير لم يكن هناك تأثيراً للإنفاق الحكومي الصحي على النمو الاقتصادي.
- وكذلك بينت النتائج وجود أثر إيجابي ومعنوي بين عدد السكان والنمو الاقتصادي في الأجل الطويل والأجل القصير في المملكة العربية السعودية.
- كما اوضحت النتائج بعد التقدير ان النموذج يفسر 95% من التغيرات الحاصلة في معدل النمو الاقتصادي.

التوصيات

ومن خلال النتائج يمكن استخلاص بعض التوصيات ومنها: ان تتوسع الحكومة في دعمها للقطاع الصحي عن طريق الإنفاق لما له أثر فعّال على النمو الاقتصادي، وكذلك تأهيل وتدريب الكوادر الطبية لضمان التأثير الإيجابي للإنفاق الصحي، وبدون الكوادر الطبية الجيدة

فلا فائدة من امتلاك أحدث التقنيات في المستشفيات، وايضاً زيادة البحث العلمي وتشجيع الاستثمار في القطاع الصحي لكونه من أهم الاستثمارات في رأس المال البشري.

المراجع

أولاً: المراجع العربية

إسماعيل، احمد (2018)، قياس أثر الإنفاق في قطاع الخدمات الصحية على النمو الاقتصادي في مصر، جامعة بنها-كلية التجارة.

البخاري، عبلة عبد الحميد (2009)، التنمية والتخطيط الاقتصادي-نظريات النمو والتنمية الاقتصادية، المملكة العربية السعودية: جامعة الملك سعود.

الشرقي، عمر والدموداش، طلعت وبرعي (2013)، اقتصاديات الخدمات الصحية: إشارة إلى اقتصاديات النظام الصحي السعودي، خوارزم العلمية.

العصيمي، غيداء (2021)، أثر الإنفاق الصحي على النمو الاقتصادي: دراسة حالة دول "المملكة العربية السعودية، الإمارات العربية المتحدة، الكويت"، مجلة رماح للبحوث والدراسات، ع 51، 87-113.

القراله، ياسمين صقر (2018)، تأثير القطاع الصحي على النمو الاقتصادي الأردني خلال الفترة (1987-2017)، الأردن، جامعة مؤتة-كلية إدارة الاعمال.

المسعودي، توفيق عباس (2010)، دراسة في معدلات النمو للأزمة لصالح الفقراء (العراق-دراسة تطبيقية)، مجلة العلوم الاقتصادية، مج 7، ع 27.



المنصة الوطنية الموحدة (2021)، خدمات الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية، روجع

من:

<https://www.my.gov.sa/wps/portal/snp/aboutksa/HealthCareInKSA>

المهل، عبد العظيم سليمان (2007)، التنمية الاقتصادية والتخطيط الاقتصادي، السودان:

جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.

ايدجمان، مايكل (1999) ترجمة د. محمد إبراهيم منصور الاقتصاد الكلي-النظرية والسياسة،

المملكة العربية السعودية: دار المريخ.

باحنشل، أسامة محمد (1999)، مقدمة في التحليل الاقتصادي الكلي، المملكة العربية السعودية:

جامعة الملك سعود.

باسلامه، صفاء احمد (2013)، تطور القطاع الصحي وأثره على النمو الاقتصادي في المملكة

العربية السعودية، جامعة الملك سعود، كلية إدارة الأعمال، قسم الاقتصاد

بحوصي، مجدوب (2018)، الإنفاق العام على قطاع الصحة وأثره على النمو الاقتصادي في

الجزائر: دراسة قياسية خلال الفترة (1995-2013)، مجلة نور للدراسات الاقتصادية،

مج 4، ع 7.

بحوصي، مجدوب (2018)، الإنفاق العام على قطاع الصحة وأثره على النمو الاقتصادي في

الجزائر دراسة قياسية خلال الفترة (1995-2013)، جامعة طاهري محمد.

بوسالم، فاطمة (2010)، تحليل العلاقة السببية بين الإنفاق العام على الصحة والنمو

الاقتصادي في الجزائر، جامعة جيجل.

ديناوي، انفال (2021)، أثر الإنفاق الحكومي الصحي على النمو الاقتصادي في الجزائر دراسة

قياسية للفترة (2000-2019)، مجلة الاقتصاد والبيئة، مج 4، ع 2.

رحومة، عبدالسلام (2019)، أثر الإنفاق الحكومي على النمو الاقتصادي: دراسة قياسية على

الاقتصاد الليبي خلال الفترة (1999-2017)، مجلة جامعة الزيتونة، ع 31.

سامويلسون، نور هاوس (2006)، علم الاقتصاد، لبنان: مكتبة لبنان ناشرون.

صافي، زياد (2019)، أثر تطور القطاع الصحي على النمو الاقتصادي لعدد من دول الشرق

الأوسط وشمال أفريقيا: خلال الفترة (2000-2015)، مجلة جامعة القدس المفتوحة

للبحوث الإدارية والاقتصادية، مج 4، ع 11.

عبد الرحمن، إسماعيل؛ عريقات، حربي (1999)، مفاهيم أساسية في علم الاقتصاد، الأردن:

دار وائل.

عبد القادر، مقلد رمضان (2005)، النظرية الاقتصادية الكلية، جمهورية مصر العربية: جامعة

الإسكندرية.

عقيلي، محمد موسى (2021)، العلاقة بين الإنفاق على الرعاية الصحية والنمو الاقتصادي في

دول مجلس التعاون الخليجي: دراسة تطبيقية باستخدام التكامل المشترك والعلاقة

السببية، جامعة الملك سعود-كلية إدارة الاعمال التطبيقية.

محمد، ريان (2019)، أثر الإنفاق الحكومي على قطاع الصحة في النمو الاقتصادي (1981-

2016)، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا-كلية الدراسات العليا.



مخدوم، هند كرامة الله (2020)، دور القيادة التحولية في التنمية البشرية بالتطبيق على القطاع الصحي بالمملكة العربية السعودية، المدينة: جامعة طيبة.

مركز الإحصاء بإمارة أبو ظبي (2008)، منهجية الناتج المحلي الإجمالي، روجع من:

<https://www.scad.gov.ae/MethodologyDocumentLib/%D9%85%D9>

[/D9%86%D9%87%D8%AC%D9%8A%D8%A9%20%D8%A7%D9%84](https://www.scad.gov.ae/MethodologyDocumentLib/%D9%86%D9%87%D8%AC%D9%8A%D8%A9%20%D8%A7%D9%84)

[/D9%86%D8%A7%D8%AA%D8%AC%20%D8%A7%D9%84%D](https://www.scad.gov.ae/MethodologyDocumentLib/%D9%86%D8%A7%D8%AA%D8%AC%20%D8%A7%D9%84%D)

[9%85%D8%AD%D9%84%D9%8A%20%D8%A7%D9%84%D8%A](https://www.scad.gov.ae/MethodologyDocumentLib/9%85%D8%AD%D9%84%D9%8A%20%D8%A7%D9%84%D8%A)

[5%D8%AC%D9%85%D8%A7%D9%84%D9%8A%20%D8%A8%](https://www.scad.gov.ae/MethodologyDocumentLib/5%D8%AC%D9%85%D8%A7%D9%84%D9%8A%20%D8%A8%)

[D8%B7%D8%B1%D9%8A%D9%82%D8%A9%20%D8%A7%D9](https://www.scad.gov.ae/MethodologyDocumentLib/D8%B7%D8%B1%D9%8A%D9%82%D8%A9%20%D8%A7%D9)

[/84%D8%A7%D9%86%D9%81%D8%A7%D9%82.pdf](https://www.scad.gov.ae/MethodologyDocumentLib/%84%D8%A7%D9%86%D9%81%D8%A7%D9%82.pdf)

مكيد، فرقاني (2017)، العلاقة بين الإنفاق الحكومي الصحي والنمو الاقتصادي في الجزائر:

دراسة قياسية للفترة (2000-2014)، جامعة يحيى فارس-كلية العلوم الاقتصادية

والتجارية وعلوم التسيير.

منظمة الصحة العالمية (2016)، أعمال منظمة الصحة العالمية في إقليم شرق المتوسط، تقرير

سنوي، روجع من:

https://applications.emro.who.int/docs/RD_Annual_Rep_2017_20

[003_ar.pdf?ua=1](https://applications.emro.who.int/docs/RD_Annual_Rep_2017_2003_ar.pdf?ua=1)



Journal of University Studies for inclusive Research (USRIJ)
مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة
ISSN: 2707-7675

هيئة الخبراء بمجلس الوزراء (2002)، النظام الصحي، المجلد السادس، روجع من:

<https://laws.boe.gov.sa/BoeLaws/Laws/LawDetails/1169b2b7-4e7d-4775-86b0-a9a700f2841e/1>

ثانياً: المراجع الأجنبية:

Brooks, C. (2019). *Introductory econometrics for finance*. Cambridge university press.

Dickey, D. A., & Fuller, W. A. (1981). Likelihood ratio statistics for autoregressive time series with a unit root. *Econometrica: Journal of the Econometric Society*, 1057–1072.

Pesaran, M. H., Shin, Y., & Smith, R. J. (2001). Bounds testing approaches to the analysis of level relationships. *Journal of Applied Econometrics*, 16(3), 289–326.