

جامعة ورقلة  
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير  
قسم العلوم الاقتصادية



مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات منحة أكاديمية، الطور الثاني  
في ميدان: العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير  
فرع العلوم الاقتصادية، تخصص اقتصاد كمي  
بعنوان:

## دراسة العلاقة بين الإنفاق الحكومي على الصحة والناتج الداخلي الخام في مجموعة دول عربية خلال الفترة (2000-2017)

– عفاف خريف

نوقشت و أجزت علنا بتاريخ: 2019/06/....

أمام اللجنة المكونة من السادة:

أ.د./ ..... (أستاذ، جامعة ورقلة) رئيسا

أ.د/ دويس محمد الطيب (أستاذ ، جامعة ورقلة) مشرفا و مقرا

أ.د./ .....(أستاذ، جامعة ورقلة) مناقشا

السنة الجامعية: 2020/2019

# الإهداء

إلى الوالدين الكريمين أطال الله في عمرهما، اللذين  
أدين لهما بكل الامتتان و الشكر و العرفان،  
إلى كل أفراد عائلتي وإخواني دون استثناء .  
إلى كل من ساعدني من قريب أو بعيد لإتمام هذا  
العمل،

أهدي هذا العمل إلى كل هؤلاء .

و أرجو من الله العلي القدير أن يوفقنا لما فيه خيرنا  
و صلاح أمرنا و استقامة نهجنا انه قريب مجيب  
الدعاء



# شكر و عرفان

\*ولئن شكرتم لأزيدنكم\*

اللهم نحمدك حمدا يليق بجلال وجهك وعظيم سلطانك أن وفقنتني للقيام  
بهذا العمل ويسرت لي انجازه بمنه وبفضلك منك

أتقدم بالشكر الجزيل إلى الشعلة الذي أنار مسلكي المتواضع هذا

عرفته بالمساعدات والتشجيع الذي يقدمه

الأستاذ \*دويس محمد الطيب\*

وكل من سعدنا في إثراء هذا العمل من قريب أو من بعيد

ولم يبخل علينا بأية معلومة واقتراح

## الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى اختبار أثر نفقات الصحة على الناتج الداخلي الخام لمجموعة  
من الدول العربية (15 دولة) للفترة (2000-2017)، ولتحقيق هذا تم استخدام نماذج  
السلاسل الزمنية المقطعية "بانل"

وقد أشارت نتائج اختبار التباين إلى وجود علاقة سلبية في الأجل القصير في اتجاه  
واحد متجه من الناتج الداخلي الخام نحو الإنفاق الحكومي على الصحة، وظهر اختبار

هو سمان أن نموذج التأثيرات العشوائية هو الملائم لدراسة هذه العلاقة على مستوى الدول العربية.  
**الكلمات المفتاحية:**

الإنفاق الحكومي على الصحة، الناتج الداخلي الخام، نماذج السلاسل الزمنية المقطعية، السببية.

**Abstract :**

The study aimed to try to test the Relationship between government spending on health and the gross Domestic product of a group of Arab countries for the period (2000-2017). To achieve this, cross-sectional time-series models were used, Panel data .

The results of the causation test indicated that there is a causal relationship in the short term in one direction, directed from the gross domestic product towards government spending on health, and the Hausman test showed that the random effects model is the appropriate model to study this relationship at level of Arab countries

**Key Words :**

Government spending on Health, The gross domestic product, panel data, Causality Test.

## قائمة المحتويات

III	الإهداء
IV	شكر و عرفان
V	الملخص
VI	قائمة المحتويات
VII	قائمة الجداول
VIII	قائمة الأشكال
IX	قائمة الملاحق
أ	المقدمة
1	الفصل الأول : مدخل مفاهيمي للإنفاق الحكومي على الصحة و الناتج الداخلي الخام
2	المبحث الأول : ماهية الإنفاق الحكومي على الصحة و الناتج الداخلي الخام
10	المبحث الثاني : الدراسات السابقة
21	الفصل الثاني : الدراسة التطبيقية لأثر الإنفاق الحكومي على النمو الاقتصادي في الجزائر
23	المبحث الأول : الطريقة و الأدوات
26	المبحث الثاني : عرض و مناقشة النتائج
49	الخاتمة
52	المراجع
56	الملاحق
61	الفهرس

### قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
11	مقارنة الدراسات السابقة باللغة العربية بالدراسة الحالية	1-1
12	مقارنة الدراسات السابقة باللغة الأجنبية بالدراسة الحالية	2-1
28	نتائج اختبار السببية	1-2
29	نتائج تقدير نماذج لدراسة العلاقة بين الإنفاق الصحي على الناتج الداخلي الخام لمجموعة دول عربية (2000-2017)	2-2
29	نتائج اختبار Hausman	3-2

### قائمة الأشكال

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
16	منحنى تطور متوسط الإنفاق الحكومي على الصحة للدول العربية للفترة (2000-2017)	1-1
17	منحنى تطور متوسط الناتج الداخلي الخام للدول العربية للفترة (2000-2017)	2-1

### قائمة الملاحق

الصفحة	عنوان	رقم الملحق

	الملاحق	
40	تطور الإنفاق الحكومي على الصحة والناجى الداخلى الخام للدول العربية للفترة (2000-2017)	(1)
42	نتائج اختبار السببية	(2)
43	نتائج تقدير النماذج	(3)
45	نتائج اختبار Hausman	(4)

# المقدمة

أولاً: توطئة

يعتبر الجانب الصحي شقا هاما وأساسيا في حياة الفرد، و لكونه عضو فعال في تنمية الاقتصاد يجب الحفاظ على سلامته. وتعتبر مؤشرات الوضعية الصحية للفرد من أهم مؤشرات التنمية البشرية، لذلك فإن الإنفاق الصحي احد أهم العوامل المؤثرة في الأداء الاقتصادي في لعالم فالإنفاق هو الأداة الرئيسية للدولة لتحقيق الأهداف الاقتصادية وغيرها من بين الأهداف التي تسعى الدولة إلى تحقيقها عن طريق سياسة الإنفاق التي تحفز الناتج الداخلي الخام .

رغم أن طبيعة العلاقة بين الإنفاق الصحي والناتج الداخلي الخام لا تزال محل جدل بين الاقتصاديين، إلا أن معظم الدراسات التطبيقية، توصلت إلى نتيجة مفادها أن هناك علاقة بين نفقات الصحة والناتج الداخلي الخام، إلا أن تأثير الإنفاق الصحي في الناتج الداخلي الخام يختلف حسب اختلاف معدلات النفقات الصحية نفسها، فقد وجد أن النفقات الصحية قد تكون لها أثر ايجابي في قيم الناتج الداخلي الخام، خاصة عندما تكون معدلات نفقات الصحة في مستوياتها العليا، وهذا حسب بعض الدراسات التي شملت الدول الصناعية المتقدمة والدول النامية.

وتعد البلاد العربية من بين الدول النامية التي تهدف إلى الرفع من معدل المستوى المعيشي للأفراد، كما تسعى للحد من كل المؤثرات السلبية التي تعيق الوصول إلى تحقيق معدلات نمو اقتصادي مقبولة، لذلك استعملت البحوث الاقتصادية والدراسات التطبيقية عن طريق احدث النماذج الإحصائية مثل نماذج بيانات السلاسل الزمنية المقطعية "بانل".

ثانياً: الإشكالية:

ففي ظل تزايد حجم الإنفاق العام على الصحة □ □ تلف دول العا □ ومن بينها وبالرغم من □ تلف الدراسات والأبحاث الاقتصادية التطبيقية التي بنت وبالتحليل □ موضوع العلاقة ب □ الإنفاق العام على قطاع الصحة والناتج الداخلي الخام، إلا أن طبيعة هذه العلاقة واتجاهها مازالت □ ل جدل. ومن هنا برزت دوافع بحثية لتحليل العلاقة السببية ب □ الإنفاق العام الصحي ومستوى وبذلك تحاول هذه الورقة البحثية الإجابة على التساؤل التالي: هل يوجد علاقة بين الإنفاق الحكومي على الصحة والناتج الداخلي الخام في الدول العربية للفترة (2000-2017) ؟

و يمكن تجزئة هذه الإشكالية الرئيسية إلى الأسئلة الفرعية التالية:  
 - هل هناك علاقة سببية بين الإنفاق الصحي والناتج الداخلي الخام ؟  
 - أي نموذج من نماذج بانل يكون ملائم لدراسة العلاقة بين الإنفاق الصحي والناتج الداخلي الخام للدول العربية؟

ثالثاً: الفرضيات

- هناك علاقة سببية بين نفقات الصحة والنتائج الداخلي الخام  
- نموذج التأثيرات العشوائية هو النموذج الملائم لهذه الدراسة.

#### **رابعاً: مبررات اختيار الموضوع**

يمكن ذكر مجموعة من الأسباب جعلتنا نختار موضوع الدراسة الحالية والتي منها:  
- الموضوع يندرج في إطار التخصص  
- محاولة إثراء الموضوع نتيجة لندرة الدراسات القياسية التي تبحث في اثر نفقات الصحة والنتائج الداخلي الخام في الدول العربية.

#### **خامساً: أهمية الدراسة**

يستمد البحث أهميته من الجدل القائم حول هذا الموضوع، إذ يعتبر موضوعاً الإنفاق الصحي والنتائج الداخلي الخام من الأبحاث التي احتلت حيزاً كبيراً من الدراسات الاقتصادية. ثم إن دراسة وتحليل تأثير الإنفاق الصحي على النتائج الداخلي الخام باستخدام أساليب الاقتصاد القياسي الأكثر حداثة تعطي أهمية إضافية مثل بيانات بانل، التي نرى أنها الأنسب لمعالجة مثل هذا الموضوع.

#### **سادساً: أهداف الدراسة**

نهدف من خلال هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:  
- بيان الأهمية الاقتصادية لكل من النفقات الصحية والنتائج الداخلي الخام.  
- إبراز أهمية التحليل القياسي باستخدام نماذج السلاسل الزمنية المقطعية "بانل".  
- تحديد تأثير الإنفاق الصحي على النتائج الداخلي الخام وطبيعة العلاقة التي تربط بينهما في الدول العربية

#### **سابعاً: نطاق وحدود الدراسة**

يمكن تلخيص حدود الدراسة في النقاط التالية:  
- الإطار المكاني: تناولت هذه الدراسة اقتصاديات الدول العربية.  
- الإطار الزمني: حددت فترة الدراسة من (2000-2017).

#### **ثامناً: مرجعية البحث**

من أجل القيام بدراسة الموضوع تم الاعتماد على عدة مصادر، فيما يخص الجانب النظري تم الاعتماد على الكتب والمقالات و البحوث الجامعية في مجال الاقتصاد الكلي، الدولي، العام، التي تدخل ضمن القياس الاقتصادي

#### **تاسعاً: المنهج المتبع**

من أجل توافق النموذج المستخدم مع نوع الدراسة، تم الاعتماد على المنهج التحليلي الوصفي في الجانب النظري، أما الجانب التطبيقي المتعلق بالدراسة القياسية تم الاعتماد على المنهج الاستنباطي والمنهج الكمي عن طريق استخدام الأساليب الإحصائية ونماذج السلاسل الزمنية المقطعية وطرق تقدير معاملات نماذجها.  
في الجانب المنهج استخدمنا أدوات للدراسة، تمثلت في:

- 1- البرامج الإحصائية المتخصصة مثل: Eviews، Excel .
- 2- الاختبارات الإحصائية الخاصة بأسلوب معالجة الدراسة، مثل اختبار السببية واختبارات التفاضل بين نماذج بانل،

**عاشراً: صعوبات الدراسة**

لخصت الصعوبات التي واجهتها في انجاز هذه الدراسة فيما يلي:

- قلة المراجع والدراسات التي تعالج موضوع أثر نفقات الصحة على الناتج الداخلي الخام خاصة في الدول العربية.
- نقص البيانات المتعلقة بمتغيرات الدراسة في فترة الدراسة نظراً للظروف التي مرت بها بعض الدول العربية في هذه الفترة.

**حادي عشر: هيكل البحث**

- سنحاول في دراستنا هذه الإحاطة بالموضوع من جانبيه النظري والتطبيقي محافظين على التسلسل المنطقي والتدرج في طرح الأفكار قدر الإمكان، حيث تم تقسيم البحث إلى فصلين مسبوقة بمقدمة وتنتهي بخاتمة، فقد خصص الفصل الأول الإطار النظري للإنفاق الصحي والناتج الداخلي الخام وقد تم تقسيمه إلى مبحثين:
- المبحث الأول: الإنفاق الصحي والناتج الداخلي الخام، أسس ومفاهيم عامة.
  - المبحث الثاني: الدراسات السابقة
- أما الفصل التطبيقي فقد خصص لدراسة العلاقة بين الإنفاق الحكومي على الصحة على الناتج الداخلي الخام الذي تم تقسيمه أيضاً إلى مبحثين هما:
- المبحث الأول: تقديم متغيرات وطريقة وأدوات الدراسة
  - المبحث الثاني: عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

## الفصل الأول:

الإتفاق الحكومي على  
الصحة والنتاج الداخلي  
الخام

## تمهيد:

إن الإنفاق الحكومي على الصحة يعد مطلباً أساسياً لتقديم الخدمات الصحية من أجل إدامة الحياة، ومن ثم زيادة الإمكانيات التي تعمل على زيادة الإنتاجية لدى الأفراد، ولا سيما أن الإنفاق الصحي يعد أهم الركائز الأساسية للتنمية وفق منظور الأمم المتحدة، ويعتبر الناتج الداخلي الخام من الأدوات الأساسية التي تعتمد عليها الدولة في رسم وتطبيق سياساتها الاقتصادية.

وقد تطرقنا في هذا الفصل إلى تعريف بعض المفاهيم الأساسية للإنفاق الحكومي على الصحة والناتج الداخلي الخام وتم تقسيمه إلى مبحثين، المبحث الأول وتناول مفاهيم عامة حول الإنفاق الصحي والناتج الداخلي الخام أما المبحث الثاني فتم تخصيصه للدراسات السابقة التي تم الاعتماد عليها في دراستنا.

**المبحث الأول: مفاهيم عامة حول الإنفاق الحكومي على الصحة والناتج الداخلي الخام**

يعتبر الإنفاق الصحي والنتائج الداخلي الخام من أهم الأدوات التي تعتمد عليها الدولة لتحقيق النمو الاقتصادي والتنمية البشرية، ومن خلال مبحثنا هذا سنتطرق إلى بعض المفاهيم الأساسية المتعلقة بالإنفاق الصحي والنتائج الداخلي الخام.

### المطلب الأول: مفهوم الإنفاق الحكومي على الصحة

يتضمن هذا المطلب تعريف الإنفاق الحكومي على الصحة وأهميته وأهمية الصحة في الأدبيات الاقتصادية.

### الفرع الأول: تعريف الإنفاق الحكومي على الصحة

يتكون الإنفاق الحكومي على الصحة من الإنفاق الجاري والإنفاق الرأسمالي من الميزانيات الحكومية (المركزية والمحلية)، والقروض والمنح الخارجية (بما في ذلك التبرعات المقدمة من الوكالات الدولية والمنظمات غير الحكومية) وصناديق التأمينات الصحية والاجتماعية. ويقاس إجمالي الإنفاق على الصحة الاستخدام النهائي لمكونات الرعاية الصحية من السلع والخدمات بالإضافة إلى تكوين رأس المال الإجمالي في الصناعات التي تقدم الرعاية<sup>1</sup>.

يعد الإنفاق الصحي الجزء الأهم من الإنفاق العام والأخير يشكل نسبة كبيرة من مكونات الطلب الكلي أو الناتج القومي، وقرار تحديد توجهات الإنفاق العام وأولوياته مسألة مهمة في التأثير على مسار النمو، ومن المعلوم أن النفقات تنقسم إلى قسمين، نفقات استثمارية تؤثر بشكل مباشر في الاقتصاد من خلال زيادة الطاقة الإنتاجية، ونفقات استهلاكية كالإنفاق على القطاع الصحي أو الخدمات الصحية التي تؤثر بشكل غير مباشر من خلال التأثير على صحة العامل التي تنعكس بزيادة الإنتاجية للعامل وبالتالي زيادة الناتج أو الدخل.

### الفرع الثاني: أهمية الإنفاق الحكومي على الصحة

إن الإنفاق الحكومي على الصحة لا يجب النظر إليه على انه ضرورة اقتصادية فقط، بل هو جانب ذو بعد استراتيجي اشمل وأعمق. إذ أن مثل هذا الإنفاق يساعد في إعداد جيل سليم خال من الأمراض، وعلى قدرة عالية من الإنتاجية من خلال القدرات البدنية والعقلية، الذهنية والعمر الإنتاجي للعنصر البشري، وان الحالة الصحية المقدمة للأفراد في أي مجتمع لها علاقة بانخفاض الإنفاق الحكومي على العلاج، وان الاستثمار في القطاع الصحي في هذه الحالة يكون هدفه الأساسي هو تحسين الحالة الصحية لأفراد المجتمع من خلال التركيز على الوقاية وتحسين شروط عدم الإصابة بالمرض وكذلك إلى انخفاض نسبة وفيات الأطفال مما يؤدي إلى زيادة العمر المتوقع.

على عكس ذلك يؤدي انخفاض نسبة الإنفاق الحكومي على هذا القطاع إلى انخفاض مستوى الرعاية الصحية وتكون من أثاره البعيدة التركيز على النفقات العلاجية ولا سيما الأمراض

1-أ.علي مكي . ط. د/سمية فرقاني. العلاقة بين الإنفاق الحكومي والنمو الاقتصادي .مجلة الاقتصاد والتنمية. مخبر التنمية المحلية<sup>1</sup> المستدامة. جامعة يحيى فارس. المدينة. عدد 08. جوان 2017.

السارية، وتكون الاستثمارات في الطب الوقائي قليلة لان العناية موجهة إلى الحالات العلاجية، وهذا يتطلب إنفاقاً أكثر لمعالجة الأمراض.<sup>1</sup>

### الفرع الثالث: أهمية الصحة في الأدبيات الاقتصادية<sup>2</sup>

يعتبر تمتع الإنسان بصحة جيدة هدف أساسي للتنمية البشرية لان الصحة الجيدة تساهم في النمو الاقتصادي من عدة نواحي:

- من زاوية إنتاجية العمل: أن الصحة الجيدة تعطي للفرد القدرة على بذل مجهود اكبر خلال وحدة زمنية، والعمل لوقت طويل خلال نفس اليوم يساعد على زيادة الإنتاج والإنتاجية؛
- من خلال تحسين استخدام الموارد الطبيعية: تسمح الصحة الجيدة لإفراد المجتمع باستخدام الموارد الطبيعية التي يتعذر الوصول إليها بسبب المرض؛
- فالصحة مهمة لان الناس يولون أهمية كبيرة للعيش حياة طويلة خالية قدر الإمكان من أي اعتلال بدني، ويوضح خبراء اقتصاديات التنمية بوجود علاقة قوية ومستمرة بين الدخل والصحة.

### المطلب الثاني: الناتج الداخلي الخام

يحتوي هذا المطلب على تعريف الناتج الداخلي الخام وطرق حسابه وأهميته

#### الفرع الأول: تعريف الناتج الداخلي الخام

يعرف بقيمة جميع ما ينتج من سلع وخدمات داخل الحدود الجغرافية للبلد من قبل مواطني البلد أو الأجانب، وكذلك هو إجمالي ما ينتج في اقتصاد ما من السلع والخدمات المعدة للاستخدام النهائي التي ينتجها المقيمون وغير المقيمين بصرف النظر عن تخصيصها للمطالب الداخلية، وهو لا يشمل الخصوصيات لانخفاض رأس المال أو استنفاد الموارد الطبيعية أو تدهورها<sup>3</sup>.

ويمكن تعريفه أيضا على انه القيمة الاسمية أو الحقيقية للسلع والخدمات النهائية المنتجة خلال فترة زمنية معينة عادة تكون سنة باستخدام الموارد الاقتصادية لبلد أو إقليم ما والخاضعة للتبادل في الأسواق وفق التشريعات، بغض النظر أن تم هذا الناتج في الداخل أو الخارج<sup>4</sup>. ويعتمد هذا الأخير في تعريفه على عدة عناصر أساسية:

- احتساب كافة السلع الملموسة (الملابس والأثاث والأدوية...) والخدمات غير الملموسة غير مادية (كالتعليم، الصحة، الأمن، النقل والاتصالات...);
- حصر السلع والخدمات المحتسبة بالمنتجات النهائية فتهمل المواد البسيطة المستخدمة في عمليات الإنتاج سواء كانت مواد خام أو شبه مصنوعة).

<sup>1</sup>د.عبد الله خضر عبطان. قياس اثر العلاقة بين الإنفاق الصحي والنمو الاقتصادي. العراق نموذجا. مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة العدد الخمسون 2017.ص 358

<sup>2</sup>دريسي اسماء. تطور الإنفاق الصحي في الجزائر ومدى فعاليته في إطار اصلاح المنظومة الصحية خلال 2004-2013. المجلة الجزائرية للعلمة والسياسات الاقتصادية. العدد 06/ 2015.ص 189

<sup>3</sup>د-احمد يوسف دودين. أساسيات التنمية الإدارية والاقتصادية في الوطن العربي. الطبعة 1. الأكاديميون للنشر والتوزيع. عمان 2014.ص 183.

<sup>4</sup>د- احمد الأشقر. الاقتصاد الكلي. طبعة 1. دار الثقافة للنشر والتوزيع. عمان 2002. ص 64.

## الفرع الثاني: طرق حساب الناتج الداخلي الخام<sup>1</sup>

يمكن حساب الناتج الداخلي الخام بثلاثة طرق هي:

### أولاً: طريقة القيمة المضافة

يمكن تعريف هذه الطريقة على أنها قيمة الإنتاج النهائي للسلع والخدمات المنتجة في دولة ما مطروحا منها قيمة مستلزمات هذا الإنتاج من السلع الوسيطة والمواد الخام التي اشترت من مؤسسات أخرى، أي قيمة ما يضيفه القطاع أو المنتج عند إنتاج سلعة معينة من القطاعات الأخرى، ومنه هو مجموع القيم المضافة لكل مرحلة إنتاجية في كل قطاع، حيث يتم حسابه كما يلي:

$$\text{القيمة المضافة} = \text{قيمة الإنتاج} - \text{قيمة المستلزمات}$$

### ثانياً: طريقة الدخل

يجب جمع كل الدخول الناتجة عن عملية الإنتاج الكلي، أي دخول جميع عناصر الإنتاج التي ساهمت في العملية الإنتاجية خلال فترة زمنية معينة، عادة ما تكون سنة، كما إن عناصر الإنتاج تتكون من أربعة عناصر: الأرض، العمل، رأس المال والتنظيم وتحسب كما يلي:

$$\text{إجمالي الدخل المحلي} = \text{صافي الدخل المحلي} + \text{ضرائب غير مباشرة} + \text{إهلاكات رأس المال} - \text{إعانات إنتاجية}$$

$$\text{صافي الدخل المحلي} = \text{أجور ومرتببات} + \text{إرباح وفوائد} + \text{إيجارات وريع}$$

### ثالثاً: طريقة الإنفاق

وتحسب بجمع المبالغ التي تم إنفاقها وعلى أساس مستخدمها النهائي سواء كان ذلك استهلاك خاص من قبل أفراد أو عام من قبل الحكومة أو إنفاقاً استثمارياً من قبل القطاع التجاري، أو صافي إنفاق القطاع الأجنبي عن طريق الصادرات والواردات، ويحسب بالعلاقة التالية

$$\text{PIB} = \text{C} + \text{G} + \text{I} + (\text{X} + \text{Y})$$

حيث:

**PIB**: الناتج الداخلي الخام

**C**: الاستهلاك

**G**: الإنفاق الحكومي

**I**: الاستثمار

**X**: الصادرات

**M**: الواردات

## الفرع الثالث: أهمية الناتج الداخلي الخام<sup>2</sup>

تكمن أهميته فيما يلي :

<sup>1</sup>-سحنون فاروق. قياس اثر المؤشرات الكمية للاقتصاد الكلي على الاستثمار-رسالة دراسة حالة-رسالة ماجستير، تخصص التقنيات الكمية المطبقة في التسيير، جامعة فرحات عباس سطيف، ص82-85

<sup>2</sup> نزار سعد الدين، مرجع سبق ذكره.

- متابعة التقلبات الاقتصادية (الدورية وغير الدورية) طويلة وقصيرة ومتوسطة المدى؛
- تشخيص واقع الاقتصاد ومقارنته بالاقتصاديات الأخرى من حيث التقدم والتخلف؛
- يمكن الاعتماد على التنبؤات الاحتمالية والإسقاطات القياسية لمؤشرات الناتج الداخلي الخام؛
- تشخيص واقع الاقتصاد.

### المطلب الثالث: طبيعة العلاقة بين الإنفاق الصحي والنتائج الداخلي الخام<sup>1</sup>

يمكن القول إن زيادة الناتج الداخلي الخام تؤدي إلى تحسين الجوانب الصحية، فهو يعمل على زيادة الغذاء المتاح، وتعزيز القدرة على تحمل تكلفة الإنفاق الصحي وزيادة الطلب على الخدمات الصحية. وهناك تساؤل حول ما إذا كانت العلاقة السببية تعمل في الاتجاه المعاكس، أي هل تؤدي التغطية الصحية الجيدة إلى زيادة الناتج الداخلي الخام. كانت هناك نظرة إلى أن الخدمات الصحية على أنها خدمات اجتماعية ليست ذات صفة إنتاجية تقوم بها الحكومات وتمنحها لشعبها إذا توفر لديها فائض في ميزانياتها، أما إذا قلت تلك الموارد فإنها تستغني عن تلك الخدمات ولا تقوم بها. إلا أن هذه النظرة تغيرت بعدما تبين أن خطط التنمية لا تقوم على رأس المال المادي فقط، وإنما العنصر البشري الذي يستثمر هذا المال والعامل المتعلم المثقف المدرب وبصحة جيدة. وهو ما يطلق عليه "رأس المال البشري" الذي يستطيع تحقيق خطط التنمية الاقتصادية والاجتماعية. حيث أن الإنسان هو غاية التنمية وهدفها الأساسي المتمثل في بلوغ الإنسان حياة طويلة وخالية من الأمراض والعلل.

توجد هناك علاقة سببية تبادلية بين الصحة والنتائج الداخلي الخام، فالصحة تؤثر بطريقة مباشرة على الناتج الداخلي الخام من خلال تأثيرها على الإنتاجية، حيث أن الصحة الجيدة تعطي الفرد المقدرة على بذل مجهود أكبر خلال نفس المدة الزمنية.

### المبحث الثاني: دراسات سابقة

حاولت العديد من الدراسات إبراز طبيعة العلاقة بين الإنفاق الصحي والنتائج الداخلي الخام على مختلف الاقتصاديات، وبهذا الغرض سنقوم بعرض تلك الدراسات من خلال هذا المبحث.

### المطلب الأول: دراسات باللغة العربية

<sup>1</sup> شهاب حمد شيجان، فرص وتحديات الاستثمار البشري ودوره في التنمية الاقتصادية لدول عربية مختارة، مجلة جامعة الانبار للعلوم الاقتصادية والادارية، العدد 04، جامعة الانبار، 2010، ص 04.

(1) دراسة عبد الله خضر عيطان<sup>1</sup>: "قياس اثر العلاقة المتبادلة بين الإنفاق الصحي والنمو الاقتصادي" 2017

(مجلة بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة، جامعة الموصل، العراق).  
تهدف هذه الدراسة إلى تحليل العلاقة بين الإنفاق الصحي والنمو الاقتصادي في العراق على الإنفاق (الصحي قيد الدراسة) وقد تم استخدام الأساليب القياسية لإثبات فرضية البحث (وجود علاقة سببية باتجاهين) من عدمه. وقد كانت النتائج إثبات صحة الفرضية من خلال اختبار السببية لكرانكر عند مستوى معنوية اقل من 10.

(2) دراسة علي مكيد، سومية فرقاني<sup>2</sup>: " العلاقة بين الإنفاق الحكومي الصحي والنمو الاقتصادي في الجزائر" 2017 (العلاقة بين الإنفاق الحكومي الصحي والنمو الاقتصادي في الجزائر، مجلة الاقتصاد والتنمية، مخبر التنمية المحلية المستدامة، جامعة يحيى فارس، المدينة الجزائر )

هدفت هذه الدراسة اختبار وقياس اثر التغيرات في الإنفاق الحكومي الصحي والنمو الاقتصادي في الجزائر، وتم استخدام نموذج اقتصادي مشتق من دالة كوب دوغلاس، وقد تم استخدام عدد من الأساليب الإحصائية في برنامج EViews.7 لعرض وتحليل نتائج الدراسة. حيث أظهرت نتائج التحليل القياسي عدم وجود علاقة ارتباطية ذات إحصائية بين المتغيرات في الإنفاق الصحي والنتائج الداخلي الخام في الجزائر.

(3) دراسة بحوصي مجدوب. وآخرون<sup>3</sup>: " نمذجة قياسية للعلاقة السببية بين الإنفاق العام على قطاع الصحة والنمو الاقتصادي في ظل قانون فاجنر 2017 مجلة رؤى اقتصادية، جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي

هدف الدراسة إلى تحليل العلاقة السببية بين الإنفاق على الصحة والنمو الاقتصادي في الجزائر في الفترة ( 1995\_2013) في الأجل الطويل والقصير واختبار النظريات الاقتصادية المفسرة لهذه العلاقة. حيث إن قانون فاجنر Wagner s Law يرى أن العلاقة تتجه من النمو الاقتصادي إلى زيادة الإنفاق العام بصفة عامة والإنفاق الصحي بصفة خاصة، حيث أن النظرية الكينزي ترى إن الإنفاق الحكومي يؤدي إلى زيادة النمو الاقتصادي من خلال المضاعف الكينزي. وقد ركز على أسلوب التكامل المشترك، منهجية (سببية) جرانجر (Grangers Causality). ونموذج تصحيح الخطأ ECM، وكانت نتائج الدراسة والاختبارات أن هناك علاقة سببية في الأجلين الطويل والقصير في اتجاه واحد تمتد من النمو الاقتصادي إلى الإنفاق الصحي.

<sup>1</sup>د/عبد الله خضر عيطان، قياس اثر العلاقة المتبادلة بين الإنفاق الصحي والنمو الاقتصادي، العراق نمودجا، للمدة 1990 إلى 2013، مجلة بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة، 2017.

<sup>2</sup>د/علي مكيد، سومية فرقاني، العلاقة بين الإنفاق الحكومي الصحي والنمو الاقتصادي في الجزائر، مجلة الاقتصاد والتنمية، مخبر التنمية المحلية المستدامة، جامعة يحيى فارس، المدينة، العدد 8، جوان 2017.

<sup>3</sup>د/بحوصي مجدوب، "نمذجة قياسية للعلاقة السببية بين الإنفاق العام على قطاع الصحة والنمو الاقتصادي في ظل قانون فاجنر، (دراسة حالة الجزائر خلال الفترة 1995-2013)، مجلة رؤى اقتصادية، جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي، المجلد 7، العدد 2، ديسمبر 2017

**(4) دراسة عبد الإله خلاصي، محمد الزين باركة<sup>1</sup>: " (تحليل وقياس العلاقة بين نفقات الصحة ومصادر التمويل في الجزائر باستخدام مقاربة (ARDL)" 2019، مجلة الباحث العدد 19، جامعة ابوبكر بلقايد تلمسان، الجزائر )**

هدفت هذه الدراسة إلى تبيان جانب مهم يخص الاقتصاد الصحي في الجزائر و توضيح العلاقة بين النفقات الصحة ومصادر تمويلها من خلال دراسة قياسية لبيان سنوية للفترة من 1990 إلى 2018، ولتحقيق هذا الهدف تم الاعتماد على منهج الانحدار الذاتي لفترات الإبطاء الموزعة ARDL واستعانة بثلاث متغيرات مستقلة تمثل وهي نفقات الصحة المدفوعة من الحكومة، ونفقات الصحة المعروضة من طرف صناديق الضمان الاجتماعي، ونفقات الصحة الصادر من العائلات، إضافة إلى المتغير التابع الممثل في نفقات الصحة الوطنية وقد خلصت الدراسة إلى وجود علاقة معنوية بين المتغيرات محل الدراسة في اجل الطويل و القصير.

**(5) دراسة بوسالم فاطمة<sup>2</sup>: تحليل العلاقة السببية بين الإنفاق العام على الصحة والنمو الاقتصادي بالجزائر، مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية دراسات قياسية، جامعة زيان عاشور جلفة .**

قامت هذه الدراسة بتحليل العلاقة بين الإنفاق على الصحة والنمو الاقتصادي في الجزائر (1990-2013) في الأجلين الطويل والقصير، واختبار النظريات الاقتصادية المفسرة لهذه العلاقة، حيث أن قانون فاجنر Wagener Law يرى أن العلاقة تتجه من النمو إلى الإنفاق، وقد كانت نتائج الدراسة أن هناك علاقة سببية في الأجلين الطويل والقصير في اتجاه واحد تمتد من النمو إلى الإنفاق الصحي.

**المطلب الثاني: دراسات باللغة الأجنبية  
(1) دراسة Mehrara Moheese<sup>3</sup>:**

The Relationship between Health Expenditure and GDP in OECD Countries Using PSTR 2010 " European Journal of Economic, Finance and Administrative, sciences ) Issu 14.

هدفت هذه الدراسة لتقدير العلاقة بين الإنفاق الصحي والدخل ل 16 دولة من دول منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية للفترة (1993-2007) باستخدام نماذج بانل. وكانت نتائج الدراسة أن العلاقة بين الإنفاق الصحي والدخل غير خطية، وتقدر مرونة الدخل من الإنفاق الصحي على النموذج الخطي ( حوالي 1,7) هي اقل من النموذج غير الخطي

<sup>1</sup>عبد الإله خلاصي، محمد الزين باركة، تحليل وقياس نفقات الصحة ومصادر التمويل في الجزائر باستخدام مقارنة (ARDL) للفترة (1990-2013)،مجلة الباحث 3613، 2019

<sup>2</sup> بوسالم فاطمة، تحليل العلاقة السببية بين الإنفاق العام على الصحة والنمو الاقتصادي بالجزائر،مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية، دراسات قياسية، 23 (2)،جامعة زيان عاشور بالجلفة

<sup>3</sup> Moheesen Mehrara , The Relationship between Health Expenditure and GDP in OECD Countries Using PSTR ,European Journal of Economic, Finance and Administrative, sciences, Issn 1450 ,2275 ,Issue 24 (1010) .

(يتجاوز 2,5). ومرونة الدخل من الإنفاق الصحي تختلف اختلافا طفيفا مع الناتج الداخلي الخام في دول OECD.

## (2) دراسة Santago Log Pinas<sup>1</sup> :

"On The Realationship between GDP and health care Expenditure :Anewe pers pective" 2012 ,Instituto De Estudios Fiscales .

هدفت هذه الدراسة بتحليل العلاقة بين الدخل والإنفاق على الصحة في 31 دولة من دول OECD، وركز على المضاعفات في الأجل القصير والأجل الطويل، وكانت نتائج الدراسة أن المضاعف طويل الأجل قريب من الوحدة، وأن الإنفاق الصحي الأكثر حساسية للحركات الدورية لدخل الفرد من التحركات.

## (3) دراسة Sami Hammami<sup>2</sup> :

"Realationship between Health Expenditue and GDP in Developed Countries 2013", IOSR Journal of Pharmacy ,Www .Iosrphr .Ovg Volume 3 .Issue

استخدمت في هذه الدراسة بيانات نصيب الفرد من الإنفاق الصحي من 30 دولة متقدمة للفترة من 1975 إلى 2011 لاكتشاف العلاقة السببية بين الإنفاق الحقيقي على الرعاية الصحية للفرد، والقيمة الحقيقية الناتج محلي إجمالي. وكانت النتائج أن سببية جرا نجر ثنائي الاتجاهين هي السائدة.

## (4) Serdar Ozturk<sup>3</sup>

"Health Exenditures and Economic Groth :Evidendece From G8 Countries" 2014 ,

International Journal of Economics and Empirical Reseach , .  
تشمل هذه الدراسة أدبيات النمو الصحي على البلدان المتقدمة، حيث تم استخدام البيانات السنوية من 1995 إلى 2012 في هذه البلدان في وجود مخزون رأس المال. وتشير نتائج بانل كاو (1999) إلى وجود توازن طويل المدى بين المتغيرين، أي تأكيد صحة فرضية النمو (الهدف المدى الطويل).

## (5) دراسة Maysam Musai<sup>4</sup> :

"Granger Causality between Health and Economic Groth in Oil Exporting Countrie 2016 " Interdisciplinary Journal of Research in Busines ,Vol 1,Issue 8

<sup>1</sup> Santago Lago Penas, "On The Realationship between GDP and Health Care Expenditure Anewe Perse pective", Instituto De Estudios Fiscales ,2012.

<sup>2</sup> Sami Hammami , "Realationship between health Expenditue and GDP in Developed Countries " , IOSR Journal of Pharmacy ,Www .Iosrphr .Ovg Volume 3 .Issue 4,(May 2012).

<sup>3</sup> Serdar Ozturk , "health Exenditures and Economic Groth : Evidendece from G8 Countries" , International Journal of Economics and Empirical Reseach , june 2014

<sup>4</sup> - Maysam Musia " Granger Causality between Health and Economic Growth in Oil Exporting Countrie" Interdisciplinary Journal of Research in Busines ,Vol 1,Issue 8, 2016 .

تمت دراسة العلاقة السببية بين الإنفاق الصحي والنتائج المحلي الإجمالي ل11 دولة مصدرة للنفط باستخدام نماذج بانل، وتم صياغة نموذج ثلاثي مع عائدات النفط كمتغير ثالث. وكانت النتائج وجود سببية قوية من عائدات النفط والنمو الاقتصادي إلى الإنفاق الصحي في البلدان المصدرة للنفط، ومع ذلك ليس للإنفاق الصحي اثر كبيرة على الناتج الداخلي الخام على المدى القصير والموحد.

**المطلب الثالث: مقارنة بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية**  
نتطرق في هذا المطلب إلى مقارنة الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية:

**الفرع الأول: مقارنة الدراسات باللغة العربية بالدراسة الحالية**

**جدول رقم (1-1): المقارنة بين الدراسات السابقة باللغة العربية والدراسة الحالية**

النتيجة	الأداة	عينة الدراسة	الهدف	
وجود علاقة سببية باتجاهين	سلاسل زمنية	العراق	تحليل العلاقة بين الإنفاق على الصحة و النمو الاقتصادي	1
عدم وجود علاقة	طريقة المربعات الصغرى	الجزائر	قياس اثر التغير في الإنفاق الصحي و النمو الاقتصادي	2
وجود علاقة سببية في الأجلين الطويل والقصير	سلاسل زمنية	الجزائر	تحليل العلاقة السببية بين الإنفاق الصحي والنمو الاقتصادي	3
وجود علاقة في الأجلين الطويل والقصير	نماذج ARDL	الجزائر	التعرف على العلاقة بين الإنفاق على الصحة ومصادر تمويلها	4
وجود علاقة في اتجاه واحد من النمو إلى الإنفاق	السلاسل الزمنية	الجزائر	تحليل العلاقة بين الإنفاق الصحي والنمو الاقتصادي	5
	نماذج بانل	مجموعة من الدول عربية	دراسة العلاقة بين الإنفاق الحكومي على الصحة و الناتج الداخلي الخام	الدراسة الحالية

**المصدر:** من إعداد الطالبة بناء على الدراسات السابقة.

يظهر الجدول أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسات السابقة باللغة العربية والدراسة الحالية، فقدت تشابهت في هدف الدراسة واختلفت في أحد المتغيرين وعينة الدراسة وطريقة المعالجة.

**الفرع الثاني: مقارنة الدراسات السابقة باللغة الأجنبية والدراسة الحالية.**

**الجدول رقم (2-1): المقارنة بين الدراسات السابقة باللغة الأجنبية والدراسة الحالية**

النتيجة	الأداة	العينة	الهدف
---------	--------	--------	-------

العلاقة بين المتغيرين غير خطية	نماذج بانل	16 دولة من دول OECD	تقدير تحليل العلاقة بين الدخل والإنفاق الصحي	1	دراسات سابقة باللغة الأجنبية
وجود علاقة في الأجل الطويل	نماذج بانل	31 دولة من دول OECD	تقدير العلاقة بين الدخل والإنفاق الصحي	2	
سببية جرانجر ثنائي الاتجاهين هي السائدة	نماذج بانل	30 دولة متقدمة	تقدير العلاقة بين الإنفاق الصحي والنتائج الداخلي الخام	3	
وجود توازن طويل بين الأجل المتغيرين	بانل كاو	البلدان النامية	دراسة نمو الإنفاق الصحي	4	
ليس للإنفاق الصحي أثر كبير على الناتج الداخلي الخام	نماذج بانل	11 دولة مصدرة للنفط	تقدير علاقة الإنفاق الصحي الناتج الداخلي الخام	5	
	نماذج بانل	مجموعة من الدول عربية	دراسة العلاقة بين الإنفاق الحكومي على الصحة على الناتج الداخلي الخام		الدراسة الحالية

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على الدراسات السابقة

يبين الجدول أعلاه أن معظم الدراسات تشاركت في هدف الدراسة وطريقة المعالجة حيث تم استخدام نماذج بانل، واختلفت في عينة الدراسة

## خلاصة الفصل:

نستخلص إن الهدف من الإنفاق على الخدمات الصحية هو الوقاية من الأمراض والشفاء منها من أجل ضمان المحافظة على الموارد البشرية وتنميتها ومن ثم زيادة إنتاجية الأفراد ومنه زيادة النتاج الداخلي الخام، لذا فإن الإنفاق على الصحة لا يعتبر ضرورة إنسانية فقط بل ضرورة اقتصادية أيضا. من خلال هذا الفصل يظهر أهمية الإنفاق الحكومي على الصحة والنتاج الداخلي الخام ومدى أهميتهم وتأثيرهم على الاقتصاد الوطني. ونود معرفة العلاقة بين الإنفاق الصحي والنتاج الداخلي الخام باستخدام أساليب إحصائية حديثة، وهو ما يكشفه الفصل الثاني.

## الفصل الثاني:

الدراسة التطبيقية لعلاقة  
الإتفاق الحكومي على  
الصحة والنواتج الداخلي  
الخام لمجموعة من  
الدول العربية في الفترة  
(2017-2000)

بعد الدراسة النظرية للإنفاق الحكومي على الصحة والنواتج الداخلي الخام التي شملها الفصل الأول، سنحاول في هذا الفصل ترجمة هذه العلاقة في صورة نماذج رياضية تسهيل القيام بعملية القياس الكمي، الذي أصبحت له أهمية بالغة في الوقت الحاضر، باعتباره أداة أساسية تقدر معالم النظرية الاقتصادية بإعطائها تقديرات تجهلها أكثر منطقية وقبولاً، وذلك بالاعتماد على أدوات الاقتصاد القياسي التي سنستعملها في تحليلنا للنتائج، ومن أجل هذا سنتعرف أولاً على نماذج التي تقوم على أساسها هذه الدراسة وهي نماذج Panel وذلك بالتعرف على مزاياها وصعوباتها، بعد ذلك نتعرف على المتغيرات ومصادر وطرق التقدير المناسبة لهذا النوع من النماذج، أما الجزء الأخير فيتناول تحديد وتقدير النموذج الملائم لتحليل نتائج التقدير تحليلًا اقتصاديًا .

لكن قبل ذلك يجب معرفة خطوات انجاز هذه الدراسة بدء بمجتمع الدراسة وعينته ثم متغيراتها، كذلك النموذج المستخدم بغية الإلمام بجوانبه المنهجية والنظرية، إضافة إلى ذلك البرامج المستخدمة في دراسة المعطيات، وأخيرا النتائج المتوصل إليها بعرضها، تفسيرها، تحليلها، مناقشتها و مقارنتها بالفرضيات، لذلك قسمنا هذا الفصل على النحو التالي:

المبحث الأول: الطريقة والأدوات المستخدمة في تحليل العلاقة بين الإنفاق الحكومي على الصحة والنواتج الداخلي الخام  
المطلب الأول: الطريقة المتبعة في الدراسة.  
المطلب الثاني: الأدوات المستخدمة في الدراسة.  
المبحث الثاني: عرض نتائج دراسة علاقة بين الإنفاق الحكومي على الصحة والنواتج الداخلي الخام ومناقشتها ؛  
المطلب الأول : تقديم نتائج الدراسة .  
المطلب الثاني : تحليل ومناقشة النتائج المتوصل إليها

### المبحث الأول: الطريقة والأدوات المستعملة في الدراسة

حتى نتمكن من الإجابة على إشكالية الدراسة وما تتطلبه من معلومات، سننطلق في هذا المبحث إلى الطريقة والأدوات المستخدمة في الدراسة، ثم نبين مصادر بياناتها وبذلك يتسنى لنا إثبات أو نفي الفرضيات

#### المطلب الأول: طريقة الدراسة

سننطلق في هذا الجزء الى مجتمع ومتغيرات الدراسة

## الفرع الأول: مجتمع الدراسة

تتكون عينة الدراسة من 15 دولة عربية، وهي: الجزائر، تونس، المغرب، موريتانيا، مصر، السودان، جيبوتي، السعودية، قطر، البحرين، لبنان، عمان، الإمارات، الكويت و العراق، وقد تم اختيار هذه العينة نظرا لتوفر بيانات الدراسة لكل سنوات الدراسة التي تمتد من 2000 إلى 2017

يمثل مجتمع الدراسة الدول العربية وهي 22 دولة، والتي تبلغ مساحتها الإجمالية حوالي 13,3 مليون كيلومتر مربع، لتمثل 9.6% من مساحة العالم، كما يبلغ عدد سكانها 428 مليون نسمة وهو ما يمثل 5.55% من إجمالي سكان العالم وفق صندوق النقد الدولي العام 2018

تتشكل الدول العربية مزيجا بين جوانب الاختلاف وجوانب التقارب، فهي تشترك في أنها تصنف عموما ضمن الدول النامية والتي لم تحقق معدل نمو اقتصادي عال.

هناك خصائص عامة تشترك فيها معظم الدول العربية تعطي الانطباع العام حول العديد من المميزات التي تتعلق بالسياسات الاقتصادية المنهجية أو بنتائجها على مختلف المستويات، وفيما يلي أهم الخصائص والمميزات.<sup>1</sup>

- الاقتصاد الريعي: تتجلى ظاهرة الريع في عدد كبير من البلدان العربية، وخاصة الدول الخليجية والجزائر وليبيا، فهذه الدول تعتمد على البترول في اقتصادها، إذ تمثل إيرادات البترول أكثر من 90% من إجمالي الصادرات.

أما في البلدان الغير نفطية مثل مصر وسوريا وغيرها، فتتجسد ظاهرة الريع من خلال مداخيل رسوم المرور، فمثلا في مصر عبر طريق السويس وفي سوريا من خلال رسوم أنابيب البترول لليمن الذي يحصل على ما يقارب 85% من الناتج الوطني من تحويلات العاملين للعملة من الخارج.

- الطابع الاستهلاكي: تعتمد الدول العربية اعتمادا كليا على عائدات النفط وعلى تحويلات العاملين في الخارج، وتدفعات الرأسمال الأجنبي، ولم تتمكن من تنوع مصادر الدخل واضطرت إلى استيراد السلع الاستهلاكية والإنتاجية من الخارج وبتكلفة باهظة وخاصة إذا تعلق الأمر بالتكنولوجيا المحكرة من طرف الدول المتقدمة.<sup>2</sup>

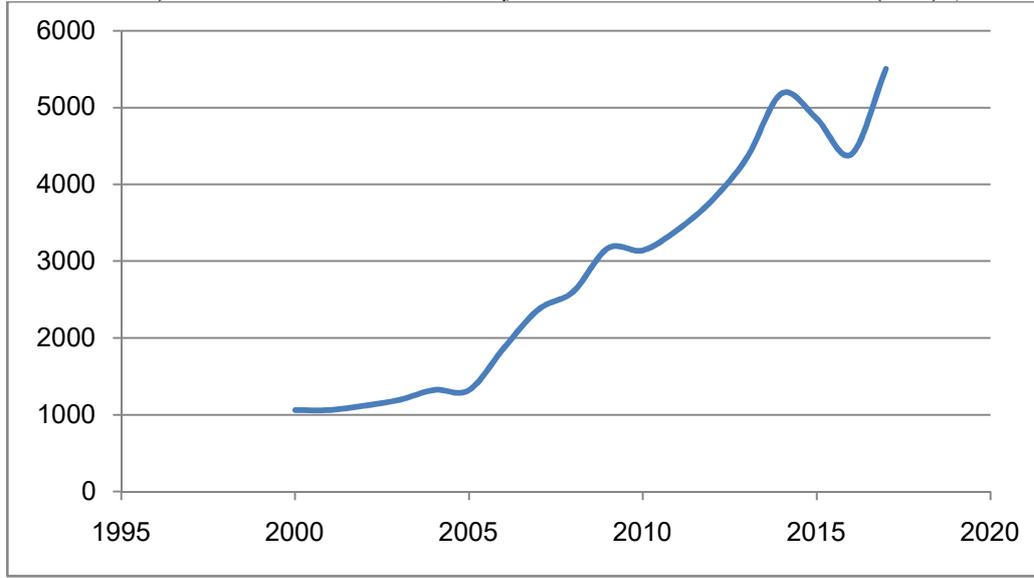
## الفرع الثاني: متغيرات الدراسة

<sup>1</sup> عماد الدين المصباح ومحمد المرعي، العوامل المؤثرة في الطلب على العمالة، مجلة الباحث الاقتصادية العدد 2014، ص 2، ص 12.  
<sup>2</sup> عماد الدين المصباح ومحمد المرعي، مرجع سبق ذكره ص 15

### المتغير الأول : الإنفاق لحكومي على الصحة

يسجل الإنفاق الصحي كنسبة مئوية من الناتج الداخلي الخام ،و يرتبط الإنفاق على الخدمات الصحية بطبيعة النظام الصحي القائم، ومكونات قطاع الصحة، ونوعية الخدمات الصحية التي تلتزم الدول بالإنفاق عليها، وبصورة عامة سجل مؤشر الإنفاق العام على الصحة في الدول العربية تحسنا ملحوظا،

الشكل رقم (1-1):تطور متوسط الإنفاق الحكومي على الصحة للدول العربية (2000-2017)



المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على بيانات البنك الدولي

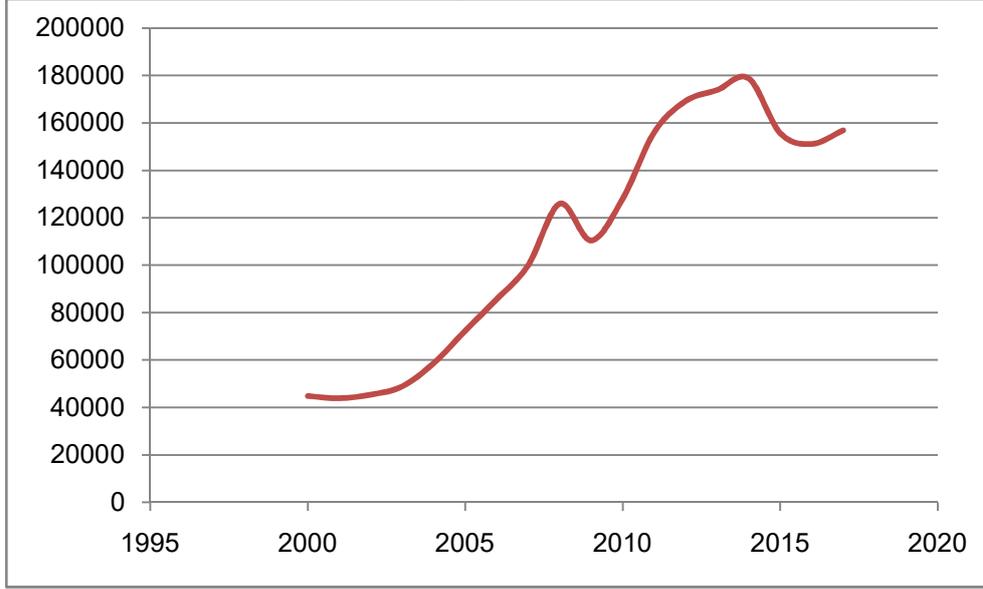
يبين المنحنى تطور متوسط الإنفاق الحكومي على الصحة ،نلاحظ انه يرتفع بشكل مستمر خلال الفترة (2000-2014) وصل إلى أكثر من 5100 مليون دولار ،وقد انخفض في الفترة (2014-2016) وصل إلى 4300 مليون دولار تقريبا ، حيث كانت اقل قيمة 1606 مليون دولار سنة 2000 ،واكبر قيمة 5506 مليون دولار سنة 2017.

### المتغير الثاني: الناتج الداخلي الخام

يعتبر الناتج الداخلي الخام من أكثر المقاييس شيوعا لقياس الناتج الكلي في بلد ما خلال فترة زمنية معينة.

قياسه: ويمكن قياسه على أساس الأسعار الجارية، وفي هذه الحالة يقيس القيمة الكلية للسلع والخدمات في نفس الفترة المنتجة خلال فترة زمنية معينة على أساس الأسعار السائدة ،وتعكس التغيرات في الناتج الداخلي الخام بالأسعار الجارية بين فترتين زمنيتين تغيرات في الكميات المنتجة في السلع والخدمات فضلا عن التغيرات في الأسعار السوقية.

الشكل رقم(1-2): منحنى تطور متوسط الناتج الداخلي الخام للفترة (2000-2017)



المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على بيانات البنك الدولي

من خلال المنحنى أعلاه الذي يمثل متوسط الناتج الداخلي الخام، تبين لنا أن هذا الأخير في ارتفاع مستمر إلى غاية سنة 2014 وصلت قيمته إلى 178801 مليون دولار أمريكي وبعدها بدأ بالانخفاض، حيث كانت أدنى قيمة 26448 مليون دولار أمريكي سنة 2000، واكبر قيمة كانت سنة 2014 قدرت 178801 مليون دولار أمريكي .

### الفرع الثالث: طريقة جمع البيانات

تم جمع البيانات اللازمة لتحقيق أهداف الدراسة عن طريق المصادر التالية :

- مصادر أولية: جمعت معظم بيانات هذه الدراسة عن طريق التقارير السنوية لكل من البنك الدولي.

- مصادر ثانوية: هناك بعض البيانات التي لم نجدها في تقارير البنك الدولي فتمت الاستعانة بالمقالات والمجلات العلمية، وكذا الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الدراسة

### لمطلب الثاني: أدوات الدراسة

الفرع الأول: الإطار القياسي المتبع في التحليل:

يشتمل إطار الدراسة على تعريف بيانات السلاسل الزمنية المقطعية, والتي تختصر بكلمة "بانل" في دراستنا, والنماذج الأساسية المستخدمة في تقديرها وكذا طرق الاختيار فيما بينها .

### 1- نماذج بانل:

وهذا موجز نتعرف من خلاله على بيانات بانل:

#### 1-1 تقديم نماذج بانل:

تعرف بيانات السلاسل الزمنية المقطعية بمجموعة البيانات التي تجمع بين خصائص كل من البيانات المقطعية والسلاسل الزمنية, فالبيانات المقطعية تصف سلوك عدد من المفردات أو الوحدات المقطعية عند فترة زمنية معينة.

بينما تصف بيانات السلسلة الزمنية سلوك مفردة واحدة خلال فترة زمنية معينة<sup>1</sup>.

يقصد ببيانات بانل المشاهدات المقطعية, مثل (الدول, الولايات, الشركات, الأسر ...) المرصودة عبر فترة زمنية معينة, أي دمج البيانات المقطعية مع الزمنية في آن واحد .

استطاعت نماذج بانل في الآونة الأخيرة أف تكسب اهتماما كبيرا خصوصا في الدراسات الاقتصادية, نظرا لأنها تأخذ في الاعتبار أثر تغير الزمن و أثر تغير الاختلاف بين الوحدات المقطعية, على حد , الكامن في بيانات عينة الدراسة

عام يمكن كتاب نموذج بانل بالصيغة التالية :

$$y_{it} = \beta_0(i) + \sum \beta_j (i_t) + \varepsilon_{it}$$

حيث:

i : قيم مقاطع الأماكن

t : الزمن

$y_{it}$  : قيمة متغيرة الاستجابة للمشاهدة i عند الفترة t.

$\beta_0(i)$ : تمثل نقطة التقاطع في المشاهدة i

حيث:  $\beta_0(i) = \beta_0 + \beta_t$

<sup>1</sup> زكريا يحيى الجمال, اختبار النموذج في نماذج البيانات الطويلة الثابتة العشوائية, المجلة العراقية للعلوم الاحصائية, العدد 21, ص272.

$\beta_j$ : تمثل قيمة ميل الانحدار.

$X_j(i_t)$ : قيمة متغير التفسير  $j$  للمشاهدة  $i$  في الفترة  $t$ .

## 2-1- مميزات نماذج بانل :

يتفوق تحليل بانل على تحليل البيانات الزمنية بمفردها أو البيانات المقطعية بمفردها, بالعديد من المزايا كما تختصر في

- التحكم في التباين الفردي, الذي قد يظهر في حالة البيانات المقطعية أو الزمنية, والذي يفضي إلى نتائج متحيزة.

- زيادة الدقة في التنبؤ من خلال زيادة عدد المشاهدات عن طريق ربط عدد المشاهدات المقطعية بعدد الفترات الزمنية.

- إمكانية الحصول على تقديرات ذات ثقة أعلى, وذلك بسبب زيادة المشاهدات

- التقليل من حدة مشاكل الارتباط بين المتغيرات, بخلاف السلاسل الزمنية العادية

- عدد اكبر من درجات الحرية, مما يعطي تقديرا جيدا.

- تأخذ في الاعتبار ما يوصف " بعد- التجانس أو الاختلاف غير الملحوظ" الخاص بمفردات العينة سواء المقطعية أو الزمنية.

## 2- يلخص Blatgi أهم الفروق بينها وبين السلاسل العادية في<sup>1</sup>:

- التحكم في عدم تجانس التباين الخاص الذي قد يظهر في حالة البيانات المقطعية أو حالة البيانات الزمنية

- تعطي البيانات الطولية كفاءة أفضل وزيادة في درجات الحرية وكذلك اقل تعددية خطية بين المتغيرات, ومحتوى معلوماتي أكثر إذا ما تم استخدام البيانات المقطعية أو الزمنية.

كما تظهر أهمية إعداد بيانات و نماذج بانل عندما يرغب الباحث بتقدير نموذج لمقطع عرضي لا تكفي بياناته لوصف سلوك هذا المقطع. وبالتالي تتيح هذه النماذج وصف سلوك مجموعة معينة من الدول, الولايات, المنشآت, كل واحد خلال فترة زمنية معينة, مما يتيح الحصول على تقديرات تعبر عن معلومات أكثر وحقائق أفضل لأنها تعبر عن معلومات تعطيها بيانات المقطع العرضي فضلا عن معلومات تعطيها السلسلة الزمنية.

## 1- النماذج الأساسية لتحليل بيانات السلاسل الزمنية المقطعية :

تتكون نماذج بيانات السلاسل الزمنية المقطعية من ثلاثة أشكال رئيسية هي:

<sup>1</sup> وليد بوتياح, دراسة لمقارنة الاستثمار في الدول المغاربية, رسالة ماجستير في العلوم الاقتصادية, غير منشورة, جامعة الجزائر, 2007, ص34

### 1-2 نموذج الانحدار التجميعي PRM:<sup>1</sup>

يعتبر هذا النموذج من أبسط نماذج البيانات الطولية حيث تكون فيه جميع المعاملات ثابتة لجميع الفترات الزمنية.  $it$ : يصاغ نموذج الانحدار التجميعي بالصيغة التالية:

$$y_{it} = \alpha_i + \beta x_{it} + \varepsilon_{it}$$

حيث:  $i = 1, 2, \dots$  و  $t = 1, 2, \dots$  و  $N = \dots 1, 2$

$\alpha_i$ : تمثل الاثر الفردي والذي يكون ثابتا عبر الزمن  $t$ ، خاص بكل وحدة مقطعية  $i$ .

تستخدم طريقة المربعات الصغرى OLS في تقدير معاملات النموذج في المعادلة، وهذا بعد ترتيب القيم الخاصة بمتغير الاستجابة والمتغير التوضيحي بدءا من أول مجموعة بيانات مقطعية، وهذا بحجم مشاهدات مقداره  $(N*T)$ .

### 2-2 نموذج الآثار الثابتة FEM:

يفترض النموذج التأثيرات الثابتة أن العلاقة بين المتغير التابع والمتغيرات التفسيرية متطابقة بالنسبة لجميع المفردات. و يكون ذلك بمعرفة سلوك كل بمجموعه بيانات مقطعية على حدة من خلال جعل معلمة القطع  $\beta_0$  من مجموعة إلى أخرى مع بقاء معاملات الميل  $\beta_i$ . ثابتة لكل مجموعة بيانات مقطعية  $i$

$$y_{it} = \alpha_i + \sum \beta x_{it} + \varepsilon_{it}$$

وعليه فإن صيغة هذا النموذج تكافئ  $y_{it} = \alpha_i + \sum \beta x_{it} + \varepsilon_{it}$  وعادة ما تتغير المعلمات من وحدة إلى أخرى ضمن المقطع العرضي لعينة البحث، يعني الاختلاف في الحد الثابت بين عينة وأخرى إلى اختلاف النمط السلوكي لتأثر المتغيرات المستقلة على المتغير التابع من وحدة إلى أخرى داخل مقطع العرضي.

لتقدير النموذج تستعمل متغيرات وهمية بقدر  $(n-1)$  من اجل تفادي مشكل التعددية الخطية التامة، ثم تستخدم طريقة المربعات الصغرى العادية، يطلق على النموذج التأثيرات الثابتة اسم نموذج المربعات الصغرى للمتغيرات الوهمية.

### 2-3 نموذج الآثار العشوائية REM:

في نموذج التأثيرات الثابتة يكون حد الخطأ  $\varepsilon_{it}$  ذا توزيع طبيعي بوسط مقداره صفر وتباين مساو الى  $\sigma^2$

<sup>1</sup> زكريا يحيى الجمال، مرجع سبق ذكره، ص 272.

ولكي تكون معلمات نموذج التأثيرات الثابتة صحيحة وغير متحيزة عادة ما يفرض بان تباين الخطأ ثابت (متجانس) لجميع المشاهدات المقطعية وليس هناك أي ارتباط ذاتي خلال الزمن بين كل مجموعة من مجاميع المشاهدات المقطعية في فترة زمنية محددة .

يعتبر نموذج التأثيرات العشوائية نموذجا ملائما في حالة وجود خلل في احد فروض نموذج التأثيرات الثابتة في نموذج التأثيرات العشوائية سوف يعامل معامل القطع  $\beta_0(i)$  كمتغير عشوائي له معدل مقداره  $\mu$  اي :

$$\beta_0(i) = \mu + v_i \text{ حيث: } i=1, 2, \dots, N$$

لا تصلح طريقة المربعات الصغرى الاعتيادية في تقدير معلمات نموذج التأثيرات العشوائية كونها تعطي مقدرات ليست ذات كفاءة ولذا أخطاء قياسية غير صحيحة مما يؤثر في اختبار المعلمات لأن التباين المشترك بين حد الخطأ  $W_{it}$  و  $W_{is}$  غير معدوم .  
وعليه لتقدير معلمات هذا النموذج بشكل صحيح تستخدم طريقة المربعات الصغرى المعممة<sup>1</sup>.GLS

### الفرع الثاني : طرق تقدير معلمات نموذج الدراسة

هناك العديد من طرق تقدير نماذج معطيات بائل ,حيث أن لكل نموذج طريقته (أو طرقه) الخاصة به وستقتصر هذه الدراسة على بعضها مثل:

#### 1- طريقة المربعات الصغرى العادية OLS<sup>2</sup>:

فعرها hostos بأنها أسلوب لتقدير بعض المعالم غير المعروفة حيث أن المقدر هو القيمة العددية لها الناتجة من تطبيق ذلك القانون أو تلك الطريقة على مجموعة بيانات العينة المعينة للدراسة.

تهدف طريقة المربعات الصغرى إلى إلغاء خط مستقيم يقترب من جميع النقاط ، حيث يكون مجموع انحرافات القيم المقدرة عن القيم الحقيقية أدنى ما يمكن.

تتميز معلمات النموذج القياسي المقدرة باستخدام طريقة المربعات الصغرى بالخصائص الإحصائية التالية:

خاصية عدم التحيز : عدم التحيز يعني الفرق بين المقدرة ووسط توزيعها فإذا كان هذا الفرق يختلف عن الصفر نقول عن ذلك المقدر بأنه متحيز.

<sup>1</sup> زكريا يحيى الجمال ،مرجع سابق،272.

<sup>2</sup> تومي صالح، مدخل نظرية الاقتصاد القياسي الجزء الاول،ديوان المطبوعات الجامعية، الجزء الاول، 1999، ص 33.

- أفضل مقدار خطي غير متحيز Blue:<sup>1</sup> اي انه ذو اصغر تباين ،ويقول Gausse Markov أن :

" من بين المقدرات الخطية وغير المتحيزة تكون مقدرتا المربعات الصغرى العادية a,b أفضل مقدرتين خطيتين وغير متحيزتين حيث أن لها تباين أقل ممكن مقارنة مع بقية المقدرات الخطية و غير المتحيزة الأخرى

خاصية الاتساق: يكون المقدر متسقا إذا اقتربت قيمته من المعلمة الحقيقية مع اقتراب حجم العينة من مالا نهاية (يعنى انه غير متحيز في اللانهاية).

لتطبيق هذه طريقة المربعات الصغرى العادية يتوجب الامتثال للفرضيات التالية :

- العلاقة الخطية بين المتغير التابع والمتغير المستقل والمتغير العشوائي.

- متوسط القيم المتغير العشوائي مساو للصفر، أي التوقع يساوي الصفر.

- تباين الخطأ العشوائي حوئ متوسط ثابتا .

- يتبع المتغير العشوائي التوزيع الطبيعي تتوسط مساو للصفر وتباين  $\delta_{ui}^2$ .

- قيم المتغير العشوائي مستقلة عن بعضها البعض, أي لا يوجد ارتباط ذاتي بث الأخطاء.

$$\text{Cov}(u_i . u_j) = 0 \text{ حيث } i \text{ لايساوي } j \text{ وبالتالي } \text{Cov}(u_i . u_i) = \delta_{ui}^2$$

وهذا حتى لا يتأثر النموذج بعدة قوى بل بقوة واحدة, أي قوة واحدة تؤثر على القدرة التفسيرية للنموذج وهي  $x_i$  ونستبعد تأثير العشوائي .

- قيمة المتغير العشوائي مستقلة عن قيم المتغير المستقل، أي لا يوجد ارتباط بين قيم  $i$

و  $u_i$

$\text{Cov}(x_i . u_i) = 0$  لكن الخطأ العشوائي غير مستقل عن المتغير التابع  $y_i$  وبالتالي  $u_i$  متغير عشوائي.

- استقلالية المتغيرات المفسرة، وذلك بغية معرفة اثر كل متغير مستقل على التابع على حده.

<sup>1</sup> دومينيك سالفاتور، الإحصاء والاقتصاد القياسي، الدار الدولية للاستثمارات الثقافية، القاهرة، مصر، الطبعة الثانية، 2012 ص143.

## 2- طريقة المربعات الصغرى المعممة GLS

هي طريقة تعطي تقديرات أكثر دقة و أقل تحيزا، حيث يعتبر مقدرته أحسن مقدر غير متحيز لمعلومات النموذج، فهي تقضي على مشكل أخطاء القياس وارتباط المتغيرات المستقلة بعامل الخطأ و كذلك المنشأ الداخلي.

تعتمد طريقة GLS على اختبار sargan-hasan الذي يأخذ بعين الاعتبار وجود الارتباط الذاتي للأخطاء و اختلاف التباين و الذي على أساسه يتم قبول النموذج أو رفضه، فإذا كانت القيمة المحسوبة ل Sagan اكبر من الجدولة فان المتغيرات الأداة ملائمة.

## 3- طريقة التكامل المشترك

يسمح تحليل التكامل المشترك بتحديد جيد و واضح للعلاقة الحقيقية بين المتغيرات.

- تكون السلسلتان x و y في تكامل متزامن إذا تحقق الشرطان التاليان

(1) للسلسلتين اتجاه عشوائي عام من نفس رتبة التكامل I(d).

(2) إذا نتج عن التوليفة الخطية للسلسلتين سلسلة ذات رتبة تكامل أقل من تكامل رتبة السلسلتين.<sup>1</sup>

## الفرع الثالث: اختبارات تحليل الدراسة

لتحليل دراستنا هذه يجب أن نتبع الخطوات التالية:

### 1-اختبارات تحديد النموذج الملائم

من بين النماذج الثلاثة لبائل، يتم تحديد نموذج ملائم للدراسة، وذلك باستخدام الاختبارات التالية:

### اختبار Hausman (1978):

يستخدم هذا الاختبار في حالة الاختلاف الجوهري بين التأثيرات الثابتة والعشوائية وهو المدى الذي يرتبط فيه الأثر الفردي بالمتغيرات المستقلة، فتستند فرضية العدم على عدة وجوه ذلك الارتباط و عندها تكون كل من مقدرات التأثيرات الثابتة والعشوائية متسقة ولكن مقدره التأثيرات العشوائية تكون هي الأكثر كفاءة. هذا الاختبار يتبع توزيع  $(X^2)$  بدرجة حرية K.

<sup>1</sup> دومنيك سالفاتور، مرجع سابق 144.

تصاغ فرضيته كما يلي :

$H_0$ : نموذج التأثيرات العشوائية هو النموذج الملائم

$H_1$ : نموذج التأثيرات الثابتة هو النموذج الملائم

ويتم الحكم على الاختبار على النحو التالي:

إذا كانت قيمة  $H$  المحسوبة أكبر من قيمة كاي مربع الجدولة، نقبل فرضية العدم ونرفض الفرضية البديلة.

## 2- اختبار Wald:

إذا قبلنا نموذج الآثار الثابتة، فإننا نفاضل بينه وبين النموذج التجميعي بالجوء إلى اختبار Wald.

## المبحث الثاني: عرض ومناقشة النتائج

بعد التعرف على المتغيرات سنتطرق في هذا المبحث إلى تقدير النماذج واختبارها وتحليل نتائج الدراسة وادما كان هناك اثر الإنفاق الصحي على الناتج الداخلي الخام.

### المطلب الأول: نتائج الدراسة

تغطي الدراسة الدول العربية المتوافرة بياناتها، وهي 15 دولة خلال الفترة (2000-2017)، ولتحقيق غرض الدراسة نستخدم بيانات مدمجة، بعدد  $n=15$  من المقاطع  $i$  والمتمثلة في 13 دولة، وفي الوقت نفسه يغطي كل مقطع فترة زمنية  $t=24$  سنة، وبذلك يكون عدد المشاهدات المستخدمة في العينة الكلية 266 مشاهدة.

### الفرع الأول: نتائج اختبار السببية

لاختبار طبيعة العلاقة بين الناتج الداخلي الخام والإنفاق الحكومي على الصحة سنقوم باختبار السببية.

#### الجدول رقم (1-2): نتائج اختبار السببية

Prob	f-stat	
0.5638	0.57445	GGHE لا يسبب PIB
7.E-05	9.98079	PIB لا يسبب GGHE

المصدر: من إعداد الطالبة اعتمادا على برنامج Eviews 9

تظهر نتائج اختبار السببية أن احتمال الفرضية الصفرية في الحالة الثانية أقل من 0.05 أي هناك علاقة سببية في اتجاه واحد

### الفرع الثاني: تقدير النماذج

الجدول رقم (2-2): نتائج تقدير العلاقة بين الإنفاق الحكومي على الصحة والناتج الداخلي الخام لمجموعة دول عربية (2000-2017)

نماذج التقدير	
---------------	--

REM	FEM	PRM		
-397.6446	-524.0634	-351.0166	معامل c	<b>C</b>
0.1784	0.0679	0.0901	احتمالية studen	
0.029880	0.030971	0.029399	معامل PIB	<b>PIB</b>
0.0000	0.0000	0.0000	احتمالية studen	
0.597508	0.734804	0.700175	معامل تحديد <sup>2</sup>	
----	18.56183	18.57929	معيار Akaike	
0.985184	1.117053	0.984890	إحصائية DW	
0.0000	0.0000	0.0000	احتمالية ficher	
<b>GLS</b>	<b>LSDV</b>	<b>OLS</b>	<b>طريقة التقدير</b>	

**المصدر:** من إعداد الطالبة اعتمادا على مخرجات 9 Eviews

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيم احتمالية المعلمات اقل من 0.05 أي أن لها معنوية إحصائية أي أن النماذج الثلاث مقبولة إحصائيا.

الفرع الثالث: نتائج الاختبارات لتحديد النموذج الملائم

الجدول رقم (2-3): اختبار Hausman

Equation: Untitled			
Test cross-section random effects			
Test Summary	Chi-Sq. Statistic	Chi-Sq. d.f.	Prob.
Cross-section random	0.478617	1	0.4890

**المصدر:** من إعداد الطالبة بالاستعانة ببرنامج Eviews

**المطلب الثاني:** تحليل النتائج المتوصل إليها ومناقشتها

يتضمن هذا المطلب أهم جزء في هذا البحث بعد كل التمهيدات التي تطرقنا إليها في الفصل الأول من عرضنا فيها أدبيات الإنفاق الصحي والنتائج الداخلي الخام، وطرق وأدوات تحليل الدراسة التي حددناها في المبحث الأول من الفصل الثاني وتكمن أهمية هذا المطلب في تقديم تحليل نتائج الدراسة ومناقشتها واختبار فرضياتها.

### الفرع الأول: تحليل نتائج اختبار السببية

يبين الجدول رقم(2-1) قبول الفرضية الصفرية في الحالة الأولى أي الإنفاق الصحي لا يسبب الناتج الداخلي الخام، وفي الحالة الثانية رفض الفرضية الصفرية أي الناتج الداخلي الخام يسبب الإنفاق الصحي.

ومنه يكمن القول أن هناك علاقة سببية في الأجل القصير في اتجاه واحد من الناتج الداخلي الخام إلى الإنفاق الحكومي على الصحة، والعلاقة غير محققة في الاتجاه العكسي وذلك حسب نتائج اختبار سببية بطريقة جرانجر .

وهذا أن زيادة في الناتج الداخلي الخام يؤدي إلى زيادة الطلب الكلي الذي يؤدي بدوره إلى زيادة الإنفاق العام الحكومي في مختلف الأوجه ومنها الإنفاق على الصحة، ولا اعتماد الدول العربية في اقتصادها اعتمادا كليا على عائدات النفط للدول النفطية، وبالنسبة للدول غير النفطية فتعتمد على العائدات الجمركية.

### الفرع الثاني: تحليل نتائج اختبارات تحديد النموذج الملائم

بعد عرض نتائج اختبار للمفاضلة بين نموذج الانحدار التجميعي من جهة ونموذجي الآثار الثابتة والعشوائية من جهة أخرى، نلاحظ:  
بالنسبة لاختيار احد نموذجي الآثار الثابتة والآثار العشوائية أجرينا الاختبار التالي.

- أشار اختبار Hasman كما بينه الجدول رقم (2-3) الذي كانت احتماليته اكبر من 0.05، و عليه نقبل الفرضية العديمة ونرفض الفرضية البديلة، ومنه يعني أن نموذج الآثار العشوائية هو ملائم.

نستنتج مما سبق أن نموذج الآثار العشوائية هو النموذج الملائم لدراسة العلاقة الإنفاق الحكومي على الصحة و الناتج الداخلي الخام لدى الدول العربية، ويرجع ذلك إلى أن الدول العربية ليس لها سلوك مشترك في تأثير الناتج الداخلي الخام على الإنفاق الحكومي على الصحة على المدى القصير، فلكل دولة على حدى تأثير معين للناتج الداخلي الخام على الإنفاق الحكومي على الصحة أي أن في النموذج:

$$GGHE=C+b*PIB$$

اي ان  $b$  و  $c$  تختلف من دولة الى اخرى

رغم كونها تشترك في كونها دولاً نامية تعتمد على الواردات بشكل كبير، فإذا ارتفعت أسعار الواردات في بلدنا التي صنعت فيها، يؤدي ذلك إلى ارتفاع أسعار السلع المستوردة، إلى عوامل مشتركة أخرى

### خلاصة الفصل:

تضمن هذا الفصل الدراسة القياسية لعلاقة الإنفاق الحكومي على الصحة و الناتج الداخلي الخام، وذلك بإتباع أساليب الاقتصاد القياسي، حيث تعرفنا على متغيري الدراسة وتطورهما في اقتصاديات العالم العربي.

كمدخل نظري قمنا بعرض بعض مفاهيم حول السلاسل الزمنية المقطعية والنماذج المكونة لها، كما تم اختبار السببية وتقدير النماذج وإجراء الاختبارات المفاصلة لاختبار النموذج الملائم للدراسة.

وقد أظهرت النتائج اختبار السببية وجود علاقة سببية قصيرة الأجل بين الإنفاق الصحي والناتج الداخلي الخام لعينة الدول العربية ذات اتجاه واحد، يتجه من الناتج الداخلي الخام نحو الإنفاق الصحي.



# الخاتمة

لقد اختلفت وتباينت الدراسات التطبيقية حول طبيعة واتجاه العلاقة السببية بين نفقات الصحة والنتاج الداخلي الخام، فمنها ما توصلت إلى إثبات وجود تطابق مع سببية جرانجر ومنها ما جاءت مخالفة لذلك، وفي سبيل توضيح حقيقة هذه العلاقة في اقتصاد الدول العربية للفترة الممتدة من 2000 إلى 2017، ومن أجل ذلك خصصنا الفصل الأول للتعرف على أسس ومفاهيم النفقات الصحية والنتاج الداخلي الخام والدراسات السابقة التي تشمل موضوع

دراستنا وتطرقنا في الفصل الثاني إلى تحليل متغيري الدراسة وعرض نتائج الدراسة ومناقشتها، من هذا البحث فقد تم الاعتماد في هذه الدراسة على جملة الأدوات والأساليب الخاصة بالتحليل القياسي.

ومن خلال دراستنا تم التوصل إلى النتائج التالية:

### نتائج الدراسة:

من أجل التأكد من صحة الفرضيات تم إجراء الدراسة الميدانية، وكانت النتائج

كالتالي:

- من خلال استعراض الجانب النظري للدراسة، تبين أن الدول العربية تمتلك القدرة على النمو والتقدم.

- أظهرت نتائج اختبار السببية إلى وجود علاقة سببية قصيرة الأجل ذات اتجاه واحد من الناتج الداخلي الخام على الإنفاق الحكومي على الصحة، يعني أن زيادة في الناتج الداخلي الخام يؤدي إلى زيادة الطلب الكلي الذي يؤدي بدوره إلى زيادة الإنفاق العام الحكومي في مختلف الأوجه ومنها الإنفاق على الصحة

- دلت اختبارات المفاضلة بين نماذج "بانل" أن نموذج التأثيرات العشوائية هو النموذج الملائم لدراسة العلاقة بين الإنفاق الحكومي على الصحة و الناتج الداخلي الخام، وذلك دلالة على أن لكل دولة تأثير معين للناتج الداخلي الخام على الإنفاق الصحي.

### اختبار الفرضيات

1- فيما يخص العلاقة السببية، توضح أن هناك علاقة سببية في اتجاه واحد تمتد من الناتج الداخلي الخام إلى الإنفاق على الصحة، والعلاقة غير محققة في الاتجاه العكسي وذلك حسب نتائج اختبار السببية لجرانجر.

وبالتالي يمكن القول وجود علاقة سببية طويلة الأجل باتجاه واحد من الناتج الداخلي الخام نحو نفقات الصحة، وهو ما يعني زيادة الناتج الداخلي الخام يؤدي إلى زيادة الطلب الكلي

الذي يؤدي بدوره إلى زيادة الإنفاق العام الحكومي في مختلف الأوجه ومنها الإنفاق الصحي.

2- نموذج التأثيرات العشوائية هو الملائم لدراسة تأثير نفقات الصحة على الناتج الداخلي الخام لمجموعة من الدول العربية، وذلك للخصوصية التي تتميز بها كل الدول العربية رغم التشابه فيما بينها، فهي تشترك في كونها دول نامية وتعتمد في اقتصادها على الصادرات بشكل كبير.

### توصيات الدراسة:

يمكن تقديم الاقتراحات التالية :

- العمل على زيادة فعالية الإنفاق الصحي ، وذلك من خلال إعادة النظر في أساليب التسيير وفي طرق المساءلة طالما أن المشكلة الجوهرية لهذا القطاع تخص الجانب الإداري والتسييري.

-تنويع الهيكل الاقتصاد الوطني لكل الدول العربية ، بالتركيز على إيجاد وتشجيع الإنتاجية ذات القيمة المضافة، بالشكل الذي قد يعطي للإنفاق الصحي مساهمة حقيقية وفعالية في عملية النمو من خلال تحسين إنتاجية الفرد

### آفاق الدراسة:

لكي لا يعتقد الطالب انه قد الم بالموضوع وأحاط به، فلا شك أن هناك كثير من النقائص التي يحتويها هذا الموضوع، سواءا من الجانب المنهجي أو المعلومات، ولما آلت إليه دراستنا فقد ارتسمت وتولدت لدينا بعض المواضيع يراها جديرة بان تكون أولى الاهتمامات للمواضيع والأبحاث القادمة.

- توسيع عينة الدراسة لتشمل الدول النامية والدول المتقدمة.

- دراسة محددات الإنفاق الصحي في الدول العربية.



# قائمة المراجع

## أولاً: المراجع باللغة العربية

- (1) احمد الأشقر. الاقتصاد الكلي. طبعة 1. دار الثقافة للنشر والتوزيع . عمان 2002. ص 64.
- (2) احمد يوسف دودبن. أساسيات التنمية الإدارية والاقتصادية في الوطن العربي. الطبعة 1. الأكاديميون للنشر والتوزيع . عمان 2014. ص 183.
- (3) بحوصي مجدوب، "نمذجة قياسية للعلاقة السببية بين الإنفاق العام على قطاع الصحة والنمو الاقتصادي في ظل قانون فاجنر، (دراسة حالة الجزائر خلال الفترة 1995-2013)، مجلة رؤى اقتصادية، جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي، المجلد 7، العدد 2، ديسمبر 2017
- (4) بوسالم فاطمة، تحليل العلاقة السببية بين الإنفاق العام على الصحة والنمو الاقتصادي بالجزائر، مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية، دراسات قياسية، 23 (2)، جامعة زيان عاشور بالجلفة
- (5) تومي صالح، مدخل نظرية الاقتصاد القياسي الجزء الاول، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزء الاول، 1999، ص 33.
- (6) دريسي اسماء. تطور الإنفاق الصحي في الجزائر ومدى فعاليته في إطار إصلاح المنظومة الصحية خلال 2004-2013. المجلة الجزائرية للعلوم والسياسات الاقتصادية. العدد 06/ 2015. ص 189
- (7) دومينيك سالفاتور، الاحصاء والاقتصاد القياسي، الدار الدولية للاستثمارات الثقافية، القاهرة، مصر، الطبعة الثانية، 2012 ص 143
- (8) زكريا يحيى الجمال، اختبار النموذج في نماذج البيانات الطويلة الثابتة العشوائية، المجلة العراقية للعلوم الاحصائية، العدد 21، ص 272.
- (9) سحنون فاروق. قياس اثر المؤشرات الكمية للاقتصاد الكلي على الاستثمار-رسالة دراسة حالة- رسالة ماجستير، تخصص التقنيات الكمية المطبقة في التسيير، جامعة فرحات عباس سطيف، ص 82-85
- (10) شهاب حمد شيحان، فرص وتحديات الاستثمار البشري ودوره في التنمية الاقتصادية لدول عربية مختارة، مجلة جامعة الانبار للعلوم الاقتصادية والادارية، العدد 04، جامعة الانبار، 2010، ص 04.
- (11) عبد الإله خلاصي، محمد الزين باركة، تحليل وقياس نفقات الصحة ومصادر التمويل في الجزائر باستخدام مقارنة (ARDL) للفترة (1990-2013)، مجلة الباحث 3613، 2019

- (12) عبد الله خضر عبطان. قياس اثر العلاقة بين الإنفاق الصحي والنمو الاقتصادي. العراق نموذجا. مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة العدد الخمسون 2017. ص 358
- (13) عبد الله خضر عبطان، قياس اثر العلاقة المتبادلة بين الانفاق الصحي النمو الاقتصادي، العراق نموذجا، للمدة 1990 الى 2013، مجلة بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة، 2017.
- (14) علي مكي . سمية فرقاني. العلاقة بين الإنفاق الحكومي والنمو الاقتصادي. مجلة الاقتصاد والتنمية. مخبر التنمية المحلية المستدامة. جامعة يحيى فارس. المدينة. عدد 08. جوان 2017.
- (15) علي مكيد، سومية فرقاني، العلاقة بين الإنفاق الحكومي والنمو الاقتصادي في الجزائر، مجلة الاقتصاد والتنمية، مخبر التنمية المحلية المستدامة، جامعة يحيى فارس، المدينة، العدد 8، جوان 2017.
- (16) عماد الدين المصباح ومحمد المرعي، العوامل المؤثرة في الطلب على العمالة، مجلة الباحث الاقتصادية العدد 2014، 2، ص 12.
- (17) وليد بوتياح، دراسة لمقارنة الاستثمار في الدول المغاربية، رسالة ماجستير في العلوم الاقتصادية، غير منشورة، جامعة الجزائر، 2007، ص 34

#### ثانيا: المراجع باللغة الأجنبية

- Maysam Musia " **Granger Causality between Health and Economic Growth in Oil Exporting Countries**" Interdisciplinary Journal of Research in Busines ,Vol 1,Issue 8, 2016 .
- Mohesen Mehrara , **The Relationship between Health Expenditure and GDP in OECD Countries Using PSTR** ,European Journal of Economic, Finance and Administrative, sciences, Issn 1450 ,2275 ,Issue 24 (1010) .
- Sami Hammami , "**Realationship between health Expenditue and GDP in Developed Countries** ", IOSR Journal of Pharmacy ,Www .Iosrphr .Ovg Volume 3 .Issue 4,(May 2012).
- Santago Lago Penas, "**On The Realationship between GDP and Health Care Expendeture Anewe Perse pective**", Instituto De Estudios Fiscales ,2012.
- Serdar Ozturk ",**health Exenditures and Economic Groth : Evidendece from G8 Countries**" , International Journal of Economics and Empirical Reseach , june

# الملاحق

الملاحق رقم (1): تطور الانفاق الحكومي على الصحة و الناتج الداخلي الخام للدول العربية للفترة (2017-2000)

Countries	Algeria		Mauritania		Bahrain		Djibouti	
	GGHE	GDP	GGHE	GDP	GGHE	GDP	GGHE	GDP
2000	1643,70645	54 790	13	1 294	181	9 064	11	556
2001	1 642	54 745	13	1 296	184	9 189	12	577
2002	1 703	56 761	13	1 324	288	9 593	12	596
2003	2 036	67 864	16	1 563	221	11 074	13	628
2004	2 560	85 332	19	1 889	263	13 149	13	666

2005	2 064	103 198	22	2 184	319	15 968	14	709
2006	2 341	117 027	30	3 041	370	18 505	15	769
2007	4 049	134 977	34	3 357	435	21 729	17	848
2008	5 130	171 001	40	4 031	514	25 710	30	984
2009	5 488	137 211	37	3 662	688	22 939	30	1 015
2010	6 448	161 207	43	4 338	514	25 713	33	1 099
2011	8 001	200 020	52	5 166	576	28 777	37	1 239
2012	8 362	209 059	52	5 231	923	30 750	41	1 354
2013	8 390	209 755	56	5 640	976	32 540	44	1 455
2014	10 691	213 810	107	5 363	1 002	33 388	32	1 588
2015	8 299	165 979	96	4 819	934	31 125	35	1 727
2016	6 405	160 130	93	4 674	968	32 250	38	1 889
2017	6 702	167 555	98	4 901	1 063	35 434	41	2 029

Egypt		Iraq		Kuwait		Lebanon	
GGHE	GDP	GGHE	GDP	GGHE	GDP	GGHE	GDP
2 060	102 996	:	:	754	37 721	510,212139	17 007
1 899	94 932	:	:	1 046	34 877	520	17 349
1 771	88 541	:	:	1 144	38 132	565	18 825
1 501	75 030	241	24 117	1 435	47 844	584	19 473
1 647	82 353	1 099	36 638	1 189	59 440	634	21 146
1 960	97 982	999	49 955	1 616	80 805	645	21 490
2 266	113 288	1 296	64 805	2 031	101 559	882	22 049
2 779	138 967	1 777	88 840	2 293	114 635	995	24 873
3 467	173 327	2 487	124 373	2 948	147 380	877	29 228
3 953	197 644	3 883	129 429	3 179	105 968	1 064	35 477
2 257	225 671	2 770	138 517	2 308	115 416	1 153	38 420
2 430	243 000	3 715	185 750	3 081	154 041	1 603	40 076
2 765	276 533	2 180	218 001	3 481	174 047	1 769	44 231
2 708	270 788	2 346	234 638	3 483	174 167	1 875	46 867
3 009	300 949	2 347	234 651	4 880	162 651	1 932	48 296

6 355	317 750	1 775	177 519	3 438	114 585	1 999	49 974
5 405	270 254	1 703	170 254	3 282	109 407	2 050	51 239
3 903	195 135	38 639	193 194	5 977	119 535	2 136	53 394

Morocco		Oman		Qatar		Saudi Arabia	
GGHE	GDP	GGHE	GDO	GGHE	GDP	GGHE	GDP
389	38 859	585	19 508	178	17 760	5 685	189 515
395	39 460	584	19 451	175	17 538	5 524	184 138
422	42 238	604	20 143	387	19 364	5 688	189 606
521	52 064	649	21 633	706	23 534	6 474	215 808
596	59 626	495	24 765	635	31 734	7 762	258 742
623	62 343	622	31 082	891	44 530	6 564	328 205
1 373	68 641	744	37 215	1 218	60 882	11 292	376 397
1 581	79 041	842	42 086	797	79 712	12 471	415 688
1 850	92 507	1 218	60 905	1 153	115 270	10 396	519 797
2 787	92 897	968	48 388	1 956	97 798	12 873	429 099
1 864	93 217	1 141	57 048	1 251	125 122	15 846	528 208
2 027	101 371	1 360	68 018	1 678	167 775	13 425	671 240
1 965	98 266	1 532	76 616	1 868	186 834	22 079	735 976
3 205	106 826	1 576	78 785	3 975	198 728	22 399	746 648
2 202	110 081	2 432	81 077	4 124	206 225	30 254	756 349
2 024	101 179	2 757	68 921	4 852	161 740	26 171	654 269
2 067	103 346	2 638	65 943	4 552	151 732	25 797	644 936
2194,18133	109 709	2 123	70 783	3 339	166 929	:	688 587

Sudan		Tunisia		United Arab Emirates	
GGHE	GDP	GGHE	GDP	GGHE	GDP
131	13 134	644	21 473	2 078	103 894
157	15 717	662	22 066	2 066	103 312
181	18 137	694	23 141	2 196	109 816
214	21 355	824	27 454	2 487	124 346
533	26 646	936	31 184	1 478	147 824
704	35 183	968	32 272	1 806	180 618
905	45 264	1 031	34 377	2 221	222 117
1 189	59 440	1 167	38 910	5 158	257 916
1 297	64 833	1 346	44 855	6 309	315 474
1 749	58 315	1 304	43 456	7 606	253 547
1 483	74 151	1 322	44 051	8 694	289 786
784	78 403	1 832	45 811	10 520	350 666
632	63 196	1 802	45 045	7 492	374 590
660	66 027	1 850	46 252	11 703	390 108
768	76 819	1 905	47 633	12 094	403 137

1 700	85 025	1 726	43 152	10 744	358 135
2 051	102 560	1 672	41 808	7 141	357 046
1 239	123 862	1 598	39 952	8 034	382 576

المصدر: من اعداد الطالبة بالاعتماد على بيانات البنك الدولي

### الملحق رقم(2): نتائج تقدير النماذج

Dependent Variable: GGHE Method: Panel Least Squares Date: 09/22/20 Time: 20:29 Sample: 2000 2017 Periods included: 18 Cross-sections included: 15 Total panel (unbalanced) observations: 266				
Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	-351.0166	206.3576	-1.701011	0.0901
GDP	0.029399	0.001184	24.82969	0.0000
R-squared	0.700175	Mean dependent var		2884.603
Adjusted R-squared	0.699039	S.D. dependent var		4756.897
S.E. of regression	2609.628	Akaike info criterion		18.57929
Sum squared resid	1.80E+09	Schwarz criterion		18.60624
Log likelihood	-2469.046	Hannan-Quinn criter.		18.59012
F-statistic	616.5136	Durbin-Watson stat		0.984890
Prob(F-statistic)	0.000000			
Dependent Variable: GGHE Method: Panel Least Squares Date: 09/22/20 Time: 20:32 Sample: 2000 2017 Periods included: 18 Cross-sections included: 15 Total panel (unbalanced) observations: 266				
Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	-524.0634	285.7698	-1.833866	0.0679
GDP	0.030971	0.002183	14.18418	0.0000
Effects Specification				
Cross-section fixed (dummy variables)				
R-squared	0.734804	Mean dependent var		2884.603
Adjusted R-squared	0.718893	S.D. dependent var		4756.897
S.E. of regression	2522.086	Akaike info criterion		18.56183
Sum squared resid	1.59E+09	Schwarz criterion		18.77737
Log likelihood	-2452.723	Hannan-Quinn criter.		18.64842
F-statistic	46.18000	Durbin-Watson stat		1.117053
Prob(F-statistic)	0.000000			

Dependent Variable: GGHE  
Method: Panel EGLS (Cross-section random effects)  
Date: 09/22/20 Time: 20:33  
Sample: 2000 2017

Periods included: 18				
Cross-sections included: 15				
Total panel (unbalanced) observations: 266				
Swamy and Arora estimator of component variances				
Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	-397.6446	294.6852	-1.349388	0.1784
GDP	0.029880	0.001511	19.77758	0.0000
Effects Specification				
			S.D.	Rho
Cross-section random			722.2425	0.0758
Idiosyncratic random			2522.086	0.9242
Weighted Statistics				
R-squared	0.597508	Mean dependent var		1851.560
Adjusted R-squared	0.595984	S.D. dependent var		3969.309
S.E. of regression	2519.634	Sum squared resid		1.68E+09
F-statistic	391.9141	Durbin-Watson stat		1.057486
Prob(F-statistic)	0.000000			
Unweighted Statistics				
R-squared	0.699985	Mean dependent var		2884.603
Sum squared resid	1.80E+09	Durbin-Watson stat		0.985184

المصدر: مستخرجات برنامج 9 Eviews.

### اختبار hausman

Correlated Random Effects - Hausman Test				
Equation: Untitled				
Test cross-section random effects				
	Test Summary	Chi-Sq. Statistic	Chi-Sq. d.f.	Prob.
	Cross-section random	0.478617	1	0.4890
Cross-section random effects test comparisons:				
Variable	Fixed	Random	Var(Diff.)	Prob.
GDP	0.030971	0.029880	0.000002	0.4890
Cross-section random effects test equation:				
Dependent Variable: GGHE				
Method: Panel Least Squares				
Date: 09/22/20 Time: 20:34				
Sample: 2000 2017				
Periods included: 18				
Cross-sections included: 15				
Total panel (unbalanced) observations: 266				
Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.

C	-524.0634	285.7698	-1.833866	0.0679
GDP	0.030971	0.002183	14.18418	0.0000
Effects Specification				
Cross-section fixed (dummy variables)				
R-squared	0.734804	Mean dependent var	2884.603	
Adjusted R-squared	0.718893	S.D. dependent var	4756.897	
S.E. of regression	2522.086	Akaike info criterion	18.56183	
Sum squared resid	1.59E+09	Schwarz criterion	18.77737	
Log likelihood	-2452.723	Hannan-Quinn criter.	18.64842	
F-statistic	46.18000	Durbin-Watson stat	1.117053	
Prob(F-statistic)	0.000000			

المصدر: من اعداد الطالبة اعتمادا على برنامج 9.Eviews.

# الفهرس

III	الإهداء
IV	شكر و عرفان
V	الملخص
VI	قائمة المحتويات
VII	قائمة الجداول
VIII	قائمة الأشكال
IX	قائمة الملاحق

أ - ث	المقدمة
1	الفصل الأول: الإنفاق الحكومي على الصحة والنتائج الداخلي الخام
3	المبحث الأول: مفاهيم عامة حول الإنفاق الحكومي على الصحة والنتائج الداخلي الخام
3	المطلب الأول: مفهوم الإنفاق الحكومي على الصحة
3	الفرع الأول: تعريف الإنفاق الحكومي على الصحة
3	الفرع الثاني: أهمية الإنفاق الحكومي على الصحة
4	الفرع الثالث: أهمية الصحة في الأدبيات الاقتصادية
5	المطلب الثاني: مفهوم النتائج الداخلي الخام
5	الفرع الأول: تعريف النتائج الداخلي الخام
6	الفرع الثاني: طرق حساب النتائج الداخلي الخام
7	الفرع الثالث: أهمية النتائج الداخلي الخام
7	المطلب الثالث: طبيعة العلاقة بين الإنفاق الحكومي على الصحة والنتائج الداخلي الخام
8	المبحث الثاني: الدراسات السابقة
10	المطلب الأول: دراسات سابقة باللغة العربية
11	المطلب الثاني: دراسات سابقة باللغة العربية
11	المطلب الثالث: مقارنة الدراسات السابقة بالدراسة الحالية
11	الفرع الأول: مقارنة الدراسات السابقة باللغة العربية بالدراسة الحالية
12	الفرع الثاني: الدراسات السابقة باللغة الأجنبية بالدراسات الحالية
13	الفصل الثاني: دراسة تطبيقية لعلاقة الإنفاق الحكومي على الصحة والنتائج الداخلي الخام لمجموعة الدول العربية في الفترة (2000-2017)
15	المبحث الأول: طريقة أدوات الدراسة
15	المطلب الأول: طريقة الدراسة
15	الفرع الأول: مجتمع الدراسة
17	الفرع الثاني: متغيرات الدراسة

19	الفرع الأول: طريقة جمع البيانات
19	المطلب الثاني: أدوات الدراسة
19	الفرع الأول: الإطار القياسي المتبع للتحليل
23	الفرع الثاني: طرق تقدير معلمات نموذج الدراسة
25	الفرع الثالث : اختبارات تحليل الدراسة
26	المبحث الثاني: عرض ومناقشة النتائج
26	المطلب الأول: نتائج الدراسة
26	الفرع الأول: نتائج اختبار السببية
27	الفرع الثاني: نتائج تقدير النماذج
28	الفرع الثالث: نتائج اختبارات لتحديد النموذج الملائم
28	المطلب الثاني: تحليل النتائج المتوصل إليها ومناقشتها
28	الفرع الأول: تحليل نتائج اختبار السببية
29	الفرع الثاني: تحليل نتائج اختبارات تحديد النموذج الملائم
32	الخاتمة
35	المراجع
36	أولاً: مراجع بالغة العربية
37	ثانياً: مراجع بالغة الأجنبية
40	الملاحق
45	الفهرس

