ISSN: 2663-5798 || Arab Journal for Scientific Publishing

الإصدار السابع – العدد ستة وستون
تاريخ الإصدار: 2 – نيسان – 2024م
www.ajsp.net

"الإنفاق الحكومي على القطاع الصحي وأثره على النمو الاقتصادي في المملكة العربية السعودية (2000-2020م)"

الباحثة: هلا العتيبي

كلية الاقتصاد والإدارة/ قسم الاقتصاد

المملكة العربية السعودية/ جدة

إشراف د. محمد سعيد، كلية الاقتصاد والإدارة، قسم الاقتصاد

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى البحث في مدى مساهمة الانفاق الحكومي على القطاع الصحي في تحقيق النمو الاقتصادي في المملكة العربية السعودية خلال الفترة الزمنية من عام 2000–2020. استخدمت الدراسة المنهج التحليلي الوصفي إلى جانب المنهج التحليلي القياسي باستخدام بيانات السلاسل الزمنية. بهدف الوصول الى النتائج المرجوة، استخدمت الدراسة كل من الاختبارات الأولية كاختبار جذر الوحدة والتكامل المشترك من أجل تحديد الطريقة الأنسب لتحليل البيانات. بناءاً على ما تم الحصول عليه من نتائج اختبار الوحدة والتكامل المشترك تم تقدير معادلة الانحدار الخطي المتعدد للعلاقة بين الانفاق على القطاع الصحي إلى جانب متغيرات أخرى (الاستهلاك، الاستثمار الاجنبي المباشر، الصادرات الغير نفطية، القوى العاملة، التضخم) على النمو الاقتصادي في المملكة العربية السعودية خلال الفترة الزمنية من عام 2000–2020 من خلال تطبيق طريقة المربعات الصغرى العادية (OLS) باستخدام البرنامج الاحصائي (E–views). تشير النتائج إلى وجود تأثير سلبي لكل من الانفاق على القطاع الصحي، الاستهلاك، والتضخم على الناتج المحلي الإجمالي، في المقابل، يوجد علاقة طردية بين كل من الاستثمار الاجنبي المباشر والصادرات الغير نفطية والناتج المحلي الإجمالي. كما أظهرت النتائج أن كل من الانفاق على القطاع الصحي، الاستثمار الاجنبي المباشر، الصادرات الغير نفطية لها معنوية إحصائية عند مستوى الدلالة 5%. في المقابل، أظهرت النتائج أن كل من الاستهلاك والتضخم ليس لهما معنوية إحصائية عند مستوى الدلالة 5%. اقترحت الدراسة تنفيذ ما جاء في رؤية 2030 فيما يتعلق بضرورة الاهتمام بتطوير النظام الصحي وتكثيف النفقات الموجهة نحو هذا القطاع، لما لذلك من دور أساسي في المساعدة على توفير نظام صحي فعال ومناسب يؤدي إلى دعم النمو الاقتصادي واستدامته.

الكلمات المفتاحية: النمو الاقتصادي، الناتج المحلي الاجمالي، الانفاق على القطاع الصحي، الصادرات الغير نفطية، الاستهلاك.

المقدمة:

تسعى جميع الدول إلى تحقيق معدلات عالية من النمو الاقتصادي. إن من أهم محددات النمو الاقتصادي هو رأس المال البشري. فبجانب اهتمام الدول بتعليم الفرد ورفع مستوى دخله فإنه يجب الاهتمام أيضا بصحة الفرد.

في الآونة الأخيرة زاد انتشار الامراض والاوبئة فأصبح هناك تزايد في الطلب على الخدمات الصحية فكان من الضروري على الدول ان تقوم بزيادة الانفاق على القطاع الصحي وتوفير الخدمات الصحية لمواطنيها ومقيميها استجابة لتزايد الطلب. كما أن عدد من الدراسات والتقارير التي تتناول موضوع الانفاق الحكومي على القطاع الصحي

وعلاقته بالنمو الاقتصادي في الفترة 2000–2020، وجدت أن الانفاق الحكومي على القطاع الصحي ارتفع بشكل ملحوظ. وقد ساهم الانفاق الحكومي على القطاع الصحي في تحسين الرعاية الصحية وزيادة النمو الاقتصادي.

مشكلة الدراسة:

الصحة هي حق من حقوق الأفراد فيجب عليهم أن يتمتعوا بأعلى قدر ممكن من الصحة الجسدية والعقلية لرفع مستوى انتاجيتهم وتحقيق نمو اقتصادي. مع مرور الزمن فإن الانفاق الحكومي على القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية يأخذ بالتزايد. فعام 2010 كان الانفاق على الصحة 3.65% من الناتج المحلي الإجمالي، ثم أخذ بالتزايد ليصل إلى 6.26% من الناتج المحلي الإجمالي في عام 2017، فهل هذه الزيادة في الانفاق العام على القطاع الصحي تعني بالضرورة الزيادة في النمو الاقتصادي في المملكة العربية السعودية؟ وعلى ذلك فإن مشكلة البحث تنحصر في الإجابة على السؤال السابق.

أهمية الدراسة:

تركز على القطاع الصحي وهو من القطاعات المهمة لارتباطه بسلامة الإنسان وحياته، وانعكاس ذلك على التنمية والنمو الاقتصادي في المملكة العربية السعودية. فقد أكدت مجموعة من الدراسات المختلفة على أن قدرة العمال على العمل ومستوى إنتاجهم يرتبط بشكل طردي ووثيق مع مستواهم الصحي. كما ترجع أهمية الدراسة أيضا إلى الإجابة على التساؤل في مشكلة البحث. كما أنها ركزت على تأثير الإنفاق الحكومي على القطاع الصحي في النمو الاقتصادي للمملكة العربية السعودية. وتتميز هذه الدراسة بأنها شملت فترة جائحة كورونا.

أهداف الدراسة:

الهدف الرئيسي من الدراسة هو قياس مدى تأثير الانفاق الحكومي على القطاع الصحي في النمو الاقتصادي في المملكة العربية السعودية.

ويتفرع من هذا الهدف عدة أهداف أخرى وهي:

- معرفة ما يقصد بالإنفاق الحكومي على القطاع الصحي.
- التعرف على مفهوم النمو الاقتصادي وطريقة قياسه.
- معرفة أهم السمات للنمو الاقتصادي.

فروض الدراسة:

الفرضية الرئيسية للدراسة توجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين الإنفاق الحكومي على القطاع الصحي والنمو الاقتصادي في المملكة العربية السعودية. أما الفرضيات الفرعية للدراسة فتم اختيارها لتأثيرها على الناتج المحلي الإجمالي:

- توجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين الاستهلاك والنمو الاقتصادي في المملكة العربية السعودية.
- توجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين الاستثمار الأجنبي المباشر والنمو الاقتصادي في المملكة العربية السعودية.
- توجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين الصادرات الغير نفطية والنمو الاقتصادي في المملكة العربية السعودية.
- توجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين القوى العاملة والنمو الاقتصادي في المملكة العربية السعودية.
- توجد علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين معدل التضخم والنمو الاقتصادي في المملكة العربية السعودية.

النمو الاقتصادي في السعودية

حسب ما ذُكر في البنك المركزي السعودي فإنه من المتوقع عالمياً، أن ينخفض النمو الاقتصادي العالمي من 6.1% في عام 2021 إلى 3.2% في عام 2022، أي بانخفاض قدره 0.4% عن توقعات 2022. في المقابل، تشير توقعات صندوق النقد الدولي (IMF) إلى أن الاقتصاد السعودي سينمو بنسبة 7.6% و3.7% في 2022 و2023 على التوالي. حيث جاءت هذه التوقعات المتفائلة انعكاس لإرتفاع إنتاج النفط في المملكة العربية السعودية، اتفاقيات أوبك، والتحسن الملحوظ في عدد من المؤشرات الاقتصادية الأخرى خلال عام 2022.

اهتمت المملكة العربية السعودية بالوصول إلى نمو اقتصادي مستدام عن طريق تطوير الناتج المحلي الإجمالي، وذلك من خلال النفقات الحكومية المتنوعة التي تعد أدوات حاسمة للنمو الاقتصادي بكافة أشكالها. واصل الاقتصاد المحلي نموه في عام 2022 محققا معدلات نمو مختلفة شملت قطاعات متنوعة في الاقتصاد الوطني. على سبيل المثال، وفقاً للهيئة العامة للإحصاء في تقريرها فيما يتعلق بالناتج المحلي الإجمالي بالأسعار الحقيقية، سجل الناتج المحلي الإجمالي توسع في الناتج المحلي الإجمالي الحقيقي في عام 2022 بنسبة 8.7% مقارنة بعام 2021. وجاءت هذه الزيادة في الناتج المحلي الإجمالي نتيجة للنمو في الأنشطة النفطية بنسبة 15.4% والأنشطة غير النفطية بنسبة 5.4% وأنشطة الخدمات الحكومية بنسبة 2.2%.

يعتبر الإنفاق على الصحة والرعاية الصحة طويلة الأجل مسألة مهمة من الدرجة الأولى لمعظم الحكومات في معظم الدول حول العالم. كما تعتبر هذه النفقات من الضغوط التي يتم فرضها على الميزانيات العامة للدول نظراً لأهمية تنفيذها والالتزام في دعم هذه النفقات لما لها من أهمية كبيرة لجميع فئات المجتمع. ظلت نسبة الصحة العامة والإنفاق على الصحة ونفقات الرعاية الصحية طويلة الأجل إلى الناتج المحلي الإجمالي ترتفع بشكل مطرد لعدة عقود. على سبيل المثال، منذ عام 1970، وبالتحديد في دول منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية، زاد الإنفاق على الصحة إلى نسبة الناتج المحلي الإجمالي بمقدار 3.5% لتصل إلى حوالي 7% في عام 2010. ومستقبلاً من المتوقع أن يتضاعف متوسط الإنفاق الصحي والإنفاق على الرعاية الصحية طويلة الأجل ليصل إلى ما يقرب من 13% من الناتج المحلي الإجمالي بحلول عام 2050. (De La Maisonneuve and Oliveira,2013)

النظام الصحي في المملكة العربية السعودية

تعتبر المملكة العربية السعودية من أهم الدول التي أعطت الحكومة فيها أولوية قصوى لخدمات الرعاية الصحية خلال العقود القليلة الماضية، حيث تحسنت الخدمات الصحية التي يتم تقديمها من قبل كافة المنظمات الصحية بشكل كبير من حيث الكمية والنوعية. وفقاً لGallagher الذي صرح أنه "على الرغم من أن العديد من الدول قد شهدت نمواً هائلاً في أنظمة الرعاية الصحية الخاصة بها، فمن المحتمل ألا تكون أي دولة أخرى بخلاف المملكة العربية السعودية ذات اتساع جغرافي كبير وعدد سكان أيضاً كبير قد حققت الكثير على نطاق وطني واسع، بمستوى عالٍ من الرعاية المتاحة لجميع شرائح السكان ". فهذا التصريح يدل على أن المملكة العربية السعودية سبقت العديد من الدول في الاهتمام بالنظام الصحي والعمل على دعمه بكافة الوسائل التي تضمن أن يكون من الأنظمة الفعالة التي تخدم جميع فئات المجتمع.

بناءاً على منظمة الصحة العالمية (WHO)، يحتل نظام الرعاية الصحية السعودي المرتبة 26 من بين 190 نظاماً صحياً عالمياً. على سبيل المثال، يأتي نظام الرعاية الصحية السعودي قبل العديد من أنظمة الرعاية الصحية الدولية الأخرى مثل كندا، أستراليا، ونيوزيلندا، وأنظمة أخرى في المنطقة مثل الإمارات العربية المتحدة وقطر وغيرها. كأي نظام صحي في أي دولة في العالم، وعلى الرغم من العديد من الإنجازات، فإن نظام الرعاية الصحية السعودي يواجه العديد من التحديات التي تتطلب استراتيجيات وسياسات جديدة من قبل وزارة الصحة السعودية (MOH) وكذلك التعاون الفعال مع القطاعات الأخرى.

الانفاق الحكومي على الصحة وعلاقته بالنمو الاقتصادي

*هناك بعض الآراء التي تجادل في أن جميع النفقات الحكومية بكافة أشكالها من الممكن أن يكون لها تأثير ضار على أداء النمو الاقتصادي. والسبب وراء هذه الآراء في أن صنع القرار المركزي وعدم وجود دافع للربح وغياب المنافسة التي تتسم بها العمليات الحكومية تجعل الإنتاج الحكومي أقل كفاءة من إنتاج القطاع الخاص. فقد أظهرت دراسة (*عبد الحفيظ 2023*) أن الإنفاق الحكومي على القطاع الصحي يؤثر سلبيًا على معدل النمو الاقتصادي، حيث أن زيادة الإنفاق على الصحة (كنسبة من GDP) بمقدار 1% يخفض معدل النمو في الناتج المحلي الإجمالي بحوالي 0.39%.*

وعلى العكس فهناك آخرين لا يتفقون مع هذه الآراء ويرون الدور الفعال الذي تلعبه النفقات الحكومية في دعم كافة القطاعات المختلفة في الدولة ومن ضمنها القطاع الصحي. على سبيل المثال، إن الإنفاق الحكومي على التعليم والرعاية الصحية من شأنه أن يرفع إنتاجية العمل والذي بدوره يعزز النمو الاقتصادي.

هناك العديد من الدراسات التي أكدت العلاقة بين الانفاق على الصحة والنمو الاقتصادي، على سبيل المثال، حسب نظرية النمو الداخلي، يعمل الانفاق على الصحة على دعم وتعزيز رأس المال البشري، الأمر الذي سوف يؤدي إلى تقدم تقني داخلي وبالتالي تسريع النمو الاقتصادي. بناءاً على هذا، يدعو العديد من صناع السياسات إلى زيادة الإنفاق على قطاع الصحة، وبشكل خاص في المرحلة المبكرة من التنمية.

يعتبر الإنفاق على الصحة من الأمور بالغة الأهمية، حيث يؤدي الوصول إلى الخدمات الصحية المتاحة إلى زيادة متوسط العمر المتوقع، يقلل من وفيات الرضع ويحسن العديد من المعايير الصحية الأخرى. علاوة على ذلك، يقلل الاهتمام بالصحة والإنفاق عليها من الإصابات بسبب المرض وتزيد من كفاءة القوى العاملة، مما يساهم بشكل غير مباشر في النمو الاقتصادي.

الدراسات السابقة:

إن الاهتمام بصحة رأس المال البشري واستثمار وتنمية ما يملكه من طاقات وقدرات محور اهتمام كثير من المفكرين والاقتصاديين، وعليه فإن الباحث سعى الى تلخيص اهم الادبيات واستعراض عدد من الدراسات في مجال الانفاق على الصحة.

هدفت دراسة عبد الحفيظ، عبير (2023) إلى تحليل وقياس أثر الإنفاق الحكومي على النمو الاقتصادي، وذلك باستخدام بيانات مقطعية عن 85 دولة نامية متوسط للفترة (2000–2019). واستخدمت في التقدير طريقة المربعات الصغرى لتقدير نموذج انحدار متعدد يربط بين النمو الاقتصادي والإنفاق الحكومي، بالإضافة إلى بعض المتغيرات الأخرى التي تؤثر على النمو الاقتصادي. وخلصت الدراسة إلى أن الإنفاق الاستهلاكي الحكومي والإنفاق الحكومي على الصحة أثروا بالسلب على النمو الاقتصادي في الدول النامية خلال الفترة (2000–2019)، بالإضافة إلى ذلك أظهرت الدراسة أن التضخم والاستثمار الأجنبي المباشر أثروا إيجابياً على النمو الاقتصادي.

دراسة محمد، ريان (2019) بعنوان أثر الإنفاق الحكومي على قطاع الصحة في النمو الاقتصادي (1981–2016) هدفت الى بناء وتقدير نموذج قياسي لتوضيح أثر الانفاق الحكومي على قطاع الصحة في النمو الاقتصادي في السودان. واعتمد الباحث على المنهج التاريخي لتتبع الظاهرة في جانبها النظري، ومنهج الإحصاء الوصفي لوصف وتحليل الظاهرة تحت الدراسة فيما يتعلق بجمع وتحليل البيانات. ومنهج الإحصاء التحليلي بالاعتماد على أسلوب الاقتصاد القياسي في الجانب التطبيقي باستخدام برنامج(E.views). ومن أهم نتائجها: ان نسبة الانفاق الحكومي على قطاع الصحة الى نفقات الموازنة العامة في غاية التواضع، ويفسر ذلك الانخفاض الكبير في نصيب الفرد من الانفاق الحكومي على الخدمات الصحية.

كما قامت دراسة العصيمي، غيداء (2015) بتحليل أثر الإنفاق الصحي على النمو الاقتصادي في (المملكة العربية السعودية، الإمارات العربية المتحدة، الكويت)، وكان الهدف هو الكشف عن دور الإنفاق الصحي على النمو الاقتصادي في هذه الدول خلال الفترة (1995–2014). وقامت الباحثة باستخدام نموذج البيانات الطويلة ونموذج التأثيرات الثابتة والتكامل المشترك ونموذج تصحيح الخطأ ودلت النتائج في هذه الدراسة على وجود علاقة طردية بين الإنفاق على القطاع الصحي والنمو الاقتصادي حيث بلغت معلمة إجمالي الانفاق الصحي 0.96 بإشارة موجبة عند مستوى معنوية 0.05.

اختبرت دراسة العوفي، حكيمة (2013) فرضية العلاقة السببية بين النفقات الصحية والنمو الاقتصادي في الجزائر. وهدفت إلى معرفة واقع قطاع الصحة في الجزائر وأهمية النمو الاقتصادي والعلاقة بين الإنفاق الصحي والنمو الاقتصادي في الجزائر على المدى البعيد من خلال دراسة الواقع الجزائري باستعمال اختبار السببية لجرانجر. وركزت الدراسة على الفترة الممتدة من سنة 1970–2013. ومن اهم نتائج هذه الدراسة عدم وجود علاقة سببية بين النمو الاقتصادي والنفقات الصحية، ونفسر هذا بان تطور النفقات الصحية لا تؤثر على النمو الاقتصادي في الجزائر لأن الاهتمام فقط بإنتاجية العامل دون تحديد العوامل المؤثرة فيه للعمل على تحسينها وتوظيفها لرفع إنتاجية تنعكس سلبا على المنشآت العاملة في الاقتصاد وعلى النمو الاقتصادي ككل.

دراسة (Mehrara, Mohsen, et al 2013) بعنوان الإنفاق الحكومي والنمو الاقتصادي في إيران. كان الهدف الرئيسي من الدراسة هو دراسة العلاقات السببية بين الإنفاق الحكومي المتكرر والناتج المحلي الإجمالي لإيران باستخدام البيانات السنوية خلال الفترة 1970–2010. تم تطبيق التكامل المشترك، التي يسمح بوجود فواصل هيكلية محتملة في البيانات، لفحص الحركة المشتركة على المدى الطويل بين هذه المتغيرات بشكل تجريبي. واظهر الباحثون عدة نتائج من أهمها هو وجود علاقة طويلة الأمد بين هذه المتغيرات. كما أن هناك ارتباط سببي فوري وكذلك أحادي الاتجاه يمتد من الناتج المحلي الإجمالي إلى الانفاق الحكومي.

منهجية الدراسة:

تم الاعتماد على المنهج التاريخي في الجانب النظري، وكلا من المنهج الوصفي التحليلي والقياسي كطريقة لتحليل البيانات والحصول على النتائج. زيادة على ذلك، ومن أجل تقدير النموذج الخاص بالبيانات الخاصة بالدراسة، اعتمدت الدراسة على المنهج التحليلي القياسي من أجل تقدير تأثير الإنفاق على القطاع الصحي إلى جانب متغيرات أخرى (الاستهلاك، الاستثمار الاجنبي المباشر، الصادرات الغير نفطية، القوى العاملة، التضخم) على النمو الاقتصادي في المملكة العربية السعودية خلال الفترة الزمنية من عام 2000–2020. بناءاً على النتائج الخاصة باختبار جذر الوحدة والتكامل المشترك، سوف تقوم الباحثة بتقدير نموذج الانحدار الخطي المتعدد باستخدام طريقة المربعات الصغرى العادية(OLS)(Ordinary Least Square Method) من خلال استخدام البرنامج الاحصائي (E-views).

دراسة تحليلية قياسية

تم اجراء الدراسة القياسية التحليلية بين المتغير التابع (النمو الاقتصادي) والمتغيرات المستقلة (الإنفاق على القطاع الصحي، الاستهلاك، الاستثمار الاجنبي المباشر، الصادرات الغير نفطية، القوى العاملة، التضخم)، باستخدام اختبار جذر الوحدة والتكامل المشترك لجوهانسون باستخدام برنامج الايفيوز (Eviews).

مصادر بيانات متغيرات الدراسة:

جدول رقم (1): مصادر المتغيرات

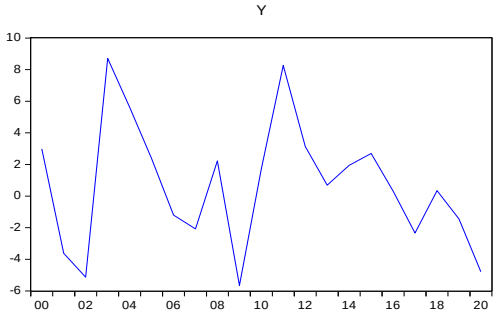
اسم المتغير	نوعه	رمزه	مصدره
الناتج المحلي الإجمالي	متغير تابع	y	البنك الدولي
الانفاق الحكومي على القطاع الصحي	متغير مستقل	X1	البنك الدولي
الاستهلاك	متغير مستقل	X2	البنك الدولي
الاستثمار الأجنبي المباشر	متغير مستقل	X3	البنك الدولي
الصادرات الغير نفطية	متغير مستقل	X4	تم حسابه بواسطة الباحثة بالاعتماد على بيانات البنك المركزي السعودي
القوى العاملة	متغير مستقل	X5	البنك الدولي
التضخم	متغير مستقل	X6	البنك الدولي

المصدر: من اعداد الباحثة

توصيف متغيرات النموذج

- **الناتج المحلي الإجمالي للمملكة العربية السعودية:**

يرمز له (Y) وهو إجمالي قيم السلع والخدمات النهائية التي تقوم بإنتاجها دولة ما خلال فترة زمنية محددة، ويمكن توضيح التطور الزمني لهذا المتغير خلال فترة الدراسة من عام 2000–2020 كما في الشكل رقم (1) المبين في الأسفل على النحو التالي:

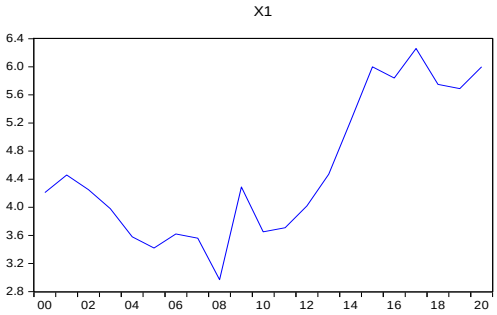


شكل رقم (1): الناتج المحلي الإجمالي في المملكة العربية السعودية خلال الفترة الزمنية (2000–2020).

المصدر: تم اعداده بواسطة الباحثة بالاعتماد على بيانات البنك الدولي.

- **الانفاق الحكومي على القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية**

ويرمز له في هذه الدراسة بالرمز (X1) وهو عبارة عن الانفاق الصحي كنسبة مئوية من الناتج المحلي الإجمالي، ويمكن توضيح التطور الزمني لهذا المتغير خلال فترة الدراسة من عام 2000–2020 كما في الشكل رقم (2) المبين في الأسفل على النحو التالي:

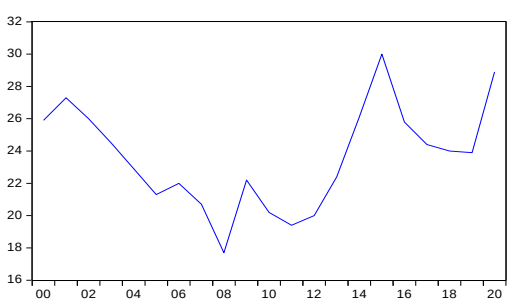


الشكل (2): الانفاق الحكومي على القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية خلال الفترة الزمنية (2000–2020).

المصدر: تم اعداده بواسطة الباحثة بالاعتماد على بيانات البنك الدولي.

- **الاستهلاك في المملكة العربية السعودية**

يرمز له بالرمز (X2) هو عبارة عن الانفاق الاستهلاكي النهائي الحكومي وتشمل جميع النفقات الحكومية الجارية على مشتريات السلع والخدمات، ولكنه يستبعد الانفاق العسكري، ويمكن توضيح التطور الزمني لهذا المتغير خلال فترة الدراسة من عام 2000–2020 كما في الشكل رقم(3) المبين في الأسفل على النحو التالي:

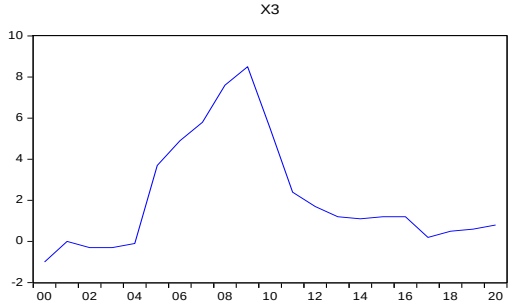


شكل رقم (3): الانفاق الاستهلاكي النهائي الحكومي في المملكة العربية السعودية خلال الفترة الزمنية (2000–2020).

المصدر: اعداد الباحثة بالاعتماد على بيانات البنك الدولي.

- **الاستثمار الأجنبي المباشر**

يرمز له بالرمز (X3)، وهو صافي تدفقات الاستثمار الوافدة للحصول على حصة دائمة في الإدارة (نسبة 10 في المئة أو أكثر من الأسهم المتمتعة بحقوق التصويت) في مؤسسة عاملة في اقتصاد غير اقتصاد المستثمر. ويمكن توضيح التطور الزمني لهذا المتغير خلال فترة الدراسة من عام 2000–2020 كما في الشكل رقم (4) المبين في الأسفل على النحو التالي:

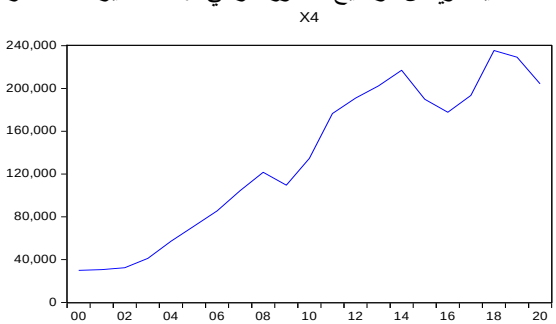


شكل رقم (4): الاستثمار الاجنبي المباشر في المملكة العربية السعودية خلال الفترة الزمنية (2000–2020).

المصدر: اعداد الباحثة بالاعتماد على بيانات البنك الدولي

- **الصادرات الغير نفطية**

ويرمز له في هذه الدراسة بالرمز (X4) وهو عبارة اجمالي الصادرات مطروحا منها الصادرات النفطية، ويمكن توضيح التطور الزمني لهذا المتغير خلال فترة الدراسة من عام 2000–2020 كما في الشكل رقم (5) المبين في الأسفل على النحو التالي:

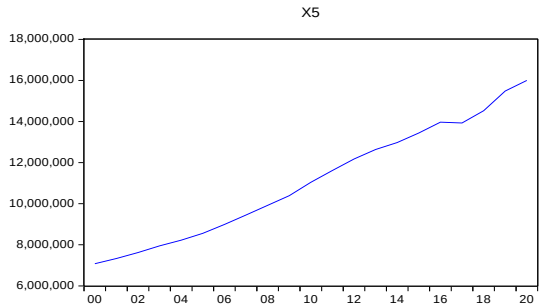


شكل رقم (5): الصادرات الغير نفطية في المملكة العربية السعودية خلال الفترة الزمنية (2000–2020).

المصدر: تم حسابه بواسطة الباحثة بالاعتماد على بيانات البنك المركزي السعودي.

- **القوى العاملة**

يرمز له بالرمز (X5) وهو عبارة عن إجمالي القوى العاملة وتعرف بأنها مجموع عدد الأشخاص القادرين والراغبين في العمل والباحثين عنه، ويمكن توضيح التطور الزمني لهذا المتغير خلال فترة الدراسة من عام 2000–2020 كما في الشكل رقم (6) المبين في الأسفل على النحو التالي:

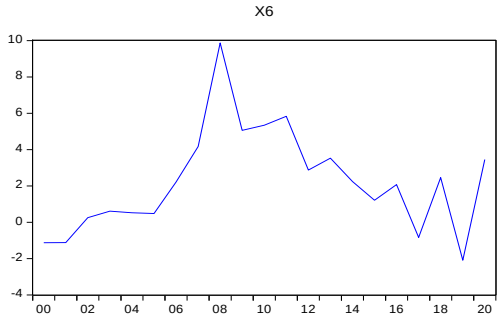


شكل رقم (6): القوى العاملة في المملكة العربية السعودية خلال الفترة الزمنية (2000–2020).

المصدر: اعداد الباحثة بالاعتماد على بيانات البنك الدولي

- **التضخم**

يرمز له بالرمز (X6) وهو عبارة عن التضخم كنسبة مئوية من الناتج المحلي الإجمالي، ويعرف بأنه الارتفاع العام في مستوى الأسعار. ويمكن توضيح التطور الزمني لهذا المتغير خلال فترة الدراسة من عام 2000–2020 كما في الشكل رقم (7) المبين في الأسفل على النحو التالي:



شكل رقم (6): القوى العاملة في المملكة العربية السعودية خلال الفترة الزمنية (2000–2020).

المصدر: اعداد الباحثة بالاعتماد على بيانات البنك الدولي

ويمكن تمثيل المتغيرات السابقة في المعادلة التالية:

$$Y_i = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5 + \beta_6 X_6 + \varepsilon_i$$

حيث أن:

- Y : الناتج المحلي الإجمالي وهو يمثل النمو الاقتصادي (المتغير التابع).
- B0: الحد الثابت والذي يساوي النمو الاقتصادي اذا كانت المتغيرات المستقلة تساوي الصفر.
- X1 : الانفاق الصحي كنسبة مئوية من الناتج المحلي الإجمالي (متغير مستقل).
- B1: معامل الانفاق الصحي.

- X2 : الانفاق الاستهلاكي النهائي الحكومي (متغير مستقل).
- B2: معامل الانفاق الاستهلاكي النهائي الحكومي.
- X3 : الاستثمار الاجنبي المباشر (متغير مستقل).
- B3: معامل الاستثمار الأجنبي المباشر.
- X4 : إجمالي الصادرات الغير نفطية (متغير مستقل).
- B4: معامل إجمالي الصادرات الغير نفطية.
- X5 : اجمالي القوى العاملة.
- B5 : معامل اجمالي القوى العاملة.
- X6 : التضخم كنسبة مئوية من الناتج المحلي الإجمالي.
- B6 : معامل التضخم كنسبة مئوية من الناتج المحلي الإجمالي.
- ε_i : حد الخطأ العشوائي.

تحليل بيانات متغيرات النموذج القياسي

اختبار جذر الوحدة:

من الاختبار تبين استقرار متغيرات النموذج، وسنوضحها في الجدول التالي:

جدول رقم (2): نتائج اختبار جذر الوحدة لسكون المتغيرات

المتغيرات	p–value عند المستوى Level			p–value عند الفرق الاول 1st Difference		
	قاطع	قاطع ومتجه	بدون قاطع ومتجه	قاطع	قاطع ومتجه	بدون قاطع ومتجه
y	0.4411	.....	.....	(***)0.0243	.....	.....
X1	0.8527	.....	.....	(***)0.0009	.....	.....
X2	0.4831	.....	.....	(***)0.0126	.....	.....
X3	0.2858	0.5609	0.1352	0.1039	0.2779	(***)0.0095
X4	0.6009	.....	.....	(***)0.0052	.....	.....
X5	0.9991	.....	.....	(***)0.0271	.....	.....
X6	0.1200	.....	.....	(***)0.0000	.....	.....

المصدر: من اعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج برنامج الايفيوز

يوضح الجدول (2) في الأعلى أن جميع المتغيرات الخاصة بالدراسة الدرجة I(1) عند مستوى الدلالة 5%، 1%، و 10 باستثناء X3 تصبح ساكنة عند الفرق الأول بوجود قاطع. أي أن جميع هذه المتغيرات هي سلاسل زمنية من الدرجة I(1) عند مستوى الدلالة 5%، 1%، و 10%. في المقابل، أظهرت نتائج اختبار الوحدة أن المتغير X3 يصبح ساكن عند الفرق الأول في حالة عدم وجود قاطع أو متجه، أي أنه عبارة عن سلسلة زمنية من % ولكن في حالة عدم وجود متجه أو قاطع.

اختبار التكامل المشترك لجوهانسون:

يتركز اختبار التكامل المشترك على السلاسل الزمنية الغير مستقرة، كما انه يشترط لتطبيقه ان تكون متغيرات الدراسة متكاملة من نفس الدرجة. باستخدام أسلوب جوهانسون للتكامل المشترك سيتم تقديم تقديرات الارجحية العظمى لكل متجهات التكامل المشترك الممكنة التي توجد بين مجموعة من المتغيرات. وهناك اختبارين لتحديد عدد متجهات التكامل المشترك وهي (trace) و (maximum eigenvalue).

جدول رقم (3): نتائج اختبار التكامل المشترك لجوهانسون (Maximum)

فرض العدم عدد متجهات التكامل المشترك	القيمة الحرجة (Critical value)	معدل الامكانية (Likelihood Ratio)
لا يوجد (None*)	40.07757	102.7229

على الأكثر يوجد متجه واحد	33.87687	65.38809
على الأكثر متجهين	27.58434	30.61537
على الأكثر ثلاث متجهات	21.13162	19.45852
على الأكثر أربع متجهات	14.26460	8.269497
على الأكثر خمس متجهات	3.841466	5.017322

المصدر: من اعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج برنامج الافيوز

الفروض:

H0: عدم وجود تكامل مشترك

H1: وجود تكامل مشترك

حيث اننا نقبل فرض العدم إذا كانت القيم المحسوبة اصغر من القيم الحرجة، ونقبل الفرض البديل اذا كانت القيم المحسوبة اكبر من القيم الحرجة، وقد بينت النتائج أن القيم المحسوبة جاءت أعلى من القيم الحرجة عند مستوى الدلالة 5%، نتيجة لذلك، في هذه الحالة يتم رفض الفرضية الصفرية التي تنص على عدم وجود متجه للتكامل المشترك للنموذج المقدر الذي سوف تقوم الدراسة باعتماده. بمعنى آخر، يوجد هناك تكامل مشترك بين متغيرات الدراسة الحالية عند مستوى الدلالة 5%.

جدول رقم (4): نتائج اختبار التكامل المشترك لجوهانسون (Maximum)

فرض العدم عدد متجهات التكامل المشترك	القيمة الحرجة (Critical value)	معدل الامكانية (Likelihood Ratio)
لا يوجد (None*)	95.75366	231.4717
على الأكثر يوجد متجه واحد	69.81889	128.7488
على الأكثر متجهين	47.85613	63.36071
على الأكثر ثلاث متجهات	29.79707	32.74534
على الأكثر أربع متجهات	15.49471	13.28682
على الأكثر خمس متجهات	3.841466	5.017322

المصدر: من اعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج برنامج الافيوز

نتائج النموذج الخطي المقدر المصحح:

تم الكشف عن مشاكل يعاني منها النموذج الخطي الأساسي الذي تم اعتماده في هذه الدراسة والتي تمثلت بوجود ارتباط متعدد بين كل من متغير القوى العاملة ومتغير الصادرات النفطية، إضافة إلى عدم استقرارية النموذج، تم تقدير نموذج خطي جديد مع حذف متغير القوى العاملة من أجل حل مشكلة الارتباط المتعدد. تم تقدير النموذج الخطي الجديد باستخدام طريقة المربعات الصغرى(OLS) من خلال البرنامج الإحصائي (E-views)، ويمكن عرض النتائج التي تم الحصول عليها للنموذج المقدر المعدل على النحو التالي:

جدول رقم(5): نتائج تقدير معادلة الانحدار الخطي المتعدد المعدل بطريقة المربعات الصغرى(OLS).

المصدر: الباحثة بالاعتماد على نتائج الافيوز

Variables	Coefficient	Standard Deviation	t-statistics	p-value
X1	-0.085673	0.023791	-3.601023	**0.0026**
X2	-0.007299	0.005566	-1.311449	**0.2094**
X3	0.022912	0.004483	5.111432	**0.0001**
X4	0.00000563	2.48E-07	22.68315	**0.0000**
X6	-0.004842	0.004833	-1.001855	**0.3323**
C	9.623519	0.083842	114.7816	**0.0000**
(adj R^2=0.992077) (R^2=0.994058) (DW=1.576644) (F=501.8463, Prob (F-statistics) =0.000000)				

يبين الجدول (5) في الأعلى أن معامل التحديد بلغ حوالي 99%، وهذا يعني، أن نسبة ما تم تفسيره من التغير في الناتج المحلي الإجمالي من قبل المتغيرات المستقلة التي جاءت على النحو التالي: الإنفاق على القطاع الصحي، الاستهلاك، الاستثمار الأجنبي المباشر، الصادرات الغير نفطية، القوى العاملة، التضخم في النموذج الذي تم تقديره بلغت 99%. في المقابل، بلغت النسبة المتبقية 1% وهي عبارة عن متغيرات مستقلة اخرى لم يتم ذكرها في هذه الدراسة.

علاوة على ذلك، أظهرت النتائج الخاصة بالمعنوية الإحصائية الكلية أن النموذج الذي تم الحصول عليه له معنوية إحصائية كلية، حيث أن معامل فيشر (F) بلغ 501.8463، كما أن الاحتمالية لهذا المعامل بلغت Prob (F-statistics) =0.000000 وهي قيمة أقل من مستوى الدلالة 0.05، نتيجة لذلك، يمكن القول ان النموذج ككل له معنوية إحصائية عند مستوى الدلالة 5%. ويمكن كتابة نموذج الانحدار الخطي المتعدد الذي تم تقديره على النحو التالي:

$$Y = 9.623519 - 0.085673X_1 - 0.007299X_2 + 0.022912X_3 + 0.00000563X_4 - 0.004842X_6 + Ei$$

النتائج:

1. أن جميع المتغيرات الخاصة بالدراسة باستثناء X3 تصبح ساكنة عند الفرق الأول بوجود قاطع. في المقابل، خلصت النتائج إلى أن المتغير X3 يصبح ساكن عند الفرق الأول في حالة عدم وجود قاطع أو متجه.
2. خلصت نتائج اختبار التكامل لجوهانسون إلى رفض الفرضية الصفرية التي تنص على عدم وجود متجه للتكامل المشترك للنموذج المقدر، أي يوجد هناك تكامل مشترك بين متغيرات الدراسة الحالية عند مستوى الدلالة 5%. وهذا يشير إلى وجود علاقة طويلة الأجل بين متغيرات الدراسة عند مستوى الدلالة 5%.
3. وجود علاقة عكسية معنوية بين الانفاق على القطاع الصحي والناتج المحلي الإجمالي. وبالتالي لم يتحقق الفرض الأساسي الذي نص ان الانفاق الحكومي على القطاع الصحة يؤثر إيجابيا في النمو الاقتصادي للمملكة العربية السعودية.
4. لكل من الاستهلاك والتضخم تأثير سلبي غير معنوي على الناتج المحلي الإجمالي. أي وجود علاقة عكسية لهذه المتغيرات على الناتج المحلي الإجمالي.
5. وجود علاقة طردية معنوية بين الاستثمار الأجنبي المباشر والناتج المحلي الإجمالي.
6. وأخيراً، وجود علاقة طردية معنوية بين الصادرات الغير نفطية والناتج المحلي الإجمالي.

تحليل النتائج

من الأسباب المحتملة في وجود العلاقة السلبية بين كل من الإنفاق على القطاع الصحي والناتج المحلي الإجمالي في أن عملية الإنفاق على القطاع الصحي باعتبارها تستهدف أطراف مرتبطة بالعامل الفيزيائي ونفسي ومرتبطة بالعامل البشري فهي بحاجة إلى وقت طويل ليظهر تأثير هذه النفقات على الناتج الإجمالي. ومن الأسباب الأخرى المحتملة، أن فترة الدراسة اشتملت على فترة الركود التي نتجت عن انتشار الوباء المعروف بكوفيد-19، حيث أنه بالرغم من زيادة النفقات الصحية في هذه الفترة إلا أن الناتج المحلي الإجمالي كان في تراجع وركود بسبب توقف كافة الأنشطة الاقتصادية وغيرها من الأنشطة الأخرى.

في المقابل، جاءت نتائج هذه الدراسة مختلفة مع عدد من الدراسات السابقة، على سبيل المثال دراسة كل من غانم(2022)، الوذناني(2021)، عائشة والزهراء(2021) وغيرها من الدراسات التي خلصت نتائجها لوجود علاقة إيجابية بين الانفاق على القطاع الصحي والناتج المحلي الإجمالي، وهذا يعني أن الانفاق على القطاع الصحي من الامور الهامة التي يجب تسليط الضوء عليها والعمل على زيادة نفقاتها من أجل الوصول إلى نمو اقتصادي مستدام.

التوصيات

- ضرورة قيام أصحاب السياسات ومتخذين القرارات في وزارة الصحة والجهات الحكومية على تنفيذ ما جاء في رؤية 2030 فيما يتعلق بتطوير النظام الصحي ودعم الانفاق على الرعاية الصحية، حيث أن توفير نظام صحي فعال ومناسب يؤدي إلى دعم النمو الاقتصادي للدولة وازدهارها.
- التركيز على إعطاء أهمية للبيانات المتعلقة بتطوير النظام الصحي.
- العمل على دعم وتعزيز الاستثمارات بكافة أشكالها في القطاع الصحي وعلى وجه التحديد دعم وتعزيز الاستثمارات الأجنبية.
- العمل على توسيع مجال البحث العلمي فيما يتعلق بهذا الموضوع والقيام بالمزيد من الدراسات والأبحاث فيما يتعلق بالانفاق على النظام الصحي وكيفية تأثيره على النمو الاقتصادي.

المراجع:.

البنك المركزي السعودي، (2022). أهم التطورات الاقتصادية الربع الثاني 2022 الوكالة الدولية للبحوث والأبحاث الاقتصادية وإدارة التقارير.

جمال، دقيش ؛ الطيب، مزوري (2020). أثر الصادرات خارج المحروقات على النمو الاقتصادي للجزائر –دراسة قياسية– خلال الفترة 1990–2018، *مجلة أبحاث اقتصادية وإدارية*، 4 ، (2) 185–204

عبدالحفيظ، عبير (2023) دراسة تأثير الإنفاق الحكومي على النمو الاقتصادي في الدول النامية. *مجلة جامعة الإسكندرية للعلوم الإدارية* 60 (3): 115–147

العصيمي، غيداء. (2015). أثر الإنفاق الصحي على النمو الاقتصادي دراسة حالة دول (المملكة العربية السعودية، الإمارات العربية المتحدة، الكويت). *مجلة رماح للبحوث والدراسات*، الأردن.

العوفي، حكيمة (2017). اختبار فرضية العلاقة السببية بين النفقات الصحية والنمو الاقتصادي في الجزائر –دراسة قياسية–. مجلة إدارة الاعمال والدراسات الاقتصادية (6): 206–216.

محمد، ريان (2019) .*أثر الإنفاق الحكومي على قطاع الصحة في النمو الاقتصادي(1981–2016)* ، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22256414 .

Health care reform around the world. London, Auburn House, 2002:181–197.

Health statistical year book. (2009). Riyadh, Saudi

Mehrara, M., Abrishami, H., Boroujli, M., & Amin, M. (2013). Government expenditure and economic growth in Iran. *International Letters of Social and Humanistic Sciences*, *11*, 76–83.

ISSN: 2663-5798 || Arab Journal for Scientific Publishing

الإصدار السابع – العدد ستة وستون
تاريخ الإصدار: 2 – نيسان – 2024م

www.ajsp.net

Government spending on the health sector and its impact on economic growth in the Kingdom of Saudi Arabia (2000-2020 AD)

Researcher: Hala Al-Otaibi

Faculty of Economics and Administration/Department of Economics

Saudi Saudi Arabia Jeddah

Summary:

The current study aimed to investigate the extent to which government spending on the health sector contributes to achieving economic growth in the Kingdom of Saudi Arabia during the time period from 2000-2020. The study used the descriptive analytical approach in addition to the standard analytical approach using time series data. In order to reach the desired results, the study used both preliminary tests such as the unit root test and cointegration in order to determine the most appropriate method for analyzing the data. Based on what was obtained from the results of the unit test and cointegration, a multiple linear regression equation was estimated for the relationship between spending on the health sector, along with other variables (consumption, foreign direct investment, non-oil exports, labor force, inflation) on economic growth in the Kingdom of Saudi Arabia. Saudi Arabia during the time period from 2000-2020 by applying the Ordinary Least Squares (OLS) method using the statistical program (E-views). The results indicate a negative impact of spending on the health sector, consumption, and inflation on GDP. On the other hand, there is a positive relationship between foreign direct investment, non-oil exports, and GDP. The results also showed that spending on the health sector, foreign direct investment, and non-oil exports are statistically significant at the 5% significance level. On the other hand, the results showed that both consumption and inflation are not statistically significant at the 5% significance level. The study suggested implementing what was stated in Vision 2030 regarding the need to pay attention to developing the health system and intensifying expenditures directed towards this sector, because of this essential role in helping to provide an effective and appropriate health system that leads to supporting and sustaining economic growth.

Keywords: economic growth, gross domestic product, spending on the health sector, non-oil exports, consumption.