العلاقة بين الإنفاق على الصحة والتعليم والنمو الاقتصادي دراسة تحليلية في كل من الاقتصاد الأردني والسعودي للمدة ١٩٨١-٢٠٠٦

د.احمد حسين الهيتي* د.فاطمة ابراهيم خلف* عدي سالم علي*

المقدمة

تلجأ الدول في الوقت الحاضر إلى استخدام الإنفاق العام ، فضلاً عن الأدوات المالية الأخرى (الضرائب ، القروض العامة ، الإنفاق الحكومي ... الخ) في تحقيق معدل مرتفع من النمو الاقتصادي . إن تأكيد الدول وبمختلف أنظمتها على زيادة الإنفاق العام على الخدمات الاجتماعية ليس بسبب اعتبارها خدمات أساسية أو ضرورية لعملية التنمية الاقتصادية ، وإنما لما له من أثر مباشر وفعّال في زيادة معدل التنمية وعلى دفع عجلة التقدم، ذلك لأن الإنفاق على التعليم والصحة يساهم في إعداد الإنسان الذي يؤهله للاستفادة القصوى من ما هو متاح بالبيئة المحيطة به من موارد وإمكانيات ، وتغيير هذه الإمكانيات لصالحه، وبهذا فإن الإنفاق على التعليم والصحة يساهم في تكملة وظائف التنمية الاقتصادية بما يساعد على تحقيق التنمية الشاملة.

أهمية البحث

تأتي أهمية البحث منسجمة مع العناية الكبيرة بالإنفاق على التعليم والصحة وأثره في النمو الاقتصادي، إذ يعدّ الإنسان محور التنمية، وإن كفاءة الإنسان تعدّ الوسيلة المناسبة للوصول إلى المستوى المنشود في التنمية في كافة الدول.

مشكلة البحث

تأتي مشكلة البحث من تباين الإنفاق على قطاعي الصحة والتعليم في الأردن والسعودية على الرغم من مساهمة هذا الإنفاق في النمو الاقتصادي في الأجل الطويل وعدم إدراك هذه البلدان لأهمية الإنفاق على فعاليات الصحة والتعليم .

*عضو هيئة تدريس /جامعة الموصل/كلية الإدارة والاقتصاد

هدف البحث

يهدف البحث إلى تقدير وتحليل أثر الإنفاق على الصحة والتعليم في النمو الاقتصادي في كل من الاقتصاد الأردني والاقتصاد السعودي .

فرضية البحث

يفترض البحث الآتي :

1. يساهم الإنفاق على التعليم والصحة في تحقيق النمو الاقتصادي .
2. إن الإنفاق على الصحة والتعليم في الأردن والسعودية غير كافٍ لتحقيق نمو اقتصادي مرغوب فيه .

أسلوب البحث

يتكامل عقد المنهج من خلال التحليل الاقتصادي النظري والأسلوب التجريبي لتحديد الآثار المترتبة على الإنفاق التعليمي والصحي في النمو الاقتصادي في كل من الاقتصاد الأردني والاقتصاد السعودي ، وخلال المدة 1981-2006 لمعرفة حجم هذين الإنفاقين وأهميتهما في تعزيز القدرات البشرية لتحقيق النمو الاقتصادي .

لقد تضمن البحث قسمين، تكفل الأول بالإطار النظري الخاص بالعلاقة بين الإنفاق على التعليم والصحة والنمو الاقتصادي، وتضمن:

1-1 الإطار المفاهيمي للإنفاق العام .
1-2 أهمية الإنفاق العام على التعليم ، ويشمل :
  1-2-1 أهمية الإنفاق الحكومي على التعليم .
  1-2-2 أهمية الإنفاق الخاص على التعليم .
1-3 العلاقة بين الإنفاق العام على التعليم والنمو الاقتصادي .
1-4 أهمية الإنفاق العام على الصحة ، ويشمل :
  1-4-1 أهمية الإنفاق الحكومي على الصحة .
  1-4-2 أهمية الإنفاق الخاص على الصحة .
1-5 العلاقة بين الإنفاق العام على الصحة والنمو الاقتصادي .
1-6 مؤشرات الإنفاق في السعودية والأردن .
1-7 المعدلات المثلى للإنفاق التعليمي والصحي في النمو الاقتصادي في الاقتصاديين الأردني والسعودي .

أما القسم الثاني فقد تضمن تقدير وتحليل أثر الإنفاق في النمو الاقتصادي، ويشمل:

2-1 توصيف النموذج المستخدم.
2-2 نتائج النموذج السعودي .
2-3 نتائج النموذج الأردني .

القسم الاول :العلاقة بين الإنفاق على التعليم والصحة والنمو الاقتصادي في [السعودية والأردن]

1.1 الإطار المفاهيمي للإنفاق العام

تعدّ السياسة الإنفاقية جزء من السياسة المالية ، وتمارس مع السياسة الضريبية دوراً مهماً وبارزاً في تحقيق معدلات النمو الاقتصادي ، وتعرّف السياسة الإنفاقية بأنها البرنامج الإنفاقي الذي يقوم على طبيعة دور الدولة في الحياة الاقتصادية والاجتماعية والسياسية ، إذ يؤدي الإنفاق العام دوراً أساسياً في تمويل النشاط الاقتصادي التنموي من جهة، وتمويل فعاليات الدولة في مجال الخدمات العامة ، بحكم وظائفها الأساسية في قيادة وتوجيه المجتمع من جهةٍ أخرى (جابر ، 2000، 9) .

ويمكن للسياسة الإنفاقية تحقيق الأهداف المرجوة منها عندما يمكن للإنفاق الحكومي التكيّف وفقاً للظروف المتغيرة وتبعاً لمستوى النشاط الاقتصادي الكلي السائد في المجتمع (فوزي ، 1972، 35) . وتعمل السياسة الإنفاقية على تحفيز النمو الاقتصادي وذلك بالإنفاق على الهياكل الأساسية في الاقتصاد ، وتشجيع القطاعات الإنتاجية والاتجاه نحو التنمية الاجتماعية والصحية لرفع معدل النمو في المدى الطويل (جابر ، 2000 ، 10) .

وأن أحد أشكال السياسة الإنفاقية هو الإنفاق على الخدمات الاجتماعية والمتعلق بالإنفاق على المفردات المتعلقة ببناء الإنسان عقلياً وجسمياً وبقصد تحقيق غايتين ، محور الأولى منها الإنسان نفسه وتطوير قابلياته وجعله حالة ناهضة ثقافياً واقتصادياً واجتماعياً ، بينما يتلازم الهدف الثاني مع الأول ، وكمحصلة له من أجل خلق المجتمع المتطور (كداوي وآخرون ، 1992، 78) .

إن أهم الأسباب التي تدفع الدول إلى الاضطلاع بمهمة الإنفاق على الخدمات الاجتماعية يعود إلى جملة من الخصائص التي تميّز مؤسسات ومرافق الخدمات الاجتماعية نفسها ، وخاصةً مشاريع التعليم والمشاريع الصحية والتي يمكن إيجازها بالآتي (العامري،2001، 21-22):

1. إن الخدمات الاجتماعية غالباً لا يمكن نقلها أو الحصول عليها عن طريق الاستيراد ، وإنما يجب أن تهيئ من داخل النظام الاقتصادي الاجتماعي نفسه .
2. إن توافر قاعدة عريضة من الخدمات الاجتماعية السبيل الوحيد لنجاح عملية التنمية ، إذ إن أهم وظيفة للخدمات الاجتماعية هي إيجاد فرص الاستثمار للمشروعات الإنتاجية المباشرة ، وهي بالتالي تعدّ شرطاً ضرورياً لإقامة المشروعات الإنتاجية المباشرة ، ولا بد من أن تسبقها من الناحية الزمنية .
3. إن هذه المرافق والمؤسسات تتميز بعدم قابليتها للتجزئة ، فهي إما أن توجد ، أو لا توجد على الإطلاق ، فضلاً عن أن مشاريعها مترابطة ومكملة لبعضها البعض ، ولذلك يجب أن تقوم بها الدولة دفعة واحدة أو بين فترات زمنية ، وهذا ما يجعلها تتطلب استثماراً مبدئياً كبيراً .
4. إن فترات تفريخ الاستثمار فيها طويلة، فثمرات هذه المشاريع لا تتضح بعد سنة أو سنتين ابتداءً من إنشائها، وهذا ما يجعل الدولة تنهض بها بسبب إحجام القطاع الخاص عن الاستثمار فيها لانتفاء الربح منها .

5. إن للمؤسسات ومرافق الخدمات الاجتماعية تأثيرات مباشرة وغير مباشرة على الإنتاجية داخل الاقتصاد الوطني ، ولكن مساهماتها المباشرة غير قابلة للقياس الكمي في أحيان عديدة ، فضلاً عن أنها ذات آثار مباشرة على مجمل الاقتصاد الوطني .

1.2.1 أهمية الإنفاق الحكومي على التعليم

يعدّ التعليم القاعدة الأساس في إعداد العناصر المشاركة في عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية، وعملية التقدم الحضاري، إذ أخذت معظم دول العالم بتلك العملية التعليمية وبمختلف مراحله ، فالتعليم يزود القوى العاملة بالمهارات اللازمة لجعل إسهامها في النشاطات الاقتصادية أكثر جدوى وفعالية ، فكلما كان ارتباط التعليم بتلبية احتياجات التنمية الاقتصادية من المهارات المختلفة أكبر ، كلما كان التعليم أكثر قدرة على خدمة المجتمع (جواد، 2006، 56-57) . ويعتبر الإنفاق الحكومي على التعليم مؤشراً حيوياً لقياس دور الدولة الاجتماعي ولا سيما ما ينفق على التعليم الابتدائي لما لهذا التعليم من أهمية في الحد من الأمية للأجيال المتعاقبة . كما أن للإنفاق الحكومي آثار كبيرة في التنمية الاقتصادية والاجتماعية لأن الفرد المتعلم يكون دوره أكبر في التنمية الاقتصادية وعليه دور كبير في الحياة الاجتماعية أكبر من الشخص غير المتعلم لأن هناك دوراً محورياً يؤديه التعليم في التنمية الاقتصادية وتنمية المجتمعات ، ويترتب على ذلك عوائد تفوق الحسابات الاقتصادية ، ويؤدي التعليم الدور المحوري في تشكيل رأس المال البشري ، وأن مؤسسات التعليم هي ثروة اقتصادية واجتماعية (الشواورة ، 2005 ، 29-31).

تزايد الإنفاق الحكومي على التعليم في الدول النامية وهذا التزايد له أسبابه ، فضلاً عن ما ورد أعلاه ، ومن هذه الأسباب الزيادة في عدد السكان ، حيث يتطلب ذلك زيادة في الإنفاق الحكومي لإيجاد متطلبات العملية التعليمية، وهناك أسباب أخرى مثل الزيادة في الدخل القومي والوعي بأهمية التعليم ، لذلك يعدّ التعليم سبب رئيس في زيادة الدخل لأن الشخص المتعلّم حتماً يكون دخله أكبر نسبياً من الشخص غير المتعلّم ، وللتعليم آثار كبيرة في الإنتاجية والجودة مما يساعد على اتساع الخيارات أمام المستهلكين (الشواورة ، 2005 ، 30-32).

تبدو الدراسات الواسعة المقارنة لعلاقة الإنفاق العام بالتعليم بين البلدان مبهمة . ويلخص (هانوشيك 1995)، (وكريمر 1995) على التوالي نتائج الدراسات المختلفة التي أجريت في البلدان الصناعية والنامية ، ويبدو أن العلاقة بين الموارد التي تنفق والنتائج التعليمية ضعيفة في البلدان النامية ، ويقود ذلك إلى التساؤل الآتي : لماذا لا يرتبط الإنفاق العام بقوة بالمحصلات ؟ ويرجع ذلك إلى نوعية الخدمات التعليمية وتوزيعها وإنتاجية رأس المال البشري. ويبين تقرير التنمية البشرية لعام 2004 الذي أصدره البنك الدولي أن زيادة الإنفاق على التعليم في الدول النامية التي قامت من قبل بتخصيص جزء كبير من التمويل العام للخدمات الاجتماعية قد لا يحسن المحصلات التعليمية بالنسبة للفقراء . وبالمقابل يمكن لإعادة توزيع الإنفاق العام وتحسين فعاليته أن يحسّن المحصلات (الأسكوا ، 2005، 48-49).

2.2.1 أهمية الإنفاق الخاص على التعليم

إن التمييز بين الإنفاق الحكومي والخاص على التعليم يزداد تداخلاً ، إذ تتلقى المؤسسات ذات الملكية الخاصة أموالاً عامة ، كما أن المؤسسات العامة تفرض رسوماً ، ويجري شراء الكثير من السلع والخدمات التعليمية من القطاع الخاص ، بل وهناك فرق واضح بين قيام القطاع الخاص بتوفير التعليم ، وبين قيام القطاع نفسه بتمويله . والواقع أن القطاع العام يوفر التعليم في العديد من البلدان ، بينما يقوم القطاع الخاص بتمويل (جزء) من التعليم ، ومن الناحية النظرية يؤدي هذا الفصل بين التمويل وتوفير التعليم من ناحية ، وبين القطاع العام والخاص من ناحية أخرى إلى أربعة احتمالات (بارنت وآخرون، 199، 168):

1. قيام القطاع العام بتوفير وتمويل الخدمات التعليمية .
2. قيام القطاع الخاص بتوفير الخدمات التعليمية وتمويل القطاع العام لها .
3. قيام القطاع العام بتوفير الخدمات التعليمية في ظل تمويل القطاع الخاص لها .
4. قيام القطاع الخاص بتوفير وتمويل الخدمات التعليمية .

وأياً كان دخول القطاع الخاص في المساهمة في الإنفاق على التعليم ، فإن الإنفاق على التعليم من قبل القطاع الخاص يعدّ بديلاً عن الاستهلاك والاستثمار الخاص غير البشري، إذ إن هذا الجزء من الإنفاق والموجه إلى التعليم يعدّ اقتطاعاً من الاستهلاك ، وفي حالة كونه فائضاً عن الاستهلاك ، فإن هذا الجزء يعدّ اقتطاعاً من الاستثمار الضروري غير البشري والذي كان سيستهلك أو ليستثمر في حالة عدم إنفاقه على التعليم .

يعتبر الإنفاق على التعليم ذو علاقة طردية مع الدخل بحيث يزيد الإنفاق على التعليم كلما زاد الدخل ، إذ يعدّ الدخل محوراً أساسياً له ، ويتحمل فيه الآباء قيمة الإنفاق السالب على التعليم بدلاً من دخول أبنائهم سوق العمل في سن مبكرة .

هناك محددات للإنفاق الخاص على التعليم ، أولها ذاتي وهو الدخل ، وثانيها حجم الأسرة وكذلك معدلات الإعالة، فضلاً عن ارتفاع حجم البطالة في البلدان النامية ، وكذلك النقص في الأشخاص ذوي الخبرات الحاسمة المطلوبة للتنمية الاقتصادية والحد من الحوافز للأشخاص أصحاب المؤهلات (الشواورة ، 2005 ، 39-40).

ونظراً لقيود المالية العامة التي تواجه بعض البلدان ومع مراعاة مزايا وعيوب التعليم الخاص، إلاّ أن هناك دعوة لزيادة المشاركة بين القطاعين العام والخاص في توفير وتمويل التعليم. وذلك من أجل أن يكون الإنفاق على التعليم فعالاً وقادراً على إيجاد قوى عاملة مؤهلة تسهم في النمو الاقتصادي. إذ إن المردود الذي يحققه التعليم للنمو الاقتصادي هو الفرق بين الحلقة الإيجابية والحلقة المفرغة. ففي ظل النمو الاقتصادي يزيد الوعاء الضريبي والموارد العامة مما يجعل من الممكن تقديم تمويل كافٍ لتوفير التعليم الأساسي الجيد لكافة المواطنين ، فضلاً عن أن النمو الاقتصادي يساهم عادةً في ارتفاع الأجور ، وهذا بدوره يفتح المجال أمام زيادة إنفاق القطاع الخاص على التعليم . ولذلك فمن الضروري أن يكون الإنفاق على التعليم فعالاً في دفع النمو الاقتصادي، فعلى جانب الطلب ، يتطلب وجود أسواق عمل وحوافز اقتصادية كلية

تؤدي إلى الاستفادة من المهارات ، أما في جانب العرض فيتطلب تقديم تعليم يتمتع بنوعية جيدة (بارنت وآخرون ، 1998 ، 178).

3.1 العلاقة بين الإنفاق على التعليم والنمو الاقتصادي

تنبه الاقتصاديون إلى أهمية الاستثمار في رأس المال البشري من خلال التعليم والتدريب منذ القرن الثامن عشر ، إذ أكد آدم سمث ومارشال ومالثوس وغيرهم على أهمية التعليم ، إلاّ أنها كانت إشارات ولم تأخذ الدراسات والأبحاث طابع الجدية والتطبيق إلاّ منذ الخمسينات والستينات من القرن العشرين (المالكي ، 2006 ، 99). إذ قدم روبرت سولو دراسة لتقدير مساهمة كل من العمل ورأس المال والتغيّر التكنولوجي بالنمو الاقتصادي في الولايات المتحدة للمدة 1909-1949 مستخدماً دالة الإنتاج الكلي ، فقد قدر مساهمات العمل ورأس المال ، أما الجزء المتبقي فيعزى إلى التقدم التكنولوجي ، حيث كان قد قدّر بـ (87.5%) ، وهذا من شأنه أن يلفت اهتمام الكثير من الاقتصاديين مثل Kendrik (1961) Denison (1962) ، Jorgehson & Griliches (1967) ، لمشكلة تحليل تأثير التغيّر التكنولوجي ، وهذه تعبر عن الروابط غير المباشرة (Matsushita, 2005, 2) بين التعليم والنمو الاقتصادي، فالتحسينات في التكنولوجيا تزيد إنتاجية كافة عوامل الإنتاج وبالتالي ترفع الإنتاج الكلي ، وتنشأ الرابطة غير المباشرة بين نمو رأس المال البشري والنمو الاقتصادي إذا ارتبط مستوى رأس المال البشري ارتباطاً إيجابياً بمستوى التكنولوجيا المستخدمة في الأنشطة الاقتصادية (العريان وآخرون ، 1998، 36-37).

إن العلاقة بين التعليم والنمو الاقتصاديين كانت محور تركيز نظرية النمو الداخلي التي ظهرت في الثمانينات من قبل الاقتصاديين رومر ولوكاس ، إذ أكد رومر 1986 أن الاستثمار في التعليم والتدريب ، والبحث والأشكال الأخرى لرأس المال البشري قد تساعد في التغلب على مشكلة العوائد المتناقصة ، وبالتالي تساعد في تحقيق النمو طويل الأجل ، ويؤكد أيضاً أن اكتساب المعرفة الإنسانية التي كان لها إنتاجية حدية متزايدة يجب أن تدخل كجزء من مدخلات العمل في الإنتاج، وقد اعتمد نموذجه على تحليل دور البحث والتطوير في النمو طويل الأجل ، وفيه تأكيد على الحوافز لتوليد أفكار جديدة من قبل الشركات .

أما (لوكاس 1988) فقد أكد على أن مستوى المخرجات تكون دالة لخزين رأس المال البشري، ويشير رأس المال البشري إلى المعرفة التي تمّ الحصول عليها من خلال التعليم بدلاً من المهارات. وبالتالي فإن نموذج لوكاس قائم على أساس تراكم المعرفة كما هو الحال في نموذج رومر ، لكن بالطريقة الأكثر مباشرة ، فنموذجه جعل من الممكن أن نأخذ بنظر الاعتبار تدخلات السياسة وطبيعة المؤسسات التي تؤثر في معدل النمو الاقتصادي طويل الأجل (Matsushita, 2005, 3-4) .

يؤدي زيادة الإنفاق على التعليم إلى زيادة معدل النمو الاقتصادي من خلال تسريع معدل تراكم رأس المال البشري ، فقد توصل (Martin, 1995) و (Barro & Sala

(Barro 1991 إلى وجود علاقة إيجابية بين متوسط نصيب الفرد من معدل نمو إجمالي الناتج المحلي على المدى الطويل ومتوسط سنوات الدراسة أو نسب الالتحاق بالدراسة في الفترة الأولية ، وهما بديلان لقياس مستوى رأس المال التعليمي (بارنت ، 1998، 158).

إن الاستثمار في التعليم له عوائد مستقبلية، وهو يعدّ استثمار طويل الأجل والاستثمار في التعليم أساسه هو زيادة الدخل من خلال اكتساب المعرفة والمهارات والتقنية الحديثة مما يساعد على رفع طاقة العامل الإنتاجية باستخدامه التقنية الحديثة ومن ثمّ زيادة دخله ورفع الناتج المحلي الإجمالي من خلال رفع الإنتاجية وزيادة الدخل (الشواورة، 2005، 16)، ويؤكد ذلك دراسة قامت بها منظمة اليونسكو أنه في البلدان التي يبلغ فيها معدل محو الأمية (40%) يصل فيها نصيب الفرد من الناتج القومي الإجمالي إلى 210 دولاراً سنوياً، أما البلدان التي تصل فيها معدلات محو الأمية إلى (80%) من السكان على الأقل فيزيد فيها نصيب الفرد من الناتج القومي الإجمالي عن 1000 دولار (برنامج الأغذية العالمي ، 2005،1) .

4.1 أهمية الإنفاق العام على الصحة

1.4.1أهمية الإنفاق الحكومي على الصحة

تعدّ الصحة هدف من أهداف التطور الاجتماعي والاقتصادي، وهي حق أساس لكل شعوب العالم ، وبذلك فقد عرفت من قبل منظمة الصحة العالمية بأنها حالة من الرفاهية البدنية والذهنية والاجتماعية ، وليست مجرد غياب المرض أو العجز.

إن العلاقة بين صحة الشعوب وتطورها الاقتصادي والاجتماعي معقدة للغاية ، فالصحة قبل كل شيء هدف من أهداف التطور الاجتماعي والاقتصادي، فضلاً عن أن التطور الاقتصادي ليس غرضاً في حد ذاته، بل وسيلة لزيادة رفاهية الشعوب بما في ذلك تحسين المستوى الصحي ، إذ إن المبادئ الإنسانية تحتم أن يفرد أو يعطى لمشكلة الصحة والمرض مكاناً بارزاً ضمن المسائل التي يجب إعطائها عناية خاصة (العامري، 2001، 44).

وعليه فإن الإنفاق المصروف على الصحة هو ليس ضرورة اقتصادية فقط الهدف منه هو الهدف الاقتصادي بل هي ضرورة أخلاقية إذ إن مثل هذا الإنفاق يساعد في إعداد جيل سليم خالٍ من الأمراض وعلى قدرة عالية من الإنتاجية من خلال القدرات البدنية والعقلية والذهنية والعمر الإنتاجي للعنصر البشري .

وإن الحالة الصحية المتقدمة للأفراد في أي مجتمع لها علاقة بانخفاض الإنفاق الحكومي على العلاج ، وإن الاستثمار في القطاع الصحي لتحسين الحالة الصحية لأفراد المجتمع يؤدي إلى منع المرض وكذلك إلى انخفاض نسبة وفيات الأطفال مما يؤدي إلى زيادة العمر المتوقع وانخفاض نسبة الإنفاق الحكومي على هذا القطاع وعلى عكس ذلك سيكون الوضع الصحي في حالة سيئة في مجتمع معين تكون النفقات الحكومية موجهة إلى النفقات العلاجية ولا سيما الأمراض السارية، وتكون

الاستثمارات في الطب الوقائي قليلة لأن العناية موجهة إلى الحالات العلاجية ، وهذا يتطلب إنفاقاً أكثر لاستئصال الأمراض (الشواورة، 2005، 25-27).

2.4.1 أهمية الإنفاق الخاص على الصحة

يعدّ الإنفاق الخاص على الصحة استثماراً خاصاً وهو ضرورة في حالة الإصابة بالمرض ، ويؤدي الدخل الدور الرئيس في عملية الإنفاق وحجمه ، إذ إن حجم الإنفاق على الصحة يساعد على أن يكون الفرد ذا صحة جيدة بحيث يحصل على دخل أعلى ، ولكن المشكلة تكمن في الدول النامية وفي المجتمعات الفقيرة ، إذ لا يستطيع الفرد في هذه المجتمعات القيام بالإنفاق الكافي في حالة غياب الدولة مما ينعكس ذلك على عمره المتوقع عند الولادة وطاقته الإنتاجية .

في دراسة حول الإنفاق الخاص أجراها كل من (Carmeh & Arrans) لدول (OECD) وجدوا أن الإنفاق على الصحة والتعليم ترتبط زيادته بمعدلات التنمية الاقتصادية وإن الزيادة في الطلب على هذه الخدمات مرتبط بمستوى رفاهية الحياة ، وأن الإنفاق الخاص ارتفع أكثر من 100% في المدة 1970-1994 ، وأوضحت الدراسة أن نسبة الإنفاق الخاص على الصحة في الولايات المتحدة وصل إلى 97% من مجمل الإنفاق على الصحة ، وبينت الدراسة أن أعلى إنفاق خاص على الصحة في الغالب يوجد في هذه الدول (الشواورة ، 2005، 37) .

5.1 العلاقة بين الإنفاق العام على الصحة والنمو الاقتصادي

يعدّ الإنفاق على الصحة إنفاقاً استثمارياً في رأس المال البشري من وجهة نظر بعض الاقتصاديين ، فقد رأى (Schutts) شولتز وموشكن (S. Mushkin) أن رأس المال البشري يكتمل من خلال الصحة ، وهناك العديد من الاقتصاديين أمثال (Mydral) و (Ael Smith) و (Breyer) كانت لهم الرؤية نفسها بالنسبة للإنفاق الحكومي على قطاع الصحة (الشواورة ، 2005، 24).

ثم أكدت دراسة ريتشارد م. سجيفلر (Richard M. Scheffler, 2004) في محاولة لتوضيح العلاقة بين الإنفاق الصحي والنمو الاقتصادي ، سابقاً ينظر إلى تطوير البلد أولاً ومن ثمّ إنفاق الموارد على الصحة ، إذ إن الإنفاق الصحي لم يكن شيئاً ضرورياً للتنمية ، أما المنحى الجديد في التفكير هو إذا كنت تريد تطور اقتصادي ناجح للبلد ، فيستوجب في البداية إنفاق مبلغ جيد من الأموال على الرعاية الصحية في عملية التنمية، والآلية التي تقود بها الصحة والرعاية الصحية إلى النمو الاقتصادي من خلال تنمية وتطوير رأس المال البشري مشيراً بذلك إلى التعليم والتدريب والصحة .

وهنا يثار التساؤل الآتي: هل أننا ننفق الكثير جداً، أم القليل جداً أم المبلغ المناسب على الصحة؟ ففي أفريقيا مثلاً يكون معدل الإنفاق الصحي السنوي هو (87) دولار للفرد الواحد سنوياً في عام 1998 بالمقارنة مع الولايات المتحدة التي تنفق (2000)

دولار للفرد الواحد ، وفي أوربا ينفق (1200) دولار ، في حين ينفق في جنوب آسيا (76) دولاراً للفرد الواحد ، ويرجع ذلك التباين في الإنفاق على الصحة إلى أن النقود لا تكون موجودة في المكان الذي فيه حاجة ماسة لها (Richard M. Scheffler, 2004, 1-3) .

حاول عدد من الاقتصاديين تطبيق تحليل الكلفة – المنفعة على الاستثمار في المشاريع الصحية لتوضيح ما إذا كان الإنفاق على الصحة يعدّ ضرباً من الاستثمار أم أنه إنفاق استهلاكي، ويرى هؤلاء الاقتصاديين وفي مقدمتهم (كلارمان H. E. Klarman) إلى أن الإنفاق على الصحة هو إنفاق استثماري وإن تراكم رأس المال البشري لا يقتصر على التعليم فحسب، وإنما الصحة أيضاً جزء من رأس المال البشري .

كما يؤكد موشكين S. Mushkin أن الإنفاق على الصحة هو استثمار في رأس المال البشري حيث أن هذا الإنفاق له مساهمة في النمو الاقتصادي من خلال تفادي الموت المبكر وبالتالي المحافظة على قوة العمل وما يترتب على ذلك من طول مدة مشاركتها في عمليات الإنتاج الأمر الذي ينعكس على ازدياد الإنتاج القومي (العامري ، 2001، 47-48).

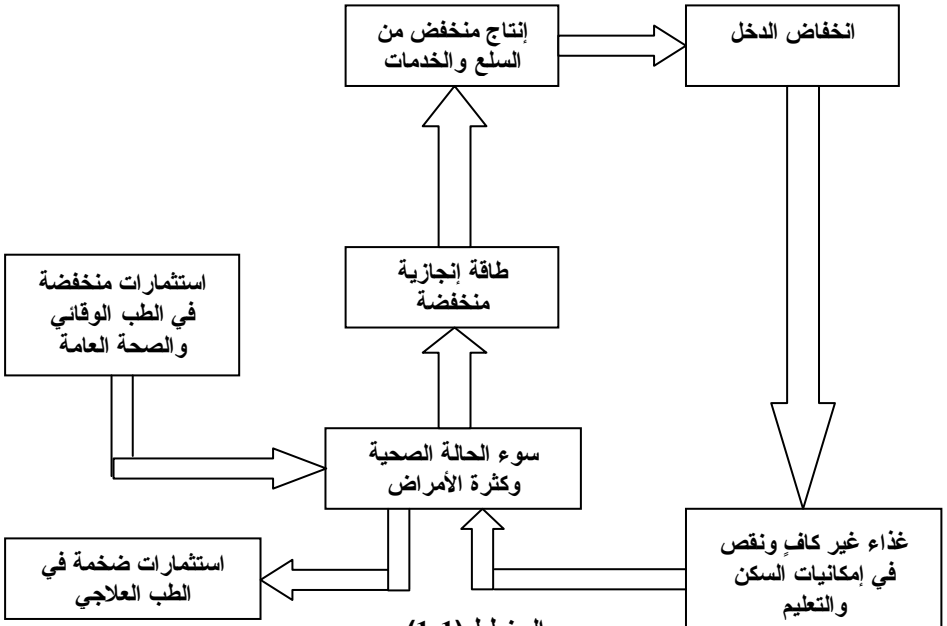
تستخدم النفقات الصحية كبديل للأوضاع الصحية لأسباب محددة وفقاً لرأي (Parkin,et.al.) فإن معدل الوفيات لا يمثل سوى مؤشر محدود جداً بخصوص مخرجات أنظمة الرعاية الصحية ، ولا سيما فإن الرعاية الصحية لا تهدف إلى المرض حيث تكون هناك احتمالية عالية للوفاة ، واستنتج Schaller Caroll أنه لم يكن هناك علاقة بين تشخيص المرض والموت في الولايات المتحدة فالتوقع الصحي ومعدل الوفيات لا يمكن أن تكون مؤشرات حساسة للتحسينات في جودة الحياة الصحية (Rivera, 2003, 313).

هناك دراسات عديدة تبين العلاقة بين المستوى الصحي والنمو الاقتصادي ، ومن هذه الدراسات دراسة قام بها (P. Streeten) حيث أن الوضع الصحي المتقدم على مستوى المجتمع له دور في قدرة العامل في زيادة ساعات العمل وعلى قدرته في تحسين مستوى الإنتاج وجودته على توقع الحياة حيث العمر الإنتاجي للعامل أطول . إن زيادة الإنتاجية من خلال عنصر العمل يتطلب توفير السلامة النفسية والعقلية والبدنية وتعزيز قدراته والمحافظة على وضعه الصحي لكي يقوم بذلك بما يعزز التنمية وكل هذا يأتي من خلال الإنفاق الصحي (الشواورة ، 2005 ، 25).

يشير الاقتصاديون المهتمون بالتنمية الاقتصادية والاجتماعية على أن هناك حلقة مفرغة يشكلها انخفاض المستوى الصحي للأفراد ، يطلق عليها الحلقة المفرغة للمرض ، حيث أن تدني المستوى الصحي للأفراد يؤدي إلى انخفاض المقدرة على العمل وما يترتب على ذلك من انخفاض في مستوى الإنتاجية لتؤدي إلى الدخل الحقيقي الذي يكون عاملاً رئيساً في انخفاض مستوى التغذية لتكتمل الحلقة المفرغة للمرض بانخفاض المستوى الصحي الناجم عن الانخفاض في مستوى التغذية . وقد عبّر (ونسلو Winslow) عن هذه الحالة في دراسته عن الصحة بالقول : "إن الفقر

والمرض يشكلان حلقة مفرغة ، حيث يرجع مرض البشر إلى فقرهم ، ويزداد فقرهم نتيجة لمرضهم ، ويزداد مرضهم لازدياد فقرهم".

ويمكن التعبير عن الحلقة المفرغة للمرض بالمخطط الآتي (العامري،2001، 48-49):



المخطط (1-1)
الحلقة المفرغة للمرض

المصدر : العامري ، 2001 ، 49.

إن تأثير تحسين الصحة في الحياة الاقتصادية يترتب عليه توفير حاجة العملية الإنتاجية من الأيدي العاملة من خلال ما يساهم به الإنفاق العام على الصحة بخفض معدل الوفيات وحالات العجز وتزايد إنتاجية الفرد ومن ثمّ التأثير إيجابياً على حجم الإنتاج الوطني، وكذلك التأثير في معنويتهم ونظرتهم إلى الحياة وبالتالي زيادة اندفاعهم نحو بذل قصارى الجهود للحصول على عائد أكبر، لغرض توفير متطلبات الاستهلاك ومن ثمّ ادخار الجزء المتبقي للفترات القادمة (العامري ، 2001 ، 51) .

6.1 مؤشرات الإنفاق في الأردن والسعودية

لغرض الوقوف على توجهات الإنفاق على الصحة والتعليم في السعودية والأردن فإن الجدول (1) يظهر تلك التوجهات للمدة (1981-2006)، إذ بلغت نسبة الإنفاق على التعليم إلى الناتج المحلي الإجمالي في الأردن (3%) في عام 1981 وارتفعت لتصل إلى (5%) عام 1985 ، وقد حافظت النسبة على مستواها في عام 1989 ، إلاّ أنها انخفضت لتصل إلى (4%) في عام 1992 ، ثم عاودت الارتفاع لتصل إلى (5%)

في عام 1999 ، وبقيت النسبة نفسها حتى عام 2004 ، ثم انخفضت لتصل إلى (4%) في عامي 2005 و 2006 على التوالي .

أما بالنسبة إلى الاقتصاد السعودي فإن نسبة الإنفاق على التعليم إلى الناتج المحلي كانت قد بلغت (5%) في عام 1981 وقد استمرت النسبة بالارتفاع حتى بلغت (7%) في عام 1985 ، وقد واصلت الارتفاع إلى أن وصلت (8%) عام 1989 ، ثم أخذت بالانخفاض حتى بلغت (6%) في عام 1990 ، وأخذت بعدها بالتذبذب بين الارتفاع والانخفاض حتى بلغت (5%) في عام 1995 ، ثم ارتفعت لتصل إلى (7%) في عام 1999 وحافظت النسبة على حالها حتى عام2006 .

الجدول (1-1)

الإنفاق على التعليم والصحة كنسبة من الناتج المحلي في الأردن والسعودية للمدة 1981-2006

السنوات	الأردن		السعودية	
	الإنفاق على التعليم/الناتج %	الإنفاق على الصحة/الناتج %	الإنفاق على التعليم/الناتج %	الإنفاق على الصحة/الناتج %
1981	3	1	5	2
1982	4	1	8	3
1983	4	1	7	3
1984	4	1	8	4
1985	5	1	7	3
1986	5	1	9	4
1987	5	2	8	3
1988	6	1	8	3

السنوات	الأردن		السعودية	
	الإنفاق على التعليم/الناتج %	الإنفاق على الصحة/الناتج %	الإنفاق على التعليم/الناتج %	الإنفاق على الصحة/الناتج %
1989	5	2	8	3
1990	5	2	6	3
1991	5	2	6	2
1992	4	2	7	3
1993	5	2	7	3
1994	5	2	6	2
1995	5	2	5	2
1996	5	3	5	2
1997	5	3	7	2
1998	5	3	8	3
1999	5	3	7	2
2000	5	3	6	2
2001	5	3	7	3
2002	5	3	7	3
2003	5	3	7	2
2004	5	3	7	2
2005	4	3	7	2
2006	4	2	7	2

Source: - IMF, 2002, Government Finance Statistics, CD-Rom.

- MHO, 2006, The World Health Report, on Web Site: www.who.org.

- مؤسسة النقد السعودي ، 2006 ، المجموعة الإحصائية لعام 2006 .

- اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا ، 2005 ، أثر المتغيرات الاقتصادية على البعد الاجتماعي للتنمية : التعليم والصحة ، الأسكوا ، الأمم المتحدة ، نيويورك .

أما الإنفاق الصحي كنسبة من الناتج المحلي في الأردن فقد بلغ (1%) في عام 1981 وحافظ على مستواه حتى وصل إلى (2%) في عام 1989 ، وبقيّ عند المستوى نفسه حتى بلغ (3%) عام 1996 واستمر بالحفاظ على النسبة نفسها حتى عام 2005 ، إلاّ أنها انخفضت في عام 2006 لتصل إلى (2%) .

أما في الاقتصاد السعودي فقد بلغت (2%) عام 1981 وارتفعت لتصل إلى الضعف (4%) عام 1986 ، ثم أخذت بالانخفاض حتى رجعت إلى مستواها السابق للزيادة (2%) عام 1991 ، وأخذت بالتذبذب بين الارتفاع والانخفاض ، أي بين (3%) عام 1998 و (2%) عام 2006 .

7.1 المعدلات المثلى للإنفاق التعليمي والصحي في النمو الاقتصادي في الاقتصادين الأردني والسعودي

غايتنا هنا تحديد مستويات الإنفاق التعليمي والصحي التي تقدم أكبر مساهمة في النمو الاقتصادي في الاقتصادين الأردني والسعودي. إذ ينبغي تقدير القيمة الرقمية للنسبة المثلى لكل من الإنفاق التعليمي والإنفاق الصحي في النمو الاقتصادي بواسطة اختبارات ملائمة في مجال الاقتصاد القياسي، وتنطوي العملية على تقديم شرح مباشر لحجم الإنفاق التعليمي كنسبة من الناتج المحلي الإجمالي وبعض المتغيرات الأخرى، وعلى تقديم شرح لنسبة الإنفاق التعليمي كنسبة من الناتج المحلي الإجمالي ثم اختبار العلاقات التربيعية فيما يتعلق بهذا المتغير ، وإذا كان معدل $(edu/gdp)^2$ سلبياً ، أمكن احتساب المستوى الأمثل للإنفاق التعليمي ، ومن الاقتصاد الأردني يمكن تحديد النسبة المثلى للإنفاق على التعليم من خلال المعادلة الآتية :

$$GDP= - 17226 + 9764\ edu/gdp - 1095\ (edu/gdp)^2 + 15\ tax/gdp$$

إذ إن:

Gdp **الناتج المحلي الإجمالي**

edu/gdp **الإنفاق التعليمي كنسبة من الناتج**

$(edu/gdp)^2$ **النسبة التربيعية للإنفاق التعليمي كنسبة من الناتج**

tax/gdp **الإيراد الضريبي كنسبة من الناتج**

ويتبين من المعادلة (1) أن النسبة المثلى للإنفاق التعليمي إلى الناتج المحلي الإجمالي في الأردن بلغت (6%)، في حين كان المعدل (5%) ، ويعزى ذلك إلى إعادة جدولة الديون الخارجية وشطب مبالغ ضخمة منها يؤديان دوراً أهم من ذلك في تخفيض الإنفاق الحكومي بواسطة التخفيف من التزامات خدمة الديون ، فضلاً عن أنهما يحسنان الإنتاجية والفعالية الإجماليتين .

أما النسبة المثلى للإنفاق الصحي إلى الناتج المحلي الإجمالي في الأردن فكانت كما في المعادلة الآتية :

$$GDP= - 7185 + 11529\ (hel/gdp) - 1818\ (hel/gdp)^2 - 258\ tax/gdp$$

أما من المعادلة (2) فيظهر أن نسبة الإنفاق المثلى على الصحة في الأردن كانت (2%) وهي أقل من المعدل البالغة (8%) .

وفيما يتعلق بالنسبة المثلى للإنفاق التعليمي إلى الناتج المحلي الإجمالي في السعودية فإن المعادلة تتخذ الشكل الآتي :

$$GDP = - 1541559 + 735428\ edu/gdp - 5819\ (edu/gdp)^2 - 1192\ oil/gdp$$

أما بالنسبة للاقتصاد السعودي فكانت النتائج على وفق المعادلتين (3) و (4)، إذ بلغت النسبة المثلى للإنفاق التعليمي في السعودية (4%) ، وهي أقل من المعدل (7%)، إذ يؤدي قطاع النفط دوراً مهيمناً في النمو الاقتصادي وهي تحتاج إلى المضي قدماً في تنويع اقتصادها وتركيز المزيد من الاهتمام على قطاعي الصناعة والخدمات . فتقليص الضخامة النسبية لقطاع النفط وتخفيض الاعتماد القوي على إيرادات النفط

من شأنها أن يقللا تعرض هذه الاقتصادات لتقلب أسعار النفط وعائداته. في حين كانت النسبة المثلى للإنفاق الصحي في السعودية كما في المعادلة الآتية :

$$GDP = 1946032 - 765077\ hel/gdp + 87020\ (hel/gdp)^2 + 1564\ oil/gdp$$

إذ بلغت النسبة المثلى للإنفاق الصحي في السعودية (6%) ، وهي أعلى من المعدل البالغ (3%) ، ويمكن عرض نتائج حسابات النسبة المثلى والمعدلات من خلال الجدول (2-1) :

الجدول (1-2)

معدلات الإنفاق التعليمي والصحي والمعدلات المثلى في الأردن والسعودية

الدولة	معدل الإنفاق على الصحة والتعليم كنسبة من GDP للمدة 1981-2006	النسبة المثلى للإنفاق الصحي والتعليمي كنسبة من GDP
الأردن (الإنفاق على الصحة)	%2	%8
الأردن (الإنفاق على التعليم)	%5	%6
السعودية (الإنفاق على الصحة)	%3	%6
السعودية (الإنفاق على التعليم)	%7	%4

الجدول من إعداد الباحثين بالاعتماد على البيانات والمعدلات السابقة

القسم الثاني : تقدير أثر الإنفاق في النمو في [السعودية والأردن]

1.2 توصيف النموذج المستخدم

لقد تناولنا في المبحث الأول أثر الإنفاق على التعليم والصحة في النمو الاقتصادي في كل من السعودية والأردن ، وفي هذا المبحث سيتم تقدير تأثير كل من الإنفاق على التعليم والصحة في الاقتصادين السعودي والأردني .

2.2 نتائج تقدير النموذج السعودي

يعد الاقتصاد السعودي من الاقتصادات التي تتمتع باحتياطي نفطي كبير . ولذلك لا بد من معرفة أثر كل من الإنفاق على الصحة والإنفاق على التعليم والإيرادات النفطية في النمو الاقتصادي ، فقد تمّ الاعتماد على الصيغة الخطية التي أخذت الشكل الآتي :

$$GDP = -77106 + 14.8\ edu + 0.2\ heal + 0.606\ oil\ rev$$

$$t^* = (-0.93) \quad (4.21) \quad (0.01) \quad (1.69)$$

$$R^2 = 85.4 \qquad F = 43.01 \qquad D.W. = 1.35$$

يتبين من النموذج المقدر أن للإنفاق على التعليم تأثيراً موجباً ومعنوياً في النمو الاقتصادي ، وهذا يعزز وجهات نظر العديد من الدراسات التي ترى أن الإنفاق الحكومي على التعليم مقياساً لعناية الدولة بهذا الجانب ، إذ يعدّ العامل الأساس في رفع الإنتاجية والاستثمار والادخار الذي يساعد على التنافس والإبداع بين أفراد المجتمع ، ومن ثمّ له أثر كبير في النمو الاقتصادي .

أما بالنسبة للإنفاق على الصحة فإن له أثراً موجباً وغير معنوي في النمو الاقتصادي، إذ إن للمستوى الصحي علاقة مباشرة في المجتمع وليس بالضرورة أن يكون البلد فقيراً أو غنياً أو متطوراً اقتصادياً لكي يكون الوضع الصحي فيه بمستوى جيد ، في حين كان للإيراد النفطي تأثير موجب ومعنوي في النمو الاقتصادي ، وهذا يعني أن زيادة الإيراد النفطي سوف يؤدي إلى زيادة كل من الإنفاق على التعليم والصحة ، ومن ثمّ يؤدي إلى زيادة النمو الاقتصادي . وظهرت قيمة R^2 بنسبة **0.84** ، أي أن التغيرات في المتغيرات التفسيرية استطاعت أن تفسر ما مقداره **(84%)** من التغيرات الحاصلة في النمو الاقتصادي ، وتشير قيمة F إلى جودة النموذج من الناحية الإحصائية

3.2 تقدير نتائج النموذج الأردني

يعدّ الاقتصاد الأردني من الاقتصادات غير النفطية التي يتصف اقتصادها بندرة وتواضع الموارد الاقتصادية قياساً بالدول المجاورة بخاصة ، والمنطقة بعامة ، كما أن الاقتصاد الأردني لا يتمتع بتنوع الموارد مما يقلل من ميزته التنافسية والنسبية على مستوى الاقتصاد الكلي والدولي .

$$GDP = 69 + 18.9\ edu + 3.41\ heal + 0.01\ tax\ rev$$

$$t^* = (0.16)\ (2.35)\ (0.42)\ (0.01)$$

$$R^2 = 94.4 \qquad F = 124.52 \qquad D.W. = 0.67$$

يوضح النموذج المقدر بأن للإنفاق على التعليم تأثيراً موجباً ومعنوياً على النمو الاقتصادي ، إذ إن الإنفاق الحكومي على التعليم يؤدي إلى زيادة الدخل الذي يعدّ أهم المنافع الاقتصادية ، وإن التعليم يعدّ سبباً رئيساً في زيادة الدخل لأن الشخص المتعلّم حتماً يكون دخله أكبر نسبياً من الشخص غير المتعلّم ، وللتعليم آثاراً كبيرة في الإنتاج والجودة ، وبالتالي يؤدي إلى تحسين معدلات النمو الاقتصادي .

أما الإنفاق على الصحة فهو ذو تأثير موجب وغير معنوي في النمو الاقتصادي ، إذ يتبين بأن الإنفاق الحكومي على الصحة هو ليس ضرورة اقتصادية فقط ، وإنما ضرورة أخلاقية ، إذ إن الإنفاق على القطاع الصحي يساعد في إعداد جيل سليم خالٍ من الأمراض على قدرة عالية من الإنتاجية من خلال قدرته البدنية والعقلية والذهنية وعمره الإنتاجي .

كما أن للإيراد الضريبي تأثير موجب وغير معنوي ، وذلك بالرغم من أن الإيراد الضريبي يشكل **57.94%** من مجموع الإيرادات لميزانية الأردن للعام **2001** ، إلاّ أنه يعاني من عجز بلغ (-473) مليون دينار .

أظهرت النتائج أن قيمة R^2 بلغت (94.4) ، أي أن التغيرات في المتغيرات التفسيرية استطاعت أن تفسر (94.4%) من التغيرات الحاصلة في النمو الاقتصادي ، وتشير قيمة F إلى أن النموذج المقدّر ذو جودة من الناحية الإحصائية ، إذ تشير قيمة F المرتفعة إلى ذلك.

الاستنتاجات

1. يؤدي الإنفاق على تعليم الأفراد والرعاية الصحية لهم إلى تطوير رأس المال البشري ومن ثمّ يزيد من عملية النمو الاقتصادي .
2. لم تكن معدلات الإنفاق على الصحة والتعليم في الأردن كافية لتعزيز النمو الاقتصادي، كما لوحظ أن الإنفاق على التعليم أفضل منه على الصحة.
3. فاقت معدلات الإنفاق على التعليم في السعودية المعدلات المثلى ، في حين كان معدل الإنفاق على الصحة نصف المعدل المثالي في حصته من الناتج المحلي .
4. إن الإنفاق على التعليم في كل من الأردن والسعودية كان له تأثير موجب ومعنوي على النمو الاقتصادي، نتيجة اهتمام الدولة الأولى بهذا الجانب والوفورات النفطية في الدولة الثانية ، أما الإنفاق على الصحة في الدولتين فكان له تأثير موجب وغير معنوي .

التوصيات

1. زيادة الإدراك من قبل حكومات الدول ولا سيما النامية منها بأهمية الإنفاق على التعليم والصحة، كونه عامل مهم لزيادة النمو الاقتصادي .
2. تحسين أولويات الإنفاق على النواحي التعليمية (تعليم أساسي، تعليم جامعي، نوعية التعليم .. الخ)، والنواحي الصحية (نفقات وقائية، نفقات علاجية، توفير المراكز الصحية، ..الخ) إذ إن هذا التحسين من شأنه أن يساعد على توجيه نفقات الدولة إلى النواحي الأكثر فاعلية في النمو والأكثر فائدة تطبيقاً لقاعدة المنفعة القصوى في النفقة .
3. الاهتمام بالإنفاق على الصحة والتعليم في الاقتصاد الأردني ، لا سيما الإنفاق الصحي وتغيير النظرة إليه كونه إنفاق استثماري ومهم لدعم النمو الاقتصادي .
4. تثمير الإيرادات النفطية في الاقتصاد السعودي من خلال زيادة الإنفاق على الصحة دون أن يكون على حساب الإنفاق التعليمي .

المصادر

أولا. العربية

أ. التقارير والوثائق الرسمية

1. اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا ، 2005 ، أثر المتغيرات الاقتصادية على البعد الاجتماعي للتنمية : التعليم والصحة ، الأسكوا ، الأمم المتحدة ، نيويورك .
2. مؤسسة النقد السعودي ، 2006 ، المجموعة الإحصائية 2006.

ب. الرسائل والأطاريح الجامعية

1. أكرم مسلم دخل الله الشواورة ، 2005 ، الإنفاق الحكومي والخاص وأثرهما في التنمية البشرية في الأردن : دراسة اقتصادية للمدة 1970-2002 ، أطروحة دكتوراه (غير منشورة) ، كلية الإدارة والاقتصاد ، جامعة الموصل .
2. عاتق سالم جابر ، 2000 ، اتجاهات السياستين المالية والنقدية في الاقتصاد اليمني في ظل برنامج الإصلاح الاقتصادي ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية الإدارة والاقتصاد ، الجامعة المستنصرية .
3. عصام عبد الخضر سعود العامري ، 2001 ، الإنفاق العام على الخدمات الاجتماعية وأثره على التنمية الاقتصادية في العراق 1970-1995 ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية الإدارة والاقتصاد ، الجامعة المستنصرية .

ج. الدوريات

1. برنامج الأغذية العالمي ، الغذاء مقابل التعليم (ورقة حقائق) www.WFP.,1-2

2. ستيفن بارنت وآخرون ، 1998 ، التمويل الفعّال للتعليم دور القطاعين العام والخاص، وقائع ندوة تحت عنوان "تنمية الموارد البشرية والنمو الاقتصادي في البلدان العربية ، صندوق النقد العربي ، الإمارات العربية المتحدة .

3. طلال كداوي ، حمزة عباس الخفاجي وحسام حامد الساري ، 1992 ، الموازنة العامة للدولة وإعادة توزيع دخل العمل (الأجور والرواتب) : حالة تطبيقية عن العراق 1965-1980، مجلة تنمية الرافدين ، العدد 35 .

4. عباس ناجي جواد ، 2006 . دراسة قياسية لأثر الحصار الاقتصادي على الإنفاق الحكومي على التعليم في العراق ، مجلة تكريت للعلوم الاقتصادية والمحاسبية والمعلوماتية، المجلد 1 ، العدد 2 .

5. عبدالله بن محمد المالكي و حمد بن سليمان بن عبد ، 2006 ، العائد الاقتصادي للاستثمار في التعليم الجامعي في المملكة العربية السعودية ، مجلة بحوث اقتصادية عربية ، العددان 37/36 ، السنة الثالثة عشر .

6. محمد العريان وآخرون ، 1998 ، التعليم وتنمية رأس المال البشري والنمو في الدول العربية، وقائع ندوة تحت عنوان "تنمية الموارد البشرية والنمو الاقتصادي في البلدان العربية"، صندوق النقد العربي، الإمارات العربية المتحدة .

د ـ الكتب

1. عبد المنعم فوزي ، 1972 ، المالية العامة والسياسة المالية ، دار النهضة العربية للطباعة والنشر .

ثانيا. الأجنبية

A. Official Documents

1. IMF, 2002, Government Finance Statistics, CD-Rom.

2. MHO, 2006, The World Health Report, on Web Site: www.who.org.

B. Researches

1. Berta Rivera & Luis Currais, 2003, The Effect of Health Investment on Growth, A Causality Analysis, Lear, Nov., Vol. 9, No. 4.

C. Internet Webs:

1. Richard M. Scheffler, 2004, Health Expenditure and Economic Growth: An International Perspective, Occasional Papers, No. Globalization Volume, 1, No. 10.

2. Sawami Matsushita Abu Siddique Margaret Giles, 2006, Education and Economic Growth: A Case Study of Australia. www.biz.uwa.edu.au/ hom/research/disscusion/working-papers/economics.