

دور الإنفاق الصحي في تعزيز التنمية الصحية في الجزائر
دراسة تحليلية قياسية خلال الفترة (2010-2019)

**The role of health spending in promoting health development in Algeria
a standard Analytical study during the period (2010-2019)**

عبد الهادي داودي¹، شفيقة درموشي² أميرة حشيش³

¹ مخبر الدراسات الاستراتيجية للتنوع الاقتصادي من أجل التنمية المستدامة، المركز الجامعي عبد الحفيظ

بوالصوف ميلة، a.daoudi@centre-univ-mila.dz

² مخبر الدراسات الاستراتيجية للتنوع الاقتصادي من أجل التنمية المستدامة، المركز الجامعي عبد الحفيظ

بوالصوف ميلة، c.dermouchi@centre-univ-mila.dz

³ مخبر البحث في الدراسات الاقتصادية والمالية الإسلامية، جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية قسنطينة،

hachich.amira1997@gmail.com

تاريخ النشر: 2024/10/29

تاريخ القبول: 2024/09/10

تاريخ الاستلام: 2024/02/28

ملخص:

بذلت الجزائر منذ الاستقلال جهودا كبيرة في تطوير القطاع الصحي، وتحسين جودة الخدمات الصحية، وتوفير الرعاية الطبية اللازمة لأغلب فئات وأفراد المجتمع، وذلك من خلال زيادة النفقات الصحية عاما بعد عام. ولذلك فإن الغرض من هذه الدراسة هو فهم دور الإنفاق الصحي في تعزيز التنمية الصحية المستدامة من خلال قياس تأثير الإنفاق الصحي على أهم مؤشرات التنمية الصحية من خلال الارتباط والانحدار البسيط.

هذا، وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة معنوية بين الإنفاق على الصحة ومؤشرات التنمية الصحية المستدامة المدروسة (العمر المتوقع عند الولادة، معدل وفيات الرضع، معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة)، مما يدل على أن دور الإنفاق الصحي في التنمية الصحية المستدامة له تأثير كبير. لذلك ومن أجل تعزيز التنمية الصحية في الجزائر، وجب على السلطات المعنية أن تسعى إلى زيادة النفقات الصحية بشكل متزايد لتعزيز التنمية الصحية المستدامة.

الكلمات المفتاحية: الإنفاق الصحي، القطاع الصحي، التنمية الصحية، التنمية المستدامة

تصنيف JEL: Q01، I19، I10، I13

Abstract:

Since independence, Algeria has made great efforts to develop the health sector, improve the quality of health services, and provide the necessary medical care to most groups and individuals of society, by increasing health expenses year after year. Therefore, the purpose of

عنوان المقال: دور الإنفاق الصحي في تعزيز التنمية الصحية في الجزائر دراسة تحليلية قياسية خلال الفترة..

this study is to understand the role of health expenditure in promoting sustainable health development by measuring the impact of health expenditure on the most important indicators of health development through correlation and simple regression. The results of the study showed a significant relationship between health spending and the indicators of sustainable health development studied (Life expectancy at birth, infant mortality rate, under-five mortality rate), which indicates that the role of health expenditure in sustainable health development has a significant impact. Therefore, in order to promote health development in Algeria, the relevant authorities must seek to increasingly increase health expenditures to promote sustainable health development.

Keys words: health spending, health sector, health development, sustainable development

JEL classification codes: I13; I10; I19; Q01

المؤلف المرسل: عبد الهادي داودي، الإيميل: a.daoudi@centre-univ-mila.dz

تمهيد:

منذ استقلالها، التزمت الجزائر، باعتبارها دولة تسير على طريق النمو، بزيادة الخدمات الصحية المقدمة لمواطنيها وتحسين المستمر لجودة هذه الخدمات، من خلال زيادة الاستثمار في قطاع الصحة، وتكوين وتدريب الأطباء والمرضى والموظفين، ويتجلى ذلك واضحا من الميزانية المخصصة لهذا القطاع.

ولذلك يؤدي الإنفاق على الصحة دورا مهما في تعزيز التنمية الصحية المستدامة من خلال زيادة العمر المتوقع عند الولادة، وخفض معدل وفيات الرضع والأطفال دون سن الخامسة، وتعزيز الوصول إلى الخدمات الصحية، وهو ما ينعكس في نهاية المطاف على النمو الاقتصادي للبلد.

لذا تكشف هذه الدراسة عن دور الإنفاق العام على الصحة في تعزيز التنمية الصحية المستدامة في الجزائر في الفترة الممتدة من سنة 2010 إلى غاية سنة 2019، من خلال دراسة العلاقة بين الإنفاق على الصحة وبعض مؤشرات التنمية الصحية المستدامة، حيث تم فحص العلاقة بين العمر المتوقع عند الولادة والإنفاق على الصحة، والعلاقة بين وفيات الرضع والإنفاق على الصحة، وأخيرا العلاقة بين الإنفاق الصحي ووفيات الاطفال دون سن الخامسة.

إشكالية الدراسة:

وتأسيسا على ما تقدم ذكره، فإنه يمكن طرح السؤال الرئيس الآتي:

هل هناك دور للإنفاق الصحي في تعزيز التنمية الصحية في الجزائر؟

التساؤلات الفرعية:

1. هل هناك تأثير ذو دلالة إحصائية للإنفاق الصحي على العمر المتوقع عند الولادة عند مستوى المعنوية 5%؟
2. هل هناك تأثير ذو دلالة إحصائية للإنفاق الصحي على معدل وفيات الرضع الإجمالي 0% عند مستوى المعنوية 5%؟
3. هل هناك تأثير ذو دلالة إحصائية للإنفاق الصحي على احتمال وفيات الاطفال دون عمر الخامسة من العمر الاجمالي 0% عند مستوى المعنوية 5%؟

فرضيات الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى اختبار الفرضيات التالية:

1. لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين الإنفاق الصحي والعمر المتوقع عند الولادة عند مستوى المعنوية 5%.
2. لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين الإنفاق الصحي ومعدل وفيات الرضع الإجمالي 60% عند مستوى المعنوية 5%.
3. لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين الإنفاق الصحي واحتمال وفيات الاطفال دون عمر الخامسة من العمر الاجمالي 60% عند مستوى المعنوية 5%.

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى:

- ضبط المفاهيم المتعلقة بالإنفاق الصحي والتنمية المستدامة؛
- تقديم رؤية متكاملة حول أهمية الإنفاق الصحي وفعاليتيه في تحقيق الأهداف التنموية؛
- محاولة تشخيص واقع وإمكانات القطاع الصحي في الجزائر؛
- إبراز دور الإنفاق الصحي في زيادة العمر المتوقع عند الولادة، والحد من معدل وفيات الرضع، إضافة إلى الحد من وفيات الاطفال دون سن الخامسة.

الدراسات السابقة:

هناك العديد من الدراسات التي بحثت في موضوع الإنفاق الصحي وعلاقته بالتنمية الصحية المستدامة سواء بشكل مباشر أو غير مباشر، وفي هذا الصدد نكتفي بالدراسات التالية:

1. دراسة دريسي أسماء بعنوان: "تطور الإنفاق الصحي في الجزائر ومدى فعاليته في إطار إصلاح المنظومة الصحية خلال الفترة (2004-2013)"، والتي تم نشرها في المجلة الجزائرية للعلوم والسياسات الاقتصادية، العدد 06، 2015. وقد كانت هذه الدراسة محاولة لتحليل تطور الإنفاق على الرعاية الصحية في الجزائر ومدى فعاليته خلال الفترة (2004-2013)، فرغم ارتفاع ميزانية قطاع الصحة، إلا أن قطاع الصحة في الجزائر لم يحقق كل أهدافه الرامية إلى تحسين الرعاية الصحية، وما زال هذا القطاع يعاني، مما يستوجب ضرورة إعادة النظر في السياسة الصحية المنتهجة. فنجاح سياسة الإصلاح مرتبط بوجود نظام صحي عصري.
2. دراسة محمد بن موسى عثمان عقيلي، والتي تم نشرها في المجلة العربية للإدارة، المجلد 41، العدد 2، 2021، وكانت بعنوان: "العلاقة بين الإنفاق على الرعاية الصحية والنمو الإقتصادي في دول مجلس التعاون الخليجي-دراسة تطبيقية باستخدام التكامل المشترك والعلاقة السببية-"، حيث قامت هذه الدراسة ببحث تأثير الإنفاق على الرعاية الصحية على النمو الإقتصادي في دول مجلس التعاون الخليجي (المملكة العربية السعودية، الإمارات العربية المتحدة، البحرين، قطر والكويت) في الفترة 2000-2020. وقد خلصت هذه الدراسة إلى أن هناك علاقة سببية قوية بين الإنفاق على الرعاية الصحية والنمو الإقتصادي سواء في المدى القصير أو المدى الطويل.
3. دراسة ديناوي أنفال عائشة وزرواط فاطمة الزهراء، والتي تم نشرها في مجلة الإقتصاد والبيئة، المجلد 4، العدد 2، 2021 بعنوان: أثر الإنفاق الحكومي الصحي على النمو الاقتصادي في الجزائر خلال الفترة (2000-2019)، حيث كان الهدف من هذه الدراسة، هو قياس أثر الإنفاق الحكومي الصحي على النمو الاقتصادي في الجزائر خلال الفترة (2000-2019) وقد تم التوصل إلى أن الإنفاق الحكومي الصحي لا يساهم في النمو الاقتصادي وذلك لعدة أسباب متعلقة بالنظام الصحي منها: انتشار الفساد، عدم وجود تغطية صحية عادلة ومتوازنة بين ولايات الوطن، وغياب تكوين الطاقم الطبي وشبه الطبي.
4. دراسة Besuthu Hlafa, Kin Sibanda and Dumisani MacDonald Hompashe بعنوان: تأثير الإنفاق على الصحة العامة على النتائج الصحية في جنوب إفريقيا، والتي تم نشرها في سنة 2019 في المجلة العالمية

عنوان المقال: دور الإنفاق الصحي في تعزيز التنمية الصحية في الجزائر دراسة تحليلية قياسية خلال الفترة..

للبحوث البيئية والصحة العامة ، المجلد16، العدد16، وقد ركزت هذه الدراسة على تحديد العلاقة بين الإنفاق على الصحة العامة والنتائج الصحية في المقاطعات التسع في جنوب إفريقيا من عام 2002 إلى عام 2016. وتوصلت إلى أن العلاقة بين الإنفاق على الصحة العامة والنتائج الصحية في جنوب إفريقيا، تختلف عبر المقاطعات اعتمادًا على إدارة المقاطعات وتوافر البنية التحتية.

أوجه اختلاف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة:

- من حيث الهدف: تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في هدف الدراسة، حيث تهدف هذه الدراسة إلى معرفة دور الإنفاق الصحي في تعزيز التنمية الصحية في الجزائر.
- بالنسبة للأدوات المستخدمة في الدراسة: تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في استخدامها للارتباط والانحدار البسيط وتحليلهما باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss,v26)
- بالنسبة لمصادر البيانات المعتمده في التحليل: تم الحصول على بيانات هذه الدراسة من قوانين المالية من 2010 إلى 2019، وديموغرافيا الجزائر لسنة 2019.
- بالنسبة للفترة المدروسة: تمتد من سنة 2010 إلى غاية سنة 2019.

1 - المفاهيم المتعلقة بالإنفاق الصحي:

يعد الإنفاق على الصحة جزءًا مهمًا من تحسين الخدمات الصحية وتعزيز الصحة الوطنية والتنمية الشاملة. وتعتبر الجزائر من الدول النامية التي تواجه العديد من التحديات الصحية التي تتطلب الاستثمار الكافي في القطاع الصحي لتحقيق صحة أفضل وتنمية مستدامة، ويعتبر الإنفاق على الصحة والاستثمار في القطاع الصحي عنصرا أساسيا في تحقيق التنمية المستدامة والرفاهية العامة، ويكون ذلك من خلال تحسين الخدمات الصحية، وزيادة الوصول إلى الخدمات الصحية، وتحسين الصحة الاجتماعية.

1-1 - تعريف الإنفاق الصحي:

يشير الإنفاق الصحي إلى الإنفاق على الخدمات الصحية والرعاية الصحية، ويعد هذا الإنفاق أمرًا بالغ الأهمية لتوفير رعاية صحية جيدة وتكافؤ فرص الحصول على الرعاية للجميع، والإنفاق على الصحة هو نشاط يشمل إنفاق الموارد المالية والموارد البشرية لتقديم الخدمات الصحية للفرد والمجتمع، ويشمل ذلك شراء الأدوية والمعدات الطبية، تشغيل وصيانة المستشفيات والمراكز الصحية، تدريب الكوادر الطبية، بالإضافة إلى تطوير برامج الوقاية والتوعية الصحية. حيث يهدف الإنفاق على الرعاية الصحية إلى تحسين صحة الأفراد وتوفير الرعاية الطبية اللازمة للمرضى والمجتمع ككل، هذا ويشمل الإنفاق الوطني على الصحة جميع النفقات المتعلقة بالأنشطة التي يكون هدفها الأساسي استعادة صحة الأفراد وتحسينها والحفاظ عليها خلال فترة زمنية محددة. (إيمان، 2019-2020، صفحة 19)

1-2 - الأهمية الاقتصادية للإنفاق الصحي:

ركزت نظريات النمو الداخلي التي سادت في تسعينات القرن الماضي على رأس المال البشري باعتباره المحرك الرئيسي للنمو الإقتصادي، وقد اعتبر الإقتصاديون ومنهم على سبيل المثال (Lucas1988) رأس المال البشري أحد عناصر الإنتاج وبذلك يصبح الإستثمار في رأس المال البشري محددًا للنمو الإقتصادي ومفسرًا لما يطلق عليه في الأدبيات الإقتصادية " Solow's Residual"، ويرجع التباين في معدلات النمو ما بين الدول إلى التفاوتات في رأس المال البشري وتحديدًا الإنفاق على التعليم والصحة والبحث والتطوير، وقد أشار البنك الدولي إلى أن نحو 10-30% من التباين ما بين الدول في متوسط نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي يعود إلى تباين الإستثمار في رأس المال البشري، وقامت العديد من الدراسات التطبيقية باختبار العلاقة بين الإنفاق الصحي والنمو الإقتصادي، وخلصت أغلبها لوجود علاقة عنوية موجبة بين الإنفاق على

الصحة والنمو الإقتصادي في الأجلين القصير والطويل، لذا يعد الإنفاق الصحي بمثابة استثمار مباشر في بناء رأس المال البشري الذي يعد محركا أساسيا للنمو والتنمية. مع الإشارة إلى أن تنوع الآليات التي يمكن من خلالها انتقال الآثار الموجبة للإستثمار في رأس المال البشري علي الاقتصاد والبشر؛ حيث يرتبط تحسن المستوى الصحي بارتفاع الإنتاجية الكلية للعوامل وهي محدد رئيسي للنمو الإقتصادي في الأجل الطويل. كما أن توفير الخدمات الصحية الأساسية والوقائية والعلاجية يؤدي لزيادة إنتاجية الفرد وكذلك أجره في سوق العمل وفرص حصوله على العمل المناسب (سحر، يناير 2023، الصفحات 313-314).

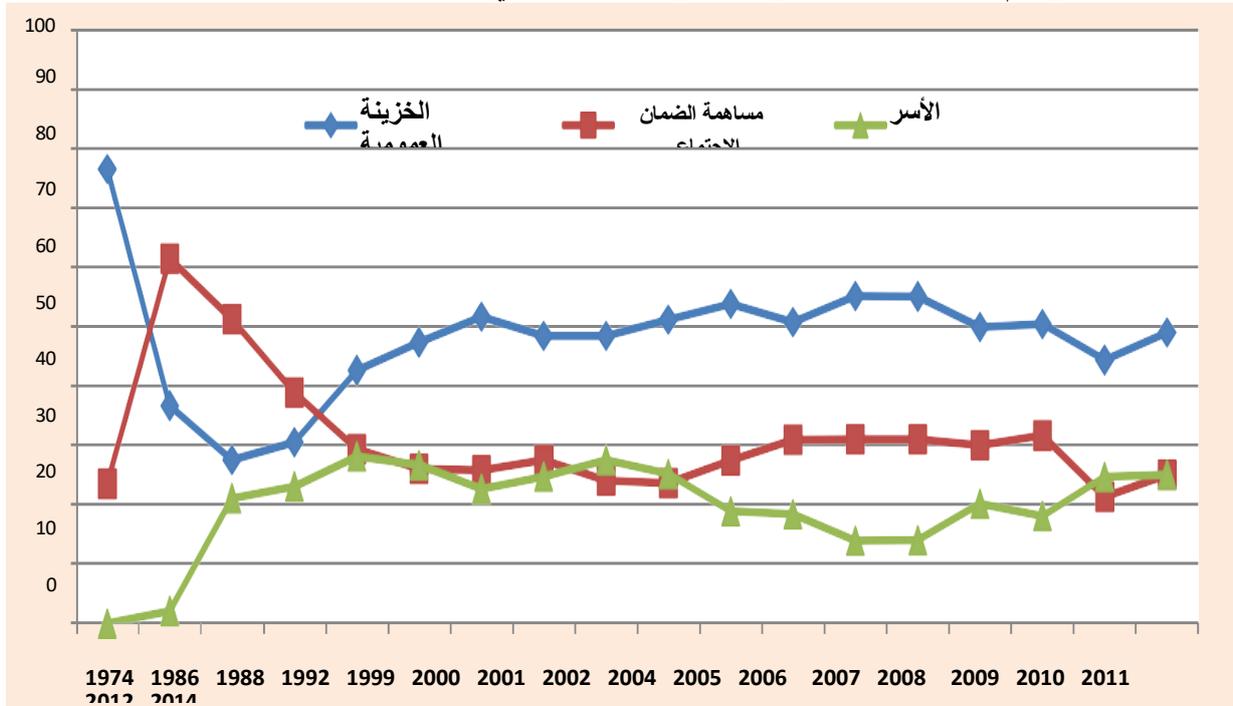
1-3- مصادر تمويل الصحة في الجزائر:

إن تمويل المنظومة الصحية الجزائرية، تتكفل به ثلاث جهات رئيسية، وهي: (فرطافي، 2018، صفحة 3)

- ① الدولة: التي تسهر على تحقيق العدالة الاجتماعية، وترقية الرعاية الوقائية والعلاجية، من أجل تحسين الوضع الصحي للسكان؛
- ② الضمان الاجتماعي: الذي يعمل من خلال صناديق (CASNOS, CNAS...) على ضمان وظيفة وإعادة توزيع الدخل، والحد من عدم الاستقرار وعدم الأمن؛
- ③ الأسر: التي أصبحت تتكفل بنسبة كبيرة من النفقات الصحية.

هذا بالإضافة إلى مساهمة ثانوية للتأمين الخاص والتعاضديات. ومنه فإن التمويل الصحي الوطني، يتميز بنموذج التمويل المختلط، الذي يستمد موارده من الضرائب الوطنية من جهة، ومن الاشتراكات الاجتماعية من جهة أخرى. وتختلف نسبة المساهمة في هذا التمويل، حسب الحالة الاقتصادية للبلاد. ومن خلال الجدول الموالي، سنوضح تطور مصادر تمويل الصحة

الشكل رقم 1: تطور مصادر تمويل الصحة في الجزائر من إجمالي النفقات الصحية (%) (1974-2014)



المصدر: (فرطافي، 2018، صفحة 3)

2 - التنمية الصحية المستدامة:

2-1- تعريف التنمية الصحية المستدامة:

لقد أصبحت الصحة من الأمور الأكثر أهمية في مجال التنمية، وذلك بوصفها من العوامل التي تسهم في التنمية المستدامة وأحد مؤشراتهما، فلا يمكن تحقيق تنمية مستدامة بدون سكان أصحاء. فالصحة تعد مفتاحا للإنتاجية والرخاء الإقتصادي والإجتماعي والثقافي، ذلك أن العديد من حالات الترددي الصحية والصحة المعتلة تؤثر تأثيرا كبيرا في النمو والتنمية. ولأول مرة تناولت اجتماعات مجلس الأمن ومجموعة الثمانية والمنتدى الإقتصادي العالمي ومنظمة التعاون والنمو الإقتصادي صراحة القضايا الصحية بوصفها قضايا إنمائية (غنو، 2021)

وتعرف الصحة في دستور منظمة الصحة العالمية بأنها حالة التكامل البدني، العقلي، المهني والإجتماعي وليس مجرد غياب المرض والعجز، وأن الصحة حق أساسي من حقوق الإنسان وهدف إجتماعي عالمي النطاق، وأنها امر اساسيا لتلبية الإحتياجات الأساسية للإنسان، بل إن مفهوم الصحة يتعدى ذلك ليشمل حالة كلية من الرفاه للصحة المادية والجسمية والعقلية والنفسية والإجتماعية للأفراد والجماعات في المجتمع، والصحة من أساسيات تحقيق التنمية، وهي شرط مسبق بل مؤشر وحصيلة للتقدم المحرز في تحقيقها بشكل مستدام فقد كانت الدول تنظر إلى الخدمات الصحية على أنها "خدمات إجتماعية، ليست ذات صفة إنتاجية تجود بها الدول وتمنحها شعبها إذا توافر لديها فائض في ميزانيتها، أما إذا قصرت تلك الموارد فإنها تمنعها عن الشعب ولا تقوم بها". إلا أن هذه النظرة اعتبرت نظرة تقليدية وتغيرت بعدما تبين أن خطط التنمية لا تقف فقط على راس المال المادي وإنما لابد من العامل الذي يستثمر هذا المال، وهو العامل المتعلم المثقف المدرب والمكتمل الصحة. وهو ما يطلق عليه الإقتصاديون "رأس المال الإنساني"، الذي يستطيع تحقيق خطط التنمية الإقتصادية والإجتماعية. فالإهتمام بصحة الفرد يعد الأساس لبقائه. هذا، و تهدف الرعاية الصحية إلى القضاء على الأمراض الوبائية وتوفير الخدمة الصحية اللازمة في حالة المرض وذلك عن طريق المستشفيات أو غيرها من المصحات الطبية (الفتة، 2018، صفحة 276)

وتعرف التنمية الصحية المستدامة أيضا بأنها: نظام معقد من المدخل المتفاعل للاستعادة وتحسين صحة الإنسان، التي لها قاعدة ايكولوجية قابلة للاستمرار بيئيا واقتصاديا واجتماعيا إلى أجل غير مسمى، التي تعمل بانسجام مع الجسم البشري والبيئة غير البشرية على حد سواء، والذي لا ينتج عنه آثار غير عادلة أو غير متناسبة على أي عنصر مهم يساهم في نظام الرعاية الصحية من تحقيق أهداف الصحة والسلامة مع الحفاظ على الجدوى الاقتصادية والحد من استهلاك الموارد (بلباي، 2022، صفحة 278)

2-2- تعريف مؤشرات التنمية الصحية المستدامة:

لقد شددت القمم والمؤتمرات العالمية المتوالية على الإهتمام بالتنمية الصحية المستدامة وهذا ما أكده البنك الدولي وصندوق النقد الدولي ومنظمة الصحة. فالصحة الجيدة تعزز التنمية الاقتصادية والاجتماعية والثقافية وتساهم في الاستقرار الاقتصادي والحماية البيئية، لذلك فإنه من أهم غايات التنمية المستدامة هو حق كل إنسان بالتمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، خاصة وأن هناك اتساعا لمفهوم الصحة، فلم يعد مفهومها يقتصر على عدم وجود المرض، بل تعدها ليشمل حالة كاملة من الأداء العقلي والجسدي، وبذلك يتسع مفهوم الصحة ليشمل ميادين أخرى ذات تأثير مباشر عليها، إذ إن العديد من العوامل الحاسمة في ميدان الصحة والمرض تقع خارج نطاق التحكم المباشر لقطاع الصحة، ويقترن بالقطاعات البيئية والمياه والصرف الصحي، وقد تم تطوير عدد من المؤشرات للتعريف بالحالة الصحية لمختلف الدول، والتي تعتبر بمثابة مؤشرات لقياس التنمية الصحية في بلد ما (الفتة، 2018، صفحة 277)، ومن أهم مؤشرات التنمية الصحية المستدامة نذكر ما يلي: العمر المتوقع عند الولادة، معدل وفيات الرضع، معدل وفيات الاطفال دون عمر الخامسة، نسبة الإنفاق الصحي والحصول على الخدمات الصحية.

- مؤشر العمر المتوقع عند الولادة: يقصد به عدد السنوات التي يتوقع للمولود أن يعيشها بعد ولادته مباشرة، في حالة استمرار عوامل الوفاة السائدة وقت ولادته على ما هي عليه طوال حياته، ويعتبر هذا المؤشر حصيلة التقدم الإجمالي في مختلف المجالات الصحية والغذائية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية.
- معدل وفيات الرضع: يقصد به عدد وفيات الرضع سنويا الذين تقل اعمارهم عن سنة، لكل طفل يولد حيا، ويوضح المعدل عن احتمال الوفاة خلال الفترة المحصورة بين الولادة واكتمال السنة الاولى من العمر
- معدل وفيات الاطفال دون عمر الخامسة: ويوضع المعدل عن احتمال الوفاة خلال الفترة المحصورة بين الولادة واكتمال السنة الخامسة من العمر، وهو احتمال وفاة المواليد قبل بلوغهم خمس سنوات.
- نسبة الإنفاق الصحي: هو الإنفاق على المراكز الصحية والمستشفيات وتنظيم الأسرة على اجمالي الإنفاق الحكومي.
- الحصول على الخدمات الصحية: هي النسبة المئوية للسكان القادرين على الحصول على الخدمات الصحية الملائمة سواء باستخدام وسائل النقل او سيرا على الأقدام (لفتة، 2018، صفحة 277)

3- دور الانفاق الصحي في تعزيز التنمية الصحية في الجزائر

3-1- تطور النفقات العامة والإنفاق الصحي في الجزائر خلال الفترة (2010-2019)

لقد كانت ميزانية النفقات العامة والإنفاق الصحي في الجزائر خلال الفترة (2010-2019) كما يلي:

الجدول رقم 1: يبين تطور النفقات العامة والإنفاق الصحي في الجزائر خلال الفترة (2010-2019)

السنة	النفقات العامة "المبالغ (دج)"	نفقات الصحة العامة "المبالغ (دج)"
2010	3.445.999.823	195.011.838
2011	3.434.306.634	227.859.541
2012	4.608.250.475	404.945.348
2013	4.335.614.484	306.925.642
2014	4.714.452.366	365.946.753
2015	4.972.278.494	381.972.062
2016	4.807.332.000	379.407.269
2017	4.591.841.961	389.073.747
2018	4.584.462.233	392.163.373
2019	4.954.476.536	398.970.409

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على (قوانين المالية من 2010 إلى 2019)

نلاحظ من الجدول السابق بأن النفقات العامة قد ارتفعت من 3.445.999.823 دج سنة 2010 إلى 4.954.476.536 دج سنة 2019 أي بزيادة قدرها 1508476713 دج مع تسجيل تذبذبات في بعض السنوات خاصة سنة 2013 و2017، كما نلاحظ من جهة أخرى أن نفقات الصحة العامة قد ارتفعت من 195.011.838 دج سنة 2010 إلى 398.970.409 دج سنة 2019 أي بزيادته قدرها 203958571 دج وهي زيادة معتبرة في ظرف 10 سنوات، وقد سجلت تذبذب ملحوظا سنة 2013، وهذا بعدما سجل ارتفاعا معتبرا سنة 2012.

عنوان المقال: دور الإنفاق الصحي في تعزيز التنمية الصحية في الجزائر دراسة تحليلية قياسية خلال الفترة..

وبشكل عام هناك زيادة مطردة في نفقات الصحة من سنة لأخرى وهذا ما يعكس اهتمام الدولة الجزائرية بالعمل على تعزيز التنمية الصحية في البلد.

3-2- تطور مؤشرات التنمية الصحية في الجزائر خلال الفترة (2010-2019): فيما يلي أهم مؤشرات التنمية الصحية في الجزائر خلال الفترة (2010-2019)

مؤشر العمر المتوقع عند الولادة:

الجدول رقم 2: يبين تطور مؤشر العمر المتوقع عند الولادة (احتمال البقاء على قيد الحياة عند الولادة) في الجزائر خلال

الفترة (2010-2019)

السنوات	احتمال البقاء على قيد الحياة عند الولادة
2010	76,3
2011	76,5
2012	76,4
2013	77,0
2014	77,2
2015	77,1
2016	77,6
2017	77,6
2018	77,7
2019	77,8

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على (ديمغرافيا الجزائر 2019)

معدل وفيات الرضع :

الجدول 3: يبين تطور عدد وفيات الرضع % و معدل وفيات الرضع الإجمالي % في الجزائر خلال الفترة 2010-2019

السنوات	عدد وفيات الرضع %	معدل وفيات الرضع الإجمالي %
2010	21046	23,7
2011	21055	23,1
2012	22088	22,6
2013	21586	22,4
2014	22282	22,0
2015	22150	22,3
2016	23271	20,9
2017	22240	21,0

21,0	21846	2018
21,0	21030	2019

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على ديموغرافيا الجزائر 2019

مؤشر وفيات الاطفال دون الخامسة:

الجدول رقم 4: يبين تطور احتمال وفيات الاطفال دون عمر الخامسة من العمر الاجمالي % في الجزائر خلال الفترة

(2010-2019)

السنوات	احتمال وفيات الاطفال دون عمر الخامسة من العمر الاجمالي %
2010	29,0
2011	27,5
2012	26,8
2013	26,1
2014	26,1
2015	25,6
2016	25,7
2017	24,0
2018	24,2
2019	24,2

المصدر: من اعداد الباحثين بالاعتماد على ديموغرافيا الجزائر 2019

الإرتباط والإنحدار البسيط:

الإرتباط والإنحدار البسيط بين الإنفاق الصحي و العمر المتوقع عند الولادة:

الجدول رقم 5: الإنفاق الصحي (المبالغ: مليون دج) والعمر المتوقع عند الولادة في الجزائر خلال الفترة (2010-2019)

العمر المتوقع عند الولادة "المتغير التابع (Y)"	الإنفاق الصحي "المتغير المستقل"
76,3	195,011838
76,5	227,859541
76,4	404,945348
77,0	306,925642
77,2	365,946753
77,1	381,972062
77,6	379,407269
77,6	389,073747

عنوان المقال: دور الإنفاق الصحي في تعزيز التنمية الصحية في الجزائر دراسة تحليلية قياسية خلال الفترة..

77,7	392,163373
77,8	398,970409

المصدر : من اعداد الباحثان بالاعتماد على علي ديموغرافيا الجزائر 2019

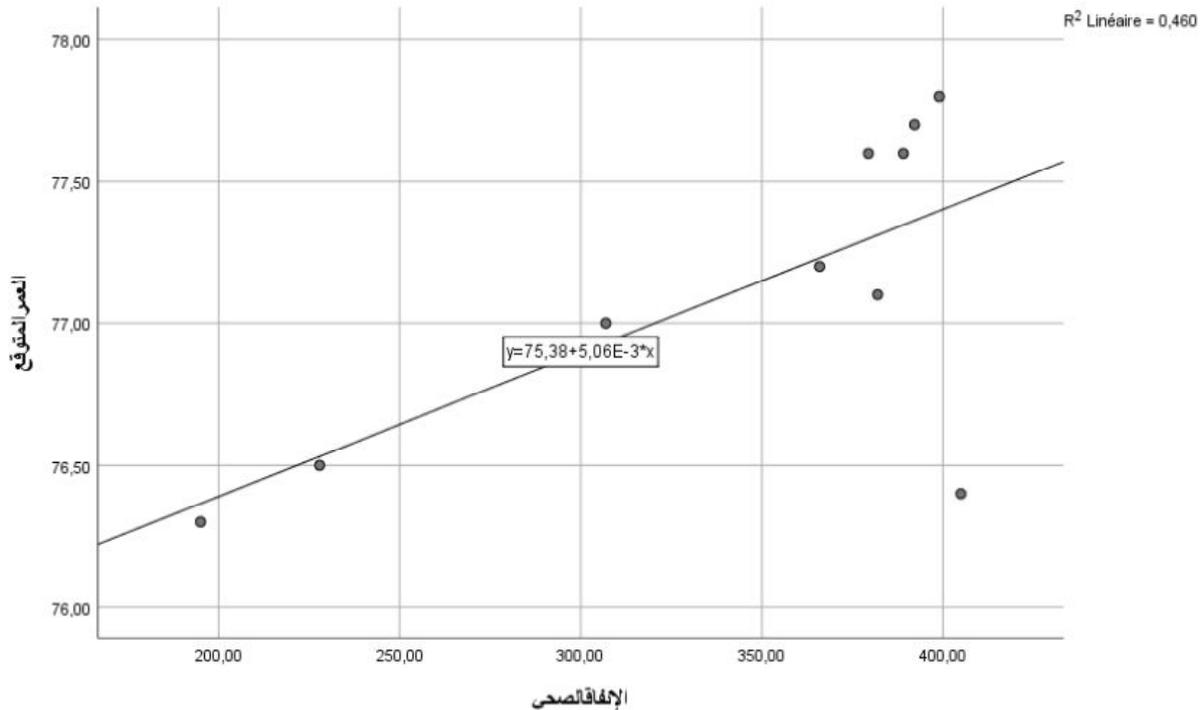
والشكل رقم 2 يبين سحابة الإنتشار ومعادلة الإتجاه الخطية بين الإنفاق الصحي والعمر المتوقع عند الولادة. ومن هذا الشكل نجد بأن معادلة إنحدار الإنفاق الصحي على العمر المتوقع هي:

$$Y=75,38+0,005X$$

وهذا يعني أنه كلما زاد الإنفاق الصحي بوحدة واحدة يزيد العمر المتوقع عند الولادة ب 0.005، كما نجد أن معامل التحديد يساوي 0.460، وهذا يعني 46% من التغيرات التي تحدث في العمر سببها التغير في الإنفاق الصحي. وبحساب معامل الارتباط نجده مساويا إلى: 0.678 وهذا يدل على وجود علاقة طردية قوية نسبيا بين الإنفاق الصحي والعمر المتوقع عند الولادة.

ومن جهة أخرى، نجد بأن الارتباط بين الإنفاق الصحي والعمر المتوقع عند الولادة هو ارتباط دال إحصائيا، إذ أن مستوى المعنوية هو 0.016 وهو أقل من المستوى المعنوي المعتمد في هذه الدراسة والذي هو 0.05. كما أن جودة توفيق معادلة الانحدار هي الأخرى معنوية ، إذ أن مستوى معنويتها هو 0.031 وهو أقل من مستوى المعنوي المعتمد في هذه الدراسة والذي هو 0.05. وبالتالي توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإنفاق الصحي والعمر المتوقع عند الولادة.

الشكل رقم 2: يبين سحابة الإنتشار والمعادلة الخطية بين الإنفاق الصحي و العمر المتوقع عند الولادة.



المصدر: مخرجات برنامج (spss, v26)

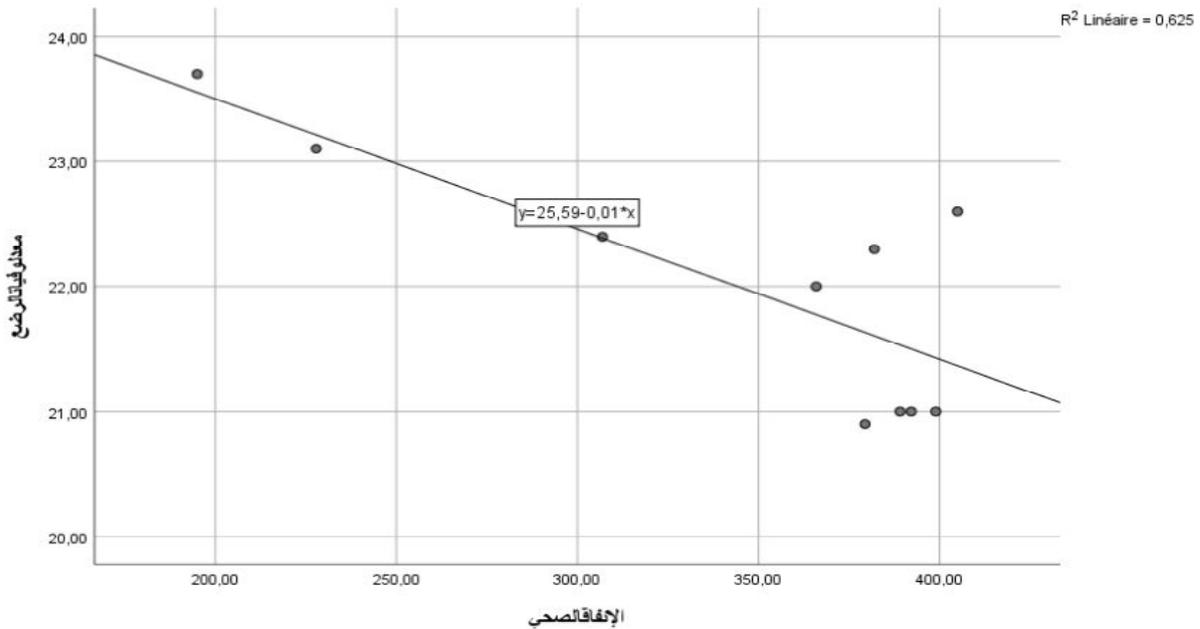
الإرتباط والإنحدار البسيط بين الإنفاق الصحي و معدل وفيات الرضع الإجمالي %:
جدول رقم 6: الإنفاق الصحي (المبالغ: مليون دج) و معدل وفيات الرضع الإجمالي % في الجزائر خلال الفترة (2010-

(2019)

معدل وفيات الرضع الإجمالي % المتغير التابع (Y)	الإنفاق الصحي "المتغير المستقل (X)"
23,7	195,011838
23,1	227,859541
22,6	404,945348
22,4	306,925642
22,0	365,946753
22,3	381,972062
20,9	379,407269
21,0	389,073747
21,0	392,163373
21,0	398,970409

المصدر : من اعداد الباحثين بالاعتماد على ديموغرافيا الجزائر 2019

والرسم التالي يبين سحابة الإنتشار ومعادلة الإتجاه الخطية بين الإنفاق الصحي و معدل وفيات الرضع الإجمالي % .
الشكل رقم 3: يبين سحابة الإنتشار ومعادلة الإتجاه الخطية بين الإنفاق الصحي و معدل وفيات الرضع الإجمالي %



المصدر: مخرجات برنامج (spss, v26)

عنوان المقال: دور الإنفاق الصحي في تعزيز التنمية الصحية في الجزائر دراسة تحليلية قياسية خلال الفترة..

ومن الرسم السابق نجد بأن معادلة إنحدار الإنفاق الصحي على العمر المتوقع هي:

$$Y=25,59 -0,01X$$

وهذا يعني أنه كلما زاد الإنفاق الصحي بوحدة واحدة ينقص معدل وفيات الرضع الإجمالي ب0,01، كما نجد أن معامل التحديد يساوي 0.625 ، وهذا يعني أن 62% من التغيرات التي تحدث في معدل وفيات الرضع الإجمالي، سببها التغير في الإنفاق الصحي. وبحساب معامل الارتباط نجده مساويا إلى: -0.791 وهذا يدل على وجود علاقة عكسية قوية نسبيا بين الإنفاق الصحي ومعدل وفيات الرضع الإجمالي 0%.

ومن جهة أخرى نجد بأن الارتباط بين الإنفاق الصحي ومعدل وفيات الرضع الإجمالي 0% هو ارتباط دال إحصائيا، إذ أن مستوى المعنوية هو 0.003 وهو أقل من مستوى المعنوي المعتمد في هذه الدراسة والذي هو 0.05. كما ان جوده توفيق معادلة الانحدار هي الأخرى معنوية، إذ أن مستوى معنويتها هو 0.006 وهو أقل من مستوى المعنوي المعتمد في هذه الدراسة والذي هو 0.05 وبالتالي توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإنفاق الصحي ومعدل وفيات الرضع الإجمالي 0%

الإرتباط والإنحدار البسيط بين الإنفاق الصحي و احتمال وفيات الاطفال دون عمر الخامسة من العمر الاجمالي 0%:

جدول رقم 6: الإنفاق الصحي (المبالغ: مليون دج) و احتمال وفيات الاطفال دون عمر الخامسة الاجمالي 0% في الجزائر

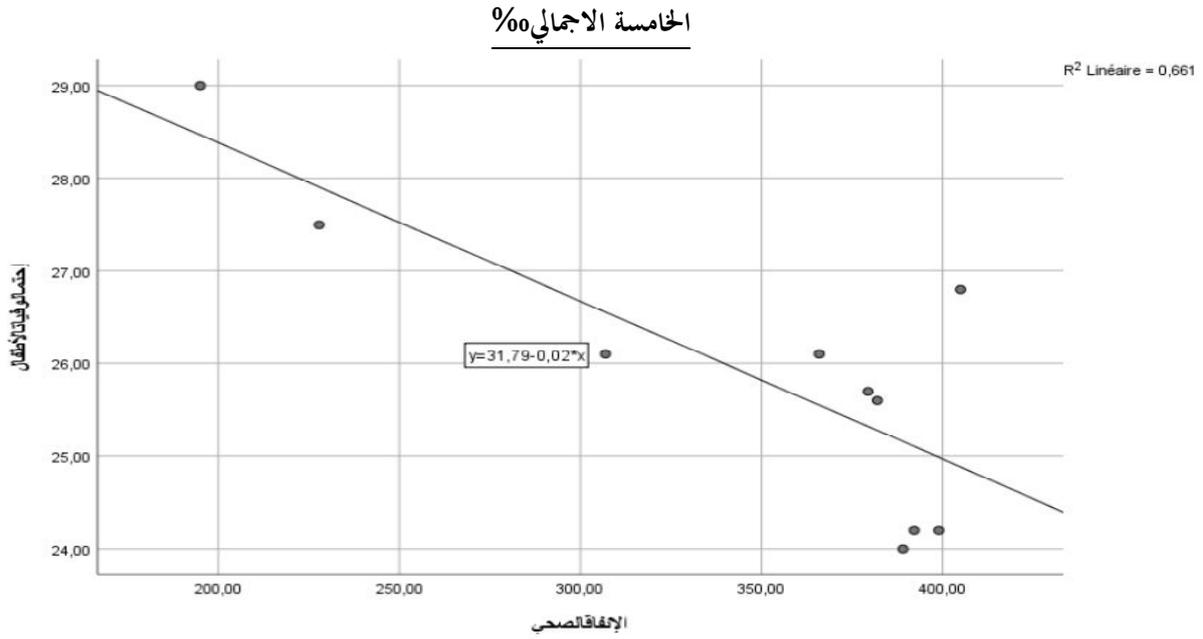
خلال الفترة (2010-2019)

الإنفاق الصحي "المتغير المستقل (X)"	احتمال وفيات الاطفال دون عمر الخامسة الاجمالي 0% "المتغير التابع (Y)"
195,011838	29,0
227,859541	27,5
404,945348	26,8
306,925642	26,1
365,946753	26,1
381,972062	25,6
379,407269	25,7
389,073747	24,0
392,163373	24,2
398,970409	24,2

المصدر : من اعداد الباحثين بالاعتماد على ديموغرافيا الجزائر 2019

والرسم التالي يبين سحابة الانتشار ومعادلة الإتجاه الخطية بين الإنفاق الصحي واحتمال وفيات الأطفال دون عمر الخامسة الاجمالي 0%

الشكل رقم 4: يبين سحابة الإنتشار ومعادلة الإتجاه الخطية بين الإنفاق الصحي و احتمال وفيات الأطفال دون عمر



المصدر: مخرجات برنامج (spss, v26)

ومن الرسم السابق نجد بأن معادلة إنحدار الإنفاق الصحي على احتمال وفيات الاطفال دون عمر الخامسة الاجمالي %00 هي:

$$Y = 31,79 - 0,02X$$

وهذا يعني أنه كلما زاد الإنفاق الصحي بوحدة واحدة ينقص احتمال وفيات الاطفال دون عمر الخامسة الاجمالي %00 ب0,02، كما نجد أن معامل التحديد يساوي إلى 0.661، وهذا يعني أن 66% من التغيرات التي تحدث في احتمال وفيات الاطفال دون عمر الخامسة الاجمالي %00 سببها التغير في الإنفاق الصحي. وبحساب معامل الارتباط نجده مساويا إلى: -0.813 وهذا يدل على وجود علاقة عكسية قوية بين الإنفاق الصحي احتمال وفيات الاطفال دون عمر الخامسة الإجمالي %00 ومن جهة أخرى، نجد بأن الارتباط بين الإنفاق الصحي واحتمال وفيات الاطفال دون عمر الخامسة الإجمالي %00 هو ارتباط دال إحصائيا، إذ إن مستوى المعنوية هو 0.002 وهو أقل من مستوى المعنوي المعتمد في هذه الدراسة والذي هو 0.05. كما أن معادلة الانحدار هي الأخرى معنوية، إذ أن مستوى معنويتها هو 0.004 وهو أقل من مستوى المعنوي المعتمد في هذه الدراسة والذي هو 0.05، وبالتالي توجد علاقة معنوية بين الإنفاق الصحي واحتمال وفيات الاطفال دون عمر الخامسة الاجمالي %00.

الخاتمة:

رغم الاهتمام الذي أولته الدولة الجزائرية للقطاع الصحي، فإن هذا القطاع لا زال يعاني من الكثير من النقائص والمعوقات سواء على مستوى الهياكل القاعدية، أو على مستوى الكادر الطبي، كما أن الإنفاق الموجه للقطاع الصحي ورغم أنه يزداد بشكل مستمر فإنه ما زال غير كافي للوصول بالقطاع الصحي إلى المستوى المطلوب، مع ذلك فإن التنمية الصحية المستدامة في الجزائر قد سجلت تحسنا ملحوظا وذلك في مختلف مؤشرات هذه الاخيرة.

وقد توصلت هذه الدراسة إلى أن زيادة الانفاق الصحي تؤدي دورا محوريا في تعزيز التنمية الصحية المستدامة وذلك من خلال زيادة العمر المتوقع عند الولادة والحد من وفيات الرضع والأطفال دون سن الخامسة.

عنوان المقال: دور الإنفاق الصحي في تعزيز التنمية الصحية في الجزائر دراسة تحليلية قياسية خلال الفترة..

التوصيات:

- بناء على النتائج المتوصل إليها في هذه الدراسة فإننا نوصي بما يلي:
- 1- العمل على الزيادة في الإنفاق الصحي، لأن ذلك سينعكس إيجابا على التنمية الصحية المستدامة، التي بدورها تنعكس على الفرد الذي هو أساس كل تنمية اجتماعية واقتصادية وثقافية وسياسية.
 - 2- حث السلطات الجزائرية على السهر على التسيير الجيد للموارد المخصصة للقطاع الصحي من أجل تعزيز التنمية الصحية المستدامة أكثر فأكثر.
 - 3- العمل على نشر الثقافة الصحية بين المواطنين من أجل أن يكون الإنفاق الصحي فعالا ومحققا لأهدافه.
 - 4- تشجيع الباحثين والدارسين على ضرورة التوسع في دراسة الإنفاق الصحي من مختلف الجوانب في علاقته بتحسين الخدمات الصحية والرعاية الصحية وكذا النتائج الصحية، وكذلك علاقته مع النمو الاقتصادي والتنمية بشكل عام.

الهوامش والمراجع:

1. إكرام بلباي. (2022). التنمية الصحية المستدامة. مجلة القانون العام الجزائري والمقارن، المجلد 8 العدد 1 .
2. أمال غنو. (2021). التنمية الصحية المستدامة في الجزائر وفرص المضي قدما نحو 2030. مجلة القانون الدستوري والمؤسسات السياسية المجلد 5 / العدد: 2 .
3. اميرة خلف لفتنة. (2018). التنمية الصحية المستدامة ونتائجها على المورد البشري (العراق حالة دراسية). مجلة الهندسة والتكنولوجيا، العدد الخاص 36 مجلد 3 .
4. عبود سحر. (يناير 2023). الإنفاق الصحي في مصر وتعزيز الصمود في مواجهة الأزمات. مجلة كلية السياسة والإقتصاد العدد السابع عشر .
5. فليف إيمان. (2019-2020). تقدير دالة الإنفاق الصحي الحكومي في الجزائر خلال الفترة (1974-2018) - باستخدام نموذج ARDL-. أم البواقي: مذكرة ماجستير جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي.
6. مفيدة فرطافي. (2018). النفقات الصحية وتحديات التمويل في الجزائر. الملتقى الوطني الأول حول: الصحة وتحسين الخدمات الصحية في الجزائر بين إشكاليات التسيير ورهانات التمويل 10 و11 افريل 2018. قلمة: جامعة 8 ماي 1945.
7. ديمغرافيا الجزائر 2019. (بلا تاريخ). تاريخ الاسترداد 11 23 , 2023، من الديوان الوطني للإحصاء: https://www.ons.dz/IMG/pdf/demographie2019_bis.pdf
8. قوانين المالية من 2010 إلى 2019. (بلا تاريخ). تاريخ الاسترداد 11 23 , 2023، من وزارة المالية: <https://www.mf.gov.dz/index.php/ar/documentation-ar/textes-officiels-ar/lois-de-finances-ar>