

أسس قرارات الميزانية في وزارة الصحة للفترة من ١٣٩٠/١٣٩١هـ حتى ١٤١٤/١٤١٥هـ

هشام محمد ملياني

أستاذ مساعد

قسم الإدارة العامة - كلية الاقتصاد والإدارة
جامعة الملك عبد العزيز - جدة - المملكة العربية السعودية

(قدم للنشر في ١٤٢٠/١/٣هـ وقبل للنشر في ١٤٢٠/١١/٢٩هـ)

المستخلص : بلغت ميزانية وزارة الصحة أكثر من ١٢ ألف مليون ريال في السنة المالية ١٤١٨/١٤١٩هـ بعد أن كانت ٥٥ مليون ريال في السنة المالية ١٣٧٩/١٣٨٠هـ. ويرغب صانعو قرارات ميزانية الوزارة في معرفة الأسس التي تبنى عليها قراراتهم لرفع نسبة التأكد في تقديرات ميزانية سنة مالية قادمة تتضمن أكبر قدر من الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات والمراكز، وللتحضير لإستراتيجيات تمكنهم من الحصول على غاياتهم الانفاقية في مرحلة المناقشة في وزارة المالية.

وتهدف هذه الدراسة إلى تحديد الأسس التي تشرح التغيرات التي جرت على قرارات ميزانية وزارة الصحة من السنة المالية ١٣٩٠/١٣٩١هـ حتى السنة المالية ١٤١٤/١٤١٥هـ والمقارنة بين هذه الأسس للتوصية بالأساس الأفضل في توقع ميزانية سنة مالية قادمة وإعداد الإستراتيجية الفعالة في مرحلة مناقشة مشروع الميزانية. وقد تم توظيف نماذج قياسية أخذت في الاعتبار أسس الإنفاق المعتمد السابق والمعدل والفعل والمخطط.

وقد تم استخدام أسلوب الإحصاء الوصفي لتحديد حجم التغير السنوي في الميزانية وطريقة المربعات الصغرى (OLS) للمقارنة بين الأسس التي تبنى عليها قرارات الميزانية الإجمالية والمتكررة والمشاريع خلال فترة الدراسة. ووجدت الدراسة أن متوسط نسبة التغير في ميزانية التخطيط والمشاريع هي الأعلى في نسبة التغير السنوي، وأن أساس الإنفاق المعتمد يشرح ٩٥٪ من التغير النسبي في الميزانية الإجمالية، و٩٩٪ من التغير النسبي في الميزانية المتكررة، و٦٨٪ من التغير النسبي في ميزانية المشاريع، وأن الزيادة ١٠٪ في الإنفاق المعتمد السابق تؤدي إلى زيادة قدرها ٨,٣٪ في الميزانية الإجمالية و٩٪ في الميزانية المتكررة و٦,٩٪ في ميزانية المشاريع.

وتمت التوصية بأساس الإنفاق المعتمد السابق لتقدير الميزانية الإجمالية والمتكررة والمشاريع لسنة مالية قادمة وبالإستراتيجيات المناسبة لهذا الأساس للمناقشة.

المقدمة

تسعى الأجهزة الحكومية إلى معرفة الكيفية التي تصنع بها قرارات الميزانية والأسس التي تبنى عليها تقديرات الميزانية الإجمالية والمتكررة وميزانية المشاريع. وهي في سعيها هذا ترغب في الوصول إلى توقعات سليمة لتقديرات نفقاتها بأنواعها المختلفة لسنة مالية قادمة، وإعداد مشروعات ميزانيات عالية الاحتمال من حيث الموافقة عليها من قبل وزارة المالية، واستخدام استراتيجيات مناقشة تتناسب مع التقديرات المتوقعة. ويسيطر على جهد السعي هذا المراحل التي تمر بها الميزانية من الإعداد إلى التنفيذ والمتابعة وضخامة عدد الإدارات المشاركة وأعداد الذين يعملون في الميزانية والأدوار التي يقومون بها وكثرة المعلومات اللازمة لعملية الإعداد والرغبة في تحقيق الرضا للمستفيدين من الخدمة وطبيعة كل نفقة. إضافة إلى ذلك الأنظمة المتعددة التي تحد من عملية التقدير، إذ إن الجزء الأكبر من نفقات الميزانية يخضع للأنظمة السائدة التي تشكل المستند النظامي لكل نفقة مقدرة، أما الجزء المتبقي فيخضع لعوامل التغيرات المستقبلية والخطأ والجزء الاحترازي المخصص للطوارئ.

إن قرارات الميزانية عظيمة المسؤولية وضخمة في قدر المبالغ وجوهر قراراتها المال العام الذي يخضع لرقابة المشرع ومتابعة المواطن، ومسئولية صناعتها تتسع لتشمل طالب الاعتمادات (الأجهزة الحكومية) والمراجع والمقر والمتابع تجاه المشرع والمواطن، وضخامة مبالغها تبرز في أرقام اعتمادات الميزانية. وتزداد عظمة المسؤولية وضخامة قدر مبالغ الميزانية إذا خصصت لخدمات تمس السواد الأعظم من الناس مثل الخدمات الصحية.

فالخدمات الصحية التي تشرف عليها وزارة الصحة تنتشر في ثماني عشرة منطقة صحية وتقدم من خلال ١٨٠ مستشفى و١٧٣٧ مركز صحي و٢٧٠٥٨ سرير و٥٧ معهد وكلية صحية، ويعمل في هذه المستشفيات والمراكز أكثر من ١١٨ موظف^(١). ويحتاج هذا الكم الهائل من الخدمات والقوى العاملة إلى اعتمادات مالية هائلة. ويوضح الجدول رقم (١) تطور ميزانية وزارة الصحة من العام المالي ١٣٧٩/١٣٨٠هـ إلى العام المالي ١٤١٨/١٤١٩هـ، حيث يبين أن الميزانية ارتفعت من ٥٥ مليون ريال في العام المالي ١٣٧٩/١٣٨٠هـ إلى ١٢٢١٤ مليون ريال في العام المالي ١٤١٨/١٤١٩هـ. ويسعى المسئولون عن عمل الميزانية في الوزارة إلى معرفة الأسس التي تبنى

(١) وزارة الصحة، التقرير الإحصائي السنوي، ١٤١٧/١٤١٨هـ، (الرياض، المملكة العربية السعودية)، ص ٩٣، ص ١٠٤.

عليها قرارات الميزانية وذلك لإعداد تقديرات تغطي الحاجة الفعلية للإنفاق على الخدمات وهامش للتغيرات المحتملة مستقبلاً والمفاوضة أثناء مرحلة المناقشة، وللتحضير لإستراتيجيات تستخدم أثناء المناقشة.

جدول رقم (١)

ميزانية وزارة الصحة من العام المالي ١٣٧٩/١٣٨٠ هـ
حتى العام المالي ١٤١٨/١٤١٩ هـ (بملايين الريالات)

| السنة | الميزانية | السنة | الميزانية | السنة | الميزانية | السنة | الميزانية |
|---------|-----------|---------|-----------|---------|-----------|---------|-----------|
| ١٣٧٩/٨٠ | ٥٥ | ١٣٨٩/٩٠ | ١٦٨ | ١٤٠٠/٩١ | ١٧٧ | ١٤١١/٩٢ | ٢٧٩ |
| ١٣٨٠/٨١ | ٥٨ | ١٣٩٠/٩١ | ١٧٧ | ١٤٠٠/٠١ | ١٧٧ | ١٣٩١/٩٢ | ٢٧٩ |
| ١٣٨١/٨٢ | ٦٩ | ١٣٩٢/٩٣ | ٤٢١ | ١٤٠١/٠٢ | ٢٧٩ | ١٣٩٣/٩٤ | ٥٨٣ |
| ١٣٨٢/٨٣ | ٨٧ | ١٣٩٣/٩٤ | ٥٨٣ | ١٤٠٢/٠٣ | ٤٢١ | ١٣٩٤/٩٥ | ١١٦٣ |
| ١٣٨٣/٨٤ | ١٠٣ | ١٣٩٤/٩٥ | ١١٦٣ | ١٤٠٣/٠٤ | ٥٨٣ | ١٣٩٥/٩٦ | ٣١٩٧ |
| ١٣٨٤/٨٥ | ١٣٩ | ١٣٩٥/٩٦ | ٣١٩٧ | ١٤٠٤/٠٥ | ١١٦٣ | ١٣٩٦/٩٧ | ٢٩٧٣ |
| ١٣٨٥/٨٦ | ١٥٦ | ١٣٩٦/٩٧ | ٢٩٧٣ | ١٤٠٥/٠٦ | ٣١٩٧ | ١٣٩٧/٩٨ | ٣٣٨٤ |
| ١٣٨٦/٨٧ | ١٦٠ | ١٣٩٧/٩٨ | ٣٣٨٤ | ١٤٠٦/٠٧ | ٢٩٧٣ | ١٣٩٨/٩٩ | ٤٠٤٠ |
| ١٣٨٧/٨٨ | ١٤٢ | ١٣٩٨/٩٩ | ٤٠٤٠ | ١٤٠٧/٠٨ | ٣٣٨٤ | ١٣٩٩/٠٠ | ٤٠٤٠ |
| ١٣٨٨/٨٩ | ١٦٩ | ١٤٠٠/٠١ | ٤٠٤٠ | ١٤٠٨/٠٩ | ٤٠٤٠ | | |

المصدر: وزارة المالية، ميزانية الدولة، ١٣٨٤/١٣٨٥ هـ - ١٤١٨/١٤١٩ هـ (الرياض، المملكة العربية السعودية)، ومؤسسة النقد العربي السعودي، التقرير السنوي، ١٣٨٠ هـ - ١٤٠٠ هـ (المملكة العربية السعودية)، والإدارة المالية في وزارة الصحة، الحسابات الختامية، ١٤٠٠ هـ - ١٤١٨ هـ (الرياض، المملكة العربية السعودية).

الإطار النظري والدراسات التجريبية

أولاً: دورة الميزانية

تمر ميزانية وزارة الصحة بمراحل الإعداد والمناقشة والإقرار والتنفيذ والمتابعة^(٢). وتبدأ مرحلة الإعداد بإرسال تعليمات وزارة المالية المبنية على توجيهات مجلس الوزراء والتقارير

(٢) للمزيد عن دورة الميزانية العامة للدولة يرجع إلى: محمد شاكر عصفور، أصول الموازنة العامة (الرياض: مكتبة الصفحات الذهبية، ١٤٠٨ هـ)، ص ص ٧٢-١٧٩، وعلي العربي وعبد المعطي العساف، إدارة المالية العامة (الكويت: كلية التجارة، جامعة الكويت)، ص ص ١٦٨-٢٠٢، والسيد عطية عبد الواحد، الموازنة العامة للدولة: ماهيتها - أسس إعدادها واعتمادها وتنفيذها وتمويلها - اقتصادياتها (القاهرة: دار النهضة العربية، ١٩٩٦ م)، ص ص ١٣٧-٢٥٠. أما بالنسبة لدورة الميزانية في وزارة الصحة فقد اعتمد الباحث على المقابلات مع المسؤولين عن الميزانية في الوزارة.

الاقتصادي إلى الوزارة التي تقوم بدورها بتوزيعها على فروعها وأقسامها لإتباعها أثناء فترة الإعداد^(٣). وتشكل الأقسام والفروع الرئيسة لجائاً يطلق عليها "لجان إعداد تقديرات الميزانية" ويشترك فيها موظفو الميزانية والتخطيط والمالية والموظفين والتنظيم والمشاريع. ويقوم أعضاء اللجان بمساعدة الفروع والأقسام في إعداد تقديرات المصروفات للسنة المالية القادمة وتعبئة نماذج الميزانية ومبررات الزيادة أو النقصان، وتجميع الميزانيات المقترحة. تقوم لجان إعداد تقديرات الميزانية بتسليم التقديرات المقترحة "للجنة إعداد الميزانية المركزية" في الوزارة والتي تقوم بفحص التقديرات التي أعدتها الأقسام والتأكد من تطابق التقديرات مع تعليمات وزارة المالية، ومن ثم تضع تقديراتها للسنة المالية القادمة بناءً على المصروفات الفعلية، ومشروع ميزانية السنة المالية السابقة، والاعتمادات السابقة، والاعتمادات الإضافية، وخطة الوزارة، والطلبات المستحدثة من المناطق الصحية.

ويعتبر موظفو الميزانية في الوزارة دورهم بأنهم أحصائيون ماليون يتولون حماية مشروعات ميزانية الأقسام والفروع ويجرون مفاوضات مضمينة مع المناقشين في وزارة المالية لزيادة المعتمد لهم، حيث إنهم يمارسون دور المطالب بزيادة الإنفاق والتوسعة في البرامج والأنشطة. أما الإستراتيجيات التي يوظفونها في السعي للحصول على زيادات عالية في المعتمد لهم فهي المبالغة في الطلبات (Padding)، إلا أنهم يختلفون في درجة استخدام المبالغة، فالأقسام تبالغ كثيراً. ولجان الميزانية تبالغ بنسب أقل. ويستخدمون استراتيجية المبالغة لأنهم يفترضون الوفرة في الموارد وأن القرارات المالية قل ما تبني على معيار الندرة.

وتجمع لجنة إعداد الميزانية المركزية كافة التقديرات وتضعها في وثيقة يطلق عليها "مشروع وزارة الصحة لميزانية السنة المالية...". وينقسم المشروع إلى جزأين، الأول يشمل المصروفات المتكررة والثاني يشمل المشاريع، ويتم تسليمهما في تواريخ مختلفة حسب ما تحدده وزارة المالية وذلك للمناقشة.

ويعتمد المناقش في وزارة المالية على الإيرادات المتوقعة وميزانية السنة المالية الحالية والمصروفات الفعلية، ويمارس دور الكابح لجموح رغبات الوزارة في الزيادة المضطردة. وبعد المناقشة والوصول إلى اتفاق ترفع وزارة المالية ميزانية الوزارة إلى مجلس الوزراء لإقرارها. وقد

(٣) لا يوجد حالياً إدارة للميزانية في وزارة الصحة وكافة أعمال الميزانية تقوم بها الإدارة المالية في الوزارة.

تستأنف الوزارة في مجلس الوزراء قبل عملية الإقرار لاسترداد مبالغ خفضتها وزارة المالية. وبعد الإقرار تقوم وزارة المالية بتبليغ الوزارة بميزانيتها والتي تبدأ بتنفيذها وفقاً للمراسيم الصادرة مع الميزانية. وتقوم الوزارة بالمطالبة بإجراء التعديلات على الميزانية المعتمدة والتي من خلالها تستطيع أن تسترد المبالغ التي خفضت في المراحل السابقة. وأخيراً تصل الميزانية إلى مرحلة المتابعة التي يتم التأكد فيها من مطابقة التعليمات والأنظمة، ويتم في هذه المرحلة إعداد الحسابات الختامية والمصروفات الفعلية.

والملاحظ أن كل مرحلة مرتبطة بأسس معينة تبنى عليها قرارات الميزانية، حيث إن تعليمات وزارة المالية مبنية على توجيهات مجلس الوزراء، ومشروع الميزانية أثناء الإعداد مبني على خبرة الوزارة المتراكمة، وميزانية الوزارة أثناء المناقشة مبنية على الميزانية الحالية والمصروفات الفعلية، والتنفيذ يعتمد على التعديل ومتابعة المصروفات الفعلية.

ثانياً: نموذج التغيير الجزئي

ينص نموذج لندبلوم Lindblom على أن القرارات تعكس الرغبة في الاستمرار والحفاظة على الأنشطة الحالية مع جزئية التغيير^(٤). وذكر لندبلوم أن صانعي القرارات لا يتبعون الأسلوب الرشيد في عملية صناعة القرارات الذي يقتضي المراجعة الشاملة للسياسات المقترحة والحالية كلها والتحديد المطلق للأهداف وحساب كل العوائد والتضحيات للبدائل وترتيبها وفقاً لذلك واختيار البديل الذي يحقق أعلى عائد وأقل تكلفة، بل إن هناك محددات تقف عائقاً دون ذلك ومنها:

- ١ - محدودية الوقت والقدرات الذهنية والإمكانات المالية.
 - ٢ - عدم التأكد من نتائج السياسات المستجدة وتفضيل الإبقاء على المعارف عليه من السياسات.
 - ٣ - أن السياسات والبرامج الحالية استنفدت ردها من الزمن وقدراً كبيراً من المال والبناء التنظيمي وكونت أنماطاً من السلوك التنظيمي التي يصعب تغييرها.
 - ٤ - أن التغيير الجزئي لا يؤدي إلى صراع أو تعارض بين فئات المجتمع، أي أن التغيير البسيط يؤدي إلى المحافظة على استقرار المجتمع واستمراره دون مشكلات.
- ولكن هذا النموذج يواجه انتقادات كثيرة منها^(٥):

(4) Charles E. Lindblom, "The Science of Muddling Through" *Public Administration Review*, 19, (Spring 1959), pp. 79-88.

(٥) سلطان محمد السلطان ووصفي حسن أبوالمكروم، *الحساسية في الوحدات الحكومية والتنظيمات الاجتماعية الأخرى*، (الرياض: دار المريخ، ١٤١٠هـ)، ص ١٢٠.

- ١ - استمرار الأخطاء في التقدير بين السنوات المالية من سنة إلى أخرى.
- ٢ - أن التغيير في الميزانية يبني على التوقعات بالتخفيض في المراحل اللاحقة.
- ٣ - المقارنة بين البرامج غير ممكنة لعدم استخدام تحليل التكلفة والمنفعة.
- ٤ - العمل على استنفاد كافة المبالغ المعتمدة وخاصة في نهاية السنة المالية.
- ٥ - ندرة المعلومات الخاصة بالحركة بين المشروعات.

ثالثاً: الدراسات التجريبية

درس ديفيز Davis وديمبستر Dempster وولدافسكي Wildavsky عملية صناعة قرارات الميزانية وتوصلوا إلى أن الخبرات السابقة تؤثر على مخرجات الميزانية، وأن الميزانية في المرحلة التنفيذية تعد بناءً على أسس مثل المخصص والمطلوب للعام الأسبق والفرق بين المخصص والمطلوب لنفس العام، وأن الميزانية في المرحلة التشريعية تعد بناءً على أسس مثل المطلوب والعلاقة بين المشرع والجهاز الحكومي في العام الأسبق والجزء المستحدث في العام الحالي^(٦). وتفترض الدراسة السابقة أن الميزانية عملية تتطلب حسابات ضخمة ومعقدة وتتسم بالثبات، وأن توقع أدوار المشاركين المعرفة مسبقاً يضمن هذا الثبات، وأن التغيير ينصب على النسب، وأن المراوغة تمارس وفكرة القاعدة "Base" أو المخصص السنوي معمول بها. وأضاف الباحثون في دراسة ثانية متغيرات سياسية واقتصادية واجتماعية لتحسين قدرة النماذج التي قدموها في دراستهم السابقة على توقع قرارات الميزانية ووجدوا أن عملية التخصيص في المرحلة التشريعية أكثر استجابة لهذه العوامل مقارنة بعملية التخصيص في المرحلة التنفيذية^(٧).

كما درس دانزايجر Danziger عملية صناعة قرارات الميزانية وأخذ في الاعتبار حجم التغيير ودرجة الاستقرار، واتجاه التغيير في تقدير الاعتمادات. وتوصل إلى أن نوعية النفقات تؤثر في الحجم وأن أغلب التغيير تغيير جزئي "Incremental"، والنفقات العادية تتغير بنسب أقل من نفقات التطوير أو نفقات الصيانة التي تتغير وفقاً لمستويات الصيانة المطلوبة^(٨).

-
- (6) Otto A. Davis, M. A. H. Dempster, and Aaron Wildavsky, "A Theory of the Budgetary Process", *American Political Science Review*, LX, (September 1966), pp. 529-547.
 - (7) Otto A. Davis, M.A.H. Dempster, and Aaron Wildavsky, "Towards a Predictive Theory of Government Expenditures: U.S.Domestic Appropriations", *British Journal of Political Science*, 4, (October 1974), pp. 419-452.
 - (8) James N. Danziger, "Assessing Incrementalism in British Municipal Budgeting," *British Journal of Political Science*, 6, (July 1976), pp. 335-350.

وتركز دراسة هول وجوب وتكر Hoole & Job & Tucker على تطبيق جزء من نظرية التغيير الجزئي "Incremental Theory" على ميزانية المنظمات الدولية والمراحل التي تمر بها^(٩). وقسم هؤلاء العملية إلى مراحل تحضير المشروع والمراجعة التنفيذية والتبني والتعديل والتنفيذ، ووجدوا أن الميزانية في مرحلة ما عبارة عن نسبة ثابتة من الميزانية المقدرة في المرحلة التي سبقتها، أي أن الأساس التاريخي يلعب دوراً كبيراً في تقدير الميزانية لسنة مالية قادمة.

رابعاً: أسس قرارات الميزانية في الدول النامية

تركز الدراسات الخاصة بالدول النامية على دور الأسس السياسية والاقتصادية في إعداد تقديرات الميزانية. ومن هذه الدراسات دراسة ابهوف والكمان Uphoff & Ilchman التي ركزت على مجموعتين من المتغيرات، السياسية والاقتصادية^(١٠). فالمتغيرات السياسية اشتملت على القوة من حيث توزيعها والحصول عليها وإبقائها، والمتغيرات الاقتصادية اشتملت على الموارد الاقتصادية والاجتماعية والسياسية. ويفترض النموذج السابق القيام بحساب كافة العوائد والتضحيات والقيم التي يحددها نظام السوق. أما نموذج جورج نجار فيتركز على الفلسفة السياسية والاجتماعية والالتزامات الأخلاقية، وتطبيقه سوف يؤدي إلى وحدة الأهداف والجهود بين الدول المانحة للقروض والدول المستفيدة منها^(١١). كذلك تؤكد تقارير الأمم المتحدة سيطرة العوامل السياسية على عملية تخصيص الموارد^(١٢). يرى ميلن أن نموذج التغيير الجزئي يمكن تطبيقه على صناعة قرارات الميزانية في الدول النامية لأن البيئة لا تسمح بالتغيير الجذري، ولأن الموارد قليلة، ولأن المشروعات تنفذ على مراحل، ولأن المعلومات نادرة^(١٣). وورد في تقرير أعدته إدارة البحوث والدراسات التابعة للمنظمة العربية للعلوم الإدارية عن الموازنات الحكومية في الدول النامية التالي:

"كما أن التقديرات تأخذ في اعتبارها العلاقات بين التقديرات السابقة والنفقات الفعلية ونسب الأداء، إضافة إلى الالتزامات في السنوات الماضية، التي لا تتطلب دفعات نقدية خلال السنة

-
- (9) Francis W. Hoole, Brian L. Job, and Harvey J. Tucker, "Incremental Budgeting and International Organizations", *American Journal of Political Science*, 20, (May 1976), pp. 273-301.
- (10) N. Uphoff and W. Ilchman, eds., *The Political Economy of Development* (Berkeley: University of California Press, 1972).
- (11) George K. Najjar, "Social Systems Delimitation and Allocative Mechanisms: Perspectives on Budgeting for Development", *Administrative & Society*, 9, (February 1978), pp. 495-517.
- (12) United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Division for Public Administration, Technical Assistance Programme, *Decentralization for National and Local Development* (ST/TAO/M/19), 1962.
- (13) R. S. Milne, "Decision-Making in Developing Countries", *Journal of Comparative Administration*, 3, (February 1972), pp. 394ff.

الجزرية"^(١٤). والملاحظ من الوارد في التقرير أن الأسس المستخدمة في صناعة قرارات الموازنة الحكومية هي الإنفاق السابق والإنفاق الفعلي ومقدار أداء الأجهزة الحكومية، وأن الأساس التاريخي يلعب دوراً كبيراً في إعداد الميزانية العامة.

وفي دولة الإمارات المتحدة تستخدم وزارة المالية في تقديراتها لاعتمادات الميزانية الإنفاق السابق^(١٥). وفي مصر تقدر النفقات بناءً على التالي^(١٦):

- ١ - حجم الأجور المدفوعة في قطاع الخدمات في ميزانية الخدمات والهيئات العامة ومستوى الإنتاج المنتظر في قطاع الأعمال.
- ٢ - موقف النقد الأجنبي وتحقيق الأهداف للخطة بالنسبة للمصروفات الجارية والمصروفات الاستثمارية.

وواجه الأردن صعوبات عندما بدأ تطبيق موازنة البرامج والأداء في عام ١٩٩٦م وأراد تعميمها في عام ١٩٩٧م بسبب انتشار استخدام الموازنة التقليدية التي تركز على الإنفاق السابق في إعداد تقديرات النفقات^(١٧).

خامساً: أسس قرارات الميزانية في المملكة

تشير الدراسات الخاصة بالمملكة إلى أن الأسس التي تستخدم في صناعة قرارات الميزانية قريبة من نتائج الدراسات التجريبية. وقد لخص إبراهيم محمد بدوي وكمال حسين إبراهيم الأسس المتبعة في تقدير نفقات الأبواب الأربعة لميزانية الدولة في التالي^(١٨):

- ١ - تقدر نفقات الباب الأول على أساس تحديدي حسب الحاجة، وعلى أساس تقديري بالمقارنة مع مصروفات العام المالي السابق.

(١٤) إدارة البحوث والدراسات، المنظمة العربية للعلوم الإدارية، *الموازنات الحكومية في الدول النامية* (المنظمة العربية للعلوم الإدارية، ١٩٨٧م)، ص ١٠٢.

(١٥) عبد الرحيم عبد اللطيف شاهين، "إدارة الموازنة الاتحادية لدولة الإمارات العربية المتحدة: الواقع والطموح"، *الإدارة العامة*، ٣٦، (رجب، ١٤١٧هـ)، ص ٤٣٧-٤٨٢.

(١٦) محمد عادل إمامي، *الميزانيات التقديرية في قطاعي الأعمال والخدمات واستخداماتها في مجالات التخطيط وتقييم الأداء والرقابة* (القاهرة: مكتبة عين شمس)، ص ٤١٥.

(١٧) يوسف فرج جهماني وأحمد محمد العمري، "بعض الصعوبات التي تواجه إعداد وتنفيذ موازنة البرامج والأداء في الدول النامية: حالة الأردن"، *الإداري*، ٧٦، (مارس ١٩٩٩م)، ص ١٠٣-١٢٤.

(١٨) إبراهيم محمد بدوي وكمال حسين إبراهيم، "تطوير طرق تقدير النفقات العامة في الإدارات السعودية"، *الإدارة العامة*، ٤٧، (محرم ١٤٠٦هـ)، ص ١٥٣-١٨١، ومحمد عبد الله الشباني، *الميزانية وتطبيقاتها في المملكة العربية السعودية* (الرياض: معهد الإدارة العامة، ١٤٠٢هـ)، ص ٥٣.

- ٢ - تقدر نفقات الباب الثاني على أساس تقديري معتمداً على المصروفات والخبرة السابقة.
- ٣ - تقدر نفقات الباب الثالث على أساس تقديري معتمداً على المصروفات الفعلية للعام المالي المنصرم والاحتياجات المتوقعة.
- ٤ - تقدر نفقات الباب الرابع على أسس دراسات الجدوى الاقتصادية والجوانب الفنية والمشروعات المشابهة.
- ووجد يوسف إبراهيم السلوم أن صانعي قرارات الميزانية في الأجهزة الحكومية يستندون في إعداد تقديرات ميزانياتهم على الخطة (وهؤلاء نسبة بسيطة ٢١٪)، أو يعتمدون على ميزانية العام المالي السابق مع إضافة نسبة مئوية معينة (وتبلغ نسبة هؤلاء ٢٦٪)^(١٩).
- وتتمثل الدراسات التطبيقية عن المملكة - حسب علم الباحث - في الرسائل العلمية . ومن هذه الدراسات دراسة عبد الرحمن الحميد الذي بحث في دورة الميزانية في المملكة ووجد أن صناعة قرارات الميزانية في المملكة لا تتبع منهج التغيير الجزئي^(٢٠) . وفي دراسة أخرى غيرها عن المملكة وُجد أن الميزانية المتكررة المقدرة والفعلية للسنة المالية الحالية تشكل بشكل كبير الميزانية المتكررة للسنة المالية القادمة، وأن إيرادات البترول المقدرة والفعلية تساهم بقدر كبير في تقدير ميزانية المشاريع^(٢١). إلا أن هناك ملاحظات على هذه الدراسات منها :

- ١ - قصر الفترة الزمنية التي غطتها، حيث إنها تتراوح بين تسعة وأربعة عشر عاماً مالياً.
- ٢ - اقتصرت على الفترة قبل العام المالي ١٤٠٠ هـ (امتدت من ١٣٨٦ هـ إلى ١٤٠٠ هـ).
- ٣ - لا تذكر نوعية الأجهزة التي خضعت ميزانياتها للدراسة.
- ٤ - اعتبار طلبات اعتمادات الوزارات في مشروع ميزانياتها ما هو موجود في الخطة الخمسية وهذا نادر جداً.
- ٥ - التفريق بين وزارة المالية ومجلس الوزراء في الاعتمادات على الرغم من أن وزارة المالية تنفذ كل تعليمات المجلس قبل إرسال الميزانية للمجلس.
- ٦ - استخدام الميزانية الإجمالية دون التفريق بين النفقات المتكررة والمشاريع.
- ٧ - النماذج القياسية المستخدمة لم تأخذ في الاعتبار مشكلة الارتباط الذاتي.

(١٩) يوسف إبراهيم السلوم، دراسة في نظام التخطيط في المملكة العربية السعودية (جدة: مطبوعات تهامة، ١٤٠٤ هـ)، ص ص ١٢٨، ٢٩٢.

(20) **Abdulrhman I. Alhumaid**, "An Empirical Study of the Characteristics of the Governmental Budgetary Process in Rich and Uncertain Environments: The Case of Saudi Arabia", (Ph. D. dissertation, LSU, 1981).

(21) **Hisham M. Milyani**, "The Budgetary Process in Saudi Arabia", (Ph.D. dissertation, FSU, 1983), pp. 104-111.

المنهجية

أولاً: الأهمية

تتمثل الأهمية النظرية لهذه الدراسة في أنها تأتي بعد ظهور نموذج صناعة القرارات "Incrementalism" بأربعين سنة ولازال هذا النموذج قادراً على تفسير التغيرات في قرارات الميزانية وتطبيقه سائداً في عملية إعداد الميزانية^(٢٢). وتتمثل الأهمية التطبيقية لها في تزويدها صانعي قرارات الميزانية في وزارة الصحة بتفسير للتغيرات التي جرت لميزانية الوزارة خلال خمسة وعشرين سنة، والكيفية التي تصنع بها هذه القرارات، والتوصل إلى تقديرات دقيقة لميزانية سنة مالية قادمة، ووضع استراتيجيات مناسبة لمناقشة مشروع الميزانية مع وزارة المالية. ثم إن هذه الدراسة تقدم نموذج لقياس التغيير في الميزانية الإجمالية والمتكررة والمشاريع وتقدم أسساً لصناعة قراراتها.

ثانياً: الأهداف والأسئلة

تهدف هذه الدراسة إلى:

- ١ - شرح التغيرات التي حدثت لقرارات ميزانية وزارة الصحة الإجمالية والمتكررة والمشاريع خلال الفترة التي حددتها الدراسة من العام المالي ١٣٩٠/١٣٩١هـ إلى العام المالي ١٤١٤/١٤١٥هـ.
- ٢ - معرفة الأسس التي تُبنى عليها قرارات ميزانية وزارة الصحة الإجمالية والمتكررة والمشاريع والمقارنة بينها في التأثير والاعتماد.
- ٣ - قياس حجم التغيير الذي تنتجه الأسس المختارة في ميزانية وزارة الصحة الإجمالية والمتكررة والمشاريع.
- ٤ - التوصية بالأسس التي يمكن الاعتماد عليها في تقدير ميزانية وزارة الصحة الإجمالية والمتكررة والمشاريع لسنة مالية قادمة.

أما السؤال العام للبحث فهو: ما هي الأسس التي تستخدمها وزارة المالية في تقدير ميزانية وزارة الصحة لسنة مالية قادمة؟ أما الأسئلة المحددة فهي التالية:

- ١ - ما هو حجم التغيير في ميزانية وزارة الصحة الإجمالية والمتكررة والمشاريع؟
- ٢ - هل يعتمد صانعو قرارات ميزانية وزارة الصحة في وزارة المالية على الإنفاق المعتمد، أو المعدل، أو المخطط، أو الفعلي في تقدير ميزانية الوزارة الإجمالية والمتكررة والمشاريع؟

(22) Charles E. Lindblom, "The Science of Muddling through", op. cit.

ثالثاً: البيانات

اعتمدت الدراسة على مصدرين رئيسيين في جمع المعلومات اللازمة لها. الأول يتمثل في بيانات ميزانية الدولة والحسابات الختامية التي تصدرها وزارة المالية والإدارة المالية وإدارة الإحصاء في وزارة الصحة والخطط الخمسية التي تعدها وزارة التخطيط، وتقارير مؤسسة النقد العربي السعودي. والثاني يتمثل في نتائج المقابلات مع مسؤولي الميزانية في وزارات الصحة والمالية والتخطيط بخصوص دورة الميزانية ومبررات استخدام النموذج القياسي. وامتدت فترة الدراسة إلى خمسة وعشرين سنة مالية، من السنة المالية ١٣٩٠/١٣٩١هـ حتى ١٤١٤/١٤١٥هـ.

رابعاً: الحدود

تقتصر هذه الدراسة على أربعة أسس (الإنفاق المعتمد، المعدل، والفعلي والمخطط)، أي إنها لا تغطي أسس الإيرادات المقدرة والفعلية ولا الأسس المحتملة في مرحلة إعداد مشروع الميزانية قبل المناقشة أو الاستئناف عند إقرار الميزانية من قبل مجلس الوزراء. والميزانية الخاضعة للتحليل خاصة بوزارة الصحة دون القطاعات الصحية الحكومية الأخرى التابعة للدفاع والحرس الوطني والداخلية والتعليم. كما أن الميزانية تتضمن إجمالي البنود دون مفرداتها. والفترة الزمنية التي غطتها الدراسة تشمل خمس خطط خمسية من الخطة الأولى (١٣٩٠هـ - ١٣٩٥هـ) حتى الخطة الخمسية الخامسة (١٤١٠هـ - ١٤١٥هـ).

خامساً: الأسس

تُعرف الأسس المستخدمة في النماذج المقترحة كالتالي:

١ - الإنفاق المعتمد: ربط الميزانية للسنة المالية السابقة عند صدورها، ويشمل النسبة الموافق عليها من مشروع ميزانية الوزارة بعد المناقشة وتوجهات وزارة المالية المبنية على تعليمات مجلس الوزراء، أي إنه يتضمن عناصر مطالبة الأجهزة الحكومية، وتحجيم وزارة المالية، وتوازن مجلس الوزراء.

٢ - الإنفاق المعدل: ميزانية السنة المالية السابقة بعد التعديل خلالها، ويشمل كل التعديلات التي وافقت عليها وزارة المالية وفق مراسيم الميزانية، ويتضمن ذلك الطوارئ واسترداد بعضاً من الجزء المستقطع من مشروع ميزانية الوزارة أثناء المناقشة.

٣ - الإنفاق الفعلي: ميزانية السنة المالية السابقة المنفقة فعلاً في نهايتها والتي ظهرت في

الحسابات الختامية، ويتضمن كافة أوامر الصرف التي تم دفعها فعلاً في نهاية آحر يوم من السنة المالية.

٤ - الإنفاق المخطط: الميزانية التي وضعتها وزارة التخطيط للوزارة والتي وردت في الخطة الخمسية، ويتضمن كافة المبالغ المقترح إنفاقها خلال إحدى سنوات الخطة.

سادساً: فروض النموذج

يقوم النموذج المقترح على الفروض التالية:

- ١ - التتالي (Sequencing) والاعتمادية المتبادلة (Interdependence) في عملية الميزانية، حيث إنها تمر بمراحل عدة متتالية معتمدة على بعضها في المعلومات والحسابات والتقديرات، وإن قرارات الميزانية تصنع مرحلياً.
 - ٢ - معرفة الأدوار التي يقوم بها المشتركون في كل مرحلة والتوقع مسبقاً لها (Expected Roles)، فالأجهزة الحكومية تطالب بالمزيد ووزارة المالية تطالب بالتحجيم والإقلال.
 - ٣ - قيام المشتركين في كل مرحلة بعملية حسابات (Calculated Actions) معقدة تغطي احتمالات التوسع والتحجيم والاستعداد لذلك.
 - ٤ - التغيير في الميزانية المتكررة أكثر ثباتاً من التغيير في ميزانية المشاريع.
 - ٥ - إن الحسابات في عملية الميزانية تتسم بالتعقيد والتركيب والتراكم (Complex & Cumulative).
 - ٦ - إن الميزانية تتضمن جزءاً يمثل المخصص السنوي أو القاعدة (Fair Base) الذي يصعب المساس به والتغيير في الميزانية لا يشمل هذا الجزء.
 - ٧ - ضخامة عمل الميزانية من حيث عدد المشتركين فيها والمعلومات التي تطلبها والأجهزة التي تساهم فيها.
 - ٨ - الأسلوب الشائع في إعداد الميزانية هو أسلوب الميزانية التقليدية "Line-item budget format"، وأن المحاولات التي بذلت لتطوير أسلوب الإعداد وتطبيق الأنظمة الحديثة باءت بالفشل.
 - ٩ - إن الميزانية المقررة من قبل مجلس الوزراء هي التي توصي بها وزارة المالية مع تعديل طفيف، أي أن الأغلبية العظمى من التعديلات وتوجيهات المجلس تجري ويؤخذ بها قبل رفع الميزانية للمجلس.
- وتشمل الميزانية الإجمالية أبواب الميزانية الأربعة (الرواتب، والمصروفات العامة، والإعانات، والمشاريع)، والميزانية المتكررة تشمل مصروفات الأبواب الثلاثة الأولى، وميزانية المشاريع تشمل

الباب الرابع. والعلاقة المفترضة بين أنواع الميزانية والأسس علاقة طردية، أي أن الزيادة (الانخفاض) في أسس الإنفاق المعتمد أو المعدل أو الفعلي أو المخطط تؤدي إلى زيادة (انخفاض) في الميزانية الإجمالية أو المتكررة أو المشاريع.

سابعاً: النماذج

تمثل الأسس المختارة المتغيرات التي تحدد الميزانية الإجمالية أو المتكررة أو المشاريع. والنماذج المقترحة كالتالي:

١ - أن الميزانية الإجمالية تقدر بناءً على أساس الإنفاق المعتمد الإجمالي أو الإنفاق المعدل الإجمالي أو الإنفاق الفعلي الإجمالي إضافة إلى ثابت ومتغير عشوائي.

$$\text{ج ز} = \text{أ} \cdot \text{ب} + \text{ع} \cdot \text{ز} + \text{خ} \cdot \text{د} \quad (١-١)$$

حيث إن: ج ز = الميزانية الإجمالية في السنة المالية (ز) وع ٣.١ = الإنفاق المعتمد الإجمالي أو الإنفاق المعدل الإجمالي أو الإنفاق الفعلي الإجمالي في السنة المالية (ز-١) وب ٣.١ = التغير الناتج في الميزانية الإجمالية بسبب التغير في الإنفاق المعتمد الإجمالي أو الإنفاق المعدل الإجمالي أو الإنفاق الفعلي الإجمالي. وتحويل العلاقة (١-١) إلى صيغة لوغاريتمية تصبح:

$$\text{لو ج ز} = \text{لو أ} \cdot \text{ب} + \text{لو ع} \cdot \text{ز} + \text{لو خ} \cdot \text{د} \quad (٢-١)$$

٢ - أن الميزانية الإجمالية تقدر بناءً على أساس الإنفاق المخطط الإجمالي إضافة إلى ثابت ومتغير عشوائي.

$$\text{ج ز} = \text{أ} + \text{ب} \cdot \text{ط} + \text{ز} + \text{خ} \quad (١-٢)$$

حيث إن: ط ١ = الإنفاق المخطط الإجمالي في السنة المالية (ز) وب ١ = التغير الناتج في الميزانية الإجمالية بسبب التغير في الإنفاق المخطط الإجمالي. وتحويل العلاقة (١-٢) إلى صيغة لوغاريتمية تصبح:

$$\text{لو ج ز} = \text{لو أ} + \text{ب} \cdot \text{لو ط} + \text{ز} + \text{خ} \quad (٢-٢)$$

٣ - أن الميزانية المتكررة تقدر بناءً على أساس الإنفاق المعتمد المتكرر أو الإنفاق المعدل المتكرر أو الإنفاق الفعلي المتكرر إضافة إلى ثابت ومتغير عشوائي.

$$\text{ت ز} = \text{أ} \cdot \text{ب} + \text{ع} \cdot \text{ز} + \text{خ} \cdot \text{د} \quad (١-٣)$$

حيث إن: $ت ز =$ الميزانية المتكررة في السنة المالية (ز) وع $٦..٤ =$ الإنفاق المعتمد المتكرر أو الإنفاق المعدل المتكرر أو الإنفاق الفعلي المتكرر في السنة المالية (ز-١) وب $٧..٥ =$ التغيير الناتج في الميزانية المتكررة بسبب التغيير في الإنفاق المعتمد المتكرر أو الإنفاق المعدل المتكرر أو الإنفاق الفعلي المتكرر. وبتحويل العلاقة (١-٣) إلى صيغة لوغاريتمية تصبح:

$$\text{لو } ت ز = \text{لو } أ٦ + \text{ب } ٧..٥ \text{ لو } ع٦..٤ ز - ١ + \text{خ } ٧..٥ \quad (٢-٣)$$

٤ - أن الميزانية المتكررة تقدر بناءً على أساس الإنفاق المخطط المتكرر إضافة إلى ثابت ومتغير عشوائي.

$$\text{ت ز} = \text{أ}٨ + \text{ب } ٨ ط٢ ز + \text{خ } ٨ \quad (١-٤)$$

حيث إن: $ط ز =$ الإنفاق المخطط المتكرر في السنة المالية (ز) وب $٨ =$ التغيير الناتج في الميزانية المتكررة بسبب التغيير في الإنفاق المخطط المتكرر. وبتحويل العلاقة (١-٤) إلى صيغة لوغاريتمية تصبح:

$$\text{لو } ت ز = \text{لو } أ٨ + \text{ب } ٨ ط٢ ز + \text{خ } ٨ \quad (٢-٤)$$

٥ - أن ميزانية المشاريع تقدر بناءً على أساس الإنفاق المعتمد للمشاريع أو الإنفاق المعدل للمشاريع أو الإنفاق الفعلي للمشاريع إضافة إلى ثابت ومتغير عشوائي.

$$\text{ش ز} = \text{أ}١١..٩ + \text{ب } ١١..٩ ع١١..٩ ز - ١ + \text{خ } ١١..٩ \quad (١-٥)$$

حيث إن: $ش ز =$ ميزانية المشاريع في السنة المالية (ز) وع $٩..٧ =$ الإنفاق المعتمد أو المعدل أو الفعلي للمشاريع في السنة المالية (ز-١) وب $١١..٩ =$ التغيير الناتج في ميزانية المشاريع بسبب التغيير في الإنفاق المعتمد للمشاريع أو المعدل للمشاريع أو الفعلي للمشاريع. وبتحويل العلاقة (١-٥) إلى صيغة لوغاريتمية تصبح:

$$\text{لو } ش ز = \text{لو } أ١١..٩ + \text{ب } ١١..٩ ع١١..٩ ز - ١ + \text{خ } ١١..٩ \quad (٢-٥)$$

٦ - أن ميزانية المشاريع تقدر بناءً على أساس الإنفاق المخطط للمشاريع إضافة إلى ثابت ومتغير عشوائي.

$$\text{ش ز} = \text{أ}١٢ + \text{ب } ١٢ ط٣ ز + \text{خ } ١٢ \quad (١-٦)$$

حيث إن: ط = الإنفاق المخطط للمشاريع في السنة المالية (ز) وب = التغيير الناتج في ميزانية المشاريع بسبب التغيير في الإنفاق المخطط للمشاريع. وتحويل العلاقة (٦-١) إلى صيغة لوجارتمية تصبح:

$$\text{لو ش ز} = \text{لو أ} + \text{ب} + \text{لو ط} + \text{خ} \quad (٦-٢)$$

ويفترض أن المتغير العشوائي خ...١٢ ذو متوسط حسابي يساوي صفراً وتباين ثابت وأن أ...١٢ يمثل الثابت.

وقد تم استخدام أسلوب الإحصاء الوصفي لتحديد حجم التغيير السنوي في الميزانية وطريقة المربعات الصغرى (Ordinary Least-Squares) لتحديد العوامل التي تؤثر في الميزانية الإجمالية والمتكررة والمشاريع لوزارة الصحة خلال فترة الدراسة مع التصحيح للارتباط الذاتي من الدرجة الأولى للمتغيرات العشوائية (First-Order Autocorrelation) وذلك باستخدام طريقة كوكرن أوركوت (Cochrane-Orcutt)^(٢٣).

النتائج

أولاً: حجم التغيير

يوضح الجدول رقم (٢) حجم التغيير السنوي في الميزانية الإجمالية والمتكررة وميزانية المشاريع والتخطيط:

- ١ - يفيد الحد الأدنى بانعدام التغيير ويفيد الحد الأعلى بأقصى تغيير جرى على الميزانية. ويلاحظ أن ميزانية التخطيط الإجمالية والمتكررة والمشاريع هي الأعلى في نسبة التغيير السنوي.
- ٢ - يعتبر متوسط نسبة التغيير في ميزانية التخطيط الإجمالية والمتكررة والمشاريع الأعلى مقارنة بمتوسطات التغيير في الميزانية الإجمالية والمتكررة والمشاريع.
- ٣ - يعتبر متوسط نسبة التغيير في الميزانية المتكررة الأقل مقارنة بمتوسطات نسبة التغيير في الميزانية الإجمالية وميزانية المشاريع.
- ٤ - يعتبر متوسط نسبة التغيير في ميزانية المشاريع الأعلى مقارنة بمتوسطات نسبة التغيير في الميزانية الإجمالية والمتكررة.
- ٥ - أن حجم التغيير في فترات متعددة فاق حد التغيير الجزئي بسبب التغيرات التي طرأت على الإيرادات.

(23) J. Johnston, *Econometric Methods* (New York: McGraw-Hill Book Company, 1984), p.262.

جدول رقم (٢)

حجم التغيير في أنواع الميزانية

من ١٣٩١/٩٠هـ إلى ١٤١٥/١٤هـ* (٪)

| الميزانية | الحد الأدنى | السنة المالية | الحد الأقصى | السنة المالية | المتوسط | الانحراف المعياري |
|-------------------|-------------|---------------|-------------|---------------|---------|-------------------|
| الإجمالية | ١,٨- | ١٤١٠/٠٩هـ | ١٧٤,٩ | ١٣٩٦/٩٥هـ | ٢٨,٦٩٢ | ٣٧,٣١٨١ |
| التخطيط الإجمالية | ٠,١٦ | ١٤١٥/١٤هـ | ١٨٢٦,١ | ١٣٩٦/٩٥هـ | ٩٨ | ٣٦٢,٦١٨٧ |
| المتكررة | ٠,٢ | ١٤١٠/٠٩هـ | ٥٥,٩ | ١٣٩٦/٩٥هـ | ٢١,٨٣٢ | ١٦,٨٢٢١ |
| التخطيط المتكررة | ١,٣ | ١٤٠٠/٩٩هـ | ١٩٩,٢ | ١٣٩٦/٩٥هـ | ٢٤,٧٩ | ٤٣,٢٣٩٩ |
| المشاريع | ١,٢ | ١٣٩٨/٩٧هـ | ٤١٧,٨ | ١٣٩٥/٩٤هـ | ٦٠,٧٩٦ | ١٠٧,٠٣٩٥ |
| التخطيط المشاريع | ٠ | ١٣٩٦/٩٥هـ | ٦٩٦٥ | ١٣٩٦/٩٥هـ | ٣٣٧.٩٧ | ١٣٨٥,٧٤٧٢ |

• حجم التغيير = الفرق بين ميزانيتين سنتين ماليتين مقسوماً على السنة المالية السابقة ومحولاً إلى نسبة مئوية.

الملاحظ أن الميزانية المتكررة أكثر استقراراً في نسبة التغيير السنوي مقارنة بالميزانية الإجمالية وميزانية المشاريع، وأن ميزانية التخطيط والمشاريع أقل استقراراً في نسبة التغيير السنوي مقارنة بالميزانية الإجمالية والمتكررة.

ثانياً: الأداء العام للنماذج

يتضح من النتائج في الجدول رقم (٣) أن النماذج المقترحة قادرة على تفسير التغيرات والاتجاه الذي اتخذته قرارات ميزانية وزارة الصحة الإجمالية خلال فترة الدراسة من عام ١٣٩٠هـ إلى عام ١٤١٥هـ:

١ - أنه بمقارنة المعاملات المختلفة لنماذج أسس قرارات الميزانية الإجمالية (الإنفاق المعتمد، الإنفاق المعدل، الإنفاق الفعلي، الإنفاق المخطط) يتبين لنا أن أساسى الإنفاق المعتمد الإجمالي والإنفاق المعدل الإجمالي هما الأعلى في تفسير تغيرات الميزانية الإجمالية لوزارة الصحة، حيث إن قيمة معامل التحديد لنموذج إجمالي ميزانية وزارة الصحة ($R^2=0,95$) تشير إلى أن أغلبية التغيير النسبي الذي يحدث للميزانية الإجمالية ناتج عن التغيير النسبي الذي يحدث في الإنفاق المعتمد الإجمالي، أي إن الإنفاق المعتمد الإجمالي مسئول عن ٩٥٪ من التغيير النسبي الذي يجري للميزانية الإجمالية، ويدل كذلك على أن العلاقة المقدرة تشرح العلاقة الأصلية بنفس النسبة. كما أن قيمة الاختبار الإحصائي (F) تساوي ٤٥٥، الأمر الذي يعني أنه لا يمكن قبول فرض العدم الذي ينص بانعدام العلاقة بين الميزانية الإجمالية والإنفاق المعتمد الإجمالي عند مستوى معنوية يفوق ١٪.

جدول رقم (٣)

نماذج أسس قرارات الميزانية الإجمالية

| النماذج | معامل التحديد (R^2) | الاختبار الإحصائي F | دربن واتسون (D-W) |
|-----------------|-------------------------|---------------------|-------------------|
| الإنفاق المعتمد | ٠,٩٥ | ٤٥٥ | ١,٧ |
| الإنفاق المعدل | ٠,٩٤ | ٣٧٢,١٩ | ١,٧ |
| الإنفاق الفعلي | ٠,٥٦ | ٣١,٥٥ | ١,٣٤ |
| الإنفاق المخطط | ٠,٤٢ | ١٨,٧١ | ١ |

*القيمة المعدلة

٢ - إن قيمة معامل التحديد لأساس الإنفاق المعدل ($R^2=٠,٩٤$) تشير إلى أن معظم التغيير النسبي الذي يطرأ على الميزانية الإجمالية ناتج عن التغيير النسبي الذي يحدث في الإنفاق المعدل الإجمالي، أي إن الإنفاق المعدل الإجمالي مسئول عن ٩٤٪ من التغيير النسبي الذي يجري للميزانية الإجمالية. ثم إن ذلك يدل على أن العلاقة المقدره وفق النموذج بين الميزانية الإجمالية والإنفاق المعدل الإجمالي تفسر العلاقة الأصلية بنفس النسبة. وبالنظر إلى الاختبار الإحصائي (F) نجد أنه يساوي ٣٧٢,١٩، وهذا يقتضي عدم قبول فرض العدم الذي ينص بعدم وجود علاقة بين الميزانية الإجمالية والإنفاق المعدل الإجمالي.

٣ - إن قيمة معامل التحديد لأساس الإنفاق الفعلي الإجمالي ($R^2=٠,٥٦$) تشير إلى أن ٥٦٪ من التغيير النسبي الذي يطرأ على الميزانية الإجمالية ناتج عن التغيير النسبي الذي يحدث في الإنفاق الفعلي الإجمالي. ثم إن ذلك يدل على أن العلاقة المقدره وفق النموذج بين الميزانية الإجمالية والإنفاق الفعلي الإجمالي تفسر العلاقة الأصلية بنفس النسبة. وبالنظر إلى الاختبار الإحصائي (F) نجد أنه يساوي ٣١,٥٥، وهذا يقتضي عدم قبول فرض العدم الذي ينص بعدم وجود علاقة بين الميزانية الإجمالية والإنفاق الفعلي الإجمالي.

٤ - إن قيمة معامل التحديد لأساس الإنفاق المخطط الإجمالي ($R^2=٠,٤٢$) تشير إلى أن ٤٢٪ من التغيير النسبي الذي يطرأ على الميزانية الإجمالية ناتج عن التغيير النسبي الذي يحدث في الإنفاق المخطط الإجمالي. ثم إن ذلك يدل على أن العلاقة المقدره وفق النموذج بين الميزانية العامة الإجمالية والإنفاق المخطط الإجمالي تفسر العلاقة الأصلية بنفس النسبة. وبالنظر إلى الاختبار الإحصائي (F) نجد أنه يساوي ١٨,٧١، وهذا يقتضي عدم قبول فرض العدم الذي ينص بعدم وجود علاقة بين الميزانية الإجمالية والإنفاق المخطط الإجمالي.

.. يتضح من النتائج في الجدول رقم (٤) أن النماذج المقترحة قادرة على تفسير التغيرات والاتجاه الذي اتخذته الميزانية المتكررة لوزارة الصحة خلال فترة الدراسة من عام ١٣٩٠هـ إلى عام ١٤١٥هـ:

١ - إنه بمقارنة المعاملات المختلفة لنماذج أسس قرارات الميزانية المتكررة (الإنفاق المعتمد، الإنفاق المعدل، الإنفاق الفعلي، الإنفاق المخطط) يتبين لنا أن أساسي الإنفاق المعتمد المتكرر والإنفاق المعدل المتكرر هما الأعلى تفسيراً لتغيرات الميزانية المتكررة لوزارة الصحة، حيث إن قيمة معامل التحديد لنموذج الميزانية المتكررة لوزارة الصحة ($R^2=0,99$) تشير إلى أن أغلبية التغيير النسبي الذي يحدث للميزانية المتكررة ناتج عن التغيير النسبي الذي يحدث في الإنفاق المعتمد المتكرر، أي إن الإنفاق المعتمد للنفقات المتكررة مسئول عن ٩٩٪ من التغيير النسبي الذي يجري للميزانية المتكررة، ويدل كذلك على أن العلاقة المقدرة تشرح العلاقة الأصلية بنفس النسبة. كما أن قيمة الاختبار الإحصائي (F) تساوي ٢٩٥٢ الأمر الذي يعني أنه لا يمكن قبول فرض العدم الذي ينص بانعدام العلاقة بين الميزانية المتكررة والإنفاق المعتمد للميزانية المتكررة عند مستوى معنوية أعلى من ١٪.

جدول رقم (٤)

نماذج أسس قرارات الميزانية المتكررة

| النماذج | معامل التحديد (R^2) | الاختبار الإحصائي F | دربن واتسون (D-W) |
|-----------------|-------------------------|---------------------|-------------------|
| الإنفاق المعتمد | ٠,٩٩ | ٢٩٥٢ | ١,٦ |
| الإنفاق المعدل | ٠,٩٩ | ٢٥٤٧ | ١,٦ |
| الإنفاق الفعلي | ٠,٩٦ | ٥٧٤ | ١,٤ |
| الإنفاق المخطط | ٠,١٣ | ٥,٤٧ | ١,٠٥ |

*القيمة المعدلة

٢ - إن أساس الإنفاق المعدل المتكرر يقرب من أساس الإنفاق المعتمد المتكرر من حيث التأثير، إذ إن قيمة معامل التحديد ($R^2=0,99$) تشير إلى أن معظم التغيير النسبي الذي يطرأ على الميزانية المتكررة ناتج عن التغيير النسبي الذي يحدث في الإنفاق المعدل المتكرر، أي أن الإنفاق المعدل المتكرر مسئول عن ٩٩٪ من التغيير النسبي الذي يجري للميزانية المتكررة. ثم إن ذلك يدل على أن العلاقة المقدرة وفق النموذج بين الميزانية المتكررة والإنفاق المعدل المتكرر تفسر العلاقة الأصلية بنفس النسبة. وبالنظر إلى الاختبار الإحصائي (F) نجده يساوي ٢٥٤٧، وهذا يقتضي عدم قبول فرض العدم الذي ينص بعدم وجود علاقة بين الميزانية المتكررة والإنفاق المعدل المتكرر.

٣ - إن قيمة معامل التحديد لأساس الإنفاق الفعلي المتكرر ($R^2=0,96$) تشير إلى أن ٩٦٪ من التغيير النسبي الذي يطرأ على الميزانية المتكررة ناتج عن التغيير النسبي الذي يحدث في الإنفاق الفعلي المتكرر. ثم أن ذلك يدل على أن العلاقة المقدرة وفق النموذج بين الميزانية المتكررة والإنفاق الفعلي المتكرر تفسر العلاقة الأصلية بنفس النسبة. وبالنظر إلى الاختبار الإحصائي (F) نجده يساوي ٥٧٤، وهذا يقتضي عدم قبول فرض العدم الذي ينص بعدم وجود علاقة بين الميزانية المتكررة والإنفاق الفعلي المتكرر.

٤ - إن قيمة معامل التحديد لأساس الإنفاق المخطط المتكرر ($R^2=0,13$) تشير إلى أن ١٣٪ من التغيير النسبي الذي يطرأ على الميزانية المتكررة ناتج عن التغيير النسبي الذي يحدث في الإنفاق المخطط المتكرر. ثم إن ذلك يدل على أن العلاقة المقدرة وفق النموذج بين الميزانية المتكررة والإنفاق المخطط المتكرر تفسر العلاقة الأصلية بنفس النسبة. وبالنظر إلى الاختبار الإحصائي (F) نجده يساوي ٥،٤٧، وهذا يقتضي عدم قبول فرض العدم الذي ينص بعدم وجود علاقة بين الميزانية المتكررة والإنفاق المخطط المتكرر.

.. يتضح من النتائج في الجدول رقم (٥) أن النماذج المقترحة قادرة على تفسير التغيرات والاتجاه الذي اتخذته قرارات ميزانية المشاريع لوزارة الصحة خلال فترة الدراسة من عام ١٣٩٠هـ إلى عام ١٤١٥هـ :

١ - إنه بمقارنة المعاملات المختلفة لنماذج أسس قرارات ميزانية المشاريع (الإنفاق المعتمد، الإنفاق المعدل، الإنفاق الفعلي، الإنفاق المخطط) يتبين لنا أن أساس الإنفاق المعتمد والإنفاق المعدل هما الأعلى تفسيراً لتغيرات ميزانية المشاريع للعام المالي الحالي لوزارة الصحة، حيث إن قيمة معامل التحديد لنموذج ميزانية المشاريع لوزارة الصحة ($R^2=0,68$) تشير إلى أن معظم التغيير النسبي الذي يحدث لميزانية المشاريع ناتج عن التغيير النسبي الذي يحدث في الإنفاق المعتمد للمشاريع، أي أن الإنفاق المعتمد لميزانية المشاريع مسئول عن ٦٨٪ من التغيير النسبي الذي يجري لميزانية المشاريع، ويدل كذلك على أن العلاقة المقدرة تشرح العلاقة الأصلية بنفس النسبة. كما أن قيمة الاختبار الإحصائي (F) تساوي ٥٠,٤٩، الأمر الذي يعني أنه لا يمكن قبول فرض العدم الذي ينص بانعدام العلاقة بين ميزانية المشاريع والإنفاق المعتمد لميزانية المشاريع عند مستوى معنوية أعلى من ١٪.

جدول رقم (٥)

نماذج أسس قرارات ميزانية المشاريع

| النماذج | معامل التحديد (R^2)* | الاختبار الإحصائي F | دربن واتسون (D-W) |
|-----------------|--------------------------|---------------------|-------------------|
| الإنفاق المعتمد | ٠,٦٨ | ٥٠,٤٩ | ١,٥ |
| الإنفاق المعدل | ٠,٦٨ | ٥٠,٤٧ | ١,٤ |
| الإنفاق الفعلي | ٠,٣٣ | ١٣,٢١ | ١,٣ |
| الإنفاق المخطط | ٠,١٩ | ٧,٤٣ | ١,١٠ |

*القيمة المعدلة

٢ - إن قيمة معامل التحديد لأساس الإنفاق المعدل للمشاريع ($R^2=٠,٦٨$) تشير إلى أن معظم التغيير النسبي الذي يطرأ على ميزانية المشاريع ناتج عن التغيير النسبي الذي يحدث في الإنفاق المعدل للمشاريع، أي أن الإنفاق المعدل للمشاريع مسئول عن ٦٨٪ من التغيير النسبي الذي يجري لميزانية المشاريع. ثم إن ذلك يدل على أن العلاقة المقدره وفق النموذج بين ميزانية المشاريع والإنفاق المعدل للمشاريع تفسر العلاقة الأصلية بنفس النسبة. وبالنظر إلى الاختبار الإحصائي (F) نجده يساوي ٥٠,٤٧، وهذا يعني عدم قبول فرض العدم الذي ينص بعدم وجود علاقة بين ميزانية المشاريع والإنفاق المعدل للمشاريع.

٣ - إن قيمة معامل التحديد لأساس الإنفاق الفعلي للمشاريع ($R^2=٠,٣٣$) تشير إلى أن ٣٣٪ من التغيير النسبي الذي يطرأ على ميزانية المشاريع ناتج عن التغيير النسبي الذي يحدث في الإنفاق الفعلي للمشاريع. ثم إن ذلك يدل على أن العلاقة المقدره وفق النموذج بين ميزانية المشاريع والإنفاق الفعلي تفسر العلاقة الأصلية بنفس النسبة. وبالنظر إلى الاختبار الإحصائي (F) نجده يساوي ١٣,٢١، هذا يقتضي عدم قبول فرض العدم الذي ينص بعدم وجود علاقة بين ميزانية المشاريع والإنفاق الفعلي للمشاريع.

٤ - إن قيمة معامل التحديد لأساس الإنفاق المخطط للمشاريع ($R^2=٠,١٩$) تشير إلى أن ١٩٪ من التغيير النسبي الذي يطرأ على ميزانية المشاريع ناتج عن التغيير النسبي الذي يحدث في الإنفاق المخطط للمشاريع. ثم إن ذلك يدل على أن العلاقة المقدره وفق النموذج بين ميزانية المشاريع والإنفاق المخطط تفسر العلاقة الأصلية بنفس النسبة. وبالنظر إلى الاختبار الإحصائي (F) نجده يساوي ٧,٤٣، وهذا يقتضي عدم قبول فرض العدم الذي ينص بعدم وجود علاقة بين ميزانية المشاريع للعام المالي الحالي والإنفاق المخطط للمشاريع.

والملاحظ أن نموذجي الإنفاق المعتمد والإنفاق المعدل هما الأكثر تفسيراً وأن نموذجي الإنفاق الفعلي والإنفاق المخطط هما الأقل تفسيراً لميزانية وزارة الصحة الإجمالية والمتكررة والمشاريع، حيث إن الأولين يشرحان ٩٥٪ و ٩٤٪ من الميزانية الإجمالية و ٩٩٪ من الميزانية المتكررة و ٦٨٪ من ميزانية المشاريع، وإن الآخرين يشرحان ٥٦٪ و ٤٢٪ من الميزانية الإجمالية و ٩٦٪ و ١٣٪ من الميزانية المتكررة و ٣٣٪ و ١٩٪ من ميزانية المشاريع.

ثالثاً: العوامل

يتضح من النتائج في الجدول رقم (٦) التالي:

١ - إن قيم معاملات أسس قرارات الميزانية الإجمالية لوزارة الصحة هي ٠,٨٣ للإنفاق المعتمد، و ٠,٨٢ للإنفاق المعدل، و ٠,٥٤ للإنفاق الفعلي، و ٠,٢٣ للإنفاق المخطط.

جدول رقم (٦)

أسس قرارات الميزانية الإجمالية

| الأسس | المعاملات | الخطأ المعياري | قيمة (t) | أهمية (t) |
|-----------------|-----------|----------------|----------|-----------|
| الإنفاق المعتمد | (أ) | (أ) | (أ) | (أ) |
| | ١,٥٢ | ٠,٣٣ | ٤,٦٥ | ٠,٠٠ |
| | (ب) | (ب) | (ب) | (ب) |
| | ٠,٨٣ | ٠,٠٤ | ٢١,٣٣ | ٠,٠٠ |
| الإنفاق المعدل | (أ) | (أ) | (أ) | (أ) |
| | ١,٥٩ | ٠,٣٦ | ٤,٤٤ | ٠,٠٠ |
| | (ب) | (ب) | (ب) | (ب) |
| | ٠,٨٢ | ٠,٠٤ | ١٩,٢٩ | ٠,٠٠ |
| الإنفاق الفعلي | (أ) | (أ) | (أ) | (أ) |
| | ٤,١٧ | ٠,٨١ | ٥,١٤ | ٠,٠٠ |
| | (ب) | (ب) | (ب) | (ب) |
| | ٠,٥٤ | ٠,١٠ | ٥,٦٢ | ٠,٠٠ |
| الإنفاق المخطط | (أ) | (أ) | (أ) | (أ) |
| | ٦,٩٩ | ٠,٥٢ | ١٣,٣٤ | ٠,٠٠ |
| | (ب) | (ب) | (ب) | (ب) |
| | ٠,٢٣ | ٠,٠٥ | ٤,٣٣ | ٠,٠٠ |

*مستوى المعنوية > ٠,٠١

٢ - إن الزيادة ١٠٪ في كل من الإنفاق المعتمد أو الإنفاق المعدل أو الإنفاق الفعلي أو الإنفاق المخطط تؤدي إلى زيادة الميزانية الإجمالية للعام المالي الحالي ٨,٣٪ أو ٨,٢٪ أو ٥,٤٪ أو ٢,٣٪.

٣ - إن قيم معاملات أسس قرارات الميزانية اجتازت اختبار المعنوية الإحصائية بدرجة ثقة ٠,٠١، وهذا يعني رفض فرض العدم القائل بأن التغيير النسبي في الإنفاق المعتمد والإنفاق المعدل والإنفاق الفعلي والإنفاق المخطط لا يؤثر على ميزانية العام المالي الحالي، بل العكس صحيح وهو أن التغيير النسبي في الإنفاق المعتمد والإنفاق المعدل والإنفاق الفعلي والإنفاق المخطط يؤدي إلى تغيير نسبي في ميزانية العام المالي الحالي لوزارة الصحة.

.. يتضح من النتائج في الجدول رقم (٧) التالي:

١ - إن قيم معاملات أسس قرارات الميزانية المتكررة لوزارة الصحة هي ٠,٩٠ للإنفاق المعتمد، و٠,٨٨ للإنفاق المعدل، و٠,٧٥ للإنفاق الفعلي، و٠,٢٠ للإنفاق المخطط.

جدول رقم (٧)

أسس قرارات الميزانية المتكررة

| الأسس | المعاملات | الخطأ المعياري | قيمة (t) | أهمية (t) |
|-----------------|-----------|----------------|----------|-----------|
| الإنفاق المعتمد | (أ) | (أ) | (أ) | (أ) |
| | ٠,٩٨ | ٠,١٣ | ٧,٤٨ | ٠,٠٠ |
| | (ب) | (ب) | (ب) | (ب) |
| | ٠,٩٠ | ٠,٠٢ | ٥٤,٣٣ | ٠,٠٠ |
| الإنفاق المعدل | (أ) | (أ) | (أ) | (أ) |
| | ١,٠٤ | ٠,١٤ | ٧,٤٦ | ٠,٠٠ |
| | (ب) | (ب) | (ب) | (ب) |
| | ٠,٨٨ | ٠,٠٢ | ٥٠,٤٧ | ٠,٠٠ |
| الإنفاق الفعلي | (أ) | (أ) | (أ) | (أ) |
| | ٢,٢٥ | ٠,٢٥ | ٩,٠٤ | ٠,٠٠ |
| | (ب) | (ب) | (ب) | (ب) |
| | ٠,٧٥ | ٠,٠٣ | ٢٣,٩٦ | ٠,٠٠ |
| الإنفاق المخطط | (أ) | (أ) | (أ) | (أ) |
| | ٧,٢٦ | ٠,٧٧ | ٩,٤٠ | ٠,٠٠ |
| | (ب) | (ب) | (ب) | (ب) |
| | ٠,٢٠ | ٠,٠٨ | ٢,٣٤ | ٠,٠٣ |

*مستوى المعنوية > ٠,٠١ **مستوى المعنوية < ٠,٠١

٢ - أن الزيادة ١٠٪ في كل من الإنفاق المعتمد أو الإنفاق المعدل أو الإنفاق الفعلي أو الإنفاق المخطط تؤدي إلى زيادة الميزانية المتكررة للعام المالي الحالي ٩٪ أو ٨.٨٪ أو ٧.٥٪ أو ٢٪.

٣ - إن قيم معاملات أسس قرارات الميزانية المتكررة اجتازت اختبار المعنوية الإحصائية بدرجة ثقة ٠,٠١ (معددا الإنفاق المخطط فدرجة الثقة له تساوي ٠,٠٣)، وهذا يعني رفض فرض عدم القائل بأن التغيير النسبي في الإنفاق المعتمد والإنفاق المعدل والإنفاق الفعلي والإنفاق المخطط لا يؤثر على الميزانية المتكررة للعام المالي الحالي، بل إن التغيير النسبي في الإنفاق المعتمد والإنفاق المعدل والإنفاق الفعلي والإنفاق المخطط يؤدي إلى تغيير نسبي في الميزانية المتكررة للعام المالي الحالي لوزارة الصحة.

.. يتضح من النتائج في الجدول رقم (٨) التالي:

١ - إن قيم معاملات أسس قرارات ميزانية المشاريع لوزارة الصحة هي ٠,٦٩ للإنفاق المعتمد، و٠,٧٣ للإنفاق المعدل، و٠,٤٧ للإنفاق الفعلي، و٠,٢٦ للإنفاق المخطط.

٢ - إن الزيادة ١٠٪ في كل من الإنفاق المعتمد أو الإنفاق المعدل أو الإنفاق الفعلي أو الإنفاق المخطط تؤدي إلى زيادة ميزانية المشاريع للعام المالي الحالي ٩,٦٪ أو ٧,٣٪ أو ٤,٧٪ أو ٢,٦٪.

٣ - إن قيم معاملات أسس قرارات ميزانية المشاريع اجتازت اختبار المعنوية الإحصائية بدرجة ثقة ٠,٠١، الأمر الذي يعني رفض فرض عدم القائل بأن التغيير النسبي في الإنفاق المعتمد والإنفاق المعدل والإنفاق الفعلي والإنفاق المخطط لا يؤثر على ميزانية المشاريع للعام المالي الحالي، بل إن التغيير النسبي في الإنفاق المعتمد والإنفاق المعدل والإنفاق الفعلي والإنفاق المخطط يؤدي إلى تغيير نسبي في ميزانية المشاريع للعام المالي الحالي لوزارة الصحة.

والملاحظ أن الإنفاق المعتمد والإنفاق المعدل أكثر الأسس تأثيراً على ميزانية العام المالي الحالي الإجمالية أو المتكررة أو المشاريع وأن الإنفاق الفعلي والإنفاق المخطط أقلها تأثيراً ويتضح ذلك وفق التالي:

جدول رقم (٨)
أسس قرارات ميزانية المشاريع

| الأسس | المعاملات | الخطأ المعياري | قيمة (t) | أهمية (t) |
|-----------------|-----------|----------------|----------|-----------|
| الإنفاق المعتمد | (أ) | (أ) | (أ) | (أ) |
| | ٢,٢٢ | ٠,٦٧ | ٣,٣٢ | ٠,٠٠ |
| | (ب) | (ب) | (ب) | (ب) |
| | ٠,٦٩ | ٠,١٠ | ٧,١٠ | ٠,٠٠ |
| الإنفاق المعدل | (أ) | (أ) | (أ) | (أ) |
| | ١,٩٦ | ٠,٧١ | ٢,٧٨ | ٠,٠١ |
| | (ب) | (ب) | (ب) | (ب) |
| | ٠,٧٣ | ٠,١٠ | ٧,١٠ | ٠,٠٠ |
| الإنفاق الفعلي | (أ) | (أ) | (أ) | (أ) |
| | ٤,٠٣ | ٠,٨٥ | ٤,٧٦ | ٠,٠٠ |
| | (ب) | (ب) | (ب) | (ب) |
| | ٠,٤٧ | ٠,١٣ | ٣,٦٣ | ٠,٠٠ |
| الإنفاق المخطط | (أ) | (أ) | (أ) | (أ) |
| | ٥,٢٠ | ٠,٧٩ | ٦,٥٨ | ٠,٠٠ |
| | (ب) | (ب) | (ب) | (ب) |
| | ٠,٢٦ | ٠,١٠ | ٢,٧٣ | ٠,٠١ |

*مستوى المعنوية > ٠,٠١

- ١ - إن التغيير النسبي الإيجابي في الإنفاق المعتمد بمقدار ١٪ يؤدي إلى تغيير نسبي إيجابي بمقدار ٨٣,٠٪ في الميزانية الإجمالية و ٠,٩٠٪ في الميزانية المتكررة و ٠,٦٩٪ في ميزانية المشاريع.
- ٢ - إن التغيير النسبي الإيجابي في الإنفاق المعدل ١٪ يؤدي إلى تغيير نسبي إيجابي يعادل ٠,٨٢٪ في الميزانية الإجمالية و ٠,٨٨٪ في الميزانية المتكررة و ٠,٧٣٪ في ميزانية المشاريع.
- ٣ - إن الزيادة في الإنفاق الفعلي ١٪ تؤدي إلى زيادة الميزانية الإجمالية ٠,٥٤٪ والميزانية المتكررة ٠,٧٥٪ وميزانية المشاريع ٠,٤٧٪.
- ٤ - إن الزيادة في الإنفاق المخطط ١٪ تؤدي إلى زيادة ٠,٢٣٪ في الميزانية الإجمالية و ٠,٢٠٪ في الميزانية المتكررة و ٠,٢٦٪ في ميزانية المشاريع.
- ٥ - إن أساسي الإنفاق المعتمد والإنفاق المعدل أكثر تأثيراً على الميزانية المتكررة من ميزانية المشاريع، حيث أن الاستجابة لتغيير نسبي يعادل ١٪ فيهما تتمثل في ٠,٩٠٪ و ٠,٨٨٪ للميزانية المتكررة، بينما تتمثل في ٠,٦٩٪ و ٠,٧٣٪ لميزانية المشاريع.

التحليل

٣ - يرجع الاستقرار النسبي في الميزانية المتكررة لأن إعدادها يعتمد على أنظمة ولوائح صادرة من مجلس الوزراء وأي تغيير فيها لابد وأن يعتمد على أنظمة . أما التذبذب في ميزانية المشاريع فيرجع لإمكانيات التنفيذ والتشغيل وتوفر الإيرادات، أما الفرق في نسب التغيير بين ميزانية التخطيط والأنواع الأخرى من الميزانية فيرجع لاختلاف جهات الإعداد، إذ إن ميزانية التخطيط تخضع لأسلوب وقواعد وزارة التخطيط، والميزانيات الأخرى تخضع لقواعد وتعليمات وزارة المالية. ويلجأ صانعو قرارات الميزانية لأسس الإنفاق المعتمد والمعدل والفعلي والمخطط للأسباب التالية:

١ - ضخامة عدد الأجهزة الحكومية التي تقدم مشروعات ميزانياتها لوزارة المالية للمناقشة في أوقات متقاربة.

٢ - إن عملية إعداد تقديرات الميزانية لسنة مالية قادمة تتم أثناء تنفيذ ميزانية سنة مالية حالية، أي إن عملية الإعداد والتنفيذ تتداخل، وهذا يتطلب الجهد والوقت.

٣ - إن الميزانية تعد سنوياً وأن الوقت المتاح لعملية الإعداد والمناقشة ليس كافياً للدخول في تفصيلات دقيقة.

٤ - إن قدرات المشاركين في عملية الميزانية والمتمثلة في التدريب والتأهيل والتخصص محدودة.

٥ - إن هناك رغبة ملحة في استمرار السياسات الحالية وعدم إحداث تغييرات جذرية.

٦ - إن عملية الإعداد تتصف بالضخامة من حيث المعلومات المطلوبة والدقة والتوقيت في جمعها وإجراء الحسابات المعقدة.

٧ - إنها تتمشى مع الأدوار المتوقعة والإستراتيجيات التي يستخدمها المشاركون في أعمال الميزانية أثناء الإعداد والمناقشة.

٨ - إن الأساليب الحديثة مثل نظام التخطيط والميزانية والبرامج PPBS والميزانية الصفرية ZBB غير مطبقة لعدم توفر البيئة المناسبة لها.

.. إن الاستنتاج بأن أسس الإنفاق المعتمد والمعدل والفعلي هي الأعظم تأثيراً في الميزانية المتكررة يرجع إلى طبيعة المصروفات فيها والتي تنصف بالاستقرار والخضوع للأنظمة واللوائح كما ذكر آنفاً، بينما الإنفاق على المشاريع يخضع لاعتبارات الحاجة الفعلية لها وإمكانية التنفيذ والطاقة الاستيعابية "Absorptive Capacity". أما ضعف أثر أساس الإنفاق المخطط فيرجع إلى الأسباب الآتية:

- ١ - اختلاف طرق الإعداد بين التخطيط والمالية، إذ إن التخطيط يعتمد على أسس اقتصادية والمالية تراعي الاعتبارات السياسية والإدارية.
- ٢ - النظرة الواقعية للمالية، والاستثمارية المستقبلية للتخطيط، إذ إن المالية تركز على تجارب الماضي لاتجاه التغييرات في الإيرادات والنفقات، والتخطيط يركز على اتجاهات المستقبل لتغييرات الإيرادات والمصروفات.
- ٣ - اعتبار دور التخطيط في عملية الإعداد دوراً استشارياً، أي إن إدارة التخطيط في الوزارة لا تمارس دوراً تنفيذياً لمحتويات الخطة الخمسية.
- ٤ - المستجدات التي تحدث بعد إعداد الخطة والتي تتطلب الاستدراك في الميزانية خلال السنة المالية.
- ٥ - اختلاف الخلفية الثقافية وتدريب وتأهيل المخططين والعاملين في الميزانية، حيث إن جذور المخططين اقتصادية وجذور موظفي الميزانية إدارية واجتماعية.

التوصيات

- بناءً على النتائج السابقة، يستطيع صانعو قرارات الميزانية في وزارة الصحة الاعتماد على أسس الإنفاق المعتمد أو المعدل أو الفعلي أو المخطط في إعداد تقديرات الميزانية الإجمالية والمتكررة والمشاريع لسنة مالية قادمة، إلا أن هذه الأسس تختلف في درجة دقة التقدير، ولذلك يقترح التالي:
- ١ - الاعتماد على أساس الإنفاق المعتمد السابق الإجمالي في تقدير الميزانية الإجمالية للوزارة لسنة مالية قادمة.
 - ٢ - الاعتماد على أساس الإنفاق المعتمد السابق المتكرر في تقدير الميزانية المتكررة للوزارة لسنة مالية قادمة.
 - ٣ - الاعتماد على أساس الإنفاق المعتمد السابق للمشاريع في تقدير ميزانية المشاريع لسنة مالية قادمة.

ويجب أن تكون أنشطة مرحلة إعداد ومناقشة مشروع ميزانية الوزارة منصبة على وضع استراتيجيات تحافظ على مستوى الإنفاق المعتمد السابق كحد أدنى لميزانية الوزارة لسنة مالية قادمة، وذلك وفق التالي:

١ - إبراز التزايد في أعداد ونوعيات المستفيدين من الخدمات الصحية حسب فئات الخدمة المقدمة من أولية إلى متوسطة حتى المتخصصة والمستعصية، إذ إن حجم جمهور المستفيدين من خدمات وزارة الصحة يعتد به.

٢ - أن تتمشى برامج الوزارة للخدمة والتأهيل مع التقدم التقني في الحقل الصحي من حيث وسائل العلاج الآلية والصيدلانية والبشرية بطريقة مقنعة للمناقش في وزارة المالية . مع الاعتماد على المعلومات العميقة التخصص في المجال الطبي لتوجيه تعاون المناقش في صالح الوزارة.

٣ - المتابعة في كل مراحل دورة الميزانية وعدم الاقتصار على مراحل الإعداد والمناقشة، بل الاستئناف حتى الإقرار والتنفيذ والمتابعة.

وقد ركز هذا البحث على صناعة القرارات في مرحلة من دورة الميزانية (المناقشة في وزارة المالية)، والدراسات المستقبلية لها أن تركز على صناعة قرارات الميزانية في مراحل أخرى مثل مرحلة الإعداد في الأجهزة الحكومية بعد تسلم تعليمات إعداد الميزانية من وزارة المالية، أو على صناعة قرارات الميزانية في مرحلة التنفيذ حين تقوم الأجهزة الحكومية بالتعديل في الاعتمادات بالزيادة أو المناقلة بين البنود.

المراجع

أولا : المراجع العربية

إدارة البحوث والدراسات، المنظمة العربية للعلوم الإدارية. الموازنات الحكومية في الدول النامية. المنظمة العربية للعلوم الإدارية، ١٩٨٧م.

الإدارة المالية في وزارة الصحة. الحسابات الختامية، ١٤٠٠هـ - ١٤١٨هـ. الرياض، المملكة العربية السعودية.

إلهامي، محمد عادل. الميزانيات التقديرية في قطاعي الأعمال والخدمات واستخداماتها في مجالات التخطيط وتقييم الأداء والرقابة. القاهرة: مكتبة عين شمس (بدون).

بدوي، إبراهيم محمد وإبراهيم، كمال حسين. "تطوير طرق تقدير النفقات العامة في الإدارات السعودية"، الإدارة العامة، ٤٧، (محرم ١٤٠٦هـ): ١٥٣-١٨١،

جهماني، يوسف فرج والعمري، أحمد محمد، "بعض الصعوبات التي تواجه إعداد وتنفيذ موازنة البرامج والأداء في الدول النامية: حالة الأردن"، الإداري، ٧٦، (مارس ١٩٩٩م): ١٠٣-١٢٤.

- السلطان، سلطان محمد وأبو المكارم، وصفي حسن، المحاسبة في الوحدات الحكومية والتنظيمات الاجتماعية الأخرى، الرياض: دار المريخ، ١٤١٠هـ.
- السلوم، يوسف إبراهيم، دراسة في نظام التخطيط في المملكة العربية السعودية، جدة: مطبوعات تهامة، ١٤٠٤هـ.
- شاهين، عبد الرحيم عبد اللطيف، "إدارة الموازنة الاتحادية لدولة الإمارات العربية المتحدة: الواقع والطموح"، الإدارة العامة، ٣٦، (رجب، ١٤١٧هـ): ٤٣٧-٤٨٢.
- الشيباني، محمد عبد الله، الميزانية وتطبيقاتها في المملكة العربية السعودية، الرياض: معهد الإدارة العامة، ١٤٠٢هـ.
- عبد الواحد، السيد عطية، الموازنة العامة للدولة: ماهيتها - أسس إعدادها واعتمادها وتنفيذها وتمويلها - اقتصادياتها، القاهرة: دار النهضة العربية، ١٩٩٦م.
- العربي، على والعباس، عبد المعطي، إدارة المالية العامة، الكويت: كلية التجارة، جامعة الكويت (بدون).
- عصفور، محمد شاكر، أصول الموازنة العامة، الرياض: مكتبة الصفحات الذهبية، ١٤٠٨هـ.
- مؤسسة النقد العربي السعودي، التقرير السنوي، ١٣٨٠هـ - ١٤٠٠هـ، المملكة العربية السعودية.
- وزارة الصحة. التقرير الإحصائي السنوي، ١٤١٧/١٤١٨هـ، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- وزارة المالية. ميزانية الدولة، ١٣٨٤/١٣٨٥هـ - ١٤١٨/١٤١٩هـ، الرياض، المملكة العربية السعودية.

ثانياً: المراجع الأجنبية

- Alhumaid, Abdulrhman I.** "An Empirical Study of the Characteristics of the Governmental Budgetary Process in Rich and Uncertain Environments: The Case of Saudi Arabia", Ph.D. dissertation, LSU, 1981.
- Danziger, James N.** "Assessing Incrementalism in British Municipal Budgeting", *British Journal of Political Science*, **6**, (July 1976): 335-350.
- Davis, Otto A.; Dempster, M. A. H.; and Wildavsky, Aaron.** "A Theory of the Budgetary Process." *American Political Science Review*, **LX**, (September 1966): 529-547.
- Davis, Otto A.; Dempster, M. A. H.; and Wildavsky, Aaron.** "Towards a Predictive Theory of Government Expenditures: U.S. Domestic Appropriations", *British Journal of Political Science*, **4**, (October 1974): 419-452.
- Hoole, Francis W.; Job, Brian L.; and Tucker Harvey J.** "Incremental Budgeting and International Organizations", *American Journal of Political Science*, **20**, (May 1976): 273-301.
- Johnston, J.** *Econometric Methods*, New York: McGraw-Hill Book Company, 1984.
- Lindblom, Charles E.** "The Science of Muddling through", *Public Administration Review*, **19**, (Spring 1959): 79-88.
- Milne, R. S.** "Decision-Making in Developing Countries", *Journal of Comparative Administration*, **3**, (February 1972): 387-404.
- Milyani, Hisham M.** "The Budgetary Process in Saudi Arabia", Ph.D. dissertation, FSU, 1983.
- Najjar, George K.** "Social Systems Delimitation and Allocative Mechanisms: Perspectives on Budgeting for Development", *Administrative & Society*, **9** (February 1978): 495-517.
- United Nations.** Department of Economic and Social Affairs. Division for Public Administration, Technical Assistance Programme. *Decentralization for National and Local Development (ST/TAO/M/19)*, 1962.
- Uphoff, N. and Illchman, W., (eds.).** *The Political Economy of Development*, Berkeley: University of California Press, 1972.

Budgetary Decision Criteria for the Ministry of Health During the Period 1390/1391H -1414/1415H

HISHAM M. MILYANI

Assistant Professor

Department of Public Administration

Faculty of Economics and Administration

King Abdul-Aziz University, Jeddah, Saudi Arabia

ABSTRACT: The budget of the Ministry of Health was estimated over 12 billion Saudi Riyals in the fiscal year 1998/99. Budget decision-makers at the Ministry desire to disclose the criteria utilized to estimate next fiscal year budget with less uncertainty and gain all needed funds to provide demanded health services and prepare strategies effective in the discussion stage with the Ministry of Finance.

This study seeks to identify the decision making criteria which explain the changes in the Ministry of Health budget decisions from the fiscal year 1970/71 to the fiscal year 1994/95, comparing decision criteria to select the best fit criterion to estimate the next year's budget, and preparing budget discussion strategies. The utilized models take into consideration criteria of previous spending, amended spending, actual spending, and planned spending.

Descriptive statistics and the OLS method were used to determine the size of annual percentage change and to compare decision criteria relied upon in making total, recurrent, and project budgets. The findings indicate that the average percentage changes in the planning and project budgets are the highest; the criterion of previous spending explains 95% of the changes in the total budget, 99% of the changes in the recurrent budget, and 68% of the changes in the project budget; and finally a 10% increase in previous spending leads to 8.3% increase in the total budget, 9% increase in the recurrent budget, and 6.9% increase in the project budget.

The criterion of previous spending is recommended to estimate the total, recurrent, and project budgets. The recommended strategies to be employed in the discussion stage coincide with such criterion.