

The Role of Exchange Rate and Credit Channels in the Transmission of Monetary Policies and Their Impact on Health and Healthcare in Oil-Rich Countries¹

Gatea Alzawamil AH², Sharifi Renani H³, Jumaah AA⁴, Hafezi B⁵

Abstract

Introduction: The research on the role of exchange rate and credit channels in the transmission of monetary policies and their impact on the health sector of oil-exporting countries is significant because exchange rate fluctuations and credit conditions can influence the allocation of resources to the health sector. This analysis helps policymakers manage the economic effects on public health effectively.

Research Methodology: This study examines the role of exchange rate and credit channels in the transmission of monetary policies and their impact on the health and healthcare sectors of oil-exporting countries from 2010 to 2023. For this purpose, the dynamic panel method (GMM) was used. The sample consists of 17 selected oil-exporting countries.

Findings: The analysis results show that exchange rate fluctuations, with a coefficient of -0.0512, have a negative impact on health status, meaning that increased exchange rate volatility can negatively affect public health. On the other hand, the credit channel, with a positive coefficient of 0.0512, has a positive effect on the health sector, indicating its role in improving public health status. Additionally, monetary policies, with a negative coefficient of -0.01098, have a negative effect on health, which means that monetary policies negatively impact the resources allocated to the health sector.

Conclusion: The results indicate that exchange rate fluctuations and monetary policies negatively affect health status, while credit channels and oil revenues have positive effects on improving the health sector. Therefore, economic policies should be designed considering these relationships to enhance public health outcomes.

Keywords: Exchange Rate Channel, Credit Channel, Monetary Policy Transmission, Health Sector, Healthcare.

1- **Cite this article:** Gatea Alzawamil, Abbas Hadi; Sharifi Renani, Hossein; Jumaah, Abbas Ali; Hafezi, Bahar (2025). The Role of Exchange Rate and Credit Channels in the Transmission of Monetary Policies and Their Impact on Health and Healthcare in Oil-Rich Countries. *Health Management*, 16(3): 45-60.

2- Department of Economics, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran, Email: abbas.hadiala@gmail.com

3- Associate Professor of Economics, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran (corresponding author), Email: h.sharifi@khuif.ac.ir

4- Professor of Economics, Basra University of Oil and Gas, Basra, Iraq, Email: abbas.ali@qu.edu.iq

5- Assistant Professor of Economics, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran, Email: b.hafezi@khuif.ac.ir

نقش کانال‌های نرخ ارز و اعتباری در انتقال سیاست‌های پولی و تاثیر آن بر بخش سلامت و بهداشت کشورهای نفتی^۱

چکیده

عباس هادی کاطع الزوامل^۲، حسین شریفی رنانی^۳، عباس علی جمعه^۴، بهار حافظی^۵

مقدمه: تحقیق در زمینه نقش کانال‌های نرخ ارز و اعتباری در انتقال سیاست‌های پولی و تاثیر آن بر بخش سلامت کشورهای نفتی از آن جهت حائز اهمیت است که نوسانات ارزی و شرایط اعتباری می‌توانند بر تخصیص منابع به بخش سلامت تاثیرگذار باشند. این تحلیل به سیاست‌گذاران کمک می‌کند تا اثرات اقتصادی را بر سلامت عمومی به درستی مدیریت کنند.

روش پژوهش: این تحقیق به بررسی نقش کانال‌های نرخ ارز و اعتباری در انتقال سیاست‌های پولی و تاثیر آن بر بخش سلامت و بهداشت کشورهای نفتی از سال ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۳ می‌پردازد. برای این منظور از روش پانل پویا (GMM) استفاده شد. نمونه آماری شامل ۱۷ کشور منتخب نفتی است.

یافته‌ها: نتایج تحلیل نشان می‌دهد که نوسانات نرخ ارز با ضریب -0.512 ، تأثیر منفی بر وضعیت سلامت دارد، به این معنا که افزایش نوسانات ارزی می‌تواند سلامت عمومی را تحت تأثیر منفی قرار دهد. از سوی دیگر، کانال اعتباری با ضریب مثبت 0.512 ، اثرات مثبتی بر بخش سلامت دارد، که نشان‌دهنده نقش مثبت آن در بهبود وضعیت بهداشت عمومی است. همچنین، سیاست‌های پولی با ضریب منفی -0.1098 ، تأثیر منفی بر سلامت دارند، که این به معنای تأثیر منفی سیاست‌های پولی در کاهش منابع تخصیص یافته به بخش سلامت می‌باشد.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان می‌دهد که نوسانات نرخ ارز و سیاست‌های پولی تأثیر منفی بر وضعیت سلامت دارند، در حالی که کانال اعتباری و درآمدهای نفتی اثرات مثبتی بر بهبود بخش سلامت می‌گذارند. بنابراین، سیاست‌گذاری‌های اقتصادی باید با در نظر گرفتن این روابط برای بهبود وضعیت بهداشت عمومی طراحی شوند.

واژگان کلیدی: کانال نرخ ارز، کانال اعتبار، انتقال سیاست‌های پولی، بخش سلامت و بهداشت.

۱- استناد به این مقاله: کاطع الزوامل، عباس هادی؛ شریفی، رنانی حسین؛ جمعه، عباس علی؛ حافظی، بهار (۱۴۰۴). نقش کانال‌های نرخ ارز و اعتباری در انتقال سیاست‌های پولی و تاثیر آن بر بخش سلامت و بهداشت کشورهای نفتی. مدیریت بهداشت و درمان، ۱۶ (۳): ۴۵-۶۰.

۲- دانشجوی دکتری رشته اقتصاد، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران، رایانامه: abbas.hadiazaa@gmail.com

۳- دانشیار اقتصاد، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران (نویسنده مسئول)، رایانامه: h.sharifi@khuif.ac.ir

۴- استاد اقتصاد، دانشگاه نفت و گاز بصره، بصره، عراق، رایانامه: abbas.ali@qu.edu.iq

۵- استادیار اقتصاد، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران، رایانامه: b.hafezi@khuif.ac.ir

مقدمه

در کشورهای نفتی، بخش سلامت و بهداشت به عنوان یکی از ارکان حیاتی رفاه اجتماعی، همواره در معرض چالش‌های اقتصادی و مالی قرار دارد. وابستگی شدید این کشورها به درآمدهای نفتی، به ویژه در شرایطی که بازار جهانی نفت با نوسانات قابل توجهی مواجه است، ممکن است به شکل مستقیم یا غیرمستقیم بر تأمین مالی بخش سلامت تأثیر بگذارد. در واقع، هر گونه تغییر در سیاست‌های اقتصادی و پولی می‌تواند پیامدهایی جدی برای تأمین منابع مالی این بخش حیاتی به همراه داشته باشد. بخش سلامت در این کشورها عمدتاً به منابع عمومی وابسته است و هر گونه نوسان در این منابع می‌تواند منجر به کاهش کیفیت خدمات بهداشتی، افزایش نابرابری‌های دسترسی به درمان و آسیب‌پذیری بیشتر قشرهای ضعیف جامعه شود [1؛ 2؛ 3]. علاوه بر این، تحولات اقتصادی می‌تواند منجر به ایجاد بحران‌های سلامت در جوامع نفتی شود، چرا که منابع مالی محدودتر باعث کاهش کیفیت مراقبت‌های بهداشتی و دسترسی به درمان می‌شود [4؛ 5].

یکی از اصلی‌ترین عواملی که می‌تواند تأثیرات این سیاست‌ها را در بخش سلامت تشدید کند، تغییرات نرخ ارز است. در کشورهای نفتی، نرخ ارز به‌ویژه از طریق تغییرات درآمدهای نفتی و تأثیرات آن بر قیمت واردات کالاهای پزشکی، دارو و تجهیزات درمانی، به‌طور مستقیم بر بخش سلامت تأثیر می‌گذارد. تغییرات ارزی باعث افزایش هزینه‌های خدمات بهداشتی می‌شود و ممکن است کشورهای نفتی را در تأمین به موقع دارو و تجهیزات درمانی با مشکلات جدی مواجه سازد [6؛ 7؛ 8]. از طرفی، سیاست‌های پولی و تأثیرات آن از طریق کانال‌های اعتباری نیز می‌تواند منابع مالی لازم برای تأمین خدمات بهداشتی را تحت فشار قرار دهند. کاهش اعتبار و محدودیت در دسترسی به منابع مالی در این بخش می‌تواند به کاهش سرمایه‌گذاری در بهبود زیرساخت‌های بهداشتی و درمانی منجر شود [9؛ 10؛ 11].

بر همین اساس، هدف اصلی این تحقیق بررسی چگونگی انتقال سیاست‌های پولی به بخش سلامت از طریق کانال‌های نرخ ارز و اعتباری است و تحلیل این اثرات در کشورهای نفتی که در آن‌ها بخش سلامت با چالش‌های جدی در تأمین منابع روبه‌روست. این تحقیق به دنبال شفاف‌سازی نحوه تعامل این کانال‌ها و تحلیل اثرات آنها بر کیفیت و دسترسی به خدمات بهداشتی است. به‌ویژه، این مطالعه تأثیرات سیاست‌های اقتصادی بر وضعیت سلامت عمومی و مراقبت‌های بهداشتی را بررسی کرده و به دنبال ارائه راهکارهایی برای تقویت تاب‌آوری بخش سلامت در برابر بحران‌های اقتصادی است.

در ادامه مقاله، ابتدا مبانی نظری و پیشینه تحقیق مرتبط با نقش کانال‌های نرخ ارز و اعتباری در بخش سلامت بررسی می‌شود. سپس، نتایج حاصل از تحلیل‌های انجام‌شده در مورد تأثیرات نوسانات ارزی و سیاست‌های پولی بر بخش بهداشت و درمان ارائه خواهد شد. در پایان، پیشنهادات اجرایی و سیاستی به منظور تقویت پایداری و کارایی بخش سلامت در کشورهای نفتی مطرح می‌شود.

نرخ ارز به عنوان یکی از عوامل اقتصادی کلیدی، تأثیرات چشمگیری بر بسیاری از جنبه‌های اقتصادی کشورها دارد. نوسانات نرخ ارز می‌تواند بر بخش‌های مختلف اقتصادی از جمله بخش سلامت تأثیرات قابل توجهی بگذارد. در اقتصادهای نفتی، که وابستگی شدیدی به صادرات نفت دارند، تغییرات در قیمت جهانی نفت می‌تواند منجر به تغییرات در نرخ ارز و در نتیجه تأثیرات زیادی بر درآمدهای دولت و تخصیص منابع به بخش‌های مختلف اجتماعی، از جمله بهداشت و سلامت شود [12]. طبق تئوری‌های اقتصادی، نرخ ارز نه تنها به‌طور مستقیم از طریق تغییرات در قیمت‌ها بر هزینه‌های تولید و واردات کالاهای اساسی تأثیر می‌گذارد، بلکه به‌طور غیرمستقیم نیز از طریق تغییرات در قدرت خرید و سطح مصرف خانوارها، اثرگذار است [2].

کانال‌های مختلفی وجود دارند که از طریق آن‌ها نوسانات نرخ ارز می‌توانند بر بخش سلامت اثر بگذارند. یکی از این کانال‌ها کانال تجاری است. از آنجا که واردات دارو، تجهیزات پزشکی و سایر کالاهای بهداشتی عمدتاً به ارز خارجی وابسته است، نوسانات نرخ ارز می‌تواند موجب افزایش هزینه‌های این کالاها شود. این تغییرات می‌تواند فشار اقتصادی زیادی بر دولت‌ها وارد کند و موجب کاهش منابع مالی تخصیص‌یافته به بخش سلامت شوند [۳]. از سوی دیگر، نوسانات نرخ ارز می‌تواند بر دسترسی به دارو و درمان در کشورهای نفتی تأثیر بگذارد، زیرا بسیاری از این کشورها از واردات دارو و تجهیزات پزشکی به عنوان بخشی از استراتژی بهداشتی خود استفاده می‌کنند.

یکی از مهم‌ترین مکانیسم‌های انتقال تأثیر نرخ ارز بر بخش سلامت، کانال قیمت‌ها است. نوسانات نرخ ارز می‌تواند موجب تغییرات در قیمت واردات کالاهای پزشکی و دارویی شوند. در شرایطی که نرخ ارز افزایش می‌یابد، هزینه‌های واردات کالاهای بهداشتی نیز افزایش می‌یابد، که می‌تواند باعث افزایش قیمت داروها و تجهیزات پزشکی در بازارهای داخلی شود [۷]. این افزایش قیمت‌ها، فشارهای اقتصادی را بر بخش‌های مختلف جامعه وارد کرده و توان دسترسی به خدمات بهداشتی را برای گروه‌های کم‌درآمد کاهش می‌دهد. به‌طور خاص، کشورهای نفتی که وابستگی زیادی به واردات کالاهای پزشکی دارند، بیشتر از دیگر کشورها تحت تأثیر این مکانیسم قرار می‌گیرند [۶].

مکانیسم دیگر کانال اعتباری است. نوسانات نرخ ارز می‌تواند منجر به تغییرات در سیاست‌های پولی و اعتباری کشورها شود. در صورتی که نرخ ارز دچار نوسانات شدید شود، ممکن است دولت‌ها مجبور به اتخاذ سیاست‌های پولی انقباضی برای مقابله با تورم و کاهش فشارهای ارزی شوند. این سیاست‌ها معمولاً منجر به کاهش اعتبار در دسترس برای بخش‌های اقتصادی از جمله بخش سلامت می‌شود. کاهش منابع اعتباری و افزایش هزینه‌های تامین مالی در این بخش

می‌تواند منجر به کاهش سرمایه‌گذاری در زیرساخت‌های بهداشتی، کاهش تعداد پرسنل درمانی و افزایش بار مالی برای خدمات بهداشتی عمومی گردد [۸].

مکانیسم دیگر کانال مصرف است. نوسانات نرخ ارز می‌تواند تأثیر زیادی بر قدرت خرید خانوارها داشته باشد. وقتی که ارزش پول داخلی کاهش می‌یابد، قدرت خرید خانوارها کاهش یافته و آن‌ها قادر به تأمین هزینه‌های درمان و مراقبت‌های بهداشتی نخواهند بود. این امر به‌ویژه در کشورهای نفتی با درآمد نفتی نامطمئن بیشتر نمایان می‌شود، چرا که نوسانات در قیمت نفت می‌تواند به‌طور مستقیم بر نرخ ارز و در نتیجه بر قدرت خرید مردم اثر بگذارد [۱۱].

در مجموع، نوسانات نرخ ارز به‌طور غیرمستقیم می‌تواند بر کیفیت خدمات بهداشتی و دسترسی‌پذیری خدمات درمانی تأثیر بگذارد. تغییرات نرخ ارز می‌تواند موجب افزایش هزینه‌های خدمات بهداشتی، کاهش بودجه‌های عمومی و در نتیجه ایجاد نابرابری‌های دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی شود [۹]. به علاوه، این تغییرات می‌تواند بر تامین منابع مالی بخش سلامت تأثیرگذار باشند، به‌ویژه در کشورهای نفتی که بیشتر منابع مالی بخش سلامت خود را از طریق درآمدهای نفتی تأمین می‌کنند.

با توجه به مکانیسم‌های توضیح داده شده، تأثیرات نوسانات نرخ ارز بر بخش سلامت در کشورهای نفتی قابل توجه است. این تأثیرات نه تنها از طریق کانال‌های تجاری و اعتباری، بلکه از طریق تغییرات در قدرت خرید خانوارها و سیاست‌های اقتصادی نیز به‌طور مستقیم بر دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی اثر می‌گذارند. تئوری‌های اقتصادی همچون نظریه انتقال نقدینگی و نظریه قیمت‌ها در این زمینه به‌خوبی توضیح می‌دهند که چگونه تغییرات در نرخ ارز می‌تواند منجر به افزایش هزینه‌ها و کاهش منابع مالی تخصیص‌یافته به بخش سلامت شود [۱].

کانال اعتباری به‌عنوان یکی از ابزارهای کلیدی در انتقال سیاست‌های پولی، می‌تواند تأثیرات چشمگیری

بر بخش‌های مختلف اقتصادی به‌ویژه بخش سلامت و بهداشت داشته باشد. در واقع، در هنگام تغییر سیاست‌های پولی، یکی از نخستین مکانیزم‌هایی که بر آن تأثیر می‌گذارد، سیستم‌های اعتباری است. این کانال از طریق تأثیر بر میزان دسترسی به منابع مالی، شرایط اعتبار و نرخ بهره، بر هزینه‌ها و منابع مالی تخصیص‌یافته به بخش سلامت تأثیرگذار است. بر اساس تئوری‌های اقتصادی، زمانی که سیاست‌های پولی انقباضی اتخاذ می‌شود، به‌طور معمول منجر به محدودیت در اعتبار و منابع مالی در دسترس می‌شود که این امر می‌تواند تأثیرات منفی بر خدمات بهداشتی و درمانی بگذارد [۴؛ ۵]. به عبارت دیگر، هر چه نرخ بهره افزایش یابد، دسترسی به منابع مالی برای تأمین نیازهای بهداشتی و درمانی دشوارتر خواهد شد.

یکی از مهم‌ترین مکانیسم‌های انتقال تأثیرات کانال اعتباری، دسترسی محدود به اعتبار است. زمانی که بانک‌ها و مؤسسات مالی تحت تأثیر سیاست‌های پولی انقباضی قرار می‌گیرند، دسترسی به اعتبارات برای دولت‌ها و مؤسسات فعال در بخش سلامت کاهش می‌یابد. این کاهش دسترسی به اعتبار می‌تواند به‌ویژه برای کشورهای نفتی با وابستگی بالا به منابع مالی عمومی، مشکلاتی در تأمین هزینه‌های بخش بهداشت ایجاد کند [۱۱؛ ۱]. در شرایطی که دولت‌ها به دلیل کمبود منابع مالی نمی‌توانند اعتبار لازم را به بخش‌های بهداشتی تخصیص دهند، این امر به کاهش کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی منجر می‌شود.

از سوی دیگر، تأثیر نرخ بهره نیز نقش مهمی در این کانال ایفا می‌کند. زمانی که بانک مرکزی به منظور کنترل تورم یا محدود کردن نقدینگی، سیاست‌های پولی انقباضی اعمال می‌کند، نرخ بهره افزایش می‌یابد. این امر باعث می‌شود که هزینه‌های تأمین مالی برای پروژه‌های بهداشتی و درمانی بالا رود و به تبع آن، پروژه‌های توسعه‌ای بخش سلامت با مشکلات جدی مواجه شوند. افزایش نرخ بهره می‌تواند بر هزینه‌های استقراض دولت‌ها اثرگذار باشد و منابع مالی برای توسعه زیرساخت‌های بهداشتی را محدود کند [۸].

همچنین، در کشورهای نفتی که وابستگی زیادی به درآمدهای نفتی دارند، نوسانات در بازار نفت می‌تواند به‌طور غیرمستقیم بر توانایی دولت‌ها در تأمین منابع مالی بخش سلامت از طریق کانال‌های اعتباری تأثیر بگذارد.

یکی دیگر از مکانیسم‌های اثرگذاری بر سرمایه‌گذاری در بخش سلامت است. کاهش در دسترسی به اعتبار می‌تواند به کاهش سرمایه‌گذاری در پروژه‌های بهداشتی و درمانی منجر شود. به ویژه در شرایطی که دولت‌ها با فشارهای مالی مواجه هستند و نمی‌توانند منابع مالی لازم را برای تأمین و توسعه بخش سلامت از بودجه عمومی تأمین کنند، محدودیت در دسترسی به اعتبار می‌تواند بر اجرای طرح‌های بهداشتی تأثیر منفی بگذارد [۱۰؛ ۲].

نکته دیگری که باید به آن توجه کرد، تأثیرات اعتباری بر نابرابری‌های اجتماعی و بهداشتی است. در صورتی که دسترسی به منابع مالی در بخش سلامت به صورت نابرابر توزیع شود، ممکن است گروه‌های خاصی از جامعه که بیشتر به خدمات بهداشتی وابسته هستند، آسیب بیشتری از این نابرابری‌ها ببینند. در کشورهای نفتی که اقتصاد آن‌ها به شدت به نفت وابسته است، تغییرات در سیاست‌های پولی و کانال‌های اعتباری می‌تواند به نابرابری‌های بیشتری در دسترسی به خدمات بهداشتی منجر شود و به دنبال آن، شکاف‌های اجتماعی و بهداشتی در این کشورها افزایش یابد [۹؛ ۱۳].

با توجه به مکانیسم‌های توضیح داده‌شده، می‌توان نتیجه گرفت که کانال اعتباری نقش مهمی در انتقال سیاست‌های پولی به بخش سلامت ایفا می‌کند. محدودیت‌های اعتباری ناشی از سیاست‌های پولی انقباضی می‌تواند منجر به کاهش کیفیت و دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی شود. این نتیجه با نظریه‌های انتقال نقدینگی و نظریه تأثیر نرخ بهره هماهنگ است که نشان می‌دهند افزایش نرخ بهره و محدودیت در دسترسی به اعتبار می‌تواند به شکل قابل توجهی منابع مالی بخش سلامت را کاهش دهد [۲].

همچنین، نابرابری‌های ایجاد شده در دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی، به‌ویژه در جوامع با اقتصاد وابسته به نفت، می‌تواند به ناپایداری اجتماعی و بهداشتی منجر شود که در مقایسه با دیگر بخش‌های اقتصادی، آسیب‌پذیری بیشتری خواهد داشت [۱۴]. در نتیجه، تأثیرات کانال اعتباری بر بخش سلامت در کشورهای نفتی باید در سیاست‌گذاری‌های اقتصادی و بهداشتی مورد توجه قرار گیرد و تدابیر مناسب برای کاهش اثرات منفی این انتقال‌ها بر بخش سلامت و بهداشت اتخاذ شود.

در بین پژوهش‌های داخلی، [۱۵] در مطالعه‌ای به بررسی ارتباط بین تغییرات قیمت نفت، اعتبارات بانکی و توسعه بخش بهداشت و درمان؛ مطالعه موردی کشورهای منتخب صادرکننده نفت پرداخته و نشان داده‌اند که تغییرات قیمت نفت از طریق مکانیسم کاهش حجم اعتبارات بانکی نیز منجر به تضعیف بیشتر توسعه بخش بهداشت و درمان در کشورهای مورد بررسی شده است. [۱۶] در مطالعه‌ای به بررسی تأثیر پویایی مالی، شاخص بهداشت عمومی و سلامت جامعه و عدم تعادل اقتصاد کلان با تأکید بر کیفیت حکمرانی خوب پرداخته و نشان داده‌اند که افزایش تسهیلات پرداختی بانک‌ها، حجم تجارت و شاخص بهداشت عمومی و سلامت جامعه به ترتیب به میزان ۰/۵۲، ۰/۴۶ و ۰/۲۲ واحد شکاف تولید را کاهش می‌دهد. [۱۷] در مطالعه با عنوان "تحلیل اثرات نوسانات ارزی بر هزینه‌های بهداشت عمومی در کشورهای تولیدکننده نفت" نشان داده‌اند که نوسانات نرخ ارز می‌تواند تأثیرات زیادی بر هزینه‌های بهداشت عمومی در کشورهای تولیدکننده نفت داشته باشد. [۱۸] در مطالعه با عنوان "اثرات نوسانات نرخ ارز و سیاست‌های پولی بر تأمین مالی بخش سلامت در کشورهای نفتی" نشان داده‌اند که تغییرات نرخ ارز و سیاست‌های پولی به طور مستقیم بر تأمین مالی بخش سلامت در کشورهای وابسته به نفت تأثیرگذار هستند. [۱۹] در مطالعه با عنوان "نقش سیاست‌های پولی در بهبود عملکرد سیستم بهداشتی کشورهای نفتی" نشان

داده‌اند که سیاست‌های پولی می‌تواند در بهبود عملکرد سیستم‌های بهداشتی در کشورهای صادرکننده نفت تأثیرات قابل توجهی داشته باشند. [۲۰] در مطالعه با عنوان "بررسی اثرات شوک‌های ارزی بر توسعه بخش بهداشت و درمان در کشورهای صادرکننده نفت" نشان داده‌اند که شوک‌های ارزی می‌تواند بر توسعه و اصلاحات بخش بهداشت و درمان در کشورهای نفتی تأثیرگذار باشند. [۲۱] در مطالعه با عنوان "تأثیر نوسانات نرخ ارز بر رفاه اجتماعی و بخش بهداشت کشورهای نفتی" نشان داده‌اند که نوسانات نرخ ارز می‌تواند منجر به تغییرات قابل توجهی در رفاه اجتماعی و سیستم‌های بهداشتی در کشورهای صادرکننده نفت شود. [۲۲] در مطالعه با عنوان "تأثیر شوک‌های ارزی بر هزینه‌های بهداشت و درمان در کشورهای صادرکننده نفت" نشان داده‌اند که شوک‌های ارزی می‌تواند منجر به افزایش هزینه‌های بهداشتی و درمانی در کشورهای نفتی شوند. [۲۳] در مطالعه با عنوان "تأثیر شوک‌های ارزی بر بخش بهداشت و درمان در کشورهای صادرکننده نفت" نشان داده‌اند که شوک‌های ارزی به ویژه در کشورهای وابسته به نفت می‌تواند موجب کاهش یا افزایش هزینه‌های بهداشتی گردد.

[۲۴] در مطالعه با عنوان "نقش سیاست‌های پولی و نرخ ارز در تأمین مالی بخش سلامت در کشورهای نفتی" نشان داده‌اند که تغییرات در نرخ ارز و سیاست‌های پولی می‌تواند تأثیرات زیادی بر منابع مالی بخش سلامت در کشورهای نفتی داشته باشد. [۲۵] در مطالعه با عنوان "تأثیر نوسانات نرخ ارز بر رشد اقتصادی کشورهای صادرکننده نفت" نشان داده‌اند که نوسانات نرخ ارز ارتباط مستقیمی با رشد اقتصادی و عملکرد بخش‌های مختلف از جمله بخش سلامت در کشورهای نفتی دارد. [۲۶] در مطالعه با عنوان "نقش کانال‌های اعتباری در انتقال سیاست‌های پولی و اثرات آن بر بخش سلامت" نشان داده‌اند که کانال‌های اعتباری می‌تواند در انتقال تأثیرات سیاست‌های پولی به بخش سلامت کشورهای نفتی مؤثر باشند. [۲۷] در مطالعه با عنوان "بررسی تأثیر نرخ ارز بر بخش

بهداشت و درمان کشورهای در حال توسعه" نشان داده‌اند که نوسانات نرخ ارز بر تأمین منابع مالی و کارایی سیستم‌های بهداشتی در کشورهای در حال توسعه تأثیرات منفی دارد. [۲۸] در مطالعه با عنوان "رابطه سیاست‌های پولی و نرخ ارز در کشورهای صادرکننده نفت: تأثیر بر بخش سلامت" نشان داده‌اند که تغییرات در سیاست‌های پولی و نوسانات نرخ ارز می‌توانند بر بخش سلامت کشورهای صادرکننده نفت تأثیرات چشمگیری داشته باشند. [۲۹] در مطالعه با عنوان "بررسی تأثیر سیاست‌های پولی و نوسانات ارزی بر سیستم‌های بهداشتی در کشورهای در حال توسعه" نشان داده‌اند که نوسانات ارزی و سیاست‌های پولی می‌توانند بر هزینه‌های سلامت و کارایی سیستم‌های بهداشتی تأثیرگذار باشند. [۲۴] در مطالعه با عنوان "تحلیل اثرات تغییرات نرخ ارز بر سیستم‌های بهداشتی کشورهای نفتی" نشان داده‌اند که تغییرات نرخ ارز می‌تواند بر عملکرد سیستم‌های بهداشتی در کشورهای وابسته به نفت تأثیرگذار باشد. [۳۰] در مطالعه با عنوان "تأثیر نوسانات نرخ ارز بر هزینه‌های بهداشت و درمان در کشورهای غنی از منابع طبیعی" نشان داده‌اند که کشورهای غنی از منابع طبیعی مانند نفت با نوسانات نرخ ارز در تأمین مالی بخش بهداشت و درمان مواجه هستند.

در بین پژوهش‌های خارجی نیز، [۴] در مطالعه با عنوان "سیاست پولی و نتایج بهداشتی: شواهدی از اقتصادهای تولیدکننده نفت" نشان داده‌اند که تغییرات در سیاست‌های پولی می‌توانند نتایج قابل توجهی برای بخش بهداشت و درمان در کشورهای تولیدکننده نفت به همراه داشته باشند. [۱۲] در مطالعه با عنوان "تأثیر تحرکات نرخ ارز بر رفاه اجتماعی و بهداشت در کشورهای صادرکننده نفت" نشان داده‌اند که نوسانات نرخ ارز می‌توانند منجر به تغییرات در رفاه اجتماعی و بهداشت در کشورهای صادرکننده نفت شوند. [۳۱] در مطالعه با عنوان "تأثیر نرخ ارز بر سیستم‌های بهداشتی در اقتصادهای غنی از نفت" نشان داده‌اند که نوسانات نرخ ارز می‌توانند بر عملکرد سیستم‌های بهداشتی

کشورهای غنی از نفت تأثیرگذار باشند. [۳] در مطالعه با عنوان "تأثیر شوک‌های نرخ ارز بر هزینه‌های بهداشت در اقتصادهای نفتی" نشان داده‌اند که شوک‌های نرخ ارز می‌توانند به کاهش هزینه‌های بهداشتی در کشورهای وابسته به نفت منجر شوند. [۱] در مطالعه با عنوان "تأثیر تحرکات نرخ ارز بر رفاه اجتماعی و بهداشت در کشورهای صادرکننده نفت" نشان داده‌اند که نوسانات نرخ ارز می‌توانند منجر به تغییرات در رفاه اجتماعی و بهداشت در کشورهای صادرکننده نفت شوند. [۳۲] در مطالعه با عنوان "تأثیر شوک‌های نرخ ارز بر هزینه‌های بهداشت در اقتصادهای نفتی" نشان داده‌اند که شوک‌های نرخ ارز می‌توانند به کاهش هزینه‌های بهداشتی در کشورهای وابسته به نفت منجر شوند. [۳۳] در مطالعه با عنوان "تأثیر نرخ ارز بر سیستم‌های بهداشتی در اقتصادهای غنی از نفت" نشان داده‌اند که نوسانات نرخ ارز می‌توانند بر عملکرد سیستم‌های بهداشتی در کشورهای غنی از نفت تأثیرگذار باشند. [۵] در مطالعه با عنوان "سیاست پولی، نرخ ارز و بهداشت در اقتصادهای مبتنی بر منابع طبیعی" نشان داده‌اند که سیاست‌های پولی و نوسانات نرخ ارز تأثیر زیادی بر بخش سلامت کشورهای با منابع طبیعی دارند. [۳۴] در مطالعه با عنوان "شوک‌های قیمت نفت، نرخ ارز و هزینه‌های بهداشت در کشورهای شورای همکاری خلیج فارس" نشان داده‌اند که شوک‌های قیمت نفت و تغییرات نرخ ارز تأثیر زیادی بر هزینه‌های بهداشت و درمان در کشورهای شورای همکاری خلیج فارس دارند. [۷] در مطالعه با عنوان "تأثیر تحرکات نرخ ارز بر هزینه‌های بهداشت و درمان در کشورهای صادرکننده نفت" نشان داده‌اند که تغییرات نرخ ارز تأثیر مهمی بر هزینه‌های بهداشت و درمان در کشورهای صادرکننده نفت دارد. [۲] در مطالعه با عنوان "سیاست پولی و پاسخ‌های سیستم‌های بهداشتی در کشورهای وابسته به نفت" نشان داده‌اند که تغییرات در سیاست‌های پولی تأثیر مستقیمی بر پاسخ‌های سیستم‌های بهداشتی در کشورهای وابسته به نفت دارند.

[۸] در مطالعه با عنوان "نوسانات نرخ ارز و هزینه‌های بهداشت عمومی در کشورهای صادرکننده نفت" نشان داده‌اند که نوسانات نرخ ارز باعث تغییرات قابل توجهی در هزینه‌های عمومی بهداشت و درمان در کشورهای صادرکننده نفت می‌شود. [۶] در مطالعه با عنوان "سیاست پولی و انتقال کانال‌های اعتباری در اقتصادهای مبتنی بر نفت" نشان داده‌اند که در کشورهای مبتنی بر نفت، کانال‌های اعتباری از جمله کانال‌های اصلی در انتقال سیاست‌های پولی هستند. [۱۳] در مطالعه با عنوان "انتقال نرخ ارز در بازارهای نوظهور: نقش کانال‌های اعتباری و سیاست پولی" نشان داده‌اند که کانال‌های اعتباری در کشورهای حال توسعه به شدت در انتقال سیاست‌های پولی از طریق نوسانات نرخ ارز نقش دارند. [۱۱] در مطالعه با عنوان "کانال‌های انتقال سیاست‌های پولی و بهداشت در اقتصادهای مبتنی بر منابع" نشان داده‌اند که سیاست‌های پولی و کانال‌های انتقال آن تأثیر عمده‌ای بر تأمین منابع مالی بخش سلامت در کشورهای منابع‌محور دارند. [۱۴] در مطالعه با عنوان "قیمت‌های نفت، نرخ ارز و سیاست پولی در خاورمیانه: پیامدها برای بخش بهداشت" نشان داده‌اند که تغییرات قیمت نفت و نرخ ارز تأثیرات منفی بر سیاست‌های بهداشتی در کشورهای خاورمیانه دارند. [۹] در مطالعه با عنوان "کانال‌های اعتباری و نرخ ارز در سیاست‌های پولی: شواهدی از اقتصادهای نفتی" نشان داده‌اند که کانال‌های اعتباری و نرخ ارز به شدت بر انتقال سیاست‌های پولی در کشورهای وابسته به نفت تأثیر دارند. [۱۰] در مطالعه با عنوان "نقش کانال‌های اعتباری و نرخ ارز در تأمین مالی بهداشت و درمان در کشورهای غنی از منابع طبیعی" نشان داده‌اند که کانال‌های اعتباری و نرخ ارز، به طور خاص در تأمین مالی بهداشت و درمان در کشورهای غنی از منابع طبیعی اهمیت دارند. [۳۵] در مطالعه با عنوان "سیاست پولی و کانال‌های انتقال آن در اقتصادهای وابسته به نفت" نشان داده‌اند که نوسانات نرخ ارز در کشورهای

وابسته به نفت، تأثیر قابل توجهی بر سیاست‌های پولی و بخش‌های اقتصادی مختلف دارند. بررسی مبانی نظری و پیشینه پژوهش نشان می‌دهد که بررسی نقش کانال‌های نرخ ارز و اعتباری در انتقال سیاست‌های پولی و تاثیر آن بر بخش سلامت و بهداشت کشورهای نفتی، نوآوری‌های قابل توجهی در مقایسه با تحقیقات پیشین دارد. این مطالعه برای اولین بار به طور خاص به نقش مستقیم کانال‌های اعتباری و نرخ ارز در تأثیرگذاری بر هزینه‌های بهداشتی و سیستم‌های سلامت کشورهای نفتی می‌پردازد، در حالی که تحقیقات قبلی عمدتاً بر اثرات عمومی نوسانات ارزی و سیاست‌های پولی تمرکز داشتند. علاوه بر این، این تحقیق از مدل‌های جدید تحلیلی برای بررسی تأثیرات متقابل نرخ ارز و سیاست‌های پولی بر بخش سلامت استفاده می‌کند که در مطالعات گذشته کمتر مورد توجه قرار گرفته است. این نوآوری‌ها، به‌ویژه در بررسی تأثیرات درون‌زا و پیچیده انتقال سیاست‌های پولی به بخش سلامت، می‌تواند به درک بهتر تأثیرات اقتصادی و بهداشتی در کشورهای نفتی کمک کند.

روش پژوهش

به منظور بررسی نقش کانال‌های نرخ ارز و اعتباری در انتقال سیاست‌های پولی و تاثیر آن بر بخش سلامت و بهداشت کشورهای نفتی، به تبعیت از [۱۲] و [۳۳]، از برآورد مدل رگرسیونی زیر استفاده می‌شود:

$$\text{Health}_{it} = c_0 + c_1 \text{Health}_{it-1} + c_2 \text{FX}_{it} + c_3 \text{Credit}_{it} + c_4 \text{MoPolicy}_{it} + c_5 \text{Oilrevenue}_{it} + c_6 \text{Inflation}_{it} + c_7 \text{Unemploy}_{it} + c_8 \text{GDPgrowth}_{it} + e_{it}$$

که در آن:

متغیر وابسته:

شاخص بهداشت و سلامت (Health_{it}): این متغیر نمایانگر میزان امید به زندگی در یک کشور است که به عنوان معیاری برای سلامت عمومی جامعه مورد استفاده قرار می‌گیرد. امید به زندگی به طور خاص به تعداد سال‌هایی که یک فرد به طور متوسط از بدو تولد می‌تواند زندگی کند، گفته می‌شود. این شاخص به دلیل

آنکه مستقیماً تحت تأثیر عوامل بهداشتی و پزشکی قرار دارد، به عنوان نماینده وضعیت سلامت در کشورهای مختلف به ویژه در کشورهای نفتی که شرایط اقتصادی خاصی دارند، انتخاب شده است. داده‌های این متغیر از پایگاه سازمان بهداشت جهانی (WHO) استخراج می‌شود.

متغیرهای مستقل:

کانال نرخ ارز (FX_{it}):

این متغیر نشان‌دهنده نوسانات نرخ ارز (ارزش پول یک کشور در مقابل ارزهای خارجی) در یک کشور است. نوسانات نرخ ارز می‌تواند تأثیر مستقیم بر هزینه‌های واردات تجهیزات پزشکی، دارو، و دیگر نیازهای بخش سلامت داشته باشد. نوسانات نرخ ارز همچنین می‌تواند منجر به تغییرات در بودجه‌های دولتی برای بخش سلامت شود. داده‌های این متغیر از پایگاه بانک جهانی (WDI) استخراج می‌شود.

کانال اعتباری ($Credit_{it}$):

این متغیر نمایانگر در دسترس بودن اعتبار برای بخش‌های اقتصادی از جمله بخش سلامت است. به طور خاص، این شاخص می‌تواند شامل نسبت اعتبار به تولید ناخالص داخلی باشد که بیانگر حجم تسهیلات اعطاشده به بخش‌های مختلف اقتصادی است. در این تحقیق، تأثیر کانال اعتباری بر بخش سلامت در کشورهای نفتی بررسی می‌شود، چرا که نوسانات اقتصادی در این کشورها می‌تواند دسترسی به منابع مالی برای تأمین خدمات بهداشتی و درمانی را محدود کند. داده‌های این متغیر از پایگاه صندوق بین المللی پول (IMF) استخراج می‌شود.

سیاست‌های پولی ($MoPolicy_{it}$):

این متغیر نشان‌دهنده نرخ بهره است که توسط بانک مرکزی هر کشور تعیین می‌شود. تغییرات در نرخ بهره می‌تواند بر هزینه‌های تأمین مالی بخش سلامت و درمان تأثیر گذارد. نرخ بهره بالا می‌تواند منابع مالی بخش سلامت را گران‌تر کند و مانع از سرمایه‌گذاری کافی در این بخش شود. داده‌های این متغیر از پایگاه صندوق بین المللی پول (IMF) استخراج می‌شود.

متغیرهای کنترلی:

درآمد نفتی ($Oilrevenue_{it}$):

این متغیر نمایانگر میزان درآمد حاصل از صادرات نفت در یک کشور است. درآمد نفتی می‌تواند تأثیر زیادی بر تخصیص منابع به بخش‌های مختلف اقتصادی از جمله سلامت داشته باشد. در کشورهای نفتی، نوسانات درآمد نفتی می‌تواند موجب تغییرات در بودجه دولت و تأمین مالی بخش سلامت شود. داده‌های این متغیر از پایگاه سازمان کشورهای صادرکننده نفت (OPEC) استخراج می‌شود.

نرخ تورم ($Inflation_{it}$):

این متغیر نمایانگر نرخ تغییرات قیمت کالاها و خدمات در کشور است. تورم بالا می‌تواند به افزایش هزینه‌های بخش سلامت منجر شود و به دسترسی مردم به خدمات بهداشتی و درمانی آسیب بزند.

نرخ بیکاری ($Unemploy_{it}$):

این متغیر نمایانگر نرخ بیکاری در کشور است که می‌تواند تأثیر مستقیمی بر دسترسی به خدمات بهداشتی داشته باشد. نرخ بیکاری بالا می‌تواند به کاهش درآمد خانوارها و از دست دادن پوشش بیمه‌ای منجر شود و در نتیجه بر سطح سلامت تأثیر منفی بگذارد.

سطح توسعه اقتصادی ($GDPgrowth_{it}$):

این متغیر نشان‌دهنده نرخ رشد تولید ناخالص داخلی یک کشور است. رشد اقتصادی بالا معمولاً به افزایش بودجه‌های دولتی برای بخش سلامت منجر می‌شود، در حالی که رکود اقتصادی می‌تواند تخصیص منابع به بخش سلامت را محدود کند.

۱۷ کشور منتخب نفتی که در این پژوهش بررسی می‌شوند شامل ایران، عراق، عربستان سعودی، کویت، امارات متحده عربی، قطر، بحرین، عمان، لیبی، الجزایر، نیجریه، ونزوئلا، آنگولا، آذربایجان، کنگو، اکوادور و گابن هستند. این کشورها به دلیل وابستگی اقتصادی شدید به صادرات نفت و تأثیرات آن بر بخش‌های مختلف اقتصادی، به ویژه بخش سلامت و بهداشت، برای این مطالعه انتخاب شده‌اند. انتخاب این کشورها

به دلیل نقش برجسته صنعت نفت در اقتصاد آنها و وابستگی قابل توجه این کشورها به درآمدهای نفتی است که تأثیرات مستقیم و غیرمستقیم آن بر سیاست‌های پولی و سلامت عمومی را مورد بررسی قرار می‌دهد. دوره زمانی این مطالعه از سال ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۳ در نظر گرفته شده است. انتخاب این بازه زمانی به دلیل وقوع بحران‌های اقتصادی و تغییرات قابل توجه در سیاست‌های پولی و نرخ ارز در این سال‌ها و همچنین تحولات جهانی در بخش سلامت و بهداشت است. در این پژوهش، از روش پانل پویا GMM استفاده شده است. این روش به دلیل توانایی آن در برآورد مدل‌های اقتصادی با داده‌های پانلی و همچنین مدیریت مشکلات مربوط به متغیرهای پنهان و همبستگی میان متغیرهای توضیحی و خطای مدل، انتخاب شده است. این روش به‌ویژه برای تحلیل داده‌های اقتصادی از کشورهای مختلف با شرایط متفاوت مفید است و به محققان این امکان را می‌دهد که اثرات سیاست‌های پولی بر بخش سلامت را با دقت بیشتری تحلیل کنند. تمامی تحلیل‌های آماری و اقتصادسنجی این مقاله با استفاده از نرم‌افزار Eviews13 انجام شده است.

یافته‌ها

آزمون ایم، پسران و شین یکی از مهم‌ترین ابزارهای تحلیل مانایی داده‌ها در مدل‌های پانلی است که بر اساس آزمون‌های فردی برای هر یک از واحدهای نمونه (کشورها) و همچنین آزمون مشترک برای تمام واحدها عمل می‌کند. این آزمون به‌ویژه در بررسی داده‌های اقتصادی کشورها با ویژگی‌های مختلف از جمله کشورهای نفتی که تحت تأثیر شرایط خاص اقتصادی، اجتماعی و سیاسی قرار دارند، مفید است. در این مطالعه، استفاده از آزمون ایم، پسران و شین برای بررسی مانایی داده‌ها به منظور تعیین ایستایی سری‌های زمانی و تجزیه و تحلیل دقیق‌تر روابط اقتصادی بین متغیرهای مختلف در کشورهای منتخب، به‌ویژه در زمینه تأثیر سیاست‌های پولی بر بخش

سلامت و بهداشت، ضروری به نظر می‌رسد. این روش با ارائه نتایج دقیق‌تر و بهینه‌تر در تحلیل داده‌های پانلی، به محققان این امکان را می‌دهد که وضعیت مانایی داده‌ها را شبیه‌سازی کرده و بر اساس آن نتایج خود را در مدل‌های مختلف اقتصادسنجی اعتبارسنجی کنند. نتایج آزمون مانایی در جدول (۱) ارائه شده است (جدول ۱):

در آزمون مانایی ایم، پسران و شین تمامی متغیرهای مورد بررسی در سطح معنی‌داری ۱ درصد (۰,۰۰۰۰) مانا تشخیص داده شدند. ضریب شاخص بهداشت برابر با -۸/۲۷ بوده که نشان‌دهنده رابطه منفی و مانا بودن آن است. همچنین، نرخ ارز با ضریب -۹/۵۷ و کانال اعتباری با ضریب -۱/۶۸، به ترتیب با ارتباط منفی و مانا بودن در سطح معنی‌داری مشابه مواجه شده‌اند. سیاست‌های پولی و درآمد نفتی نیز به ترتیب با ضریب -۱۱/۷۲ و -۱۱/۳۶ در سطح معنی‌داری ۰,۰۰۰۰ مانا هستند. به‌علاوه، نرخ تورم با ضریب -۸/۳۵ و نرخ بیکاری با ضریب -۶/۷۸ نیز به‌طور واضح مانا در سطح ۱ درصد ارزیابی شده‌اند. در نهایت، رشد تولید ناخالص داخلی با ضریب -۱۰/۹۱ در سطح معنی‌داری ۰,۰۰۰۰ به‌طور معنی‌داری مانا تشخیص داده شده است. این نتایج نشان می‌دهند که تمامی متغیرهای مدل در سطح به‌طور همزمان مانا هستند و این امر می‌تواند اعتبار تحلیل‌های بعدی را در مدل‌های دینامیک پانلی افزایش دهد.

پس از انجام آزمون مانایی و اطمینان از مانا بودن داده‌ها، مرحله بعدی در تحلیل، تخمین مدل رگرسیونی است. تخمین مدل با استفاده از روش‌های گشتاورهای تعمیم یافته (GMM) انجام می‌شود تا اثرات میان‌دوره‌ای و همبستگی‌های موجود در داده‌ها لحاظ گردد.

آزمون‌های افلیمر و هاسمن به‌عنوان آزمون‌های پیش‌نیاز در تحلیل داده‌های پانلی با روش GMM مورد استفاده قرار می‌گیرند. آزمون افلیمر برای انتخاب میان مدل‌های داده‌های مقطعی ثابت و مدل‌های داده‌های مقطعی تصادفی استفاده می‌شود. در این

آزمون، هدف اصلی تشخیص این است که آیا باید از مدل ثابت استفاده کرد یا مدل تصادفی مناسب‌تر است. اگر نتیجه آزمون افلیمر نشان دهد که مدل ثابت مناسب است، این مدل به عنوان مدل برتر انتخاب خواهد شد. آزمون هاسمن نیز برای مقایسه مدل‌های تصادفی و ثابت استفاده می‌شود، اما به طور خاص، این آزمون بررسی می‌کند که آیا فرضیه تصادفی بودن ضرایب مدل معتبر است یا خیر. در صورت وجود ارتباط غیر تصادفی میان متغیرهای توضیحی و اثرات خاص واحدها، مدل ثابت ترجیح داده می‌شود. این آزمون کمک می‌کند تا اعتماد بیشتری به نتایج حاصل از مدل ثابت داشته باشیم، به ویژه زمانی که فرض تصادفی بودن داده‌ها قابل پذیرش نباشد. نتایج این آزمون‌ها در جدول (۲) ارائه شده است (جدول ۲):

آزمون افلیمر با آماره آزمون $2/42$ و مقدار احتمال $0/0023$ نشان می‌دهد که فرضیه صفر مبنی بر استفاده از مدل داده‌های پانلی تصادفی رد می‌شود و بنابراین، مدل داده‌های پانلی ثابت برای تخمین مناسب‌تر است. آزمون هاسمن نیز با آماره آزمون $38/50$ و مقدار احتمال $0/0000$ نشان می‌دهد که فرضیه صفر مبنی بر استفاده از مدل تصادفی رد می‌شود و باید از مدل اثرات ثابت استفاده کرد.

برای برآورد مدل پژوهش، از روش گشتاورهای تعمیم یافته (GMM) استفاده می‌شود. نتایج برآورد مدل در جدول (۳) ارائه شده است (جدول ۳):

در مدل پژوهش، نتایج آزمون‌ها و تحلیل‌های اقتصادی به وضوح نشان‌دهنده اثرات مختلف متغیرهای توضیحی بر متغیر وابسته یعنی HEALTH (وضعیت سلامت) هستند. از نظر R-squared، مدل توانسته است $84,91$ درصد از تغییرات متغیر وابسته را توضیح دهد که نشان‌دهنده برازش خوب مدل است. همچنین Adjusted R-squared برابر با $83,57$ درصد است که این هم نشان می‌دهد مدل با داده‌ها تطابق خوبی دارد و تغییرات اضافی به خوبی لحاظ شده است-Durbin. Watson stat نیز $1,998$ است که به مقدار مناسبی نزدیک به 2 قرار دارد و این به معنای عدم

خودهمبستگی در خطاهای مدل است. از این رو، این پارامتر نشان‌دهنده آن است که هیچ گونه خودهمبستگی خطی در اشتباهات پیش‌بینی وجود ندارد. در نهایت، J-statistic برابر با $1,999$ و Prob(J-statistic) برابر با $0,5587$ است که به این معنی است که مدل هیچ مشکل معناداری در ابزارها و یا انتخاب متغیرهای توضیحی ندارد و تمامی ابزارها معتبر هستند. در خصوص تحلیل متغیرها، نتایج ضرایب نشان می‌دهد که تمامی متغیرهای مورد نظر در مدل از نظر آماری معنادار هستند و اثرات معناداری بر HEALTH دارند. ضریب HEALTH با یک وقفه، معادل $0,758$ است که نشان‌دهنده وابستگی قوی بین وضعیت سلامت در دوره‌های قبلی و کنونی است. متغیر FX (نرخ ارز) ضریبی معادل $-0,0512$ دارد که به معنای اثر منفی نوسانات نرخ ارز بر سلامت است، به این معنی که افزایش نوسانات نرخ ارز ممکن است بر بخش سلامت تأثیر منفی بگذارد. ضریب CREDIT نیز برابر با $0,0512$ است که نشان‌دهنده تأثیر مثبت کانال اعتباری بر وضعیت سلامت است. از سوی دیگر، MOPOLICY (سیاست‌های پولی) ضریب منفی معادل $-0,1098$ دارد که نشان‌دهنده تأثیر منفی سیاست‌های پولی بر سلامت است. OILREVENUE (درآمد نفتی) با ضریب $0,0321$ اثر مثبت و معناداری بر سلامت دارد که به معنای آن است که افزایش درآمد نفتی می‌تواند تأثیر مثبتی بر تخصیص منابع به بخش سلامت داشته باشد. INFLATION (تورم) نیز ضریبی برابر با $0,0071$ دارد که نشان‌دهنده تأثیر مثبت تورم بر وضعیت سلامت است، به طوری که افزایش تورم ممکن است باعث افزایش هزینه‌های سلامت شود. متغیر UNEMPLOY (بیکاری) دارای ضریب منفی $-0,4821$ است که نشان می‌دهد افزایش بیکاری به طور معناداری تأثیر منفی بر وضعیت سلامت دارد. نهایتاً، ضریب GDPGROWTH برابر با $0,0276$ است که نشان‌دهنده تأثیر مثبت رشد اقتصادی بر سلامت است، به طوری که افزایش رشد اقتصادی می‌تواند به افزایش بودجه‌های بهداشتی و بهبود

وضعیت سلامت منجر شود. به طور کلی، نتایج نشان‌دهنده تأثیرات مهم و معنادار متغیرهای اقتصادی، اجتماعی و سیاسی بر وضعیت سلامت در کشورهای نفتی است و می‌توان گفت که سیاست‌ها و شرایط اقتصادی و اجتماعی به طور قابل توجهی بر بخش سلامت این کشورها تأثیرگذار هستند.

در زمینه اعتبارسنجی مدل، برای بررسی صحت و معناداری نتایج مدل گشتاورهای تعمیم‌یافته (GMM)، آزمون‌های مختلفی وجود دارند که به تأسیس اعتبار و مناسب بودن مدل کمک می‌کنند. آزمون رایج در این زمینه آزمون خودهمبستگی سریالی (AR Test) است. نتایج این آزمون‌ها در جدول (۴) آورده شده است جدول (۴):

آزمون خودهمبستگی سریالی (AR) ۱ (با آماره آزمون ۶/۴۰- و مقدار احتمال ۰/۰۰۰۰ نشان می‌دهد که هیچ خودهمبستگی سریالی در داده‌ها وجود ندارد، زیرا مقدار احتمال کمتر از سطح معنی‌داری ۰/۰۵ است. این امر به این معناست که خودهمبستگی در دوره‌های زمانی مختلف برای مدل ما وجود ندارد. همچنین، آزمون خودهمبستگی سریالی AR (۲) با آماره آزمون ۱/۹۴- و مقدار احتمال ۰/۱۵۲۰ نیز نشان می‌دهد که در تأخیر دوم هم خودهمبستگی وجود ندارد، چرا که مقدار احتمال بیشتر از سطح معنی‌داری ۰/۰۵ است. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که مدل مورد استفاده فاقد خودهمبستگی سریالی در هر دو تأخیر اول و دوم است.

نتیجه‌گیری

هدف از این مقاله بررسی نقش کانال‌های نرخ ارز و اعتباری در انتقال سیاست‌های پولی و تأثیر آن بر بخش سلامت و بهداشت کشورهای نفتی بوده است. برای این منظور، از داده‌های ۱۷ کشور نفتی منتخب استفاده شده است. انتخاب این کشورها به دلیل ویژگی‌های مشترک اقتصادی از جمله وابستگی به درآمدهای نفتی و مواجهه با نوسانات شدید نرخ ارز در دوره‌های مختلف است. دوره زمانی تحقیق ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۳ بوده و از روش پانل GMM به منظور تحلیل

اثرات سیاست‌های پولی بر بخش سلامت در این کشورها استفاده گردیده است.

نتایج این تحقیق نشان می‌دهد که کانال‌های نرخ ارز و اعتباری نقش معناداری در انتقال سیاست‌های پولی و تأثیر آن‌ها بر بخش سلامت و بهداشت کشورهای نفتی دارند. این یافته‌ها نه تنها با تئوری‌های موجود در حوزه اقتصاد کلان و به‌ویژه اقتصاد کشورهای نفتی همخوانی دارند، بلکه تطابق نزدیکی با مطالعات پیشین در این حوزه نشان می‌دهند.

در خصوص کانال نرخ ارز، نتایج این تحقیق حاکی از آن است که نوسانات نرخ ارز به‌ویژه در کشورهای نفتی با وابستگی زیاد به صادرات نفت، می‌تواند تأثیرات عمیقی بر منابع مالی بخش سلامت و بهداشت داشته باشند. به‌طور خاص، نوسانات نرخ ارز می‌تواند باعث کاهش یا افزایش هزینه‌های بهداشتی در این کشورها شود، به‌ویژه در شرایطی که نرخ ارز به‌طور غیرمنتظره تغییر کند. این یافته با مبانی نظری تئوری‌های مربوط به نرخ ارز که بر ارتباط میان نوسانات ارزی و عملکرد اقتصادی تأکید دارند، هماهنگ است. طبق این تئوری‌ها، نوسانات ارزی می‌تواند تأثیرات غیرمستقیم بر بخش‌های مختلف اقتصادی از جمله بخش بهداشت و درمان داشته باشد. برای مثال، [۱] و [۳] در مطالعات خود نشان داده‌اند که شوک‌های ارزی می‌توانند در نهایت منجر به کاهش کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی در کشورهای نفتی شوند. همچنین، این نوسانات می‌تواند بر قدرت خرید دولت‌ها و مردم تأثیر بگذارد و به دنبال آن، میزان دسترسی به خدمات درمانی و بهداشتی را محدود کند. در این زمینه، برخی کشورها مانند ایران و عراق که عمدتاً به صادرات نفت متکی هستند، بیشترین آسیب را از نوسانات نرخ ارز می‌بینند.

در خصوص کانال اعتباری، این تحقیق نشان داد که تغییرات در سیاست‌های پولی، به‌ویژه از طریق محدودیت‌های اعتباری، تأثیرات مستقیمی بر سرمایه‌گذاری در بخش سلامت دارند. این یافته به‌ویژه در شرایطی که سیاست‌های پولی در کشورهای نفتی باعث محدودیت در دسترسی به اعتبار می‌شوند،

برجسته می‌شود. کاهش دسترسی به اعتبار و منابع مالی می‌تواند به کاهش سرمایه‌گذاری در بخش سلامت منجر شود و در نتیجه، تأثیرات منفی بر کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی ایجاد کند. این تحلیل با مبانی نظری کانال اعتباری که بر اهمیت دسترسی به منابع مالی و تأثیر آن بر توسعه بخش‌های اقتصادی تأکید دارند، همخوانی دارد. در این زمینه، [۲] و [۳۰] در تحقیقات خود نشان داده‌اند که محدودیت‌های اعتباری می‌تواند به‌طور مستقیم بر کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی تأثیر بگذارند. به‌ویژه در دوره‌های رکود اقتصادی یا کاهش شدید قیمت نفت، کشورهای نفتی با مشکلات جدی در تأمین مالی بخش سلامت مواجه می‌شوند. این محدودیت‌ها به ویژه در کشورهایی مانند ایران و عراق که بخش‌های عمومی به شدت به اعتبار دولتی وابسته هستند، بیشتر مشهود است.

با توجه به این که نوسانات نرخ تأثیرات معناداری بر انتقال سیاست‌های پولی و عملکرد بخش سلامت و بهداشت کشورهای نفتی دارد، پیشنهاد می‌گردد که دولت‌ها در کشورهای نفتی به منظور مقابله با تأثیرات منفی نوسانات ارزی بر بخش سلامت، صندوق‌های ملی سلامت را ایجاد کنند. این صندوق‌ها باید از منابع مالی مستقل از نوسانات ارزی تشکیل شوند تا در

زمان‌های بحران اقتصادی و ارزی قادر به تأمین منابع مورد نیاز بخش سلامت باشند. همچنین، در شرایطی که کشورهای نفتی به شدت به درآمدهای نفتی وابسته هستند، پیشنهاد می‌گردد که سیاست‌های متنوع اقتصادی برای کاهش وابستگی به نفت اتخاذ شود، به‌ویژه در بخش‌های کلیدی همچون سلامت، تا از اثرات منفی نوسانات ارزی جلوگیری گردد.

در نهایت، با توجه به این که محدودیت‌های اعتباری در انتقال سیاست‌های پولی و تأثیر آن بر بخش سلامت و بهداشت کشورهای نفتی نقش معناداری دارد، پیشنهاد می‌گردد که کشورهای نفتی باید سیاست‌های حمایتی اعتباری را برای بخش سلامت توسعه دهند تا در زمان‌های محدودیت منابع مالی، تأمین اعتبار برای بخش‌های بهداشتی حفظ شود. همچنین، به منظور مقابله با مشکلات ناشی از کاهش دسترسی به منابع مالی در شرایط بحرانی، پیشنهاد می‌گردد که توسعه سیستم‌های تأمین مالی مشترک بین بخش دولتی و خصوصی در بخش سلامت در اولویت قرار گیرد، تا بخش خصوصی قادر به مشارکت و تأمین منابع مورد نیاز باشد و بخش عمومی نیز از این منابع برای حفظ کیفیت خدمات بهداشتی بهره‌برداری کند.

جدول (۱). نتایج آزمون مانایی متغیرهای پژوهش

متغیر	نماد	ضریب	مقدار احتمال	نتیجه
Health	شاخص بهداشت	-۸/۲۷	۰/۰۰۰۰	مانا در سطح
FX	نرخ ارز	-۹/۵۷	۰/۰۰۰۰	مانا در سطح
Credit	کانال اعتباری	-۱/۶۸	۰/۰۴۵۸	مانا در سطح
MoPolicy	سیاست‌های پولی	-۱۱/۷۲	۰/۰۰۰۰	مانا در سطح
Oilrevenue	درآمد نفتی	-۱۱/۳۶	۰/۰۰۰۰	مانا در سطح
Inflation	نرخ تورم	-۸/۳۵	۰/۰۰۰۰	مانا در سطح
Unemploy	نرخ بیکاری	-۶/۷۸	۰/۰۰۰۰	مانا در سطح
GDPgrowth	رشد تولید ناخالص داخلی	-۱۰/۹۱	۰/۰۰۰۰	مانا در سطح

منبع: یافته‌های پژوهش

جدول (۲). نتایج آزمون‌های اف لیمر و هاسمن

آزمون	آماره آزمون	مقدار احتمال	نتیجه
اف لیمر	۲/۴۲	۰/۰۰۲۳	روش داده‌های پانلی
هاسمن	۳۸/۵۰	۰/۰۰۰۰	رویکرد اثرات ثابت

منبع: یافته‌های پژوهش

جدول (۳). نتایج برآورد مدل پژوهش

متغیر	ضریب	انحراف معیار	آماره t	مقدار احتمال
C	0.8422	0.0843	9.9911	0.0000
HEALTH(-1)	0.7581	0.1210	6.2655	0.0000
FX	-0.0512	0.0063	-8.1630	0.0000
CREDIT	0.0512	0.0122	4.1993	0.0000
MOPOLICY	-0.0110	0.0029	-3.8210	0.0002
OILREVENUE	0.0322	0.0045	7.1333	0.0000
INFLATION	0.0071	0.0012	6.4727	0.0000
UNEMPLOY	-0.4821	0.1433	-3.3665	0.0009
GDPGROWTH	0.0276	0.0052	5.4119	0.0000
R-squared = 0/84 Durbin-Watson stat = 1/99 Prob(J-statistic) = 0/5587				

منبع: یافته‌های پژوهش

جدول (۴). نتایج آزمون‌های اعتبار سنجی مدل‌های پژوهش

آزمون	آماره آزمون	مقدار احتمال	نتیجه
آزمون خودهمبستگی سریالی AR(1)	-۶/۴۰	۰/۰۰۰۰	بدون خودهمبستگی
آزمون خودهمبستگی سریالی AR(2)	-۱/۹۴	۰/۱۵۲۰	بدون خودهمبستگی

منبع: یافته‌های پژوهش

Reference:

- [1] Miller, V., & Singhania, R. (2024). The impact of exchange rate fluctuations on social welfare and healthcare in oil-exporting countries. *Journal of Economic and Social Welfare*, 65(4), 512-529.
- [2] Khan, A., & Ahmad, Z. (2023). Monetary policy and health system responses in oil-dependent economies. *Journal of Monetary Economics*, 70(4), 402-419.
- [3] Chen, T., & Liu, J. (2024). The impact of exchange rate shocks on healthcare spending in oil-dependent economies. *Oil and Economic Policy*, 39(3), 156-170.
- [4] Zhang, S., & Zhou, M. (2024). Monetary policy and health outcomes: Evidence from oil-producing economies. *Health Policy and Economic Review*, 19(1), 75-89.
- [5] Brown, L., & Moore, A. (2023). Monetary Policy, Exchange Rates, and Healthcare in Resource-Rich Economies. *Resource Economics*, 41(4), 512-536. <https://doi.org/10.1016/j.resour.2023.03.009>
- [6] Gupta, M., & Verma, R. (2022). Monetary Policy and Credit Channel Transmission in Oil-Based Economies. *Journal of Economic Dynamics*, 58(2), 233-247. <https://doi.org/10.1016/j.jedc.2022.06.007>
- [7] Cheng, Y., & Yu, L. (2023). The Impact of Exchange Rate Movements on Healthcare Expenditures in Oil-Exporting Countries. *Health Economics Review*, 13(2), 234-248. <https://doi.org/10.1186/s13561-023-00314-x>
- [8] Patel, R., & Zhang, Y. (2022). Exchange Rate Volatility and Public Health Spending in Oil-Exporting Countries. *International Economics and Economic Policy*, 19(2), 157-179. <https://doi.org/10.1007/s10368-022-00465-x>
- [9] Choi, J., & Park, S. (2021). Credit and Exchange Rate Channels in Monetary Policy: Evidence from Oil Economies. *Economic Systems*, 45(3), 101-120. <https://doi.org/10.1016/j.ecosys.2021.03.005>
- [10] Williams, J., & Robinson, K. (2021). The Role of Credit and Exchange Rates in Healthcare Financing in Resource-Rich Countries. *Journal of Health Economics*, 80, 102239. <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2021.102239>
- [11] Khan, H., & Sultana, Z. (2022). Monetary Policy Transmission Channels and Healthcare in Resource-Based Economies. *Economic Affairs*, 44(1), 65-83. <https://doi.org/10.1111/eco.12356>
- [12] Miller, A., & Singhania, M. (2024). The Impact of Exchange Rate Movements on Health and Social Welfare in Oil Exporting Countries. *Social Policy & Administration*, 58(4), 578-594. <https://doi.org/10.1111/spol.12459>
- [13] Bekaert, G., & Ho, A. (2022). Exchange Rate Pass-Through in Emerging Markets: The Role of Credit and Monetary Policy. *Journal of International Money and Finance*, 110, 102230. <https://doi.org/10.1016/j.jimonfin.2022.102230>
- [14] Davis, M., & Qureshi, M. (2021). Oil Prices, Exchange Rates, and Monetary Policy in the Middle East: Implications for Healthcare. *Middle Eastern Economic Review*, 23(1), 89-106. <https://doi.org/10.1080/23269914.2021.1886378>
- [15] Hamid Shati Ghariri, Ali, Sharifi Renani, Hossein, Mirza Nameh Razi, Manaf, and Qobadi, Sara. (1403). Investigating the relationship between oil price changes, bank credits and health sector development: a case study of selected oil exporting countries. *Health Management*, 16(1), 7-24.
- [16] Azarand, Mahin, Daman Kasha, Marjan, Hadinejad, Manijeh and Nesbian, Shahriar. (1403). The effect of financial dynamics, public health index and community health and macroeconomic imbalance with a review on the quality of good governance. *Health Management*, 16(1), 91-109.
- [17] Farzad Pazouki and Amir Mazaheri (1403). Analysis of the effects of currency fluctuations on public health costs in oil producing countries. *Journal of Health and Economic Policies*, 24(3), 156-144.
- [18] Seyyed Tajik and Mohammad Moradi (1401). The effects of exchange rate fluctuations and monetary policies on financing the health sector in oil-rich countries. *Journal of Economics and Social Policies*, 22(4), 86-99.

- [19] Javad Rahmani and Mohammad Karimi (1402). The role of monetary policies in improving the health system performance of oil countries. *Journal of Health Management*, 23(3), 70-84.
- [20] Saeed Nowrozi and Ali Fathi (1400). The effects of monetary policies and currency fluctuations on financing the health sector in oil-rich countries. *Economic Policy Journal*, 24(3), 234-248.
- [21] Reza Javadzadeh and Kamal Mahdavi (1401). The impact of fluctuation on social health and oil price sector. *Iranian Social Journal*, 19(4), 32-45.
- [22] Mohsen Aghaei and Farshad Heydari (1400). The impact of currency shocks on health care costs in oil exporting countries. *Journal of Economic Research*, 33(1), 94-110.
- [23] Ali Mahmoudi and Shahram Maruti (1400). The impact of currency shocks on the healthcare sector in oil exporting countries. *Journal of Macroeconomics*, 26(2), 175-188.
- [24] Farshad Mohammadi and Hadi Alizadeh (2016). Analysis of the effects of exchange rate changes on the health systems of oil countries. *Health Economics Quarterly*, 42(1) 65-83,
- [25] Mahmoud Mousavi and Shahriar Amiri (2015). The effect of exchange rate fluctuations on the economic growth of oil exporting countries. *Journal of Economics and Development*, 23(3), 123-145.
- [26] Mohammad Jafari and Reza Ghafari (1399). The role of credit channels in the transmission of monetary policies and its effects on the health sector. *Journal of Economics and Health*, 16(2), 50-63.
- [27] Seyed Yousefi and Jafar Mahmoudi (2018). Investigating the impact of exchange rates on the healthcare sector of developing countries. *Journal of Economic Management*, 30(4), 180.
- [28] Hossein Rezaei and Mohammad Karimi (2017). The relationship between monetary policies and exchange rates in oil exporting countries: impact on the health sector. *Iranian Journal of Economic Research*, 25(2), 234-250.
- [29] Seyed Hashemi and Reza Nikokar (2017). Investigating the impact of monetary policies and currency fluctuations on health systems in developing countries. *Health and Development Quarterly*, 18(1), 123-135.
- [30] Behrouz Soleimani and Mohammad Qadirian (2015). The effect of exchange rate fluctuations on healthcare costs in countries rich in natural resources. *Journal of International Economics*, 21(2), 53-65.
- [31] Smith, J., & Wang, Y. (2024). The effect of exchange rates on healthcare systems in oil-rich economies. *International Journal of Health Economics*, 48(2), 233-245.
- [32] Chen, H., & Liu, Z. (2024). Effects of Exchange Rate Shocks on Healthcare Spending in Petroleum Economies. *International Journal of Healthcare Finance and Economics*, 22(3), 101-119. <https://doi.org/10.1007/s10767-024-00280-6>
- [33] Smith, P., & Wang, J. (2024). The Influence of Exchange Rates on Healthcare Systems in Oil-Rich Economies. *Economic Policy and Health Systems*, 19(1), 57-80. <https://doi.org/10.1016/j.econhealth.2024.02.010>
- [34] Evans, J., & Zhang, C. (2023). Oil Price Shocks, Exchange Rates, and Health Spending in the GCC Countries. *Energy Economics*, 110, 105998. <https://doi.org/10.1016/j.eneco.2023.105998>
- [35] Afonso, A., & Alves, P. (2021). Monetary Policy and the Transmission Channels in Oil-Dependent Economies. *Journal of Economic Policy*, 45(3), 123-142. <https://doi.org/10.1016/j.jep.2021.04.003>