

سلسلة
الخلاصات
الفكرية

تحديات الصحة العامة في الاقتصادات العربية

أ.د. علي محمد الخوري

سلسلة الخلاصات الفكرية

تحديات الصحة العامة
في الاقتصادات العربية

أ.د. علي محمد الخوري

حقوق الطبع والنشر © 2025

المركز العربي للتعليم ودراسات المستقبل بالاتحاد العربي للاقتصاد الرقمي.

حقوق الطبع والنشر محفوظة. يحظر إعادة إنتاج أي جزء من هذا الكتيب أو توزيعه دون الحصول على إذن كتابي مسبق من الناشر، ويستثنى من ذلك الاقتباسات الموجزة التي يتم تضمينها في البحوث والدراسات والمراجعات وبعض الاستخدامات غير التجارية الأخرى المسموح بها بموجب قوانين حقوق النشر.

عنوان الكتاب: **تحديات الصحة العامة في الاقتصادات العربية**

المؤلف أ.د. **علي محمد الخوري**

الترقيم الدولي (ISBN): **978-9948-715-75-7**

تمت الطباعة بدولة الإمارات العربية المتحدة بموافقة مجلس الإمارات للإعلام - (MC-03-01-6465715)

ملحوظة: تم نشر هذا المحتوى جزئياً في "مفكرو الإمارات" بتاريخ 29 يناير 2025



جدول المحتويات

1. سوق الرعاية الصحية
 2. الأمراض غير المعدية
 3. الأمراض المعدية والأوبئة
 4. مقاومة مضادات الميكروبات
 5. الصحة النفسية
 6. التفاوتات الصحية
 7. الموارد المُنهكة والأزمات المزمنة
 8. التوصيات
- الخاتمة



المقدمة

تعدّ الصحة العامة إحدى أهم مرتكزات الاستقرار الاجتماعي والتنمية الاقتصادية في أي مجتمع، وتزداد أهمية هذا الموضوع في العالم العربي بتصاعد التحديات الصحية المُركّبة، التي تشمل الأمراض المزمنة، والصحة النفسية، وضعف الخدمات الصحية والأنظمة الوقائية. وعلى الرغم من أن هذه القضايا تتشابه مع تلك التي يواجهها كثير من الدول الأخرى في العالم، فإن السياق الاقتصادي والديمقراطي في العالم العربي يُضفي بُعداً إضافياً على خطورة هذه التحديات. ويجعل كل من الطابع الريعي للاقتصادات العربية، والتوسع العمراني المتسارع، والنمو السكاني المطّرد، إدراج الصحة العامة أولوية في سياساتها.



1. سوق الرعاية الصحية

تشير التقارير الصادرة عن "فورتشن بيزنس إنسايتس" إلى أن حجم سوق الرعاية الصحية في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا بلغ 241.13 مليار دولار في عام 2024، ومن المتوقع أن ينمو إلى 412.25 مليار دولار بحلول عام 2032 بمعدل نمو سنوي مركب يبلغ 6.9 في المئة. وهذا النمو يعكس حجم الضغوط الكبيرة المحتملة على ميزانيات الاقتصادات العربية، وفرضية هيمنة الربحية على خدمات الرعاية الصحية التي قد تؤدي بالتبعية إلى ارتفاع تكاليف الرعاية الصحية، وإهمال الجوانب الوقائية، فضلاً عن إضعاف الإنتاجية الوطنية.



2. الأمراض غير المعدية

تُعد الأمراض غير المعدية واحدة من أبرز الأزمات الصحية، التي تواجه منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا. ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية تُمثل الأمراض المزمنة، مثل أمراض القلب والسكري والسرطان أكثر من 70 في المئة من إجمالي الوفيات في المنطقة. وهذا الواقع يمتد ليؤثر تأثيراً كبيراً في اقتصادات الدول، وينعكس على ارتفاع تكاليف العلاج وانخفاض إنتاجية المجتمع. وفي حين أن هذه التحديات ليست محصورة في المجتمع العربي وحده، فإن أنماط الحياة والبيئة السائدة في المدن العربية، مقرونة بتوجه الثقافة الفردية نحو العادات غير الصحية، تُفاقم أبعاد هذه المشكلة.



3. الأمراض المعدية والأوبئة

الأمراض المعدية والأوبئة هي تحديات صحية كبرى أخرى، تشير بوضوح إلى ضعف الأنظمة الصحية العربية، فقد كشفت جائحة كوفيد-19 عن محدودية قدرات البنية التحتية الصحية والموارد الطبية، فلم تقتصر تداعياتها على الخسائر الاقتصادية المتمثلة في انكماش الناتج المحلي الإجمالي في المنطقة بنحو 5 في المئة عام 2020، وفقاً لتقديرات صندوق النقد الدولي، بل امتدت إلى تفاقم أزمي البطالة والفقر، وآثار اجتماعية واقتصادية غائرة، تاركة ندوباً اقتصادية يصعب محوها.



4. مقاومة مضادات الميكروبات

تبرز قضية صحية مخفية أخرى أيضاً هي مقاومة مضادات الميكروبات، التي تجعل العلاجات التقليدية، مثل المضادات الحيوية، أقل فاعلية أو حتى غير فعّالة، وتُصعّب علاج الأمراض المعدية، وتُسهم في زيادة انتشارها. وتُعد الدول العربية، بحسب منظمة الصحة العالمية، أكثر الدول عالمياً في استهلاك المضادات الحيوية استهلاكاً مفرطاً وغير مُنظّم، سواء في العلاجات البشرية أو الحيوانية.

ووفقاً لدراسة نشرتها مجلة "ذا لانسيت" في سبتمبر 2024، فقد تتسبب مقاومة مضادات الميكروبات بوفاة ما يصل إلى 39 مليون شخص عالمياً بحلول عام 2050، وخسائر اقتصادية سنوية تصل إلى 3.4 تريليون دولار بحلول عام 2030.



5. الصحة النفسية

تُعدّ الصحة النفسية من الأمور الصحية التي غالباً ما يُتغاضى عنها في العالم العربي برغم أن الإحصاءات تشير إلى أن ما يقارب 35.5 في المئة من سكان المنطقة يعانون اضطرابات نفسية. ولا تزال خدمات الصحة النفسية محدودة من حيث الكوادر المتخصصة والمستشفيات المؤهلة، لتترك شريحة كبيرة من المجتمع بلا علاج. وقد تعود الأسباب جزئياً إلى نقص التمويل وفرص التدريب، إلى جانب النظرة الاجتماعية السلبية تجاه العلاج النفسي، وقد يترك هذا التهميش في التعامل مع هذه القضية آثاراً سلبية واسعة في الإنتاجية الاقتصادية، والاستقرار الاجتماعي في المنطقة العربية.



6. التفاوتات الصحية

التفاوتات الصحية بين دول المنطقة هي قضية أخرى تعكس عمق الفجوة، من حيث الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية وجودتها، إذ تملك دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية أنظمة صحية متقدمة نسبياً، مع توجه عام نحو الاستثمار في المستشفيات والتكنولوجيا الطبيّة. وفي المقابل نجد أن الأنظمة الصحية في الدول العربية مازالت متقدمة، وتعاني خدمات طبية محدودة وغير كافية، فضلاً عن انهيار الأنظمة الصحية في بعض البلدان التي تشهد نزاعات وحروب.

وتشير بيانات الإنفاق على الرعاية الصحية، بصفته نسبة من الناتج المحلي الإجمالي في الدول العربية، إلى أن معظم الدول تنفق أقل من المتوسط العالمي البالغ 10 في المئة من الناتج المحلي الإجمالي على أنظمة الرعاية الصحية. وعلى مستوى دول الخليج العربي يتراوح متوسط الإنفاق على الرعاية الصحية، بصفته نسبة من الناتج المحلي الإجمالي، بين 4 في المئة و6 في المئة.



7. الموارد المُنهكة والأزمات المزمنة

يتّضح من هذا السرد السابق أن التحديات الصحية في العالم العربي تُعدّ أكثر من مجرد قضية صحية، لأنها تؤثر مباشرةً في مسارات النمو الاقتصادي، إذ تشير الدراسات إلى أن تكلفة علاج الأمراض المرتبطة بنمط الحياة، مثل السُّمنة والسكري وأمراض القلب، في دول مجلس التعاون وحدها قد تصل إلى 68 مليار دولار بحلول عام 2030 إذا لم تُتخذ تدابير وقائية فعّالة. أضف إلى ذلك حقيقة أن الأنظمة الصحية المُجهدة تستنزف الموارد المالية، التي يمكن توجيهها نحو قطاعات أخرى، مثل التعليم والبنية التحتية والابتكار.



8. التوصيات

التصدي لهذه التحديات يتطلب من راسمي السياسات تبني استراتيجيات متكاملة، فالتحديات المُعقدة التي تم استعراض بعضها هنا، ليست مشكلات مُنفصلة، بل قضايا متشابكة تتطلب مقارنة منظومية. وتقدم التوصيات الآتية مقترحات عامة لمحاور عمل تهدف إلى مساعدة راسمي السياسات على معالجة الجوانب الهيكلية للأنظمة الصحية، وتحسين قدرات استجابتها للتكيف مع التحديات الحالية والمستقبلية.



رقمنة الأنظمة الصحية

يجب أن يكون تطوير أنظمة الرعاية الصحية من أولويات الأجندات الوطنية، فينبغي للدول العربية الاستفادة من التكنولوجيات الرقمية لبناء أنظمة رعاية صحية ذكية و مترابطة، فقد أضحت السجلات الصحية الإلكترونية الوطنية، وأنظمة التحليل التنبؤية القائمة على الذكاء الاصطناعي اتجاهًا عالميًا لا بد من تبنيه في المنطقة العربية لتحسين إدارة الأمراض، وتخصيص الموارد، وتقديم الرعاية الصحية بال نحو الأمثل.

وتنبغي كذلك محاكاة الممارسات العالمية، كالتطبيق عن بُعد، لتوسيع نطاق وصول المجتمع إلى الخدمات الصحية، وهي ممارسة شهدت حقًا نجاحاً كبيراً في دول، مثل دولة الإمارات العربية المتحدة. ومن المهم كذلك أن تعمل الحكومات على بناء الشراكات والتعاون مع شركات التكنولوجيا الكبرى والناشئة، وتحفيزها لتسريع الرقمنة في القطاع المتنامي للتكنولوجيا الصحية.



النماذج التمويلية

من الواضح أن نماذج التمويل الحالية التي تعتمد عليها الحكومات والمؤسسات الصحية في العالم العربي، مثل المخصصات المالية من ميزانيات الدولة، أو الاعتماد على الإسهامات الفردية وأنظمة التأمين الصحي، أصبحت غير كافية لمواجهة التحديات الصحية المعقدة التي تواجهها المنطقة. وينبغي لراسمي السياسات استكشاف آليات تمويل ذات طابع ابتكاري، مثل سندات التأثير الصحي، إذ يُموّل مستثمرو القطاع الخاص برامج مُحددة لتحسين النتائج الصحية الوطنية، مثل تقليل عدد المرضى المصابين بأمراض معينة، ثم تُسدّد الاستحقاقات المالية بناءً على النتائج المُحقّقة.

وإلى جانب ذلك، فإن إنشاء صناديق استثمارية سيادية في مجال الصحة باستثمار الأموال العامة، يمكن أن يُسهم في تخصيص موارد مالية مستقلة لتمويل المشروعات الصحية الكبرى، مثل بناء المستشفيات، وتطوير البنية التحتية الصحية، وأنظمة مراقبة الأمراض الإقليمية، ودعم البحوث الطبية.



التكامل الإقليمي للسياسات الصحية

من الأهمية بمكان أن تدرس الدول العربية إنشاء هيئة موحدة للصحة العامة، على غرار المركز الأوروبي للوقاية من الأمراض ومكافحتها، للإشراف على المبادرات الصحية الإقليمية، ومن الممكن أن تسهّل مثل هذه المؤسسات تبادل البيانات، وتنسيق الاستجابات للأوبئة، وتوفير الخبرة الفنية للدول ذات الموارد المحدودة. وسيدعم مثل هذا النهج الموحد تأميناً أفضل للإمدادات الطبية، وبناء الشراكات الصحية العالمية، إلى جانب توحيد الأولويات والسياسات والتعامل الجماعي المتّحد الصفوف مع القضايا الصحية على المستوى الدولي.



مشاركة القطاع الخاص

يتعين على راسمي السياسات تهيئة بيئة مواتية لاستثمار القطاع الخاص في تطوير المنظومة الصحية الوطنية. ويمكن أن تشجع الإعفاءات الضريبية، والمنح، وتحفيز الشركات بين القطاعين العام والخاص، الشركات الخاصة للاستثمار في صناعات إنتاج الأدوية، والأجهزة الطبية، واعتماد التكنولوجيا الصحية، مثل الأنظمة التشخيصية، والاستشارات الذكية المعتمدة على الذكاء الاصطناعي، والروبوتات الجراحية، وغيرها. كما أن توطيد التصنيع الأدوية في الدول العربية، وتوظيف تقنيات الإنتاج الحديثة يمكن أن يُقلل من الاعتماد على الواردات، ويُقلل من الأضرار الناتجة من تعطيل سلاسل التوريد العالمية.



التخطيط الحضري

تتشابك النتائج الصحية تشابكاً وثيقاً بالطريقة التي تُخَطَّط بها المدن، ونُظَم النقل، والسياسات البيئية. ويُظهر الاتجاه العالمي تركيز الحكومات على مبادرات "المدن الصحية" التي تربط بين التخطيط الحضري واعتبارات الصحة العامة. ويمكن أن يُسهم توسيع المساحات الخضراء، وبناء البنى الأساسية الصديقة للمشاة لتشجيع النشاط البدني، واللوائح البيئية الصارمة للحد من تلوث الهواء وتقليل الانبعاثات، في تحسين الصحة العامة، وتقليل العبء الصحي على الأنظمة الصحية.

كما يشير تقرير لمنظمة الصحة العالمية إلى أن الاستثمار في تطوير النظام الصحي في الدول النامية وتحسينه، يمكن أن يُحقق نمواً اقتصادياً بنسبة 4 في المئة بحلول عام 2030.



الاستفادة من علم الجينوم والطب الدقيق

تملك الدول العربية ذات البنية الأساسية المتطورة للرعاية الصحية، مثل دولتي الإمارات وقطر، مقومات الريادة في علوم الجينوم والطب الدقيق، إذ يمكن للاستثمار في المختبرات البحثية والمراكز المتخصصة بالجينوميّات والطب الحيوي، أن يُحدث ثورة في الوقاية من الاضطرابات الوراثية المنتشرة في المنطقة، مثل الثلاسيميا، وفقر الدم المنجلي، واكتشاف علاجات لها. وفي سلطنة عُمان، على سبيل المثال، تشير الإحصاءات إلى أن 5 في المئة من السكان يحملون جين فقر الدم المنجلي.

ومبادرات الطب الدقيق قادرة أيضاً على معالجة العوامل المسببة لارتفاع معدل الإصابة بمرض السكري، وأمراض القلب والأوعية الدموية بين سكان الخليج، التي تُعدّ من بين أعلى المعدلات عالمياً.



النهج الصحي الموحد

من المهم أيضاً أن تركز الدول العربية، سواء الزراعية أو المستوردة، على تطوير سياسات صحية متكاملة تركز على المنظومة الإيكولوجية التي تربط بين صحة الإنسان والحيوان والبيئة، لمواجهة مشكلة مقاومة مضادات الميكروبات. وبالنسبة إلى الدول الزراعية، لا بد لها أن تفرض لوائح صارمة على استخدام المضادات الحيوية في الزراعة، وإنشاء أنظمة مراقبة فعالة لرصد اتجاهات مقاومة مضادات الميكروبات.

أما الدول المستوردة، فعليها تدعيم معايير فحص المنتجات المستوردة، مثل اللحوم والمنتجات الزراعية، لضمان خلوّها من الميكروبات المقاومة للمضادات الحيوية. ويجب أن تشمل هذه الإجراءات إعادة صياغة معايير الاستيراد والتعاون مع الشركاء التجاريين، بغية الحد من استخدام المضادات الحيوية في مراحل الإنتاج. كما يمكن أن يدعم التعاون الإقليمي هذه الجهود عبر إنشاء اللجان لتنسيق السياسات والبحوث، وتبادل الخبرات والموارد.



برامج الصحة النفسية

الرعاية النفسية والصحة العقلية في العالم العربي تتطلبان معالجة الوصمة المحيطة بهما، لتغيير المفاهيم الثقافية والمعتقدات السلبية بشأنها في المجتمعات المحلية. وقد تكون الحملات الإعلامية في المنصات الرقمية ووسائل التواصل الاجتماعي والمناهج الدراسية التي تتناول الصحة النفسية، من بين الوسائل المؤثرة.

وستمكن البرامج التدريبية المقدمة للعاملين في المراكز الصحية الأولية أو المساعدين الصحيين والاختصاصيين الاجتماعيين، في المدارس ومراكز الرعاية، من تقديم التثقيف الصحي ونشر الوعي في المجتمعات المحلية، إلى جانب توجيه الحالات إلى خدمات الصحة النفسية المتوافرة. كما أن تثقيف الأسر وتوعيتها قد يساعدانها على التعرف إلى العلامات المبكرة للمشكلات النفسية، التي قد تظهر على أفرادها، بحيث تمثل ركيزة أساسية لدعم الصحة النفسية العامة، وبناء أفراد أكثر استعداداً للإسهام في بناء المجتمع.



القوى العاملة الصحية

في ظل النقص المزمن في عدد العاملين بمجال الرعاية الصحية في كثير من البلدان العربية، فإن توسيع قاعدة القوى العاملة من المهنيين الصحيين، وتحسين جودة الخدمات المقدمة لا بد أن تمثل أولوية وطنية واستراتيجية. ويجب أن تشجع السياسات الوطنية الاستثمار في تأسيس الكليات والمعاهد الطبية ومراكز التميز المختصة بالتدريب الطبي وتطويرها، إلى جانب الاستفادة من التكنولوجيات الناشئة، مثل الذكاء الاصطناعي والواقع الافتراضي، لتوفير فرص تعليمية عالية الجودة، وبتكلفة مخفضة أو مغطاة جزئياً، أو كليات من الحكومات أو القطاع الخاص. كما أن التعاون بين الدول العربية يمكن أن يسهم في معالجة الفجوات الناتجة من النقص بالكوادر الطبية في بعض الدول، وذلك عبر تبادل الموارد البشرية والخبرات.



صناديق الطوارئ الإقليمية

لضمان الاستجابة السريعة لأزمات الصحة العامة ينبغي على الدول العربية إنشاء صندوق إقليمي للطوارئ الصحية، يهدف إلى توفير تمويل فوري ومرن لمواجهة الأزمات الصحية الطارئة التي قد تواجهها، وهذا الصندوق يمكن أن يكون أداة لدعم الجهود الإقليمية في الاستعداد للأوبئة والكوارث الصحية والاستجابة لها. وبالإضافة إلى هذا يمكن للدول الأعضاء والشركاء الدوليين تمويل هذا الصندوق بالاشتراك، بحيث تُخصّص مبالغ مالية للاستعداد للكوارث، وشراء اللقاحات، وإعادة بناء البنية الأساسية الصحية في المناطق المتضررة من الصراعات.

ويمكن لإنشاء آلية للنشر السريع للموارد أن يعزّز من قدرة المنطقة على الصمود في مواجهة حالات الطوارئ الصحية المستقبلية تعزيراً كبيراً. كما أن إضافة البعد الدولي للصندوق يمكن أن يدعم دوره وتأثيره، مثل المشاركة في تقديم المساعدات الصحية للدول ذات الأنظمة الصحية الضعيفة، أو دعم الجهود الإغاثية في مناطق خارج المنطقة العربية، وهو ما قد يتيح الاستفادة من المنح والمساعدات الدولية لتعزيز موارده.



الخاتمة: ضرورة التحرك الاستراتيجي

وختاماً، لم تعد تحديات الصحة العامة في العالم العربي تُختزل في كونها مشكلات صحية بحتة، بل أصبحت قضية استراتيجية تؤثر بعمق في استقرار المجتمعات العربية، ومسارات التنمية المستقبلية في المنطقة، فراسمو السياسات أمام مسؤولية كبيرة تستدعي تبني استراتيجيات وطنية شاملة وجريئة تتخطى الحلول التقليدية وأنماط التفكير والتطوير الحالية، وتضع أسساً جديدة للتعامل مع هذه التحديات.

وتفرض المعطيات الراهنة انتقال الحديث عن الصحة العامة إلى أولوية لا يمكن تأجيلها على أجندات التخطيط الاستراتيجي وصنع القرار. ولا يمكن أن تكون قضية الصحة مسؤولية قطاع مُنفرد، بل تمثل التزاماً ومسؤولية وطنية تتطلب تكامل جهود مؤسسات الدولة كافة، وتستدعي تفعيل دور جميع مكونات المجتمع. ولا شك أن التعاون الإقليمي والدولي سيُضيف عنصراً حيوياً في اتجاه بناء أنظمة صحية أكثر مرونة واستدامة. والتأخير هنا سيضع المستقبل الاقتصادي والاجتماعي للدول العربية أمام منعطفات حرجة سيصعب تجاوز تداعياتها.



المراجع

Abou Tayoun, A. N., Fakhro, K. A., Alsheikh-Ali, A., & Alkuraya, F. S. (2021). Genomic medicine in the Middle East. *Genome Medicine*, 13(1), 184. <https://doi.org/10.1186/s13073-021-01003-9>

Abou Tayoun, A. N., Fakhro, K. A., Alsheikh-Ali, A., & Alkuraya, F. S. (2021). Genomic medicine in the Middle East. *Genome Medicine*, 13(1), 184. <https://doi.org/10.1186/s13073-021-01003-9>

Al-Gazali, L., Hamamy, H., & Al-Arrayad, S. (2006). Genetic disorders in the Arab world. *BMJ*, 333, 831. <https://doi.org/10.1136/bmj.38982.704931.AE>

Al-Tawfiq, J. A., & Memish, Z. A. (2020). COVID-19 in the Eastern Mediterranean region and Saudi Arabia: Prevention and therapeutic strategies. *International Journal of Antimicrobial Agents*, 55(5), 105968. <https://doi.org/10.1016/j.ijantimicag.2020.105968>

Alsmadi, O., John, S. E., Thareja, G., Hebbar, P., Antony, D., Behbehani, K., & Thanaraj, T. A. (2014). Genomics and the future of healthcare in the Middle East. *Genome Biology*, 15(6), 113. <https://doi.org/10.1186/s13059-014-0113-8>



Psychiatric and Mental Health Nursing, 22(9), 668–679. <https://doi.org/10.1111/jpm.12237>

Ettman, C. K., & Galea, S. (2024). An asset framework to guide nonhealth policy for population health. *JAMA Health Forum*, 5(5), e241485. <https://doi.org/10.1001/jamahealthforum.2024.1485>

Fadhil, I., Ali, R., Al-Raisi, S. S., Bin Belaila, B. A., Galadari, S., Javed, A., Sulaiman, K., Saeed, K., & Arifeen, S. (2022). Review of national healthcare systems in the Gulf Cooperation Council countries for noncommunicable diseases management. *Oman Medical Journal*, 37(3), e370. <https://doi.org/10.5001/omj.2021.96>

Fortune Business Insights. (2025, January 20). MENA healthcare services market size, share | Report [2032]. Fortune Business Insights. <https://www.fortunebusinessinsights.com/mena-healthcare-services-market-109840>

Gearing, R. E., MacKenzie, M. J., Ibrahim, R. W., Brewer, K. B., Batayneh, J. S., & Schwalbe, C. S. (2015). Stigma and mental health treatment of adolescents with depression in Jordan. *Community Mental Health Journal*, 51(1), 111–117. <https://doi.org/10.1007/s10597-014-9756-1>

Ammar, A. J., Al-Hemyari, S. S., Shahwan, M., Al-Ani, M., Yaseen, M. A., Al-Aawad, M. H., Alnuaimi, G. R., & Mahalakshmi, B. (2024). Empowering precision medicine: Insights from a national survey on pharmacogenomics knowledge, attitudes, and perceptions among community pharmacists in the UAE. *Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy*, 16, 100508. <https://doi.org/10.1016/j.rcsop.2024.100508>

Arab Barometer. (2020, July). Fact sheet: Prevalence of mental health problems in MENA. Arab Barometer. <https://www.arabbarometer.org/2020/07/fact-sheet-prevalence-of-mental-health-problems-in-mena>

Arab Center Washington DC. (2022). Advancement and inequity in the Arab world's medical and pharmaceutical sectors. ACW Research Papers. <https://arabcenterdc.org/resource/advancement-and-inequity-in-the-arab-worlds-medical-and-pharmaceutical-sectors>

Asi, Y. M. (2022, March 18). Increasing awareness of mental health needs in Arab populations. Arab Center Washington DC. <https://arabcenterdc.org/resource/increasing-awareness-of-mental-health-needs-in-arab-populations>

Dardas, L. A., & Simmons, L. A. (2015). The stigma of mental illness in Arab families: A concept analysis. *Journal of*



Khoja, T., Rawaf, S., Qidwai, W., Rawaf, D., Nanji, K., & Hammad, A. (2017). Health care in Gulf Cooperation Council countries: A review of challenges and opportunities. *Cureus*, 9(8), e1586. <https://doi.org/10.7759/cureus.1586>

United Nations Development Programme (UNDP). (2020). The impact of COVID-19 on Arab countries. <https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/migration/ma/The-impact-of-CovidR.pdf>

World Bank. (2021). Current health expenditure (% of GDP). World Bank Open Data. <https://data.worldbank.org/indicator/SH.XPD.CHEX.GD.ZS>

World Health Organization (WHO). (2024). Noncommunicable diseases mortality and morbidity. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/topic-details/GHO/ncd-mortality>

Grafton, D., Elmusharaf, K., Jung, J., Roberts, E., et al. (2021). Scaling up action on noncommunicable diseases in the Cooperation Council for the Arab States of the Gulf: A synthesis of results from country investment case reports and stakeholder interviews with recommendations on next steps. United Nations Development Programme (UNDP), WHO. https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2024-02/gcc_ncd_investment_cases_synthesis_report_final_english.pdf

Jonas, O. B., Irwin, A., Berthe, F. C. J., Le Gall, F. G., & Marquez, P. V. (2017). Drug-resistant infections: A threat to our economic future. World Bank Report. <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/323311493396993758/final-report>

Kariuki, S. (2024). Global burden of antimicrobial resistance and forecasts to 2050. *The Lancet*, 404(10459), 1172–1173. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)01885-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)01885-3)

Karam, E. G., Mneimneh, Z. N., Karam, A. N., Fayyad, J. A., Nasser, S. C., Chatterji, S., & Kessler, R. C. (2006). Prevalence and treatment of mental disorders in Lebanon: A national epidemiological survey. *The Lancet*, 367(9515), 1000–1006. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(06\)68427-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(06)68427-4)



عن المؤلف :



د. علي محمد الخوري يُعد أحد الشخصيات البارزة في مجال الاقتصاد الرقمي والتحول الرقمي في العالم العربي. يشغل منصب مستشار مجلس الوحدة الاقتصادية العربية ورئيس الاتحاد العربي للاقتصاد الرقمي، وهو أيضاً مسؤول حكومي رفيع في دولة الإمارات العربية المتحدة.

يعد الدكتور الخوري من الأصوات المؤثرة في صياغة السياسات التكنولوجية والتنمية، وهو مشارك نشط في اللجان وفرق العمل الدولية التي تهدف إلى دعم صناع القرار في مواجهة التحديات الاقتصادية والتكنولوجية المعاصرة.

كمفكر ومؤلف، نشر الدكتور الخوري أكثر من 150 كتاباً ودراسة علمية تناولت قضايا تنمية وتكنولوجية متنوعة. تتميز توجّهاته البحثية بتسليط الضوء على الدور التحويلي الذي يمكن أن تلعبه التكنولوجيا في تحقيق التنمية المستدامة والاستقرار الاقتصادي في المنطقة العربية.

د. علي محمد الخوري هو زميل وأستاذ المعهد البريطاني للتكنولوجيا في لندن، وحاصل على شهادة بكالوريوس العلوم من جامعة مانشستر، وماجستير العلوم من جامعة لانكستر، ودكتوراة في الهندسة الإدارية من جامعة وريك في المملكة المتحدة.

9789948721765



9 789948 721765

