



المركز الإحصائي
لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية
GCC-STAT



دراسة المرونة حول العلاقة بين الإنفاق على الصحة وبعض المؤشرات الصحية في دول مجلس التعاون الخليجي

ضمن الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة
2030 للفترة **2016 - 2020م**



مايو 2023م

المحتويات

الصفحة	الموضوع
3	مقدمة
4	قائمة الجداول
6	قائمة الأشكال البيانية
8	أهداف الدراسة
9	منهجية الدراسة
12	المفاهيم والمصطلحات
15	أبرز النتائج
17	التوصيات
17	أسلوب عرض نتائج التحليل
20	الملحق الاحصائي
45	المراجع

مقدمة

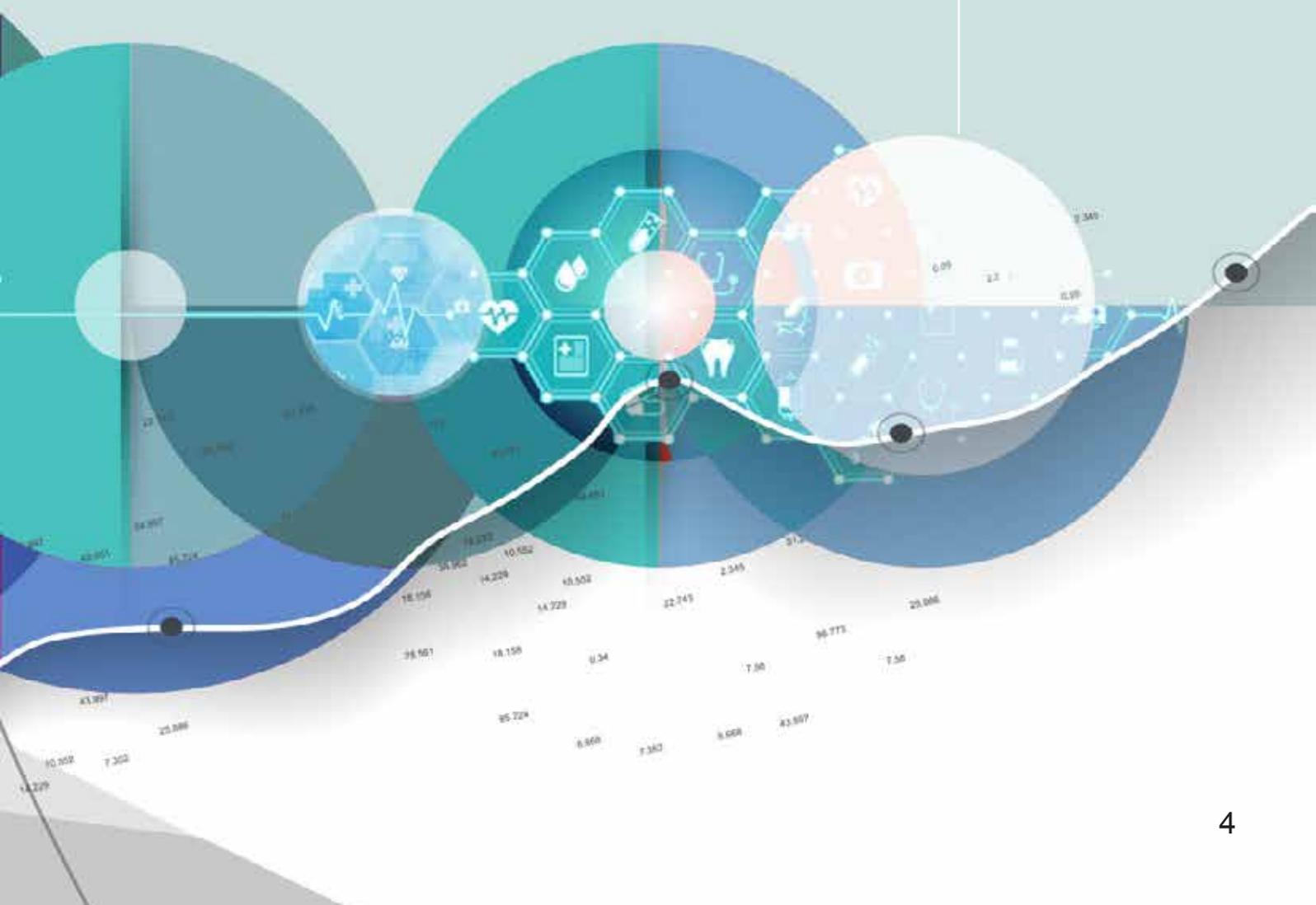
كما هو معلوم فإن أهداف التنمية المستدامة 2030، هي مجموعة مترابطة من الأهداف تغطي المجالات الرئيسية الثلاث في الأرض: (أ) الإنسان، (ب) الاقتصاد و (ج) البيئة. وجميعها تعتبر مترابطة سواء بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، وهو ما يجعل أي إنجاز في أي مجال يؤثر على المجالات الأخرى. ولكن يكون التأثير أكثر ارتباطاً إذا كانت الإجراءات التي أدت إلى الإنجاز مبنية على خطط وسياسات محكمة الترابط منذ البداية وموجهة بطريقة أو بأخرى لتحقيق المجالات المختلفة لغايات تحقيق أهداف التنمية المستدامة التي اعتمدها المجتمع الدولي.

منذ عام 2016م، وهو العام الذي انطلقت فيه بداية مرحلة تنفيذ أهداف التنمية المستدامة 2030، انصب اهتمام جميع المهتمين في مراقبة ورصد التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة على رصد هذا التقدم من خلال الإحصاءات التقليدية لمؤشرات أهداف التنمية المستدامة، ومراقبة الاتجاهات العامة للتقدم المحرز نحو تحقيقها من خلال التغيرات التي تطرأ على المؤشرات من سنة إلى أخرى. ولم يتم التركيز بشكل كاف على قياس مدى الترابط بين التغير في قيم مؤشرات معينة على التغير الذي يحصل على مؤشرات أخرى ذات ارتباط وثيق بها¹. لهذا ارتأى المركز محاولة إعداد دراسات أكثر عمقاً في دلالات الترابط بين المؤشرات من خلال توظيف واستثمار قواعد البيانات التي تم توفيرها منذ عام 2016م حول مؤشرات أهداف التنمية المستدامة وبما يهدف لدعم متخذي القرار وراسمي السياسات في قياس أثر السياسات والقرارات الموجهة نحو القطاعات الاجتماعية الحيوية في تحقيق الغاية المنشودة منها وخاصة فيما يتعلق بأهداف التنمية المستدامة.

لقد استمر المركز الإحصائي لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية بإعداد وإنتاج تقرير سنوي منذ عام 2017م لرصد التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة في دول مجلس التعاون بالاستناد إلى بيانات وطنية من الدول الأعضاء. وتعتبر هذه التقارير مراجع مهمة لإعداد دراسات معمقة حول قضايا بحثية مختلفة في مجال التنمية المستدامة في دول المجلس، ومن هذا المنطلق ارتأى المركز الإحصائي الخليجي العمل على إعداد هذه الدراسة والتي تقيس مدى التوافق بين التغير في نسب الإنفاق الحكومي على الصحة و التغيرات التي تطرأ على المؤشرات الصحية ضمن اجندة اهداف التنمية المستدامة 2030.

¹ تم تشكيل فريق فرعي من قبل فريق الخبراء المشترك بين الوكالات المعني بأهداف ومؤشرات التنمية المستدامة 2030 (IAEG-SDGs) لدراسة مدى الترابط (Interlinkage) بين المؤشرات من الناحية النظرية وتم تحديد ما هي المؤشرات المترابطة.

قائمة الجداول





الصفحة	الجدول
19	جدول أ: عدد المؤشرات حسب فئة معامل المرونة والدولة خلال الفترة 2016 - 2020م
21	جدول 1: المؤشر 1.1.3: معدل الوفيات النفاسية (وفيات الأمهات) لكل مائة ألف مولود حي
22	جدول 2: المؤشر 2.1.3: نسبة الولادات التي يشرف أخصائيون صحيون مهرة
23	جدول 3: المؤشر 1.2.3: معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة (عدد الوفيات لكل ألف مولود حي)
24	جدول 4: المؤشر 2.2.3: معدل وفيات المواليد (عدد الوفيات لكل ألف مولود حي)
25	جدول 5: المؤشر 1.3.3: عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية لكل ألف شخص غير مصاب - ذكور
26	جدول 6: المؤشر 1.3.3: عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية لكل ألف شخص غير مصاب - إناث
27	جدول 7: المؤشر 1.3.3: عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية لكل ألف شخص غير مصاب - كلا الجنسين
28	جدول 8: المؤشر 2.3.3: معدل الإصابة بداء السل لكل 100,000 شخص
29	جدول 9: المؤشر 3.3.3: معدل الإصابة بداء الملاريا لكل ألف شخص
30	جدول 10: المؤشر 4.3.3: عدد الإصابات بأمراض الكبد الوبائي ب (ب) لكل 100,000 شخص
31	جدول 11: المؤشر 5.3.3: عدد الأشخاص الذين يستلزمون تدخلات لمكافحة الأمراض المدارية المهملة لكل 100,000 شخص
32	جدول 12: المؤشر 1.4.3: معدل الوفيات الناجمة عن أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان وداء السكري والأمراض التنفسية المزمنة
33	جدول 13: المؤشر 2.4.3: معدل وفيات الانتحار لكل 100,000 من السكان
34	جدول 14: المؤشر 1.6.3: معدل الوفيات الناتجة عن الإصابات جراء حوادث المرور على الطرق لكل 100,000 شخص
35	جدول 15: المؤشر 1.7.3: نسبة النساء في سن الإنجاب (الفئة العمرية 15-49 سنة) اللاتي لبيبت حاجتهن إلى تنظيم الأسرة بطرق حديثة
36	جدول 16: المؤشر 2.7.3: معدل الولادات لدى المراهقات في الفئة العمرية 15-19 سنة لكل ألف امرأة في هذه الفئة العمرية
37	جدول 17: المؤشر 1.9.3: معدل الوفيات المنسوب إلى الأسر المعيشية وتلوث الهواء المحيط لكل 100,000 من السكان
38	جدول 18: المؤشر 2.9.3: معدل الوفيات الناجمة عن المياه والمرافق الصحية الغير آمنه وانعدام النظافة الشخصية لكل 100,000 من السكان
39	جدول 19: المؤشر 3.9.3: معدلات الوفيات بسبب التسمم غير المتعمد لكل 100,000 من السكان
40	جدول 20: المؤشر 1.3.أ: نسبة الانتشار الموحد السن لاستعمال التبغ حالياً لدى الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 15 سنة فأكثر
41	جدول 21: المؤشر 1.ج.3: معدل كثافة العاملين في مجال الصحة وتوزيعهم (عامل / 1000 من السكان) - أطباء بشريون
42	جدول 22: المؤشر 1.ج.3: معدل كثافة العاملين في مجال الصحة وتوزيعهم (عامل / 1000 من السكان) - أطباء أسنان
43	جدول 23: المؤشر 1.ج.3: معدل كثافة العاملين في مجال الصحة وتوزيعهم (عامل / 1000 من السكان) - صيادلة
44	جدول 24: المؤشر 1.ج.3: معدل كثافة العاملين في مجال الصحة وتوزيعهم (عامل / 1000 من السكان) - تمريض

قائمة الأشكال البيانية



الصفحة	الشكل
16	شكل أ: التوزيع النسبي الاجمالي لنوع العلاقة بين نسبة الإنفاق الحكومي على الصحة ومؤشرات الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة 2016 - 2020م
18	شكل ب: توزيع المؤشرات حسب فئة معامل المرونة والدولة خلال الفترة 2016 - 2020م
21	شكل 1: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة والتغير في عدد الوفيات النفاسية
21	شكل 2: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة وعدد الوفيات النفاسية 2016-2020م
22	شكل 3: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة والولادات تحت إشراف طبي
22	شكل 4: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة والاشراف الطبي 2016-2020م
23	شكل 5: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة ولوفيات دون الخامسة (%)
23	شكل 6: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة والوفيات دون الخامسة 2016-2020م
24	شكل 7: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة ومعدل وفيات المواليد
24	شكل 8: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة ومعدل وفيات المواليد 2016-2020م
25	شكل 9: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة والاصابة بفيروس نقص المناعة - ذكور
25	شكل 10: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة والاصابة بفيروس نقص المناعة ذكور 2016-2020م
26	شكل 11: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة والاصابة بفيروس نقص المناعة - إناث
26	شكل 12: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة والاصابة بفيروس نقص المناعة - إناث 2016-2020م
27	شكل 13: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة والاصابة بفيروس نقص المناعة - كلا الجنسين
27	شكل 14: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة والاصابة بفيروس نقص المناعة - كلا الجنسين 2016-2020م
28	شكل 15: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة والاصابة بداء السل

قائمة الأشكال البيانية

28	شكل 16: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة والاصابة بداء السل 2016-2020م
29	شكل 17: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة والاصابة بداء الملاريا
29	شكل 18: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة والاصابة بداء الملاريا 2016-2020م
30	شكل 19: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة والاصابة بداء الكبد الوبائي (ب)
30	شكل 20: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة والاصابة بداء الكبد الوبائي (ب) 2016-2020م
31	شكل 21: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة واصابة بالأمراض المدارية المهملة
31	شكل 22: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة والاصابة بالأمراض المدارية المهملة 2016-2020م
32	شكل 23: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة ووفيات القلب والسرطان والسكري والأمراض التنفسية المزمنة
32	شكل 24: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة ووفيات القلب والسرطان والسكري والأمراض التنفسية المزمنة 2016-2020م
33	شكل 25: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة ووفيات الانتحار
33	شكل 26: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة ووفيات الانتحار 2016-2020م
34	شكل 27: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة ووفيات حوادث المرور
34	شكل 28: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة ووفيات حوادث المرور 2016-2020م
35	شكل 29: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة ونسبة النساء اللاتي لبيت حاجتهن لتنظيم الأسرة
35	شكل 30: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة ونسبة النساء اللاتي لبيت حاجتهن لتنظيم الأسرة 2016-2020م
36	شكل 31: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة وولادة المراهقات 15 - 19 سنة
36	شكل 32: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة وولادة المراهقات 15 - 19 سنة 2016-2020م
37	شكل 33: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة والوفيات بسبب تلوث الهواء
37	شكل 34: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة والوفيات بسبب تلوث الهواء 2016-2020م
38	شكل 35: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة والوفيات بسبب المياه والمرافق الصحية غير الآمنة
38	شكل 36: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة والوفيات بسبب المياه والمرافق الصحية غير الآمنة 2016-2020م
39	شكل 37: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة ووفيات التسمم غير المتعمد
39	شكل 38: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة ووفيات التسمم غير المتعمد 2016-2020م
40	شكل 39: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة ونسبة انتشار التبغ 15 سنة فأكثر
40	شكل 40: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة ونسبة انتشار التبغ 15 سنة فأكثر 2016-2020م
41	شكل 41: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة والأطباء البشريون لكل 1000 من السكان
41	شكل 42: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة والأطباء البشريون لكل 1000 من السكان 2016-2020م
42	شكل 43: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة وأطباء الأسنان لكل 1000 من السكان
42	شكل 44: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة وأطباء الأسنان لكل 1000 من السكان 2016-2020م
43	شكل 45: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة والصيدالة لكل 1000 من السكان
43	شكل 46: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة والصيدالة لكل 1000 من السكان 2016-2020م
44	شكل 47: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة والممرضين لكل 1000 من السكان
44	شكل 48: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة والممرضين لكل 1000 من السكان 2016-2020م

أهداف الدراسة

تتلخص الأهداف الرئيسية لهذه الدراسة في الإجابة على سؤالين رئيسيين هما:

- هل التغيير في نسب الإنفاق الحكومي على الصحة يؤدي إلى تغييرات ذات دلالة على قيم المؤشرات الصحية المرتبطة بالهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة 2030؟
- ما هي مستويات معامل المرونة (Elasticity) بين نسبة الإنفاق الحكومي على الصحة ومؤشرات الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة 2030 (أي ما مدى التغيير الذي يطرأ على قيمة مؤشر معين (مؤشر تابع Dependent) عند تغيير مؤشر آخر (مؤشر مستقل Independent) بوحدة واحدة (زيادة أو نقصان). تم في هذه الدراسة اعتبار مؤشرات الهدف الثالث مؤشرات تابعة ومؤشر الإنفاق على الصحة كنسبة مئوية من إجمالي الإنفاق الحكومي (مؤشر مستقل).

نود التنويه إلى أن الدراسة لا تهدف إلى قياس السببية (Causality) في الظواهر قيد الدراسة (بمعنى هل أن قيمة المؤشر الصحي قيد الدراسة كانت فقط وفقط بسبب الإنفاق المخصص على الصحة؟)، حيث أنه بالتأكيد هناك عوامل كثيرة وتدخلات أخرى قد تكون ساهمت في اتجاهات الظاهرة الصحية قيد الدراسة. لذلك فإن هذه الدراسة تحاول قياس مدى الترابط بين الإنفاق على القطاع الصحي ومقاييس الصحة الجيدة دون الخوض في الأسباب الحقيقية وراء قياسات المؤشرات الصحية من سنة إلى أخرى.

تعتبر هذه الورقة بمثابة تجربة أولى نحو التوجه لإعداد دراسات نوعية من البيانات المتوفرة في المركز الاحصائي الخليجي، وسيتم تطوير الدراسات اللاحقة بناء على ما يحصل عليه المركز من تغذية راجعة من المتخصصين حولها، وكذلك البحث في مدى وجود علاقات ارتباطية بين مؤشرات يكون الاعتقاد بأنه لا يوجد ترابط بينها.

منهجية الدراسة

استندت الدراسة على أسلوب دراسة العلاقة الترابطية بين مؤشر مستقل (المؤشر 1.أ.2: نسبة الإنفاق الحكومي على الصحة من إجمالي الإنفاق الحكومي) وعدد من مؤشرات الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة 2030 (باعتبارها مؤشرات تابعة)، والتي يفترض أن بينها وبين المؤشر المستقل معامل ارتباط عالي (بمعنى أن أي تغير على المؤشر المستقل سيكون له تأثير مباشر على المتغيرات التابعة). وقد استندت فكرة الدراسة بشكل أساسي على الفصل الرابع من تقرير الأونكتاد (UNCTAD) المتعلق بتقدير تكلفة تحقيق أهداف التنمية المستدامة 2030 في الدول الأقل نمواً². وقد ركزت منهجية تقدير التكلفة في تقرير الأونكتاد على موضوع المرونة في المؤشرات لتقدير التكلفة الكلية، حيث أن العديد من المؤشرات ترتبط نتائج قياساتها مع بعض حتى لو كانت لا توجد علاقة ارتباط مباشر بينها.

تم في هذه الدراسة قياس معامل المرونة بين المتغيرين (المستقل والتابع) كسلسلة زمنية لكل سنتين متتاليتين تتوفر حولها بيانات خلال الفترة 2016 – 2020م، وأيضاً تم حساب المعامل بين أول سنة وآخر سنة سنة ضمن السلسلة الزمنية توفرت حولها بيانات كمؤشر عام على قياس العلاقة النهائية خلال الفترة المذكورة.

ويتم حساب معامل المرونة بين نسبة الإنفاق على الصحة من إجمالي الإنفاق الحكومي ومؤشرات الصحة (التغير في قيمة مؤشر الصحة / التغير في قيمة مؤشر نسبة الإنفاق على الصحة)، ويتم التعبير عن المعادلة رياضياً كما يلي:

$$\text{معامل المرونة } \Delta X = \left(\frac{\Delta\% \text{ قيمة مؤشر جودة الصحة خلال الفترة}}{\Delta\% \text{ الإنفاق على الصحة خلال الفترة}} \right)$$

حيث تعني ΔX (قيمة المتغير X في نهاية الفترة - قيمة المتغير X في بداية الفترة) ÷ (قيمة المتغير X في بداية الفترة)

و X تمثل نسبة الإنفاق على الصحة إذا تم حساب التغير في قيمة الإنفاق على الصحة. أو قيمة مؤشر الصحة إذا تم حساب التغير لمؤشر نسبة الإنفاق على الصحة.

² يمكن الوصول إليه من خلال الرابط التالي:

[The Least Developed Countries Report 2021 - The least developed countries in the post-COVID world: Learning from 50 years of experience \(unctad.org\)](https://unctad.org/publication/the-least-developed-countries-report-2021-the-least-developed-countries-in-the-post-covid-world-learning-from-50-years-of-experience)

والتفسير العملي لهذا المعامل هو: عدد وحدات التغيير في قيمة المؤشر قيد الدراسة مقابل تغير بقيمة 1% في نسبة الإنفاق الحكومي على الصحة من إجمالي الإنفاق الحكومي في سنة أو فترة زمنية معينة.

إذا كانت قيمة المعامل موجبة فهذا يعني أن العلاقة بين الإنفاق على الصحة وقيمة المؤشر طردية (أي كلما زاد الإنفاق زادت قيمة المؤشر) أو عكسية (كلما نقص الإنفاق نقصت قيمة المؤشر). بينما تكون قيمة المعامل سالبة إذا كانت العلاقة بين الإنفاق على الصحة وقيم المؤشر مختلفتين (أي قد ينخفض الإنفاق وترتفع قيمة المؤشر أو يرتفع الإنفاق وتنخفض قيمة المؤشر). وفي كلتا الحالتين يعتبر معامل المرونة ذو دلالة ويتطلب دراسته واستقراء الدروس المستفادة منه. كما انه يجدر الإشارة الى أنه كلما كانت قيمة المؤشر أكبر (سالب أو موجب) -اقترب من 1 - كلما دل ذلك على وجود علاقة قوية بين المتغيرين قيد الدراسة، وكلما اقترب من 0 دل ذلك على ثبات قيمة المتغير قيد الدراسة مقابل التغيير في نسبة الإنفاق على الصحة سواء بالزيادة أو النقصان.

ولأغراض مقارنة نتائج الدراسة مع دول أخرى تم اختيار خمس دول ذات مؤشر تنمية بشرية مرتفع جداً (كندا، والولايات المتحدة الأمريكية، وفرنسا، والسويد، واليابان) وتم حساب نفس المقاييس لها (معامل المرونة ومعدلات التغيير بين سنة وأخرى في قيم المؤشرات). وتم اختيار هذه الدول بعناية حيث انها تتماشى مع تصنيف دول مجلس التعاون في مؤشر التنمية البشرية.

تم عرض نتائج الدراسة من خلال ثلاثة أبعاد:

(أ) تحديد نوع العلاقة بين التغيير في نسب الإنفاق الحكومي على الصحة بين سنة والسنة التي تليها وكذلك بين أول سنة وآخر سنة يتوفر عنها بيانات، مع التغيير في قيمة مؤشر الصحة تحت الهدف الثالث. هل هي: 1. علاقة إيجابية أم 2. علاقة عكسية أم 3. علاقة متوازنة؟ وتم التعبير عن نوع العلاقة بالألوان كما الجداول 1 - 48.

(ب) من خلال رسم يبين نسبة حالات العلاقة الإيجابية بين التغيير في نسبة الإنفاق على الصحة والتغيير في قيمة مؤشرات الصحة، والعلاقة العكسية بين التغيير في نسبة الإنفاق على الصحة والتغيير في قيمة مؤشرات الصحة، والعلاقة المتوازنة بين التغيير في نسبة الإنفاق على الصحة والتغيير في قيمة مؤشرات الصحة كما في الأشكال ذات الأرقام الفردية (شكل 1، شكل 3، شكل 5 ... شكل 47) في قائمة الأشكال البيانية 1- 48.

ج) من خلال حساب معامل المرونة وعرضه بيانيا (الأشكال البيانية التي تحمل أرقاماً زوجية ابتداءً من شكل 2، شكل 4، شكل 6... وهكذا حتى شكل 48).

ويتم تعريف نوع العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق الحكومي على الصحة والتغير في قيم مؤشرات الهدف الثالث كما يلي:

<p>علاقة إيجابية بين التغير في نسبة الإنفاق الحكومي على الصحة والتغير في قيمة مؤشر الصحة، وهي تعني أنه إذا كان التغير في قيمة المؤشر تتوافق منطقياً مع التغير في نسبة الإنفاق (إيجاباً أو سلباً)، حيث هناك مؤشرات قد يؤدي الارتفاع في نسبة الإنفاق إلى انخفاض قيمة مؤشر الصحة، أو الارتفاع في نسبة الإنفاق قد تؤدي إلى انخفاض في قيمة المؤشر. لذلك كل مؤشر صحي يتم التعامل معه في تحديد العلاقة الخاصة به بشكل منفصل عن المؤشرات الأخرى.</p>	<p>اللون الأخضر</p>
<p>علاقة عكسية بين التغير في نسبة الإنفاق الحكومي على الصحة والتغير في قيمة مؤشر الصحة، وهي تعني أنه إذا كان التغير في قيمة المؤشر لا تتوافق منطقياً مع التغير في نسبة الإنفاق (إيجاباً أو سلباً)، حيث هناك مؤشرات قد يؤدي ارتفاع نسبة الإنفاق إلى انخفاض قيمة مؤشر الصحة ولكن حصل العكس أي بدل ارتفاع قيمة المؤشر حصل انخفاض، أو ارتفاع نسبة الإنفاق قد تؤدي إلى ارتفاع قيمة المؤشر ولكن المنطق يشير إلى ضرورة انخفاض مؤشر الصحة. لذلك كل مؤشر صحي يتم التعامل على تحديد العلاقة الخاصة به بشكل منفصل عن المؤشرات الأخرى.</p>	<p>اللون الأحمر</p>
<p>يعني وجود علاقة متوازنة أي أن قيم مؤشرات الإنفاق أو قيم مؤشرات الصحة أو قيم الإنفاق ومؤشر الصحة بقيت ثابتة. بمعنى لم يتم ملاحظة وجود نوع من التغير الإيجابي أو العكسي بين المؤشرات.</p>	<p>اللون البرتقالي</p>

ملاحظة هامة: عند حساب معامل المرونة في حال كانت نسبة الإنفاق على الصحة ثابتة بين نقطتين فسيكون المقام "0" وهذا لا يجوز القسمة عليه في الرياضيات لأنه لا يجوز القسمة على "0"، وفي هذا التقرير تم اعتبار أن معامل المرونة يساوي "0" وهو ما قد يلاحظه القارئ، لذلك تم التعامل مع هذه الحالات كاستثناء وليس خطأً رياضي.

المفاهيم والمصطلحات

معامل المرونة بين الإنفاق الحكومي على الصحة ومؤشرات الصحة في الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة 2030: (التغير في قيمة مؤشر الصحة / التغير في قيمة مؤشر نسبة الإنفاق على الصحة)،

معدل التغير في قيمة المؤشر: [(قيمة المؤشر في سنة معينة - قيمة المؤشر في سنة سابقة) / قيمة المؤشر في السنة السابقة] X 100%

• **المصطلحات التالية مقتبسة من الدليل الإلكتروني لإطار أهداف التنمية المستدامة والبيانات الوصفية** (<https://www.unescwa.org/ar/tools/sdg-metadata>):

الوفيات النفاسية: عدد الوفيات النفاسية (الوفيات التي تحدث اثناء الحمل او الولادة أو النفاس) خلال فترة زمنيّة محدّدة لكل مولود حي خلال الفترة نفسها. يتم حسابه من خلال قسمة عدد الوفيات النفاسية لكل مائة الف مولود حي خلال السنة

نسبة الولادات التي يشرف عليها اخصائيوون صحيون مهرة: النسبة المئوية التوليدية التي تُنقذ الحياة والتي تتضمّن الإشراف على النساء والاهتمام بهنّ وإرشادهن خلال فترة الحمل والمخاض وما بعد الولادة ويتم حساب نسبة الولادات التي يشرف عليها أخصائيوون صحيون مهرة % = عدد الولادات التي يشرف عليها اخصائيوون صحيون مهرة / عدد الولادات الإجمالي x 100

معدل وفيات الأطفال دون الخامسة: عدد وفيات الأطفال دول الخامسة في سنة معينة لكل 1000 مولود حي خلال السنة.

معدل وفيات المواليد حديثي الولادة: عدد وفيات الأطفال حديثي الولادة خلال 28 يوم من الولادة في سنة معينة لكل 1000 مولود حي خلال السنة.

عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية لكل 1000 شخص غير مصاب: عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية خلال سنة معينة مقسوما على عدد السكان غير المصابين بالفيروس خلال نفس السنة مضروبا بـ 1000.

معدل انتشار داء السل لكل 100,000 شخص: العدد المقدّر لحالات السل الجديدة والحالات التي يعاني فيها المصابون من انتكاس (يشمل كل أنواع السل) في سنة معينة مقسوما على عدد السكان في نفس السنة مضروبا بـ 100,000.

معدل الامراض المدارية المهملة: هي مجموعة متنوعة من 20 حالة مرضية تنتشر بشكل أساسي في المناطق المدارية، حيث تصيب ما يزيد على مليار شخص يعيشون في مجتمعات محلية فقيرة. وتتجم هذه الأمراض عن مجموعة متنوعة من العوامل الممرضة، بما فيها الفيروسات والجراثيم والطفيليات والفطريات والسموم، كما أنها تخلف عواقب صحية واجتماعية واقتصادية وخيمة لما يزيد على مليار شخص. وتعد وبائيات أمراض المناطق المدارية المهملة معقدة وغالبًا ما ترتبط بالظروف

البيئية. وينتقل العديد من هذه الأمراض عن طريق النواقل، وتنطوي على مستودعات حيوانية، وترتبط بدورات حياة معقدة. وكل هذه العوامل تجعل مكافحة الصحة العامة لها أمراً صعباً. ويعبر هذا المؤشر عن عدد الأشخاص الذين يحتاجون الى علاج ورعاية بسبب الإصابة بأي مرض من أمراض المناطق المدارية المهملة تشمل أمراض المناطق المدارية المهملة ما يلي:

1. قرحة بورولي ، Buruli ulcer,
2. مرض شاغاس Chagas disease,
3. حمى الضنك والشيكونغونيا ، Dengue and chikungunya,
4. داء التنينات (مرض دودة غينيا) ، Dracunculiasis (guinea-worm disease),
5. داء المشوكات ، Echinococcosis,
6. داء المشعرات المنقولة بالغذاء ، Foodborne trematodiasis,
7. داء المتقيبات الأفريقي البشري (مرض النوم) ، Human african trypanosomiasis (sleeping sickness),
8. داء الليشمانيات ، Leishmaniasis,
9. الجذام (مرض هانسن) ، Leprosy (hansen's disease),
10. داء الفيلاريات للمفاوي ، الورم الفطري ، Lymphatic filariasis, mycetoma,
11. داء الأرومة الصبغية وداء الفطريات العميقة الأخرى ، Chromoblastomycosis and other deep mycoses,
12. داء كلابية الذنب (العمى النهري) ، Onchocerciasis (river blindness),
13. داء الفيل Podoconiosis,
14. داء الكلب ، Rabies,
15. الجرب والطفيليات الخارجية الأخرى ، Scabies and other ectoparasitoses,
16. داء البلهارسيات ، Schistosomiasis,
17. داء الديدان الطفيلية المنقولة بالترربة ، Soil-transmitted helminthiasis,
18. تسمم لدغات الأفاعي ، Snakebite envenoming,
19. داء الشريطيات / داء الكيسات المذنبة ، Taeniasis/cysticercosis,
20. التراخوما ، Trachoma,
21. الداء العليقي وأنواع اللولبيات المتوطنة الأخرى Yaws and other endemic treponematoses.

معدل وفيات الإنتحار: عدد الوفيات الناجمة عن الإنتحار خلال سنة واحدة مقسوما على عدد السكان ومضروباً بـ 100,000.

معدل الوفيات الناجمة عن إصابات حوادث المرور: عدد الوفيات الناجمة عن إصابات حوادث المرور المميتة لكل 100,000.

نسبة النساء في سن الإنجاب (15-49 سنة) اللاتي لبيت حاجتهن إلى تنظيم الأسرة بطرق حديثة: النسبة المئوية من النساء في سن الإنجاب (15-49 سنة) اللواتي يرغبن بعدم الإنجاب مجدداً أو بتأجيل إنجاب الطفل التالي ويستخدمن حالياً وسيلة حديثة لمنع الحمل.

معدل الولادات لدى المراهقات (10-14 و 15-19 سنة) لكل امرأة في تلك الفئة العمرية: العدد السنوي للولادات لدى الاناث في هذه الفئات العمرية مقسوما على عدد الاناث في هذه الفئات العمرية مضروباً ب 1000.

معدل الوفيات المنسوب إلى المياه غير المأمونة، وخدمات الصرف الصحي غير المأمونة والإفتقار إلى المرافق الصحية (التعرض لخدمات غير مأمونة في توفير المياه وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية للجميع): عدد الوفيات المنسوب إلى المياه غير المأمونة، وخدمات الصرف الصحي غير المأمونة والإفتقار إلى المرافق الصحية (التعرض لخدمات غير مأمونة في توفير المياه وخدمات الصرف الصحي والنظافة الصحية للجميع) خلال سنة واحدة، مقسوم على عدد السكان ومضروب ب 100000.

معدل الوفيات المنسوب إلى التسمم غير المتعمد: عدد الوفيات الناجمة عن التسمم العرضي خلال سنة واحدة، مقسوما على عدد السكان، ومضروباً ب 100000.

معدل الانتشار الموحد السن لاستعمال التبغ حالياً لدى الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 15 سنة فأكثر: نسبة السكان الذين تبلغ أعمارهم 15 سنة فأكثر والذين يستعملون حالياً أي منتج من منتجات التبغ (أكان مدخناً أو غير مدخن) بشكل يومي أو غير يومي.

معدل كثافة الأخصائيين الصحيين (أطباء بشريين، أطباء أسنان، صيادلة، ممرضين): عدد الأخصائيين من كل اختصاص مقسوما على عدد السكان مضروباً ب 1000.

أبرز النتائج

يمكن استخلاص العديد من النتائج المهمة من هذه الدراسة سواء على مستوى الدولة الواحدة أو على مستوى مجلس التعاون الخليجي وعلى مستوى الدول ذات التنمية البشرية المرتفعة جدا. وأيضا على مستوى المؤشرات. حيث أظهرت الدراسة وجود تفاوت كبير بين الدول وبين المؤشرات، وكذلك عند مقارنة دول مجلس التعاون مع الدول المتقدمة الأخرى. مرتفعة التصنيف في مؤشر التنمية البشرية. حيث يمكن الخروج بالاستنتاجات التالية:

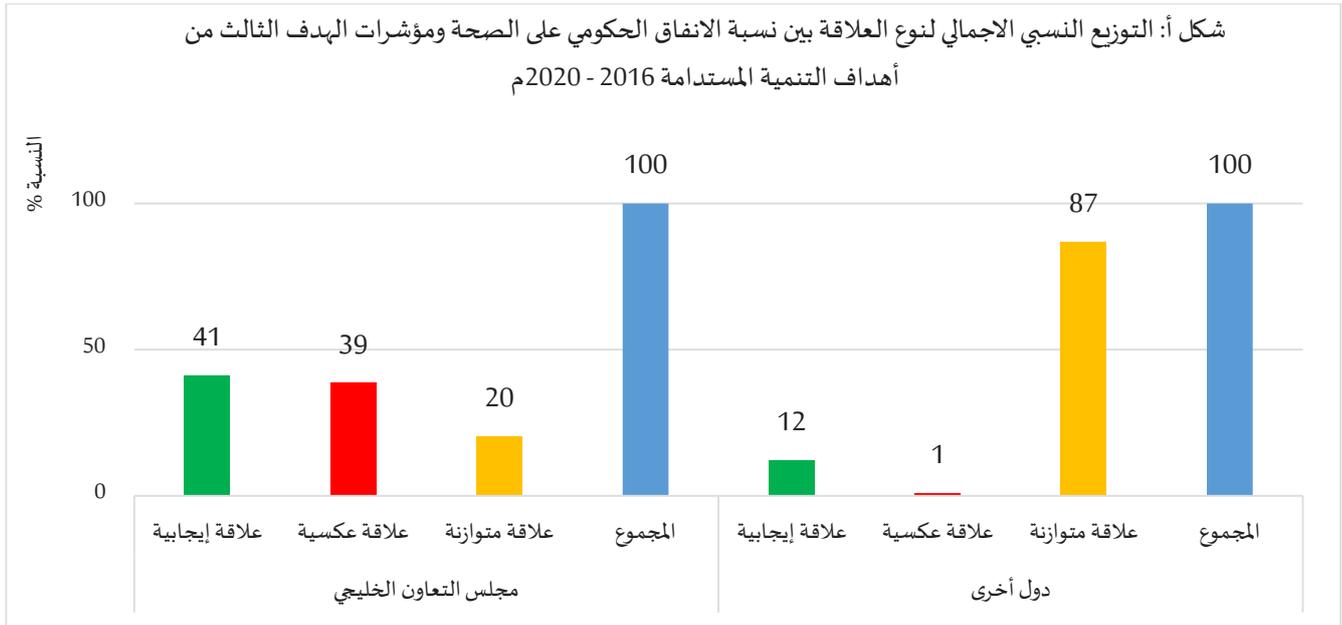
(أ) على مستوى دول مجلس التعاون الخليجي:

1. يوجد علاقة إيجابية في دول مجلس التعاون بنسبة 41% بين الإنفاق الحكومي على الصحة من اجمالي الإنفاق الحكومي والتغير في قيم مؤشرات الصحة قيد الدراسة. أي أن قيمة المؤشر تتأثر إيجابيا مع تغير نسبة الإنفاق.
2. يوجد علاقة عكسية في دول مجلس التعاون بنسبة 39% بين الإنفاق الحكومي على الصحة من اجمالي الإنفاق الحكومي والتغير في قيم مؤشرات الصحة قيد الدراسة. أي أن قيمة المؤشر تتأثر عكسيا مع تغير نسبة الإنفاق.
3. يوجد علاقة متوازنة في دول مجلس التعاون بنسبة 20% بين الإنفاق الحكومي على الصحة من اجمالي الإنفاق الحكومي والتغير في قيم مؤشرات الصحة قيد الدراسة. أي أن قيمة المؤشر لا تتأثر إيجابيا أو عكسيا مع تغير نسبة الإنفاق.

(ب) على مستوى الدول المتقدمة الأخرى المستخدمة في المقارنة

1. يوجد علاقة إيجابية بنسبة 12% بين الإنفاق الحكومي على الصحة من اجمالي الإنفاق الحكومي والتغير في قيم مؤشرات الصحة قيد الدراسة. أي أن قيمة المؤشر تتأثر إيجابيا مع تغير نسبة الإنفاق.
2. يوجد علاقة عكسية بنسبة 1% بين الإنفاق الحكومي على الصحة من اجمالي الإنفاق الحكومي والتغير في قيم مؤشرات الصحة قيد الدراسة. أي أن قيمة المؤشر تتأثر عكسيا مع تغير نسبة الإنفاق.
3. يوجد علاقة متوازنة بنسبة 87% بين الإنفاق الحكومي على الصحة من اجمالي الإنفاق الحكومي والتغير في قيم مؤشرات الصحة قيد الدراسة. أي أن قيمة المؤشر لا تتأثر إيجابيا أو عكسيا مع تغير نسبة الإنفاق.

وهذه النتائج تشير إلى عدم ثبات العلاقة بين الإنفاق الحكومي على الصحة وانعكاسها بشكل مباشر على قياسات مؤشرات الصحة قيد الدراسة في دول مجلس التعاون الخليجي. بينما يظهر بشكل واضح وجود علاقة أكثر توازناً بين الإنفاق الحكومي على الصحة ومؤشرات الصحة في الدول الأخرى ذات معدلات التنمية البشرية المرتفعة جداً.



أما فيما يتعلق بمعامل المرونة بين نسبة الإنفاق الحكومي على الصحة من إجمالي الإنفاق الحكومي ومؤشرات الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة، فيمكن تلخيص النتائج كما يلي:

1. يختلف معامل المرونة بين نسبة الإنفاق على الصحة ومؤشرات الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة 2030 بين دول مجلس التعاون الخليجي في جميع المؤشرات قيد الدراسة (أنظر جدول أ).
2. هناك تباين في معامل المرونة بين نسبة الإنفاق على الصحة ومؤشرات الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة 2030 لنفس الدولة من سنة إلى أخرى (أنظر شكل أ).
3. هناك ارتفاع (سالب أو موجب) في معامل المرونة بين نسبة الإنفاق على الصحة ومؤشرات الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة 2030 في عدد من المؤشرات الصحية، مع عدم وجود ثبات للاتجاهات العامة في معامل المرونة حيث تتراوح بين القيم السالبة والموجبة لنفس الدولة في سنوات متقاربة. وهذا يؤشر إلى وجود تباين كبير في قيم المؤشرات الصحية أكثر من التباين في مؤشرات الإنفاق على الصحة.

4. يكاد يستقر معامل المرونة في الدول الأخرى التي استخدمت للمقارنة عند 0 وهذا يعني أن هناك ثبات تام تقريبا في مؤشرات الصحة في هذه الدول من سنة إلى أخرى.

التوصيات

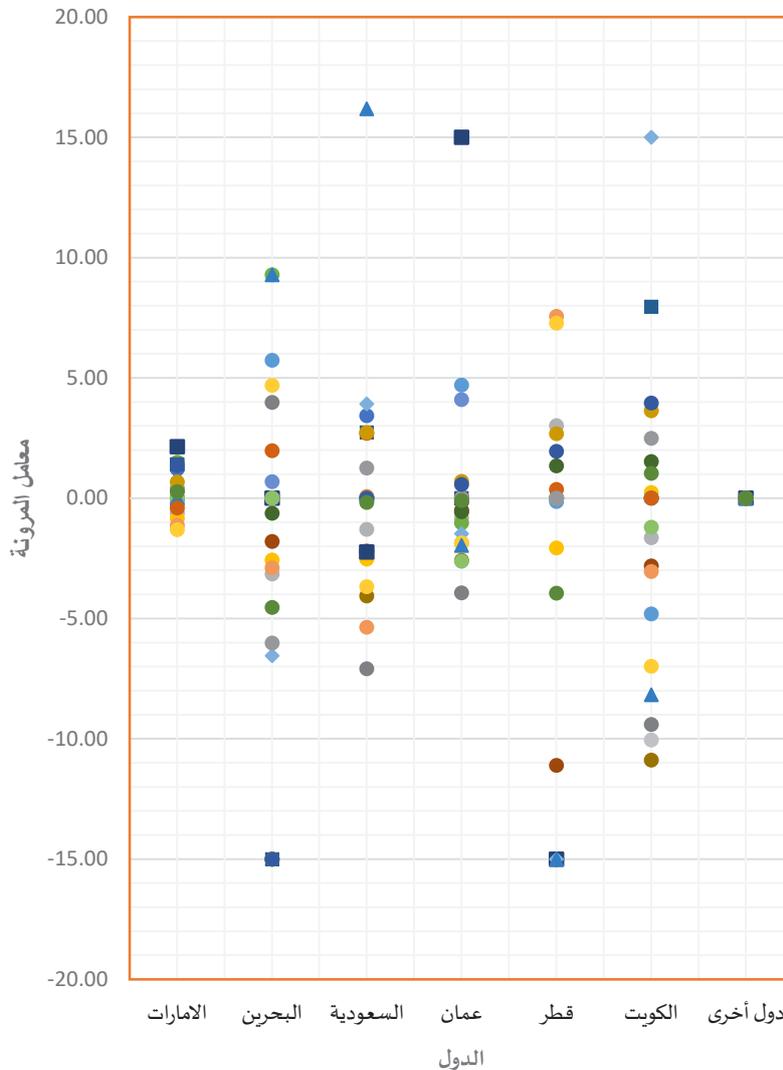
بناء على نتائج البحث فإن الدراسة توصي بما يلي:

1. الاستمرار في دراسة العلاقة بين التمويل الصحي وعلاقته مع تطور المؤشرات الصحية ذات العلاقة.
2. التوجه نحو الاستثمار في الدراسات التحليلية المعمقة حول العلاقات الترابطية في مختلف المجالات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية بالتعاون بين الأجهزة الإحصائية الوطنية والوزارات والجهات الأخرى العاملة في هذه المجالات.
3. تحديد قائمة من المؤشرات المختارة في مختلف المجالات وإجراء دراسات مستمرة عليها (longitudinal studies) وإجراء دراسات المراقبة والتقييم الدوري لها (Monitoring and Evaluation "M&E") للتأكد من التناسق بين الخطط والموازنات المرصودة لها بصورة دائمة.
4. الاستمرار في إجراء دراسات أكثر توسعا ترابط بين المتغيرات المختلفة وتحديد مدى تأثيرها على بعض، لأن متغير الإنفاق على الصحة وحده قد لا يكون السبب الرئيس في ظهور العلاقة بين المتغيرين (الإنفاق على الصحة والمؤشر تحت الدراسة). حيث قد تكون هناك أسباب أخرى أدت للنتيجة النهائية.
5. العمل على تقييم جودة واكتمال وتفصيل البيانات بما يسمح بإجراء دراسات معمقة حول ترابط اهداف التنمية المستدامة بالمتغيرات المختلفة التي قد تتأثر أو تؤثر بها.

أسلوب عرض نتائج التحليل

تم اتباع أسلوب الإحصاء الوصفي والعرض البياني في التحليل لتسهيل استقراء النتائج. وقد بينت هذه الأساليب فعاليتها حيث كان من السهل ملاحظة العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق الحكومي على الصحة من إجمالي الإنفاق الحكومي والتغير قيم مؤشرات الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة 2030 التي تم دراستها سواء من خلال الجداول أو من خلال الرسوم البيانية. وتم أيضا تلخيص النتائج التفصيلية في جدول (جدول أ) حيث يبين الجدول ملخص لتوزيع فئات معامل المرونة لكل دولة خلال الفترة 2016 – 2020م.

شكل ب: المؤشرات حسب فئة معامل المرونة والدولة خلال الفترة 2016 - 2020 م



- المؤشر 1.1.3: الوفيات النفاسية
- المؤشر 2.1.3: الولادات تحت إشراف طبي
- المؤشر 1.2.3: وفيات نون سن الخامسة
- المؤشر 2.2.3: وفيات المواليد
- المؤشر 1.3.3: نقص المناعة البشرية - تكور
- المؤشر 1.3.3: نقص المناعة البشرية - إناث
- المؤشر 1.3.3: نقص المناعة البشرية - كلا الجنسين
- المؤشر 2.3.3: ذاء السل
- المؤشر 3.3.3: ذاء الملاريا
- المؤشر 4.3.3: التهاب الكبد الوبائي (ب)
- المؤشر 5.3.3: الأمراض المدارية المهملة
- المؤشر 1.4.3: رفقت لمرن القلب والسرطان والسكري والتلف
- المؤشر 2.4.3: وفيات الانتحار
- المؤشر 1.6.3: إصابات حوادث المرور
- المؤشر 1.7.3: تنظيم الأسرة
- المؤشر 2.7.3: الولادات بين المراهقات
- المؤشر 1.9.3: الوفيات بسبب تلوث الهواء
- المؤشر 2.9.3: الوفيات بسبب المذاه والتمراق الصحية عبر الأسمه
- المؤشر 3.9.3: الوفيات بسبب التسمم
- المؤشر 1.1.3: استعمال التبغ
- المؤشر 1.ج.3: أطباء بشريون
- المؤشر 1.ج.3: أطباء أسنان
- المؤشر 1.ج.3: صيدلة
- المؤشر 1.ج.3: تمريض

مستويات معامل المرونة:

لا يوجد	قيمة معامل المرونة صفر.
منخفض	قيمة معامل المرونة أكبر من 0 إلى 1 (+ أو -)
متوسط	قيمة معامل المرونة أكبر من 1 إلى 10 (+ أو -)
مرتفع	قيمة معامل المرونة أكثر من 10 (+ أو -)

ملاحظات هامة:

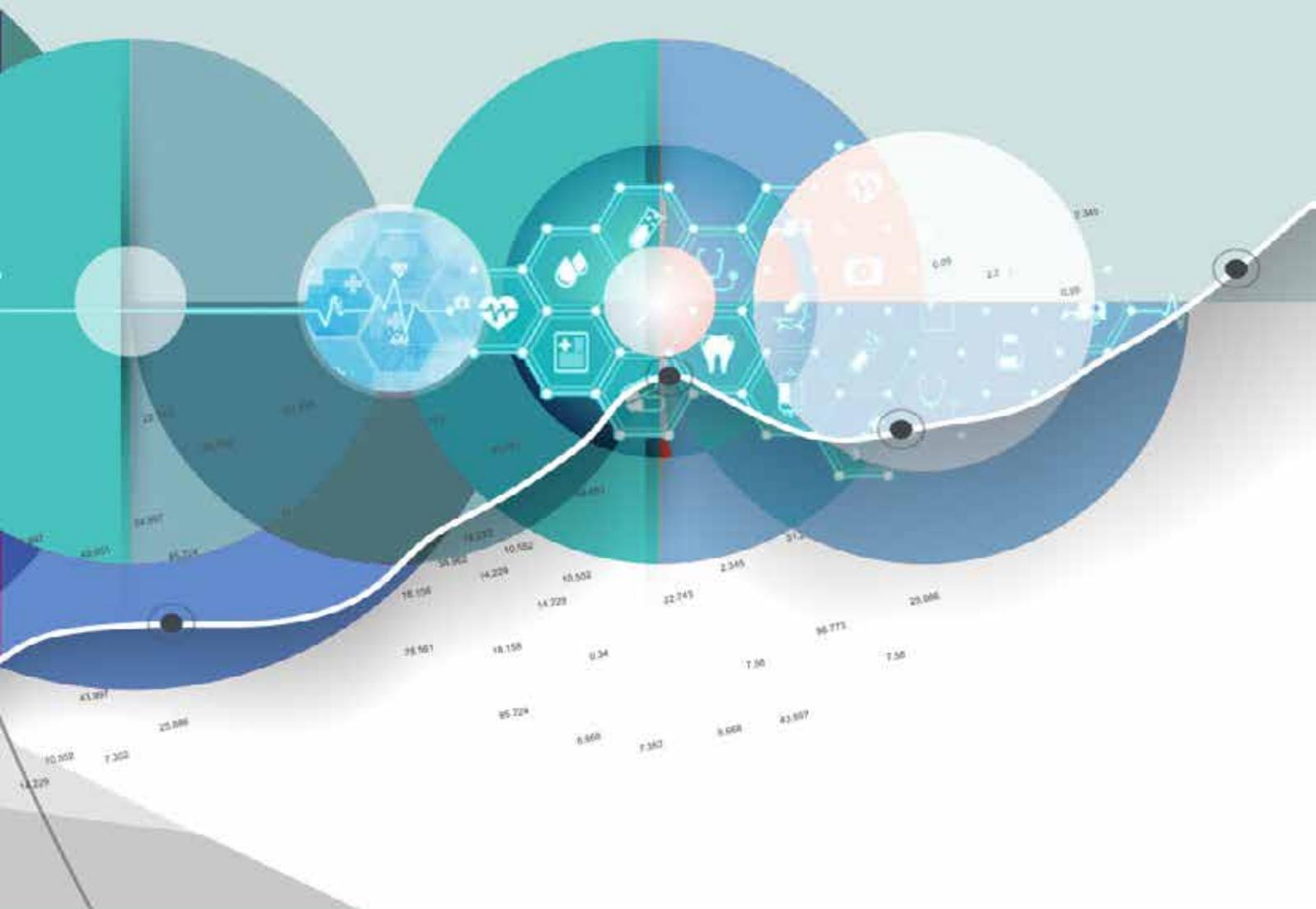
- 1- الدول الأخرى: كندا، و الولايات المتحدة الأمريكية، وفرنسا، والسويد، واليابان.
- 2- يظهر معامل المرونة للدول الأخرى كأنه ممثل بنقطة واحدة وذلك يعود لكون معامل المرونة لجميع المؤشرات متقارب جدا لهذه الدول.
- 3- هناك معاملات مرونة تجاوزت الحدين الأدنى والأعلى كما في الشكل لبعض المؤشرات ولكن تم تقريبها لهذه الحدود لجعل الشكل أكثر اتساقا (وتعرف هذه العملية في علم الإحصاء بـ Truncation لتسهيل التعامل مع بعض القيم الشاذة جدا).

جدول أ: عدد المؤشرات حسب فئة معامل المرونة والدولة خلال الفترة 2016 - 2020م

المدى	الامارات	البحرين	السعودية	عمان	قطر	الكويت	دول أخرى
لا يوجد (0)	4	2	1	0	5	3	3
منخفض	4	0	2	6	1	0	0
متوسط	0	1	2	1	0	2	0
مرتفع	0	0	0	0	0	0	0
لا يوجد - منخفض	2	1	3	2	1	0	6
لا يوجد - متوسط	6	1	1	3	0	0	3
لا يوجد - مرتفع	1	4	0	1	5	3	2
منخفض - متوسط	4	3	11	8	4	7	0
منخفض - مرتفع	0	1	1	0	6	1	0
متوسط - مرتفع	0	9	0	3	1	6	0
لا يوجد بيانات	3	2	3	0	1	2	10
المجموع	24	24	24	24	24	24	24

يقصد بالمدى تصنيف قيم معامل المرونة خلال فترة الدراسة (2016 – 2020م) حيث تختلف قيم المعامل من سنة إلى أخرى، ويهدف هذا التقييم إلى قياس مدى التباين في معامل المرونة من سنة إلى أخرى، فكلما كان التغيير كبيراً فهذا يعني إما انخفاض في نسبة الإنفاق الحكومي أو ارتفاع حاد في قيمة المؤشر قيد الدراسة. وفي الحالتين لا يعبر عن سياسات واضحة في مجال الإنفاق على الصحة أو جودة الخدمات الصحية. فكلما كان التغيير أقل كلما كانت السياسات الصحية تتواءم أكثر مع سياسة الإنفاق على الصحة.

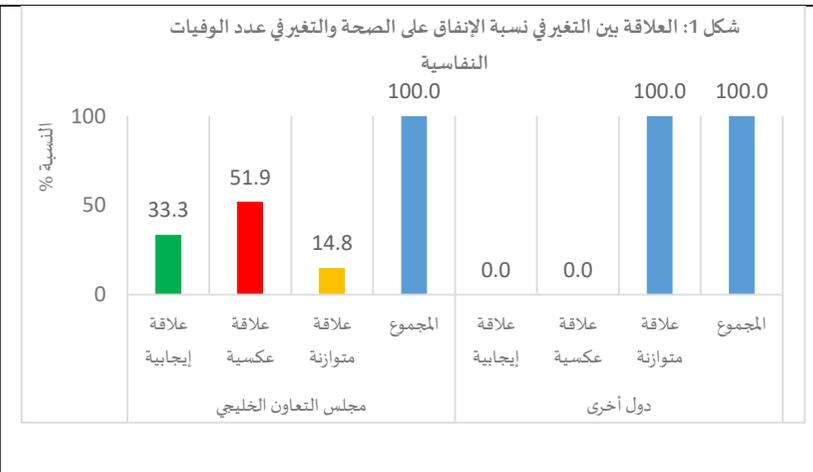
الملحق الإحصائي



جدول 1: المؤشر 1.1.3: معدل الوفيات التنفسية (وفيات الأمهات) لكل مائة ألف مولود حي

الدولة	معدل التغير في نسبة الإنفاق على الصحة من الإنفاق الحكومي (%)				معدل التغير في عدد الوفيات التنفسية لكل 100000 مولود حي (%)				معامل المرونة				
	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	معدل التغير بين آخر وأول قيمة متوفرة
الإمارات	-11.4	0.0	12.9	44.3	51.0	49.3	0.0	23.3	4.47	...	0.00	0.53	-0.22
البحرين	4.6	-0.8	-1.1	-4.7	-49.7	39.0	6.1	-48.3	10.76	-51.76	-5.60	10.27	5.73
السعودية	40.0	-21.4	...	...	0.0	-0.8	...	...	0.00	0.04	...	...	-0.08
عمان	6.8	-19.0	9.8	32.1	50.7	-25.2	-6.6	108.5	7.49	1.33	-0.68	3.38	4.70
قطر	0.5	-15.3	12.0	...	0.0	3.6	-2.2	0.6	0.00	-0.24	-0.19	...	-0.13
الكويت	5.4	8.0	2.3	-6.2	50.0	13.7	60.3	-79.6	9.21	1.72	26.76	12.85	-4.81
كندا	0.0	0.0	0.0	...	0.0	...	...	...	0.00	...	...	...	0.00
الولايات المتحدة	0.0	0.0	0.0	...	0.0	...	...	...	0.00	...	...	...	0.00
فرنسا	0.0	0.0	0.0	...	0.0	...	...	...	0.00	...	...	...	0.00
السويد	5.6	0.0	0.0	...	0.0	...	...	...	0.00	...	...	...	0.00
اليابان	4.3	0.0	0.0	...	0.0	...	...	...	0.00	...	...	...	0.00

معنى الألوان في الجدول: علاقة إيجابية بين التغير في الإنفاق والتغير في عدد الوفيات التنفسية (خضراء) علاقة عكسية بين التغير في الإنفاق والتغير في عدد الوفيات (حمراء) علاقة متوازنة بين التغير في الإنفاق والتغير في عدد الوفيات (أصفر)



جدول 2: المؤشر 2.1.3: نسبة الولادات التي يشرف أخصائيون صحيون مهرة

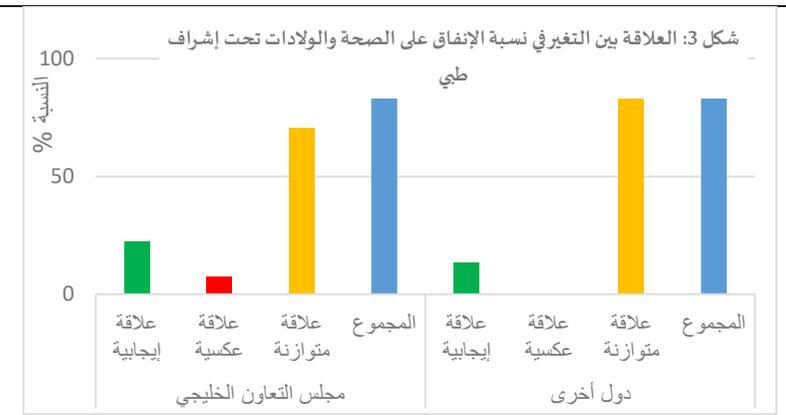
الدولة	معدل التغير في نسبة الإنفاق على الصحة من الإنفاق الحكومي (%)				معدل التغير في نسبة الولادات التي يشرف أخصائيون صحيون مهرة (%)					معامل المرونة				
	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	معدل التغير بين أول قيمة وآخر قيمة	2017	2018	2019	2020	معدل التغير بين أول وأول قيمة متوفرة
الإمارات	-11.4	0.0	12.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
البحرين	-4.6	-0.8	-1.1	-4.7	0.2	0.0	-0.3	0.1	0.0	-0.04	0.00	0.28	-0.02	0.00
السعودية	40.0	-21.4	...	...	1.7	-0.3	-0.7	...	0.7	0.04	...	...	...	0.07
عمان	6.8	-19.0	9.8	32.1	0.0	-0.1	0.0	1.3	1.3	0.00	0.00	0.00	0.04	0.05
قطر	0.5	-15.3	12.0	...	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
الكويت	5.4	8.0	2.3	-6.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
كندا	0.0	0.0	0.0	...	0.1	0.1	0.0	0.0	0.2	0.00	...	0.00	...	0.00
الولايات المتحدة	0.0	0.0	0.0	...	0.0	0.0	-0.1	0.0	-0.1	0.00	0.00	0.00	...	0.00
فرنسا	0.0	0.0	0.0	...	0.6	0.1	-0.5	0.2	0.2	0.00	0.00	0.00	...	0.00
السويد	5.6	0.0	0.0	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
اليابان	4.3	0.0	0.0	...	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.02	0.00	0.00	...	0.02

علاقة متوازنة بين التغير في الإنفاق تحت اشراف طبي

علاقة عكسية بين التغير في الإنفاق تحت اشراف طبي

علاقة إيجابية بين التغير في الإنفاق والولادات تحت اشراف طبي

معنى الألوان في الجدول:



جدول 3: المؤشر 1.2.3: معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة (عدد الوفيات لكل ألف مولود حي)

الدولة	معدل التغير في نسبة الإنفاق وإنفاق ومعدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة (%)				معدل التغير في معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة (%)				معامل المرونة					
	2017	2018	2019	2020	معدل التغير بين أول قيمة وآخر قيمة	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	
الإمارات	-11.4	0.0	12.9	0.0	9.0	-10.9	-4.4	-21.5	-27.1	-0.79	0.00	-0.34	-0.49	-0.61
البحرين	-4.6	-0.8	-1.1	-4.7	19.8	3.0	-6.5	16.1	33.9	-4.29	-4.05	6.03	-3.42	-3.15
السعودية	40.0	-21.4	...	...	10.6	-4.5	-14.1	-4.1	-13.0	0.26	0.21	...	...	-1.30
عمان	6.8	-19.0	9.8	32.1	-2.6	-2.6	-9.0	-7.9	-20.5	-0.38	0.14	-0.92	-0.25	-0.81
قطر	0.5	-15.3	12.0	...	-5.6	13.4	-22.4	3.4	-14.1	-11.58	-0.88	-1.86	...	3.02
الكويت	5.4	8.0	2.3	-6.2	-11.8	7.3	5.7	-15.1	-15.1	-2.18	0.92	2.52	2.43	-1.64
كندا	0.0	0.0	0.0	...	-1.9	-1.9	0.0	-2.0	-5.7	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
الولايات المتحدة	0.0	0.0	0.0	...	-1.5	-1.5	-1.5	-1.6	-6.0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
فرنسا	0.0	0.0	0.0	...	2.4	0.0	0.0	2.3	4.8	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
السويد	5.6	0.0	0.0	...	0.0	-3.6	0.0	-3.7	-7.1	0.00	0.00	0.00	...	-1.29
اليابان	4.3	0.0	0.0	...	-3.7	0.0	-3.8	0.0	-7.4	-0.85	0.00	0.00	...	-1.70

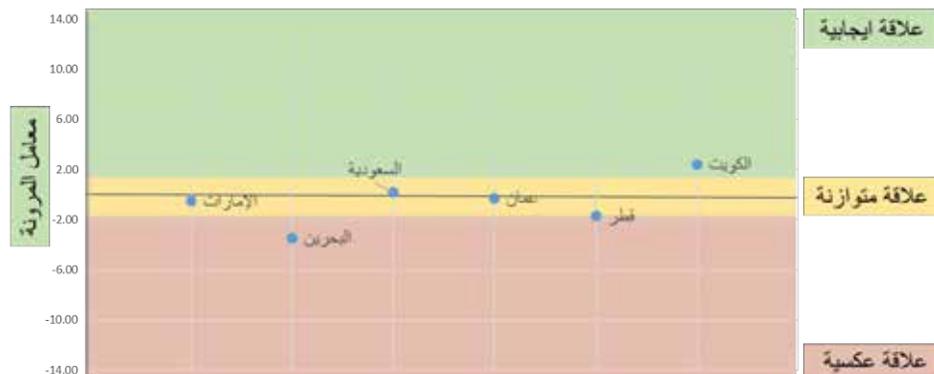
معنى الألوان في الجدول:

علاقة إيجابية بين التغير في الإنفاق وإنفاق ومعدل وفيات دون الخامسة

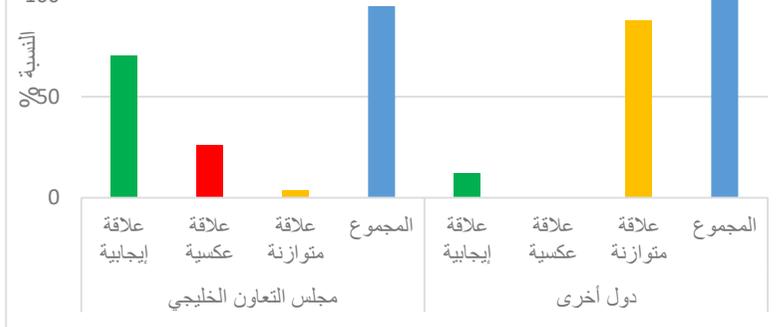
علاقة عكسية بين التغير في الإنفاق وإنفاق ومعدل وفيات دون الخامسة

علاقة متوازنة بين التغير في الإنفاق وإنفاق ومعدل وفيات دون الخامسة

شكل 6: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة ومعدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة (عدد الوفيات لكل ألف مولود حي) - 2020م



شكل 5: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة ووفيات دون الخامسة (%)



جدول 4: المؤشر 2.2.3: معدل وفيات المواليد حديثي الولادة (عدد الوفيات لكل ألف مولود حي)

الدولة	معدل التغير في نسبة الإنفاق/وفيات المواليد حديثي الولادة (%)				معدل التغير في معدل وفيات المواليد حديثي الولادة (%)				معامل المرونة				
	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	معدل التغير بين أول وأول قيمة متوفرة
الإمارات	-11.4	0.0	12.9	0.0	-0.2	-8.3	-1.6	-30.6	-37.5	0.02	-0.13	-0.69	-0.85
البحرين	-4.6	-0.8	-1.1	-4.7	6.1	4.4	0.3	15.0	27.7	-1.33	-0.24	-3.18	-2.57
السعودية	40.0	-21.4	...	...	3.7	-28.0	...	...	-25.3	0.09	1.31	...	-2.53
عمان	6.8	-19.0	9.8	32.1	0.0	-15.9	-3.8	5.9	-14.3	0.00	0.83	0.18	-0.56
قطر	0.5	-15.3	12.0	...	22.6	0.0	-10.5	0.0	9.7	46.43	0.00	-0.88	-2.07
الكويت	5.4	8.0	2.3	-6.2	2.2	6.4	6.0	-11.3	2.2	0.40	0.80	1.83	0.24
كندا	0.0	0.0	0.0	...	0.0	...	...	...	...	...	...	...	...
الولايات المتحدة	0.0	0.0	0.0	...	0.0	...	...	...	...	...	...	...	...
فرنسا	0.0	0.0	0.0	...	0.0	...	...	...	...	...	...	...	...
السويد	5.6	0.0	0.0	...	5.6	...	...	...	...	...	...	...	...
اليابان	4.3	0.0	0.0	...	4.3	...	...	...	...	...	...	...	...

معنى الألوان في الجدول:

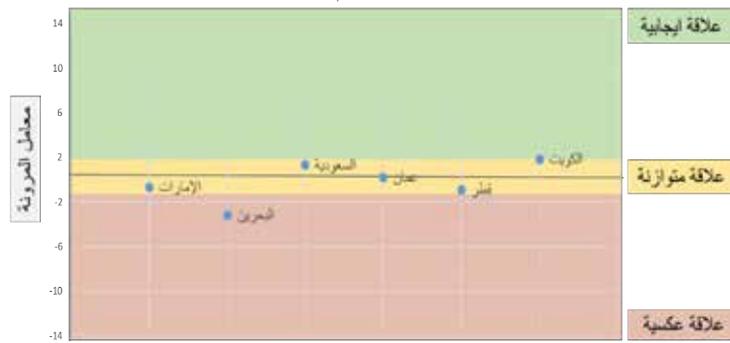
علاقة إيجابية بين التغير في الإنفاق ووفيات المواليد حديثي الولادة

علاقة عكسية بين التغير في إنفاق ووفيات المواليد

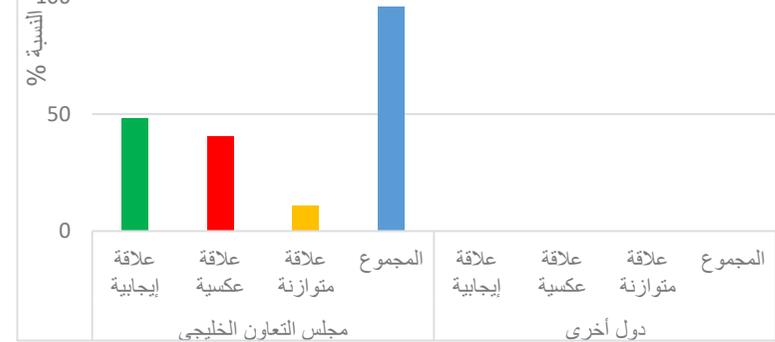
علاقة متوازنة بين التغير في إنفاق ووفيات المواليد

شكل 8: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة ووفيات المواليد حديثي الولادة

2020م



شكل 7: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة ومعدل وفيات المواليد

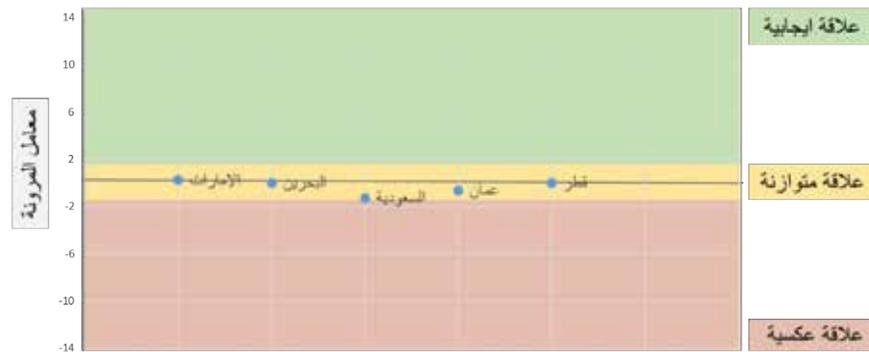


جدول 5: المؤشر 1.3.3: عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية لكل ألف شخص غير مصاب - ذكور

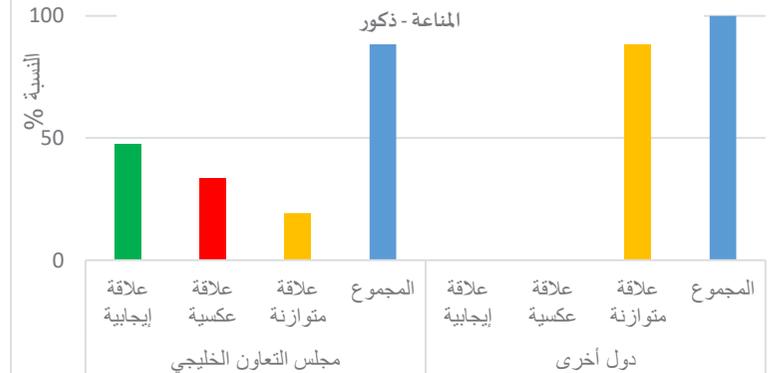
الدولة	معدل التغير في نسبة الإنفاق ومعدل الإصابة بفيروس نقص المناعة - ذكور (%)				معدل التغير في معدل الإصابة بفيروس نقص المناعة - ذكور (%)				معامل المرونة					
	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	معدل التغير بين أول وآخر قيمة متوفرة	
الإمارات	-11.4	0.0	12.9	0.0	7.7	14.3	12.5	11.1	53.8	-0.68	0.00	0.97	0.25	1.22
البحرين	-4.6	-0.8	-1.1	-4.7	400.0	0.0	1.0		405.0	-86.67	0.00	-0.92	0.00	-37.61
السعودية	40.0	-21.4	...	...	-2.9	26.5	7.0	2.2	34.3	-0.07	-1.24			3.43
عمان	6.8	-19.0	9.8	32.1	2.4	-1.2	19.0	-20.0	-3.6	0.36	1.94	-0.62	-0.14	-0.14
قطر	0.5	-15.3	12.0	-4.7	0.0	100.0	0.0		100.0	0.00	0.00			-21.42
الكويت	5.4	8.0	2.3	-6.2	9.2									
كندا	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0									
الولايات المتحدة	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-5.3			-5.3	0.00	0.00			0.00
فرنسا	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0									
السويد	5.6	0.0	0.0	5.6										
اليابان	4.3	0.0	0.0	4.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.00	0.00			0.00

معنى الألوان في الجدول: علاقة إيجابية بين التغير في الإنفاق ومعدل الإصابة بفيروس نقص المناعة (خضراء) علاقة عكسية بين التغير في الإنفاق ومعدل الإصابة بفيروس نقص المناعة (حمراء) علاقة متوازنة بين التغير في الإنفاق ومعدل الإصابة بفيروس نقص المناعة (أصفر)

شكل 10: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية لكل ألف شخص غير مصاب - ذكور - 2020م



شكل 9: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة والإصابة بفيروس نقص المناعة - ذكور



جدول 6: المؤشر 1.3.3: عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية لكل ألف شخص غير مصاب - إناث

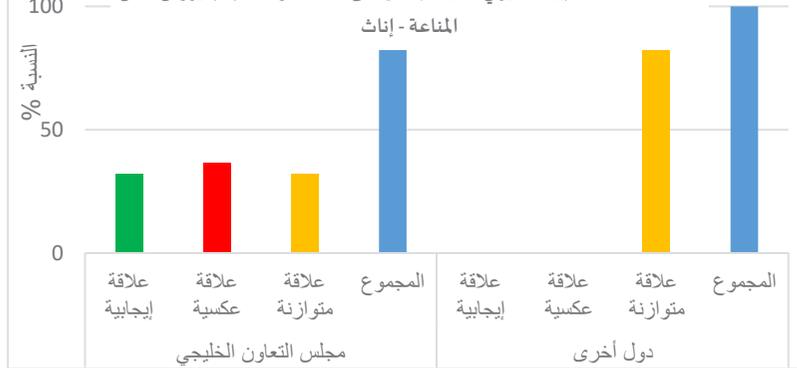
معامل المرونة	معدل التغير في معدل الإصابة بفيروس نقص المناعة - ذكور (%)										معدل التغير في نسبة الإنفاق/إنفاق ومعدل الإصابة بفيروس نقص المناعة - ذكور (%)					الدولة
	2020	2019	2018	2017	معدل التغير بين أول قيمة وأخر قيمة	2020	2019	2018	2017	معدل التغير بين أول قيمة وأخر قيمة	2020	2019	2018	2017		
الإمارات	1.50	0.00	1.94	0.00	-2.93	66.7	0.0	25.0	0.0	33.3	0.0	12.9	0.0	-11.4		
البحرين	9.29	21.23	-30.77	75.92	-388.24	-100.0	-100.0	33.3	-57.1	1791.9	-10.8	-4.7	-1.1	-0.8	-4.6	
السعودية	0.00	0.00	0.00	-0.67	-0.31	0.0	0.0	0.0	14.3	-12.5	10.0	...	...	-21.4	40.0
عمان	-1.02	-1.04	0.73	1.05	4.37	-25.9	-33.3	7.1	-20.0	29.6	25.4	32.1	9.8	-19.0	6.8	
قطر	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-4.7	12.0	-15.3	0.5		
الكويت	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	9.2	-6.2	2.3	8.0	5.4	
كندا	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	...	0.0	0.0	0.0	
الولايات المتحدة	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	...	0.0	0.0	0.0	
فرنسا	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	...	0.0	0.0	0.0	
السويد	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.6	...	0.0	0.0	5.6	
اليابان	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.3	...	0.0	0.0	4.3	

معنى الألوان في الجدول: علاقة إيجابية بين التغير في الإنفاق/إنفاق ومعدل الإصابة بفيروس نقص المناعة | علاقة عكسية بين التغير في الإنفاق/إنفاق ومعدل الإصابة بفيروس نقص المناعة | علاقة متوازنة بين التغير في الإنفاق/إنفاق ومعدل الإصابة بفيروس نقص المناعة

شكل 12: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية لكل ألف شخص غير مصاب - إناث - 2020م



شكل 11: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة والإصابة بفيروس نقص المناعة - إناث

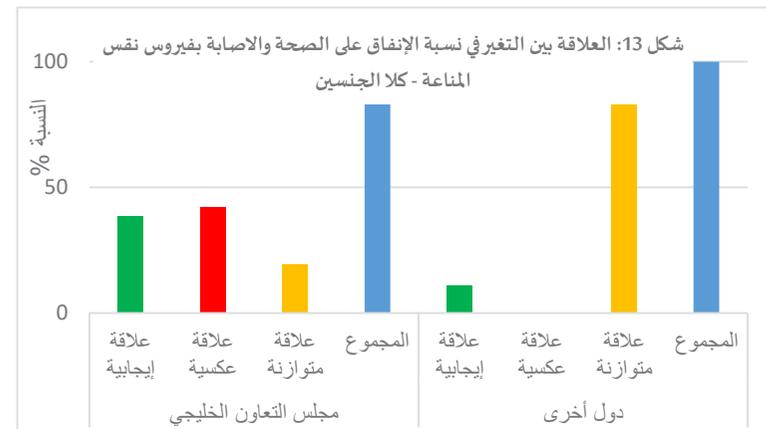
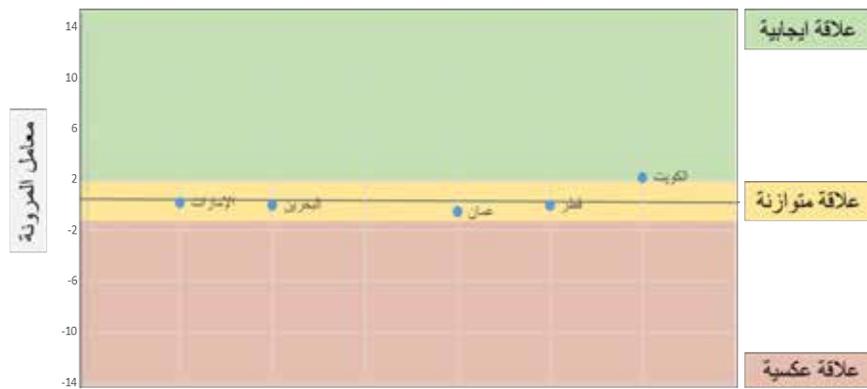


جدول 7: المؤشر 1.3.3: عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية لكل ألف شخص غير مصاب – كلا الجنسين

معامل المرونة	معدل التغير في معدل الإصابة بفيروس نقص المناعة – كلا الجنسين (%)										معدل التغير في نسبة الإنفاق/إنفاق ومعدل الإصابة بفيروس نقص المناعة – كلا الجنسين (%)				الدولة
	2020	2019	2018	2017	معدل التغير بين أول قيمة وآخر قيمة	2020	2019	2018	2017	معدل التغير بين أول قيمة وآخر قيمة	2020	2019	2018	2017	
1.41	0.19	70.71	0.00	-1.10	62.5	8.3	9.1	22.2	12.5	0.0		12.9	0.0	-11.4	الإمارات
-455.00	0.00	-553.80	-14.76	-117.62	4900.0		600.0	11.1	542.9	-10.8	-4.7	-1.1	-0.8	-4.6	البحرين
2.73			-1.11	-0.11	27.3	3.7	3.8	23.8	-4.5	10.0	...	...	-21.4	40.0	السعودية
0.00	-0.52	0.00	0.00	2.95	0.0	-16.7	0.0	0.0	20.0	25.4	32.1	9.8	-19.0	6.8	عمان
-32.13		0.00	-4.36	102.80	150.0		0.0	66.7	50.0	-4.7		12.0	-15.3	0.5	قطر
7.96	2.17	19.71	2.03	3.54	73.1	-13.5	44.4	16.1	19.2	9.2	-6.2	2.3	8.0	5.4	الكويت
										0.0	...	0.0	0.0	0.0	كندا
0.00		0.00	0.00	0.00	-8.3		0.0	-8.3	0.0	0.0	...	0.0	0.0	0.0	الولايات المتحدة
										0.0	...	0.0	0.0	0.0	فرنسا
										5.6	...	0.0	0.0	5.6	السويد
-23.00		0.00	0.00	0.00	-100.0	-100.0	0.0	0.0	0.0	4.3	...	0.0	0.0	4.3	اليابان

معنى الألوان في الجدول: علاقة إيجابية بين التغير في الإنفاق ومعدل الإصابة بفيروس نقص المناعة | علاقة عكسية بين التغير في الإنفاق ومعدل الإصابة بفيروس نقص المناعة | علاقة متوازنة بين التغير في الإنفاق ومعدل الإصابة بفيروس نقص المناعة

شكل 14: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية لكل ألف شخص غير مصاب – كلا الجنسين - 2020م



جدول 8: المؤشر 2.3.3: معدل الإصابة بداء السل لكل 100000 شخص

معامل المرونة	معدل التغير في معدل الإصابة بداء السل (%)										معدل التغير في نسبة الإنفاق و معدل الإصابة بداء السل (%)				الدولة
	2020	2019	2018	2017	معدل التغير بين أول قيمة وآخر قيمة	2020	2019	2018	2017	معدل التغير بين أول قيمة وآخر قيمة	2020	2019	2018	2017	
0.00	-1.24	0.00	0.00	0.00	-93.1	-16.0	28.8	0.0	-93.6	0.0	12.9	0.0	-11.4	الإمارات	
-1.80	-1.77	-15.76	-4.28	1.91	19.4	8.3	17.1	3.2	-8.8	-10.8	-4.7	-1.1	-0.8	البحرين	
-2.19			-0.72	-0.13	-21.9	-18.3	-12.7	15.4	-5.0	10.0	...	...	-21.4	السعودية
-0.50	-0.46	5.14	0.53	-3.59	-12.8	-14.7	50.4	-10.2	-24.4	25.4	32.1	9.8	-19.0	عمان	
-11.10		0.33	-1.37	42.61	51.8		3.9	21.0	20.7	-4.7		12.0	-15.3	قطر	
-2.82	2.57	-2.46	-2.38	2.77	-25.9	-15.9	-5.6	-18.9	15.0	9.2	-6.2	2.3	8.0	الكويت	
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7.3	0.0	5.4	0.0	1.8	0.0	...	0.0	0.0	كندا	
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-22.6	-20.0	0.0	-3.2	0.0	0.0	...	0.0	0.0	الولايات المتحدة	
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	-5.7	-8.9	1.1	-1.1	3.4	0.0	...	0.0	0.0	فرنسا	
-10.10	0.00	0.00	0.00	-5.49	-56.1	-34.5	0.0	-3.5	-30.5	5.6	...	0.0	0.0	السويد	
-5.75	0.00	0.00	0.00	-1.44	-25.0	-7.7	-7.1	-6.7	-6.3	4.3	...	0.0	0.0	اليابان	

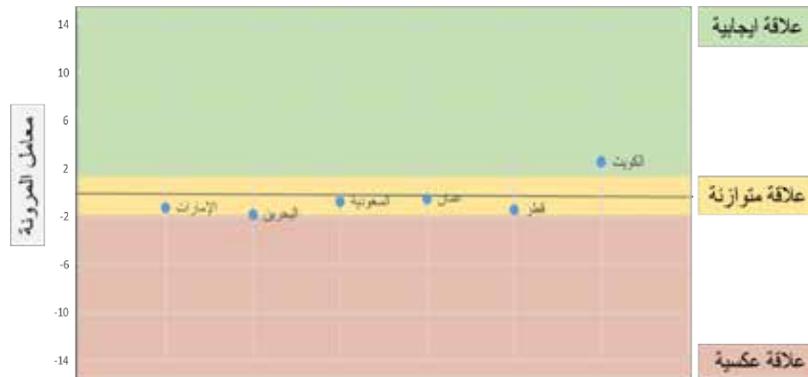
علاقة متوازنة بين التغير في الإنفاق و معدل الإصابة بداء السل

علاقة عكسية بين التغير في الإنفاق و معدل الإصابة بداء السل

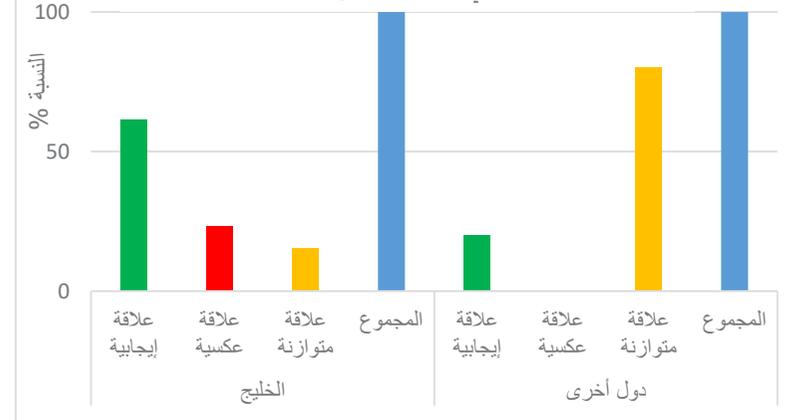
علاقة إيجابية بين التغير في الإنفاق و معدل الإصابة بداء السل

معنى الألوان في الجدول:

شكل 16: معامل المرونة بين الانفاق على الصحة معدل الإصابة بداء السل لكل 100000 شخص - 2020م



شكل 15: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة والإصابة بداء السل

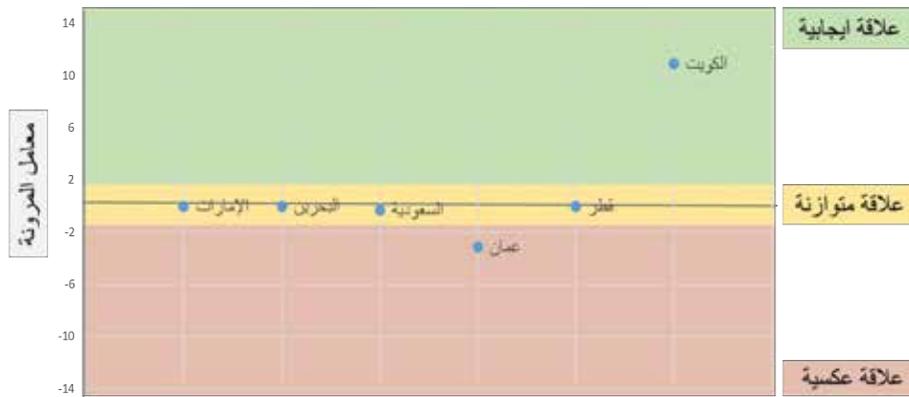


جدول 9: المؤشر 3.3.3: معدل الإصابة ببدء الملاريا لكل ألف شخص

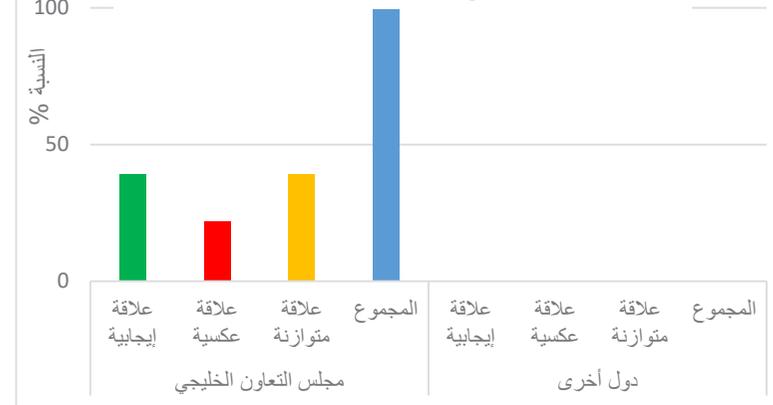
معامل المرونة	معدل التغير في معدل الإصابة ببدء الملاريا (%)					معدل التغير في نسبة الإنفاق ومعدل الإصابة ببدء الملاريا (%)					الدولة				
	2020	2019	2018	2017	معدل التغير بين أول قيمة وأخر قيمة	2020	2019	2018	2017	معدل التغير بين أول قيمة وأخر قيمة		2020	2019	2018	2017
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	12.9	0.0	-11.4	الإمارات	
3.98	0.00	0.00	73.81	-6.19	-42.9	0.0	-55.6	28.6	-10.8	-4.7	-1.1	-0.8	-4.6	البحرين	
-7.09			-0.31	-0.92	-70.9	-30.5	-37.9	6.7	-36.9	10.0	...	...	-21.4	40.0	السعودية
-3.93	-3.11	-5.10	-10.50	14.75	-100.0	-100.0	-50.0	200.0	100.0	25.4	32.1	9.8	-19.0	6.8	عمان
0.00		0.00	0.00	0.00	0.0	0.0	0.0	0.0	-4.7		12.0	-15.3	0.5	قطر	
-9.41	10.91	-19.10	-3.78	1.05	-86.4	-67.6	-43.1	-30.1	5.7	9.2	-6.2	2.3	8.0	5.4	الكويت
										0.0	...	0.0	0.0	0.0	كندا
										0.0	...	0.0	0.0	0.0	الولايات المتحدة
										0.0	...	0.0	0.0	0.0	فرنسا
										5.6	...	0.0	0.0	5.6	السويد
										4.3	...	0.0	0.0	4.3	اليابان

معنى الألوان في الجدول: علاقة إيجابية بين التغير في الإنفاق ومعدل الإصابة ببدء الملاريا | علاقة عكسية بين التغير في الإنفاق ومعدل الإصابة ببدء الملاريا | علاقة متوازنة بين التغير في الإنفاق ومعدل الإصابة ببدء الملاريا

شكل 18: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة ومعدل الإصابة ببدء الملاريا لكل ألف شخص - 2020م



شكل 17: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة والإصابة ببدء الملاريا



جدول 10: المؤشر 4.3.3: عدد الإصابات بأمراض التهاب الكبد الوبائي باء (ب) لكل 100000 شخص

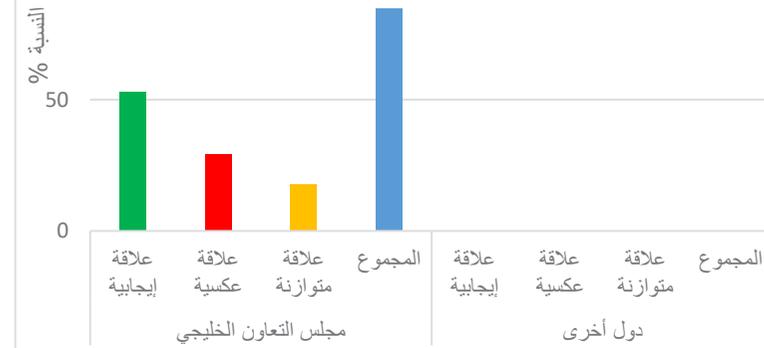
الدولة	معدل التغير في نسبة الإنفاق و معدل الاصابة بأمراض التهاب الكبد الوبائي باء (ب) (%)				معدل التغير في معدل الاصابة بأمراض التهاب الكبد الوبائي باء (ب) (%)				معامل المرونة
	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	
الإمارات	-11.4	0.0	12.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
البحرين	-4.6	-0.8	-1.1	-4.7	-10.8	-10.8	-10.8	-10.8	-10.8
السعودية	40.0	-21.4	...	...	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0
عمان	6.8	-19.0	9.8	32.1	25.4	25.4	25.4	25.4	25.4
قطر	0.5	-15.3	12.0	...	-4.7	-4.7	-4.7	-4.7	-4.7
الكويت	5.4	8.0	2.3	-6.2	9.2	9.2	9.2	9.2	9.2
كندا	0.0	0.0	0.0	...	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
الولايات المتحدة	0.0	0.0	0.0	...	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
فرنسا	0.0	0.0	0.0	...	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
السويد	5.6	0.0	0.0	...	5.6	5.6	5.6	5.6	5.6
اليابان	4.3	0.0	0.0	...	4.3	4.3	4.3	4.3	4.3

معنى الألوان في الجدول: علاقة إيجابية بين التغير في الإنفاق و معدل الاصابة بالتهاب الكبد الوبائي (ب) علاقة عكسية بين التغير في الإنفاق و معدل الاصابة بالتهاب الكبد الوبائي (ب) علاقة متوازنة بين التغير في الإنفاق و معدل الاصابة بالتهاب الكبد الوبائي (ب)

شكل 20: معامل المرونة بين الانفاق على الصحة وعدد الإصابات بأمراض التهاب الكبد الوبائي باء (ب) لكل 100,000 شخص - 2020م



شكل 19: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة والاصابة ببدء الكبد الوبائي (ب) النسبة %



جدول 11: المؤشر 5.3.3: عدد الأشخاص الذين يستلزمون تدخلات لمكافحة الأمراض المدارية المهمة لكل 100000 شخص

معامل المرونة	معدل التغير في معدل الإصابة وعدد الأشخاص الذين يستلزمون تدخلات لمكافحة الأمراض المدارية المهمة (%)										معدل التغير في نسبة الإنفاق وعدد الأشخاص الذين يستلزمون تدخلات لمكافحة الأمراض المدارية المهمة (%)				الدولة
	2020	2019	2018	2017	معدل التغير بين أول قيمة وآخر قيمة	2020	2019	2018	2017	معدل التغير بين أول قيمة وآخر قيمة	2020	2019	2018	2017	
2.14	0.00	0.00	0.00	8.78	95.0	0.0	0.0	0.0	-100.0	0.0		12.9	0.0	-11.4	الإمارات
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.0		0.0	0.0	0.0	-10.8	-4.7	-1.1	-0.8	-4.6	البحرين
-2.24			1.69	1.56	-22.4	-46.1	39.1	-36.3	62.4	10.0	...	...	-21.4	40.0	السعودية
47.71	5.28	5.89	-2.21	17.32	1213.0	169.6	57.7	42.0	117.4	25.4	32.1	9.8	-19.0	6.8	عمان
-69.96		18.33	3.19	328.96	326.7		220.0	-48.7	160.0	-4.7		12.0	-15.3	0.5	قطر
21.78	6.98	2.09	6.19	43.85	200.0	-43.2	4.7	49.3	238.1	9.2	-6.2	2.3	8.0	5.4	الكويت
0.00		0.00	0.00	0.00	0.0	-100.0	0.0	-100.0	0.0	0.0	...	0.0	0.0	0.0	كندا
0.00		0.00	0.00	0.00	-59.8	-59.8	124.4	-4.3	-53.5	0.0	...	0.0	0.0	0.0	الولايات المتحدة
0.00		0.00	0.00	0.00	-65.3	31.9	-2.2	-72.4	-2.6	0.0	...	0.0	0.0	0.0	فرنسا
-16.71		0.00	0.00	-9.36	-92.9	-35.7	55.6	-85.1	-52.0	5.6	...	0.0	0.0	5.6	السويد
0.00		0.00	0.00	13.80	0.0	-37.5	60.0	-37.5	60.0	4.3	...	0.0	0.0	4.3	اليابان

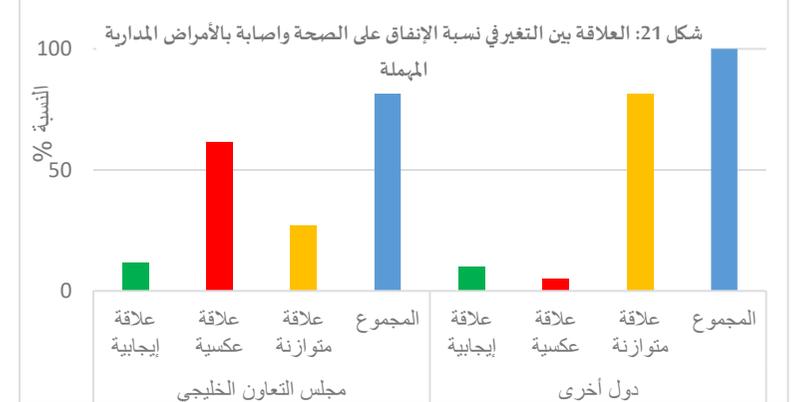
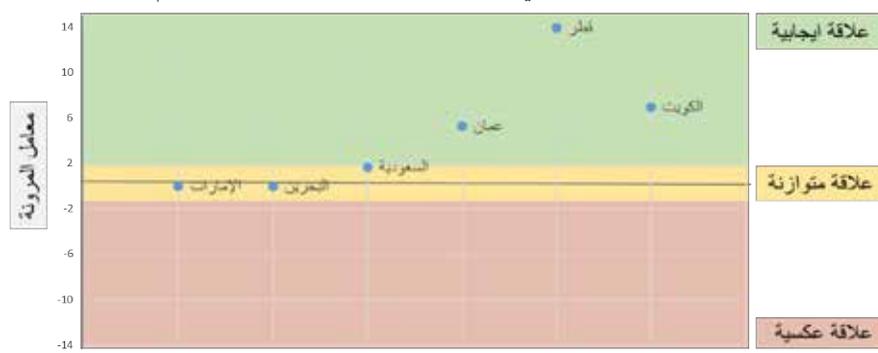
علاقة متوازنة بين التغير في الإنفاق والإصابة بالأمراض المدارية المهمة

علاقة عكسية بين التغير في الإنفاق والإصابة بالأمراض المدارية المهمة

علاقة إيجابية بين التغير في الإنفاق والإصابة بالأمراض المدارية المهمة

معنى الألوان في الجدول:

شكل 22: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة وعدد الأشخاص الذين يستلزمون تدخلات لمكافحة الأمراض المدارية المهمة لكل 100,000 شخص - 2020م

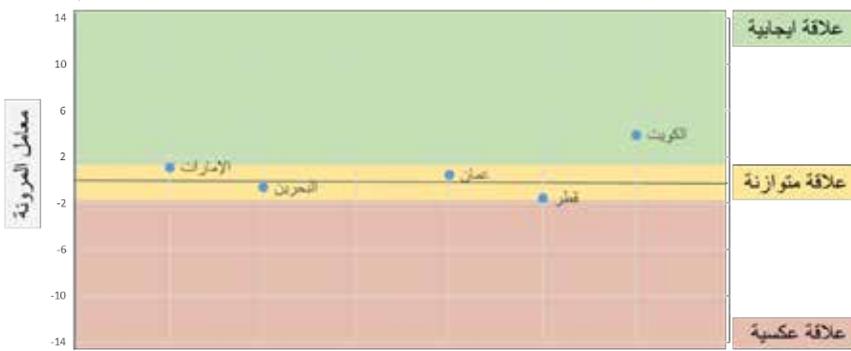


جدول 12: المؤشر 1.4.3: معدل الوفيات الناجمة عن أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان وداء السكري والأمراض التنفسية المزمنة

معامل المرونة	معدل التغير في معدل الوفيات الناجمة عن أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان وداء السكري والأمراض التنفسية المزمنة (%)				معدل التغير في نسبة الإنفاق و معدل الوفيات الناجمة عن أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان وداء السكري والأمراض التنفسية المزمنة (%)				الدولة						
	2020	2019	2018	2017	2020	2019	2018	2017							
معدل التغير بين آخر وأول قيمة متوفرة					معدل التغير بين أول قيمة وآخر قيمة				معدل التغير بين أول قيمة وآخر قيمة						
0.33		1.12			14.4		14.4			0.0		12.9	0.0	-11.4	الإمارات
-0.63		-0.60	-11.53	0.53	6.7		0.7	8.7	-2.4	-10.8	-4.7	-1.1	-0.8	-4.6	البحرين
										10.0	...	...	-21.4	40.0	السعودية
-0.56	0.51	0.52	1.46	-0.43	-14.2	16.5	5.1	-27.8	-2.9	25.4	32.1	9.8	-19.0	6.8	عمان
1.35		-1.55	-0.50	8.22	-6.3	2.7	-18.6	7.7	4.0	-4.7		12.0	-15.3	0.5	قطر
1.53		3.87	0.27	0.49	14.1		8.7	2.2	2.7	9.2	-6.2	2.3	8.0	5.4	الكويت
										0.0	...	0.0	0.0	0.0	كندا
										0.0	...	0.0	0.0	0.0	الولايات المتحدة
										0.0	...	0.0	0.0	0.0	فرنسا
										5.6	...	0.0	0.0	5.6	السويد
										4.3	...	0.0	0.0	4.3	اليابان

معنى الألوان في الجدول: علاقة ايجابية بين التغير في الإنفاق والوفيات بسبب أمراض القلب والسكر والسرطان والأمراض المزمنة (أخضر) علاقة عكسية بين التغير في الإنفاق والوفيات بسبب أمراض القلب والسكر والسرطان والأمراض المزمنة (أحمر) علاقة متوازنة بين التغير في الإنفاق والوفيات بسبب أمراض القلب والسكر والسرطان والأمراض المزمنة (أصفر)

شكل 24: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة و معدل الوفيات الناجمة عن أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان وداء السكري والأمراض التنفسية المزمنة- 2020م



شكل 23: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة ووفيات القلب والأوعية الدموية والسرطان والسكري والأمراض التنفسية المزمنة

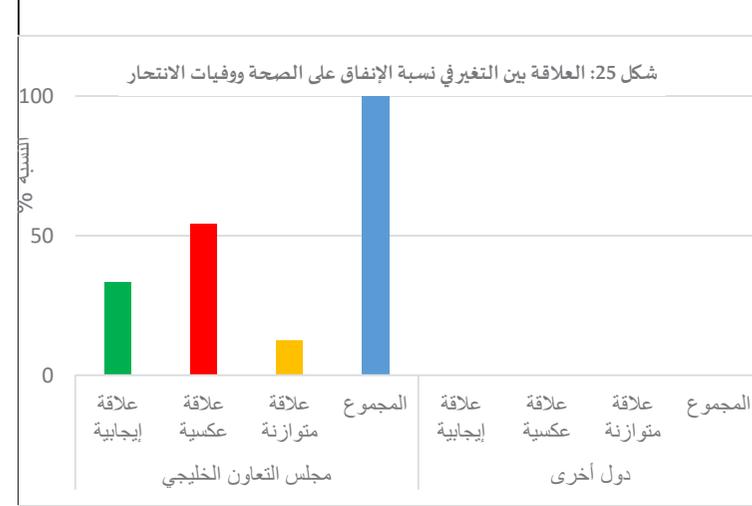
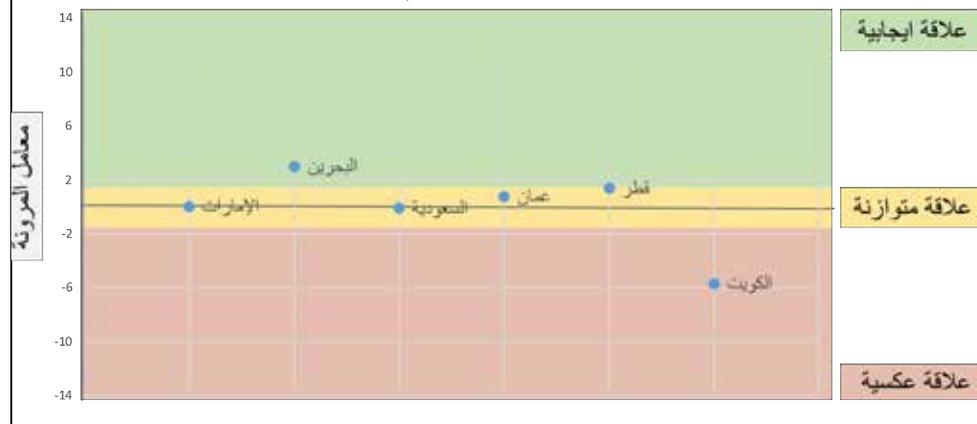


جدول 13: المؤشر 2.4.3: معدل وفيات الانتحار لكل 100,000 من السكان

معامل المرونة	معدل التغير في معدل وفيات الانتحار لكل 100,000 من السكان (%)										معدل التغير في نسبة الإنفاق و معدل وفيات الانتحار لكل 100,000 من السكان (%)					الدولة
	معدل التغير بين آخر وأول قيمة متوفرة	2020	2019	2018	2017	معدل التغير بين أول قيمة وآخر قيمة	2020	2019	2018	2017	معدل التغير بين أول قيمة وآخر قيمة	2020	2019	2018	2017	
0.06	0.06					2.7	2.7				0.0		12.9	0.0	-11.4	الإمارات
-6.55	3.03	13.43	-102.96	-6.75	70.5	-14.3	-14.6	77.5	31.1	-10.8	-4.7	-1.1	-0.8	-4.6	البحرين	
3.92			-0.09	0.07	39.2	27.5	4.4	1.9	2.6	10.0	...	...	-21.4	40.0	السعودية
-1.48	0.78	-5.40	0.00	0.92	-37.5	25.0	-52.9	0.0	6.2	25.4	32.1	9.8	-19.0	6.8	عمان	
-42.83		1.39	-2.51	0.00	200.0	85.7	16.7	38.5	0.0	-4.7		12.0	-15.3	0.5	قطر	
51.74	-5.70	-4.67	0.00	69.07	475.0	35.3	-10.5	0.0	375.0	9.2	-6.2	2.3	8.0	5.4	الكويت	
										0.0	...	0.0	0.0	0.0	كندا	
										0.0	...	0.0	0.0	0.0	الولايات المتحدة	
										0.0	...	0.0	0.0	0.0	فرنسا	
										5.6	...	0.0	0.0	5.6	السويد	
										4.3	...	0.0	0.0	4.3	اليابان	

معنى الألوان في الجدول: علاقة ايجابية بين التغير في الإنفاق والوفيات بسبب الانتحار | علاقة عكسية بين التغير في الإنفاق والوفيات بسبب الانتحار | علاقة متوازنة بين التغير في الإنفاق والوفيات بسبب الانتحار

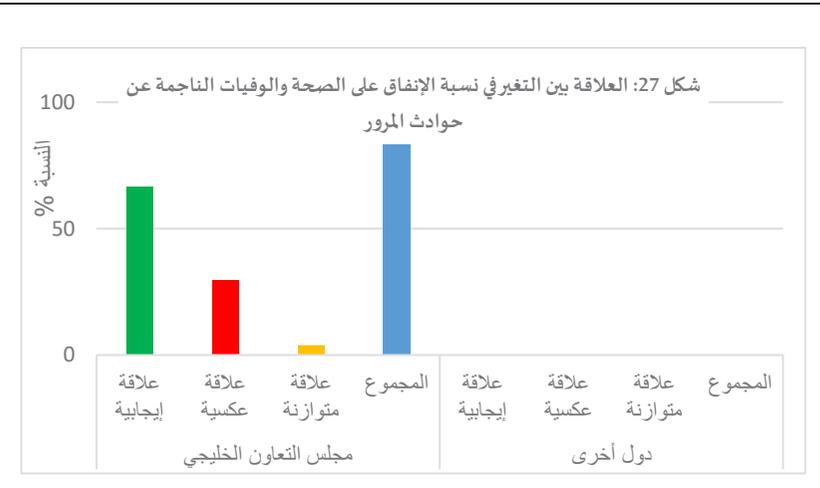
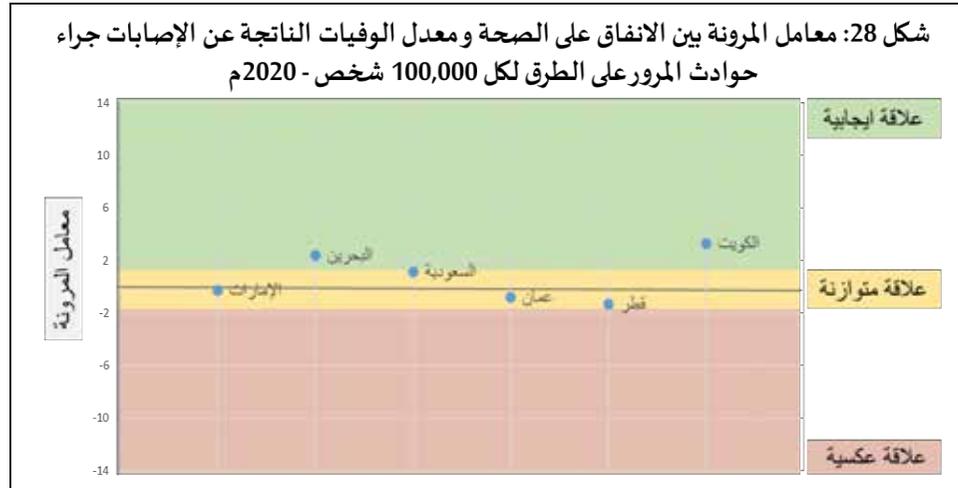
شكل 26: معامل المرونة بين الانفاق على الصحة و معدل وفيات الانتحار لكل 100,000 من السكان - 2020م



جدول 14: المؤشر 1.6.3: معدل الوفيات الناتجة عن الإصابات جراء حوادث المرور على الطرق لكل 100,000 شخص

الدولة	معدل التغير في نسبة الإنفاق و معدل الوفيات الناتجة عن الإصابات جراء حوادث المرور على الطرق لكل 100,000 شخص (%)				معدل التغير في معدل الوفيات الناتجة عن الإصابات جراء حوادث المرور على الطرق لكل 100,000 شخص (%)				معامل المرونة
	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020	
الإمارات	-11.4	0.0	12.9	0.0	-4.3	-34.4	-11.2	-10.6	-1.13
البحرين	-4.6	-0.8	-1.1	-4.7	46.3	-2.8	4.2	-11.4	-2.89
السعودية	40.0	-21.4	...	...	-19.0	-24.7	-2.9	-21.6	-5.36
عمان	6.8	-19.0	9.8	32.1	-10.7	-1.4	-19.8	-25.2	-1.86
قطر	0.5	-15.3	12.0	...	-9.4	-7.8	-15.5	-8.3	7.56
الكويت	5.4	8.0	2.3	-6.2	-2.8	-3.8	-3.0	-20.6	-3.05
كندا	0.0	0.0	0.0	...	0.0	...	...	...	...
الولايات المتحدة	0.0	0.0	0.0	...	0.0	...	...	...	...
فرنسا	0.0	0.0	0.0	...	0.0	...	...	...	...
السويد	5.6	0.0	0.0	...	5.6	...	...	...	...
اليابان	4.3	0.0	0.0	...	4.3	...	...	...	...

معنى الألوان في الجدول: علاقة إيجابية بين التغير في الإنفاق والوفيات بسبب حوادث المرور (خضراء) علاقة عكسية بين التغير في الإنفاق والوفيات بسبب حوادث المرور (حمراء) علاقة متوازنة بين التغير في الإنفاق والوفيات بسبب حوادث المرور (أصفر)

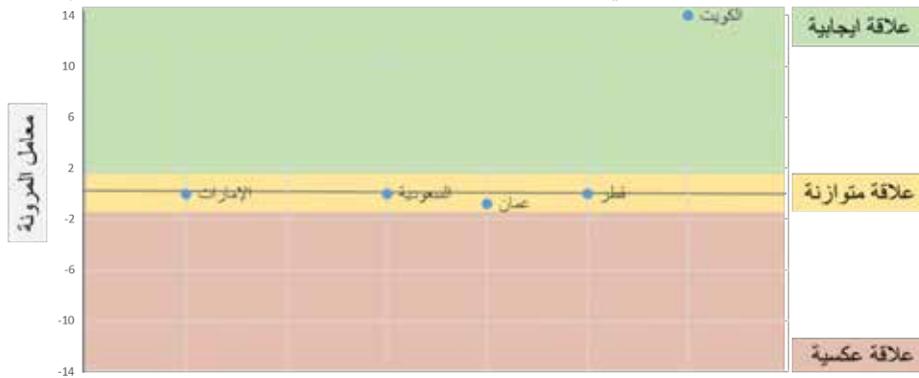


جدول 15: المؤشر 1.7.3: نسبة النساء في سن الإنجاب (الفئة العمرية 15-49 سنة) اللاتي تُبیت حاجتهن إلى تنظيم الأسرة بطرق حديثة

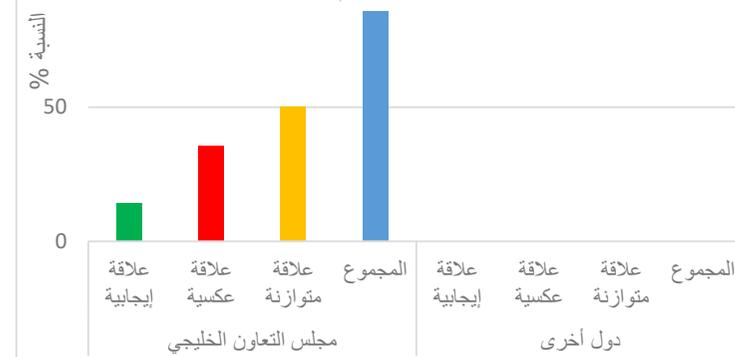
معامل المرونة	معدل التغير في نسبة الإنجاب (الفئة العمرية 15-49 سنة) اللاتي لبیت حاجتهن إلى تنظيم الأسرة بطرق حديثة (%)					معدل التغير في نسبة الإنفاق و نسبة النساء في سن الإنجاب (الفئة العمرية 15-49 سنة) اللاتي لبیت حاجتهن إلى تنظيم الأسرة بطرق حديثة (%)					الدولة			
	2020	2019	2018	2017	معدل التغير بين أول قيمة وأخر قيمة	2020	2019	2018	2017	معدل التغير بين أول قيمة وأخر قيمة				
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	12.9	0.0	-11.4	الإمارات
											-4.7	-1.1	-0.8	البحرين
0.00			0.00	0.00							...	...	-21.4	السعودية
-1.86	-0.78	-2.02	0.07	-1.58	-47.2	-25.2	-19.8	-1.4	-10.7	25.4	32.1	9.8	-19.0	عمان
0.00		0.00	0.00	0.00								12.0	-15.3	قطر
-10.05	14.91	0.00	0.00	0.00	-92.3	-92.3	0.0	0.0	0.0	9.2	-6.2	2.3	8.0	الكويت
											...	0.0	0.0	كندا
											...	0.0	0.0	الولايات المتحدة
											...	0.0	0.0	فرنسا
											...	0.0	0.0	السويد
											...	0.0	0.0	اليابان

معنى الألوان في الجدول: علاقة إيجابية بين التغير في الإنفاق وتلبية حاجات تنظيم الأسرة (خضراء) | علاقة عكسية بين التغير في الإنفاق وتلبية حاجات تنظيم الأسرة (حمراء) | علاقة متوازنة بين التغير في الإنفاق وتلبية حاجات تنظيم الأسرة (أصفر)

شكل 30: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة ونسبة النساء في سن الإنجاب (الفئة العمرية 15-49 سنة) اللاتي تُبیت حاجتهن إلى تنظيم الأسرة بطرق حديثة - 2020م



شكل 29: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة ونسبة النساء اللاتي لبیت حاجتهن لتنظيم الأسرة



جدول 16: المؤشر 2.7.3: معدل الولادات لدى المراهقات في الفئة العمرية 15-19 سنة لكل ألف امرأة في هذه الفئة العمرية

معامل المرونة	معدل التغير في معدل الولادات لدى المراهقات في الفئة العمرية 15-19 سنة لكل ألف امرأة في هذه الفئة العمرية (%)					معدل التغير في نسبة الإنفاق و معدل الولادات لدى المراهقات في الفئة العمرية 15-19 سنة لكل ألف امرأة في هذه الفئة العمرية (%)					الدولة			
	2020	2019	2018	2017	معدل التغير بين أول قيمة وآخر قيمة	2020	2019	2018	2017	معدل التغير بين أول قيمة وآخر قيمة				
-1.31	-0.60	-1.30	0.00	1.67	-58.2	-26.7	-16.7	-15.6	-19.0	0.0	12.9	0.0	-11.4	الإمارات
4.69	3.45	28.84	9.51	1.60	-50.5	-16.2	-31.2	-7.2	-7.4	-10.8	-4.7	-1.1	-0.8	البحرين
-3.68			1.72	0.00	-36.8			-36.8		10.0	...	...	-21.4	السعودية
-1.86	-0.45	-2.14	0.84	-1.09	-47.4	-14.5	-21.0	-16.0	-7.4	25.4	32.1	9.8	-19.0	عمان
7.28		0.20	0.87	-9.98	-34.0	-21.8	2.4	-13.3	-4.9	-4.7		12.0	-15.3	قطر
-6.99	9.98	9.64	-2.19	-1.23	-64.2	-61.8	21.7	-17.4	-6.7	9.2	-6.2	2.3	8.0	الكويت
0.00		0.00	0.00	0.00	-22.6		-1.5	-14.3	-8.3	0.0	...	0.0	0.0	كندا
0.00		0.00	0.00	0.00	-16.9		-4.0	-6.5	-7.5	0.0	...	0.0	0.0	الولايات المتحدة
0.00		0.00	0.00	0.00	50.0		-12.8	72.0		0.0	...	0.0	0.0	فرنسا
-4.09		0.00	0.00	0.82	-22.7		-19.0	-8.7	4.5	5.6	...	0.0	0.0	السويد
-5.59		0.00	0.00	-1.86	-24.3		-9.7	-8.8	-8.1	4.3	...	0.0	0.0	اليابان

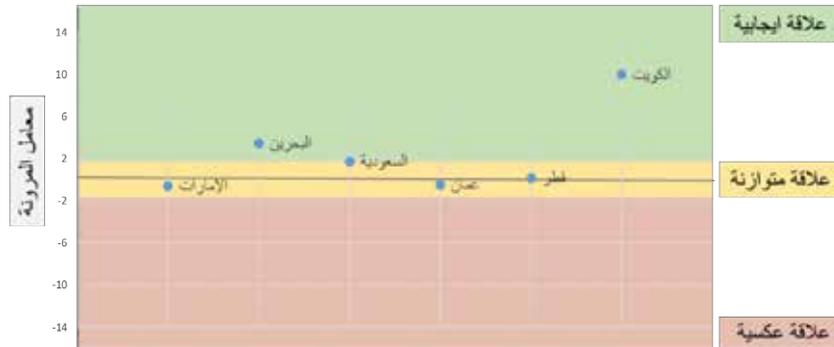
علاقة متوازنة بين التغير في الإنفاق والولادة بين المراهقات 15 – 19 سنة

علاقة عكسية بين التغير في الإنفاق والولادة بين المراهقات 15 – 19 سنة

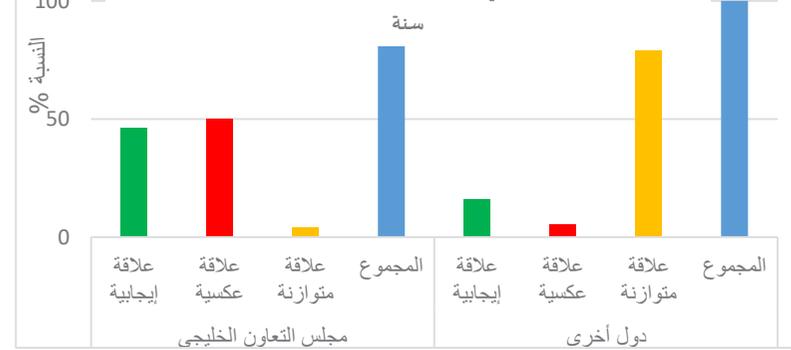
علاقة إيجابية بين التغير في الإنفاق والولادة بين المراهقات 15 – 19 سنة

معنى الألوان في الجدول:

شكل 32: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة و-معدل الولادات لدى المراهقات في الفئة العمرية 15-19 سنة لكل ألف امرأة في هذه الفئة العمرية 2020م



شكل 31: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة وولادة المراهقات 15-19 سنة

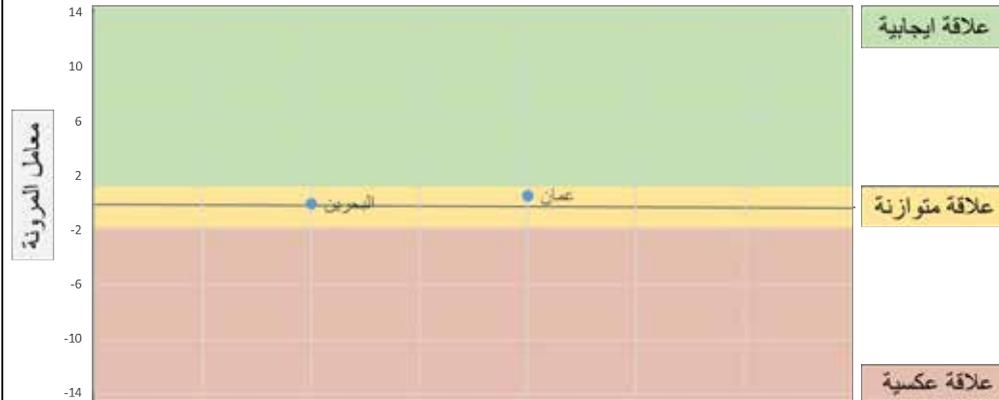


جدول 17: المؤشر 1.9.3: معدل الوفيات المنسوب إلى الأسر المعيشية وتلوث الهواء المحيط لكل 100,000 من السكان

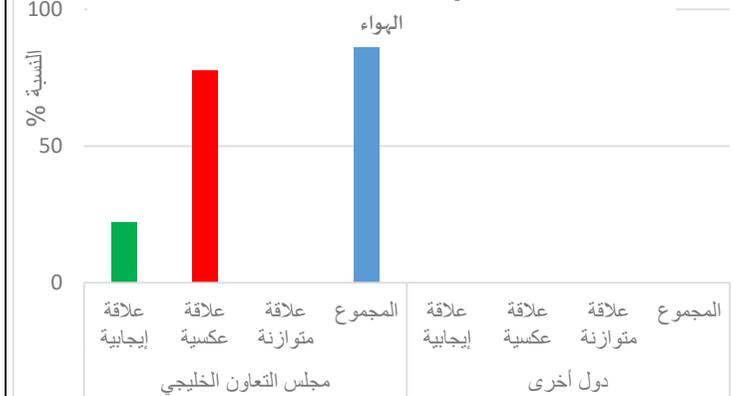
معامل المرونة	معدل التغير في معدل الوفيات المنسوب إلى الأسر المعيشية وتلوث الهواء المحيط لكل 100,000 من السكان (%)										معدل التغير في نسبة الإنفاق و معدل الوفيات المنسوب إلى الأسر المعيشية وتلوث الهواء المحيط لكل 100,000 من السكان (%)				الدولة	
	معدل التغير بين أول وأول قيمة متوفرة	2020	2019	2018	2017	معدل التغير بين أول قيمة وآخر قيمة	2020	2019	2018	2017	معدل التغير بين أول قيمة وآخر قيمة	2020	2019	2018		2017
											0.0		12.9	0.0	-11.4	الإمارات
0.69	0.00	0.57	-18.74	3.98	-7.4		-0.6	14.1	-18.4	-10.8	-4.7	-1.1	-0.8	-4.6	البحرين	
										10.0	...	...	-21.4	40.0	السعودية
4.10	0.58	0.94	-2.70	0.64	104.3	18.5	9.2	51.4	4.3	25.4	32.1	9.8	-19.0	6.8	عمان	
										-4.7		12.0	-15.3	0.5	قطر	
										9.2	-6.2	2.3	8.0	5.4	الكويت	
										0.0	...	0.0	0.0	0.0	كندا	
										0.0	...	0.0	0.0	0.0	الولايات المتحدة	
										0.0	...	0.0	0.0	0.0	فرنسا	
										5.6	...	0.0	0.0	5.6	السويد	
										4.3	...	0.0	0.0	4.3	اليابان	

معنى الألوان في الجدول: علاقة إيجابية بين التغير في الإنفاق ووفيات تلوث الهواء (أخضر) | علاقة عكسية بين التغير في الإنفاق ووفيات تلوث الهواء (أحمر) | علاقة متوازنة بين التغير في الإنفاق ووفيات تلوث الهواء (أصفر)

شكل 34: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة ومعدل الوفيات المنسوب إلى الأسر المعيشية وتلوث الهواء المحيط لكل 100,000 من السكان - 2020م



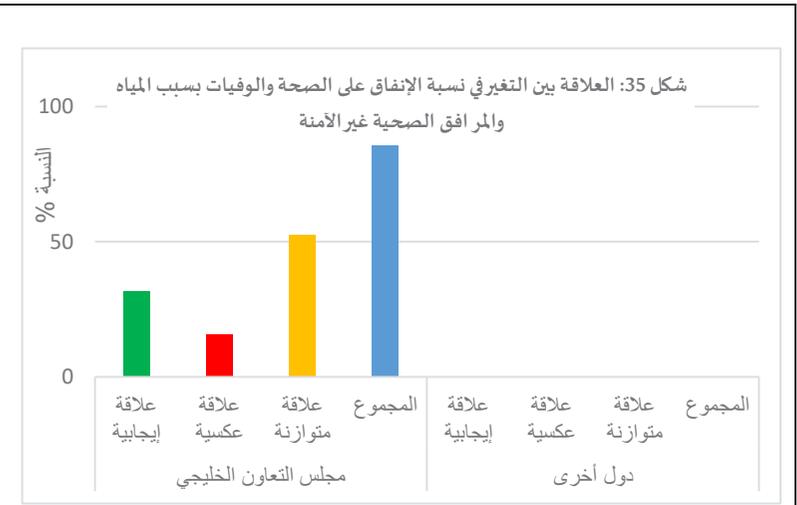
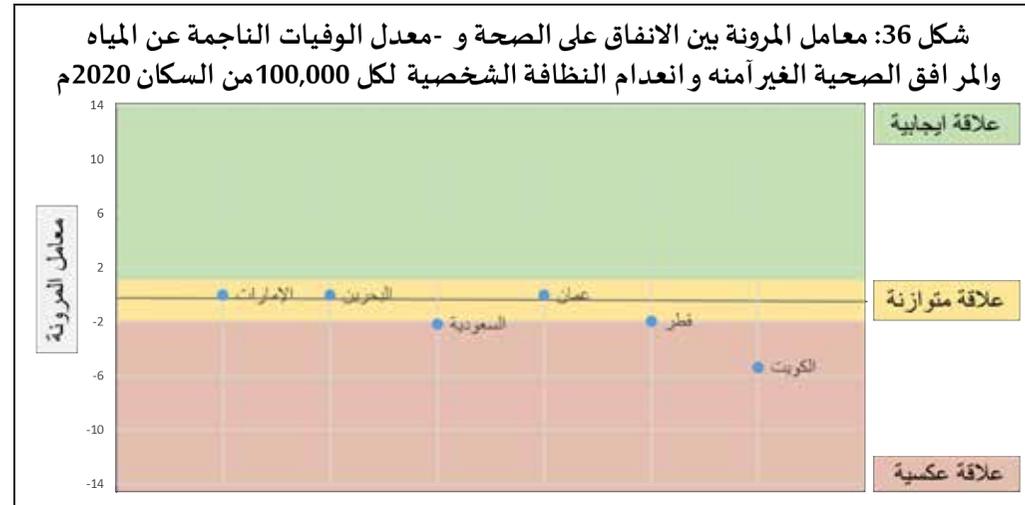
شكل 33: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة والوفيات بسبب تلوث الهواء



جدول 18: المؤشر 2.9.3: معدل الوفيات الناجمة عن المياه والمرافق الصحية الغير آمنه وانعدام النظافة الشخصية لكل 100,000 من السكان

معامل المرونة	معدل التغير في معدل الوفيات الناجمة عن المياه والمرافق الصحية الغير آمنه وانعدام النظافة الشخصية لكل 100,000 من السكان (%)										معدل التغير في نسبة الإنفاق و معدل الوفيات الناجمة عن المياه والمرافق الصحية الغير آمنه وانعدام النظافة الشخصية لكل 100,000 من السكان (%)				الدولة	
	معدل التغير بين آخر وأول قيمة متوفرة	2020	2019	2018	2017	معدل التغير بين أول قيمة وآخر قيمة	2020	2019	2018	2017	معدل التغير بين أول قيمة وآخر قيمة	2020	2019	2018		2017
						0.0					0.0		12.9	0.0	-11.4	الإمارات
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-10.8	-4.7	-1.1	-0.8	-4.6	البحرين
											10.0	-21.4	40.0	السعودية
-2.62	-1.56	0.00	2.63	4.92	-66.7	-50.0	0.0	-50.0	33.3	25.4	32.1	9.8	-19.0	6.8	عمان	
0.00		0.00	0.00	0.00	0.0		0.0	0.0	0.0	-4.7		12.0	-15.3	0.5	قطر	
-1.21	-5.38	-6.34	31.41	-14.33	-11.1	33.3	-14.3	250.0	-77.8	9.2	-6.2	2.3	8.0	5.4	الكويت	
										0.0	...	0.0	0.0	0.0	كندا	
										0.0	...	0.0	0.0	0.0	الولايات المتحدة	
										0.0	...	0.0	0.0	0.0	فرنسا	
										5.6	...	0.0	0.0	5.6	السويد	
										4.3	...	0.0	0.0	4.3	اليابان	

معنى الألوان في الجدول: علاقة إيجابية بين التغير في الإنفاق والوفيات بسبب انعدام النظافة (خضراء) علاقة عكسية بين التغير في الإنفاق والوفيات بسبب انعدام النظافة (حمراء) علاقة متوازنة بين التغير في الإنفاق والوفيات بسبب انعدام النظافة (أصفر)

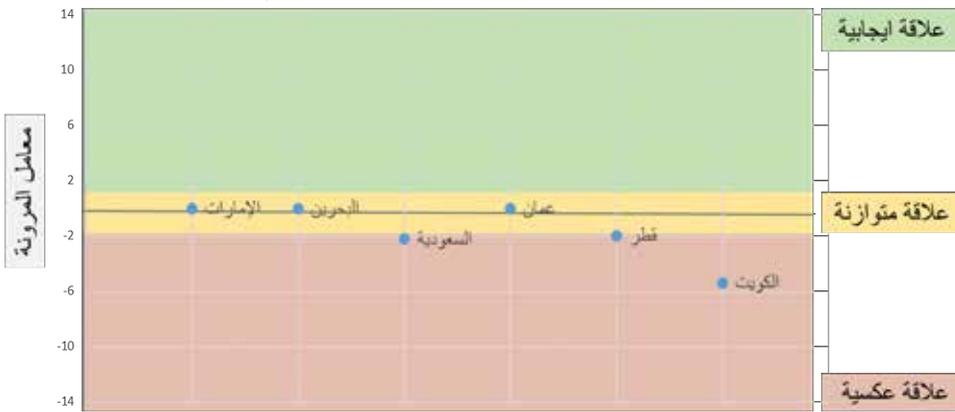


جدول 19: المؤشر 3.9.3: معدلات الوفيات بسبب التسمم غير المتعمد لكل 100,000 من السكان

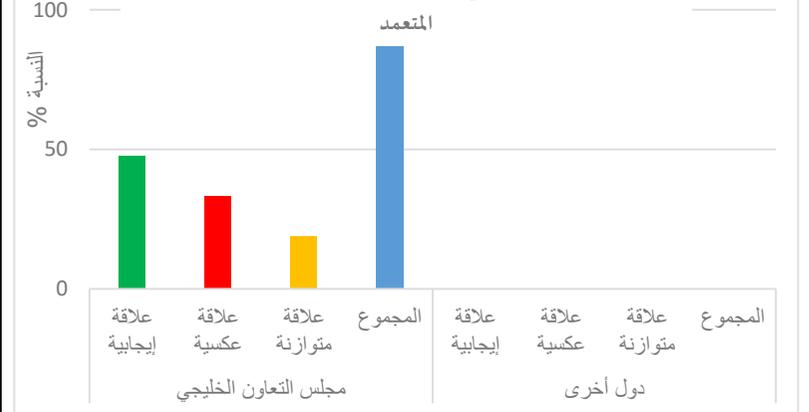
معامل المرونة	معدل التغير في معدلات الوفيات بسبب التسمم غير المتعمد لكل 100,000 من السكان (%)										معدل التغير في نسبة الإنفاق و معدلات الوفيات بسبب التسمم غير المتعمد لكل 100,000 من السكان (%)				الدولة	
	معدل التغير بين آخر وأول قيمة متوفرة	2020	2019	2018	2017	معدل التغير بين أول قيمة وآخر قيمة	2020	2019	2018	2017	معدل التغير بين أول قيمة وآخر قيمة	2020	2019	2018		2017
0.00	0.00	0.00		0.00							0.0		12.9	0.0	-11.4	الإمارات
9.29	0.00	0.00	132.86	8.25	-100.0		0.0	-100.0	-38.1	-10.8	-4.7	-1.1	-0.8	-4.6	البحرين	
16.19			-2.20	-0.48	161.9	1733.3	-88.0	47.1	-19.0	10.0	...	...	-21.4	40.0	السعودية
-1.97	0.00	0.00	0.00	-14.75	-50.0	0.0	0.0	0.0	-100.0	25.4	32.1	9.8	-19.0	6.8	عمان	
-28.56		-1.95	0.51	493.44	133.3	-2.8	-23.4	-7.8	240.0	-4.7		12.0	-15.3	0.5	قطر	
-8.17	-5.38	22.17	-6.28	-13.81	-75.0	33.3	50.0	-50.0	-75.0	9.2	-6.2	2.3	8.0	5.4	الكويت	
										0.0	...	0.0	0.0	0.0	كندا	
										0.0	...	0.0	0.0	0.0	الولايات المتحدة	
										0.0	...	0.0	0.0	0.0	فرنسا	
										5.6	...	0.0	0.0	5.6	السويد	
										4.3	...	0.0	0.0	4.3	اليابان	

معنى الألوان في الجدول: علاقة إيجابية بين التغير في الإنفاق والوفيات بسبب التسمم غير المتعمد | علاقة عكسية بين التغير في الإنفاق والوفيات بسبب التسمم غير المتعمد | علاقة متوازنة بين التغير في الإنفاق والوفيات بسبب التسمم غير المتعمد

شكل 38: معامل المرونة بين الانفاق على الصحة ومعدلات الوفيات بسبب التسمم غير المتعمد لكل 100,000 من السكان - 2020م



شكل 37: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة ووفيات التسمم غير المتعمد



جدول 20: المؤشر 1.3.1: نسبة الانتشار الموحد السن لاستعمال التبغ حالياً لدى الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 15 سنة فأكثر

معامل المرونة	معدل التغير في نسبة الإنتفاق و نسبة الانتشار الموحد السن لاستعمال التبغ حالياً لدى الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 15 سنة فأكثر (%)					معدل التغير في نسبة الإنتفاق و نسبة الانتشار الموحد السن لاستعمال التبغ حالياً لدى الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 15 سنة فأكثر (%)					الدولة				
	2020	2019	2018	2017	معدل التغير بين أول قيمة وآخر قيمة	2020	2019	2018	2017	معدل التغير بين أول قيمة وآخر قيمة		2020	2019	2018	2017
معدل التغير بين آخر وأول قيمة متوفرة															
-0.41	0.00	0.00	0.00	1.58	-18.0	0.0	0.0	0.0	-18.0	0.0		12.9	0.0	-11.4	الإمارات
1.97	0.42	18.07			-21.2	-2.0	-19.6			-10.8	-4.7	-1.1	-0.8	-4.6	البحرين
2.70					27.0		27.0			10.0	...	...	-21.4	40.0	السعودية
0.00	0.04	0.00	0.07	0.00	0.0	1.3	0.0	-1.3		25.4	32.1	9.8	-19.0	6.8	عمان
0.36		0.00			-1.7	-1.7	0.0			-4.7		12.0	-15.3	0.5	قطر
0.00	0.00	0.00			0.0	0.0	0.0			9.2	-6.2	2.3	8.0	5.4	الكويت
0.00		0.00			-4.4	-4.4	0.0			0.0	...	0.0	0.0	0.0	كندا
0.00		0.00			-1.7	-1.7	0.0			0.0	...	0.0	0.0	0.0	الولايات المتحدة
0.00		0.00			-0.6	-0.6	0.0			0.0	...	0.0	0.0	0.0	فرنسا
-0.58		0.00			-3.2	-3.2	0.0			5.6	...	0.0	0.0	5.6	السويد
-0.45		0.00			-2.0	-2.0	0.0			4.3	...	0.0	0.0	4.3	اليابان

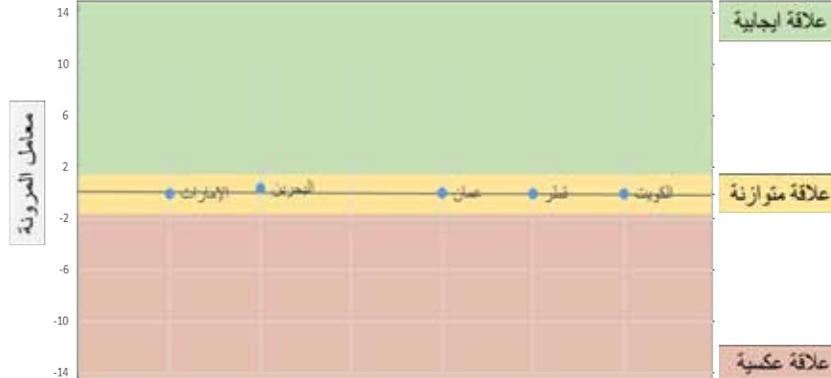
علاقة متوازنة بين التغير في الإنفاق و انتشار استعمال التبغ

علاقة عكسية بين التغير في الإنفاق و انتشار استعمال التبغ

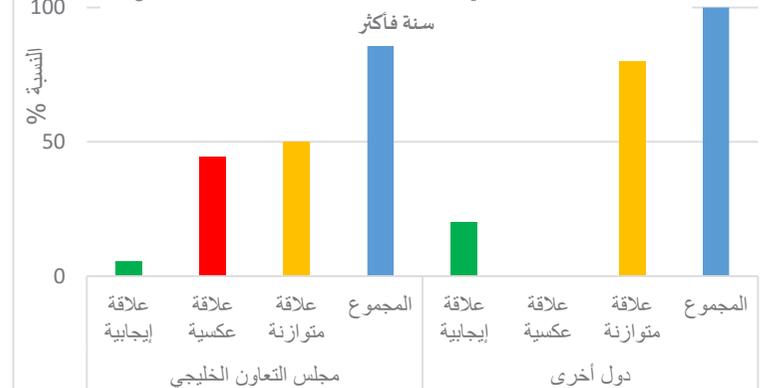
علاقة إيجابية بين التغير في الإنفاق و انتشار استعمال التبغ

معنى الألوان في الجدول:

شكل 40: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة و نسبة الانتشار الموحد السن لاستعمال التبغ حالياً لدى الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 15 سنة فأكثر - 2020م



شكل 39: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة و نسبة انتشار التبغ 15 سنة فأكثر



جدول 21: المؤشر 3.ج.1: معدل كثافة العاملين في مجال الصحة وتوزيعهم (عامل / 1000 من السكان) - أطباء بشريون

معامل المرونة	معدل التغير في معدل كثافة العاملين في مجال الصحة وتوزيعهم (عامل / 1000 من السكان)					معدل التغير في نسبة الإنفاق و معدل كثافة العاملين في مجال الصحة وتوزيعهم (عامل / 1000 من السكان) - أطباء بشريون (%)					الدولة				
	2020	2019	2018	2017	معدل التغير بين أول قيمة وآخر قيمة	2020	2019	2018	2017	معدل التغير بين أول قيمة وآخر قيمة					
0.42	0.15	0.30		-0.18	18.5	6.7	3.8	4.8	2.1	0.0		12.9	0.0	-11.4	الإمارات
-6.02	-6.06	-14.75	-21.42	1.04	64.9	28.5	16.0	16.1	-4.8	-10.8	-4.7	-1.1	-0.8	-4.6	البحرين
1.25			-0.19	0.10	12.5	-3.6	7.7	4.0	4.2	10.0	...	...	-21.4	40.0	السعودية
0.00	-0.09	-0.10	-0.26	-0.15	0.0	-2.9	-1.0	5.0	-1.0	25.4	32.1	9.8	-19.0	6.8	عمان
0.00		0.67	-0.27	-22.84	0.0	0.0	8.0	4.2	-11.1	-4.7		12.0	-15.3	0.5	قطر
2.49	-2.07	0.70	0.15	1.09	22.9	12.8	1.6	1.2	5.9	9.2	-6.2	2.3	8.0	5.4	الكويت
0.00		0.00			0.7		0.7			0.0	...	0.0	0.0	0.0	كندا
										0.0	...	0.0	0.0	0.0	الولايات المتحدة
0.00		0.00	0.00	0.00	1.6		1.0	0.0	0.6	0.0	...	0.0	0.0	0.0	فرنسا
0.57			0.00	0.27	3.2			1.7	1.5	5.6	...	0.0	0.0	5.6	السويد
0.65			0.00		2.8			2.8		4.3	...	0.0	0.0	4.3	اليابان

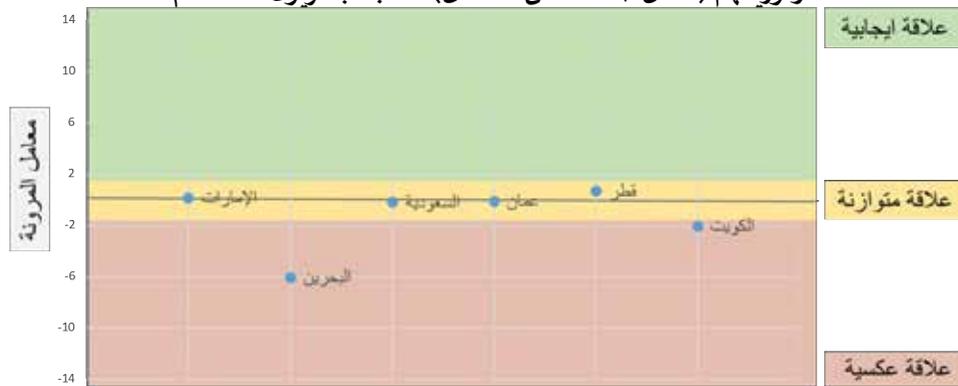
معنى الألوان في الجدول:

علاقة ايجابية بين التغير في الإنفاق والأطباء البشريون لكل 1000 من السكان

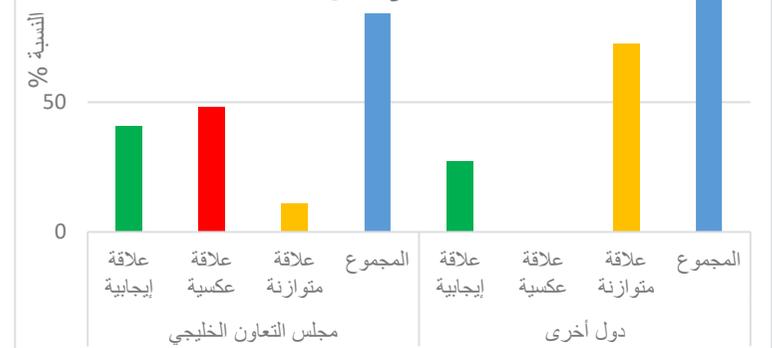
علاقة عكسية بين التغير في الإنفاق والأطباء البشريون لكل 1000 من السكان

علاقة متوازنة بين التغير في الإنفاق والأطباء البشريون لكل 1000 من السكان

شكل 42: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة ومعدل كثافة العاملين في مجال الصحة وتوزيعهم (عامل / 1000 من السكان) - أطباء بشريون - 2020م



شكل 41: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة والأطباء البشريون لكل 1000 من السكان

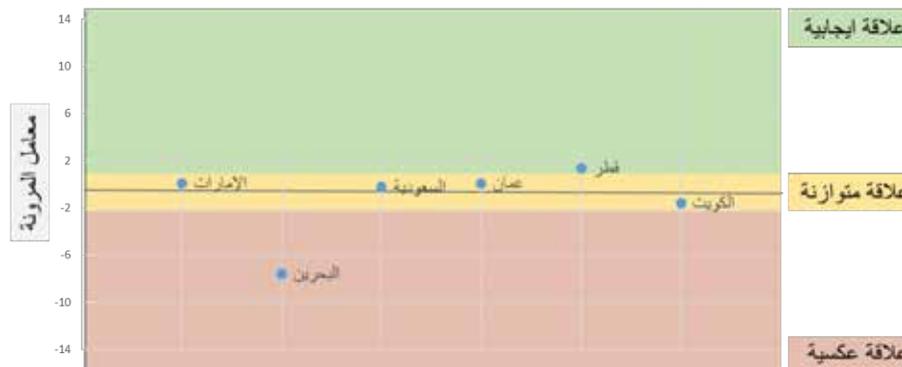


جدول 22: المؤشر 3.ج.1: معدل كثافة العاملين في مجال الصحة وتوزيعهم (عامل / 1000 من السكان) - أطباء أسنان

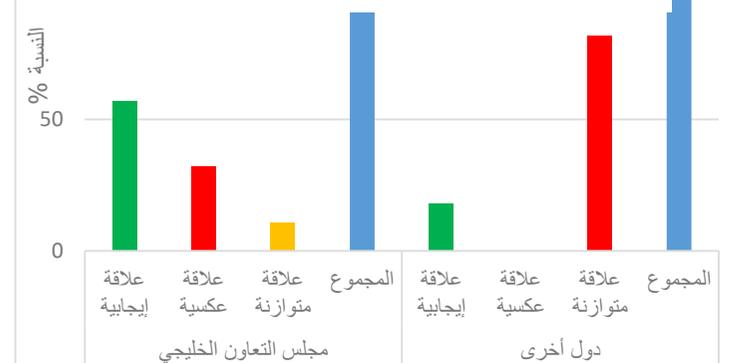
معامل المرونة	معدل التغير في معدل كثافة العاملين في مجال الصحة وتوزيعهم (عامل / 1000 من السكان) - أطباء أسنان (%)				معدل التغير في نسبة الإنفاق و كثافة العاملين في مجال الصحة وتوزيعهم (عامل / 1000 من السكان) - أطباء أسنان (%)				الدولة					
	2020	2019	2018	2017	2020	2019	2018	2017						
0.67	0.13	0.35	0.00	-0.46	29.6	5.6	4.5	11.7	5.3	0.0	12.9	0.0	-11.4	الإمارات
-26.96	-7.55	-19.68	-	2.09	290.4	35.6	21.3	162.7	-9.6	-10.8	-4.7	-1.1	-0.8	البحرين
2.73			-0.19	0.23	27.3	1.8	10.0	4.2	9.1	10.0	...	...	-21.4	السعودية
0.70	0.10	0.33	-0.18	1.05	17.9	3.1	3.2	3.3	7.1	25.4	32.1	9.8	-19.0	عمان
2.68		1.39	0.00	-51.40	-12.5	0.0	16.7	0.0	-25.0	-4.7		12.0	-15.3	قطر
3.63	-1.55	0.62	0.36	3.07	33.3	9.6	1.4	2.9	16.7	9.2	-6.2	2.3	8.0	الكويت
0.00		0.00			-0.6		-0.6			0.0	...	0.0	0.0	كندا
										0.0	...	0.0	0.0	الولايات المتحدة
0.00		0.00	0.00	0.00	1.4		1.4	0.0	0.0	0.0	...	0.0	0.0	فرنسا
0.04			0.00	0.09	0.2			-0.2	0.5	5.6	...	0.0	0.0	السويد
0.14			0.00	0.00	0.6			0.6		4.3	...	0.0	0.0	اليابان

معنى الألوان في الجدول: علاقة إيجابية بين التغير في الإنفاق وأطباء الأسنان لكل 1000 من السكان | علاقة عكسية بين التغير في الإنفاق وأطباء الأسنان لكل 1000 من السكان | علاقة متوازنة بين التغير في الإنفاق وأطباء الأسنان لكل 1000 من السكان

شكل 44: معامل المرونة بين الانفاق على الصحة ومعدل كثافة العاملين في مجال الصحة وتوزيعهم (عامل / 1000 من السكان) - أطباء أسنان - 2020م



شكل 43: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة وأطباء الأسنان لكل 1000 من السكان

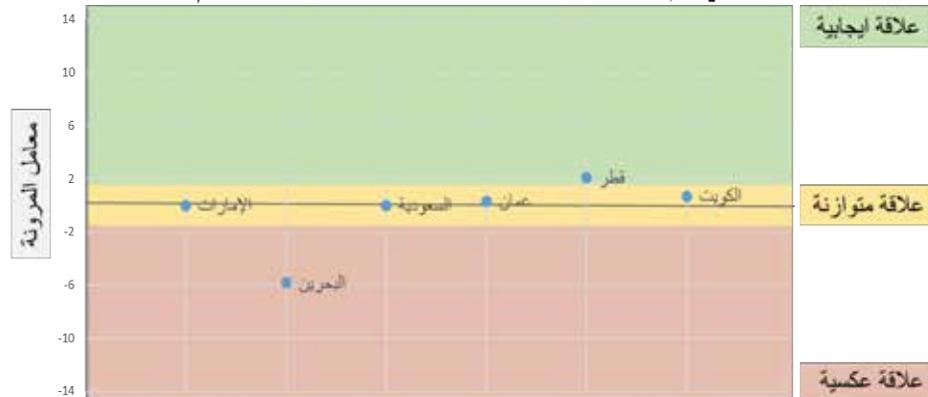


جدول 23: المؤشر 3.ج.1: معدل كثافة العاملين في مجال الصحة وتوزيعهم (عامل / 1000 من السكان) – صيادلة

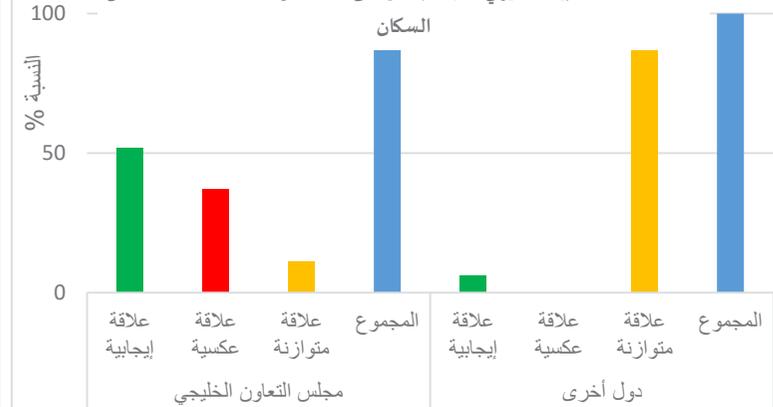
معامل المرونة	معدل التغير في معدل كثافة العاملين في مجال الصحة وتوزيعهم (عامل / 1000 من السكان) – صيادلة (%)				معدل التغير في نسبة الإنفاق و معدل كثافة العاملين في مجال الصحة وتوزيعهم (عامل / 1000 من السكان) – صيادلة (%)				الدولة							
	2020	2019	2018	2017	2020	2019	2018	2017								
معدل التغير بين آخر وأول قيمة متوفرة					معدل التغير بين أول قيمة وآخر قيمة				معدل التغير بين أول قيمة وآخر قيمة							
1.36	0.00	2.59	0.00	-1.17	60.3	0.2	33.3	5.9	13.3	0.0		12.9	0.0	-11.4	الإمارات	
-24.37	-5.84	-20.16	-193.39	1.08	262.5	27.5	21.8	145.6	-5.0	-10.8		-4.7	-1.1	-0.8	-4.6	البحرين
0.00			0.00	0.31	0.0	-11.1	0.0	0.0	12.5	10.0	...	...	...	-21.4	40.0	السعودية
0.57	0.33	-0.35	-0.49	-0.27	14.5	10.5	-3.4	9.3	-1.8	25.4		32.1	9.8	-19.0	6.8	عمان
1.95		2.08	0.73	-37.38	-9.1	0.0	25.0	-11.1	-18.2	-4.7			12.0	-15.3	0.5	قطر
3.96	0.69	16.07	-0.18	1.12	36.4	-4.3	36.2	-1.4	6.1	9.2		-6.2	2.3	8.0	5.4	الكويت
0.00		0.00			7.4	-5.1	13.2			0.0	...	0.0	0.0	0.0	0.0	كندا
0.00		0.00	0.00	0.00	-1.8		-0.1	-0.7	-1.0	0.0	...	0.0	0.0	0.0	0.0	الولايات المتحدة
0.00		0.00	0.00	0.00	108.1	-100.0	101.4	2.9	0.4	0.0	...	0.0	0.0	0.0	0.0	فرنسا
0.88			0.00		4.9			4.9		5.6	...	0.0	0.0	0.0	5.6	السويد
0.00		0.00	0.00	0.00	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.3	...	0.0	0.0	0.0	4.3	اليابان

معنى الألوان في الجدول: علاقة إيجابية بين التغير في الإنفاق والصيادلة لكل 1000 من السكان (أخضر) | علاقة عكسية بين التغير في الإنفاق والصيادلة لكل 1000 من السكان (أحمر) | علاقة متوازنة بين التغير في الإنفاق والصيادلة لكل 1000 من السكان (أصفر)

شكل 46: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة و معدل كثافة العاملين في مجال الصحة وتوزيعهم (عامل / 1000 من السكان) – صيادلة - 2020م



شكل 45: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة والصيادلة لكل 1000 من

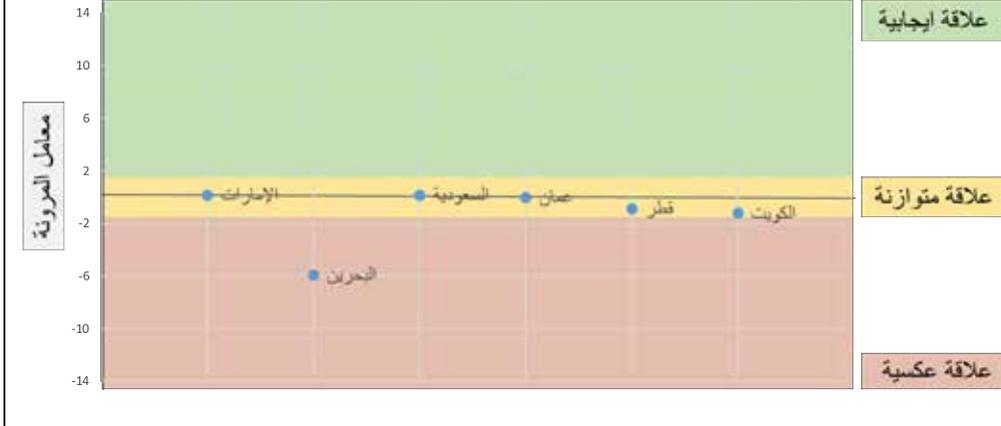


جدول 24: المؤشر 3.ج.1: معدل كثافة العاملين في مجال الصحة وتوزيعهم (عامل / 1000 من السكان) – ممرضين

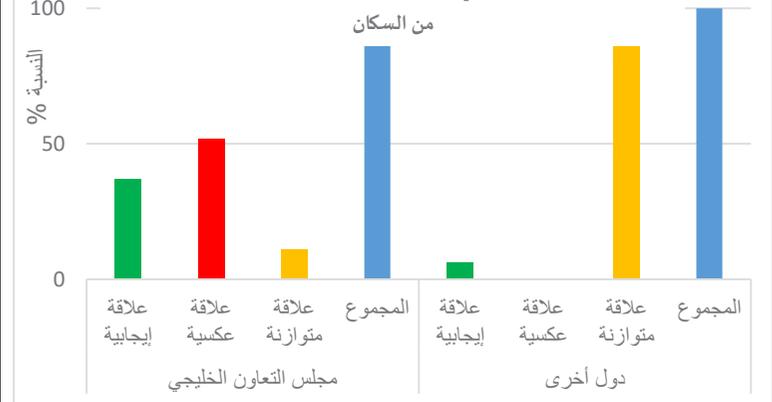
معامل المرونة	معدل التغير في معدل كثافة العاملين في مجال الصحة وتوزيعهم (عامل / 1000 من السكان) – ممرضين										معدل التغير في نسبة الإنفاق و معدل كثافة العاملين في مجال الصحة وتوزيعهم (عامل / 1000 من السكان) – ممرضين (%)				الدولة
	معدل التغير بين أول قيمة متوفرة	2020	2019	2018	2017	معدل التغير بين أول قيمة وآخر قيمة	2020	2019	2018	2017	معدل التغير بين أول قيمة وآخر قيمة	2020	2019	2018		2017
0.27	0.18	0.01	0.00	-0.17	12.0	7.8	0.2	1.7	1.9	0.0		12.9	0.0	-11.4	الإمارات
-4.54	-5.91	-11.40	-12.41	1.13	48.8	27.9	12.3	9.3	-5.2	-10.8	-4.7	-1.1	-0.8	-4.6	البحرين
-0.18			0.16	0.00	-1.8	-3.7	5.6	-3.4	0.0	10.0	...	...	-21.4	40.0	السعودية
-0.10	-0.02	0.00	-0.04	-0.36	-2.5	-0.7	0.0	0.7	-2.5	25.4	32.1	9.8	-19.0	6.8	عمان
-3.95		0.67	-0.89	3.16	18.5	-4.9	8.0	13.6	1.5	-4.7		12.0	-15.3	0.5	قطر
1.04	-1.22	-0.79	0.04	0.63	9.6	7.6	-1.8	0.3	3.4	9.2	-6.2	2.3	8.0	5.4	الكويت
0.00		0.00			7.4	-5.1	13.2			0.0	...	0.0	0.0	0.0	كندا
0.00		0.00	0.00	0.00	-1.8		-0.1	-0.7	-1.0	0.0	...	0.0	0.0	0.0	الولايات المتحدة
0.00		0.00	0.00	0.00	108.1	-100.0	101.4	2.9	0.4	0.0	...	0.0	0.0	0.0	فرنسا
0.88			0.00		4.9			4.9		5.6	...	0.0	0.0	5.6	السويد
0.00		0.00	0.00	0.00	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.3	...	0.0	0.0	4.3	اليابان

معنى الألوان في الجدول: علاقة إيجابية بين التغير في الإنفاق والممرضين لكل 1000 من السكان | علاقة عكسية بين التغير في الإنفاق والممرضين لكل 1000 من السكان | علاقة متوازنة بين التغير في الإنفاق والممرضين لكل 1000 من السكان

شكل 48: معامل المرونة بين الإنفاق على الصحة ومعدل كثافة العاملين في مجال الصحة وتوزيعهم (عامل / 1000 من السكان) – كادر التمريض - 2020م

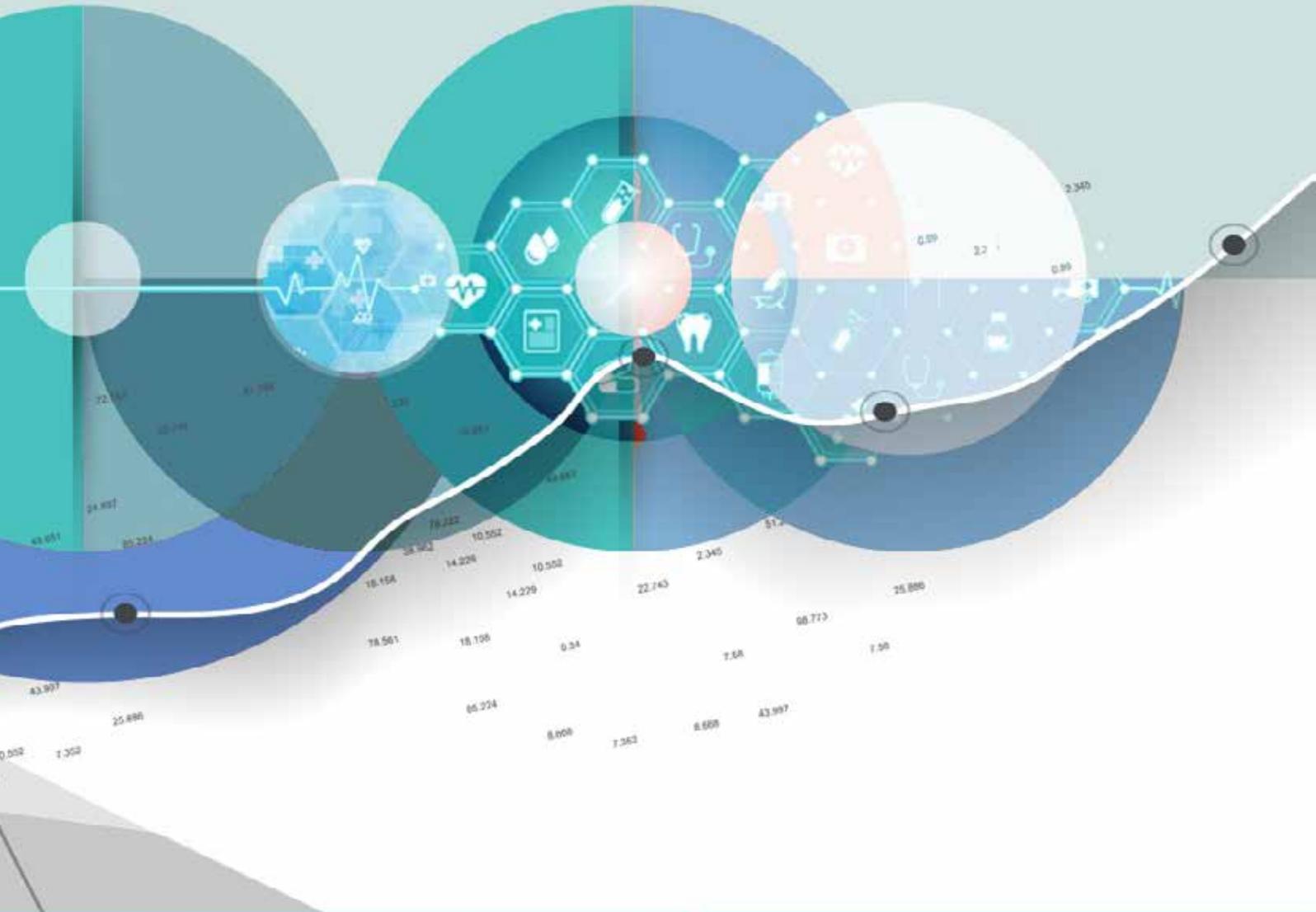


شكل 47: العلاقة بين التغير في نسبة الإنفاق على الصحة والممرضين لكل 1000 من السكان



المراجع

1. المركز الاحصائي لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية 2017-2022م، GCC-STAT، رصد التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة في دول المجلس من العدد الاول – العدد الرابع، مسقط – سلطنة عمان. <https://www.gccstat.org/ar/statistic/publications/objectives-of-sustainable-development>
2. تقرير أقل البلدان نمواً 2021 - أقل البلدان نمواً في عالم ما بعد COVID: التعلم من 50 عامًا من الخبرة (unctad.org)
3. الاسكوا: الدليل الإلكتروني لإطار أهداف التنمية المستدامة والبيانات الوصفية (<https://www.unescwa.org/ar/tools/sdg-metadata>)
4. الأمم المتحدة: <https://unstats.un.org/sdgs/dataportal/database>



المركز الإحصائي
لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية
GCC-STAT



[http:// www.gccstat.org](http://www.gccstat.org) 

<https://facebook.com/gccstat> 

twitter.com/gccstat 

info@gccstat.org 

ص.ب: 840، الرمز البريدي: 133
سلطنة عمان 

P.O.Box:840, PC:133
Sultanate of Oman

+ 968 24346499 : 

+ 968 24343228 : 