من النفط إلى الدواء

التحول السعودي الثالث، كما يُروى من داخل المختبر

تأليف: أ.د. نبيل بن عبدالحفيظ بن أحمد الحكمي

المقدمة

التحول الثالث

المقدمة

التحول الثالث

هناك لحظات في تاريخ الدول لا تشبه غيرها، لأنها لا تكون مجرد استمرار لما سبق، ولا قطيعة كاملة معه، بل تكون نقطة انتقال عميقة تتغير فيها الأسئلة التي تطرحها الدولة على نفسها، وتتغير معها الأدوات التي تحتاجها، واللغة التي تستخدمها لوصف مستقبلها، ونوع الإنسان الذي تريد أن تصنعه، ونوع الاقتصاد الذي تريد أن تقوم عليه.

السعودية عرفت أكثر من لحظة كهذه.

كانت اللحظة الأولى هي لحظة البقاء والبناء في أرض قاسية، حين لم تكن الدولة الحديثة قد اكتملت بعد، وحين كان الإنسان في الجزيرة العربية يتعامل مع الصحراء لا بوصفها خلفية جغرافية فقط، بل بوصفها امتحاناً يومياً للصبر، والتنقل، والموارد، والتحالف، والإيمان، والقدرة على حفظ الحياة في بيئة لا تمنح شيئاً بسهولة. في تلك المرحلة، لم يكن السؤال: كيف نصنع اقتصاداً معرفياً؟ ولا كيف ندخل التقنية الحيوية؟ بل كان السؤال أعمق وأبسط وأكثر قسوة: كيف نبني كياناً مستقراً في أرض واسعة، وكيف نجمع الناس حول دولة، وكيف نحول الندرة إلى نظام، والفرقة إلى وحدة، والحاجة إلى قدرة على الاستمرار؟

ثم جاءت اللحظة الثانية مع النفط، ولم يكن النفط مجرد اكتشاف اقتصادي، بل كان انتقالاً في معنى الإمكان نفسه. فجأة، لم تعد الصحراء مساحة اختبار فقط، بل أصبحت تحمل تحتها مورداً سيغير شكل الدولة والمجتمع، وسيبني الطرق والمستشفيات والجامعات والمطارات والموانئ، وسيفتح أبواب التعليم والابتعاث، وسينقل المملكة من اقتصاد محدود الموارد إلى دولة حديثة تمتلك القدرة على التخطيط والبناء والتأثير. لقد كان النفط، في لحظته التاريخية، أكثر من مادة خام؛ كان لغة جديدة للتنمية، وكان الجسر الذي عبرت عليه المملكة إلى مؤسسات الدولة الحديثة.

لكن كل تحول عظيم يضع بعده سؤالاً جديداً.

فالنفط الذي بنى النهضة الحديثة لا يستطيع وحده أن يكتب كل فصول المستقبل، ليس لأنه انتهى أو فقد أهميته، بل لأن العالم نفسه تغير، ولأن الاقتصاد العالمي يتجه نحو المعرفة والبيانات والتقنيات العميقة، ولأن الصحة أصبحت أحد وجوه السيادة، ولأن الدواء لم يعد منتجاً يستورد عند الحاجة فقط، بل صار جزءاً من الأمن الوطني، ومن الصناعة المتقدمة، ومن القدرة على حماية المجتمع في الأزمات، ومن المنافسة العالمية على المعرفة.

هنا تظهر فكرة التحول الثالث.

التحول الثالث لا يعني أن السعودية تنتقل من النفط إلى الدواء بمعنى بسيط أو مباشر، كما لو أن قطاعاً سيحل محل قطاع آخر، أو كما لو أن الدواء سيكون نفطاً جديداً بالمعنى المالي فقط. هذا فهم محدود. المقصود أعمق من ذلك: أن المملكة التي استطاعت أن تحول النفط من مادة في الأرض إلى دولة حديثة، تستطيع الآن أن تحول العلم والتقنية ومنها علم الدواء من اكتشافه إلى تطويره من معرفة متفرقة إلى نظام وطني متكامل، بحيث يصبح المختبر جزءاً من الاقتصاد، وتصبح التجربة السريرية جزءاً من الرعاية، ويصبح التصنيع جزءاً من الأمن، وتصبح البيانات جزءاً من القرار، ويصبح المريض في نهاية المطاف المستفيد الحقيقي من كل هذا البناء.

هذا التحول، إذا حدث، لن يكون سهلاً ولا سريعاً، لأن الدواء من أكثر الصناعات تعقيداً في العالم، فهو يحتاج إلى زمن طويل، ومخاطر عالية، وتنظيم دقيق، واستثمار ضخم، ومواهب نادرة، وثقافة جودة لا تقبل التساهل. لا يكفي أن نملك رأس مال، ولا أن نعلن استراتيجية، ولا أن نوقع اتفاقية، ولا أن نبني مصنعاً، لأن كل هذه عناصر ضرورية لكنها لا تصنع وحدها صناعة دوائية حقيقية. الصناعة تحتاج إلى منظومة، والمنظومة تحتاج إلى صبر، والصبر يحتاج إلى رؤية تعرف أن بعض النتائج لا تظهر في سنة أو سنتين، بل في عقد أو أكثر.

ومع ذلك، فإن صعوبة الطريق لا تنفي أن اللحظة مناسبة، بل تجعلها أكثر إلحاحاً.

السعودية اليوم ليست كما كانت قبل عقود. لديها نظام صحي واسع، ومؤسسات بحثية، وجامعات، ومستشفيات تخصصية، وهيئات تنظيمية، وسوق دوائي كبير، بل الأكبر في المنطقة، وشركات محلية بدأت تتطور، ومبادرات وطنية في التقنية الحيوية والذكاء الاصطناعي والجينوم، وصناديق قادرة على الاستثمار طويل الأمد، وجيل من السعوديين والسعوديات الذين تعلموا في الداخل والخارج، وعاد بعضهم وهو يحمل خبرة عالمية ورغبة في أن يكون الوطن أكثر من سوق مستوردة للعلاج.

وفي الوقت نفسه، فإن الحاجة الصحية داخل المملكة واضحة. مرض السكري والسمنة وأمراض القلب والكلى والكبد الدهني تمثل عبئاً متزايداً، والأمراض الوراثية والنادرة تطرح أسئلة لا يمكن استيراد أجوبتها دائماً من الخارج، ومرض السرطان يحتاج إلى طب شخصي وتجارب خاصة ومعقدة، والحج والعمرة يجعلان السعودية أمام مسؤولية فريدة في طب الحشود، والحرارة والمناخ يفرضان نوعاً خاصاً من الصحة البيئية، والشيخوخة الصحية ستصبح مع الوقت قضية وطنية، لا ملفاً مؤجلاً.

لهذا فإن دخول السعودية إلى قطاع الصناعات الدوائية والتقنية الحيوية ليس ترفاً، ولا مجرد طموح اقتصادي، بل هو استجابة طبيعية لتقاطع ثلاث مسارات: مسار صحي يفرض احتياجات جديدة، ومسار اقتصادي يبحث عن قطاعات معرفية، ومسار عالمي تتغير فيه خريطة العلم والتصنيع وسلاسل الإمداد بعد الأوبئة والأزمات الجيوسياسية.

من يقرأ تاريخ الصناعات الدوائية في العالم يعرف أن الدول لا تصبح مؤثرة في هذا المجال بالصدفة. الولايات المتحدة الأمريكية على سبيل المثال لم تبنِ قوتها الدوائية من الشركات وحدها، بل من الجامعات، والمعاهد الوطنية للصحة، ورأس المال الجريء، وسوق كبير وضخم جداً، وتنظيم واضح، ومراكز طبية أكاديمية، وثقافة تقبل تأسيس الشركات من العلم. ودولة سويسرا لم تصبح

مركزاً دوائياً عالمياً لأنها صغيرة أو كبيرة الحجم، بل لأنها بنت تراكماً طويلاً في الكيمياء والصناعة والجودة. سنغافورة لم تملك سوقاً ضخماً، لكنها صنعت موقعاً عبر التنظيم، والبنية التحتية، واستقطاب الشركات، والتعليم، والانضباط المؤسسي. كوريا الجنوبية بنت قدرة في التصنيع الحيوي والبدائل الحيوية من خلال صبر صناعي واستثمار منظم. الصين انتقلت بسرعة من التصنيع إلى الابتكار لأنها جمعت السوق، والقدرة التنفيذية، والتمويل، والبحث، والتنظيم المتغير.

السؤال إذن ليس: هل تستطيع السعودية أن تنسخ أحد هذه النماذج؟ الجواب لا، ولا ينبغي لها أن تفعل. السؤال الصحيح هو: ما النموذج السعودي الممكن، بناءً على ما تملكه المملكة من موقع، واحتياج، ورأس مال، وحج، وجينوم، ومؤسسات، وذاكرة حضارية، وطموح سياسي وغيره من العوامل؟

النموذج السعودي لن يكون نسخة مستوحاة من مدينة بوسطن، لأن بوسطن مدينة جامعية ومركز للشركات الناشئة ورأس المال الجريء ومراكز طبية في سياق أمريكي خاص. ولن يكون نسخة من مدينة بازل، لأن بازل قامت على تاريخ أوروبي طويل في الكيمياء والصناعة. ولن يكون نسخة من سنغافورة، لأن السعودية أكبر، وسوقها مختلف، ودورها الديني والجغرافي مختلف. النموذج السعودي يجب أن يكون مزيجاً خاصاً: دولة قادرة على التنفيذ، وسوق صحي كبير، وحج وعمرة كمنصة عالمية للصحة العامة، وجينوم عربي وخليجي يحتاج العالم إلى فهمه، ورأس مال جريء، وصناعة دوائية نامية، وجامعات ومراكز بحثية تحتاج إلى جسر أقوى نحو الشركة والمصنع.

هذا الكتاب يحاول أن يصف ذلك النموذج الممكن، لا بوصفه حقيقة مكتملة، بل بوصفه مشروعاً يحتاج إلى بناء وقد تم البدء بالفعل به.

ولكي نفهم هذا المشروع، لا بد أن نبدأ من الإرث. ما الذي ورثته السعودية من تاريخها الصحي والدوائي؟ ما الذي بنته؟ وما الذي لم تبنه بعد؟ كيف تشكل الاعتماد على الدواء المستورد؟ وكيف أصبح المرض المزمن جزءاً من سؤال التنمية؟ ولماذا لا يمكن أن نفصل الحديث عن الدواء عن الجسم السعودي نفسه، وعن ذاكرة المرض، وعن الصيدلية التي لا نملكها بالكامل؟

ثم ننتقل إلى الأدوات والآفاق الجديدة: الذكاء الاصطناعي، والحوسبة، والكم، والجينوم، والببتيدات، والبروتينات، ودواء جي إل بي(GLP-1) ، والطب الشخصي، والأمراض النادرة، والفضاء، لأن العالم الذي تريد السعودية دخوله ليس عالم الدواء التقليدي فقط، بل عالم تتداخل فيه البيانات مع البيولوجيا، والخوارزمية مع المركب الجزيء، والمريض مع الجينوم، والمصنع مع الخلية.

بعد ذلك، ندخل إلى الجزء الأهم: بناء الصناعة. فالعلماء الذين عادوا من الخارج، والتجارب السريرية، والاستراتيجيات، ورأس المال الجريء، والشركات الناشئة، والتصنيع المحلي، كلها ليست عناوين منفصلة، بل حلقات في سلسلة واحدة. إذا ضعف أحدها، ضعف المسار كله. لا يمكن أن نملك تصنيعاً متقدماً دون مواهب. ولا يمكن أن نملك شركات دون نقل تقنية. ولا يمكن

أن نجذب تجارب دون مستشفيات جاهزة. ولا يمكن أن نملك رأس مال فعالاً دون خبرة. ولا يمكن أن نحمي الأمن الدوائي دون جودة وسلاسل إمداد.

ثم يفتح الكتاب الأفق الأوسع، لأن الدواء ليس مجرد صناعة اقتصادية. هناك ملفات تستطيع السعودية أن تقدم فيها شيئاً خاصاً للعالم: مقاومة المضادات الحيوية، وصحة المرأة، وطول العمر الصحي، وما تجلبه المملكة من قيمة عالمية، والحج وطب الحشود، والصحة البيئية، والتراث الطبي الإسلامي، والعمل الخيري والوقف في تمويل العلم والعلاج. هذه الملفات ليست إضافات جانبية، بل هي ما يمنح النموذج السعودي خصوصيته.

وفي النهاية، نصل إلى السؤالين الأخيرين: لماذا السعودية، ولماذا الآن؟ وكيف تُترجم الرؤية إلى نظام حقيقي؟ لأن الرؤية، مهما كانت قوية، لا تصبح واقعاً إلا عندما تتحول إلى مؤسسات، وموازنات، ومؤشرات، وتدريب، وتجارب، ومصانع، وشركات، وثقافة جودة، وقرارات صعبة لا تظهر دائماً في الإعلام لكنها تصنع الفرق في الواقع.

قد يقرأ بعضهم هذا الكتاب بوصفه كتاباً عن الصناعات الدوائية، وهذا صحيح جزئياً. وقد يقرأه آخرون بوصفه كتاباً عن رؤية 2030 والاقتصاد المعرفي، وهذا صحيح أيضاً. وقد يراه بعضهم كتاباً عن الطب والمرض والبحث، وهذا جزء من قصته. لكنه في النهاية كتاب عن سؤال أوسع: كيف تتحول دولة من مستهلك للمعرفة إلى شريك في إنتاجها؟

هذا السؤال لا يخص الدواء وحده، لكنه يظهر في الدواء بوضوح شديد، لأن الدواء يكشف كل شيء. يكشف جودة التعليم، وكفاءة البحث، وقدرة التنظيم، ونضج السوق، وعمق التصنيع، وأخلاق المجتمع، وطبيعة الاستثمار، وصدق الاستراتيجية. الدواء مرآة للدولة الحديثة، وإذا أردت أن تعرف مدى نضج نظام ما، فانظر كيف يكتشف الدواء، وكيف يختبره، وكيف يصنعه، وكيف يسعره، وكيف يوصله، وكيف يحمي المريض من رديئة ومن غيابه في الوقت نفسه.

من هنا، فإن التحول الثالث ليس حلماً شعرياً، بل اختبار مؤسسي.

سيكون الاختبار في التفاصيل الصغيرة: هل تستطيع جامعة سعودية أن تحول براءة اختراع إلى مشروع دواء مبتكر؟ هل يستطيع مستشفى سعودي أن يقوم بتجربة سريرية لدواء مبتكر بسرعة وجودة؟ هل يستطيع مصنع سعودي أن ينتج دواءً حيوياً وفق أعلى المعايير؟ هل يستطيع صندوق سعودي عام أو خاص أن يستثمر في شركة لا تملك إيرادات اليوم لكنها تملك علماً واعداً؟ هل تستطيع الهيئة العامة للغذاء والدواء السعودي Saudi FDA أن تكون صارمة وممكنة في الوقت نفسه؟ هل يستطيع الصيدلي والطبيب والباحث والمستثمر أن يتحدثوا لغة مشتركة؟ هل يستطيع المريض أن يثق بأن بياناته ستستخدم لخدمته لا لاستغلاله؟ هل نستطيع أن نقيس النجاح بما يصل إلى الناس، لا بما يقال في المنصات؟

إذا استطعنا، فسيكون الانتقال من النفط إلى الدواء أكثر من عنوان. سيكون فصلاً جديداً في تاريخ المملكة.

أما إذا لم نستطع، فستبقى الكلمات جميلة، وستبقى المملكة سوقاً كبيراً لما يطوره الآخرون.

هذا الكتاب مكتوب على أمل أن نختار الطريق الأول، لا لأن الطريق سهل، بل لأنه يستحق.