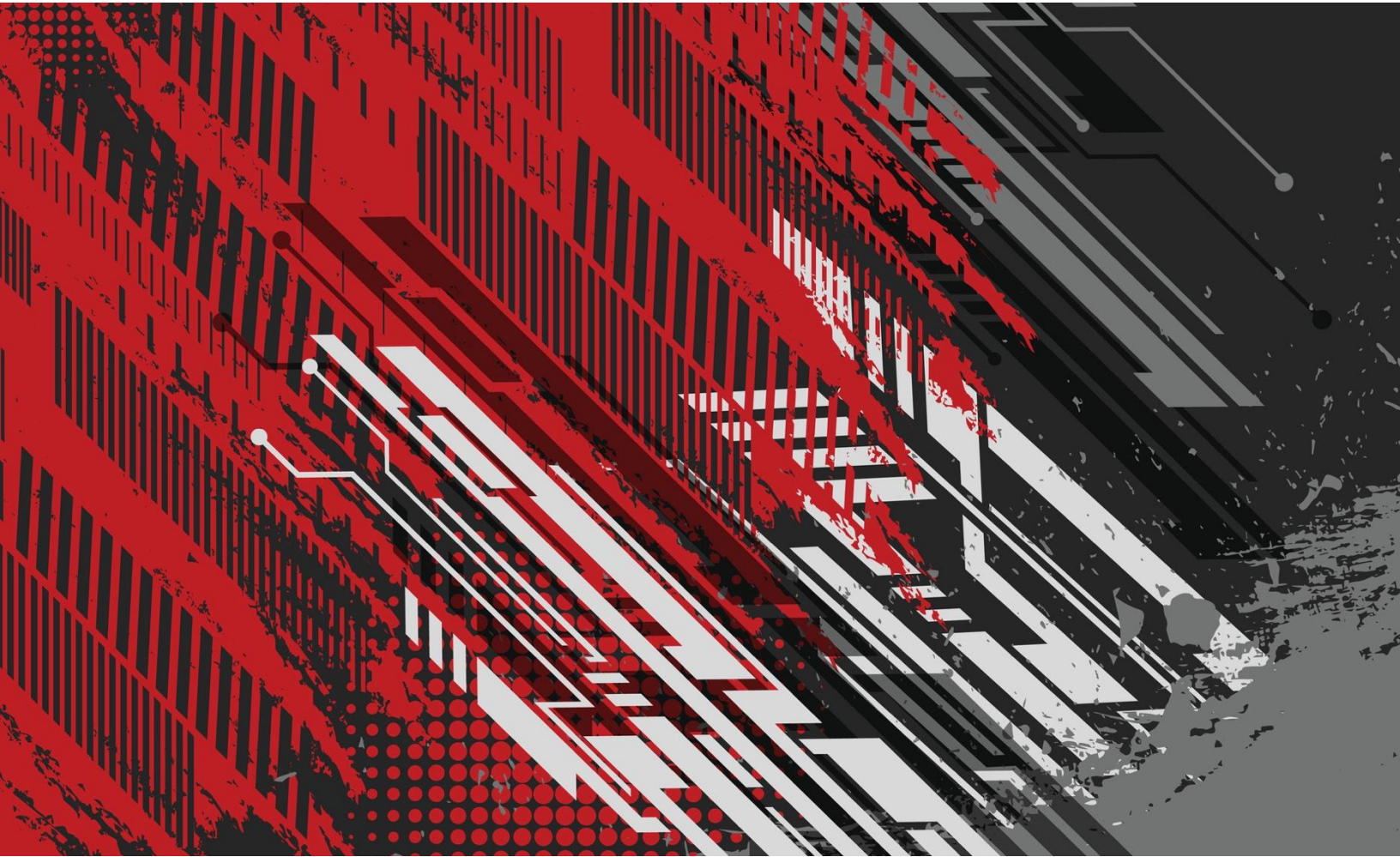


تغيير سلوكيات الأفراد وآثارها على صناعة التأمين – انقلاب الهرم الغذائي بوصفه نموذجًا مرتقبًا

د. حيدر الكُتبي

25 كانون الثاني 2026



تغيير سلوكيات الأفراد وآثارها على صناعة التأمين – انقلاب الهرم الغذائي بوصفه نموذجاً مرتقباً

يحاول الكاتب تقديم فكرة هذا المقال على محاورٍ ثلاث، يتم تقديم فرشة عملية عن آخر ما توصل اليه المختصون في الجانب الفني لصناعة التأمين من رؤية حول تطوير الخدمات التأمينية، وفي المحور الثاني يتم مناقشة الحدث المعاصر لعام 2026 والمتمثل بانقلاب الهرم الغذائي، وما له من نتائج على سلوكيات الأفراد، فيما تم تخصيص المحور الثالث لتحقيق عنوان المقال من خلال مناقشة الفرص والتحديات التي يمكن أن تواجهها صناعة التأمين فيما لو تحققت افتراضات انقلاب ذلك الهرم.

المحور الأول: أحدث المتغيرات الفنية التي يتم مناقشتها لتطوير صناعة التأمين:

أرسل إليَّ استاذنا مصباح كمال مطلع العام الحالي بريد الكتروني، كان محتواه رابط لمقال بعنوان "مصر: قطاع التأمين يتجه نحو البيانات السلوكية في تقييم المخاطر" (Egypt: Insurance industry shifts toward behavioural data in risk assessment)، والمنشور في موقع " Middle East Insurance Review" بتاريخ 6 يناير 2026، يتناول تحولاً استراتيجياً في سوق التأمين المصري¹. يرى الاتحاد المصري للتأمين (IFE) أن قطاع التأمين في مصر يشهد تحولاً جذرياً في طرق تقييم المخاطر. هذا التحول يتمثل في الانتقال التدريجي من الاعتماد الكلي على "النماذج الاكتوارية التقليدية" (التي تعتمد على البيانات التاريخية والإحصائية العامة) إلى دمج "البيانات السلوكية" في عمليات الاكتتاب وتسعير البوليصات. وتمت الإشارة الى:

¹ Middle East Insurance Review, "Egypt: Insurance industry shifts toward behavioural data in risk assessment", 6 January 2026, Middle East Insurance Review: https://www.meinsurancereview.com/News/View-NewsLetter-Article/id/94042/Type/MiddleEast/Egypt-Insurance-industry-shifts-toward-behavioural-data-in-risk-assessment/1/sid/255657?utm_source=News&utm_medium=Email&utm_campaign=MEIR_eDaily

1. الهدف من التحول: يهدف دمج البيانات السلوكية إلى جعل تقييم المخاطر أكثر دقة وإنصافاً، بحيث يعكس مستوى الخطر الفعلي لكل عميل بناءً على سلوكه الشخصي بدلاً من التصنيفات العامة.

2. التسعير العادل: من خلال تحليل سلوكيات العملاء، يمكن لشركات التأمين تقديم أسعار مخصصة؛ فمثلاً، العميل الذي يتبع سلوكيات منخفضة المخاطر (مثل القيادة الآمنة أو الالتزام بنمط حياة صحي) قد يحصل على مزايا أو أسعار أفضل.

3. المجالات المعنية: يشمل هذا التوجه فروع تأمين متعددة، من أبرزها:

- تأمينات الحياة والحوادث الصحية.
- تأمينات الممتلكات والمسؤوليات.
- تأمين السيارات (إذ يمكن تتبع سلوك القيادة لتحقيق معلومات أكثر دقة حول سجل السائق).

4. دور التكنولوجيا: يعتمد هذا التحول بشكل كبير على التقنيات الحديثة التي تسمح بجمع وتحليل البيانات اللحظية والسلوكية، مما يعزز من قدرة الشركات على إدارة المخاطر بشكل استباقي.

الخلاصة: يؤكد الاتحاد المصري للتأمين أن هذا التوجه سيساهم في تطوير السوق المحلي وجعله أكثر استجابة لاحتياجات العملاء، مع تحسين قدرة الشركات على تقدير المخاطر وتحديد الأقساط التأمينية بطريقة أكثر شفافية ودقة. أي أن الاتحاد المصري للتأمين يعتبر أن هذا التحول سيؤدي إلى تقليل "نسبة الخسارة" (Loss Ratio) لدى الشركات، مما يعزز من ربحيتها واستقرارها المالي، وفي الوقت نفسه يعزز من ثقافة السلامة والوقاية لدى المواطنين المصريين.

باختصار، يمكن أن نستنتج أن التأمين في مصر سينتقل من كونه "عقداً مالياً صامتاً" إلى "شراكة تفاعلية" بين الشركة والعميل، وتعتمد تلك الشراكة على السلوك اليومي والبيانات اللحظية.

وفيما سبق ذلك كنت قد حضرت ندوة للاتحاد العام العربي للتأمين بالتعاون مع رابطة الاكتواريين العرب، كانت تحت عنوان (تسعير تأمينات الحياة)²، وكان يدير تلك الندوة الأمين العام للاتحاد (الأستاذ شكيب أبو زيد) ويشترك بتقديم الندوة كل من الدكتور مازن أبو شقرا - المدير الإقليمي لشركة Re-Gen في الشرق الأوسط، والخبير ريتا السخن المعتمدة من المعهد الفرنسي للاكتواريين والتي تشغل حاليًا رئيس مجلس إدارة الجمعية اللبنانية للاكتواريين LAA، فضلاً عن الخبير الاكتواري محمد الصغير الرئيس التنفيذي لشركة حياة للتأمين / الامارات العربية المتحدة.

وكانت خلاصة توصيات ومخرجات الندوة:

- تطوير البيانات: ضرورة تحسين جودة وتوفر البيانات في المنطقة العربية، خاصة جداول الوفاة والسجلات الصحية الإلكترونية.

- التحول الرقمي: تبني التكنولوجيا الحديثة والذكاء الاصطناعي لتحسين دقة التسعير وتسريع عمليات الاكتتاب.

- التوازن في التسعير: تحقيق توازن بين العدالة للمؤمن عليه وربحية شركات التأمين، مع مراعاة المنافسة في السوق.

- التعاون المهني: تعزيز التعاون بين جميع الأطراف المعنية في قطاع التأمين لتحقيق استدامة مالية وأخلاقية.

- تطوير منتجات جديدة: دمج تأمينات الحياة مع التأمين الطبي والرعاية طويلة الأمد لتلبية احتياجات الفئات العمرية المتقدمة.

- التوعية والتثقيف: زيادة الوعي بأهمية تأمينات الحياة والتخطيط المالي، خاصة بين الأجيال الشابة.

- التركيز على التقاعد: تطوير أنظمة تقاعد فعالة ومستدامة لمواجهة تحديات الشيخوخة في المنطقة.

لذا فقد استنتجت من تلك الندوة أن تأمينات الحياة التقليدية لم تعد كافية بمفردها، ويوجد حاليًا توجه عالمي نحو دمج تأمينات الحياة مع تأمينات الأمراض الحرجة والرعاية طويلة الأمد

General Arab Insurance Federation (GAIF). (2025, October). *Pricing of Life Insurance* [Webinar]. In collaboration² with the Arab Actuarial Society. Retrieved from https://www.linkedin.com/posts/general-arab-insurance-federation-gaif_%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%A7%D8%B1%D9%8A%D8%AE-%D8%A7%D9%84%D8%B3%D8%A7%D8%B9%D8%A9-%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%AA%D8%AD%D8%AF%D8%AB%D9%88%D9%86-activity-7385217341359484928-YF2X/

(Long Term Care) إن جمع وتوحيد هذه المنتجات، يجعلها تقدم حماية شاملة (الوفاة، الأمراض المستعصية، والحاجة إلى رعاية مستمرة في فترة التقاعد)، إذ نلاحظ أن سوق التأمين الفرنسي، على سبيل المثال، يضم حوالي 1,4 مليون حامل وثيقة تأمين مدمجة بين الحياة والتأمين الصحي والرعاية طويلة الأمد، مع أقساط سنوية تتجاوز 500 مليون يورو، مما يعكس نجاح هذا النموذج. كما أن دمج هذه المنتجات يساعد في مواجهة التحديات الديموغرافية مثل الشيخوخة وارتفاع تكاليف الرعاية الصحية، ويعطي المستفيدين حماية مالية متكاملة. لأن التحديات الديموغرافية مثل الشيخوخة وارتفاع الأمراض المزمنة تتطلب حلولاً تأمينية مبتكرة، ولكون دمج تأمينات الحياة مع التأمين الطبي والرعاية طويلة الأمد يمثل فرصة لتوسيع السوق وزيادة الوعي بأهمية التأمين الشامل. وبشكل عام فإن تطوير منتجات تأمين الحياة في المنطقة العربية يتجه نحو دمجها مع التأمين الطبي والرعاية طويلة الأمد، وذلك لمواجهة تحديات الشيخوخة وارتفاع تكاليف الرعاية الصحية. هذا الدمج يوفر حماية مالية شاملة ويعزز من استدامة شركات التأمين، ويتطلب استخدام تقنيات حديثة ونماذج تسعير متقدمة، بالإضافة إلى تعاون مهني وتنظيمي لضمان نجاح هذه المنتجات في السوق.

المحور الثاني: انقلاب الهرم الغذائي:

في البداية نوضح للقارئ ما هو الهرم الغذائي. هو دليل على شكل هرم من الأطعمة الصحية مقسمة إلى أقسام؛ لإظهار الكمية التي يوصي بها مختصو الصحة والتغذية لكل مجموعة غذائية³. وقد أعلن عن أول هرم غذائي في السويد عام 1974 ثم طُرحت وزارة الزراعة الأمريكية عام 1992 الهرم الغذائي المعروف على نطاق واسع⁴. وفي عام 2002 اشتركت منظمة الصحة العالمية WHO ومنظمة الأغذية FAO في نشر المبادئ التوجيهية التي يمكن أن تكون ممثلة بشكل فعال في الهرم الغذائي والتي تهدف لمنع السمنة والأمراض المزمنة وتسوس الأسنان والتي تعتمد على التحليل الذاتي، وعلى الرغم من تمثيلها بجداول بدلاً من شكل الهرم؛ إلا أن الهيكل يتشابه في بعض النواحي مع الهرم الغذائي لوزارة الزراعة الأمريكية USDA، مع ملاحظة بعض الفروقات⁵.

Goyal Shashi & Gupta Pooja, Food Nutrition and Health, S Chand Publication, 2012. P:34.³

Christine Taylor-Butler, The Food Pyramid, Children's Press, 2008. P:14.⁴

Dr. Kiran Sain, Nutrition For Fitness, Sports Educational Technologies, 2024. P:17.⁵

- إذن ماذا حدث في الوقت الحالي؟

لقد أعلنت الولايات المتحدة الأمريكية من خلال مقال رسمي نشره البيت الأبيض في 8 يناير 2026، بعنوان إدارة ترامب تضع الغذاء الحقيقي أولاً في المبادئ التوجيهية الغذائية (WHAT THEY ARE) (SAYING: Trump Administration Puts Real Food First in Dietary Guidelines)، جاء في مطلعها أن المبادئ التوجيهية الغذائية المحدثة لإدارة ترامب تمثل إعادة ضبط لسياسة التغذية الفيدرالية المطبقة منذ عقود. من خلال إعطاء الأولوية للغذاء الحقيقي - وليس الأطعمة فائقة المعالجة، والسكريات المضافة، والكربوهيدرات المكررة - وتعيد هذه المبادئ التوجيهية الحس السليم والعلوم إلى السياسة الصحية، وتضع الطعام الحقيقي مرة أخرى في مركز الوقاية من الأمراض المزمنة وتعزيز العافية مدى الحياة⁶. أن إصدار تلك المبادئ التوجيهية جاء بالتعاون بين وزارة الصحة والخدمات الإنسانية، الممثلة بالوزير (روبرت كينيدي) مع وزارة الزراعة الممثلة بالوزيرة (بروك رولينز)، وقد أصبح يمثل انقلاباً جذرياً على مفاهيم تغذوية استمرت لعقود من الزمن.

إذ وعلى الرغم من عدم وجود تأييد رسمي من منظمة الصحة العالمية أو منظمة الأغذية والزراعة للهرم الغذائي الأمريكي الجديد، بل على العكس، فإن التقارير والتحليلات الصحية الدولية تشير إلى وجود تحفظات عميقة وتوتر مع الإدارة الصحية الأمريكية الجديدة للأسباب التالية:

- الدفاع عن الدهون المشبعة: تؤكد منظمة الصحة العالمية دائماً على ضرورة ألا تتجاوز الدهون المشبعة 10% من إجمالي السعرات الحرارية للوقاية من أمراض القلب، بينما يدعو كينيدي إلى "إنهاء الحرب" عليها.
- التوجه السياسي مقابل العلمي: تنتظر المنظمات الدولية إلى هذه التحديثات على أنها "مسيئة" وتتأثر بمصالح قطاعي اللحوم والألبان، بينما تعتمد توصيات (WHO/FAO) على مراجعات علمية تراكمية طويلة الأمد.
- المصادمة الدبلوماسية: صرح كينيدي جونيور مؤخراً بأن الولايات المتحدة ستعارض بعض توجهات منظمة الصحة العالمية فيما يخص الأمراض المزمنة، مما يعزز الفجوة بين الجانبين.

⁶ The White House. (2026, January 7). "What They Are Saying: Trump Administration Puts Real Food First in Dietary Guidelines." <https://www.whitehouse.gov/articles/2026/01/what-they-are-saying-trump-administration-puts-real-food-first-in-dietary-guidelines/>

- مقارنة هرم كينيدي (2026) مقابل جدول (WHO/FAO) لعام 2002

يعتبر تقرير عام 2002 المشترك (رقم 916) المرجع الأساسي الذي حدد سياسات التغذية العالمية للقرن الحادي والعشرين. ويوضح الجدول التالي أوجه الاختلاف والتشابه بينه وبين هرم كينيدي:

وجه المقارنة	توصيات (WHO/FAO) عام 2002	هرم كينيدي جونيور (2026)
الدهون المشبعة	توصية صارمة بالحد منها (>10%) لتقليل مخاطر القلب.	يدعو لزيادة استهلاكها (الزبدة، الدهون الحيوانية) ويعتبرها صحية.
البروتين	التركيز على التنوع والبروتينات النباتية (البقوليات).	يولي الأولوية القصوى للبروتين الحيواني (اللحوم الحمراء، البيض).
الكربوهيدرات	الحبوب الكاملة هي قاعدة الهرم ومصدر الطاقة الأساسي.	تقليل حصة الحبوب وتهميش الكربوهيدرات حتى "الكاملة" منها.
الألبان	التوصية بمنتجات الألبان قليلة الدسم.	تشجيع الألبان كاملة الدسم والحليب الخام (غير المبستر أحياناً).
الأطعمة المصنعة	التحذير من السكريات المضافة والأملاح.	نقطة اتفاق: لكن هنا ليس فقط تحذي وإنما محاربة شديدة للأطعمة فائقة المعالجة (Ultra-processed).

أي ان الهرم الجديد مخالف جوهرياً للمبادئ التوجيهية الدولية في معظم جوانبها، باستثناء تقارب بسيط في نظرة كل منهما للأطعمة المصنعة والسكريات المضافة.

بينما يرى كينيدي أن التوصيات القديمة (بما فيها توصيات 2002) هي المسؤول الأول عن وباء السمنة والسكري بسبب تركيزها على الكربوهيدرات، ترى منظمة الصحة العالمية أن العودة للدهون المشبعة واللحوم الحمراء بكثافة قد تؤدي إلى قفزة في أمراض القلب والشرابيين.

خلاصة القول: نحن أمام "انفصال صحي" بين واشنطن وجنيف، إذ قررت أمريكا اتباع نهج "الأطعمة الطبيعية والدهون" ضاربةً بعرض الحائط الإجماع العلمي الدولي الذي تمثله منظمة الصحة العالمية منذ عام 2002.

لذا فإن صلب الجدل القائم حالياً في الولايات المتحدة هو ما يُعرف بحركة "إصلاح النظام الغذائي". (MAHA - Make America Healthy Again)، وفيما لو تم التسليم بافتراض صواب وجهة النظر تلك في المستقبل؛ فإننا نتحدث عن "ثورة تصحيحية" قد تغير وجه الطب والاقتصاد العالمي.

- تحليل لنتائج هذا الافتراض وتأثيره على المستقبل:

1- انقلاب على الكربوهيدرات والسكريات: تعتمد فرضية كينيدي جونيور على أن هرم عام 1992 وتحديثات 2002 التي جعلت "الحبوب" قاعدة لها، كانت مدفوعة بجماعات ضغط (Lobby) لشركات الأغذية الكبرى.

- النتيجة المتوقعة: إذا كان الهرم الجديد (المعتمد على البروتين والدهون الطبيعية) صحيحاً علمياً، فسيؤدي ذلك إلى انخفاض مستويات الأنسولين المزمنة لدى السكان، وهو المحرك الرئيسي للالتهابات والسمنة ومركزي السكري من النوع الثاني.

2- الأثر على صناعة الأدوية (Big Pharma): هذا هو الجزء الأكثر إثارة للجدل، لوجود ترابط وثيق بين الغذاء والمرض.

- الأدوية المزمنة : حالياً، تعتمد أرباح شركات الأدوية بشكل هائل على أدوية الضغط، الكوليسترول (الستاتينات)، وأدوية السكري.

- التحول الجذري : إذا أدى الغذاء الجديد إلى "تشافي" الناس ذاتياً، فسينخفض الطلب على هذه الأدوية بشكل حاد. هذا سيوفر مليارات الدولارات من ميزانيات الرعاية الصحية، لكنه سيواجه مقاومة شرسة من المؤسسات التي تستفيد من "إدارة المرض" بدلاً من "الشفاء منه".

3- معدلات التعمير وجودة الحياة: وهنا ينبغي التمييز بين:

- إطالة العمر : الطب الحالي بارع في إبقاء الناس على قيد الحياة لفترة طويلة وهم "مرضى" (بفضل الأدوية).

- زيادة "مدى الصحة" (Healthspan) " ما يطرحه الهرم الجديد هو أن يعيش الإنسان سنواته المتأخرة وهو يتمتع بكامل قواه البدنية والعقلية دون ارتهان للأدوية.

- هل هذا السيناريو "ممكن" علمياً؟

هناك مدرستان الآن:

1. المدرسة التقليدية (WHO) ترى أن الدهون المشبعة لا تزال خطراً يهدد القلب، وتعتبر توجه كينيدي "مقامرة صحية".
2. المدرسة الحديثة (مؤيدو كينيدي): تستشهد بدراسات تظهر أن السكر والزيوت النباتية المكررة (Seed Oils) هي العدو الحقيقي، وليس الزبدة أو اللحوم الطبيعية.

الخلاصة:

إذا صدق افتراض المدرسة الحديثة في أمريكا، فنحن بصدد الانتقال من "نموذج الرعاية المرضية" (علاج الأمراض بالغذاء الملئ بالكربوهيدرات ثم الدواء) إلى "نموذج الرعاية الصحية" (الوقاية عبر الغذاء الكثيف غذائياً).

هذا التحول لن يكون طيباً فحسب، بل هو زلزال اقتصادي؛ لأن تقليل الطلب على الأدوية يعني انهيار أرباح قطاعات عملاقة، وهذا يفسر حجم الهجوم الإعلامي الذي يواجهه هذا التوجه الجديد.

المحور الثالث: الفرص والتحديات التي يمكن أن تواجهها صناعة التأمين فيما لو تحققت افتراضات انقلاب

الهرم الغذائي:

فيما لو اعتبرنا نموذج "كينيدي 2026" نموذجاً تصحيحياً، فإننا ننتقل من مجرد نقاش "تغذوي" إلى تحليل اقتصادي جيوسياسي عميق، ونصبح أمام إعادة هيكلة شاملة لصناعة التأمين.

أولاً: التداعيات المتوقعة على وفق فرضية نجاح هذا النموذج التصحيحي، هي:

في ظل النموذج التقليدي، تحول التأمين الصحي إلى "ممول للأمراض المزمنة"، أما في النموذج الوقائي الجديد، فسيحدث الآتي:

1- التهديدات (Threats):

- انكماش حجم الأقساط (Premium Shrinkage): تعتمد شركات التأمين على ضخامة الأقساط المحصلة لتغطية تكاليف العلاج الباهظة، ومع انخفاض الأمراض المزمنة (السكري، الضغط)، سوف تتخفف الحاجة للتغطيات الشاملة والمكلفة، مما قد يقلص حجم السيولة في هذا القطاع.

- فقدان "الالتزام الجبري": إذا أصبح الناس أكثر صحة، سوف تنخفض الرغبة أو الحافز لدفع مبالغ ضخمة في خطط تأمين إلزامية معقدة، مما يضغط على هوامش ربح شركات التأمين الصحي.

2- الفرص والبدائل (Opportunities):

- تأمين "نمط الحياة (Lifestyle-Based Insurance)": سوف تتحول الشركات من دفع فواتير المستشفيات إلى تمويل "الوقاية". قد نرى وثائق تأمين تمنح خصومات لمن يشتري أغذية عضوية (Organic) أو يلتزم بفحوصات دورية للتمثيل الغذائي.
- انخفاض "نسبة الخسارة (Loss Ratio)": بالنسبة لشركات التأمين، فإن انخفاض المطالبات (Claims) بسبب تحسن صحة المجتمع يعني أرباحاً صافية أعلى، حتى مع انخفاض عدد المشتركين أو قيمة الأقساط.

ثانياً: هل أدى النموذج التقليدي إلى خفض الطلب على التأمين على الحياة؟

- تاريخياً، هناك علاقة عكسية مثيرة للاهتمام. في ظل "النموذج التقليدي (WHO 2002) وما قبله:
- الارتهاق الطبي: الطبيعة المزمنة للأمراض جعلت الناس "موتى أحياء" طبيياً لفترات طويلة. هذا أدى إلى زيادة الطلب على التأمين الصحي لمواجهة تكاليف البقاء على قيد الحياة، بينما ضعف الإقبال النسبي على تأمين الحياة الطويل الأجل كأداة ادخارية لأن المخاطر الصحية كانت عالية وغير متوقعة.
 - تكلفة التغطية: ارتفاع معدلات السمنة والسكري جعل "أقساط التأمين على الحياة" غالية جداً للفئات المتوسطة، لأن احتمالية الوفاة المبكرة أو العجز كانت مرتفعة علمياً. (Actuarial Risk)

ثالثاً: أثر نموذج 2026 على زيادة حجم التأمين على الحياة:

إذا نجح نموذج كينيدي في رفع "مدى الصحة (Health span)"، فسيحدث انتعاش تاريخي لقطاع التأمين على الحياة (Life Insurance) للأسباب التالية:

1. انخفاض الأقساط وزيادة الجدوى : عندما يرتفع متوسط العمر المتوقع وتنخفض احتمالات الوفاة المبكرة، تصبح وثائق التأمين على الحياة أرخص وأكثر جاذبية كأداة استثمارية طويلة الأجل.
2. التحول نحو "تأمين طول العمر (Longevity Insurance)": سوف يبدأ الناس بالخوف من "البقاء على قيد الحياة طويلاً دون مال" بدلاً من الخوف من "الموت المبكر". هذا سيزيد الطلب على منتجات التقاعد والادخار المرتبطة بوثائق الحياة.

3. الثقة في التخطيط المالي: في النموذج الوقائي، يصبح الأفراد أكثر قدرة على التنبؤ بصحتهم لـ 30 أو 40 سنة قادمة، مما يشجع على الدخول في عقود تأمين على الحياة طويلة الأمد (كانت تعد "مخاطرة" في ظل نموذج التغذية المعتمد على الكربوهيدرات والالتهابات المزمنة).

الخلاصة: فيما لو تم التسليم بصواب افتراضات هرم كينيدي 2026 فإن صناعة التأمين سوف تعود أو تنتقل الى الاستثمار في الانسان الصحي من خلال (الادخار وتأمين الحياة، في ظل التحول نحو تأمينات الرعاية)، كونه أكثر ربحية من الاستثمار في الانسان المريض من خلال (التأمين الصحي التقليدي).

الكاتب: د. حيدر الكُتبي:

اكتواري، وباحث في مجال الاقتصاد السلوكي، موظف بعنوان معاون مدير على ملاك وزارة المالية - شركة التأمين العراقية العامة، عضو منتسب (Affiliate Member) في رابطة الاكتواريين العرب، والممثل الرسمي لشركة التأمين العراقية العامة في الرابطة.



عن الشبكة:

تهدف شبكة الاقتصاديين العراقيين الى التأسيس لمرجعية اقتصادية في العراق تعمل على اعطاء الاولوية للاقتصاد قبل السياسة وتنتشر الثقافة الاقتصادية بين افراد الطبقة السياسية خاصة وأفراد المجتمع العراقي عامةً متبنية خطابا اقتصاديا علميا وساعية الى موقفاً مؤثراً في الرأي العام والمجتمع العراقي يمكنها من إيصال كلمتها الى صاحب القرار السياسي والتأثير على قرارات السياسة الاقتصادية.

ملاحظة:

-لا تعبر الآراء الواردة في الإصدار بالضرورة عن آراء أو اتجاهات تتبناها الشبكة، وانما تعبر عن رأي كاتبها.

iraqieconomists.net
info@iraqieconomists.net
WhatsApp +964 786 629 6600