Distr.
LIMITED

E/ESCWA/SD/1998/WG.1/CP.3
8 December 1998
ORIGINAL: ARABIC

الاجتماع الإقليمي التحضيري للمؤتمر العربي
المعني بالمتابعة المتكاملة للمؤتمرات العالمية:
متابعة مؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية
بيروت، ٨-١١ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٨

UN ECONOMIC
LIBRARY & DOCUMENTATION

تقرير
متابعة مقررات وتوصيات
مؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية
الإنجازات-المعوقات-تدابير المواجهة

إعداد

أحمد أبو العز

98 _9649

ملاحظة: طبعت هذه الوثيقة بالشكل الذي قدمت به ودون تحرير رسمي. والآراء الواردة فيها هي آراء المؤلـــف ولا تمثـل بالضرورة آراء الإسكوا أو الجهات المنظمة للاجتماع.

جمهورية مصر العربية
وزارة التأمينات والشئون الاجتماعية
المكتب الفنى للوزير

تقرير
متابعة مقررات وتوصيات
مؤتمر القمة العالمى للتنمية الاجتماعية
الانجازات - المعوقات - تدابير المواجهه

إعداد
أحمد أبو العز
ديسمبر ٩٨

مقدمه :

تأتى قضية التنمية الاجتماعية من كافة جوانبها الاقتصادية والثقافية والسياسية فى مقدمة القضايا التى تحظى فى مصر بإهتمام بالغ وأولوية مطلقة وذلك لإعتبارات عديدة أهمها : -

أن التنمية باتت منذ صدور الاعلان العالمى للحق فى التنمية حقاً اصيلاً من حقوق الانسان غير القابلة للتصرف أو التجزئة ، وان الدولة تتحمل المسئولية الرئيسية فى تهيئة الظروف الملائمة دولياً ومحلياً لإعمال هذا الحق ، كما وانها اصبحت بالنسبة للدول النامية ، ومنها مصر ، هى الحل الامثل للقضاء على المشاكل الاجتماعية الرئيسية المتعارف عليها (الجهل والفقر والمرض) لذلك احتلت هذه القضية فى مصر تلك الصدارة ، ولكونها اضحت المدخل الطبيعى والوحيد للعبور لمستقبل يتحقق فيه التقدم والرفاهية والرخاء ٠

وإقتضت تلك الرؤية القومية * لمستقبل التنمية فى مصر وسبل التعامل مع مقتضيات عملية التنمية أن يتم وضع خطط قومية شاملة مبرمجة على ثلاثة مستويات : نوعية ومرحلية ومحلية ، وان تقوم تلك الخطط على استراتيجية ثابتة تستند الى الاسس الاتية :-

١- ضمان التزايد المتواصل لمعدلات النمو فى حدود الموارد المتاحة مع التعزيز الدائم لها ، لضمان تطوير خطط التنمية ، وتحسين الاداء فى انفاذها من جانب وضمان وصول الخدمات للمستهلكين وتعميمها على كافة المواطنين من جانب اخر ٠

٢- التوظيف الامثل لكافة الطاقات البشرية دون تهميش لأى فئات أوطوائف ٠

٣- ضبط معدلات التزايد السكانى والعمل على تخفيضها وضمان تفوق معدلات خطط التنمية بما يضمن استيعاب الزيادةالسكانية واحداث التطور المطلوب ٠

٤- تهيئة الاوضاع الوطنية والدولية لخلق مناخ موات لدفع عمليات وبرامج التنمية عن طريق التشجيع الكامل للقطاع غير الحكومى ، واستثمار وتعزيز فرص التعاون الدولى بالاشتراك الفعال فى كافة البرامج الدولية من خلال الامم المتحدة ووكالاتها المتخصصة والاتفاقيات الاقليمية او الثنائية ٠

---

* يعتمد هذا التقريرفى معظمه ، على ماجاء بتقرير المتابعة الوطنى المصرىلبرنامج عمل القمة والمقدم خلال انعقاد الدورة (٣٦) لجنة التنمية الاجتماعية بالامم المتحدة (فبراير ١٩٩٨) ، وذلك بعد تحديثه

٥- تحاشى التعامل مع مراحل التنمية عن طريق توجيه سلوكيات الافراد والجماعات بالوسائل التشريعية والقانونية التقليدية ، ولكن من خلال التركيز على التنمية البشرية ونشر الوعى الاجتماعى ، وذلك لإستحداث التغيير المطلوب من خلال ما توفره القناعة الذاتية للفرد من قوة دفع والتزام وارادة نحو الاتجاه المطلوب ٠

٦- دعم وتعميق الممارسة الديمقراطية والحفاظ على استمرار واستقرار المؤسسات الدستورية والالتزام بالشرعية وسيادة القانون والحرص على حماية حقوق الانسان وحرياته العامه والخاصة ، وذلك لضمان المشاركة الفعلية والجادة لكل المواطنين فى ادارة شئون بلادهم وفى صنع واتخاذ القرار ، وهو ما يتحقق به الالتحام مع المشاكل العامة ويولد احساساً بمسئولية مواجهتها ٠

٧- انتهاج سياسة التدرج فى التعامل مع خطط التنمية المتعلقة بالاقتصاد القومى للانتقال لمرحلة اقتصاديات السوق ، وذلك بأن يتم تنفيذ هذه الخطط من خلال برامج محددة ومدروسة تسمح بتهيئة المجتمع والافراد لعملية التحول للسوق الحر دون احداث هزات أو انتكاسات ، وتحقق فى ذات الوقت الانسياب والانتشار الواعى لتلك الخطط بين فئات المجتمع المختلفة بما يحول دون أن تتحمل اثاره فئات معينه تشكل الغالبية بين افراد الشعب المصرى ٠

ومن خلال هذه الملامح الرئيسية للاستراتيجية المصرية الخاصة بمواجهه عملية التنمية قامت مصر بوضع خططها اللازمة والملائمة على ضوء الرؤية القومية المباشرة لها والمستندة الى معطيات الواقع القائم وتحدياته وامال المستقبل المنشود ٠

اولا : برامج الحد من الفقر

أن مواجهه الفقر تعتبر من الاهداف الرئيسية فى خطط التنمية التى يتم وضعها على جميع المستويات بإعتبار أن كافة الخطط الانمائية تستهدف بالدرجة الأولى رفع مستوى معيشة الفرد سواء من الناحية الاجتماعية أو الاقتصادية ، وذلك فى مجموعه يؤدى الى مواجهه مباشرة للفقر ويوفر عنصراً هاماً فى عملية التنمية البشرية بتوسيع دائرة اختيارات الافراد فى مواجهه الحياة والتعامل المباشر مع عملية التنشئة التى تدفع للمجتمع بأفراد اسوياء يمارسون حياتهم واختياراتهم بصورة تعود بالنفع على الفرد ثم على المجتمع ٠

والواقع أن الفقر من المشاكل التى لها طابع خاص ومميز فى مصر من ناحيتين أولهما أن مصر مثلها مثل غالبية الدول النامية تعانى من قلة فرص العمل المتاحة لإستيعاب القوى العاملة القادرة ، وثانيهما الزيادة السكانية التى تبتلع معدلات النمو للدخل القومى وما تشكله زيادة معدلات المواليد من عبء مباشر على اوجه الانفاق العام لزيادة الافراد الذين تلتزم الدولة بتوفير الخدمات الاساسية لهم ، وتركز خطط مصر فى مواجهه الفقر على المحاور الاتية :-

١- التعليم ومحو الامية ٠
٢- الخدمات الصحية ٠
٣- تنظيم الاسرة ٠
٤- رفع مستوى المعيشة ٠

وفى هذه المجالات نذكر اهم الانجازات التالية :-

١- التعليم ومحو الأمية :-

- تم انشاء مركز تعليم الكبار بالتعاون مع منظمة الامم المتحدة للتربية والعلوم والثقافة عام ١٩٧٨ ويباشر مهام التدريب والتأهيل بالاضافة الى التعليم ، ويتم التركيز فى برامج محو الامية على ربات البيوت فى سن الانجاب (١٥ - ٣٥) واللاتى يبلغن حوالى ٤ ملايين نسمة ٠
- تم انشاء الجهاز المركزى لتعليم الكبار لتوفير كوادر متخصصة ومتفرغة لإعداد الخطط اللازمة لمواجهه محو الامية وتمويل البرامج اللازمة لتنفيذ هذه الخطط ومتابعتها ٠
- كما بلغت نسبة الانفاق الحكومى على التعليم ٥,٣٪ فى عام ١٩٩٥/٩٤ من اجمالى الناتج القومى وهى نسبة تعادل ١٣,٣ ٪ من الميزانية الحكومية ، وتضاعفت استثمارات التعليم خلال العامين الاخيرين لتبلغ اربعة امثال الاستثمارات المقررة لعام ١٩٩٢ ٠

- وقد حققت الحكومة تقدماً ملحوظاً فى هذا الصدد فبعد أن كان عدد المدارس عام ١٩٦٠ ٧٤٠٠ مدرسة ابتدائية (للتعليم العام) و ١١٠٠ مدرسة اعدادية (عام) و ٥٢٠ مدرسة ثانوية (عام) بلغت عام ١٩٩٦ بالتفصيل الاتى : ١٣٣٥ رياض اطفال للأطفال قبل سن الآلزام ، المدارس الابتدائية ١٦١٨٨، والاعدادية ٦٧٣٢ مدرسة ، والثانوى ١٣٩٦ مدرسة ثانوى ، و ١٥٢٠ مدرسة تعليم فنى (تجارى / صناعى / زراعى) ،إضافة الى عمليات الترميم والاحلال .
- وقفز بذلك عدد التلاميذ المقيدين بالمرحلة الابتدائية الى ٧,٤٧ مليون تلميذاً عام ١٩٩٦ وبالمرحلة الإعدادية العامة الى ٣,٥ مليون تلميذ ، وبالمرحلة الثانوية العام والفنى ٢,٦ مليون تلميذ هذا بخلاف المقيدين بمراحل التعليم الأزهرى .
- وقد ترتب إهتمام الدولة وجهودها فى مجال التعليم مايلى :
- زيادة أعداد مدارس التعليم الإبتدائى العام بنسبة ٥,٤٪ عام ١٩٩٦/٩٥ بالمقارنة بعام ١٩٩٢/٩١ ، كما إزداد عدد الفصول بنسبة ١٢,١٪ خلال نفس الفترة ، مما أتاح الفرصة لإستيعاب أعداد أكبر من التلاميذ بلغت نسبتهم ١٤,٢٪ خلال نفس الفترة .
- زيادة اعداد الطلبة فى التعليم الثانوى والعام بنسبة ٤٢,٩ عام ١٩٩٦/٩٥ مقارنة بعام ١٩٩٢/٩١ ، كما بلغت نسبة الزيادة فى التعليم الفنى (نظام الثلاث سنوات) ٥٧,٤٪ خلال نفس الفترة .
- زيادة أعداد الطلاب المقيدين بالجامعات بنسبة ٦٤,٥٪ عام ١٩٩٦/٩٥ عن عددهم عام ١٩٩٢/٩١ .
- وبالنسبة لتعليم الاناث فقد حققت مصر انجازاً طيباً فى هذا المضمار باعتبار أن تعليم الاناث يعد من الاهداف الاجتماعية الهامة فى الدول النامية بصفة خاصة ، وقد كان معدل الدخول بالصف الأول الإبتدائى للإناث ٥٧,٤٪ فى عام ١٩٦٠ فى مقابل ٦٨,٦٪ لمجموع البنين والبنات وإرتفع الى ٩٦,٨٪ للإناث كما إرتفعت نسبة القيد الإجمالية للبنات فى المرحلة الإبتدائية من ٤٩٪ الى ٩٥,٨٪ عام ١٩٩٤ .
- وقد واكب اهتمام الدولة بخطط التعليم الاساسى الالزامى ومراحل التعليم الاخرى ما قبل الجامعى وضع الخطط اللازمة لمواجهه الزيادة المضطردة على التعليم الجامعى ، وقد بلغت نسبة التغيرين فى عدد المقيدين بالجامعات والمعاهد العليا من عامى ٩١/٩٠ و ١٩٩٦/٩٥ (٦٠,١٪) وبلغ عدد المقيدين ٨٧٥,٦ الفا فى عام ١٩٩٦/٩٥ بعد ان كان ٥٤٦,٦ الفا فى عام ١٩٩١/٩٠ ، وبلغ عدد الطالبات فى عام ١٩٩٦/٩٥ (٣٥١) الفا بنسبة ٣٧,٤٪ .

- ومن خلال الخطط والبرامج المكثفة تم خفض معدل الأمية فى مجموع قوة العمل (١٠ سننوات فأكثر) من ٦٤,٦٪ عام ١٩٦٠ الى ٤٩,٦٪ عام١٩٨٦ ثم الى ٣٨,٦٪ عام ١٩٩٦ وهى نسبة توضح مدى الجهد المبذول إذا ما أخذنا فى الإعتبار الزيادة السكانية ، وقد كان للنساء نصيب هام فى هذه النسبة فقد حدث بالنسبة لهن تطور هام فإنخفضت نسبة الأمية بينهن من ٧٨,٣ ٪ عام ١٩٦٠ الى ٤٩,٦٣ عام ١٩٨٦ . كما إرتفع نسبة من يقرأن ويكتبون الى ٢٢,٨٪ من السكان والمؤهلات الجامعية الى ٥,٨٪ من السكان وجملة المؤهلات أقل من الجامعية الى ٣٢,٨٪ عام ١٩٩٦ .
- وقد حققت مصر فى العامين الآخرين على صعيد العمل فى محو الأمية للكبار للفئة العمرية من ١٥-٣٥ سنة وبجهود كافة القطاعات الحكومية والأهلية محو أمية ٢٤٧ ألف مواطن .

أهم المعوقات :

- تزايد نسبة المتسربين من المراحل الإلزامية للتعليم الأساسى وإتجاههم للعمل تحت ضغط الظروف الإقتصادية للأسرة .
- قلة عدد المتخصصين فى تعليم الكبار .
- صعوبة إستمرار الكبار فى البرامج المعدة نظراً لما يترتب عليه من حرمانهم من مصدر الرزق أو إلتزاماتهم الأسرية خاصة بالنسبة للنساء.

تدابير للمواجهه :-

- رفع المستوى الفنى والمادى للكوادر التعليمية والمعاونين لهم .
- انشاء الكليات والمعاهد المتخصصة فى اعداد المعلمين فى كافة التخصصات بالاعداد اللازمة .
- تطوير المناهج التعليمية وتحديثها بما يتفق والمستجدات على الساحة التعليمية والعلمية ، وبصفة خاصة ادراج مبادىء حقوق الانسان وحرياته والمواثيق الدولية الخاصة بها ضمن المناهج التعليمية ، ذلك التزاماً من مصر بأحكام تلك الاتفاقيات .
- موالاة الخطط المكثفة للقضاء على الامية مع التركيز فى المراحل التالية على المناطق الريفية والنساء .
- اعداد البرامج اللازمة لإعداد المتخصصين فى عملية تعليم الكبار .

- تهيئة الظروف المناسبة للمستفيدين من برامج محو الاميـــة لمســاعدتهم على الاستمرار فيها بتوفير نظام الجمع بين فصول التعليـــم والانشــطة المولدة للدخول ٠

- اعداد البرامج اللازمة لمواجهة المتسربين من المراحل التعليمية الالزامية لمنع ارتدادهم للامية ٠

٢- الخدمات الصحية :-

أهم الإنجازات :-

- يتكون النظام الصحى فى مصر من العديد من المنظمات والهيئات والمؤسسات التى تقدم الخدمات للمواطنين ، وتأتى وزارة الصحة فى مقدمة المشاركين فى النظام الصحى فى مصر من حيث الإمكانيات والقوة البشرية ، وتقدم الوزارة خدماتها من خلال شبكة واسعة من وحدات ومراكز الرعاية الصحية الأولية وهى منتشرة محلياً فى المجتمعات الريفية والحضرية ، وتقدم على مستوى المحافظة خدمات صحية عامة ومتخصصة من خلال منشآت كبيرة بعواصم المحافظات وصغيرة على مستوى تجمع مركزى لعدد من الوحدات الخاصة بالرعاية الأولوية .
- كما تقدم الخدمات الصحية هيئات التامين الصحىوالمؤسسات العلاجية وبعض الهيئات غير الحكومية (جمعيات خيرية ودينية) بخلاف الخدمات المتصلة بالجامعات والمدارس فضلاً عن القطاع الخاص .
- وتغطى الخدمات الصحية المقدمة عن طريق هيئة التأمين الصحى العاملين وأصحاب المعاشات والأرامل ، وأضيف الطلاب عام ١٩٩٣ ، وذلك مقابل إشتراكات يدفعها المستفيد أو أرباب الأعمال أو الهيئات . وتضم الهيئة شبكة مكونة من ٢٥ مستشفى و١١٦ عيادة موزعة على ستة عشر محافظة وبلغ عدد المؤمن عليهم ٥,١٢ مليون منتفعاً عام ١٩٩٣ ، بخلاف عشرة ملايين تلميذاً منذ عام ١٩٩٣ .
- والمؤسسات العلاجية وهى مؤسسات حكومية تضم عدداً كبيراً من المستشفيات فى محافظة القاهرة وبعض محافظات الوجه البحرى ويستفيد من خدماتها كل من الطلاب أو العاملين بمقتضى عقود والأفراد بأجور مخفضة ولضحايا الحوادث مجاناً ، وتمول وزارة الصحة الخدمات التى يقدمها القسم الحر لذوى الدخول المنخفضة .
- وتشكل الجمعيات الخيرية والعيادات والمستشفيات الخاصة شبكة واسعة تقدم خدماتها للكافة وعلى كافة المستويات وتتدرج أجور الخدمة لتصل لأقل مستوى بالجمعيات الخيرية وتبلغ أقصى مداها بالمستشفيات الإستثمارية . وقد بلغ عدد الجمعيات الأهلية العاملة فى مجال الرعاية الصحية ٥٧٣ جمعية كما بلغ عدد المستفيدين المباشرين ما يزيد عن مليون ونصف .
- وقد حققت الخطط الصحية نسبة تغطية ١٠٠٪ تقريباً عام ١٩٩٠ ، وعن قوة العمل فيوجد إثنان من الأطباء وممرضتان لكل الف من السكان .
- كما تأتى الخطط الخاصة بتوفير الخدمات الصحية للأمهات الحوامل والرضع والأطفال والخدمات الصحية المدرسية فى مقدمة الإهتمامات الحكومية ، وقد أحدثت حملات التوعية الصحية المكثفة والمستمرة أثراً كبيراً وملحوظاً على عمليات التنمية فى هذا المجال ، فتجاوزت نسبة التغطية الصحية بالتطعيمات للأطفال والمواليد ٩٠٪ عام ١٩٩٣ . ونتج عن ذلك بالتالى إنخفاض الإصابة بشلل الأطفال بنسبة ٨٢٪ والتيتانوس الوليدى بنسبة ٣٤,٥٪

والحصبة بنسبة ٢٤٪ والدفتريا بنسبة ٤٠٪ ، وفى ذات الوقت سجلت معدلات وفيات الرضع إنخفاضاً من ٨٧ فى الألف عام ١٩٧٦ الى ٤٠ فى الالف عام ١٩٨٩ ، كما إنخفضت معدلات وفيات الأطفال من ١ الى ٤ سنوات إنخفاضاً ملحوظاً خلال ذات الفترة من ١٧ فى الالف عام ١٩٧٦ الى ٦ فى الألف عام ١٩٨٩، كما إنخفضت كذلك معدلات وفيات الأمومة فبلغت ٥٨حالة لكل مائة ألف من المواليد الأحياء عام ١٩٩٠ بعد ان كانت ١٢٤ حالة عام ١٩٨٠ .

المعوقات :-

- قصور التمويل اللازم لمواجهة الخطط الطموحة فى ميدان الرعاية الصحية يأتى فى مقدمة الأسباب التى تعوق وضع الخطط السريعة والمكثفة فى هذا الميدان .
- كما يعتبر نشر التوعية الصحية من أهم المشاكل والمعوقات التى تواجه عمليات التنمية فى مجال الرعاية الصحية ، وتزيد من تعقيداتها الأمية بين النساء بصفة خاصة ، إذ يحول ذلك دون إستفادة الكثير من الخدمات المتاحة.
- أدى غياب نظم المعلومات الى صعوبة الحصول على بعض البيانات لتحليلها وإستخلاص المؤشرات ووضع المعايير الحديثة للقياسات اللازمة لوضع الخطط الدقيقة والمتعمقة فى هذا المجال .

التدابير للمواجهة :-

- تكثيف حملات التوعية الصحية وتوسيع نطاقها جغرافياً وتنويعها بحيث تتلائم مع كل المستويات الثقافية للمخاطبين بها ، والتركيز بالدرجة الأولى من الناحية النوعية ... على متطلبات الرعاية الصحية للأمومة والطفولة والتغطية بالتطعيمات ، ومن الناحية المكانية ... على المناطق الريفية لتحقيق الإستفادة القصوى من الموارد المتاحة المتعلقة بالتغطية الصحية .
- توسيع نطاق المستفيدين من خدمات التأمين الصحى لتشمل الفئات المتأثرة بمردودات عملية التحول الإقتصادى للسوق الحر لرفع العبء المتوقع على تلك الفئات نتيجة إنخفاض دخولهم .
- العمل على الوصول بالتغطية بالتطعيمات الى حد التغطية الكاملة بالنسبة لرعاية الأمومة والطفولة ورفع معدلات التغطية بالنسبة لخدمات الحوامل والولادات .
- رفع تحسين مستوى الأداء للأجهزة العاملة فى هذا الميدان ورفع مستوى الخدمة المقدمة لكافة المستويات وتقديم الخدمة الصحية المتخصصة للمواطنين مع توفير المعامل والأجهزة الطبية الحديثة .
- وضع الخطط اللازمة لخفض نسبة الإصابة المعدية وأمراض الجهاز التنفسى والتيتانوس الوليدى والإسهال وأمراض سوء التغذية بين الأمهات والأطفال .

٣- تنظيم الأسـرة :-

- تتسم المشكلة السكانية فى مصر بمؤشرين أساسيين هما إرتفاع معدلات النمو السكانى وسوء توزيع السكان على المساحة الكلية حيث يتركزون فـى الدلتـا وضفاف نهر النيل اى فى حوالى ٥٪ من مساحة مصر ٠
- وقد تبنت مصر سياسة سكانية واضحة منذ أوائل الستينات ولهذا حققت سـبقاً فى الخطط المتعلقة بتنظيم الاسرة ونجاحاً فى إستثمار الخطط الإعلامية بغرض توظيف ما تتمتع به وسائل الإعلام من إنتشار وتغطية لكافة انحاء الجمهورية لنشر التوعية فى هذا المجال من خلال أساليب متعددة تتدرج مستوياتها الـى ما يتناسب والأوضاع الثقافية والتعليمية للمخاطبين بها ، ولضمـان التغطيـة الكاملة ووصول التوعية اللازمة لكافة المواطنين .
- كما ساهمت النجاحات المحققة فى الخطط التعليمية خاصة فى مجال محو أمية الأناث بشكل مباشر وإيجابى على خصائص ومتغيرات المشكلة السكانية إضافة الى تأثير إزدياد نسبة المرأة العاملة ومشاركتها فى ميادين العمل المختلفـة ، كما أدى إيضاً إرتفاع مستوى التعليم الى نتائج ملموسة فى هذا الصدد وهـى إنخفاض متوسط حجم الأسرة ومعدلات وفيات الأمومة وإرتفاع سن الزواج ٠

الإنجـازات :-

- حققت مصر على صعيد تنظيم الاسرة من خلال الخطط التنموية فى هذا الإتجاه نجاحات ملموسة حيث زادت وحدات تنظيم الأسرة فى الفترة من ١٩٨٦ وحتى ١٩٩١ بنسبة ٧,٢٪ على مستوى الجمهورية و ٦,٤٪ للمناطق الحضريـة و ٥,٩٪ للمناطق الريفية . وبلغ إجمالى الوحدات ٤٣٣٣ وحدة فى نهاية عـام ١٩٩١ ، وزادت بذلك نسبة التغطية للقرى الى ٦,٥٪ ، كما بلغت نسبة زيادة المترددات من النساء المتزوجات فى سن الحمل ٦,٣٪ لكل وحدة على مستوى الجمهورية وزادت نسبة إنتشار وسائل تنظيم الأسرة من ٣٧,٨٪ سنة ١٩٨٦ الى ٤٧,٦٪ عام ١٩٩١ .
- كما ساهمت الجهود التطوعية الاهلية بجانب كبير فى مجـال خدمـات تنظيـم الاسرة وبلغ عدد الوحدات الأهلية العاملة فى هذا المجال ٧٧١ مركز منتشرة على أنحاء الجمهورية ٠
- وقد تحقق تحسن ملحوظ فى الأوضاع السكانية نتيجة الخطط المتعلقة بتنظيـم الأسرة فقد إنخفض معدل المواليد من ٣١ فى الألـف عـام ١٩٩٢/٩١ الـى ٢٩,٢ فى الألف كما إنخفض معـدل الوفيـات مـن ٧,٦ فـى الألـف عـام ١٩٩٢/٩١ الى ٧,٤ فى الألف عام ١٩٩٣/٩٢ ، وجـاءت بذلـك معـدلات الخصوبة الكلية محققة نجاحاً . كذلك فبلغ هذا المعدل ٣,٩ مولود لكل أسـرة عام ١٩٩٣/٩٢ بعد ان كان ٤,٦ مولود لكل أسرة عام ١٩٨٩/٨٨ .

- وقد أسفرت الجهود المبذولة فى مجال تنظيم الأسرة ومواجهة المشكلة السكانية الى خفض معدل النمو السكانى الى ٢,٠٨٪ ، على أنه يجب لتحديد مدى ضخامة الجهود المبذولة عدم الإقتصار على المعيار العددى لقياس تطور هذه النسب فحسب بل يجب كذلك النظر بعين الإعتبار عند قياس هذه النسبة وتطورها لمدى تشابك المشكلة السكانية فى مصر والتفاوتات المتعلقة بالمؤشرات الديمغرافية لها ، فضلاً عن إقتحام حاجز قوى من بعض العادات والتقاليد المتوارثة من الأجيال التى يساعد على تواجدها الأمية وعدم إنتشار التعليم ٠

المعوقات :-

- تتعرض الجهود المبذولة فى مواجهة المشكلة السكانية فى مصر لكثير من الصعوبات والمشاكل منها العامة والتى تتصل بطبيعة المشكلة ذاتها وتداخلها مع العديد من المردودات المتعلقة بالظروف المجتمعية والعقائدية والأسرية والإقتصادية والنفسية والثقافية . ومنها المشاكل الخاصة والتى تتعلق بالافراد أنفسهم ٠
- تعتبر الأمية من أهم الصعوبات التى تواجهها الجهود المصرية فى هذا الخصوص . وفى إطار هذه الجهود يتم وضع إستراتيجية قومية للسكان حتى عام ٢٠٠٧ تتضمن توصيفاً كاملاً للمشكلات السكانية وتحديد الأهداف المطلوب تحقيقها وتقوم الحكومة بتمويل معظم البرامج المتعلقة بهذه الإستراتيجية ٠
- ومن أهم المشكلات والمعوقات التى تواجه الجهود المصرية فى مجال المشكلة السكانية حسبما أسفرت عنه الإستراتيجية الموضوعة ما يلى :-
- توفير الإعتمادات المالية اللازمة لمواجهة متطلبات المشكلة وإحتياجاتها .
- نقص وحدات تنظيم الاسرة إذ بلغت نسبة التغطية للقرى ٦٥٪ حتى عام ١٩٩١ .
- إنخفاض كفاءة إستخدام وسائل تنظيم الأسرة ٠
- بطء نمو الجهود الأهلية والتطوعية فى هذا المجال ٠
- الإعتماد على إستيراد بعض وسائل تنظيم الاسرة من الخارج (تنتج مصر أقراص منع الحمل من تلك الوسائل) ٠

تدابير للمواجهة :-

- وتقوم الخطط المصرية الخاصة بمواجهة المشكلات الخاصة بعملية التنمية فى مجال تنظيم الأسرة على مايلى :-

* تكثيف حملات التوعية وتوظيف الإمكانيات التىتوفرها وسائل الإعلام فى عملية نشر التوعية فى هذا المجال وباساليب ووسائل تتناسب مع المستوى الثقافى للفئات المستهدفة .

* التوسع فى إنشاء عيادات ومراكز خدمات تنظيم الأسرة وخاصة فى المناطق الخالية منها وإستخدام العيادات المتنقلة والقوافل الطبية والمستهدف فى هذا المجال رفع نسبة التغطية الريفية الى ٨٠٪ ولإنشاء ٨٠٠ وحدة إضافية حتى نهاية العام الحالى ٠
* زيادة كفاءة إستخدام الوسائل وتوفير أسلوب إعلامى صحى لكيفية الإستخدام والمستهدف رفع نسبة كفاءة الإستخدام الى ٩٠٪ عام ١٩٩٧ ، ونسبة المعرفة بالإستخدام الصحيح الى ٧٠٪ بنهاية العام الحالى ٠
* التوسع فى تصنيع وسائل تنظيم الاسرة محلياً بخلاف الحبوب ٠
* تدريب مقدمى الخدمة لرفع مستوى كفاءة الإستخدام الأمثل للوسائل المتاحة لتنظيم الأسرة ٠
* توفير الوسائل المستخدمة فى هذا المجال والتوسع فى إستخدامها (الحقن – والكبسولات المزروعة) ٠

٤- تحسين مستوى المعيشة :

يعتبر رفع مستوى المعيشة هو المحور الرابع الذى تقوم عليه الجهود المصرية فى مواجهة الفقر وتخفيض حدته وتقوم الخطط المرحلية لعملية التنمية المتعلقة برفع مستوى المعيشة على اتجاهات اساسية بعضها اقتصادية وتشمل خطط تنمية الموارد الوطنية وتحقيق الاستخدام الامثل لها ولعوائدها لضمان الزيادة الفعلية المتطورة للدخل القومى ثم خطط التنمية المتعلقة بعدالة التوزيع لزيادة نصيب ما يعود على الفرد منه ، والخطط المتعلقة بتوفير فرص العمل للقضاء على البطالة والعمالة الزائدة ثم خطط التنمية المتعلقة بتخصيص زيادة دورية للمواطنين من اصحاب الدخول الثابتة من العاملين بالحكومة والمؤمن عليهم ، ثم مد التغطية التأمينية لكافة الفئات لتوفير حد ادنى من الدخل لمواجهه الاعباء المعيشية أو واجبات الاعالة الاسرية ، وقد بلغت نسبة ما يخص الضمان الاجتماعى من اجمالى الانفاق العام ٤,٦٪ عام ١٩٩٠ بنسبة ١,٨٪ من اجمالى الناتج المحلى ٠

أهم الانجازات :-

- حققت مصر من خلال خطط التنمية المعنية معدل نمو سنوى للناتج المحلى الإجمالى ٦٪ ولنصيب الفرد من الناتج المحلى الإجمالى ٣,٨٪ عن الفترة من ٨٢/٨١ الى ١٩٩٢/٩١، وقد بلغ نصيب الفرد من الناتج المحلى الإجمالى (المعادل بالدولار) ٣١٤٦ فى عام ١٩٩٥/٩٤ ٠

- وعن الدخول والمعاشات فقد زادت خلال الفترة من ١٩٨٧ وحتى ١٩٩٣ الى ما يزيد عن الضعف وقد بلغت عام ١٩٩٧/٩٦ (٨٥٤٨,٦) مليون جنيه كما تم رفع الحدود القصوى للمعاشات وتقرير معاش عن الأجور المتغيرة وتبلغ نسبة الزيادة فى الأجور المقررة سنوياً وهى العلاوات الإجتماعية والدورية ٢٠٪ ٠

- وبالنسبة للتغطية التأمينية فقد زاد عدد المؤمن عليهم الى ١٧,٤ مليون مواطن عام ١٩٩٨/٦/٣٠ بعد ان كان ١٣,٥ مليون مواطن ١٩٨٩/٨٨ كما زاد عدد أصحاب المعاشات والمستحقين عنهم من ٥,٢ مليون عام ١٩٨٩/٨٨ الى ٦,٨ مليون فى ٩٨/٦/٣٠ ، كما بلغ إجمالى المعاشات والتعويضات ١٠ مليار جنيه عام ١٩٩٨/٩٧ بعد ان كان ٢,٢ مليار عام ١٩٨٩/٨٨ وإرتفع عدد من قرر لهم معاشات إستثنائية الى ٧٥٥٢ مواطن عام ١٩٩٣/٩٢ بعد ان كان ٣٤٣٣ مواطن عام ١٩٨٩/٨٨ ٠

- وعن قانون الضمان الإجتماعى والإغاثة فقد زاد المنصرف على المعاشات الضمانية والمساعدات والإعانات الى حوالى ١٩٦ مليون جنيه لعام ١٩٩٨/٩٧ فى مقابل ٢٥ مليون جنيه عام ١٩٩٣/٩٢ بعد ان كان المنصرف عام ١٩٩١/٩٠ مبلغ ١٠,٥ مليون جنيه ونتج عن ذلك زيادة عدد المستفيدين من ١٨٥ ألف تقريباً عام ٩١/٩٠ الى ٢٠٥ ألف عام ١٩٩٣/٩٢ .

- وبالنسبة لبنك ناصر الإجتماعى فقد بلغ حجم القروض الإجتماعية المقدمة لرفع مستوى المعيشة ، شاملة قروض تمليك وسائل الإنتاج ١٥٠ مليون جنيه تقريباً .

تدابير المواجهه :-

- ويهدف التحرك المستقبلى الى :-
  - رفع معدلات النموالسنوى للناتج القومى والمحلى لتوفير التمويل اللازم لرفع الإعتمادات المقررة لخطة التنمية اللازمة للخدمة التأمينية .
  - مد التغطية لأصحاب الأعمال والمصريين العاملين بالخارج .
  - إستمرار التعديلات الدورية للأجور والمعاشات لتخفيف أعباء مرحلة الإنتقال الى السوق الحر .
  - تحديث نظم المعلومات المتعلقة بالخدمة التأمينية ورفع كفاءة العاملين بها .

ثانيا : الاستخدام المنتج

- تعبر مشكلة العمالة فى مصر عن الواقع الإقتصادى المصرى كدولة نامية يتأثر إقتصادها تأثيرا مباشراً بكل ما تموج به الساحة الدولية فى هذا الخصوص من تيارات وتوازنات كما ان المشكلة من حيث مردوداتها الإجتماعية السلبية تشكل أعباء ثقيلة على المجتمع وعلى الدولة على حد سواء ٠

- وتقديراً لأهمية المشكلة وإدراكاً بكل أبعادها الإقتصادية والإجتماعية وتأثيرها على إستقرار المجتمع وأمنه فإن الجهود المصرية فى مواجهتها إتخذت عدة مسارات تتناسب مع المراحل التى سيمر بها المجتمع المصرى وتتفق مع سياسات الإستثمار والتحرير الإقتصادى التى تنتهجها البلاد ٠

- ويمكن تلخيص السياسة المصرية لمواجهة المشكلة فى :-

تخفيض الطاقات البشرية الزائدة عن حاجة العمل فى الحكومة والقطاع العام حيث أسفرت السياسات السابقة عن وجود تكدس فى مستوى العمالة بها دون حاجة فعلية لها ، ودفع هذه الطاقات وغيرها من القوى العاملة المضافة كأثر من آثار الزيادة السكانية أو كنتيجة مباشرة لسياسة مجانية التعليم الى مجالات العمل التى تقتضيها الخطط القومية لتنمية الموارد والإستثمار المحلى والأجنبى ، وتشجيعها على ذلك بزيادة الطاقات الإستيعابية لتلك المجالات وتعزيز دور المجتمع المحلى والقطاع الخاص على خلق فرص عمل وتوفير القروض الميسرة للنشاط الإنتاجى وتنظيم الهجرة للعمل بالخارج ٠

انجازات :-

- أدت سياسات توسيع القطاع العام وتعيين الخريجين الى زيادة نسبة المشتغلين فى الحكومة والقطاع العام الى حوالى الثلث من إجمالى المشتغلين فى عام ١٩٨٦ كما بلغت نسبة إستيعاب الحكومة والقطاع العام لذلك فى إعداد المشتغلين خلال الفترة ١٩٨٦/٧٦ حوالى ٦٣٪ من إجمالى عددهم ، إلا أن سياسة التحرر الإقتصادى وخصخصة المشروعات أدت الى إنخفاض نسبة الأجور التى تتحملها الموازنة العامة من إجمالى الناتج المحلى فبلغت تلك النسبة ٦٪ عام ١٩٩٢/٩١ بعد ان كانت ١٠٪ فى عام ١٩٨٢/٨١ ٠

- كما أدت سياسات تشجيع القطاع الخاص والأجنبى الى زيادة مساهمته فى إستيعاب الزيادة فى المشتغلين فبلغت هذه النسبة ٣٦,٧٪ فى الفترة من ١٩٨٦/٧٦ بعد ان كانت ١٠٪ فى الفترة من ١٩٨٢/٧٦ ، كما زادت نسبة الإستثمارات فى الخطط الخمسية للقطاع الخاص فبلغت ٤٢,٨٪ فى خطة ١٩٩٢/٨٧ بعد ان كانت ٣٩٪ فى خطة ١٩٨٧/٨٢ ٠

- تنظم القوانين عمل المصريين بالخارج وتقرر بعض المميزات للعاملين بالدولة والقطاع العام مثل حق العودة للعمل خلال سنة من الإستقالة ، وقد بلغ حجم العمالة المصرية فى الخارج ٢ مليون مصرى فى عام ١٩٩٢/٩١ ٠

المعوقات :-

- تكاد تنحصر المشاكل والمعوقات المتعلقة بالجهود المصرية فى مواجهة العمالة بصفة أساسية فى عملية تمويل الإستثمارات اللازمة لرفع القدرة الإستيعابية لسوق العمالة ، والإمكانيات الإنتاجية المستهدفة لتنمية الموارد القومية الى طاقتها القصوى إلا أنها من المشاكل المعوقات المباشرة للخطط الموضوعة فى حدود الموارد المتاحة تتلخص فيما يلى وفقاً للمؤشرات القياسية لعام ١٩٩٢/٩١ :-
  * إرتفاع معدل النمو السكانى أمام معدلات النمو الإقتصادى ٠
  * إرتفاع عبء الإعالة الإقتصادية (٢٦٥ لكل مائة فرد) ، وإرتفاع نسبة المتعطلين فى قوة العمل أكثر من ١٥ سنة (٩,٢٪) ٠
  * إرتفاع نسبة الأمية فى قوة العمل (٤٣٪) بما يؤدى إنخفاض الكفاءة الإنتاجية (إنتاجية الجنية / أجر ٣,٨٪) ٠
  * إرتفاع عمل الأطفال أقل من ١٥ سنة (٣٪) مع إنخفاض نسبة مساهمة الإناث فى النشاط الإقتصادى (١٢,٥٪ من قوة العمل) ٠
  * قلة مساهمة القطاع الخاص والأهلى فى الأنشطة الإنتاجية ٠

تدابير المواجهه:-

- وتقوم خطط التنمية المستقبلية فى مواجهة هذه المعوقات على ضوء الإستراتيجية القومية المصرية للسكان على ما يلى :-
  * رفع الكفاءة الإنتاجية الى ٥,٧ عام ٢٠٠٢ و٦,٢ عام ٢٠٠٧ بإستخدام الأساليب الحديثة للإنتاج ووضع برامج للصيانة والإحلال والتجديد وبرامج لرفع فعالية التدرب والتأهيل ٠
  * خفض نسبة الأمية الى قوة العمل الى ٢٩٪ عام ٢٠٠٢ و٢٢ ٪ عام ٢٠٠٧ وذلك بإعداد برامج محوالأمية للعاملين بالحكومة والقطاع العام والحرفيين والقطاع الزراعى والخاص مع وضع البرامج الملائمة لكل نشاط ٠
  * خفض نسبة الأطفال فى قوة العمل (أقل من ١٥ سنة) الى ٣,٣٪ عام ٢٠٠٢ والى ٢,٥٪ عام ٢٠٠٧ وذلك بالإلتزام بتطبيق القوانين الخاصة بمنع تشغيل الأطفال ورفع سن الإلزام ٠

* رفع نسبة مساهمة الإناث فى قوة العمل الى ١٦ ٪ عام ٢٠٠٢ والى ١٨ ٪ عام ٢٠٠٧ وذلك برفع فعالية برامج التدريب ومحو الأمية خاصة فى الريف وإيجاد دور حضانة بمواقع العمل ٠

* خفض معدل النمو السكانى ١,٩٪ أو أقل عام ٢٠٠٢ وتوعية المواطنين بأهمية المشكلة السكانية وتكثيف برامج تعليم المرأة وتوعيتها بشأن تنظيم الأسرة ٠

* خفض نسبة معدل نمو البطالة الى ٠,٥ ٪ سنوياً وذلك بدعم مشروعات البنية الأساسية وتشجيع القطاع الخاص الأهلى عن طريق الصندوق الإجتماعى ٠

* خفض معدلات الإعالة الإقتصادية يرفع معدلات النمو الإقتصادى عن طريق تشجيع الإستثمار الأجنبى والأهلى وتشجيع المساهمة الجادة للقطاع الخاص فى المجال الإنتاجى ٠

ومن أمثلة المشروعات ذات المردود العالى على تحسين مستوى المعيشة ونوعية الحياة فى مصر نذكر مايلى :-

١- مشروع الأسر المنتجة

٢- الصندوق الاجتماعى للتنمية

كما نعرض لإثنين من الآليات التى تلعب دوراً بارزاً فى خلق فرص لتوظيف قدرات الفئات محدودة الدخل أو الفقيرة وتحسين مستوى معيشتهم وهما:-

٣- بنك ناصر الإجتماعى .

٤- والهيئة القومية للتأمينات الإجتماعية .

١- مشروع الأسر المنتجة :-

الفئات المستهدفة :

- الأسر الفقيرة ومحدودة الدخل .
- أسر المجندين ومكلفو الخدمة العامة والمنتفعون بقانون الضمان الاجتماعى ومشروعات تنمية المرأة الريفية .
- كافة المواطنين ممن لديهم القدرة والرغبة .

مضمون المشروع وعمله :

- هو مشروع اجتماعى تشرف عليه وزارة الشئون الاجتماعية بدأ عمله فى عام ١٩٦٤ ويهدف الى تنمية موارد الأسرة عن طريق استثمار طاقات أفرادها وأوقات فراغهم بتوجيههم وتدريبهم على العمل بالصناعات البيئية المنزلية والتجارية البسيطة تمهيدا" الى تحويل الأسر الى وحدات انتاجية . ويحقق المشروع خلق مجتمع المنتجين من خلال التعامل مع الخلية الأولى له وهى الأسرة ووضع أفرادها فى الطريق الصحيح لتنمية مواردها وطاقاتهم وتحسين دخلهم وأوضاعهم وتنمية قدراتهم على التعامل مع المتغيرات الاقتصادية .
- وتتم مراحل المشروع من خلال تدريب الراغبين ثم تمويل المشروعات من خلال قروض ميسرة ثم متابعة نشاطهم والمساعدة فى تسويق منتجاتهم فى المعارض المحلية الدائمة والمنتشرة فى جميع المحافظات وفى المعارض المؤقتة بالخارج .
- وقد حققت المشروعات نجاحات ملموسة أدت الى تنوع الأنشطة والحرف بعد أن كانت قاصرة على الحياكة ثم تم فتح معارض دائمة فى شركات القطاع العام وسوق القاهرة الدولى وميناء القاهرة الجوى واقامة معارض دائمة فى لندن وفى موسكو فضلا" عن الاشتراك فى المعارض الدولية بالخارج .
- وازاء ما تحقق من نجاح تم انشاء ٣٤٧٤ مركز لاعداد الأسر المنتجة منتشرة فى جميع أنحاء الجمهورية وبلغ عدد الأسر المنتجة ما يقرب من مليون أسرة حتى ١٩٩٧/١/١ ، كما يجرى تدريب حوالى ٥٦ ألف أسرة سنوياً كما ان قوائم الانتظار عليها ما يزيد عن ٩٢ ألف أسرة فى نهاية ١٩٩٧ . وخلال الفترة من عام ١٩٦٤ الى عام ١٩٩٣ تزايد الحد

الأقصى لرأس المال المخصص لتمويل الأسر المنتجة من ٥٠ جنيها الى ٢٠٠٠ جنيه ثم الى ١٨ ألف جنيه فى الثلاث سنوات الأخيرة من قروض الصندوق الاجتماعى التى توجه لجمعيات الأسر المنتجة بالمحافظات .

أنشطة المشروع :-

أ - أشغال البنات (الحياكة والتطريز ...)
ب- صناعة الحرير والصوف والكليم .
ج- الصناعات الزراعية مثل تجفيف الخضر والفاكهة وتخليلها والسعف .
د- الصناعات الجلدية والخشبية والنسيج والبلاستيك والنحاس .
هـ الأمن الغذائى (تربية الماشية والدواجن والنحل ...)
و- الخدمات (صيانة الأدوات الصحية والكهربائية ...)

٢- الصندوق الاجتماعى

أ - **بدأت حكومة جمهورية مصر العربية** فى عام ١٩٨٦ فى تبنى سلسلة من الاجراءات التى تهدف الى اعادة هيكلة الاقتصاد على أساس صحيح بما يضمن تحقيق نمو مستدام . ومع الاتجاه نحو تكثيف عملية الاصلاح تم وضع برنامج للاصلاح الاقتصادى والتكيف الهيكلى بدأت المرحلة الأولى منه فى عام ١٩٩٣/٩٢ ، وذلك بهدف استعادة التوازن الاقتصادى على المستوى الكلى وحفز النمو على كل من المدى المتوسط والبعيد ، الى جانب التخفيف من الآثار الجانبية السلبية التى تنجم عن تطبيق البرنامج على الفقراء ومحدودى الدخل . كما تضمنت أهداف المرحلة الثانية التى بدأت فى منتصف عام ١٩٩٣ ، بعد نجاح المرحلة الأولى ، تبنى الحكومة لاجراءات اضافة وبرامج اجتماعية لصالح الفقراء ومحدودى الدخل .

ب- وقد **أنشىء الصندوق الاجتماعى** للتنمية بالقرار الجمهورى رقم ٤٠ لسنة ١٩٩١ لذلك الغرض ، حيث يهدف الصندوق الى توفير الحماية للفقراء من خلال فرص العمل والمساهمة فى حل مشكلة البطالة ، وهو هيئة حكومية مستقلة تعمل تحت الاشراف المباشر لرئيس مجلس الوزراء ويضم مجلس ادارته عددا" من الوزراء المعنيين والخبراء وممثلين للقطاع الخاص .

ج- ت**تكون موارد الصندوق** من مكونين رئيسيين هما المنح والقروض التى يقدمها الأفراد والمؤسسات والمنظمات المحلية والاقليمية والدولية والحكومات الأجنبية ، الى جانب المبالغ التى تخصصها مصر للصندوق من الموازنة العامة للدولة . وتستخدم القروض فى تمويل الأنشطة الانتاجية ولدى استردادها يتم تدويرها مرة أخرى لاقراضها لمستفيدين جدد ، فى حين تستخدم المنح فى تمويل المشروعات الخدمية التى تستهدف تنمية البنية الأساسية والمرافق فى المجتمعات الريفية والحضرية الأكثر احتياجا" . وقد بلغ مجمل تمويل الصندوق ٧٤٦,٤ مليون دولار حتى منتصف عام ١٩٩٦ ساهم فيها الإتحاد الأوربى بما يوازى ٣٠,٨ ٪ والصناديق العربية ١٩,١٪

والبنك الدولى ٢٠,٧٪ وباقى الدول ٣٠,٤٪. وتسرى على الصندوق القواعد والأحكام المتعلقة بالأموال العامة والرقابة عليها .

د - مهام الصندوق :-

* دعم برنامج الإصلاح الإقتصادى والتكيف الهيكلى .
* تحسين مستوى معيشة الفئات الفقيرة .
* حماية الفئات المعرضة للتاثر سلباً ببرنامج الإصلاح الإقتصادى على المدى الطويل .
* دعم الإمكانيات المؤسسية للبلاد (سواء حكومية أو غير حكومية) لتنمية البرامج الإجتماعية .
* العمل على توفير الموارد المالية والفنية دولياً ومحلياً .

هـ- الاهداف : يعمل الصندوق على إستيفاء مهامه السابقة من خلال تحقيقه للأهداف المحددة التالية : -

* تبنى وتنفيذ مجموعة من البرامج الاساسية التى تلبى إحتياجات الفئات المستهدفة .
* توفير فرص جديدة للعمل للباحثين عنه ، ولعمال القطاع العام المتأثرين ببرنامج الإصلاح ، وللمصريين العائدين من جراء أزمة الخليج ، ولمن يعلن أسرهن من النساء .
* توجيه الإستثمارات العامة الإضافية الى الخدمات الإجتماعية خاصة الصحة والتعليم .
* إنشاء آليات تحسين مستوى معيشة الفئات المستهدفة .
* دعم مشاركة الجمعيات التطوعية والمنظمات غير الحكومية فى تخطيط وتنفيذ المشروعات التى تخدم الفئات المستهدفة .

و- الآثار المتوقعة لإنشاء الصندوق الإجتماعى للتنمية :

- تهدف الخمسة برامج الأساسية للصندوق وهى :
  * برنامج الأشغال العامة .
  * برنامج تنمية المجتمع .
  * برنامج تنمية المشروعات .
  * برنامج التطوير المؤسسى .
  * برنامج التوظيف وإعادة التدريب .

الى خلق فرص العمل للشباب حديثى التخرج ، والباحثين عن عمل ، والمتاثرين بإعادة هيكلة مؤسسات القطاع العام ، مما يعنى ان خلق فرص جديدة للعمل هو الوسيلة الأولى التى يستخدمها الصندوق للتخفيف من الآثار الجانبية لتنفيذ سياسة الإصلاح الإقتصادى . كما ان خلق فرص العمل هو أفضل وسيلة لمكافحة الفقر لما توفرة من توليد مستمر للدخل للفقراء .

- تحسين البنية الأساسية فى المناطق الفقيرة ، الأمر الذى يؤدى الى رفع مستوى معيشة الطبقات الفقيرة ٠

٣- بنك ناصر ودوره فى التكافل الإجتماعى فى مصر :-

أنشىء البنك كهيئة تتبع وزيرة التأمينات والشئون الإجتماعية بالقانون رقم ٦٦ لسنة ١٩٧١ ، وتحددأغراضه فى توسيع قاعدة التكافل الإجتماعى بين المواطنين بمنح قروض لهم خاصة لمحدودى الدخل ومنح إعانات ومساعدات للمستحقين لها من المواطنين ، وتنتشر فروع البنك ولجان الزكاة التابعة له فى كافة أنحاء البلاد ، وقد بلغ عددها ٥٠٠٠ لجنة زكاة .

وهذا فضلاً عن تقبل الودائع وتنظيم إستثمارها فى المشروعات العامة والخاصة ذات الصبغة الإجتماعية ٠

وتتكون موارد البنك حالياً من الأرباح المتولدة من النشاط المصرفى والإستثمارى للبنك وأموال الزكاة والتبرعات والوصايا ٠

ويقوم البنك بالمشروعات الآتية :-

أ - مساعدة محدودى الدخل لإقامة مشروعات مدرة للدخل عن طريق قروض فى حدود ١٠٠٠ الى ١٠٠٠٠٠ جنيه للمشروع بضمان المعاش أو المرتب ، تسدد على أقساط شهرية وبفائدة ٦٪ سنوياً ٠

ب- الفئات غير القادرة على العمل من محدودى الدخل عن طريق لجان الزكاة بتقديم مساعدات نقدية وعينية ، وقد بلغ المنصرف حوالى ٤٢ مليون جنيه على هذا الغرض ٠

ج- تقديم العروض لإقامة مشروعات إنتاجية للفقراء والمعاقين ٠

د- الإقراض الإجتماعى بدون فوائد ويستفيد من هذا المجال ٣٠٠ ألف مواطن بمتوسط ٥٠٠ جنيه لأغراض الزواج ، أو دفع النفقة ، أو توفير مسكن ٠

٤- الهيئة القومية للتأمين الإجتماعى :-

تقوم الهيئة القومية للتأمين الإجتماعى بتنفيذ عدة قوانين للمعاشات التامينية الإجتماعية ، وهذه القوانين بالغة الأهمية بالنسبة لأمن المواطن وضمان الرفاهية له ولأسرته . وفيما يلى نبذة عن هذه القوانين :-

- قانون التأمين الإجتماعى الشامل رقم ١١٢ لسنة ١٩٨٠ الذى يصرف بواقع ٥٧ جنيهاً شهرياً للأسرة ، وقد بلغ عدد الأسر المستفيدة من هذا المعاش ١,٠٥ مليون أسرة فى ١٩٩٧/٦/٣٠ .
- معاش السادات الذى يصرف بواقع ٤٧ جنيهاً شهرياً وفقاً للمادة الخامسة من القانون رقم ١١٢ لسنة ١٩٨٠ ، وقد بلغ عدد الأسر المستفيدة من هذا المعاش ٤٨٦ ألف أسرة فى ١٩٩٧/٦/٣٠ .
- المعاشات الضمانية والتأمينية الأخرى ٠

ثالثا : الاندماج الاجتماعى

- نركز هنا على الجهود المبذولة لإدماج المرأة فى المجتمع خاصة المرأة الريفية وسيكون ذلك تعبيراً عن مدى إتصال الرؤية القومية لعمليات التنمية بمشاكل الريف المصرى ٠

- والواقع فأنه بالرغم من ان الجانب التشريعى يشكل تعبيراً صادقاً عن الرؤية القومية حيال قضايا المرأة ، إلا ان ذلك فى ضوء الأوضاع الإقتصادية والإجتماعية كان لا يشمل القطاع غير الرسمى الذى تعمل فى إطاره المرأة فى الريف نظراً لطبيعة العمل الموسمى وصغر حجم المنشآت الإقتصادية التى لا يسرى عليها أحكام قانون العمل فضلاً عن عمل المرأة لدى الاسرة بدون أجر ٠

- وفى ضوء تلك المؤشرات الواقعية إتجهت الدولة للإهتمام بشكل متزايد ومكثف بأوضاع المرأة الريفية فتركزت برامج وخطط الوزارات المعنية مثل الصحة والتعليم والثقافة والأعلام والشئون الإجتماعية والزراعة والبيئة فى المشروعات التى تستهدف تحسين وضع المرأة فى الريف وذلك بالتعاون مع الهيئات الأجنبية والدولية ٠

الانجازات :-

- وتجسد إهتمام الدولة فى هذا الخصوص بإنشاء المجلس القومى للطفولة والأمومة عام ١٩٨٩ وذلك للتنسيق بين الجهات المعنية بشئون المرأة وتحقيق التكافل بينها من خلال خطط مشتركة ثم إستحدثت عام ١٩٩٣ وزارة شئون السكان وتنظيم الاسرة لمجابهة المشكلة السكانية فى أعماق الريف المصرى من خلال شبكة إدارية منتشرة فى جميع المحافظات ٠
- كما إنبثق عن المجلس القومى للطفولة والأمومة فى عام ١٩٩٣ اللجنة القومية للمرأة وتضم الهيئات الحكومية والأهلية المعنية بشئون المرأة وإستهدفت برامج اللجنة توجيه خدماتها للمناطق المحرومة من الريف المصرى ٠
- وأدت الجهود الإعلامية الهادفة الى تشجيع دور المؤسسات الأهلية فى التنمية الريفية الى إنتشار الجمعيات الأهلية الهادفة الى خدمة المجتمع وتنميتة بالمراكز والقرى والتى ترتبط بإتحاد عام للجمعيات النسائية الذى يقوم على تنسيق وتوجيه البرامج المختلفة وتقوم المرأة بدور رئيسى فى هذه الجمعيات سواء فى الإدارة أو العمل ، كما شكلت اللجان النسائية الهادفة الى تنمية المرأة الريفية والنهوض بأوضاعها ٠
- وقد بلغ عدد الجمعيات العاملة فى ميدان الرعاية والتنمية الإجتماعية ١٤٦٠٠ جمعية . وقد زودت مراكز المعلومات فى الجهات المعنية بكافة

البيانات والمعلومات عن المرأة فى الريف المصرى وذلك لإعداد المصادر اللازمة لإتخاذ القرارات اللازمة ووضع السياسات والبرامج ٠

- وتعددت المشروعات الحكومية وغير الحكومية التى تدعم جهود تنمية المرأة الريفية ومنها :

١- مشروع البيئة الشاملة والرعاية المتكاملة لطفل القرية الذى يتبناه المجلس القومى للطفولة والأمومة ٠

٢- الحملة القومية لمكافحة الأمية خاصة بين النساء الريفيات ٠

٣- مشروع تحسين الظروف الصحية لنساء الريف بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للطفولة لتدريب المولدات ٠

٤- مشروع تحسين خدمات تنظيم الاسرة بالتعاون مع وكالة التنمية الدولية الأمريكية ٠

٥- مشروع تنمية الجهود الذاتية للقرية المصرية والذى يسعى لدعم الريفيات بالقروض ٠

٦- مشروع مراكز تنمية المرأة الريفية بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للطفولة لمساعدة النساء الفقيرات ٠

٧- مشروع تدريب المرأة الريفية على مهارات الحياة الأساسية ٠

٨- مشروع تطوير دور المرأة فى إنتاج الغذاء ٠

٩- مشروع مبادرات المرأة ٠

١٠- مشروع الاسر المنتجة ، ويهدف الى تعليم المرأة بعض المشغولات النسوية لرفع المستوى الإقتصادى وبلغ عدد الاسر مليون أسرة تقريباً حتى نهاية عام ١٩٩٧ ٠

١١- مراكز التديب على الصناعات البيئية المنزلية بغرض ترشيد الإستهلاك ورفع مستوى المعيشة ٠

١٢- مشروعات الرائدات الريفيات ٧٦١ رائدة تخدم فى ١٦٦٠ قرية والأندية النسائية ٥٤٥ نادياً إستفاد من خدماتها ١٠٩٠٠ سيدة خلال عام ١٩٩٧ وتهدف الى تقديم الخدمات التعليمية والتدريبية والتثقيفية بشأن تربية الاطفال وتنظيم الاسرة ، كما تهدف الأندية بالإضافة الى ذلك الى دراسة المشكلات وبحث كيفية التغلب عليها ٠

١٣- مراكز تنظيم الاسرة وتقوم على الإهتمام بالأسرة المصرية عن طريق تزويدها بالمعلومات والبيانات المتعلقة بإستخدام وسائل منع الحمل وتوفير الوسائل الملائمة وتقديم الخدمات العلاجية لحالات العقم ٠

١١- مكاتب التوجيه والإستشارات الأسرية وتهدف الى تقديم الإستشارات للمتزوجين حديثاً وفحص حالات راغبى الزواج وتقديم الحلول الملائمة لمعالجة مشاكل الأسرة ، وبلغ عدد هذه المكاتب ١٠٠ مكتباً على مستوى الجمهورية فى ١٩٩٧/٦/٣٠ ٠

المعوقات :-

- تعد الأمية بلا شك العائق الرئيسى أمام خطط إدماج المرأة الريفية فى عمليات التنمية وأنه رغم ما تحقق من مكاسب تشريعية وقرارات إيجابية ومشروعات عملية فى هذا الخصوص ، فإن تحقيق أى تحسن فى أوضاع المرأة الريفية لن يتأتى بمعدلات مرضية إلا عن طريق رفع الوعى الخاص بحقوقها وواجباتها وتوسيع نطاق فرص العمل بمراعاة خصوصية الظروف والاحتياجات المحلية ٠

تدابير للمواجهه :-

- ومن ثم فإن الوصول الى تحقيق الإندماج الإجتماعى الكامل للمرأة الريفية يقتضى مواجهة شاملة للمعوقات التى تحول دون تحقيق هذا الهدف والتى نجملها فيما يلى :

١- توفير التمويل اللازم لخطط التنمية فى الريف بصفة خاصة سواء عن طريق المتاح من الإعتمادات الرسمية أو عن طريق الإستفادة من البرامج الدولية المعنية ٠

٢- إعداد خطط وبرامج متكاملة خاصة بالمرأة فى الريف من خلال كافة الجهات الرسمية المعنية والإستفادة من الآليات المتاحة من خلالها فى تنفيذ ومتابعة وتطوير تلك الخطط ومنح الصلاحية اللازمة لتقبل تلك الخطط مما يحقق المرونة الكاملة فى تنفيذها ٠

٣- تشجيع القطاع الأهلى على القيام بدوره الطبيعى المرتقب فى هذا الخصوص ومنحه التسهيلات اللازمة لإنشاء تكويناته القانونية لتيسير إنتشارها ٠

٤- تدعيم مراكز المعلومات عن المرأة فى الريف لتيسير عمليات رسم السياسات وإتخاذ القرارات المناسبة ٠

٥- التركيز فى برامج محو الأمية على المرأة الريفية والتوسع فى توفير الكوادر اللازمة للقيام بهذا الدور ودراسة السبل المحفزة لذلك مثل الربط بين العمل ومحوالأمية ٠

٦- تقديم الخدمات الإرشادية والتدريبية المباشرة عن طريق إعداد المرشدات الزراعيات والمدربات الريفيات على المستوى القومى ٠

٧- مراعاة خصوصية الظروف البيئية والإحتياجات المحلية فيما يتم توفيره من فرص عمل للمرأة بالريف ٠

٨- النهوض بمعدلات التغطية لخدمات المياه والصرف الصحى بالريف المصرى ٠

٩- تكثيف الحملات الإعلامية والإرشادية وإعدادها بوسائل ميسرة ومبسطة تتناسب مع قدرات المخاطبين بها ٠

١٠- مد التغطية الكاملة للمشروعات والخدمات التى تقوم بها الدولة والسابق الإشارة اليها مع توسيع نطاق المستفيدين بها وتدعيمها وتطويرها عن طريق المشاركة فى البرامج الدولية أو الإقليمية أو المنح المقدمة من الدول الصديقة ٠

وكما يتضح فيما يلى ٠٠ فأن الدولة تعتمد بشكل مباشر على خدمات الرعاية الاجتماعية التى تعمل على دمج المرأة الفقيرة والفئات الضعيفة الاخرى ٠٠ فى المجتمع ٠٠ هذاالى جانب الدور الفاعل لجمعيات تنمية المجتمع المحلى فى هذا الصدد ٠٠ كما يتضح فيما يلى :-

أ- جمعيات تنمية المجتمع المحلى :

- تتشكل جمعيات تنمية المجتمع المحلى برغبة المواطنين أنفسهم طبقاً للقانون رقم ٣٢ لسنة ١٩٦٤ ولها شخصيتها الإعتبارية المستقلة ومجلس ادارة منتخب ، وتشجع وزارة الشئون الإجتماعية إنشاء تلك الجمعيات وتقدم لها العون المادى والفنى . وتعد جمعيات التنمية أحدمظاهر المشاركة الشعبية فىالعمل الإجتماعى لما تتميز به من مرونة وقدرة على التحرك وتأكيدها بحكم تكوينها ونظام العمل بها على مبدأ الديمقراطية وإستعانتها بالقوى البشرية ذات النوعيات المختلفة وإكتشاف القيادات المحلية عن طريق الممارسة الإجتماعية ٠
- بالنسبة لأنشطة جمعيات تنمية المجتمع المحلى فأنها تعكس اهتمامات المواطنين وما حددوه من أهداف لها من واقع إحساسهم بحاجة البيئة الى الخدمات التى تقدمها . وبشكل عام تتركز أوجه النشاط فى دور الحضانة ومراكز التدريب المهنى للشباب والرعاية الصحية والنوادى الثقافية والإجتماعية ودور المسنين وخدمة البيئة ٠

ب- الرعاية الإجتماعية :-

تقدم الدولة الرعاية الإجتماعية للفئات الأكثر إحتياجاً والفئات المهمشة بهدف إدماجها فى المجتمع إما من خلال المساعدات المباشرة (الضمان الإجتماعى) والذى بدىء العمل به منذ عام ١٩٥٠ أو المراكز النوعية والبرامج الموجهة من خلال وحدات إجتماعية منتشرة فى كافة القرى والأحياء كما يدعم النشاط التطوعى باشكاله المختلفة خاصة الجمعيات الأهلية ومن خلال وزارة الشئون الإجتماعية شبكةالأمان الإجتماعى لهذه الفئات وقد أنشىء بنك ناصر الإجتماعى منذ عام ١٩٧١ ليدعم هذه الشبكة ثم برنامج تنمية المجتمع التابع للصندوق الإجتماعى للتنمية بعد ذلك فى عام ١٩٩١ ٠

الخلاصـــة :

وبصفة عامة فانه مازال امام مسيرة التنمية المستدامه فـــى مصـــر ان تعمل على :-

١- البحث عن حلول عاجلة لمشكلة البطالة التى تواجهها مختلـــف محافظـــات مصر بدرجات متفاوتة والى ان يتم ذلك عن طريـــق دفـــع عمليـــة النمـــو الإقتصادى ، فعلى المحليات ٠

أ- خلق زيادة فرص العمل وحفز القطاع الخاص على إقامة المشروعات ٠

ب- تعظيم الإستفادة من دور وإمكانيات الصندوق الإجتماعى للتوســـع فـــى مشروعات الصناعات الحرفية ، ومشروعات صغار المنتجين ومشـــروع المقاول الصغير ، وشباب الخريجين ، والاسر المنتجة ٠

ج- وزيادة فرص العمل من خلال برامج التدريب المختلفة ولتحسين مهارات الخريجين ، وكذلك المعاونة على الإستفادة من هذه الفرص ٠

٢ - تعزيز إستراتيجية تطوير التعليم ، والتصدى الحاسم لمشـــكلة الأميـــة مـــع التركيز على :-

أ- تخفيض ، ثم القضاء نهائياً على تسرب التلاميذ فى سن الإلزام ، وخاصة فى المناطق الريفية وبالنسبة للإناث وذلك يتطلـــب التعجيـــل بـــالوصول بالمدارس الى التجمعات المحـــــدودة والنائية وتدعيم مدرسة الفصل الواحد ٠

ب- تخفيض معدلات أمية الكبار (البالغين) وخاصة بين النساء ٠

ج- تحسين الخدمة التعليمية ٠

د - توثيق التعاون بين الجامعات الإقليمية والوحـــدات المحليـــة التعليميـــة والتدريبية مع الإهتمام بالتدريب المهنى ٠

٣ - مواصلة وتكثيف الجهود التى تبذلها أجهزة تنظيم الأسرة لمواجهة الزيادة السكانية المرتفعة بما فى ذلك الخدمات الصحية المقدمة للحوامل ورعايـــة الرضع مع التسليم بأن الحل الحقيقى للمشكلة السكانية ومـــا تتركـــه مـــن تأثيرات سلبية على التنمية يكمن فى دفع التنمية ذاتها .

٤ - الإهتمام بدور المرأة فى عملية التنمية ، والتعاون لوضع توصيات المؤتمر القومى للمرأة الذى عقد أخيراً تحت أسم " المرأة المصرية وتحديات القرن الحادى والعشرين " موضع العناية والتنفيذ ٠

٥ - إعطاء الطفل المصرى حقه فىالمزيد من الرعاية الكاملة ٠

٦ - العناية بمشاكل الشباب وتعظيم إنتمائهم ووعيهم السياســـى وإهتمامـــاتهم بالقضايا الإنمائية مع مراعاة الطموحات الثقافية والترفيهية والإبداعية ٠

٧ - تنشيط وتدعيم دور الجمعيات الأهلية فى مجالات التنمية وإعادة تنظيمهـــا بما يحقق أهدافها الحقيقية مع الإقلال من الإعتماد علـــى مـــوارد الدولـــة والعمل على زيادة مواردها الذاتية ٠

٨ - تعظيم دور الإعلام (بكافة وسائله واجهزته) فى مجال التنميـــة البشـــرية وإسهامه فى ترشيد الإختيارات والنقد البناء والقاء الضوء على ما يتم مـــن إنجازات ناجحة تساهم فى تحقيق التنمية البشرية ٠

/copnhag/s