

"كيف نتعامل مع القضية السكانية بشكل سليم"

نشرة صحفية

القاهرة – ١٥ يناير ٢٠١٩

عقد المركز المصري للدراسات الاقتصادية، اليوم الثلاثاء، ندوة بعنوان: "كيف نتعامل مع القضية السكانية بشكل سليم"، بحضور نخبة من الخبراء والأكاديميين وممثلي الحكومة والبرلمان.

وعرض المركز الجزء الأول من الدراسة السكانية التي أعدها، والتي سيتم استنباغها بجزئين آخرين لتناول القضية من مختلف جوانبها، وأظهرت أن أعلى معدلات الإنجاب في مصر مرتبط بشكل وثيق بمعدلات الفقر وليس العكس، وتزيد هذه المعدلات في محافظات أسيوط وسوهاج ثم بنى سويف، يليها المنيا والفيوم.

وأشارت الدراسة إلى أن فترة الثمانينات والتسعينات شهدت نجاحا لبرامج تنظيم الأسرة والتعامل مع القضية السكانية دون غيرها، بسبب وجود إستراتيجية قوية، وتمكين المجلس القومي للسكان، ووجود التمويل المطلوب لتنفيذ هذه البرامج.

وأضافت الدراسة أن اهتمام الحكومة بالقضية السكانية واستشعارها للخطر في السنوات السابقة كان مرتبطا فقط بتراجع الأداء الاقتصادي، ولم يرتبط هذا الاهتمام بالقضية في حد ذاتها في فترات الأداء الاقتصادي القوي، وهو أمر خاطئ في التعامل مع القضية.

ومن خلال تحليل الأداء في الفترة من ١٩٦٠ حتى الآن، ترى الدراسة أن خفض معدلات الإنجاب لم ينجح إلى بتحقيق لعمل على كافة المحاور مجتمعة، والاهتمام المستدام بالقضية السكانية من كل مؤسسات الدولة، ووجود برامج خاصة مصممة لاحتياجات المناطق الفقيرة وفقا لطبيعة كل منها، ولتخفيض نسب الإعاقة - أى السكان الذين يحتاجون للإعاقة - فهذا يتطلب سياسات اقتصادية سليمة بالتوازي مع البرامج السكانية لتحقيق نتائج تنمية حقيقية.

واعتمدت الدراسة فى تحليلاتها على بيانات المسح الصحى للسكان "DHS"، وبداية التحليل من بيانات عام ١٩٨٨ وحتى آخر مسح صدر عام ٢٠١٤.

وقالت الدراسة أن معدل استخدام السيدات المتزوجات لوسائل تنظيم الأسرة يصل إلى ٥٨,١% من المتزوجات، فى حين من المستهدف رفع هذه النسبة إلى ٧٤,٧% من السيدات المتزوجات، لتخفى معدل الخصوبة من ٣,٥ طفل لكل سيدة حالياً، إلى ٢,١ طفل لكل سيدة، وبلغت نسب معدل انقطاع السيدات عن استخدام وسائل منع الحمل بعد السنة الأولى يصل إلى ٣٠,١%، وذلك يرجع لعدة أسباب أبرزها الآثار الجانبية على الصحة التى تسببها هذه الوسائل.

وأظهرت الدراسة وجود ضغوط احتكارية فى سوق وسائل منع الحمل، تحول دون تحقيق إستراتيجية السكان لأهدافها، تتمثل فى الإقتصار على ٥ - ٦ شركات مستوردة للوسائل، كما أن شروط تسجيل وسيلة جديدة بوزارة الصحة وطول مدتها التى تستغرق عامين، وغالبا ما ينتهى الأمر برفض التسجيل دون أسباب وجيهة، كما تحدد الوزارة دول بعينها للاستيراد دون غيرها حتى وإن كانت الوسيلة أعلى جودة وأقل سعرا.

وانتقدت الدراسة الاعتماد على القروض فى تمويل هذا المشروع الهام، ولا يوجد بند مستقل بالموازنة مخصص للإنفاق على تنظيم الأسرة، كما أن قرض البنك الدولى الأخير المخصص لهذه القضية بقيمة ٥٣٠ مليون دولار فى نوفمبر ٢٠١٨، لا يغطى سوى ١١,٥% فقط من الوحدات الصحية و٣,٥% من المستشفيات، كما يخصص القرض لمحافظة أقل احتياجا مثل الإسكندرية.

وأوضحت الدراسة أن الوجه القبلى وهو الأعلى فى معدلات الخصوبة، هو الأقل طلبا واستخداما لوسائل تنظيم الأسرة، والأعلى طلب غير ملبى، والأقل استخداما للوسائل الجيدة والأكثر استخداما لوسائل منع الحمل ذات الآثار الجانبية الضارة، والأكثر تضررا من ضعف سلاسل الإمداد، والأكثر تضررا من ضعف القطاعين العام والأهلى وتراجع نشاط العيادات المتحركة.

ودعت الدراسة للاستجابة من تجارب الدول الأخرى التى شملتها المقارنة وهى إيران وتركيا، من خلال ٦ محاور مشتركة، هى الإيمان بأهمية الحوار المجتمعى وبقائه حيا، وحشد دعم القيادات السياسية بجميع مستوياتهم، وبراج توعية مصممة خصيصا لتناسب احتياجات كل فئة على حدة، وخلق الثقة بين الوزارة والمستشفيات، والاعتماد على الدليل العلمى، وأن يكون التعليم السكانى جزء لا يتجزأ من النظام التعليمى ككل.

وعلق طارق توفيق عضو مجلس إدارة اتحاد الصناعات ونائب رئيس مجلس إدارة المركز المصرى، إن الدراسة لم تنظر إلى الوازع الدينى ودور المؤسسات الدينية فى الفترات السابقة، مشيرا إلى أن دور التليفزيون كوسيلة إعلامية تراجع كثيرا فى التأثير بحملات تنظيم الأسرة وهو ما يدعو للاهتمام بالوسائل الجديدة مثل السوشيال ميديا التى تكون أكثر كفاءة من الوسائل المعتادة.

وقال الكساندر بوديروزا ممثل صندوق الأمم المتحدة للسكان في مصر خلال الندوة، أن الأمم المتحدة لديها برامج لدعم الحكومة المصرية في مشروع تنظيم الأسرة، بالإضافة إلى دعم البنك الدولي والاتحاد الأوروبي، وحكومات الترويج وسويسرا وإيطاليا، مؤكدا على أن الزواج المبكر وختان الإناث هي أكبر أسباب الزيادة السكانية، لافتا إلى أن ٩ من كل ١٠ أسر تتزوج فتياتها في سن مبكر وبالتالي تزيد فرص الإنجاب، وفي حالة زواج الفتاة في سن ١٧ سنة يترجم إلى ٧,٦ معدل زيادة سكانية.

وأشار بوديروزا، ان تنظيم الأسرة خطوة هامة ولكنها مجرد بداية، موضحا أن عدد السكان تحت سن ١٤ سنة وفوق ٦٢ كبير، وبالتالي فالزيادة السكانية مشكلة عويصة لأن ٦٢% من السكان غير فاعلين، وهو ما يعنى ضرورة وضع خطة إستراتيجية بمختلف المجالات والقطاعات لتنظيم الأسرة لأنه أمر اقتصادي بحت.

وقال أحمد أبو على عضو مجلس إدارة المركز المصري للدراسات الاقتصادية، إن إستراتيجية مصر ٢٠٣٠ لا تركز على المشكلة السكانية، داعيا لإعادة النظر في الإستراتيجية لإيجاد برنامج قوى لمواجهة المشكلة السكانية.

من جانبها أشارت الدكتورة سحر السنباطى رئيس قطاع تنظيم الأسرة بوزارة الصحة، إلى أن الرئيس عبد الفتاح السيسى يولى أهمية كبيرة للقضية السكانية، وهناك مزيد من الاهتمام بالقضية فى تلك الفترة.

وأعلنت السنباطى، أن مشكلة نقص الخدمة والأطباء تعانى منها الجمهورية بالكامل، وتحاول وزيرة الصحة بالتعاون مع نقابة الأطباء وضع حلول غير تقليدية لهذه المشكلة، وتم إعلان التعاقد مع الأطباء فوق سن المعاش من خلال قرض البنك الدولي، كما يتم البحث مع نقابة التمريض تأهيل الممرضات لتقديم خدمات تنظيم الأسرة لحل مشكلة نقص الطبيبات.

وقالت رئيس قطاع تنظيم الأسرة بوزارة الصحة، إن "الواقى" متوفر بجميع مراكز الرعاية الصحية وتنظيم الأسرة ولكن نسبة استخدامه بين السيدات "صفر" بسبب الثقافة الراضية لاستخدامه، مشيرة إلى توافر "الامبلانون" المدعم بسعر ٥ - جنيهات بمراكز الرعاية الصحية وعيادات تنظيم الأسرة الجامعية، فى حين تصل تكلفته على الحكومة ٢٢٥ جنيها، ويتوافر حاليا فى القطاع الخاص بسعر ٩٠٠ جنيه، ويتم التواصل بشكل مباشر مع السيدات اللاتي يستخدمنه منعا لتسرب الدعم لغير مستحقيه.

وأشار الدكتور مجدى خالد مستشار فى مجال الصحة الإنجابية وتنظيم الأسرة ومساعد ممثل صندوق الأمم المتحدة للسكان فى مصر سابقا، إلى الحاجة للترويج لوسائل منع الحمل بعد الولادة الأولى، مشيرا إلى أن نسبة الحاجة غير الملباة لوسائل منع الحمل التى أظهرها المسح الصحى بنسبة ١٢% يترجم إلى ٢,٨ مليون سيدة متزوجة لا يستخدمن وسائل منع الحمل، وهن ما يجب الوصول إليهن، داعيا لتخصيص موارد سنوية من موازنة الدولة لتنظيم الأسرة حتى لا يتم الاعتماد على تمويل من المنح والقروض الدولية.

وعملت الدكتورة فاطمة الزناتي أستاذ الإحصاء بكلية الاقتصاد بجامعة القاهرة، مطالبة بتوفير الأبحاث العلمية عن القضية السكانية بشكل دوري، مشيرة إلى نقص المعلومات بصورة كبيرة، مما يصعب معه الوقوف على تفضيلات الإنجاب واستخدام الوسائل المختلفة لرفع الطلب على وسائل منع الحمل الذي لا تزيد نسبتته عن ٧١% فقط، والتوعية بالأعراض الجانبية للوسائل لمنع الانقطاع عن الاستخدام.

وتناول الدكتور ماجد عثمان الرئيس التنفيذي المركز المصري لبحوث الرأي العام "بصيرة"، أبرز التطورات التي شهدتها القضية السكانية منذ عام ١٩٥٠ وحتى الآن، ومن بينها ارتفاع نسبة السكان للفئة العمرية الأقل من ١٠ سنوات من ٢١,١% إلى ٤٢,٨%، وأيضاً الطفرة التي شهدتها معدلات ارتفاع نسبة السكان والتي بلغت ٤٠% خلال ٦ سنوات في الفترة من ٢٠٠٦ إلى ٢٠١٢، حتى أصبح عدد السكان في مصر حالياً يساوي إجمالي عدد السكان في كل من إيطاليا وفرنسا وأسبانيا وإنجلترا والسويد، ومرشحة في عام ٢٠٢٠ لأن يضاف إليها دولتين أوروبيتين، وبحلول عام ٢٠٥٠ من المتوقع أن يصل تعداد السكان في مصر إلى ١٥١ مليون نسمة مقابل ٩٠ مليون نسمة في كل من إيران وتركيا.

وأعتبر الدكتور ماجد عثمان، أنه على اختلاف أشكال المجالس التي تولت مسؤولية القضية السكانية فهناك غياب لتقييم مدي كفاءة وفعالية هذه الأطر المختلفة، لافتاً إلى أن أولويات العمل للتعامل مع قضية يحتاج إلي تحديد إطار مؤسسي وتوفير المعلومات وتوفير الاعتمادات اللازمة لوسائل التدريب، وأقترح عثمان وجود منصب نائب رئيس وزراء للتنمية المستدامة تكون مسؤوليته التعامل مع الملفات التي تتطلب عمل جماعي من المؤسسات الحكومية وغير الحكومية مثل قضايا التشغيل والتحول الرقمي والعدالة الاجتماعية.

وقالت الدكتورة مایسة شوقي نائب وزير الصحة والسكان سابقاً، إن تعدد تغيير الجهات المعنية بالقضية السكانية أدى إلي سلبات كثيرة، من بينها تخطي الجهات المانحة المجلس القومي للسكان للمشاركة في أولويات للتدخل سواء في المنح أو القروض، وعدم انعقاد مجلس السكان منذ عام ٢٠١٥ وحتى الآن، واستحداث لجنة وزارية تضم ٩ وزارات استبعدت ٤٠ جهة معنية من تنفيذ الإستراتيجية القومية للسكان، إلي جانب توقف الخطة التنفيذية وعدم تنفيذ خطط المحافظات الإستراتيجية للسكان لعام ٢٠١٧ على الرغم من تسليم المحافظات ٢٧ خطة لوزارة التنمية المحلية، فضلاً عن توقف تنفيذ المرصد القومي للسكان والذي تم الانتهاء منه في ٢٠١٦ وتوفير ميزانية بنحو ٧,٧ مليون جنيه من جانب وزارة التخطيط.

ورأت شوقي أن المجلس القومي للسكان لا يستطيع القيام بدوره لعدة أسباب، أهمها ضعف تمثيل الوزارات ومحدودية انعقاد لجان التنسيق المركزية والتي لا تتعدى ٢٠% على مستوى اجتماعات التنسيق و٢٩% للمجالس القومية ارتفع إلي ٣٤% بعد صدور قرار بعقد هذه الاجتماعات بشكل شهري، وضعف جودة البحوث وعدم وجود نظام حديث للمتابعة والتقييم وضعف الميزانية.

واعتبرت الدكتورة مها الرباط، المدير التنفيذي لمنتدى السياسات الصحية في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا ووزير الصحة والسكان الأسبق، أن الفرصة مازالت سانحة من أجل الإسراع في وضع السياسات العلمية الكفيلة بالتعامل مع القضية السكانية في مصر، مشيرة إلي أن الوضع الحالي يحتاج إلي وضع سياسات داعمة للتحويل إلي إطار عام يتسم بالحكومة والمتابعة والتقييم والمحاسبة والمساءلة.

وأوضحت الرباط، أن هناك قوانين كثيرة تدعم القضية السكانية في الوقت الحالي، ولكن يبقى إنفاذ القانون على أرض الواقع هو التحدي الذي واجه تفعيل هذه القوانين، لمواجهة محاولات التهرب من تنفيذ القوانين، كما أن هناك جهود كثيرة تُبذل لخدمة القضية السكانية ولكن كافة هذه الجهود فردية ولا تصب في مصلحة القضية العامة، مطالبة بمراجعة الإستراتيجية الحالية ٢٠٣٠ للسكان، من أجل الوقوف على مدي اتساق هذه الإستراتيجية مع المستهدفات الحالية والمستقبلية.

وأشارت الدكتورة هالة يوسف المستشار الإقليمي للسياسات السكانية والمعلومات بصندوق الأمم المتحدة للسكان للدول العربية ووزير الدولة السابق للسكان، إن الصندوق يقوم حالياً بمراجعة الإستراتيجية القومية للسكان التي تم صياغتها عام ٢٠١٤، بهدف عمل خطة تنفيذية جديدة حتى عام ٢٠٢٥، مؤكدة على أن خطة العمل القادمة يجب أن تأخذ في اعتبارها كافة الوزارات والمجتمع المدني ومجلس النواب، والتركيز على الشباب والمرأة والتعليم لأن هذه العوامل تترجم اقتصادياً.

وطالبت يوسف بالنظر إلى ميزانية بحوث السكان بشكل جدى، لافتة إلى أن ميزانية البحوث التي تتعامل مع قضايا السكان لا تتخطى ١٥% من ميزانية البحث العلمى فى مصر. من جانبه أكد النائب سليمان وهدان وكيل مجل النواب، أننا نتحدث عن قضية الزيادة السكانية منذ أكثر من ٥٠ عاماً، ومازلنا نتحدث عنها حتى الآن، مشدداً على ضرورة تضافر جهود كافة مؤسسات الدولة والمجتمع المدنى والإعلام لمواجهة هذه المشكلة، مشيراً إلى إمكانية توصيل رسائل تنظيم الأسرة من خلال الأعمال الدرامية، لنصل فى النهاية إلى الهدف الأهم وهو تحقيق التنمية المستدامة.

وقالت الدكتورة عبلة عبد اللطيف المدير التنفيذى ومدير البحوث بالمركز، إن نجاح أى سياسة هو تحقيق التنمية المستدامة وهو ما يتطلب تطبيق الحوكمة بمعنى أن يختلف من يضع السياسات عن المنفذ عن الجهة التي تقيم وتتابع التنفيذ من خلال مؤشرات واضحة لقياس الأداء، ويكون الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء هو الجهة المسؤولة عن وضع وقياس مؤشرات الأداء، وتقديم تقارير المتابعة الدورية لكل من المجلس القومى للسكان، ومجلس النواب، ورئيس الجمهورية.

وانتهت التوصيات التي أعلنتها عبد اللطيف، إلى حلول تصحيحية تقتضى بأن تكون تبعية المجلس القومى للسكان لمجلس الوزراء وليس لوزارة الصحة، على أن يتكون مجلس إدارته من الوزارات الأفقية وهي المالية والتخطيط،

وليس الوزارات التنفيذية ومجموعة من خبراء الصحة والسكان، وتشكيل لجنة فنية للدراسة وصياغة البرامج المقترحة من مجلس الإدارة ووضع البرامج السكانية وتكون قراراته ملزمة للجهات التنفيذية.

ويتضمن عمل المجلس أدوارا وضاحة لكافة الوزارات ومنظمات المجتمع المدني ونقابتى الأطباء والصيدالدة، والمؤسسات الدينية وهى الكنيسة والأزهر، واتحادات العمال، والهيئة العامة للاستعلامات، كما تشارك أيضا الجهات البحثية المتمثلة فى الجامعات ومراكز الأبحاث وخبراء السكان فى المنظومة.

ودعت الدراسة إلى إلغاء القائمة المرجعية للدول الموردة لوسائل منع الحمل، بحيث يكون معيار اختيار دولة الاستيراد هو قدرتها على تقديم أفضل جودة وأقل سعر، وتمثيل القطاع الخاص فى لجنة تأمين الوسائل، وتشكيل لجنة شراء موحدة تضم القطاع الخاص والحكومى والصيدليات ومنتشفيات الجيش والشرطة للحصول على وسائل تنظيم الأسرة بسعر أقل، بالإضافة إلى إعفاء هذه الوسائل من أى ضرائب.

كما أكدت الدراسة على ضرورة تخصيص موارد ذاتية ببند واضح للوسائل فى موازنة وزارة الصحة، ودفعه كاملا فى بداية السنة المالية، والتعاقد مع شركة قطاع خاص تتولى عملية التوزيع، والسماح للقطاع الخاص بتقديم الإمبرانون، واستعادة نشاط العيادات المتحركة والفصل الواضح بين برامج تنظيم الأسرة وأى برنامج صحى آخر، بجانب وضع حد أدنى للمسافة بين العيادات المتحركة والجمعيات الأهلية ٣ كم.

وأوصت الدراسة بالتغلب على نقص الطبييات من خلال: ترخيص الممرضات بتقديم خدمات تنظيم الأسرة بما فيها تركيب اللولب بعد الحصول على تدريب متخصص، والفرق المتنقلة بالقرى والجامعات والمدارس والشكات، على أن تتكون من طبيب وطبيبة وأن تعمل وفقا لجدول أسبوعى صارم، وإنشاء قواعد بيانات للتدريب لتحديد الاحتياجات بدقة ومنع التكرار وإهدار الموارد، ودعت إلى تضمين مناهج الصحة الإنجابية والجنسية فى المناهج الدراسية بداية من المرحلة الابتدائية حتى الجامعية

وأعلنت المدير التنفيذى للمركز، عن استكمال دراسة الملف السكانى خلال المرحلة المقبلة من خلال: دراسة للتوزيع السكانى جغرافيا، وتعليم المرأة وتمكينها اقتصاديا، وتفعيل ثروة مصر من الشباب وهو الجزء الإيجابى فى ملف السكان، على أن يتم إرسال كافة نتائج الدراسات والتوصيات لكل من رئاسة الجمهورية والحكومة ومجلس النواب.