جمهورية مصر العربية
الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء

الأهداف الإنمائية للألفية الثالثة فى مصر

(تقرير متابعة)

٢٠٠٩

الأهداف الإنمائية للألفية الثالثة فى مصر

(تقرير متابعة)

2009

الفهـــــــــــــــرس

رقم الصفحة	المحتويـــــــــــات	المسلسل
3	تقديـــم	1
5	**الغـــــاية الأولـــــي: القضـــاء علـــى حـــدة الفقـــر والجـــوع**	2
6	1-1 الهـدف الأول: تخفيـــض نسبـــة السكان الذين يقـل دخلهـم عن دولار واحـــــد	
12	2-1 الهـدف الثاني: تحقيـــــق العمالـــــــة الكاملـــة والمنتجـــــة	
14	3-1 الهـدف الثالث: تخفيـــض نسبـة السكـان الذين يعانـــون من الجـــــــوع	
16	**الغـــــاية الثانيـــــة: ضمـــان تحقيـــق التعليــــم الشامـــل**	3
21	**الغايــــة الثالثـــة: تحقيـــق المســـاواة بين الجنسيــن وتمكيـن المـرأة**	4
33	**الغايـــة الرابعـــة: تخفيـض معـدل وفيـات الأطفـال دون سن الخامسـة**	5
39	**الغايـــة الخامســـة: تحسيـــــن صحـــــــة الأمهـــــات**	6
39	1-5 الهـدف الأول: تخفيـض معـــدل وفيـــــــــــات الأمهـــــــــــات	
43	2-5 الهـدف الثاني: تعميـم إتاحـــة خدمـــــات الصحـــة الإنجابيـــــــة	
50	**الغايـــة السادســـة: مكافحـــــة فيروس نقــــص المناعـــة/الإيـــدز**	7
50	1-6 الهـدف الأول: وقـــف انتشـــار فيروس نقــص المنـــاعة/الإيـــــــــدز	
52	2-6 الهـدف الثاني: وقـــف انتشـــــار الملاريا وغيــــرها مـــــن الأمـــــــــراض	
55	**الغايـــة السابعـــة: ضمـــــان الاستدامــــــة البيئيـــــــــة**	8
56	1-7 الهـدف الأول: إدمـــاج مبادئ التنميـة المستديمة في السياســـات والبرامج الوطنيـــــة	
60	2-7 الهدف الثاني: خفض نسبة الأشخاص الذين لا يمكنهم الحصول على مياه شرب نظيفـــــــة	
64	3-7 الهدف الثالث: تحقيق تحســـن كبير في الظروف المعيشية لسكان الأحياء الفقيـــــــرة	
68	**الغايـــة الثامنـــة: إقامـــة شراكـــة عالميـــة من أجل التنميـــة**	9
69	1-8 الهـدف الأول: إلـــزام الـدول المتقدمـــة بتقديـــم المعونة للدول الناميـــــــة	
76	2-8 الهـدف الثاني: المعالجـة الشاملـة لمشاكــل ديــون الـــدول الناميــــــــــة	

	3-8 الهدف الثالث: التعاون مع القطاع الخاص لإتاحة فوائد التقنيات الحديثة	77
10	**الخلاصة**	**80**
11	**المراجع**	**83**

تقديم

خلال مؤتمر قمة الألفية الذي عقد في مقر الأمم المتحدة عام 2000، قدم برنامج الأمم المتحدة الإنمائي مع المنظمات الأخرى التابعة للأمم المتحدة والبنك الدولي وصندوق النقد الدولي ومنظمة التنمية والتعاون الاقتصادي مجموعة مختصرة من الغايات والأهداف الكمية والمؤشرات القابلة للقياس لتقدير التقدم المحقق في التنمية كما ورد في إعلان الألفية الثالثة. وقد حث هذا الإعلان الدول على إنجاز وتحقيق هذه الأهداف والغايات بحلول عام 2015 باعتبار عام 1990 هو سنة الأساس لهذه المؤشرات، وبتأييد من رؤساء الدول الذين حضروا من مختلف أرجاء العالم على ضرورة إحراز تقدم ملحوظ في مجالات التنمية الرئيسية بحلول عام 2015.

وقد أوصى الأمين العام للأمم المتحدة في تقريره الذي قدمه في سبتمبر 2006 بإدراج أربعة أهداف إضافية في إطار الأهداف الإنمائية للألفية علاوة على مجموعة من المؤشرات لتقييم التقدم المحرز في اتجاه بلوغ الأهداف الجديدة ، على أن يتم تنفيذ الإطار الجديد اعتبارًا من عام 2008.

تتضمن الغايات العامة للألفية الثالثة ما يلي:

- القضاء على حدة الفقر والجوع.
- تحقيق التعليم الأساسي الشامل.
- تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة.
- خفض معدل الوفيات في الأطفال.
- تحسين صحة الأمهات.
- مكافحة أمراض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) والملاريا وغيرها من الأمراض.
- ضمان الحفاظ على استدامة الموارد البيئية.
- إقامة شراكة عالمية للتنمية.

يتقدم الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء بهذا التقرير لاستكمال التقارير القطرية الثلاثة التي صدرت خلال الفترة من (2000- 2007) لمتابعة المؤشرات الإنمائية للألفية الثالثة في مصر ، للوقوف على ما تحقق من تقدم في مستوى واتجاه هذه المؤشرات ، وجدير بالذكر أن هذا التقرير يتضمن لأول مرة القيم المتوقعة لهذه المؤشرات في عام

2015 إذا ما استمر الاتجاه السائد حاليًا لكل مؤشر كمي لإبراز ما يمكن تحقيقه من أهداف الألفية بحلول عام 2015 ليعكس مدى الجهد المبذول من قبل حكومة جمهورية مصر العربية لتحقيق هذه الأهداف.

لواء/ أبو بكر

الجندي

رئيس الجهاز المركزي للتعبئة

العامة والإحصاء

الأهداف الإنمائية للألفية الثالثة فى مصر
(تقرير متابعة)

إعـــــداد

الباحث الرئيسى

تامي محمد أمين

الباحثـــــون

1- فاطمة محمد العشري
2- سلوى محمد كامل
3- وفاء ماجد أحمد
4- إيمان محمود صالح
5- سعاد أحمد الهواري
6- آمال محمد قراعة

الإشـراف العـام

الأستاذة/ راوية البطراوي
رئيس الإدارة المركزية لشئون
مركز الأبحاث والدراسات السكانية

مراجعــة فنيــة

الأستاذ د/ عبد الغني محمد عبد الغني الديب
أستاذ الديموجرافيا بجامعة القاهرة

الأستاذة د/ بثينة الديموجرافي
أستاذ الديموجرافيا بالمركز

الغايـــــــة الأولـــــــى

1- القضاء علي حدة الفقر والجوع

1-1: **الهدف الأول** تخفيض نسبة السكان الذين يقل دخلهم اليومي عن دولار أمريكي إلي

النصف خلال الفترة بين عامي 1990، 2015.

1-1-1: نسبة السكان تحت خط الفقر القومي.

1-1-2: نسبة السكان الذين يقل دخلهم اليومي عن دولار واحد.

1-1-3: نسبة السكان الذين يقل دخلهم اليومي عن دولارين.

1-1-4: نسبة السكان تحت خط الفقر حسب الإقليم.

1-1-5: مؤشر فجوة الفقر.

1 -2: **الهدف الثاني** تحقيق العمالة الكاملة والمنتجة والعمل اللائق للجميع بما فيهم النساء والشباب.

1-2-1: معدل نمو الناتج المحلي والإجمالي لكل شخص عامل.

2-2-1: نسبة العمالة إلى السكان.

3-2-1: نسبة العاملين لحسابهم الخاص والعاملين من أفراد الأسرة المساهمين في نفقاتها إلى

مجموع العاملين.

3-1: **الهدف الثالث** تخفيض نسبة السكان الذين يعانون من الجوع إلى النصف خلال الفترة

بين عامي 1990، 2015.

1-3-1: نسبة السكان دون الحد الأدنى من الاستهلاك الغذائي (التخفيف من حدة الجوع).

مؤشـــــــرات الهـــــــدف الأول

1-1-1: نسبة السكان تحت خط الفقر القومي

توضح بيانات جدول وشكل (1-1) انخفاض نسبة الفقر في مصر من 24.3% في عام 1991/1990 إلى 16.7% في عام 2000/1999 إلا أنها ارتفعت لتصل إلى 19.6% عام 2005/2004.

توضح بيانات نفس الجدول معدلات الفقر المحسوبة من البحث التتبعي لمسح الدخل والإنفاق والاستهلاك عن الفترة من فبراير 2005 إلى فبراير 2008. فانخفضت نسبة السكان الفقراء من 23.4% إلى 18.9% خلال تلك الفترة ، علمًا بأن المستهدف أن تنخفض هذه النسبة إلى 12.1% بحلول عام 2015.

1-1-2: نسبة السكان الذين يقل دخلهم اليومي عن دولار واحد

أوضحت بيانات نفس الجدول تذبذب نسب السكان الذين يقل دخلهم اليومي عن دولار واحد حيث انخفضت إلى 3.3% عام 1999 /2000 مقارنة بـ 7.5% عام 1996/1995 ، 8.2% في عام 1991/1990 ، وارتفعت هذه النسبة بنسبة طفيفة لتصل إلى 3.4% عام 2005/2004 ، ثم إلى 6.0% عام 2008.

وإذا ما ظل في هذا الاتجاه فمن المتوقع أن مصر لن تتجاوز الهدف المنشود عام 2015 وهو 4.1%.

1-1-3: نسبة السكان الذين يقل دخلهم اليومي عن دولارين

أما عن نسبة السكان الذين يقل دخلهم اليومي عن دولارين كما يتضح من بيانات الجدول ذاته أنها متذبذبة بين الارتفاع والانخفاض حيث كانت 39.4% في عام 1991/1990 ثم ارتفعت لتصل إلى 57% في عام 1996/1995 وانخفضت إلى 43.7% عام 2000/1999 ، ثم إلى 42.8% عام 2005/2004.

وبهذه الصورة يمكن القول بأن تحقيق النسبة المستهدفة في عام 2015 وهى 19.7% هدفاً بعيد المنال إذا لم يحدث تقدم اقتصادي كبير في مصر.

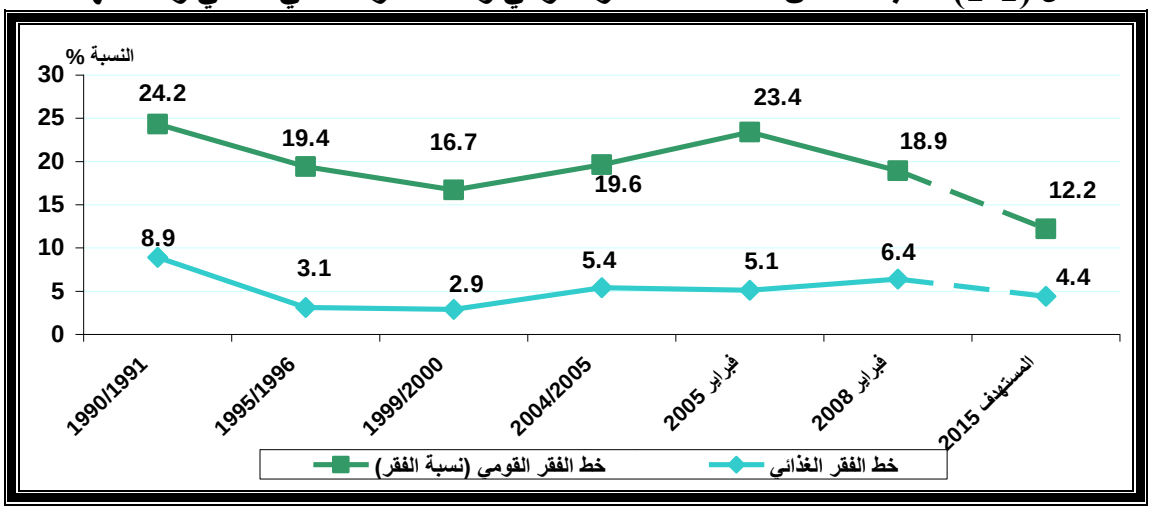
جدول (1-1) معدل الفقر للأعوام من 1990 إلى 2005 وخلال شهر فبراير عامي 2005 ، 2008
والمستهدف لعام 2015

البيـــــــان	السنـــــــة						
	1990/1991	1995/1996	1999/2000	2004/2005	فبراير 2005	فبراير 2008	المستهدف 2015
خط الفقر الأدنى القومي (نسبة الفقر)	24.3	19.4	16.7	19.6	23.4	18.9	12.2
خط الفقر عند 1 دولار أمريكي فى اليوم (نسبة الفقراء إلي السكان)	8.2	7.5	3.3	3.4	-	6.0	4.1

خط الفقر عند 2 دولار أمريكي فى اليوم (نسبة الفقراء إلي السكان)	39.5	57.0	43.7	42.8	-	-	19.7
خـط الفقر الغذائـي	8.9	3.1	2.9	5.4	5.1	6.4	4.4

المصدر: - الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء - بحث الدخل والإنفاق والاستهلاك للأسر للأعوام 1990،1995،2000،2005 ، فبراير 2008.

شكل (1-1) نسبة السكان تحت خط الفقر القومي وخط الفقر الغذائي الفعلي والمستهدف



1-1-4: نسبة السكان تحت خط الفقر حسب الإقليم

وتوضح بيانات جدول وشكل (1-2) أن أعلى نسبة فقر في عام 2004 /2005 تقع في مناطق ريف الوجه القبلي 39.1% ، تليها حضر قبلي 18.6% بينما أقل نسبة فقر كانت في المحافظات الحضرية 5.7%.

أما عن معدلات الفقر المحسوبة من البحث ألتتبعي لمسح الدخل والإنفاق والاستهلاك خلال الفترة (فبراير 2005 – فبراير 2008) على مستوى أقاليم مصر. فيلاحظ أنها

أعلى معدلات للفقر حيث تصل إلى 40.2% في نفس العام.

بإجراء إسقاطات لهذه النسب حتى عام 2011يمكن القول أنه من المتوقع أن تنخفض معدلات الفقر إلى حوالي النصف تقريبًا خلال الفترة (2008 – 2011) لتصل إلى 9.5% عام 2011. وهذا يعنى انه سوف يتحقق المستهدف لمعدل الفقر 12.2% قبل عام 2015.

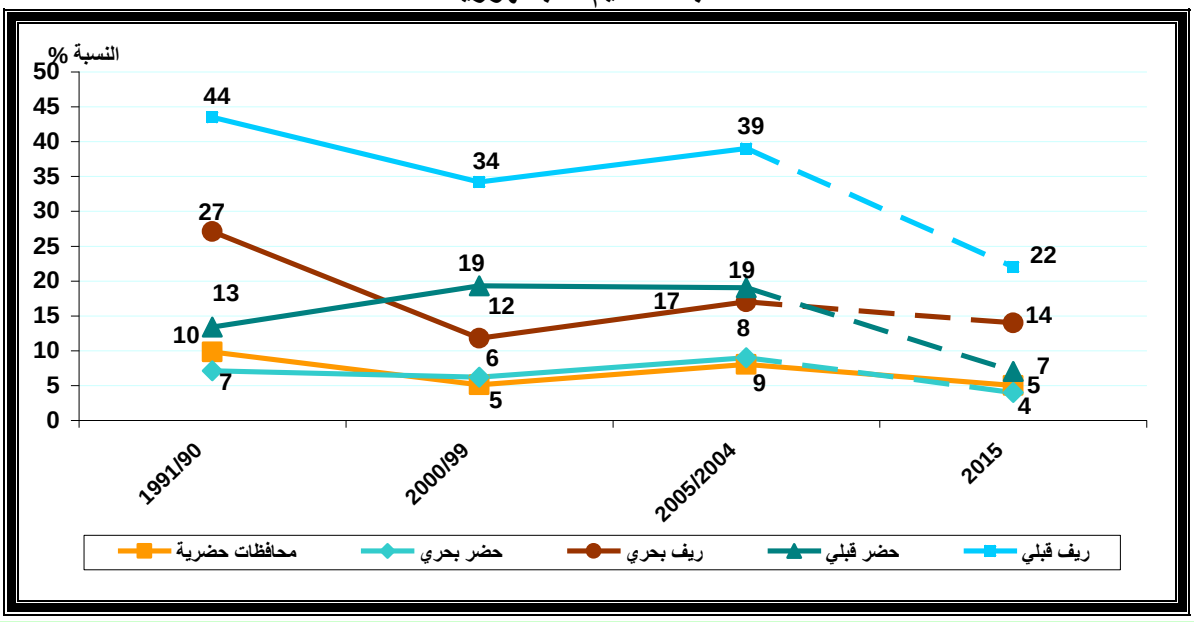
جدول (1-2) معدلات الفقر للأعوام من 1990 إلى 2005 وخلال شهر فبراير عامي 2005 ، 2008

طبقًا لأقاليم الجمهورية والمستهدف لعام 2015

المناطق	1990/ 1991	1999/ 2000	2004/ 2005	فبراير 2005	فبراير 2008	المستهدف 2015
محافظات حضرية	9.8	5.1	5.7	8.5	7.5	4.9
حضر بحري	7.1	6.2	9.0	8.9	4.8	3.5
ريف بحري	27.1	11.8	16.7	20.8	15.3	13.6
حضر قبلي	13.5	19.3	18.6	26.1	14.8	6.7
ريف قبلي	43.5	34.2	39.1	43.6	40.2	21.7
إجمالي الجمهورية	**24.3**	**16.7**	**19.6**	**23.4**	**18.9**	**12.2**

المصدر: - معهد التخطيط القومى، تقرير التنمية البشرية **عام 2008.**
- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء - بحث الدخل والإنفاق التتبعي في فبراير 2005 ، 2008 .

شكل (1-2) معدلات الفقر للأعوام من 1990 إلى 2005 والمستهدف عام 2015 طبقًا لأقاليم الجمهورية



1-1-5: مؤشر فجوة الفقر

انخفض مؤشر فجوة الفقر من 3.4% إلى 3% خلال الفترة (1996 – 2000) مما يشير إلى تحسن في معدل تفاوت الإنفاق بين الفقراء خلال هذه الفترة ، إلا أنه ارتفع إلى

3.6% عام 2005 مما يشير إلى وجود تزايد في معدل تفاوت الإنفاق بين الفقراء خلال الفترة (2000 – 2005).

قام فريقًا من الخبراء الوطنيين وخبراء من البنك الدولي بتكليف من وزارة التنمية الاقتصادية بتحليل نتائج مسح الدخل والإنفاق الذي قام به الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء.

وقد أسفر هذا التحليل عن النتائج الآتية:

1 -أثر النمو الاقتصادي السريع وانخفاض الفقر في مصر من (2005 – 2008) إيجابيا على جميع القطاعات الاقتصادية وجميع الأقاليم بدرجات متفاوتة.

2 -أزداد الاستهلاك الحقيقي للفرد بنفس النسبة مع الناتج المحلى الإجمالي بحوالي 3% في المتوسط سنويًا (زيادة حقيقية باستبعاد أثر التضخم).

3 - انخفض عدد الفقراء بنسبة 11% عما كان عليه في عام 2005 بما يعادل 1.8 مليون نسمة وهذا عكس الاتجاه الذي حدث في الفترة من (2000- 2005)، وقد تم استخدام مقياس أوسع للفقر يشمل الفقراء والقريبي ن من الفقر وقد أظهرت البيانات المقارنة أنه قد حدث انخفاض في هذا المقياس بما يعادل 10% في الفترة من 2005 إلى 2008 وبالرغم من ازدياد معدلات التفاوت واللامساواه فإن نمو الفقر كان أقل من المتوقع ولكن كان من القوة الكافية للانتشار في جميع فئات المجتمع.

4- دفع التضخم الفقر واللامساواه إلى مستوى أعلى حيث زادت تكلفة أقل سلعة غذائية بحوالي 47% خلال الفترة من فبراير 2005 إلى 2008 بمعدل أسرع من الزيادة في الرقم القياسي لأسعار المستهلكين الذي زاد بنسبة 31% خلال هذه الفترة.

5 -و كان نتيجة ذلك أن از داد خطر الفقر المدقع (أي عدم القدر ة على مو اجهة

مليون شخص، وقد بلغ تأثير ذلك في فبراير 2008 حوالي 6%.

6 -كان للنمو السريع في أسعار الغذاء دوراً كبيراً في تقليل الأثر الإيجابي للنمو الاقتصادي على مستوى المعيشية – فقد قدر أن يؤدى الارتفاع في أسعار الغذاء إلى ازدياد الفقر بنسبة 4%.، ولكن نمو الاقتصاد ككل كان من القوة الكافية بحيث أدى

إلى تراجع هذا الأثر الضار لارتفاع أسعار الغذاء على الفقراء، ولكن المجموعات الهشة من السكان لم تستطيع مواجهة هذه الزيادة وعانت من الآثار السلبية لزيادة التضخم في الغذاء وهؤلاء هم الذين لهم دخل محدود وثابت.

7 -الزراعة والقطاع الخاص غير الرسمي هما المحركان الأساسيان لتخفيض الفقر. فمعظم فقراء مصر يعيشون في الريف ويعملون في الزراعة ولكن على الرغم من أن معدل النمو في هذا القطاع لم يتجاوز 3% خلال فترة المقارنة أي أقل من نصف معدل النمو الاقتصادي ، إلا أن حوالي نصف الذين خرجوا من الفقر خلال هذه الفترة كان من قطاع الزراعة.

8 -أظهرت نتائج البحث ألتتبعي أيضًا أن حوالي 10% من السكان غير الفقراء انتقلوا إلى الفقر وان 12% من الفقراء قد خرجوا منه وذلك لأنه يوجد في مصر عدد كبير من المعرضين للفقر حيث يتركز عدد كبير من السكان حول خط الفقر ولذلك فإن أي تغير في الدخل سواء بالزيادة أو النقصان يؤدى إلى الخروج من أو إلى الدخول في الفقر.

9 - مصر الحديثة تتميز بالحراك الاجتماعي الكبير – وهذه الحراك ليس استثنائياً ولكن يمثل ظاهرة عادية تتأثر إيجابياً بمعدلات النمو العالية فقد وجد أن حوالي 79% من السكان قد تحركوا بين المستويات المعيشية المختلفة وإن كان التفاوت وعدم المساواة قد أزداد أيضا حيث سجل مقياس جيني 2% زيادة وهذا التفاوت أدى إلى إحداث شرخ في جهود مكافحة الفقر وقلل من تأثير النمو الاقتصادي ، وأن المناطق الحضرية أكثر سرعة في النمو ولكنها أقل انخفاض في الفقر نظراً للتوزيع الغير العادل وازدياد معدلات التفاوت واللامساواه وأتساعها بينما يتركز الفقر المزمن في المناطق الريفية وخاصة ريف الوجه القبلي.

10 - بالرغم من حدوث نمو سريع في معدل النمو الاقتصادي إلا أن عدد ونوعية الوظائف كانت ضعيفة الاستجابة لهذا النمو. وذلك على الرغم من أن فرص التوظيف قد زادت بحد أدنى 3% وتركزت هذه الزيادة في أعداد الداخلين إلى سوق العمل بالتالي كان تأثيرها بسيط على معدل التشغيل.

مجهـودات الحكومـــة لتخفيـــف حـــدة الفقـــر فـــي مصـــــر

على الرغم من تنفيذ مصر استراتيجيات متعددة الأبعاد لرفع مستوى المعيشة للمواطنين ، بما في ذلك زيادة مستوى الدخل ، وتنمية الموارد البشرية ، واستراتيجيات الأمان والضمان الاجتماعي، وما تضعه وزارة التنمية الاقتصادية من خطط شاملة للتنمية على الأمد القصير والمتوسط والطويل ، وما تقوم به الحكومة لترجمة هذه الخطط إلى إجراءات من خلال الوزارات والأجهزة التي تسعى إلى تخفيض مستوى الفقر من خلال مختلف القنوات، بما في ذلك تقديم المساعدة المباشرة للفقراء من خلال وزارة التضامن الاجتماعي فلا يزال أمام مصر شوطًا طويلًا للقضاء على الفقر والجوع.

حيث أظهرت نتائج المسح ألتتبعي سالف الذكر أن تغطية الفقراء والقريبين من الفقر بالتحويلات الاجتماعية (معاشات الضمان الاجتماعي) قد زادت من 5 - 6% إلى 10- 12% ، كما زادت أيضًا تغطية الأسر بالبطاقات التموينية إلى حوالي 70% من إجمالي الأسر الفقيرة والقريبة من الفقر وبالرغم من ذلك لم ينخفض عدد الأسر المعرضة لخطر الفقر.

كما أوضحت النتائج أيضًا أنه مازال هناك حاجة إلى الاهتمام والتركيز على السياسات التي تستهدف الفقراء لأنه بالرغم من أن كل الإجراءات السابقة إلا إنه مازالت هناك فئات كبيرة معرضة للوقوع في الفقر ولذلك فإن على الحكومة المصرية أن تعمل على الاسترشاد ببيانات البحث الجديد للدخل والإنفاق في تنفيذ سياسات تستهدف ما يلي :

1 -إعداد استراتيجيات لتحسين سوق العمل وزيادة الدخول وزيادة الرفاهية.
2 -تفعيل سياسات الضمان الاجتماعي.
3 - الاهتمام بتقييم أثر الزيادة في أسعار الغذاء على نمط الإنفاق للأسر المصرية وعلى الحالة التغذوية للأسر.
4 -الاستمرار في الاعتماد على مسوح الدخل والإنفاق في إيجاد توصيات لتحسين قياس الأحوال المعيشية للأسر المصرية.

وعلى الرغم من كل هذه الجهود المبذولة إلا أنها مازالت قاصرة عن تخفيض مستويات الفقر ونسبة السكان تحت خط الفقر ومازال أمام مصر شوطًا طويلاً يجب أن نقطعه لتصل إلى المعدلات المأمولة فى عام 2015.

مؤشـــــرات الهـــــدف الثانـــــــي

كان أحد أهداف الألفية الذي تضمنه الإطار المنقح لمؤشرات الألفية هو السعي لتوفير العمل اللائق للجميع بما فيهم النساء والشباب. ويتطلب ذلك توفير فرص عمل مدفوعة الأجر لكي يكون للعمل مردود على حياة الأسرة والأفراد.

1-2-1: معدل نمو الناتج المحلي لكل شخص عامل

ارتفع متوسط الناتج المحلي الإجمالي للشخص العامل من 5892 جنيه عام 1990 إلى 28685 جنيه عام 2007 بمتوسط زيادة سنوية قدرها 9.3% خلال الفترة (1990 – 2007).

وقد أشار تقرير للبنك الدولي إلى الحقائق التالية:

1 -أن معدل نمو الناتج المحلي الإجمالي (GDP) قد تجاوز 7% منذ فبراير 2006 مما أدى إلي زيادة المشتغلين بنسبة 20% ، ونقص معدل البطالة من 11.2% عام 2005 إلي 8.9% عام 2007.

2 -أن الدعم الغذائي قد زاد ليصل إلي 1.8% من النا تج المحلي في فبراير 2008 بعد أن كان 1.4% فقط في فبراير 2005 ، وبذلك زادت نسبة التحويلات الاجتماعية من 0.34% عام 2005 إلى 0.36% عام 2007 ثم إلى 0.40% عام 2008.

وكان لتحسن الأداء الاقتصادي المصري الفضل في تجاوز بعض الصدمات الاقتصادية المحلية والخارجية التي تزامنت مع هذه الفترة مثل :

أ - ارتفاع الأسعار العالمية للبترول وأزمة الغذاء العالمية.

ب - مشكلة أنفلونزا الطيور عام 2006 وبعض الإجراءات الإصلاحية الخاصة بتحرير التجارة وإصلاح التعريفة الجمركية وتخفيض الضرائب العامة.

ج - الآثار السلبية التي نتجت عن ازدياد معدلات التضخم خلال هذه الفترة بمتوسط 8.7% سنويًا ، والتي أدت إلى عدم الإحساس بالمعدلات العالية التي تحققت في النمو الاقتصادي والتحسن الذي طرأ على المتغيرات الاجتماعية السابق الإشارة إليها .

2-2-1: نسبة قوة العمل إلى السكان

يوضح جدول (1-3) نسبة المساهمة في قوة العمل (15-64) لكل من الذكور والإناث خلال الفترة (1990-2007) ، ويلاحظ انخفاض طفيف في نسبة المساهمة لكل من الذكور والإناث بين عامي 1990، 1995 بنسبة صغيرة ، حيث انخفضت النسبة للذكور من 77.1% إلى 74% ، وللإناث من 26.2% إلى 22%، ولكنها عادت وارتفعت مرة أخرى لكل من الذكور والإناث في عام 2007 لتصل إلى 75.4% للذكور و 24.6% للإناث.

وإذا أُخذ في الاعتبار معدل النمو في نسب المساهمة التي تحققت خلال الفترة (2000-2007)، فمن المتوقع أن يصل معدل مساهمة الذكور إلى 78.4% مقابل 27.9%

للإناث في عام 2015 ، ويتضح من الجدول أيضًا انخفاض مساهمة الإناث فلم تزد النسبة خلال الفترة من 1995 إلى 2007 من 22% إلى 24.6% أي انخفضت فقط بنسبة عن 2.6% .

جدول (1-3) معدل المساهمة في قوة العمل (15-64) حسب النوع خلال الفترة 1990 – 2007 والمتوقع عام 2015

السنة	النوع		
	ذكور	إناث	جملة
1990	77.1	26.2	51.7
1995	74.0	22.0	47.7
2000	73.0	22.0	47.7
2007	75.4	24.6	50.6
2015	78.4	27.9	54.1

المصدر: الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء – بحث القوى العاملة **1990 - 2007**.

1-2-3: نسبة العاملين لحسابهم الخاص والعاملين من أفراد الأسرة المساهمين في نفقاتها إلى مجموع العاملين

يوضح جدول (1-4) أن نسبة العاملين بدون أجر لدى الأسرة قد انخفضت من 20% عام 1990 إلى 14.1% عام 2007. كما أن نسبة الذين يعملون لحسابهم خلال الفترة (1990-2007) تكاد تكون ثابتة حيث كانت النسبة تتأرجح حول 12% تقريبًا خلال هذه الفترة. وبالنسبة لأصحاب الأعمال فقد ارتفعت نسبتهم من 14.1% عام 1990 إلى 17.1% عام 2000 ، ثم تراجعت مرة أخرى لتصل إلى نفس النسبة 14.1% عام 2007.

جدول (1-4) التوزيع النسبي لأفراد قوة العمل حسب الحالة العملية والنوع خلال الفترة 1990 – 2007

الحالة العملية	1990			1995			2000			2007		
	ذكور	إناث	جملة	ذكور	إناث	جملة	ذكور	إناث	جملة	ذكور	إناث	جملة
يعمل بأجر نقدي	58.4	38.7	53.3	58.1	52.9	57.1	60.6	57.2	59.9	61.4	47.9	58.5
صاحب عمل	17.	3.8	14.	19.	5.6	16.	20.	4.5	17.	17.	3.4	14.

ويديره	6		1	6		9	1		1		0	1
يعمل لحسابه ولا يستخدم	12.6	12.8	12.6	13.0	11.6	12.7	11.2	12.3	11.4	12.9	14.8	13.3
يعمل لدى الأسرة بدون أجر	11.4	44.7	20.0	9.3	29.8	13.2	8.8	26.0	11.5	8.7	33.9	14.1
الجملـــــــــة	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**

المصدر: الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء – بحث القوى العاملة **1990 - 2007**.

مؤشـــرات الهـــدف الثالـــث

تخفيض نسبة السكان الذين يعانون من الجوع إلى نصف العدد خلال الفترة بين عامي (1990 -2015).

1-3-1: التخفيف من حدة الجوع

لا تعان ي مصر عمومًا من نقص الغذاء بين سكانها . فقد بلغ متوسط السعرات الحرارية فى عام 2000/1999 للفرد ما مقداره 2960 سعر حراري ، أي ما يقارب 119% من المستوي العالمي.

1-3-2: نسبة الأطفال الذين يعانون من سوء التغذية

تعتبر الحالة التغذوية هي المحدد الأساسي لصحة الطفل ونموه ولتقييم الحالة التغذوية للأطفال الصغار أقل من 5 سنوات يتم جمع بيانات عن مقاييس والوزن والطول وبيانات عن أعمار الأطفال التي على أساسها يتم إعداد المؤشرات القياسية للنمو الطبيعي وهي:

- نقص الطول بالنسبة للعمر (مقياس التقزم).
- نقص الوزن بالنسبة للطول (مقياس النحافة).
- نقص الوزن بالنسبة للعمر.

ويعرض جدول (1-5) وشكل (1-4) نسب الأطفال دون الخامسة من العمر الذين يعانون من نقص التغذية خلال الفترة من 1992 إلى 2008 طبقا لتلك المعايير ، فبلغت نسبة انتشار النحافة (انخفاض الوزن بالنسبة للطول) حوالي 7% علي

المستوى القومي فى عام 2008 في حين بلغت نسبة انتشار التقزم (قصر القامة بالنسبة للعمر) 28.9 % في نفس العام وهو مؤشر يدل علي قصور في التغذية كذلك وصل مقياس نقص الوزن بالنسبة للعمر إلى 6.0% عام 2008.

ويظهر الجدول أيضًا وجود تباينات اجتماعية واقتصادية ملحوظة بالنسبة للتقزم ، فالأطفال في الريف أكثر تعرضًا لقصر القامة من اطفال الحضر (30% ، 27%) على التوالي ، كما تختلف نسب التقزم اختلافًا كبيرًا حسب محل الإقامة حيث تتراوح من 27% فقط في ريف الوجه القبلي إلى حوالي 33% في ريف الوجه البحري ، ويرجع ذلك لزيادة الأنشطة التنموية والاتجاه الحديث إلى زيادة المشروعات الاقتصادية والبيئية في ريف الصعيد.

ويلاحظ تذبذب في مقاييس سوء التغذية في مصر خلال الفترة من 1992 إلى 2008، فتشير المقاييس الثلاثة الخاصة بالتغذية بين الأطفال أقل من خمس سنوات بتحسن فيما بين عام 2000/1992، ولكنها ارتفعت مرة أخرى في عام 2005 واستمرت في الارتفاع حتى عام 2008 وبذلك يمكن القول أنه على المدى القصير فيما بين عامي

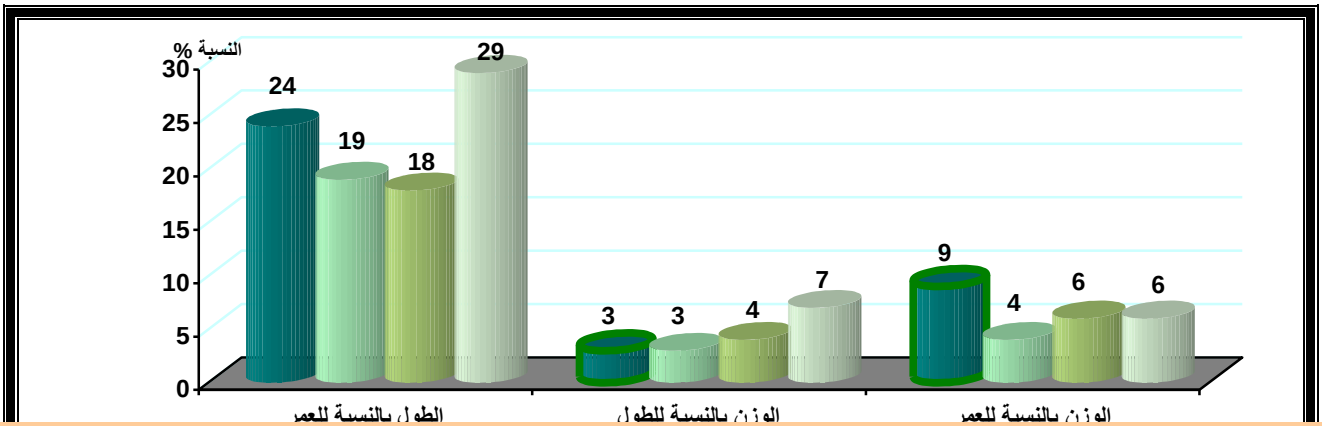
جدول (1-5) نسبة الأطفال (دون الخامسة من العمر) الذين تم تقييمهم كناقصي تغذية طبقًا لثلاثة مقاييس جسمية للحالة التغذوية 1992 ، 2000 ، 2005 ، 2008

الإقامة		الطول بالنسبة للعمر (التقزم)				الوزن بالنسبة للطول (النحافة)				الوزن بالنسبة للعمر			
		1992	2000	2005	2008	1992	2000	2005	2008	1992	2000	2005	2008
حضر		18.8	13.8	16.2	27.1	3.3	2.3	5.2	8.2	6.8	3.0	6.5	6.0
ريف		27.8	21.8	18.4	29.9	3.2	2.6	3.1	6.7	10.6	4.7	6.0	6.0
الأقاليم													
محافظات حضرية		16.1	8.5	16.9	22.3	4.3	1.8	7.7	9.8	7.4	2.5	8.2	5.9
وجه بحري	حضر	19.5	13.7	15.1	39.3	2.3	3.3	2.7	6.3	4.4	1.9	4.2	5.2
	ريف	27.6	16.8	13.3	32.7	2.5	3.1	3.0	6.9	8.8	2.8	3.9	5.6

	إجمالي الوجه البحري	25.6	16.0	21.9	34.2	13.7	2.5	3.1	2.9	6.8	7.7	2.6	4.0	5.5
وجه قبلي	حضـــــر	22.7	21.9	16.6	22.7	2.9	2.3	4.2	8.0	8.3	5.0	6.5	7.1
	ريـــــف	28.0	27.2	23.2	26.9	3.9	2.2	3.3	6.3	12.4	6.8	7.8	6.5
	إجمالي الوجه القبلي	26.7	25.8	21.4	25.7	3.7	2.2	3.5	6.8	11.4	6.3	7.5	6.7
الإجمالـــــــــــي		24.4	18.7	17.6	28.9	3.3	2.5	3.9	7.2	9.2	4.0	6.2	6.0

المصدر: - المسح السكاني الصحي1992، 2000 ، 2005، 2008

شكل (1-4) نسبة الأطفال (دون الخامسة من العمر) الذين تم تقييمهم كناقصي تغذية طبقًا لثلاثة مقاييس جسمية للحالة التغذوية المسح السكاني الصحي 1992 ، 2000، 2005 ، 2008



الغـــــــــاية الثانيـــــــــــة

2- ضمان تحقيق التعليم الأساسي الشامل بحلول عام 2015

يشكل التعليم التحدي الثاني الذي تواجهه مصر نظراً لارتفاع نسبة الأمية بين السكان البالغين، فلا تتوقف أهداف سياسة التعليم المصرية عند مجرد الزيادة في معدلات الالتحاق ، وإنما في رفع قدرة المدارس الاستيعابية وخفض معدلات كثافة الفصول ودعم تنمية الطفولة المبكرة ما بين (4 – 5 سنوات)، وتدخل هذه الأهداف ضمن إطار البرنامج الانتخابي لرئيس الجمهورية.

المؤشـــــــــــــــــــــــــــــــرات

2-1-1: معدل القيد الصافي للأطفال بمرحلة التعليم الابتدائي.

2-1-2: نسبة الأطفال الذين يلتحقون بالصف الأول الابتدائي ويصلون إلى نهاية المرحلة الابتدائية.

2-1-3: معدل الإلمام بالقراءة والكتابة لمن تتراوح أعمارهم ما بين 15و 24 عامًا.

المؤشـــــــــــــــــــــــــــــــر الأول

2-1-1: معدلات القيد الصافي في مرحلة التعليم الابتدائـــــي

تعرض بيانات جدول (2-1) وشكل (2-1) معدلات القيد الصافي في مرحلة التعليم الابتدائي خلال الفترة 1990- 2007، حيث توضح البيانات ارتفاع معدلات القيد من 87% عام 1990 إلى 93% عام 2005 وإلى 96% عام 2008/2007.

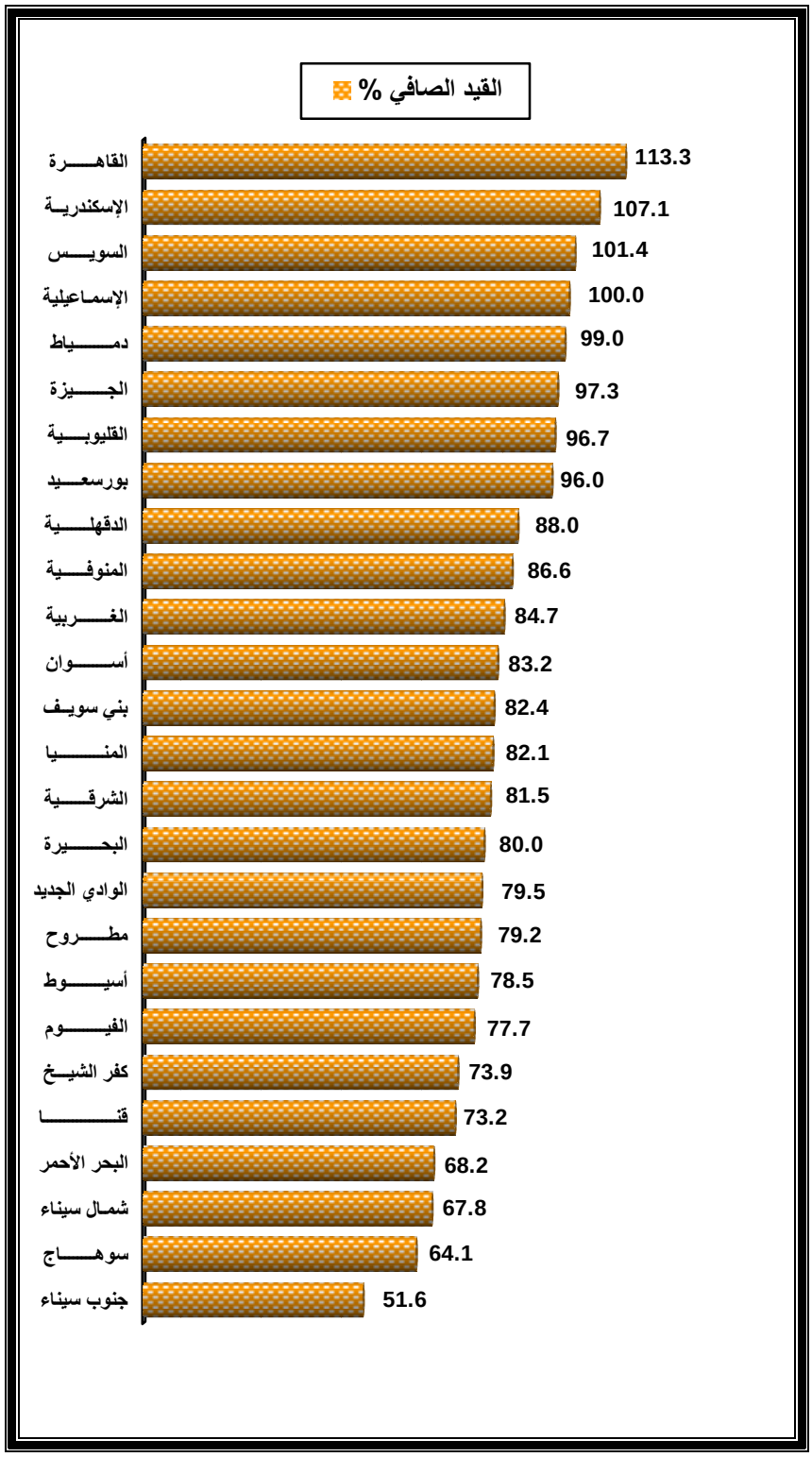
ومن ثم تشير التوقعات إلى أنه سوف يتم تحقيق هذا الهدف بحلول عام 2015

جدول (2-1) معدلات القيد الصافي في مرحلة التعليم الابتدائي خلال الفترة من 90 / 91 إلي 2008 /2007
والمتوقع في 2015

1991 /1990	2001 /2000	2006 /2005	2008 /2007	2015

المصدر: - وزارة التربية والتعليم، الإدارة العامة للمعلومات والحاسب الآلي.

شكل (2-1) معدلات القيد الصافي في مرحلة التعليم الابتدائي حسب المحافظات لعام 2008 /2007



المؤشـــــــــر الثانـــــــــى

2-1-2: نسبة الأطفال الذين التحقوا بالتعليم الابتدائي وواصلوا إلى نهاية المرحلة الابتدائية

وتوضح بيانات جدول (2-2) وشكل (2-2) ارتفاع نسب الأطفال الذين التحقوا بالصف الأول بالتعليم الابتدائي وواصلوا حتى نهاية المرحلة الابتدائية حيث ارتفعت هذه النسبة من 84% عام 1990 إلي 92% في عام 2005 وواصلت الارتفاع حتى بلغت 97% عام 2008/2007.

تشير التوقعات إلى احتمال أن تصل هذه النسبة إلى 100% بحلول عام 2015.

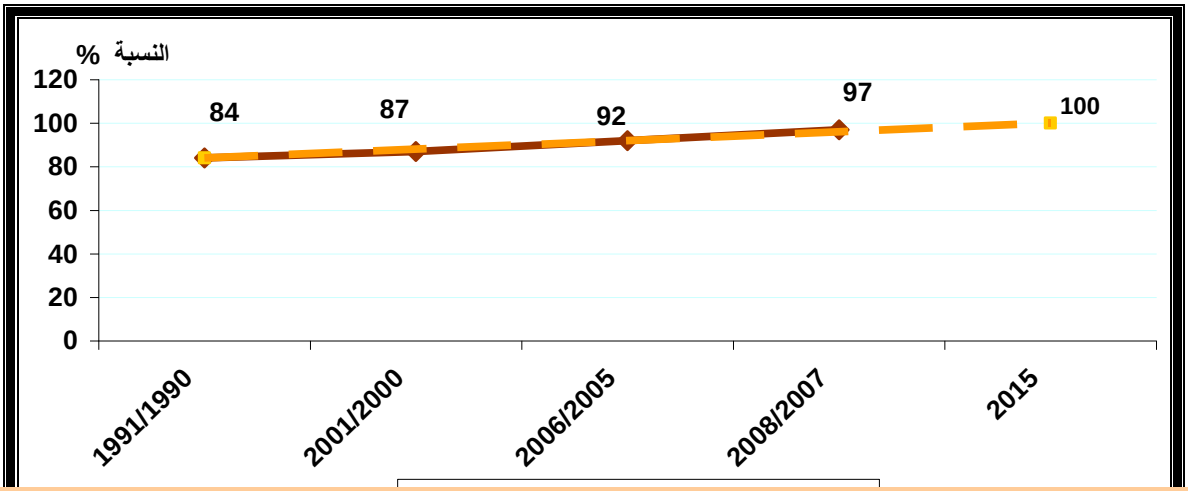
جدول (2-2) نسب الأطفال الذين التحقوا بالصف الأول الابتدائي وواصلوا حتى نهاية المرحلة الابتدائية خلال الفترة من 91/90 إلى 2007/ 2008 والمتوقع في 2015

%

1991 /1990	2001 /2000	/2005 2006	/2006 2007	2015
84	87	92	97	100

المصدر: - وزارة التربية والتعليم، الإدارة العامة للمعلومات والحاسب الآلي.

شكل (2-2) نسب الأطفال الذين التحقوا بالصف الأول الابتدائي وواصلوا حتى نهاية المرحلة الابتدائية خلال الفترة 1990- 2007/ 2008 والمتوقع في 2015



يدعم انخفاض نسب التسرب المؤشر السابق واتجاهه نحو الارتفاع ، فتشير بيانات جدول (2-3) وشكل (2-3) إلي انخفاض نسب التسرب بمرور الزمن حيث انخفضت نسب التسرب من 3% عام 1990 /1991 إلي 0.8% في عام 2001/2000 ثم إلي 0.7% عام 2007 /2008 ، كما تشير البيانات أيضًا إلى ارتفاع نسب التسرب للذكور عن الإناث خلال نفس الأعوام .

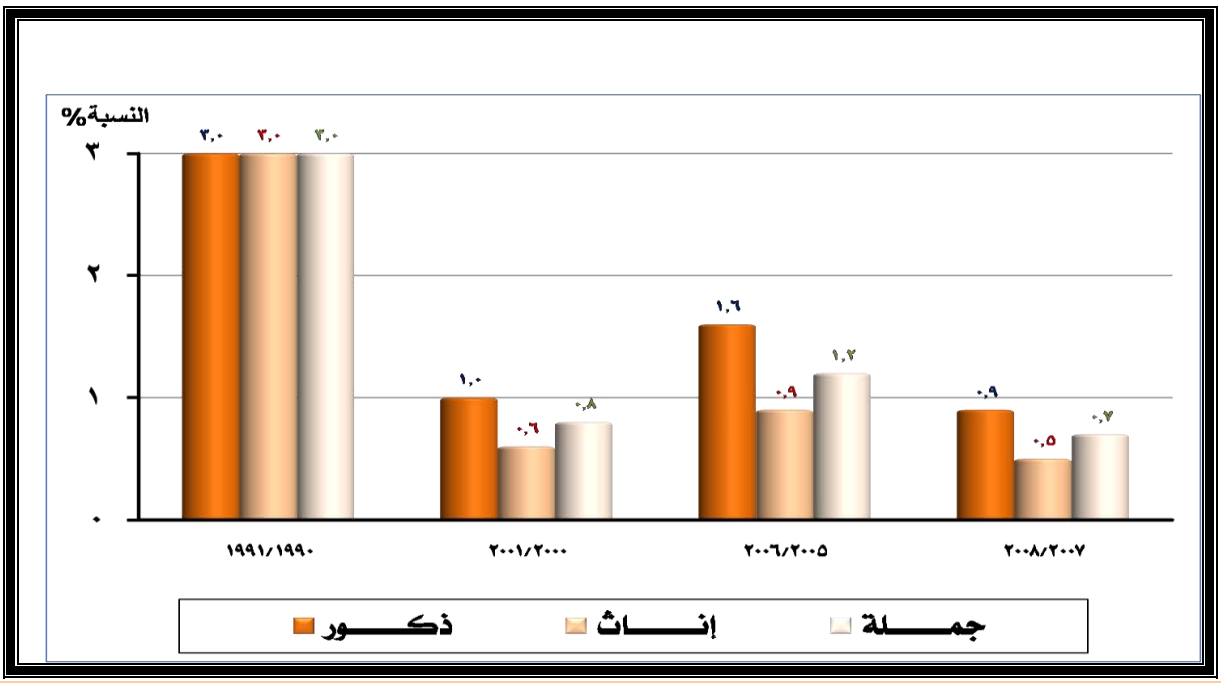
تشير الإسقاطات إلى أنه بحلول عام 2015 ستواصل النسبة انخفاضها لتصل إلى 0.4% وهي تقترب إلى حد كبير من المستهدف وهو تلاشي نسب التسرب في التعليم الابتدائي تماماً.

جدول(2-3) نسب التسرب في التعليم الابتدائي خلال الفترة 1990- 2007 /2008والمتوقع في 2015

2015		2008 /2007			2006 /2005			2001 /2000			1991 /1990		
المستهدف	المتوقع	جملة	إناث	ذكور	جملة	إناث	ذكور	جملة	إناث	ذكور	جملة	إناث	ذكور
صفر	0.4	0.7	0.5	0.9	1.2	0.9	1.6	0.8	0.6	1.0	3.0	3.0	3.0

المصدر: - وزارة التربية والتعليم، الإدارة العامة للمعلومات والحاسب الآلي.

شكل (2-3) نسب التسرب في التعليم الابتدائي خلال الفترة 1990- 2007 /2008



المؤشـــــــــــــــر الثالـــــــــــــث

2-1-3: نسبة المعرفة بالقراءة والكتابة لكلا النوعين (15-24 سنة)

مما لاشك فيه أن الأمية تعتبر من المشكلات الأساسية التي تعوق خطط التنمية الاقتصادية والاجتماعية في أي مجتمع ، ومازالت مصر تعاني من ارتفاع نسب الأمية على الرغم من الجهود التي تبذلها الدولة للقضاء على هذه المشكلة .

وتشير بيانات الجدول (2-4) وشكل (2-4) إلى تطور نسب المعرفة بالقراءة والكتابة للسكان في الفئة العمرية (15-24) خلال الفترة (1986 -2006) حيث ارتفعت نسبة الذكور الذين يمكنهم القراءة والكتابة من 71% عام 1986 إلى 88% عام 2006 ، وبالنسبة للإناث كانت 51% عام 1986 وارتفعت لتصل إلى 82% عام 2006 .

وتشير التوقعات إلى احتمال الوصول إلى تحقيق هدف الألفية في هذا الشأن قبل حلول عام 2015.

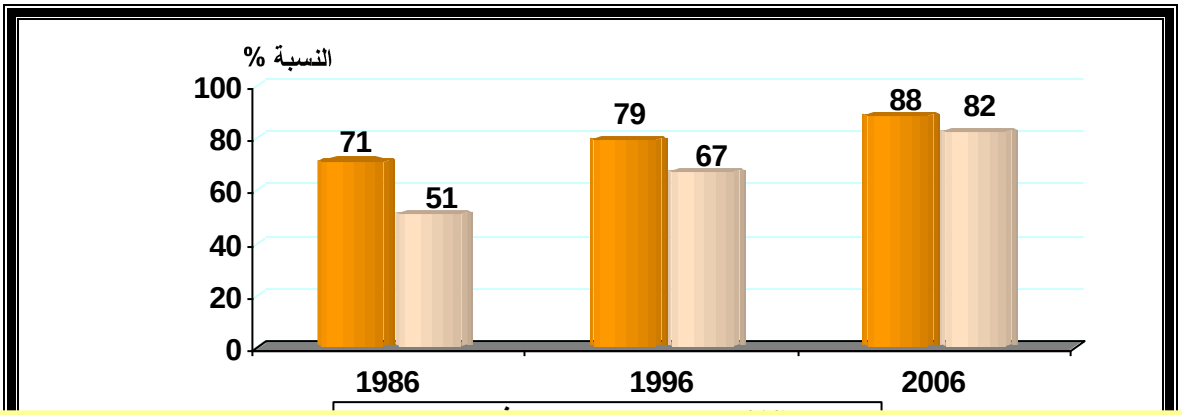
جدول (2-4) نسبة المعرفة بالقراءة والكتابة لكل من الذكور والإناث في فئة العمر (15-24 سنة) خلال الفترة 1986 - 2006 والمتوقع في 2015

2015	2006		1996		1986	
	إنـــــاث	ذكـــــور	إنـــــاث	ذكـــــور	إنـــــاث	ذكـــــور

100	82	88	67	79	51	71

المصدر: - الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء التعداد العام للسكان والإسكان **1986 ، 1996 ، 2006.**

شكل (2-4) نسبة المعرفة بالقراءة والكتابة لدى الذكور والإناث (15-24 سنة) خلال الفترة 1986- 2006



الغايـــــــــــة الثالثـــــــــــة

3- تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة

تمثل الإناث نصف المجتمع ، لذا فمن المتوقع أن يشاركن الذكور في تحمل مسئوليات التنمية وجني ثمارها وذلك من خلال إزالة الفجوة النوعية التي تضع المرأة في مكانة أدني من الرجل من حيث المستوى الاقتصادي والاجتماعي. وقد اتخذت مصر إصلاحات مؤسسية وتعديلات تشريعية متعددة لتدعيم وضع المرأة في المجتمع.

المؤشـــــــــــــــــــرات

3-1-1: نسبة الإناث إلى الذكور فى التعليم الابتدائي والثانوى والتعليم الفنى.

3-1-2: نسب مشاركة النساء فى الأنشطة مدفوعة الأجر فى القطاع الغير زراعي.

3-1-3: نسبة مشاركة النساء بالنسبة للمقاعد فى المجالس البرلمانية.

المؤشـــــــــــــــــــر الأول

3-1- 1: نسب قيد الإناث إلى الذكور فى التعليم الابتدائى والثانوى العام والفنى

توضح بيانات جدول وشكل(3-1) التطور الملحوظ في نسبة الإناث إلى الذكور خلال الفترة (1990-2008/2007) في مراحل التعليم الابتدائي والثانوي العام والثانوي الفني حيث ارتفعت نسبة الإناث المقيدات بالتعليم الابتدائي من 81% عام 1991/1990 إلى 88% عام 2001/2000 ثم إلى 93% عام 2008/2007 .

تشير الإسقاطات إلى احتمال أن تصل هذه النسبة إلى 100% بحلول عام 2015.

بالنسبة للتعليم الثانوي العام فقد ارتفعت النسبة من 77% عام 1990 إلى 93% عام 2000 ثم إلى 110% عام 2008/2007 مما يعني أن عدد الإناث المقيدات في التعليم الثانوي العام أعلى من عدد الذكور.

ويدل ذلك على تلاشي الفجوة النوعية في التعليم الثانوي بين الذكور والإناث لتتجه

وفيما يتعلق بالتعليم الثانوي الفني فأشارت بيانات الجدول إلى أن هذه النسبة بلغت 74% عام 1991/1990 وارتفعت إلي 85% عام 2001/2000 ثم واصلت الارتفاع لتصل إلى 88% عام 2008/2007 مما يؤكد اقترابها من 100% فى عام 2015.

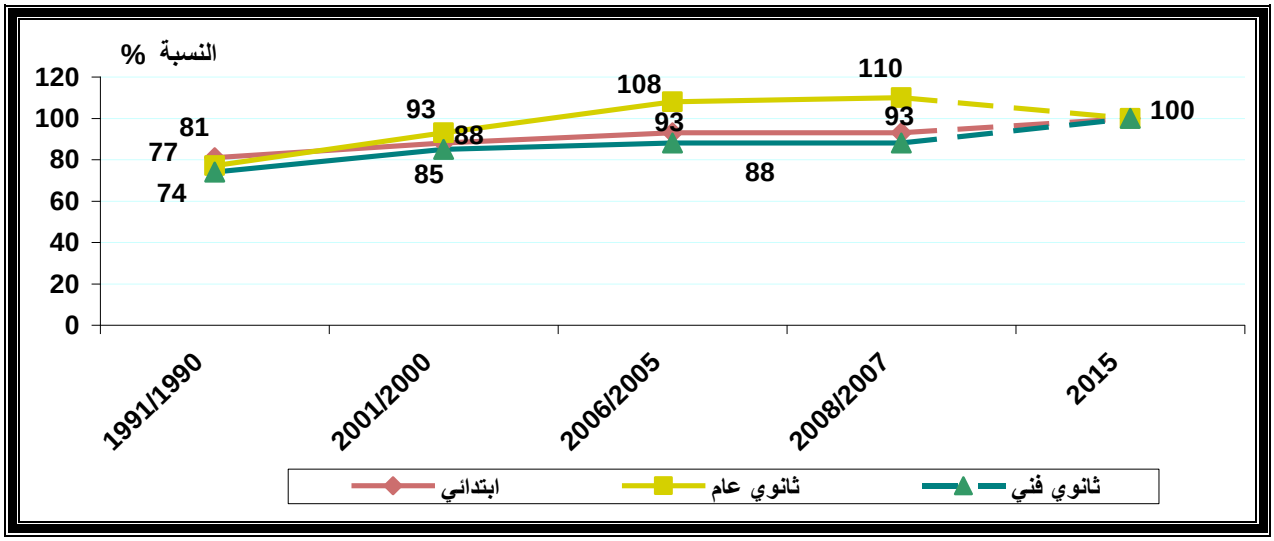
جدول (3-1) نسب الإناث إلي الذكور في مراحل التعليم الابتدائي والثانوي العام والفني خلال الفترة 1990- 2007/ 2008 والمتوقع في 2015

المرحلة	1990/ 1991	2000/ 2001	2005/ 2006	2007/ 2008	المتوقع 2015
مرحلة التعليم الابتدائي	81	88	93	93	100
مرحلة التعليم الثانوي العام	77	93	108	110	100
مرحلة التعليم الثانوي	74	85	88	88	100

الفني

المصدر: - وزارة التربية والتعليم، الإدارة العامة للمعلومات والحاسب الآلي

شكل (3-1) نسب الإناث إلى الذكور في مراحل التعليم الابتدائي والثانوي العام والفني خلال الفترة 1990- 2005 والمتوقع في 2015



جهود الدولة في تشجيع الإناث على التعليم وتقليص الفجوة في معدلات القيد بين الجنسين

- تقوم الدولة من خلال مختلف أجهزتها ووزاراتها بتشجيع الإناث على التعليم والاستمرار فيه إلى أقصى درجة ممكنة ، كما قامت بالمشاركة مع المنظمات المعنية مثل المجلس القومي للطفولة والأمومة باستحداث أنواع مختلفة من المدارس تتناسب مع التقاليد والعادات في ريف مصر مثل مدرسة الفصل الواحد ومدارس المجتمع ومبادرة تعليم الفتيات في الريف للقضاء على مشكلة الأمية بين الإناث وزيادة عدد الفتيات في المدارس وعدم تسربهن.

- تعمل الدولة على منح بطاقات التأمين الصحي ومنح وجبه غذائية للتلاميذ وخاصة فى المناطق الفقيرة والعشوائية والريفية لتشجيع الأطفال على الاستمرار فى التعليم وعدم التسرب منه ، وكذلك تخفيض معدلات سوء التغذية لهم.

- تعمل الدولة أيضًا على منح إعانات مالية للأسر الفقيرة على أن تكون مرتبطة بإلحاق أطفالهم بالمدارس واستمرارهم فيها حتى لا يكون الفقر أحد أسباب تسرب الأطفال من التعليم أو عدم إلحاقهم بالتعليم من البداية.

المؤشـــــــــــــــــــر الثانـــــــــــــــــــى

3-1-2: زيادة مشاركة النساء في الأنشطة مدفوعة الأجر فى القطاع غير الزراعي

تشير بيانات جدول وشكل (3-2) إلى أن هناك ثبات نسبى فى مشاركة المرأة فى العمل بأجر في الأنشطة غير الزراعية حيث كانت نسبتهن تدور حول 19% خلال الفترة من (1990 – 2007) .

إلا أنه اعتبارًا من عام 2007 بدأت هذه النسب في التحسن حيث وصلت إلى 23.1% في الحضر، وإلى 14% في الريف ومن المتوقع أن يستمر الارتفاع لتصل إلى 23.5%، 14.2% لكل من المناطق الحضرية والريفية على التوالي بحلول عام 2015.

وبالرغم من هذا التحسن فإن هذه النسبة تظل بعيدة عن المأمول تحقيقه وهو 50% في عام 2015.

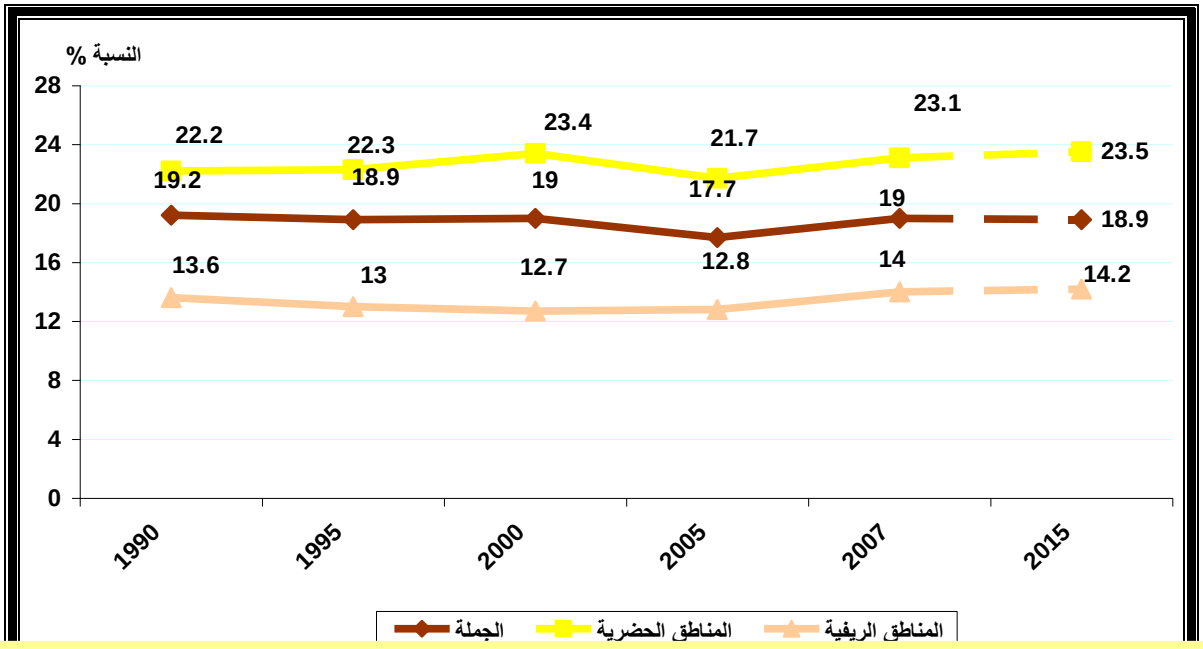
جدول (3-2) تطور عمالة النساء بأجر في الأنشطة غير الزراعية حسب محل الإقامة خلال الفترة 1990 - 2007 والمتوقع في 2015

السنـــــــوات	حضـــــــــر	ريـــــــــف	الجمـــــــلة

19.2	13.6	22.2	**1990**
18.9	13.1	22.4	**1995**
19.0	12.7	23.5	**2000**
17.7	12.8	21.7	**2005**
19.0	14.0	23.1	**2007**
18.9	14.2	23.5	**2015**

المصدر: - الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء، بحث العمالة بالعينة فى السنوات 1990- 2007

شكل (3-2) تطور عمالة النساء بأجر في الأنشطة غير الزراعية حسب محل الإقامة خلال الفترة 1990- 2007 والمتوقع فى 2015



المؤشـــــــــــــر الثالـــــــــــــــث

3-1-3: نسبة المقاعد المخصصة للمرأة فى المجالس البرلمانية

تعتبر المشاركة السياسية من أهم القضايا التي تواجه المجتمعات بصفة عامة وتواجه المرأة بصفة خاصة ذلك لأنها تتعلق بكافة جوانب الحياة. فالعمل السياسي ليس مجرد المشاركة في الانتخابات ودخول المجالس التشريعية إنما هو المشاركة في كافة جوانب عملية التنمية بأبعادها السياسية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية. من هذا المنطلق يعتبر الهدف الثالث وهو تحقيق المساواة بين الرجل و المرأة أمام القانون وتمكين المرأة من المشــاركة الفعالة في الحياة السياسية من أهم الأهداف الإنمائية للألفية الثالثة ليس باعتباره معبرًا عن حق من حقوق الإنسان فحسب و إنما باعتباره شرطًا جوهريًا لتحقيق باقي الأهداف الإنمائية للألفية الثالثة.

أ- <u>أعداد النساء المقيدات في الجداول الانتخابية</u>

على الرغم من الجهود المبذولة لتدعيم دور المرأة السياسي فإن مساهمة المرأة المصرية في الحياة السياسية والنيابية مازالت محدودة للغاية برغم تزايد أعداد النساء المقيدات في جداول الانتخابات لأكثر من الضعف خلال الفترة (1975-1986) من 1.6 مليون مقيدة في عام 1975 إلى 3.6 مليون مقيدة في عام 1986 ثم تضاعف مرة أخرى خلال الفترة من (1986-2000) حيث بلغ عدد المقيدات 8.8 مليون مقيدة في عام 2000 ثم ارتفع العدد إلي 14.4 مليون عام 2007/2006.

يوضح جدول وشكل (3-3) نسبة السيدات المقيدات بالجداول الانتخابية وتقدير هذه النسبة لعام 2015. وتشير البيانات إلى أن نسبة النساء المقيدات لإجمالي المقيدين قد ارتفعت بأكثر من الضعف خلال الفترة (1986-2007) من 18% الى40%.

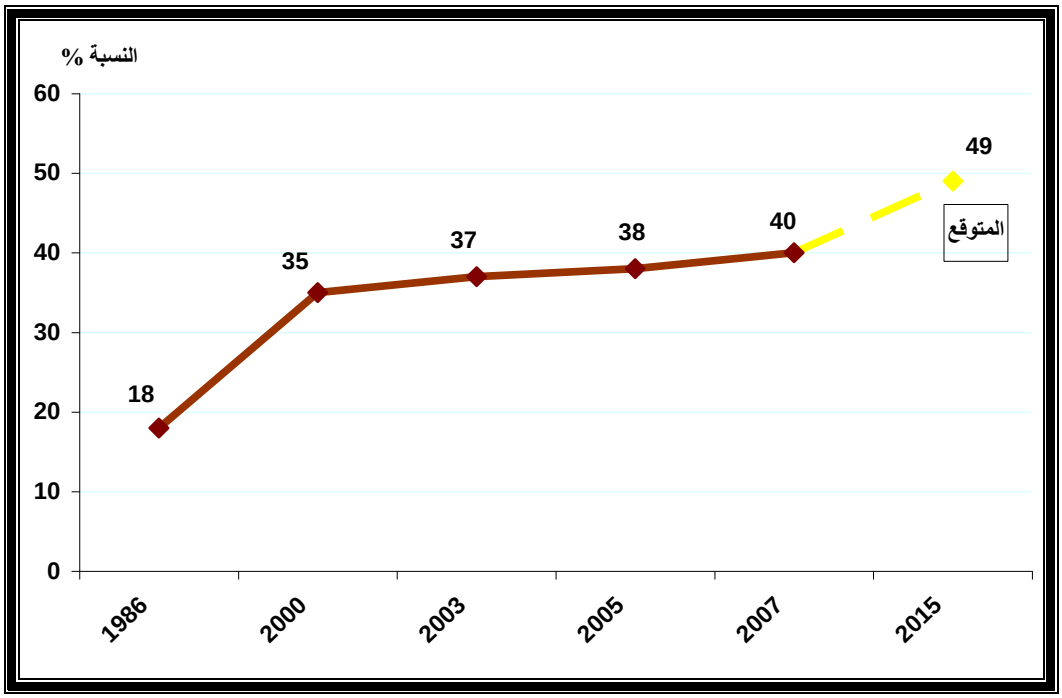
ومن المتوقع أن تصل إلى 49% في عام 2015وهذا يقترب بنسبة كبيرة من المستهدف و هو 50%

جدول (3-3) تطور نسبة النساء المقيدات في جداول الانتخاب خـــلال الفترة 1986 – 2007 والمتوقع في 2015

السنـــــــــــــة		نسبة المقيدات الى الإجمالي%
1986		18
2000		35
2003		37
2005		38
2007		40
2015	المتوقع	49
	المستهد	50

المصدر : - وزارة الداخلية 2000 - 2007 .

شكل (3-3) نسبة النساء المقيدات فى جداول الانتخاب خلال الفترة (1986 – 2007) والمتوقع في 2015



ب- المرأة في مجلس الشعب

اعترف المشرع المصري بحق المرأة في الترشيح لعضوية البرلمان المصري منذ عام 1956 وبتتبع تاريخ المرأة في مجلس الشعب و صدور القانون رقم 21 لسنة 1979 فى شأن مجلس الشعب حيث نص علي "تخصيص ثلاثين مقعدًا للمرأة في المجلس على الأقل" ، فعقب صدوره قفز عدد العضوات إلى 35 سيدة فى مجلس 1979 بنسبة 9% تقريبًا من جملة عدد الأعضاء، ثم قضت المحكمة الدستورية العليا بإلغاء القانون رقم 21 لسنة 1979 لعدم دستوريته ، وقضت بإلغاء تخصيص مقاعد للمرأة ، وبذلك هبطت نسبة تمثيل المرأة فى برلمان 1987 إلى 3.9% ، وهبطت النسبة مرة أخرى في مجلس 1990 إلى 2.2% ثم ارتفعت النسبة قليًلا ووصلت إلى 2.9% في برلمان 2000، ولكنها انخفضت مرة ثانية لتصل إلى 1.8% فقط في الفترة من (2005- 2010).

جدول (3-4) نسبة أعضاء مجلس الشعب من النساء المنتخبات خلال الفترة من 1979 – 2005 والمتوقع 2015

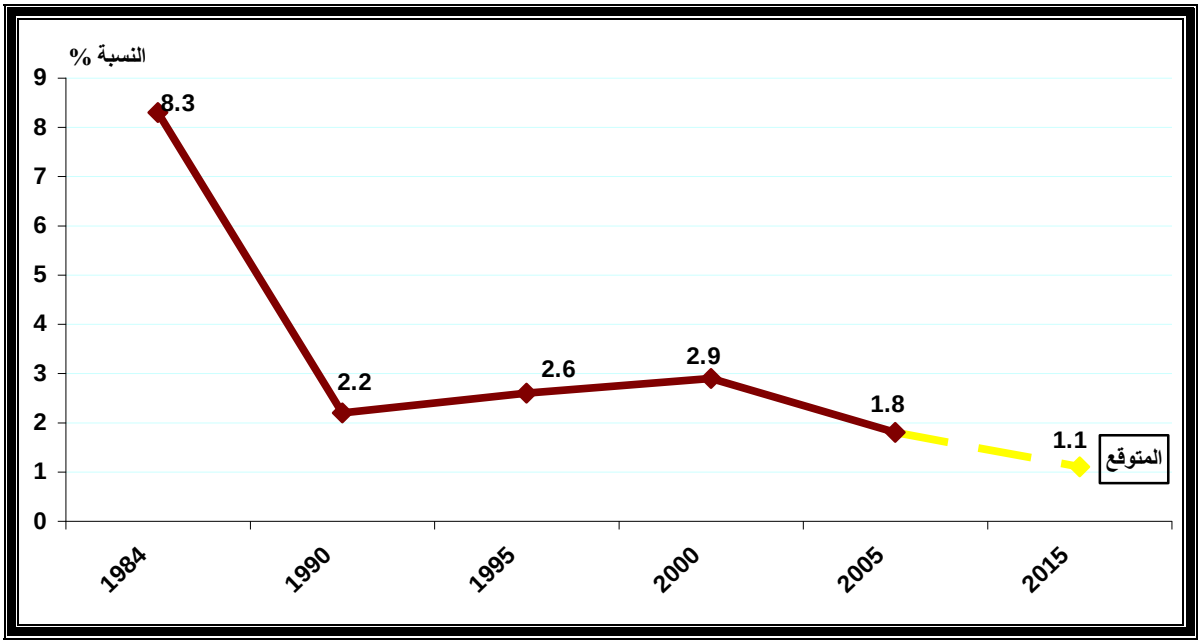
فـــــــترة الانتخـــــاب		نسبة النساء المنتخبات
1979		9.0
1984		8.3
1987		3.9
1990		2.2
1995		2.6
2000		2.9
2010 -2005		1.8
2015	**المتوقـــع**	**1.1**
	المستهـدف	**50.0**

المصدر : - وزاره الداخلية.

ومن ثم لا يمكن تحقيق هذا المؤشر في عام 2015

ولكن هناك ثمة أمل أن تحظى المرأة بعدد كبير من المقاعد يفوق ما كانت تحلم في ظل الانتخابات العادية ، يمكنها من العمل السياسي والمشاركة في التنمية الاقتصادية والاجتماعية والدفاع عن حقوقها أقر مجلس الشعب على قانون بشأن تعديل بعض أحكام القانون رقم 38 لسنة 1972 لإضافة 64 مقعداً في 32 دائرة انتخابية يكون الترشيح فيها للمرأة فقط بخلاف ما قد تحصل عليه من مقاعد إذا ما نافست الرجال في الدوائر الانتخابية الأخرى لدعم مشاركتها السياسية باعتبارها نصف المجتمع وذلك تحقيقًا لمبدأ الإصلاح السياسي الذي تبناه الرئيس حسني مبارك لصالح المرأة .

شكل (3-4) نسبة النساء المنتخبات فى مجلس الشعب خلال الفترة 1984- 2005 والمتوقع فى 2015



ج- المرأة فى مجلس الشورى

بالنسبة لمجلس الشورى فقد زادت نسبة النساء لأعضاء مجلس الشورى من 3.3% في دورة 1980 إلى 5.7% في دورة 1996 ، ثم ارتفعت النسبة في دورة 2007 لتصل إلى 7.9% ، انظر جدول وشكل (3-5).

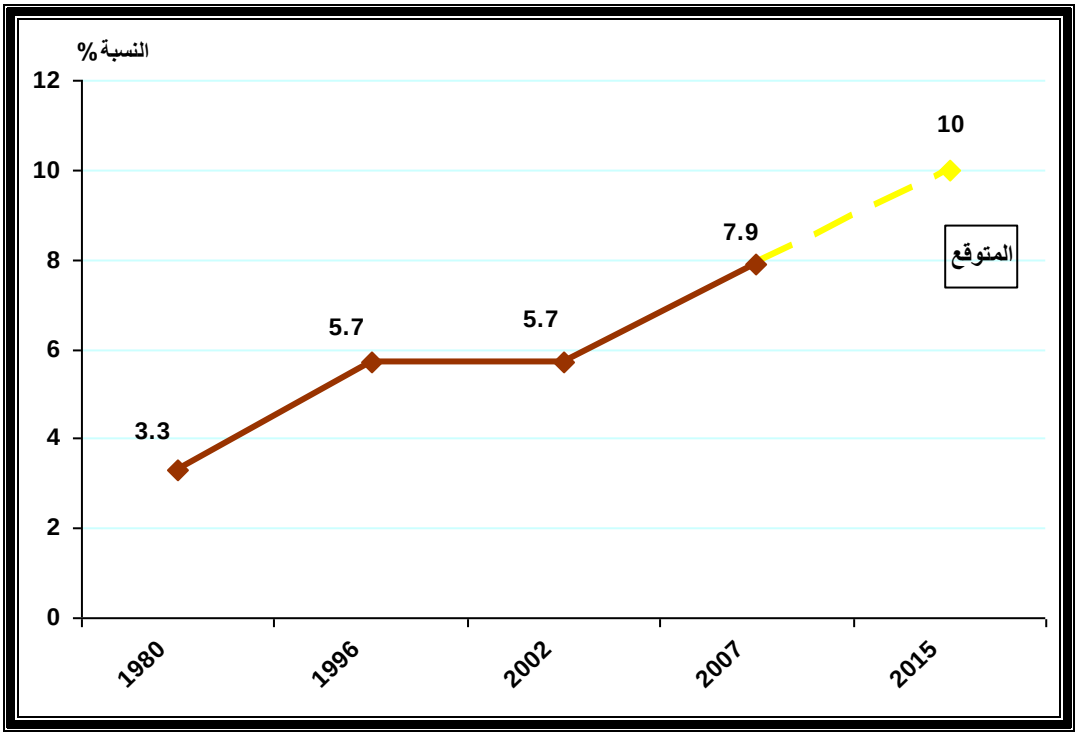
ومن المتوقع أن تصل نسبة مشاركة المرأة في مجلس الشورى إلى 10 % عام 2015

جدول (3-5) النسبة المئوية لأعضاء مجلس الشورى طبقًا للنوع خلال الفترة 1980 - 2007 والمتوقع 2015

السنـــــة		النساء	الرجال
1980		3.3	96.7
1996		5.7	94.3
2002		5.7	94.3
2004 -2007		7.9	92.0
2015	المتوقـــع	10.0	90.0
	المستهـدف	50.0	50.0

المصدر : - مجلس الشورى، 2005.
- وزارة الداخلية 2004/2007.

شكل (3-5) نسبة النساء فى مجلس الشورى خلال الفترة 1980 - 2007 والمتوقع 2015



د- المرأة بالمجالس المحلية

أما بالنسبة للمجالس المحلية فبالرغم من أن نسبة مشاركة المرأة فيها تعتبر أقل من نسبة مشاركتها فى مجلسي الشعب والشورى إلا أن عدد النساء فى المجالس المحلية يعتبر أكبر منه فى مجلسي الشعب والشورى نظرًا لضخامة عدد مقاعد المجالس المحلية في محافظات الجمهورية، وبالنظر إلى إجمالي مساهمة المرأة في المجالس المحلية خلال الفترة من (1997 - 2008) فقد زادت عدد أعضاء المجالس المحلية من النساء من 558 عضوه في عام 1997 بنسبة 1.2% من إجمالي عدد أعضاء جميع المجالس المحلية في مصر آنذاك إلى 2596عضوة في عام 2008 وهن يمثلن 5%.

وجدير بالذكر أن هذه النسبة تعتبر منخفضة إذا ما قورنت بحجم تمثيل المرأة عام 1983، حيث وصلت النسبة إلى 9.2%.ولكن كان السبب وراء هذا الارتفاع خلال هذه الفترة هو وجود قانون يسمح بتخصيص مقعدين للنساء في كل مجلس ، ولكن هذا القانون ألغي لعدم دستوريته أسوة بما حدث في مجلس الشعب ، ومن ثم انخفضت نسبة وعدد النساء في المجالس المحلية كما هو موضح فى جدول (3-6).

ومن الصعب التوقع بنسبة النساء في المجالس المحلية عام 2015 نظرًا لتذبذبها من سنة لأخرى

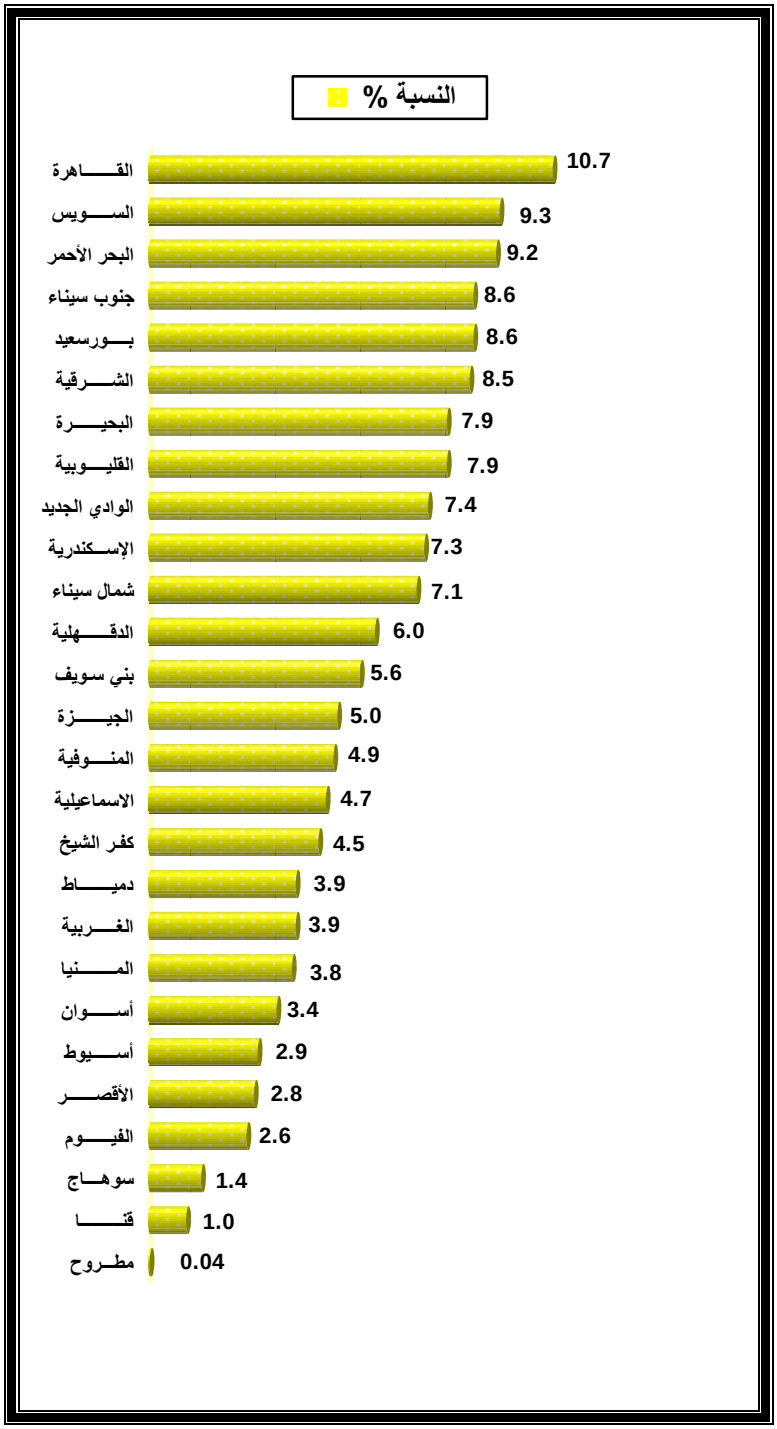
جدول (3-6) أعضاء المجالس المحلية من النساء فى سنوات مختارة

السنة	العدد الكلى	عدد النساء	نسبة النساء %
1983	27768	2564	9.2
1997	47381	558	1.2

1.6	774	47346	**2002**
5.0	2596	51529	**2008**

المصدر: وزارة الداخلية

شكل (3-6) نسبة أعضاء المجالس المحلية من النساء بالمحافظات في عام 2008



المصدر: وزارة الداخلية.

ويتضح من الشكل (3-6) أن أعلي نسبة تمثيل للنساء في المجالس الشعبية كانت في

مجهودات الحكومة والمنظمات غير الحكومية لتفعيل مشاركة المرأة في المجالس البرلمانية

1. تأسيس المجلس القومي للمرأة في عام 2000 كآلية مؤسسية على أعلى مستوي معنية ترأسها السيدة الأولى حرم رئيس الجمهورية وتقوم بمتابعة إدماج المرأة في خطط التنمية.

2. تم إنشاء وحدة في كل الوزارات بمعرفة المجلس القومي للمرأة وبتمويل من صندوق الأمم المتحدة الإنمائي للمرأة (UNIFEM) تحت مسمى "وحدة تكافؤ الفرص "وهي تعنى ببحث مشكلات وشكاوي النساء في حالة التميز ضدهن في العمل سواء بالنسبة للترقي أو التدريب أو السفر للخارج أو بالنسبة لأي شكل من أشكال التميز ضد المرأة.

3. تم إنشاء وحدة بالمجلس القومي للمرأة تحت مسمى "وحدة الشكاوي " وهى تتلقى الشكاوي من النساء والرجال معًا سواء كانت في مجال العمل أو الأحوال الشخصية أو أي نوع من الشكاوي ويقوم المتخصصين بالمجلس بالتحقيق فيها.

4. تبني القيادة السياسية لقضية النهوض بأوضاع المرأة المصرية، وتضمين مبدأ المساواة والقضاء على التمييز ضد المرأة في الخطاب السياسي لرموز الدولة.

5. الشراكة بين مؤسسات الدولة والمجتمع المدني لاتخاذ خطوات تحفيزية لتوسيع مشاركة النساء في الحياة السياسية.

6. تخطيط وتنفيذ برامج متعددة لبناء قدرات النساء من قبل المجلس القومي للمرأة وبعض المنظمات غير الحكومية.

7. تبني المجلس القومي للمرأة والعديد من المنظمات غير الحكومية لحملة استخراج الأوراق الرسمية للنساء وقيدهن في جداول الانتخاب في كافة المحافظات من خلال تنفيذ مشروع تنمية المشاركة السياسية للمرأة.

8. القيام بحملات إعلامية لتهيئة المناخ المجتمعي لقبول وتشجيع دور المرأة السياسي.

الغايـــــــــــــة الرابعـــــــــــــة

4- تخفيض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة بمقدار الثلثين فى الفترة بين (1990 -2015)

إن دراسة الوفيات في أي مجتمع لها أهمية خاصة وذلك لسببين ، الأول أن الوفيات هى أحد عناصر النمو السكاني لخفض حجم السكان ، أما الثاني فيعكس المستوى الصحي السائد فكلما ارتفع المستوى الصحي للسكان كلما انخفض مستوى الوفيات.

المؤشـــــــــــــــــــــــــرات:

4-1-1: معدل وفيات الرضع.

4-1-2: معدل وفيات الأطفال دون الخامسة.

4-1-3: نسبة الأطفال البالغة أعمارهم سنه واحدة المحصنين ضد الحصبة.

المؤشـــــــــــــــــــــــــر الأول

4-1-1: معدل وفيات الرضع

من المعروف أن وفيات الرضع (أقل من سنة) تمثل الغالبية العظمى لوفيات الأطفال دون سن الخامسة ومن الثابت أيضًا أن هناك قصور في تسجيل وفيات الأطفال وخاصة في الوجه القبلي وقد شهدت الأعوام القليلة الماضية تحسن في معدلات وفيات الرضع حيث انخفضت بصورة كبيرة .

تعرض بيانات جدول وشكل (4-1) معدل وفيات الأطفال الرضع (أقل من سـنة) طبقًا لمحل الإقامة . وتشير البيانات إلى انخفاض معدل وفيات الرضع خلال الفترة من (1992 – 2008) من 62 حالة وفاه لكل ألف مولود حى عام 1992 الى 25 حالة وفاة

لكل ألف مولود حى عام 2008، ومن المتوقع أن يصل الى 17 في الألف في عام 2015، نتيجة تبنى الحكومة الكثير من البرامج للنهوض بصحة الطفل والحفاظ على حياته ، ويلاحظ أيضًا من بيانات الجدول أن المناطق الريفية مازالت تعانى من ارتفاع مستوى وفيات الرضع حيث سجل ريف الوجه القبلي أعلى معدل لوفيات الرضع 39 في الألف في عام 2008 ومن المتوقع أن ينخفض إلى 25 في الألف في عام 2015، في حين بلغ هذا المعدل 23 في الألف في ريف الوجه البحري ومن المتوقع أن يخفض إلى 15 في الألف عام 2015.

ومن ثم فإن هذا الهدف يمكن تحقيقه قبل حلول عام 2015حتى بالنسبة لريف الوجه

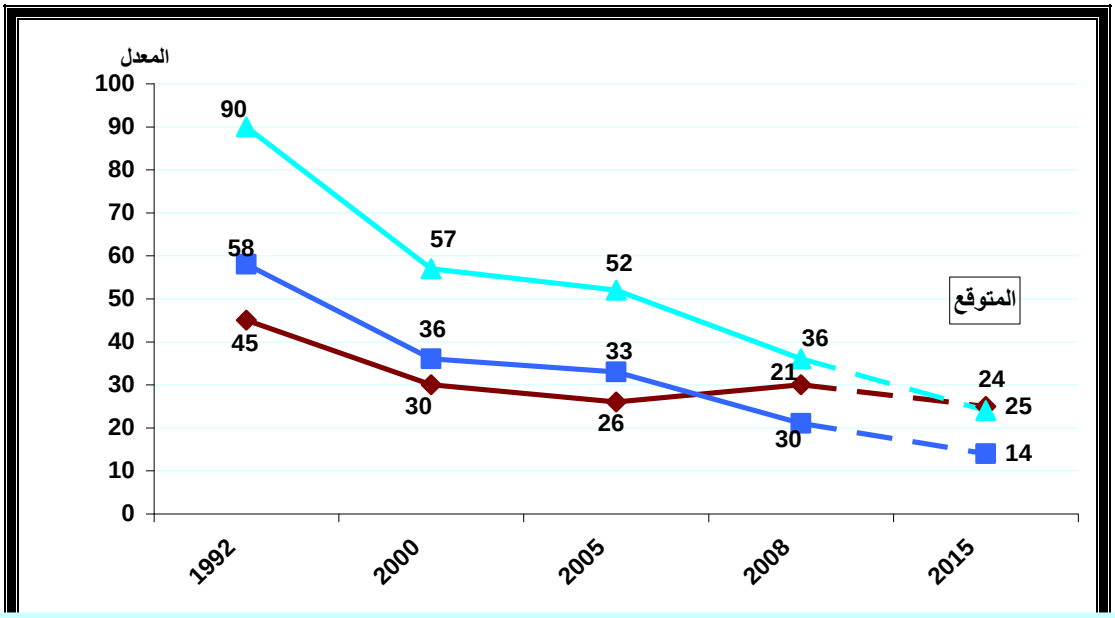
جدول (4-1) معدل وفيات الرضع (أقل من سنة) طبقًا لمحل الإقامة خلال الفترة من 1992- 2008 والمتوقع والمستهدف في 2015

محـــــــــل الإقامـــــة		1992	2000	2005	2008	2015 المتوقـع	2015 المستهدف
المحافظـــــــات الحضـــرية		45	30	26	30	25	15
الوجـه البحـــري	حضـــــر	46	32	30	15	9	15
	ريـــــف	62	38	34	23	15	21
	إجمالي وجه بحري	58	36	33	21	14	19
الوجـــه القبلـــي	حضـــــر	53	44	39	30	23	18
	ريـــــف	106	62	56	39	25	35
	إجمالي وجه قبلي	90	57	52	36	24	30

الإجمـــــــــــــالي	62	44	33	25	17	21

المصدر: - المسح الصحي الديموجرافي 1992 ، 2000 ، 2005 ، 2008.

شكل (4-1) معدل وفيات الرضع (أقل من سنة) طبقًا لمحل الإقامة 1992- 2008 والمتوقع في 2015



المؤشـــــــــــــــر الثانـــــــــــــــي

4-1-2: معدلات وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر

يعد معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة من العمر بمثابة مرآة صادقة لأنشطة وبرامج الصحة العامة وكذلك برامج الرعاية الصحية بشقيها الوقائي والعلاجي حيث الأطفال هم أول من يتأثر بالتحسن في الظروف البيئية المحيطة.

توضح بيانات جدول وشكل(4-2) معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة من العمر حسب محل الإقامة. ونلاحظ من بيانات الجدول انخفاض معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة من 85 حالة لكل ألف مولود حي عام 1992 إلى 28 حاله لكل ألف مولود حي عام 2008 ومن المتوقع إذا استمر هذا الاتجاه في الانخفاض أن يصل إلى 17 في الألف عام 2015.

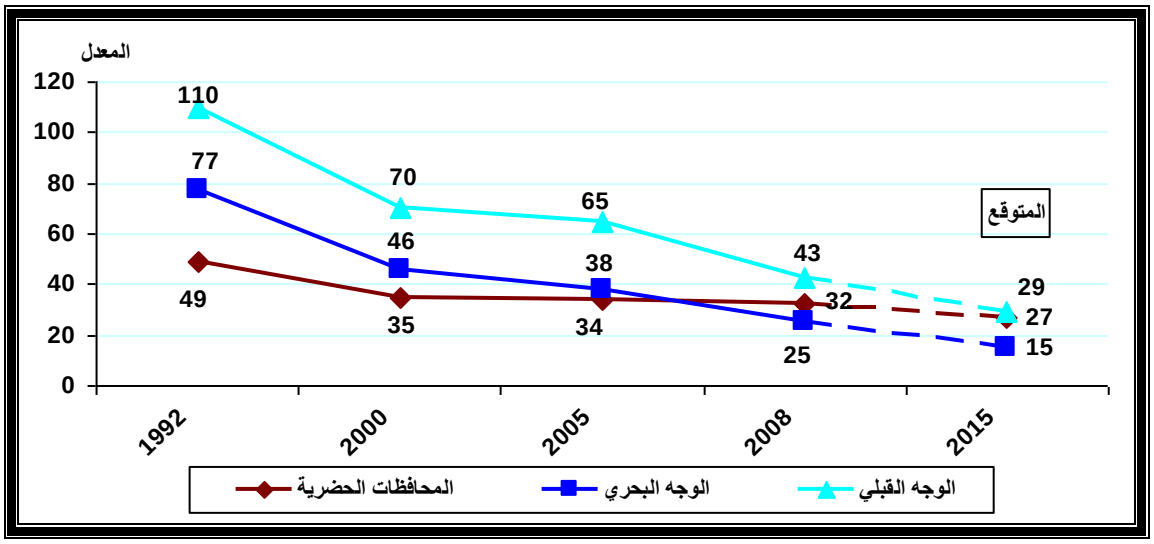
ومن ثم يمكن القول أن أهداف الألفية بالنسبة لمعدلات الأطفال الرضع والأطفال أقل من خمس سنوات على المستوى الإجمالي للجمهورية يمكن أن تتحقق قبل عام 2015.

ولكن يلاحظ أن هناك اختلافات بين أقاليم الجمهورية حيث أن أعلى مستوى لوفيات الأطفال دون الخامسة من العمر سجل في إقليم الوجه القبلي حيث بلغ 43 في الألف مقابل 25 في الألف لإقليم الوجه البحري، علمًا بأنه من المتوقع أن تنخفض هذه المعدلات إلى 29 في الألف و15 في الألف في كل من إقليم الوجه القبلي والوجه البحري على التوالي بحلول عام 2015.

جدول (4-2) معدل وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر طبقًا لمحل الإقامة خلال الفترة 1992- 2008 والمتوقع والمستهدف في 2015

محـــــــــــل الإقامـــــــة		1992	2000	2005	2008	2015	
						المتوقع	المستهدف
المحافظـــــــــات الحضـــرية		49	35	34	32	27	16
الوجه البحري	حضـــــر	57	41	35	18	11	19
	ريـــــف	84	47	40	28	17	28
	إجمالي وجه بحري	77	46	38	25	18	26
الوجه القبلي	حضـــــر	70	51	48	34	25	23
	ريـــــف	129	77	72	46	29	43
	إجمالي وجه قبلي	110	70	65	43	29	37

شكل (4-2) معدل وفيات الأطفال دون الخامسة من العمر طبقًا لمحل الإقامة خلال الفترة من 1992 - 2008 والمتوقع في 2015



المؤشـــــــــر الثالـــــــث

3-1-4: نسبة الأطفال البالغة أعمارهم سنة واحدة المحصنين ضد الحصبة

إن التوسع فى نشر التطعيمات ضد الأمراض التى يمكن الوقاية منها محورًا لكل البرامج على المستوى القومى بالإضافة إلى ذلك فقد حددت وزارة الصحة هدفًا يتمثل في القضاء على شلل الأطفال والتيتانوس الذى يصيب الرضع وذلك قبل عام 2000 ، بينما الهدف العالمي الذى وضعته منظمة الصحة العالمية يتعلق بعام 2005. كما تبنت مصر سياسة التطعيم التى وضعتها منظمة الصحة العالمية سواء التطعيم الروتيني أو الحملات القومية مع إضافة طعوم جديدة مثل طعم الالتهاب الكبدي الفيروسي وطعم مرض الحصبة. مع ملاحظة أن هدف الألفية المتعلق بتغطية التطعيم ضد مرض الحصبة يستهدف الأطفال تحت سن 12 شهرًا إلا أن البرنامج الموسع للتطعيمات فى مصر يوصى بتطعيم الأطفال ضد الحصبة عند عمر 9 شهور وإن كان هناك البعض ينصحون بتأجيل تطعيم الطفل حتى عمر (12-15) شهرًا.

يوضح جدول وشكل (4-3) نسبة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من (12-23) شهرًا المحصنين ضد مرض الحصبة فى الفترة من (1992 -2008) وتشير بيانات الجدول إلى ارتفاع نسبة الأطفال المحصنين ضد مرض الحصبة خلال الفترة محل الدراسة من 82% عام 1992 إلى حوالي 98% عام 2008 وذلك على مستوى إجمالي الجمهورية وكذلك على مستوى جميع المناطق سواء الحضرية أو الريفية.

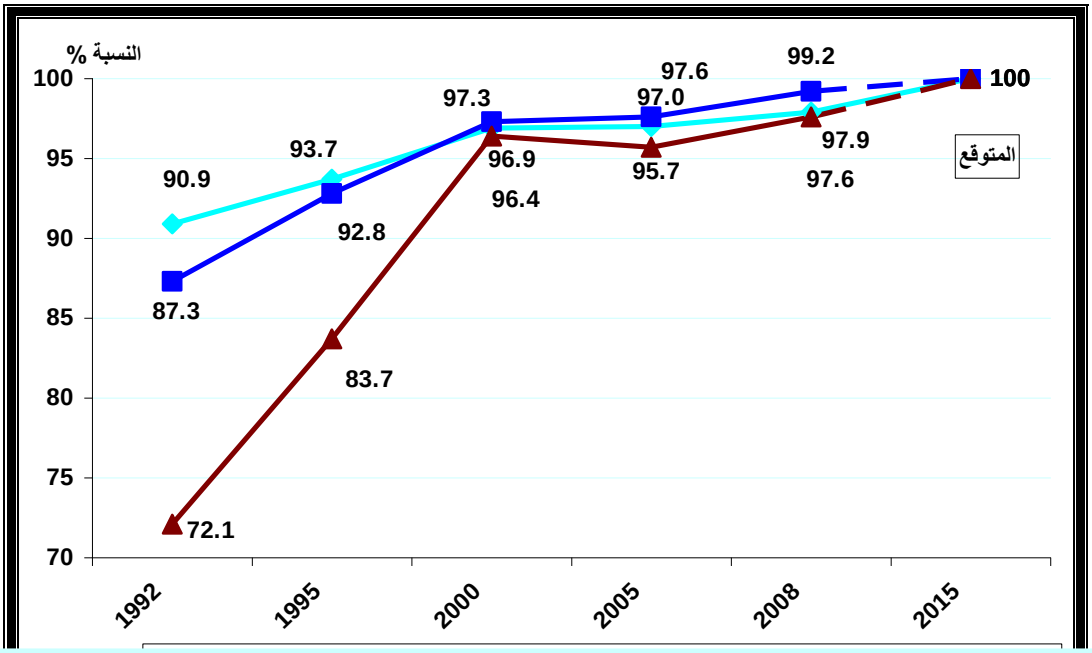
ومن ثم يصبح من السهل الوصول إلى اكتمال تغطية التطعيم قبل عام 2015 لكل المناطق الجغرافية.وهو ما يعني تحقيق هذا الهدف.

جدول (4-3) نسبة التطعيم ضد مرض الحصبة بين الأطفال (12-23 شهرًا) خلال الفترة 1992- 2008 والمستهدف في 2015

محـــــــل الإقامـــــــــة		1992	1995	2000	2005	2008	المستهدف 2015
المحـــــــافظات الحضـــــرية		90.9	93.7	96.9	97.0	97.9	100
الوجه البحري	حضـــــــــر	89.9	96.3	97.5	97.1	99.4	100
	ريـــــــــف	86.6	91.6	97.2	97.7	99.1	100
	إجمالي الوجه البحري	87.3	92.8	97.3	97.6	99.2	100
الوجه القبلي	حضـــــــــر	80.2	90.3	99.6	96.6	98.3	100
	ريـــــــــف	69.4	81.3	95.3	95.3	97.4	100
	إجمالي الوجه القبلي	72.1	83.7	96.4	95.7	97.6	100
الإجمـــــــــــــالي		82.0	89.2	96.9	96.6	98.3	100

المصدر: - المسح الصحي الديموجرافي 1992 ، 2000 ، 2005 ، 2008.

شكل (4-3) نسبة التطعيم ضد مرض الحصبة بين الأطفال من (12-23 شهرًا) خلال الفترة 1992-2008 والمستهدف في 2015



مجهودات الحكومة لتحقيق أهداف الألفية فى مجال وفيات الرضع والأطفال دون الخامسة

تعتبر معدلات وفيات الرضع والأطفال دون الخامسة من أكثر مؤشرات التنمية تعقيدًا فهي تعكس مدى فاعلية النظام الصحي وكذا تأثير العوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية على حياة الطفل.

وقد تبنت وزارة الصحة العديد من البرامج التى من شأنها الحفاظ على حياة الأطفال مثل برنامج مكافحة الإسهال والالتهابات التنفسية الحادة وكذلك التوسع فى برامج نشر التطعيمات ضد الأمراض التى يمكن الوقاية منها.

كما قامت وزارة الصحة بتنفيذ برامج متعددة أخرى للنهوض بصحة الطفل مثل :

- برنامج الحفاظ على حياة الطفل.
- برنامج الرعاية لحديثي الولادة بالمستشفيات العامة والمركزية.
- برنامج الاكتشاف المبكر لنقص هرمون الغدة الدرقية.

- برنامج الرعاية المتكاملة للطفل المريض.
- برنامج تشجيع وحماية الرضاعة الطبيعية ومبادرة المستشفيات صديقه الطفل.
- برنامج دعم المكونات الغذائية الدقيقة.
- برنامج رعاية الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة.
- برنامج الاكتشاف المبكر للحد من الإعاقة.

كل هذه البرامج كان لها تأثيرًا كبيرًا في خفض معدلات وفيات الرضع والأطفال دون الخامسة في مصر مما قد يؤدي إلى توقع انخفاض هذه المعدلات إلى أقل مما هو مستهدف من أهداف الألفية.

الغايـــــة الخامســـــة

5: تحسيــن صحــة الأمهات

5-1: الهدف الأول تخفيض معدل وفيات الأمهات بسبب الحمل والولادة بمقدار ثلاثة أرباع فى الفترة ما

بين 1990، 2015.

5-1- 1: معدلات وفيات الأمهات.

5-1-2: نسبة الولادات التي تخضع للإشراف الطبي.

5-2: الهدف الثاني تعميم إتاحة خدمات الصحة الإنجابية بحلول عام 2015.

5-2-1: معدل انتشار وسائل تنظيم الأسرة.

5-2-2: معدل الولادات بين المراهقات (15-19) سنة.

5-2-3: الحصول على الرعاية الصحية قبل الولادة (زيارة واحدة على الأقل وأربع زيارات على

الأكثر).

5-2-4: الحاجة غير الملباة في مجال تنظيم الأسرة (Unmet need for family Planning).

مؤشـــــرات الهـــــدف الأول

5-1-1: معـدلات وفيــات الأمهات

يؤدي ارتفاع مستوى الصحة الإنجابية وتحسن مستوى الخدمات الصحية المقدمة وخدمات تنظيم الأسرة إلى الانخفاض الملحوظ في معدلات وفيات الأمهات .

يوضح جدول (5-1) وشكلي (5-1 ، 5-2) معدل وفيات الأمهات طبقًا لمحل الإقامة خلال الفترة من 1992 حتى عام 2005. وتشير بيانات الجدول إلى انخفاض معدل وفيات الأمهات من 174 حالة وفاه لكل 100.000 مولود حى عام 1992 إلى 84 حالة عام 2000 ثم إلى حوالي 63 حالة وفاة لكل 100.000 مولود حى عام 2005.

وهو ما يشير إلى تحقيق الهدف قبل عام 2015 والوصول إلى أكثر مما نرجوه لأهداف الألفية الثالثة في هذا المجال.

كما تشير البيانات أيضًا إلى وجود تباين فى معدلات وفيات الأمهات طبقًا لمحل الإقامة حيث سجلت محافظات الوجه البحري أعلى مستوى لمعدلات وفيات الأمهات 93 حالة وفاة لكل 100.000 مولود عام 2000 ، تليها محافظات الوجه القبلي 89 ، وفى المقابل نلاحظ أن المحافظات الحضرية سجلت أقل معدل لوفيات الأمهات حيث بلغ 48 حالة

وفاة لكل 100.000 مولود حى ، وقد يرجع ذلك في الغالب إلى توفر الخدمة الصحية

[redacted]

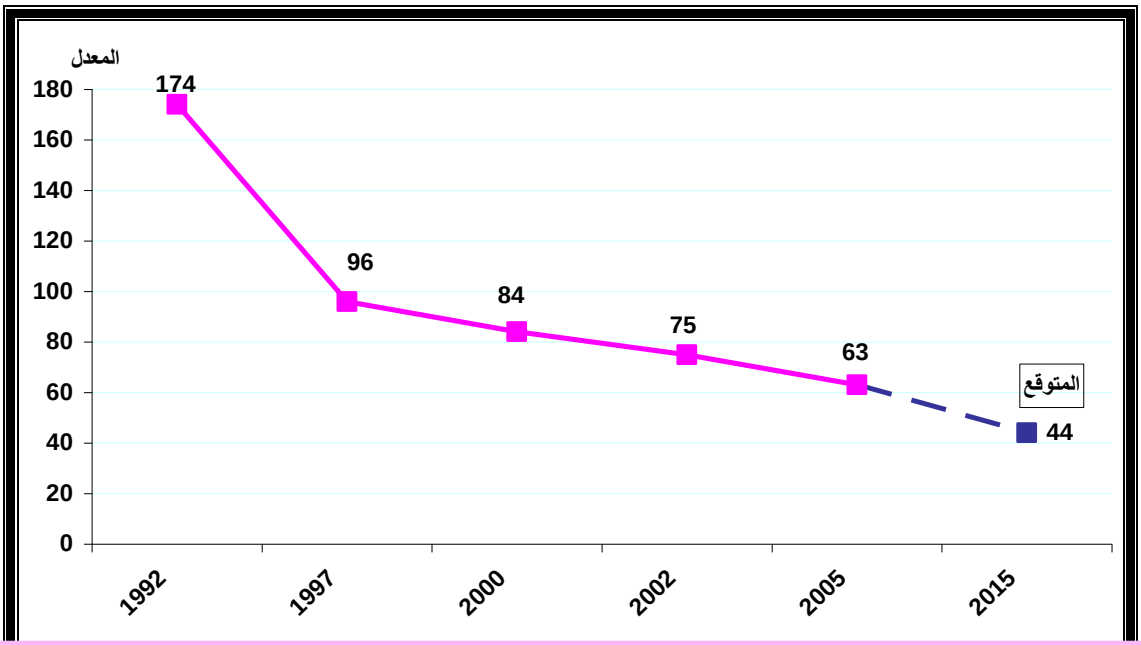
سواء بالمستشفيات على الرعاية المنتظمة أثناء الحمل أو الولادة أو أثناء فترة النفاس.

جدول (5-1) تطور معدل وفيات الأمهات طبقًا لمحل الإقامة خلال الفترة 1992 - 2005 والمتوقع في 2015

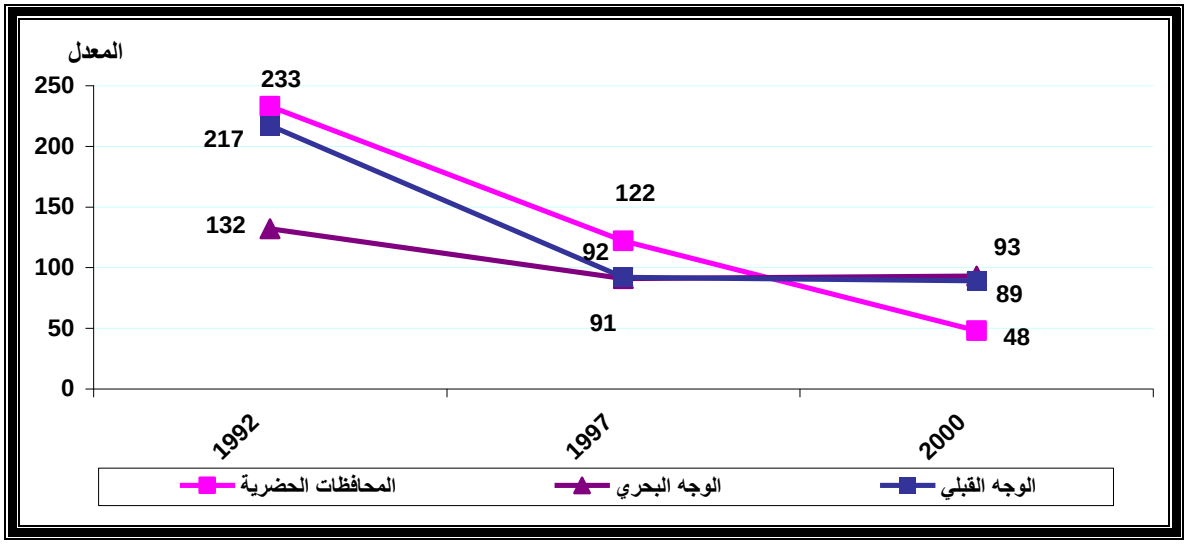
محـــــــل الإقامـــة	1992	1997	2000	*2002	*2005	2015	
						المتوقع	المستهدف
المحافظـــــات الحضـرية	233	122	48	-	-	-	-
الوجـــــه البحـــرى	132	91	93	-	-	-	-
الوجـــــه القبلـــى	217	92	89	-	-	-	-
الإجمالـــــــــــي	**174**	**96**	**84**	**75**	**62.7**	**29**	**44**

المصدر: - المسح القومى لوفيات الأمهات 93/92، 2000.
- الدراسة القومية حول وفيات الأمهات – وزارة الصحة 1997، 2002 ، 2005.
* البيانات متوفرة فقط على مستوى الجمهورية.

شكل (5-1) تطور معدل وفيات الأمهات لجملة الجمهورية خلال الفترة 1992 - 2005 والمستهدف في 2015



شكل (5-2) تطور معدل وفيات الأمهات طبقًا لمحل الإقامة خلال الفترة 1992 - 2000



المؤشـــــــــــــر الثانـــــــــــــي

5-1-2: نسبة الولادات التي تخضع للإشراف الطبي

تعتبر مضاعفات الولادة هي السبب الرئيسي لحدوث الوفيات بين الأمهات، ويشير جدول (5-2) وشكلي (5-3 ، 5-4) إلى نسبة الولادات التي تمت تحت إشراف طبي خلال الفترة من (1992-2008) وتوضح البيانات ارتفاع نسبة الولادات التي تمت تحت إشراف

طبي خلال الفترة محل الدراسة على مستوى إجمالي الجمهورية حيث بلغت نسبة الولادات التي تمت تحت إشراف طبي 78.9% عام 2008 مقابل حوالي 41% عام 1992. ومن المتوقع أن تصل إلى 100% فى عام 2015.

مما يحقق الهدف المأمول بالنسبة لهذا المؤشر

كما تشير البيانات إلى قلة إقبال الريفيات وخاصة فى الوجه القبلى على الولادة تحت إشراف طبي حيث بلغت نسبة السيدات اللائى وضعن تحت إشراف طبي 59.2 عام 2008 وإن كانت هذه النسبة قد سبق أن تضاعفت خلال الفترة محل الدراسة مما يشير إلى تكثيف جهود وزارة الصحة لتشجيع السيدات على الولادة تحت إشراف طبي والعمل على تغيير

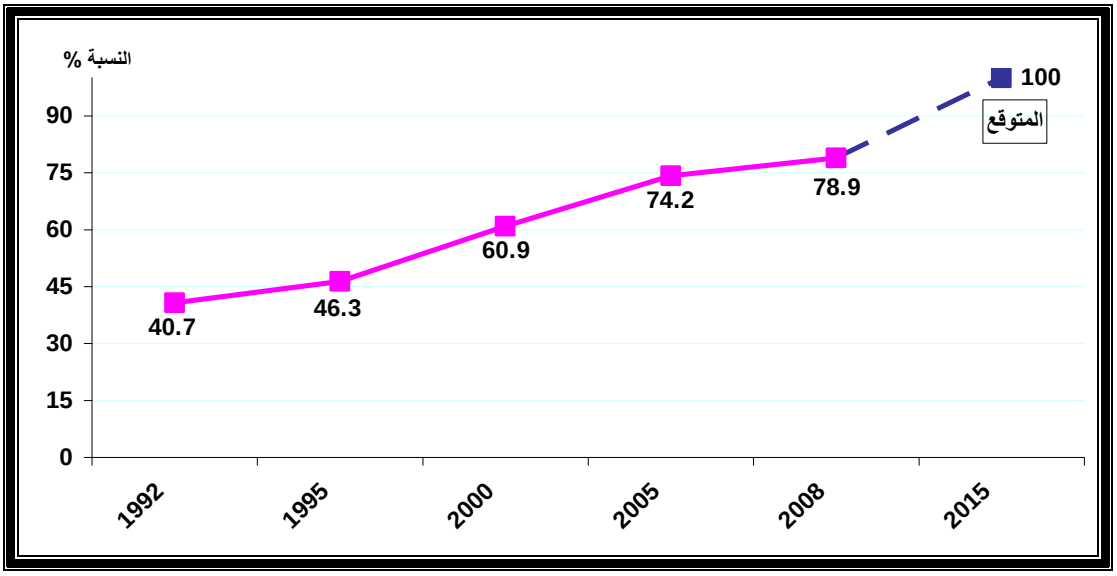
جدول (5-2) نسبه الولادات التى تمت تحت إشراف طبي خلال الفترة 1992 - 2008 والمستهدف في 2015

محـــــل الإقامـــــة		1992	1995	2000	2005	2008	المستهدف 2015
المحـــــافظات الحضـــرية		**68.3**	**69.2**	**83.7**	**90.7**	**92.3**	**100**
الوجه البحري	حضـــــر	62.9	75.1	84.7	92.9	92.0	100
	ريـــــف	32.5	43.9	58.1	78.0	83.4	100
	إجمالي الوجه البحري	**39.7**	**51.4**	**65.1**	**81.6**	**85.3**	**100**
الوجه القبلي	حضـــــر	51.8	59.6	74.7	83.8	85.6	100
	ريـــــف	23.0	22.9	38.2	54.8	59.2	100
	إجمالي الوجه القبلي	**29.7**	**32.2**	**47.8**	**62.6**	**66.4**	**100**
محافظـــــات الحـــدود		**-**	**59.3**	**60.4**	**71.8**	**79.1**	**100**
الإجمـــــــالي		**40.7**	**46.3**	**60.9**	**74.2**	**78.9**	**المتوقع 99.0**

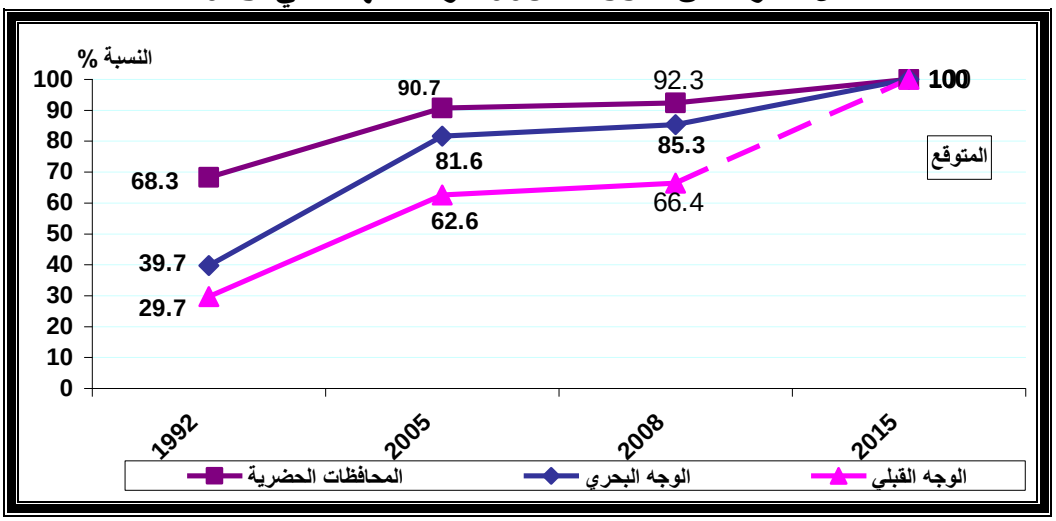
المستهدف 100						

المصدر: - المسح الصحى الديموجرافى 1992، 1995، 2000 2005 ،2008.

شكل (5-3) نسبه الولادات التى تمت تحت إشراف طبي
خلال الفترة من 1992- 2008 والمستهدف في 2015



شكل (5-4) نسبه الولادات التى تمت تحت إشراف طبي طبقًا لمحل الإقامة
خلال الفترة مـن 1992- 2008 والمستهدف في 2015



مؤشـــــرات الهـــدف الثانـــــي

5-2-1: معدل انتشار وسائل تنظيم الأسرة

اهتمت الحكومة المصرية بتدبير الموارد اللازمة لتوفير وسائل تنظيم الأسرة بأسعار مدعمة لتشجيع الأزواج على استخدامها للحد من المواليد والتقليل من نسبة الاحتياجات غير الملباة لوسائل تنظيم الأسرة. وقد تم تحقيق نجاحات متوالية في هذا الصدد حيث استطاع برنامج تنظيم الأسرة في مصر أن يرفع نسب الاستخدام بصورة واضحة خلال الخمسة عشر عامًا الماضية.

يعرض جدول (5-3) وشكل (5-5) تطور نسبة الاستخدام الحالي لوسائل تنظيم الأسرة خلال الفترة من (1992- 2008) طبقًا لمحل الإقامة. وبصفة عامة فقد ارتفعت نسبة الاستخدام الحالى من 47.1% عام 1992 إلى 60.3% عام 2008 حيث بلغ هذا الارتفاع حوالي 13.0% نقطة مئوية بين عامي (1992 - 2008). ومن المتوقع أن تصل إلى 64.2% في عام 2015. كما تشير بيانات الجدول إلى أن هناك علاقة بين محل الإقامة ونسبة الاستخدام خلال الفترة محل الدراسة. حيث سجلت أكبر زيادة في الاستخدام خلال تلك الفترة فى ريف الوجه القبلى فقد ارتفعت نسبة الاستخدام حوالي الضعف من 24.3% عام 1992 إلى 48.4% عام 2008. بينما حقق ريف الوجه البحرى ارتفاع فى نسبة الاستخدام يبلغ 13 نقطة مئوية حيث بلغت نسبة الاستخدام عام 2008 حوالي 63.9% مقابل 50.5% عام 1992.

علما بأنه إذا ما حافظت مصر على هذا الاتجاه المتزايد في استخدام وسائل تنظيم الأسرة فمن المحتمل أن يصل معدل انتشار وسائل تنظيم الأسرة إلى 64.2% عام 2015 على المستوى القومي ، إلا أن المناطق الريفية خاصة في الوجه القبلي

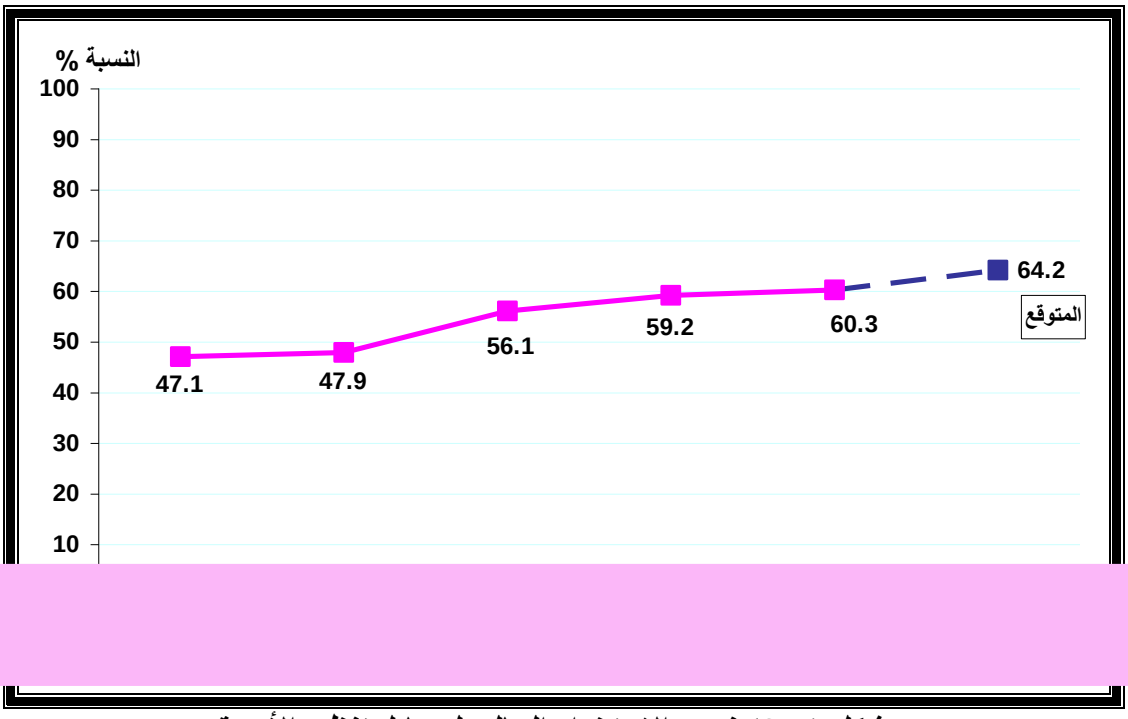
جدول (5-3) التوزيع النسبي للسيدات المتزوجات من 15-45 سنة والمستخدمات لوسائل تنظيم الأسرة
طبقا لمحل الإقامة خلال الفترة 1992- 2008 والمتوقع والمستهدف في 2015

محـــــل الإقامـــــة		1992	1995	2000	2005	2008	المستهدف 2015
المحـــــافظات الحضـــرية		59.1	58.1	62.7	63.9	65.2	67.5
	حضـــــر	60.5	59.1	64.9	64.1	65.5	66.0

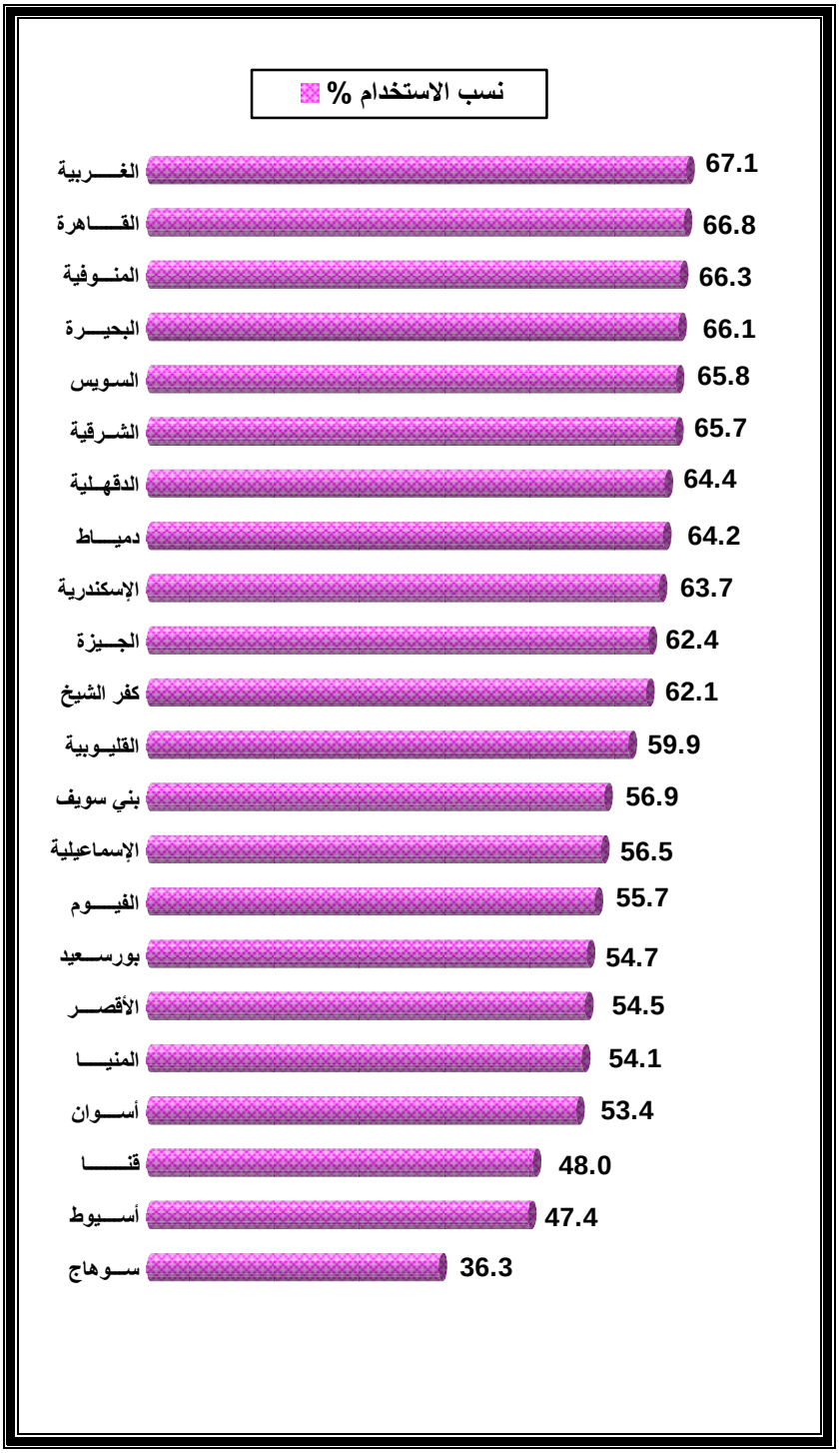
الوجه البحري	ريـــــــف	50.5	53.8	61.4	66.5	63.9	66.2
	إجمالي الوجه البحري	**53.5**	**55.4**	**62.4**	**65.9**	**64.3**	**66.0**
الوجه القبلي	حضـــــــر	48.1	49.9	55.4	60.0	62.4	69.2
	ريـــــــف	24.3	24.0	40.2	45.2	48.4	56.9
	إجمالي الوجه القبلي	**31.4**	**32.1**	**45.1**	**49.9**	**52.7**	**60.3**
محافظـــــــات الحـــــدود		**-**	**44.0**	**43.0**	**49.3**	**52.3**	**62.1**
الإجمـــــــــــــالي		**47.1**	**47.9**	**56.1**	**59.2**	**60.3**	**المتوقع 64.2**
							المستهدف 73.2

المصدر: - المسح الصحى الديموجرافى 1992، 1995، 2000 2005 ، 2008.

شكل (5-5) التوزيع النسبي للسيدات المتزوجات من 15-45 سنة والمستخدمات لوسائل تنظيم الأسرة خلال الفترة 1992- 2008 والمتوقع في 2015



شكل (5-6) نسب الاستخدام الحالي لوسائل تنظيم الأسرة حسب المحافظة لعام 2008



يبين شكل (5-6) نسب الاستخدام الحالي حسب المحافظات حيث سجلت محافظة الغربية أعلى نسبة استخدام 67.1% تليها محافظة القاهرة 66.8% ، أما أقل نسبة استخدام كانت محافظة سوهاج 36.3 %.

5-2-2: معدل الولادات لدى المراهقات

إن الإنجاب دون سن العشرين له اعتبارات صحية كبيرة لأن الأمهات دون سن العشرين وأطفالهن يكونوا عرضة لمخاطر الأمراض والوفاة. كذلك الحمل دون سن العشرين له نتائج اجتماعية عكسية ، خاصة بالنسبة لتعليم الإناث حيث أن السيدات في الغالب اللائي تزوجن قبل سن العشرين لم يتممن تعليمهن.

ويتضح من جدول (5-4) وشكل (5-7) أن نسبة النساء في فئة العمر (15 – 19 سنة) واللآتي أصبحن أمهات أو حوامل تتذبذب بين الارتفاع والانخفاض حول 9 - 10% خلال الفترة من (1992 - 2008).

ومن ثم لا نستطيع أن نجزم بالقضاء على ظاهرة الزواج وحمل النساء قبل سن العشرين في عام 2015 طبقًا للهدف الوارد في أهداف الألفية الثالثة.

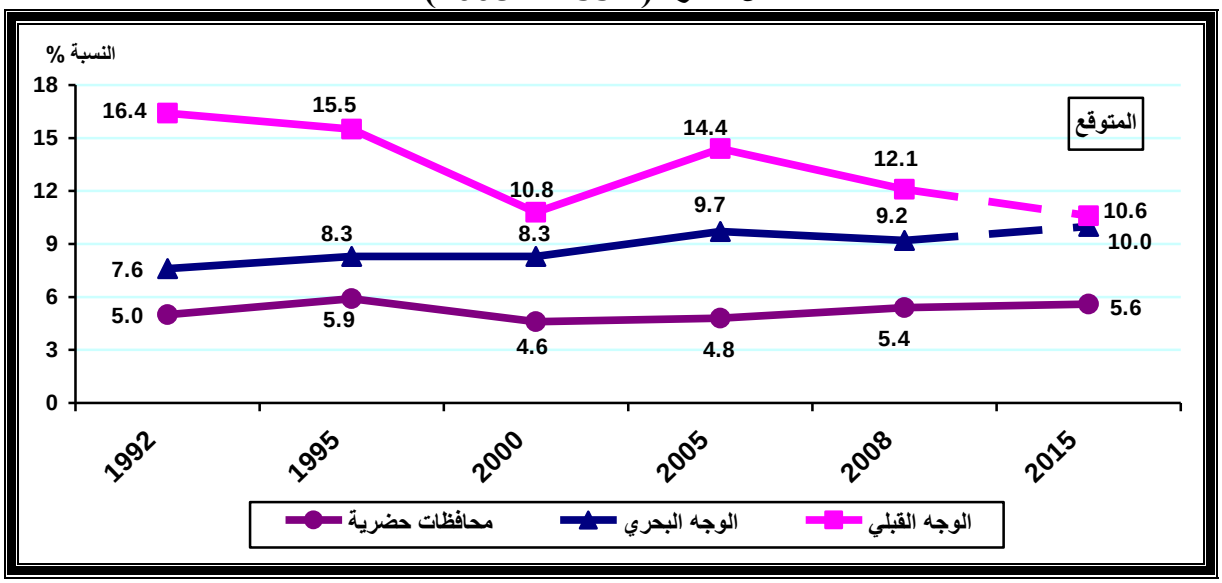
ومع ذلك هناك اختلافات معنوية واضحة في مستويات الإنجاب بين المراهقات حسب الإقامة فيتميز الوجه القبلي بأعلى مستوى من الإنجاب دون سن العشرين ، وخاصة في المناطق الريفية بينما نجد أن حضر الوجه البحري يتميز بأقل مستوى من الإنجاب في هذه السن الخطرة.

جدول (5-4) نسب السيدات في فئة العمر 15- 19 وأصبحن أمهات أو حوامل حسب محل الإقامة خلال الفترة (1992 - 2008)

محـــــــل الإقامـــــــة		1992	1995	2000	2005	2008	المتوقع 2015
المحافظـــــات الحضـــرية		5.0	5.9	4.6	4.8	5.4	5.6
الوجه البحري	حضـــــــر	4.8	3.8	5.5	4.4	4.8	4.8
	ريـــــــف	9.4	9.1	9.3	10.1	10.7	11.3
	إجمالي الوجه البحري	7.6	8.3	8.3	9.8	9.2	10.0
الوجه القبلي	حضـــــــر	6.1	12.2	6.2	8.8	7.2	7.7
	ريـــــــف	20.1	18.2	13.0	13.5	14.1	12.1
	إجمالي الوجه	16.4	15.5	10.8	14.4	12.1	10.6

						القبلي	
9.5	9.6	9.4	8.5	10.2	9.9	الإجمالـــــــــــــــي	

شكل (5-7) نسب السيد1ت في فئة العمر 15- 19 وأصبحن أمهات أو حوامل حسب محل الإقامة خلال الفترة (1992 – 2008)



5-2-3: الحصول على الرعاية الصحية قبل الولادة

ترجع أهمية حصول المرأة الحامل على رعاية منتظمة إلى أنها تقلل احتمال تعرض الأم للمشكلات الصحية التي قد تحدث نتيجة الحمل والتي تعتبر من الأسباب الغير مباشرة التي قد تساهم في وفيات الأمهات .

يظهر جدول (5-5) ارتفاع نسبة المواليد الذين حصلت أمهاتهن على أي نوع من الرعاية خلال فترة الحمل إلى حوالي الضعف خلال الفترة ما بين (1995- 2008) حيث كانت حوالي 39% عام 1995 ووصلت إلى حوالي 74% عام 2008.

كما يظهر الجدول بوجه عام أن نسب السيدات اللائي حصلن على رعاية خلال فترة الحمل في الوجه البحري أعلى منه في الوجه القبلي ، حيث أن حوالي 75% من مواليد السيدات قد حصلن على رعاية خلال الحمل في الوجه البحري مقابل حوالي 66% من الوجه القبلي ، وأن أقل نسبة للنساء اللائي حصلن على رعاية خلال فترة الحمل من ريف الوجه القبلي حوالي60% عام 2008.

ومن ثم يمكن القول بأنه يمكن تحقيق هدف الألفية بالنسبة لهذا المؤشر نتيجة العديد من البرامج الصحية التي تبنتها مصر لتحسين الوضع الصحي للأمهات والحوامل.

جدول (5-5) نسبة المواليد في الخمس سنوات السابقة للمسح الذين حصلت أمهاتهن على أي نوع من الرعاية خلال فترة الحمل عن السنوات من 1995 - 2008

محـــــــل الإقامـــــــة		1995	2000	2005	2008	المستهدف 2015
المحافظـــــات الحضريـــة		59.2	74.1	84.0	89.2	100
الوجـه البحري	حضـــــــر	65.2	71.2	88.4	82.8	100
	ريـــــــف	34.5	47.2	74.7	72.8	100
	إجمالي وجه بحري	41.9	53.5	78.0	75.0	100
الوجـه القبلي	حضـــــــر	51.2	65.1	57.8	81.8	100
	ريـــــــف	20.8	36.9	50.6	59.9	100
	إجمالي وجه قبلي	28.6	44.3	57.5	65.9	100
الإجمالـــــــــــي		39.1	52.9	69.6	73.6	المتوقع 100 المستهدف 100

المصدر: - المسح الصحي الديموجرافى 1995، 2000 ، 2005 ، 2008.

5-2-4: الحاجة غير الملباة في مجال تنظيم الأسرة

يعرض جدول (5-6) نسبة النساء المتزوجات اللآئي لديهن حاجة غير ملباة لتنظيم الأسرة حسب محل الإقامة خلال الفترة ما بين (1992- 2008) وتشمل الحاجة غير الملباة لتنظيم الأسرة السيدات المتزوجات واللآئي أفصحن عن عدم رغبتهن في المزيد من الإنجاب وترغب في استخدام وسائل تنظيم الأسرة سواء بغرض المباعدة أو التحديد ، ويتبين من الجدول انخفاض نسبة النساء ذوات الحاجة غير الملباة بشكل عام إلى أكثر من النصف خلال الفترة من (1992 إلى 2008) من 20% إلى 9% .

كما يظهر الجدول ارتفاع نسبة النساء اللآئي لديهن حاجة غير ملباة في الوجه القبلي وخاصة في ريف الوجه القبلي .15.4% مقارنة بـ 7.7 % في ريف الوجه البحري.

وعلى الرغم من الانخفاض الكبير في نسبة الحاجة الغير ملباة لاستخدام وسائل تنظيم الأسرة بين النساء المتزوجات وفي سن الإنجاب (15 – 49 سنة) فإن النسبة المتوقعة لعام 2015، إذا افترضنا نفس الظروف الصحية والخدمات الخاصة بتنظيم الأسرة على ما هو عليه حاليًا سوف تصل إلى 6.5% عام 2015.

بمعنى أن القضاء على نسبة النساء اللآتي لديهن حاجة غير ملباة تمامًا في عام 2015 كما تستهدف الأهداف الألفية الثالثة قد لا تتحقق في عام 2015 سواء على

جدول (5-6) نسبة النساء المتزوجات ذوات الحاجة غير الملباة لتنظيم الأسرة حسب محل الإقامة خلال الفترة (1992 – 2008)

محـــــــل الإقامـــــــة		1992	1995	2000	2005	2008	المتوقع 2015
المحافظـــات الحضريـــة		13.4	10.8	7.2	8.5	5.9	4.1
الوجه البحري	حضـــــــر	14.6	10.2	8.8	7.3	6.4	4.5
	ريـــــــف	19.0	15.3	8.8	7.1	7.7	5.2
	إجمالي وجه بحري	17.7	13.8	8.8	7.1	7.4	5.1
الوجه القبلي	حضـــــــر	20.3	14.0	10.7	9.5	8.0	5.3
	ريـــــــف	30.5	25.6	18.7	17.0	15.4	11.4
	إجمالي وجه قبلي	27.5	22.0	16.1	14.6	13.1	9.5
الإجمالـــــــــي		20.1	16.0	11.2	10.3	9.2	6.5

المصدر: - المسح الصحي الديموجرافى 1992، 1995، 2000 ، 2008.

مجهودات الحكومة فى مجال رعاية الأمومة

هناك العديد من البرامج الصحية التى تبنتها مصر للعمل على تحسين الوضع الصحى والغذائى للسيدات فى سن الحمل والإنجاب وبالتالى تخفيض معدل وفيات الأمهات بسبب الحمل أو الولادة منها:

1 -رعاية الحمل بما فى ذلك قياس معدل الأنيميا وإعطاء السيدات الحديد وحمض الفوليك.

2 -رعاية الحمل والولادة والنفاس من أجل حماية المرأة من المضاعفات الممكن حدوثها أثناء تلك الفترة مثل النزيف وما يتبعه من مضاعفات قد تؤدى إلى الأنيميا والوفاة.

3 -تشجيع برامج تنظيم الأسرة للمباعدة بين فترات الحمل من أجل صحة الأم والطفل.

4 -رفع سن الزواج للحد من الوفيات المتعلقة بالحمل والولادة.

الغايـــــــة السادســـــــة

6- مكافحة فيروس نقص المناعة المكتسب / الإيدز والملاريا وغيرهما من الأمراض الفتاكة

6-1: الهدف الأول وقف انتشار فيروس نقص المناعة/الإيدز بحلول عام 2015.

6- 1- 1: معدل انتشار فيروس نقص المناعة بين النساء الحوامل اللآتي تتراوح أعمارهن

بين 15-24 سنه

6- 1-2: معدل استخدام العازل الواقي.

6- 1-3: عدد الأطفال الذين أصبحوا يتامى بسبب فيروس نقص المناعة/ الإيدز.

6-2: الهدف الثاني وقف انتشار الملاريا وغيرها من الأمراض الرئيسية بحلول عام 2015.

6-2-1: معدلات الإصابة بالملاريا والوفيات بسببها.

6-2-2: معدل الإصابة بالسل وانتشاره والوفيات بسببه.

6-2-3: نسبة حالات السل التي تم اكتشافها وشفائها في إطار نظام العلاج لفترة قصيرة.

مؤشـــــرات الهـــــــدف الأول

6-1-1: معدل انتشـار فيروس نقص المناعة بين النساء الحوامل اللآتى تتراوح أعمارهن بين 15-24 سنة

ظهرت أول حالة إيدز فى مصر عام 1986 ومنذ ذلك الوقت وحتى نهاية عام 2007 بلغ عدد المصابين بالفيروس ومرضى الإيدز من المصريين 2969 مصاب.

يشير جدول (6-1) إلى التوزيع النسبي لحالات نقص المناعة/ الإيدز في مصر حسب سبب الإصابة حتى عام 2007 .

جدول (6-1) التوزيع النسبي لحالات نقص المناعة/الإيدز في مصر حسب سبب الإصابة حتى عام 2007

الأســـــــــباب		التوزيع النسبي لحالات نقص المناعة المكتسبة (HIV)	التوزيع النسبي لحالات الإيدز (AID'S)	الإجمالـــــي
العلاقات الجنسية الغير شرعية		30.7	48.3	35.4
العلاقات الجنسية الشرعية		13.1	27.0	16.8
إستخـدام حقـن ملــوثة		1.3	4.2	2.1
بعض السلوكيات الخـاطئة		0.7	1.9	1.0
نقـــــل الـــــدم		14.7	9.1	13.2
إنتقال عن طريق الأم للطفل		1.4	0.8	1.2
أســـــباب أخـــــرى		38.1	8.7	30.3
الإجمـــالى	**عـــدد**	**2181**	**788**	**2969**

	نســبة	100	100	100

المصدر: - وزارة الصحة 2007 – البرنامج الوطنى لمكافحة الإيدز.

يتبين من جدول (6-1) أن معظم الإصابات بفيروس نقص المناعة/ الإيدز فى مصر تنتقل عن طريق الاتصال الجنسى حيث تصل النسبة إلى أكثر من النصف (52%) ، بينما يلاحظ أن حالات الإصابة بأسباب غير معروفة يمثل حوالى ثلث الحالات بينما انتقال الفيروس عن طريق بعض السلوكيات الخاطئة والانتقال عن طريق الأم إلى الطفل لا يزال أمر نادر حيث كانت النسبة (1.0%، 1.2 %) على التوالي.

وقد بُذلت الجهود في الماضي لفحص النساء اللآتى يترددن على العيادات الحكومية لمتابعة الحمل إلا أن النسبة المنخفضة لانتشار فيروس نقص المناعة بينهن فى ذلك الوقت جعل من هذه الجهود أمرًا مكلفًا جدًا وغير فعال فى الكشف عن الحالات فى المجتمع ككل.

وإذا ما استمرت النسبة المنخفضة لانتشار فيروس نقص المناعة بين الأمهات الحوامل فقد تكون مؤشرات الألفية لانتشار فيروس نقص المناعة بين النساء الحوامل واللآتى تتراوح أعمارهن من 15-24 سنة غير ذات قيمة كذلك بالنسبة لعدد الأطفال الذين يصبحون أيتامًا بسبب فيروس نقص المناعة / الإيدز قد لا يكون معنوي في عام 2015.

المؤشـــــــــر الثانـــــــى

6-1-2: معدل استخدام الواقى الذكرى

وعلى الرغم من حقيقة أن المرض ينتقل فى معظم الحالات عبر الاتصال الجنسى فأن استخدام الواقى الذكرى كوسيلة للوقاية من المرض لا يزال ضعيفًا ومتناقص في مصر كما هو واضح من جدول (6-2).

جدول (6-2) معدل استخدام الواقى الذكري بين الأزواج خلال الفترة 1992 - 2008 والمتوقع في 2015

	السـنة

معدل استخدام الواقى	1992	1995	2000	2005	2008	المتوقع 2015
	4.2	2.9	1.7	1.7	0.7	0.3

المصدر: - المسح الصحى الديموجرافى 1992، 1995، 2000، 2008.

مؤشـــــــرات الهـــدف الثانـــــــى

6-2-1: معدلات الإصابة بالملاريا والوفاة بسببها

يظهر جدول (6-3) أنه لا توجد حالات للإصابة بالملاريا في مصر ولكن هناك 32 حالة جميعها وافدة من الخارج.

ولذا فإن معدل انتشار الملاريا في مصر يساوي صفر.

جدول (6-3) معدلات الإصابة الملاريا والوفيات بسببها خلال عام 2008

حـــــالات الإصـــابة بالملاريا	**32** حـــــــــالة
معـــدل انتشـــــار الملاريا	جميعها حالات وافدة
حـــالات الوفاة بسبب الملاريا	حـالة واحدة وافدة

6-2-2: معدلات الإصابة بالسل وانتشاره والوفيات بسببه

يوضح جدول (6-4) أن معدل الإصابة بالسل يعد محدودًا في مصر ، فلا يتعدى معدل الإصابة بالسل 24 حالة لكل 100 ألف مواطن في عام 2007 ، وذلك طبقًا لما أعلنته وزارة الصحة. علمًا بأن حالات الوفاة بسبب هذا المرض محدودة للغاية ولا تتعدى 147 حالة وفاة بالنسبة لإجمالي السكان والذي يتعدى 72 مليون نسمة وذلك طبقًا لتعداد السكان والإسكان والمنشآت عام 2006.

جدول (6-4) معدلات الإصابة بالسل وانتشاره والوفيات بسببه خلال عام 2007

عـــدد حـــالات الإصـابة بالسـل	10044 حـــــــالة
معـــدل انتشـــار الســـــل	24 حـالة لكل 100.000
عـــدد حـــالات الوفاة بسبب السل	147 حـــــــالة

المصدر: وزارة الصحة - مركز المعلومات 2007.

6-2-3: نسبة حالات السل التي تم اكتشافها وشفائها في إطار نظام العلاج لفترة قصيرة

يوضح جدول (6-5) أن نسبة حالات السل التي تم اكتشافها في عام 2006 تعتبر محدودة جدًا حيث لا تتعدى 4774 حالة ، علمًا بأن حوالي 75% منهم قد تم علاجهم وشفائهم في إطار نظام العلاج لفترة قصيرة طبقًا لبيانات وزارة الصحة لعام 2006.

جدول (6-5) عدد حالات السل التي تم اكتشافها وشفائها لعام 2006

عدد حالات السل التي تم اكتشافها وتخضع لفترة علاج قصيرة	4774 حـــــــالة
عدد حالات السل التي تم علاجها وتخضع لفترة علاج قصيرة	3390 حـــــــالة

المصدر: وزارة الصحة - مركز المعلومات 2006.

مجهودات الحكومة لمكافحة فيروس نقص المناعة/الإيدز و الملاريا وغيرها من الأمراض

تم تكوين اللجنة العليا لمكافحة الإيدز في عام (1986) ويتضمن برنامجها الأنشطة التالية:

1. في مجال رصد المرض يتم تنفيذ برنامج للترصد الوبائى بفحص أكثر من 5 ملايين عينة دم منذ عام 1986 حتى الآن من جميع الفئات.

2. في مجال تأمين سلامة الدم ورفع كفاءة القائمين بالفحص يتم فحص وحدات الدم بجميع بنوك الدم الحكومية والخاصة ووضع المعايير الفنية والإدارية التى تضمن تطبيق إجراءات منع العدوى وتأمين سلامه نقل الدم وإحكام الرقابة عليه وحظر احتراف التبرع بالدم نظير مقابل نقدي.

3. في مجال منع انتقال مرض الإيدز عن طريق الأدوات الملوثة يتم وضع الضوابط الفنية والإدارية وتوفير وسائل التعقيم فى هذا المجال.

4. رعاية المرضى وتقديم الإرشاد الصحى والنفسى والاجتماعي والتعاون فى ذلك مع الجمعيات الأهلية والوزارات المعنية وتدريب الفريق الطبى بالخارج والداخل.

5. التثقيف الصحي وتوعية المواطنين وطباعة وتوزيع الكتيبات والبوستر والمطويات وعقد الندوات للطلبة وفى النوادي الرياضية وتجمعات الشباب وكذا تنفيذ برنامج توعية القيادات النسائية فى القرى والمدن . كما تم إدراج مكافحة الإيدز ضمن المناهج الدراسية بالاشتراك مع مركز تطوير المناهج بوزارة التربية والتعليم.

6. التعاون والتنسيق مع القطاعات والهيئات المحلية مثل باقى القطاعات الصحية ووزارات التعليم والأوقاف والعمل والقطاع الإعلامي والجمعيات الأهلية .

هذا وعلمًا بأن الهدف الخاص بمكافحة فيروس نقص المناعة المكتسب / الإيدز والملاريا وغيرهما من الأمراض الخطيرة يتضمن أيضًا عدد من الأمراض الأخرى الهامة مثل مرض الالتهاب الكبدي الوبائي وغيرها من الأمراض.

الغايـــــة السابعـــــة

7- ضمان الاستدامة البيئية

7-1: الهدف 1: إدماج مبادئ التنمية المستدامة فى السياسات والبرامج القطرية والحد من فقدان

الموارد الطبيعية.

7-1- 1: نسبة مساحة الأراضي المغطاة بالغابات.

7-1- 2: نسبة المساحة المحمية من الأراضى للحفاظ على التنوع البيولوجي.

7-1-3: إجمالي الناتج المحلى لكل وحدة من استهلاك الطاقة (كمؤشر لفعالية استخدام الطاقة).

7-1-4: معدل انبعاثات غاز ثانى أكسيد الكربون (لكل فرد) ومدى تلوث الجو العالمى الذى

يؤدى إلى تآكل طبقة الأوزون وتراكم الغازات المسببة لارتفاع درجة حرارة الجو.

7-2: الهدف 2: تخفيض نسبة الأشخاص الذين لا يمكنه م الحصول على مياه الشرب النظيفة إلى

النصف بحلول العام 2015.

7- 2- 1: نسبة الأشخاص الذين يمكنهم الحصول على المياه النظيفة الآمنة بصفة دائمة.

7- 2-2: نسبة الأشخاص الذين يمكنهم الحصول على خدمات متطورة للصرف الصحى.

7-3: <u>الهدف</u> 3: تحقيق تحسن كبير فى الظروف المعيشية لسكان الأحياء الفقيرة بحلول العام 2020.

7- 3-1: نسبة السكان الذين يتمتعون بملكية آمنة للأراضي التى يسكنون عليها.

مؤشـــــرات الهـــــــدف الأول

7-1-1: نسبة مساحة الأراضي المغطاة بالغابات والأراضي الزراعية

يعتبر الاهتمام بالبيئة المستدامة هو الإطار الذي يمكن أن تدور في فلكه عملية التنمية المستدامة، ومن منطلق أهمية الحماية البيئية باعتبارها أحد متطلبات التنمية المستدامة تبنت الحكومة المصرية إستراتيجية للبيئة حيث أنشأت جهاز شئون البيئة عام 1982 ، وأصدرت قوانين حماية البيئة عام 1992 ، 2001.

على مدى العشر سنوات الماضية تم تجهيز 22000 فدان لزراعتها كغابات. وتوجد معظم هذه الغابات فى مناطق مصر العليا (قنا-الأقصر- إدفو) والوادي الجديد. ولا تزال نسبة المناطق التى تغطيها الغابات محدودة جدًا بالمقارنة بالمنطقة المأهولة بالسكان فى مصر. وقد أدى الانفجار السكانى إلى تراجع المسطحات الزراعية والمناطق الخضراء بسبب الكثافة السكانية ، وقد سجلت الإحصاءات زحف الإسكان العشوائى على الأراضى الزراعية حيث يشغل ما لا يقل عن 2.1 مليون فدان من الأراضى الزراعية الخصبة ، ولكن مع سياسةالدولة في التوسع في مشروعات استصلاح الأراضي التي أسفرت عن زيادة كبيرة للمساحات المستصلحة حيث بلغت حوالي 3.8 مليون فدان خلال الفترة من (1990 – 2008) .جدول (7-1)

جدول (7-1) مســـــاحة الأراضـــــي المستصلحـــــة

السـنوات	المسـاحة (بالألف فدان)
1990	148.7
1994 /1991	555.8
1999 /1995	172.1
2004 /2000	97.4
2006 /2005	1403.8
2008 /2007	1376.4
الإجمـــــالي	**3754.2**

المصدر: الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء – نشرة الأراضي المستصلحة.

7-1-2: نسبة المساحة المحمية من الأراضي للحفاظ على التنوع البيولوجي

تزخر مصر بموروث طبيعى وافر من المحميات الطبيعية وتسعى للمحافظة عليه لمنفعة الأجيال الحاضرة والمستقبلية، وقد تم العمل على حماية الموارد الطبيعية والتراث الثقافي والتنوع البيولوجي عن طريق زيادة المحميات الطبيعية ، وتواصل الدولة جهودها حتى وصل عدد المحميات الطبيعية إلى 24 محمية فى عام 2004 تشغل مساحة إجمالية 97 ألف كيلو متر أي بنسبة حوالي 9% من إجمالي مساحة مصر، كما تم إعلان ثلاث محميات جديدة في عام 2007 وبذلك ارتفع عدد المحميات الطبيعة ليصبح العدد 27

جدول (7-2) نســبة المحميات الطبيعية من إجمالى المساحة الكلية

السـنـة	النسـبة %
1995	7.6
1998	8.0
1999	8.0
2002	9.1
2004	9.0
2006	10.6
2007	15.0

المصدر: - وزارة الدولة لشئون البيئة - جهاز شئون البيئة.

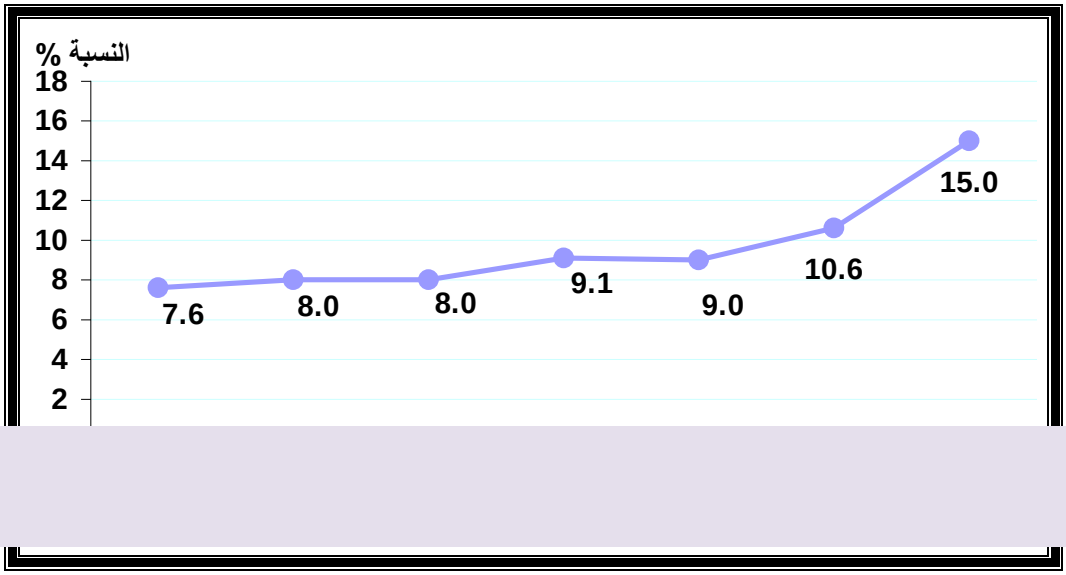
ومن المخطط استكمال شبكة المحميات الطبيعية لتصل إلى 40 محمية طبيعية عام 2017 لتمثل حوالي من 17% إلى 20% من مساحة الجمهورية.

جهود الدولة للحفاظ على المحميات الطبيعية والتنوع البيولوجى

تتضمن الجهود التى تبذلها الدولة للمحافظة على المناطق المحمية الكثير من الأنشطة منها تعزيز الحفاظ على المحميات الطبيعة فى مصر عن طريق تطوير بنية تحتية واسعة مثل مراكز الزوار والمرافق التعليمية وإدماج المجتمعات الأهلية والمجتمع المدنى فى إدارة المناطق المحمية وتفعيل القوانين البيئية وتنفيذ الاتفاقيات الدولية والإقليمية التى تتعلق بالتنوع البيولوجى.

وقد أصبح من أهم المشاريع فى مجال زيادة المحميات مشروع تحويل البحر الأحمر الى محمية طبيعية بساحله الطويل الذى يمتد لأكثر من 1000 كم ليكون ثانى أكبر محمية بحرية فى العالم.

شكل (7-1) النسبة المئوية للمناطق التى تغطيها محميات طبيعية



7-1-3: إجمالى الناتج المحلى لكل وحدة من استهلاك الطاقة (كمؤشر لفعالية استخدام الطاقة)

ارتفع إجمالي الناتج المحلى لكل وحدة من استخدام الطاقة فى مصر من 3.9 دولار أمريكي لكل كيلو جرام (مكافىء نفط) فى عام 1990 ليصل إلى 6.3 دولار أمريكي في عام 2005. وتبذل الحكومة جهودًا لتعزيز سياسات استخدام الطاقة بفاعلية واستخدام الغاز الطبيعى والطاقة الكهربائية من مصادر الطاقة المتجددة. وتتعاون وزارة الدولة لشئون البيئة مع القطاع الصناعى لتحقيق هذه الأمور ورفع مستوى الوعى بالأثر الصحى السلبى لتآكل طبقة الأوزون ونتيجة لذلك انخفض معدل استهلاك مصر للكلور والكربونات المسببة لتآكل طبقة الأوزون من 2.144 طن مترى فى عام 1990 إلى 1.335 في عام 2001 (وزارة الدولة لشئون البيئة 2001).

جهود الدولة لزيادة الناتج المحلى لاستهلاك الطاقة

تتجه الدولة الى استحداث مشروعات لتوليد الطاقة المتجددة (مثل مشروعات الرياح والطاقة الشمسية والموارد المائية) ومن تلك المشروعات مشروع التعاون مع كل من وزارة الزراعة والجمعيات الأهلية بهدف إنشاء مشاريع ريادية تتوافق مع الاشتراطات البيئية مثل مشروع استغلال الطاقة الشمسية ومنها:

1 - مشروع التسخين الشمسي والحراري الممول من البنك العربي الأفريقي.

2 - تطوير المحطات النووية واستخداماتها السلمية.

7 - 1- 4: معدل انبعاثات غاز ثانى أكسيد الكربون (لكل فرد) ومدى تلوث الجو العالمى الذى

يؤدى إلى تآكل طبقة الأوزون وتراكم الغازات المسببة لارتفاع درجة حرارة الجو

زادت انبعاثات ثاني أكسيد الكربون فــى عام 2006 لتصل إلى حوالي 2.1طن متري لكل فرد مقارنه مع 2 طن متري فى عام 1999 و1.1 طن متري فى عام 1980 وذلك بسبب اعتماد مصر على الوقود الصلب والسائل بنسبة 92%. ويبلغ حاليًا الناتج المحلى الإجمالي لكل وحدة طاقه 6.3 كيلو جرام (مكافىء نفط) مقارنة مع 4.8 كيلو جرام (مكافىء نفط) فقط فى عام 2000، 3.9 كيلو جرام (مكافىء نفط) فى عام 1990. ويتمثل المصدر الرئيسى لانبعاثات الغازات الناتجة عن احتراق الوقود فى قطاع الطاقة (22%) والصناعة (21%) والنقل (18%) والقطاع الزراعى (15%) (مركز الرصد البيئي –

وبالمقارنة مع البلدان الصناعية لا تزال انبعاثات ثانى أكسيد الكربون فى مصر منخفضة ولا تذكر على المستوى العالمى. وفى الوقت نفسه تعتبر مصر من بين البلدان التى يمثل تغير المناخ بالنسبة لها تهديدًا حقيقيًا بسبب المناطق الكثيفة سكانيًا. كما سيتيح تطوير المشروعات لتخفيض انبعاثات الغازات عن احتراق الوقود فرصة لمصر لرفع مستوى قطاعات الطاقة والنقل والصناعة. ومن بين هذه المشروعات إجراءات تخفيض انبعاثات ثانى أكسيد الكربون عن طريق زراعة الأشجار والغابات وبالتالى زيادة قدرة امتصاص ثانى أكسيد الكربون.

جـــــدول (7- 3) معــدل انبعاث غــاز ثانــي أكسيد الكربون

السـنـــــة	النســـــبة %
1991 /1990	75
1992 /1991	75
1993 /1992	74

73	**1994 /1993**
77	**1995 /1994**
83	**1996 /1995**
85	**1997 /1996**
94	**1998 /1997**
97	**1999 /1998**
102	**2000 /1999**
110	**2001 /2000**
110.7	**2002 /2001**
118.3	**2003 /2002**
123.2	**2004 /2003**
133.5	**2005 /2004**

مؤشـــــرات الهـــــدف الثانـــــى

7-2- 1: الحصول على المياه النظيفة للشرب وتحسين شبكة الصرف الصحى

تبلورت السياسة العامة للحكومة المصرية فى زيادة فعالية مرافق المياه وتنفيذ برنامج قومى لإدارة جودة المياه ويعتمد قرابة 97% من الغالبية العظمى لمحافظات الجمهورية على إمدادات شبكة مياه الشرب. غير أن هذه الأرقام لا تكشف عن الاختلافات الموجودة بين المحافظات.

وفيما يتعلق بوضع المياه وظروف تعزيز الصحة العامة على مستوى المحافظات ارتفعت نسبة الأسر التى يمكنها الحصول بشكل مستدام على مياه نظيفة خلال الفترة (1996- 2006) من 82.6% سنة 1996 إلى حوالي 97% عام 2006. كما يوضح جدول (7-4) وشكل (7-2) .

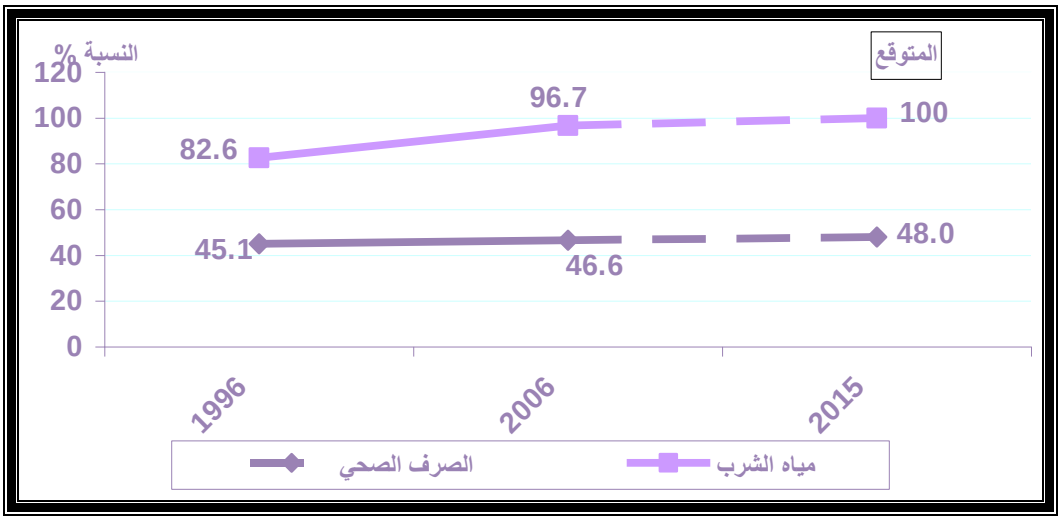
أما على مستوى المحافظات كما يشير جدول (7-5) كانت أفضل المحافظات التي تتمتع بشبكة مياه نظيفة في عام 2006 هي محافظات بورسعيد والسويس والإسكندرية والجيزة بنسبة ما يقترب من 100% لكل منهم. أما المحافظات الأسوأ فكانت محافظة مطروح بنسبة 79.7% تليها شمال سيناء وجنوب سيناء بنسبة 80.2%، 82.8% لكل منهم على التوالي.

وتشير التوقعات لعام 2015 أن معظم المحافظات ستحقق وصولًا كاملًا إلى مصادر المياه النقية بنسبة 100%.

جدول (7- 4) نسبة السكان الذين يتمتعون بمياه شرب آمنة وصرف صحي خلال الفترة 1996 - 2006 والمتوقع فى 2015

المصـــــدر	السـنة			
	1996	2006	2015	
			المتوقع	المستهدف
ميـــاه الشرب	82.6	96.7	100	100

شكل (7-2) نسبة السكان الذين يتمتعون بمياه شرب آمنة وصرف صحي خلال الفترة 1996 - 2006 والمتوقع في 2015



7-2-2: نسبة الأسر التى تتمتع بخدمات الصرف الصحى

يوضح جدول (7-5) وشكل (7-3) التوزيع النسبي للأسر طبقًا لاتصال المسكن بشبكة مياه وصرف صحي خلال الفترة (1996 – 2006). وقد أظهرت بيانات تعداد السكان لعام 2006 أن نسبة إجمالى الأسر التى تتمتع بخدمات الصرف الصحى قد بلغت 46.6% مقابل 45% عام 1996 ، وكانت أفضل المحافظات وضعًا هي القاهرة والسويس وبورسعيد بنسبة (95.2%، 90.2%، 88.1%) على التوالى.

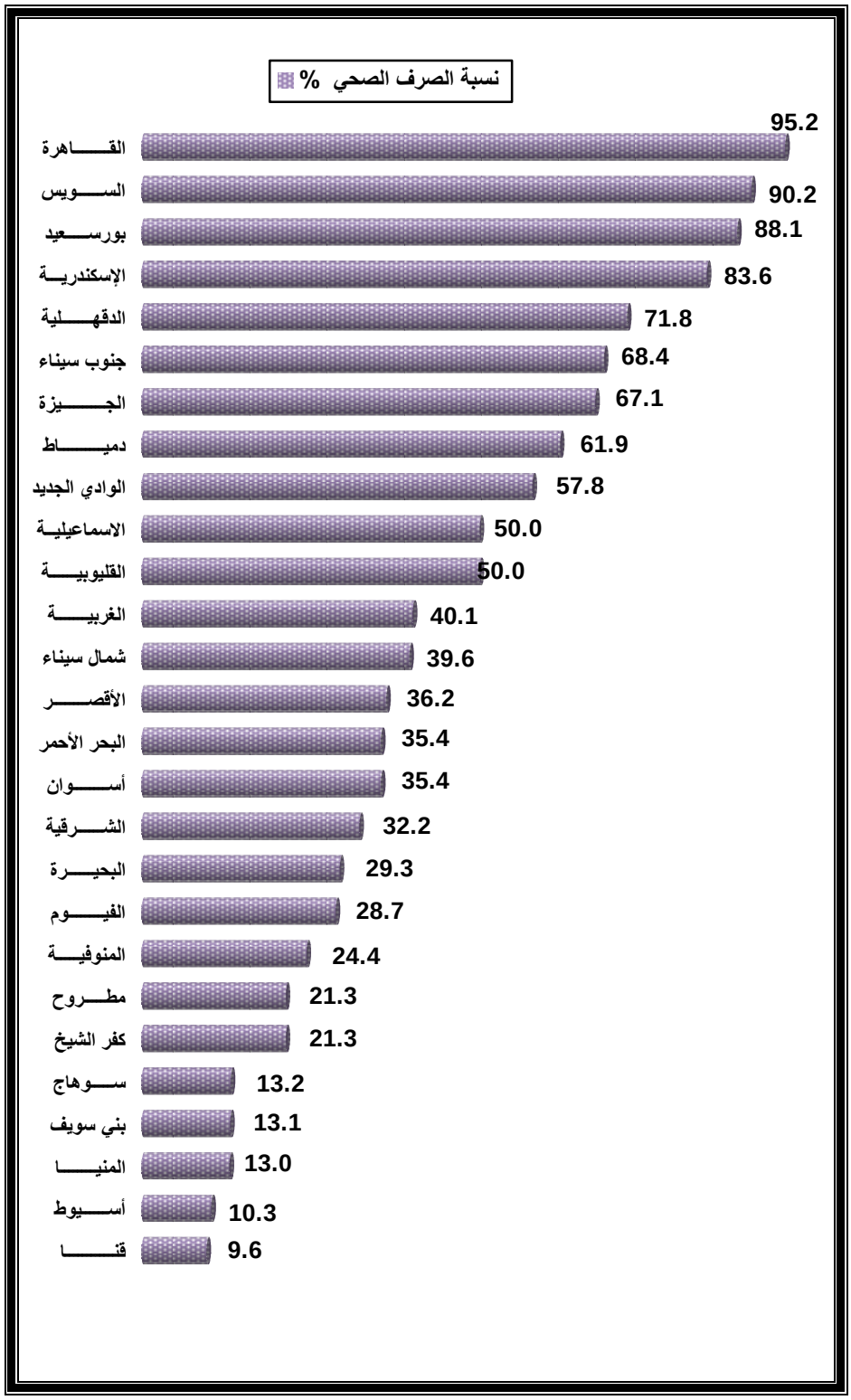
أما أقل المحافظات وضعًا بالنسبة لمدى توفر الصرف الصحي عام 1996 كانت محافظة مطروح وشمال سيناء بنسبة (2.6%، 5.1%) ، أما في عام 2006 كانت محافظة قنا هي أقل المحافظات حظًا بالنسبة للإمداد بشبكة الصرف الصحي وذلك بنسبة9.6% ، تليها أسيوط 10.3% ثم بني سويف وسوهاج بنسبة 13% لكل منهم.

جدول (7-5) نسبة الأسر طبقًا لاتصال المسكن بشبكة المياه والصرف الصحي خلال الفترة 1996 – 2006

اســـم المحافظـــة	الميـــــــــــاه	الصـــرف الصحـــى

2006	1996	2006	1996	
95.2	91.9	99.2	97.2	القاهــرة
83.6	87.6	99.9	99.9	الإسكندرية
88.1	90.4	100.0	100.0	بورســعيد
90.2	89.1	100.0	100.0	الســويس
61.9	75.0	99.3	99.2	دميـــاط
71.8	62.9	97.5	90.2	الدقــهلية
32.2	40.3	93.2	76.0	الشــرقية
50.0	55.4	98.0	72.2	القليـوبية
21.3	28.5	98.4	97.0	كفر الشيخ
40.1	32.4	98.3	84.0	الغربيـــة
24.4	14.9	96.3	67.8	المنوفيـــة
29.3	24.2	92.2	78.9	البحيـــرة
50.0	45.2	99.0	82.5	الاســماعيلية
67.1	59.7	99.5	87.9	الجـــيزة
13.1	15.3	93.9	75.3	بني سـويف
28.7	17.6	98.9	98.8	الفيـــوم
13.0	7.7	91.4	54.9	المنيـــــا
10.3	26.6	96.3	72.6	أسيـــوط
13.2	9.9	94.0	59.9	ســـوهاج
9.6	27.6	93.3	66.1	قـــــنا
35.4	20.7	99.4	95.5	أســـوان
36.2	21.6	99.0	76.0	الأقصـــر
35.4	11.3	91.7	89.0	البحر الأحمر
57.8	51.3	99.4	96.4	الوادي الجديد
21.3	2.6	79.7	71.9	مطـــروح
39.6	5.1	80.2	78.2	شمال ســيناء
68.4	38.4	82.8	63.1	جنوب ســيناء

شكل (7-3) نسبة الأسر طبقًا لاتصال المسكن بالصرف الصحي عام 2006



الهـــــــدف الثالـــــث

7-3-1: زيادة عدد السكان الذين يتمتعون بملكية آمنة للمساكن التى يقيمون بها

تعانى المجتمعات العشوائية والتى أقيمت بدون تراخيص بناء أو أية إجراءات قانونية من حرمان ساكنيها من أي حماية قانونية أو حماية خاصة لمساكنهم أو الأراضى التى يقيمون عليها أو حيازة الأوراق الرسمية وبالتالى التمتع بالحقوق والاستفادة بما يقدم لهم من خدمات من شأنها أن تحسن أوضاعهم وتمكنهم من الاندماج فى مسار المجتمع وتتيح أمامهم سبل الخروج من دائرة التهميش إلى دائرة المشاركة الإيجابية فى الحياة العامة. وقد بلغ عددهم 9مليون نسمة عام 2001 (جهاز شئون البيئة 2004) وارتفع إلى حوالي 11مليون نسمة عام 2008 (وزارة التنمية المحلية).

ويشير جدول (7-6) وشكل (7-4) إلى أعداد السكان بالمناطق العشوائية عام 2007، نجد أن حوالي 16.8% من سكان مصر يعيشون بالمناطق العشوائية ، منهم 39.3% من سكان الحضر يعيشون بالعشوائيات لأنها ترتبط ارتباطًا وثيقًا بالحضر.

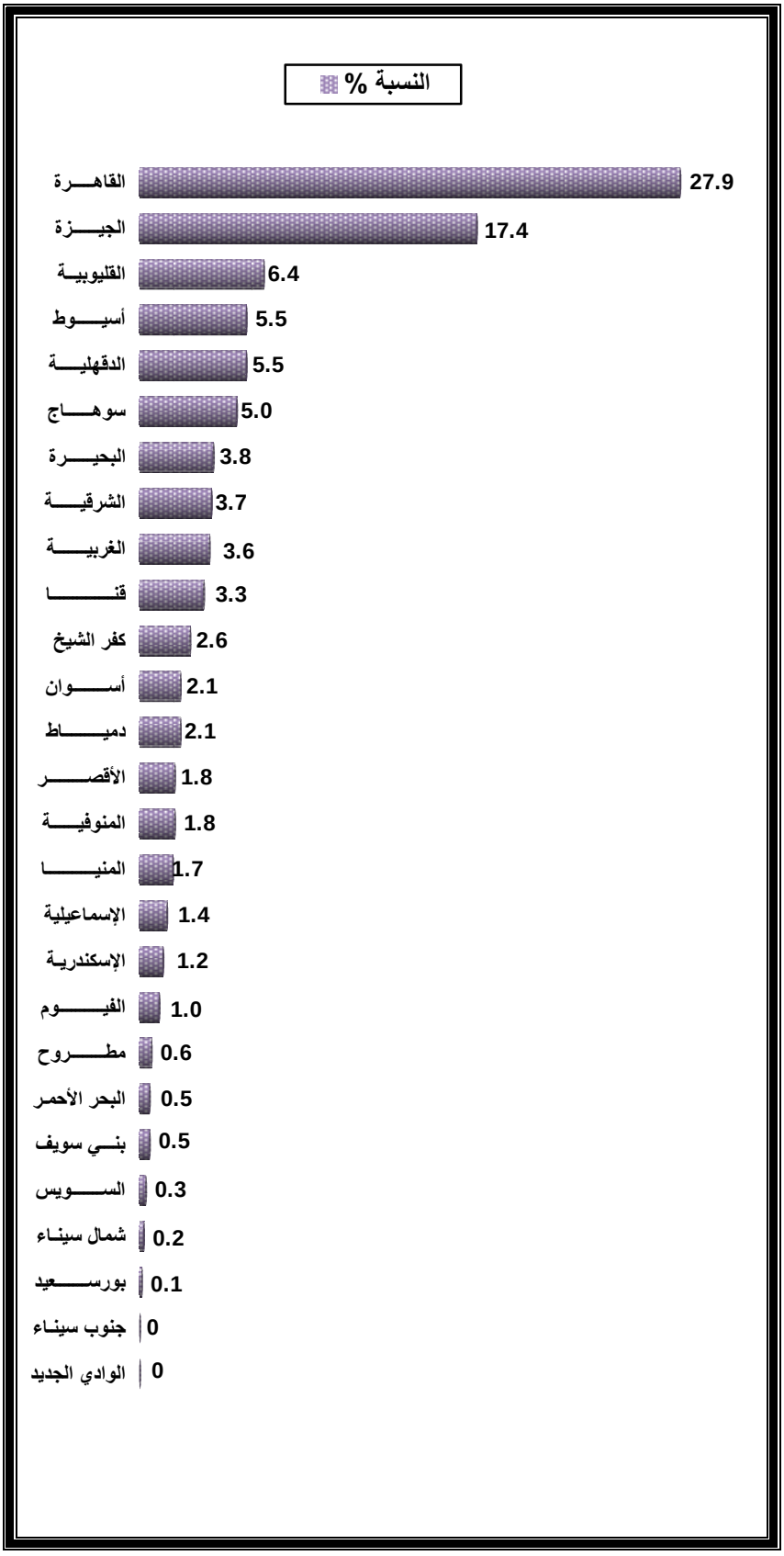
ولذلك فإن الدولة تبذل جهودًا كبيرة وتعد الخطط اللازمة وتوفر الاستثمارات لتطوير وتنمية المناطق العشوائية ، ومن أجل معالجة هذه المشكلة بشكل ملائم لا تزال هناك حاجة إلى توفر المعلومات الدقيقة من خلال إنشاء محطات رصد فى المناطق الحضرية لتقديم التقارير حول الظروف التى تسود فى هذه الأحياء الفقيرة.

فإن تحقيق هدف الألفية بتخفيض عدد السكان الذين لا يتمتعون بملكية آمنة قد لا يتحقق في المدى القريب نتيجة لزيادة أعداد السكان.

جدول (7- 6) عدد المناطق والتوزيع النسبي للسكان بالمناطق العشوائية طبقًا لمحافظات الجمهورية
عام 2008

اســـم المحافظـــة	عدد المناطق العشوائية الحالية	عدد السكان بالمناطق العشوائية	التوزيع النسبي
القاهـــرة	81	3125994	27.9
الإسكندرية	54	130461	1.2
بورســعيد	7	7500	0.1
الســويس	8	36932	0.3
دميـــاط	90	236390	2.1
الدقهلية	121	610580	5.5
الشرقيــة	83	415185	3.7
القليوبيـة	67	712377	6.4
كفر الشيخ	51	292476	2.6
الغربيـــة	47	407456	3.6
المنوفيـــة	53	206712	1.8
البحيـــرة	81	429299	3.8
الإسماعيلية	15	158290	1.4
الجيـــزة	36	1943835	17.4
بنـــي سويف	52	58490	0.5
الفيـــوم	28	107788	1.0
المنيـــا	30	189343	1.7
أســـيوط	84	616525	5.5
سوهـــاج	67	560882	5.0
قنـــا	66	365811	3.3
أســـوان	35	237734	2.1
الأقصـــر	15	200172	1.8
البحر الأحمـر	9	54390	0.5
الوادي الجديد	-	-	-
مطـــروح	24	66939	0.6
شمال سينـــاء	17	16995	0.2
جنوب سينـــاء	-	-	-
الإجمالـــي	**1221**	**11188556**	**100**

شكل (7-4) التوزيع النسبي للسكان الذين يعيشون في المناطق العشوائية طبقًا لمحافظات الجمهورية عام 2008



مجهودات الحكومة لتحقيق التنمية البيئية المستدامة

تدرك الحكومة المصرية حقيقة المشكلة وتتخذ خطوات عديدة نحو تحقيق الهدف المنشود منها ما يلي:

1. أنفقت مصر استثمارات ضخمة فى قطاع المياه من خلال مشروعات الري الرئيسية وتزويد مياه الشرب والبنية التحتية للصرف الصحى. وقد لعبت دورًا مركزيًا في التعاون مع البلدان الأخرى المشتركة معها فى حوض نهر النيل فيما يخص إمدادات مياه نهر النيل ومصادر المياه الجوفية. وقد اشتركت مع كافة الوكالات الدولية الرئيسية المعنية بقطاع المياه.

2. اتخذت عدة خطوات نحو تحسين نوعية الهواء فى مصر حيث أصدر وزير الداخلية قرارًا يربط بين إصدار رخصة السيارة ونتيجة فحص انبعاثاتها من الدخان. وقد صاغت وزارة الدولة لشئون البيئة خطة لنقل موقع الأنشطة الملوثة للبيئة إلى خارج المناطق السكنية. وبالإضافة إلى ذلك شكلت وحدة تفتيش بيئية على المستوى المركزي، وهى التي أعدت الدليل الأول للسياسات والإجراءات فى هذا الخصوص.

3. تنفذ وزارة الدولة لشئون البيئة مشروع الحزام الأخضر حول القاهرة الكبرى من أجل تحسين الهواء وتقليل معدلات انتشار الغبار والرمل.

4. إقامة تعاون قوى بين الجهات المانحة والحكومة المصرية في المشروعات البيئية ، فعلى سبيل المثال هناك مشروعات عديدة لتنمية المحميات فى جنوب سيناء والتي تم تنفيذها بالتعاون مع الاتحاد الأوروبي. وفى محافظة البحر الأحمر بالتعاون مع برنامج المعونة الأمريكية. وفى الفيوم بدعم من الحكومة الإيطالية. وفى شمال سيناء بالتعاون مع برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. ويتم تنفيذ مشروع الاستخدام والصيانة المستدامة للنباتات الطبية

الخمس سنوات السابقة.

الغايـــــة الثامنـــــــــــــة

8- إقامة شراكة عالمية من أجل التنمية

8-1: الهدف 1: إلزام الدول المتقدمة بتقديم المعونة للدول النامية من أجل تنميتها وتخفيف وطأة

الفقر.

8-1- 1 زيادة مخصصات المساعدات التنموية المقدمة للدولة.

8-1- 2: تحسين سبل التجارة مع دول العالم**.**

8-2: الهدف 2: المعالجة الشاملة لمشاكل ديون البلدان النامية.

8- 2- 1: تخفيض المديونية الخارجية للعالم النامي.

8-3: الهدف 3: التعاون مع القطاع الخاص لإتاحة فوائد التقنيات الجديدة لاسيما تقنيات المعلومـات

والاتصالات.

8- 3-1: عدد خطوط الهاتف الثابت والهاتف الجوال لكل 1000 شخص.

8-3-2: معدل أجهزة الحاسب الآلي واستخدام الإنترنت لكل 1000 شخص.

تؤكد الغاية الثامنة ما اتفق عليه في قمة الألفية حيث التزمت الدول المتقدمة بتقديم المعونة للدول النامية من خلال ثلاثة مسارات رئيسية هي:

أوّلا: تقديم المعونة ممثلة في زيادة حجم المساعدات الإنمائية الأجنبية.

ثانيًا: تحسين سبل التجارة مع دول العالم.

تهدف اتفاقيات الشراكة بشكل عام وأساسي على إرساء صيغة جديدة للتعاون بين الدول المتقدمة والدول النامية. لذلك تقوم فكرة الشراكة على أساس تحرير التجارة وتوثيق التعاون الإقليمي فى المجالات المختلفة فمثلًا يهدف الاتحاد الأوروبي إلى جعل الإقليم المحيط به والذي يشمل دول شرق وجنوب البحر الأبيض المتوسط حيث تقع مصر فى قلب هذا الإقليم، إقليم يسوده السلام والاستقرار والمنفعة المتبادلة . لذلك تعتمد الشراكة الجديدة بين مصر و دول الاتحاد الأوروبي على مبادئ أساسية منها :

1. خلق منطقة تجارة حرة بين مصر و دول حوض البحر الأبيض المتوسط من ناحية والاتحاد الأوروبي من ناحية أخرى .

2. زيادة المعونة المالية والعينية من الاتحاد الأوروبي إلى مصر وذلك بغرض دعم التنمية الاقتصادية والاجتماعية المستدامة وكذلك تدعيم برنامج الإصلاح الاقتصادي والهيكلي.

مؤشـــــــــرات الهـــــــــدف الأول

8-1-1: زيادة حجم المساعدات الإنمائية الأجنبية

- ارتفع مجموع إنفاق المانحين من 1.6 مليار دولار امريكى فى عام 2001 إلي حوالي 1.7 مليار دولار أمريكي في عام 2007.
- ارتفع عدد المنظمات المانحة التي حصلت مصر منها على المساعدات التنموية الرسمية من 41 منظمة عام 2001 إلي 55 منظمة عام 2007.
- نظرًا للزيادة السكانية التي حدثت خلال الفترة بين عامي 2001 ، 2007 فقد انخفضت قيمة المساعدة لكل فرد من السكان من حوالي 24.93 دولار أمريكي تقريبًا عام 2001 إلى حوالي 23 دولارًا عام 2007.

أ- تصنيف مخصصات المساعدة التنموية الرسمية حسب نوع المساعدة

يوضح جدول وشكل (8 - 1) تصنيف مخصصات المساعدة التنموية الرسمية لعامي 2001، 2007 حسب نوع المساعدة حيث نجد أن قيمة المساعدات التي كانت على

المساعدات التنموية الممنوحة لمصر عام 2001 إلى 54.1 % عام 2007. و هذا يعكس

2007 وانخفضت نسبة المساعدات فى شكل تعاون فنى من حوالي 44% إلى 26 % فى عامي 2001، 2007.

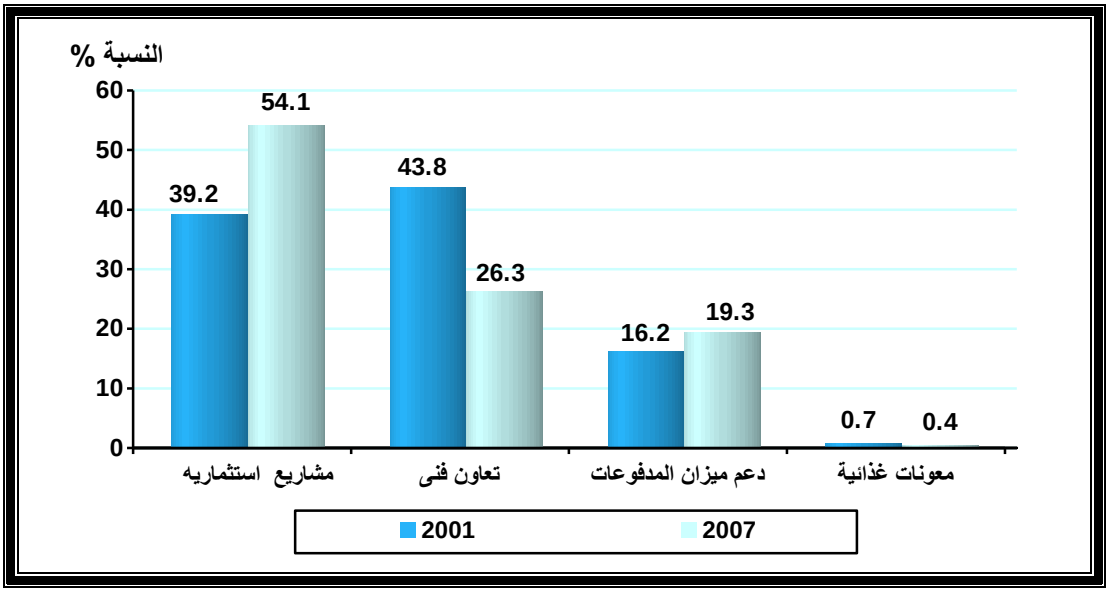
مع ملاحظة أنه على الرغم من أن انخفاض إجمالى المساعدات التنموية الرسمية المقدمة إلى مصر من برنامج المعونة الأمريكية من حوالي 48% من جملة المنظمات المانحة عام 2001 إلى 38% عام 2007 إلا أنه مازال برنامج المعونة الأمريكية يعتبر في مقدمة المنظمات المانحة للمساعدات التنموية لمصر.

جدول (8 - 1) التوزيع النسبي لتصنيف مخصصات المساعدة التنموية الرسمية حسب نوع المساعدة لعامي 2001،2007

نـــوع المســـــاعدة	2001	2007
معـــونات غذائية	0.7	0.4
دعم ميزان المدفوعات	16.3	19.2
تعـــاون فنـــي	43.8	26.3
مشـــاريع استثمارية	39.2	54.1
الإجمالـــــــي	100	100

المصدر: - وزارة التعاون الدولي, 2001 ، 2007.

شكل (8-1) التوزيع النسبي لتصنيف مخصصات المساعدة التنموية الرسمية حسب نوع المساعدة لعامي 2001،2007



ب - مخصصات المساعدة التنموية الرسمية حسب نوع القطاع التي وجهت إليه المساعدة

ويتضح من جدول وشكل (8 - 2) إرتفاع نسبة المساعدات التى وجهت إلى قطاع الخدمات المصرفية المالية ارتفاعًا ملحوظًا ف ي عام 2007 بالمقارنة بعام 2001 (24% مقابل حوالي 9%) لكل من العامين على التوالي.

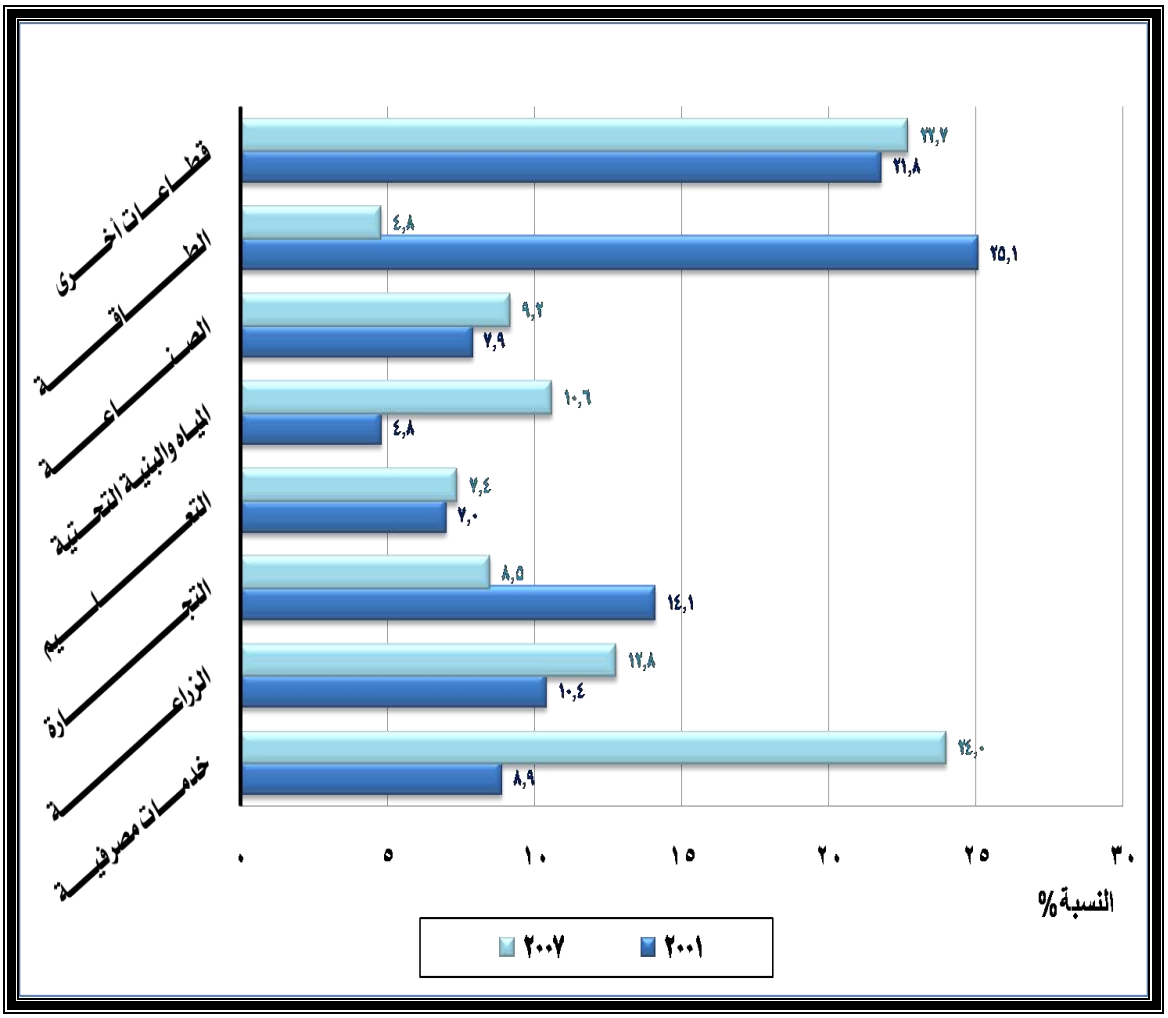
كذلك ارتفعت أيضًا نسبة المساعدات التى وجهت إلى قطاع المياه والبنية التحتية لتصل إلى 10.6 % في عام 2007 مقابل 4.8% عام 2001.

ارتفعت أيضًا نسبة المساعدات التى وجهت إلى كل من قطاع الزراعة والصناعة والتعليم عام 2007 بالمقارنة بعام 2001 ولكن كان الارتفاع بنسب محدودة في حين انخفضت نسبة المساعدات التي وجهت إلى قطاع الطاقة عام 2007 بالمقارنة بعام 2001 انخفاضا ملحوظًا (25.2 % ، 4.8%) علي التوالي ، كذلك انخفضت نسبة المخصصات الموجهة لقطاع التجارة من 14.1 % إلى 8.5 % لعامي 2001، 2007.

جدول (8 - 2) التوزيع النسبي لمخصصات المساعدة التنموية الرسمية حسب نوع القطاع التي وجهت إليه المساعدة لعامي 2001،2007

القطـــــــــــــاع	2001	2007
الطاقـــــــــة	25.1	4.8
الصناعـــــــــة	7.9	9.2
المياه والبنية التحتية	4.8	10.6
التعليـــــــــم	7.0	7.4
التجـــــــــارة	14.1	8.5
الزراعـــــــة	10.4	12.8
خدمات مصرفيـــة	8.9	24.0
قطاعات أخـــرى	21.8	22.7
الإجمالـــــــــي	100	100

شكل (8-2) التوزيع النسبي لمخصصات المساعدة التنموية الرسمية حسب نوع القطاع التي وجهت إليه المساعدة
لعامي 2001،2007



8-1-2: تحسين سبل التجارة مع دول العالم

تعكس التجارة الخارجية لأية دولة المستوى الاقتصادي و حالة الرواج والنشاط في الاقتصاد القومي للدولة ، وهو مقياس لمدى نجاحها في علاقتها الخارجية، فهي تمثل مؤشرًا عن استقرار الحالة الاقتصادية وثباتها بوجه عام والحالة السلعية بوجه خاص.

ويقصد بالتجارة الخارجية Foreign Trade عملية التبادل التجاري في السلع والخدمات

بالرغم من الإجراءات التى تم اتخاذها لتحسين القدرة التصديرية لمصر ، كان من أهم أهداف السياسة المصرية وضع سياسة تنموية للتجارة الخارجية والصناعة ومتابعة تنفيذها

بما يكفل تشجيع الصادرات وتنظيم عملية الاستيراد ، إلا إنها لا تزال لم تستغل الإمكانيات التصديرية الضخمة لمصر بالكامل وقد استفادت مصر من عدد كبير من الاتفاقيات التجارية الثنائية والمتعددة الأطراف واتفاقية الشراكة مع الاتحاد الأوروبي مما انعكس على زيادة نسبة الصادرات من السلع والخدمات من الناتج المحلي الإجمالي خلال الأعوام الماضية، وتعد الإمكانية المستقبلية لوجود منطقة تجارة حرة مع الولايات المتحدة فرصة هائلة لتوسيع نطاق التجارة الخارجية.

أ- تطور الميزان التجاري فى مصر خلال الأعوام من 1995 إلى 2008

يعكس جدول وشكل (8 -3) الميزان التجاري فى مصر خلال الأعوام من (1995 – 2008) ومنه نلاحظ أن العجز في الميزان التجاري وصل إلى أقل قيمة له في عام 2003 (حوالي 28 مليار جنيه مصري) بسبب تركيز رجال الأعمال المصريين على التصدير للخارج لكن عاد ووصل إلى أعلى معدلاته في عام 2008 ليصل إلى حوالي 144 مليار جنيه مصري.

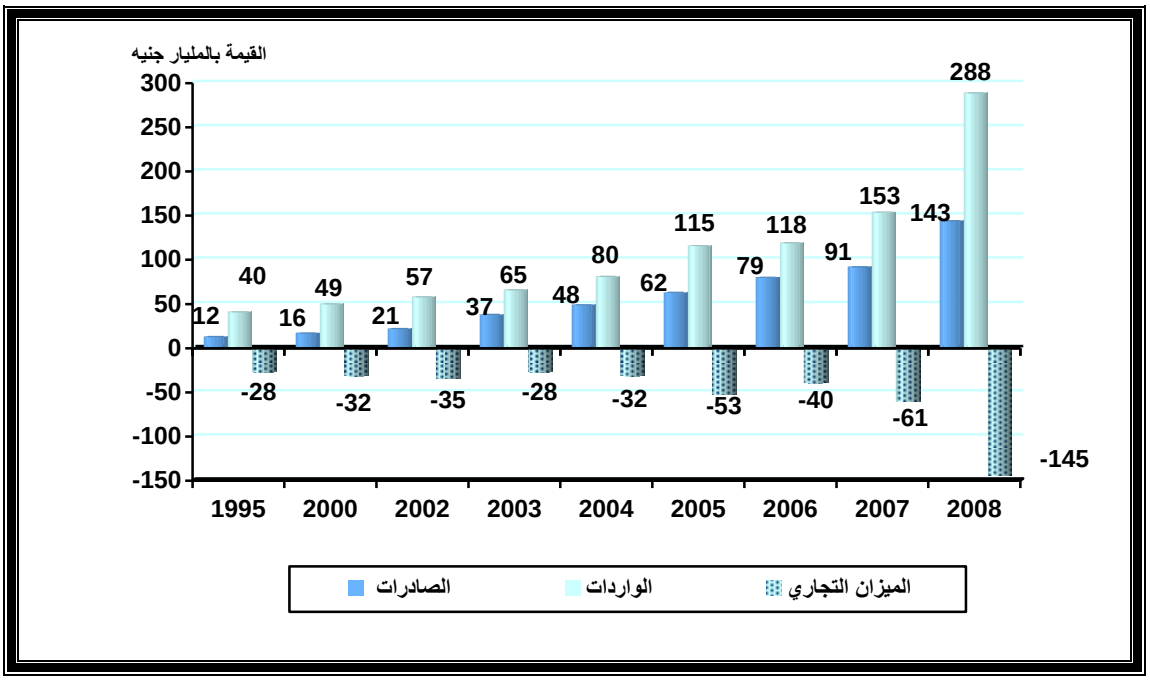
جدول (8-3) الميزان التجاري فى مصر خلال الأعوام من 1995 إلى 2008

(القيمة بمليون جنيه مصري)

السنة	الصادرات	الواردات	الميزان التجاري
1995	11954	39891	27937-
2000	16396	48645	32249 -
2002	21146	56482	35336 -
2003	36817	65083	28226 -
2004	47722	79716	31994 -
2005	61625	114688	53063 -
2006	78864	118372	39508 -
2007	91256	152586	61330 -
2008	143027	287767	144740 -

المصدر: - الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء – النشرة السنوية للتجارة الخارجية.

شكل(8-3) الميزان التجاري في مصر خلال الأعوام من 1995 إلى 2008



ب - تطور الصادرات المصرية

يعتبر الاتحاد الأوروبي والولايات المتحدة من البلدان التي تفرض حصصًا على الصادرات المصرية ويوضح جدول وشكل (8-4) تطور قيمة الصادرات المصرية خلال الفترة من 2003 إلى 2008 ومنه يتضح ارتفاع كبير في الصادرات عام 2008 عن السنوات السابقة ، نتيجة التحول من النظام الخاص إلى النظام العام خلال عام 2008.

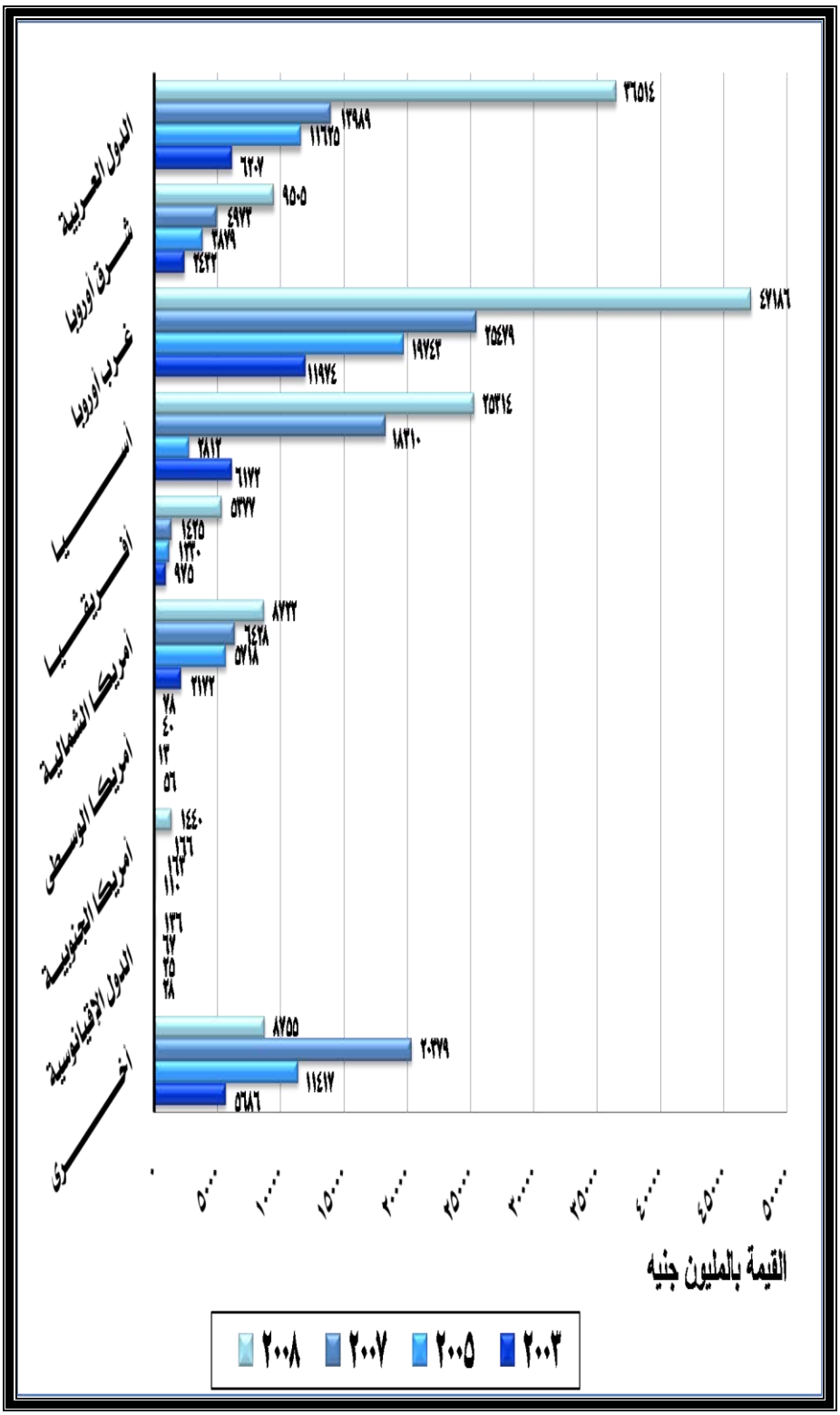
جدول (8-4): تطور الصادرات المصرية خلال الفترة (2003 -2008)

)

القيمة بالمليون جنيه مصري)

الدولـــــــــــة	2003	2005	2007	2008
الدول العربيـــة	6207	11625	13989	36514
شـــرق أوروبا	2432	3879	4973	9505
غـــرب أوروبا	11974	19743	25479	47186
آســـــيا	6172	7812	18310	25314
أفريقيـــا	975	1230	1425	5377
أمريكا الشماليـة	3172	5718	6428	8722
أمريكا الوسطـى	56	13	40	78
أمريكا الجنوبية	110	163	166	1440
دول الأقيانوسية	28	25	67	136
أخـــرى	5686	11417	20379	8755
الإجمالـــي	**36812**	**61625**	**91256**	**143027**

شكل (8-4): تطور الصادرات المصرية خلال الفترة (2003- 2008)



الهـــــــــــــدف الثانـــــــــــى

8-2-1: تخفيض المديونية الخارجية للعالم النامي

لقد عانت مصر من مشكلة القروض وتضخمها وأعبائها على مدى العهود السابقة ولهذا تحاول مصر في العهد الحالي استبدال القروض الخارجية بالاستثمارات الأجنبية و تعتبر الشراكة المصرية الأوروبيةِ و الأمريكية أحد العوامل الهامة التي تساعد على جذب وتنشيط الاستثمار الأجنبي فى مصر ، وهناك جهود كبيرة لزيادة الصادرات وتخفيض الديون على مصر، وتحسنًا طرأ على المديونية الخارجية لمصر التي كانت تستهلك 97% من موارد النقد الأجنبي (د .محمود محي الدين وزير الاستثمار).

ويظهر جدول (8-5) إجمالي الدين الخارجي لمصر خلال الفترة من (1998 – 2007) ، حيث شهدت مستويات الدين الخارجي اتجاهًا مستقرًا ، بالإضافة إلى انخفاض فوائد الدين كنسبة من الصادرات السلعية والخدمية.

جدول (8-5) إجمالي الديون الخارجية لمصر خلال الفترة (1998 – 2007)

إجمالـــي الدين الخارجـــي	القيمـــة (مليون دولار)
1998	28077
1999	28224
2000	27783
2001	26560
2002	28661
2003	29396
2004	29872
2005	28949
2006	29593

مؤشـــــــــرات الهـــــــــــدف الثالـــــــث

8- 3-1: عدد خطوط الهاتف الثابت والهاتف الجوال لكل 1000 شخص

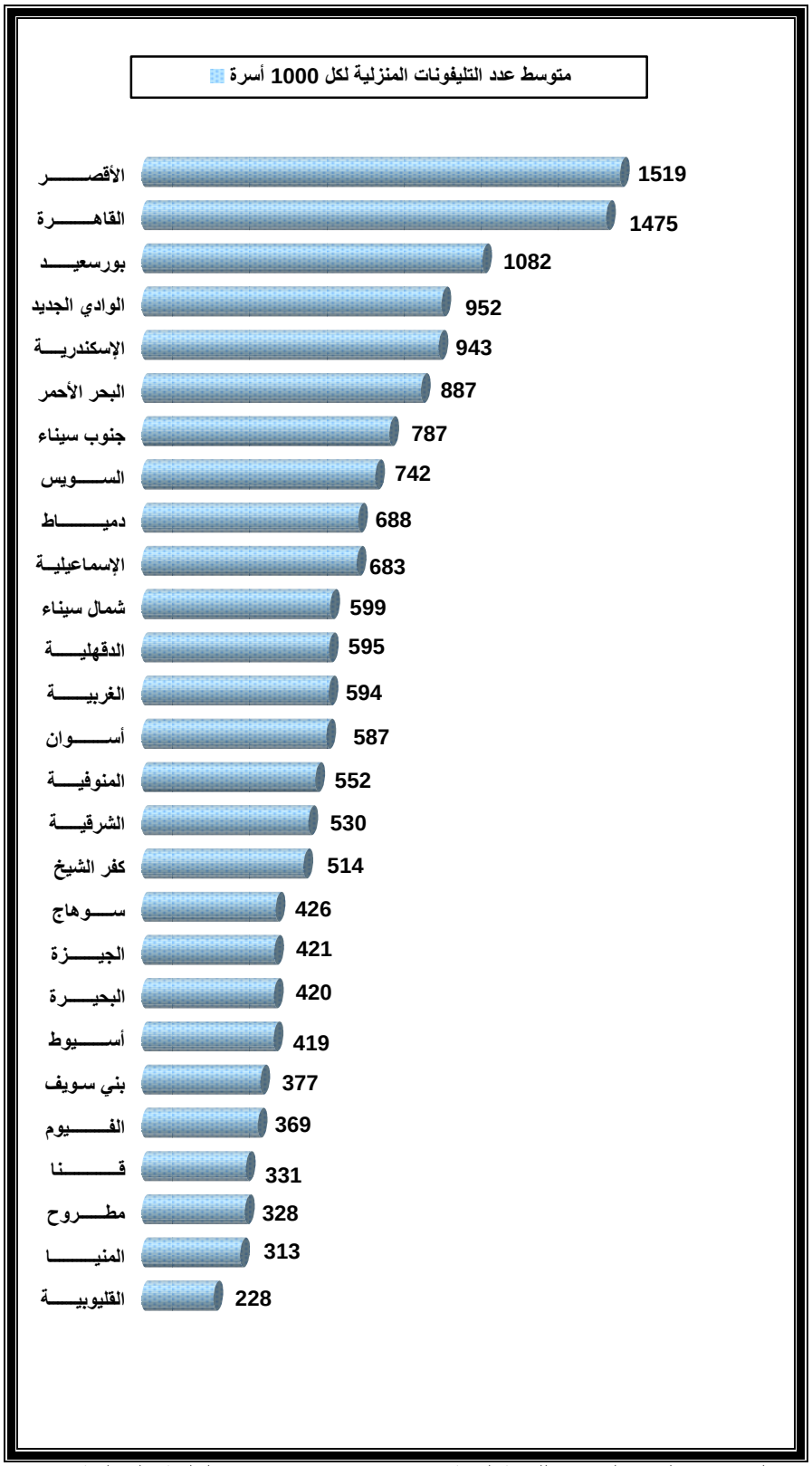
شهد قطاع تكنولوجيا المعلومات والاتصالات المصري نموًا سريعًا في السنوات الماضية وخصوصًا مع زيادة الاستثمارات الموجهة لهذا القطاع مما ترتب عليه زيادة فرص الحصول على الخطوط الأرضية والهواتف النقالة مع كثافة استخدام أجهزة الكمبيوتر الشخصية وخدمات الإنترنت ، ارتفع إجمالي خطوط التليفون الثابت المستخدمة إلى 11.4 مليون خط بنهاية الفترة (يوليو - سبتمبر) 2008 مقارنة بنحو 10.9 مليون خط بنهاية الفترة (يوليو – سبتمبر) 2007 بمعدل نمو سنوي 4.6% جدول (8-6) وزيادة سنوية 0.5 مليون خط. كما ارتفعت السعة الحالية للتليفون الثابت إلى 13.9 مليون مشترك بنهاية الفترة (يوليو – سبتمبر) 2008 مقارنة بنحو 13.6 مليون مشترك لنفس الفترة عام 2007 بزيادة سنوية 0.3 مليون مشترك بمعدل نمو سنوي 2.2% نشرة مؤشرات الاتصالات 2008 - وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات.

كما ارتفع إجمالي أعداد مشتركي الهاتف المحمول إلى 38.1مليون مشترك بنهاية الفترة (يوليو – سبتمبر) 2008 مقارنة بـ 26.4 مليون مشترك لنفس الفترة عام 2007 أي بزيادة سنوية 11.7 مليون مشترك وبمعدل نمو سنوي 44.2% . ويأتي ارتفاع عدد مشتركي الهاتف المحمول ليسجل ما نسبته نحو 77% من إجمالي مشتركي الخدمة التليفونية خلال نفس الفترة (جدول 8-6).

ويظهر شكل (8-5) متوسط عدد خطوط التليفون المنزلية لكل 1000 أسرة حسب المحافظات لعام 2008، حيث تمثل مدينة الأقصر أعلي محافظة لمتوسط عدد خطوط

التليفون المنزلي 1519 لكل 1000 أسرة ، وتمثل محافظة القليوبية أقل محافظة لمتوسط استخدام خطوط التليفون المنزلي 228 لكل 1000 أسرة.

شكل (8-5) متوسط عدد خطوط التليفون المنزلية لكل 1000 أسرة
حسب المحافظات عام 2008



المصدر: - الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء – نشرة الاتصالات السلكية واللاسلكية.

8-3-2: معدل أجهزة الحاسب الآلي واستخدام الإنترنت لكل 1000 شخص

ارتفع معدل نمو قطاع الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات في مصر وخاصة في عدد مستخدمي الحاسب الآلي وخدمة الإنترنت، ويظهر جدول (8-6) عدد مستخدمي شبكة الإنترنت ارتفع إجمالي مستخدمي الانترنت إلى 11.7 مليون مستخدم بنهاية الفترة (يوليو – سبتمبر) 2008 مقارنة بـ 10 مليون مستخدم في نهاية نفس الفترة عام 2007 بزيادة سنوية 1.7 مليون خط ومعدل نمو سنوي 16.7% ، كما ارتفع إجمالي عدد مستخدمي الانترنت لكل 100 من السكان إلى 15.6 مستخدم بنهاية الفترة (يوليو – سبتمبر) 2008. مقارنة بـ 13.6 مستخدم لنفس الفترة 2007 بمعدل نمو سنوي 2%.

شهد عدد وصلات الانترنت فائق السرعة ADSL زيادة كبيرة خلال الفترة (يوليو – سبتمبر) 2008 حيث بلغت نسبة مستخدمي الانترنت عن طريق الوصلات 36% من إجمالي مستخدمي الانترنت وذلك مقارنة بنحو 25% خلال نفس الفترة من العام السابق.

كما ارتفعت السعة الدولية للانترنت إلى 27077 مليون نبضة/ث بنهاية الفترة (يوليو – سبتمبر) 2008 مقارنة بنحو 14556 مليون نبضة/ث بنهاية الفترة (يوليو – سبتمبر) 2007 بزيادة سنوية 12521 مليون نبضة/ث وبمعدل نمو سنوي 86%.

جدول (8-6): مؤشرات قطاع الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات 2008

المؤشـــــــــــــــــــــــــــــــر	الوحـــــدة	يوليـو 2008	يوليو 2007	معدل النمو السنوي %
إجمالـــــــي مشتركين التليفـــــون الثـــابت	مليون مشترك	11.4	10.9	4.6
مشـــتركو التليفون الثابت لكـــل 100 من السكان	%	15.2	14.9	0.3
إجمالـــــي مشتركين التليفـــــون المحمـول	مليون مشترك	38.1	26.4	44.2
مشتركـــــو التليفون المحمول لكل 100 من السكان	%	50.7	35.9	14.8
مستخـــــــــــدمـو الانـــــــــترنـت	مليون مستخدم	11.7	10.0	16.7
مستخـــدمو الانترنت لكـــل 100 من الســـــكان	%	15.6	13.6	2.0
عـــــدد وصـــلات الانتـــرنت فائق الســـــرعة	ألف منزل	593.0	353.6	67.7

عدد وصلات الانترنت فائق السرعة لكل 100 من السكان	%	0.79	0.84	0.3
السعـــــة الدوليـــــة للانترنـــــــت	مليون نبضة/ثانية	27077	14556	86.0

المصدر: - وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات - نشرة مؤشرات الاتصالات 2008.

الخلاصـــــــــــــــــــة

من العرض السابق للإنجازات فى مجال تحقيق أهداف الألفية في عام 2015 يتضح ما يلي:

1. بالنسبة لغاية القضاء على الفقر والجوع ارتفعت نسبة السكان الذين يقل دخلهم اليومي عن دولار واحد من 3.3% عام 2000 إلى 3.4% عام 2005 لتصل إلى 6% عام 2008 وإذا ما ظل هذا الاتجاه فإن مصر لن تتجاوز الهدف المنشود عام 2015 وهو 4.1% ، أما بالنسبة لمقياس خط الفقر القومى فإنه فى عام 2015 سوف يكون لدينا حوالى 12% من السكان تحت خط الفقر القومي (أي ليس لديهم القدرة للحصول على احتياجاتهم الأساسية من الغذاء وكذا الخدمات الأساسية مثل التعليم والصحة) وبالتالي على الدولة الإسراع فى عملية التنمية حتى تتخلص مصر من وجود أي نسبة للفقر القومي بصفه نهائية ، ولكن بالنسبة للجوع فمن الآن ليس لدى مصر أي شخص يعانى من الجوع حيث أن متوسط استهلاك الفرد من السعرات الحرارية (2960 سعر حراري) عام 2005 وهو يزيد عن المعدل العالمي (2320 سعر حراري) طبقًا لما ورد في تقرير التنمية البشرية عام 2005.

وبالنسبة لمؤشر فجوة الفقر انخفض المؤشر من 3.4% إلى 3% خلال الفترة (1996 – 2000) مما يشير إلى تحسن في معدل تفاوت الإنفاق بين الفقراء خلال هذه الفترة ، إلا أنه ارتفع إلى 3.6% عام 2005 مما يشير إلى وجود تزايد في معدل تفاوت الإنفاق بين الفقراء خلال الفترة (2000 – 2005).

ارتفع متوسط الناتج المحلي الإجمالي للشخص العامل من 5892 جنيه عام 1990 إلى 28685 جنيه عام 2007 بمتوسط زيادة سنوية قدرها 9.3% خلال الفترة (1990 – 2007).

أما بالنسبة لسوء التغذية بين الأطفال أقل من 5 سنوات فهناك حوالي 29% يعانون من

التقزم ، 7.2% يعانون من النحافة و 6% يعانون من نقص الوزن بالنسبة للعمر طبقًا لبيانات المسح الديموجرافي الصحي لعام 2008، والحقيقة فأنه يصعب عمل إسقاطات لسوء التغذية بين الأطفال حتى عام 2015 نظرًا لتذبذب البيانات بين عام وآخر.

2. بالنسبة لغاية تحقيق التعليم الاساسى الشامل لكل الأطفال بحلول عام 2015 فإن ذلك الهدف سوف يتحقق فى عام 2015. وكذلك بالنسبة لهدف المعرفة بالقراءة والكتابة لمن سنهم (15-24) سنة سواء كانوا ذكورًا أم إناثًا فيجب الإشارة إلى أننا سوف نتجاوز هذه الأهداف قبل حلول عام 2015.

3. بالنسبة لتحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة فإنه سوف يتحقق الهدف الأول المساواة في التعليم الابتدائي والثانوى والفنى بحلول عام 2015 أما الهدفين الثاني والثالث وهما المتعلقان بنصيب النساء من الأنشطة مدفوعة الأجر في القطاع الغير زراعي لن يتحقق (19% في عام 2015)، كذلك بالنسبة لعدد المقاعد المخصصة للنساء فى المجالس البرلمانية والشعبية والمحلية حيث أنه من المستحيل تحقيقه بحلول عام 2015 إلا في حالة تعديل تشريعي يعطي للمرأة حصة في مقاعد كل من المجالس البرلمانية والشعبية والمحلية مرة أخرى.

4. بالنسبة لتخفيض معدلات وفيات الأطفال الرضع بمقدار الثلثين خلال الفترة (1990-2015) فسوف يتحقق هذا الهدف قبل عام 2015 حيث انخفض معدل وفيات الرضع بمقدار يزيد عن الثلثين فعلا من 62 في الألف عام 1992 ومن المتوقع أن تصل إلى حوالي 17 في الألف عام 2015. كذلك سوف تنخفض معدلات وفيات الأطفال أقل من خمس سنوات بأكثر من الثلثين من 85 فى الألف في عام 1992 ومن المتوقع أن تصل إلى 17 في الألف عام 2015. كذلك بالنسبة للتطعيم ضد الحصبة وضد جميع الأمراض الأخرى فإن نسبة 100% ستتحقق تقريبًا عام 2015.

5. بالنسبة للغاية الخامسة وهى تخفيض معدلات وفيات الأمهات بمقدار ثلاثة أرباع فى الفترة من (1990 – 2015) فسوف يتحقق أكثر من ذلك فى عام 2015 حيث

انخفضت معدلات وفيات الأمهات من 174 لكل 100 ألف مولود حى فى عام 1993/92 إلى حوالي 63 لكل 100 ألف مولود فى عام 2005 وسوف تصل إلى 29 لكل 100 ألف مولود في عام 2015.

أما بالنسبة لمؤشر نسبة الولادات التي تخضع للإشراف الطبي ارتفع المؤشر من حوالي 41% عام 1992 إلى حوالي 79% في عام 2008 ومن المتوقع أن تحقق الهدف حيث تصل هذه النسبة إلى 100% عام 2015.

وبالنسبة لمؤشر الحصول على الرعاية الصحية قبل الولادة ارتفعت نسبة المواليد الذين حصلت إمهاتهم على أي نوع من الرعاية خلال فترة الحمل إلى حوالي الضعف خلال الفترة ما بين (1995 – 2008) حيث كانت حوالي 39% عام 1995 ووصلت إلى حوالي 74% عام 2008 ومن المتوقع أن تصل إلى 100% عام 2015.

6. بالنسبة لمكافحة مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) فلا تشكو مصر من هذا المرض أصلًا ونسبته لا تتعدى 2 فى المليون ، لذلك ليس هناك تخوف من عدم بلوغ هذه الغاية بحلول عام 2015 وكذلك بالنسبة لمرض الملاريا والسل.

7. بالنسبة لضمان الاستدامة البيئية فهناك جهود كبيرة تبذل فى مصر لتحقيق ضمان الاستدامة البيئية ولكن الزيادة السكانية تهدد هذه الغاية لتآكل الأرض الزراعية. ولكن بالنسبة لضمان المياه النقية فقد تحقق الهدف المرجو وهو توفير مياه شرب آمنة قبل عام 2015 حيث تصل النسبة إلى 96.7% في عام 2006 ، أما الصرف الصحي فهناك قصور ومازالت هناك أماكن لا تتصل بشبكة الصرف الصحي العامة (المجاري) حيث أن نسبة الأسر المتصلة بشبكات الصرف الصحي في عام 2006 لا تتعدى 46.6 % وهي تعتبر نسبة ضئيلة.

8. بالنسبة لإقامة شراكة عالمية من أجل التنمية فهناك جهود كبيرة تبذل سواء من مصر أو من خلال الدول الصديقة لزيادة الصادرات وتخفيض الديون على مصر.

المراجـــــــــــــــع

1 - الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء. التعداد العام للسكان والإسكان والمنشات 1996 ، 2006.

2 - الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء والمركزي الديموجرافي. إسقاطات السكان المستقبلية لمحافظات مصر لأغراض التخطيط والتنمية 2001 - 2021.

3 - الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء. بحث القوى العاملة خلال الفترة من 1990 - 2007.

4 - الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء. بحث الدخل والأنفاق والاستهلاك للأعوام 1990 ، 1995، 2000، 2005، 2008.

5 - الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء. الكتاب الإحصائي السنوي (إصدارات مختلفة).

6 - الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء (وضع المرأة والرجل في مصر 2003).

7 - الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء (قاعدة بيانات DevInfo).

8 - الأمم المتحدة ووزارة التخطيط . تقرير الأهداف التنموية للألفية الثالثة التقرير القطري الأول – مصر 2002.

9 - الأمم المتحدة ووزارة التخطيط . تقرير الأهداف التنموية للألفية الثالثة التقرير القطري الثاني – مصر 2004.
10 -الأمم المتحدة ووزارة التخطيط . تقرير الأهداف التنموية للألفية الثالثة التقرير القطري الثالث – مصر 2007.
11 -الأمم المتحدة 2001 . الدليل التفصيلي لتنفيذ إعلان الأمم المتحدة بشأن الألفية – متابعة نتائج الألفية- الجمعية العامة للأمم المتحدة.
12 -الزناتي وشركاه. المسح الديموجرافي الصحي 1992، 1995، 2000، 2005 ،2008.
13 -المجلس القومي للمرأة . المؤتمر الرابع للمجلس القومي للمرأة 2004 " المرأة المصرية والأهداف الإئمائية للألفية".
14 -معهد التخطيط القومي . تقرير التنمية البشرية – مصر 2003 ،2005 ، 2008.
15 -وزارة الصحة . برنامج وأنشطة مكافحة الإيدز – وزارة الصحة – البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز – جمهورية مصر العربية .
16 -وزارة الصحة . إصدارات وبيانات وإحصاءات الإدارة المركزية لمكافحة العدوي وزارة الصحة – جمهورية مصر العربية.
17 -وزارة التربية والتعليم – الإدارة العامة للمعلومات والحاسب الآلي.
18 -وزارة التنمية المحلية – الأمانة العامة للإدارة المحلية.
19 -وزارة التعاون الدولي.
20 -البنك المركزي المصري.
21 -وزارة الدولة لشئون البيئة – جهاز شئون البيئة.
22 -وزارة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات – نشرة مؤشرات الاتصالات.