السياسات السكانية فى مصر بين الحوكمة ومعوقات التنفيذ

د. ماجد عثمان

وزير الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات الأسبق، أستاذ الإحصاء بكلية الاقتصاد والعلوم السياسية - جامعة القاهرة، الرئيس التنفيذى لمركز «بصيرة»

ترجع البدايات الأولى للاهتمام بقضايا السكان فى مصر إلى ثلاثينيات القرن العشرين، وتمثل أول اهتمام رسمى بمشكلات السكان فى إضافة مهمة دراسة المشكلات السكانية وآثارها إلى مهام وزارة الشئون الاجتماعية عند إنشائها عام ١٩٣٩. وبدأت جمعية طفل المعادى التابعة لوزارة الشئون الاجتماعية فى تقديم أول خدمة لتنظيم الأسرة بمصر فى منتصف الأربعينيات. مع بداية الخمسينيات، أنشئت اللجنة الأهلية لمسائل السكان كإحدى لجان المجلس الدائم للخدمات وبرئاسة وزير الشئون الاجتماعية، ثم تحولت تلك اللجنة عام ١٩٥٨ إلى لجنة تطوعية تحت مسمى جمعية الدراسات السكانية لتكون مهمتها إنشاء عدد من مراكز تقديم خدمات تنظيم الأسرة. بداية من الستينيات تبلور الموقف الرسمى للدولة المصرية وتحول العمل السكانى إلى عمل مؤسسى. يهدف هذا المقال إلى مراجعة إدارة الملف السكانى خلال العقود الستة الأخيرة، وينتهى بتقديم بعض التوصيات التى تسهم فى إدارة الملف السكانى المصرى بقدر أعلى من الكفاءة والفاعلية والتشاركية يراعى تنوع المشكلات السكانية وتأثيراتها طويلة الأجل فى نوعية الحياة، وفى قدرة الاقتصاد المصرى على التنافسية، وفى الحفاظ على السلم والأمن الاجتماعيين.

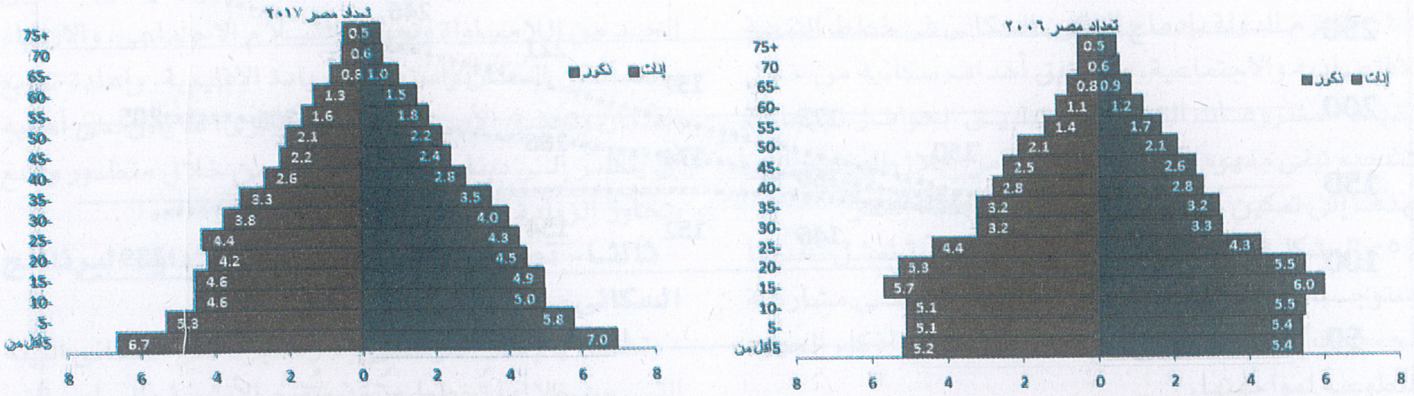
أولا- تطور الوضع السكانى فى مصر:

تغير عدد سكان مصر خلال القرن الماضى من نحو ١٣ مليونا فى ١٩٢٠ إلى نحو ٣٢,٧ مليون فى ١٩٧٠، ثم إلى ١٠٠ مليون عام ٢٠٢٠. وخلال القرن العشرين اتجه متوسط الزيادة السنوية إلى الارتفاع عبر الزمن، فقد زاد سكان مصر بـ ٣,٦ مليون نسمة بين عامى ١٩٢٠ و١٩٤٠، ثم ٩,٣ مليون نسمة بين عامى ١٩٤٠ و١٩٦٠، ثم ١٦,٧ مليون نسمة بين عامى ١٩٦٠ و١٩٨٠، ثم ٢٥,٥ مليون نسمة بين عامى ١٩٨٠ و٢٠٠٠، ثم ٣٣,٥ مليون نسمة بين عامى ٢٠٠٠ و٢٠٢٠.

كما يوضح الشكل (١)، فإن الهرم السكانى لمصر حدث فيه تغير فيما بين تعدادى ٢٠٠٦ و٢٠١٧؛ حيث اتسعت قاعدة الهرم لتدل على زيادة نسبية فى التركيبة العمرية لمصلحة الشريحة الأصغر عمرا، ففى حين كانت نسبة السكان أقل من ٥ سنوات فى تعداد ٢٠٠٦ نحو ٦,١٠٪، ارتفعت النسبة إلى ٦,١٣٪ فى ٢٠١٧، وحدث ذلك أيضا فى الفئة العمرية التالية، وهو مؤشر على اتجاه مؤشرات الإنجاب إلى الارتفاع.

أحد الشواهد الإيجابية تمثّل فى الانخفاض فى أعداد المواليد المسجلة منذ ٢٠١٥ (من ٢,٧ مليون مولود سنة ٢٠١٥ إلى ٢,٢ مليون مولود سنة ٢٠٢١)، إلا أن ذلك لن يحد من أثر الزيادة التى شهدتها مصر فى عدد المواليد خلال المدة من ٢٠٠٦ إلى ٢٠١٥ (من ١,٨ مليون مولود إلى ٢,٧ مليون مولود) وهذه الزيادة سيستمر تأثيرها لعقود مقبلة من الناحية الديمغرافية عندما يصل هؤلاء المواليد إلى عمر الإنجاب، ويسهمون فى إحداث موجة أخرى من الزيادة السكانية، أو من الناحية الاقتصادية عندما يصلون إلى عمر العمل ويشكلون ضغطا على سوق العمل، وهو ما يؤكد أهمية التحليل المستقبلى للوضع السكانى لرسم خطط التنمية على نحو يتسم بالواقعية.

شكل (١) الهرم السكانى لمصر من واقع تعدادى ٢٠٠٦ و٢٠١٧



المصدر: محسوب من بيانات الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء.

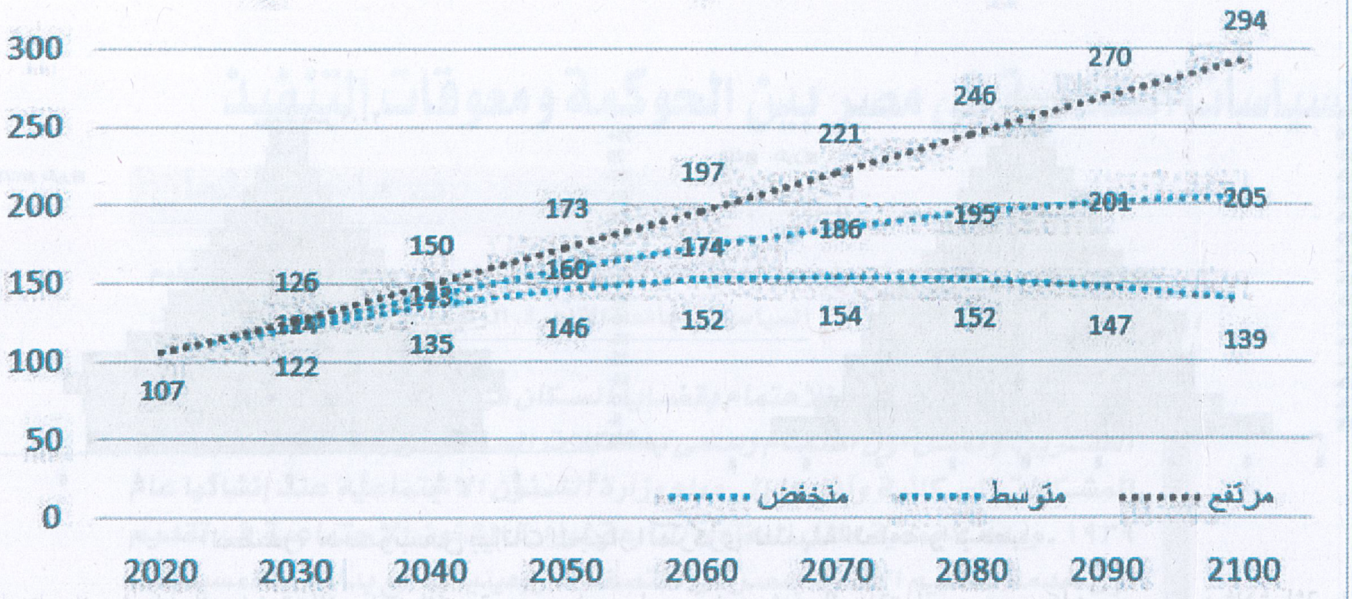
وتوفر الدراسات التحليلية والنماذج الكمية مصدرا مهما لعمل إسقاطات سكانية متوسطة وطويلة الأجل للسكان وفقا لسيناريوهات متعددة. ويعد هذا المجال من المجالات العامرة بالدراسات التى أنتجها الباحثون المصريون على مدى الخمسين عاما الماضية. كما يُعدُّ قسم السكان بالأمم المتحدة إسقاطات سكانية دورية لكل دول العالم وفقا لمنهجية واحدة تسمح بالمقارنات الدولية. وتَعُدُّ هذه الإسقاطات وفقا لثلاثة سيناريوهات، الأول يعبر عن تراجع مستويات الإنجاب بشكل ملحوظ، والثانى يعبر عن تراجع مستويات الإنجاب بشكل متوسط، والثالث والأخير يعبر عن تراجع طفيف فى مستويات الإنجاب. وتُحَدَّثُ هذه الإسقاطات السكانية دوريا وفقا لنتائج التعدادات أو المسوح السكانية التى يتم عملها. وفى إصدارة ٢٠٢٢ توقع مكتب السكان بالأمم المتحدة أن عدد سكان مصر، وفقا للسيناريو المنخفض سيصل بحلول عام ٢٠٥٠ إلى ١٤٦ مليون نسمة، فيما توقع أن يصل عدد سكانها فى العام نفسه إلى ١٦٠ مليون نسمة إذا تحقق سيناريو الانخفاض المتوسط فى مستويات الإنجاب، وإلى ١٧٣ مليون نسمة إذا لم تتراجع مستويات الإنجاب إلا بشكل طفيف. ومن المتوقع فى حالة تحقق سيناريو النمو السكانى المنخفض أن يستمر عدد السكان فى الزيادة ليصل إلى أقصاه بحلول عام ٢٠٧٠ عند ١٥٤ مليون نسمة قبل أن يبدأ فى التراجع ليصل إلى ١٣٩ مليون نسمة بحلول نهاية القرن الحادى والعشرين. أما السيناريو الثانى والثالث فكلاهما يشير إلى استمرار الزيادة فى عدد السكان طوال القرن الحادى والعشرين. وبحلول بداية القرن المقبل، سيتجاوز عدد السكان وفقا لسيناريو النمو السكانى المتوسط مئتى مليون نسمة، أما السيناريو الثالث، وهو الأكثر كارثية، فسيؤدى إلى اقتراب عدد سكان مصر من ثلاثمائة مليون نسمة (شكل ٢).

ثانيا- السياسات السكانية فى مصر:

عام ١٩٦٢ صدر ميثاق العمل الوطنى ليحمل بين طياته أول تناول رسمى للمشكلة السكانية؛ حيث جاء فيه: «إن مشكلة التزايد فى عدد السكان هى أخطر العقبات التى تواجه الشعب المصرى فى انطلاقه نحو رفع مستوى الإنتاج فى بلاده بطريقة فعالة وقادرة، وإذا كانت محاولات تنظيم الأسرة بغرض مواجهة مشكلة تزايد السكان تستحق أصدق الجهود المعززة بالعلوم الحديثة، فإن ضرورة الاندفاع نحو زيادة الإنتاج بأقصى سرعة وكفاية ممكنة تحتم أن يحسب لهذا الأمر حسابه فى عملية الإنتاج بغض النظر عن الآثار التى يمكن أن تترتب على تجربة تنظيم الأسرة».

وقد أطلقت مصر سياسات سكانية عدة خلال العقود الخمسة الأخيرة، وتمثلت البدايات فى وثيقة السياسة القومية للسكان الصادرة عام ١٩٧٣، التى أكدت أن نمو السكان يعتمد جزئيا على التنمية الاجتماعية-الاقتصادية، وأن أى زيادة فى الطلب على خدمات تنظيم الأسرة تتوقف على معدل وطبيعة التغير الاجتماعى والاقتصادى. وقد حددت السياسة السكانية أهدافا كمية تمثلت فى خفض معدل النمو السكانى من ٢,٠٦٪ عام ١٩٧٣ إلى ١,٠٦ عام ١٩٨٢، والوصول بعدد سكان مصر إلى ٤١ مليون نسمة عام ١٩٨٢. وعنيت السياسة السكانية بتحديد أهداف كمية أيضا لمحددات النمو السكانى ومن بينها تشغيل الإناث، وتبنت هدفا طموحا تمثل فى رفع نسبة الإناث من إجمالى قوة العمل من ٧٪ عام ١٩٧٢ إلى ٢٠٪ عام ١٩٨٢.

شكل (٢) اسقاطات السكان لمصر ٢٠٣٠-٢١٠٠، حسب ثلاثة سيناريوهات



المصدر: UNDESA - 2022

وفى عام ١٩٧٥، عُدِّلت وثيقة السياسة القومية للسكان لتتضمن إطارا نظريا للقضية السكانية يعتمد على ثلاثة أبعاد هى: النمو السريع، والتوزيع الجغرافى غير المتوازن، والخصائص السكانية المتدنية. وفتح هذا التناول المجال لنظرة متكاملة لمشكلة الزيادة السكانية، تتجاوز المدخل الطبى، ويربط بين السكان والتنمية على نحو يسمح بالتركيز على العوامل التى من شأنها زيادة الطلب على خدمات تنظيم الأسرة.

وفى عام ١٩٨٠، وُضعت استراتيجية قومية للسكان والموارد البشرية وتنظيم الأسرة، عدلت الأهداف الكمية السابق وضعها، وتمثل هدفها الرئيسى فى خفض معدلات المواليد بنسبة ٢٠ فى الألف خلال المدة ١٩٨٠-٢٠٠٠، كما حددت أهدافا كمية منصلة ببعدى التوزيع والخصائص. وطرحت الاستراتيجية ثلاثة محاور للعمل، هى الارتقاء بخدمات تنظيم الأسرة المتكاملة مع الأنشطة الصحية والاجتماعية الأخرى، وتأسيس برامج اجتماعية اقتصادية مجتمعية تساعد على ممارسة تنظيم الأسرة، ودعم برامج التربية السكانية وبرامج الإعلام والتعليم والاتصال للتأثير فى السلوك الإنجابى من أجل تبنى نمط الأسرة الصغيرة.

وفى عام ١٩٨٦ أصدرت وثيقة السياسة القومية للسكان التى استجابت لإنشاء المجلس القومى للسكان، التى صُدِّق عليها فى الاجتماع الأول للمجلس الذى كان برئاسة رئيس الجمهورية، وتوالت استراتيجيات سكانية سارت على النمط نفسه الذى يؤكد العلاقة بين السكان والتنمية المستدامة، ويكرس التشاركية بين الشركاء، ويؤكد تمكين المرأة والشباب، ويعنى بقضايا البيئة وعلاقتها بأبعاد القضية السكانية. كما أضيف بعد رابع لأبعاد المشكلة السكانية تمثل فى مواجهة التفاوتات الجغرافية فى المؤشرات التنموية لا سيما التفاوتات بين الحضر والريف، والتفاوتات بين الوجهين البحرى والقبلى، والتفاوتات بين سكان المناطق العشوائية والمناطق المخططة.

وآخر الاستراتيجيات، كانت التى صدرت عام ٢٠١٥ لتغطى المدة ٢٠١٥-٢٠٣٠، وتبنت هذه الاستراتيجية المبادئ العامة التالية:

١- النظر إلى السكان بوصفهم أحد عناصر القوة الشاملة للدولة، على ألا تتعدى معدلات الزيادة السكانية قدرة الدولة على توفير الخدمات الأساسية بالجودة المناسبة، وعلى ألا تؤثر معدلات الزيادة السكانية فى متوسط نصيب الفرد من الموارد الطبيعية لا سيما المياه والطاقة، والأرض الزراعية، وعلى أن تتناسب معدلات الزيادة السكانية مع قدرة الاقتصاد الوطنى فى تحقيق مستوى مرتفع من التنمية البشرية، وتحقيق خفض فى معدلات البطالة.

٢- حق الأسرة فى تحديد عدد أبنائها مع تأمين حقها فى الحصول على المعلومات، وفى الحصول على وسائل تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية التى تمكنها من الوصول إلى العدد المرغوب من الأطفال.

٣- مسئولية الدولة عن توعية أفراد المجتمع بأخطار معدلات الإنجاب المرتفعة على الصعيد الوطنى، وأخطار

الإنجاب المتكرر والمتقارب على صحة الأم والطفل، ومسئوليتها عن توفير خدمات تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية بجودة مرتفعة لمن يطلبها مع توفيرها بالمجان للأسر المحدودة الدخل.

٤- تلتزم الدولة بإدماج المكون السكانى فى خطط التنمية الاقتصادية والاجتماعية، وبتحقيق أهداف سكانية من خلال تنفيذ المشروعات القومية، وبتطبيق الحوافز الإيجابية لتشجيع تبنى مفهوم الأسرة الصغيرة من خلال البرامج التى تهدف إلى تمكين الفقراء والتخفيف من حدة الفقر.

٥- المشكلة السكانية بأبعادها المختلفة تمثل تحديا يستوجب ضرورة توفير البيئة المحفزة على مشاركة الجمعيات الأهلية والقطاع الخاص، كما تتطلب إذكاء الجهود التطوعية لمواجهتها.

٦- تطبيق اللامركزية فى إدارة البرنامج السكانى بما يزيد من فاعلية وكفاءة المشروعات وضمان مراعاتها للخصوصية الثقافية للمجتمع المحلى.

٧- ضمان حق المواطن فى الهجرة والتنقل داخل البلاد وخارجها، بما لا يتعارض مع القوانين المعمول بها.

وارتكزت الاستراتيجية على العناصر التالية:

١- تمايز فى التناول يراعى التنوع بين الفئات المستهدفة (المناطق الجغرافية، والشرائح الاجتماعية).

٢- توظيف القوة الكامنة للعمل التطوعى، وتشجيع المجتمع المدنى والقطاع الخاص على أداء دور أكبر فى تحقيق أهداف البرنامج السكانى.

٣- آلية فعالة للتنسيق على المستويين المركزى والمحلى.

٤- توظيف الأدوات العصرية، لا سيما الإعلام الاجتماعى.

٥- منظومة معلوماتية محدثة تسمح بالمتابعة والتقييم على المستوى المحلى.

٦- مكون قوى للبحث العلمى الاجتماعى لفهم ومتابعة التحولات فى السلوك الإنجابى ومحدداته.

وتبنت الاستراتيجية الأهداف التالية:

١- الارتقاء بنوعية حياة المواطن المصرى من خلال خفض معدلات الزيادة السكانية لإحداث التوازن المفقود بين معدلات النمو الاقتصادى ومعدلات النمو السكانى.

٢- استعادة ريادة مصر الإقليمية من خلال تحسين خصائص المواطن المصرى المعرفية، والمهاراتية، والسلوكية.

٣- إعادة رسم الخريطة السكانية فى مصر من خلال إعادة توزيع السكان على نحو يحقق الأمن القومى المصرى، ويأخذ فى الحسبان تحقيق أهداف سكانية للمشروعات القومية التى يخطط لها.

٤- تحقيق العدالة الاجتماعية والسلام الاجتماعى من خلال تقليل التباينات فى المؤشرات التنموية بين المناطق الجغرافية.

وتجدر الإشارة إلى أن هذه الاستراتيجية ربطت بين الأهداف السكانية والأهداف الكلية لمصر؛ حيث ربطت بين الحد من اللامساواة وتحقيق السلام الاجتماعى، والارتقاء بخصائص السكان واستعادة الريادة الإقليمية، وإعادة توزيع السكان وتحقيق الأمن القومى المصرى، ما يدل على أهمية أن ينظر إلى ديناميكيات السكان من خلال منظور واسع يتجاوز الزيادة السكانية فقط.

ثالثا- تطور الإطار المؤسسى لإدارة البرنامج السكانى:

يقصد بالإطار المؤسسى لإدارة البرنامج السكانى البيئة التى من خلالها تُخطط وتُنفذ وتُقيم الأنشطة والبرامج التى تتصدى للمشكلة السكانية بجوانبها المتعددة والمتفاعلة (الصحية، والاجتماعية، والاقتصادية، والمعلوماتية، والتشريعية).

ومنذ أعلنت الدولة اهتمامها بقضية الزيادة السكانية فى بداية الستينيات، تطور الإطار المؤسسى المكلف بإدارة البرنامج السكانى المصرى عبر الزمن، ففى عام ١٩٦٥ صدر قرار جمهورى(١)، بإنشاء المجلس الأعلى لتنظيم الأسرة ليكون الإطار المؤسسى للبرنامج السكانى المصرى. وتشكل المجلس برئاسة رئيس الوزراء، وعضوية وزراء: الصحة، والتعليم العالى، والإرشاد القومى، والتخطيط، والدولة لرئاسة مجلس الوزراء، والدولة للإدارة المحلية، ونائب وزير الأوقاف، والشئون الاجتماعية، ورئيس الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء. ولرئيس الوزراء أن يضم إلى المجلس واحدا أو أكثر من المهتمين بشئون تنظيم الأسرة.

وتضمنت اختصاصات المجلس ما يلى:

أ- التخطيط الشامل لبرامج تنظيم الأسرة بمصر، وتحديد برنامج زمنى للتنفيذ والإشراف على التنفيذ والمتابعة والتقويم.

ب- دراسة وتشجيع وتنسيق المسائل السكانية والطبية والإحصائية وما يرتبط بها من البحوث العلمية المتعلقة بتنظيم الأسرة.

ج- تنظيم التعاون بين الأجهزة المختلفة التى تسهم فى برنامج تنظيم الأسرة.

وفى عام ١٩٧٢، أعيد تشكيل المجلس الأعلى لتنظيم الأسرة(٢)، وتشكل المجلس برئاسة نائب رئيس الوزراء، وعضوية وزراء: الصحة، والشئون الاجتماعية، والدولة للتخطيط، والدولة للإعلام، والزراعة واستصلاح الأراضى، والأوقاف، وشئون الأزهر، والتربية والتعليم، والدولة لشئون

مجلس الوزراء، والقوى العاملة، وعضو من الأمانة العامة للاتحاد الاشتراكى العربى يختاره السكرتير الأول للجنة المركزية، ورئيس جهاز تنظيم الأسرة، وثلاثة من المهتمين بشئون الأسرة والدراسات السكانية والإحصائية يختارهم المجلس لمدة سنتين قابلتين للتجديد. ويجوز للمجلس أن يدعو لحضور جلساته من يرى من الوزراء أو غيرهم للمشاركة فى مناقشات المجلس.

وتضمنت اختصاصات المجلس ما يلى:

أ- وضع السياسة العامة للدولة موضع التنفيذ فيما يتعلق بتحقيق معدل للنمو السكانى يتفق مع متطلبات الخطة العامة للتنمية، وله أن يتخذ ما يراه محققا لذلك.

ب- يضع المجلس الأعلى لتنظيم الأسرة الخطة العامة التى يسير عليها، وله أن يتخذ من القرارات ما يراه محققا لأغراضه.

وفى عام ١٩٨٥، أنشئ المجلس القومى للسكان برئاسة رئيس الجمهورية(٣). وعدِّل هذا القرار عام ١٩٨٨ ليصبح المجلس برئاسة رئيس الوزراء، وعضوية وزراء الشئون الاجتماعية، والصحة، والتخطيط، والتعاون الدولى، والإعلام، والتربية والتعليم، بالإضافة إلى أربع من الشخصيات العامة ممن لهم خبرة فى مجال السكان يختارهم رئيس المجلس لمدة سنتين قابلة للتجديد.

وتضمنت اختصاصات المجلس ما يلى:

أ- إعداد السياسات السكانية التى تحقق أعلى معدل ممكن للتنمية الاقتصادية والاجتماعية.

ب- اعتماد البرامج السنوية للمشروعات السكانية مثل (المشروع القومى لتنظيم الأسرة، ومشروع رعاية الطفل المصرى، ومشروع التوسع فى تشغيل المرأة، ومشروع السيطرة على نسبة الأمية) وغيرها من المشروعات المتعلقة بالسكان.

ج- تقييم الإنجازات السنوية لكل من هذه المشروعات، وإعطاء التوجيهات لإزالة أى معوقات قد تعترضها.

د- وضع الموازنات السنوية بهذه المشروعات.

هـ- تحديد دور كل من الوزارات والهيئات الحكومية أو العامة أو الخاصة فى تنفيذ البرامج السنوية للمشروعات السكانية والتنسيق فيما بينها، والتأكد من مساندتها لهذه البرامج والاشتراك فى تنفيذها.

و- وضع الهيكل التنظيمى للمجلس.

ز- اختيار مدير لكل مشروع تتوافر فيه الكفاءة والقدرة على إنجاز الأهداف المحددة له.

ح- الإشراف على تنفيذ اتفاقات المعونة والمساعدات التى تقدمها الدول والهيئات الأجنبية لمصر فى مجال السكان.

ط- التفاوض مع الدول والهيئات الدولية والأجنبية بشأن الاتفاقات المتعلقة بالسكان وتنظيم الأسرة وتجديدها.

ي - تعيين رؤساء المشروعات التى يتقرر تنفيذها، وتحديد المرتبات والمكافآت والبدلات التى تمنح لكل منهم.

وعام ١٩٩٣ صدر قرار رئيس الجمهورية رقم ٣٧٩ بشأن تعيين أول وزير دولة لشئون السكان والأسرة، وعام ١٩٩٤ صدر قرار رئيس الجهورية رقم ١٢ بتحديد اختصاصات وزير الدولة لشئون السكان والأسرة وانتقلت إليه اختصاصات شئون السكان وتنظيم الأسرة بوزارة الشئون الاجتماعية والصحة. كما أنشئت إدارات لشئون السكان وتنظيم الأسرة بدواوين المحافظات يشرف عليها فنيا وزير الدولة لشئون السكان والأسرة، وتنقل إلى هذه الإدارات اختصاصات مديريات الشئون الصحية والشئون الاجتماعية فى مجال شئون السكان وتنظيم الأسرة. ويكون وزير الدولة لشئون السكان والأسرة مقررا للمجلس القومى للسكان، وتكون له السلطات والاختصاصات المقررة للوزير بالنسبة للعاملين بالأمانة العامة للمجلس القومى للسكان، كما تكون له سلطة الوزير بالنسبة للشئون المالية والإدارية.

وقد تحددت اختصاصات وزارة الدولة لشئون السكان والأسرة فيما يلى:

أ- إعداد الدراسات والبحوث ومتابعة التطور العلمى والتكنولوجى على المستوى العالمى بما يكفل تحديد وتحقيق الأهداف وتطوير السياسات القومية فى مجال شئون السكان وتنظيم الأسرة.

ب- وضع الخطط والبرامج فى إطار السياسة العامة للدولة، ومتابعة تنفيذها.

ج- تنفيذ المشروعات القومية فى مجال السكان وتنظيم الأسرة.

د- وضع سياسة تحديد وتوفير وتصنيع وتوزيع أساليب ووسائل تنظيم الأسرة.

هـ- وضع سياسة تحديد وتوفير وتصنيع وتوزيع أساليب ووسائل تنظيم الأسرة وتقديم الخدمات المتعلقة بها، وذلك بالتنسيق مع الجهات المعنية بما فى ذلك المنظمات الأهلية العاملة فى مجال شئون وتنظيم الأسرة.

و- عقد الاتفاقات مع الدول والمنظمات الدولية والهيئات الأجنبية ومتابعة تنفيذ الالتزامات الواردة بها.

ز- إعداد مشروعات القوانين والقرارات فى مجال شئون السكان وتنظيم الأسرة.

ح- إنشاء وإدارة المراكز الخاصة بأغراض تنظيم الأسرة.

ط- تنظيم المؤتمرات والحلقات الدراسية فى مجال شئون السكان وتنظيم الأسرة.

وفى عام ١٩٩٥، ألغيت وزارة الدولة للسكان ونقلت اختصاصاتها إلى وزارة الصحة، وجاء فى القرار الجمهورى(٤) «يستبدل بعبارة وزير الدول لشئون السكان والأسرة أينما وردت فى قرارى رئيس الجمهورية رقمى ٣٨٠

لسنة ١٩٩٣ و١٢ لسنة ١٩٩٤ المشار إليهما وفى غيرهما من القرارات عبارة وزير الدولة لشئون السكان وتنظيم الأسرة، وبذلك يكون وزير الدولة لشئون السكان وتنظيم الأسرة هو الجهة الإدارية المختصة بالنسبة إلى الجمعيات التى يكون ميدان عملها الرئيس شئون السكان أو تنظيم الأسرة التى يصدر بتحديدها قرار من رئيس مجلس الوزراء».

وفى عام ١٩٩٦، أعيد تشكيل المجلس القومى للسكان برئاسة رئيس مجلس الوزراء (٥)، وعضوية وزراء التأمينات والشئون الاجتماعية، والصحة والسكان، والاقتصاد والتعاون الدولى، والإعلام، والتعليم، والثقافة، والإدارة المحلية، والأوقاف، وأربع من الشخصيات العامة ممن لهم خبرة فى مجال السكان يختارهم رئيس المجلس لمدة سنتين قابلتين للتجديد.

وتضمنت اختصاصات المجلس ما يلى:

أ- دراسة الموضوعات المتصلة بالاتجاهات السكانية والعلاقة بين التطور السكانى والنمو الاقتصادى على ضوء الموارد المتاحة.

ب- دراسة الإجراءات والوسائل التى يمكن الاستعانة بها فى ترشيد الاتجاهات السكانية بما يحقق مصلحة المجتمع والأسرة.

ج- اقتراح أساليب حملات التوعية فى مجال عمل المجلس، وذلك عن طريق مراكز التثقيف وتدريب القادة الذين توكل إليهم شئون التوعية الصحية فى جميع الوحدات.

د- اقتراح وسائل الدعاية بتنظيم الأسرة وإنتاج الأفلام السينمائية التى تبين أهمية تنظيم الأسرة وطرق التنظيم.

هـ- دراسة الخطة العامة لتنظيم الأسرة، واقتراح برامج زمنية محددة لتنفيذها، وتحديد دور الجهات المعنية فى هذا المجال.

و- إعداد الدراسات والبحوث المتصلة بتنظيم الأسرة والمسائل السكانية من النواحى الاجتماعية، والاقتصادية، والصحية.

ز- اقتراح أساليب تنظيم وتنسيق التعاون بين الجهات المعنية التى تسهم فى تنفيذ برامج تنظيم الأسرة ودعمها بالخبرة والمشورة والمعونات التى تساعدها على تحقيق أغراضها.

ح- تبادل المعلومات والتقارير والبحوث مع المجالس والمؤسسات المعنية بالسكان فى مختلف دول العالم.

ط- دراسة اقتراح خطط التنمية البشرية المستقبلية وعلاج المشكلات السكانية فى إطار السياسة العامة للدولة.

ى- اقتراح السياسة السكانية التى تحقق أعلى معدل للتنمية الاقتصادية والاجتماعية بما يواكب التطور العلمى والتكنولوجى على المستوى العالمى، واقتراح تطوير السياسات القومية فى هذا المجال.

ك- بحث دور الوزارات والهيئات والمؤسسات الحكومية والعامة والخاصة لتنفيذ البرامج الزمنية للمشروعات السكانية والتنسيق بينها.

ل- دراسة أفضل السبل للاستفادة من إنفاق المعونات والمساعدات التى تقدمها الدول والهيئات الأجنبية لمصر فى مجال الأسرة والسكان.

م- وضع الهيكل التنظيمى للمجلس.

ن- قبول التبرعات والمنح التى تتفق مع أغراض المجلس.

• وفى عام ٢٠٠٢، أعيد تشكيل المجلس بموجب قرار رئيس مجلس الوزراء (٦) ليصبح مرة أخرى برئاسة وزير الصحة والسكان، وعضوية ممثلى وزارات التأمينات والشئون الاجتماعية، والدولة للشئون الخارجية، والإعلام، والدولة للتنمية المحلية، والأوقاف، والزراعة واستصلاح الأراضى، والمجلس القومى للمرأة، والمجلس القومى للطفولة والأمومة، ومقرر المجلس القومى للسكان، بالإضافة إلى ٤ من الشخصيات العامة ممن لهم خبرة فى مجال السكان يختارهم رئيس المجلس لمدة سنتين قابلتين للتجديد. وقد احتفظ المجلس بتشكيله الجديد بالاختصاصات نفسها المنصوص عليها فى القرار ٣٢ لسنة ١٩٩٦.

• وفى عام ٢٠٠٧، صدر قرار بإعادة تشكيل المجلس القومى للسكان أسند بموجبه رئاسة المجلس لرئيس مجلس الوزراء وتضم عضويته: وزير الدولة للتنمية الاقتصادية، ووزير الإعلام، ووزير التضامن الاجتماعى، ووزير الصحة والسكان، ووزير الدولة للتنمية المحلية، وأربع من الشخصيات العامة ممن لهم خبرة فى مجال السكان يختارهم رئيس المجلس لمدة سنتين قابلتين للتجديد، ومقرر المجلس القومى للسكان.

ويدعو المجلس لحضور جلساته من يرى من الوزراء والمسئولين عند مناقشة موضوعات تدخل فى اختصاصاتهم، كما تضمن القرار تشكيل لجنة تنفيذية تتولى مهام التخطيط والمتابعة والتقييم برئاسة مقرر المجلس القومى للسكان وعضوية كل من: رئيس الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء، ورئيس مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار بمجلس الوزراء، وثلاثة من الخبراء المتخصصين فى مجال السكان يختارهم وزير الصحة والسكان.

• وفى عام ٢٠١٥، صدر قرار رئيس مجلس الوزراء (٧) بتشكيل المجلس القومى للسكان برئاسة وزيرة الدولة للسكان وعضوية ممثلى الوزارات التالية: الدفاع والإنتاج الحربى، والتخطيط والمتابعة والإصلاح الإدارى، والتنمية المحلية، والعدل، والداخلية، والإسكان والمرافق والمجتمعات الجديدة، والأوقاف، والشباب والرياضة، والقوى العاملة، والهجرة وشئون المصريين بالخارج، والتضامن الاجتماعى، والثقافة، والتربية والتعليم والتعليم الفنى.

الوزارات المشاركة في المجلس القومي للسكان ١٩٨٥-٢٠٢٣

الوزارات	١٩٨٥ -	١٩٨٨ -	١٩٩٦ -	٢٠٠٢-	٢٠٠٧ -	٢٠٠٩-	٢٠١٥ -	٢٠١٦ -
الصحة	X	X	X	X	X	X	X	X
التخطيط	X	X			X	X	X	X
التعليم	X	X	X				X	X
الإعلام	X	X	X	X	X	X		
التضامن الاجتماعي	X	X	X	X	X	X	X	X
التعاون الدولي	X	X	X					
الهجرة							X	X
القوى العاملة							X	X
التنمية المحلية			X		X	X	X	X
الشباب والرياضة							X	X
الأوقاف			X			X	X	X
الدفاع							X	X
الداخلية							X	X
العدل							X	X
الثقافة			X				X	X
الزراعة				X				
إجمالي عدد الوزارات	٦	٦	٧		٥	٦	١٤	١٨

• وفى عام ٢٠١٦، صدر قرار رئيس مجلس الوزراء رقم ١٣٢٦ بإعادة تشكيل المجلس القومى للسكان بحيث تسند رئاسته إلى وزير الصحة والسكان، ويشمل فى عضويته نائب وزير الصحة والسكان للسكان، ومقرر المجلس القومى للسكان، وممثلين عن الوزارات المشاركين فى التشكيل السابق، كما أضيف إليهم ممثلون عن الهيئة العامة للاستثمار، واتحاد الإذاعة والتلفزيون، وممثل عن الأزهر، وممثل عن الكنيسة المصرية. كما يضم المجلس أربعا من الشخصيات العامة والخبراء يختارهم وزير الصحة والسكان.

رابعا- أبرز نتائج مراجعة إدارة ملف السكان فى مصر:

فى ضوء ما استعرض يمكن تقييم إدارة الملف السكانى فى مصر على صعيدين:

١- السياسات السكانية:

تشير الدراسة المقارنة للسياسات السكانية التى اعتمدتها الدولة المصرية إلى حدوث تغيرات أخذت فى الحسبان تطور الفكر السكانى العالمى؛ حيث تحولت السياسات المتابعة من المدخل الصحى إلى التنموى إلى المدخل الحقوقى، كما تضمنت مفاهيم مستحدثة فى الفكر التنموى مثل التنمية المستدامة وجودة الحياة. وتشير السياسات السكانية المتابعة إلى تجديد يتناسب مع الواقع المَعيش، ويشمل ذلك إضافة بعد رابع إلى أبعاد المشكلة السكانية يتصل بالتفاوتات الجغرافية، كما تشير إلى تراكم الخبرات الفنية فى التعامل مع ملف السكان بشكل أكثر احترافية وبالاعتماد على المعلومات والقرائن، وبإضافة مزيد من مؤشرات قياس الأداء. ومن ناحية أخرى، اتجهت السياسات السكانية إلى توسيع نطاق الشراكة سواء بتوسيع الفئات المستهدفة، لا سيما الشباب، أو فى توسيع أدوار المؤسسات لا سيما غير الحكومية. ويمكن القول إن السياسات السكانية فى مصر انتهجت المسار الصائب وجاءت متسقة مع ما يعلنه المسئولون من اهتمام الدولة المصرية بقضية السكان؛ حيث إن الزيادة السكانية تعد تحديا لقدرة الدولة على الاضطلاع بمهامها فى تقديم خدمات بمستوى جودة مرتفع، بالإضافة إلى قناعة تكونت لدى النخب بأن الزيادة السكانية تبتلع ثمار النمو، فلا يشعر

بها المواطن، ولا تتناسب مع الموارد الطبيعية المحدودة لا سيما الماء، والطاقة، والأرض القابلة للزراعة.

٢- الإطار المؤسسى:

تكمن أهمية السياسات السكانية فى أنها سبب ضرورى لنجاح تنفيذ البرنامج السكانى، ولكنه غير كاف ما لم يتوافر إطار مؤسسى يتسم بالكفاءة والفاعلية. ودراسةً التطور الذى اعترى الإطار المؤسسى المسئول عن إدارة ملف السكان فى مصر يشير إلى أنه اتسم بالاضطراب وتحول تحولات مفاجئة لا تتسق مع جوهر هذه السياسات. وكما سبق أن ذكرنا فإن التغيرات التى طرأت على السياسات السكانية تتسق مع تطور الفكر التنموى العالمى والمتطلبات الوطنية، إلا أن التغيرات التى طرأت على الإطار المؤسسى تبدو منبتة عن مسار السياسات السكانية، ويتصل ذلك بالجوانب التالية:

- **رئاسة المجلس القومى للسكان:** شهدت بعض الفترات إسناد رئاسة المجلس القومى للسكان إلى رئيس الوزراء (١٩٨٨، و١٩٩٦، و٢٠٠٧) وشهدت فترات أخرى إسناد رئاسته إلى وزير الصحة والسكان، أو لوزير الدولة للسكان. وقد تكرر هذا التحول أكثر من مرة. ومن المعروف أنه كلما ارتفع مستوى تمثيل رئيس المجلس زاد تأثير المجلس فى اتخاذ القرارات ومتابعة تنفيذها، إلا أن ارتفاع مستوى التمثيل يؤثر فى دورية الانعقاد؛ حيث تشير التجربة إلى أن انعقاد المجلس فى هذه الحالة يتم على فترات متباعدة، وهو ما يؤدى إلى تأجيل البت فى الموضوعات المطروحة على المجلس.
- **مستوى التمثيل:** الفترات التى تولى خلالها رئيس مجلس الوزراء رئاسة المجلس القومى للسكان كانت المشاركة فى عضويته على مستوى وزارى، وعندما ينخفض مستوى التمثيل بإسناد رئاسة المجلس إلى أحد الوزراء، ينخفض مستوى تمثيل أعضاء المجلس لما دون المستوى الوزارى، ولا شك فى أن ارتفاع مستوى تمثيل أعضاء المجلس للمستوى الوزارى له تأثير إيجابى فى تضمين برامج ذات أهداف سكانية فى خطط الوزارات.
- **تشكيل المجالس:** تفاوتت المجالس المشكلة بحسب الوزارات الممثلة فيها، ومعظم المجالس ضمت وزارات: الصحة، والتضامن الاجتماعى، والتنمية المحلية، والتخطيط. بالإضافة إلى ذلك شاركت وزارات: التعليم، والإعلام، والقوى العاملة، والشباب، والأوقاف فى عدد من المجالس، وفى الآونة الأخيرة تم التوسع فى تشكيل المجلس ليشمل وزارات: الدفاع، والداخلية، والعدل، والثقافة.
- **المشاركة:** يغلب على المجالس الصبغة الحكومية، وتتفاوت حسب عدد الوزارات الممثلة فيها، من خمس وزارات فى التشكيل الصادر عام ٢٠٠٦ إلى ثلاث عشرة وزارة فى المجلس المشكل عام ٢٠١٥. وزيادة عدد أعضاء المجلس يصاحبه عادة اشتراك وزارات غير معنية بشكل مباشر بملف السكان ما يضفى على مناقشات المجلس قدرا من العمومية التى تؤثر فى أدائه. يضاف إلى ذلك أنه كلما اتسع عدد أعضاء المجلس قلت القدرة على النقاش المتعمق للمسائل المطروحة، كما تقل مساحة التعبير للخبراء نظرا لطبيعة إدارة المجالس التى تميل عادة لإعطاء أولوية النقاش للمسئولين الحكوميين. ومن جهة أخرى، غابت بعض الهيئات العامة عن التشكيل فى بعض المجالس مثل الجهاز المركزى للإحصاء الذى لم يرد ذكره ضمن التشكيل الصادر عام ٢٠١٦. وفى معظم التشكيلات الصادرة لم تمثل الجمعيات الأهلية أو القطاع الخاص. ويمكن القول إن هناك عدم اتساق بين الشركاء المشار إليهم فى السياسات والاستراتيجيات السكانية والتشكيل الخاص بالمجلس القومى للسكان.
- اللامركزية: على الرغم من أهمية اللامركزية فى تنفيذ البرنامج السكانى فإن الإطار المؤسسى لا يسهم فى تفعيل اللامركزية، ولا يسهم فى التعامل مع الخصوصية التى يتسم بها الوضع السكانى فى المحافظات المختلفة، وقد اقتصر الأمر على إشراك وزارة التنمية المحلية فى تشكيل المجلس القومى للسكان، وطبقت بعض المحاولات من خلال إشراك خمسة محافظين (بالتناوب) فى عضوية المجلس القومى للسكان، كما طبقت توصية بإدراج بند القضية السكانية بصفة دائمة على جدول أعمال مجلس المحافظين، إلا أن مثل هذه الممارسات لم تستمر لفترة كافية، كما لم يُقيَّم أثرها.

خامسا- التوصيات:

فى ضوء العرض السابق، ننتهى إلى عدد من التوصيات التى تُبنى على الدروس المستفادة من نجاحات وإخفاقات، ويمكن أن تسهم فى الإسراع بتحقيق أهداف البرنامج السكانى المصرى:

١- لدى مصر رصيد من السياسات والاستراتيجيات السكانية الجيدة إلا أن الأهداف الكمية التى تضمنتها هذه الاستراتيجيات المتتابعة لم تتحقق تحققا كاملا، وتبدو العقبة الكئود فى تحقيق الاتساق بين السياسات من ناحية والإطار المؤسسى الذى يتولى حوكمة وتنفيذ أهداف هذه السياسات. ويُقترح نقل بؤرة الاهتمام من إنتاج استراتيجيات جديدة إلى بناء إطار مؤسسى يتسم بالكفاءة والفاعلية، ذلك أن غياب الإطار المؤسسى المناسب سيحول دون تحقيق أهداف أى سياسات جديدة.

٢- إن التغيرات العديدة التى طرأت على الإطار المؤسسى المكلف بإدارة البرنامج السكانى لم تعكس تطورا مدروسا ومبررا اعتمادا على تقييمات موضوعية للأداء. ونكاد نؤكد

أن كل تغيير من هذه التغييرات لم يسبقه تقييم لمصادر القوة والضعف والتحديات والفرص ومردودها المتوقع لتعظيم مصادر القوة، وتقليل مصادر الضعف، وكيفية مواجهة التحديات، واستثمار الفرص المتاحة لإنجاز البرنامج السكاني. ولعله من المهم إجراء دراسة متعمقة تقيم التجربة المصرية فى التخطيط السكانى. وفى تنفيذ السياسات السكانية تبرز النجاحات التى يمكن البناء عليها والإخفاقات التى يجب تجنب تكرارها.

٣- يجب التسليم بأن هناك اعتبارات سياسية تتعلق بمستوى تمثيل المجالس المشابهة وبمستوى رئاستها تتصل بسياسة إدارة الدولة، وقد لا يكون من المنطقى استثناء المجلس القومى للسكان منها، ولذا فإننا نقدم بدائل أمام متخذ القرار، هى:

أ- فى حالة تكليف رئيس مجلس الوزراء برئاسة المجلس القومى للسكان، يقترح أن يشكل المجلس من عدد محدود من الوزارات (خمس وزارات على الأكثر، منها الصحة، والتخطيط، والتضامن الاجتماعى، والتنمية المحلية) الأكثر اتصالا بالقضية السكانية، وأن يعقد المجلس اجتماعاته كل ثلاثة أشهر على الأكثر، وتعرض تقاريره على مجلس الوزراء، لإحاطة باقى أعضاء الحكومة بشكل رسمى. ويقترح أن يضم المجلس فى تشكيله مقرر المجلس القومى للسكان، ومحافظا عن كل إقليم تخطيطى من أقاليم الجمهورية، ورؤساء المجلس القومى للمرأة والمجلس القومى للطفولة والأمومة، وواحدا أو أكثر من الجمعيات الأهلية العاملة فى مجال السكان وتنظيم الأسرة، وممثلا أو أكثر عن القطاع الخاص، وعددا من الخبراء.

ب- فى حالة تكليف أحد الوزراء برئاسة المجلس القومى للسكان، يقترح أن يكون ممثل الوزارة هو أحد نواب الوزير، مع عدم التوسع غير الضرورى فى عضوية المجلس، وأن يعقد المجلس اجتماعاته كل شهر، وتعرض تقارير ربع سنوية لأعماله على مجلس الوزراء. ويضم المجلس فى تشكيله مقرر المجلس القومى للسكان، ومحافظا عن كل إقليم تخطيطى من أقاليم الجمهورية، ورؤساء المجلس القومى للمرأة والمجلس القومى للطفولة والأمومة، وواحدا أو أكثر من الجمعيات الأهلية العاملة فى مجال السكان وتنظيم الأسرة، وممثلا أو أكثر عن القطاع الخاص، وعددا من الخبراء.

ج- فى حالة تشكيل حكومة بها نواب لرئيس الوزراء يقترح إسناد رئاسة المجلس القومى للسكان إلى أحد نواب رئيس الوزراء، ويقترح فى هذه الحالة أن يكون مسئولا عن ملف التنمية البشرية والتنمية المستدامة، ويتشكل المجلس فى هذه الحالة وفقا للبديل الأول.

٤- هناك بدائل لمسمى وصلاحيات الأمانة الفنية للمجلس القومى للسكان ولموضعها فى الهيكل التنظيمى لمؤسسات الدولة (تابعة لوزارة الصحة والسكان، أو لوزارة دولة للسكان، أو لمجلس الوزراء)، ويجب تحديد البديل فى ضوء صلاحيات المجلس ومستوى تشكيله ومستوى رئاسته، وفى ضوء العلاقة بين المجلس والمحافظات، وفى ضوء علاقة المجلس بالأطراف غير الحكومية. وتجدر الإشارة إلى أن دور الأمانة الفنية للمجلس القومى للسكان هو دور أساسى فى إنجاح البرنامج السكانى، إذا ما توافرت لها الموارد المادية والبشرية المناسبة، وإذا ما حصلت على الدعم والمساندة السياسية على المستويين المركزى والمحلى للقيام بدورها فى مجال التخطيط السكانى والقيام بالدراسات التى تسمح بمتابعة وتقييم أنشطة البرنامج السكانى المصرى، وتحديد الأولويات، ورفع كفاءة وفاعلية هذه الأنشطة، والقيام بدورها فى إدارة حوارات مجتمعية لإحداث توافق حول التعامل مع القضية السكانية بشكل متكامل.

ويتصل بذلك الجدل الذى يثار حول جدوى وجود وزارة دولة للسكان، وهى تجربة طبقتها مصر ثلاث مرات، ولا يبدو أن الأمر محسوم مع أو ضد الفكرة. وفى جميع الحالات سواء أنشئت وزارة للسكان أم عهد بالمسئولية الدستورية لوزارة أخرى، يجب الحرص على أن تتمتع الأمانة الفنية بقدر عال من الاستقرار الإدارى، ولا تتعرض للتغييرات المفاجئة كما حدث فى العقود الماضية.

٥- ترجمة الإرادة السياسية المساندة لجهود ضبط الزيادة السكانية على المستوى المركزى إلى المستوى المحلى، والحرص على تكريس الالتزام بهدف ضبط الزيادة السكانية فى صياغة السياسات والتشريعات القطاعية (ومنها الضمان الاجتماعى، والتشغيل، والتأمين الصحى) وفى اللوائح والقرارات الوزارية، ويصاحب ذلك إدارة الملف السكانى دون إغفال جوانب الاقتصاد السياسى (Political economy) للقضية السكانية فى الحسبان، بما فى ذلك جماعات المصالح الاقتصادية والسياسية والثقافية التى تتشابك مصالحها مع محاور العمل الخاصة باستراتيجيات ضبط الزيادة السكانية.

٦- انعكاس الإرادة السياسية على المستوى المحلى يتطلب قدرا من اللامركزية فى إدارة البرنامج السكانى على مستوى السياسات والاستراتيجيات من خلال وجود سياسات سكانية على مستوى المحافظات، ويمكن أن تكون هذه السياسات نمطية للمحافظات المتشابهة. فى هذا السياق، يمكن التمييز بوجه عام بين المحافظات الحضرية بالكامل، أو التى يقيم معظم سكانها فى مناطق حضرية

ومعظم أهدافها السكانية تتصل بالتخطيط الحضرى وبالهجرة الوافدة، والمحافظات التى يقيم أغلبية سكانها فى مناطق ريفية ومعظم أهدافها تتصل بجودة الخدمات الصحية وبوضع المرأة وبالفقر، ومحافظات حدودية وتتصل أهدافها بتنمية المناطق الصحراوية، والزواج المبكر، وإدماج المرأة فى المجال العام.

يتطلب هذا الأمر تطبيق اللامركزية على مستوى الحوكمة من خلال تحقيق ربط بين ثلاث منظومات: المجلس القومى للسكان، ومجلس المحافظين، والمجالس الإقليمية للسكان. كما يجب تحديد أدوار محددة فيما يتعلق بمتابعة وتقييم الأنشطة السكانية وفقا للقواعد المنهجية المتعارف عليها دوليا.

٧- فى ظل أى بديل من البدائل المذكورة فى الفقرة رقم ٣، فإن هناك عناصر حرجة لنجاح الدولة فى تنفيذ البرنامج السكانى، منها: الالتزام بجمع وإتاحة الإحصاءات الدورية المحدثة التى تعكس مؤشرات الأداء على المستويين الوطنى والمحلى، وتطبيق منظومة للمتابعة والتقييم تتسم بالمهنية والاستقلالية عن مقدم خدمات تنظيم الأسرة، ورصد اتجاهات المواطنين لا سيما الشباب تجاه الزيادة السكانية ومستوى الإنجاب المرغوب والاتجاهات نحو الهجرة الداخلية والخارجية، على أن تعرض هذه المؤشرات بشكل منتظم على المجلس القومى للسكان، وإتاحة هذه المؤشرات للجميع لتفعيل منظومة المساءلة على المستويين الوطنى والمحلى.

٨- ومن الأهمية بمكان تنشيط البحوث والدراسات فى مجال السكان، ويشمل ذلك إعادة دراسة مسلمات استقرت فى الأذهان دون أن تكون مبنية على القرائن، ولا تستبعد أن هذه المسلمات شكّلتها مجموعات المصالح، أو ساندتها تصورات شخصية غير مبنية على الدراسات الجادة. ويحتاج الأمر إلى إعادة دراسة العلاقة بين السلوك الإنجابى والدين، ومستوى الإنجاب والتعليم، ومستوى الإنجاب والفقر، ومدى قدرة التوسع العمرانى على استيعاب الزيادة السكانية.

الهوامش:

١. قرار جمهورى رقم ٤٠٧٥.
٢. قرار جمهورى رقم ١٠٥٤ لسنة ١٩٧٢.
٣. قرار رقم ١٩ لسنة ١٩٨٥.
٤. قرار رئيس الجمهورية رقم ٨ لسنة ١٩٩٥.
٥. قرار رئيس مجلس الوزراء رقم ٣٢ لسنة ١٩٩٦.
٦. قرار رئيس مجلس الوزراء رقم ٢١٨ لسنة ٢٠٠٢.
٧. قرار رئيس مجلس الوزراء رقم ١٩١١ لسنة ٢٠١٥.

المصادر:

١. - الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء (٢٠١٧) التعداد العام للسكان والمنشآت.
٢. - الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء (سنوات متفرقة) الكتاب الإحصائى السنوى.
٣. - سيد، حسين (٢٠١٩). اتجاهات مستويات الإنجاب فى مصر خلال السنوات الأخيرة. وزارة التخطيط وصندوق الأمم المتحدة للسكان.
- https://egypt.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Trends%20of%20Fertility%20Levels%20Arabic%20Final%20Version12Sept2019.pdf
٤. - عثمان، ماجد (٢٠١٨). قراءة فى تعداد السكان والمنشآت ٢٠١٧. المجلة المصرية للتنمية والتخطيط، ص ص٦٢-٩٧.
٥. - عثمان (٢٠٢١). القضية السكانية: مصر بعد الـ ١٠٠ مليون. آفاق مستقبلية ١، ٢٧-٣٦. مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار.
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2022). World Population Prospects 2022, Online Edition.