

تنسيق كليات الطب أزمة تكشف دولة السيسي المنحازة للأغنياء الخاص بـ80% والأجنبي بـ50%



الجمعة 28 أغسطس 2026 01:00 م

كشف تنسيق الجامعات المصرية لعام 2026 أن حصول طالب على 90% لا يضمن مقعدا في الطب الحكومي، بعدما بلغ الحد الأدنى للطب البشري 94.06%، بما يغلق الباب أمام متفوقين كثيرين

ويضع هذا الفارق الأسر محدودة الدخل أمام معادلة قاسية، فالمجموع المرتفع لا يكفي، بينما يستطيع طالب أقل مجموعا دخول الطب إذا امتلكت أسرته قدرة دفع مصروفات جامعة أهلية أو خاصة

المجموع والقدرة على الدفع

وبحسب الحدود المعلنة، يبدأ التقدم للطب البشري في بعض الجامعات الأهلية من 80%، ويرتفع إلى 85% في جامعات أخرى، بينما حددت الجامعات الخاصة الحد الأدنى للتقدم عند 81% هذا العام

وهكذا يظهر فارق يتجاوز 14 نقطة مئوية بين طالب قد يستبعد من الطب الحكومي رغم تجاوزه 90%، وطالب آخر يستطيع دخول التخصص بمجموع أقل إذا توافرت لديه القدرة المالية المطلوبة

ويشرح الدكتور محمد كمال، الخبير التربوي والأستاذ بجامعة القاهرة، أن تنسيق الجامعات الحكومية تحكمه درجات الطلاب والطاقة الاستيعابية والأعداد المقررة، ما يجعل ارتفاع المجاميع نتيجة مباشرة للمنافسة على المقاعد المحدودة

غير أن هذا التفسير الإداري لا يبدد سؤال العدالة، لأن القاعدة لا تعمل بالصرامة ذاتها خارج الجامعات الحكومية، حيث تنخفض الحدود الدنيا وتصبح المصروفات المرتفعة شرطا فعليا للوصول إلى التخصص

وبالتالي لا يتنافس جميع الطلاب على الفرصة نفسها بشروط متساوية، فطالب الأسرة محدودة الدخل يملك مجموعا فقط، بينما يملك طالب الأسرة القادرة مجموعا أقل ومسارا مدفوعا يعيد فتح باب الطب

كما أن وصف هذه الفجوة بأنها مجرد تعدد في مسارات التعليم يتجاهل أثرها الاجتماعي، لأن الطب من أكثر التخصصات طلبا، وحرمان المتفوق غير القادر منه يضاعف شعوره بعدم الإنصاف أيضا

ومن ثم تتحول نتيجة الثانوية العامة من معيار حاسم إلى معيار متفاوت القيمة، إذ تصبح الدرجات الإضافية بلا أثر لبعض الطلاب، بينما تعوض القدرة المالية جزءا من فارق المجموع لطلاب آخرين

المال يغير مسار القبول

ويرى الدكتور حسام بدراوي، الخبير التعليمي وأستاذ الطب بجامعة القاهرة، أن أخطر أشكال الفقر هو فقر الفرص، وأن التعليم أداة التمكين الأساسية، ما يجعل عدالة الوصول إليه قضية تتجاوز إتاحة المقاعد

وسبق لبدراوي أن حذر من استقطاب الجامعات الخاصة للشباب القادرين ماليا مع تفاوت الكفاءة، وطالب بأن تبني الدولة أنظمة تمويل تمنع حرمان الطالب المؤهل من التعليم بسبب عجز أسرته عن التكلفة

وتكشف مصروفات الطب في جامعات أهلية حجم العائق، إذ تصل إلى عشرات ومئات الآلاف من الجنيهات سنويا، وهي كلفة لا تستطيع أسر محدودة الدخل تحملها حتى عندما يحقق أبناؤها مجموعات مرتفعة

لذلك تصبح عبارة إتاحة التعليم مضللة إذا قيس النجاح بعدد الجامعات، لأن الإتاحة الحقيقية تعني قدرة الطالب المؤهل على دخول التخصص المناسب دون أن يتحول دخل الأسرة إلى بوابة قبول موازية وعلاوة على ذلك، فإن توسع الجامعات الأهلية والخاصة لا يعالج تلقائيا اختلال الفرص، بل قد يكرسه إذا بقيت المنح محدودة، أو خضعت لشروط ضيقة، أو لم تغط المتفوقين غير القادرين

وفي المقابل أطلقت وزارة التعليم العالي منحة علماء المستقبل للطلاب المتفوقين من الأسر الأولى بالرعاية، وتشمل الطب وتغطي المصروفات والإعاشة، وهي خطوة تعترف عمليا بأن حاجز التكلفة يمنع طلابا مؤهلين

لكن المنحة تستهدف فئات محددة مثل المستفيدين من تكافل وكرامة والمعفيين من المصروفات المدرسية، ولذلك لا تشمل تلقائيا كل أسرة محدودة الدخل تعجز عن تحمل التكلفة السنوية لدراسة الطب الأهلي

وبناء على ذلك تبقى الحاجة إلى نظام أوسع للمنح والتمويل، يربط الاستحقاق بالتفوق والقدرة الاقتصادية، بدلا من ترك الطالب بين تنسيق حكومي مرتفع وتعليم مدفوع يتجاوز جزءا من فارق الدرجات

خطر فجوة المعايير

وفي خضم هذا الجدل فجرت واقعة أخرى غضبا أوسع، بعدما كشفت نقابة الأطباء قبول طلاب بمجموع يبدأ من 50% في كليتي طب تابعتين لجامعة أجنبية داخل مصر، وطالبت بإخضاعهما للضوابط المصرية

وهنا يجب التمييز بدقة، فمجموع 50% ليس الحد الأدنى للطب في الجامعات الخاصة أو الأهلية المصرية، وإنما ارتبط بفروع أجنبية، بينما تبدأ الحدود المصرية المعلنة من 80% أهليا و81% بالجامعات الخاصة

ويحذر الدكتور جمال عميرة، وكيل نقابة الأطباء، من قبول طلاب بمجموع 50% لدراسة الطب، مؤكدا أن التخصص يحتاج دراسة ومثابرة ومناهج نظرية وعملية وإكلينيكية قوية، وأن خفض المعايير يهدد جودة الطبيب

وتتجاوز المسألة هنا عدالة القبول إلى سلامة المهنة، لأن الطب لا يمثل شهادة اجتماعية فقط، بل مسؤولية مباشرة عن حياة المرضى، ولذلك يصبح توحيد الحد الأدنى والمعايير الأكاديمية والتدريبية ضرورة

ومع ذلك فإن رفع الحدود في الفروع الأجنبية لن يحل التناقض الأكبر، إذ ستظل الفجوة قائمة بين 94.06% في الحكومي وحدود أقل بالمسارات المدفوعة، ما دام التمويل الشخصي يعوض فارق المجموع

ولهذا تبدو الأزمة في جوهرها أزمة فرص لا أزمة تنسيق، فحين يصبح دخل الأسرة عاملا مؤثرا في الوصول إلى الطب، يفقد التفوق الدراسي جزءا من قيمته بوصفه الطريق الأعدل للصعود التعليمي

وفي النهاية يكشف موسم تنسيق 2026 مفارقة يصعب تجاهلها، طالب يتجاوز 90% قد يغادر حلم الطب لأن أسرته لا تملك المال، بينما يستطيع طالب أقل مجموعا بلوغ الحلم عبر تعليم مدفوع

وتفرض هذه المفارقة مراجعة قواعد القبول والتمويل، بتوسيع منح المتفوقين غير القادرين، وفرض معايير موحدة للتعليم الطبي، وضمان ألا يصبح الطب مسارا تحددته القدرة على الدفع بقدر ما تحددته الكفاءة الأكاديمية