

الصحة تدمج حركتي النيابةات وتترك 1400 طبيب بلا تخصص بعد قفزة الاستنفاد إلى 30% بسبب سوء التخطيط



الجمعة 14 أغسطس 2026 01:00 م

فجرت وزارة الصحة والسكان أزمة واسعة بين شباب الأطباء في مصر بعد إعلان نتيجة الحركة الأساسية لنيابات 2026، إذ استنفدت رغبات أكثر من 1400 طبيب، بما يعادل نحو 30% من المتقدمين، وترك كثيرين بلا تخصص مهني واضح

وتكشف الأزمة خللاً يتجاوز نتيجة حركة إدارية، لأن الطبيب الذي أمضى سنوات في الدراسة والتكليف أصبح مطالئاً بتحمل نتائج دمج دفعتين وقلة المقاعد، بينما تعاني المستشفيات أصلاً من نقص الكوادر وهجرة متزايدة بحثاً عن فرص أكثر استقراراً

كما أن جذور المشكلة تعود إلى دمج حركتي ديسمبر 2025 ومايو 2026 في حركة واحدة، ما ضاعف أعداد المتنافسين على تخصصات لم ترتفع مقاعدها بالقدر نفسه، وانتهى بقفزة غير مسبوقة في نسب استنفاد الرغبات

ولزيادة حدة الغضب، جاءت نسبة الاستنفاد البالغة نحو 30% بعيدة عن المعدلات السابقة التي تراوحت بين 6% و10% كحد أقصى، ما جعل الأطباء يعتبرون النتيجة مؤشراً على خلل في التخطيط لا مجرد سوء اختيار للرغبات

ومن ثم، وجد مئات الأطباء أنفسهم خارج التخصصات التي تقدموا إليها رغم احتياج مستشفيات حكومية إلى أطباء في مواقع متعددة، وهو تناقض أعاد طرح سؤال كيفية حصر الاحتياجات قبل فتح الحركة وتحديد الأعداد المتاحة لكل تخصص

وفي المقابل، فتحت إدارة التكليف باب التظلمات وأتاحت معرفة الحدود الدنيا للقبول، كما سمحت بإلغاء النيابة حتى 31 أكتوبر والتقدم لحركة ديسمبر التالية دون عقوبة، وهي إجراءات اعتبرها متضررون معالجة للنتائج لا لأصل الأزمة

علوة على ذلك، يخشى الأطباء أن يؤدي ترحيل المتضررين إلى حركة ديسمبر 2026 إلى إعادة التكديس نفسه، لأن المشكلة ستنتقل زمنياً إلى دفعة جديدة بدل زيادة المقاعد أو إعادة توزيع الاحتياجات الفعلية على المستشفيات والتخصصات

وبالتالي، تحولت حركة كان يفترض أن تحدد المسار التدريبي والمهني لشباب الأطباء إلى مصدر قلق بشأن سنواتهم المقبلة، خاصة أن اختيار النيابة يرتبط بالتخصص والترقي العلمي وفرص الاستمرار داخل المنظومة الصحية أو التفكير في مغادرتها

غير أن نقابة الأطباء رفضت اعتبار ما حدث مجرد أزمة تقنية، وتحركت لمطالبة الوزارة بإعادة النظر في أوضاع الـ1400 طبيب، وإعلان الاحتياجات الحقيقية للمستشفيات، ووضع قواعد أكثر وضوحاً وثباتاً للحركات المقبلة

فجوة المقاعد والاحتياجات

وأكد نقيب الأطباء أسامة عبد الحي أن النقابة تدعم مطالب أطباء الحركة، وطالب بحلول عملية لمن استنفدوا رغباتهم، مع حصر الاحتياجات الفعلية وإتاحة الأماكن الموجودة بالمستشفيات بدل ترك مئات الأطباء دون مسار تخصصي

وبناء على ذلك، يصبح نشر الاحتياجات قبل التسجيل خطوة أساسية لمنع تكرار الأزمة، لأن الطبيب لا يستطيع ترتيب رغباته بصورة واقعية إذا كانت المقاعد المتاحة والاحتياجات الجغرافية والتخصصية غير معلنة أمامه بشكل كامل منذ البداية

ومن ناحية أخرى، تكشف مطالب النقابة أن الأزمة لم تبدأ يوم ظهور النتيجة، بل سبقتها قرارات إدارية تراكمت منذ تأخر حركة ديسمبر، ثم دمجها مع حركة مايو دون توفير قدرة استيعابية تناسب العدد الجديد من المتقدمين

لذلك، فإن تحميل الطبيب مسؤولية استنفاد رغباته يتجاهل جانبًا أساسيًا من الأزمة، لأن اختياراته جرت داخل قائمة محدودة أصلاً، وفي ظل منافسة مضاعفة فرضها دمج حركتين كان يفترض أن تجرياً في توقيتين منفصلين

وفي السياق ذاته، حذر أطباء من أن استمرار هذا النمط يضاعف الثقة في نظام النيابات، لأنه يحول التخصص من مسار قائم على الترتيب والاحتياج إلى منافسة شديدة تتغير قواعدها وأعدادها بفعل قرارات إدارية مفاجئة

حلول ترحل الأزمة

وقال أمين عام نقابة الأطباء أبو بكر القاضي إن الأزمة كشفت مشكلات في آليات حركة النيابات، مشددًا على ضرورة معالجة أوضاع المتضررين بدل الاكتفاء بإجراءات مؤقتة ترحل المشكلة إلى حركة جديدة دون ضمانات كافية

وفوق ذلك، ترتبط النيابة بالنسبة للطبيب بمستقبله التعليمي وليس بمجرد مكان عمل، لأن حرمانه من تخصص مناسب قد يؤخر سنوات التدريب والدراسات العليا ويغير مساره المهني بالكامل بعد رحلة دراسية طويلة تحمل خلالها أعباء كبيرة

وعليه، فإن استنفاد رغبات 1400 طبيب لا يمكن فصله عن ملف الاحتفاظ بالكوادر، خصوصًا أن شعور الطبيب بانسداد فرص التدريب والتخصص يصبح دافعًا إضافيًا للبحث عن مسار مهني خارج النظام الحكومي أو خارج البلاد

وفي الوقت نفسه، تبدو مفارقة نقص المقاعد أكثر حدة مع الشكاوى المستمرة من عجز بعض المستشفيات والتخصصات، ما يفرض على الوزارة تفسير الفجوة بين الاحتياجات المعلنة ميدانيًا وبين الأماكن التي طرحت فعليًا أمام الأطباء في الحركة

ومن زاوية مختلفة، فإن فتح باب الإلغاء دون عقوبات يمنح المتضررين مساحة للحركة، لكنه لا يضمن حصولهم لاحقًا على تخصصات مناسبة، خاصة إذا دخلوا حركة ديسمبر في منافسة جديدة مع أطباء آخرين دون زيادة حقيقية في الطاقة الاستيعابية

تخطيط يدفع للهجرة

وأوضح عضو مجلس نقابة الأطباء أحمد زهران أن تأخر إعلان الحركة ودمج حركتي ديسمبر ومايو رفع المنافسة بصورة استثنائية، مشيرًا إلى أن نسبة استنفاد الرغبات وصلت إلى نحو 30% مقارنة بمعدلات أقل كثيرًا في السنوات السابقة

وعند مقارنة النسب، يظهر حجم الاختلال بوضوح، إذ إن انتقال الاستنفاد من نطاق كان يدور غالبًا بين 6% و10% إلى نحو 30% يعني أن المشكلة طالت قرابة طبيب من كل ثلاثة تقدموا للحركة

وبالتوازي، يضع ذلك مسؤولية أكبر على وزارة الصحة في نشر الحدود الدنيا والأماكن الشاغرة واحتياجات كل مستشفى قبل بدء التسجيل، حتى يعرف الطبيب قواعد المنافسة ولا يفاجأ بعد إعلان النتائج بأن جميع رغباته أصبحت خارج المتاح

كما أن النقابة تطالب بمواعيد ثابتة ومعلنة للحركات المقبلة، لأن التأخير لا يربك الجداول فقط، بل يؤدي إلى تراكم دفعات كاملة ودخولها في منافسة واحدة، وهو السيناريو الذي ساهم مباشرة في تضخم أزمة 2026.

أما اللجوء إلى التظلمات وحده، فلا يبدو كافيًا لمعالجة أزمة بهذا الحجم، لأن مراجعة حالات فردية لا تعالج نقص المقاعد أو طريقة تقدير الاحتياجات، وهي المشكلات التي صنعت نسبة استنفاد تجاوزت المعدلات المعتادة بأضعاف واضحة

وفي ضوء ذلك، تحتاج الوزارة إلى مراجعة توزيع التخصصات جغرافيًا وربط المقاعد باحتياجات المستشفيات الحقيقية، بدل إدارة الحركة بمنطق أعداد ثابتة لا تستجيب لتغير أعداد المتقدمين أو العجز الموجود فعليًا داخل المنشآت الصحية

وبصرف النظر عن الحلول المؤقتة، فإن استمرار حالة عدم اليقين يضيف سببًا جديدًا لإحباط شباب الأطباء، في وقت تحتاج فيه المنظومة إلى الاحتفاظ بهم وتحسين تدريبهم بدل دفعهم إلى الشعور بأن مستقبلهم يخضع لارتباك إداري

وفي النهاية، تكشف أزمة 1400 طبيب أن الخلل لا يقتصر على استنفاد رغبات داخل نظام إلكتروني، بل يمتد إلى طريقة التخطيط للكوادر الصحية، ويضع وزارة الصحة أمام مسؤولية إصلاح الحركة قبل أن تتحول إلى أزمة هجرة جديدة