

## اظهار نظر کارشناسی درباره:

«طرح اصلاح بند (۳) قانون برقراری عدالت آموزشی در پذیرش دانشجو در دوره‌های

تحصیلات تکمیلی و تخصصی اصلاحی مصوب ۱۳۹۲»

### بیان مسئله

قانون برقراری عدالت آموزشی در پذیرش دانشجو در دوره‌های تحصیلات تکمیلی و تخصصی در جلسه علنی روز ۱۳۸۹/۱/۲۹ به تصویب رسید.

به موجب ماده واحده مذکور از تاریخ تصویب، سهمیه‌بندی در پذیرش دانشجو در دوره‌های تحصیلات تکمیلی و تخصصی (اعم از رشته‌های پزشکی و غیرپزشکی) در کلیه دانشگاه‌های دولتی و غیردولتی ممنوع اعلام شده، مگر ۵ مورد از جمله بند «۳» ماده واحده موضوع اختصاص «ده درصد سهمیه مازاد بر ظرفیت در رشته‌های دستیاری و پزشکی» برای مناطق محروم به داوطلبان بومی به «سپردن تعهد خدمت به میزان سه برابر طول مدت تحصیل». علاوه بر این به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اجازه داده شد علاوه بر سهمیه قبلی تعیین شده برای دستیاری پزشکی، با تصویب هیئت وزیران سهمیه خاص مازاد بر ظرفیت اعلام شده برای مناطق محروم و تخصص‌های مورد نیاز از داوطلبان زن اعمال نماید.

در جلسه علنی مورخ ۱۳۹۲/۷/۱۰ مجلس شورای اسلامی قانون اصلاح بند «۳» مذکور به تصویب رسید. به موجب قانون اصلاح بند «۳» وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف شد، سی درصد ورودی‌های رشته‌های پزشکی عمومی، و دستیاری تخصصی پزشکی و سایر رشته‌های گروه پزشکی را از طریق جذب دانشجوی بومی با اولویت مناطق محروم .... پذیرش نماید.

نظر به اینکه در قانون مصوب ۱۳۸۹/۱/۲۹ ده درصد سهمیه به عنوان مازاد بر ظرفیت منظور شده است ۲۶ تن از نمایندگان با ارائه طرحی که در جلسه علنی مورخ ۱۳۹۳/۵/۱ مجلس شورای اسلامی اعلام وصول شده است، درخواست کرده‌اند که قانون مورخ ۱۳۹۲/۷/۱۰، با افزودن عبارت «سهمیه مازاد بر ظرفیت» بعد از سی درصد اصلاح شود.

### بحث و بررسی

۱. قانون برقراری عدالت آموزشی که با توجه به اصل ممنوعیت سهمیه‌بندی در پذیرش دانشجوی تحصیلات تکمیلی به تصویب رسید، با افزودن مستثنیات مختلف و تصویب اصلاحیه‌های مختلف عملاً در مسیری مغایر با هدف تعیین شده قرار گرفت، تا آنجا که به موجب قانون مصوب ۱۳۹۲/۷/۱۰، مقرر شد سی درصد ورودی‌های رشته‌های پزشکی عمومی، دستیاری تخصصی پزشکی و سایر رشته‌های گروه پزشکی از طریق جذب دانشجوی بومی با اولویت مناطق محروم پذیرش نماید. این در حالی است که به موجب مصوبه مورخ ۱۳۸۷/۵/۱ شورای عالی انقلاب فرهنگی ۶۵ درصد ظرفیت کلیه رشته‌های دانشگاهی به پذیرش بومی اختصاص یافته است.

مشخصات طرح

دوره نهم - سال سوم

شماره ثبت:

۴۸۵

شماره چاپ:

۱۱۲۶

تاریخ چاپ:

۱۳۹۳/۵/۱۸

معاونت پژوهش‌های  
اجتماعی - فرهنگی  
دفاتر: مطالعات اجتماعی  
مطالعات حقوقی

مشخصات گزارش

شماره مسلسل:

۲۱۰۱۳۸۹۹

تاریخ انتشار:

۱۳۹۳/۷/۱

۲. با توجه به رشته‌های پرطرفدار گروه پزشکی، به خصوص رشته‌های پزشکی عمومی و دستیاری اختصاص ۳۰ درصد سهمیه چنانچه بر سهمیه‌های موجود به داوطلبان بومی تضييع حقوق داوطلبان غيربومی است که دارای شایستگی‌های علمی بیشتری نسبت به داوطلبان بومی هستند.

۳. بند «۲-۲» سیاست‌های کلی «علم و فناوری» ابلاغ شده از سوی رهبر معظم انقلاب اسلامی «اصلاح نظام پذیرش دانشجو و توجه ویژه به استعداد و علاقه‌مندی دانشجویان در انتخاب رشته تحصیلی» را مورد تأکید قرار داده است.

۴. بند «۶» از اقدامات ذیل راهبرد کلان ۶ نقشه جامع علمی کشور نیز به استقرار نظام سنجش و پذیرش «دانشجو در آموزش عالی کشور» معطوف است.

۵. بند «ج» ماده (۳۴) قانون برنامه پنجم توسعه وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی را موظف ساخته است که ظرفیت ورودی کلیه دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی علوم پزشکی اعم از دولتی و غیردولتی را متناسب با راهبردهای پزشک خانواده نظام ارجاع و سطح‌بندی خدمات و نقشه جامع علمی کشور استخراج و اعمال کنند.

### نتیجه‌گیری

با عنایت به مراتب فوق می‌توان دریافت که براساس اسناد بالادستی و قوانین موجود، پذیرش دانشجو باید مبتنی بر نیاز و در چارچوب نظامی منسجم انجام شود. حال آنکه پرداختن به تغییرات موضعی و موردی موجب خدشه‌دار شدن نظام پذیرش دانشجو است به این لحاظ نظر به اینکه بنا بر اعلام وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی امکانی برای پذیرش سهمیه مازاد بر ظرفیت وجود ندارد، افزودن عبارت «سهمیه مازاد بر ظرفیت»، افزایش هزینه‌ها، تقلیل امکانات آزمایشگاهی و بالینی سرانه دانشجویان رشته‌های پزشکی و تنزل کیفیت را به دنبال خواهد داشت و به این لحاظ پیشنهاد مطروحه از توجیه لازم برخوردار نیست. در عین حال به دلیل آنکه اجرای پیشنهاد مذکور به افزایش هزینه‌های عمومی دولت منجر می‌شود و طریقه جبرانی نیز برای آن در نظر گرفته نشده است، طرح با ایراد اصل هفتادوپنجم قانون اساسی روبرو است.

