

خصوصی سازی آموزش عالی با رویکرد علوم پزشکی: مروری نظام مند

حبیبه عباسی^۱، اصغر جهانزاده^۲، جلیل کوهپایه زاده اصفهانی^۳، علی اکبری ساری^۴

چکیده

هدف: امروزه با توجه به پدیده جهانی شدن و پیشرفت جوامع و فناوری، با تغییرات متعدد در همه ابعاد زندگی روبرو می شویم لذا ناگزیر خصوصی سازی به بخشی از زندگی روزمره تبدیل شده است و این امر در آموزش عالی نیز اجتناب ناپذیر است.

روش بررسی: پژوهش حاضر کاربردی و از نوع کیفی (تحلیلی و توصیفی) می باشد. این مطالعه به روش مرور نظام مند (بررسی سیستماتیک) انجام شد. پایگاه گوگل اسکولار به عنوان پایگاه معتبر، انتخاب، جستجوی مقالات طبق کلیدواژه ها انجام شد. معیارهای انتخاب، شامل زبان مقالات (فارسی و انگلیسی)، دسترسی به متن کامل و نیز بازه زمانی ۱۵ سال اخیر از ۲۰۰۸ الی ۲۰۲۳ بود. تعداد مقالات به دست آمده ۱۱۸ مورد بود که پس از حذف موارد تکراری و نامرتبط، ۳۵ مقاله انتخاب شد که پس از مطالعه دقیق براساس اهداف و سوالات پژوهش تعداد مقالات به ۱۹ عدد رسید. در نهایت تجزیه و تحلیل براساس یافته ها انجام شد.

یافته ها: خصوصی سازی در آموزش عالی موجب افزایش کارایی و کیفیت تحصیلی، پاسخگویی تقاضای زیاد جامعه، کاهش فشار بودجه دولتی می شود. در دسترس همگان قرار می گیرد. دانشجوی محور بوده و توجه بیشتری به چالشها و مشکلات دانشجویان دارد. از طرفی موجب می شود که آموزش به امتیاز تبدیل گردد. موجب دور شدن دانشگاه از ماموریت اصلی یعنی دانشی بودن شده و نفوذ بازار به دلیل تغییر ارزشها در دانشگاهها افزایش می یابد.

نتیجه گیری: روند خصوصی سازی در آموزش عالی کشور نیاز به بازنگری اساسی دارد. ابتدا باید موقعیت موجود را ارزیابی کنیم. آموزش عالی خصوصی برای بقای خود مجبور به ارتقای سطح کیفیت فعالیت و کاهش هزینه است. همچنین نیازمند مطالعه و برنامه ریزی نظام مندی است تا بتواند کمبودها و موانع را برطرف نماید.

کلمات کلیدی: خصوصی سازی، دانشگاه خصوصی، آموزش عالی، آموزش عالی خصوصی، خصوصی سازی علوم پزشکی

۱. دکتری تخصصی مدیریت آموزشی، کارشناس مسئول برنامه ریزی، معاونت آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران habbasi2006@gmail.com

۲. نویسنده مسئول، پزشک عمومی، کارشناس شورای گسترش دانشگاههای علوم پزشکی، معاونت آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران dr.a.jahandideh@gmail.com

۳. استاد گروه پزشکی اجتماعی دانشگاه علوم پزشکی ایران و دبیر شورای گسترش دانشگاههای علوم پزشکی، معاونت آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تهران، ایران jkuhpayeh@yahoo.com

۴. استاد گروه علوم مدیریت و اقتصاد بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران akbarisari@tums.ac.ir

مقدمه

اواخر دهه هفتاد میلادی به دلیل ناکارآمدی مالکیت دولتی، شرکت‌های خصوصی شروع به رشد کردند. با جهانی شدن و رشد فناوری، تقاضا برای آموزش عالی افزایش یافت؛ زیرا به عنوان یک مزیت رقابتی برای افراد در دستیابی به مشاغل و موقعیت‌های بهتر در بازار کار تلقی می‌شود. خصوصی‌سازی شکاف بین تقاضا و عرضه را در پرتقاضاترین رشته‌های تحصیلی پر می‌کند (۱).

خصوصی‌سازی به معنای کاهش نقش دولت در اقتصاد و ترویج روشها و سیاست‌ها باهدف تقویت اقتصاد بازار آزاد اشاره دارد (۲).

طبق نظر ویک^۱ (۲۰۰۳) خصوصی‌سازی آموزش عالی فرآیندی است که در آن دانشگاه‌ها براساس ویژگی‌ها و هنجارهای بخش خصوصی، به شیوه‌ای تجاری و بازارمحور عمل می‌کنند، به مصرف‌کنندگان و مشتریان پاسخ می‌دهند. اتکای بیشتری به بودجه خصوصی دارند (۱).

به زعم مگینسون^۲ و همکاران (۲۰۰۱) اهداف اصلی برنامه‌های خصوصی‌سازی آموزش عالی همان اهداف مارگارت تاچر در دهه ۱۹۸۰ برای پروژه‌های خصوصی‌سازی می‌باشد که عبارتند از: افزایش درآمد؛ بهبود کارایی اقتصادی؛ کاهش نفوذ دولت در اقتصاد؛ ایجاد انگیزه و توزیع گسترده مالکیت؛ ایجاد انگیزه برای رقابت (۲).

علاوه بر تغییرات متعدد جهانی، شش عامل اساسی وجود دارد که باعث گسترش خصوصی‌سازی در آموزش عالی می‌شود: ۱. اهمیت روزافزون اقتصاد دانش‌بنیان، ۲. تغییرات جمعیتی، ۳. تغییر نگرش عمومی نسبت به آموزش، ۴. ظهور فناوری‌های جدید، ۵. تلاش برای تشکیل سازمانهای دانش‌بنیان، ۶. کاهش اعتماد عمومی به بخش دولتی (۲).

خصوصی‌سازی آموزش پزشکی را می‌توان به عنوان

آموزش پزشکی ارائه شده توسط سازمانی که بخشی از بوروکراسی دولتی نیست تعریف کرد. دانشکده‌های خصوصی با ابزارهای مختلف تأمین مالی می‌شوند. آنها می‌توانند مؤسسات مولد سود یا مؤسسات غیرانتفاعی جامعه‌محور باشند (۳).

طبق نظر تیلاک^۳ (۲۰۰۸) گسترش خصوصی‌سازی آموزش عالی به‌ویژه در کشورهای در حال توسعه اجتناب‌ناپذیر است. دهه‌های اخیر تقاضا برای آموزش عالی در اکثر کشورها افزایش یافته است. بخش دولتی قادر به تأمین منابع مورد نیاز نیست و توسط بخش خصوصی ارائه خواهد شد. همچنین متقاضیان تحصیلات عالی که از آموزش دولتی حذف شده اند به مؤسسات آموزش عالی خصوصی دسترسی خواهند داشت (۱). کشور ایران و دانشگاه‌های علوم پزشکی نیز از این قاعده مستثنی نیستند.

همچنین عوامل متعدد موثر دیگری برای نیل به خصوصی‌سازی آموزش عالی وجود دارد. اولین آنها رونق اقتصاد دانش‌بنیان به دنبال تغییر از جامعه صنعتی مبتنی بر سرمایه فیزیکی به جامعه اطلاعاتی مبتنی بر سرمایه فکری است. عامل دوم تغییر در انتظارات دانشجویان است. دانشجویان طالب کیفیت بیشتر، ساعات آموزشی انعطاف‌پذیر، کارکنانی شاد و خدمات کارآمدتر هستند (۴).

کشورهای در حال توسعه جهت نیل به توسعه در زمان مناسب لازم است به نظام آموزشی خود توجه بیشتری نمایند و بودجه بیشتری به این امر اختصاص دهند. اغلب نظریه‌پردازان معتقدند آموزش گام نخست در برنامه‌ریزی توسعه نیروی انسانی و همچنین یکی از مکانیزمهای اصلی توسعه در حوزه سازمانها، می‌باشد (۵).

توسعه، فرایند چندبعدی است و باید همه‌جانبه باشد: درگیر شدن و تعهد بامشارکت همه سهم‌بران؛ تحلیل موقعیت و تدوین چشم‌انداز، سیاستها و راهبردها؛ تخصیص بودجه،

1. Kwiek

2. Megginson

3. Tilak

مدیریت و اجرا، کنترل و ارزیابی. هسته اصلی این تحولات، برنامه ریزی آموزشی و سیستم های مدیریت پایدار همراه با درجه معینی از استقلال است. تقویت مکانیزم های بازار و استقرار فرایندهای غیرمتمرکز به عنوان نقطه ثقل برنامه های توسعه دانش بنیان هستند و نکته کلیدی، فهم درست از خط مشی های کوچک کردن اندازه دولت، خصوصی سازی، عدم تمرکز، استقلال و مفاهیم مشابه است (۶).

در همین راستا توجه به تجارب کشورهای درحال توسعه حائز اهمیت می باشد تا بتوان برنامه ریزی جامع تری انجام داد و از آزمون و خطا اجتناب کرد. در دهه ۱۹۶۰ با توجه به توسعه سیاست های آموزشی لیبرالی، بخش خصوصی ترکیه اجازه فعالیت در برنامه های آموزشی را پیدا کرد. لیکن در همان سالهای آغازین طرح، این مؤسسات با مشکلات مالی و کیفی زیادی روبرو شدند و به تدریج اعتبار علمی و اجتماعی خویش را از دست دادند. در سال ۱۹۷۱ همه این مؤسسات دولتی شدند. در سال ۱۹۸۴ افزایش تقاضا برای آموزش عالی باعث احیای مجدد این مؤسسات و تأسیس اولین دانشگاه خصوصی شد. پس از سال ۱۹۹۹ بخش خصوصی به شدت گسترش یافت به طوری که ۷/۵ درصد از کل دانشجویان توسط بخش خصوصی ترکیه پوشش داده می شود (۷).

گسترش دانشگاه های مالزی را می توان به سه موج متمایز تقسیم کرد. موج اول مبارزه برای اولین دانشگاه مستقل بود. دانشگاه مالایا در سال ۱۹۴۹ در سنگاپور (دوره استعمار بریتانیا) تأسیس شد و در سال ۱۹۵۹ دانشگاه یک بخش مستقل در کوالالامپور راه اندازی کرد که در سال ۱۹۶۲ به یک نهاد مستقل تبدیل شد. موج دوم در دهه های ۱۹۷۰ و ۱۹۸۰ رخ داد که نیاز فوری به ایجاد دانشگاه های دولتی بیشتر برای ایجاد تعادل فرصت های آموزشی میان اقوام مختلف بود. موج سوم در دهه ۱۹۹۰ اتفاق افتاد که شاهد تأسیس دانشگاه های خصوصی با هدف تامین تقاضای مازاد و کسب سود در تجاری سازی آموزش عالی

بود. تا سال ۲۰۰۴، آموزش عالی در مالزی آنقدر بزرگ شد که وزارت آموزش عالی ایجاد شد. در سال ۲۰۰۷، وزارت آموزش عالی، طرح ملی راهبردی آموزش عالی (NHESP) را راه اندازی کرد و هفت محور استراتژیک برای توسعه تعیین کرد که عبارتند از: ۱. گسترش دسترسی و افزایش عدالت، ۲. بهبود کیفیت آموزش و یادگیری، ۳. افزایش تحقیق و نوآوری، ۴. تقویت مؤسسات آموزش عالی، ۵. تشدید بین المللی شدن، ۶. فرهنگ سازی یادگیری مادام العمر، ۷. تقویت سیستم های آموزش عالی (۸).

تعامل بین ایدئولوژی نئولیبرالیسم و سیاست های قومی محلی منجر به نئولیبرالیسم بومی در نظام آموزش عالی مالزی شده است. ویژگی های ترکیبی در سطح نهادی در حوزه های مدیریت، برنامه های درسی، آموزش و یادگیری، تحقیق و خدمات عملیاتی شده و در واقع ترکیبی هستند زیرا بسیاری از سیاست ها و شیوه ها به طور مشخص با مدل های دانشگاهی غربی متفاوت بوده و بومی سازی صورت گرفت که منجر به شکل منحصر به فردی از مدیریت دانشگاه، اسلامی سازی برنامه درسی و اخلاق فرهنگی آسیایی دانشگاه در دانشگاه های مالزی شد (۹).

حال مهم است بدانیم آموزش عالی علوم پزشکی کشور ما کجا قرار دارد؟ چه برنامه ای دارد؟ شورای گسترش دانشگاه های علوم پزشکی، بالاترین مرجع تصمیم گیری در خصوص تعیین سیاست های توسعه کمی و کیفی آموزش عالی علوم پزشکی می باشد. لذا سیاست ها و تصمیم های اتخاذ شده می تواند تاثیر زیادی در آینده علمی کشور داشته باشد. بنابراین در این مطالعه تلاش می شود تا بانگاهی عمیق تر به موضوع خصوصی سازی، مسیر روشن تری اتخاذ گردد. هدف پژوهش در این مقاله بررسی موضوع خصوصی سازی آموزش عالی بالاخص علوم پزشکی با تاکید بر تجربه دانشگاه های موفق کشورهای در حال توسعه (که شرایط فرهنگی و اقتصادی تقریباً مشابهی با ما دارند) می باشد. لذا تلاش می شود به سوال زیر پاسخ داده شود: مزایا و معایب

خصوصی سازی آموزش عالی (بالاخص علوم پزشکی) کدام است؟
 در مرحله بعد که لازم بود مقالات به درستی شناسایی و انتخاب شوند از روش ماریسا سیلوا^۲ (۲۰۱۵) استفاده شد. اولین گام در اجرای مرور سیستماتیک انتخاب است. سیلوا روش نظام‌مندی را برای مرحله انتخاب ارائه کرده است:

۱. شناسایی و استخراج مقالات از پایگاه‌های علمی و حذف رکوردهای تکراری
۲. غربالگری به معنای مطالعه عنوان، چکیده مقاله‌های مستخرج و انتخاب مقاله‌های مرتبط و حذف مقاله‌های غیر مرتبط
۳. غربالگری مجدد و مطالعه مقدمه، نتیجه‌گیری مقاله‌های غربال شده مرحله قبل و انتخاب مقاله‌های مرتبط و حذف مقاله‌های نامربوط
۴. ارزیابی نهایی مقاله‌های مستخرج از مرحله پیش با مطالعه آنها و در نظر گرفتن اهداف پروژه و سرانجام انتخاب نهایی مقاله‌ها (۱۱).

پایگاه گوگل اسکولار^۳ به عنوان پایگاه معتبر نشریات جهت جستجو و بررسی مقالات انتخاب شد. کلیدواژه های اصلی (و همچنین ترکیب‌های مختلف کلیدواژه‌های استخراج شده ضمن اصلاحات در حین جستجو) شامل خصوصی سازی آموزش عالی و خصوصی سازی آموزش عالی علوم پزشکی، خصوصی سازی درمالزی، خصوصی سازی در ترکیه و همچنین مزایا و معایب خصوصی سازی آموزش عالی می‌باشد. همچنین کلیدواژه های انگلیسی شامل *education higher of Privatization*, *medical in education higher of privatization in privatization*, *Malaysia in privatization*, *sciences disadvantages and advantages the also and Turkey education higher of privatization of*. می‌باشد. معیارهای ورود مقالات شامل زبان فارسی و زبان انگلیسی مقالات، امکان

2. Silva, M. (2015)

3 Google Scholar

خصوصی سازی آموزش عالی (بالاخص علوم پزشکی) کدام است؟

روش بررسی

این پژوهش کیفی و به روش مرور نظام‌مند انجام شده و مطالعات منتشر شده در سالهای ۲۰۰۸ تا ۲۰۲۳ (۱۵ سال اخیر) مورد بررسی قرار می‌گیرد. بررسی سیستماتیک یا نظام‌مند، پژوهشی علمی است که از نشریات پژوهشی اصلی استفاده می‌کند. با این روش می‌توان به صراحت از طریق فرایند نظام‌مند برای به حداقل رساندن اشتباهات تصادفی به سؤالات پژوهشی پاسخ داد. مراحل مختلفی برای روش مرور نظام‌مند وجود دارد. در این مطالعه از روش مرور سیستماتیک اوکولی و شابران^۱ (۲۰۱۰) استفاده شده است. مراحل مختلف چارچوب اوکولی و شابران عبارتند از:

- برنامه‌ریزی: هدف انجام مطالعه سیستماتیک ارائه مطالعه موردی به روز پیرامون پدیده مورد بررسی و استخراج مقوله‌های زیربنایی پیرامون پدیده مورد مطالعه
 - انتخاب: شناسایی مقاله‌ها از پایگاه‌های داده معتبر، مطالعه چکیده و عنوان، مطالعه، مقدمه و نتیجه‌گیری، ارزیابی مقاله‌ها، انتخاب مقاله‌های واجد شرایط
 - استخراج: استخراج اطلاعات مورد نظر
 - اجرا: تحلیل یافته‌ها (۱۰).
- ابتدا برنامه ریزی اولیه انجام شد بدین ترتیب هدف گذاری و سؤالات پژوهش مشخص گردید. هدف پژوهش در این مقاله بررسی موضوع خصوصی سازی آموزش عالی بالاخص علوم پزشکی با تاکید بر تجربه دانشگاه‌های موفق و ناموفق کشورهای در حال توسعه (که شرایط فرهنگی و اقتصادی تقریباً مشابهی با ما دارند) می‌باشد. لذا تلاش شد به سؤالات زیر پاسخ داده شود: ۱. مزایا (علل) خصوصی سازی آموزش عالی کدام است؟ ۲. معایب خصوصی سازی آموزش عالی کدام است؟ ۳. مزایا و معایب

1. Okoli & Schabram

خصوصی‌سازی آموزش عالی با رویکرد علوم پزشکی: مروری نظام‌مند

اهداف و سوالات پژوهش تعداد مقالات به ۱۹ عدد رسید. در مرحله بعد استخراج اطلاعات مورد نظر انجام شده و در نهایت تجزیه و تحلیل براساس یافته‌ها انجام شد.

یافته‌ها

طبق مطالعه و تحلیل انجام شده، یافته‌ها به شرح ذیل درخصوص مزایای خصوصی‌سازی به شرح جدول شماره (۱) و چالش‌های آن رابه شرح جدول (۲) دسته بندی شدند.

دسترسی به متن کامل مقاله، مرتبط با موضوع در بازه زمانی ۱۵ سال اخیر از ۲۰۰۸ الی ۲۰۲۳ هست.

قابل ذکر است در کلیه مراحل انتخاب، مقالات توسط دو ارزیاب بررسی گردید و موارد غیر مرتبط از مرور حذف شدند. در بررسی پایگاه داده، تعداد مقاله های به دست آمده ۱۱۸ مقاله بود. پس از حذف موارد تکراری و نامرتب، براساس ارزیابی عنوان، چکیده و متن کامل، در نتیجه ۳۵ مقاله مرتبط با هدف پژوهش انتخاب گردید. پس از انتخاب مقالات، مطالعه دقیق براساس

جدول ۱. مزایا و علل خصوصی‌سازی

مزایای خصوصی‌سازی	منابع	محقق
افزایش کارایی و کیفیت تحصیلی	۴، ۷، ۱۲، ۲، ۱۳، ۸	هاشمیان و همکاران (۲۰۱۶)؛ قریشی خوراسگانی و همکاران (۲۰۱۶)؛ بیرجی و کوجاباش (۲۰۱۶)؛ لی (۲۰۱۵)؛ ماهپاترا (۲۰۲۳)؛ کروکوویچ و پوژغا (۲۰۰۸)
افزایش تقاضا (عرضه) برای آموزش عالی و توسعه دسترسی آسان به آموزش	۱۴، ۱۵، ۱، ۲، ۱۳، ۸	جمشیدی (۲۰۱۲)؛ تیلاک (۲۰۰۸)؛ آراسته و جمشیدی (۲۰۱۵)؛ لی (۲۰۱۵)؛ ماهپاترا (۲۰۲۳)؛ کروکوویچ و پوژغا (۲۰۰۸)
کمک به تامین منابع مالی آموزش عالی در کشور و کاهش فشار بودجه دولتی	۱۲، ۱۵، ۱، ۱۳، ۲	جمشیدی (۲۰۱۲)؛ تیلاک (۲۰۰۸)؛ هاشمیان و همکاران (۲۰۱۶)؛ کروکوویچ و پوژغا (۲۰۰۸)؛ ماهپاترا (۲۰۲۳)
دسترسی به آموزش عالی کسانی که از آموزش عالی دولتی حذف شده‌اند.	۸، ۱۵، ۱	جمشیدی (۲۰۱۲)؛ تیلاک (۲۰۰۸)؛ لی (۲۰۱۵)
انعطاف پذیری بیشتر	۳، ۲، ۴	بیرجی و کوجاباش (۲۰۱۶)؛ کروکوویچ و پوژغا (۲۰۰۸)؛ شهناز (۲۰۱۱)
افزایش دسترسی به خدمات آموزشی واجتماعی	۳، ۱۳، ۸	لی (۲۰۱۵)؛ ماهپاترا (۲۰۲۳)؛ شهناز (۲۰۱۱)
همسو با اقتصاد دانش‌بنیان	۸، ۴، ۲	کروکوویچ و پوژغا (۲۰۰۸)؛ بیرجی و کوجاباش (۲۰۱۶)؛ لی (۲۰۱۵)
دسترسی بهتر به امکانات	۱۳، ۳	شهناز (۲۰۱۱)؛ ماهپاترا (۲۰۲۳)
ایجاد فرصت های شغلی بیشتر و بهتر	۱۳، ۳	شهناز (۲۰۱۱)؛ ماهپاترا (۲۰۲۳)
دانشجو محور تر و توجه به چالشهای دانشجویان	۴	بیرجی و کوجاباش (۲۰۱۶)
همسو با جهانی شدن	۸، ۱۳	ماهپاترا (۲۰۲۳)؛ لی (۲۰۱۵)
بهبود کارایی اقتصادی		
ایجاد انگیزه رقابت		
پاسخگوی تغییرات جمعیت	۲	کروکوویچ و پوژغا (۲۰۰۸)
تغییر نگرش نسبت به آموزش		
کاهش اعتماد عمومی به بخش دولتی		

محقق	منابع	مزایای خصوصی سازی
شهناز (۲۰۱۱)	۳	افزایش دسترسی به مراقبت های بهداشتی برای همه
		افزایش موسسات (پزشکی)
		حذف بوروکراسی
ماهپاترا (۲۰۲۳)	۱۳	پشتوانه مالی مناسب برای فناوری، زیرساخت ها و امکانات پیشرفته
		پیشرو در روندهای آموزشی مشکل محور و جامعه محور
		ایجاد فرصت تحصیل ارزانتر نسبت به تحصیل در خارج از کشور
بیرجی و کوچاباش (۲۰۱۶)	۴	تدوین یا بازنگری برنامه های آموزشی طبق نیاز جامعه و جهانی شدن
		ساختار مستقل دانشگاه خصوصی

جدول ۲. معایب و چالش های خصوصی سازی

محقق	منابع	چالش های خصوصی سازی
بایرام (۲۰۱۸)؛ بیرجی و کوچاباش (۲۰۱۶)؛ بوزنبرگ (۲۰۱۵)؛ کروکوویچ و پوژغا (۲۰۰۸)؛ ماهپاترا (۲۰۲۳)	۱۷، ۴، ۱۶ ۱۳، ۲	تبدیل حق آموزش به امتیاز
		پژوهش و علم تحت الشعاع منافع بازار
اصلان (۲۰۱۴)، بوزنبرگ (۲۰۱۵) و کروکوویچ و پوژغا (۲۰۰۸)	۲، ۱۷، ۱۸	دور شدن دانشگاه از مأموریت اصلی خود (دانشی بودن) و افول ارزشها
اصلان (۲۰۱۴)؛ ماهپاترا (۲۰۲۳)؛ کروکوویچ و پوژغا (۲۰۰۸)	۲، ۱۳، ۱۸	مشکلات قانونی و فقدان قوانین حمایت از سرمایه گذاری خصوصی
ربیعی و نظریان (۱۳۹۱)؛ رضاییان (۱۳۹۹)؛ عزیزی و همکاران (۱۴۰۰)	۲۱، ۲۰، ۱۹	وجود مشکلات ساختاری در نظام مدیریت آموزش عالی
رضاییان (۱۳۹۹)، ماهپاترا (۲۰۲۳)	۱۳، ۲۰	صدور بی رویه مجوز تأسیس مؤسسات غیردولتی جدید
شهناز (۲۰۱۱)؛ ماهپاترا (۲۰۲۳)	۱۳، ۳	توزیع ناعادلانه خصوصی سازی در مناطق
کروکوویچ و پوژغا (۲۰۰۸)؛ ماهپاترا (۲۰۲۳)	۱۳، ۲	کاهش یا حذف کنترل دولت بر خدمات آموزش
بیرجی و کوچاباش (۲۰۱۶)	۴	امنیت شغلی پایین کارکنان دانشگاه های خصوصی
ربیعی و نظریان (۱۳۹۱)	۱۹	تبدیل دانشجو به مشتری و استاد به صنعتگر و فروش دانش
		پایین بودن قدرت مالی مردم برای پرداخت شهریه
		فقدان آزادی علمی در دانشگاهها
رضاییان (۱۳۹۹)	۲۰	تمایل دولت به تسلط در امور فرهنگی و اجتماعی دانشگاهها
شهناز (۲۰۱۱)	۳	ضعف در برخورد قانونی با مؤسسات بی کیفیت
		کمبود فرصت های شغلی برای دانش آموزان
لاهمندی و همکاران (۲۰۲۰)	۲۲	فقدان صلاحیت حرفه ای دانشجویان پزشکی
کروکوویچ و پوژغا (۲۰۰۸)	۲	ناکارآمدی و بی کیفیت بودن
		عدم ضمانت کاهش هزینه دولت
		تشویق به فساد
کروکوویچ و پوژغا (۲۰۰۸)	۲	کاهش انگیزه کارکنان دولت
		عدم توجه به افراد حاشیه ای و اقلیتها
		تضاد آرمانها برای سود با دولت ها برای رفاه و خدمات عمومی

طبق یافته‌ها می‌توان مزایای خصوصی سازی را به شرح ذیل عنوان نمود: خصوصی سازی موجب افزایش کارایی و کیفیت تحصیلی دانشجویان می‌شود. همچنین موجب پویایی آموزش عالی و افزایش تقاضا و عرضه در این زمینه می‌شود. فشار مالی و اقتصادی دولت را کاهش می‌دهد. ضمن اینکه آموزش عالی در دسترس همگان قرار گرفته و مردمی سازی می‌شود و افرادی که بنا به دلایلی از جمله کنکور و سایر فیلترها از آموزش جا مانده‌اند فرصت تحصیل در دانشگاههای خصوصی را به دست می‌آورند. دانشگاههای خصوصی برخلاف دانشگاههای دولتی دانشجویان محور بوده و به چالشهای دانشجویان توجه دارند. همچنین موجب ایجاد فرصتهای شغلی بیشتر و بهتر می‌شوند. انعطاف پذیری بیشتری نسبت به دانشگاههای دولتی دارند. در راستای اقتصاد دانش بنیان و جهانی شدن و بین المللی شدن هستند. دسترسی به خدمات آموزش و به تبع آن خدمات و امکانات اجتماعی، تسهیل می‌گردد. همچنین در علوم پزشکی موجب افزایش دسترسی به مراقبتهای بهداشتی برای همه و همچنین افزایش موسسات پزشکی و کادر بالینی می‌گردد. ساختار مستقلتری دارند و پشتوانه مالی خوبی برای فناوری، زیرساختها و امکانات پیشرفته ایجاد مینمایند.

همچنین مضرات و معایبی برای خصوصی سازی دانشگاهها و آموزش عالی وجود دارد که جهت اجتناب از آنها وحل مشکل لازم است به آنها توجه کرده و دنبال راه حل بود. طبق یافته‌ها با خصوصی سازی آموزشی عالی، حق مسلم آموزش به یک امتیاز تبدیل می‌گردد و موجب می‌شود افراد با وضع مالی بهتر، بیشتر بتوانند از مزایای آموزش عالی بهره‌مند گردند. همچنین موجب دور شدن دانشگاه از مأموریت اصلی (دانش، پژوهش) می‌گردد و با نفوذ بازار ارزشها و آرمانها در دانشگاهها تغییر مینماید. خصوصی سازی میتواند به دنبال اهداف مالی موجب صدور بی رویه مجوزهای تاسیس موسسات غیردولتی جدید گردد. همچنین ماهیت خصوصی سازی طوری می‌باشد که ممکن است

بنا به دلایلی اقلیمی و قومی، توزیع ناعادلانه در مناطق ایجاد شود به عبارتی به افراد حاشیه‌ای و اقلیتها توجه کافی نشود. با خصوصی سازی و کمرنگ شدن نقش دولت ممکن است نظارت و اعتبار بخشی درستی صورت نپذیرد. همچنین در دانشگاههای خصوصی به دنبال اهداف مالی ممکن است برخورد قانونی با موسسات بی کیفیت، به درستی انجام نشده و ضعیف شود. طبق یافته‌ها مشکلات قانونی و ساختاری برای خصوصی سازی در ایران وجود دارد که باید رفع شود.

بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر، بررسی خصوصی سازی آموزش عالی بالاخص علوم پزشکی با تاکید بر تجربه دانشگاههای موفق کشورهای در حال توسعه (که شرایط فرهنگی اقتصادی تقریباً مشابهی با ما دارند) می‌باشد. در این راستا تلاش شد به سوال پژوهشی زیر پاسخ داده شود: مزایا و معایب خصوصی سازی آموزش عالی (بالاخص علوم پزشکی) کدام است؟

مالزی در خصوص استقلال دانشگاهی و بین المللی شدن تجربه موفق داشته و توانسته است یکی از سریعترین اقتصادهای رشد یابنده شرق آسیا را پایه‌ریزی نماید (۲۳). مطالعات لی وهمکاران (۲۰۱۷) در خصوص دانشگاههای ترکیبی مالزی (ترکیب مدل‌های غربی و فرهنگ‌های سنتی) حاکی از آن است که ویژگی‌های ترکیبی در سطح نهادی در حوزه‌های مدیریت، برنامه‌های درسی، آموزش و یادگیری، تحقیق و خدمات عملیاتی شده است. بر این اساس سه نوع دانشگاه در مالزی (جریان اصلی، اسلامی و مبتنی بر جامعه چینی)، شکل گرفته است و به طور مشخص با مدل‌های دانشگاهی غربی متفاوت بوده و بومی سازی شده است (۲۴).

در ترکیه تمامی موسسات آموزش عالی تابع شورای آموزش عالی^۱ (CoHE) هستند. این شورای سازمانی است

1. Council of Higher Education

دانشجویان، تنوع در محتوای آموزشی، تنوع در روش‌های عرضه مطالب، کاهش فشار ناشی از انتظار مردم از دولت و استحکام بیشتر نظام آموزش عالی است (۷).

ارتقای بخش خصوصی و افزایش کیفیت آموزش عالی تنها با توسعه کمی دانشگاه‌های خصوصی محقق نمی‌شود، بلکه برای رسیدن به این هدف، ابزار لازم باید وجود داشته باشد. یکی از سازوکارهای اساسی برای اجرایی شدن این سیاست تقویت نقش نظارتی دولت بر موسسات در چارچوب قانون می‌باشد (۲۶).

علیرغم اینکه خصوصی‌سازی موجب کاهش برخی از مشکلات پیش روی آموزش پزشکی و جایگزین برخی کمبودها در نظام بهداشتی در آسیا بوده است. لیکن استفاده از این ابزار قدرتمند باید با احتیاط انجام شود. اعتباربخشی برای تعلیق یا لغو اعتبار مؤسسات ناسازگار باید اجرا شود. مؤسسات باید هدف‌گرا و نتیجه‌گرا شده، برای محصول نهایی یعنی ارائه خدمات بهداشتی و خروجی‌های تحقیقاتی خود پاسخگو باشند. دولت وسایر سازمان‌ها نباید از کنترل‌های لازم بر خصوصی‌سازی محروم شوند. کیفیت باید بر کمیت اولویت داشته باشد. رشد مؤسسات خصوصی و دولتی با هدف بهبود کلی سلامت کشور باید حرف آخر رادر آموزش پزشکی بزند (۳).

طبق یافته‌ها مهمترین مزایای خصوصی‌سازی به شرح ذیل می‌باشد. خصوصی‌سازی در آموزش عالی موجب افزایش کارایی و کیفیت تحصیلی می‌شود. پاسخگوی تقاضای زیاد جامعه برای آموزش بوده و دسترسی به آموزش تسهیل می‌گردد. در تامین منابع مالی نقش مهمی داشته و فشار بودجه دولتی را کاهش می‌دهد. آموزش عالی در دسترس همگان قرار می‌گیرد. دانشجویان محور بوده و توجه بیشتری به چالش‌ها و مشکلات دانشجویان دارد.

مهمترین معایبی که برای خصوصی‌سازی می‌توان در نظر گرفت به شرح ذیل می‌باشد: خصوصی‌سازی موجب می‌شود که آموزش (به عنوان حق طبیعی و قانونی هر فرد) به امتیاز تبدیل

که تنظیم کلیه شیوه‌های آموزشی، هدایت مؤسسات آموزشی و تنظیم برنامه‌ها در سطح ملی رابه عهده دارد. اگرچه همه دانشگاه‌های ترکیه زیرمجموعه شورای آموزش عالی هستند، اما تفاوت‌های عمده‌ای بین دانشگاه‌های دولتی و خصوصی در مورد انتخاب پرسنل و استخدام، ساختار اداری، منابع مالی و انتخاب مدیریت وجود دارد (۴) و مزایا و معایب مختلفی برای آن در منابع ذکر شده است.

طبق نتایج پژوهش لاهمندی^۱ و همکاران (۲۰۲۰) دانشگاه‌های خصوصی در هند ناکارآمد هستند. در واقع دانشجویان مدرک تحصیلی را می‌خرند. دانشگاه‌ها کیفیت خود را از دست داده‌اند لذا خصوصی‌سازی دانشگاه باید جزئی باشد تا حالت تعادل به دست آید (۲۲).

در کشور عزیز خودمان ایران بعد از انقلاب اسلامی با افزایش تقاضا، دانشگاه آزاد اسلامی ایجاد و آیین‌نامه مربوطه تصویب شد اما این روند در عمل نتایج مطلوبی نداشت. به نظر می‌رسد خصوصی‌سازی، اصل رعایت عدالت در رابطه میان نظام آموزشی و محیط اجتماعی، اقتصادی و سیاسی را مخدوش کرد. به کیفیت آموزشی توجه نشد و نتایج آن شکاف بین عرضه و تقاضا، عدم کارایی فارغ‌التحصیلان، جدایی محتوای آموزشی با نیازهای فردی، جمعی و افزایش نابرابری‌های تحصیلی است (۲۵).

بر اساس آئین نامه شورای عالی انقلاب فرهنگی، اهداف تأسیس مؤسسات آموزش عالی غیر دولتی ارتقای سطح دانش و فرهنگ جامعه، تأمین نیروی انسانی متخصص، پاسخگویی به عطش جامعه برای کسب علم، بهره‌مندی از همه اساتید، ایجاد زمینه مناسب برای فعالیت همه‌جانبه مردم در امر گسترش و اعتلای دانش و پژوهش کشور می‌باشد^۲. همچنین مهم‌ترین اهدافی که از نظر موافقان، ضرورت خصوصی‌سازی آموزش عالی را توجیه می‌کند افزایش کیفیت، ارضای نیازهای متنوع

1. Lahmandi

۲ مصوبه شورای عالی انقلاب فرهنگی ۱۳۶۴/۰۷/۲۳؛ شماره ابلاغ: ۲۳۷۴/دش و تاریخ ابلاغ ۰۸/۰۸/۱۳۶۴

گردد. خصوصی‌سازی موجب دور شدن دانشگاه از ماموریت اصلی یعنی دانشی بودن و نفوذ بازار به دلیل تغییر ارزشها در دانشگاهها افزایش مییابد.

تحقق کیفیت آموزشی از مهمترین اهداف آموزش عالی است؛ لیکن خصوصی‌سازی لزوماً منجر به بهبود کیفیت آموزش نخواهد شد؛ از طرفی امکانات دولت پاسخگوی نیازهای جامعه نیست. پس باید بخشی از آموزش عالی به بخش خصوصی واگذار شود و دولت باید با نظارت بر موسسات خصوصی و هدایت آنها به سوی اجرای سیاستهای کلان آموزشی، کیفیت آموزش را افزایش دهد. در این صورت موسسات غیر دولتی با برنامه‌ریزی، رشد کمی و توسعه کیفی از سویی و دولت با تدوین شاخصهای عملکرد و اعمال نظارت دقیق و صحیح بر ارائه خدمات موسسات از سوی دیگر، زمینه تامین نیازهای جامعه و افزایش کیفیت آموزش عالی را فراهم کنند. به عبارتی لازم است با در نظر گرفتن مزایا و معایب خصوصی‌سازی و با توجه به فرهنگ و بسیر جامعه بهترین استراتژی اتخاذ گردد و از آزمون و خطا اجتناب کرد.

تجربه کشورهای موفق که نقش مهمی در رقابت منطقه‌ای و تمرکز بر توسعه اقتصادی دارند نشان می‌دهد برای رسیدن به نتایج مطلوب، استانداردهای بالا در آموزش، پژوهش و کیفیت آنها و ارتباط با صنعت (کاربردی نمودن نتایج علمی) در دانشگاههای خصوصی ضروری می‌باشد. لیکن با توجه به اینکه جوامع مختلف دارای شرایط مختلف از نظر فرهنگی، ساختاری و امکانات هستند، لذا نمی‌توان نسخه واحدی برای همه تجویز کرد.

از محدودیتهای این مطالعه نبودن منابع و مقالات کافی در مورد خصوصی‌سازی علوم پزشکی است. طبق مطالعه انجام شده صرفاً در یک مقاله صراحتاً به علوم پزشکی اشاره شده است و در سایر مقالات به صورت کلی به مقوله خصوصی‌سازی پرداخته شده است. لذا طبق استدلال استقرایی با توجه به اینکه آموزش عالی علوم پزشکی زیرمجموعه‌ای از آموزش عالی کل

است آنچه بدیهی است، خصوصی‌سازی آموزش عالی علوم پزشکی همانند تیغ دولبه می‌باشد بنابراین لازم است تصمیم‌گیری در این زمینه با احتیاط و با دقت انجام شود. علیرغم اینکه نمی‌توان انکار کرد که خصوصی‌سازی موجب کاهش برخی از مشکلات پیش‌روی آموزش پزشکی و جایگزین کمبودها در منابع مراقبت‌های بهداشتی می‌تواند باشد. با این حال، استفاده از این ابزار قدرتمند باید با احتیاط انجام شود تا به جای ضرر، سود بیشتری به همراه داشته باشد.

در کل می‌توان اظهار کرد روند خصوصی‌سازی در آموزش عالی علوم پزشکی نیاز به مطالعه اساسی دارد. باید ابتدا موقعیت موجود را ارزیابی کنیم، بدانیم کجا ایستاده‌ایم. در حوزه علوم پزشکی تحقیقاتی انجام نشده و یا جامع نبوده است؛ آنچه مسلم است ایران در زمینه خصوصی‌سازی آموزش عالی تجربه موفقی نداشته است؛ لذا رویکرد سیاست‌گذاران باید بیشتر برابعد کیفی متمرکز و آموزش عالی خصوصی ملزم به ارتقای سطح کیفیت فعالیت‌هایش باشد؛ لذا نیازمند مطالعه و برنامه‌ریزی نظام‌مندی است که بتواند کمبودها و موانع را برطرف نماید. قطعاً خصوصی‌سازی بدون نیازسنجی و بدون تنظیم برنامه استراتژیک و خارج از چارچوب چشم‌اندازهای توسعه پایدار، نه تنها منجر به بهبود سطح رفاه و عدالت اجتماعی نمی‌شود بلکه موجب عوارض جبران‌ناپذیری می‌شود.

اعتباربخشی در تمام مراحل کار و برای همه اجزای سیستم آموزشی ضروری می‌باشد. مؤسسات باید هدف‌گرا و بر نتیجه متمرکز شوند و خود را برای دانشگاههای نسل چهارم و تامین رفاه اجتماعی عمومی آماده سازند. لذا در این خصوص دولت و سایر سازمان‌ها نباید از کنترل‌های لازم بر خصوصی‌سازی محروم شوند. برعکس، این مراجع باید در مهار آموزش‌های پزشکی غیرمجاز و غیراستاندارد که استانداردهای مقرر را رعایت نمیکنند، کمک کنند. لازم است کیفیت باید بر کمیت اولویت داشته باشد. رشد موسسات خصوصی و دولتی با هدف بهبود کلی

سلامت کشور باید حرف آخر را در آموزش پزشکی بزند.

پیشنهادات و توصیه ها

شورای گسترش دانشگاههای علوم پزشکی بعنوان بالاترین مرجع قانونی موظف است ضمن انجام نیازسنجیهای لازم و الگوگیری از کشورهای موفق مانند مالزی و عدم تکرار اشتباهات تجربیات کشورهایی که مضرات زیادی برای خصوصی سازی گزارش نموده اند و همچنین مرتفع نمودن موانع و چالش های موجود، گام بردارد. فرایند گامهای لازم خصوصی سازی دانشگاههای علوم پزشکی به شرح ذیل توصیه می شود. بدیهی است هریک از موارد نیاز به پژوهش عمیق مطالعاتی و میدانی دارد که بتواند در نیل به این هدف کمک شایانی نماید. (پیشنهاداتی برای تحقیق بیشتر می باشند).

۱. مطالعه و تجزیه تحلیل پیشینه موجود و مدل های موفق خصوصی سازی
۲. تعیین وضعیت موجود شامل تجزیه و تحلیل کامل وضعیت فعلی دانشگاههای خصوصی (آزاد، علمی کاربردی، پیام نور)
۳. شناسایی مولفه های موثر دانشگاههای خصوصی
۴. شناسایی و رفع موانع و چالشهای ساختاری، قانونی، فرهنگی
۵. تهیه مدلی طبق شرایط و وضعیت کنونی دانشگاهها و تعیین مراحل
۶. تدوین لوایح، آیین نامه ها برای حمایت از خصوصی سازی
۷. تدوین آیین نامه ها و شیوه نامه های اجرایی

۸. بازنگری و تدوین کوریکولومهای مناسب براساس نیازسنجی همچنین توصیه می شود همواره در تمامی مراحل و کل فرایند، به رسالتهای اصلی به شرح ذیل توجه گردد:

۱. تامین و بهبود بهداشت و سلامت مردم به عنوان اولویت اصلی رشد موسسات خصوصی و دولتی پزشکی
 ۲. ایجاد نظام اعتباربخشی و سیستم نظارتی برای تضمین کیفیت
 ۳. استانداردسازی ساختار شهری به توجه به شرایط همه اقشار مردم (عام المنفعه)
 ۴. بازنگری و اصلاح سیستم جذب هیات علمی و دانشجو
 ۵. انجام خصوصی سازی در بستر آمایش سرزمین و ویژگیهای قومی
 ۶. صدور مجوزهای تاسیس موسسات خصوصی براساس نیازسنجی
 ۷. بازنگری و تدوین برنامه های آموزشی براساس نیاز روز (با توجه به رشد فناوری، هوش مصنوعی و تاکید بر کار آفرینی)
 ۸. توزیع عادلانه خصوصی سازی در مناطق برخوردار، کم برخوردار و محروم
- امید است با اهتمام بیشتر و با مدیریت صحیح (برنامه ریزی، سازماندهی، به کارگماردن، رهبری و نظارت) بتوانیم گامی اساسی در تحول آموزش عالی جهت ایجاد جامعه ای بهتر و توسعه یافته حرکت کنیم.

منابع

- Jamshidi L, Arašteh H, NavehEbrahim A, Zeinabadi H, Rasmussen PD. Developmental patterns of privatization in higher education: a comparative study. Higher Education. 2012 Dec; 64:789-803.
- Crnković B, Požega Ž. "Causes and Models of Privatization in Higher Education." Interdisciplinary Management Research 4(2008):124-134.
- Shehnaz SI. Privatization of medical education in Asia. South-East Asian Journal of Medical Education. 2011; 5(1):18-25.
- Yirci R, Kocabaş İ. Academicians' Opinions about Privatization in Higher Education? A Comparative Research in State and Foundation Universities. International Online Journal of Educational Sciences. 2016; 8(4).
- Kashani, M; Roštampour, M. Education, the most vital tool in the path of sustainable development; Journal of Social Sciences, 2013, No. 67: 81-89(Persian).
- Qaroun, M. Higher education expansion policies in recent years: capacity development or waste of resources? development management process; period 27; No. 2, 88 consecutive; 2014: 3-28(Persian)
- GoreishiKhorasgani, MS; YemeniDoziSorkhabi, M; Zakersalehi, GR; Mehran; G. An analysis of the studies conducted in the field of privatization of higher education. Science and Technology Policy Quarterly, Year 8, No. 1, (2016). (Persian)
- Lee MN. Higher education in Malaysia: National strategies and innovative practices. Mass higher education development in East Asia: Strategy, quality, and challenges. 2015:105-18.
- Lee M, Wan CD, Sirat M. Hybrid universities in Malaysia. Studies in Higher Education. 2017;42(10):1870-86.
- Okoli, C., & Schabram, K. (2010). A guide to conducting a systematic literature review of information systems research.
- Silva, M. (2015). A systematic review of Foresight in Project Management literature. Procedia Computer Science, 64, 792-799.
- Hashemian, FS; Zandian, H; AghaMohammadi, J. Analysis of private sector participation in Iran's education system. Strategic and Macro Policies 3, No. 12(2016): 1-26. (Persian).
- Mahapatra, D. Prospective of Privatization in Higher Education in India. In book: "Privatisation of Higher Education in India" edited by Dr. Prasanta Kumar Barik, Dr. Shisira Bania. Published by: Shree Publishers & Distributors, 22/4735 Prakash Deep Building, New Delhi-110 002. ISBN: 978-93-90674-99-2(2022): 34-42
- Arašteh, HR; Jamshidi, L. "Factors affecting the quantitative development of privatization of higher education in Iran." Educational Sciences 21.2(2015): 83-112(Persian)
- Tilak, J. (2008). Current trends in private higher education in Asia. In Proceedings of the international conference of privatization in higher education (pp. 113-143). January 7-8, The Samuel Neaman Press.
- Bayram A. The reflection of neoliberal economic policies on education: Privatization of education in Turkey. European Journal of Educational Research. 2018;7(2):341-7.
- Boesenberg E. Survival in the new corporatized academy: Resisting the privatization of higher education. Workplace: A Journal for Academic Labor. 2015(25).
- Aslan G. Neo-liberal Transformation in Turkish Higher Education System: A New Story of a Turning Point: Draft Proposition on the Higher Education Law I. Journal for Critical Education Policy Studies(JCEPS). 2014;12(2).
- Rabiei, A; Nazarian, Z. Obstacles to the privatization of higher education in Iran and providing solutions to solve them; Journal of Higher Education, fourth year, number 2(consecutive 14), spring 2012: 171-191(Persian)
- Rezaian, M. "Challenges of the private sector of higher education in Iran". Management and planning in educational systems. 2020, 349-378.(Persian)
- Azizi, A; YemeniDoziSorkhabi, M; Khorasani, A; Arašteh, HR. "Designing a model of privatization of higher education in Iran". New Educational Thoughts. 2019: 7-33. (Persian).
- Lahmandi-Ayed R, Lasram H, Laussel D. Is partial privatization of universities a solution for higher education? Journal of Public Economic Theory. 2021(6):1174-98.
- Zakersalehi, G. A comparative study of academic structure and management and leadership: a case study of the boards of trustees, Iranian Higher Education Quarterly, 8th year, 3rd issue(2016).(Persian)
- Lee M, Wan CD, Sirat M. Hybrid universities in Malaysia.

- Studies in Higher Education. 2017;42(10):1870-86.
25. SafiSamaghabadi, M.(Master of Regional Development Planning).(02/13/2018). Privatization of higher education in Iran. Engare website(<https://engare.net/privatization-of-higher-education>);(Persian)
26. Nowruzi, G; Amini, E. Investigating the government's su-

pervisory role on universities and non-governmental-non-profit higher education institutions, the first international conference on rights and sustainable development of civil society, Shiraz, Islamic Azad University, Fars Science and Research Branch, 2015;(Persian)



Privatization of Higher Education with an Approach to Medical Sciences: A Systematic Review

Habibeh Abbasi¹, Asghar Jahandideh^{2*}, Jalil Koupayezadeh Isfahani³, Ali Akbari Sari⁴

Abstract

Background and Objective: Today, according to the phenomenon of globalization and the progress of modern societies and technology, we face numerous changes in all aspects of life, therefore privatization processes have inevitably become a part of normal life. So privatization of higher education is inevitable.

Methods and Materials: In this paper, which is Applied Research; set in the (analytical and descriptive) method. This research was done by systematic review method. The Google Scholar database was selected as a reliable database, and the articles were searched according to keywords. The selection criteria included the language of the articles (Persian and English), access to the full text, and the last 15 years from 2008 to 2023. The number of articles obtained was 118, after removing duplicate and unrelated items, 35 articles were selected. After careful study based on research objectives and questions, the number of articles reached 19. Finally, the analysis was done based on the findings.

Results: Privatization in higher education increases the efficiency and quality of education. It responds to the high demand of the society. It reduces the pressure on the government budget. Higher education is available to all. It is student-oriented and pays more attention to the challenges and problems of students. On the other hand, it makes education become a privilege. It has caused the university to move away from its main mission, which is to be academic, and market influence increases due to the change of values.

Conclusion: The process of privatization higher education needs a fundamental revision. it is essential to know current situation. In order to survive, private higher education has to improve the quality of its activities and reduce costs. Privatization of higher education needs systematic study and planning in order to solve the deficiencies and obstacles.

Keywords: Privatization, Private University, Higher Education, Private Higher Education, Privatization of Medical Sciences

-
1. Ph.D. in educational management, Expert in charge of planning, Deputy of Education, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran habbasi2006@gmail.com
 - 2*. Corresponding Author, MD, Expert of the Council for the Development of Medical Sciences Universities, Deputy of Education, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran dr.a.jahandideh@gmail.com
 3. Professor of the Social Medicine Department of Iran University of Medical Sciences and Secretary of the Council for the Development of Medical Sciences Universities, Deputy of Education, Ministry of Health and Medical Education, Tehran, Iran jalil@iums.ac.ir
 4. Professor, Department of Management Sciences and Health Economics, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran akbarisari@tums.ac.ir