



معاونت علمی و فناوری

معاونت علمی و پژوهشی

اداره کل ممیزی توسعه علوم

«طرح ممیزی ۱۱۴ موضوع مهم علمی»

ممیزی رشته بیماریهای پوست

مجمع علمی ممیزی توسعه علوم

دبیرخانه ممیزی توسعه علوم پزشکی

انجمن علمی متخصصین پوست ایران

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

ممیزی رشته تخصصی بیماریهای پوست

انجمن علمی متخصصین پوست ایران



گروه علوم پزشکی

ارائه شده به:

معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری

مجریان:

دکتر پرویز طوسی

دکتر محمد گلشنی

۱۳۹۰

جدول همکاران طرح

ردیف	نام مجری و همکاران	رتبه علمی	تخصص	مسئولیت در طرح	تاریخ شروع فعالیت	تاریخ خاتمه فعالیت
۱	دکتر یرویز طوسی	استاد دانشگاه و رئیس انجمن	متخصص پوست	مجری	۱۳۸۹	۱۳۹۰
۲	دکتر محمد گلشنی	دبیر انجمن	متخصص پوست	همکار	۱۳۸۹	۱۳۹۰
۳	دکتر حبیب انصارین	استاد دانشگاه و نایب رئیس	متخصص پوست	همکار	۱۳۸۹	۱۳۹۰
۴	دکتر سید حسین طباطبائی	عضو هیئت مدیره	متخصص پوست	همکار	۱۳۸۹	۱۳۹۰
۵	دکتر فرهاد ملک زاد	بازرس	متخصص پوست	همکار	۱۳۸۹	۱۳۹۰
۶	دکتر پروانه ساکت	خزانه دار	متخصص پوست	همکار	۱۳۸۹	۱۳۹۰
۷	زهرة محفوظ			همکار	۱۳۸۹	۱۳۹۰

چکیده

این طرح به درخواست معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری و دبیرخانه توسعه علوم پزشکی به هدف ارزیابی وضعیت رشته تخصصی بیماریهای پوست در مقایسه با کشورهای منطقه و همچنین کشورهای پیشرفته صورت گرفته است. همچنین از دیگر اهداف طرح می توان به شناسایی نقاط قوت و ضعف، فرصتها و تهدیدهای موجود با توجه به روندهای تاثیرگذار بر این رشته اشاره کرد. بنابراین طرح ممیزی بیماریهای تخصصی پوست در دو فاز کمی و کیفی انجام گرفت. در فاز کمی، از منابع اطلاعاتی معتبر و اطلاعاتی که در سایت ممیزی توسعه علوم پزشکی جمع آوری شد استفاده گردید. سپس ایران از نظر شاخصهایی همچون تعداد مقالات، میزان استنادات و... در زمینه پوست با دو کشور ترکیه و عربستان سعودی از منطقه و امریکا به عنوان کشور پیشرفته مورد مقایسه قرار گرفت. به طور کلی ایران در منطقه بعد از ترکیه از موقعیت نسبتا مناسبی برخوردار می باشد، اما فاصله زیادی را با آمریکا داراست که جزئیات به تفصیل در همین گزارش ارائه شده است.

در بخش کیفی ابتدا حیطه رشته بیماریهای پوست مشخص گردید، سپس با استفاده از کاربرگ تحلیل روندها به بررسی فرصتها و تهدیدهای حاصل از وقوع این روندها در کشور پرداخته شد. در ادامه با توجه به اهمیت رشته در آینده کشور چشم انداز بیماریهای پوست تعیین گردید.

در انتها راهبردها، اقدامات و زیرساختها و قوانین مورد نیاز در قالب الزامات برای رسیدن به اهداف دورنمای رشته ترسیم شده است.

واژگان کلیدی: بیماریهای پوست و آمیزشی، درماتولوژی، چشم انداز، روند و ایران.

فهرست

۸	مقدمه
۱۰	فصل اول: روش شناسی انجام ممیزی
۱۴	فصل دوم: تاریخچه و اهمیت رشته بیماریهای پوست در آینده
۱۶	تعیین حیطه رشته
۱۸	تعیین اهمیت رشته در آینده کشور
۱۹	تحلیل روندها و تاثیر آنها بر رشته تخصصی پوست
۲۸	تبیین دورنمای رشته
۲۹	فصل سوم: شاخصهای ارزیابی
۳۰	جمع آوری داده های مرتبط با رشته
۳۴	شاخص های ارزیابی
۳۸	مقایسه وضعیت رشته بیماریهای پوست در ایران با کشورهای منطقه چشم اندازی و سطح بین المللی
۴۱	مباحث تحلیلی و مقایسه وضعیت علمی کشور در رشته بیماریهای پوست با دو کشور منطقه و یک کشور توسعه یافته
۷۱	فصل چهارم: ارایه دسته بندی فرصتها، تهدیدها، قوتها و ضعفها برای رسیدن به دورنما
۷۲	الف) تحلیل محیط درونی
۷۳	قوتها
۷۴	ضعفها
۷۲	ب) تحلیل محیط بیرونی
۷۲	فرصتها
۷۲	تهدیدها

٧٥ فصل پنجم: ارایه پیشنهادات
٧٦ راهبردها و اقدامات
٧٨ الزامات
٨٠ منابع

مقدمه

یکی از پنج محور اصلی چشم انداز ۲۰ ساله کشور در افق ۱۴۰۴، دستیابی به جایگاه اول علمی و فناوری در سطح منطقه، تعیین شده است. وجود منابع ارزشمندی همچون نقشه جامع علمی کشور و همچنین نقشه جامع علمی سلامت فرصت مناسبی را جهت توسعه علم و فناوری در اختیار قرار می دهند. اما از آنجا که این منابع به توسعه به شکل رشته ای نپرداخته اند، لذا معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری از سال ۱۳۸۸ طرح ممیزی توسعه علوم را در دستور کار خود قرار داده است.

با توجه به تغییر الگوی زندگی مردم در کشور و به تبع آن تغییر در تقاضای بهداشتی درمانی و ارتباط تحصیلی و حرفه ای رشته پوست با سایر تخصص ها و فوق تخصص ها و تاثیر مهم این رشته بر آموزش دانشجویان پزشکی و پزشکان عمومی، همچنین وجود روشهای نوین در حفظ ارتقای سلامت پوست در سطح جهانی، این رشته تخصصی از اهمیت ویژه ای در ارتقای سطح آموزش، پژوهش و درمان برخوردار است. لذا با توجه به رشد روز افزون علوم پزشکی بخصوص در زمینه بیماریهای پوست و همچنین به دلیل تاثیرپذیری فراوان از تغییرات روز افزون فناوری و گسترش شیوه های نوین تشخیصی و درمانی، محدودیتهای مالی و اعتباری و تحولات مختلف اجتماعی و اقتصادی و سیاسی لزوم توجه به رشته تخصصی پوست بیش از پیش احساس می شود.

بنابراین ممیزی رشته تخصصی پوست نیز در برنامه ممیزی توسعه علوم پزشکی قرار گرفت. امید است در سایه عنایات حق تعالی و تلاش خدمتگذاران در عرصه های مختلف نظام سلامت کشور و همچنین با استفاده از نتایج حاصله از این طرح بتوانیم خدمتی در راستای پیشبرد اهداف کشور در قالب چشم انداز افق ۱۴۰۴ انجام دهیم.

فصل اول

روش شناسی انجام ممیزی

روش پژوهش

این مطالعه یک پژوهش توصیفی میدانی است که به سفارش معاونت تحقیقات و فناوری ریاست جمهوری انجام گرفته است.

کمیته راهبردی

- رییس کمیته: رئیس انجمن علمی متخصصین پوست جناب آقای دکتر پرویز طوسی.
- مسئول اجرایی: دبیر انجمن علمی متخصصین پوست جناب آقای دکتر محمد گلشنی.
- سایر اعضا: دکتر حبیب انصارین، دکتر پروانه ساکت، دکتر سید حسین طباطبائی.
- مسئول انجام امور اداری و پیگیری مکاتبات: سرکار خانم زهره محفوظ.

نحوه تهیه و تدوین گزارش

به منظور یکسان سازی شیوه انجام مطالعه دستورالعملی بوسیله دبیرخانه ممیزی توسعه علوم در حوزه پزشکی ارایه گردید. گزارش شامل دو بخش کمی و کیفی است. برای گزارش بخش کمی جمع آوری داده های مورد نیاز از طریق آنلاین و همچنین جستجو در منابع معتبر صورت گرفت.

ارزیابی های کمی به سه روش زیر انجام شد:

۱. جمع آوری اطلاعات انجمن علمی متخصصین پوست
 ۲. جمع آوری داده های مراکز تحقیقات پوست
 ۳. جمع آوری داده های اعضای هیات علمی، دانش آموختگان و متخصصین رشته پوست
- فهرست اسامی و اطلاعات اعضای انجمن به ستاد ممیزی ارسال گردید. از سوی ستاد نام ۳۰ نفر از اعضا بصورت تصادفی انتخاب گردید و به انجمن اعلام شد. هماهنگی های لازم با این افراد انجام شد و تک تک آنها اقدام به تکمیل فرمهای مربوط به اعضا در سایت ممیزی علوم پزشکی کشور (www.msre.ir) نمودند.
- پس از جمع آوری اطلاعات مورد نیاز در خصوص شاخص های عملکردی، ساختاری، نیروی انسانی، مالی و اقتصادی این مقادیر محاسبه شدند.
۴. مقایسه وضعیت رشته پوست در ایران با کشورهای منطقه چشم اندازی و کشورهای پیشرفته
- جهت این بررسی تولیدات علمی این رشته در سال ۲۰۰۹ در بانک های اطلاعاتی PubMed و ISI و Scopus در ایران و سایر کشورها مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

استراتژی جستجو در PubMed

برای پیدا کردن کلید واژه‌های جستجو در بانک اطلاعاتی PubMed از Mesh استفاده کرده و ابتدا لغات Skin و Derm* را جستجو کردیم. سپس بر اساس درخت واژه Mesh سایر لغات مرتبط را به استراتژی جستجو با کلمه ربط OR اضافه نمودیم. سپس محدوده زمانی سال ۲۰۰۹ را مشخص ساخته و در قسمت Affiliation نام تک تک کشورها را نوشته و با AND به استراتژی جستجو اضافه نمودیم.

استراتژی جستجو در Scopus

به دلیل عدم دسترسی مستقیم به سایت Scopus برای مقایسه ایران و کشورهای منتخب از سایت scimagojr استفاده کردید. این سایت از داده‌های بانک اطلاعاتی Scopus استفاده می‌نماید.

استراتژی جستجو در ISI

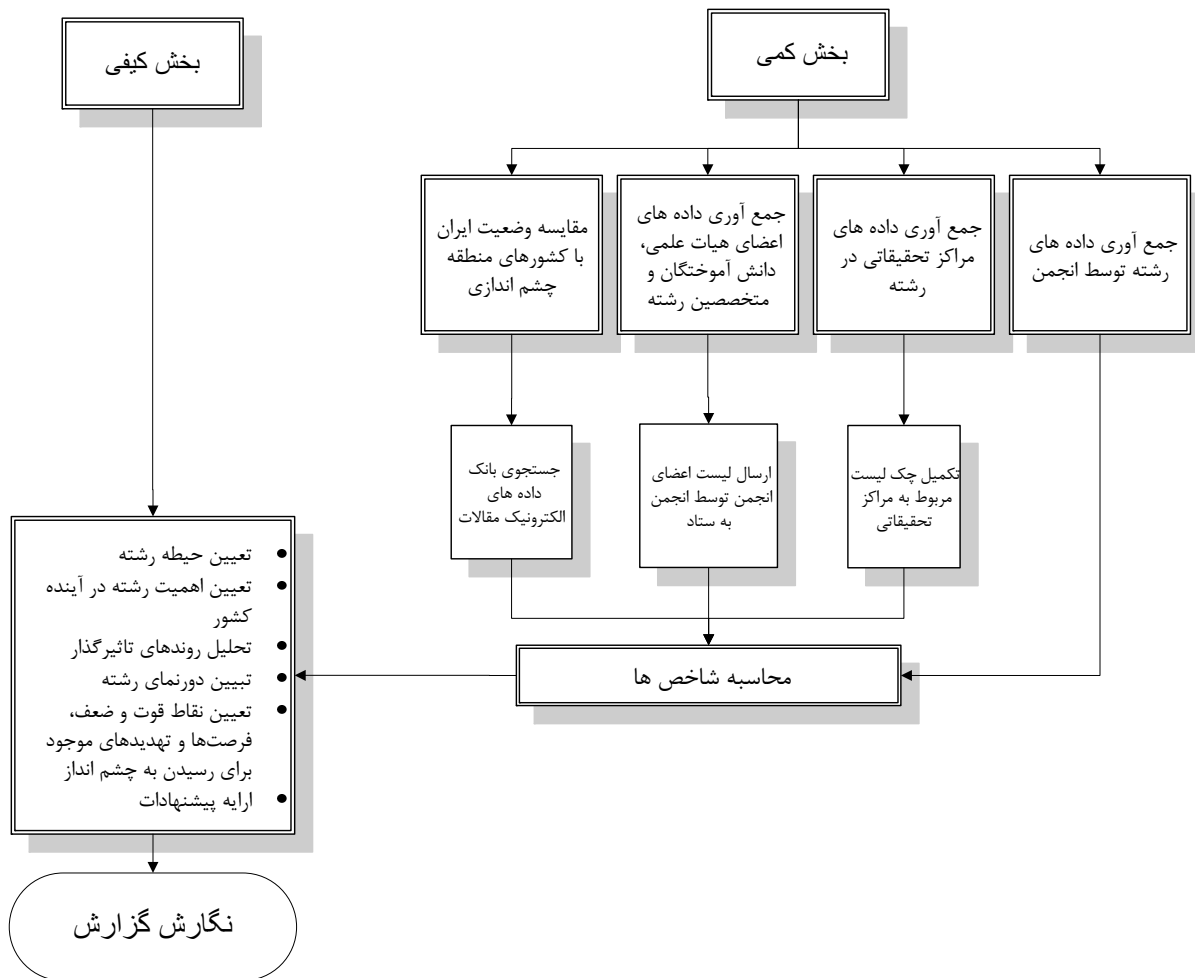
جستجو و مقایسه در بانک اطلاعاتی ISI علاوه بر تعداد مقالات و میزان استناد به مقالات، بر اساس شاخصهای زیر نیز صورت گرفت:

- همکاری‌های بین‌المللی با سایر کشورها (Country/Territory)
- محققین برتر (top authors)
- کنفرانس‌های بین‌المللی با بیشترین تعداد مقالات (Conference Title)
- منابع انتشار مطالعات مربوطه (journals)
- نوع مطالعات انجام شده (type of documents)
- سازمان‌ها و نهادهای حمایت‌کننده مطالعات (institutions and funding agencies)
- مراکز علمی برتر (Institution Name)

بخش کیفی

برای آماده‌سازی بخش کیفی نیز یک کمیته راهبردی از اعضای فعال و کارشناسان مربوطه در انجمن تشکیل شد و مسئولیت مدیریت و نظارت بر پیشبرد طرح را بر عهده گرفت. کاربرد تحلیل روندها از سوی دبیرخانه ممیزی تهیه و در اختیار انجمن قرار گرفت. به منظور تعیین نقاط ضعف و قوت در حیطه درونی و فرصت و تهدید در محیط بیرونی نزدیک از تحلیل SWOT استفاده شد. از نتایج تحلیل روندها برای پیش‌بینی تهدیدها و فرصتها در آینده استفاده گردید. شکل (۱-۱)

فرآیند ممیزی علوم پزشکی



شکل ۱-۱: فرآیند ممیزی علوم پزشکی

فصل دوم

تاریخچه و اهمیت رشته تخصص پوست در
آینده

تاریخچه رشته پوست در جهان

بیماریهای سرطان پوست بسیار معمول بوده و رؤیت آن هم برای بیمار و هم برای اطباء میسر می باشد و با ترکیبات مختلف و شیوه های متفاوتی تحت درمان قرار می گیرد. اطباء برای درمان هرچیزی از خالهای جوش مانند گرفته تا زخمها داروهای خود را ترکیب می کردند. چراغهای پوست زدایی در تاریخ علمی و اکتشافات تکنولوژیک در بهداشت پوست و ترمیم آن طی قرن نوزدهم و بیستم نقش های کلیدی بازی می کردند. پیشرفتهای موجود جدیداً در قرن بیست و یکم با نوآوریهای در درمان سرطان پوست و شیوه های آرایشی و زیبایی ادامه یافت.

تاریخ درمان پوست با عناصر شیمیایی به دوران مصر باستان برمی گردد آنها برای نابود سازی سرطان آرسنیک بکار می بردند. آنها عناصری چون روغنهای حیوانی، نمک سنگ ساج و شیر ترشیده از باب بهبود شرایط پوست نیز استفاده می کردند. کلئوپاترا در استفاده از حمام شیر شهرت داشت از مزایای زیبایی حاصل از اسیدلاکتیک، اسید آلفا هیدروکسی اولیه برای نرم تر کردن و لطیف کردن آن بهره می برد.

یونانیان و رومیها برای روشن کردن و جذاب نمودن پوست و حذف چین و چروک از عناصری چون سنگ خارا، نوعی صمغ قهوه ای و رزینهای درختی استفاده می نمودند در ترکیه برای درمان سوختگیهای ناچیز و تورق پوست آتش بکار می بردند. در هند زنان برای آن که پوستشان لطیف و نرم بنظر برسند ترکیب پیشاب و سنگ پا را بکار می گرفتند.

اغلب طبائی که در دوره های جراحی و پزشکی آموزش می دیدند کیت جراحی کاملی را با انواع ابزارها بکار می گرفتند و این کیت به دکترها امکان میداد از آبسه های خشک تا قطع عضو را عمل کنند. اکثر کیت های جراحی در اوایل دهه ۱۹۰۰ ساخته شدند و بعدها ابزارهای ضدعفونی مورد نیاز از چوب، استخوان و عاج با دست ساخته شدند. پوست شناسی اولیه همراه با اورولوژی و بعدها در اوایل دهه ۱۹۰۰ با درمان سیفلیس و بیماریهای مقاربتی همراه شد.

در اواخر دهه ۱۸۰۰ پوست شناسان شروع کردند به استفاده از انواع مختلف عناصر شیمیایی برای صاف کردن و خراشکاری کردن چروکهای پوست چهره. فنل برای درمان خراشکاری آکنه در اوایل دهه ۱۹۰۰ مورد استفاده قرار گرفت. تا دهه ۱۹۵۰ و ۱۹۶۰ اسیدتریکولاستیک کاربرد عمومی یافت و با معرفی شدن dermabrasion در دهه ۱۹۷۰ و ۱۹۸۰ و نیز اسیدهای آلفاهیدروکسی با دیگر ترکیبات شیمیایی طی دهه ۱۹۹۰ دنبال شد.

پزشکان مصری در سده کهن ۱۵۰۰ پیش از میلاد با کاربرد کاغذ سنباده برای صاف کردن جای زخمی استفاده می کردند. تا دهه ۱۹۰۰ پزشکان پوست برای کندن پوست با استفاده از سنباده جهت جوان کردن آن این کاغذ را مورد استفاده قرار میدادند. در سال ۱۹۹۵، بمنظور پوست ریزی و تجدید شکل گیری، پوست ریزی میکروسکوپی در پوست برداری با پرتو مقبولیت یافت.

تخریب بافت با استفاده از سرمای شدید از باب برداشتن ضایعات پوستی از سال ۱۸۹۹ آغاز گردید و در سال ۱۹۰۹ جراحی الکتریکی مورد استفاده قرار گرفت. یافته‌های مربوط بهکاشت مو و لیپواسکالپچر توسط متخصصین جراحی پوست از اوائل قرن حاضر صورت گرفت و پیشرفت و ارتقاء آن تا به امروز ادامه یافت. پرتو در درمان بیماریهای پوستی نقشی پراهمیت دارد. مصریان باستان از پرتو خورشید برای معالجه برخی اختلالات پوستی استفاده می کردند. در قرن هیجدهم و نوزدهم نیز نور خورشید توسط بسیاری از اطباء جهت درمان آگزما و پسوریازیز تجویز می شد. نیرویی پس از ظهور لیزر در دهه ۱۹۵۰ متخصصین پوست جهت درمان شرایط پوست از آن بهره بردند. دهها نوع کاربرد لیزر طی سالهای دهه ۱۹۸۰ و نود برای ضایعات رنگ دانه ای بافتها برداشتن خالها، ظهور دوباره زیبایی و برداشتن لیزری مو، پیشتاز شدند عملکرد جراحی پوست و متخصصین آن بسرعت در مراقبت از پوست و ترمیم آن بلحاظ علمی پیشرفت داشته است. اطباء مرکز بهداشت و مراقبت پوست، نو شدن تکنولوژی را با حالت هنر تخصصی پزشکی و حالت مراقبت بیماران قلبی را تاکنون حفظ نموده اند.

تاریخچه رشته پوست در ایران

رشته بیماریهای پوست برای اولین بار با تاسیس درمانگاه پوست در بیمارستان رازی تهران در سال ۱۳۲۲ به همت مرحوم دکتر محمد علی ملکی یزدی و مرحوم دکتر محمد صدری در بیمارستان سینا به عنوان یک تخصص پزشکی در ایران مطرح شد. در سال ۱۳۳۵ با حضور چند استاد که دوره های پوست را در خارج از کشور گذرانده بودند و با ۲ دستیار در بیمارستان رازی اولین برنامه دستیاری افتتاح گردید. در حال حاضر پس از گذشت ۵۰ سال ۱۱ برنامه دستیاری با پذیرش سالانه ۳۲ دستیار در کشور اجرا میگردد. تعداد کل متخصصین پوست کشور حدود ۶۰۰ نفر می باشد که اکثریت قریب به اتفاق آنها فارغ التحصیل دانشگاه های داخل هستند و پیش بینی میگردد چنانچه با همین روند پذیرش دستیار ادامه یابد با احتساب خروج عده ای از متخصصین از خدمت تا ۱۰ سال آینده تعداد ۸۲۰ متخصص پوست در کشور فعال خواهند بود. در حال حاضر تعداد کل اعضای هیئت علمی دانشگاه های تربیت کننده دستیار در رشته پوست ۸۷ نفر شامل ۱۰ استاد، ۲۴ دانشیار و ۵۳ استادیار می باشد.

تعیین حیطه رشته

تعریف دوره

رشته تخصصی بیماریهای پوست تخصصی بالینی پزشکی است که به بهداشت پوست، و پیشگیری، تشخیص و درمان طبی و جراحیهای اختلالات محدود پوست (minor surgery) و بیماریهای بدخیم و خوش خیم پوست، غشای مخاطی، مو و ناخن و تظاهرات پوستی آمیزشی در تمام سنین می پردازد.

متخصص این رشته باید قادر به انجام ارزیابی های تشخیصی در مبتلایان به اختلالات پوست، غشای مخاطی، مو و ناخن و تظاهرات پوستی بیماریهای آمیزشی باشد و بتواند در مورد این اختلالات، قادر به انجام اقدامات طبی و جراحی ها محدود (minor surgery) و اداره (cosmetic disorders) پوست، و مو ناخن باشد.

طول دوره

طول دوره دستیاری بیماریهای پوست چهار سال است.

دلایل نیاز به این دوره

۱. توسعه و پیشرفت روشهای تشخیص و درمان بسیاری از بیماریهای پوستی
۲. استفاده بهینه از امکانات موجود کشور و ایجاد بستر مناسب برای ارائه خدمات تخصصی
۳. افزایش توقع و انتظارات مردم و توجه بیشتر مسئولین کشوری به تشخیص، درمان و ثبت صحیح اطلاعات مرتبط با بیماریهای پوستی
۴. بالا بودن شیوع بیماریهای پوستی در کشور.

فلسفه رشته

- ارتقای سلامت جسمی و روانی مبتنی بر طبابت جامع و جامعه نگر و به تبع آن ارتقای کیفیت زندگی
- رعایت اصول اخلاق اسلامی و پزشکی
- احترام به بیماران، همراهان و همکاران در تمام سطوح
- توجه به نیازهای روانی افراد به زیبایی و سلامت پوست
- توجه به توسعه علمی دوره

رسالت تخصصی پوست

رسالت ما ایجاد شرایط مطلوب برای آموزش، یادگیری مستمر، تولید دانش و ارتقای مهارتها، طراحی شرایط بهینه کار، حفظ و ارتقای جایگاه شغلی متخصصین پوست کشور در جهت ارائه خدمات تشخیصی و درمانی با کیفیت بالا به منظور تامین و ارتقاء سلامت جامعه و توسعه دانش پزشکی می باشد.

ارزشها و زمینه های کلیدی و عملکردی رشته تخصصی پوست

الف) ارزشها

۱. نگرش جامع به انسان نه فقط به عنوان یک بیمار
۲. ارتقاء مستمر کیفیت درمانی و فرایند آموزش و پژوهش
۳. رضایت دستیاران و سایر ذینفع ها
۴. ارتقاء مستمر همکاری بین بخشی و کار تیمی و استفاده از تمامی امکانات موجود در جهت بهبود آموزش پژوهش و درمان
۵. توسعه عدالت اجتماعی
۶. رعایت اخلاق حرفه ای

ب) زمینه های کلیدی عملکرد

۱. تامین و ارتقای سلامت
۲. ارتقای فرایندهای کلیدی آموزش، یادگیری و پژوهش
۳. ارتقای فرایندهای کلیدی مدیریت بالینی، ارزشهای حرفه ای و جایگاه شغلی
۴. ارتقای فرایندهای ارتباطی با سایر مراکز علمی داخلی و خارجی

تعیین اهمیت رشته در آینده کشور

اهمیت وجود این رشته با توجه به تغییر الگوی زندگی مردم در کشور و به تبع آن تغییر در تقاضای بهداشتی درمانی و ارتباط تحصیلی و حرفه ای رشته پوست با سایر تخصصها و فوق تخصصها و تاثیر مهم این رشته بر آموزش دانشجویان پزشکی و پزشکان عمومی، همچنین وجود روشهای نوین در حفظ و ارتقای سلامت پوست در سطح جهانی، مشخص می گردد.

با توجه به اینکه یکی از اصول اساسی نقشه جامع سلامت و تعریف آن مبنی بر اینکه سلامت نداشتن بیماری نیست، بلکه برخورداری از رفاه کامل جسمانی، روانی، اجتماعی و معنوی است؛ توجه همه نهادها و ارگانها را ملزوم می سازد، ارائه خدمات سلامت و نیز مشارکت در تامین منابع آن بایستی با رعایت عدالت باشد. با توجه به رشد روز افزون علوم پزشکی بخصوص در زمینه بیماریهای پوست و ایجاد زیر شاخه های این رشته و گرایش به سمت فوق تخصصی تر شدن این رشته جهت ارائه هر چه بهتر خدمات بهداشتی، درمانی لزوم توجه به رشته تخصصی پوست بیش از پیش احساس می شود. با توجه به هدف کسب جایگاه اول سلامت آحاد مردم در منطقه تا سال ۱۴۰۴ توجه به همه علوم بخصوص علوم پزشکی و زیر شاخه های آن ضروریست و رشته تخصصی پوست می تواند در تحقق رسیدن به شاخص های مطلوب ذکر شده نقشه جامعه علمی کشور نقش موثری داشته باشد. این علم با نوآوری و فن آوری جدید در امر آموزش و پژوهش نقش به سزایی در جهت رشد و بالابردن کشور به عنوان یک پایگاه علمی خصوصاً به عنوان رتبه اول منطقه ایفاد خواهد نمود. تبیین مبانی ارزشی و نظری در این رشته، آینده نگاری و ترسیم اهداف کلان کشور را به همراه خواهد داشت.

با توجه به اولویت های نقشه جامع علمی سلامت رشته تخصصی پوست با ارائه خدمات پیشگیری و ارتقای سلامت افراد و همچنین با کنترل بیماریهای پوست و معضلات بومی و تلاش برای تولید دارو و تجهیزات پزشکی نقش مهمی را در دستیابی به اولویتهای نقشه بازی می کند.

تحلیل روندها و تاثیر آنها بر رشته تخصصی پوست

کد روند	شرح روند	تاثیر روند (فرصت ها)	تاثیر روند (تهدیدها)
TE1	<p>۱. پیشرفت در استفاده از فناوری‌های نوین و پیشرفته (مانند ریزفناوری، فناوری زیستی، ژنومیکس، پروتئومیکس و ...) در عرصه‌های تشخیص و درمان یک روند فزاینده خواهد بود. ادامه‌ی این روند صحت تشخیص‌ها و درمان‌ها را افزایش می‌دهد و به افزایش کیفیت خدمات ارائه شده می‌انجامد. کیفیت بهتر خدمات ارائه شده از سوی نظام سلامت، رضایت‌مندی بیشتر مردم را در پی خواهد داشت. از سوی دیگر افزایش هزینه نظام سلامت ناشی از این روند را نیز باید مورد توجه قرار داد.</p>	<p>۱. ایجاد فرصتی است برای ورود به عرصه تولید تجهیزات پیشرفته پزشکی و خود کفا شدن در عرصه تکنولوژی‌های جدید.</p> <p>۲. فناوری پیشرفته امکان ایجاد و ذخیره اطلاعات دقیق پزشکی بیماران را فراهم می‌آورد.</p> <p>۳. پیشرفت در تکنولوژی منجر به ایجاد امکان تشخیص دقیقتر میگردد.</p> <p>۴. تقویت سیستم ارجاع.</p>	<p>عدم وجود تعرفه مناسب برای استفاده از تکنولوژی جدید، عدم همراهی پوشش بیمه با پیشرفت فن آوری بار مالی را بر بیماران تحمیل می‌کند و عدم وجود راهنما و پروتکل صحیح ممکن است منجر به سوء استفاده از تکنولوژی‌های جدید (Abuse) شود و ممکن است این فناوریها به طور یکنواخت در کشور پراکنده نشوند.</p>

کد روند	شرح روند	تاثیر روند (فرصت ها)	تاثیر روند (تهدیدها)
TE2	<p>۲. در سال‌های آینده خرید و انتقال دانش و فناوری از دیگر کشورها به جای تولید آن در داخل کشور تسهیل خواهد شد. این امر هزینه‌های تولید داخلی را کم خواهد کرد اما از سوی دیگر، ممکن است موجب افزایش وابستگی کشور به خارج شود.</p>	<p>۱. افزایش کیفیت زندگی مردم</p> <p>۲. انتقال دانش و فناوری به داخل با امکان ایجاد دسترسی به تمام انواع تکنولوژی روز در کشورهای پیشرفته موجب ارتقای هر چه بیشتر خدمات درمانی در سطح کشور خواهد شد.</p>	<p>این روند ممکن است به مرور زمان موجب عدم نوآوری و تولید دانش و وابستگی بیش از حد گردد و فرهنگ استفاده از دانش به جای تولید دانش گسترش یابد.</p>

کد روند	شرح روند	تاثیر روند (فرصت ها)	تاثیر روند (تهدیدها)
TE3	۳. پیشرفت روش‌ها و فناوری‌های آموزشی و یادگیری در کشور نیز یکی از روندهای مهم در سال‌های آینده خواهد بود. این روند بر نظام آموزش سلامت نیز تاثیر به‌سزایی خواهد داشت. استفاده از روش‌ها و فناوری‌های نوین آموزشی، کیفیت آموزش نیروی انسانی در نظام سلامت کشور را ارتقا می‌دهد. این امر به نوبه‌ی خود کیفیت فرایندهای تصمیم‌گیری در بدنه‌ی نظام سلامت و کیفیت ارائه‌ی خدمات این نظام را بهبود خواهد بخشید.	۱. افزایش توان و ظرفیت علمی متخصصین با ارایه آخرین دستاوردهای علمی به آنان ۲. بهبود و تسهیل روند آموزشی ۳. ایجاد انگیزه در دانشجویان و متخصصین این رشته ۴. ارتقای سطح ارایه خدمات	عدم هماهنگی روشهای آموزشی جدید با سیستم آموزشی کشور مشکلاتی را به وجود خواهد آورد.

کد روند	شرح روند	تاثیر روند (فرصت ها)	تاثیر روند (تهدیدها)
TE4	۴. گسترش روز افزون فناوری‌های ارتباطات و اطلاعات در نظام سلامت مانند پزشکی از راه دور، مراقبت‌های هوشمند، استفاده از روبات‌ها در فرایندهای تولید و ارایه‌ی خدمات نیز از جمله روندهای تاثیرگذار فناوری در سال‌های آینده خواهد بود. این امر از یک سو دقت و کیفیت خدمات را بالا خواهد برد و از سوی دیگر، نوع تخصص‌های نیروی انسانی را تغییر خواهد داد. اگر در آینده برخی از فرایندهای تشخیصی یا درمانی کشور از طریق ماشین به انجام رسد، نوع آموزش نیروی انسانی نیز بر این اساس تغییر خواهد کرد و افراد در آینده نیازمند توانایی‌های جدیدی برای ارایه‌ی خدمات سلامت خواهند بود.	۱. افزایش سرعت و دقت ارایه خدمات سلامت ۲. استفاده از تکنولوژی جدید دستیابی به آخرین دانش روز را فراهم می‌کند ۳. کاهش هزینه‌ها به دلیل حذف هزینه‌های رفت و آمد شهری و بین شهری.	۱. نیاز به متخصصین با مهارت‌های ویژه ۲. حذف رابطه واقعی بین بیمار و پزشک و کاهش کیفیت درمان و نتایج آن

کد روند	شرح روند	تأثیر روند (فرصت ها)	تأثیر روند (تهدیدها)
TE5	۵. پیشرفت دانش طراحی فناوری‌های ساخت سریع نمونه‌های اولیه (مانند نمونه‌سازی سریع، چاپ‌های سه‌بعدی و ...) منجر به توسعه‌ی هرچه بیشتر تجهیزات پزشکی و کوتاه شدن زمان و هزینه‌های تبدیل ایده به محصول خواهد شد.	۱. استفاده از آخرین دستاوردهای علمی برای تصمیم‌گیری ۲. پیشرفت و تسهیل ساخت و ارایه فناوریهای جدید	اطمینان بیش از حد به نمونه‌های اولیه و سریع و بروز مشکلاتی در محصول نهایی.

کد روند	شرح روند	تأثیر روند (فرصت ها)	تأثیر روند (تهدیدها)
TE6	۶. افزایش بهره‌وری با رعایت استانداردهای بین‌المللی و کاهش هزینه‌های استفاده از فناوری در کشور موجب کاهش هزینه‌های نظام سلامت خواهد شد.	۱. ایجاد زمینه ای برای تدوین استانداردهای ملی و بومی در خصوص بیماریهای تخصصی پوست ۲. بهبود و پیشرفت روند تحقیقات بومی در زمینه بیماریهای تخصصی پوست	

کد روند	شرح روند	تاثیر روند (فرصت ها)	تاثیر روند (تهدیدها)
S01	<p>۱. صنعتی شدن سبک زندگی ایرانیان در موضوعاتی از جمله عادات غذایی ناسالم، کم-حرکی، افزایش استرس و کاهش روابط اجتماعی حقیقی نمود پیدا می کند. این امر با توجه به گذار جامعه‌ی ایرانی از فضای سنتی به فضای مدرن و تغییر در نظام ارزشی افراد، سبک زندگی ایرانیان را دست‌خوش تغییرات زیادی خواهد کرد. از سوی دیگر، کشور با روند افزایش میانگین سنی جمعیت روبه‌رو است. روند افزایش شاخص امید به زندگی در کنار کاهش نرخ باروری ادامه‌ی این کلان‌روند را تسهیل می کند. این دو کلان‌روند (صنعتی شدن و پیر شدن جمعیت) در کنار هم منجر به تغییر الگوی بار بیماری‌ها می شود که آثار و پیامدهای مهمی بر نظام سلامت کشور خواهد داشت. به علاوه، پیر شدن جمعیت منجر به افزایش شاخص نسبت سرباری و کاهش نیروی کار فعال خواهد شد. به این ترتیب با کاهش نیروی کار فعال، آموزش و تولید منابع انسانی برای نظام سلامت نیز دست‌خوش تغییرات بسیار زیادی خواهد شد که این تغییرات در نوع آموزش، عناوین درسی و ... نمود پیدا می کنند.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ایجاد زمینه های پژوهشی در خصوص بروز بیماریهای جدید و امکان انجام پژوهش های کاربردی 	<ul style="list-style-type: none"> • بروز بیماریهای نوپدید و به خطر افتادن سلامت جامعه • تغییر بار بیماریها • تغییر الگوی بروز بیماریها

کد روند	شرح روند	تاثیر روند (فرصت ها)	تاثیر روند (تهدیدها)
S02	۲. افزایش سطح تحصیلات و سواد و آگاهی در جامعه یکی از روندهای مهم کشور در سالهای آینده خواهد بود. این امر از یک سو به دلیل افزایش دسترسی به منابع اطلاعاتی و ارتباطات آسان فرامرزی مانند استفاده از اینترنت و ماهواره و از سوی دیگر، به دلیل افزایش اهمیت آموزش در میان خانواده‌ها اتفاق می‌افتد. این امر انتظارات افراد از نظام سلامت را تغییر خواهد داد. انتظارات و مطالبات افزایش‌یافته‌ی مردم خود را به شکل افزایش نرخ شکایات از نظام سلامت، تقاضا برای پاسخ‌گویی بیشتر این نظام به نیازهای سلامتی و غیرسلامتی گیرندگان خدمات، خدمات با کیفیت و درخواست برای توزیع عادلانه‌ی خدمات نشان خواهد داد.	<ul style="list-style-type: none"> افزایش آگاهی مردم موجب افزایش سطح پیشگیری در خصوص بیماریهای پوستی و آگیر می‌شود. آموزش مردم با سهولت بیشتری صورت می‌پذیرد. لزوم تطابق نظام سلامت کشور با استانداردهای جهانی حس می‌شود. بیماران با سطح آگاهی بالاتر در تمام مراحل درمانی همکاری بیشتری خواهند داشت. 	<ul style="list-style-type: none"> افزایش بیش از حد سطح توقعات مردم. جوابگو نبودن نظام سلامت. ایجاد بدبینی و عدم اعتماد مردم نسبت به خدمات ارایه شده.

کد روند	شرح روند	تاثیر روند (فرصت ها)	تاثیر روند (تهدیدها)
S05	۵. افزایش تقاضا برای تحصیلات تکمیلی در میان دانشجویان یکی از روندهای مهم در سالهای آینده خواهد بود. از یک سو ضعف در کیفیت آموزش و مدیریت این نظام موجب افزایش نرخ خروج نخبگان کشور می‌شود. که این امر موجب کاهش تعداد نیروهای متخصص و کاهش انگیزه‌ی متخصصان شاغل درون کشور می‌گردد. از سوی دیگر، ضعف در ظرفیت پذیرش موجب افزایش رقابت میان دانشجویان برای دستیابی به مدارج بالاتر علمی خواهد شد که این افزایش رقابت، زمینه‌ساز بروز تخلفات و تقلب در آزمون‌های پذیرش شده، سطح فساد در این زمینه را بالا می‌برد.	<ul style="list-style-type: none"> توجه به لزوم ایجاد ظرفیتهای بیشتر تحصیلات تکمیلی با گرایشهای ویژه. تخصص بالاتر منجر به بهبود پژوهش، آموزش و سلامت می‌شود. 	<ul style="list-style-type: none"> افزایش روند فرار مغزها، افزایش نیروهای متخصص و تحصیلکرده بیکار. توجه بیش از حد به تخصصها و کاهش توجه به سطوح عمومی

کد روند	شرح روند	تأثیر روند (فرصت ها)	تأثیر روند (تهدیدها)
ENV1	<p>۱. افزایش پسماندهای خطرناک، مصرف سموم آفات نباتی و مواد صنعتی در کنار آشکار شدن تدریجی آثار زیست محیطی فناوری‌های پیشرفته مانند ریزفناوری و فناوری زیستی موجب افزایش آلاینده‌های زیست محیطی در آب و هوا خواهد شد. این امر عوارضی مانند آسیب دیدن لایه ی ازون، گرم شدن زمین، افزایش بیماری‌های ناشی از آلودگی‌ها و کاهش گونه‌ها و تنوع زیستی و ژنتیکی می‌شود. ادامه‌ی این روند ممکن است الگوی بار بیماری‌ها در کشور را تغییر دهد.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • توجه به لزوم مدیریت پسماندهای خطرناک. • افزایش آموزش‌های عمومی جهت پیشگیری، شناخت و درمان صحیح 	<ul style="list-style-type: none"> • افزایش فراوانی بیماری‌های پوستی • انحراف سرانه درمان از امور تحقیقاتی و فناوری پیشگیری زیربنایی به امور درمانی.

کد روند	شرح روند	تأثیر روند (فرصت ها)	تأثیر روند (تهدیدها)
ENV2	<p>۲. ادامه‌ی روند گرم شدن زمین که در درازمدت، موجب تغییرات بیولوژیک و افزایش بلایای طبیعی مانند سیل، خشک‌سالی، توفان و ... می‌شود. این تغییرات جهانی آب و هوا موجب کاهش شیوع بیماری‌های عفونی متداول و بروز بیماری‌های عفونی نوپدید و بازپدید در حوزه‌ی سلامت افراد جامعه می‌شود.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • لزوم انجام پژوهش‌ها در خصوص تغییرات جهانی آب و هوا. • لزوم دستیابی به فناوری و روش‌های درمانی عوارض پوستی نوظهور. • توجه بیشتر به لزوم مدیریت بلایای طبیعی 	<ul style="list-style-type: none"> • شیوع بیماری‌های عفونی و عوارض پوستی نوظهور

کد روند	شرح روند	تاثیر روند (فرصت ها)	تاثیر روند (تهدیدها)
ECO2	<p>۲. در صورت عدم وجود تحریم اقتصادی؛ جهانی شدن سبب کاهش تعرفه‌های گمرکی و تاثیر بر صنعت داخلی، حمایت و حفاظت از حقوق مالکیت معنوی، سرمایه-گذاری خارجی، توسعه صادرات و واردات، افزایش بازارهای غیررسمی و قاچاق و افزایش فاصله‌ی بین کشورهای غنی و فقیر و افزایش نرخ بیکاری می‌گردد.</p>	<ul style="list-style-type: none"> افزایش تعامل علمی بین کشورها. افزایش درآمد حاصل از صادرات علم و تکنولوژی بهبود روند اقتصادی به دلیل سرمایه‌گذاری خارجی بهبود روند تشخیص و درمان 	<ul style="list-style-type: none"> عدم توجه به اولویتهای کشوری برای سرمایه‌گذاری و حمایت افزایش نرخ بیکاری باعث افزایش فساد، جرم و جنایت می‌شود. افزایش تولید کالاهای تقلبی برای کشورهای ضعیف تر تهدید است زیرا مخارج بر اساس نرخ بین المللی است اما درآمدها پایین است.

کد روند	شرح روند	تاثیر روند (فرصت ها)	تاثیر روند (تهدیدها)
ECO3	<p>۳. نگاه اقتصادی به تولید علم و فناوری سبب فراگیر شدن فناوری‌های نوظهور در کشورها و توسعه صادرات و افزایش اعتبارات به تولیدکنندگان و بنگاه‌های اقتصادی کوچک و متوسط، شکست تدریجی انحصار فناوری پیشرفته می‌گردد و توجه هر چه بیشتر به مالکیت معنوی، تغییرات قانونی ثبت پتنت، افزایش سرعت تبدیل ایده به محصول قابل انتظار است.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ایجاد انگیزه در متخصصین برای خلق نوآوری در زمینه های بهداشت و سلامت بهبود روند درمان بیماران با دستیابی به فناوریهای پیشرفته افزایش مراکز تحقیقاتی علوم پزشکی 	<ul style="list-style-type: none"> دسترسی محدود اقشار مختلف جامعه به این نوع فناوریها و افزایش هزینه های درمانی

کد روند	شرح روند	تأثیر روند (فرصت ها)	تأثیر روند (تهدیدها)
PO1	۱. ادامه‌ی توجه سیاسی به علم و در نتیجه دانش و فناوری سلامت که منجر به حمایت از نوآوری‌های درجه‌ی یک از سوی دولت می‌گردد. بر این اساس، برخی از هزینه‌های پژوهش و فناوری می‌تواند به‌شکل مستقیم از طرف دولت انجام شود و بودجه‌ی پژوهشی وزارت متبوع می‌تواند صرف حل مشکلات مردم و سلامت کشور گردد.	<ul style="list-style-type: none"> افزایش مراکز تحقیقات علوم پزشکی گرایش تحقیقات و پژوهشها به سمت نوآوری و کاربردی شدن 	<ul style="list-style-type: none"> توجه بیش از حد به نوآوری و غفلت از توجه به مسائل عمومی سلامت

کد روند	شرح روند	تأثیر روند (فرصت ها)	تأثیر روند (تهدیدها)
PO2	۲. تداوم درون‌گرایی سیاسی و ادامه یافتن تنش‌های سیاسی به همراه سیاست زدگی که می‌تواند تولید وزارت خانه های مرتبط با سلامت را به عدم همکاری با هم سوق دهد. در نتیجه مشکلات نظام سلامت فقط در حد اختیار و توان وزارت بهداشت قادر به پیگیری و حل شدن خواهد بود.	<ul style="list-style-type: none"> افزایش انگیزه برای انجام پژوهش های کاربردی در دراز مدت موجب کاهش وابستگی به خارج است 	<ul style="list-style-type: none"> عدم توانایی وزارت بهداشت در حل مسایل سلامت و درمان به تنهایی کاهش اطمینان جامعه به اقدامات وزارتخانه عدم پیشرفت پروژه‌های بهداشتی به دلیل عدم همکاری

کد روند	شرح روند	تأثیر روند (فرصت ها)	تأثیر روند (تهدیدها)
PO3	۳. ادامه‌ی رویکرد ایران‌ستیزی قدرت‌های جهانی منجر به افزایش و گسترش تحریم‌های اقتصادی و فناورانه و تبادلات اجتماعی ایران می‌شود که در نتیجه‌ی آن، توجه مسوولان به موضوعات روز سوق پیدا می‌کند و موضوع سلامت از فهرست اولویت‌های آنان خارج می‌شود. به‌علاوه، نظام سلامت کشور در بلندمدت امکان بهره‌گیری از فناوری‌های پیشرفته و مناسب را بدست خواهد آورد	<ul style="list-style-type: none"> عدم وابستگی به کشورهای دیگر در خصوص تولید فناوری افزایش انگیزه پژوهشگران و افزایش تولیدات داخلی 	<ul style="list-style-type: none"> دورماندن از تکنولوژی‌های روز دنیا عدم تبادلات علمی با سایر کشورها عدم راه یابی به عرصه های جهانی عدم رشد رشته های علوم پزشکی از همه جهات کاهش بهبود شاخص های سلامت با توجه به خارج شدن موضوع سلامت از اولویت ها

کد روند	شرح روند	تاثیر روند (فرصت ها)	تاثیر روند (تهدیدها)
PO4	۴. ادامه‌ی روند عدم وجود فلسفه و دیدگاه مناسب درباره‌ی سلامت و ابعاد مختلف آن در میان احزاب و تشکل‌های سیاسی کشور موجب می‌شود مشکلات پیچیده‌ی نظام سلامت، کماکان به شکل سابق باقی بمانند و عزم جدی برای درک و برطرف نمودن آن‌ها در بدنه‌ی سیاسی/اجرایی کشور شکل نگیرد.	<ul style="list-style-type: none"> استفاده از راهبردهای ارایه شده در نقشه جامع علمی سلامت 	<ul style="list-style-type: none"> هدر رفتن منابع مالی و انسانی حذف افراد خبره در زمینه علمی پژوهشی با توجه به گرایش سیاسی یا احزابی.

کد روند	شرح روند	تاثیر روند (فرصت ها)	تاثیر روند (تهدیدها)
PO5	۵. ادامه‌ی روند کوچک‌سازی دولت براساس قوانین مختلف و از جمله اصل ۴۴ که موجب می‌شود سیاست‌مداران توجه بیشتری را معطوف به داشته‌های خود مانند آموزش و سلامت داشته باشند که در نهایت منجر به مطرح شدن موضوع سلامت به عنوان دیالوگ برتر بین نهادهای سیاست‌گذار از جمله: مجمع، مجلس، دولت و دیگر بازیگران سیاسی ایران خواهد شد. این توجه منجر به شکل‌گیری تحقیقات در نظام سلامت، شکل‌گیری پانل‌های بررسی مشکل و رقابت بین نهادها برای سبقت گرفتن در این زمینه خواهد شد. هم‌چنین می‌تواند حوزه‌های صنعتی و اقتصادی وزارت بهداشت را از حیطه‌ی مدیریت مستقیم این وزارت‌خانه خارج کرده و موجب دگرگونی مداوم در طول زمان پانزده‌ساله‌ی آینده‌ی نظام سلامت کشور شود.	<ul style="list-style-type: none"> افزایش فرصت‌های شغلی برای متخصصین در بخش خصوصی ایجاد رقابت‌های سالم و بهبود نظام سلامت و درمان کشور 	<ul style="list-style-type: none"> عدم تطابق نظام آموزش پزشکی با نیازهای جامعه

تبیین دورنمای رشته

ما بر آنیم با تربیت متخصص پوست توانمند و متعهد، در زمینه آموزش، پژوهش و ارائه خدمت در سطح ملی و بین المللی، با هدف مدیریت بهینه بیماریهای پوستی در کشور، در سطح جهان به عنوان شاخص مطرح باشیم.

ارائه خدمات سلامت

- ارائه خدمات متناسب با نیازهای جامعه با روشهای پیشرفته و هزینه اثربخش
- کاهش قابل توجه شیوع بیماریها و عوارض پوستی در کشور،

تولید دانش

- توسعه تبادلات علمی بین بخشی و بین المللی جهت ارتقای آموزش، پژوهش و درمان در کشور
- ایجاد پژوهشگاه و مراکز رشد در رشته تخصصی پوست.
- توسعه پژوهشهای کاربردی مبتنی بر نیازهای واقعی جامعه

خلق ثروت

- کاهش هزینه‌های درمانی به کمک دانش و فناوری‌های نوین.
- دستیابی به سهمی از بازار جهانی ارائه خدمات درمانی در رشته تخصصی پوست؛
- دستیابی به سهمی از بازار داخلی ارائه خدمات درمانی.

ظرفیت سازی نیروی انسانی

- تربیت نیروی انسانی متخصص و متناسب با نیازهای جامعه در سطوح عمومی، تخصصی و فلوشیپ
- ارتقای سطح آموزشی مراکز علمی رشته پوست با استفاده از تمامی امکانات و ایجاد سیستم ارزشیابی استاندارد.
- جلب مشارکت متخصصان و پژوهشگران (ایرانی و غیر ایرانی) مقیم خارج از کشور.
- ارتقای مستمر سطح دانش و نگرش و مهارتهای حرفه ای متخصصین پوست



فصل سوم

شاخص‌های ارزیابی

جمع آوری داده های مرتبط با رشته

مراکز تحقیقاتی

به منظور جمع آوری داده های مراکز تحقیقاتی وابسته به رشته تخصصی پوست، ابتدا مراکز تحقیقاتی که در رشته مذکور فعالیت می کنند شناسایی گردیدند و به شرح ذیل معرفی گشتند. سپس از آنان خواسته شد تا با مراجعه به سایت ممیزی توسعه علوم پزشکی چک لیست مربوط به خود را تکمیل نمایند.

- | | |
|------------------------|---|
| ۱. کلینیک ایران | ۱۶. کلینیک تخصصی پوست و مو هور |
| ۲. کلینیک آمون | ➤ بیمارستانهای دارای بخش تخصصی پوست و مو: |
| ۳. کلینیک اسپادانا | ۱۷. بیمارستان لقمان |
| ۴. کلینیک به سیما | ۱۸. بیمارستان رسول اکرم |
| ۵. کلینیک جردن | ۱۹. بیمارستان رازی |
| ۶. کلینیک دولتی | ۲۰. بیمارستان امام خمینی |
| ۷. کلینیک دکتر رادمنش | ۲۱. بیمارستان شهید فقیهی |
| ۸. کلینیک سیما طب | ۲۲. بیمارستان امام رضا |
| ۹. کلینیک صبا | ۲۳. بیمارستان صدیقه طاهره |
| ۱۰. لیزر تخصصی پارس | ۲۴. بیمارستان الزهرا |
| ۱۱. نوین لیزر | ۲۵. مرکز تحقیقات پوست |
| ۱۲. کلینیک مهرا | ۲۶. مرکز تحقیقات پوست و جزام |
| ۱۳. کلینیک مهرگان | ۲۷. مرکز سالک |
| ۱۴. مرکز تخصصی نور طب | |
| ۱۵. کلینیک نوین دیدگان | |

۲۸. مرکز لیزر جهاد دانشگاهی
۲۹. مرکز لیزر شهید بهشتی
- مرکز دانشگاهی عبارتند از:
۳۰. دانشگاه علوم پزشکی تهران
۳۱. دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
۳۲. دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
۳۳. دانشگاه علوم پزشکی شیراز
۳۴. دانشگاه علوم پزشکی مشهد
۳۵. دانشگاه علوم پزشکی اهواز
۳۶. دانشگاه علوم پزشکی کرمان
۳۷. دانشگاه علوم پزشکی رشت
۳۸. دانشگاه علوم پزشکی تبریز

اعضای انجمن و اعضای هیات علمی مراکز

برای جمع آوری داده های مرتبط با اعضای هیات علمی و دانش آموختگان تعداد ۴۰ نفر از اعضای هیات علمی و غیر هیات علمی عضو انجمن به صورت تصادفی از طرف دبیرخانه ممیزی توسعه علوم پزشکی انتخاب گشتند. با این افراد تماس گرفته شد و از آنان درخواست گردید تا با مراجعه به سایت ممیزی چک لیست مربوط به خود را تکمیل نمایند. علاوه بر این افراد اعضای هیات علمی مراکز تحقیقاتی هم اطلاعات خود را وارد سایت نمودند.

پراکندگی دستیاران بیماریهای پوست شاغل به تحصیل در دانشگاههای کشور در سال ۱۳۸۸

رشته تخصصی	زن	مرد	جمع
بیماری های پوست	۷۲	۸۴	۱۵۶

ظرفیت رشته های تخصصی آموزشی در دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی جهت سی و ششمین دوره آموزش پذیرش دستیار رشته های تخصصی

نام دانشگاه	ارومیه	اصفهان	اهواز	ایران	بابل	بندرعباس	تبریز	تهران	زاهدان	زنجان
پزشکی ورزشی				۴				۲		
طب اورژانس				۲۵			۸	۱۲		
پزشکی فیزیکی و توانبخشی		۲					۲			
پزشکی قانونی				۶				۱۵		
طب کار				۲				۱۰		
پزشکی هسته ای				۲				۴		
گوش و حلق و بینی		۳	۴	۴			۳	۶		
روانپزشکی		۷	۴	۱۲			۸	۱۲		
رادیولوژی		۷	۴	۹			۸	۱۴	۳	
پرتو درمانی		۳						۳		
چشم پزشکی		۶	۴	۴			۳	۱۰	۴	
جراحی مغز و اعصاب		۴	۲	۴			۳	۴		
جراحی عمومی	۲	۶	۷	۶		۲	۵	۱۲	۲	
بیماری های پوست	۴	۴	۲	۳			۲	۷		
بیهوشی	۴	۸	۱۱	۱۲	۴		۵	۲۲	۳	
پزشکی اجتماعی		۲		۲			۲	۳		
بیماری های قلب و عروق		۱۰	۵	۲۰			۵	۱۸		
بیماری های عمومی و گمسیدی		۳	۲				۳	۶	۴	
بیماری های داخلی	۶	۱۱	۱۰	۱۶	۶	۳	۱۶	۲۸	۶	۴
بیماری های اعصاب		۴	۴	۴			۴	۹		
ارتوپدی	۳	۴	۵	۱۰			۴	۱۰		
زنان و زایمان	۴	۱۰	۱۰	۱۴	۵		۸	۲۳	۶	
آسیب شناسی	۴	۶		۷	۲		۳	۱۵		
کودکان	۲	۸	۸	۹	۳		۶	۲۱	۴	
جراحی کلیه و مجاری ادراری	۳	۳	۴	۲			۳	۴		

جمع کل	شهرکرد	گلستان	اردبیل	اراک	ارنش	یزد	همدان	مشهد	مازندران	قزوین	گیلان	کرمانشاه	کرمان	کاشان	شیراز	شهرتپه‌نشی	سمنان
۷																	
۶۱					۲										۵	۲	
۱۸						۳											
۲۱						۳											
۱۵																	
۱۰							۲									۲	
۴۱						۲	۲	۳			۲		۱		۴	۵	
۹۰						۲	۳	۶	۴		۳	۲	۴	۲	۵	۸	
۸۱						۲		۴	۲		۳	۴	۳		۶	۱۲	
۱۲								۱							۲	۳	
۴۸								۶							۴	۷	
۲۸							۲						۲		۳	۴	
۱۰۹						۳	۳	۷	۴	۳	۴	۴	۳	۳	۸	۱۶	
۳۷							۲	۴			۲		۲		۳	۴	
۱۲۷				۳		۲	۴	۴		۵	۵	۴	۵		۱۰	۱۳	
۱۵															۲	۳	
۱۱۰						۳	۲	۸	۴		۴	۴	۴		۵	۱۵	
۳۶								۵				۳				۱۰	
۲۱۳	۴		۴	۴		۳	۳	۱۱	۴	۶	۴	۵	۵	۴	۱۲	۲۸	۳
۴۹								۶			۲	۲	۳		۴	۷	
۶۱								۵					۳		۴	۱۰	
۱۷۲						۳	۶	۱۱	۴	۴	۵	۶	۴	۴	۱۲	۱۸	۲
۷۲							۲	۴	۳			۳	۳		۸	۹	
۱۵۰	۳	۳	۲	۳		۳	۴	۸	۴	۳	۳	۳	۴	۲	۱۰	۲۰	۳
۴۰								۳			۲	۲			۳	۷	

شاخص های ارزیابی

مقدار (تا دو رقم اعشار)	شاخصهای عملکردی
2	تعداد مجلات ملی و سازمانی
0	تعداد مجلات نمایه شده در ISI
0.00	درصد مجلات نمایه شده در ISI از کل مجلات ملی و سازمانی
0.78	تعداد مقاله به ازای هر فرد (هیات علمی و یا اعضای انجمن)
0.17	تعداد مقالات نمایه شده در ISI به ازای هر فرد
0.28	تعداد مقالات نمایه شده در Pubmed به ازای هر فرد
0.22	تعداد مقالات نمایه شده در scopus به ازای هر فرد
21.43	درصد مقالات نمایه شده در ISI از کل مقالات
64.29	درصد مقالات به زبان انگلیسی از کل مقالات
14.29	درصد مقالات با همکاری بین بخشی نویسندگان (از بخش های مختلف یک سازمان) از کل مقالات
28.57	درصد مقالات با همکاری بین سازمانی نویسندگان (از سازمان های مختلف) از کل مقالات
7.1429	درصد مقالات با همکاری بین المللی نویسندگان (از سایر کشورها) از کل مقالات
7.14	درصد مقالات مروری از کل مقالات
0	تعداد کتب علمی تخصصی تالیف شده
0	تعداد کتب علمی تخصصی ترجمه شده
0.17	تعداد مقالات ارائه شده در کنگره های خارجی و بین المللی به ازای هر فرد
0.17	تعداد مقالات ارائه شده در کنگره های داخلی به ازای هر فرد
40.00	درصد ارائه مقالات در قالب سخنرانی از کل مقالات ارائه شده در کنگره ها
60.00	درصد مقالات ارائه شده در کنگره های خارجی و بین المللی از کل مقالات ارائه شده
0.00	تعداد طرحهای تحقیقاتی مصوب شده بنیادی به ازای هر فرد

0.00	تعداد طرحهای تحقیقاتی مصوب شده کاربردی به ازای هر فرد
مقدار (تا دو رقم اعشار)	شاخصهای عملکردی
0.00	تعداد طرحهای تحقیقاتی مصوب شده توسعه ای به ازای هر فرد
	درصد طرحهای تحقیقاتی بنیادی مصوب شده از کل طرحهای تحقیقاتی مصوب
	درصد طرحهای تحقیقاتی کاربردی مصوب شده از کل طرحهای تحقیقاتی مصوب
	درصد طرحهای تحقیقاتی توسعه ای مصوب شده از کل طرحهای تحقیقاتی مصوب
2	تعداد گردهمائی های علمی - تخصصی برگزار شده
0	تعداد پتنتها و اختراعات ثبت شده
0	تعداد رتبه ها و افتخارات پژوهشی از جشنواره های علمی و پژوهشی ملی و بین المللی

مقدار (تا دو رقم اعشار)	شاخصهای ساختاری
۲۷	تعداد مراکز تحقیقاتی فعال در کل کشور
۰	تعداد شبکه های علمی - پژوهشی
۰	تعداد قطب های تحقیقاتی (کانونهای عالی تحقیقی نمونه)
۰	تعداد مراکز رشد
۱	تعداد دفاتر همکاری های علمی مشترک با سایر کشورها و مجامع علمی بین المللی

مقدار (تا دو رقم اعشار)	شاخصهای نیروی انسانی
4.50	متوسط تعداد اعضای هیات علمی مراکز تحقیقاتی
0.25	متوسط تعداد اساتید مراکز تحقیقاتی
2.50	متوسط تعداد دانشیار مراکز تحقیقاتی
1.75	متوسط تعداد استادیار مراکز تحقیقاتی
0.00	متوسط تعداد مربی مراکز تحقیقاتی
1.50	متوسط تعداد پژوهشگران غیر هیات علمی شاغل در مراکز تحقیقاتی
0.33	نسبت پژوهشگران غیر هیات علمی به اعضای هیات علمی در کل مراکز تحقیقاتی
0.25	نسبت پژوهشگران غیر هیات علمی به کل پژوهشگران در کل مراکز تحقیقاتی
0.75	نسبت پژوهشگران هیات علمی به کل پژوهشگران در کل مراکز تحقیقاتی
0.12	نسبت اعضای هیات علمی مراکز تحقیقاتی به کل تعداد کل هیات علمی
0.17	نسبت پژوهشگران (هیات علمی و غیر هیات علمی) با مدرک دکترای حرفه ای به کل پژوهشگران مراکز تحقیقاتی
0.75	نسبت پژوهشگران (هیات علمی و غیر هیات علمی) با مدرک دکترای تخصصی به کل پژوهشگران مراکز تحقیقاتی
0.08	نسبت پژوهشگران (هیات علمی و غیر هیات علمی) با مدرک کارشناسی ارشد به کل پژوهشگران مراکز تحقیقاتی
0.00	نسبت پژوهشگران (هیات علمی و غیر هیات علمی) با مدرک کارشناسی به کل پژوهشگران مراکز تحقیقاتی
0.00	نسبت پژوهشگران (هیات علمی و غیر هیات علمی) با مدرک کاردانی به کل پژوهشگران مراکز تحقیقاتی
55.00	تعداد دانشجویان دستیاری
2.00	تعداد دانشجویان فلوشیپ
0.00	تعداد دانشجویان PHD
0.00	تعداد دانشجویان کارشناسی ارشد
0.00	تعداد دانشجویان کارشناسی

مقدار (تا دو رقم اعشار)	شاخصهای نیروی انسانی
31.94	میانگین درصد اختصاص زمان اعضای هیات علمی به فعالیت های آموزشی
9.55	میانگین درصد اختصاص زمان اعضای هیات علمی به فعالیت های پژوهش
74.89	میانگین درصد اختصاص زمان اعضای هیات علمی به فعالیت های ارائه خدمت
2.74	میانگین درصد اختصاص زمان اعضای هیات علمی به سایر فعالیت های
17.86	تعداد اعضای هیات علمی فعال در مراکز تحقیقاتی (معادل تمام وقتی)

مقایسه وضعیت رشته بیماریهای پوست در ایران با کشورهای منطقه چشم اندازی و سطح بین المللی

به منظور بررسی وضعیت رشته بیماریهای پوست در ایران با سایر کشورها، دو کشور ترکیه و عربستان سعودی از منطقه خاورمیانه و کشور امریکا به عنوان پیشتاز کشورهای توسعه یافته مورد توجه قرار گرفتند. بررسی انجام شده در بانک اطلاعاتی بین المللی ISI، Scopus و Pubmed صورت پذیرفت. همچنین به منظور تعیین وضعیت کلی این رشته در خاورمیانه یکبار جستجو را با کلیه کشورهای منطقه بدون ایران انجام دادیم. در زیر می توانید نتایج این بررسی را ملاحظه کنید.

جدول ۱-۳: نتیجه جستجو در پایگاههای بین المللی Pubmed

تاریخ جستجو: ۸۹/۱۲/۱۹			
بانک داده مورد جستجو: Pubmed			
ردیف	عنوان	استراتژی جستجو (لطفا Copy- Paste شود)	تعداد مقاله حاصل از جستجو
۱	تعداد کل مقالات مربوط به رشته تخصصی پوست در سال ۲۰۰۹	Mesh term=("skin diseases" or "dermatology" or "Dermatitis" or "skin care" or "Skin abnormalities" or "Dermatomyositis" or "Hair Diseases" or "Dermatoses" or "Nail Diseases" or "Skin Diseases, Genetic" or "Skin and Connective Tissue Diseases"), Limits: Publication Date from 2009 to 2009	۳۱۴۶۰
۲	تعداد مقالات ایرانی مربوط به رشته تخصصی پوست در سال ۲۰۰۹	Mesh term=("skin diseases" or "dermatology" or "Dermatitis" or "skin care" or "Skin abnormalities" or "Dermatomyositis" or "Hair Diseases" or "Dermatoses" or "Nail Diseases" or "Skin Diseases, Genetic" or "Skin and Connective Tissue Diseases") and Iran[Affiliation], Limits: Publication Date from 2009 to 2009	۲۱۶
۳	تعداد مقالات ترکیه مربوط به رشته تخصصی پوست در سال ۲۰۰۹	Mesh term=("skin diseases" or "dermatology" or "Dermatitis" or "skin care" or "Skin abnormalities" or "Dermatomyositis" or "Hair Diseases" or "Dermatoses" or "Nail Diseases" or "Skin Diseases, Genetic" or "Skin and Connective Tissue Diseases") and Turkey[Affiliation], Limits: Publication Date from 2009 to 2009	۵۸۴
۴	تعداد مقالات عربستان سعودی مربوط به رشته تخصصی پوست در سال ۲۰۰۹	Mesh term=("skin diseases" or "dermatology" or "Dermatitis" or "skin care" or "Skin abnormalities" or "Dermatomyositis" or "Hair Diseases" or "Dermatoses" or "Nail Diseases" or "Skin Diseases, Genetic" or "Skin and Connective Tissue Diseases") and Saudi Arabia [Affiliation], Limits: Publication Date from 2009 to 2009	۵۳

۱۱۰۳	Mesh term=("skin diseases" or "dermatology" or "Dermatitis" or "skin care" or "Skin abnormalities" or "Dermatomyositis" or "Hair Diseases" or "Dermatoses" or "Nail Diseases" or "Skin Diseases, Genetic" or "Skin and Connective Tissue Diseases") and (Azerbaijan OR Afghanistan OR Jordan OR Armenia OR Uzbekistan OR United Arab Emirates OR Bahrain OR Pakistan OR Tajikistan OR Turkmenistan OR Turkey OR Syria OR Palestine OR Kyrgyzstan OR Kazakhstan OR Qatar OR Kuwait OR Georgia OR Iraq OR Oman OR Saudi Arabia OR Lebanon OR Egypt OR Yemen)[Affiliation], Limits: Publication Date from 2009 to 2009	تعداد مقالات کشورهای منطقه چشم اندازی مربوط به رشته تخصصی پوست در سال ۲۰۰۹	۵
۷۵۳۲	Mesh term=("skin diseases" or "dermatology" or "Dermatitis" or "skin care" or "Skin abnormalities" or "Dermatomyositis" or "Hair Diseases" or "Dermatoses" or "Nail Diseases" or "Skin Diseases, Genetic" or "Skin and Connective Tissue Diseases") and united states[Affiliation], Limits: Publication Date from 2009 to 2009	تعداد مقالات ایالات متحده امریکا مربوط به رشته تخصصی پوست در سال ۲۰۰۹	۶

جدول ۳-۲: نتیجه جستجو در پایگاه بین المللی ISI

تاریخ جستجو: ۸۹/۱۲/۷			
بانک داده مورد جستجو: ISI			
ردیف	عنوان	استراتژی جستجو (لطفا Copy- Paste شود)	تعداد مقاله حاصل از جستجو
۱	تعداد کل مقالات مربوط به رشته تخصصی پوست در سال ۲۰۰۹	Topic=("skin diseases" or "dermatology" or "Dermatitis" or "skin care" or "Skin abnormalities" or "Dermatomyositis" or "Hair Diseases" or "Dermatoses" or "Nail Diseases" or "Skin Diseases, Genetic" or "dermatopathology" or "Skin and Connective Tissue Diseases) PUBYEAR IS 2009	۲۰۷۶
۲	تعداد مقالات ایرانی مربوط به رشته تخصصی پوست در سال ۲۰۰۹	Topic=("skin diseases" or "dermatology" or "Dermatitis" or "skin care" or "Skin abnormalities" or "Dermatomyositis" or "Hair Diseases" or "Dermatoses" or "Nail Diseases" or "Skin Diseases, Genetic" or "Skin and Connective Tissue Diseases) and Iran (affiliation) PUBYEAR IS 2009	۳۵
۳	تعداد مقالات ترکیه مربوط به رشته تخصصی پوست در سال ۲۰۰۹	Topic=("skin diseases" or "dermatology" or "Dermatitis" or "skin care" or "Skin abnormalities" or "Dermatomyositis" or "Hair Diseases" or "Dermatoses" or "Nail Diseases" or "Skin Diseases, Genetic" or "Skin and Connective Tissue Diseases) and Turkey (affiliation) PUBYEAR IS 2009 (affiliation)	۱۱۷
۴	تعداد مقالات عربستان سعودی مربوط به رشته تخصصی پوست در سال ۲۰۰۹	Topic=("skin diseases" or "dermatology" or "Dermatitis" or "skin care" or "Skin abnormalities" or "Dermatomyositis" or "Hair Diseases" or "Dermatoses" or "Nail Diseases" or "Skin Diseases, Genetic" or "Skin and Connective Tissue Diseases) and Saudi arabia(affiliation) PUBYEAR IS 2009 (affiliation)	۴
۵	تعداد مقالات کشورهای منطقه چشم اندازی مربوط به رشته تخصصی پوست در سال ۲۰۰۹	Topic=("skin diseases" or "dermatology" or "Dermatitis" or "skin care" or "Skin abnormalities" or "Dermatomyositis" or "Hair Diseases" or "Dermatoses" or "Nail Diseases" or "Skin Diseases, Genetic" or "Skin and Connective Tissue Diseases) and (Azerbaijan OR Afghanistan OR Jordan OR Armenia OR Uzbekistan OR United Arab Emirates OR Bahrain OR Pakistan OR Tajikistan OR Turkmenistan OR Turkey OR Syria OR Palestine OR Kyrgyzstan OR Kazakhstan OR Qatar OR Kuwait OR Georgia OR Iraq OR Oman OR Saudi Arabia OR Lebanon OR Egypt OR Yemen) [affiliation] PUBYEAR IS 2009	۱۶۱
۶	تعداد مقالات امریکا مربوط به رشته تخصصی پوست در سال ۲۰۰۹	Topic=("skin diseases" or "dermatology" or "Dermatitis" or "skin care" or "Skin abnormalities" or "Dermatomyositis" or "Hair Diseases" or "Dermatoses" or "Nail Diseases" or "Skin Diseases, Genetic" or "Skin and Connective Tissue Diseases) and Saudi arabia(affiliation) PUBYEAR IS 2009	۱۰۰۷

جدول ۳-۳: نتیجه جستجوی تعداد مقالات به تفکیک کشورهای منطقه چشم اندازی در پایگاه بین المللی ISI و Pubmed

ردیف	نام کشور	تعداد مقالات سال ۲۰۰۹ ISI	تعداد مقالات سال ۲۰۰۹ PubMed
۱.	ترکیه	۱۱۷	۵۸۴
۲.	ایران	۳۵	۲۱۶
۳.	مصر	۱۲	۸۴
۴.	گرجستان	۲	۸۳
۵.	امارات متحده عربی	۰	۶
۶.	عربستان سعودی	۴	۵۴
۷.	لبنان	۱۲	۵۸
۸.	کویت	۱	۱۹
۹.	پاکستان	۵	۴۹
۱۰.	اردن	۱	۲۵
۱۱.	بحرین	۰	۳
۱۲.	قطر	۱	۶
۱۳.	عمان	۰	۲
۱۴.	عراق	۵	۱۲
۱۵.	افغانستان	۰	۱
۱۶.	سوریه	۱	۳
۱۷.	یمن	۰	۱
۱۸.	ارمنستان	۰	۰
۱۹.	قرقیزستان	۰	۰
۲۰.	قزاقستان	۱	۰
۲۱.	تاجیکستان	۰	۰
۲۲.	ازبکستان	۰	۱
۲۳.	ترکمنستان	۰	۰
۲۴.	فلسطین اشغالی	۰	۲
۲۵.	آذربایجان	۰	۲
	جمع	۱۹۷	۱۲۱۱

جدول ۳-۴: درصد تعداد مقالات تخصصی پوست به کل مقالات چاپ شده در سال ۲۰۰۹ در نمایه نامه ISI

ردیف	کشور	تعداد مقالات پوست (۲۰۰۹)	تعداد کل مقالات پزشکی (۲۰۰۹)	درصد مقالات رشته پوست به کل مقالات پزشکی
۱	ایران	۳۵	۶۲۷۸	۰.۵۵
۲	ترکیه	۱۱۷	۱۱۶۴۸	۱
۳	عربستان سعودی	۴	۱۲۶۶	۰.۳۲
۴	کشورهای چشم اندازی ^۱	۱۶۱	۲۴۰۸۵	۰.۶۶
۵	آمریکا	۱۰۰۷	۲۵۰۸۶۵	۰.۴۰



نمودار ۳-۱: درصد تعداد مقالات تخصصی پوست به کل مقالات چاپ شده در سال ۲۰۰۹ در نمایه نامه ISI

^۱ آذربایجان، افغانستان، اردن، ارمنستان، ازبکستان، امارات متحده عربی، بحرین، پاکستان، تاجیکستان، ترکمنستان، ترکیه، سوریه، فلسطین، قرقیزستان، قزاقستان، قطر، کویت، گرجستان، عراق، عمان، عربستان سعودی، لبنان، مصر و یمن.

جستجو در Scopus

در جدول ۳-۵ وضعیت ایران در رشته پوست نسبت به سایر کشورهای منطقه خاورمیانه مشخص شده است. همانگونه که می بینید ایران با ۱۰۹ مقاله در سال ۲۰۰۹ در مقام دوم بعد از ترکیه با ۳۲۹ مقاله قرار دارد. که نسبت به سال ۲۰۰۸ (۹۶مقاله) افزایش داشته است. تعداد ارجاع به مقالات در این سال برای ایران ۲۱۳ ارجاع (۱.۴۵ ارجاع به ازای هر مقاله) و H-index این مقالات ۲۳ بوده است. اما عربستان سعودی با اختلاف زیادی از ایران و ترکیه (۱۷ مقاله) در مقام ششم در منطقه قرار دارد.















Subject Area: **Medicine.**

Subject Category: **Dermatology.**

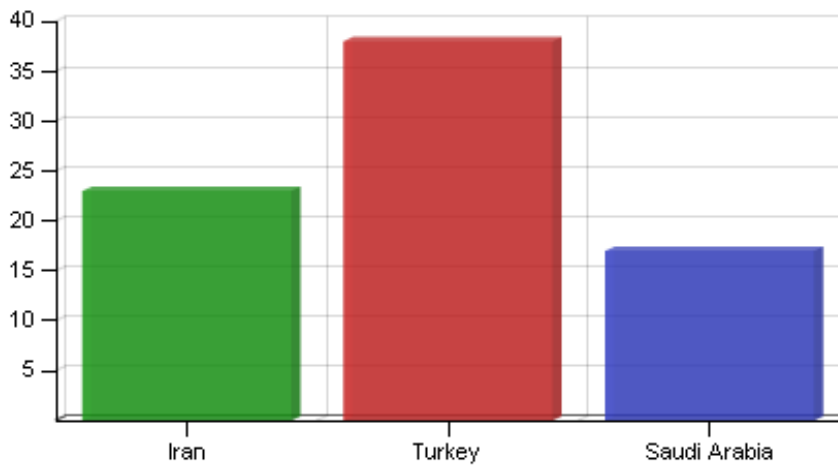
Region: **Middle East.**

Year: **2009.**

جدول ۳-۵: وضعیت ایران در رشته پوست نسبت به سایر کشورهای منطقه خاورمیانه در سال ۲۰۰۹

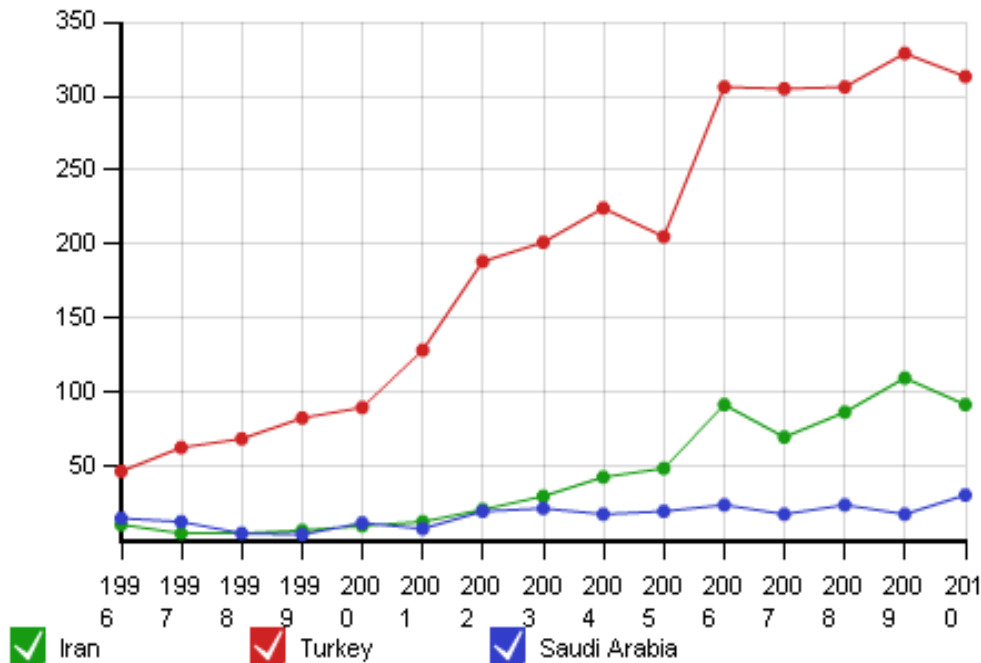
	Country	Documents	Citable documents	Citations	Self-Citations	Citations per Document	H index
1	 Turkey	329	247	477	55	1,45	38
2	 Iran	109	77	213	22	1,95	23
3	 Israel	64	54	227	27	3,55	43
4	 Egypt	54	46	120	11	2,22	18
5	 Lebanon	26	22	42	0	1,62	11
6	 Saudi Arabia	17	16	31	5	1,82	17
7	 Kuwait	10	9	16	1	1,60	14
8	 United Arab Emirates	7	6	32	1	4,57	14
9	 Iraq	5	5	4	0	0,80	11
10	 Jordan	4	4	10	1	2,50	13
11	 Bahrain	2	2	0	0	0,00	4
12	 Oman	1	1	1	0	1,00	4
13	 Palestine	1	1	17	0	17,00	4
14	 Yemen	1	1	4	1	4,00	5

H Index



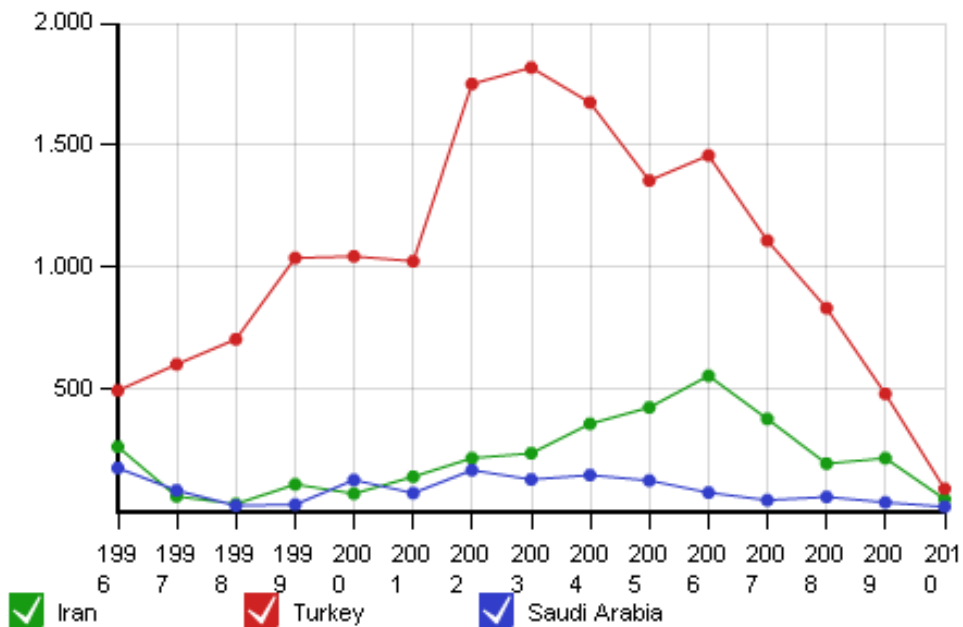
نمودار ۲-۳: مقایسه H-Index مقالات پوست ایران، ترکیه و عربستان در سال ۲۰۰۹

در نمودار زیر روند رشد تعداد مقالات پوست ایران، ترکیه و عربستان را از سال ۱۹۹۶ تا سال ۲۰۱۰ در مقایسه با هم مشخص شده است. همانگونه که می بینید ترکیه با توجه به فراز و نشیبهای موجود روند رو به رشدی را داشته و در سال ۲۰۰۶ جهش بزرگی (۳۰۶ مقاله) را نسبت به سالهای پیشین (۲۰۵ مقاله در ۲۰۰۵) تجربه کرده است. ایران با اینکه تقریباً با عربستان از یک نقطه در ۱۹۹۶ شروع کرده است ولی در سال ۲۰۰۳ توانسته است از این کشور پیشی گرفته و در سال ۲۰۰۹ با اختلاف زیادی در مقام دوم قرار گیرد.

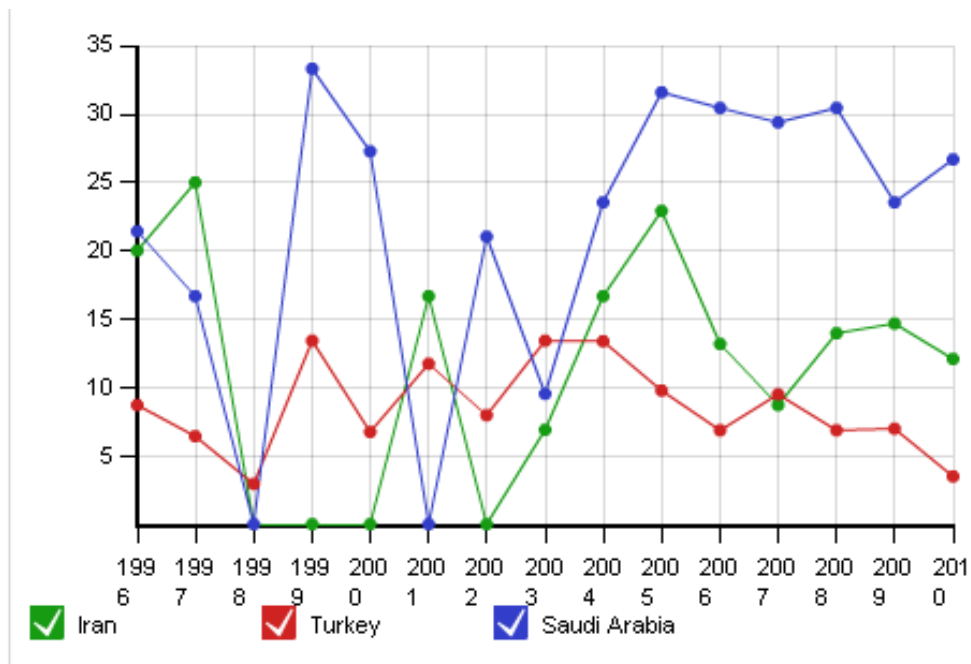


نمودار ۳-۳: روند رشد تعداد مقالات پوست ایران، ترکیه و عربستان را از سال ۱۹۹۶ تا سال ۲۰۱۰

در نمودار ۳-۴ افت شدید تعداد ارجاع به مقالات ترکیه در سال ۲۰۰۹ به وضوح دیده می شود. این شاید به دلیل کاهش کیفیت مقالات ترکیه باشد، چرا که توجه زیاد به افزایش تولید، پژوهشگران را از توجه به کیفیت تولید باز می دارد. اما ارجاع به مقالات ایرانی تا ۲۰۰۹ همچنان روند صعودی خود را حفظ کرده است.



نمودار ۳-۴: مقایسه روند ارجاع به مقالات پوست ایران، ترکیه و عربستان



نمودار ۳-۵: مقایسه درصد تعداد مقالات پوست با همکاری بیش از یک کشور به تفکیک ایران، ترکیه و عربستان

در نمودار فوق میزان همکاری بین المللی این سه کشور در تولید مقالات مشخص شده است. جالب است بدانید عربستان با توجه به تعداد کم مقالات خود در سال ۲۰۰۹ بیشترین درصد میزان همکاری را دارد یعنی ۲۳.۵۳٪. اما ترکیه با بیشترین تعداد مقالات تنها ۶.۷٪ همکاری داشته است. این نیز می تواند دلیلی بر پایین بودن کیفیت مقالات ترکیه باشد چرا که مسلماً مقالاتی که با همکاری چند کشور نوشته می شود به مراتب کیفیت بالاتری خواهد داشت. در این میان ایران با ۱۴.۶۸٪ در مقام دوم قرار دارد.











در جدول ۳-۶ ده کشور برتر دنیا از لحاظ تولید مقالات مرتبط با پوست مشخص شده اند. همانطور که می بینید آمریکا با ۲۰۵۲ مقاله در صدر جدول قرار دارد. آلمان نیز با ۸۷۶ مقاله که فاصله قابل توجهی با آمریکا دارد در مقام دوم است و به همین ترتیب ژاپن و کره جنوبی در مقامهای سوم و چهارم قرار دارند.

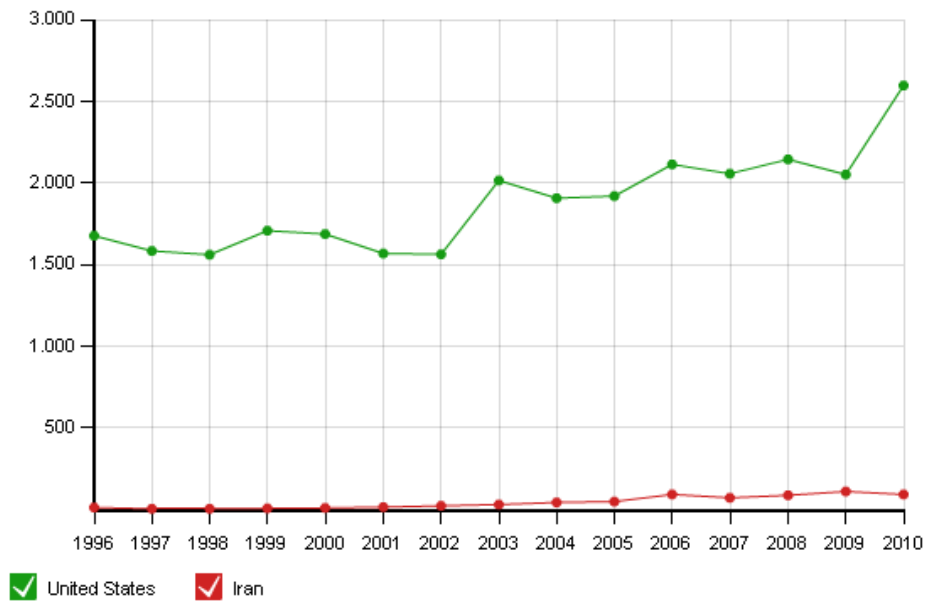
Subject Area: **Medicine.**

Subject Category: **Dermatology.**

Year: **2009.**

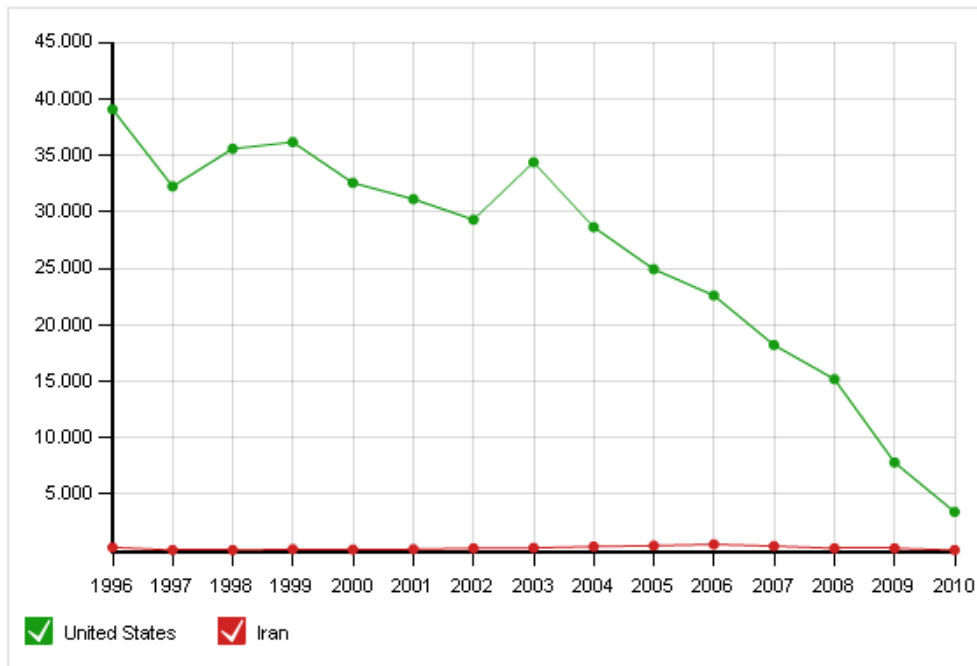
جدول ۳-۶: ده کشور برتر جهان در رشته پوست در سال ۲۰۰۹

	Country	Documents	Citable documents	Citations	Self-Citations	Citations per Document	H index
1	 <u>United States</u>	2.052	1.719	7.794	3.637	3,80	146
2	 <u>Germany</u>	876	719	3.636	1.289	4,15	102
3	 <u>Japan</u>	855	569	1.717	436	2,01	73
4	 <u>France</u>	746	534	1.619	424	2,17	84
5	 <u>South Korea</u>	670	549	866	278	1,29	39
6	 <u>Spain</u>	663	405	1.029	316	1,55	56
7	 <u>United Kingdom</u>	627	450	2.302	527	3,67	103
8	 <u>Italy</u>	532	394	1.435	221	2,70	69
9	 <u>India</u>	515	355	568	156	1,10	35
10	 <u>China</u>	420	355	688	176	1,64	31

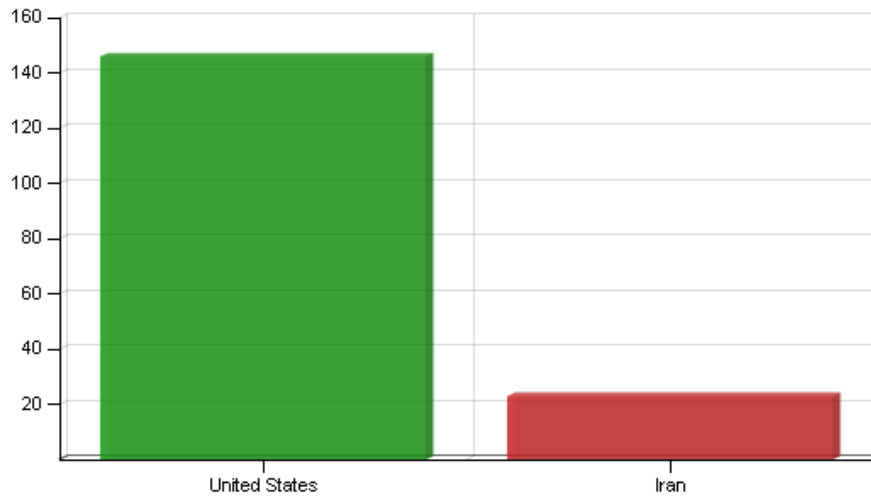


نمودار ۳-۵: مقایسه روند تولید مقالات پوست ایران و امریکا

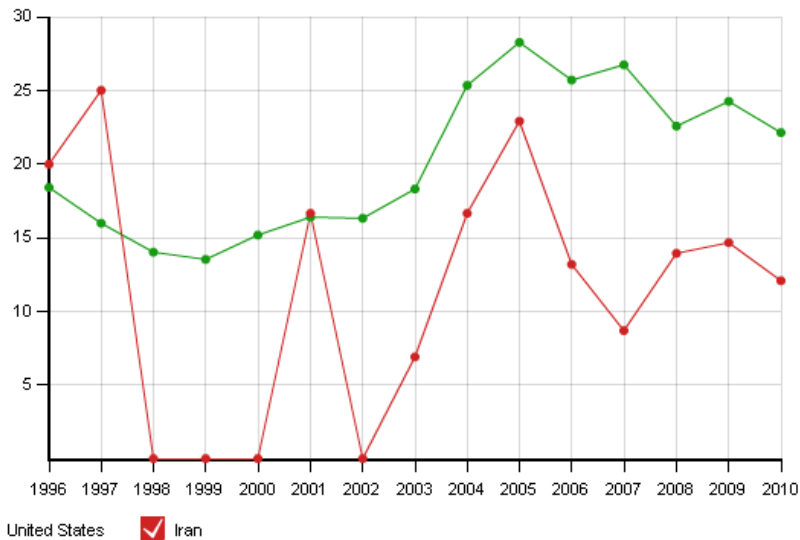
در نمودار فوق تعداد مقالات ایران و امریکا در طی سالهای ۱۹۹۶-۲۰۱۰ نشان داده شده است. مقالات امریکایی با اختلاف قابل توجهی از ایران روند صعودی خود را البته با فراز و نشیبهایی حفظ کرده است. چنانچه در سال ۲۰۰۹ تعداد ۲۰۵۲ مقاله منتشر نموده است. در نمودارهای زیر به ترتیب می توانید مقایسه میزان ارجاعات، H-index و درصد تعداد مقالات پوست امریکا با همکاری بیش از یک کشور را مشاهده کنید.



نمودار ۳-۶: روند تعداد ارجاع به مقالات پوست امریکا



نمودار ۳-۷: مقایسه H-index مقالات پوست ایران و امریکا



نمودار ۳-۸: مقایسه درصد تعداد مقالات پوست با همکاری بیش از یک کشور

توجه به نمودار ۳-۶ روند نزولی تعداد ارجاع به مقالات امریکایی به خوبی مشهود است. در خصوص این کشور به نظر می رسد وضعیت کیفیت مقالات پوست همانند ترکیه بوده و در سالهای اخیر روند رو به کاهشی را داشته است. اما میزان همکاریهای بین المللی نسبتاً روند منظمی را در طی این سالها داشته است برخلاف ایران که به خوبی عدم همکاری در برخی سالها در نمودار دیده می شود.

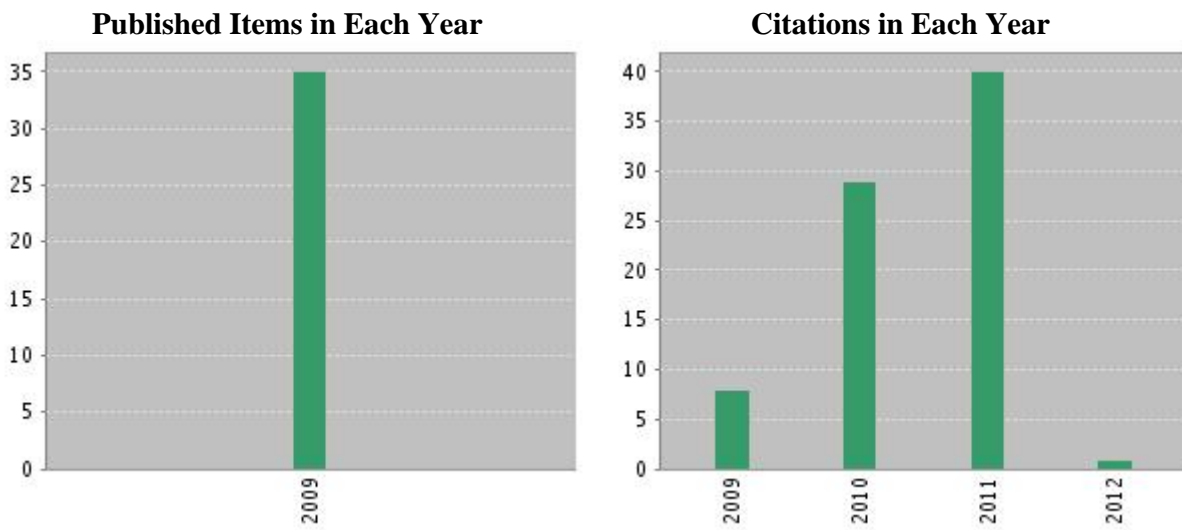
جستجو در ISI

در این بخش سعی شده است بررسی در خصوص شاخص‌های زیر به ترتیب برای کشورهای ایران، مصر، عربستان سعودی و آمریکا در پایگاه اطلاعاتی ISI انجام گیرد:

- همکاری‌های بین‌المللی با سایر کشورها (Country/Territory)
- محققین برتر علوم پزشکی (top authors)
- کنفرانس‌های بین‌المللی با بیشترین تعداد مقالات پزشکی (Conference Title)
- منابع انتشار مطالعات مربوطه (journals)
- نوع مطالعات انجام شده (type of documents)
- سازمان‌ها و نهادهای حمایت‌کننده مطالعات (institutions and funding agencies)
- مراکز علمی برتر (Institution Name)

وضعیت ایران

بر اساس پایگاه اطلاعاتی ISI، در سال ۲۰۰۹، تعداد کل مقالات پزشکی ایران ۶۲۷۸ مقاله بوده است که از این تعداد ۳۵ مورد مربوط به حوزه پوست می‌باشد. این مقالات ۷۸ مرتبه مورد استناد قرار گرفته‌اند (یعنی ۲.۲۳ استناد به ازای هر مقاله)، که از این تعداد تنها ۱ مورد خود استنادی بوده است. H-Index مقالات در این سال ۴ بوده است.



نمودار ۳-۹: ارجاع به مقالات پوست ایران در سال ۲۰۰۹

جدول ۳-۷: ده نویسنده اول ایران در رشته پوست (سال ۲۰۰۹)

Authors	Record Count
NAGHIZADEH MM	3
AMIRI S	2
ARBABI M	2
DAVOUDI SM	2
EHSANI AH	2
FAGHIHZADEH S	2
FIROOZ A	2
GHASEMI H	2
GHAZANFARI T	2
HASSAN ZM	2

نام نویسندگان اول ایران که بیشترین تولیدات علمی در حوزه پوست را در سال ۲۰۰۹ داشته اند در جدول شماره ۳-۷ آمده است. دکتر محمد مهدی نقی زاده از دانشگاه بقیه اله با ۳ مقاله بیشترین تعداد مقالات را دارا می باشد و پس از آن دکتر امیری مقام دوم را به خود اختصاص داده است.

در جدول زیر اسامی کنفرانس‌های بین المللی که بیشترین تعداد مقالات پوست ایرانی در آنها ارایه شده اند را مشاهده می کنید. (جدول ۳-۸)

جدول ۳-۸: کنفرانس‌های بین المللی با بیشترین تعداد مقالات پوست ایران (سال ۲۰۰۹)

Conference Titles	Record Count
17TH ANNUAL SYMPOSIUM OF THE EUROPEAN ACADEMY OF DERMATOLOGY AND VENEREOLGY	1
1ST INTERNATIONAL CONFERENCE ON NANOMANUFACTURING 4TH INTERNATIONAL CONFERENCE ON TECHNOLOGICAL ADVANCES OF THIN FILMS AND SURFACE COATINGS	1
28TH CONGRESS OF THE EUROPEAN ACADEMY OF ALLERGY AND CLINICAL IMMUNOLOGY	1
67TH ANNUAL MEETING OF THE AMERICAN ACADEMY OF DERMATOLOGY	1

در جدول ۳-۹ سهم مشارکت ایران با سایر کشورها را مشاهده می کنید. همانطور که می بینید بیشترین مشارکت ایران با انگلیس در ۳۵ مقاله بوده است.

جدول ۳-۹: همکاریهای بین المللی ایران با سایر کشورها در زمینه پوست (سال ۲۰۰۹)

Countries/Territories	Record Count
IRAN	35
ENGLAND	1
ITALY	1
SWEDEN	1
USA	1

در جدول ۳-۱۰ نوع تولیدات علمی ایران نشان داده شده است. طبق این گزارش از بین ۳۵ مورد ایندکس شده در ISI، ۲۸ مورد آن مقاله اصیل بوده است (۸۰٪). سهم مقالات اصیل نسبت به مقالات مروری بسیار بالاتر است. پس از آن مقالات مربوط به سمینارها و کنفرانسها است. نتایج نشان می دهد مقالات اصیل در ایران در اولویت قرار دارند و سایر انواع مقالات چندان مورد توجه نیستند. شاید یکی از دلایل اینست که نگارش مقالات مروری نیز که از ارزش بیشتری در مقایسه با مقالات اصیل برخوردار است، مشکل تر و پیچیده تر از مقالات اصیل است.

جدول ۳-۱۰: نوع تولیدات پوست ایران (سال ۲۰۰۹)

Document Types	Record Count
ARTICLE	28
MEETING ABSTRACT	3
LETTER	2
REVIEW	2
PROCEEDINGS PAPER	1

جدول ۳-۱۱، موسسات و دانشگاههایی که بیشترین میزان تولید مقاله مرتبط با پوست را در ایران داشته اند، نشان می دهد. دانشگاه علوم پزشکی تهران با ۱۴ مقاله و پس از آن دانشگاه علوم پزشکی شیراز بیشترین نقش را در تولید مقالات این حوزه ایفا کرده اند. طبق گزارش بانک ISI بیشترین حمایت های سازمانی صورت گرفته طبق جدول ۳-۱۲ می باشد.

جدول ۳-۱۱: مراکز علمی برتر تولید کننده مقالات پوست ایران (سال ۲۰۰۹)

Institutions	Record Count
UNIV TEHRAN MED SCI	14
SHIRAZ UNIV MED SCI	4
IRAN UNIV MED SCI	3
MAZANDARAN UNIV MED SCI	3
SHAHEED BEHESHTI UNIV	3
BAQIYATALLAH MED SCI UNIV	2
BAQIYATALLAH UNIV MED SCI	2
JMERC	2
PARS CLIN	2
SHAHED UNIV	2

جدول ۳-۱۲: سازمان‌ها و نهادهای حمایت کننده مطالعات پوست در ایران (سال ۲۰۰۹)

Funding Agencies	Record Count
IRANIAN FOUNDATION OF MARTYR AND VETERANS AFFAIRS	2
MINISTRY OF HEALTH AND MEDICAL EDUCATION	2
FERDOWSI UNIVERSITY OF MASHHAD FUM MASHHAD IRAN	1
KASHAN UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES AND HEALTH SERVICES	1
MAZANDARAN UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES SARI IRAN	1
RESEARCH CENTER OF KERMAN MEDICAL UNIVERSITY KMU	1
RESEARCH COUNCIL OF SHAHID CHAMRAN UNIVERSITY	1
RESEARCH DEPUTY OF THE MAZANDARAN UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES	1
SCHOOL OF PUBLIC HEALTH TEHRAN UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCES	1
SHIRAZ INSTITUTE FOR CANCER RESEARCH ICR	1

جدول ۳-۱۳ ده مجله ای که بیشترین تعداد مقالات در آنها چاپ شده اند را به همراه ضریب تاثیرشان نشان می-دهد. همانگونه که مشخص است اکثر مقالات منتشر شده در مجلات با ضریب تاثیر پایین هستند. این نشان دهنده لزوم توجه بیشتر محققین و اساتید به کیفیت مقالات می باشد.

جدول ۳-۱۳: منابع انتشار مطالعات ایران در زمینه پوست (سال ۲۰۰۹)

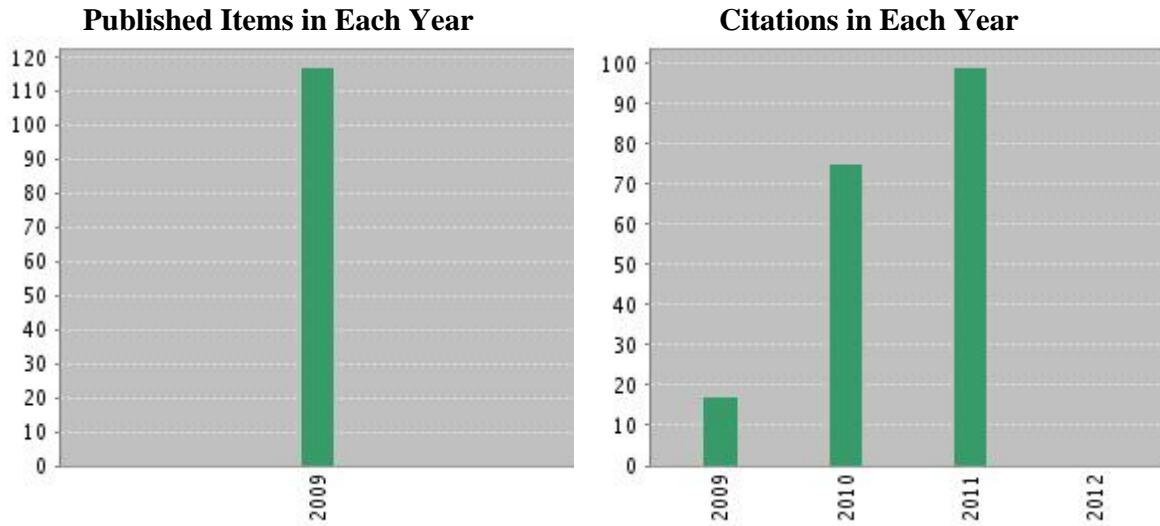
Field: Source Titles	Impact Factor	Record Count
JOURNAL OF THE EUROPEAN ACADEMY OF DERMATOLOGY AND VENEREOLOGY	2.787	3
ARCHIVES OF IRANIAN MEDICINE	0.874	2
CLINICAL AND EXPERIMENTAL DERMATOLOGY	3.239	2
INDIAN JOURNAL OF DERMATOLOGY VENEREOLOGY LEPROLOGY	0.976	2
IRANIAN JOURNAL OF ALLERGY ASTHMA AND IMMUNOLOGY	0.968	2
IRANIAN JOURNAL OF VETERINARY RESEARCH	0.016	2
AESTHETIC PLASTIC SURGERY	1.179	1
ALLERGY	6.38	1
ANNALS OF NUTRITION AND METABOLISM	1.97	1
ARCHIVES OF MEDICAL SCIENCE	1.012	1

در جدول زیر تعداد مقالات ایندکس شده پوست در موضوعات مختلف علوم پزشکی مشخص شده است. همانگونه که مشاهده می کنید بیشترین تعداد در زمینه بیماریهای پوست و ایمونولوژی می باشند.

جدول ۳-۱۴: دسته بندی موضوعی مقالات پوست ایران (سال ۲۰۰۹)

Subject Areas	Record Count
DERMATOLOGY	12
IMMUNOLOGY	6
GENERAL INTERNAL MEDICINE	4
ALLERGY	3
PHARMACOLOGY PHARMACY	3
PUBLIC ENVIRONMENTAL OCCUPATIONAL HEALTH	2
TOXICOLOGY	2
VETERINARY SCIENCES	2
BIOCHEMISTRY MOLECULAR BIOLOGY	1
ENDOCRINOLOGY METABOLISM	1

کشور ترکیه در سال ۲۰۰۹، ۱۱۶۴۸ مقاله در زمینه پزشکی به چاپ رسانده است که از این تعداد ۱۱۷ مقاله در حوزه پوست بوده است، یعنی حدود ۱٪ تعداد کل مقالات پزشکی این کشور. در مقایسه، ایران نه تنها از نظر تعداد مقالات (۳۵) اختلاف زیادی با ترکیه دارد، بلکه تنها ۰/۵۵٪ از کل مقالات پزشکی نیز اختصاص به پوست دارد.



نمودار ۳-۱۰: ارجاع به مقالات پوست ترکیه در سال ۲۰۰۹

در نمودار فوق میزان ارجاع به مقالات پوست ترکیه در سال ۲۰۰۹ مشخص شده است. این مقالات ۱۹۱ بار مورد ارجاع قرار گرفته اند، یعنی به طور متوسط ۱.۶۳ ارجاع به ازای هر مقاله و میزان H-Index این مقالات ۷ بوده است.

جدول ۳-۱۵: ده نویسنده اول ترکیه در رشته پوست (سال ۲۰۰۹)

Authors	Record Count
OZKAYA E	5
SECKIN D	5
KOSLU A	4
AKKAYA VB	3
CICEK D	3
DOGRAMACI AC	3
DURDU M	3
ERMERTCAN AT	3
ERTAM I	3
ESKIOGLU F	3

جدول ۳-۱۶: کنفرانس‌های بین‌المللی با بیشترین تعداد مقالات پوست ترکیه (سال ۲۰۰۹)

Conference Titles	Record Count
28TH CONGRESS OF THE EUROPEAN ACADEMY OF ALLERGY AND CLINICAL IMMUNOLOGY	2
2ND TURKISH ECOPATHOLOGY CONGRESS	1
67TH ANNUAL MEETING OF THE AMERICAN ACADEMY OF DERMATOLOG	1

در بخش همکاریهای بین المللی بیشترین همکاری ترکیه به طور مساوی با کانادا، آلمان و هلند بوده است.

جدول ۳-۱۷: همکاریهای بین المللی ترکیه با سایر کشورها در زمینه پوست (سال ۲۰۰۹)

Countries/Territories	Record Count
TURKEY	117
CANADA	2
GERMANY	2
NETHERLANDS	2
AUSTRIA	1
ISRAEL	1
JAPAN	1
NORWAY	1
PEOPLES R CHINA	1
POLAND	1

در ترکیه نیز وضعیت مقالات اصلی در مقابل مقالات مروری همانند ایران می باشد. در آنجا هم سهم مقالات مروری بسیار کمتر از مقالات اصیل است. با این تفاوت که در ایران نسبت مقالات مروری به اصیل ۰.۹۸ درصد و در ترکیه ۶.۲۳ درصد می باشد.

جدول ۳-۱۸: نوع مقالات پوست ترکیه (سال ۲۰۰۹)

Document Types	Record Count
ARTICLE	89
EDITORIAL MATERIAL	8
LETTER	7
REVIEW	7
MEETING ABSTRACT	5
BIOGRAPHICAL ITEM	1

در ترکیه حمایت های مالی به طور یکسان در بین سازمانها تقسیم شده است. اما بیشترین مقالات توسط دانشگاه استانبول تولید شده اند. پس از آن EGE UNIV دارای بیشترین تولیدات می باشد.

جدول ۳-۱۹: سازمان‌ها و نهادهای حمایت‌کننده مطالعات پوست در ایران (سال ۲۰۰۹)

Funding Agencies	Record Count
AKDENIZ UNIVERSITY RESEARCH FOUNDATION	1
ESID SCHOLARSHIP OF THE EUROPEAN SOCIETY FOR IMMUNODEFICIENCIES	1
EUROPEAN ACADEMY OF ALLERGY AND CLINICAL IMMUNOLOGY	1
EUROPEAN COMMISSION	1
EUROPEAN RESPIRATORY SOCIETY	1
EVALUATING UNIT OF MINISTRY OF HEALTH ANKARA TURKEY	1
GLOBAL ALLERGY AND ASTHMA EUROPEAN NETWORK	1
HEALTH CARE INNOVATION GRANT ZORGVERNIEUWINGSPROJECT	1
L OREAL TURKEY	1
MARMARA UNIVERSITY	1

جدول ۳-۲۰: مراکز علمی برتر تولیدکننده مقالات پوست ایران (سال ۲۰۰۹)

Institutions	Record Count
ISTANBUL UNIV	12
EGE UNIV	9
GAZI UNIV	8
ANKARA UNIV	6
SELCUK UNIV	6
BASKENT UNIV	5
GULHANE MIL MED ACAD	5
HACETTEPE UNIV	5
MARMARA UNIV	5
MUSTAFA KEMAL UNIV	5

بررسی زبان مقالات ترکیه نشان می‌دهد که از بین مقالات ترکیه ۲۳ مقاله یعنی ۱۹.۶ درصد مقالات به زبان ترکیه ای می‌باشد. در صورتیکه در ایران کل مقالات پوست به زبان انگلیسی هستند. این موضوع بیانگر کیفیت بهتر مجلات ترکیه و ایندکس شدنشان در ISI می‌باشد.

جدول ۳-۲۱: زبان مقالات پوست در ترکیه (سال ۲۰۰۹)

Languages	Record Count
ENGLISH	89
TURKISH	23
UNSPECIFIED	5

بیشتر مقالات ترکیه در مجلات با ضریب تاثیر بالای ۱ ایندکس شده اند. مجموعاً ۹ مقاله در دو مجله با ضریب تاثیر بالای ۳ به چاپ رسیده اند. این موضوع حاکی از کیفیت بهتر پژوهش های انجام شده در ترکیه و احتمالاً استقبال بهتر مجلات بین المللی از مقالات ترکیه ای می باشد.

جدول ۳-۲۲: منابع انتشار مطالعات ترکیه در زمینه پوست (سال ۲۰۰۹)

Source Titles	Impact Factor	Record Count
TURKDERM ARCHIVES OF THE TURKISH DERMATOLOGY AND VENEROLOGY	-	15
TURKIYE KLINIKLERI TIP BILIMLERI DERGISI	0.105	8
JOURNAL OF THE EUROPEAN ACADEMY OF DERMATOLOGY AND VENEREOLOGY	2.787	7
CONTACT DERMATITIS	3.635	6
CLINICAL AND EXPERIMENTAL DERMATOLOGY	1.55	5
JOURNAL OF DERMATOLOGICAL TREATMENT	1.571	4
ALLERGY	6.38	3
EUROPEAN JOURNAL OF PEDIATRICS	1.634	3
INDIAN JOURNAL OF DERMATOLOGY VENEREOLOGY LEPROLOGY	0.976	3
INTERNATIONAL JOURNAL OF DERMATOLOGY	1.177	3

در ترکیه بیشتر مقالات تولید شده پوست در حیطه های بیماریهای پوست، پزشکی عمومی و پس از آن آلرژی می باشند.

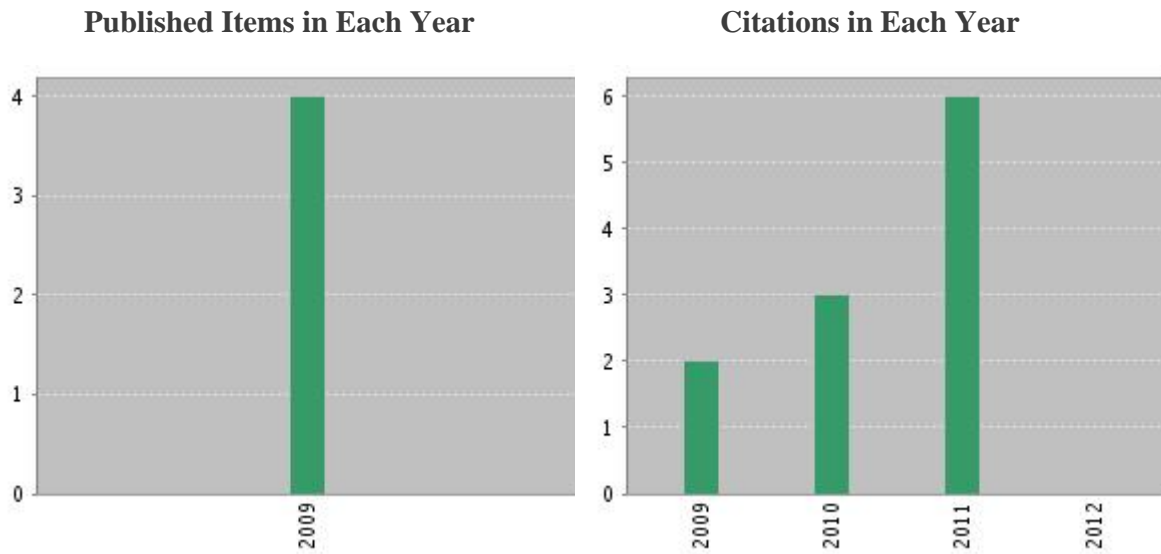
جدول ۳-۲۳: دسته بندی موضوعی مقالات پوست ترکیه (سال ۲۰۰۹)

Subject Areas	Record Count
DERMATOLOGY	58
GENERAL INTERNAL MEDICINE	15
ALLERGY	13
PEDIATRICS	11
IMMUNOLOGY	7
MICROBIOLOGY	3
NEUROSCIENCES NEUROLOGY	3
SURGERY	3
VETERINARY SCIENCES	3
GERIATRICS GERONTOLOGY	2

وضعیت عربستان سعودی

عربستان سعودی در سال مورد بررسی (۲۰۰۹) تعداد ۱۲۶۶ مقاله در حوزه پزشکی به چاپ رسانده است که تعداد تنها ۴ عدد آن مربوط به پوست است. این مقدار تنها ۰.۳۲٪ از کل مقالات می باشد. می توان گفت در زمینه پوست و بیماریهای پوستی به نظر می رسد ایران در منطقه پس از ترکیه از وضعیت بهتری نسبت به سایر کشورها برخوردار باشد.

نمودار ۳-۱۱: ارجاع به مقالات پوست عربستان در سال ۲۰۰۹



جدول ۳-۲۴: ده نویسنده اول عربستان در رشته پوست (سال ۲۰۰۹)

Authors	Record Count
ABDEL-MAGID W	1
AL-MAYOUF S	1
ALGHAMDI KM	1
APAZ MT	1
DENT LA	1
FASTH A	1
FILOCAMO G	1
FOSTER PS	1
HUSSEIN MRA	1
JOOS R	1

هر ۴ مقاله تولید شده در عربستان در زمینه پوست مقاله اصیل بوده است.

جدول ۳-۲۵: نوع مقالات پوست عربستان (سال ۲۰۰۹)

Document Types	Record Count
ARTICLE	4

جدول ۳-۲۶: سازمان‌ها و نهادهای حمایت کننده مطالعات پوست در عربستان (سال ۲۰۰۹)

Funding Agencies	Record Count
EUROPEAN UNION	1
NATIONAL HEALTH AND MEDICAL RESEARCH COUNCIL OF AUSTRALIA	1
UNIVERSITY OF ADELAIDE	1

جدول ۳-۲۷: مراکز علمی برتر تولید کننده مقالات پوست عربستان (سال ۲۰۰۹)

Institutions	Record Count
KING SAUD UNIV	2
ASSIR CENT HOSP	1
ASSIUT UNIV	1
AUSTRALIAN NATL UNIV	1
CHILDREN UNIV HOSP	1
GREAT ORMOND ST HOSP SICK CHILDREN	1
HEALTHACTCHQ	1
KING FAISAL SPECIALIST HOSP RES CTR	1
PEDIAT II PAEDIAT RHEUMATOL INT TRIALS ORG	1
SERV EPIDEMIOL BIOSTAT	

کلیه مقالات چاپ شده در عربستان به زبان انگلیسی بوده است.

جدول ۳-۲۸: زبان مقالات پوست در عربستان (سال ۲۰۰۹)

Languages	Record Count
ENGLISH	4

اما همانطور که در جدول ۳-۲۹ مشخص است با اینکه عربستان تنها ۴ مقاله در سال ۲۰۰۹ در زمینه پوست منتشر کرده است؛ این مقالات در مجلات معتبر با IF بالا به چاپ رسیده اند.

جدول ۳-۲۹: منابع انتشار مطالعات عربستان در زمینه پوست (سال ۲۰۰۹)

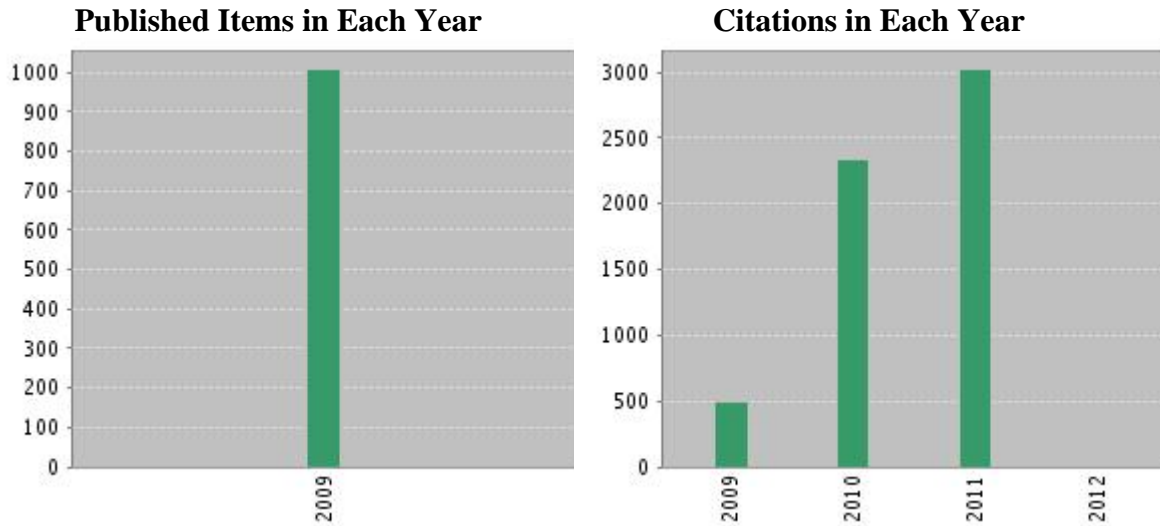
Source Titles	Imopact Factor	Record Count
ARTHRITIS RHEUMATISM ARTHRITIS CARE RESEARCH	4.749	1
JOURNAL OF THE EUROPEAN ACADEMY OF DERMATOLOGY AND VENEREOLOGY	2.787	1
MOLECULAR IMMUNOLOGY	2.765	1
PATHOLOGY ONCOLOGY RESEARCH	1.152	1

جدول ۳-۳۰: دسته بندی موضوعی مقالات پوست عربستان (سال ۲۰۰۹)

Subject Areas	Record Count
BIOCHEMISTRY MOLECULAR BIOLOGY	1
DERMATOLOGY	1
IMMUNOLOGY	1
ONCOLOGY	1
PATHOLOGY	1
RHEUMATOLOGY	1

وضعیت ایالات متحده آمریکا

به گزارش سایت ISI در سال ۲۰۰۹ تعداد کل مقالات علوم پزشکی آمریکا ۲۵۰۸۶۵ مقاله بوده که از این تعداد ۱۰۰۷ مورد در رابطه با بیماریهای پوست منتشر شده است. این مقالات ۵۸۴۸ بار مورد ارجاع قرار گرفته اند که ۱۰۰ مورد آن خود ارجاعی بوده است. متوسط ارجاع به هر مقاله ۵.۸۱ و H-Index آنها ۳۱ بوده است.



نمودار ۳-۱۲: ارجاع به مقالات پوست آمریکا در سال ۲۰۰۹

جدول ۳-۲۴: ده نویسنده اول آمریکا در رشته پوست (سال ۲۰۰۹)

Authors	Record Count
MAIBACH HI	15
ELIAS PM	13
FELDMAN SR	13
JACOB SE	13
LEUNG DYM	12
BOGUNIEWICZ M	11
WARSHAW EM	11
BECK LA	10
GALLO RL	10
GASPARI AA	10

جدول ۳-۲۵: کنفرانس‌های بین‌المللی با بیشترین تعداد مقالات پوست آمریکا (سال ۲۰۰۹)

Field: Conference Titles	Record Count
67TH ANNUAL MEETING OF THE AMERICAN ACADEMY OF DERMATOLOGY	29
65TH ANNUAL MEETING OF THE AMERICAN ACADEMY OF ALLERGY ASTHMA AND IMMUNOLOGY	22
69TH ANNUAL MEETING OF THE SOCIETY OF INVESTIGATIVE DERMATOLOGY	21
9TH ANNUAL MEETING OF THE FEDERATION OF CLINICAL IMMUNOLOGY SOCIETIES	6
29TH ANNUAL CONFERENCE OF THE AMERICAN SOCIETY FOR LASER MEDICINE AND SURGERY	2
32ND ANNUAL MEETING OF THE SOCIETY OF GENERAL INTERNAL MEDICINE	2
36TH ANNUAL MEETING OF THE ARBEITSGEMEINSCHAFT DERMATOLOGISCHES FORSCHUNG	2
39TH ANNUAL EUROPEAN SOCIETY FOR DERMATOLOGICAL RESEARCH	2
49TH ANNUAL MEETING OF THE AMERICAN SOCIETY FOR THERAPEUTIC RADIOLOGY AND ONCOLOGY	2
6TH INTERNATIONAL IMMUNOGLOBULIN SYMPOSIUM	2

۶۲ درصد از کل مقالات آمریکا مقاله اصیل بوده است و تنها ۱۶ درصد به صورت مقالات مروری است. در نتیجه وضعیت مقالات مروری در آمریکا از ایران بهتر ولی در کل خیلی مناسب نیست.

جدول ۳-۲۶: نوع مقالات پوست آمریکا (سال ۲۰۰۹)

Document Types	Record Count
ARTICLE	631
REVIEW	158
MEETING ABSTRACT	115
EDITORIAL MATERIAL	52
LETTER	38
PROCEEDINGS PAPER	38
REPRINT	2
BOOK CHAPTER	1
CORRECTION	1

جدول ۳-۲۷: زبان مقالات پوست در امریکا (سال ۲۰۰۹)

Languages	Record Count
ENGLISH	1003
PORTUGUESE	2
GERMAN	1
UNSPECIFIED	1

بیشترین تعداد مقالات امریکا در سه مجله AMERICAN ACADEMY OF DERMATOLOGY، INVESTIGATIVE DERMATOLOGY و ALLERGY AND CLINICAL IMMUNOLOGY با ضریب تاثیر ۴.۱۰۵، ۵.۵۴۳ و ۹.۱۶۵ چاپ شده اند. توجه به جدول منابع انتشار مطالعات امریکا نشان از کیفیت بالای مقالات تولید شده در امریکا دارد.

جدول ۳-۲۸: منابع انتشار مطالعات امریکا در زمینه پوست (سال ۲۰۰۹)

Source Titles	Impact Factor	Record Count
JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF DERMATOLOGY	4.105	81
JOURNAL OF INVESTIGATIVE DERMATOLOGY	5.543	58
JOURNAL OF ALLERGY AND CLINICAL IMMUNOLOGY	9.165	52
DERMATITIS	2.264	34
DERMATOLOGIC CLINICS	1.294	26
JOURNAL OF DRUGS IN DERMATOLOGY	1.177	22
ARCHIVES OF DERMATOLOGY	4.76	19
CUTIS	1.019	19
INTERNATIONAL JOURNAL OF DERMATOLOGY	1.177	19
JOURNAL OF DERMATOLOGICAL SCIENCE	3.713	19

در میان سازمانهای حمایت کننده مطالعات امریکا، موسسه ملی سلامت امریکا با تولید مجموعاً ۹۱ مقاله بیشترین حمایتها را عهده دار بوده است.

جدول ۳-۲۹: سازمانها و نهادهای حمایت کننده مطالعات پوست در امریکا (سال ۲۰۰۹)

Funding Agencies	Record Count
NIH	48
NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH	43
NATIONAL CANCER INSTITUTE	8
NATIONAL INSTITUTE OF ENVIRONMENTAL HEALTH SCIENCES	7
NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH NIH	7
NATIONAL INSTITUTE OF ARTHRITIS AND MUSCULOSKELETAL AND SKIN DISEASES	6
AMGEN	5
AMGEN INC	5
DEUTSCHE FORSCHUNGSGEMEINSCHAFT	5
MEDICAL RESEARCH SERVICE DEPARTMENT OF VETERANS AFFAIRS	5

سهم دانشگاه هاروارد به عنوان دانشگاه اول در تولیدات علمی آمریکا ۶۳ مقاله می باشد، یعنی ۶۲٪ کل مقالات پوست امریکا؛ در حالی که در ایران دانشگاه علوم پزشکی تهران ۴۰ درصد مقالات را به خود اختصاص داده است.

جدول ۳-۳۰: مراکز علمی برتر تولید کننده مقالات پوست عربستان (سال ۲۰۰۹)

Institutions	Record Count
HARVARD UNIV	63
UNIV CALIF SAN FRANCISCO	49
UNIV CALIF SAN DIEGO	36
MAYO CLIN	32
NORTHWESTERN UNIV	26
JOHNS HOPKINS UNIV	25
UNIV PENN	25
UNIV MIAMI	24
NATL JEWISH HLTH	22
OREGON HLTH SCI UNIV	22

در جدول زیر میزان همکاری آمریکا نشان داده شده است که آلمان و انگلیس بیشترین میزان همکاری را به خود اختصاص داده اند. دامنه گستردگی همکاری ها در آمریکا در مقایسه با ایران و سایر کشورهای منطقه بیشتر است. می توان نتیجه گرفت که مطالعات مشترک در آمریکا باعث افزایش شانس چاپ مقالات می شود، بنابراین می توان با افزایش میزان همکاری ها و مشارکت با سایر کشورها احتمال چاپ مقالات ایرانی را افزایش داد.

جدول ۳-۳۱: همکاریهای بین المللی آمریکا با سایر کشورها در زمینه پوست (سال ۲۰۰۹)

Countries/Territories	Record Count
USA	1007
GERMANY	46
ENGLAND	36
CANADA	35
JAPAN	29
ITALY	27
SWITZERLAND	22
FRANCE	16
SPAIN	15
PEOPLES R CHINA	14

۴۷۰ مقاله از مجموع ۱۰۰۷ مقاله پوست در آمریکا در حوزه اختصاصی بیماریهای پوست بوده است. اما به ترتیب ۱۲۶ و ۸۳ مقاله نیز در زمینه های ایمونولوژی و آلرژی به چاپ رسیده اند. در جدول زیر می توانید سایر حوزه هایی که به چاپ مقاله در خصوص بیماریهای پوستی مبادرت ورزیده اند را ملاحظه نمایید.

جدول ۳-۳۲: دسته بندی موضوعی مقالات پوست آمریکا (سال ۲۰۰۹)

Subject Areas	Record Count
DERMATOLOGY	470
IMMUNOLOGY	126
ALLERGY	83
VETERINARY SCIENCES	60
PEDIATRICS	49
PHARMACOLOGY PHARMACY	37
SURGERY	35
RHEUMATOLOGY	34
BIOCHEMISTRY MOLECULAR BIOLOGY	28
GENERAL INTERNAL MEDICINE	28

مباحث تحلیلی و مقایسه وضعیت علمی کشور در رشته بیماریهای پوست با دو کشور منطقه و یک کشور توسعه یافته





در سال ۲۰۰۹ به طور کلی ۶۳۰ مقاله در زمینه پوست در بانک اطلاعاتی Scopus ایندکس شده است که سهم ایران از کل این مقالات ۱۷.۳ درصد می باشد. ایران با ۱۰۹ مقاله، مقام دوم منطقه چشم اندازی را دارا می باشد. در این میان ترکیه با ۳۲۹ مقاله و ۵۲.۲ درصد کل مقالات پوست در جایگاه اول منطقه قرار دارد. در منطقه، پس از ایران، مصر و پاکستان به ترتیب با ۵۴ و ۵۲ مقاله در مقامهای سوم و چهارم جای گرفته اند (البته صرف نظر از فلسطین اشغالی با ۶۴ مقاله). همانطور که می بینید ایران فاصله زیادی را با ترکیه دارد و برای رسیدن به جایگاه اول در منطقه باید تلاش بسیاری را انجام دهد. اما عربستان سعودی با ۱۷ مقاله در مقام ششم منطقه قرار گرفته است.

اما در پایگاه داده Pubmed در کل ۳۱۴۶۰ مقاله ایندکس شده است که ایران با ۲۱۶ مقاله و ۰.۶۸ درصد کل مقالات پوست در مقام دوم و ترکیه با ۵۸۴ مقاله و ۱.۸۵ درصد کل مقالات پوست در جایگاه اول قرار گرفته اند. در این بین مصر با ۸۴ مقاله در مقام سوم منطقه است. عربستان سعودی با ۵۳ مقاله در جایگاه ششم قرار دارد.







در پایگاه اطلاعاتی ISI در مجموع ۱۶۱ مقاله در زمینه پوست و بیماریهای پوستی منتشر شده که سهم ایران با ۳۵ مقاله ۲۱ درصد می باشد. ۱۱۷ مقاله ترکیه ۷۲.۶ درصد کل مقالات را تشکیل می دهد و با این سهم در مقام اول قرار دارد. مصر و لبنان نیز با ۱۲ مقاله مشترکا در مقام سوم و عربستان سعودی تنها با ۴ مقاله در جایگاه هفتم جای دارند.

اما در جهان بطور کلی ۱۲۰ کشور در زمینه پوست در سایت Scopus مقاله منتشر کرده اند که مقام اول از آن امریکا با ۲۰۵۲ مقاله است. ایران در مقام ۲۳ جهان و ترکیه در مقام یازدهم قرار گرفته اند. در پایگاه اطلاعاتی Pubmed و ISI امریکا به ترتیب با ۱۵۱۸ و ۱۰۰۷ مقاله همچنان در جایگاه اول جهان قرار دارد.

جدول ۳-۳۱: ۳۰ کشور اول جهان در رشته بیماریهای پوست در سال ۲۰۰۹

	Country	Documents	Citable documents	Citations	Self-Citations	Citations per Document	H index
1	 United States	2.052	1.719	7.794	3.637	3,80	146
2	 Germany	876	719	3.636	1.289	4,15	102
3	 Japan	855	569	1.717	436	2,01	73
4	 France	746	534	1.619	424	2,17	84

	Country	Documents	Citable documents	Citations	Self-Citations	Citations per Document	H index
5	 South Korea	670	549	866	278	1,29	39
6	 Spain	663	405	1.029	316	1,55	56
7	 United Kingdom	627	450	2.302	527	3,67	103
8	 Italy	532	394	1.435	221	2,70	69
9	 India	515	355	568	156	1,10	35
10	 China	420	355	688	176	1,64	31
11	 Turkey	329	247	477	55	1,45	38
12	 Netherlands	315	240	1.000	175	3,17	76
13	 Brazil	268	236	469	120	1,75	34
14	 Canada	194	168	722	96	3,72	70
15	 Australia	168	143	720	145	4,29	58
16	 Austria	149	123	619	84	4,15	65
17	 Taiwan	149	111	402	58	2,70	33
18	 Poland	143	129	220	61	1,54	35
19	 Switzerland	139	115	644	58	4,63	65
20	 Sweden	119	111	525	119	4,41	63
21	 Greece	118	70	244	33	2,07	33
22	 Denmark	110	94	684	194	6,22	59
23	 Iran	109	77	213	22	1,95	23
24	 Belgium	96	76	363	57	3,78	49

	Country	Documents	Citable documents	Citations	Self-Citations	Citations per Document	H index
25	 Portugal	85	67	194	15	2,28	24
26	 Mexico	66	58	169	13	2,56	30
27	 Israel	64	54	227	27	3,55	43
28	 Egypt	54	46	120	11	2,22	18
29	 Pakistan	52	46	44	17	0,85	17
30	 Tunisia	47	31	65	14	1,38	14

اما همانگونه که مشخص است تعداد مقالات منتشره شاخص مناسبی برای بررسی روند پیشرفت علمی یک کشور به حساب نمی آید. یکی از بهترین شاخصه ها می تواند میزان ارجاع به مقالات باشد که نمایانگر کیفیت مقالات به چاپ رسیده است. در این مبحث بر اساس گزارش گرفته شده از سایت Scopus در زمینه ارجاع به مقالات پوست، امریکا بیشترین تعداد ارجاع را در سال ۱۹۹۶ داشته است با ۳۹۰۶۱ مورد و پس از آن روند نزولی تعداد ارجاعات تا سال ۲۰۰۲ را شاهد هستیم و مجدد افزایشی را در سال ۲۰۰۳ می بینیم و سپس روند نزولی آن تا سال ۲۰۱۰ ادامه دارد. میزان ارجاعات امریکا در سال ۲۰۰۹، ۷۷۹۴ بوده است.

ترکیه نیز بیشترین میزان (۱۸۱۸) ارجاع را در سال ۲۰۰۳ دارد و این میزان کاهش می یابد تا سال ۲۰۰۹ به ۴۷۷ مورد می رسد. ایران بیشترین ارجاع را در سال ۲۰۰۶ با ۵۵۱ ارجاع داشته است. ایران نیز با کاهش میزان ارجاعات روبرو بوده تا اینکه در سال ۲۰۰۹ این مقدار به ۲۱۳ مورد رسیده است.

شاخص دیگر، شاخص میزان همکاری بین المللی برای انتشار مقاله است. در این زمینه امریکا بیشترین میزان همکاری را در سال ۲۰۰۵ در ۲۸.۲۵۹ درصد مقالات داشته و این مقدار در سال ۲۰۰۹ به ۲۳.۵۲۹ درصد رسیده است. در خصوص ایران بیشترین درصد همکاری در سال ۱۹۹۷ بوده با ۲۵ درصد که در سال ۲۰۰۹ به ۱۴.۶۷۹ درصد کاهش یافته است. ترکیه نیز در سال ۲۰۰۳ با ۱۳.۴۳۳ درصد و در سال ۲۰۰۹ با کاهش به ۶.۹۹۱ درصد نشان داده شده است.

با بررسی دو شاخص اخیر و در جمع بندی نهایی می توان به این نتیجه رسید که با افزایش تعداد مقالات در هر سه کشور مذکور، میزان ارجاعات و همکاری بین المللی در انتشار مقالات کاهش یافته است. این موضوع می تواند به دلیل کاهش توجه پژوهشگران به کیفیت مقالات باشد. هرچه مقاله ای با کیفیت و دقت بیشتر و با همکاری چندین

دانشگاه و کشور منتشر شود به مراتب از اعتبار بالاتری در جهان برخوردار بوده و مورد توجه پژوهشگران بیشتری در زمینه تخصصی مورد نظر قرار می گیرد.

یکی دیگر از شاخصهای مورد بررسی در این مطالعه، بررسی مجلاتی بود که مقالات مربوط به پوست و بیماریهای پوستی در آنها به چاپ رسیده اند. همانطور که در جداول مربوطه آورده شده است متأسفانه در مقایسه با کشورهای مورد مطالعه مقالات ابران در مجلاتی به چاپ رسده اند که از IF پایینی برخوردارند. یکی از دلایل می تواند کوچک و محدود و local بودن مطالعات باشد. با توجه به نقش تحریم ها نیز ممکن است مسائل سیاسی دلیلی برای چاپ نشدن مقالات ایرانی در مجلات معتبر تر باشد.

فصل چهارم

ارایه دسته بندی قوت‌ها، ضعف‌ها، فرصت‌ها و
تهدیدها برای رسیدن به دورنما

الف) تحلیل محیط درونی

قوت‌ها

- اعضای هیئت علمی قوی و Up to date
- وجود دستیاران برتر در رشته پوست
- وجود مراکز آموزشی مناسب جهت تربیت دستیار رشته پوست
- وفور بیماریهای پوستی به عنوان متریا ل پوستی

ضعفها

- کمبود هیئت علمی زنده در بعضی از دانشگاهها
- عدم وجود دوره های فلوشیپ در داخل کشور
- عدم ارتباط با سایر مراکز پژوهشی و آموزشی و عدم آگاهی از امکانات آنها
- عدم وجود نشریات معتبر انگلیسی زبان و فایل ایندکس در رشته پوست
- عدم تمایل دستیاران در آموزش سطوح پایین تر
- نداشتن رفرنس داخلی در مورد بیماریهای بومی پوست

ب) تحلیل محیط بیرونی

فرصت‌ها

- فن آوری نوین اطلاعاتی و آموزشی در حیطه آموزش پزشکی
- استقبال پزشکان نخبه جهت ورود به رشته تخصصی پوست
- وجود بازار کار نسبتاً مناسب جهت فارغ التحصیلان
- وجود دبیرخانه آموزش تخصصی برای هماهنگی و پذیرش
- تکنولوژی پیشرفته تشخیصی و درمانی در زمینه بیماریهای پوست در کشور
- استقبال بخش خصوصی از روشهای نوین تشخیصی و درمانی
- استقبال مردم از روشهای درمانی جدید در حوزه بیماریهای پوست
- توجه به سیستم ارجاع در نظام سلامت کشور
- وجود وفور بعضی بیماری‌ها که ماتریال آموزشی و پژوهشی هستند
- جوان بودن جمعیت کشور و بیماریهای خاص این گروه سنی
- استقبال رسانه‌های عمومی در مورد اطلاع رسانی بیماریهای پوستی

تهدیدها

- عدم ثبات سیاستهای بهداشتی درمانی کشور
- عدم امکان دسترسی احاد مردم به روشهای جدید درمانی
- گران بودن تکنولوژی درمانی جدید و عدم همکاری بیمه ها
- عدم پوشش مناسب بیمه ها در مورد درمان پوستی بخصوص بیماریهای مزمن
- قرار نگرفتن بیماریهای مزمن و صعب العلاج پوستی زیر پوشش بیماری های خاص
- توزیع نامناسب متخصصین پوست و امکانات درمانی کشور
- عدم نظارت کافی بر روشهای مختلف درمانی در کشور
- همپوشانی با سایر تخصص ها و پزشکان عمومی
- تمای بیش از حد فارغ التحصیلان برای فعالیتهای زیبایی و درآمدزا
- عدم سرمایه گذاری جهت تجهیز بخشهای تخصصی آموزشی پوست در بخش دولتی
- عدم شناخت صحیح سایر متخصصین از رشته پوست
- شناخت ناکافی رشته پوست از دیدگاه سیاست گذاران سلامت
- ورود دستیاران از دانشگاههای خارج از کشور با کیفیت آموزشی پایین
- پایین بودن سرانه درمانی و نامتناسب بودن تعرفه ها
- عدم دخالت مستقیم گروههای آموزشی در پذیرش دستیار
- عدم استفاده صحیح از رسانه ها
- عدم استقبال از کتب تالیف شده داخلی
- نامناسب بودن نظام ارزشیابی و ارتقاء اعضای هیئت علمی و کم توجهی به جنبه آموزش

فصل پنجم

ارایه پیشنهادات

راهبردها و اقدامات

راهبردها

- تربیت نیروی انسانی متخصص و متناسب با نیازهای جامعه؛
- ارتقای سطح آموزشی مراکز علمی رشته پوست با استفاده از تمامی امکانات و ایجاد سیستم ارزشیابی استاندارد؛
- ارتقای مستمر سطح دانش و نگرش و مهارتهای حرفه ای متخصصین پوست؛
- توسعه تبادلات علمی بین بخشی و بین المللی جهت ارتقای آموزش، پژوهش و درمان در کشور؛
- توسعه پژوهش های کاربردی و پایه مبتنی بر نیازهای واقعی جامعه و
- ارائه خدمات متناسب با نیازهای جامعه با روشهای پیشرفته و هزینه اثربخش.

اقدامات

- تشکیل بانک اطلاعاتی از ارایه کنندگان خدمات سلامتی پوستی؛
- تعیین اولویت های پژوهشی بیماریهای پوستی در کشور؛
- مشارکت با صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران در طراحی برنامه های آموزشی برای جامعه در راستای آشنایی مردم با بیماریهای آمیزشی پوست؛
- راه اندازی مراکز بیماریهای پوست به منظور انجام پژوهش های بنیادی و کاربردی؛
- انتشار مجلات تخصصی و علمی در حوزه سلامت و بیماری های تخصصی پوست؛
- برقراری نظام مدون پاداش برای چاپ مقالات در مجلات علمی معتبر؛
- افزایش تعداد طرح های پژوهشی بین دانشگاهی از طریق جذب و مشارکت دادن اعضای هیات علمی دانشگاه ها در انجام پژوهش ها؛
- طراحی پروژه های مشترک با سازمانهای خارجی؛
- برگزاری کارگاههای آموزشی روشهای جدید تشخیصی و درمانی؛
- تولید راهنماهای بالینی متناسب با بیماریهای پوست در کشور.

الزامات

جهت دستیابی به اهداف چشم‌اندازی که پیشتر توضیح آن آمده است، الزاماتی به شرح ذیل متصور می‌باشند:

الزامات آموزشی

- تسهیل رفت و آمد دانشمندان ایرانی مقیم داخل به خارج از کشور؛
- تقویت مهارت عمومی زبان انگلیسی در تمام مقاطع تحصیلی و
- ایجاد دوره‌های مشترک آموزشی با دانشگاه‌های معتبر دنیا.

الزامات پژوهشی

- افزایش مراکز تحقیقاتی بیماریهای تخصصی پوست؛
- توجه به کیفیت تولیدات علمی و تعیین معیارهای کیفی برای تولیدات علمی در زمینه بیماریهای پوست و
- تشویق و حمایت متخصصان تخصصی پوست برای انجام طرحهای پژوهشی و چاپ مقالات مربوطه.

الزامات نهادی

- ارزیابی کلیه مداخلات پوستی (شامل دارو، تجهیزات و ارائه خدمات) براساس اصول ارزیابی فناوریهای سلامتی (HTA)؛
- ارائه گمرکی برای ورود تجهیزات و لوازمات آزمایشگاهی و
- تهیه برنامه‌ها و تبلیغات آموزشی لازم به منظور ارتقای فرهنگ و سواد سلامت جامعه در خصوص بیماریهای پوستی و آمیزشی.

الزامات مالی

- ارائه تسهیلات مالی برای روزآمد کردن فناوریهای تولید؛
- برنامه ریزی صحیح برای هزینه‌های درمانی و خدمات بیمه؛
- تسهیل فرآیند دریافت وام برای نوآوران و
- افزایش تخصیص بودجه‌های پژوهش در رشته بیماریهای تخصصی پوست.

الزامات نیروی انسانی

- اصلاح قوانین استخدامی کشور،
- تسهیل تبادل گسترده استاد و محقق.

الزامات همکاری

- تشکیل شبکه های همکاری و ایجاد تعامل با مراکز علمی و تحقیقاتی بین المللی در رشته تخصصی پوست؛

منابع

۱. سند چشم انداز بیست ساله کشور. <http://www.dolat.ir/PDF/20years.pdf>
۲. شورای عالی انقلاب فرهنگی. نقشه جامع علمی کشور. ۱۳۸۹.
۳. کمیته تخصصی سلامت و علوم زیستی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی. نقشه جامع علمی سلامت. ۱۳۸۹.
۴. برنامه‌های توسعه اقتصادی، اجتماعی چهارم و پنجم. <http://www.dolat.ir/PDF/Program.pdf>
۵. شورای سیاستگذاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. دستاوردها، چالشها و افقهای پیش روی نظام سلامت جمهوری اسلامی ایران. جلد ۱، ۱۳۸۹.
۶. برنامه ریزی راهبردی تخصصی پوست. معاونت آموزشی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. ۱۳۸۹.
۷. سایت ممیزی توسعه علوم پزشکی کشور www.msre.ir
۸. بانک اطلاعاتی بین المللی Pubmed www.pubmed.com.
۹. بانک اطلاعاتی بین المللی Scopus www.scopus.com.
۱۰. بانک اطلاعاتی بین المللی ISI
11. SCImago. (2007). SJR — SCImago Journal & Country Rank. Retrieved 2011, from <http://www.scimagojr.com>.
12. <http://www.dermatology-center.com/resources/history.cfm>

Abstract

Auditing of Skin and Connective Tissue Diseases in Iran.

This project is requested from scientific deputy of Presidential Foundation and secretariat of medical sciences development to assess the Skin and Connective Tissue Diseases compering with Middle East countries and also the developed countries. Although it is designed to determine existing Strength, Weakness, Opportunities and Treats (SWOT Analyzes) regarding to trends that impact on this field. So, skin diseases auditing has done in two phases: quantitative and qualitative.

In quantitative phase, valid data in MSRE¹ site and also different sites (Pubmed, ISI and Scopus) have been used. Then the different indicators about skin disease such as articles, citations and ... in Iran have been compared with same indicators in Turkey, Saudi Arabia and USA. Among Middle East countries Iran is in second position after Turkey, but comparing with the USA, there is still a long way.

In qualitative phase, first of all the gamut of Skin and Connective Tissue Diseases has been determined, then the SWOT has been done with the trends analysis worksheet. Finally, the vision of this field has been identified regarding to importance of the field in Iran.

At the end, necessary strategies, measures, infrastructures and rules have been extract to get to the goals and the vision.

Keywords: Skin and Connective Tissue Diseases, Dermatology, vision, Trend, Iran.

¹ The site of medical sciences development auditing