

# **گزارش تعریف واژه های کلیدی بکار رفته در سند سیاست های کلی سلامت (ابلاغی مقام معظم رهبری)**

گروه سلامت و همکاری های بین الملل  
کمیته تعریف، تدوین و اصلاح واژگان حوزه سلامت  
فرهنگستان علوم پزشکی

با توجه به اهمیت سیاست های کلی سلامت، ابلاغی مقام معظم رهبری و لزوم ارائه تعریفی واحد از مفاهیم و واژگان به کار رفته در این سیاست ها؛ مقرر شد کمیته ی ویژه ای در فرهنگستان علوم پزشکی با هدف تعریف، تدوین و اصلاح واژگان حوزه سلامت تشکیل شده و پروژه ای را به منظور بررسی تعاریف لغات بکار رفته در سیاست های کلی سلامت تنظیم نماید. هرچند تعاریف برخی از واژگان بکار رفته در سند مذکور پیش از این در بعضی منابع و پژوهش های دیگر آمده است، با این وجود به منظور دستیابی به تعریفی واحد، درکی روشن و زبانی مشترک از این مفاهیم که مورد استفاده تمامی ذی نفعان در اجرای برنامه های عملیاتی خود قرار گیرد، ارائه واژگان و تعاریف مصوب فرهنگستان علوم پزشکی در این زمینه ضروری به نظر می رسد. چرا که بدون درک درست مفاهیم، نمی توان انتظار داشت که فعالیتها و برنامه ریزی ها بدرستی انجام شده و نتایج آنها رضایت بخش باشد. علاوه بر این با توجه به منشاء بین المللی برخی تعاریف و واژگان موجود در حوزه سلامت، طرح پیش رو بر لزوم انطباق این تعاریف با ارزش های بومی و اسلامی تاکید داشته است. هدف از اجرای این طرح استخراج واژگان کلیدی مرتبط با حوزه سلامت در متن سیاست های کلی نظام سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری، جمع آوری معادل انگلیسی واژگان کلیدی بکار رفته در سیاست های کلی سلامت، جمع آوری و بررسی تعاریف موجود در منابع معتبر داخلی و اسناد سازمان جهانی بهداشت، تطبیق تعاریف موجود با الگوهای اسلامی- ایرانی و نهایتاً ارائه تعاریف مصوب فرهنگستان علوم پزشکی برای واژگان برگزیده بوده است.

## متد اجرای پژوهش

در گام نخست طی جلساتی با حضور نمایندگان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و فرهنگستان علوم پزشکی و موسسه ملی سلامت فهرستی از واژه های منتخب تهیه شده است. پس از نهایی شدن فهرست، متون موجود، پژوهش های مشابه و اسناد بین المللی که به تعریف واژگان بکار رفته در حوزه سلامت پرداخته اند، بررسی شدند. سپس معادل انگلیسی و تعاریف متعدد واژگان کلیدی به کار رفته در سیاست های کلی سلامت از منابع داخلی و خارجی در دسترس استخراج شده است. در گام بعد در کمیته ای که به همین منظور تشکیل شد، تعاریف موجود در اسناد داخلی و بین المللی مورد بررسی قرار گرفت. اعضای کمیته جناب آقایان دکتر منتظری، دکتر کلانتر، دکتر مجدزاده، دکتر نیکنام، دکتر یزدی و

خانم‌ها دکتر تبریزچی، دکتر الهی، دکتر مصطفوی می‌باشند که این عزیزان منتخب جلسه مورخ ۹۳/۸/۲۹ (با حضور اعضای هیئت رئیسه محترم فرهنگستان) بوده و انتخاب آنها با توجه به توانمندی و تجربه آنان در امر معادل‌سازی واژه‌ها صورت گرفته است. این کمیته سپس در جلسات متعدد به تدوین، تعریف و اصلاح واژگان موجود حوزه سلامت پرداخته است. علاوه بر این برخی مفاهیم حوزه سلامت که مبتنی بر دیدگاه‌های ایرانی-اسلامی می‌باشند به تعاریف موجود افزوده شده است. در نهایت ضمن جمع‌بندی تعاریف موجود، جامع‌ترین و بهترین تعاریف گزینش شده و طرح مذکور با استفاده از نظرات اعضای کمیته آماده شده و گزارش نهایی مشتمل بر ارائه تعریف واحد و مورد تصویب فرهنگستان علوم پزشکی، از مفاهیم به کار رفته در سیاست‌های کلی سلامت تقدیم می‌گردد.

# گزارش تعریف واژه های کلیدی بکار رفته در سند سیاست های کلی سلامت (ابلاغی مقام معظم رهبری)

گروه سلامت و همکاری های بین الملل  
کمیته تعریف، تدوین و اصلاح واژگان حوزه سلامت  
مرداد ۹۴

۱.	<p><b>اصول و ارزش های انسانی - اسلامی:</b> مجموعه ای ثابت از شروط و قواعد لازم الرعایه، منبعث از شریعت اسلامی، آرمانها و قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، نظام ارزشی جامعه ایرانی و مبانی فکری و علمی آن که در کل نظام طراحی شده، حاکمیت و جریان داشته باشد.</p>
۲.	<p><b>اخلاق پزشکی:</b> شاخه ای از اخلاق است که موضوعات اخلاقی در حوزه سلامت را در بر می گیرد.</p>
۳.	<p><b>رفتار حرفه ای:</b> عبارت است از نوع خاصی از ارزشها، رفتار و نقشهای مطلوب که از یک حرفه معین انتظار می رود.</p>
۴.	<p><b>حقوق اجتماعی (حقوق مردم):</b> عبارتست از حقوقی که آحاد مردم می بایستی در جامعه از آن برخوردار باشند؛ از آن جمله آموزش، داشتن مسکن و برخورداری از سلامت</p>
۵.	<p><b>حقوق بیمار:</b> عبارتست از قوانینی که اغلب بطور کامل از طریق خط مشی ها و مقررات بیان می شوند و بدنبال تقویت نقش و جایگاه بیمار می باشند. عبارتست از آنچه که بیمار می بایستی در دریافت خدمات درمانی از آن برخوردار باشد که اغلب با استفاده از خط مشی ها و مقررات ناظر بر تقویت نقش و جایگاه بیمار تدوین می شوند.</p>
۶.	<p><b>نظام ارزیابی:</b> عبارتست از سنجش هدفمند و نظام مند یک طرح، برنامه یا سیاست در دست اجرا و نحوه تدوین، اجرا تا دستیابی نتایج به منظور ارتقاء کیفیت آن (ها)</p>
۷.	<p><b>نظام پایش:</b> مجموعه ای از اقدامات نظارتی که برای اطمینان از حسن جریان امور در جهت رسیدن به اهداف سیاست های مورد نظر انجام می شوند.</p>
۸.	<p><b>سیاستهای اجرایی:</b> مجموعه اقدامات اصلی و شیوه های اجرای آنها که برای رسیدن به اهداف از پیش تعیین شده در نظر گرفته می شود.</p>

	<p><b>نظام نظارت:</b></p> <p>۹. نظامی است که اطلاعات لازم را از منابع مختلف یک سازمان مانند نیروی انسانی، منابع فیزیکی و مالی جمع آوری کرده و آنها را مورد ارزیابی قرار می دهد.</p>	
	<p><b>انسان سالم:</b></p> <p>۱۰. انسان سالم فردی است که نه تنها بیمار و ناتوان نیست، بلکه برخوردار از رفاه کامل جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی می باشد.</p> <p>انسانی که دارای سطحی از سلامت روانی، اجتماعی، جسمانی و (معنوی) باشد که بتواند در فعالیتهای مربوط به زندگی اجتماعی خود مشارکت فعال داشته باشد.</p>	
	<p><b>سلامت روان:</b></p> <p>۱۱. عبارتست از وضعیتی که با برخورداری از آن هر فرد بتواند ظرفیتهای بالقوه خود را شناخته، از پس تنش های عادی برآمده و در جامعه خویش نقشی فعال ایفا کند.</p>	
	<p><b>سبک زندگی اسلامی:</b></p> <p>۱۲. مشخصه سبک زندگی اسلامی آن است که ولایت، توحید و پرهیز از دنیاطلبی مقصد قرار می گیرد و در زندگی عادی هم از هر گونه اسراف و تبذیر جلوگیری می شود و حد اعتدال و نگاه به حد میانه عرف متشرعین مد نظر قرار می گیرد.</p>	
	<p><b>موانع تنش آفرین در زندگی فردی و اجتماعی:</b></p> <p>۱۳. مشکلات یا اختلالاتی که انسجام در زندگی اجتماعی را به خطر می اندازند و حتی می توانند باعث بروز تعارضات و اختلافات شوند.</p>	
	<p><b>تحکیم بنیان خانواده:</b></p> <p>۱۴. عبارتست از بکارگیری ، حاکمیت اخلاق و حفظ حقوق همه اعضای خانواده در راستای محکم کردن ریشه های زندگی مشترک خانوادگی.</p>	
	<p><b>تقاضای القایی:</b></p> <p>۱۵. عبارت است از ایجاد نیاز کاذب به داروها، تجهیزات، روش ها و خدمات غیر ضروری در حوزه سلامت به مردم. عبارتست از انجام مراقبت یا فروش خدمت غیر ضروری به بیماران یا مراجعان به نظام سلامت که با توصیه و سفارش افراد متخصص اجرا می شود.</p>	
	<p><b>نظام دارویی ملی کشور:</b></p> <p>۱۶. فهرستی که می تواند شامل داروهای مورد استفاده توسط ارائه کنندگان خدمات بهداشتی و درمانی یا لیست داروهای تجویز شده بوسیله بیمه باشد. این لیست توسط مراجع ذیصلاح تهیه و ابلاغ می شود.</p>	
	<p><b>داروهای ژنریک:</b></p> <p>۱۷. داروهایی که دارای اثر، دوز مصرف، ویژگی ها و محتویات مشابه داروهای تجاری می باشند و با نام شیمیایی خود عرضه می شوند.</p>	

<p>۱۸.</p>	<p><b>امنیت غذایی:</b>  بنابر تعریف سازمان ملل در سال ۱۹۸۶، امنیت غذایی را دسترسی همه مردم به غذای کافی در تمام اوقات برای داشتن یک جسم سالم می‌دانند. طبق این تعریف موجود بودن غذا، دسترسی به غذا و پایداری در دریافت غذا سه عنصر اصلی می‌باشند.</p> <p>امنیت غذایی:  عبارتست از امکان دسترسی همیشگی به مواد غذایی کافی علیرغم نوسانات موجود در قیمت ها و تولید مواد غذایی.</p>
<p>۱۹.</p>	<p><b>پاسخگویی:</b>  سنجه ای از عملکرد نظام سلامت است که بیانگر نحوه برآورده نمودن نیازهای مرتبط با سلامت و نیز سایر انتظارات مراجعه کنندگان به سازمانها و موسسات بهداشتی و درمانی می باشد.</p>
<p>۲۰.</p>	<p><b>عدالت در سلامت :</b>  عبارتست از نبود هر گونه تفاوت اجتناب پذیر و قابل اصلاح در وضعیت سلامت افراد بدون توجه به موقعیت اقتصادی، اجتماعی، دموگرافیکی یا جغرافیایی</p>
<p>۲۱.</p>	<p><b>تولیت:</b>  مسئولیت دولتها برای تامین رفاه مردم که همراه با مشروعیت و اعتماد باشد و توسط مردم مورد کنترل قرار گیرد. تصمیم گیری مطابق با اصول اخلاقی، عدالت و کارایی اقتصادی وظیفه اصلی وزارت بهداشت در راستای تولید سلامت در سطح ملی می باشد.  منصب یا جایگاهی که مسئولیت حفاظت از حقوق و منافع گروه یا نهادی را بر عهده دارد.</p>
<p>۲۲.</p>	<p><b>تامین مالی سلامت:</b>  ۱- عبارتست از فرایند جمع آوری منابع مالی، توزیع عادلانه و مصرف آنها در نظام سلامت  ۲- عبارتست از روشها و منابع بدست آوردن درآمد به ازای ارائه خدمات سلامت. از جمله این روشها می توان به پرداخت کنندگان شخص ثالث، اعتبارات دولتی، قرارداد با سازمانهای خصوصی و دولتی، پرداختهای شخصی و وامها اشاره نمود.</p>
<p>۲۳.</p>	<p><b>مدیریت منابع :</b>  عبارتست از بکارگیری کارآمد و موثر منابع سازمان؛ این منابع شامل منابع مالی، دارایی ها، مهارت‌های انسانی، مواد و فناوری اطلاعاتی می باشد.</p>
<p>۲۴.</p>	<p><b>تدارک خدمات:</b>  یکی از فعالیت های نظام سلامت که از طریق ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به دنبال حفظ یا بهبود سلامت بیماران می باشد.</p>
<p>۲۵.</p>	<p><b>بخش دولتی:</b>  بخشی از اقتصاد که زیر نظر دولت فعالیت می کند.</p>
<p>۲۶.</p>	<p><b>بخش خصوصی:</b>  بخشی از اقتصاد ملی که تحت کنترل مستقیم دولت قرار ندارد.</p>

	<p><b>بخش عمومی:</b></p> <p>۲۷. شامل سازمانهایی است که بوسیله مردم اداره می شوند و ممکن است از جانب مردم، دولت یا صنایع تجاری تامین مالی شوند.</p>
	<p><b>برنامه ریزی راهبردی:</b></p> <p>۲۸. عبارتست از فرایندی سازمان یافته و منظم برای اتخاذ تصمیمات بنیادی و انجام اقدامات اساسی از جمله تخصیص منابع موجود، بگونه ای که سازمان را به اهداف خود برساند.</p>
	<p><b>سطح بندی خدمات سلامت:</b></p> <p>۲۹. چیدمان واحدهای تامین کننده خدمت ها و مراقبت های سلامت به مردم در راستای دسترسی آسان، سریع و عادلانه به آنها، با کمترین هزینه و بیشترین کیفیت.</p>
	<p><b>نظام ارجاع:</b></p> <p>۳۰. نظامی که وجود ارتباط نزدیک میان همه سطوح نظام سلامت و دریافت مناسب ترین خدمات ممکن را در نزدیکترین مکان به محل زندگی مردم تضمین می کند. این نظام همچنین به استفاده هزینه اثربخش از خدمات بستری و سرپایی و مراقبتهای اولیه سلامت یاری می رساند.</p>
	<p><b>نظام حاکمیت بالینی (نظام مدیریتی بالینی):</b></p> <p>۳۱. عبارتست از رویکردی نظام مند برای حفظ و ارتقاء کیفیت مراقبت های بالینی از بیمار در نظام سلامت</p>
	<p><b>کیفیت خدمات سلامت:</b></p> <p>۳۲. سنجه ای از توانایی پزشک، بیمارستان یا ارائه کنندگان خدمات سلامت که باعث افزایش احتمال موفقیت نتایج خدمات ارائه شده در سلامت بیماران و مراجعه کنندگان می شود.</p>
	<p><b>خدمات پیشگیری:</b></p> <p>۳۳. برنامه ها و خدماتی که در راستای آموزش و ایجاد انگیزه در افراد به منظور پیشگیری از ابتلا به بیماری و عوارض آن و نیز تلاش برای ارتقاء سلامت تدوین و ارائه می شوند.</p>
	<p><b>ارتقاء سلامت:</b></p> <p>۳۴. ۱- عبارت است از فرایند افزایش سطح سلامت افراد جامعه از طریق کنترل بیشتر آنان بر عوامل تعیین کننده سلامت خود. ۲- فرایندی که برای ترغیب و کمک به بهبود سطح سلامت در افراد جامعه از طریق ارائه خدمات بهداشتی و درمانی برنامه ریزی و مدیریت شده است. این فرایند افراد و جوامع انسانی را برای افزایش کنترل خود بر عوامل تعیین کننده سلامت افزایش می دهد.</p>
	<p><b>راهنمای بالینی:</b></p> <p>۳۵. راهنمای بالینی: راهنمای بالینی پزشکی؛ سندی است که هدف آن هدایت تصمیمات و تعیین معیارهایی برای انجام تشخیص ها، مدیریت و درمان در سطوح ویژه بهداشتی و درمانی می باشد.</p>
	<p><b>کارایی:</b></p> <p>۳۶. سطحی از عملکرد که در آن با بکارگیری کمترین میزان درونداد ، بیشترین مقدار برون داد به دست می آید.</p>

۳۷	<b>اثر بخشی:</b> میزان دستیابی به اهداف سازمان و هدایت منابع به سوی دستاوردهایی که ارزشمندترند را می‌سنجد که از آن جمله انجام کار صحیح در زمان صحیح می‌باشد.
۳۸	<b>بهره‌وری:</b> بهره‌وری، عبارتست از بدست آوردن حداکثر سود ممکن، با بهره‌گیری و استفاده بهینه از نیروی کار، توان، استعداد و مهارت نیروی انسانی، زمین، ماشین، پول، تجهیزات، زمان، مکان و... به منظور ارتقاء رفاه جامعه. بهره‌وری به نسبت کار انجام شده به کاری که باید انجام می‌شده اطلاق می‌شود.
۳۹	<b>ایمنی خدمات:</b> مجموعه‌ای گسترده از خدمات مختلف که برای حفظ امنیت سلامت بیمار در مراجعه و حین اقامت در مراکز بهداشتی و درمانی ارائه می‌شود( خدماتی از قبیل فرایندهای درمانی ایمن، کنترل عفونت، محیط ایمن)
۴۰	<b>ارزیابی فناوری سلامت:</b> یک فعالیت بین رشته‌ای است که ایمنی، کارایی و اثربخشی بالینی، هزینه، هزینه-اثربخشی، عواقب سازمانی، پیامدهای اجتماعی، ملاحظات اجتماعی و اخلاقی ناشی از بکارگیری یک فناوری سلامت را بطور نظام مند مورد بررسی قرار می‌دهد.
۴۱	<b>مراقبت‌های جامع و یکپارچه سلامت:</b> خدماتی که نیازهای بهداشتی و درمانی یک فرد را در مرحله‌های مختلف زندگی بطور کامل تامین می‌کند.
۴۲	<b>استاندارد خدمات سلامت:</b> معیار کیفیت قابل قبول خدمات بهداشتی و درمانی ارائه شده به بیماران است. از این معیار برای ارزیابی و راهنمایی پزشکان و کارکنان بالینی استفاده می‌شود.
۴۳	<b>تصمیم‌گیری و اقدام مبتنی بر یافته‌های متقن و علمی:</b> عبارتست از تصمیم‌گیری و اقدام با استفاده از بهترین شواهد علمی در دسترس و تجارب موجود و با در نظر گرفتن ارزشها، مشخصات و نیازها
۴۴	<b>تعرفه خدمات و مراقبت‌های سلامت:</b> مقدار هزینه‌ای که ارائه دهندگان خدمات سلامت براساس مصوبه رسمی در قبال ارائه خدمات به مراجعه کنندگان دریافت می‌کنند.
۴۵	<b>هزینه‌های مستقیم بیمار:</b> بخشی از هزینه‌های خدمات سلامت که به هنگام دریافت خدمت مستقیماً از جیب پرداخت می‌شود.
۴۶	<b>نظام پرداخت مبتنی بر عملکرد:</b> یکی از انواع الگوهای پرداخت تکمیلی در بخش سلامت در قبال فعالیت‌های صورت گرفته می‌باشد که برای انگیزش کارکنان و بهبود کیفیت خدمات بکار می‌رود.
۴۷	<b>مطلوبیت:</b> مطلوبیت: واژه‌ای است که برای تعیین میزان رضایت افراد از مصرف کالا یا دریافت خدمات بکار می‌رود.



۴۸	<b>ارزش افزوده: ( تعرفه خدمات درمانی )</b> عبارتست از افزایش در ارزش پولی کالا ( یا خدمت ) بر اثر انجام کار یا خدمتی بر روی آن که سبب تغییر کاربرد، بهبود کیفیت یا تسهیل مصرف آن شود.
۴۹	<b>بازار رقابت:</b> بازاری که در آن تعدادی از فروشندگان (ارائه دهندگان خدمات سلامت) و خریداران (شرکتهای بیمه، افراد و سازمانها) برای خدمات بهتر و ارزان تر با یکدیگر به رقابت می پردازند.
۵۰	<b>حق فنی:</b> پرداختی که در قبال خدمات فنی-حرفه ای حوزه سلامت به افراد مسئول ذی ربط انجام می شود.
۵۱	<b>یارانه:</b> پرداختی توسط دولت که برای کاهش قیمت محصولات ویژه ای در بازار، در راستای حصول اطمینان از حفظ سطح مصرف برخی اقلام ضروری توسط اقشار آسیب پذیر صورت می گیرد.
۵۲	<b>مسئولیت پذیری:</b> احساس وظیفه در قبال انجام امور محوله.
۵۳	<b>مشارکت ساختارمند:</b> عبارتست از حضور فعال مردم در برنامه ریزی، تحلیل و اجرای برنامه های سلامت
۵۴	<b>طب سنتی:</b> عبارتست از دانش، مهارتها و اقداماتی که بر اساس فرضیه ها، عقاید و تجارب موجود در فرهنگها و سنت های مختلف برای حفظ سلامت، پیشگیری از بروز بیماری ها و ارتقاء سلامت بکار می روند.
۵۵	<b>سبک زندگی در عرصه تغذیه:</b> بخشی از سبک زندگی که مبتنی بر کیفیت و کمیت مصرف مواد غذایی می باشد. <b>سبک زندگی سالم:</b> برای اطمینان از داشتن یک سبک زندگی سالم، سازمان جهانی بهداشت مصرف مقادیر فراوانی از میوه و سبزیجات، کاهش مصرف گوشت، شکر و نمک و افزایش ورزش را توصیه می نماید.
۵۶	<b>گیاهان دارویی:</b> گیاهان دارویی شامل گیاهان، مواد، فرآورده ها و محصولات آنها است که حاوی اجزا و ترکیبات موثر گیاهی بمنظور استفاده دارویی می باشند.
۵۷	<b>نیروی انسانی کارآمد:</b> انسانی که بتواند وظایف خود را بر اساس استانداردهای تعریف شده با دقت، شایستگی و کارایی انجام دهد.
۵۸	<b>آموزش جامعه محور:</b> آموزشی که بر توسعه مهارتهای مورد نیاز مردم در درون جامعه و گروه های جمعیتی تاکید دارد.
۵۹	<b>ادغام در نظام آموزش علوم پزشکی:</b> عبارتست از ادغام نظام آموزش علوم پزشکی و نظام ارائه خدمات سلامت در یک نهاد به منظور پاسخگویی بهتر به نیازهای جامعه و بهره مندی بیشتر از توانمندی های بخش سلامت

۶۰	<b>آموزش سلامت محور:</b> عبارتست از آموزش دانش مربوط به پیشگیری و ارتقاء سلامت به فراگیران.
۶۱	<b>آموزش عادلانه:</b> (عدالت در آموزش یا عدالت آموزشی) عبارت است از امکان برخورداری از فرصت های یکسان و عادلانه آموزشی در زمینه های مختلف از آن جمله سلامت.
۶۲	<b>آموزش پاسخگو:</b> عبارتست از مسئولیت پذیری و تعهد اجتماعی نظام آموزشی برای پاسخگویی به نیازهای جامعه.
۶۳	<b>آموزش هدفمند:</b> عبارتست از آموزشی که در راستای پر کردن شکاف میان مهارتهای دانش آموختگان و نیازهای جامعه می باشد.
۶۴	<b>جهان اسلام:</b> منطقه ای مشتمل بر مجموعه فضای پیوسته از کشور مغرب در افریقای شمالی تا شبه قاره هند و آسیای مرکزی و از قزاقستان تا مشرق افریقا و چند قسمت ناپیوسته در جنوب و جنوب شرقی آسیا و اروپا و حوزه های کوچک مسلمان نشین جهان می باشد.
۶۵	<b>منطقه آسیای جنوب غربی:</b> منطقه ای دارای وسعتی حدود ۱۲ میلیون کیلومتر مربع شامل ۲۵ کشور (ایران، پاکستان، افغانستان، ازبکستان، آذربایجان، ارمنستان، تاجیکستان، قرقیزستان، قزاقستان، ترکمنستان، گرجستان، ترکیه، قبرس، لبنان، فلسطین، سوریه، عربستان، امارات متحده عربی، قطر، کویت، یمن، اردن، عمان و بحرین) با جمعیت حدود ۵۴۰ میلیون نفر می باشد که پنج حوزه ژئوپلتیک مهم جهان (آسیای مرکزی، قفقاز، شبه قاره هند، خلیج فارس و خاورمیانه) را در بر گرفته و در بین قاره های آفریقا، اروپا و سرزمین های روسیه، چین و هند قرار دارد.
۶۶	<b>مرجعیت علمی:</b> عبارتست از پیشتاز بودن در دانش و فناوری میان کشورهای یک منطقه یا حتی جهان
۶۷	<b>تحول راهبردی:</b> عبارتست از ایجاد تغییرات بنیادی در تمامی ابعاد یک نظام یا برنامه که تغییر در فرهنگ مربوطه از عناصر مهم آن می باشد.