

## خلاصه گزارش پنجاه و دومین و پنجاه و سومین جلسه شورای آینده‌نگاری و نظریه‌پردازی سلامت فرسنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

### الف) مقدمه:

اقتصاد مقاومتی منحصر به کشور ما نیست، بسیاری از کشورها امروزه با توجه به تکانه‌های شدید اجتماعی و زیر و رو شدن‌های اقتصادی متناسب با شرایط خودشان به فکر یک چنین کاری افتاده‌اند. علی‌رغم آنکه دغدغه دیگر کشورها هم می‌باشد ولی اقتصاد مقاومتی از مفاهیمی است که تعریف جامع و کاملی از آن در متون و منابع مکتوب اقتصادی نمی‌توان یافت، و از مفاهیمی است که باید در حوزه اقتصادی جمهوری اسلامی و مبتنی بر الگوی اسلامی- ایرانی جامعه تعریف، نظریه پردازی و الگو سازی شود. در کتاب‌های مرسوم برای اقتصاد مقاومتی چهار تعریف ارائه شده است، در برخی به مثابه «اقتصاد موازی» تعریف می‌کنند و معتقدند انقلاب اسلامی به اقتصاد مقاومتی و به نهادسازی‌های مقاومتی در اقتصاد نیاز دارد. پس باید نهادهای موازی برای این کار ویژه ایجاد شود. در تعریف دوم، اقتصاد مقاومتی، اقتصادی است که در پی «مقاوم سازی»، «آسیب زدایی» و ترمیم ساختارها و نهادهای فرسوده و ناکارآمد موجود است، در اینجا به دنبال باز تعریف سیاست‌های نهادهای موجود است و باید ضعف‌های ساختارهای اداری و اجرایی را مقاوم سازی کرد. تا در برابر فشارهای وارده تاب آورد. در تعریف سوم، تأکید بر هجسته‌شناسی و آفندشناسی و پدافندشناسی در برابر آن هجسته است. در این تعریف زمانی به اقتصاد مقاومتی می‌رسیم که ابزارها و شیوه‌های آفند را پیشاپیش بشناسیم و بر اساس آن راهبردهای مقاومت خود را در برابر آن هجسته‌ها تدوین و اجرا کنیم. و در چهارمین تعریف، برخلاف سه تعریف قبل که اقتصاد مقاومتی را پدافندی کوتاه مدت می‌دانند، رویکرد چشم اندازی کلان دارد. در این رویکرد که دور از دیدگاه رهبر معظم انقلاب نیست، اقتصاد مقاومتی دنبال اقتصادی است که برای جهان اسلام الهام بخش و کارآمد و مارا به جایگاه اول اقتصاد در منطقه برساند.

مقام معظم رهبری در معنای اقتصاد مقاومتی می‌فرماید: اقتصاد مقاومتی معنایش این است که ما یک اقتصادی داشته باشیم که روند رو به رشد اقتصادی در کشور محفوظ بماند و آسیب‌پذیری آن کاهش پیدا کند. یعنی وضع اقتصادی کشور و نظام اقتصادی جوری باشد که در مقابل ترندهای دشمنان که همیشگی و به شکل‌های مختلف خواهد بود کمتر آسیب ببیند و اختلال پیدا کند.

در متن ابلاغیه بهمن ماه سال ۹۲ رهبر معظم انقلاب به رؤسای قوای سه گانه و رئیس مجمع تشخیص مصلحت آمده است: ایران اسلامی با استعداد‌های سرشار معنوی و مادی و ذخایر و منابع غنی و متنوع و زیر ساخت‌های گسترده و مهم‌تر از همه برخوردار از نیروی انسانی متعهد و کارآمد و دارای عزم راسخ برای پیشرفت، اگر از الگوی اقتصادی

بومی و علمی برآمده از فرهنگ انقلابی و اسلامی که همان اقتصاد مقاومتی است پیروی کند، نه تنها بر همه مشکلات اقتصادی فائق می‌آید و دشمن را که با تحمیل یک جنگ اقتصادی تمام عیار در برابر این ملت بزرگ صف آرایی کرده، به شکست و عقب‌نشینی وامیدارد، بلکه در جهانی که مخاطرات و بی‌اطمینانی‌های ناشی از تحولات خارج از اختیار، مانند بحرانهای مالی، اقتصادی، سیاسی و... در آن رو به افزایش است، خواهد توانست با حفظ دستاوردهای کشور در زمینه‌های مختلف و تداوم پیشرفت و تحقق آرمان‌ها و اصول قانون اساسی و سند چشم‌انداز بیست‌ساله، اقتصاد متکی به دانش و فناوری، عدالت بنیان، درون‌زا و برون‌گرا، پویا و پیشرو را محقق سازد و الگویی الهام‌بخش از نظام اقتصادی اسلام را عینیت بخشد. و ایشان تأکید می‌کنند: لازم است قوای کشور بی‌درنگ با زمان‌بندی مشخص، اقدام به اجرای آن کنند و با تهیه قوانین و مقررات لازم و تدوین نقشه راه برای عرصه‌های مختلف، زمینه و فرصت مناسب برای نقش‌آفرینی مردم و همه فعالان اقتصادی را در این جهاد مقدس فراهم آورند تا با فضل الهی حماسه اقتصادی ملت بزرگ ایران نیز همچون حماسه سیاسی در برابر چشم‌جهانیان رخ نماید.

رهبر انقلاب در پاسخ به ۱۰ پرسش درباره اقتصاد مقاومتی درباره چپستی، خصوصیات مثبت و منفی آن به برخی خصوصیات آن اشاره و می‌فرماید:

- اقتصاد مقاومتی الگوی متناسب با نیازهای کشور ما است، اما منحصر به کشور ما هم نیست.
- درون‌زا و برون‌گراست و درون‌گرایست، یعنی از دل ظرفیتهای خود کشور، و خود مردم ما می‌جوشد، و متکی به امکانات کشور خودمان است، با اقتصادهای جهان تعامل دارد، و با اقتصاد کشورهای دیگر با قدرت مواجه می‌شود.
- مردم بنیاد است، یعنی بر محور دولت نیست و اقتصاد دولتی نیست، اقتصاد مردمی است، با اراده مردم، سرمایه مردم، حضور مردم تحقق پیدا می‌کند، اما «دولتی» نیست، به این معنا نیست که دولت در قبال آن مسئولیتی ندارد. دولت مسئولیت برنامه‌ریزی، زمینه‌سازی، ظرفیت‌سازی، هدایت و کمک دارد، آماده‌سازی شرایط و وظیفه دولت است و جلوی سوءاستفاده و فساد اقتصادی را می‌گیرد.
- دانش‌بنیان است، یعنی از پیشرفتهای علمی استفاده می‌کند، به پیشرفتهای علمی تکیه می‌کند، اقتصاد را بر محور علم قرار می‌دهد، اما معنای آن این نیست که این اقتصاد منحصر به دانشمندان است، در اقتصاد مقاومتی تجربه‌های صاحبان صنعت، تجربه‌ها و مهارت‌های کارگران می‌توانند اثر بگذارند و می‌توانند در این اقتصاد نقش ایفا کنند.
- این اقتصاد عدالت محور است، یعنی تنها به شاخصهای اقتصاد سرمایه‌داری مثل رشد ملی، تولید ناخالص ملی اکتفا نمی‌کند. بنابراین شاخص عدالت اقتصادی و عدالت اجتماعی در جامعه یکی از شاخصهای مهم در

اقتصاد مقاومتی است، به شاخصهای علمی موجود دنیا توجه می‌شود اما بر محور عدالت، عدالت در این بیان و در این برنامه معنای تقسیم فقر نیست، بلکه معنای تولید ثروت و افزایش دادن ثروت ملی است.

- اقتصاد مقاومتی مال همیشه است، به معنای آن نیست که ناظر به مشکلات کنونی کشور است، اقتصاد مقاومتی یعنی مقاوم‌سازی، محکم‌سازی پایه‌های اقتصاد، این چنین اقتصادی چه در شرایط تحریم و چه در شرایط غیر تحریم، بارور خواهد بود و به مردم کمک می‌کند.
- اقتصاد مقاومتی که شعار آن را می‌دهیم تحقق پذیراست، کاملاً، عملاً، حتماً ممکن است، به خاطر ظرفیتهای، چون کشور دارای ظرفیتهای فوق‌العاده است.
- یکی از ظرفیتهای مهم کشور ما در راستای تحقق اقتصاد مقاومتی، ظرفیت نیروی انسانی ما است، این فرصت بزرگی است جمعیت جوان کشور، تعداد ده میلیون دانش‌آموخته دانشگاهها، چهار میلیون دانشجوی مشغول به تحصیل، میلیونها نیروی مجرب و ماهر، منابع طبیعی نفت و گاز، معادن، موقعیت جغرافیایی کشور، و زیرساختهای نرم افزاری و سخت افزاری یک ظرفیت دیگر کشور است که علاوه بر بازار داخلی ۲۷۰ میلیون جمعیت کشورهای همسایه بازارمهمی را بوجود می‌آوردند.
- ممکن است کسی بگوید اگر تحریم نبود از این ظرفیتهای می‌توانستید خوب استفاده کنید. چون تحریم هست نمی‌توانید از این ظرفیتهای استفاده کنید، این خطا است، این حرف درست نیست. ما در بسیاری از مسایل دیگر هم در عین تحریم توانسته‌ایم به نقطه‌های بسیار برجسته و بالا دست پیدا کنیم، یک مثال آن صنعت و فناوری است، یک مثال تولید علم است.
- در خصوص الزامات تحقق اقتصاد مقاومتی و کارهایی که باید انجام بگیرد، مسئولان باید از تولید ملی حمایت کنند، تولید ملی اساس و حلقه اساسی پیشرفت اقتصاد است باید تشویق کنند و کارهایی بکنند تا تولید ملی رونق پیدا کند.

بنابراین اقتصاد مقاومتی یک تدبیر بلند مدت برای اقتصاد کشور است که می‌تواند با بکارگیری مجموعه‌ای از سیاست‌ها و تدابیر اجرایی اهداف نظام جمهوری اسلامی را در زمینه مسایل اقتصادی برآورده و مشکلات اقتصادی را بر طرف نماید. حوزه‌های فشار را تشخیص داده و با تدوین راهکارهایی برای کنترل و بی اثر کردن تأثیرهای آن تلاش می‌نماید. و در شرایط آرمانی چنین فشارهایی را تبدیل به فرصت نماید.

حوزه سلامت یکی از بهترین حوزه‌های بروز و ظهور اقتصاد مقاومتی شناخته می‌شود. که می‌توان با جلوگیری از هزینه‌های اضافی، رعایت اصول علمی در ارائه خدمات و رعایت اخلاق حرفه‌ای و پرهیز از سودجویی و تحمیل هزینه به بیمار در اقتصاد کشور مؤثر بود. در حوزه عملکردی با نگرش اصیل و کل‌نگر اسلامی به تعریف سلامت، بهداشت و سلامت در سه بخش اقتصاد یعنی بخش تولید، بخش مصرف و بخش مدیریت اجرایی نقش دارد و مورد تأکید قرار

می‌گیرد. اقتصاد مقاومتی در بخش سلامت حوزه بسیار وسیعی است که نیازمند تعامل همه بخش‌ها و زیربخش‌ها است. بنابراین شناسایی حوزه‌های مؤثر و خطرپذیر و یافتن راهکارهای کاهش خطرپذیری‌ها، کنترل و مدیریت آن و نهایتاً مقاوم‌سازی نظام بهداشت و درمان در برابر خطرپذیری‌های موجود از اولویت‌های حوزه سلامت و اقتصاد مقاومتی است.

اقتصاد مقاومتی در بخش سلامت برای عملیاتی شدن، و پیشگیری از برداشتهای نادرست نیاز به تبیین درست دارد. زیرا اقتصاد مقاومتی، اقتصادی علمی و در عین حال بومی و برآمده از فرهنگ داخلی است و به طور ویژه ارزشی محور است. علاوه بر آن اقتصادی دانش بنیان و متکی به عدالت است که کرسی‌های نقد، نظر و آزاد اندیشی را طلب می‌کند. در حال حاضر تبیین ابعاد اقتصاد مقاومتی و گفت‌وگوهای آن به ویژه در محیط‌های علمی، آموزشی و رسانه‌ای و تبدیل آن به گفت‌وگوهای فراگیر آغاز شده است و لازم است خبرگان اقتصادی و سلامت کشور اولویت‌های اقتصاد مقاومتی در حوزه سلامت کشور را تعیین کنند و از بعد انسان سالم به عنوان ودیعه الهی، محور توسعه و ثروت جامعه به بحث‌های مهم مربوط به اقتصاد مقاومتی در سلامت مثل خود مراقبتی، کاهش بار بیماریها، مؤلفه‌های اجتماعی مؤثر بر سلامت، خود اتکایی، تولید و بهبود الگوی مصرف بپردازند.

فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران، با توجه به اهمیت حوزه سلامت در تحقق اهداف اقتصاد مقاومتی و جایگاه آن در فراهم کردن بسترهای تحقق اقتصاد مقاومتی، موضوع «اقتصاد مقاومتی در بخش سلامت» را در دستور کار شورای آینده‌نگاری و نظریه‌پردازی سلامت قرار داد. این موضوع در دو نشست ماه‌های مهر و آبان شورا با حضور جمعی از مسئولین، مدیران ارشد بخش‌ها، نهادها و سازمانهای مربوط، استادان و برجستگان علمی و اعضای شورا و گروه‌های علمی فرهنگستان با حضور رئیس محترم فرهنگستان مطرح گردید. در جلسه اول، پس از ارائه گزارش توسط دو تن از مسئولین و فرهیختگان علمی کشور، جناب آقای دکتر دانش جعفری، مشاور عالی وزیر بهداشت و جناب آقای دکتر واعظ مهدوی مشاور معاونت نظارت راهبردی رئیس جمهور، حاضران به نقد و بررسی موضوع پرداختند.

## ب) موضوع:

اقتصاد مقاومتی در بخش سلامت

## ج) محورهای اصلی مورد بحث:

۱. مفهوم مقاومت، مقاومت اقتصادی یا اقتصاد مقاومتی و عوامل مؤثر بر آن.
۲. مقاومت در بخش بهداشت و درمان و قلمرو آن در نظام سلامت.

۳. تحلیل چالش‌های اقتصاد مقاومتی در نظام سلامت.

۴. راهبردهای کلی اقتصاد مقاومتی در سلامت.

#### د) چالش‌های اصلی:

۱. عدم تأمین کافی شرایط و فعال‌سازی کلیه امکانات و منابع مالی و سرمایه‌های انسانی و علمی کشور به منظور توسعه کارآفرینی و به حداکثر رساندن مشارکت آحاد جامعه در فعالیتهای اقتصادی در بخش سلامت.
۲. عدم تسهیل و تشویق کافی همکاری‌های جمعی، پیاده‌سازی و اجرای نقشه جامع علمی کشور و ساماندهی نظام ملی نوآوری
۳. کم‌توجهی به ظرفیت و قابلیت‌های متنوع در جغرافیای مزیت‌های مناطق مختلف کشور
۴. عدم سهم‌بری عادلانه عوامل در زنجیره تولید تا مصرف مناسب بانقش آنها در ایجاد ارزش
۵. عدم توجه کافی به افزایش تولید داخلی نهاده‌ها و کالاهای اساسی و خدمات راهبردی
۶. عدم استقرار مدیریت جامع مصرف و برنامه‌ریزی برای ترویج مصرف کالاهای داخلی
۷. عدم اجرای برنامه فراگیر صرفه‌جویی در هزینه‌های عمومی کشور با تأکید بر تحول اساسی در ساختارها، منطقی‌سازی اندازه دولت و حذف دستگاه‌های موازی و غیر ضرور
۸. عدم شفاف و سالم‌سازی اقتصاد و جلوگیری از اقدامات، فعالیتها و زمینه‌های فسادزا در حوزه‌های پولی، تجاری و اداری و ارزی در همه بخشها به ویژه بخش سلامت.
۹. کم‌توجهی به تقویت فرهنگ جهادی در ایجاد ارزش افزوده، تولید ثروت، بهره‌وری، کارآفرینی، سرمایه‌گذاری و اشتغال مولد.
۱۰. عدم تبیین ابعاد اقتصاد مقاومتی و گفتمان‌سازی آن، بویژه در محیط‌های علمی، آموزشی و رسانه‌ای و تبدیل آن به گفتمان فراگیر.
۱۱. عدم اهتمام کافی دولت در شناسایی و بکارگیری ظرفیت‌های علمی، فنی و اقتصادی برای دسترسی به توان‌آفندی و اقدامات مناسب در زمینه اقتصاد مقاومتی.
۱۲. شفاف و روان‌نبودن نظام تورم و قیمت‌گذاری و روز آمد نبودن شیوه‌های نظارت بر بازار سلامت.
۱۳. عملیاتی‌نشدن سیاستها و برنامه‌های مصوب و ابلاغی، مثل سیاستهای کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری.
۱۴. نداشتن استراتژی‌های کاملاً شفاف برای افزایش درآمد برای بخش سلامت مثل مالیات بر دخانیات و کالاهای آسیب‌رسان به سلامت و اصلاح بیمه‌ها.

۱۵. نداشتن استراتژی کاملاً شفاف برای عرضه و تقاضا در نظام سلامت و کاهش هزینه‌های بخش سلامت مثل کنترل هزینه‌های سرپایی.
۱۶. عدم توجه کامل مسئولین به کیفیت و الگوی مصرف و اتخاذ سیاستهای مخدوش و اعمال برخورد ناصحیح در واردات و تولید دارو و مواد طبی و درمانی در داخل کشور.
۱۷. شکل نگرفتن واقعی نظریه مبنایی در سلامت و نداشتن نظام سلامت مبتنی بر تعریف مشخص.
۱۸. روند رو به افزایش تقاضای القایی سلامت بدلیل عدم کنترل مناسب سیستمهای نیاز ساز در سلامت.
۱۹. عدم ادغام و هماهنگی کامل آموزش، پژوهش و ارائه خدمات بهداشتی درمانی در نظام سلامت کشور.
۲۰. تمرکز بر محیط داخلی یعنی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و کم توجهی به محیط بیرونی در سیاست‌گذاری‌ها، برنامه‌ریزی‌ها و برنامه‌های چند بخشی مثل آلودگی محیط زیست.
۲۱. کمبود کارشناسان خبره و عدم برنامه‌ریزی مناسب برای تربیت و توانمندسازی آنها در موضوع اقتصاد مقاومتی در حوزه‌های مختلف به ویژه سلامت.
۲۲. نبودن توافق بر سرنقش‌ها و مسئولیتهای همه گروههای در گیر و ذینفع براساس مزیت نسبی هر نهاد.
۲۳. عدم شناسایی کامل محدودیتهای، چالشها و راه‌حلهای اصلی میان مدت و بلند مدت در پیشنهاد و استقرار بهترین روش سرمایه‌گذاری در نظامهای ملی و محلی برای پاسخگو بودن در شرایط اضطراری و بحران‌های آینده.
۲۴. عدم اهتمام کامل در اجرای قوانین مصوب موجود در حوزه سلامت و برنامه‌های تأثیرگذار بر اقتصاد مقاومتی مثل PHC پزشک خانواده، سطح‌بندی خدمات، طرح ژنریک، اولویت‌پیشگیری بر درمان، خدمات عمومی بر تخصصی، سرپایی بر بستری.
۲۵. عدم توسعه مناسب رویکرد مشارکت بین بخشی در برگیرنده تمام مخاطرات و تمام جنبه‌های سلامت.
۲۶. عدم توسعه رویکردهای پیش فعال نظام سلامت به کاهش خطر بلایا و توجه به مخاطرات گسترده و مدیریت مردم محور.

### پیشنادهای کلی:

۱. لازم است متولیان قانونی و مسئولان و مدیران اصلی سلامت با تحکیم و پایبندی و عزم جدی نقشه راه کلی اجرای سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری را تبیین و با تدوین قوانین مورد نیاز و هماهنگی و مشارکت سازمانها و نهادهای وظیفه‌مند، سیاست‌های ابلاغی را اجرا نمایند.

۲. برای بازسازی نظام سلامت و توسعه نظام بهداشتی درمانی مقاوم، باید محدودیت‌ها و چالش‌های اصلی کشور و راه‌حل‌های میان مدت و بلندمدت شناسایی و بهترین روش سرمایه‌گذاری در نظام ملی و محلی ارائه خدمات با کیفیت و پاسخگو، در شرایط اضطراری و بحرانهای آینده تعریف شود.
۳. باید اقتصاد مقاومتی در سلامت را تبیین و مردم را از نقش، حقوق و مسئولیتهای اجتماعی خود در این رابطه آگاه کنند و تبدیل آن به گفتمان فراگیر در جامعه را با حضور و همت مسئولین، صاحبان فکر و رسانه‌های جمعی برنامه‌ریزی و عملیاتی نمایند.
۴. اقتصاد مقاومتی در سلامت باید، به دنبال بکارگیری مجموعه‌ای از سیاست‌ها، قوانین و تدابیر اجرایی مبتنی بر الگوی اسلامی ایرانی برای سلامت و پیشرفت انسان و جامعه باشد. لازم است برنامه‌های تنظیمی تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت مردم مطابق با الگوی اسلامی ایرانی طراحی و اجرا شود.
۵. اقتصاد مقاومتی مکمل مدیریت جهادی است، بخش‌ها و سازمانهای مسئول در امر اقتصاد مقاومتی در سلامت باید سیاست‌ها، برنامه‌ها و تدابیر اجرایی خود را برای تقویت فرهنگ جهادی در بهره‌وری، صرفه‌جویی و انجام بهینه مأموریت‌های برنامه اقتصاد مقاومتی تعریف کنند.
۶. همه بخش‌ها و سازمانهای مرتبط با اقتصاد مقاومتی در سلامت باید با تأکید بر اجرای سیاستهای کلی سلامت، مدیریت و الگوی مصرف بر پایه اقتصاد مقاومتی در سلامت، سیاستها و برنامه‌های خود را بازبینی و در صورت لزوم اصلاح نمایند.
۷. بخش درمان باید برای اصلاحات نظام سلامت جهت پوشش همگانی و تحقق دسترسی آحاد مردم به خدمات سلامت و حفاظت مالی شهروندان در مقابل هزینه‌های سلامت، و برای گسترش بیمه سلامت اهتمام نماید.
۸. برای گسترش آموزش، توانمندسازی و فرهنگ مشارکت فعال و ساختارمند افراد، خانواده‌ها و جامعه در تأمین، حفظ و ارتقاء سلامت، لازم است با رویکرد اقتصاد مقاومتی برنامه فراگیر بکارگیری و استفاده از ظرفیتهای نهادها و سازمانهای فرهنگی آموزشی و رسانه‌ای کشور با محوریت و نظارت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تدوین و عملیاتی شود.
۹. ضروری است سازمان متولی، برای مدیریت منابع سلامت و هماهنگی و ساماندهی امور مربوط به تأمین منابع و تدارک و ارائه خدمات بر پایه اقتصاد مقاومتی در سلامت، قوانین مرتبط را بازبینی و مطابق با ساز و کارهای لازم روزآمد نماید.
۱۰. برای اقدام در جهت اقتصاد مقاومتی در سلامت، حمایت هدفمند از گروه‌های نیازمند، صرفه‌جویی در هزینه‌ها و تصحیح رفتارهای ارائه دهندگان و گیرندگان خدمات در کلیه سطوح، لازم است در بخش‌های مختلف نظام سلامت برنامه‌های مناسب طراحی و با نظارت سازمان متولی به اجرا درآید.

۱۱. بنا به اهمیت بخش دارو و غذا در اقتصاد مقاومتی، لازم است حمایت و توسعه ظرفیتهای افزایش کمی و کیفی تولید مواد اولیه و دارو در داخل کشور، ارتقاء توانمندی صنایع دارویی برای صادرات دارو و تجهیزات، تولید محصولات سلامت محور، محدود کردن واردات، مدیریت مصرف، اولویت دادن به تولید محصولات خدمات راهبردی در اولویت برنامه‌های دولت و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار گیرد.
۱۲. سلامت و اقتصاد سلامت به شدت از وضعیت اقتصادی جامعه متأثر است لذا دولت باید بر اساس یک برنامه فراگیر عوامل مختل کننده مقاومت اقتصادی را شناسایی و با اتخاذ ساز و کارهای مناسب برای رفع مشکلات بخش اقتصادی مثل، عدم توازن درآمدها و هزینه‌ها و نیز کنترل هزینه‌ها، فساد مالی، منافع شخصی، رانت‌ها، فقر و نابرابری‌های اجتماعی، فشارهای فردی و اجتماعی و قاچاق و احساس ماندگاری افراد و گروهها در آن طبقه و شایسته‌گزینی تصمیم گیری و اقدام مقتضی اتخاذ نماید.
۱۳. لازم است مسئولین کشور راهبردهای اصلی و بلند مدت تأثیرگذار بر اقتصاد مقاومتی سلامت مثل، تأمین شرایط و فعال سازی کلیه امکانات و منابع مالی و سرمایه انسانی و علمی کشور به منظور تولید و توسعه علم اصیل و مفید، کارآفرینی و به حداکثر رساندن مشارکت آحاد جامعه در فعالیتهای مربوط به سلامت و اقتصاد سلامت، اصلاح الگوی مصرف و ترویج مصرف کالای داخلی تدوین و با تأکید اجرایی سازند.
۱۴. اجرای قوانین و برنامه‌های تأثیرگذار بر اقتصاد مقاومتی در سلامت مثل توسعه و اجرای PHC، طرح ژنریک، پزشک خانواده، استقرار نظام سطح بندی خدمات با اولویت خدمات ارتقاءدهنده سلامت و پیشگیری، ادغام ارائه خدمات سلامت در نظام آموزش پزشکی، استقرار الگوی مشارکت مردم، توسعه و تقویت ارائه خدمات مراقبت‌های بهداشتی اولیه در شبکه‌های بهداشتی، توسعه برنامه سلامت خانواده و سبک زندگی، باید از سوی دولت، مجلس، کمیسیون بهداشت و درمان نظارت، مورد حمایت و پیگیری لازم قرار گیرد.
۱۵. مسئولین وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، برای عمومیت بخشیدن به راهبرد مشارکت مردم و ذینفعان در امور مربوط به سلامت و اقتصاد مقاومتی در سلامت، از مشارکت نخبگان اقتصاد مقاومتی، مراکز دانشگاهی و تحقیقاتی کشور بطور ساختارمند استفاده مؤثر نمایند.
۱۶. در راستای توسعه مشارکت بین بخشی و هماهنگی برای اجرای برنامه‌ها، و گفت‌وگو برای اجرای اقتصاد مقاومتی در حوزه سلامت لازم است کارگروه‌های مشترک از ارگانها و نهادها مثل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و زیرمجموعه‌های آن، وزارت کار و رفاه اجتماعی، وزارت جهاد کشاورزی، سازمان محیط زیست، ستاد اقتصاد مقاومتی، کمیته امداد، هلال احمر، میراث فرهنگی و گردشگری، مرکز رویان و صدا و سیما و سایر سازمانهای مرتبط تشکیل و فعال شوند.



۱۷. لازم است وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای تأمین منابع مالی پایدار در بخش سلامت، افزایش سهم سلامت متناسب با ارتقاء کمی و کیفی خدمات بهداشتی، درمانی، آموزشی و پژوهشی از GNP، برای حمایت‌طلبی و متقاعد کردن مراجع بالاتر و تأثیرگذار بر تأمین منابع مالی تلاش بیشتری نماید.
۱۸. برای گردآوری، پردازش و استنتاج مربوط به اقتصاد مقاومتی در سلامت و تبیین شاخص سنجش هر بخش، و برای اطلاع‌رسانی مناسب و ارائه تصویر درستی از اقتصاد مقاومتی به مردم و همه ذینفعان، بایستی مرکز رصد توانمند و پاسخگو در کشور تعریف و حمایت شود.
۱۹. سازمان متولی فن‌آوری و تحقیقات باید به گونه‌ای عمل کند که با بکارگیری ظرفیت‌های بالقوه متخصصان، شبکه‌های تحقیقاتی و دانشگاه‌های علوم پزشکی و غیرپزشکی، اهداف آن در راستای تحقیقات کاربردی و حل مشکلات مردم و آماده‌سازی نظام سلامت و مردم در پیش‌بینی و جلوگیری از وارد شدن آسیب به سلامت مردم و جامعه توسعه یابد.
۲۰. در مدیریت منابع و مصرف و اقتصاد مقاومتی در سلامت، لازم است اقدامات راهبردی مثل پوشش کامل نیازهای پایه درمان توسط بیمه‌ها، اصلاح نظام پرداخت و تعرفه‌گذاری، اصلاح نظام تأمین منابع و بیمه کشور، حذف تشکیلات موازی و هزینه‌های زاید، تمرکز زدایی، اصلاح بودجه‌ریزی، رصد پروژه‌ها و اقدامات اقتصادی اجتماعی، استقرار کامل پیوست‌های سلامت، طب سنتی و گیاهان دارویی بطور کامل مستقر و با نظارت ساختار یافته اجرایی شود.
۲۱. با نظارت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی لازم است طب سنتی با رویکرد اقتصاد مقاومتی در سلامت، از تبیین، استاندارد سازی و روزآمد کردن روشهای تشخیص و درمانی طب سنتی و فرآورده‌های مرتبط با آن حمایت بطور جدی حمایت نماید.
۲۲. لازم است نظریه مبنایی نظام سلامت کشور از طریق فرهنگستان یا حوزه اجتماعی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مورد بحث و بررسی قرار گیرد و با مفهوم‌سازی مناسب یک الگوی بومی اجرای اقتصاد مقاومتی در سلامت کشور ارائه اجرایی شود.