

اثرات تحریم‌ها بر نظام سلامت: یک نامه به سردبیر Sanctions effects on health system: a letter to the editor

سردبیر محترم

تحریم‌ها (Sanctions) به‌عنوان ابزاری راهبردی در سیاست بین‌الملل، نقش مهمی در شکل‌دهی رفتار دولت‌ها و نهادهای سیاسی ایفا می‌کنند. این اقدامات محدودکننده از سوی یک کشور یا مجموعه‌ای از کشورها علیه دولت‌ها، سازمان‌ها یا افراد با هدف تغییر رفتار سیاسی، اقتصادی و امنیتی آنها اعمال می‌شوند. تحریم‌ها به‌طور کلی به دو دسته اصلی تحریم‌های اقتصادی و تحریم‌های سیاسی طبقه‌بندی می‌شوند.^۱ تحریم اقتصادی بیشتر بر بنیان‌های مادی و زیرساختی و تحریم سیاسی بر مشروعیت، اعتبار و تعاملات بین‌المللی کشور هدف تأثیر می‌گذارد.

تحریم اقتصادی با هدف اعمال فشار مالی و تجاری، شامل محدودسازی یا ممنوعیت واردات و صادرات کالاها و خدمات، انسداد دارایی‌ها و حساب‌های بانکی، ممنوعیت سرمایه‌گذاری در بخش‌های خاص و محروم‌سازی از دسترسی به بازارهای مالی بین‌المللی است. این تحریم‌ها ثبات اقتصادی کشور هدف را مختل و از طریق فشار اقتصادی، آن کشور را به تغییر رفتار یا سیاست‌های خاص وادار می‌کند. به‌عبارت دیگر، تحریم اقتصادی ابزاری برای اعمال فشار غیرنظامی از طریق تضعیف زیرساخت‌های مالی و تجاری است. هدف اصلی این نوع تحریم‌ها، وادار ساختن کشور هدف به تغییر رفتار، رعایت قوانین بین‌المللی، یا پاسخ‌گویی به موضوعاتی نظیر نقض حقوق بشر یا گسترش تسلیحات هسته‌ای است.^۲ به‌عنوان نمونه، تحریم‌های اقتصادی ایالات متحده علیه ایران در حوزه‌های بانکی، نفتی و حمل‌ونقل، تأثیر زیادی بر اقتصاد ملی و تأمین منابع حیاتی کشور داشتند.

در مقابل، تحریم سیاسی بر روابط دیپلماتیک و تعاملات سیاسی کشور هدف تمرکز دارد و با هدف منزوی‌سازی یا مجازات نهادهای حکومتی و مقامات سیاسی، به‌منظور تغییر رفتار سیاسی یا اصلاح ساختارهای حکمرانی اعمال می‌شوند. این نوع تحریم‌ها شامل قطع یا کاهش روابط دیپلماتیک، ممنوعیت ورود مقامات به کشورهای خاص، تعلیق عضویت در نهادهای بین‌المللی، تعلیق همکاری‌های سیاسی و امنیتی و صدور بیانیه‌های محکومیت عمومی می‌باشند. هدف اصلی تحریم سیاسی، کاهش نفوذ و توان چانه‌زنی کشور هدف در مجامع جهانی و وادار ساختن آن به اصلاح رفتارهای سیاسی، حکمرانی یا سیاست‌های خارجی است.^۱ به‌عنوان مثال، تعلیق عضویت روسیه

در برخی نهادهای اروپایی پس از حمله به اوکراین، نمونه‌ای از تحریم سیاسی با هدف محدودسازی نفوذ و مشروعیت بین‌المللی است. تحریم‌های سیاسی با تضعیف روابط بین‌المللی، کاهش همکاری‌های علمی و فنی و محدودسازی دسترسی به منابع جهانی، پیامدهای غیرمستقیم و بلندمدتی بر رفاه اجتماعی کشور هدف دارند.

تحریم‌های سیاسی و اقتصادی به دلایل متعددی از جمله نقض حقوق بشر، توسعه تسلیحات هسته‌ای، تهدیدهای امنیتی بین‌المللی، حمله به کشورهای دیگر، حمایت از تروریسم، فساد دولتی، سرکوب مخالفان سیاسی، کودتاهای نظامی، مداخله در انتخابات سایر کشورها، اعمال نفوذ در روندهای سیاسی داخلی کشورها، نقض قوانین و توافقات بین‌المللی و تهدید علیه صلح جهانی اعمال می‌شوند.^۳ سازمان ملل متحد، ایالات متحده آمریکا و اتحادیه اروپا اصلی‌ترین اعمال‌کنندگان تحریم‌ها هستند. در دو دهه گذشته، کشورهایی چون ایران، عراق، افغانستان، یمن، لیبی، لبنان، سوریه، روسیه، چین، کره شمالی، ونزوئلا، کوبا، میانمار، سودان و سومالی تحت تحریم‌های گسترده قرار گرفتند.^۴

تحریم‌ها آثار سیاسی، اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و محیط زیستی متعددی دارند. از منظر اقتصادی، تحریم‌ها موجب کاهش رشد اقتصادی، کاهش درآمدهای دولت، افزایش تورم، کاهش ارزش پول ملی، کاهش سرمایه‌گذاری خارجی، افزایش بیکاری، اختلال در زنجیره تأمین کالاها و کاهش دسترسی به فناوری‌های نوین می‌شوند. از سوی دیگر، تحریم‌ها با افزایش هزینه‌های مبادلات مالی و محدودسازی دسترسی به بازارهای جهانی، موجب فرار سرمایه، تضعیف صنایع داخلی و کاهش توان رقابتی کشور می‌شوند. در سطح اجتماعی، تحریم‌ها با افزایش نابرابری اقتصادی، کاهش قدرت خرید خانوارها، اختلال در تأمین دارو و خدمات سلامت و کاهش کیفیت آموزش و رفاه عمومی، نارضایتی اجتماعی را افزایش می‌دهد و گاه به بروز اعتراضات و بی‌ثباتی داخلی منجر می‌شوند. در حوزه سیاسی، تحریم‌ها روابط دیپلماتیک کشور هدف را تضعیف می‌کند و موجب انزوای بین‌المللی می‌شوند. همچنین، تحریم‌ها با کاهش شفافیت اقتصادی و افزایش فشار بر نهادهای اجرایی، زمینه‌ساز گسترش فساد اداری، رانت‌جویی و سوءاستفاده از منابع عمومی می‌شوند.^۵

آسیب‌پذیر مانند بیماران، زنان، کودکان و اقشار کم‌درآمد شدیدتر بود.^{۱۶} تحریم‌های اقتصادی موجب کمبود داروهای حیاتی، تأخیر در تأمین واکسن‌ها و افزایش عوارض بیماری‌های مزمن شدند. این اختلالات به‌ویژه بیماران مزمن و خاص مانند سرطان، ام‌اس، صرع، آسم، تالاسمی، هموفیلی و ایدز را تحت تأثیر قرار دادند.^{۱۷-۱۹} تحریم‌ها به صنعت داروسازی داخلی ایران نیز آسیب زدند. کاهش ۳۰٪-۵۰٪ واردات دارو و افزایش ۳۰٪-۴۰٪ قیمت داروها از جمله پیامدهای تحریم‌ها هستند.^{۲۰}

تحریم‌های اقتصادی و سیاسی، به‌ویژه زمانی که به‌صورت گسترده و طولانی مدت اعمال می‌شوند، تأثیرات عمیقی بر نظام سلامت کشورها و وضعیت سلامتی مردم دارند. تحریم‌ها با ایجاد محدودیت در واردات دارو، تجهیزات پزشکی و فناوری‌های تشخیصی-درمانی، به‌طور مستقیم عملکرد نظام سلامت کشورها را مختل می‌کند و موجب کمبود منابع نظام سلامت، افزایش قیمت و کاهش کیفیت خدمات سلامت، تأخیر در تشخیص و درمان بیماری‌ها و در مواردی، توقف کامل روند درمان بیماران خاص و مزمن می‌شوند. همچنین، این تحریم‌ها با تضعیف عوامل مؤثر بر سلامت مانند درآمد خانوار، اشتغال، آموزش، تغذیه، مسکن، حمل‌ونقل و حمایت اجتماعی، زمینه‌ساز افزایش نابرابری‌های سلامت و آسیب‌پذیری جمعیت‌های محروم می‌شوند. همچنین، تحریم‌ها با کاهش بودجه عمومی، مهاجرت متخصصان، اختلال در حکمرانی سلامت و تشدید بحران‌های محیط زیستی، ظرفیت پاسخ‌گویی نظام سلامت را کاهش داده و سلامت عمومی را به‌طور جدی تهدید می‌کنند.

تحریم‌ها نباید به نقض حقوق بنیادین انسان‌ها منجر شوند. آثار آنها از منظر اخلاقی، انسانی و حقوق بین‌الملل محل بحث و مناقشه جدی است. تحریم‌ها به‌ویژه زمانی که به‌صورت گسترده و بدون ارزیابی دقیق اعمال می‌شوند، پیامدهای سنگینی بر زندگی مردم، به‌ویژه گروه‌های آسیب‌پذیر، بر جای می‌گذارند. محدودسازی دسترسی به کالاهای اساسی، داروها، تجهیزات پزشکی و منابع مالی، موجب تشدید فقر، رنج و اختلال در نظام سلامت می‌شود و سلامت عمومی را به خطر می‌اندازد. از سوی دیگر، تحریم‌های سیاسی با ایجاد انزوای دیپلماتیک، مانع همکاری‌های بین‌المللی در حوزه‌هایی چون حقوق بشر، محیط زیست، امنیت جهانی و سلامت می‌شوند. این پیامدها، پرسش‌هایی جدی درباره مشروعیت، عدالت و تناسب در اعمال تحریم‌ها مطرح می‌کنند. اثربخشی تحریم‌ها به‌شدت وابسته به زمینه سیاسی، نحوه اجرا و میزان توجه به آثار انسانی، اجتماعی و زیست‌محیطی آنها است. برخی از پیامدهای تحریم‌ها مانند مرگ، ناتوانی، بیماری‌های مزمن، فروپاشی

تحریم‌ها همچنین، تأثیرات عمیق منفی بر نظام سلامت کشورها و سلامت مردم دارند. تحریم‌ها موجب کاهش دسترسی به منابع مالی، کارکنان سلامت، داروها، واکسن‌ها، تجهیزات پزشکی و فناوری‌های نوین پزشکی، اختلال در ارائه خدمات سلامت، افزایش سوءتغذیه و ناامنی غذایی، کاهش سلامت روان مردم و افزایش مرگ ناشی از بیماری‌های قابل پیشگیری می‌شوند. همچنین، افزایش هزینه‌های درمانی، مهاجرت متخصصان علوم پزشکی، کاهش کیفیت خدمات درمانی، کاهش سرمایه‌گذاری در بخش سلامت، اختلال در تحقیقات پزشکی و افزایش نابرابری در سلامت از جمله پیامدهای تحریم‌ها هستند.^{۲۱، ۲۲}

در عراق، تحریم‌های دهه ۱۹۹۰ میلادی منجر به کاهش دسترسی مردم به آب سالم، اختلال در عملکرد مراکز درمانی و افزایش قابل توجه مرگ کودکان شد. این تحریم‌ها به‌طور مستقیم بر شاخص‌های سلامت عمومی تأثیر منفی گذاشتند.^{۲۳} در سوریه، تحریم‌ها با اختلال در واردات دارو و تجهیزات پزشکی، موجب کاهش کیفیت خدمات سلامت، افزایش بیماری‌های واگیر و کاهش امید به زندگی مردم شد. این تحریم‌ها به‌ویژه در مناطق جنگ‌زده، اثرات منفی مضاعفی بر سلامت عمومی داشتند.^{۲۴} در هائیتی، تحریم‌ها بین سال‌های ۱۹۹۱ تا ۱۹۹۴ میلادی با کاهش شدید واردات مواد غذایی و دارویی، به اختلال در خدمات بهداشتی اولیه و افزایش سوءتغذیه و بیماری‌های قابل پیشگیری منجر شد.^{۲۵} تحریم‌های ایالات متحده بر کوبا منجر به کاهش واردات دارو، مواد غذایی و تجهیزات پزشکی شد و در نتیجه، سوءتغذیه و بیماری‌های قابل پیشگیری در جمعیت عمومی افزایش یافت.^{۲۶} تحریم‌ها در کشور برون‌دی با کاهش دسترسی به منابع غذایی و خدمات بهداشتی، منجر به کاهش شاخص‌های آنتروپومتریک (مانند قد و وزن کودکان) و افزایش سوءتغذیه شد.^{۲۷} تحریم‌های اقتصادی علیه افغانستان منجر به اختلال در ارائه خدمات درمانی و کاهش امید به زندگی مردم شد. این تحریم‌ها با محدودسازی منابع مالی و کاهش واردات تجهیزات پزشکی، بر سلامت عمومی تأثیر منفی گذاشتند.^{۲۸} همچنین، در یوگسلاوی، تحریم‌ها با کاهش دسترسی به خدمات درمانی و افزایش مرگ ناشی از بیماری‌های عفونی همراه بوده است.^{۲۹}

در ایران، تحریم‌ها موجب کاهش درآمدهای ملی، کاهش ارزش پول ملی، افزایش تورم و بیکاری شد که توان اقتصادی مردم برای تأمین نیازهای اساسی زندگی از جمله تغذیه مناسب، مراقبت‌های بهداشتی و درمانی و دارو را کاهش داد. تحریم‌های بانکی و محدودیت‌های مالی و حمل‌ونقل نیز باعث کمبود داروهای حیاتی و تجهیزات پزشکی شدند. این آثار به‌ویژه بر گروه‌های

ارزهای جایگزین و کانال‌های مالی غیرتحریمی، به‌ویژه از طریق همکاری با کشورهای همسایه و منطقه، مسیر تأمین دارو را هموارتر می‌سازد. در حوزه منابع انسانی، آموزش و حفظ نیروی متخصص و حمایت روانی از آنها در شرایط بحران اهمیت دارد. تقویت نظام اطلاعات سلامت برای تصمیم‌گیری مبتنی بر داده، مشارکت فعال جامعه مدنی و سازمان‌های مردم‌نهاد در ارائه خدمات سلامت و مستندسازی و انتشار آثار تحریم‌ها برای افزایش آگاهی عمومی و جلب حمایت بین‌المللی، از دیگر اقدامات ضروری در مسیر تاب‌آوری نظام سلامت در برابر تحریم‌ها است. همچنین، توسعه سلامت دیجیتال و پزشکی از راه دور در شرایط محدودیت‌های فیزیکی و مالی، نقش مؤثری در حفظ دسترسی عادلانه به خدمات درمانی ایفا می‌کند. دولت‌ها باید با استفاده از ظرفیت‌های دیپلماتیک و اقدامات جدی برای رفع یا کاهش تحریم‌ها، شهروندان خود را از پیامدهای منفی این فشارها رها کنند. تحریم‌ها، به‌ویژه در صورت گستردگی و تداوم، آثار منفی عمیقی بر سلامت جمعیت بر جای می‌گذارند. تقویت تولید داخلی منابع سلامت، مدیریت هوشمند منابع، افزایش تاب‌آوری نظام سلامت، جلب مشارکت نهادهای مستقل، هم‌افزایی منطقه‌ای و بین‌المللی و دیپلماسی فعال برای رفع یا کاهش تحریم‌ها ضروری است.

علی محمد مصدق‌راد*

گروه مدیریت، سیاستگذاری و اقتصاد سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

*نویسنده مسئول: تهران، دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشکده بهداشت، گروه مدیریت و اقتصاد سلامت. تلفن: ۰۲۱-۴۲۹۳۳۰۰۶

Ali Mohammad Mosadeghrad Ph.D.*

Department of Health Management, Policy and Economics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

*Corresponding author: School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Tel: +98-21-42933006

E-mail: mosadeghrad@tums.ac.ir

خدمات عمومی و مهاجرت متخصصان، غیرقابل جبران هستند و باید در طراحی سیاست‌های بین‌المللی مورد توجه جدی قرار گیرند. از این‌رو، دولت‌های قدرتمند و نهادهایی مانند سازمان ملل متحد که بیشترین نقش را در اعمال تحریم‌ها دارند، پیش از تصویب هرگونه تحریم، باید ارزشیابی‌های جامع و چند بعدی از آثار انسانی، بهداشتی، اجتماعی و اقتصادی آن انجام دهند. همچنین، آنها باید سازوکارهای جبرائی و معافیت‌های بشردوستانه موثر، شفاف و قابل اجرا طراحی کنند و نظارت بین‌المللی بر اجرای آنها برقرار باشد. بهره‌گیری از دیپلماسی سلامت، مشورت با نهادهای مستقل و مشارکت سازمان‌های مردم‌نهاد در فرآیند تصمیم‌گیری به کاهش آسیب‌ها و افزایش مشروعیت اقدامات بین‌المللی کمک می‌کند.

دولت‌هایی که تحت تأثیر تحریم‌های سیاسی و اقتصادی قرار گرفتند، باید با بهره‌گیری از ظرفیت‌های داخلی و فرصت‌های بین‌المللی، از حقوق سلامت شهروندان خود در برابر پیامدهای این فشارها محافظت کنند. تحریم‌ها، هرچند با اهداف امنیتی و سیاسی اعمال می‌شوند، آثار عمیقی بر نظام سلامت کشورها و وضعیت عمومی مردم دارند و از منظر اخلاقی و حقوق بشری، با اصل حق همگانی سلامت در تضاد هستند. از این‌رو، اتخاذ راهکارهای چندسطحی برای کاهش آسیب‌ها ضروری است. برخی از این راهکارها عبارتند از توسعه تولید داخلی دارو و تجهیزات پزشکی با حمایت دولت و سرمایه‌گذاری هدفمند، تقویت ذخایر استراتژیک دارویی و ایجاد سامانه‌های پایش و هشدار سریع برای کمبود اقلام حیاتی، به‌ویژه در مناطق محروم. همچنین، تدوین فهرست ملی داروهای ضروری و مدیریت موجودی آنها با استفاده از الگوریتم‌های هوشمند به بهینه‌سازی منابع کمک می‌کند.

در سطح سیاست خارجی، توسعه دیپلماسی سلامت و مذاکره فعال با نهادهای بین‌المللی برای تسهیل واردات اقلام بشردوستانه، پیگیری معافیت کامل داروها و تجهیزات پزشکی از تحریم‌ها و جلب حمایت سازمان‌هایی مانند سازمان بهداشت جهانی و یونسف باید در اولویت قرار گیرد. استفاده از

References

1. Sanction Scanner Team. Economic Sanctions vs. Political Sanctions. Sanction Scanner. 2025. Available at: <https://www.sanctionsscanner.com/blog/economic-sanctions-vs-political-sanctions-924> [Access date 31/10/2025].
2. Pintor MP, Suhrcke M, Hamelmann C. The impact of economic sanctions on health and health systems in low-income and middle-income countries: a systematic review and narrative synthesis. *BMJ Global Health*. 2023;8(2).
3. Peksen D. When do imposed economic sanctions work? A critical review of the sanctions effectiveness literature. *Defence and Peace Economics*. 2019;30(6):635-47.
4. Allen SH, Lektzian DJ. Economic sanctions: A blunt instrument?. *Journal of Peace Research*. 2013;50(1):121-35.
5. World Population Review. Sanctioned Countries 2025. Available at: <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/sanctioned-countries> [Access date 31/10/2025].

6. Salehi-Isfahani D. The impact of sanctions on household welfare and employment in Iran. *Middle East development journal*. 2023;15(2):189-221.
7. Neuenkirch M, Neumeier F. The impact of US sanctions on poverty. *Journal of Development Economics*. 2016;121:110-9.
8. Yazdi-Feyzabadi V, Zolfagharnasab A, Naghavi S, Behzadi A, Yousefi M, Bazayr M. Direct and indirect effects of economic sanctions on health: a systematic narrative literature review. *BMC Public Health*. 2024;24(1):2242.
9. Daponte BO, Garfield R. The effect of economic sanctions on the mortality of Iraqi children prior to the 1991 Persian Gulf War. *American Journal of Public Health*. 2000;90(4):546.
10. Sen K, Al-Faisal W, AlSaleh Y. Syria: effects of conflict and sanctions on public health. *Journal of public health*. 2013;35(2):195-9.
11. Reid BC, Psoter WJ, Gebrian B, Wang MQ. The effect of an international embargo on malnutrition and childhood mortality in rural Haiti. *International Journal of Health Services*. 2007;37(3):501-13.
12. Garfield R, Santana S. The impact of the economic crisis and the US embargo on health in Cuba. *American Journal of Public Health*. 1997;87(1):15-20.
13. Bundervoet T, Verwimp P. Civil war and economic sanctions: Analysis of anthropometric outcomes in Burundi. *Brighton: University of Sussex*. 2005.
14. Gutmann J, Neuenkirch M, Neumeier F. Sanctioned to death? The impact of economic sanctions on life expectancy and its gender gap. *The Journal of Development Studies*. 2021;57(1):139-62.
15. Vlajinac HD, Marinković JM, Kocev NI, Adanja BJ, Pekmezović TD, Sipetić SB, Jovanović DJ. Infectious diseases mortality in central Serbia. *Journal of Epidemiology & Community Health*. 1997;51(2):172-4.
16. Kokabisaghi F. Assessment of the effects of economic sanctions on Iranians' right to health by using human rights impact assessment tool: a systematic review. *International journal of health policy and management*. 2018;7(5):374.
17. Shahabi S, Fazlalizadeh H, Stedman J, Chuang L, Sharifabrizi A, Ram R. The impact of international economic sanctions on Iranian cancer healthcare. *Health policy*. 2015;119(10):1309-18.
18. Asadi-Pooya AA, Tavana B, Tavana B, Emami M. Drug adherence of patients with epilepsy in Iran: the effects of the international economic sanctions. *Acta Neurologica Belgica*. 2016;116(2):151-5.
19. Ghiasi G, Rashidian A, Kebriaeezadeh A, Salamzadeh J. The impact of the sanctions made against Iran on availability to asthma medicines in Tehran. *Iranian journal of pharmaceutical research: IJPR*. 2016;15(3):567.
20. Setayesh S, Mackey TK. Addressing the impact of economic sanctions on Iranian drug shortages in the joint comprehensive plan of action: promoting access to medicines and health diplomacy. *Globalization and health*. 2016;12(1):31