

Sanctions and the Future of Health Human Resources

Zahra Keyvanlo^{1,2}   , Fatemeh Kokabisaghi^{3,4}   , Hossein Ebrahimipour^{5,6*}   

1. PhD, Non-Communicable Diseases Research Center, Sabzevar University of Medical Sciences, Sabzevar, Iran
2. Student Research Committee, School of Health, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran
3. Associate Professor, Department of Health Economics and Management Sciences, School of Health, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran
4. Social Determinants of Health Research Center, School of Health, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran
5. Professor, Department of Health Economics and Management Sciences, School of Health, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran
6. Clinical Research Development Unit, Hasheminejad Hospital, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran

Received: 2025/07/05

Accepted: 2026/01/31

*Corresponding Author: Hossein Ebrahimipour

Address: Department of Health Economics and Management Sciences, School of Health, Kharazmi Educational Complex, Mashhad University of Medical Sciences, University Campus, Azadi Square, Mashhad, Iran. Tel: +98 9123233816

E-mail: Hebrahimip@gmail.com

How to cite this article:

Keyvanlo Z, Kokabisaghi F, Ebrahimipour H. Sanctions and the Future of Health Human Resources, Journal of Sabzevar University of Medical Sciences, 2026; 33(2):895-898. DOI: 10.30468/jsms.2026.8214.3321.

Dear Editor,

Economic sanctions, especially those that affect the supply chain of medicines, medical equipment, and financial resources of the health system, have consequences beyond the purely economic dimension and play a significant role in weakening the human resources infrastructure of the health system. Reduced access to medicines and equipment causes greater work pressure on staff and increases burnout. Limited financial resources also affect the job security and real income of health workers and reduce their motivation to remain. This relationship shows that health human resources management cannot be possible without considering the impact of sanctions on financial resources and equipment. Health human resources, also known as human resources for health (HRH) or health workforce, are among the core functions of the

health system, and their extreme vulnerability under sanctions highlights the need for urgent attention to this issue. In recent years, the Ministry of Health has pursued policies such as a fair distribution program for specialist doctors in deprived areas, incentive packages for the retention of health professionals, and the development of educational capacities in needed fields. However, evidence suggests that these policies have not been sufficiently effective under sanctions and have faced serious obstacles in achieving their goals. Therefore, reviewing existing policies and designing new strategies to adapt to sanctions is an inevitable necessity.

Based on the findings of futures study conducted in Khorasan Razavi Province, sanctions have been classified among the most important factors affecting political stability and freedom, which, due to their significance

and uncertainty, has been placed within the category of key uncertainties for the future of human resources for anesthesiologists. These factors directly and indirectly affect job motivation, quality of services, access to equipment and medicine, and most importantly, the decision-making of health elites to emigrate. In other words, sanctions have not only disrupted access to essential resources but have also caused disappointment in the future of work and weakened the professional status of the health workforce. In the aforementioned study, components such as migration and brain drain, access to equipment, and international cooperation have all been analyzed as factors dependent on sanctions and the political situation. It should be noted that the selection of anesthesiologists as the target group of the study was due to the significant shortage of this specialized group both nationwide and Khorasan Razavi Province, in particular. This shortage, which has also been confirmed in official reports of the Ministry of Health and provincial statistics, has direct effects on the provision of vital services in hospitals.

In general, sanctions affect human resources through the following channels:

- Reduced access to medical equipment and vital drugs, especially in critical situations and emergency surgeries, leads to a decline in the quality of care and increased workload, a situation that ultimately exacerbates burnout among health personnel.
- Weakening of job security and real income of health personnel due to inflation, currency market fluctuations, and restrictions on attracting international resources.
- Increased emigration of health personnel due to a lack of promotion opportunities and scientific connections.
- Weakening of equity in the distribution of human resources, especially in deprived areas, due to reduced incentives to remain in these areas.

Therefore, it is proposed that in formulating health human resources policies under

sanctions, the following are taken into consideration:

- Designing retention packages and incentive benefits commensurate with the economic pressure resulting from sanctions. In addition to indicators of political stability, international status, and economic resilience, attention should also be paid to the expectations of the workforce from the employer and from their jobs, as these components play a decisive role in maintaining motivation, improving productivity, and retention of the workforce, and complement the macro considerations in strategic human resources planning models.
- Creating alternative scientific networks with like-minded countries in order to continue the scientific and professional growth of employees.
- Using the capacity of immigrant elites to redesign policies and take advantage of reverse migration.
- Establishing a Health Human Resources Policy Research Institute in the Ministry of Health to continuously monitor the health human resources situation and design flexible policies.

Thus, while acknowledging the existing efforts in human resources policymaking, it must be admitted that without reviewing and adapting to the conditions of sanctions, the continuity and effectiveness of these policies will not be guaranteed. This letter aims to remind the scientific community and health policymakers of the necessity of reviewing health human resources policies with a realistic and forward-looking perspective.

تحریم‌ها و آینده منابع انسانی سلامت



زهره کیوانلو^{۱،۲}، فاطمه کوکبی سقی^{۳،۴}، حسین ابراهیمی پور^{۵،۶*}

۱. دکترا، مرکز تحقیقات بیماری‌های غیرواگیر، دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، سبزوار، ایران
۲. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
۳. دانشیار، گروه علوم اقتصاد و مدیریت سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
۴. مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
۵. استاد، گروه علوم مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
۶. واحد توسعه تحقیقات بالینی، بیمارستان شهید هاشمی‌نژاد، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۱۱/۱۱

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۵/۱۴

*نویسنده مسئول: حسین ابراهیمی پور

نشانی: گروه علوم مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

تلفن: +۹۸۰۹۱۲۳۳۳۸۱۶

رایانامه: Hebrahimip@gmail.com

شناسه ORCID: 0000-0002-1811-372X

شناسه ORCID نویسنده اول: 0000-0002-5883-9429

DOI: 10.30468/jsms.2026.8214.3321

سردبیر محترم،

تحریم‌های اقتصادی، به‌ویژه آن دسته که بر زنجیره تأمین دارو، تجهیزات پزشکی و منابع مالی نظام سلامت تأثیر می‌گذارند، پیامدهای فراتر از بعد صرفاً اقتصادی داشته و نقش چشم‌گیری در تضعیف زیرساخت‌های منابع انسانی نظام سلامت ایفا می‌کنند. کاهش دسترسی به دارو و تجهیزات موجب فشارکاری بیشتر بر کارکنان و افزایش فرسودگی شغلی می‌شود. محدودیت منابع مالی علاوه بر تأثیر بر امنیت شغلی و درآمد واقعی نیروی انسانی سلامت، انگیزه ماندگاری آنها را کاهش می‌دهد (۲،۱). این ارتباط نشان می‌دهد که مدیریت منابع انسانی سلامت بدون در نظر گرفتن اثر تحریم‌ها بر منابع مالی و تجهیزاتی امکان‌پذیر نیست.

منابع انسانی سلامت یکی از کارکردهای اصلی نظام سلامت محسوب می‌شوند و آسیب‌پذیری شدید آنها در شرایط تحریم ضرورت توجه فوری به این موضوع را نشان می‌دهد. در سال‌های اخیر وزارت بهداشت سیاست‌هایی هم‌چون برنامه توزیع عادلانه پزشکان متخصص در مناطق

محروم، بسته‌های تشویقی برای ماندگاری متخصصین سلامت و توسعه ظرفیت‌های آموزشی در رشته‌های مورد نیاز را دنبال کرده است. با این حال، شواهد حاکی از آن است که این سیاست‌ها در شرایط تحریم اثربخشی کافی نداشته و در دستیابی به اهداف با موانع جدی روبه‌رو بوده است (۳). بنابراین، بازنگری در سیاست‌های موجود و طراحی راهبردهای نوین برای انطباق با از تحریم‌ها ضرورتی اجتناب‌ناپذیر است.

بر اساس یافته‌های مطالعه آینده‌پژوهی انجام‌شده در استان خراسان رضوی، تحریم‌ها به‌عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر ثبات و آزادی سیاسی طبقه‌بندی شده است که با اهمیت و عدم قطعیت بالا، در گروه عدم قطعیت‌های کلیدی برای آینده منابع انسانی متخصص بیهوشی قرار گرفته است. این دسته از عوامل، به شکل مستقیم و غیرمستقیم بر انگیزش شغلی، کیفیت خدمات، امکان دسترسی به تجهیزات و دارو و مهم‌تر از همه بر تصمیم‌گیری نخبگان سلامت برای مهاجرت اثر می‌گذارند. به‌عبارتی، تحریم‌ها نه‌تنها دسترسی به منابع ضروری را مختل

در تدوین سیاست‌های منابع انسانی سلامت در تحریم، موارد زیر پیشنهاد می‌شود:

- طراحی بسته‌های ماندگاری و مزایای انگیزشی متناسب با فشار اقتصادی ناشی از تحریم‌ها: علاوه بر شاخص‌های ثبات سیاسی، وضعیت بین‌المللی و تاب‌آوری اقتصادی، به انتظارات نیروی انسانی از کارفرما و از شغل خود نیز توجه گردد؛ چراکه این مؤلفه‌ها نقش تعیین‌کننده‌ای در حفظ انگیزش، بهبود بهره‌وری و ماندگاری نیروی انسانی داشته و تکمیل‌کننده ملاحظات کلان در مدل‌های برنامه‌ریزی راهبردی منابع انسانی هستند.

- ایجاد شبکه‌های علمی با کشورهای همسو به منظور تداوم رشد علمی و حرفه‌ای کارکنان.

- استفاده از ظرفیت نخبگان مهاجر برای بازطراحی سیاست‌ها و بهره‌گیری از مهاجرت معکوس.

- ایجاد پژوهشکده سیاست‌گذاری منابع انسانی سلامت در وزارت بهداشت برای رصد مداوم وضعیت منابع انسانی سلامت و طراحی سیاست‌های منعطف

به این ترتیب، ضمن اذعان به تلاش‌های موجود در سیاست‌گذاری منابع انسانی، باید پذیرفت که بدون بازنگری و انطباق با شرایط تحریمی، تداوم و اثربخشی این سیاست‌ها تضمین نخواهد شد. هدف از نگارش این نامه این است که ضرورت بازنگری سیاست‌های منابع انسانی سلامت با نگاهی واقع‌بینانه و آینده‌نگر به جامعه علمی و سیاست‌گذاران سلامت یادآوری شود.

کلیدواژه: تحریم، نیروی کار سلامت، آینده پژوهی

کرده‌اند، بلکه موجب ناامیدی در آینده شغلی و تضعیف جایگاه حرفه‌ای نیروی کار سلامت شده‌اند. در مطالعه ذکر شده، مؤلفه‌هایی نظیر مهاجرت و فرار مغزها، دسترسی به تجهیزات و همکاری‌های بین‌المللی به‌عنوان عوامل وابسته به تحریم‌ها و وضعیت سیاسی تحلیل شده‌اند. لازم به ذکر است انتخاب متخصصان بیهوشی به‌عنوان گروه هدف مطالعه، ناشی از کمبود چشمگیر این گروه تخصصی در سطح کشور و به‌ویژه استان خراسان رضوی بوده است. این کمبود که در گزارش‌های رسمی وزارت بهداشت و آمارهای استانی نیز تأیید شده، اثرات مستقیمی بر ارائه خدمات حیاتی در بیمارستان‌ها دارد (۴-۶).

تحریم‌ها از مسیرهای زیر بر منابع انسانی تأثیر می‌گذارند (۲، ۸-۷):

- کاهش دسترسی به تجهیزات پزشکی و داروهای حیاتی به‌ویژه در شرایط بحرانی و جراحی‌های اورژانسی، منجر به افت کیفیت مراقبت و افزایش فشارکاری می‌شود؛ وضعیتی که در نهایت، فرسودگی شغلی را در میان نیروی انسانی سلامت تشدید می‌کند.

- تضعیف امنیت شغلی و درآمد واقعی نیروی انسانی سلامت در اثر تورم، نوسان بازار ارز و محدودیت در جذب منابع بین‌المللی.

- افزایش مهاجرت نیروی انسانی سلامت به علت فقدان فرصت‌های ارتقاء و ارتباطات علمی.

- تضعیف عدالت در توزیع منابع انسانی به‌ویژه در مناطق محروم، در پی کاهش انگیزه‌های ماندگاری در این مناطق.

References

- [1]. Alqaissi N, Qtait M, Jaradat Y, Aburayyan La, Awwad KA, Mesk Z, et al. Psychological Challenges of Nurses Working at Hospitals in South West Bank, During War on Gaza Strip. Disaster Medicine and Public Health Preparedness. 2025;19:e209. doi: 10.1017/dmp.2025.10105.
- [2]. Bezuidenhout L, Karrar O, Lezaun J, Nobes A. Economic sanctions and academia: Overlooked impact and long-term consequences. PLoS One. 2019;14(10).doi: 10.1371/journal.pone.0222669.
- [3]. Sajadi HS, Majdzadeh R. Health system to response to economic sanctions: global evidence and lesson learned from Iran. Globalization and Health. 2022;18(1):107. doi: 10.1186/s12992-022-00901-w.
- [4]. Keyvanlo Z, Kokabisaghi F, Yousefi M, Sedaghat A, Ebrahimpour H. Factors influencing the availability of anesthesiologists: a scoping review. Hum Resour Health. 2025 Oct 24;23(1):56. doi: 10.1186/s12960-025-01021-3. PMID: 41137037; PMCID: PMC12553181.
- [5]. Lotfi H, Ghorbani, A. The impact of economic sanctions on access to medicine and medical equipment in sanctioned countries with emphasis on Iran's experience and conflict or crisis situations. Journal of Sabzevar University of Medical Sciences. 2026. doi: 10.30468/jsums.2025.8195.3308.
- [6]. Ghorbani, A. Economic Sanctions and Health: Impact on Access to Medicines to Medical Equipment. Journal of Sabzevar University of Medical Sciences. 2026. doi: 10.30468/jsums.2025.8178.3300.
- [7]. Humphries N, McAleese S, Tyrrell E, Thomas S, Normand C, Brugha R. Applying a typology of health worker migration to non-EU migrant doctors in Ireland. Human Resources for Health. 2015;13(1):52. doi: 10.1186/s12960-015-0042-2.
- [8]. Pormasoumi H, Rostami D, Jamebozorgi K, Mirshekarpour H, Heshmatnia J. COVID-19 management in Iran and international sanctions. Eur J Transl Myol. 2022;32(4). doi: 10.4081/ejtm.2022.10777.