



بررسی امنیت زنجیره تأمین دارو و تجهیزات پزشکی و ضرورت تنوع بخشی به مبادی وارداتی کشور



رشت، بلوار ولیعصر - شماره ۶۷۴ - کدپستی ۴۱۶۹۷-۶۶۵۴۸

۰۱۳-۳۳۷۵۷۰۳۷-۸

<https://iccimguil.ir/>

سال ۱۴۰۵

بسم الله الرحمن الرحيم

شناسنامه



عنوان

بررسی امنیت زنجیره تأمین دارو و تجهیزات پزشکی و ضرورت تنوع بخشی به
مبادی وارداتی کشور

تهیه و تنظیم: مرکز مطالعات و پژوهش‌های اتاق گیلان
کارشناس: مهرناز شرافت

فروردین ۱۴۰۵

آدرس: رشت، بلوار ولیعصر، شماره ۶۷۴ - کد پستی ۴۱۶۹۷-۶۶۵۴۸
۰۱۳۳۷۵۷۰۳۷-۸
guilancima@gmail.com
<https://iccimguil.ir/>

صاحب امتیاز: اتاق بازرگانی، صنایع، معادن و کشاورزی گیلان
استفاده از مطالب این گزارش با ذکر منبع بلامانع است.

بررسی امنیت زنجیره تأمین دارو و تجهیزات پزشکی و ضرورت تنوع بخشی به مبادی وارداتی کشور

مقدمه

دارو، تجهیزات پزشکی، دندانپزشکی، اپتیک و آزمایشگاهی از جمله کالاهای سلامت‌محور، حساس و تخصصی هستند که نقشی مستقیم در حفظ سلامت عمومی، توسعه خدمات درمانی و رشد صنایع دانش‌بنیان ایفا می‌کنند. بر اساس مواد (۷۱) و (۷۲) فصل چهاردهم قانون برنامه پنج‌ساله هفتم توسعه جمهوری اسلامی ایران، تأمین پایدار، تسهیل واردات و توسعه صادرات تجهیزات پزشکی از جمله تکالیف صریح و قانونی دولت محسوب می‌شود. استان گیلان از ظرفیت‌های قابل توجهی در حوزه ارائه خدمات پزشکی، دندانپزشکی و خدمات وابسته از جمله اپتیک و آزمایشگاهی برخوردار است؛ به گونه‌ای که علاوه بر جمعیت ساکن استان، بخشی از هم‌وطنان سایر استان‌ها نیز برای دریافت خدمات درمانی و سلامت‌محور به این استان مراجعه می‌کنند. حفظ و توسعه این ظرفیت‌ها مستلزم دسترسی پایدار، سریع و مطمئن به اقلام دارویی، تجهیزات پزشکی، ملزومات و مواد مصرفی مورد نیاز است که بخشی از آن ناگزیر از طریق واردات تأمین می‌شود. در این راستا، به‌منظور بررسی وضعیت تأمین و واردات اقلام حوزه سلامت، واردات دارو و تجهیزات پزشکی در قالب فصول ۲۹، ۳۰ و ۹۰ کتاب مقررات صادرات و واردات مورد بررسی و تحلیل قرار گرفته است.

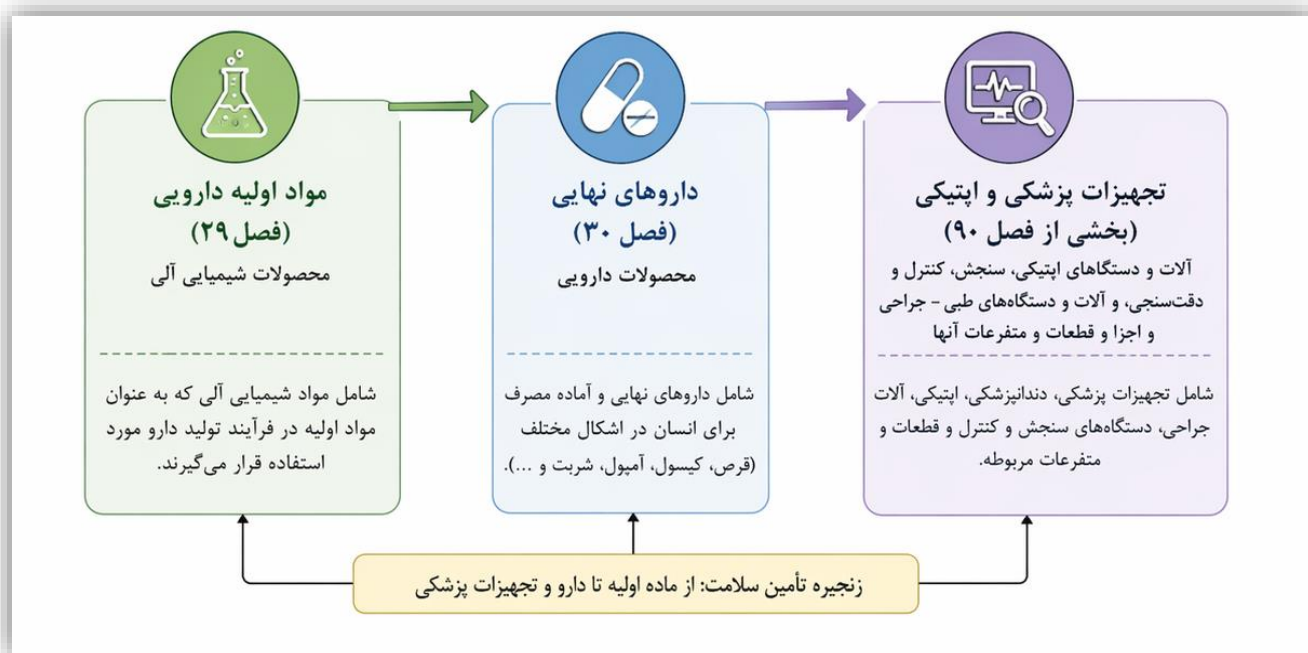
تعریف و طبقه‌بندی اقلام دارویی و تجهیزات پزشکی در نظام تعرفه‌ای کشور

بر اساس مقررات صادرات و واردات سال ۱۴۰۴، اقلام دارویی و تجهیزات پزشکی در سه فصل اصلی طبقه‌بندی می‌شوند. این طبقه‌بندی مبنای شناسایی، تفکیک و تحلیل جریان تجارت خارجی این اقلام در کشور محسوب می‌گردد.

در این چارچوب، فصل ۲۹ به «محصولات شیمیایی آلی» اختصاص دارد که بخش عمده‌ای از آن به‌عنوان مواد اولیه تولید دارو مورد استفاده قرار می‌گیرد. این گروه، پایه اصلی زنجیره تأمین صنعت داروسازی کشور را تشکیل می‌دهد.

فصل ۳۰ شامل «محصولات دارویی» است که داروهای نهایی و آماده مصرف انسانی را در بر می‌گیرد و به‌عنوان بخش نهایی زنجیره تأمین سلامت شناخته می‌شود.

همچنین بخشی از فصل ۹۰ به «آلات و دستگاه‌های اپتیک، سنجش، کنترل و دقت‌سنجی، و همچنین آلات و دستگاه‌های طبی و جراحی به همراه اجزا و قطعات و متفرعات آنها» اختصاص دارد که عمدتاً شامل تجهیزات پزشکی، دندانپزشکی و اپتیک می‌باشد.



شکل ۱- زنجیره واردات اقلام دارویی و تجهیزات پزشکی بر اساس نظام تعرفه‌ای کشور

الگوی واردات مواد اولیه دارویی فصل ۲۹ مقررات صادرات و واردات

حجم قابل توجه واردات مواد اولیه دارویی در ده‌ماهه سال ۱۴۰۴ (بیش از ۳۷۵ هزار تن) در کنار ارزش بیش از ۱.۴ میلیارد دلاری آن، بیانگر نقش محوری این گروه کالایی در پشتیبانی از صنعت داروسازی کشور و وابستگی ساختاری به منابع خارجی در تأمین نهاده‌های تولید دارو است.

جدول ۱- واردات مواد دارویی (فصل ۲۹) به کشور در ده ماهه سال ۱۴۰۴

حجم واردات مواد دارویی به کشور در سال ۱۴۰۴		
بازه زمانی	وزن (تن)	ارزش (میلیون دلار)
ده ماهه سال ۱۴۰۴	۳۷۵,۶۷۳	۱,۴۵۱

منبع: مرکز پژوهش‌های اتاق بازرگانی، صنایع، معادن و کشاورزی گیلان.

واردات مواد اولیه دارویی در ایران به‌شدت مبتنی بر دو کشور چین و امارات است که در مجموع بیش از ۷۰٪ ارزش واردات را تأمین می‌کنند. نقش امارات بیشتر به‌عنوان هاب تجاری و مسیر واسطه‌ای است، در حالی که چین تأمین‌کننده اصلی مواد پایه محسوب می‌شود.

بررسی امنیت زنجیره تأمین دارو و تجهیزات پزشکی و ضرورت تنوع بخشی به مبادی وارداتی کشور

جدول ۲- کشورهای اصلی واردکننده مواد دارویی به کشور در ده ماهه ۱۴۰۴

ردیف	کشور	وزن تن	ارزش میلیون دلار
۱	امارات متحده عربی	۱۵۷,۴۰۹	۵۵۶
۲	چین	۱۳۱,۷۴۸	۴۷۸
۳	ترکیه	۱۹,۸۲۵	۹۲
۴	هند	۱۱,۳۸۸	۷۹
۵	هنگ کنگ	۱۰,۶۰۹	۵۰

منبع: مرکز پژوهش اتاق بازرگانی، صنایع، معادن و کشاورزی گیلان.

از منظر گمرکی، تمرکز اصلی واردات در منطقه ویژه شهید رجایی قرار دارد که نشان‌دهنده وابستگی لجستیکی بالا به یک گلوگاه دریایی است. این تمرکز می‌تواند در شرایط اختلال، ریسک‌پذیری زنجیره تأمین دارو را افزایش دهد.

جدول ۳- گمرکات فعال کشور در واردات مواد دارویی در ده ماهه ۱۴۰۴

ردیف	گمرک	وزن تن	ارزش میلیون دلار
۱	منطقه ویژه اقتصادی شهید رجایی	۲۵۸,۰۴۶	۷۵۵
۲	فرودگاه امام خمینی (ره)	۹۰۸	۳۰۰
۳	تهران	۲۰,۶۸۴	۱۲۴
۴	منطقه آزاد شهر فرودگاهی امام خمینی (ره)	۳۲۰	۶۱
۵	منطقه ویژه اقتصادی بندر امام خمینی (ره)	۲۵,۲۸۴	۳۳
۶	قزوین	۶,۷۵۴	۲۵
۷	منطقه ویژه اقتصادی انرژی پارس	۲۲,۹۹۰	۲۵
۸	اراک	۹,۸۱۹	۱۶
۹	مشهد	۱,۸۸۴	۱۴
۱۰	قم	۵,۲۷۹	۱۰

منبع: مرکز پژوهش اتاق بازرگانی، صنایع، معادن و کشاورزی گیلان.

الگوی واردات محصولات دارویی فصل ۳۰ مقررات صادرات و واردات

در ده‌ماهه سال ۱۴۰۴، واردات محصولات دارویی (فصل ۳۰) با حجمی معادل ۸,۱۸۷ تن و ارزشی بالغ بر ۸۵۵ میلیون دلار انجام شده است که نشان‌دهنده سهم قابل توجه این اقلام در ارزش واردات حوزه سلامت، علی‌رغم وزن نسبتاً پایین آنها می‌باشد.

بررسی امنیت زنجیره تأمین دارو و تجهیزات پزشکی و ضرورت تنوع بخشی به مبادی وارداتی کشور

جدول ۴- واردات محصولات دارویی (فصل ۳۰) به کشور در ده ماهه سال ۱۴۰۴

حجم واردات محصولات دارویی به کشور در سال ۱۴۰۴		
بازه زمانی	وزن (تن)	ارزش (میلیون دلار)
ده ماهه سال ۱۴۰۴	۸,۱۸۷	۸۵۵

منبع: مرکز پژوهش اتاق بازرگانی، صنایع، معادن و کشاورزی گیلان.

واردات داروهای نهایی عمدتاً از کشورهای اروپایی انجام می‌شود که نشان‌دهنده وابستگی کشور به داروهای برند و فناوری محور است. در این میان، سوئیس، فرانسه و اتریش نقش مهمی در تأمین داروهای تخصصی دارند.

جدول ۵- کشورهای اصلی واردکننده محصولات دارویی به کشور در ده ماهه ۱۴۰۴

ردیف	کشور	وزن تن	ارزش میلیون دلار
۱	امارات متحده عربی	۲	۱۶۴
۲	سوئیس	۲۶۴	۹۰
۳	اتریش	۶۲۳	۸۹
۴	فرانسه	۸۴۰	۷۷
۵	ایتالیا	۳۰۹	۶۲

منبع: مرکز پژوهش اتاق بازرگانی، صنایع، معادن و کشاورزی گیلان.

از نظر لجستیکی، این فصل به شدت وابسته به مسیرهای هوایی و به ویژه فرودگاه امام خمینی است که بیشترین ارزش واردات را به خود اختصاص داده است. این تمرکز نشان‌دهنده حساسیت زمانی و ماهیت فوری داروهای نهایی است.

جدول ۶- گمرکات فعال کشور در واردات محصولات دارویی در ده ماهه ۱۴۰۴

ردیف	گمرک	وزن تن	ارزش میلیون دلار
۱	فرودگاه امام خمینی (ره)	۱,۵۲۸	۴۴۵
۲	تهران	۳,۶۴۸	۲۷۴
۳	منطقه آزاد شهر فرودگاهی امام خمینی (ره)	۳۲۵۷	۶۸
۴	منطقه ویژه اقتصادی شهید رجایی	۲,۱۶۵	۵۶
۵	منطقه ویژه اقتصادی پیام	۱۲	۵۵

منبع: مرکز پژوهش اتاق بازرگانی، صنایع، معادن و کشاورزی گیلان.

بررسی امنیت زنجیره تأمین دارو و تجزیهات پزشکی و ضرورت تنوع بخشی به مبادی وارداتی کشور

الگوی واردات تجهیزات پزشکی فصل ۹۰ مقررات صادرات و واردات

در ده‌ماهه سال ۱۴۰۴، واردات تجهیزات پزشکی، دندانپزشکی و اپتیک با حجمی معادل ۱۲,۱۰۷ تن و ارزشی بالغ بر ۱,۲۴۸ میلیون دلار انجام شده که نشان‌دهنده سهم قابل توجه این اقلام در ارزش واردات حوزه سلامت و اهمیت بالای آنها در توسعه زیرساخت‌های درمانی کشور است.

جدول ۷- واردات تجهیزات پزشکی و اپتیک (فصل ۹۰) به کشور در ده ماهه سال ۱۴۰۴

حجم واردات تجهیزات پزشکی به کشور در سال ۱۴۰۴		
بازه زمانی	وزن (تن)	ارزش (میلیون دلار)
ده ماهه سال ۱۴۰۴	۱۲,۱۰۷	۱,۲۴۸

منبع: مرکز پژوهش اتاق بازرگانی، صنایع، معادن و کشاورزی گیلان.

واردات تجهیزات پزشکی به کشور دارای ساختاری چندلایه و کارکردی است که در آن، هر یک از کشورهای طرف تجاری نقش متمایزی در زنجیره تأمین ایفا می‌کنند؛ به‌طوری که چین به‌عنوان تأمین‌کننده اصلی تجهیزات حجیم و عمومی، کشورهای اروپایی نظیر آلمان و هلند به‌عنوان تأمین‌کنندگان تجهیزات پیشرفته و فناوری‌محور، و امارات متحده عربی به‌عنوان هاب تجاری و مسیر واسطه‌ای، در کنار یکدیگر شبکه‌ای ترکیبی از تأمین، توزیع و انتقال این اقلام را شکل داده‌اند.

جدول ۸- کشورهای اصلی واردکننده تجهیزات پزشکی و اپتیک به کشور در ده ماهه ۱۴۰۴

ردیف	کشور	وزن تن	ارزش میلیون دلار
۱	امارات متحده عربی	۲,۷۴۸	۴۰۰
۲	چین	۵,۷۳۵	۱۸۷
۳	ترکیه	۵۷۲	۹۰
۴	آلمان	۳۰۱	۸۹
۵	هلند	۱۶۱	۶۷

منبع: مرکز پژوهش اتاق بازرگانی، صنایع، معادن و کشاورزی گیلان.

الگوی واردات تجهیزات پزشکی در کشور، مبتنی بر یک ساختار دو گانه و متمرکز شکل گرفته است؛ به‌طوری که مسیرهای دریایی، به‌ویژه گمرک شهید رجایی، نقش اصلی در تأمین تجهیزات حجیم را ایفا می‌کنند، در حالی که مسیرهای هوایی، با محوریت فرودگاه امام خمینی (ره)، به ورود تجهیزات پیشرفته، حساس و با ارزش بالا اختصاص دارند. این الگوی تمرکز، در کنار وابستگی به تعداد محدودی از مبادی ورودی، منجر به شکل‌گیری

بررسی زنجیره تأمین دارو و تجهیزات پزشکی و ضرورت تنوع بخشی به مبادی وارداتی کشور

گلوگاه‌های لجستیک در زنجیره تأمین سلامت شده و ضرورت تنوع‌بخشی به مبادی وارداتی و توسعه زیرساخت‌های جایگزین را بیش از پیش برجسته می‌سازد.

جدول ۹- گمرکات فعال کشور در واردات تجهیزات پزشکی و اپتیک در ده ماهه ۱۴۰۴

ردیف	گمرک	وزن تن	ارزش میلیون دلار
۱	فرودگاه امام خمینی (ره)	۹۹۱	۵۷۰
۲	تهران	۱,۷۹۱	۲۸۵
۳	منطقه ویژه اقتصادی شهید رجایی	۷,۰۲۵	۱۶۱
۴	منطقه آزاد شهر فرودگاهی امام خمینی (ره)	۳۹۴	۱۲۳
۵	منطقه ویژه اقتصادی پیام	۵۲۴	۶۲

منبع: مرکز پژوهش اتاق بازرگانی، صنایع، معادن و کشاورزی کیلان.

مقایسه ساختار واردات اقلام دارویی و تجهیزات پزشکی در سه فصل اصلی

بررسی همزمان واردات اقلام حوزه سلامت در ده‌ماهه سال ۱۴۰۴ نشان می‌دهد که هر یک از فصول ۲۹، ۳۰ و ۹۰ دارای ویژگی‌های ساختاری متفاوتی در زنجیره تأمین کشور هستند. در این میان، مواد اولیه دارویی (فصل ۲۹) با حجمی بالغ بر ۳۷۵,۶۷۳ تن و ارزش ۱,۴۵۱ میلیون دلار، بیشترین سهم وزنی را به خود اختصاص داده و بیانگر وابستگی قابل توجه صنعت داروسازی کشور به واردات نهاده‌های تولید است. در مقابل، داروهای نهایی (فصل ۳۰) با وجود وزن نسبتاً پایین‌تر (۸,۱۸۷ تن)، ارزشی معادل ۸۵۵ میلیون دلار داشته که نشان‌دهنده ماهیت راهبردی، حساس و ارزش‌افزوده بالای این اقلام در نظام سلامت است. همچنین تجهیزات پزشکی، دندانپزشکی و اپتیک (فصل ۹۰) با حجمی معادل ۱۲,۱۰۷ تن و ارزشی بالغ بر ۱,۲۴۸ میلیون دلار، جایگاهی میان این دو از نظر وزن و ارزش داشته و بیانگر نقش سرمایه‌ای، فناوری‌محور و زیرساختی این تجهیزات در توسعه خدمات درمانی کشور می‌باشد. در مجموع، این الگو حاکی از آن است که زنجیره تأمین سلامت کشور ترکیبی از واردات حجیم مواد اولیه، اقلام کم‌حجم اما پراز ارزش دارویی و تجهیزات پیشرفته پزشکی است که هر یک نیازمند ملاحظات متفاوت در سیاست‌گذاری و مدیریت واردات می‌باشند.

بررسی امنیت زنجیره تأمین دارو و تجهیزات پزشکی و ضرورت تنوع‌بخشی به مبادی وارداتی کشور

واردات اقلام حوزه سلامت از گمرکات استان گیلان

بررسی اقلام وارداتی مرتبط با فصول ۲۹، ۳۰ و ۹۰ مقررات صادرات و واردات از طریق گمرکات استان گیلان در ده‌ماهه سال ۱۴۰۴ نشان می‌دهد که این استان بالفعل در بخشی از زنجیره تأمین اقلام سلامت‌محور کشور ایفای نقش می‌کند. تمرکز عمده این واردات در منطقه آزاد انزلی (حسن‌رود) و گمرک آستارا بوده و ترکیب کالاها بیانگر حضور هم‌زمان مواد اولیه دارویی، مکمل‌ها و اقلام مصرفی و همچنین برخی تجهیزات پزشکی و اپتیکی در سبد وارداتی استان است.

در این میان، سهم قابل توجه مواد اولیه شیمیایی، ویتامین‌ها و آمینواسیدها با وزن بالا (بیش از یک میلیون کیلوگرم در برخی ردیف‌ها) نشان‌دهنده ظرفیت استان در پشتیبانی از زنجیره تولید دارو است، در حالی که واردات اقلامی نظیر لوازم زخم‌بندی، تجهیزات ماساژ، ترمومتر و عینک بیانگر حضور محدود اما موجود تجهیزات و ملزومات پزشکی در جریان تجارت استان می‌باشد. همچنین تنوع کشورهای طرف تجاری از جمله چین، امارات متحده عربی، سوئیس، روسیه، کره جنوبی، ترکیه و بلژیک، نشان‌دهنده قابلیت استان در برقراری ارتباط با شبکه متنوعی از تأمین‌کنندگان بین‌المللی است.

با وجود این ظرفیت‌ها، ساختار فعلی واردات نشان می‌دهد که سهم تجهیزات پزشکی پیشرفته و تخصصی در مقایسه با مواد اولیه و اقلام عمومی، بسیار محدود است که این امر را می‌توان ناشی از فقدان زیرساخت‌ها و سازوکارهای گمرکی تخصصی در استان دانست. به عبارت دیگر، اگرچه گیلان در حال حاضر نقش عملیاتی در واردات اقلام سلامت‌محور ایفا می‌کند، اما نبود امکان ترخیص تخصصی تجهیزات پزشکی موجب شده است این نقش در سطحی پایین‌تر از ظرفیت بالقوه استان باقی بماند.

در نتیجه، توسعه و استقرار سازوکارهای گمرکی تخصصی در استان می‌تواند ضمن ارتقای کیفیت ترکیب واردات (حرکت به سمت اقلام پیشرفته‌تر)، زمینه افزایش سهم گیلان در زنجیره تأمین ملی، کاهش وابستگی به گمرکات محدود کشور و بهره‌برداری مؤثر از مزیت‌های جغرافیایی و لجستیکی استان را فراهم سازد.

جدول ۱۰- واردات مواد اولیه دارویی (فصل ۲۹) به گمرکات استان گیلان در ده ماهه ۱۴۰۴

نام گمرک	کشور	شرح تعرفه	وزن (تن)	ارزش (هزار دلار)
منطقه آزاد تجاری انزلی	امارات متحده عربی	سایر اترالکل ها و مشتقات هالوژنه، سولفونه، نیتره یا نیتروزه آن ها، غیر مذکور در جای دیگر	۱,۱۷۷	۲,۵۹۲
آستارا	فدراسیون روسیه	متیل دی اتانول آمین	۳۸۱	۷۳۴
منطقه آزاد تجاری انزلی	امارات متحده عربی	ویتامین E و مشتقات آن به صورت پودر با خلوص ۵۰ تا ۵۵٪	۷۷	۷۰۶
منطقه آزاد تجاری انزلی	امارات متحده عربی	سایر ویتامین ها و مشتقات آن ها مخلوط نشده غیر مذکور در جای دیگر	۲۰	۴۸۹
منطقه آزاد تجاری انزلی	امارات متحده عربی	ویتامین b1 (تیامین هیدروکلراید) تیامین منونیترات مخلوط نشده	۱۱	۲۴۶
منطقه آزاد تجاری انزلی	امارات متحده عربی	اسید D- یا DL-پانتوتینیک (ویتامین b3 یا b5) و مشتقات آن ها مخلوط نشده	۱۰	۲۰۹
منطقه آزاد تجاری انزلی	امارات متحده عربی	ویتامین های A و مشتقات آن ها، مخلوط نشده	۵	۱۷۱
منطقه آزاد تجاری انزلی	کره (جنوبی)	سایر آمینو اسیدها غیر از آن هایی که دارای بیش از یک نوع عامل اکسیژنه هستند و استرهای... غیر مذکور	۲۴	۱۲۷
منطقه آزاد تجاری انزلی	امارات متحده عربی	ویتامین b2 و مشتقات آن، مخلوط نشده	۵	۱۲۷
منطقه آزاد تجاری انزلی	ترکیه	دی کیومیل پراکساید	۲۰	۸۲
منطقه آزاد تجاری انزلی	امارات متحده عربی	نیکوتینیک اسید (نیاسین)	۱۱	۷۶
منطقه آزاد تجاری انزلی	بلژیک	کولین کلراید ۶۰٪ پودر	۵۲	۶۸

منبع: مرکز پژوهش اتاق بازرگانی، صنایع، معادن و کشاورزی گیلان.

بررسی امنیت زنجیره تامین دارو و تجهیزات پزشکی و ضرورت تنوع بخشی به مبادی وارداتی کشور

جدول ۱۱- واردات محصولات دارویی فصل ۳۰ به گمرکات استان گیلان در ده ماهه ۱۴۰۴

نام گمرک	کشور	شرح تعرفه	وزن (تن)	ارزش (هزار دلار)
منطقه آزاد تجاری حسن رود انزلی	چین	سایر لوازم زخم بندی چسبنده غیر مذکور	۴۶	۴۲۳

منبع: مرکز پژوهش اتاق بازرگانی، صنایع، معادن و کشاورزی گیلان.

جدول ۱۲- واردات تجهیزات پزشکی و اپتیکی فصل ۹۰ به گمرکات استان گیلان در ده ماهه ۱۴۰۴

نام گمرک	کشور	شرح تعرفه	وزن (تن)	ارزش (هزار دلار)
منطقه آزاد تجاری حسن رود انزلی	چین	دستگاه‌های ماساژ، صندلی ماساژ	۱۲	۱۹۷
منطقه آزاد تجاری حسن رود انزلی	چین	ترموترهای غیر پزشکی، پر شده بامایع برای خواندن مستقیم	۹	۴۸
آستارا	سوئیس	فلومتر	۰.۰۸۱	۶
آستارا	سوئیس	رطوبت سنج دیجیتالی	۰.۲۹	۵
منطقه آزاد تجاری حسن رود انزلی	چین	عینک، محافظ چشم و همانند، برای اصلاح دید، حفاظت چشم یا غیره (غیر از عینک آفتابی)	۰.۸۶	۴

منبع: مرکز پژوهش اتاق بازرگانی، صنایع، معادن و کشاورزی گیلان.

جایگاه راهبردی استان‌های شمالی در پشتیبانی از زنجیره تأمین سلامت کشور

در شرایط خاص و پیش‌بینی‌ناپذیر، از جمله بروز تنش‌های منطقه‌ای و آسیب‌پذیری زیرساخت‌های لجستیکی کشور، تمرکز بیش از حد جریان واردات اقلام راهبردی حوزه سلامت در گمرکات جنوبی، می‌تواند به‌عنوان یک گلوگاه پرریسک در زنجیره تأمین ملی تلقی شود. تجربیات اخیر نیز نشان داده است که در صورت بروز اختلال در بنادر و مبادی ورودی جنوب کشور، تداوم تأمین دارو، مواد اولیه دارویی و تجهیزات پزشکی با چالش‌های جدی مواجه خواهد شد.

در چنین شرایطی، بهره‌گیری از ظرفیت‌های مغفول‌مانده در مبادی ورودی شمال کشور، به‌ویژه استان گیلان، می‌تواند به‌عنوان یک مسیر جایگزین و مکمل، نقش مؤثری در افزایش تاب‌آوری زنجیره تأمین سلامت ایفا نماید. با این حال، نبود سازوکار گمرکی تخصصی در حوزه تجهیزات پزشکی، دندانپزشکی و اپتیکی و اقلام دارویی در گمرکات استان، یکی از موانع اصلی در بالفعل‌سازی این ظرفیت به‌شمار می‌رود. به‌عبارت دیگر، در حالی که

بررسی امنیت زنجیره تأمین دارو و تجهیزات پزشکی و ضرورت تنوع بخشی به مبادی وارداتی کشور

استان گیلان از مزیت‌های جغرافیایی، بندری و دسترسی به بازارهای منطقه‌ای برخوردار است، فقدان زیرساخت‌های تخصصی گمرکی موجب شده است این ظرفیت در شرایط عادی و به‌ویژه در مواقع بحران، امکان نقش‌آفرینی مؤثر در تأمین اقلام حیاتی حوزه سلامت را نداشته باشد.

بر این اساس، ایجاد سازوکار گمرکی تخصصی در استان گیلان، نه تنها یک اقدام توسعه‌ای در راستای تسهیل تجارت و حمایت از فعالان اقتصادی است، بلکه به‌عنوان یک ضرورت راهبردی در جهت کاهش ریسک تمرکز، ایجاد مسیرهای جایگزین تأمین و افزایش تاب‌آوری ملی در شرایط بحران قابل تحلیل است؛ اقدامی که می‌تواند به‌صورت پایدار، بخشی از چالش‌های ساختاری زنجیره تأمین سلامت کشور را مرتفع سازد.