



مرکز بررسی‌های استراتژیک
CENTER FOR STRATEGIC STUDIES



اقدامات دولت جمهوری اسلامی ایران

در واردات واکسن کرونا

شماره مسلسل: ۷۶۱

کد گزارش: ۷۸-۱۴۰۰

۲۶ مهر ۱۴۰۰

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

شماره مسلسل: ۷۶۱

کد گزارش: ۷۸-۱۴۰۰

عنوان گزارش: اقدامات دولت جمهوری اسلامی ایران در واردات واکسن کرونا

مرکز بررسی‌های استراتژیک ریاست جمهوری

۲۶ مهر ۱۴۰۰

کلیه حقوق این اثر متعلق به مرکز بررسی‌های استراتژیک ریاست جمهوری است.

فهرست مطالب

۱	مقدمه
۳	دوره اول
۵	دوره دوم
۸	دوره سوم

مقدمه

ویروس SARS-CoV-2 که بعدتر COVID19 نام گرفت نوعی ویروس دارای RNA است که می‌تواند در پرندگان و پستانداران بیماری‌هایی عمدتاً منجر به عفونت در دستگاه تنفسی ایجاد کند. از هم‌خانواده‌های این ویروس - که به دلیل وجود ذرات تاج‌شکل آن، کرونا خوانده می‌شود - می‌توان به سارس و مرس اشاره کرد که به ترتیب در سال‌های ۲۰۰۲ و ۲۰۱۲ در چین و عربستان سعودی شناسایی شدند. با وجود تلفات ناشی از همه‌گیر شدن این دو گونه، بشر موفق به تولید واکسن برای این خانواده از ویروس‌ها نشد. از ابتدای همه‌گیری کرونا، تلاش‌ها برای تولید دارو و واکسن به جریان افتاد. افزون بر تکنولوژی‌های در اختیار کشورها و شرکت‌های داروسازی، ارتباطات علمی در شناخت ویروس و انتقال تجربیات و رساندن دارو و تجهیزات اهمیت وافر پیدا کرد. این دو موضوع در نظام مدیریت بیماری در کشور ما نیز به‌طور جدی پیگیری شد به‌طوری‌که بیشترین تمرکز ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا در هفته‌های نخستین فعالیت، بر تأمین تجهیزات، دارو و کادر درمانی قرار گرفت.

اگرچه از ماه دوم همه‌گیری در کشور، سیاست‌های اقتصادی، حمایتی، بوروکراتیک و رسانه‌ای وجه غالب پیدا کردند اما پس از چند ماه دسترسی به واکسن امکان‌پذیر شد و مجدداً تمرکز بر تأمین تجهیزات و دارو به‌خصوص تأمین واکسن قرار گرفت زیرا عامل نهایی در کاهش ابتلا به بیماری‌های واگیر و کاهش مرگ و میر ناشی از آنها، واکسیناسیون است. در واقع مهم‌ترین شاخص در کنترل بیماری، عدد سرایت (Reproduction Number) است. این شاخص نشان می‌دهد هر بیمار به‌طور متوسط چه تعداد افراد را مبتلا خواهد ساخت. زمانی کشورها می‌توانند اعلام کنند به ایمنی جمعی دست یافته‌اند که این عدد به کمتر از یک برسد. اهمیت تأمین واکسن از اینجا ناشی می‌شود که اگرچه مراقبت‌های بهداشتی نظیر فاصله‌گذاری، استفاده از ماسک و شستن دست‌ها بر نرخ شیوع تأثیر می‌گذارد اما تجربه در بسیاری از بیماری‌های همه‌گیر نشان داده است که اگر گسترش بیماری از یک منطقه و ناحیه خاص فراتر رود عملاً قرنطینه کامل نیز ناممکن خواهد شد و تنها واکسیناسیون است که می‌تواند تأثیر قاطعی در کاهش عدد سرایت به کمتر از یک داشته باشد. نظریه بدیل واکسیناسیون، رسیدن به ایمنی جمعی از راه ابتلای عمومی است که در ابتدای همه‌گیری بیماری کرونا توسط برخی کشورها پی گرفته شد و به دلیل ویژگی‌های خاص این ویروس ناکام ماند.

بدین ترتیب تمرکز نظام مدیریت بیماری در کشور ما از بهمن ۱۳۹۹ مجدداً بر تأمین تجهیزات و اقلام پزشکی قرار گرفت با این تفاوت نسبت به دوره آغاز شیوع که، اینبار برخی واکسن‌ها مراحل تست انسانی را نیز پشت سر گذاشته بودند و مجوز استفاده اضطراری دریافت کرده بودند. با وجود اینکه هنوز واکسن‌های داخلی در مراحل اولیه تولید قرار



داشتند سیاست کلان کشور از همان ابتدا بر حمایت از تولید داخل به شکل متوازن با تلاش برای واردات واکسن قرار گرفت و در بحث واردات نیز سیاست‌های حمایتی در واردات واکسن توسط شرکت‌های خصوصی اعمال شد؛ هرچند این شرکت‌ها به دلیل دشواری واردات -به‌ویژه در اوایل توزیع واکسن در جهان که محدودیت توزیع و تقاضای بالا، واکسن را عملاً تبدیل به امری دولتی کرده بود- در واردات واکسن توفیقی نیافتند.

برخی رئوس دریافتی مربوط به بیماری کرونا بدین شرح است:

(۱) دریافت وام و جذب کمک‌های نقدی بلاعوض به کشورمان

(۲) دریافت کمک کشورهای دوست و سازمان‌های بین‌المللی به صورت اقلام و تجهیزات مورد نیاز برای مقابله با

کرونا

(۳) دریافت خدمات پزشکی از قبیل حضور متخصصان خارجی در کشور و جذب دانش فنی

(۴) دریافت دانش و مجوزهای مربوطه و انتقال تکنولوژی ساخت واکسن و داروهای مورد نیاز

(۵) برگزاری گفتگوهای تخصصی مدیریتی و پزشکی با سایر کشورها و ایجاد تفاهم‌نامه‌های همکاری

(۶) دریافت محموله‌های حجیم تجهیزات و مواد اولیه ساخت دارو و واکسن

در این نوشتار صرفاً به مقادیر واکسن‌های واردشده به کشور و قراردادهای منعقد شده با سایر کشورها پرداخته می‌شود. با توجه به شبهاتی که بعضاً مدعی اهمال نظام جمهوری اسلامی ایران نسبت به تأمین واکسن در زمان مناسب شده است مرور کلی بر تلاش‌های صورت گرفته نشان خواهد داد اولاً با وجود واردات واکسن به دفعات و با حجم بالا، این مقادیر سهم پایینی از سفارش‌ها و قراردادهای را شامل می‌شود؛ ثانیاً چه نکاتی از حیث تأثیر تحریم‌ها بر تهیه و انتقال واکسن و پول بین طرفین و همچنین از حیث تأثیر عرضه و تقاضا بر حجم واردات واکسن در مقاطع زمانی مختلف وجود داشته است. متن به صورت روایی و بر اساس زمان اقدامات تنظیم شده است و تلاش شده اطلاعات مربوط به هر کشور ارسال‌کننده نزدیک به هم آورده شود تا در رویکردهای آینده نیز راهگشا باشد.



دوره اول

نخستین اقدامات دولت جمهوری اسلامی ایران در زمینه واکسن به فروردین ماه ۱۳۹۹ برمی‌گردد. در آن زمان شرکت‌های دارویی جهان هم پروژه‌های واکسن‌سازی را آغاز کرده بودند و هم تأثیر واکسن‌ها و داروهای سایر بیماری‌ها بر روی بیماران کرونا مطالعه می‌شد. راهبرد اصلی ایران نیز پیشبرد همزمان مطالعات و مذاکره برای واردات دارو، واکسن، اقلام بهداشتی و مواد اولیه بود. در ماه فروردین، سینوواک چین به دولت ایران پیشنهاد داد در ازای بیست میلیون دلار، دانش ساخت واکسن سارس را به ایران منتقل کند. پیشنهاد چین از سوی ایران پذیرفته نشد زیرا هنوز معلوم نبود آن واکسن چقدر می‌تواند بر بیماران کرونا مؤثر باشد. لازم به ذکر است صنعت واکسن‌سازی ایران قدمت طولانی دارد و از همان ابتدا پیشینی می‌شد با اتکا به توانمندی متخصصین کشورمان و ایجاد ارتباطات علمی و تأمین تکنولوژی و مواد خام، دستیابی به واکسن کرونا ناممکن نیست. لذا حمایت از تولیدکنندگان و شرکت‌های دانش‌بنیان در اولویت دولت قرار گرفت.^۱

از جمله شروطی که در این ماه‌ها شرکت‌های واکسن‌سازی بزرگ جهان برای انعقاد قرارداد پیش‌خرید واکسن با دولت ایران می‌گذاشتند مشارکت دادن گروه‌هایی از جامعه ایران با تنوع ژنتیکی لازم برای گذراندن مرحله کارآزمایی بالینی واکسن بود. برای مثال کشور چین در مردادماه به واکسن‌های سینوواک و سینوفارم مجوز مصرف اضطراری داد اما برای صادرات واکسن‌ها نیاز به مجوز سازمان بهداشت جهانی داشت. لذا به ایران پیشنهاد شد ۱۸ میلیون دز واکسن پیش‌خرید کند و در ازای آن، با اعطای مجوزهای داخلی زمینه کارآزمایی واکسن‌ها را فراهم کند. آن پیشنهاد توسط رئیس مجلس وقت پذیرفته نشد زیرا معتقد بودند سلامتی تعدادی از ایرانیان به خطر می‌افتد و اگر واکسن مورد آزمایش موفق به گذراندن مرحله کارآزمایی بالینی نشود وضعیت قرارداد منعقدشده و مبالغ واریز شده نیز بلا تکلیف خواهد ماند.

در همان زمان دولت ایران در حال مذاکره با گروه‌های مختلفی بود که به‌نحوی در تولید یا توزیع واکسن فعال شده بودند. از نخستین اقدامات دولت جمهوری اسلامی ایران می‌توان به انعقاد قرارداد با COVAX اشاره کرد. COVAX برنامه سازمان بهداشت جهانی برای دستیابی متوازن کشورها به واکسن است. در نیمه شهریور طی قرارداد منعقد شده، ۱۶٫۸ میلیون دز واکسن از طریق کوواکس خریداری شد و دی‌ماه ۱۳۹۹ پرداخت مالی اول آن به انجام رسید. ارزش مورد نیاز بابت سهمیه ایران در کوواکس به مبلغ ۵۲ میلیون دلار از محل منابع ارزی ایران در کره جنوبی اختصاص یافت و اوایل دی‌ماه به حساب کوواکس در بانک سوئسی واریز شد.

از تیر ۱۳۹۹ با تولید نخستین نمونه‌های واکسن اسپوتنیک در روسیه، مذاکرات خرید واکسن از این کشور آغاز شد. سازمان غذا و داروی کشور آمریکا در ۲۲ آذر به واکسن فایزر مجوز استفاده اضطراری داد و سایر واکسن‌ها نظیر

۱. شرح این حمایت‌ها در گزارش مرکز بررسی‌های استراتژیک با عنوان «عملکرد دولت دوازدهم در مدیریت و مقابله با ویروس کرونا» بخش سازمان برنامه و بودجه کشور و نیز معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری موجود است.



اسپوتنیک و آسترازنکا و مدرنا هم از اوایل زمستان وارد بازار شدند. نخستین کشورهای طرف مذاکره برای خرید و انتقال سریع واکسن به کشور، چین، روسیه و هند بودند. از ماه آذر مذاکرات با شرکت هندی جهت واردات واکسن بهارات آغاز شد و منتهی به انعقاد قرارداد خرید واکسن بهارات شد. همچنین در ۱۲ بهمن، قرارداد خرید دو میلیون دز واکسن اسپوتنیک با روسیه منعقد گردید. با این حال اکثر کشورها در بستن قرارداد با ایران ملاحظات جدی داشتند. حتی چین و روسیه، شروطی نظیر عدم افشا و عدم اطلاع‌رسانی قرارداد گذاشته بودند که در دفعاتی به دلیل درز کردن اطلاعات یا اظهار نظر مسئولین وزارت بهداشت مبنی بر لزوم آزمایش واکسن‌های خارجی، از ادامه همکاری‌ها اعلام انصراف کردند. در شرایطی که کمتر بانکی حاضر می‌شد همکاری کند و مسئولیت انتقال وجوه را به‌عهده گیرد وزارت امور خارجه هر بار مسیرهای جدیدی برای انتقال محموله‌ها و پول شناسایی می‌کرد تا ثبات قراردادها حفظ شود. همزمان با این اقدامات، محموله‌های حجیم دیپلماتیک برای تأمین مواد اولیه واکسن‌های داخلی وارد کشور می‌شد. در نهم دی‌ماه، واکسن ایرانی برکت - که تحت نظر ستاد اجرایی فرمان امام قرار داشت - توانست به مرحله تست انسانی وارد شود و توجه‌ها را به خود جلب کند. به فاصله چند روز پس از این خبر دو اتفاق مهم افتاد. دولت آمریکا رئیس وقت ستاد را تحریم کرد. در ۱۹ دی، واردات واکسن را از آمریکا، انگلیس و فرانسه ممنوع شد.



دوره دوم

محموله اول واکسن اسپوتنیک ۷ از مبدأ روسیه توسط هواپیمایی ماهان به کشور منتقل شد و در حدود ده روز بعد، محموله دوم واکسن اسپوتنیک نیز وارد کشور شد. با ادامه پیگیری‌ها، تا نیمه اسفند ۲۰۰ هزار دز واکسن روسی اسپوتنیک دیگر وارد شد که عدد واکسن‌های روسی را تا این زمان به ۳۲۰ هزار دز رسانید. نخستین محموله از هند شامل ۱۲۵ هزار دز واکسن بهارات در ۲۰ اسفند ۱۳۹۹ وارد کشور گردید. کشور چین نیز در دهم بهمن یک محموله اهدایی شامل ۲۵۰ هزار دز واکسن سینوفارم به ایران ارسال کرد. بدین ترتیب میزان واکسن وارد شده به کشور تا پایان سال ۱۳۹۹، به عدد ۶۹۵ هزار دز رسید.

در این مقطع زمانی کشور توانست با فاصله کمی از توزیع عمومی واکسن در کشورها، واردات را انجام دهد و گروه‌های دارای اولویت و در معرض خطر واکسینه شوند. این اقدام به سرعت تأثیر خود را در کاهش آمارهای مربوط به بیماری نشان داد. با این حال حجم واکسن وارد شده بسیار کمتر از میزانی بود که پیشبینی شده بود. با کوواکس توافق شده بود تا پایان سال ۱۳۹۹، ۳/۲ میلیون دز واکسن تحویل ایران دهد اما در این مدت هیچ واکسنی از طریق کوواکس دریافت نشد. حجم قرارداد با هند دو میلیون واکسن بهارات بود که طرف هندی متعهد شده بود ۵۰۰ هزار دز آن را در اسفند ماه تحویل ایران دهد. هزینه واکسن‌ها نیز از سوی شرکت ایرانی به طور کامل پرداخت شده بود. با این حال پس از محموله ۱۲۵ هزار دزی، محموله دوم به دلیل خیزش مجدد ویروس در هند توسط دادستانی آن کشور توقیف شد. از قرارداد دو میلیون دز واکسن اسپوتنیک با روسیه نیز تنها ۳۲۰ هزار دز ارسال شد.

دولت ایران با وجود قراردادهای منعقد شده، منتظر وصول واکسن‌ها نماند و از یکسو به حمایت از تولید داخلی در تأمین مواد اولیه و زمینه‌سازی انتقال تجربیات و تکنولوژی میان ایران و سایر کشورها پرداخت و از سوی دیگر وارد مذاکره با سایر کشورها و استفاده از سازوکارهای دیگر نظیر جابجایی مازاد واکسن‌های کشورهای طرف قرارداد کوواکس به ایران شد. نتیجه این اقدامات، واردات نخستین محموله کوواکس شامل ۷۰۰ هزار دز واکسن آسترانکا از کشور کره جنوبی در ۱۶ فروردین ۱۴۰۰ بود که حجمی بیش از کل واردات سال گذشته را نشان می‌داد. به فاصله چند روز از این زمان، ۱۰۰ هزار دز واکسن اسپوتنیک از روسیه و در ۲۶ فروردین، ۴۰۰ هزار دز واکسن اهدایی از چین دریافت گردید و مجموع واکسن وارد شده به کشور تا پایان فروردین، به تقریباً دو میلیون دز رسید.

در اواخر فروردین ۱۴۰۰ قرارداد دوم خرید واکسن اسپوتنیک با روسیه به حجم ۶۰ میلیون دوز بسته شد با این توافق که واکسن‌ها از خرداد تا آذر تحویل ایران شود. مذاکرات تأمین مالی این قرارداد نیز انجام شد. دو محموله صد هزار دزی واکسن اسپوتنیک در نیمه نخست اردیبهشت ۱۴۰۰ به ایران تحویل داده شد. در اردیبهشت عدم تمایل چین به ارسال واکسن به دلیل تحریم‌های آمریکا با پیدا کردن مسیر جدید ارسال از طریق صلیب سرخ جهانی و دریافت توسط سازمان هلال احمر رفع شد و نخستین محموله خریداری شده از چین به حجم یک میلیون دز واکسن در ۱۲ اردیبهشت، و محموله بعدی به حجم یک میلیون دز، در ۱۸ اردیبهشت وارد شد. همچنین در این ماه محموله دوم کوواکس نیز



شامل بیش از ۱,۴ میلیون دز واکسن آسترازنکا از مبدأ ایتالیا وارد کشور شد و مجموع واکسن‌های وارد شده به کشور فقط در ماه اردیبهشت را به بیش از ۳/۶ میلیون دز رساند که بیش از مجموع واردات سه ماه قبل از آن است. در خرداد دو محموله صد هزار دزی واکسن اسپوتنیک از سوی روسیه وارد کشور شد که مجموع واکسن‌های ارسالی روسیه را به ۷۲۰ هزار دز می‌رساند. علت اصلی عدم تحویل واکسن در موعد مقرر توسط روسیه، مشکلات فنی در ساخت دز دوم اعلام گردید به طوری که اواخر ماه ژوئن (پس از گذشت شش ماه از آغاز تولید واکسن) اعلام شد تنها ۳۶,۷ میلیون دز واکسن اسپوتنیک تولید شده است و اولویت با واکسیناسیون داخلی است. از واکسن چینی سینوفارم نیز که قرار بود تا پایان خرداد، ده میلیون دز به ایران تحویل داده شود در این ماه تنها یک محموله حاوی یک میلیون دز وارد کشور شد که مجموع واکسن‌های سینوفارم خریداری شده از چین را به سه میلیون می‌رساند. از سوی کووآکس و سایر کشورها هیچ محموله‌ای به ایران نشد. واردات واکسن در خردادماه نسبت به ماه‌های گذشته بسیار کاهش یافته بود و به یک میلیون و دویست هزار دز رسید.

#	نوع واکسن	کشور مبدأ	تاریخ دریافت	حجم (دز)
۱	اسپوتنیک	روسیه	۱۵ بهمن	۲۰,۰۰۰
۲	اسپوتنیک	روسیه	۲۵ بهمن	۱۰۰,۰۰۰
۳	سینوفارم	چین	۱۰ اسفند	۲۵۰,۰۰۰
۴	اسپوتنیک	روسیه	۱۴ اسفند	۲۰۰,۰۰۰
۵	بهارات	هند	۲۰ اسفند	۱۲۵,۰۰۰
۶	اسپوتنیک	روسیه	۵ فروردین	۱۰۰,۰۰۰
۷	اسپوتنیک	روسیه	۱۲ فروردین	۱۰۰,۰۰۰
۸	آسترازنکا	کره جنوبی	۱۶ فروردین	۷۰۰,۸۰۰
۹	سینوفارم	چین	۲۶ فروردین	۴۰۰,۰۰۰
۱۰	اسپوتنیک	روسیه	۲ اردیبهشت	۱۰۰,۰۰۰
۱۱	اسپوتنیک	روسیه	۹ اردیبهشت	۱۰۰,۰۰۰
۱۲	سینوفارم	چین	۱۲ اردیبهشت	۱,۰۰۰,۰۰۰
۱۳	سینوفارم	چین	۲۶ اردیبهشت	۱,۰۰۰,۰۰۰
۱۴	آسترازنکا	ایتالیا	۲۶ اردیبهشت	۱,۴۵۲,۰۰۰
۱۵	اسپوتنیک	روسیه	۱۳ خرداد	۱۰۰,۰۰۰
۱۶	اسپوتنیک	روسیه	۲۰ خرداد	۱۰۰,۰۰۰
۱۷	سینوفارم	چین	۲۷ خرداد	۱,۰۰۰,۰۰۰

چنانکه ذکر شد سیاست دولت جمهوری اسلامی ایران در قبال مسئله تهیه واکسن، پیگیری واردات و حمایت از تولید داخلی بود. ماشین آلات و تجهیزات مرتبط با واکسن برکت طی ۵۹ جعبه بزرگ به وزن تقریباً ۵۴ تن، با رفع موانع موجود در گمرکات کشورهای مبدأ نظیر هند، چین، اسپانیا، انگلیس، فرانسه، کوبا و... به داخل کشور منتقل شد.



چین در شرایطی علت ناراحتی و انصراف از ارسال واکسن به ایران و همکاری در تولید واکسن را عدم مشارکت طرف ایرانی در کارآزمایی بالینی واکسن‌های چینی اعلام می‌کرد که در همان زمان با امارات متحده عربی، ترکیه و مصر همکاری‌های گسترده‌ای در زمینه تولید واکسن داشت. با این حال مذاکرات مستمر سفارتخانه‌های ایران در روسیه، هند، کوبا، استرالیا، آلمان و... در جلب همکاری در تولید واکسن موجب شد نهایتاً دو شرکت ایرانی واجد همکاری با شرکت روسی تولید واکسن شوند و دانش فنی منتقل شود. از سوی دیگر مذاکرات سفارت ایران در کوبا با واکسن‌سازی کوبایی منجر به ایجاد همکاری انستیتو پاستور ایران برای تولید مشترک سوپرانا-۲ شد و مواد اولیه و تجهیزات ساخت واکسن از طریق ونزوئلا به تهران منتقل شد.

در نتیجه این اقدامات، با وجود تحریم‌های شدید آمریکا، واکسن برکت در ۲۴ خرداد توانست مجوز مصرف اضطراری را در داخل کشور دریافت کند و وارد فاز تولید انبوه شود. از آنجا که سازمان غذا و داروی ایران مورد تأیید سازمان بهداشت جهانی است این رویداد از نظر دریافت تأییدیه‌های جهانی این واکسن گام مثبتی تلقی می‌شد. دریافت مجوز واکسن برکت، تأثیر چشمگیری نیز بر عرصه واردات واکسن داشت. سه روز پس از این زمان و با آغاز واکسیناسیون عمومی در ایران با واکسن تولید داخل، دولت آمریکا واکسن را از اقلام تحریمی کشور ایران خارج کرد. سینوفارم چین نیز قیمت خود را از ۱۵,۵ یورو به ۸ یورو کاهش داد. در واقع از این تاریخ شاهد رشد واکسیناسیون عمومی در کشور هستیم که علت آن، آغاز خط تولید واکسن داخلی و همچنین اعلام آمادگی کشورها برای فروش واکسن به ایران است.



دوره سوم

#	نوع واکسن	کشور مبدأ	تاریخ دریافت	حجم (دز)	#	نوع واکسن	کشور مبدأ	تاریخ دریافت	حجم (دز)
۱۸	سینوفارم	چین	۳ تیر	۱,۰۰۰,۰۰۰	۴۱	سینوفارم	چین	۴ شهریور	۲,۲۲۰,۰۰۰
۱۹	سینوفارم	چین	۱۷ تیر	۱,۰۵۶,۰۰۰	۴۲	آسترازنکا	هلند	۱۱ شهریور	۱,۴۴۹,۶۰۰
۲۰	سینوفارم	چین	۱۹ تیر	۵۰۰,۰۰۰	۴۳	سینوفارم	چین	۱۱ شهریور	۱۷۹,۵۹۶
۲۱	سینوفارم	چین	۲۰ تیر	۴۴۴,۰۰۰	۴۴	سینوفارم	چین	۱۲ شهریور	۴,۱۱۵,۰۸۸
۲۲	سینوفارم	چین	۲۴ تیر	۱,۱۴۲,۸۰۰	۴۵	آسترازنکا	روسیه	۱۳ شهریور	۶۴۸,۰۰۰
۲۳	سینوفارم	چین	۲۷ تیر	۱,۱۳۱,۶۰۰	۴۶	سینوفارم	چین	۱۴ شهریور	۵,۰۰۰,۰۰۰
۲۴	سینوفارم	چین	۳۱ تیر	۱,۱۳۰,۴۰۰	۴۷	سینوفارم	چین	۱۶ شهریور	۸۰۰,۰۰۰
۲۵	آسترازنکا	ژاپن	۱ مرداد	۱,۰۸۷,۵۷۰	۴۸	آسترازنکا	اتریش	۱۷ شهریور	۵۰۰,۰۰۰
۲۶	سینوفارم	چین	۵ مرداد	۱,۰۹۵,۲۰۰	۴۹	سینوفارم	چین	۱۸ شهریور	۵,۰۰۰,۰۰۰
۲۷	آسترازنکا	روسیه	۶ مرداد	۳۱۵,۰۰۰	۵۰	سینوفارم	چین	۲۰ شهریور	۲,۱۹۶,۸۰۰
۲۸	اسپوتنیک	روسیه	۷ مرداد	۱۰۰,۰۰۰	۵۱	اسپوتنیک	روسیه	۲۵ شهریور	۳۰۰,۰۰۰
۲۹	آسترازنکا	ژاپن	۸ مرداد	۱,۰۹۸,۳۰۰	۵۲	سینوفارم	چین	۲۵ شهریور	۵,۰۰۰,۰۰۰
۳۰	آسترازنکا	ژاپن	۸ مرداد	۷۲۵,۹۴۰	۵۳	آسترازنکا	اتریش	۲۵ شهریور	۵۰۰,۰۰۰
۳۱	سینوفارم	چین	۱۰ مرداد	۱,۱۲۰,۰۰۰	۵۴	سینوفارم	چین	۲۶ شهریور	۳,۰۰۰,۰۰۰
۳۲	سینوفارم	چین	۱۴ مرداد	۱,۱۱۰,۰۰۰	۵۵	سینوفارم	چین	۳۰ شهریور	۲,۰۰۰,۰۰۰
۳۳	سینوفارم	چین	۱۷ مرداد	۱,۱۱۰,۰۰۰	۵۶	سینوفارم	چین	۱ مهر	۵,۰۰۰,۰۰۰
۳۴	سینوفارم	چین	۲۱ مرداد	۱,۱۱۰,۰۰۰	۵۷	سینوفارم	چین	۴ مهر	۶,۰۰۰,۰۰۰
۳۵	سینوفارم	چین	۲۱ مرداد	۵۰۰,۰۰۰	۵۸	اسپوتنیک	صربستان	۵ مهر	۲۵,۰۰۰
۳۶	سینوفارم	چین	۲۴ مرداد	۱,۱۱۰,۰۰۰	۵۹	سینوفارم	چین	۶ مهر	۲,۰۰۰,۰۰۰
۳۷	سینوفارم	چین	۲۶ مرداد	۷۰۰,۰۰۰	۶۰	سینوفارم	چین	۸ مهر	۶,۰۰۰,۰۰۰
۳۸	سینوفارم	چین	۲۸ مرداد	۱,۱۱۰,۰۰۰	۶۱	آسترازنکا	یونان	۹ مهر	۱۵۰,۰۰۰
۳۹	اسپوتنیک	صربستان	۲۹ مرداد	۲۵,۰۰۰	۶۲	آسترازنکا	اتریش	۱۱ مهر	۳۵۰,۰۰۰
۴۰	سینوفارم	چین	۳۱ مرداد	۱,۱۱۰,۰۰۰					

در تیر ماه ۱۴۰۰ بیش از شش میلیون دز واکسن سینوفارم (تقریباً برابر با کل واردات واکسن در ماه‌های گذشته) به کشور وارد شد. هشتم تیر ماه تقاضای خرید سی میلیون دز واکسن برای واردات در ماه‌های مرداد، شهریور و مهر و سی میلیون دز دیگر برای واردات در ماه‌های آبان، آذر و دی به صورت رسمی تحویل طرف چینی گردید و قول مساعد برای ارسال به موقع گرفته شد. در همین روز واکسن پاستوکوک (تولید مشترک ایران و کوبا) مجوز تزریق اضطراری گرفت.

در مرداد ماه ۱۴۰۰ بیش از ده میلیون دز واکسن سینوفارم از چین، صد هزار دز واکسن اسپوتنیک از روسیه، ۳۱۵ هزار دز واکسن آسترازنکای روسی توسط بخش خصوصی و نزدیک به سه میلیون دز واکسن اهدایی کشور ژاپن در



سازوکار کوواکس وارد کشور شد. حجم واکسن وارد شده به کشور در این ماه ۱۳,۴ میلیون دز، و بیش از کل واکسن وارد شده در ماه‌های قبل بود. در این ماه اهدای واکسن مازاد کشورهای یونان، بلغارستان، رومانی و لهستان به ایران طی توافقاتی زمینه‌سازی شد و در پی درخواست سازمان هلال احمر از صلیب سرخ جهانی در ماه اردیبهشت برای دریافت دو میلیون دز واکسن کرونا برای اتباع افغان ساکن در ایران، در ماه مرداد ۱,۵ میلیون دز واکسن کرونا جهت واکسیناسیون اتباع افغان به ایران در سازوکار بین‌المللی humanitarian buffer تخصیص یافت. از دیگر رویدادهای مهم این ماه، تأکید رهبر معظم انقلاب خطاب به مسئولان نظام بود که واکسن به هر شکل ممکن تأمین شود و در اختیار مردم قرار گیرد.

در شهریورماه ۱۴۰۰ بیش از سی میلیون دز واکسن سینوفارم از چین، سیصد هزار دز واکسن اسپوتنیک از روسیه، ۶۴۸ هزار دز آسترازنکای روسی توسط بخش خصوصی و نزدیک به ۱,۵ میلیون دز واکسن آسترازنکا از مبدأ هلند به- واسطه کوواکس وارد کشور گردید. همچنین واکسن اتباع افغان، پانصد هزار دز در اواسط شهریور و پانصد هزار دز در ۲۵ شهریور از سوی دولت اتریش ارسال شد. مجموع واکسن وارداتی ایران در این ماه نزدیک به ۳۴ میلیون دز و بیش از کل واکسن وارد شده در ماه‌های گذشته است. علاوه بر این موارد، ۵۰ میلیون دز واکسن چینی کانسینو نیز از سوی سازمان هلال احمر سفارش داده شده که در حال پیگیری است. نزدیک به ۲۰ میلیون دز واکسن کرونا نیز از ابتدای ماه مهر تا این لحظه وارد کشور شده است که مجموع واکسن وارد شده به کشور را به بیش از هشتاد میلیون دز می‌رساند. مجموع واکسن وارد شده به کشور در طول ۲۴۲ روز (از نخستین محموله وارد شده در ۱۵ بهمن ۱۳۹۹ تا یازدهم مهر ۱۴۰۰) در نمودار زیر تصویر شده است:



در تحلیل نمودار فوق باید گفت چندین عامل دست به دست هم دادند تا توانستیم در وضعیت مطلوبی از نظر واردات واکسن قرار بگیریم:



- ۱) افزایش جمعیت‌های واکسینه شده، کاهش تقاضای جهانی واکسن و قرار گیری حجم بالاتر واکسن در شبکه تبادلات بین کشورها
- ۲) تأثیر پیگیری‌های فردی رئیس محترم جمهور - در تماس‌های تلفنی با رؤسای جمهور سایر کشورها از جمله چین و روسیه - بر جلب همکاری کشورها در ارسال واکسن
- ۳) پیشبرد همزمان حمایت از داخل و مذاکره برای واردات، و همچنین عقد قراردادهای متنوع و عدم تکیه بر یک یا چند قرارداد با کشورهایی بخصوص
- ۴) شکل گیری عزم راسخ و مشترک در مسئولین امر در موضوع تأمین واکسن، برگزاری هفتگی جلسات با حضور معاون اول رئیس جمهوری و سرعت در اجرای تصمیمات
- ۵) افزایش تعداد کشورهای سازنده واکسن، ایجاد خط تولید آسترازنکا، اسپوتنیک و سینوفارم در سایر کشورها و مجموعاً افزایش ظرفیت تولید واکسن‌های تأیید شده در جهان

