

نمایش

واکنش افکار عمومی به "بحران افزایش قیمت و

کمبود دارو در کشور"

شماره ۱۳



۱۵ تا ۱۷ شهریور ۱۴۰۵

الحمد لله رب العالمين

خلاصه مدیریتی

تشدید موج محتوایی پیرامون **گرانی چندبرابری دارو و کمبود حدود ۸۰۰ قلم دارویی**، این موضوع را به یکی از کانون‌های پرتکرار و حساس افکار عمومی تبدیل کرده است. افزایش قیمت داروهای پرمصرف، کاهش دسترسی به برخی اقلام و انتشار روایت‌های متعدد از **ناتوانی بیماران و خانواده‌ها در تأمین هزینه درمان**، موجب شده مسئله دارو از یک مطالبه اقتصادی صرف عبور کرده و به **مسئله‌ای مرتبط با امنیت روانی، دسترسی به خدمات سلامت و احساس اطمینان نسبت به آینده درمان** تبدیل شود. وجه قابل توجه در فضای محتوایی، صرفاً اعتراض به **قیمت یا کمبود فعلی دارو** نیست؛ بلکه شکل‌گیری یک **ذهن نگران و آینده‌نگر** نسبت به استمرار وضعیت موجود است. بخشی از کاربران با تعمیم تجربه گرانی و کمبود امروز به آینده، نسبت به این موضوع ابراز نگرانی می‌کنند که **آیا در ماه‌های آینده داروی موردنیاز خود و خانواده‌شان را خواهند یافت و آیا توان پرداخت هزینه آن را خواهند داشت؟** استمرار این نگرانی، در صورت نبود اطلاع‌رسانی اقناعی و اقدام ملموس، می‌تواند مسئله دارو را از سطح «نارضایتی مقطعی» به **احساس ناامنی نسبت به آینده سلامت و درمان** ارتقا دهد. در روایت‌های رسمی، تأخیر چندماهه بیمه‌ها در پرداخت مطالبات داروخانه‌ها و شکل‌گیری **زنجیره بدهی میان بیمه‌ها، شرکت‌های پخش و تولیدکنندگان** به عنوان یکی از عوامل اصلی وضعیت موجود مطرح شده است. در مقابل، وزارت بهداشت شرایط را نسبت به دوره جنگ **کمتر بحرانی** ارزیابی کرده و انجمن داروسازان نیز ضمن تأیید کاهش تولید، **وجود ذخایر راهبردی** را عامل جلوگیری از شکل‌گیری بحران فراگیر عنوان کرده است. با این حال، فاصله میان این روایت‌های رسمی و **تجربه عینی کاربران از گرانی، کمبود و دشواری تأمین دارو**، زمینه تداوم و بازتولید نگرانی در فضای افکار عمومی را فراهم کرده است. از منظر جریان‌شناسی **روایت‌ها**، جریان اصولگرا عمدتاً بر **عملکرد بیمه‌ها، انباشت بدهی و سیاست‌های ارزی دولت** متمرکز بوده، اصلاح‌طلبان بخش مهمی از وضعیت موجود را به **تحریم‌ها، تبعات جنگ و فشارهای اقتصادی ناشی از آن** مرتبط کرده‌اند و جریان معاند با بهره‌گیری از روایت‌های فردی و تجربه‌های تلخ بیماران، درصدد تعمیم مسئله به گزاره کلان **فروپاشی نظام سلامت و ناتوانی**

حاکمیت در تأمین نیازهای اولیه مردم بوده است. با این حال، کانون واقعی شکل‌گیری موج افکار عمومی، نه اختلاف روایت‌های سیاسی، بلکه تجربه مستقیم مردم از سه مؤلفه «گرانی، کمبود و دشواری دسترسی» است. از این منظر، مسئله دارو دارای ظرفیت بالای تبدیل نارضایتی اقتصادی به نگرانی اجتماعی و سپس فرسایش اعتماد عمومی است؛ زیرا برخلاف بسیاری از مسائل معیشتی، مستقیماً با سلامت، جان و آینده خانواده‌ها پیوند می‌خورد.

گزاره های راهبردی

۱. وجه غالب واکنش کاربران، «رنج و نگرانی» به جای خشم سیاسی بود؛ تجربه مستقیم بیماری، ناتوانی در تأمین هزینه درمان و مشاهده دشواری دسترسی به دارو، موجب شکل گیری محتوایی عمدتاً مبتنی بر غم، اضطراب و نگرانی نسبت به سرنوشت بیماران شد. این ویژگی، موضوع دارو را به یک **مسئله عاطفی – اجتماعی با ظرفیت بالای همدلی و سرایت نگرانی** تبدیل کرده و امکان انباشت نارضایتی خاموش را افزایش می دهد.
۲. **تعارض روایت مسئولان درباره میزان بحران، به شکاف میان «واقعیت رسمی» و «تجربه زیسته کاربران» دامن زده است؛** تقابل اظهارات وزیر بهداشت مبنی بر کمتر بودن کمبودها نسبت به دوران جنگ با ارزیابی بحرانی و خارج از کنترل برخی نمایندگان، موجب شده بخشی از کاربران، روایت های رسمی را با تجربه شخصی خود از گرانی و کمبود تطبیق داده و نسبت به **اعتبارسنجی آمار و گزارش های رسمی** با تردید مواجه شوند؛ روندی که در صورت تداوم می تواند به فرسایش اعتماد رسانه ای منجر شود.
۳. **در سطح افکارسنجی، عوامل شکل دهنده بحران دارای همگرایی نسبی است، اما در سطح روایت سازی سیاسی، محل منازعه قرار گرفته است؛** تأخیر چندماهه بیمه ها در پرداخت مطالبات، اختلال در تأمین ارز مواد اولیه و اثرگذاری تحریم ها، به عنوان مهم ترین عوامل تکرارشونده مطرح شده اند؛ با این حال، تبدیل این عوامل به روایت های متفاوت سیاسی، موجب انتقال موضوع از **«حل مسئله دارو» به «مناقشه بر سر مسئولیت ایجاد بحران»** شده است.
۴. **جریان اصولگرا با برجسته سازی ضعف مدیریتی، سیاست ارزی و عملکرد دولت، تلاش کرده منشأ بحران را در ناکارآمدی داخلی صورت بندی کند؛** در مقابل، جریان اصلاح طلب با تأکید بر تحریم، فشار خارجی و پیامدهای جنگ، بحران دارو را عمدتاً در چارچوب **محدودیت های تحمیلی و شرایط محیطی** تفسیر کرده است. تداوم این دوگانه، ظرفیت آن را دارد که مسئله ای با ماهیت تخصصی و سلامت محور را به **میدان منازعه سیاسی و مسئولیت گریزی متقابل** تبدیل کند.

۵. رسانه‌های معاند با عبور از مصادیق گرانی و کمبود، تلاش کرده‌اند تجربه‌های فردی بیماران را به یک روایت کلان از «فروپاشی نظام سلامت» متصل کنند؛ با این حال، رفتار غالب کاربران داخلی نشان می‌دهد که نارضایتی موجود عمدتاً **مطالبه‌محور و اصلاح‌گرایانه** است و حول تأمین دارو، کنترل قیمت، رفع کمبود و تضمین دسترسی شکل گرفته، نه مطالبه تغییر ساختار سیاسی. نقطه حساس رسانه‌ای، امکان **تغییر تدریجی این مطالبه‌اصلاحی به احساس ناامنی نسبت به آینده سلامت و ناکارآمدی ساختاری** در صورت استمرار مشکلات و ضعف اقناع عمومی است.

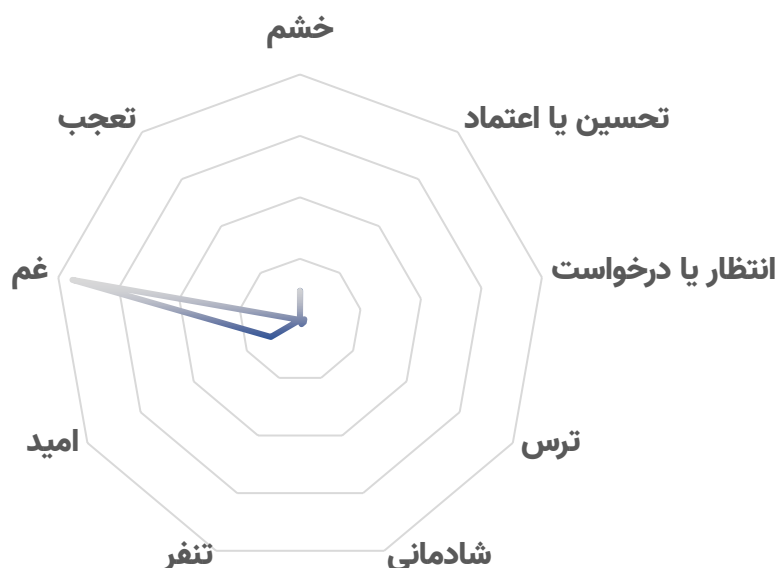
اهم خطوط پیام القایی و میزان مشارکت جریان‌ات سیاسی در مسائل جریان ساز

مسئله	جریان سیاسی	ریز مسئله	رویکرد	مشارکت
افزایش شدید و چند برابری قیمت دارو و فشار مالی بر بیماران	اصولگرا	انتقاد از ناتوانی دولت در کنترل قیمت دارو و مدیریت نامناسب سیاست ارزی که بار اصلی گرانی را بر دوش بیماران انداخته است	انتقادی	۴۵٪
	اصلاح طلب	تبیین گرانی دارو به عنوان پیامد ناگزیر تحریم‌ها و جنگ تحمیلی، نه ضعف مدیریتی دولت	حمایتی	۳۵٪
	معاندین	پیوند بحران دارو به روایت گسترده‌تر ناکارآمدی بنیادین نظام در تامین نیازهای اولیه مردم	تخریبی	۲۰٪

مسئله	جریان سیاسی	ریز مسئله	رویکرد	مشارکت
کمبود گسترده دارو و بحران بدهی بیمه‌ها به داروخانه‌ها	اصولگرا	انتقاد از عملکرد ضعیف سازمان‌های بیمه‌گر و تاخیر چندماهه در پرداخت مطالبات به عنوان ریشه اصلی بحران نقدینگی زنجیره دارو	انتقادی	۴۰٪
	اصلاح طلب	تاکید بر تلاش وزارت بهداشت برای اولویت‌بندی اقلام حیاتی و استفاده از ذخایر راهبردی برای جلوگیری از بحران واقعی کمبود	حمایتی	۳۰٪
	معاندین	بزرگ‌نمایی کمبود دارو به عنوان نشانه فروپاشی نظام سلامت و بی‌اعتنایی حاکمیت به جان و سلامت مردم	تخریبی	۳۰٪

مسئله	جریان سیاسی	ریز مسئله	رویکرد	مشارکت
تناقض در اظهارات مسئولان درباره شدت بحران و پرسش از محل مصرف منابع ارزی	اصولگرا	پرسش از محل مصرف منابع ارزی وعده داده شده و اتهام تناقض گویی میان وزارت بهداشت و نمایندگان مجلس درباره شدت واقعی بحران	انتقادی	۵۰٪
	اصلاح طلب	دفاع از رویکرد شفاف وزارت بهداشت در اولویت بندی اقدام حیاتی و تاکید بر اینکه اختلاف نظرها بخشی از روند طبیعی گزارش دهی است	حمایتی	۲۵٪
	معاندین	استفاده از تناقض گویی مسئولان برای اثبات ادعای فروپاشی نظام تصمیم گیری و بی اعتمادی کامل به گفته های رسمی	تخریبی	۲۵٪

تحلیل احساسات



فضای احساسی افکار عمومی پیرامون بحران **قیمت و کمبود دارو** به طور غالب تحت تأثیر **غم**، **رنج و نگرانی** قرار دارد؛ احساسی که بیش از آنکه ریشه سیاسی داشته باشد، از تجربه مستقیم بیماران و خانواده‌ها، هزینه‌های سنگین درمان و ناتوانی در تأمین دارو ناشی می‌شود. در کنار **غم**، **امید** به عنوان احساس ثانویه نشان می‌دهد بخشی از جامعه همچنان انتظار مداخله و اصلاح وضعیت را دارد که پیام‌های اطمینان‌بخش درباره ذخایر راهبردی و پیگیری مسئولان در تقویت آن مؤثر بوده است. **محدود بودن خشم** نیز بیانگر آن است که نارضایتی فعلی عمدتاً متوجه شرایط موجود است و هنوز به خشم مستقیم علیه یک نهاد یا کنشگر مشخص تبدیل نشده؛ با این حال، استمرار گرانی و کمبود می‌تواند غم و نگرانی انباشته را به **خشم مطالبه‌گر** و **فرسایش اعتماد** تبدیل کند. در این میان، مهم‌ترین متغیر اثرگذار بر روند عاطفی جامعه، **تصویر ذهنی مردم از آینده وضعیت دارو و درمان** است؛ به گونه‌ای که تداوم روایت‌های کمبود و ناتوانی مالی، می‌تواند ادراک «مشکل مقطعی» را به **نگرانی از تداوم بحران و احساس ناامنی نسبت به امکان تأمین داروی مورد نیاز در آینده** تبدیل کند.

رویکرد انتشار محتوای کاربران

هجمه

۱. پرسش تمسخرآمیز از محل مصرف منابع ارزی وعده داده شده **مسئولان پیشین و اتهام دروغ‌گویی نظام درباره کفایت منابع کشور برای تامین نیازهای اولیه مردم.**
۲. پیوند بحران دارو به روایت فروپاشی گسترده‌تر نظام سلامت و **اقتصاد کشور، با این استدلال که حاکمیت اولویت را به مسائلی غیر از جان و سلامت مردم داده است.**
۳. تهاّم به حاکمیت مبنی بر بی‌اعتنایی نهادینه به رنج بیماران، با طرح این ادعا که این **وضعیت نتیجه بی‌کفایتی ساختاری کل نظام تصمیم‌گیری کشور است.**

انتقاد

۱. مطالبه پرداخت فوری مطالبات معوق بیمه‌ها به داروخانه‌ها و اصلاح ریشه‌ای چرخه بدهی میان بیمه، شرکت‌های پخش و تولیدکنندگان دارو.
۲. انتقاد از تناقض میان اظهارات مقامات وزارت بهداشت و نمایندگان مجلس درباره شدت واقعی بحران و مطالبه شفافیت در ارائه آمار دقیق کمبود دارو.
۳. درخواست بازنگری در سیاست تخصیص ارز به واردات مواد اولیه دارویی و افزایش نظارت بر قیمت‌گذاری، بدون آنکه اصل نظام حکمرانی زیر سوال برود.

دفاع و حمایت

۱. تبیین گرانی و کمبود دارو به عنوان پیامد **مستقیم تحریم‌های ظالمانه و جنگ تحمیلی ۴۰ روزه، نه ضعف مدیریتی داخلی.**
۲. استناد به اظهارات مسئولان مبنی بر استفاده موثر از ذخایر راهبردی کشور برای **جلوگیری از بروز بحران واقعی و فراگیر در تامین دارو.**
۳. دفاع از اقدامات وزارت بهداشت در اولویت‌بندی تامین اقلام حیاتی و تاکید بر تلاش **نظام سلامت برای مدیریت بحران در شرایط دشوار بین‌المللی.**

بسترهای جریان ساز فضای مجازی

توئیتر

ایکس صحنه اصلی روایت‌های شخصی و انتقاد مستقیم به عملکرد دولت بود. حساب‌های متعدد با بازنشر گسترده پست‌هایی که جمله معروف پزشکیان «من سیاستمدار نیستم؛ من یه دکترم» را در مقابل افزایش شدید قیمت دارو قرار می‌دادند، ارقام برخی داروها مانند آموکسی‌سیلین و استامینوفن را برجسته کردند. روایت‌های فردی از هزینه‌های میلیونی بیماران و کاهش دوز مصرف دارو نیز در این بستر پررنگ بود و بخش قابل‌توجهی از محتوا در خدمت نقد مدیریتی دولت قرار گرفت.

تلگرام

تلگرام گسترده‌ترین و خام‌ترین پوشش را در میان بسترهای بررسی شده داشت. پیام‌هایی با لیست دقیق افزایش قیمت داروهای پرمصرف و متن‌های انتقادی تند درباره عملکرد دو ساله دولت (افزایش چندبرابری قیمت دارو در کنار سایر شاخص‌های اقتصادی) به طور گسترده در گروه‌های محلی، سیاسی و بازنشستگان بازنشر شد. روایت‌های معاند و اتهام بی‌توجهی ساختاری به جان مردم نیز در این بستر بیش از سایر فضاها شکل گرفت و گردش پیدا کرد.

اینستاگرام



اینستاگرام تمرکز اصلی خود را بر بازتاب تحلیلی و تصویری بحران گذاشت. پست‌ها عمدتاً حول اظهارات نمایندگان مجلس (مانند محمد جمالیان، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس درباره ناتوانی داروخانه‌ها در تامین کامل نسخه) و آمار شوک گرانی از جمله ادعای انصراف سه نفر از هر ۱۰ مشتری از خرید شکل گرفت. برخی صفحات نیز بحران دارو را به نابرابری اجتماعی و فشار بر اقشار کم‌درآمد پیوند زدند و از قالب ویدیو و اسلاید برای انتقال پیام استفاده کردند.

ایتا



ایتا در این بازه عمدتاً بستر خبری - اطلاعی بود. پرتکرارترین محتوا شامل لیست افزایش قیمت داروهای پرمصرف، اظهارات وزیر بهداشت مبنی بر کمتر بودن کمبود دارو نسبت به دوران جنگ و پوشش ورود کمیسیون بهداشت مجلس به موضوع بود. محتوای سیاسی تند در این بستر بسیار کم‌رنگ و لحن کلی خبری-اطلاعی بود.