



## رود ۱۵۰ واگن تولید داخل به ناوگان مترو

قرار است در چهار بسته ۱۰۵ تایی واگن از پروژه قطار ملی تولید شود و اعتبار آن نیز از محل تها تر نفت تأمین شود که برای بسته اول این کار انجام شده‌است. سید حمیدرضا طیبی، عضو جهاز دانشگاهی اظهار کرد: پروژه تولید قطار ملی ابتدای سال ۱۴۰۰ از نظر ما انجام شده‌بود، اما برای اینکه کارفرماها برای استفاده از کار اطمینان داشته‌باشند باید تست‌های استاندارد را برای همه حالت‌ها و الگوهای مختلف مسافر انجام می‌دادیم.

طیبی گفت:البته مسیر مناسب برای انجام تست نشاندم که مترو این مسیر را در اختیار ما قرار داد. در حال حاضر تنها یک تست باقی‌مانده که با هماهنگی شرکت بهره‌برداری این کار انجام می‌شود.

وی ادامه داد: این قطار با تکنولوژی بسیار پیشرفته ایرانی که قابل رقابت با نمونه‌های خارجی است، ساخته و تمام استانداردها روی آن انجام‌شده و به راحتی می‌تواند سرویس‌های خودش را انجام دهد. این توانمندی به وجود آمده، باعث شده ما دعا کنیم که می‌توانیم قطارهای پر سرعت بین شهری را تا سرعت ۳۵۰ کیلومتر طراحی کنیم و بسازیم، البته در مترو به دلیل فاصله کوتاه بین ایستگاه‌ها حداکثر سرعت ۸۰ کیلومتر است ولی پایه تکنولوژی آن همان است.

این عضو هیئت‌مدیره جهاز دانشگاهی اضافه کرد: قرار است تا در چهار بسته ۱۰۵ تایی واگن این قطارها تولید شود و اعتبار آن نیز از محل تها تر نفت تأمین شود که برای بسته اول این کار انجام شده‌است و فقط بحث ترک تشریفات آن باقیمانده تا کار شروع شود و برای ۱۰۵ تایی بعدی نیز بودجه پیش‌بینی شده‌است.

وی در پایان در پاسخ به این پرسش که چه زمانی این واگن‌ها به ناوگان مترو اضافه می‌شوند، گفت: حداکثر ظرف یک ماه آینده تست آن انجام می‌شود و تا دو ماه آینده به ناوگان اضافه خواهند شد.

## گزینه‌ها

## افتتاح ۱۵ هزار تخت بیمارستانی در دولت سیزدهم

وزیر بهداشت با بیان اینکه بر نامه‌های دولت سیزدهم به کارنامه تبدیل شده‌است، گفت: ۱۵ هزار تخت بیمارستانی معادل ۱۰۰۰ تخت‌های بیمارستانی در دولت سیزدهم افتتاح شد.

بهرام عین‌اللهی در سفر به استان فارس، از پروژه ساخت بیمارستان ۱۸۴ تختخوابی امام‌حسین(ع) فسا بازدید کرد و از تکمیل، تجهیز و افتتاح این پروژه در شهر فسا استقبال کرد.

بهرام عین‌اللهی در حاشیه بازدید از این پروژه گفت: عملیات ساخت این پروژه از سال ۱۳۹۰ آغاز شده که ظرفیت آن ۱۸۴ تخت و در زیربنای ۱۵ هزار متر مربع در چهار طبقه احداث‌شده و همه امکانات مورد نیاز یک بیمارستان عمومی را اینها تضمین‌رشته‌های مورد نیاز دارد.

وی افزود: بخش عمده تجهیزات مورد نیاز این پروژه بیمارستانی تأمین‌شده و ظرف دو تا سه هفته آینده، سایر تجهیزات ضروری نیز تأمین و نصب می‌شود تا خدمات درمانی مورد نیاز مردم فسا و سایر شهرها را اینها کند.

عین‌اللهی خاطر نشان کرد: عمده کارهای مربوط به تکمیل و تجهیز پروژه بیمارستان امام‌حسین(ع) فسا در دولت سیزدهم انجام و منابع مورد نیاز جهت تکمیل آن از محل مصوبات سفر قبلی رئیس جمهوری به استان فارس تأمین شده‌است. امیدواریم یکی از مجهزترین بیمارستان‌های استان فارس در فسا افتتاح شود.

وزیر بهداشت با بیان اینکه برنامه‌های دولت سیزدهم به کارنامه تبدیل شده‌است، گفت: ۱۵ هزار تخت بیمارستانی معادل ۱۰ درصد کل تخت‌های بیمارستانی در دولت سیزدهم افتتاح شد و رویکرد وزارت بهداشت و دولت، توجه و اولویت داشتن مناطق محروم برای توسعه در همه زمینه‌ها از جمله خدمات بهداشتی و درمانی است.

همچنین بخش آزمایشگاه ژنتیک و تشخیص مولکولی بیمارستان حضرت ولیعصر(عج) شهرستان فسا که با اعتباری بالغ بر ۱۷ میلیارد و ۶۰۰ میلیون تومان ساخته و تجهیز شده با حضور وزیر بهداشت افتتاح شد.

عین‌اللهی در حاشیه افتتاح این بخش اظهار کرد: در پزشکی و نوع درمان بیماران، تشخیص و کارکرد آزمایشگاه‌ها، اهمیت بسیار زیادی دارد. ایران در حوزه علوم آزمایشگاهی، یکی از کشورهای سرآمد منطقه و جهان است و پیشرفت‌های زیادی در این حوزه حاصل شده‌است. در دوران پاندمی کرونا، تست‌های تشخیصی به خوبی توسط همکاران ما در بخش‌های آزمایشگاهی انجام شد.

## خبر کوتاه

■ **رئیس سازمان حفاظت محیط‌زیست** گفت: نباید اجازه دهیم کسبه‌های پلاستیکی بیش از این، منابع آب و خاک کشور را آلوده و فضای شهری را زشت کند.
■ **مدیر عامل سازمان آتش‌نشانی و خدمات ایمنی شهرداری تهران** با اشاره به ساختمان‌های ناایمن گفت: تا پایان اردیبهشت جمع‌بندی می‌کنیم و مالکانی را که همکاری نکرده‌اند، به دادسرا معرفی خواهیم کرد.
■ **مدیر عامل سازمان مدیریت و نظارت بر تأکسیرانی شهر تهران** گفت: مدل کاری شرکت‌های خصوصی تأکسیرانی مبتنی بر خرید و فروش تاکسی‌هاست که کاری اشتباه است و تا این موضوع حل نشود، مشکل کمبود تاکسی حل نمی‌شود.

■ **رئیس مرکز مدیریت پیوند و درمان بیماری‌های وزارت بهداشت** درباره هزینه‌ها در حوزه هموفیلی و وضعیت بودجه‌ای این حوزه گفت: در حال حاضر بالغ بر ۲۵ تا ۳۰ میلیارد تومان در حوزه دارو و درمان این بیماران هزینه می‌شود که از محل بیمه‌های پایه و صندوق بیماران بیمه سلامت تأمین می‌شود. همچنین تمامی خدمات بسته جامع، شامل ویزیت و مشاوره‌های تخصصی، آزمایشات روتین و تخصصی، تصویربرداری، موارد جراحی مانند تعویض مفصل و سایر موارد بستری از این محل ارائه می‌شود.

■ **معاون آموزش متوسطه** گفت: بهترین حالت این است که دانش آموزان به صورت تلفیقی در کنار هم درس بخوانند و هر دانش‌آموزی از جمله عادی، مستعد و تیزهوش کنار هم قرار بگیرند، اما به این شرط که در همان برنامه درسی و کلاس، اقتضائاتی را متناسب با نیازها و استعداد دانش آموزان فراهم کنند.

■ **رئیس کمیسیون خدمات شهری** شورای شهر تهران از الزام شهرداری تهران برای تدوین سبانه انتشار آلودگی تا پایان سال دوم برنامه چهارم شهر تهران خبر داد.

دوشنبه ۴ اردیبهشت ۱۴۰۲ | ۳ شوال ۱۴۴۴ |

گزارش یک

زهرا چیدری

# ایران بهشت پزشکان متخصص

در حالی که قدرت خرید متخصصان ایرانی ۷ برابر قدرت خرید متخصصان در کشوری همچون امریکاست برخی پزشکان خاص هر ساله برای افزایش تعرفه‌ها سروصدا راه می‌اندازند!



با اعلام تعرفه‌های ۱۴۰۲ و رشد حدود ۲۰ درصدی میزان مزد درمان، همچون همیشه صدای برخی از پزشکان قدرت خرید و معتقدند با تعرفه‌های جدید یک پزشک فوق تخصص برای ویزیت ۳ دلار قدرت خرید دارد که در افغانستان، عراق، پاکستان و سوریه، قدرت خرید پزشک برای ارائه خدمت بیش از ۱۰ دلار است، در نتیجه پزشک متخصص به کشور دیگر مهاجرت می‌کند، آنهایی هم که نمی‌توانند مهاجرت کنند، تغییر شغل می‌دهند.
بسه زخم این اظهارات، برخی دیگر از بررسی‌ها و اظهار نظرها نشان می‌دهد، ایران بهشت پزشکان

بر اساس ابلاغیه هیئت وزیران مصوب ۲۹ فروردین ۱۴۰۲ در بخش خصوصی ویزیت پزشکان عمومی ۹۰ هزار تومان، ویزیت پزشک متخصص ۱۳۵ هزار تومان، ویزیت فوق تخصص ۱۷۲ هزار تومان، ویزیت متخصص روانپزشکی ۱۷۹ هزار تومان، ویزیت فوق تخصص روانپزشکی ۲۰۴ هزار تومان، نرخ ویزیت کارشناسان ارشد پروانه‌دار در رشته‌های پیراپزشکی ۷۳ هزار تومان

و ویزیت کارشناسان این رشته‌ها ۶۳ هزار تومان تعیین شده‌است. این تعرفه‌ها همچون همیشه با اعتراض جامعه پزشکی مواجه شده‌است. به طور نمونه ایرج خسرونیان در این رابطه به خبر آنلاین می‌گوید: «درحالی‌که چهاردهای حوزه سلامت نشان فوق تخصص برای ویزیت ۳ دلار قدرت خرید دارد که در افغانستان، عراق، پاکستان و سوریه، قدرت خرید پزشک برای ارائه خدمت بیش از ۱۰ دلار است، در نتیجه پزشک متخصص به کشور دیگر مهاجرت می‌کند، آنهایی هم که نمی‌توانند مهاجرت کنند، تغییر شغل می‌دهند.» این در حالی است که نتایج برخی پژوهش‌ها و همچنین اظهارات برخی از چهاردهای حوزه سلامت نشان می‌دهد ایران بهشت پزشکان متخصص است.

**قدرت خرید پزشکان متخصص ایران بیش از هفت برابر قدرت خرید امریکا**ست
پیش از این بود که مسعود پزشکیان، عضو کمیسیون بهداشت مجلس در برنامه‌ای با انتقاد به طرح تحول سلامت گفت: «در نسبت با قدرت خرید سرانه، قدرت خرید پزشکان متخصص در ایران بیش از هفت برابر قدرت خرید پزشکان امریکاست.»

از نگاه وی بر خلاف آنچه در رسانه‌ها بیان می‌شود، افزایش تعرفه‌ها بر دوش مردم است. پزشکian درباره چگونگی این مسئله توضیح داد: «با توجه به منابع این هزینه‌ها از محل مالیات بر ارزش افزوده، افزایش قیمت حمل‌های انرژی مثل بنزین، از محل افزایش حق بیمه‌ای که مردم پرداخت می‌کنند و نیز بودجه دولتی و مرحله دوم هدفمندی یارانه‌ها که قرار بود یارانه‌ها افزایش پیدا کند و این اتفاق نیفتاد و در عوض برای بخش سلامت هزینه شد بنابراین همه این موارد و بی‌عدالتی‌ها در نهایت از جیب مردم کسر خواهد شد.»

سلامت

## جامعه

سرویس اجتماعی ۸۸۹۸۴۴۰۹



روزنامه جوان | شماره ۶۲۷۲

سرویس اجتماعی ۸۸۹۸۴۴۰۹

سرویس اجتماعی ۸۸۹۸۴۴۰۹

سرویس اجتماعی ۸۸۹۸۴۴۰۹

سرویس اجتماعی ۸۸۹۸۴۴۰۹

سرویس اجتماعی ۸۸۹۸۴۴۰۹

سرویس اجتماعی ۸۸۹۸۴۴۰۹

سرویس اجتماعی ۸۸۹۸۴۴۰۹

خريد سرانه، توزيع يکسانی در جامعه ندارد و در دل خود نیز نماینده تفاوت بین اقشار مختلف است. این پژوهش می‌گوید افزایش قدرت خرید پزشکان و پرستاران برای رقابت با کشورهای چون آمریکا و کانادا و جلوگیری از سیر مهاجرت، امکان‌ناپذیر و نادرست است، زیرا در این کشورها قدرت خرید سرانه نیز به همان نسبت بالاست و قدرت خرید ارز کشورها نیز برابر نیست. همچنین جلوگیری از شکاف طبقاتی زیاد بین کادر پزشکی و سایر اقشار تحصیلکرده و دانشگاهی به منظور برقراری عدالت و پیشگیری از حواشی برای این حوزه حیاتی ضروری است.

بر اساس گزارش اداره کار ایالات متحده که در سال ۲۰۱۵ منتشر شد، متوسط قدرت خرید سرانه یک جراح در ایالات متحده ۲۴۰ هزار و ۴۰۰ دلار است که معادل حدود ۶۵ میلیون تومان قدرت خرید ماهانه می‌شود. این رقم برابر با قدرت خرید برخی پزشکان ایرانی است.

با تمام اینها اگر قدرت خرید پزشکان کشورمان نسبت به سرانه بالاتر است و ایران بهشت متخصصان دنیاست، چرا میل به مهاجرت در میان قشر پزشک افزایش یافته‌است.

در کشورهای توسعه یافته قدرت خرید پزشکان متخصص حداکثر شش برابر قدرت خرید سرانه و حداکثر دو برابر قدرت خرید پزشک عمومی است. در کشورهای توسعه یافته قدرت خرید پزشکان متخصص حداکثر شش برابر قدرت خرید سرانه و قدرت خرید چند برابر پزشک متخصص نسبت به پزشک عمومی در کشور سبب شده‌است که فارغ‌التحصیلان پزشکی عمومی تمایل زیادی برای طبابت نداشته باشند و کسب درآمدهای چند برابر از اهداف اصلی آنها برای ورود به دوره رزیدنتی و اخذ مدرک تخصص باشد. در کشور آمریکا طبق گزارش سال ۲۰۱۱ Medscape اختلاف قدرت خرید متوسط انواع رشته‌های پزشکی حداکثر دو برابر است.

در کشورها پیشرفته معمولاً برای جلوگیری از افزایش شکاف طبقاتی بین دهک‌های درآمدی پایین و بالای جامعه، از نرخ تصاعدی مالیات بر قدرت خرید استفاده می‌شود. به گونه‌ای که قدرت خرید سرهای بالای ۱۰ برابر میانگین جامعه از قدرت خرید سایر بالایی‌ها کمتر است.

■ **مقایسه‌ای که منطقی نیست**

مقایسه میزان دریاقتی نمی‌تواند مبنای مقایسه دستمزد در کشورهای مختلف قرار گیرد، زیرا نرخ تورم ارزهای مختلف بین کشورها متفاوت است. مقایسه‌ای مناسب‌تر، زمانی است که وضع رفاه و قدرت خرید کشورها در نظر گرفته شود. این را می‌توان با مقایسه PPP کشورها در نظر گرفت.

برای مقایسه استانداردهای زندگی از PPP استفاده می‌شود، زیرا نرخ مبادله ارزها گمراه‌کننده است. اگر عدد PPP از نرخ مبادله ارز کوچک‌تر باشد، کارانه یکسان با سایر پزشکان در همان بیمارستان یعنی کالا در آن کشور ارزان‌تر است. ضریب PPP ایران ۸۷هزار و ۱۲۰ ریال است، در حالی که نرخ مبادله ریال و دلار آمریکا طبق استاندارد جهانی ۳۲ هزار و ۲۵۰ ریال است. ضریب PPP برای ایران کمتر از نرخ مبادله ارزی است، نسبت دریاقتی پزشکان عمومی به قدرت خرید سرانه تعدیل شده با PPP در کشورهای آمریکا، کانادا و استرالیا که بیشترین مهاجر نیروی پزشکی را دارند، به ترتیب ۲/۶۹، ۳/۰۸ و ۱/۸۱ است، بدین معنی که یک پزشک در کانادا حدود سه برابر بیشتر از متوسط قدرت خرید سرانه در ایتالیای، مصر و فیلیپین این نسبت بعد از تعدیل دریاقتی‌ها در طرح تحول نظام سلامت ۱/۶۳ است. این نسبت در کشورهای

آفریقای بسیار بالا بوده و در کشور موزامبیک تا ۳۰ برابر هم می‌رسد. این اسمر را می‌توان به کمک‌های بین‌المللی به بخش پزشکی و سلامت در این کشورها به منظور ارتقای هر چه سریع‌تر وضع سلامت جامعه از تباط داد. در معدودی از کشورها مثل ایرلند، ایتالیا، مصر و فیلیپین این نسبت کمتر از یک است که نشان‌دهنده درآمدی کمتر از سطح درآمد سرانه است، به تعبیری پزشکان در این کشورها جزو قشر مرفه محسوب نمی‌شوند. این پژوهش چنین نتیجه‌گیری می‌کند که قدرت خرید بالای پزشکان در اغلب کشورها از جمله ایران نسبت بالایی در مقایسه با قدرت خرید سرانه دارد. اهمیت تفاوت در این نسبت، زمانی بیشتر آشکار می‌شود که بدینهم متوسط قدرت

خود، از بروز مشکلات ناشی از بیماری‌ها در افراد، پیشگیری کند. وزیر بهداشت خاطر نشان کرد: عضو دیگر تیم سلامت، پزشک خانواده‌است. مراقب سلامت در صورت تشخیص بیماری، فرد بیمار و نیازمند مراقبت را به پزشک خانواده به عنوان سطح یک خدمات ارجاع می‌دهد تا به صورت رایگان معاینه و درمان شود. همچنین پزشک خانواده در صورت نیاز به خدمات تخصصی، فرد را به پزشک متخصص به عنوان سطح دو خدمات ارجاع می‌دهد و در این مرحله اطلاعات مربوط به وضعیت سلامت بیمار و فرآیندهای درمانی او در پرونده الکترونیکی، در اختیار پزشک متخصص قرار می‌دهد. عین‌اللهی افزود: سطح سه خدمات، مربوط به افرادی است که نیاز به بستری و دریافت خدمات درمانی در بیمارستان دارند که این مرحله با انتقال پرونده الکترونیک بیمار به بیمارستان انجام می‌شود.

## اجرای برنامه سلامت خانواده در ۵۷ شهر از ابتدای اردیبهشت



بهروزان در مناطق روستایی عنوان کرد و گفت: تیم‌های سلامت با پایش فعالیتان جمعیت تحت پوشش، سلامت آنها را به طور منظم پیگیری می‌کنند و می‌کوشند با آگاه‌سازی افراد از وضعیت سلامت

## مسئولیت اجتماعی

حسین سروقامت

## ۸۳۳

«در دوره مشروطه، در نزاعی خیابانی میان مشروطه‌خواهان و مستبدان، عده‌ای جلوی رهگذری را گرفتند، به او گفتند موضع از مشخص کن. طرفدار مشروطه هستی یا استبداد؟ او گفت من زن و بچه دارم و می‌خواهم زندگی کنم!»
گمان می‌کنید چنین بهانه‌تراشی‌ها تنها از عوام ساخته‌است؟ خیر: عاقبت طبیبی همه جا غوغا می‌کند.

آن رهگذر، ساده‌است که می‌گوید زن و بچه دارم. دیگران نیز از این دلیل تراشی‌ها دارند، ولسی درون لافچه پیچیده، به رونمی‌آورند!

نمایشگاهی پیش‌رو دارم. کارگاه‌های آموزشی مجال نمی‌دهند.

چندین کتاب در دست چاپ دارم...

سخنانی دلفریب از کسانی که بر سفره رفاه نشسته، لقمه عاقبت می‌زنند؛ و الا به تعبیر اقبال لاهوری:

مبارا بزم بر ساحل که آنجا / نوازی زندگانی نرمخیز است / به در یا غلت و با موج‌ها در آویز / حیات جاودان اندر ستیز است

## اسرار

سجاد آذری

## مسئولیت اجتماعی روزه‌داران برای سال آینده

«عید رمضان آمد و ماه رمضان رفت» با به پایان رسیدن ماه مهمانی خدا، روزه‌داران مستغرق در عیدی الهی، نماز عید فطر را در سراسر کشور به شکل باشکوهی به پا داشتند و شکر گزار خداوند بودند که سالی دیگر توفیق یافتند در آتش سوزان ماه رمضان گناهان خود را بزدایند. هر چند به نظر می‌رسد اینکه کسی در جمهوری اسلامی ایران که حفظ شعار اسلامی و ارزش‌های دینی بخشی از قانون اساسی آن است، به دنبال انجام عبادات باشد، کار خاصی انجام نداده و این گنج را به راحتی به دست آورده‌است؛ ولی در همین شرایط نیز شاهد بودیم که عده‌ای بی تفاوت به این ماه عزیز، آشکار و نهان به دنبال روزه‌خواری در کوچه و خیابان بودند؛ اتفاقی که البته موضوع تازه‌ای نیست و حتی در جامعه زمان حضرت امیرالمؤمنین(ع) هم مواردی از روزه‌خواری نقل شده که تعزیرات شرعی خود را نیز به همراه داشته‌است. با وجود همه این موارد، همین موضوع که عده‌ای نه تنها توفیق استفاده از فیوضات این ماه را در جامعه اسلامی ایران پیدا نمی‌کنند و حتی در مواردی به دنبال این هستند که به شکل آشکار مخالفت خود را با ظاهر این ماه که دوری از خوردن، آشامیدن و استعمال دخانیات است، اعلام کنند، می‌تواند جای تأمل مهمی مخصوصاً برای روزه‌دارانی باشد که این توفیق را داشته‌اند.

در جامعه‌ای که دهه‌هاست الزامات و فلسفه عبادات دینی به شکل آشکار و نهان در مدرسه، رادیو، تلویزیون، اداره و بسیاری دیگر از محل‌های عمومی آموزش داده‌شده و بیان شده‌است، احتمالاً خیلی قابل‌پذیرش نیست که فردی ادعا کند با این مسائل آشنا نبوده یا از سرنالگاهی به رفتارهای خلاف شرع اقدام کرده‌است. واقعیت این است که تقید یا عدم تقید به ظاهر دین نیز برای برخی تبدیل به موضوعی سیاسی شده که تلاش می‌کنند از طریق آن نظر خود را نسبت به نظام جمهوری اسلامی ایران عنوان کنند، هر چند که عبادات اسلامی نه توسط جمهوری اسلامی ایران ابداع شده و نه حتی مورد تغییر قرار گرفته ولی مخصوصاً در سال‌های اخیر رسانه‌های ضدانقلاب تلاش زیادی کرده‌اند دین اسلام را به بیش از ۱۴۰۰ سال گذشته در بطن ایران قرار داد، به عنوان نماینده نظام سیاسی این کشور معرفی کنند و در کنار ناکارآمدن نشان دادن نظام به نحوی دین رسمی کشور را که اکثر قوانین از آن گرفته شده نابود کنند. حال در این شرایط ناتوانی سیاسی برخی از مسئولان بهانه خوبی دست دشمنان نظام داده‌اند تا به بهانه آن نظام و اسلام را با هم مورد حمله قرار دهند و اشتباه‌فان فرد مسئول را که البته در دیگر کشورهای غیراسلامی نیز نمونه‌های بسیاری دارد، نشان‌دهنده ضعف اسلام و نظام اسلامی جلوه دهند. در چنین شرایطی به نظر می‌رسد کاملاً قابل‌پذیرش باشد که بگوییم هر یک بهانه آن نظام و اسلام را با هم مورد حمله قرار دادند و اشتباه‌فان بسیاری دارد، نشان‌دهنده ضعف اسلام و نظام اسلامی جلوه دهند. در چنین شرایطی به نظر می‌رسد کاملاً قابل‌پذیرش باشد که بگوییم هر یک جرم و گناه مسئول و فرد مقید به اسلام در نظام اسلامی از جرم و گناه مسئول یا مسلمانی‌های در یک نظام غیراسلامی، سنگین‌تر از همین موارد در دیگر نظام‌هاست.

واقعیت این است که وقتی رفتار هر کدام از ما می‌تواند این تمام‌نمایی از واقعیت اسلام جلوه داده‌شود، پس لازم است در هر کدام از قدم‌های خود بار دیگر تأمل کنیم. امام خمینی(ره) با تأکید بر همین مسئولیت اجتماعی همگانی با اشاره به حدیث نبوی کلکم راع و کلکم مسئول فرموده‌بودند: «ها در همه امور، در همه کارهایی که انجام می‌دهیم، در اموری که در افکار ما می‌گذرد، در محضر حق تعالی هستیم... و ما همه در هر امری که در دست ماست و در هر مسئولیتی که در این کشور داریم، به عهده داریم، مسئولیت بزرگی پیش خدای تبارک و تعالی داریم.» طبیعتاً هر چقدر فرد در نظام اسلامی ایران جایگاه بالاتری داشته‌باشد، از درجه مسئولیت بیشتری در برخوردار است، ولی این به معنای آن نیست که نشانه‌ها، بلکه جایگاه دولتی یا عمومی بی مسئولیتی افراد را در بی‌خوابی داشت، بلکه براساس حساسیتی که عرض شد هر کدام از ما به صرف اینکه نشان اسلام بر خود داریم، از مسئولیتی اجتماعی در این جامعه برخوردار هستیم و اگر به گفته شهید حاج‌قاسم سلیمانی استناد کنیم که «جمهوری اسلامی حرم است و این حرم گرامد، دیگر حرم‌ها می‌مانند و اگر دشمن، این حرم را از بین برد، حرمی باقی نمی‌ماند، نه حرم ابراهیمی و نه حرم محمدی (ص)» پس لازم است نه تنها برای حفظ اسلام در این تکه از زمین خداوند، بلکه برای حفاظت دین الهی در سراسر این کره خاکی مسئولیت سنگین تری را بر شانه‌های خود احساس کنیم.

اینکه خداوند به ما توفیق داده بار دیگر ماه رمضان را درک و از برکات آن استفاده کنیم، مطمئناً خبر کثیری است که از عهده شکر آن را برنخواهیم آمد؛ ولی در شرایط فعلی ایرانی اسلامی که از هر طرف تحت حمله نظام سلطه است و از طرف دیگر وضعیت فعلی جامعه جهانی که هر روز بیش از قبل نامل‌های ضدیت با خداوند از گوشه و کنارش نمایان می‌شود، همین خبر را کثیر مسئولیتی را برای ما در پی دارد تا بیشتر از قبل نسبت به کسانی که از چشیدن آب این چشمه محروم شده‌اند، حساس باشیم، هر چند هیچ‌کدام از ما معصوم نیستیم و طبیعتاً انسان خاکی همواره در خسران قرار دارد، ولی خداوند این مسئولیت را بر تک‌تک انبای بشر قرار داده که به مسئولیت خود به عنوان خلیفه او در زمین عمل کنند.

از یک لیختند به مردم در جامعه برای کسب رضایت خداوند تا جهاد با کفار و منافقین در راه خداوند هر کدام قدم‌های کوچک و بزرگی است که بر اساس مسئولیتی دینی در اجتماع برعهده ماست و چه خوب است اکنون که ماه مهمانی خداوند را با موفقیت به پایان رسانده‌ایم، به عنوان عیدی از درگاه حضرت حق بخواهیم تا کم‌کم آن ماه رمضان آینده بهتر توانیم به مسئولیت‌های خود برای حفظ و گسترش اسلام در ایران و جهان عمل کنیم.