ప్రజలే ప్రభువులు

జనబలం

సెప్టెంబర్ - అక్టోబర్ 2021 లోక్‌సత్తా ఉద్యమ సంస్థ మాస పత్రిక రూ.10/-

అందరికీ ఆరోగ్యానికి ఆచరణసాధ్య నమూనా

సమర్థవంతం | అందుబాటు | అతి తక్కువ వ్యయం

స్వతంత్ర భారతం - సమాఖ్య వ్యవస్థ

75 స్వాతంత్ర్య అమృత మహోత్సవం

కుల వ్యవస్థ - పుట్టుకతో వివక్ష - రాజ్యం పాత్ర

ఎఫ్ఆర్బీఎం తరహాలో తాత్కాలిక తాయిలాల పరిధిపై కూడా

చట్టం తీసుకురావాలి

డాక్టర్ జయప్రకాష్ నారాయణ్,
ప్రజాస్వామ్య పీఠం (ఎఫ్డీఆర్),
లోక్‌సత్తా వ్యవస్థాపకులు

తాము చేయాల్సిన పనులు చేయకుండా, నిత్యావసరాల ధరల్ని అందుబాటులో ఉంచకుండా తాత్కాలికమైన తాయిలాలనిచ్చే అధికారం ప్రభుత్వాలకు లేదు. అప్పులు చేస్తాను పంచేస్తాను అంటే కరెక్ట్ కాదు. సంపద పెంచేందుకు అప్పు చేయవచ్చు. కానీ.. ప్రజల వాస్తవ అవసరాలతో సంబంధం లేకుండా అప్పు చేసి పప్పు కూడు అనే పద్ధతి తప్పు. పప్పూ బెల్లాల వలె పంచేందుకు ఆస్తులు అమ్మే అధికారం ప్రభుత్వాలకు లేదు. ప్రయివేటు రంగంలోనూ సంపద ఉండాలి కానీ.. మౌలిక రంగం కచ్చితంగా ప్రభుత్వం అధీనంలోనే ఉండాలి. ముంబయి ఎయిర్‌పోర్టును బలవంతంగా స్వాధీనం చేయించారు. గంగవరం, కృష్ణపట్నం ఇదే తరహాలో అదానీకి కట్టబెట్టారు. ఎఫ్.ఆర్.బి.ఎం తరహాలోనే తాత్కాలిక తాయిలాల పరిధిపైన కూడా ఒక చట్టం తీసుకురావాలి.. కానీ మన నాయకులకు ఆ సంకల్పం కొరవడుతోంది.

ప్రజలే ప్రభువులు

జనబలం

లోక్‌సత్తా ఉద్యమ సంస్థ మాసపత్రిక

సంపుటి 24 సంచిక 09-10
సెప్టెంబర్ - అక్టోబర్ 2021

సంపాదకవర్గం
బండారు రామ్మోహనరావు
శిరమని నరేష్

వర్కింగ్ ఎడిటర్
దూసనపూడి సోమసుందర్

జనబలం చందా రుసుము వివరాలు

సంవత్సర చందా	రూ. 100.00
మూడు సంవత్సరాలకు చందా	రూ. 290.00
ఐదు సంవత్సరాలకు చందా	రూ. 475.00
జీవితకాలపు చందా	రూ. 1200.00

జనబలంలో ప్రచురితమవుతున్న వ్యాసాలలో రచయిత(త్రు)లు వెలిబుచ్చే అభిప్రాయాలు కేవలం వారి సొంతం. జనబలం సంపాదకవర్గం ఆ అభిప్రాయాలతో ఏకీభవిస్తున్నట్టు కాదు.

చందాదారులకు విజ్ఞప్తి

చందా మొత్తాలను, ప్రకటనల ధర మొత్తాలను చెక్కుగాని, డి.డి. ద్వారా గాని FOUNDATION FOR DEMOCRATIC REFORMS పేర పంపవచ్చును. NEFT సౌకర్యము ద్వారా పంపదలచినవారు SBI PUNJAGUTTA BRANCHలోని SB A/C. No. 52086568057కి IFSC CODE No. SBIN0020072కు పంపి, Transaction I.D. No. మరియు తారీఖు తప్పనిసరిగా తెలియజేయవలెను. నగదు రూపంలో చెల్లించదలచిన వారు లోక్‌సత్తా సంస్థ కేంద్ర కార్యాలయంలో ఇచ్చి రశీదు పొందవలెను.

కార్టూన్ కార్నర్

..దీని నిండా ముష్టి యుద్ధాలు
బూతులు తిట్టుకోవడమే ఉన్నాయి!
అనవసరంగా చేశానేమోననిపిస్తుంది!!

కార్యాలయ చిరునామా : తులిప్స్ అపార్ట్‌మెంట్స్ 6-3-655, ప్లాట్ నెం 407, సివిల్ సప్లయిస్ ఆఫీస్ వెనుక,
సోమాజిగూడ, హైదరాబాద్-500 082 ఫోన్: 040-23310288
Email: janabalam.loksatta@gmail.com, loksattaudyamasamstha@gmail.com

సంపాదకీయం

ఆర్భాటాలు కాదు..
ఆచరణతోనే స్వచ్ఛ భారత్ !

మొన్న అక్టోబర్ 2 గాంధీ జయంతి రోజున స్వచ్ఛ భారత్ అభియాన్ రెండవ దశను, అమృత్ రెండో దశను ప్రధానమంత్రి నరేంద్రమోదీ ప్రారంభించారు. రానున్న ఐదేళ్లలో దేశంలోని నగరాలను, పట్టణాలను చెత్త రహితంగా తీర్చిదిద్దాలని, సురక్షితమైన తాగునీటిని సరఫరా చేయాలని మోదీ లక్ష్య నిర్దేశం చేశారు. పట్టణాల్లో కొండల్లా పేరుకుపోతున్న చెత్తను తొలగించడం కీలక ప్రాథమ్యంగా గుర్తించాలని కోరారు. మురుగును సంపూర్ణంగా శుద్ధి చేయకుండా నదుల్లోకి వదలడాన్ని కూడా ఆయన తీవ్రంగా ఖండించారు. గ్రామీణ స్వచ్ఛ భారత్ అభియాన్ పథకానికి 2020-21 నుండి 2024-25 సంవత్సరాల మధ్య 1,40,881 కోట్ల రూపాయలు వ్యయం చేస్తామని 'గందగీముక్త్ భారత్' పథకాన్ని ప్రారంభిస్తూ జలవనరుల మంత్రి గజేంద్రసింగ్ షెఖావత్ గత ఆగస్టులో ప్రకటించారు.

స్వచ్ఛ భారత్ అభియాన్‌ను 2014 అక్టోబర్ రెండున ప్రధాని నరేంద్రమోదీ ప్రారంభించారు. 2019 అక్టోబర్ 2 గాంధీజీ 150వ జయంతి నాటికి బహిరంగ మల విసర్జన రహితంగా దేశాన్ని మార్చాలని సంకల్పించారు. సుమారు 65వేల కోట్ల రూపాయల నిధులను కేటాయించారు. ఇంటింటికీ మరుగుదొడ్ల నిర్మాణం ద్వారా బహిరంగ మల విసర్జనను, మాన్యువల్ స్కావెంజింగ్‌ను పూర్తిగా నిర్మూలించాలని లక్ష్యంగా ప్రకటించారు. వ్యక్తిగత పరిశుభ్రత, పారిశుద్ధ్యంపై ప్రజల ప్రవర్తనా ధోరణులలో మార్పులు తీసుకురావాలని, దానిపై విస్తృతంగా జన చైతన్యాన్ని పెంపొందించాలని నిర్దేశం చేశారు. దేశంలో 2011 నాటికి 25 కోట్ల కుటుంబాలలో 46శాతం కుటుంబాలకే మరుగుదొడ్లు ఉన్నాయని 2019 నాటికి నూరుశాతం గృహాల్లో మరుగుదొడ్ల నిర్మాణం పూర్తి చేయాలని లక్ష్యంగా పెట్టుకున్నారు. ఐదేళ్ల అనంతరం ప్రభుత్వం నూరుశాతం లక్ష్యాలను సాధించినట్లు ప్రకటించింది.

2014-19 మధ్య గ్రామీణ ప్రాంతాల్లో 10కోట్ల మరుగుదొడ్లు, పట్టణాల్లో 2కోట్ల మరుగుదొడ్లు నిర్మించినట్లు ప్రభుత్వ గణాంకాలు చెబుతున్నాయి. బహిరంగ మల విసర్జన రహిత రాష్ట్రాల సంఖ్య 6 నుండి 35కు చేరినట్లు , జిల్లాలు 208 నుండి 699కి, గ్రామాలు, 2,53,978 నుండి 5.9లక్షలకు చేరినట్లు ప్రకటించారు.

అయితే ప్రభుత్వం ప్రకటించిన గణాంకాల్లో అంకెలగారడీ, లొసుగులు, అవినీతి భారీ స్థాయిలో ఉన్నట్లుగా వేర్వేరు సంస్థలు వెల్లడించాయి. జాతీయ నమూనా సర్వే సంస్థ లెక్కల ప్రకారం 71శాతం కుటుంబాలకే మరుగుదొడ్లు ఉన్నాయని తేలింది. అకౌంటబిలిటీ ఇనీషియేటివ్ 5 రాష్ట్రాలలో చేసిన సర్వేలో దిగ్భ్రాంతికర సమాచారం వెలుగులోకి వచ్చింది. మొత్తం నిర్మించిన మరుగుదొడ్లలో 29శాతం కేవలం కాగితాల మీద మాత్రమే ఉన్నాయి. నిర్మించిన మరుగుదొడ్లలో 36శాతం వినియోగించడానికి ఎంతమాత్రమూ పనికిరాని స్థితిలో ఉన్నాయి. నూరుశాతం ఒడిఎఫ్‌గా ప్రకటించుకున్న మధ్య ప్రదేశ్ రాష్ట్రంలో వందలాది గ్రామాల్లో బహిరంగ విసర్జన కొనసాగుతున్నదని వెల్లడయ్యింది. మధ్యప్రదేశ్‌లో దాదాపు 5లక్షల మరుగుదొడ్లు కాగితం మీద మాత్రమే ఉన్నాయి. ఆ పేరుతో వందల కోట్ల రూపాయల సొమ్ము మాయం అయిపోయింది. ప్రభుత్వ అధికారులు, బ్యాంకు అధికారులు కుమ్మక్కై వందల కోట్లు దిగమింగిన కుంభకోణంపై ఎవరూ నోరు మెదపడంలేదు.

బీహారులో 15 జిల్లాల్లో నిర్మించిన 75లక్షల మరుగుదొడ్లు వానాకాలంలో వినియోగించలేని పద్ధతిలో ఉన్నాయని తేలింది. మొత్తం నిధులను మరుగుదొడ్ల నిర్మాణం వైపునకు మళ్లించి, లక్ష్యాల సాధనపై అధికారులు దృష్టి సారించడంతో పథకం అంతా అవినీతి కంపుతో నిండిపోయింది. పథకం అమలుపై మంత్రుల స్థాయి పర్యవేక్షణ కూడా లక్ష్యాలు పూర్తి చేయడంపైనే కేంద్రీకరించడంతో అంకెల గారడీది పైచేయి అయ్యింది. చేతులతో మలాన్ని ఎత్తి, బక్కెట్లతో మోసుకెళ్లే అమానవీయ , అసహ్యకరమైన విధానం ఇంకా చాలా ప్రాంతాల్లో కొనసాగుతూనే ఉందని అనేక నగరాల్లో పరిశీలనల్లో వెల్లడయ్యింది. అనేక నగరాల్లో, పట్టణాల్లో సెప్టిక్ ట్యాంకులను శుభ్రం చేస్తూ కార్మికులు ప్రాణాలు పోగొట్టుకుంటున్న దైన్య పరిస్థితి చూస్తూనే ఉన్నాం!

మురుగును, చెత్తను నిర్వహించడంలో మన పాలనా యంత్రాంగం పాత పద్ధతులనే పట్టుకుని వేళ్లాడుతోంది. ఆధునిక యంత్రాలను, సాంకేతికతను వినియోగించడంలో భారత్ వెనుకబడి ఉందని వాటర్ ఇండియా పరిశీలనలో పేర్కొన్నది. ప్రధానమంత్రి మొదలు ముఖ్యమంత్రులు, మంత్రులు సంకేత ప్రాయ ప్రదర్శనలతో సరి పెడుతున్నారు. ప్రధానమంత్రి పాకీ పనివారి కాళ్ళుకడిగి సన్మానించి వారికి గౌరవం ఇవ్వాలనడం కేవలం ఒక ప్రచార పటాటోపం మాత్రమే. దేశంలో 60లక్షల మంది పాకీ పని వారి జీవితాలలో మౌలిక మార్పులు తెచ్చే ఒక్క చర్యా తీసుకోకపోవడం విషాదకరం. స్వచ్ఛభారత్ అభియాన్‌లోని లోపాలను గుర్తించకుండా, వాటిని సవరించకుండా రెండో దశను ప్రారంభించడం సమస్యకు పరిష్కారం కాదు. దేశంలో ఉన్న సామాజిక, ఆర్థిక అంతరాలు, భౌగోళిక పరిస్థితులు, కులం, జండర్ వంటి అనేక ప్రతికూల పరిస్థితులు పీడిస్తున్నాయి. ప్రజల ప్రవర్తనా ధోరణులను మార్చేందుకు విస్తృతంగా అవగాహనా కార్యక్రమాలు చేపట్టాలని అభియాన్ తొలి దశలోనే నిర్ణయించారు. అందుకోసం వందల కోట్ల రూపాయలు కేటాయించారు. ఆ డబ్బంతా స్వచ్ఛ భారత్ అభియాన్ పేరుతో టీవీ, వార్తాపత్రికల ప్రకటనలకే ఖర్చు చేసినట్లు సమాచార హక్కు చట్టం కింద అడిగిన ప్రశ్నకు సమాధానంగా వెల్లడయ్యింది.

ప్రజా ఉద్యమంగా జరగాల్సిన పథకాలను ప్రచార ఆర్భాటాలకు పరిమితం చేయడం విచారకరం. అది జాతిపిత గాంధీజీ స్మృతికి అపచారం అవుతుంది. రెండో దశలోనయినా స్వచ్ఛ భారత్ అభియాన్ ఒక ప్రజా ఉద్యమంగా మారుతుందని ఆశిద్దాం!

డి. సోమసుందర్

స్వతంత్ర భారతం-సమాఖ్య వ్యవస్థ

- డాక్టర్ జయప్రకాష్ నారాయణ్

ఈ ఆగస్టు 15తో స్వతంత్ర భారతం 75వ సంవత్సరంలోకి ప్రవేశిస్తున్నది. మన స్వతంత్ర పోరాటం, జాతి నిర్మాణం ఏకకాలంలో సమాంతరంగా జరిగాయి. ప్రపంచ చరిత్రలో ఏ జాతి రాజ్యంలోను మన సమాజంలో ఉన్నంత వైవిధ్యం లేదు. రాజ్యాంగమే అధికారికంగా 22 భాషలని మనదేశంలో గుర్తించింది. ఈ భాషలు కాక రాజ్యాంగంలో ప్రస్తావించని భాషలు కొన్ని వందలు మనదేశంలో ఉన్నాయి. అలాగే విభిన్న కులాలు, మతాలు, జాతులు, సంస్కృతులు, చారిత్రక నేపథ్యాలు, సంప్రదాయాలు మనదేశంలో శతాబ్దాలుగా, సహస్రాబ్దాలుగా సహజీవనం చేస్తున్నాయి. ఈ నేపథ్యంలో నిజమయిన ప్రజాస్వామ్యం సమాఖ్య వ్యవస్థలో మాత్రమే సాధ్యమని, కేంద్రీకరణ దేశ ఐక్యతకి, భవిష్యత్తుకి ప్రమాదమని మన జాతి నిర్మాతలు గుర్తించారు. ఆ కారణంగానే రాజ్యాంగంలో మొదటి అధికరణంలోనే భారత్‌ని రాష్ట్రాల సమాఖ్యగా ప్రకటించారు.

1946లో రాజ్యాంగసభ ఆమోదించిన రాజ్యాంగ లక్ష్యాల తొలి తీర్మానంలో పూర్తి సమాఖ్య వ్యవస్థని, వికేంద్రీకరించిన పరిపాలనని, పూర్తి స్వతంత్ర ప్రతిపత్తి గల రాష్ట్రాలని ప్రతిపాదించారు. కాని దేశ విభజన కాలంలో చెలరేగిన మత కల్లోలాలు, దారుణ మారణ కాండ, కొన్ని ప్రాంతాలలోని అరాచక పరిస్థితులు కేంద్రీకరించిన రాజ్యాంగ వ్యవస్థకి దారితీశాయి. దాన్నే అర్థ సమాఖ్య వ్యవస్థగా కొందరు విశ్లేషకులు వర్ణించారు. రాష్ట్రాలకి సొంత ఉనికి, ఎన్నికయిన ప్రభుత్వాలు, చట్టసభలు, నిర్దిష్టమయిన అధికారాలు, బాధ్యతలు రాజ్యాంగంలో పొందుపరిచారు. అయితే యూనియన్ నియమించిన గవర్నర్లు, వారి చేతిలో విచక్షణాధికారాలు, 356వ అధికరణాన్ని ప్రయోగించి రాష్ట్ర శాసనసభలని రద్దు చేసే అధికారం, రాష్ట్ర ప్రజల అనుమతితో నిమిత్తం లేకుండా రాష్ట్రాలని విభజించటానికి, విలీనం చేయటానికి, రాష్ట్ర ప్రతిపత్తిని రద్దు చేయటానికి, సరిహద్దుల్ని మార్చటానికి పార్లమెంటుకున్న అధికారాలు, అఖిల భారత సర్వీసుల పాత్ర, ఉమ్మడి జాబితాలో యూనియన్ పైచేయి, 7వ షెడ్యూల్‌లో ప్రస్తావించని అంశాల మీద యూనియన్ సర్వాధికారాలు, రాష్ట్రాలు 252వ అధికరణం క్రింద యూనియన్ చట్టాన్ని ఆమోదిస్తే ఇక శాశ్వతంగా ఆ మేరకు నిర్ణయాధికారాన్ని కోల్పోవటం, అంతర్జాతీయ ఒప్పందాలకి అనుగుణంగా రాష్ట్రాల జాబితాలోని అంశాలపై చట్టాలని చేసే అధికారం పార్లమెంటుకి కల్పించటం, 73, 74 సవరణల ద్వారా స్థానిక ప్రభుత్వాల నిర్మాణంలో రాష్ట్రాలకి వెసులుబాటు లేకపోవటం, పెరుగుతున్న ఆదాయ వనరులని యూనియన్ చేతుల్లో పెట్టి, పరిపాలనా బాధ్యత, సేవల బాధ్యత రాష్ట్రాల మీద పెట్టటం - ఇవన్నీ రాజ్యాంగ నిర్మాణంలోనే రాష్ట్రాల స్వయంప్రతిపత్తిని హరించి వేశాయి.

స్వతంత్రానంతరం వచ్చిన పరిణామాలు మరింత కేంద్రీకరణకి దోహదం చేసి సమాఖ్య వ్యవస్థని బలహీనపరిచాయి. అడవులు, విద్య, భూసేకరణ లాంటి రాష్ట్రాల జాబితా అంశాలని ఉమ్మడి జాబితాలో చేర్చి తుది అధికారాన్ని యూనియన్ చేతుల్లో పెట్టారు. ప్రణాళికా సంఘం రాజ్యాంగేతర శక్తిగా అవతరించి మరింత కేంద్రీకరణకి దోహదం చేసింది. రాజ్యాంగబద్ధమైన ఆర్థికసంఘం పాత్రని ప్రణాళికేతర వనరుల పంపిణీకి పరిమితం చేశారు. కేంద్ర ప్రాయోజిత పథకాలు రాష్ట్రాల పరిధిలో ఉన్న అంశాల పైన సమాఖ్యకి అధికారాలని కట్టబెట్టాయి. లైసెన్స్-పర్మిట్-కోటా రాజ్యం ఆర్థిక కేంద్రీకరణకి దారితీసి రాష్ట్రాలని, పౌరులని ప్రతి అంశానికి సమాఖ్య ప్రభుత్వం దయాదాక్షిణ్యాల మీద ఆధారపడే దుస్థితిని కల్పించింది. 356వ అధికరణం దుర్వినియోగం ప్రజాస్వామ్యాన్ని మంటగలిపి రాష్ట్రాల స్వపరిపాలన హక్కుని నిర్వీర్యం చేసింది.

బ్యాంకులు, ఆర్థిక సంస్థల జాతీయీకరణ ఆర్థిక వ్యవస్థపైన సర్వాధికారాన్ని యూనియన్ ప్రభుత్వానికి కట్టబెట్టి, ప్రతి అంశానికి రాష్ట్రాలు యూనియన్ మీద ఆధారపడే దుస్థితిని కల్పించింది. చివరికి రాజ్యాంగంలో చేర్చిన స్థానిక ప్రభుత్వాల అధ్యాయం ఓ వంక వాటి ఏర్పాటులో రాష్ట్రాలకి వెసులుబాటు లేకుండా చేసి దేశమంతటా ఒకే మూసలో నిర్మాణాన్ని అనివార్యం చేసింది. ఆయా రాష్ట్రాల చరిత్ర, అనుభవం, స్థానిక అవసరాలతో, ఆకాంక్షలతో నిమిత్తం లేకుండా ఇంతటి వైవిధ్యం గల దేశంలో ఒకే నమూనాలో నిర్మాణం చేయటం మూడవ అంచె సమాఖ్యని నిర్వీర్యం చేసింది. ప్రపంచంలో మరే సమాఖ్య రాజ్యాంగంలోను మూడవ అంచె ప్రభుత్వాల నిర్మాణ వివరాలు జాతీయ రాజ్యాంగంలో పొందుపరచలేదు. ఇంతా చేసి స్థానిక ప్రభుత్వాలకి నిర్దిష్టమయిన అధికారాలని, పాత్రని నిర్దేశించటంలో రాజ్యాంగ సవరణలు విఫలమయినాయి. చివరికి స్థానిక ప్రభుత్వాల పరిస్థితి కొండని తవ్వి ఎలుకని పట్టిన చందాన తయారయింది.

అయితే మన సమాఖ్య వ్యవస్థ స్తబ్దంగా లేదు, గత 74 సంవత్సరాలలో పరిణామం చెందుతూ వస్తోంది. ముఖ్యంగా గత మూడు దశాబ్దాలలో చాలా ఆరోగ్యకరమైన మార్పులు రావటంతో మన సమాఖ్య వ్యవస్థ బలపడింది. బొమ్మై కేసులో సుప్రీంకోర్టు ఇచ్చిన తీర్పు వల్ల 356వ అధికరణాన్ని దుర్వినియోగం చేయటం, పక్షపాత రాజకీయ కారణాలతో రాష్ట్ర ప్రభుత్వాలను రద్దు చేయటం చాలా మేరకు తగ్గిపోయింది. ఏకపార్టీ గుత్తాధిపత్యం అంతమై చాలా రాష్ట్రాలలో ప్రాంతీయ పార్టీలు కీలకపాత్ర పోషించటంతో రాష్ట్రాల హక్కులని, అధికారాలని పరిగణలోకి తీసుకోవటం, గౌరవించటం అనివార్యమయింది. ప్రజాదరణ కలిగిన బలమయిన ప్రాంతీయ నాయకులు - శ్రీయుతులు ఎన్.టి. రామారావు, రామకృష్ణ హెగ్డే, బిజు పట్నాయక్, కరుణానిధి, జ్యోతిబాసు - 1980ల దశకంలో దేశవ్యాప్తంగా సమాఖ్య వ్యవస్థని బలోపేతం చేయటం కోసం సంఘటితంగా రాజకీయ పోరాటాన్ని చేపట్టి, సామాన్య ప్రజలకి సమాఖ్య

వ్యవస్థని గూర్చిన అవగాహన కల్పించారు. జాతీయస్థాయిలో తరచు సంకీర్ణ ప్రభుత్వాలు అనివార్యం కావటంతో రాష్ట్రాల హక్కుల్నీ కాలరాయటం కష్టమయింది. ఆర్థిక సంఘాలు వనరుల విభజనలో పారదర్శక సూత్రాలని పాటించాయి. 14వ ఆర్థిక సంఘం సిఫారసులతో వనరుల విభజనలో ప్రణాళిక, ప్రణాళికేతర వ్యయాల మధ్య వ్యత్యాసం అంతరించింది. 1991లో చేపట్టిన ఆర్థిక సంస్కరణలు లైసెన్సు రాజ్యాన్ని చాలా మేరకు అంతం చేయటంతో ప్రతి రాష్ట్రం తమ ప్రజల అభివృద్ధి కోసం, పెట్టుబడుల కోసం, ఆర్థిక ప్రగతి కోసం సమాఖ్య అనవసర జోక్యం లేకుండా కార్యక్రమాలు చేపట్టటం సాధ్యమయింది. కొత్త పెట్టుబడులతో ప్రభుత్వరంగం పాత్ర గణనీయంగా తగ్గిపోవటంతో ప్రతి పెట్టుబడికి యూనియన్ ప్రభుత్వం దయాదాక్షిణ్యాల మీద రాష్ట్రాలు ఆధారపడే పరిస్థితి అంతరించింది. ప్రణాళికాసంఘం రద్దు చేయటంతో రాష్ట్రాల నిర్ణయాధికారంలో, వనరుల కేటాయింపులో యూనియన్ జోక్యం తగ్గింది.

ఈ విధంగా గత 30 సంవత్సరాలలో సమాఖ్య వ్యవస్థ బలపడింది. ఈ పరిణామాలు దేశ ఐక్యతని బలపరచి, ఆర్థిక ప్రగతికి దోహదం చేశాయి. రాష్ట్రాల మధ్య పెట్టుబడుల కోసం, ఆర్థిక ప్రగతి కోసం పోటీతత్వం పెరిగింది. కొత్త ఆలోచనలు, విధానాలు రూపొందించటం సులువయింది. మంచి ఫలితాలనిచ్చిన విధానాలు, పద్ధతులు దేశమంతా విస్తరిస్తున్నాయి. ఉదాహరణకి ఆరోగ్యశ్రీ (ఆంధ్రప్రదేశ్), ఇ.ఎమ్.ఆర్.ఐ (108) (ఆంధ్రప్రదేశ్), ఉపాధి హామీ చట్టం (మహారాష్ట్ర), రైతుబంధు (తెలంగాణ), ఉచిత వైద్య పరీక్షల సేవలు (ఆంధ్రప్రదేశ్), సేవల గ్యారంటీలు (కర్ణాటక, మహారాష్ట్ర) - ఇలా ఎన్నో కొత్త పద్ధతులు, పథకాలు, విధానాలు ఫలవంతమయ్యాక దేశవ్యాప్తంగా విస్తరిస్తున్నాయి. అదే సమయంలో యూనియన్ ప్రభుత్వం మరింత బలపడింది. యూనియన్ పాత్రని మరింత సమర్థంగా నిర్వచించటంతో ద్రవ్య నియంత్రణ, మౌలిక సదుపాయాలు, ఆర్థిక విధానాలు, పెట్టుబడులకి ప్రోత్సాహం మరింత సమర్థంగా అమలవుతున్నాయి. పెట్టబడులు పెరుగుతున్నాయి, గతంతో పోలిస్తే ఆర్థిక ప్రగతి వేగమవుతోంది, కటిక బీదరికం వేగంగా తగ్గుతోంది. ఇంతటి వైవిధ్యభరిత సమాజంలో కూడా ప్రజాస్వామ్యబద్ధంగా ఏకాభిప్రాయసాధన సాధ్యమవుతోంది. ఉదాహరణకి యూనియన్, రాష్ట్రాలు అందరూ కలసి ఏకాభిప్రాయంతో జి.యస్.టిని ఇతర పరోక్ష పన్నుల స్థానంలో ప్రవేశపెట్టగలిగారు. ఇది ఆరోగ్యకరమైన సమాఖ్య వ్యవస్థకి నిదర్శనం.

అయితే మన సమాఖ్య వ్యవస్థని బలోపేతం చేయటానికి మనం మరెన్నో చర్యలని చేపట్టాలి. ఓవంక సాంకేతికంగా ప్రపంచం శరవేగంగా మారుతోంది. దానికనుగుణంగా మనం స్పందించాలి. మరోవంక మానవాళినంతటిని కుదిపేస్తున్న సంక్షోభాలని - కోవిడ్ లాంటి మహమ్మారులు కావచ్చు, భూతాపం కావచ్చు, దాని పర్యవసానంగా కలుగుతున్న వాతావరణ మార్పు కావచ్చు - అధిగమించే నైపుణ్యం, శక్తి, ఒడుపు మనకి ఉండేరీతిన రాజ్యవ్యవస్థలో మార్పులు కావాలి.

ఇప్పటికి కూడా ప్రపంచంలో 49 పెద్ద దేశాలలో ప్రతి అభివృద్ధి సూచికలోను భారతదేశం అట్టడుగు ఐదు స్థానాలలో ఉంది. అన్ని అభివృద్ధి సూచికలలోను మనం పాకిస్తాన్, బంగ్లాదేశ్, నైజీరియాల సరసన ఉన్నాం. చైనా లాంటి దేశాలు ప్రపంచాన్నే అబ్బురపరిచే తీరులో అభివృద్ధిని సాధించి సంపద పెంచుతున్నాయి. ఆగ్నేయ ఆసియా దేశాలు కొత్త పెట్టుబడులని విశేషంగా ఆకర్షించి భవిష్యత్తుకి బాటలు వేస్తున్నాయి.

మనం విద్యని, ఆరోగ్యాన్ని, మౌలిక సదుపాయాలని, వ్యవసాయ

రంగాన్ని సమూలంగా సంస్కరించి ఆధునీకరించాలి. చట్టబద్ధపాలనకి వాస్తవ రూపమిచ్చి ప్రతి పౌరుడి హక్కులకి రక్షణ కల్పించి, సమర్థ న్యాయాన్ని సత్వరం అందరికీ అందించే ఏర్పాటు కావాలి.

మూడవ అంచె సమాఖ్య వ్యవస్థ మన దేశంలో అత్యంత పేలవంగా ఉంది. చివరికి చైనా, పాకిస్తాన్, బంగ్లాదేశ్ లాంటి దేశాలలో కూడా మన కంటే బలమయిన స్థానిక ప్రభుత్వాలున్నాయి. మన జిల్లాలు ప్రపంచంలో సగం దేశాల కంటే పెద్దవి. మన పెద్ద రాష్ట్రాలు ప్రపంచంలో 90 శాతం దేశాల కంటే పెద్దవి. మన మహా నగరాలు ప్రపంచంలో 70 శాతం దేశాల కంటే పెద్దవి. ఇంతటి పెద్ద దేశంలో, ప్రపంచంలో ఎక్కడా చూడనంతటి వైవిధ్యం గల దేశంలో దేశ ఐక్యతని కాపాడే ఏర్పాట్లు చేస్తూనే, అధికారాన్ని పూర్తిగా వికేంద్రీకరించటం, ప్రజలకి ఎక్కడికక్కడ బాధ్యతతో కూడిన స్వయంపాలనకి ఏర్పాట్లు చేయటం, ప్రజల సృజనశక్తిని విడుదల చేయటం తప్ప మరో మార్గం లేదు.

ఓవంక మూడవ అంచెలో నిజమయిన ఫెడరల్ వ్యవస్థని నిర్మాణం చేస్తూనే, యూనియన్-రాష్ట్రాల మధ్య మరింత సమతూకం, ఆరోగ్యకరమయిన ఏర్పాట్లు చేయటం అవసరం. యూనియన్ గవర్నర్లని నియమించే సంప్రదాయానికి స్వస్తి పలకాలి. అమెరికా, జర్మనీ, ఆస్ట్రేలియా, బ్రిటన్ (ఉత్తర ఐర్లండు, వేల్స్, స్కాట్లండు)లో మాదిరిగా రాష్ట్రాలకి తమకి అనువయిన ఎన్నికల వ్యవస్థని ఏర్పాటు చేసుకునే అధికారం ఉండాలి. స్థానిక ప్రభుత్వాల నిర్మాణంలో పూర్తిగా రాష్ట్రాలకి స్వేచ్ఛనిచ్చి, వాటికి విధిగా అధికారాలని 9వ షెడ్యూల్‌లో కేటాయించాలి. అఖిల భారత సర్వీసులని సమాఖ్య వ్యవస్థకి అనుగుణంగా పునర్వ్యవస్థీకరించాలి. 252వ అధికరణాన్ని సవరించి రాష్ట్రాల జాబితాలోని అంశాలపై రాష్ట్రాలు శాశ్వతంగా అధికారం కోల్పోకుండా ఏర్పాట్లు చేయాలి. 7వ షెడ్యూలుని ప్రతి దశాబ్దానికి సమీక్షించి అవసరానుగుణంగా మార్పులు చేసే ఏర్పాట్లు ఉండాలి. కేంద్ర ప్రాయోజిత పథకాలకి స్వస్తి పలికి కీలక రంగాలలో యూనియన్ శాశ్వత ప్రాతిపదికన హేతుబద్ధంగా పాత్ర పోషించేందుకు ఏర్పాట్లు చెయ్యాలి. 263 అధికరణం ప్రకారం శాశ్వత ప్రాతిపదికన అంతర రాష్ట్ర మండలిని ఏర్పాటు చెయ్యాలి. ఆర్థికసంఘానికి శాశ్వతత్వం కల్పించాలి.

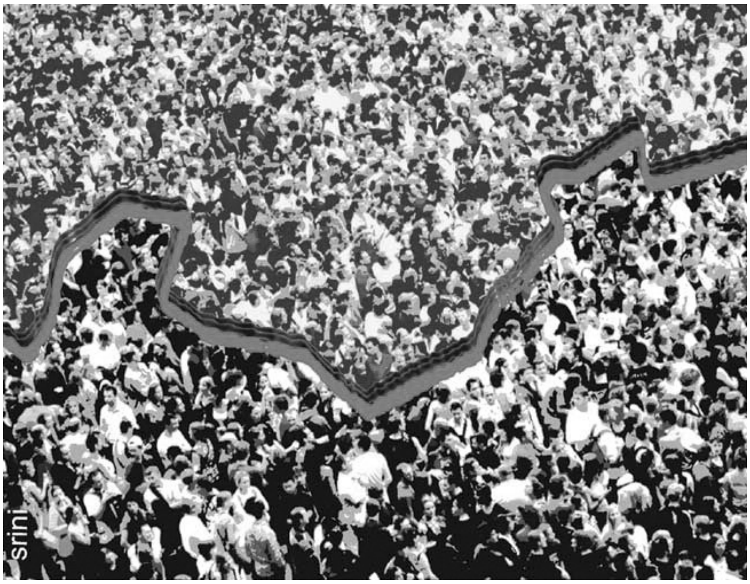
అధికారాన్ని మరింత సమర్థంగా, హేతుబద్ధంగా వికేంద్రీకరిస్తే ఎన్ని ప్రయోజనాలు కలుగుతాయో గత 30 ఏళ్ళ చరిత్ర రుజువు చేసింది. వచ్చే 25 ఏళ్ళలో మరిన్ని మౌలిక మార్పులు చేపట్టి 2047లో వందేళ్ళ స్వతంత్రంలోగా మూడంచెల పూర్తి సమాఖ్య వ్యవస్థని నిర్మాణం చేయటం, తద్వారా బీదరికాన్ని తొలగించి, ప్రభుత్వ సేవలని మెరుగుపరచి, దేశ ఐక్యతని బలపరచి, ఒక బలమయిన, సంపన్నమయిన, ఆదర్శవంతమయిన ప్రజాస్వామ్య భారతాన్ని నిర్మించటం మన చారిత్రకావసరం.

బహుళత్వమే కదా, భారతీయ ఆత్మ!

కె. శ్రీనివాస్, సీనియర్ సంపాదకులు

"ప్రజలు అంటే ఉమ్మడి ప్రేమలు కలిగి ఉండే జనబాహుళ్యం" అన్న వాక్యాన్ని అమెరికా అధ్యక్షుడు జోబైడెన్ ఈ ఏడాది జనవరిలో తన ప్రమాణ స్వీకార ప్రసంగంలో ఉటంకించారు. అయిదో శతాబ్దంలో రోమ్ నగర పతనం నేపథ్యంలో, సెయింట్ అగస్టీన్ రాసిన 'సిటీ ఆఫ్ గాడ్'లోని వాక్యం అది. మనలోని అతిహీన సహజాతాలకు, అత్యుత్తమ నైతిక వైఖరులకు నడుమ అమెరికా అంతరాత్మ కోసం పోరాటం సాగుతున్నదని బైడెన్ వ్యాఖ్యానించారు. ఈ మాటలు గుర్తువచ్చినప్పుడు, భారతదేశపు ఆత్మ గురించి ప్రశ్న రావడం సహజం. "ప్రజలు అంటే ఉమ్మడి ద్వేషాలు కలిగి ఉండే జనబాహుళ్యం" అని నిర్వచించుకుని, ఆ రకంగా ద్వేషనిర్మాణం కోసం ప్రయత్నాలు జరుగుతున్నప్పుడు, అతిహీన సహజాతాలను, సజ్జన నైతికతను మన దేశంలో ఎట్లా గుర్తించాలని చర్చించవలసి ఉంటుంది.

బయటి ప్రపంచానికి అమెరికా సామ్రాజ్యవాది కావచ్చును కానీ, అంతర్గతంగా అది ప్రజాస్వామ్యాన్ని మెరుగుగా ఆచరించే దేశం. అతిపెద్ద ప్రజాస్వామ్య దేశంగా మనల్ని మనం ప్రశంసించుకుంటాము, ఇతరులు కూడా ముఖస్తుతులు చేస్తుంటారు కానీ, పోలిక అంటూ తెస్తే అమెరికాయే అనేక విషయాలలో నయం. అందులో ఒకటి, 'జాతీయత'ను అది నిర్మించుకోవడానికి చేసిన ప్రయత్నం. ఐరోపా అర్థంలో జాతీయత, జాతి అన్న మాటలు భారత్‌కు, అమెరికాకు కూడా వర్తించేవి కావు. తెగ, నరవర్గం, భాష, రంగు మొదలైన అనేక ప్రాతిపదికలపై జాతి దేశాలు ఏర్పడ్డాయి కానీ, అనేక తెగల, నరవర్గాల, రంగుల, భాషల, మతాల, కులాల ప్రజలతో భారతదేశం ఏర్పడింది. బ్రిటిష్ సామ్రాజ్యవాదులతో పోరాడుతున్నప్పుడు, భారత జాతీయతను నిర్మించే ప్రయత్నం మొదలయింది. అమెరికా ప్రవాసుల దేశం. దేశీయ ప్రజానీకం మీద ఐరోపా వలసవాదులు అమలు జరిపిన అతి దారుణమయిన నిర్మూలన అనంతరం అమెరికా రూపుదిద్దుకున్నది. ఆఫ్రికా నుంచి వేటాడి తరలించిన నల్లజాతి బానిసల దగ్గర నుంచి, తరలివచ్చిన అనేక ఐరోపా తదితర ఖండాల ప్రజలు, అమెరికా కోరి రప్పించుకున్న దేశదేశాల భౌతిక, బౌద్ధిక కార్మికులు, మేధావులు- అందరూ కలిస్తే అమెరికా అయింది. తెల్లవారి ఆధిక్యం, యూదుల ప్రాబల్యం.. ఇంకా అనేక అంశాలు అమెరికా స్వభావాన్ని తీర్చిదిద్ది ఉంటాయి. కానీ, ఇంత కలగూరగంప ప్రజానీకాన్ని ఒక దేశ ప్రజగా తీర్చిదిద్దడంలో అంతర్యుద్ధమూ, అనంతర ప్రజాస్వామ్యం మంచి పాత్ర వహించాయి. అక్కడి సమాజంలోను రంగువివక్ష, స్త్రీలపై హింస మొదలైనవన్నీ ఉన్నాయి. అమెరికన్ గర్వం అన్నది ఇప్పటికీ దాని దాష్టీకం మీద కూడా ఆధారపడి ఉన్న మాట నిజం. అయినప్పటికీ, ఆ దేశంలో జాతీయతను సంకుచితంగా, ద్వేషపూరితంగా



నిర్వచించడానికి గట్టి ప్రతిఘటన ఎదురయింది. ట్రంప్ తీసుకువచ్చిన విభజనలకు, కేపిటల్ హిల్‌పై జరిపించిన దాడితో సహా ఆయన చేసిన దౌర్జన్యాలకు, అమెరికన్ సమాజం చెప్పుకునే సంస్కారానికి పొంతన కుదరలేదు. కార్మిక వలసలకు, మైనారిటీ మతాలకు, ప్రజల హక్కులకు, ఉదార విలువలకు పచ్చి వ్యతిరేకిగా పరిణమించిన రిపబ్లిక్ ఉగ్రవాదమే బైడెన్ చెప్పిన అతిహీన సహజాత శక్తి.

వాషింగ్టన్‌కు చెందిన 'ప్యూ రీసెర్చి సెంటర్' అనేక సమస్యలు, వైఖరులు, ధోరణులపై తటస్థ అధ్యయనాలను, పరిశోధనలను చేస్తుంది. ఇటీవలి కాలంలో ఆ సంస్థ అమెరికాలో జరిపిన ఒక సర్వేలో, 2010 తరువాత జరిగిన వివాహాలలో 39 శాతం మతాంతర వివాహాలు అని తేలింది.

అరవై ఏళ్ల కిందట ఇది కేవలం 19 శాతంగా మాత్రమే ఉండేది. వివాహం విషయంలో మతం అన్నది క్రమంగా అప్రధానమైపోతున్నదని ఈ అంకెలు చెబుతున్నాయి. కానీ, నూటికి 55 మంది తల్లిదండ్రులు తమ పిల్లలు పెళ్లిచేసుకునేవారి కుటుంబం రిపబ్లికనా, డెమొక్రాటా అన్న విషయంలో పట్టింపుతో ఉన్నారట. అరవై ఏళ్ల కిందట 72 శాతం తల్లిదండ్రులు తమ పిల్లలు ఏ పార్టీ వారిని చేసుకున్నా పట్టించుకోబోమని చెప్పారు. ఇది అమెరికన్ సమాజంలో పెరుగుతున్న సెక్యులర్ ధోరణిని తెలియజేస్తుందా, లేక, ఒకప్పుడు మత విశ్వాసాలు అందించే గాఢమైన ఉద్వేగాలను ఇప్పుడు రాజకీయ పార్టీలే అందిస్తున్నాయా? అన్న సందేహం కలుగుతుంది. ఇదే 'ప్యూ' సంస్థ భారతదేశంలో జరిపిన అభిప్రాయసేకరణలో వెల్లడైన అభిప్రాయాలు దిగ్భ్రాంతి కలిగిస్తున్నాయి. నూటికి అరవైఏడు మంది హిందువులు, తమ ఆడపిల్లలు మతాంతర వివాహాలు చేసుకోగూడదని గట్టిగా భావిస్తున్నారు. తమ మగపిల్లలు ఇతర మతస్థుల అమ్మాయిలను చేసుకోవడం విషయంలో నూటికి అరవై ఐదు మంది వ్యతిరేకంగా ఉన్నారు. మరొక ఆసక్తికరమైన పరిశీలన– భారతీయ జనతా పార్టీకి ఓటు వేసిన హిందువుల్లో ఈ ధోరణి మరింత హెచ్చుగా ఉన్నది. నూటికి 87 మంది మతాంతర వివాహాలను నిరోధించాలన్న అభిప్రాయంలో ఉన్నారు. రాజకీయ సామాజిక భావాల కంటె మతభావాలే మన దేశస్థులను ఎక్కువ ప్రభావితం చేస్తున్నాయనుకోవాలా? మతభావాల ప్రభావం ఒక పార్టీ ఓటర్లలో అత్యధికంగానూ, ఆ పార్టీ ప్రభావం వ్యాపించిన సమాజంలో అధికంగానూ ఉంటే, రాజకీయ సామాజిక భావాలు, మతతత్వ భావాలూ కలగలిసిపోయాయనుకోవాలా?

'ప్యూ' అధ్యయనం తేల్చిన మరొక పచ్చి నిజం ఏమిటంటే, హిందువుగా ఉండడమే భారతీయతకు అసలైన గుర్తుగా 67 శాతం మంది భావిస్తున్నారట. మతానికీ జాతీయతకు హద్దులు పూర్తిగా చెరిగిపోతున్న వాస్తవాన్ని ఈ పరిశీలనలో చూడవచ్చు. అయితే, దాదాపుగా అంతమందీ, భారతదేశంలో మతవైవిధ్యం ఉండాలని, అన్ని మతాలకు ఆదరణ లభించాలని భావిస్తున్నారట. అంటే, హిందువు నిఖార్సయిన భారతీయుడుగా భావిస్తూనే, ఇతరులు తక్కువ భారతీయత కలిగి ఉన్నప్పటికీ, వారిపై సహిష్ణుత కలిగి ఉండాలని అనుకుంటున్నారన్నమాట. ఈ వ్యత్యాసమే, ప్రథమశ్రేణి పౌరసత్వం, ద్వితీయశ్రేణి పౌరసత్వంగా పరిణమిస్తున్నదా? జాతీయోద్యమ కాలంలోనూ మతభావనల వినియోగం విస్తృతంగానూ జరిగింది. కానీ, మతానికి నిమిత్తంలేని లౌకిక భావనలతో భారత జాతీయతను నిర్మించాలన్న ఆదర్శం కూడా నాడు ఉన్నది. స్వాతంత్ర్యపు తొలినాళ్లలో అటువంటి ప్రయత్నం కూడా ఎంతోకొంత జరిగింది. 1980 దశకం నుంచి మతజాతీయత క్రమంగా బలపడడం మొదలయింది. దేశసమగ్రత, సమైక్యత ప్రమాదం వచ్చిందన్న నినాదం, మైనారిటీ మతస్థుల ప్రాబల్యం ఉన్న రాష్ట్రాలలోని సమస్యలతో బలపడింది. దేశసమగ్రతను, వైవిధ్యాన్ని ప్రజానుకూల అర్థంలో ప్రచారం చేయడంలో పార్లమెంటరీ కమ్యూనిస్టులు ఘోరంగా విఫలం కావడమే కాక, సరిహద్దుల దేశభక్తిని వారు కూడా తలకెత్తుకున్నారు. ఇందిరాగాంధీ, రాజీవ్‌గాంధీ రంగాలంకరణ చేసి వేదిక సిద్ధం చేసిన తరువాత, భారతీయ జనతాపార్టీకి గాంధీయ సోషలిజం వంటి లక్ష్యాలతో నిమిత్తం లేకపోయింది. భారతీయ అంతరాత్మ వైవిధ్యం కాదు, మెజారిటీ ధర్మమే అన్న భావం బలపడుతూ పోయింది.

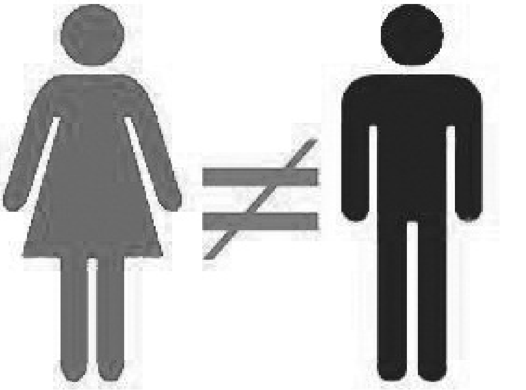
జాతి దేశం కాదు, దేశపు జాతి ఏర్పడాలని కొందరు మేధావులు సూచిస్తున్నారు. భారతీయులంతా ఒక జాతి అన్న భావన పెరగాలని, భారతీయులలోని బహుళత్వాన్ని అప్పుడది స్వీకరిస్తుందన్నది దాని ప్రతిపాదకుల ఉద్దేశ్యం. కానీ, దేశంలో అతిహీన సహజాత దుష్టశక్తులు పూర్తిగా ఇంకా ఏ రూపూ దిద్దుకోని దేశంలో ఒక జాతిని, ఉమ్మడి ప్రేమ మీద కాకుండా, ఉమ్మడి ద్వేషం మీద ఆధారపడి నిర్మించే ప్రయత్నం చేస్తున్నాయి. ప్రగతిశీల సంగీతకారుడు టి.ఎం కృష్ణ ఈ మధ్య ప్రచురించిన "ది స్పిరిట్ ఆఫ్ ఎంక్వైరీ: నోట్స్ ఆఫ్ డిస్సెంట్" అన్న పుస్తకంలో ఎవరో ఏ ప్రయోజనాల కోసమో, రాజీల కోసమో గీసుకున్న గీతల మధ్య జాతీయతలు బందీ కావడమేమిటి అని ప్రశ్నించారు. దేశాల మధ్యనే కాదు, రాష్ట్రాల మధ్య, జిల్లాల మధ్య విభజన గీతలు అంతర్గత సాధికారత కోసం కాకుండా అదుపు చేయడం కోసమే ఉపయోగపడుతున్నాయని అన్నారు. ద్వేషజాతీయత స్థానంలో దేశజాతీయతను నిర్మించాలంటే ఏమి చేయాలన్నదే ప్రశ్న. ఉమ్మడి ప్రేమలను గుర్తించడం, సృష్టించడం ఒక మార్గం. సజ్జన శక్తులను ఉద్దీపింపజేయడం మరొక మార్గం.

వందేళ్ల తరువాత కూడా మళ్లీ గుర్తుచేయవలసివచ్చే వాక్యం 'దేశమంటే మనుషులోయ్'. ఈ దేశం తనదేనా, ఈ దేశపుతనానికి ఇచ్చే నిర్వచనం తనకు వర్తిస్తుందా, మరెవరో తనకంటె హెచ్చు దేశస్తుడా అన్న భయసందేహాలు ఎవరికీ రాకూడదు. తన పుటకే తనను దేశభక్తుడిని చేస్తుందని, మరొకరి పుటక వారిని దేశద్రోహిని చేస్తుందని అనుకునే చోట, హిట్లర్ రాజ్యమే చిరస్థాయి అవుతుంది. అట్లా జరగకుండా ఏమి చేయగలమన్నదే ఇప్పుడు సజ్జన నైతికశక్తుల ముందున్న ప్రశ్న.

(కర్టెసీ: ఆంధ్రజ్యోతి)

పెత్తందారీ రాజకీయం స్థానంలో ప్రజా రాజకీయం రావాలంటే..

మహిళల ప్రాతినిధ్యం పెరగాలి: జేపీ



ప్రస్తుతం మన దేశంలో అధికారం అంటే.. కండబలం, డబ్బుబలం. మహిళలొస్తే ఆ పరిస్థితి మారుతుంది. కొంతవరకైనా విలువలు, పద్ధతులు, కుటుంబాలు ఏమవుతాయోనన్న స్పృహ పెరుగుతాయి. పెత్తందారీ రాజకీయం స్థానంలో ప్రజా రాజకీయం రావాలంటే మహిళల ప్రాతినిధ్యం పెరగాలి. పార్లమెంటులో మహిళల ప్రాతినిధ్యం ఇటీవల కొంతమేర పెరిగింది. కానీ ప్రపంచ ప్రమాణాలు, మహిళల వాటా, వారికి ఉండాల్సిన అవకాశాల పరంగా చూస్తే మాత్రం చాలా తక్కువ. రాష్ట్రాల శాసనసభల్లో పరిస్థితి ఇంకా అధ్వాన్నం. చిన్న నియోజకవర్గాలు కాబట్టి మహిళల ప్రాతినిధ్యానికి ఎక్కువ అవకాశాలు ఉంటాయన్న ఆశల్ని రాజకీయం వమ్ము చేసింది. అసెంబ్లీల్లో కేవలం 10% లోపే వారి ప్రాతినిధ్యం ఉంది. రాజకీయ పార్టీలకు చిత్తశుద్ధి లేకపోవటం ప్రధాన సమస్య. అందుకే పాతికేళ్లు గడిచినా ఇప్పటికీ మహిళా రిజర్వేషన్ బిల్లు ఆమోదం పొందలేదు. ములాయం సింగ్ వంటి వారిని బూచిగా చూపెట్టి బిల్లును మూలన పడేశారు. ప్రధాన జాతీయ పార్టీలు తలచుకుంటే.. ఓ రాష్ట్రంలోని ప్రాంతీయ పార్టీ ఆ బిల్లును పార్లమెంటులో ఆపగలదా? ఎలాగూ ఆమోదించాలనుకోవటం లేదు గదా.. బిల్లును కూడా లోపాలతో రూపొందించారు. అందుకే, మహిళా ప్రాతినిధ్యం పెరగాలని కోరుకుంటున్న వారు ఆ బిల్లును యథాతథంగా సమర్థించకుండా సరైన పరిష్కారం మీద దృష్టి పెట్టాలి. మనం ఒక అసాధ్యమైన ప్రతిపాదన చేస్తే, దాన్ని సాకుగా చూపించి మొత్తంగా బిల్లును వాయిదా వేస్తుంటారు. మహిళా బిల్లులోని లోపాలను సవరిస్తూ ప్రత్యామ్నాయ బిల్లును 1999లోనే ప్రజాస్వామ్య పీఠం/లోక్‌సత్తా జాతీయ స్థాయిలో చొరవ తీసుకుని యోగేంద్ర యాదవ్, మధు కిష్వర్, ధీరూబాయ్ సేథ్‌లతో కలిసి రూపొందించింది. అప్పటి ప్రధాని వాజ్‌పేయి సహా పార్లమెంటు సభ్యులందరికీ అందించింది. వారంతా సానుకూలంగా స్పందించారు. ఆ సమయంలో ఎన్నికల కమిషనర్‌గా ఉన్న ఎం.ఎస్ గిల్ కూడా లోక్‌సత్తా బిల్లును ఆచరణ సాధ్యమైనది అంటూ సిఫార్సు చేశారు. కాబట్టి, పరిష్కారం లేక కాదు.. రాజకీయ చిత్తశుద్ధి లేకపోవటమే అసలు సమస్య. లోక్‌సత్తా ఆధ్వర్యంలో రూపొందించిన ప్రత్యామ్నాయ బిల్లుకు రాజ్యాంగ సవరణ కూడా అక్కర్లేదు. కేవలం చట్ట సవరణతో మహిళలకు 33% ప్రాతినిధ్యాన్ని చట్టసభల్లో అమల్లోకి తెచ్చేయొచ్చు. పైగా నాయకుల కుటుంబ సభ్యులు, బంధువులు కాకుండా నిజమైన నాయకత్వం మహిళల నుండి ఎదిగేలా చేయవచ్చు. అవసరమనుకుంటే అమలు ఇంకొంత సులభంగా ఉండేలా బిల్లులో మార్పులు చేయవచ్చు. అలాగే ఇప్పటికే 50% రిజర్వేషన్లు ఉన్న స్థానిక ప్రభుత్వాల్లో దాదాపు అన్ని రాష్ట్రాల్లో మహిళలకు పదవులు తప్ప అధికారాలు లేవు అనే అంశంపైనా ఆలోచన చేయాలి. ఎగువ సభలైన కౌన్సిల్, రాజ్యసభలో చట్టం కోసం ఎదురుచూడకుండానే మహిళలకు ప్రాతినిధ్యం కల్పించవచ్చు, ఎందుకు చేయటం లేదు? అనే ప్రశ్ననూ లేవనెత్తాలి. రాజకీయం ఎలా మారాలి, ప్రజాస్వామ్యం, ప్రాతినిధ్యం, చట్టసభలు, ప్రజల పాత్ర, మహిళలకు, అందులోనూ యువతకు నిజమైన ప్రాతినిధ్యాన్ని ఎలా అందించాలి, ఎస్.సి, ఎస్.టి, బి.సిలు సహా ఇప్పటిదాకా అణచబడ్డ వర్గాలకు, వారిలోనూ సమర్థులకు అధికారాన్ని ఎలా అందించాలి అనే అంశాలపై స్పష్టతకు మహిళా ప్రాతినిధ్యంపై సరైన చర్చ కావాలి.

(మహిళా బిల్లును పార్లమెంటులో ప్రవేశపెట్టి పాతికేళ్లు పూర్తయిన సందర్భంగా)

సాధికారతకు నిలువెత్తు రూపం

- సునందారావు ఎర్డెమ్, సీఈవో, సెరఫిమ్ కమ్యూనికేషన్స్ ఎల్ఎల్పీ

ఒకటిన్నర దశాబ్దంపైగా జర్మనీ చాన్సలర్గా ఉన్న ఏంజెలా మెర్కెల్ సెప్టెంబర్ నెలలో పదవీ విరమణ చేశారు. తన వాస్తవికమైన, ఏకీకరణ రాజకీయాల కారణంగా ప్రపంచ నేతల్లో ఒకరిగా పేరుపొందారు. దేశ అత్యున్నత పదవిని అలంకరించిన మొదటి మహిళా చాన్సలర్గా, తొలి తూర్పు జర్మనీ వ్యక్తిగా చరిత్రలో నిలిచి ఉంటారు. సాధికారతకు ఆమె నిలువెత్తు రూపం. ఆమె వ్యక్తిత్వం, రాజకీయాలు, ఆమె కనిపించే తీరు ఈ సాధికారతకు ప్రతిబింబమై నిలిచాయి. వ్యక్తిపరంగా ఎలాంటి ఆకర్షణా లేని ఒక మహిళ ప్రతీ ఒక్క ప్రతిపక్ష పార్టీని తోసిరాజని, ఎన్నిక తర్వాత ఎన్నికలో ఓటర్ల విశ్వాసాన్ని పొందుతూ రావడం అరుదైన విషయం. మెర్కెల్ హయాంలో భారత్కి జర్మనీ మద్దతు గణనీయంగా పెరుగుతూ వచ్చింది. జర్మనీ నాయకత్వం భవిష్యత్తులో ఎలా రూపుదిద్దుకోనుందని మన దేశం నిశితంగా పరిశీలిస్తోంది.

పాశ్చాత్య ప్రపంచంలో సుదీర్ఘకాలం కొనసాగిన రాజకీయ నేతల్లో ఒకరైన ఏంజెలా మెర్కెల్ సెప్టెంబర్ నెలలో పదవీ విరమణ చేశారు. అత్యంత ప్రజాదరణ పొందిన ఈ మహిళా చాన్సలర్ 21వ శతాబ్ది జర్మన్ రాజకీయాల్లో నిర్వహించిన పాత్రను రెండు దశలుగా విభజించాలి. 67 సంవత్సరాల వయసున్న మెర్కెల్ దేశ అత్యున్నత పదవిని అలంకరించిన మొదటి మహిళా చాన్సలర్గా, తొలి తూర్పు జర్మనీ వ్యక్తిగా చరిత్రలో నిలిచిపోతారు. తన రాజకీయ గురువు హెల్మెట్ కోల్ తర్వాత ఆధునిక యుగంలో సుదీర్ఘ కాలం జర్మనీ అధినేతగా పనిచేసిన రెండో వ్యక్తి ఈమే. ఒక మహిళా నేతగా, సైంటిస్టుగా, సాధారణ గృహిణిగా మెర్కెల్ని వర్ణిస్తూ ఇదివరకే ఎన్నో పుస్తకాలు, డాక్యుమెంటరీలు వచ్చాయి. డజన్లకొద్దీ వ్యాసాలు రాశారు. కానీ జర్మనీకి అత్యంత ప్రభావిత చాన్సలర్గా ఆమె నాయకత్వం గురించి ఎవరూ సరిగా వర్ణించలేకపోయారు. ఆమె సమకాలీన నేతలు బ్రిటన్ మాజీ ప్రధాని టోనీ బ్లెయిర్, అమెరికా మాజీ అధ్యక్షుడు జార్జి డబ్ల్యు బుష్ క్రియాశీలక రాజకీయాల నుంచి తప్పుకున్నారు. ఆమె సమకాలీన నేతల్లో రష్యా అధ్యక్షుడు వ్లాదిమిర్ పుతిన్ ఒక్కరే ఇప్పటికీ రాజకీయాల్లో కొనసాగుతున్నారు.

జర్మనీ, యూరప్ని మెర్కెల్ ఎలా నడిపించారు!

మెర్కెల్ శక్తియుక్తులు అసామాన్యం. సంక్లిష్టమైన పరిస్థితుల్లో ఆమె తీసుకున్న సాహసోపేత నిర్ణయాలు, ఆమె నాయకత్వ నైపుణ్యాలను జర్మనీ ఇక చూడలేదు. అనేక ప్రాంతాల నుంచి అనేక కారణాలతో వస్తున్న వలస ప్రజలను ఆహ్వానిస్తూ జర్మనీ సరిహద్దులను తెరిచిన సాహస నాయకత్వం ఆమెది. అంతేకాకుండా 2000 సంవత్సరంలో ముంచుకొచ్చిన ఆర్థిక మాంద్యం నుంచి యూరోపియన్ యూనియన్ని బయటపడేయటంలో మెర్కెల్ నిర్ణయాత్మక ప్రభావం వేశారు. అంతర్జాతీయ సంబంధాలను, భౌగోళిక వ్యూహాత్మక రాజకీయాలను అర్థం చేసుకోవడంలో ఆమె ప్రతిభ ప్రశంసనీయం. అయితే అతి సంక్లిష్టమైన అంతర్జాతీయ సంక్షోభాల పొడవునా ఆమె పాటించిన వాస్తవికవాద ఆచరణ ఆమెను ఆధునిక జర్మనీ రాజకీయాల్లో సమున్నతంగా నిలబెట్టింది.

జర్మన్లు తొందరపాటు స్వభావం కలిగినవారు. కొవిడ్-19 మహమ్మారిని ఎదుర్కోవడంలో జర్మనీని నాయకురాలుగా ప్రపంచం చూస్తుండగా, జర్మన్లు మాత్రం తమ నాయకత్వంపై అనుమానాలు పెట్టుకున్నారు. కానీ, భారత్ వంటి దేశాల్లో పరిస్థితులు ఎంతగా దిగజారిపోయాయో చూసిన తర్వాత మెర్కెల్ నేతృత్వంలోని జర్మనీ పరిస్థితి మరీ అంత తీసికట్టుగా లేదని జర్మన్లు అభిప్రాయానికొచ్చారు. జర్మన్లు తమ నేతను ఎలా చూస్తారు అనేందుకు ఇది ఒక ఉదాహరణ కూడా. గత 16 సంవత్సరాలలో మెర్కెల్ జనామోద రేటింగులు ప్రారంభంలో విమర్శలకు దారితీశాయి. కానీ ఈరోజు జర్మనీ ప్రజలు మెర్కెల్కి దన్నుగా ఉన్నారు. ఇప్పుడామె అయిదోసారి చాన్సలర్ పదవికి పోటీ చేసినా జర్మన్లు ఆమెనే గెలిపించేవారంటే సందేహమే లేదు. గత సంవత్సరం కూడా ఆమెను 57 శాతం రేటింగుతో జర్మన్లు ఆమోదించడమే దీనికి తార్కాణం. స్వదేశంలోనే కాదు, యూరోపియన్ పౌరులు సైతం మెర్కెల్ పట్ల విశేషాదరణ చూపారు. విదేశీ సంబంధాలపై యూరోపియన్ కౌన్సిల్ నిర్వహించిన సర్వే ప్రకారం, ఈయూ అధ్యక్ష స్థానానికి మెర్కెల్, ఫ్రాన్స్ అధ్యక్షుడు ఇమాన్యుయెల్ మెక్రాన్లలో ఎవరికి అవకాశం ఉంది అనే ప్రశ్నకు గాను మెర్కెల్కే ఎక్కువమంది ఓటేశారు. ఈయూ సభ్య దేశాల్లో ఆమెకు 52 నుంచి 58 శాతం ఆమోదం

లభించగా మెక్రాన్‌కి కేవలం 6 నుంచి 11 శాతం మాత్రమే ఆమోదం లభించడం గమనార్హం.

అమెరికా ఫస్ట్ అనే ట్రంప్ పాలనా విధానాలకు వ్యతిరేకంగా నిలబడిన మెర్కెల్ ప్రపంచ నాయకుల ప్రశంసలందుకున్నారు. అలాగే సమీకృత అభివృద్ధికి, బహుళ సంస్కృతికి ఆమె నిర్వచనంగా నిలిచారు. అత్యంత మితవాద పక్షమైన ఆల్టర్నేటివ్ ఫర్ జర్మనీ పార్టీకి పార్లమెంటులో మొట్టమొదటిసారిగా ప్రాతినిధ్యం లభించిన వాతావరణంలోనూ ఆమె తన విధానాలను కొనసాగించారు. ప్రపంచక్రమాన్ని సమతుల్యం చేయడం వైపుగా ప్రపంచ నాయకత్వం స్పందించడానికి ఆమె ఒక కాంతిరేఖలా మారారు. ఒక మత బోధకుడి కుమార్తెగా సిగ్గును అలంకారంగా చేసుకున్న మెర్కెల్ ఆధునిక యూరప్ సాధికారికమైన నేతల్లో ఒకరుగా వెలుగొందారు. తన సొంత క్రిస్టియన్ డెమోక్రాటిక్ యూనియన్ పార్టీ నుంచి తీవ్ర విమర్శలు ఎదుర్కొన్నప్పటికీ ఆమె తన పంథా నుంచి వెనుదిరగలేదు.

కొంతమంది జర్మన్లు ఆమెను నిరాసక్తత కలిగిన మహిళగా పిలిచారు. జర్మనీలోని ఏ ఒక్క రాజకీయ పార్టీ కూడా ఆమెకు వ్యతిరేకంగా జనాకర్షక నేతను ఎందుకు నిలబెట్టలేదని కొందరు ప్రశ్నించారు. కానీ జర్మనీలో గణనీయ సంఖ్యలో ప్రజలు ఆమెను విశ్వసించారు. ఎందుకంటే జర్మన్లకు ఒకరకమైన భద్రతను ఆమె కలిగించారు. ఆమెకు సరిసమాన స్థాయిలో నిలిచే నేతలు ఎవరూ లేరని ఒక తరం ఓటర్లు భావించారు. ఈ జర్మనీ మాత.. సామాజిక, రాజకీయ ప్రభావాలతో పనిచేసే మీడియాను తనకు అనుకూలంగా మార్చుకుని సామరస్యత సాధించారు. సాధికారతకు నిలువెత్తు రూపమై ఆమె నిలిచారు. ఆమె వ్యక్తిత్వం, రాజకీయాలు, ఆమె కనిపించే తీరు ఈ సాధికారతకు ప్రతిబింబమై నిలిచాయి. చివరకు ఆమె వేషధారణ, ఫ్యాషన్ కూడా స్థిరంగా కొనసాగుతూ వచ్చింది. వ్యక్తిపరంగా ఎలాంటి ఆకర్షణా లేని ఒక మహిళ ప్రతీ ఒక్క ప్రతిపక్ష పార్టీని తోసిరాజని, ఎన్నిక తర్వాత ఎన్నికలో ఓటర్ల విశ్వాసాన్ని పొందుతూ రావడం అరుదైన విషయం. ఒక దశలో హెల్మెట్ కౌల్ 'చిన్నమ్మాయి'గా ఈసడింపుకి గురైన మెర్కెల్ ప్రపంచంలోనే అత్యంత ప్రభావవంత నేతల్లో ఒకరుగా ప్రసిద్ధి చెందారు.

మెర్కెల్ అనంతర ఇండో-జర్మన్ సంబంధాలు

భారత ప్రధాని నరేంద్ర మోదీ, జర్మన్ చాన్సలర్ మధ్య మిత్రత్వం గురించి ఇప్పటికే చాలా చెబుతూ వచ్చారు. భారత్‌కు సంబంధించినంత వరకు ఆరవ అతిపెద్ద వాణిజ్య భాగస్వామి అయిన జర్మనీ నాయకత్వం భవిష్యత్తులో ఎలా రూపుదిద్దుకోనుందని మన దేశం నిశితంగా పరిశీలిస్తోంది. మెర్కెల్ హయాంలో భారత్‌కి జర్మనీ మద్దతు గణనీయంగా పెరుగుతూ వచ్చింది. అంతేకాకుండా సాంకేతిక సహకార పథకాల్లో భారత్‌కి సహాయం చేస్తున్న అగ్రదేశాల్లో

జపాన్‌తోపాటు జర్మనీ కూడా చేరిపోయింది. ఐక్యరాజ్యసమితి భద్రతామండలిలో శాశ్వత సభ్యత్వం కోసం జర్మనీ మద్దతును భారత్ పొందగలిగింది. ఆసియా ప్రాంతంలో సమీకరణల రీత్యా భారత్‌కు ఇక ముందు కూడా జర్మనీ మద్దతు కొనసాగించవచ్చు.

ఆసియా ప్రాంతంలో చైనా ఆధిపత్యాన్ని, దాని దూకుడు ఆర్థిక విధానాలను మెర్కెల్ అదుపు చేయలేకపోయింది. తాజాగా జర్మనీ విడుదల చేసిన ఇండో-పసిఫిక్ విధానపత్రం సరైన దిశలోనే ఉన్నప్పటికీ, భవిష్యత్తులో ఏం జరుగుతుందనేది ఊహాజనితంగానే ఉంటుంది. యూరోపియన్-భారత్ మధ్య ఎఫ్‌టీఏ చర్చలు దశాబ్దకాలంగా అసంపూర్తిగా సాగుతున్నాయి. భారత్, జర్మనీలు తమ మధ్య 70 ఏళ్ల పాటు సాగుతున్న దౌత్య సంబంధాలకు ఇటీవలే వేడుక చేసుకున్నాయి కానీ, ఇరు దేశాల మధ్య లోతైన సంబంధాలు ఇంకా ఏర్పడలేదు. భారత్‌తో కుదుర్చుకున్న పి.75-1 సబ్‌మెరైన్ ప్రోగ్రాం నుంచి బయటకు వచ్చింది. దీంతో జర్మనీ రక్షణరంగ కంపెనీలు దాదాపుగా భారత్‌లో లేకుండా పోయాయి. సెప్టెంబర్ 26న జర్మనీ తన తదుపరి నేతను ఎంపిక చేసుకుంది. తనకు ఎంతో అవసరమైన విరామానికి సిద్ధపడుతున్నట్లు ఏంజెలా మెర్కెల్ అప్పటికే స్పష్టం చేసి ఉన్నారు. దీంతో, ప్రపంచంలోనే అత్యంత ప్రజాదరణ పొందిన మహిళా నేత బెర్లిన్‌లో తన నివాసానికి సమీపంలోని సూపర్ మార్కెట్‌లో సరుకులు కొనుగోలు చేస్తూ కనిపించవచ్చు.

(ది క్వింట్/సాక్షి)

కులవ్యవస్థ- పుట్టుకతో వివక్ష- రాజ్యం పాత్ర

- డాక్టర్ జయప్రకాష్ నారాయణ్

భారతీయ సమాజాన్ని శతాబ్దాలుగా పట్టిపీడిస్తున్న అతి పెద్ద మహమ్మారి కులవ్యవస్థ. అందులో భాగంగా అట్టడుగుల జీవితాల్ని బానిసలుగా మార్చిన అమానుషత్వం దేశంలో వేళ్లూనుకుపోయింది.

కులవ్యవస్థలో రెండు అంశాలు ఇమిడి ఉన్నాయి. ఒకటి, సామాజికం కాగా, రెండోది, అతి కీలకమైనదీ.. రాజకీయం, పరిపాలన.

సామాజికంగా కులాల కార్యక్రమాల్లో ఆచారాలు, వివాహాలు కేవలం కులాల లోపలే ఉంటుంటాయి. మతాన్ని ఆధునీకరించేందుకు గౌతమ బుద్ధుడు, మహావీర జైనుడు, భక్తి ఉద్యమం, బసవేశ్వరుడి లింగాయత ఉద్యమం.. ఇలా చిరకాలంగా ప్రయత్నాలు జరుగుతున్నాయి. అయినా ఇంకా సమాజ రీతుల్లో మౌలిక మార్పు రాలేదు. వివాహ సంబంధాల్లో కులంతో నిమిత్తం లేకుండా వ్యక్తుల ఇష్టాయిష్టాలను బట్టి ఉండటం జరగాలి. ఇది కేవలం సామాజిక ఉద్యమాల ద్వారానే సాధ్యమవుతుంది. దీనికి పరిష్కారాన్ని మత పెద్దలు, సమాజం, అభ్యుదయవాదులు చూపాలి.

కులవ్యవస్థలో ముఖ్యంగా దళిత సమాజాన్ని పీడిస్తున్న రెండో సమస్య.. ప్రతిభ ఎంత ఉన్నా ఎదిగే అవకాశాలు లేకుండా పోవటం. ప్రాచీన కాలంలో ఇది వ్యక్తుల సమస్యగానే చూశారు. కానీ ఆధునిక సమాజంలో ఇది రాజ్యం చేయాల్సిన పని. అవకాశాల్ని అందరికీ అందించటంలో ప్రభుత్వ వైఫల్యం.. కుల వ్యవస్థను కొనసాగించటానికి, కులానికి, బీదరికానికి మధ్య అవినాభావ సంబంధాన్ని కొనసాగించటానికి ప్రధాన కారణమైంది.

భారత రాజ్యాంగాన్ని ఉదాత్తమైన ఆశయాలతో నిర్మించుకున్నాం. ఎవరో దయాదాక్షిణ్యాలతో ఇచ్చిన రాజ్యాంగం కాదిది. భారత ప్రజలమైన మనం.. మనకు మనంగా ఏర్పరచుకున్న రాజ్యాంగం ఇది. రాజ్యాంగ పీఠికలోనే కులవ్యవస్థను రూపుమాపటం కోసం అవసరమైన అంశాల ప్రస్తావన ఉంది. అందరు పౌరులకీ సామాజిక, ఆర్థిక, రాజకీయ న్యాయం అందాలి అంటే.. పుట్టుకతో, కులంతో, డబ్బుతో సంబంధం లేకుండా అందరి హక్కుల్నీ గౌరవించాలని, అందరికీ అవకాశం రావాలని స్పష్టంగా పేర్కొన్నది. అలాగే అంతరాలు లేకుండా

అందరు పౌరులకు సమాన హక్కులు, సమాన అవకాశాలు కావాలి అంటే.. ఏ తల్లి కడుపున పుట్టినా బిడ్డయినా అందరూ సమానంగా ఎదగటానికి అవకాశాలు కల్పించాలని రాజ్యాంగం స్పష్టంగా పేర్కొన్నది. ప్రతి వ్యక్తి హుందాతనాన్ని కాపాడేరీతిలో, సౌభ్రాతృత్వం వెల్లివిరియాలి అంటే.. కుల వ్యవస్థ, పుట్టుక ప్రభావం లేకుండా అందరికీ సమాన అవకాశాలను రాజ్యవ్యవస్థ కల్పించాలి. ఈ పీఠికలోని అంశాలకనుగుణంగానే రాజ్యాంగంలో ఎన్నో ఏర్పాట్లు చేసుకున్నాం.

కానీ ఎంత గొప్ప రాజ్యాంగమైనా రాజ్యవ్యవస్థ నిర్మాణాన్ని, ప్రజల హక్కుల్ని, వివిధ రాజ్యాంగ సంస్థల మధ్య సంబంధాల్ని నిర్వచించగలదు గానీ.. రాజ్య నిర్వహణని, రాజకీయం జరిగే తీరుని, పాలనా ఫలితాలని నిర్వచించలేదు. ఈ కారణంగానే రాజ్యాంగం ప్రవచించిన విలువలకి, రాజ్యం నడుస్తున్న తీరుకి మన దేశంలో విపరీతమైన అగాధం ఏర్పడింది. అయితే ప్రజాస్వామ్యంలో ఓటు ద్వారా ప్రజల సమ్మతి కీలకం. కాబట్టి ఒక అపరిపక్వ ప్రజాస్వామ్యంలో ప్రజల సమ్మతిని ఓటు ద్వారా పొంది అధికారాన్ని చేజిక్కించుకునే విద్యలో మన రాజకీయం ఆరితేరింది. కనీసం ఎన్నికల ప్రజాస్వామ్యం ఉంది కాబట్టి, అన్ని వర్గాల ప్రజలనూ ఆకట్టుకోవటం, అనునయించటం రాజకీయ పార్టీలకు అవసరమైంది. ఆ మేరకు అస్పృశ్యతను వ్యతిరేకించటంలో కాని, కులం పేరుతో కొనసాగించే దారుణమైన బానిస సంస్కృతిని వ్యతిరేకించటంలో కాని దేశంలో అన్ని పార్టీల మధ్య ఏకాభిప్రాయం ఉంది. అంతకుమించి రాజ్యాంగ విలువలను కాపాడే ప్రయత్నం కానీ, పుట్టుకతో, కులంతో, డబ్బుతో సంబంధం లేకుండా అందరికీ చట్టం ఒకేలా వర్తించాలన్న సంకల్పం కానీ మన రాజ్య నిర్వహణలోను, రాజకీయంలోనూ పూర్తిగా కొరవడినాయి.

మన దేశంలో రాజ్యవ్యవస్థ వైఫల్యానికి మూడు అంశాలు ప్రధాన కారణంగా ఉన్నాయి. అధికారం కేంద్రీకృతమవటం, చట్టబద్ధపాలన కొరవడటం, సరైన విద్య, ఆరోగ్యాలను అందించకపోవటం.

అధికార కేంద్రీకరణ:

మన పాలనలో అధికార కేంద్రానికి, పౌరుడికి మధ్య దూరం బాగా పెరిగిపోయింది. తన ఓటు వల్ల ఏం జరుగుతుందో అనే స్పష్టత పౌరుడికి లేకుండా పోయింది. పౌరులకు ఓటు వల్ల ఫలితాలేమిటో అర్థమై, వారి జీవితాల్లో మార్పులు, ఆకాంక్షలకు అనుగుణంగా ఓటు వేస్తే అప్పుడు రాజకీయం మారుతుంది, ప్రజల జీవితాలు బాగుపడతాయి, ప్రజాస్వామ్యం వికసిస్తుంది. కేంద్రీకరణ వల్ల ఎప్పుడైతే ఆ అవకాశం లేకుండా పోయిందో, డబ్బు, బహుమతులే రాజకీయంగా, పాలనగా మారాయి. ముఖ్యంగా రెక్కాడితేగానీ డొక్కాడని దేశం కావటంతో ప్రలోభాలు, పందేరాలు విశృంఖలమయ్యాయి. ఎదిగే అవకాశాలని, ఆదాయాలు పెంచుకుని తమ కాళ్ల మీద తాము నిలబడే అవకాశాలని కల్పించకుండా తాత్కాలికమైన తాయిలాలతో ఓటర్లని లోబరచుకోవటం దేశవ్యాప్తంగా

ఆనవాయితీ అయింది. ఈ తాత్కాలిక తాయిలాల వల్ల ఆకలి బాధలు, దుర్భర దారిద్ర్యం కొంతవరకు తగ్గాయి. కానీ అంతకుమించి ఎదిగే అవకాశాల్ని అందించటం, సంపాదనా శక్తిని పెంచటం, వ్యక్తి హుందాతనాన్ని కాపాడటం, అందరికీ సమాన హోదా కల్పించటం.. ఈ లక్ష్యాలు వెనుకబడ్డాయి. దీంతో, దుర్భర దారిద్ర్యం వల్ల కలిగే క్లేశం కొంత తగ్గినా, బీదరికం మాత్రం నిరంతరం కొనసాగుతోంది. బీదలు తరతరాలుగా బీదరికంలోనే మగ్గవలసి వస్తోంది. విద్య, నైపుణ్యం అందని కారణంగా బీద కుటుంబాలు తరతరాలుగా చాలా మట్టుకు కొన్ని పనులకు, కొన్ని వృత్తులకు పరిమితం కావలసి వస్తున్నది. ఈ అధికార కేంద్రీకరణ వల్ల, అసమర్థత వల్ల, స్థానిక ప్రభుత్వాలను నిర్వీర్యం చేయటం వల్ల సామాన్య జనానికి కనీస వసతులు కరువయ్యాయి. మంచినీళ్లు, మురుగుదొడ్లు, పారిశుద్ధ్యం, దోమల నివారణ, వరదల వల్ల ముంపు లేకుండా చేయటం, బీదలు నివసించే బస్తీల్లో కనీస ప్రమాణాల రోడ్లు ఇవన్నీ కరువయ్యాయి. రోడ్లు, పారిశుద్ధ్యం, మంచినీరు, పాఠశాల విద్య, ఆరోగ్యం ఇలా మౌలిక జీవన అవసరాల్లో 49 దేశాల మధ్య చూస్తే మనం ప్రతి రంగంలోనూ అట్టడుగు అయిదు స్థానాల్లో ఉన్నాం. పాకిస్తాన్, బంగ్లాదేశ్, నైజీరియాల సరసన ఉన్నాం. అణగారిన వర్గాలకు స్థానిక ప్రభుత్వాల్లో దాదాపు 50% రిజర్వేషన్లు ఉన్నా కూడా, ఆ ప్రభుత్వాలు సాధికారతలేని ఉత్సవ విగ్రహాలుగా ఉండటం వల్ల, దళితులకు పదవులు అందినా ప్రయోజనం లేకుండా పోయింది. అధికారం రాష్ట్ర, జాతీయ స్థాయిలో కేంద్రీకృతం కావటం వల్ల రిజర్వేషన్ల ఫలాలు కూడా ఆయా వర్గాలకు నిరుపయోగంగా మారాయి. కాలక్రమేణా అదృష్టం వల్లనో, అవకాశాల వల్లనో, స్వయంకృషి వల్లనో బీదరికాన్ని అధిగమించినవారు రాజ్యంతో సంబంధం లేకుండా తమ దైనందిన జీవితాలకు కావలసిన ఏర్పాట్లను చేసుకుంటున్నారు. ఒక అపార్ట్‌మెంట్ కాంప్లెక్స్‌లోనో, గేటెడ్ కమ్యూనిటీలోనో, ఎగువ మధ్యతరగతి నివసించే కాలనీల్లోనో ప్రభుత్వంతో సంబంధం లేకుండా తమ అవసరాలు

తామే తీర్చుకోవటం కోసం వీలున్నంత మేర ఏర్పాట్లు చేసుకుంటున్నారు. కాని పేదవర్గాలకి అలా సొంత ఏర్పాట్లు చేసుకోవటం సాధ్యం కాదు. దీనివల్ల కాలక్రమంగా జీవన ప్రమాణాల్లో అంతరాలు పెరిగే అవకాశాలు కన్పిస్తున్నాయి. దుర్భర దారిద్ర్యం, ఆకలి బాధలు లేకపోయినా శాశ్వత బీదరికంలోకి దళితులు, ఏ అవకాశాలూ అందని అట్టడుగు వర్గాలు జారిపోతున్నారు.

చట్టబద్ధపాలన:

కులవ్యవస్థను రూపుమాపటానికి ఒక కీలక అస్త్రం చట్టబద్ధపాలన. చట్టం అందరికీ సమానంగా వర్తించటం, అందరి హక్కులకూ సమానంగా రక్షణ, గుర్తింపు ఉండటం యధావిధిగా జరగాలి. మనకు కాగితం మీద ఈ చట్టబద్ధపాలన ఉంది కానీ, వాస్తవంలో చట్టం అధికారం, డబ్బు ఉన్నవారికి చుట్టమయింది. బీద ప్రజల హక్కులకు రక్షణ లేకుండా పోయింది. సామాన్యుడు అన్యాయాన్ని దిగమింగుకుని దైనందిన జీవితంలో అడుగడుగునా ఆక్రోశించాల్సి వస్తోంది. ఈ పరిస్థితులు కొన్ని సందర్భాల్లో ఆగ్రహావేశాలకి, హింసకి దారి తీస్తున్నాయి. సామాన్యులకి న్యాయం దుర్లభం కావటంతో కండబలం, బండన్యాయం సంస్కృతి పెరిగిపోయింది. బడితె ఉన్నవాడిదే బర్రె అయింది. డబ్బు, కండబలం, రాజ్యాధికారం న్యాయాన్ని శాసిస్తున్నప్పుడు సమాజంలో ఉన్నత వర్గాలదే ఎప్పుడూ పైచేయిగా ఉంటుంది. దాంతో దళితులకు, అట్టడుగు వర్గాలకి రాజ్యాంగం సంకల్పించిన హక్కులు కేవలం నామ మాత్రమై ప్రచారాలకి, నినాదాలకి పరిమితమవుతున్నాయి. నేర పరిశోధన పూర్తిగా అధికారంలో ఉన్నవారి చేతుల్లో బందీ కావటంతో, ఏ అండా లేనివాళ్లు రాజ్యహింసకి నిరంతరం గురవ్వ వలసి వస్తున్నది. ఇప్పటికీ నేరపరిశోధన పేరుతో బీదవర్గాలని చిత్రహింసలకి గురిచేయటం, భయభ్రాంతులకి గురిచేయటం మన దేశంలో సర్వసాధారణమన్నట్లు కొనసాగుతున్నాయి. చట్టబద్ధపాలన వైఫల్యం కులవ్యవస్థను కొనసాగించటానికి, కులం పేరుతో బానిసత్వాన్ని కొనసాగించటానికి దోహదం చేస్తున్నది.

విద్య, ఆరోగ్యం:

అన్నిటికంటే మన రాజ్యవ్యవస్థలో ఘోరవైఫల్యం ఎదిగే అవకాశాలను కల్పించటం కోసం ప్రతి బిడ్డకీ మంచి ప్రమాణాల విద్యని, ప్రతి కుటుంబంలో మంచి ఆరోగ్యాన్ని అందించే ఏర్పాట్లని చేయకపోవటంలో ఉంది. ప్రాచీన సమాజంలో విద్య కేవలం పౌరోహిత్యానికి, సమాజంలో ఉన్న అసమానతల్లో యధాస్థితిని కొనసాగించటానికి ఉపయోగపడే సాధనంగా పనికొచ్చింది. కానీ ఆధునిక కాలంలో విద్య పేదరికం నుండి, పుట్టుక వల్ల వచ్చిన అంతరాల నుండి బయటపడటం కోసం పనికొచ్చే పదునైన ఆయుధం. ఈ విద్య వల్ల, ఆధునిక సాంకేతిక విజ్ఞానం వల్ల మానవాళి అసాధారణ ప్రగతిని సాధించింది. ఈవేళ ఒక సామాన్య మధ్యతరగతి కుటుంబానికి ఉండే వసతులు, అవకాశాలు ప్రాచీన కాలంలో చక్రవర్తులకి సైతం అందుబాటులో లేవు. ఇది కేవలం ఆధునిక యుగంలో మాత్రమే సాధ్యమైంది. కానీ, ఈ సాంకేతిక విజ్ఞానం ఫలితాలు అందుకోవాలంటే, అందుకు తగ్గ పరిజ్ఞానం, ఆదాయం కావాలి. ఈ పరిజ్ఞానం నిజమైన విద్య ద్వారా అందుతుంది, ఈ ఆదాయం పనికొచ్చే నైపుణ్యం ద్వారా అందుతుంది.

మనం అందరికీ విద్య అనే నినాదాన్ని చేపట్టాం. లక్షల కోట్ల రూపాయలను విద్య కోసం వెచ్చిస్తున్నాం. కానీ నూటికి 80 మంది పిల్లలకి కనీస ప్రమాణాల విద్య కూడా అందటం లేదు. పరీక్షలు పాసవుతున్నారుగానీ, బుద్ధి వికసించటం లేదు. పై తరగతులకు వెళ్తున్నారు గానీ, కింది తరగతి పుస్తకాల్లోని వాక్యాలను చదవలేకపోతున్నారు. 2017లో తెలంగాణలో 14-18 సంవత్సరాల మధ్య ఉన్న యువత పరిజ్ఞానాన్ని పరిశీలించిన 'అసర్' సర్వే ఫలితాలు దిగ్భ్రాంతిని కలిగిస్తాయి. 14-18 వయసులో 22 శాతం మందికి డబ్బుని లెక్కపెట్టటం చేతకాలేదు. 60 శాతం మందికి చిన్న భాగాహారం (మూడంకెల సంఖ్యని ఒక్క అంకెతో విభజించటం - ఉదా: 365÷7) చేతకాలేదు. 53 శాతం మంది ఒక వస్తువు బరువుని తూయటానికి తూకపురాళ్ళని త్రాసులో వేయలేకపోయారు. 50 శాతం మందికి గడియారం చూసి సరిగ్గా టైము చెప్పటం - గంట, నిముషాలు - తెలియలేదు. 60 శాతం మంది రాత్రి 10.30 గంటలకి, ఉదయం 6.30 గంటలకి మధ్య సమయం ఎంత గడిచిందో చెప్పలేకపోయారు. ఇలా ప్రతిభ వికసించని యువతలో అత్యధికులు బీదలు, దళితులు, బలహీన వర్గాల పిల్లలు, తల్లిదండ్రులు చదువుకోనివారు. బుద్ధి వికసించి, పనికొచ్చే నైపుణ్యాలు పట్టుబడని చదువు వల్ల పేద కుటుంబాలు, దళిత, అట్టడుగు వర్గాల పిల్లల ప్రతిభ వెలుగులోకి రావటం లేదు. దీంతో వారు కొన్ని అల్పాదాయ వృత్తులకే పరిమితమవుతున్నారు.

అలాగే ఆరోగ్యం విషయంలో ప్రపంచంలో మరే దేశంలోనూ రీతిలో మన వద్ద ఈ పార్టీ, ఆ పార్టీ తేడా లేకుండా వరుస ప్రభుత్వాలు ప్రదర్శించిన నిర్లక్ష్యం వల్ల అపారంగా నష్టపోయింది దళితులు, అట్టడుగు వర్గాలు, ఇతర పేదలే. ప్రయివేటు రంగానికి లాభాపేక్ష ఉండే తృతీయ స్థాయి వైద్యం మీదే ప్రభుత్వం కూడా దృష్టి పెట్టటం వల్ల ప్రాథమిక వైద్యం తీవ్ర నిర్లక్ష్యానికి గురయి ఏటా కోట్లాది సామాన్యులు మూల్యం చెలిస్తున్నారు. మన దేశంలో పేదరికాన్ని నిరంతరాయంగా కొనసాగిస్తున్న ప్రధాన కారకాలు.. సరైన ఆరోగ్య వ్యవస్థ లేకపోవటం, చేస్తున్న కొద్దిపాటి ఖర్చును కూడా తగిన ఫలితాలు లేకుండా చేయటం. దేశం మొత్తంలో దాదాపు 5 కోట్ల మందికి పైగా ప్రతి ఏడాది అనారోగ్య కారణంగా కొత్తగా బీదరికంలోకి జారిపోతున్నారు. ఆరోగ్య రంగంలో ప్రభుత్వాల వైఫల్యం వల్ల అట్టడుగు వర్గాలు, దుర్భర దారిద్ర్యంలో ఉన్నవారి ఆయుర్దాయాన్ని తీవ్రంగా ప్రభావితం చేస్తోంది. మన దేశంలో మిగతావారి కంటే దళితులు, అవకాశాలు అందని ఇతర వర్గాల వారి ఆయుర్దాయం కనీసం 10 ఏళ్లు తక్కువని అంచనా. అంటే వారి జీవితంలో దాదాపు ఆరో వంతు కాలాన్ని ఆరోగ్య రంగంలో

రాజ్యవ్యవస్థ వైఫల్యం హరించివేస్తోంది. దేశంలోని ఆరోగ్య సంక్షోభం గురించి మన భావోద్వేగాల్ని కదలిస్తూ తెలియచెప్పిన కొవిడ్ సంక్షోభంలోనూ ఎక్కువ నష్టపోయింది సామాన్యులే. ఆరోగ్య వ్యవస్థ వైఫల్యం వారి ఉపాధిని, ఉత్పాదక శక్తిని కూడా కుంగదీస్తోంది. అలాగే లాక్‌డౌన్ ఆంక్షల నేపథ్యంలో నరకయాతలను అనుభవించిన వలస కార్మికులు అత్యధికులు దళితులు, బలహీన వర్గాలే.

పైన వివరించినట్లుగా, బీదరికం నుండి విముక్తి కావాలన్నా, కులం, కులవ్యవస్థ నిర్మించిన అడ్డుగోడల్ని ఛేదించాలన్నా, పుట్టుకతో వచ్చిన ప్రతిభాపాటవాలు వికసించాలన్నా, ప్రతి బిడ్డకూ ఎదిగే అవకాశాలు కావాలన్నా అధికార వికేంద్రీకరణ, చట్టబద్ధపాలన, కుటుంబానికి ఆర్థిక భారం లేకుండా ప్రతి బిడ్డకూ మంచి ప్రమాణాల విద్య, ప్రతి కుటుంబానికి మంచి ప్రమాణాల ఆరోగ్య వ్యవస్థ ఇవి అత్యంత కీలకం. ఆధునిక సమాజానికి, మధ్యయుగాల సమాజానికి మధ్య మౌలికమైన తేడా ఈ నాలుగు అంశాలు. ఈ నాలుగు అంశాలను మెరుగుపరిచే సంకల్పము, సామర్థ్యము లేని రాజకీయ వ్యవస్థ తాత్కాలికంగా ప్రజలను మెప్పించే ప్రయత్నంలో తలమునకలైంది.

ఈ తాత్కాలికంగా మెప్పించే ప్రయత్నాల్లో రిజర్వేషన్లు ఒకటి. శతాబ్దాల పర్యంతం అణగారిన వర్గాలకు అవకాశాలను అందించటం రిజర్వేషన్ల ఏర్పాటు వెనక ఉన్న మౌలిక లక్ష్యం. మంచి ప్రమాణాల విద్య, నైపుణ్యాలను ఇచ్చి, సంపాదించే అవకాశాలను పెంచటం ఈ సమస్యకు దీర్ఘకాలిక, శాశ్వత పరిష్కారం. కానీ ఈ పరిష్కారాన్ని దాటవేస్తూ, రిజర్వేషన్లనే శాశ్వత పరిష్కారంగా భావిస్తే దళితులకు తీరని అన్యాయం జరుగుతుంది. చివరకు రిజర్వేషన్లలో ఫలితాలు కూడా నిజంగా దళితుల్లో ఎటువంటి అవకాశం లేకుండా ఉండే పేదలకు అందకుండా పోయాయి. మంచి ప్రమాణాల విద్య పాఠశాల స్థాయిలో అందిస్తేనే రిజర్వేషన్ల లక్ష్యం నెరవేరుతుంది. ఆ మంచి ప్రమాణాల విద్య ఖరీదైన ప్రయివేటు పాఠశాలలకి, కొన్ని పరిమిత సంఖ్యలోని నవోదయ విద్యాలయాలు, గురుకుల పాఠశాలలకు పరిమితమైంది. ఆ పాఠశాలలకు వెళ్లే పిల్లలకు మాత్రమే ఎదిగే అవకాశాలు లభిస్తున్నాయి. దళితుల్లో కోటీశ్వరులకి, ఉన్నతాధికారులకి, వారి పిల్లలకి మాత్రమే రిజర్వేషన్ల ఫలితాలు నిరంతరం అందుతుంటే, మంచి పాఠశాల విద్య లేని కారణంగా దళితుల్లో అత్యధికుల భవిష్యత్తు వారు పుట్టిన నేపథ్యాన్ని బట్టి శాశ్వతంగా సమాధి అవుతుంటే, ఇటు కులం సంకెళ్లు తెగవు, అటు బీదరికమూ సమసిపోదు.

ఇక, తాత్కాలిక సాయం. దుర్భర దారిద్ర్యంలో ఉన్న కుటుంబాలకి కొంతవరకు తాత్కాలిక ఉపశమనాలు కూడా అవసరం. ఆకలి బాధను తీర్చటం, ఉన్నంతలో విద్య, ఆరోగ్యాలకి అవకాశాలు ఏర్పాటు చేయటం, జీవనోపాధి కోసం కొంతమేరకు ఆర్థిక సాయం అందించటం ఇవన్నీ అవసరం. కానీ నిజంగా ఎదిగే అవకాశాలను కల్పించకుండా, సంపాదించే శక్తిని పెంచకుండా, ఆధునిక ఆర్థిక వ్యవస్థలో భాగస్వాముల్ని చేయకుండా తాత్కాలిక సాయాల వల్ల నూటికి 99 మందికి ఒరిగేదేమీ ఉండదు. ఏదో చేశామన్న భ్రమ కలుగుతుంది, తాత్కాలికంగా ఉపశమనం కలుగుతుంది కానీ, వారి జీవన పరిస్థితులు మారవు.

ఇక దళితబంధు లాంటి పథకాలతో ఈ తాత్కాలిక సాయం కూడా అవధులు దాటింది. ప్రభుత్వాల మౌలిక బాధ్యత చట్టబద్ధపాలనతో అందరి హక్కులనూ సమానంగా కాపాడటం, మౌలిక సదుపాయాలని, జీవన అవసరాలని అందించి బీదలకు బతుకు భారాన్ని తగ్గించటం, మంచి ప్రమాణాల విద్యను అందించి ఎదిగే అవకాశాలను కల్పించటం, మంచి ఆరోగ్యాన్ని అందించి సుఖవంతమైన, సుదీర్ఘమైన జీవితాన్ని అందించటం. వీటన్నింటినీ విస్మరించి తాత్కాలిక తాయిలాలు అందిస్తే, బీదరికం తొలగదు, కులవ్యవస్థ అంతం కాదు. అందునా ప్రభుత్వ ఆర్థిక స్థితిగతులతో సంబంధం లేకుండా ఆర్భాటంగా తాత్కాలిక లబ్ధి కోసం పథకాల్ని ప్రకటిస్తే, అవి అమలు కావు. ఆశలు రేకెత్తించి రాజకీయ పబ్బం గడుపుకోవచ్చు కానీ, ప్రజలకు ఫలితాలు అందవు. కొద్దిమందికి అందినా, మిగతా వర్గాల్లో అసూయ, ఆగ్రహం పెల్లుబుకుతాయి. అలాగే బీదరికంలో మగ్గుతున్న ఇతర కులాలు, బలహీన వర్గాల వారందరూ సహజంగానే మాకెందుకు ఇంత పెద్ద మొత్తం ఇవ్వటం లేదని నిలదీస్తారు. చివరికు ఇది కులాల మధ్య సంఘర్షణగా మారుతుంది. అసలే ఆర్థిక సంక్షోభంలో ఉన్న ఖజానా శూన్యమవుతుంది. ప్రభుత్వాలు మందిహితం కోసం అసలు చేపట్టవలసిన కార్యక్రమాలు ఇంకా మందగిస్తాయి. రాజ్యం కేవలం పన్నులు వసూలు చేసి, పదవుల్లో ఉన్నవాళ్లు అయినకాడికి అనుభవించి, ఉమ్మడి అవసరాలు తీర్చటం కోసం చేయవలసిన పనులన్నిటినీ విస్మరించి కొంతవరకు డబ్బుల్ని పంపిణీ చేయటం కోసం మాత్రమే రాజ్యవ్యవస్థ పరిమితమవుతుంది. రాజ్యం ఉమ్మడి అవసరాలు, సేవలని అందించటానికి సమర్థంగా పనిచేయటం ప్రధానంగా దళితులకి, బలహీన వర్గాల వారికి, బీదలకి అవసరం. సంపన్న వర్గాలు రాజ్యంతో సంబంధం లేకుండా వేరే ఏర్పాట్లు చేసుకోగలరు. కాబట్టి రాజ్యం తన మౌలిక బాధ్యతలని విస్మరిస్తే అది ఒక సమాజ అధోగతికి మార్గమవుతుంది.

ఈవేళ ఒక అద్భుత కాలంలో మనం ఉన్నాం. పెరుగుతున్న సాంకేతిక విజ్ఞానాన్ని ఉపయోగించి మనకున్న పరిమిత వనరులతో ప్రతి బిడ్డ జీవితాన్నీ అందంగా తీర్చిదిద్దే అవకాశం మనకుంది. అయితే అందుకు రాజ్యాంగ విలువలను అమలు చేసే చిత్తశుద్ధి, సంకల్పం, దూరదృష్టి, నాయకత్వం కావాలి. అలాకాకుండా రాజ్యాధికారాన్ని పొందటం, ఆ అధికారాన్ని కొనసాగించటం లక్ష్యంగా ఎప్పటికయ్యేది ప్రస్తుతంబు తీరున, ప్రతి రోజూ పరగడుపన్నట్లు, రేపన్నది లేనట్లుగా ఒక రాజ్యవ్యవస్థ ప్రవర్తిస్తే సమాజంలో పేదరికం, పుట్టుకతో వచ్చిన వివక్ష దీర్ఘకాలం కొనసాగుతాయి.

చట్టబద్ధపాలన అమలుకి న్యాయవ్యవస్థ చొరవ తీసుకోవాలి

రాఘవేందర్ అస్కాని, 'స్వతంత్రత' డైరెక్టర్, యూత్ పార్లమెంట్ కార్యక్రమం వ్యవస్థాపకుడు

భారత ప్రధాన న్యాయమూర్తి నూతలపాటి వెంకట రమణ గారు భారతదేశంలో పోలీసు వ్యవస్థ తీరును, మానవ హక్కులకు జరుగుతున్న ముప్పును గురించి ఆవేదనను వ్యక్తం చేశారు. ఇది ఒకరకంగా సమస్యను వ్యక్తపరచటమే అయినా.. అత్యున్నత స్థాయిలోని జస్టిస్ కూడా ఈ విషయాలపై ఆందోళన చెందటం భారతదేశంలో చట్టబద్ధపాలన వైఫల్యానికి నిలువెత్తు నిదర్శనం. మానవ హక్కుల ఉల్లంఘనతోపాటు పౌర హక్కులు, ప్రాథమిక హక్కుల పరిరక్షణలో కూడా వివిధ సందర్భాలలో ప్రభుత్వ వైఫల్యానికి పలు ఉదంతాలు దేశం నలుమూలలా కనిపిస్తాయి. భారత రాజ్యాంగం ద్వారా పౌరులకు హామీ ఇచ్చిన హక్కులను పరిరక్షించేందుకు చొరవ చూపాలని, చట్టాన్ని కాపాడాలని, ఇందుకు పౌరులతో వ్యవహరించేటప్పుడు పోలీసులు అనుసరించాల్సిన ఒక నైతిక ప్రవర్తనా నియమావళిని వెలువరించాలని, ఆచరణ సాధ్యమైన వ్యవస్థీకృత మార్పులకు చొరవ చూపాలని కోరుతూ గౌరవ సుప్రీంకోర్టు ప్రధాన న్యాయమూర్తి, సుప్రీంకోర్టులోని ఇతర న్యాయమూర్తులు, అన్ని రాష్ట్రాల హైకోర్టు ప్రధాన న్యాయమూర్తులకు 'స్వతంత్రత' సంస్థ తరపున లేఖ రాయటమైంది.

కోట్లాది సామాన్య, దిగువ మధ్యతరగతి ప్రజల పట్ల మన దేశవ్యాప్తంగా పోలీసులు, అధికార గణం తరచూ ప్రవర్తిస్తున్న తీరుపై స్పందించటం వేగిరం అవసరమని గుర్తుచేసేందుకే ఆ లేఖలోని కొన్ని అంశాల్ని పాఠకుల దృష్టికి తీసుకురావటం.

పోలీసులు లాఠీతో ప్రజలను కొట్టటం, హింసాత్మక పద్ధతుల్ని అనుసరించటం, సాధారణ ప్రజలను పదేపదే వేధించటం, అసభ్య పదజాలాన్ని వాడటం, దురుసుగా ప్రవర్తించటం స్వతంత్రం వచ్చి 75 ఏళ్లు అవుతున్నా మన దేశంలో ఇంకా పెద్దస్థాయిలోనే కొనసాగుతోంది. తమకు జీతాలిచ్చేందుకు పన్నులు కట్టే పౌరులను ఎక్కువమంది పోలీసులు, బ్యూరోక్రాట్లు ఎలా చూస్తున్నారో కోవిడ్ కాలంలో స్పష్టంగా వెల్లడయింది. సామాజిక మాధ్యమాల్లో కూడా చూశాం. వివిధ రాష్ట్రాలలో, వివిధ రూపాలలో, చట్టంలో లేని పద్ధతుల్లో ప్రజలు తమ పౌర, ప్రాథమిక, మానవ హక్కులను కోల్పోతున్న ఈ పరిస్థితుల్లో న్యాయస్థానాలు పరిష్కారానికి చోదకశక్తులు కావాలి.

ఇంటికి వెళ్లే వలస కూలీలపై దాడి, ఒకేసారి నిత్యావసర వస్తువుల్ని కొనుక్కుని నిల్వ చేసుకోలేక అవకాశమున్నప్పుడల్లా కొనుగోలు చేసుకునే సామాన్యులపై అప్రకటిత దాడి, కస్టడీ హింస, చెన్నైలో ఇద్దరు దుకాణదారుల మరణం ఇలా లాక్‌డౌన్ సమయంలో అనేక ఉదంతాలు ఉన్నాయి. ఒక నివేదిక ప్రకారం, 2019లో దాదాపు 1739 మంది పోలీసుల అదుపులో మరణించారు. ఆర్టికల్ 21 ప్రకారం భారత రాజ్యాంగం వ్యక్తిగత స్వేచ్ఛకు, గౌరవంగా జీవించే హక్కుకు హామీ ఇస్తుంది. కానీ, లాక్‌డౌన్ సమయంలో ఆస్పత్రి అవసరాలకు, నిత్యావసరాలకు,

SWATANTRATA
CENTER FOR HUMAN FLOURISHING FOUNDATION

ఇతర తప్పనిసరి పనులకు వెళ్లినవారిని కూడా పోలీసులు ముందువెనక చూడకుండా బాది పారేసిన ఘటనలు అనేకం జరిగాయి. ప్రజల అవసరాలను, చట్ట నిబంధనలను అర్థం చేసుకుని సృజనాత్మక పరిష్కారాలను ఆలోచించకుండా ఎక్కువ శాతం అధికారులు బండగా, గుడ్డిగా వ్యవహరిస్తూ ప్రజల హక్కులను అణగదొక్కుతున్నారు.

'భారతదేశంలో పోలీసు క్రూరత్వం' రికార్డుల్లో ఉన్న దాని కంటే ఎక్కువ స్థాయిలో ఉంటుంది. లెక్కలోకి రాని ఉదంతాలు ఉంటాయని చెప్పటానికి సందేహించాల్సిన పన్లేదు. పనితీరులో ట్రాక్ రికార్డుని, వివిధ అధ్యయనాల్ని చూస్తే చాలు. అమెరికాలో ఒక మరణం పోలీసు సంస్కరణల కోసం భారీ నిరసనలకు దారితీస్తే, మన దేశంలో నలుమూలలా పోలీసుల పక్షపాత హింస, కాలం చెల్లిన చట్ట నిబంధనలతో కూడా కేసుల నమోదు, కస్టోడియల్ మరణాలు, ఎన్‌కౌంటర్ హత్యలు సర్వసాధారణమనే రీతిలో జరుగుతున్నా కూడా ప్రభుత్వాలు, పౌర సమాజం, ప్రజలు మౌనంగా ఉండటం ఆందోళన కలిగించే అంశం.

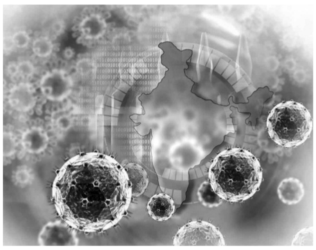
భారత రాజ్యాంగంలోని 142 అధికరణం ప్రకారం మానవ హక్కుల పరిరక్షణకు సంబంధించి సుప్రీంకోర్టు పదేపదే

సూచనలు చేసింది. నిందితుడి హక్కులు, అరెస్టు సమయంలో పోలీసులు అనుసరించాల్సిన పద్ధతులపై డి.కె బసు వర్సెస్ బెంగాల్ కేసులో కీలక వ్యాఖ్యలు చేసింది. పోలీసు సంస్కరణలపై ప్రకాష్ సింగ్ వర్సెస్ యూనియన్ ఆఫ్ ఇండియా కేసు (2006)లో విస్పష్ట మార్గదర్శకాలు ఇచ్చింది. ఈ నేపథ్యంలో.. ఇప్పుడు రాజ్యాంగ ప్రక్రియకు అనుగుణంగా చట్టబద్ధపాలనను గాడిన పెట్టేందుకు విస్పష్ట చర్యలు తీసుకోవాలని లేఖలో న్యాయవ్యవస్థను కోరటమైంది.

దేశంలో చట్టబద్ధపాలన వైఫల్యంపై కొన్ని సందర్భాల్లో స్పందిస్తున్నా కూడా చట్టబద్ధపాలనను గాడినపెట్టేందుకు సుప్రీంకోర్టు, హైకోర్టులు రాజ్యాంగబద్ధంగా తగిన నిర్మాణాత్మక చర్యలు తీసుకోలేదని నేను భావిస్తున్నాను. కానీ నాకు ప్రజాస్వామ్యం మీద నమ్మకం ఉంది. ఇది కొంతమంది వ్యక్తులకు సంబంధించిన లేదా ఒక ప్రాంతం, వర్గం, రాష్ట్రానికో పరిమితమైన, ప్రత్యేకమైన సమస్య కాదు. ఇది దేశంలోనే అతి పెద్ద మౌలిక సమస్య. భారత రాజ్యాంగ చార్టర్, విలువలు, పౌర, మానవ హక్కులు, ప్రాథమిక హక్కులను సక్రమంగా అమలు చేయటంలో మన రాజ్యం విఫలమవుతోంది. దీనివల్ల అన్ని వ్యవస్థలూ భ్రష్టుపడుతూ పేదలు, అణగారిన వర్గాలు, నిస్సహాయులు బాగా నష్టపోతున్నారు. ఎదిగే అవకాశాలు లేక తాత్కాలిక తాయిలాల మధ్య వారు బందీలైపోయారు. తమ అధికారాన్ని విస్తరించుకోవటం, ఎన్నికల నాయకులను సంతృప్తిపరచటం, ఇమేజ్‌ని పెంచుకోవటం పట్ల ఉన్న శ్రద్ధ పాలకులకు చట్టబద్ధపాలనను సరిచేయటానికి లేకుండా పోయింది. కేంద్ర, రాష్ట్ర ప్రభుత్వాలకు మధ్య సమన్వయం కొరవడింది. చట్టబద్ధపాలన వైఫల్యం వల్ల పెరుగుతున్న హింసాత్మక ఘటనలను సామాజిక మాధ్యమాల్లో చూస్తున్నా న్యాయమూర్తులు వ్యవస్థీకృత పరిష్కారంతో స్పందించలేకపోతున్నారు.

భవిష్యత్తులో లాక్‌డౌన్‌లు ఉండవచ్చు లేదా ఉండకపోవచ్చు. కానీ లాక్‌డౌన్ ఉన్నట్లయితే, వ్యవస్థ క్రౌర్యం నుండి ప్రజలకు ఛత్రాన్ని ఇచ్చేందుకు లాక్‌డౌన్ తీరు తెన్నులపై న్యాయపోరాటం కూడా చేస్తాం. ఒక వ్యక్తిని లాఠీతో కొట్టటం లేదా వారి వ్యక్తిగత ఆస్తులను దెబ్బతీయటం సరికాదు. అది ప్రజాస్వామ్యంలో ప్రభువులైన ప్రజల పౌర, మానవ హక్కులను కాలరాయటమే. స్వేచ్ఛకు పరిమితుల్ని కూడా రాజ్యాంగబద్ధంగానే, పౌరుల హుందాతనాన్ని కాపాడుతూనే అమలు చేయవచ్చు. కోట్ల మంది జీవితాలకు భద్రతను, గౌరవాన్ని ఇవ్వటంతోపాటు, దేశ ఆర్థిక వ్యవస్థకు వృద్ధినిచ్చే చట్టబద్ధపాలన అమలుకు వ్యవస్థీకృత సంస్కరణలను తీసుకొచ్చేలా ప్రభుత్వాలను కదిలించాలని ఉన్నత న్యాయస్థానాలకు, పౌర సమాజం, ప్రజలకు విజ్ఞప్తి చేస్తున్నాం. ✦

కొవిడ్ ముప్పును కప్పిపుచ్చారన్న ఆరోపణలపై వాస్తవాలు వెల్లడవ్వాలి



కరోనాలో కొత్త వేరియంట్ వల్ల ముప్పు పొంచి ఉందని కొవిడ్ రెండో ఉధృతికి చాలా ముందుగానే శాస్త్రవేత్తలు హెచ్చరించినా రాజకీయ జోక్యం వల్ల భారత వైద్య పరిశోధన మండలి (ఐసీఎంఆర్) ఆ విషయాలను కప్పిపుచ్చిందంటూ 'న్యూయార్క్ టైమ్స్' ప్రచురించిన కథనం తీవ్ర చర్చనీయాంశమైంది. తొలి దశ కరోనా సమయంలో కఠిన లాక్‌డౌన్‌తో మందగించిన దేశ ఆర్థిక వ్యవస్థను గాడిలో పెట్టటంతోపాటు రాష్ట్రాల్లో అసెంబ్లీ ఎన్నికల ప్రచారానికి మార్గం సుగమం చేసుకోవాలన్న ప్రధాని నరేంద్ర మోదీ ఆకాంక్షలకు అనుగుణంగా ఐసీఎంఆర్ ఆ సమాచారాన్ని వక్రీకరించిందని వార్తాకథనం పేర్కొంది. కరోనాపై విజయం సాధించామంటూ అప్పటి యూనియన్ వైద్య ఆరోగ్య శాఖ మాజీ మంత్రి హర్షవర్ధన్ ప్రకటనను గుర్తు చేసింది. ఈ మొత్తం వ్యవహారంలో ఐసీఎంఆర్ సీనియర్ అధికారుల తీరునూ తప్పు పట్టింది. వ్యాధి నిరోధకత వ్యాప్తిని అంచనా వేయటానికి జరిపే సీరో సర్వే ఫలితాలను కూడా ప్రభుత్వ అభిమతానికి అనుగుణంగా వక్రీకరించారని కథనం తెలిపింది. నిరర్థకమని తెలిసినా రకరకాల చికిత్సా పద్ధతులను, ఔషధాలను కూడా కొవిడ్ కాలంలో భారత్‌లో యథేచ్ఛగా వాడారని గతంలో ఐసీఎంఆర్‌తో కలసిపనిచేసిన శాస్త్రవేత్తలను ఉటంకిస్తూ పత్రిక పేర్కొంది. యూనియన్ ప్రభుత్వ వర్గాలు మాత్రం న్యూయార్క్ టైమ్స్ కథనాన్ని తోసిపుచ్చాయి. నీతి ఆయోగ్ సభ్యుడు వి.కె పాల్ దీనిని 'అసందర్భ, అవాంఛిత కథనం'గా అభివర్ణించారు. కొవిడ్‌ను నియంత్రించటంలో భారత్ సాధిస్తున్న విజయాల నుండి దృష్టి మళ్లించేలా ఈ కథనం ఉందని ఐసీఎంఆర్ డైరెక్టర్ జనరల్ బలరామ్ భార్గవ అన్నారు. మరోవైపు, కరోనా కోట్ల మంది జీవితాల్లో విషాదాల్ని, అపార కష్టాన్ని నింపినందున, దేశాభివృద్ధిని కుంగదీసినందున.. ఈ ఆరోపణలపై అత్యున్నత స్థాయిలో స్వతంత్ర విచారణ జరగాలని రాజకీయ, పౌర సమాజ నేతలు డిమాండ్ చేస్తున్నారు.

జుగాడ్ ఓటర్ల 50:50 రాజకీయ సంకల్పం
ఆచరణయోగ్యమైన స్వజాతీయ ప్రజాస్వామ్యం

నిద్రాణంలోనున్న ఓటర్లకు మేలుకొలుపు!

ఓటర్లందరినీ దిగ్భ్రాంతికి గురిచేసే ఒక వార్తా కథనం ది న్యూ ఇండియన్ ఎక్స్‌ప్రెస్ 26-09-2021 ద్వారా బయటపడింది. ఏప్రిల్ 2019 నుండి ఆగస్టు 2021 వరకూ ఉన్న 28 నెలల మధ్యకాలంలో భారత ఎన్నికల కమిషన్లో 500 కొత్త రాజకీయ పార్టీలు నమోదయ్యాయట! అనగా నెలకి 18 పార్టీలన్నమాట. ఇంకొక భయంకరమైన చేదు-నిజం ఏమిటంటే, ఇదేసమయంలో జాతీయ ఎన్నికల సంఘంచే "గుర్తింపుకోల్పోయిన" పార్టీల సంఖ్య 2300 నుండి 2800 కి పెరిగింది. అయినాసరే దేశం మొత్తంమీద 8 జాతీయపార్టీలూ, 50 ప్రాంతీయ రాజకీయపార్టీలూ మాత్రమే ఎన్నికల కమిషన్ చేత గుర్తింపు పొందబడ్డాయి. గుర్తింపుఉన్నాలేకపోయినా పార్టీలు విరాళసేకరణలు చేసుకోవచ్చు.

విశ్లేషించి చూస్తే, ఆవిధంగాప్రాణం పోసుకున్న పార్టీలు కోట్లరూపాయిల ధనాన్ని సేకరించుకుని, ఏజాతీయపార్టీనైనా "అత్యంత చట్టబద్ధంగా" ఒక్కరోజులో కూలగొట్టే శక్తిని సంపాదించుకుంటాయి. ఎన్నికల కమిషన్ ఎమ్మెల్యే నియోజకవర్గానికి కోటి రూ. చొప్పున, ఎంపీ నియోజకవర్గానికి 3 కోట్ల రూ. చొప్పున అభ్యర్థుల ఎన్నికలఖర్చు గా సవరించవచ్చు. దేశంలోని అన్ని పార్లమెంటు నియోజకవర్గాలలోనూ ఒకేసారి జరుగనున్న ఎన్నికలలో, కనీసం 300 ఎలక్ట్రానిక్ ఓటింగ్ మెషీన్లన్నీ మొరాయిస్తాయి. తరువాత జరిగే కాగితపు బ్యాలెట్ ఎన్నికలలో ఏపార్టీ ఎన్నిఓట్లు కండబలంతో గుద్దుకుంటుందో దానిదే విజయం! 2024 ఎన్నికలసమయానికి ముందుగానే మరొక 500 పార్టీలకు అనుమతి రావొచ్చు. ఈప్రక్రియ అంతా కేవలం 8 జాతీయ పార్టీలుగా "గుర్తింపు-పొందిన" పార్టీలద్వారానే, వారి కార్యకర్తల ఆధ్వర్యంలో, "ఎన్నికలకమిషన్ పొత్తుతో" చట్టబద్ధంగా జరిగే అవకాశం ఉంది.

సెప్టెంబరు 2020 జనబలంలో బాధ్యతగల జుగాడ్ ఓటరుగా నాయొక్క ప్రకటనా వ్యాసంలో "ప్రస్తుతం మనదేశంలోని 91 కోట్ల మంది ఓటర్లూ 4 రాజకీయ గ్రూపులుగా చీలిపోయారు. (1) UPA (2) NDA (3) Communists (4) GIT (Groups of Indipendent Thinkers), అనగా, మేధావివర్గానికి చెంది, ఏ చీకూచింతాలేని 'స్వచ్ఛంద సేవాసంస్థల' రూపేణా, చట్టబద్ధంగా పరోక్ష రాజకీయాల్లో స్థిరపడ్డ మూడు కోట్ల మంది ఓటర్లు. GIT ఓటర్లు దేశానికి అతిముఖ్యులు. వీరిలో 50 శాతం మంది అవకాశమిస్తే దేశాన్ని నిజాయతీగా అభివృద్ధిపథంలో నడిపించగలరు" అని తెలియజేసాను. సమిష్టిగా వ్యవహరిస్తే ఓటర్లే ప్రభువులు! లేకపోతే ఓటర్లు బానిసలే!

ఎం. పార్థసారథి

(ఫౌండర్ ప్రెసిడెంట్)

ప్లాట్ నం: బి- 64, రోడ్ నం. 10,
హుడా కాలనీ, సరూర్‌నగర్, హైదరాబాద్ - 500 035
ఈమెయిల్: mpstexer@gmail.com

జగాడ్ ఓటర్లు ప్రశాంత కిశోరాలు

1) ప్రస్తుతం మన ఓటర్లలో 50 శాతం సామాన్య పేద, మధ్యతరగతి వారే. కమ్యూనిజం (Communism) మరియూ "పెట్టుబడిదారీ" (Capitalism) అనబడే రెండు "ప్రపంచ-భావజాలాలమధ్య" ఎటూతేల్చుకోలేక, ఏదోఒక పార్టీ వెంటబడి, ఏఎండకాగొడుగు పడుతున్నారు. మొదటిది "హింస"తోనూ, రెండోది "డబ్బు"తోనూపరిపాలిస్తే,ఇప్పుడు "ఉగ్రవాదం" (Terrorism) అనే "అధునాతన" భావజాలం అందుబాటులోకొచ్చింది. భావజాలాల సంకెళ్లను త్రెంచుకొని జగాడ్ ఓటర్ల పార్టీ ఉద్భవించబోతున్నది.

2) మనరాజ్యాంగమే మన సర్వజన రక్ష. దానిప్రకారం, శాంతియుత "రహస్య ఓటింగుపద్ధతి" లో ఎన్నుకునేవాడూ, ఎన్నుకోబడినవాడూ ఇద్దరూ ఓటర్లే. తద్వారా "లౌకికవాద ప్రజాతంత్ర సామ్యవాదం" (Secular Democratic Socialism), అనగా, మెజారిటీతో కూడిన స్వజాతీయ స్వాధికార స్వపరిపాలన సాధ్యం. అదే అంతర్గత ప్రజాస్వామ్యంతోకూడిన జగాడ్ ఓటర్ల పార్టీ విధానం. సమాజంలోని 50 శాతం సామాన్య పేద, మధ్యతరగతి ఓటర్లే రాజ్యాధికారానికీ ప్రభుత్వపాలనకీ సహజ హక్కుదారులు.

3) మిగతా 50 శాతం ఓటర్లు ఎలాగ "సంపద సృష్టించాలో", "ఎలాగ పేదరికాన్ని నిర్మూలించ వచ్చునో" వివరించడంలో నిష్ణాతులు. ఈరెండు వర్గాల ఓటర్లూ పరస్పర-వ్యతిరేక వ్యక్తిగతమైన కోరికలతో ఎవరిఅవసరానికి తగ్గట్టు వారు తమ ఓటుని వినియోగించుకుంటున్నారు. ఒకరికి ఆర్జించేడబ్బు నిత్యావసరం అయితే, ఇంకొకరికి ఆర్జనపైకట్టే పన్నుడబ్బు "కుదింపు" అత్యవసరం. ఈవర్గద్వయం సమాంతరంగా ఆలోచించగలిగితే జాతీయ "జగాడ్ స్వర్ణభారత్ పార్టీ" ఏర్పడుతుంది. స్థిరసంకల్పంతో పోటీచేసే జగాడ్ కార్యకర్తలందరూ గెలుపు గుఱ్ఱాలే !! ఓటర్లయొక్క లింగవ్యత్యాసం, కులం, మతం, ప్రాంతం, భాష, ధూమ-పానం, మద్య-పానం, ఆత్మహత్యలూ, ఆహారపుటలవాట్లు, మొదలైన సామాజిక రుగ్మతలతో, నమ్మకాలతో ముడిపడ్డ "డబ్బు" యొక్క ప్రాధాన్యతను గుర్తించి గౌరవించే పార్టీ "జగాడ్ ఓటర్ల పార్టీ".

ఈ సందర్భంలో మానవత్వం పరిమళించే మంచి మనసు కలిగిన గౌరవమాజీ హైకోర్టు న్యాయమూర్తి శ్రీ చంద్రకుమార్ గారు విరాళమిచ్చి "జగాడ్ ఓటరుగా" ఈఉద్యమంలో పాల్గొనడం స్ఫూర్తిదాయకం.

మనసమాజంలోని మహనీయులందరికీ ఇదే నాయొక్క బహిరంగ ఆహ్వానం.
జగాడ్ ఓటర్లు, వారి కార్యకర్తలూ నిర్ణయించే కొన్ని ప్రతిపాదనలు

జగాడ్ ఓటర్లచే నిర్వచించబడిన మెజార్టీపాలన. "జగాడ్ స్వర్ణభారత్ పార్టీ" లో ప్రవేశం ఎవ్వరికీ ఉచితంగా లభించదు. ఓటర్లు వారియొక్క ఆర్థిక స్తోమతను బట్టి ఒకేసారి పార్టీ మూలనిధికి ఇచ్చే విరాళం 2 వేలు, లేదా 5 వేలు, లేదా 10 వేల రూ. మాత్రమే. నేరచరితులకు B-FORM లభించదు. తాము స్వీకరించిన పనికి తగ్గ తాత్కాలిక నేతృత్వాధికారం మాత్రమే ఉంటుంది. ఎవ్వరికీ అధినేత హోదా ఉండదు. సందర్భోచితంగా అనుసంధానకర్తలకు 3 ఓట్లతో వీటోహక్కు ఉంటుంది. MLA నియోజకవర్గం నుండి గ్రామ సర్పంచి వరకూ నిధులు, బాధ్యతలు, జవాబుదారీ ప్రాతిపదికగా జగాడ్ ఓటర్ల పర్యవేక్షణలో స్వయంపాలనాధికారం... ఇంకా ఎన్నో...

Please contact: M.Parthasarathy (9866416798) with (1) your MLA Constituency name (2) your name and gender (3) your age (4) your Contact. Cell No:

Advt.

కొఠియా గ్రామాలను సందర్శించిన లోక్‌సత్తా, ప్రజా సంఘాలు

ఆంధ్రప్రదేశ్, ఒడిషా రాష్ట్రాల మధ్య గడచిన 50 సంవత్సరాలుగా నలుగుతున్న కొఠియా గిరిజన గ్రామాల్లో ఒడిషా అనుచిత పెత్తనాన్ని నిలువరించాలని, అక్కడి గిరిజనుల ఆకాంక్ష మేరకు వారిని ఆంధ్రప్రదేశ్ నివాసితులుగా గుర్తించాలని లోక్‌సత్తా పార్టీ ఏపీ కార్యనిర్వాహక అధ్యక్షుడు భీశెట్టి బాబ్జీ ముఖ్యమంత్రి వైఎస్ జగన్మోహన్ రెడ్డికి విజ్ఞప్తి చేశారు. లోక్‌సత్తా నాయకులు, విజయనగరం జిల్లాలోని ప్రజాసంఘాలతో కలిసి ఆయన వివాదాస్పద కొఠియా గ్రామాల్లో పర్యటించారు. కొఠియా గ్రామాల్లో విలువైన సహజ సంపదలు అనేకం ఉన్నాయని, అందుకే దీన్ని రాజకీయ వివాదంగా మారుస్తున్నారన్నారు. తమని ఆంధ్రప్రదేశ్ పరిధిలోని వారుగా గుర్తించి తక్షణమే అన్ని పథకాలు అమలు చేయాలని కొఠియా పరిధిలోని 22 గ్రామాల గిరిజనులు కోరుతున్నారన్నారు. ఏపీ ప్రభుత్వం ఆ గ్రామాల్లో వెంటనే గిరిజన విద్యార్థుల కోసం పాఠశాలలు, అంగన్వాడీ బడులు, ఆరోగ్య కేంద్రాలు, ప్రజల రక్షణ కోసం పోలీసు స్టేషన్ ఏర్పాటు చేయాలని కోరారు. ప్రస్తుతం పార్వతీపురం ఐ.టి.డి.ఎ పి.ఓ కూర్మనాథ్, సాలూరు ఎమ్మెల్యే రాజన్న దొర గిరిజనుల సమస్యలు పరిష్కరించటానికి తమ వంతు కృషి చేస్తున్నారని, పి.ఓ మూడు రోజుల్లోనే గిరిజనులకు పోడు పట్టాలు అందించారని అన్నారు. జిల్లా పౌర వేదిక ప్రధాన కార్యదర్శి, విశ్రాంత జిల్లా అధికారి జలంత్రి రామచంద్రరాజు మాట్లాడుతూ, ఒడిషా ప్రభుత్వంతో పాటుగా ఆ రాష్ట్రంలోని అన్ని రాజకీయ పార్టీలు కొఠియా గ్రామాల్లో పర్యటించి రకరకాలుగా మాట్లాడుతుంటే, ఏపీ నాయకులు, పాలకులు నిమ్మకు నీరెత్తినట్లుగా వ్యవహరించటం విచిత్రంగా ఉందన్నారు. జిల్లా స్వచ్ఛంద సంస్థల అధ్యక్షుడు మమ్ముల తిరుపతిరావు, మాతృభూమి సేవా సమితి అధ్యక్షుడు ఇప్పలవలస గోపి మాట్లాడుతూ నేరెళ్లవలస వరకు ఉన్న ఆర్.టి.సి బస్సుని గంజాయి భద్ర వరకు నడిపేలా చూడాలన్నారు. ప్రతినిధులు కొఠియాలో సర్పంచ్ గెమ్మిల దివాకర్, మాజీ సర్పంచ్ గెమ్మిల బిస్సుతోపాటు గిరిజనులతో సమావేశమై వారి సమస్యలను తెలుసుకున్నారు. కొఠియాతోపాటు నేరెళ్లవలస, దూళిభద్ర, ఎగువ గంజాయి భద్ర, దిగువ గంజాయి భద్ర, ఎగువ సెంబి, దిగువ సెంబి, కురిటి భద్ర తదితర గ్రామాల్లో పర్యటించారు. ప్రభుత్వానికి వివరాలతో నివేదిక అందచేస్తామని తెలిపారు.

ఉత్తరాంధ్ర నుండి వలసల్ని ఆపలేని పాలకులు

ఉత్తరాంధ్రలో ఉపాధి లేక ప్రజలు ఇక్కట్లు పడుతున్నారని, ముఖ్యంగా మూతపడ్డ పరిశ్రమలు తెరచుకోలేదని, కొత్త పరిశ్రమలు రాలేదని భీశెట్టి బాబ్జీ అన్నారు. విశాఖపట్నం వీజేఎఫ్ ప్రెస్‌క్లబ్‌లో లోక్‌సత్తా పార్టీ నేతలు ఎం.ఎస్.ఎన్ మూర్తి, నాయుడు వేణుగోపాల్, హరి గణేష్, గౌరి శంకర్, పక్కి శంకర్ తదితరులతో కలిసి ఆయన మీడియాతో మాట్లాడారు. సహకార భీమసింగిని, ఇతర పరిశ్రమల్ని వెంటనే తెరిపించాలని డిమాండ్ చేశారు. పింఛన్ల పంపిణీలో అవకతవకల పేరుతో రాజకీయ కక్షలకు పాల్పడవద్దని, అర్హులందరికీ అందేలా పారదర్శకంగా వ్యవహరించాలన్నారు. విభిన్న ప్రతిభావంతుల పెన్షన్లను సక్రమంగా చెల్లించాలన్నారు.

భీమసింగి షుగర్స్ వద్ద అఖిలపక్షం నిరసన: సహకార రంగంలో ఎంతో పేరు గడించిన విజయనగరం జిల్లా భీమసింగి షుగర్ ఫ్యాక్టరీని తెరిపించి యథావిధిగా గానుగ చెయ్యవలసిన అధికారులు మొహం చాటేసి రైతులకు, కార్మికులకు సమాధానం చెప్పకుండా తప్పించుకు తిరగటం సరికాదని అఖిలపక్షం రాజకీయ నేతలు అన్నారు. భీమసింగి చక్కెర కర్మాగారం వద్ద నిరసన కార్యక్రమంలో భీశెట్టి బాబ్జీ, తెలుగుదేశం పార్టీ మాజీ జడ్పీటీసీ బండారు పెదబాబు, సీపీఎం జిల్లా కార్యదర్శి తమ్మినేని సూర్యనారాయణ, సీపీఐ నేతలు అశోక్, జీవా, కార్మిక సంఘాల నేతలు రాందాసు, ఉంగరాల శ్రీను, దేముడు, బంగారయ్య, కనకరాజు, సూర్యనారాయణ, ఆదిబాబు, ఎర్రునాయుడు, దాలినాయుడు, సన్నీ, వెంకటరావు తదితరులు పాల్గొన్నారు.

అందరికీ ఆరోగ్యానికి ఆచరణసాధ్య నమూనా

సమర్థవంతం / అందుబాటు / అతి తక్కువ వ్యయం

జులై 2021

(తెలుగులో స్థూల అనువాదం)

(గమనిక: ప్రజలపై ఎటువంటి ఆర్థిక భారం లేకుండా భారతదేశంలో అందరికీ నాణ్యమైన ఆరోగ్యాన్ని జీడీపీలో అతి తక్కువ వ్యయంతో అందించేందుకు డాక్టర్ జయప్రకాష్ నారాయణ్ నేతృత్వంలో ప్రజాస్వామ్య పీఠం (ఎఫ్‌డీఆర్) ఇంగ్లీషులో రూపొందించిన సమగ్ర ఆరోగ్య విధానానికి స్థూలంగా తెలుగులో చేసిన అనువాదమిది. ఇందులో పట్టికలు, గణాంక పటాలు, అనెగ్జర్ల వివరాలుండవు. ఆరోగ్య విధానంపై రూపొందించిన పుస్తకంలో పూర్తి సమాచారం ఉంటుంది)

విషయసూచిక

ముందుమాట

సంక్షిప్తాలు

1. **పరిచయం**
2. **భారతీయ ఆరోగ్య వ్యవస్థ: అవలోకనం**
   2.1 రాష్ట్రాల మధ్య అంతరాలు
   2.2 ఆరోగ్య సేవల్లో ప్రయివేటు రంగం
   2.3 ప్రజలు సొంతంగా జేబుల్లో నుండి చేస్తున్న వ్యయం
   2.4 భారతీయ ఆరోగ్య వ్యవస్థ ఎదుర్కొంటున్న సవాళ్లపై విహంగ వీక్షణం
   2.5 భారతీయ ఆరోగ్య వ్యవస్థకి ఉన్న బలాలు
3. **ఆరోగ్య రంగంలో ప్రభుత్వం పాత్ర**
   3.1 ఆరోగ్య సంరక్షణలో మార్కెట్ వైఫల్యాలు
   3.2 బ్రిటన్, అమెరికా ఆరోగ్య వ్యవస్థల బేరీజు
4. **ప్రాథమిక ఆరోగ్యం**
   4.1 భారతీయ ప్రాథమిక ఆరోగ్య వ్యవస్థలోని సవాళ్లు
   4.2 ప్రజలకు ఎంపిక అవకాశం, వైద్య సేవల మధ్య పోటీతో ఫ్యామిలీ డాక్టర్ నేతృత్వంలో ప్రాథమిక ఆరోగ్య వ్యవస్థ
5. **ద్వితీయ స్థాయి ఆరోగ్య వ్యవస్థ**
   5.1 ఆయుష్మాన్ భారత్ - పి.ఎం.జె.ఎ.వై
   5.2 ఆంధ్రప్రదేశ్, తెలంగాణల్లో ఆరోగ్యశ్రీ కార్యక్రమం
   5.3 రెండో దశ వైద్యాన్ని సార్వత్రికం చేసి అందరికీ విస్తరించాల్సిన ఆవశ్యకత
   5.4 సార్వత్రిక, ఏక చెల్లింపుదారు (సింగిల్-పేయర్) ఇన్సూరెన్స్ ఆధారిత ద్వితీయ స్థాయి ఆరోగ్య వ్యవస్థలో ఖర్చును తగ్గించటం
   5.5 సార్వత్రిక, ఏక చెల్లింపుదారు బీమా ఆధారిత ద్వితీయ స్థాయి వైద్య వ్యవస్థలో ప్రతిపాదిత అంశాలు
   5.6 రెండో దశ వైద్యానికి అంచనా వ్యయం
6. **తృతీయ స్థాయి ఆరోగ్య వ్యవస్థ**
   6.1 ప్రయివేటు తృతీయ స్థాయిలో ఆరోగ్య వ్యయం
   6.2 భారత్‌లో ప్రభుత్వ తృతీయ స్థాయి వ్యవస్థ
   6.3 విజయవంతంగా మనగలిగే ప్రభుత్వ రంగ తృతీయ స్థాయి వైద్య వ్యవస్థ నమూనా
   6.4 మూడో దశ ఆరోగ్య వ్యవస్థకు అంచనా వ్యయం
7. **నమూనా అమలు - జాతీయ స్థాయి, రాష్ట్రాల ప్రభుత్వాల పాత్ర**
   7.1 సిఫార్సుల అవలోకనం
   7.2 యూనియన్, రాష్ట్రాల పాత్ర

సిఫార్సుల సారాంశం

తరువాయి మాట

అనుబంధాలు (అనెగ్జర్లు)

1.1 ఎంపిక చేసిన దేశాల్లో మే 14, 2021 నాటికి కొవిడ్ వ్యాప్తి గణాంకాలు
1.2 ఎంపిక చేసిన దేశాల్లో కొవిడ్ వ్యాప్తి గరిష్ట దశ
1.3 భారత్‌లో ఏటా సాంక్రామికేతర (అంటుకోని) వ్యాధుల వ్యాప్తి తీరు (2010-2019)
1.4 భారత్‌లో ఏటా సాంక్రమిక (అంటు) వ్యాధుల వ్యాప్తి తీరు (2010-2019)
2.1 ఎంపిక చేసిన సూచికల్లో ఆదాయస్థాయిని బట్టి ప్రపంచ బ్యాంకు సగటులు
2.2 ఎంపిక చేసిన సూచికల్లో ఎంపిక చేసిన రాష్ట్రాల ప్రగతి
2.3 వివిధ ఆరోగ్య సేవల సదుపాయాల వినియోగంలో (రాష్ట్రాల) వాటా శాతం వివరాల గణింపు
2.4ఎ ప్రభుత్వ ఆరోగ్య సదుపాయాలలో మొత్తం తలసరి వైద్య సంప్రదింపు రేటు.. తలసరి సంప్రదింపు రేటు వివరాల గణింపు
2.4బి అధికారికంగా వైద్య సేవలందించేవారి వద్ద రోగుల తలసరి వైద్య సంప్రదింపు వివరాల గణింపు
2.5 ప్రభుత్వ, ప్రయివేటు తలసరి ఆరోగ్య వ్యయం
3.1 ఆరోగ్య వ్యయంలో ధోరణులు - బ్రిటన్, అమెరికా
4.1 ప్రాథమిక ఆరోగ్య వ్యయంలో వివిధ దేశాలను పోల్చి చూడటానికి సేవలవారీ విలువల లెక్కింపు వివరాలు
4.2 ఎంపిక చేసిన రాష్ట్రాల్లో ఆరోగ్య ఫలితాలు, వ్యయాలలో అంతరాలు
4.3 ఉచిత రోగనిర్ధారణ పరీక్షలకు (డయాగ్నొస్టిక్స్) ప్రభుత్వ ప్రయివేటు నమూనా - ఆంధ్రప్రదేశ్
4.4 మందుల సేకరణ, పంపిణీలో తమిళనాడు నమూనా
5.1 విభజనకు ముందు పూర్వపు ఆంధ్రప్రదేశ్‌లో ఆరోగ్యశ్రీ కార్యక్రమం

ప్రస్తావనలు (రెఫరెన్సులు)

పట్టికల జాబితా

1.1 ఎంపిక చేసిన దేశాల్లో ఆరోగ్య మౌలిక వసతులు
1.2 ఎంపిక చేసిన దేశాల్లో ఆరోగ్య వ్యయం, 2018
1.3 ఎంపిక చేసిన దేశాల్లో ఆరోగ్య ఫలితాలు, 2019
1.4 ఎంపిక చేసిన దేశాల్లో డి.ఎ.ఎల్.వైలు (ప్రతి 1,00,000 జనాభాకి), 2019
2.1 ఎంపిక చేసిన దేశాల మధ్య ఆరోగ్య ఫలితాల్లో అంతరాలు

2.2 మౌలిక వసతులు, వినియోగంలో వివిధ రాష్ట్రాల్లో ప్రయివేటు రంగం వాటా
2.3 వివిధ జనాభా వర్గాల్లో ప్రయివేటు బీమా వర్తింపు
2.4 భారత్‌లో కుటుంబాలపై మొత్తం ఓ.ఓ.పి.ఇ, చికిత్సల వ్యయం వల్ల పేదరికం సూచికలు, 1993-1994, 2004-2005, 2011-2012
2.5 తలసరి మొత్తం వినియోగ వ్యయం, తలసరి ఓ.ఓ.పి.ఇ పెరుగుదల (సి.ఎ.జి.ఆర్)
2.6 ఎం.పి.సి.ఇ వర్గాల్లో ఆరోగ్య వ్యయం వల్ల కుదేలవుతున్న కుటుంబాలు - ఎన్ఎస్ఎస్ 2004, ఎన్ఎస్ఎస్ 2014
2.7 చికిత్సలకు చెల్లింపుల వల్ల పేదరికం (2004-05)
2.8 ఎంపిక చేసిన దేశాల్లో వైద్య ప్రక్రియల వ్యయం అమెరికన్ డాలర్లలో
2.9 భారత ఔషధ మార్కెట్
2.10 భారత ఔషధ పరిశ్రమలో దిగుమతులు, ఎగుమతులు
3.1 ఎంపిక చేసిన దేశాల మధ్య బ్లూమ్‌బర్గ్ అత్యంత ఆరోగ్య దేశం జాబితాలో స్థానాలు, 2019
3.2 బ్రిటన్, అమెరికాలలో ప్రాథమిక ఆరోగ్యం
3.3 బ్రిటన్, అమెరికాలలో ఆస్పత్రి సేవల నమూనాలు
4.1 వివిధ వర్గాల్లో సగటు ఆరోగ్య వ్యయం, బీమా వర్తింపు
4.2 రాష్ట్రాల వారీగా మానవ వనరుల అందుబాటు
4.3 ఎంపిక చేసిన దేశాల్లో మానవ వనరుల లభ్యత
4.4 గత 365 రోజుల్లో ప్రభుత్వ ఆరోగ్య సదుపాయాల్లో ఆరోగ్య సౌకర్యాలు, తలసరి సంప్రదింపుల వారీగా వినియోగ శాతాలు
4.5 ఎంపిక చేసిన దేశాల్లో ప్రాథమిక ఆరోగ్య వ్యయాల మధ్య పోలిక
4.6 ఎంపిక చేసిన దేశాల్లో ప్రాథమిక ఆరోగ్య నమూనాల తులనాత్మక అధ్యయనం
4.7 ఫ్యామిలీ డాక్టర్ల (ఫిజీషియన్ల) ప్రతిపాదిత సంఖ్య
4.8 తమిళనాడులో ఔషధాలపై వ్యయం
4.9 తమిళనాడులో ఔషధాలు, మందుల కొనుగోలు వివరాలు

పట్టికల జాబితా

4.10 ఆంధ్రప్రదేశ్‌లో ఔషధాలపై వ్యయం
4.11 ఎంపిక చేసిన దేశాల్లో ఔషధాల పంపిణీ నమూనాలు
4.12 ప్రాథమిక వైద్య సేవలకు నామమాత్రపు సహా చెల్లింపు వ్యవస్థ
4.13ఎ ప్రాథమిక ఆరోగ్య వ్యయ అంచనాలు - ఎఫ్.పి సంప్రదింపుల ఖర్చు
4.13బి ప్రాథమిక ఆరోగ్య వ్యయ అంచనాలు - ఔషధాల పంపిణీ ఖర్చు
4.13సి ప్రాథమిక ఆరోగ్య వ్యయ అంచనాలు - రోగనిర్ధారణ పరీక్షల ఖర్చు
4.13డి ప్రాథమిక ఆరోగ్య వ్యయ అంచనాలు - ఖజానాకు అయ్యే మొత్తం అదనపు ఖర్చు

5.1 ఆయుష్మాన్ భారత్ – పి.ఎం.జె.ఎ.వై కింద లబ్ధిదారులు
5.2 ఆయుష్మాన్ భారత్ – పి.ఎం.జె.ఎ.వై బడ్జెట్ అంచనాలు
5.3 ఆయుష్మాన్ భారత్ – పి.ఎం.జె.ఎ.వైలో రాష్ట్రాల వారీ ప్రగతి
5.4 ఆంధ్రప్రదేశ్, తెలంగాణల్లో ఆరోగ్యశ్రీ కార్యక్రమంపై అవలోకనం
5.5 ఆరోగ్యశ్రీ కార్యక్రమం బడ్జెట్
5.6 భారత్‌లో వివిధ రకాల ఆరోగ్య బీమా వర్తింపు (లక్షల్లో), 2015–2020
5.7 రెండో దశ ఆరోగ్య సేవల వ్యయ అంచనాలు
6.1 భారత్‌లో అధీకృత జాబితాలో నమోదైన ప్రయివేటు తృతీయ స్థాయి ఆస్పత్రుల్లో ఒక్కో ఆపరేషనల్ పడకకి సగటు వ్యయం (అన్ని విలువలూ కోట్లలో 2019 ఆర్థిక సంవత్సరానికి)
6.2 ఎంపిక చేసిన ప్రభుత్వ ఆస్పత్రులలో ఇన్–పేషెంట్, ఔట్–పేషెంట్ సమాచార వివరాలు
6.3 ఆస్పత్రిలో చేరిన ఒక్కో కేసుకూ సగటు చికిత్స వ్యయం రూపాయల్లో (శిశు జననాలు మినహాయించి)
6.4 తృతీయ స్థాయి వైద్య వ్యయ అంచనాలు
7.1 ప్రతిపాదిత సిఫార్సుల మొత్తం వ్యయం

గణాంక పటాల జాబితా

1.1 ఎంపిక చేసిన దేశాల్లో మొత్తం కొవిడ్ కేసులు
1.2 ఎంపిక చేసిన దేశాల్లో ప్రతి 1,00,000 జనాభాకి మొత్తం కొవిడ్ కేసులు
1.3 ఎంపిక చేసిన దేశాల్లో ప్రతి 1,00,000 జనాభాకి కొత్త కొవిడ్ కేసులు గరిష్ట స్థాయి సమయంలో
1.4 ఎంపిక చేసిన దేశాల్లో మొత్తం కొవిడ్ మరణాలు
1.5 ఎంపిక చేసిన దేశాల్లో ప్రతి 1,00,000 జనాభాకి మొత్తం కొవిడ్ మరణాలు
1.6 ఎంపిక చేసిన దేశాల్లో ప్రతి 1,00,000 జనాభాకి గరిష్ట ఉధృతిలో కొవిడ్ మరణాలు
1.7 ఎంపిక చేసిన దేశాల్లో కేసులు, మరణాల నిష్పత్తి
1.8 ఎంపిక చేసిన దేశాల్లో గరిష్ట స్థాయి సమయంలో కేసులు, మరణాల నిష్పత్తి
1.9 అనారోగ్య కారణాలతో మరణాలు, 2016
1.10 మొత్తం భారతదేశంలో డెంగీ వ్యాప్తి తీరు
1.11 మొత్తం భారతదేశంలో మలేరియా వ్యాప్తి తీరు
1.12 మొత్తం భారతదేశంలో క్షయ వ్యాధి వ్యాప్తి తీరు
1.13 మొత్తం భారతదేశంలో క్యాన్సర్ విస్తరణ తీరు
1.14 మొత్తం భారతదేశంలో గుండెజబ్బులు, డయాబెటిస్, మూత్రపిండాల వ్యాధుల విస్తరణ సరళి

2.1 జనాభా, ఆస్పత్రి పడకలవారీ శాతాల వాటా
2.2 ప్రస్తుత ఆరోగ్య వ్యయంలోని వివరాలు విభాగాలవారీగా
2.3 మొత్తం ఆరోగ్య వ్యయంలో ప్రయివేటు ఆరోగ్య వ్యయం %లో, 2016-17
2.4 ప్రభుత్వ, ప్రయివేటు తలసరి ఆరోగ్య వ్యయం, 2000-2018
2.5 వివిధ వర్గాల వినియోగ వ్యయంలో ఓ.ఓ.పి.ఇ వాటా %లో పెరుగుదల, 2004- 05, 2011-12
2.6 వివిధ వర్గాల్లో ఓ.ఓ.పి.ఇ, అందులోని విభాగాల మిశ్రిత (కాంపౌండ్) వార్షిక వృద్ధి (%), 1993-94 నుండి 2011-12 వరకు
2.7 ఎంపిక చేసిన దేశాల్లో వైద్య కళాశాలలు, గ్రాడ్యుయేట్లు
3.1 సి.ఎం.ఎన్.ఎన్.డిల వల్ల ప్రతి లక్ష జనాభాకు కోల్పోయిన డి.ఎ.ఎల్.వైలు, 2019
3.2ఎ కార్యక్రమం వారీగా బ్రిటన్ ఆరోగ్య వ్యయం
3.2బి కార్యక్రమం వారీగా అమెరికా ఆరోగ్య వ్యయం
3.3 ఆరోగ్య వ్యయ రీతులు - బ్రిటన్, అమెరికా
3.4 ఆస్పత్రి సేవల వ్యయాల బేరీజు - బ్రిటన్, అమెరికా
3.5 వ్యయ భారం వల్ల ఆరోగ్య సేవల్ని అందుకోలేని వయోజనుల శాతం గత సంవత్సరంలో, 2016
3.6ఎ ఓ.ఇ.సి.డి సగటుతో పోలిస్తే బ్రిటన్, అమెరికాలలో వైద్య సదుపాయాల అందుబాటు
3.6బి ఓ.ఇ.సి.డి సగటుతో పోలిస్తే బ్రిటన్, అమెరికాల ఆరోగ్య స్థితి
3.7 బ్రిటన్, అమెరికా, భారత్‌లలో డి.ఎ.ఎల్.వైల సరళి
4.1 ఏటా తలసరి డాక్టర్ సంప్రదింపులు
4.2 చికిత్సలకు ఆదాయాలవారీగా ప్రభుత్వ సబ్సిడీ వాటా శాతం
7.1 జి.డి.పిలో %గా ప్రభుత్వ ఆరోగ్య వ్యయంలోని వివరాలు విభాగాలవారీగా
7.2 జి.ఎస్.డి.పిలో %గా రాష్ట్రాల వారీ ఆరోగ్య వ్యయం
7.3 రాష్ట్రాల వారీ తలసరి ఆరోగ్య వ్యయం

బాక్సుల జాబితా

2.1 మొత్తం సంతానోత్పత్తి రేటును తగ్గించటంలో ఒడిషా ప్రయత్నాలపై క్లుప్తంగా అవలోకనం
2.2 దశాబ్దాలుగా ప్రభుత్వ రంగ వినియోగం
4.1 భారత్‌లో డాక్టర్ల లభ్యత
4.2 ఒడిషా, అస్సాంలలో ప్రాథమిక ఆరోగ్య సదుపాయాల వినియోగం
4.3 గ్రామీణ అనధికార ఆరోగ్య సేవలదారుల సంధానం
4.4 ఉచిత డయాగ్నొస్టిక్‌లకు ప్రభుత్వ ప్రయివేటు నమూనా - ఆంధ్రప్రదేశ్
4.5 ఔషధాల సేకరణ, పంపిణీలో తమిళనాడు నమూనా

ముందుమాట

నలభై మూడేళ్ల క్రితం 1978 సెప్టెంబర్ మాసంలో అప్పటి యు.ఎస్.ఎస్.ఆర్ కజఖ్ రిపబ్లిక్‌లోని అల్మా-ఆటా (ప్రస్తుత కజఖిస్తాన్‌లోని అల్మటి)లో ప్రాథమిక ఆరోగ్యంపై ఓ అంతర్జాతీయ సమావేశం నిర్వహించారు. ప్రపంచ సమాజం కదిలివచ్చింది. "అందరికీ ఆరోగ్యం" (హెల్త్ ఫర్ ఆల్ - హెచ్.ఎఫ్.ఎ) అల్మా-ఆటా డిక్లరేషన్‌గా వెలువడింది. అప్పటి నుంచీ ఆరోగ్య సేవల సిబ్బందికి, ప్రభుత్వాలకీ హెచ్.ఎఫ్.ఎ ఏకోన్ముఖ లక్ష్య నినాదంగా మారింది. ప్రజారోగ్యాన్ని పెంపొందించటం, సంరక్షించటం ఆర్థిక, సామాజిక అభివృద్ధి మీద మౌలిక సానుకూల ప్రభావాల్ని చూపుతుందని హెచ్.ఎఫ్.ఎ ఎలుగెత్తి చాటింది. సరైన ఆరోగ్యాన్ని అందించటంలో ప్రభుత్వ పాత్ర ప్రాధాన్యతను బలంగా తెలియజెప్పింది. అన్ని దేశాలూ తమ ఆరోగ్య వ్యవస్థల్లో ప్రాథమిక ఆరోగ్య సంరక్షణను కీలకాంశం గావించాలని హెచ్.ఎఫ్.ఎ విజ్ఞప్తి చేసింది.

భారతదేశంలో కూడా మనం హెచ్.ఎఫ్.ఎను ఒక మౌలిక అంశంగా.. అందరికీ ప్రాథమిక ఆరోగ్యాన్ని కీలక లక్ష్యంగా తీసుకున్నాం. ప్రాథమిక ఆరోగ్య సంరక్షణ బలమైన పునాదిగా గల సమగ్ర ఆరోగ్య వ్యవస్థ వల్ల తక్కువ ఖర్చుతోనే అద్భుత ఫలితాలు వస్తాయని, అటువంటి ఏర్పాటు ప్రజలకు తమ శారీరక స్వస్థత పట్ల భరోసాని, విశ్వాసాన్ని కలిగిస్తుందని ప్రపంచ వ్యాప్తంగా కూడా అనేక అనుభవాలు చెబుతున్నాయి. ప్రభుత్వాలు మన ఆరోగ్య సేవల్ని మెరుగుపరిచేందుకు ప్రయత్నాల్ని చేసినా, చేయాల్సింది ఇంకా చాలా ఉంది.

ఆరోగ్యంపై భారతదేశం పెడుతున్న ఖర్చు జాతీయ ఆదాయం (జి.డి.పి)లో కేవలం 1.2 శాతం. ఇది ప్రపంచంలోనే అతి తక్కువ. అరకొర ప్రాథమిక ఆరోగ్య సేవలు, బలహీన మౌలిక వసతులు, ప్రాథమిక సేవలకు, ఆస్పత్రి సేవలకు మధ్య సంధానం కొరవడటం, చికిత్స కోసం సొంతంగా జేబుల్లో నుంచి చేస్తున్న ఖర్చు (ఓ.ఓ.పి.ఇ) అనేకమంది ప్రజల్ని పేదలుగా మార్చటం, అధ్వాన్నమైన ఆరోగ్య ఫలితాలు.. ఒక దేశంగా మనల్ని బలహీనపరుస్తున్నాయి. ప్రజల విశ్వాసాన్ని చూరగొనటంలో మన ప్రాథమిక ఆరోగ్య వ్యవస్థ దారుణంగా విఫలమైంది. ప్రజలు ఎక్కువగా ప్రయివేటు వైద్యుల్ని ఆశ్రయిస్తున్నారు. గ్రామీణ ప్రాంతాల్లో అయితే ఎక్కువమందికి ప్రాథమిక వైద్యం అంటే.. ఎటువంటి శిక్షణా లేకుండా డాక్టర్ పేరు తగిలించుకుని అనధికారికంగా వైద్యం చేసే వారి వద్దకు వెళ్లటం. సరైన ప్రాథమిక వైద్య సదుపాయం లేకపోవటం వల్ల.. పలు జబ్బుల్ని నివారించటం, ముందే గుర్తించటం జరగటం లేదు. దీంతో నివారించదగ్గ ప్రమాదకరస్థాయికి జబ్బు పెరిగాక.. జిల్లా, బోధనాస్పత్రులకు జనం పరుగులు పెడుతున్నారు. అక్కడ అప్పటికే కిక్కిరిసిన రోగుల మధ్య వైద్యం కోసం దయనీయంగా పడిగాపులు కాస్తున్నారు. నష్ట ప్రమాదాన్ని తగ్గించటానికి, నష్ట ప్రమాదాన్ని పూరించటానికి తగిన ఏర్పాట్లు మన ఆరోగ్య వ్యవస్థలో లేవు. సొంతంగా చేసే ఖర్చు ఎక్కువగా ఉండటంతో.. కేవలం అనారోగ్యం వల్ల ఏటా 4-5 కోట్ల మంది ప్రజలు పేదరికంలోకి జారిపోతున్నారు. అరకొర ఆరోగ్య సేవలు, జేబుల్లో నుంచి చేసే ఖర్చు అధికంగా ఉండటం, విపరీత స్థాయి రోగభారం.. మొత్తం వైద్య వృత్తి పట్లే ప్రజలు విశ్వాసం కోల్పోయేలా చేస్తున్నాయి. అనారోగ్యం, అకాల మరణాల వల్ల కోట్లాది మంది ఆర్థికంగా, సామాజికంగా అవకాశాల్ని కోల్పోతున్నారు. మరణం, వైకల్యం, అనారోగ్యాల వల్ల కోల్పోయిన సంవత్సరాలు (డి.ఎ.ఎల్.వైలు) అత్యధికంగా ఉన్న దేశాల్లో భారత్ కూడా ఉంది.

మన ఆరోగ్య మౌలిక వసతుల్లోని డొల్లతనాన్ని భావోద్వేగాల పరిభాషలో కోవిడ్ మహమ్మారి మనకు బట్టబయలు చేసింది. ఆరోగ్య రంగం పట్ల దశాబ్దాల తరబడి ప్రదర్శించిన నిర్లక్ష్యం వల్ల మన దేశంలో కోవిడ్ సంక్షోభం మరింత తీవ్రంగా తయారైంది. ఇది మనకో మేలుకొలుపు కావాలి. జాతీయ స్థాయిలో, రాష్ట్రాల్లో ప్రభుత్వాలు, మీడియా, పౌరులు మన ఆరోగ్య సంక్షోభానికి ఆచరణసాధ్యమైన, నిజమైన ఫలితాలనిచ్చే పరిష్కారాల కోసం ఎదురుచూస్తున్నారు.

ఆరోగ్యంపై మన ప్రభుత్వాలు చేస్తున్న ఖర్చు అతి తక్కువగా ఉండటానికితోడు, అరొకర ఆరోగ్య సంరక్షణ వల్ల

దేశంలోని అత్యధిక శాతం ప్రజానీకంపై పడుతున్న తీవ్ర ప్రతికూల ప్రభావం దృష్ట్యా.. ఆరోగ్య సేవలను మెరుగుపరచటం మనకప్రాధాన్యతల్లో మొట్టమొదటిది కావాలి. ఒక అభివృద్ధి చెందుతున్న దేశంగా, మన వనరులు పరిమితమైనవి. ప్రభుత్వాలకు నిధుల పరంగా పరిమితులున్నాయి. కాబట్టి, అందుబాటు వ్యయంలో మన ఆరోగ్య వ్యవస్థని విస్తృత స్థాయిలో మెరుగుపరచటానికి ఒక ఆచరణసాధ్యమైన రోడ్‌మ్యాప్ మనకు అవసరం. ఆరోగ్య రంగంలో భారతదేశ, ప్రపంచ అనుభవాలను రంగరించి, ఒక దేశంగా మనకున్న సానుకూలతల్ని సద్వినియోగపరుస్తూ తక్కువ ఖర్చుతో ఒక ఆచరణసాధ్య పరిష్కారాన్ని రూపొందించేందుకు ఈ పత్రం ఒక వినమ్రమైన, లోతైన ప్రయత్నం. ఇందులో ప్రతిపాదించిన ఆలోచనలు లేదా పద్ధతులు కొత్తగా కనిపెట్టినవి కావు. మన దేశ అనుభవాలు, ప్రపంచంలోని అత్యుత్తమ పద్ధతులు, అనేకమంది నిపుణులు, వైద్యరంగంలోనివారి ఆలోచనలు, పరిశోధన, రచనల నుంచి తీసుకుని రూపొందించటం జరిగింది. తమ కృషి ద్వారా ఈ పత్రానికి స్ఫూర్తినిచ్చిన ఆయా వైద్య నిపుణులు, పరిశోధకులు, రచయితలు అందరికీ మా కృతజ్ఞతలు. ఈ పత్రంలో సందర్భోచితంగా వీలైన చోటల్లా వారిలో ఎక్కువమంది పేర్లను ఉటంకించాం. మేం అనుసరించిన పద్ధతి ఏకరూప, సైద్ధాంతిక తరహా కాదు. ఇప్పుడున్న వ్యవస్థలు, పద్ధతులను ధ్వంసం చేయకుండా కేవలం స్వల్ప మార్పులతో, తక్కువ ఖర్చుతో అత్యుత్తమ ఫలితాలను సాధించేందుకు వినమ్రపూర్వకంగా, ఆచరణసాధ్యంగా, వాస్తవికమైన రీతిలో రూపొందించిన పత్రం ఇది. ఈ నమూనా సరళమైనది. ఒక దేశంగా ఆరోగ్య రంగంలో మన అనుభవాలు, ప్రపంచవ్యాప్తంగా మెరుగైన పద్ధతులు నిరూపితంగా అందుబాటులోకి వస్తున్నకొద్దీ.. తాజాపరచుకోవటానికి, మెరుగుపరచుకోవటానికి మనకు నిరంతరం అవకాశం ఉన్న నమూనా. జాతీయ స్థాయి ప్రభుత్వం, రాష్ట్ర ప్రభుత్వాలు, రాజకీయ పార్టీలు, ప్రణాళికా రూపకర్తలు, ఆర్థికవేత్తలు, మీడియా, ఆరోగ్యరంగం బాగు కోసం వాదిస్తున్న, కృషి చేస్తున్నవారు, జనహితం కోరే పౌరులందరూ ఈ అవకాశాన్ని వినియోగించుకునేందుకు ఏకం కావాలని, అందుబాటు ఖర్చులో ఒక ప్రభావశీలమైన ఆరోగ్య వ్యవస్థను మన దేశంలో నిర్మించేందుకు తోడ్పాటునివ్వాలని మేం విజ్ఞప్తి చేస్తున్నాం. ఇక్కడ ప్రతిపాదించిన అంశాల కంటే కూడా ఆరోగ్య రంగంలో చేయాల్సింది ఇంకా ఎంతో ఉంది. అయితే అసాధ్యమైన అద్భుతం సుసాధ్యమైన మంచికి తరచూ శత్రువవుతోందన్న స్పృహ మన కార్యాచరణకు దిక్సూచి కావాలి.

అనేకమంది వ్యక్తుల తపన, కృషి లేకుండా ఈ పత్రం సాధ్యమై ఉండేది కాదు. ముఖ్యంగా, డాక్టర్ బి. శివరామకృష్ణారెడ్డికి, ఫౌండేషన్ ఫర్ డెమోక్రాటిక్ రిఫార్మ్స్ పరిశోధనా బృందం- వి. కేశవ్ రెడ్డి, శ్వేతా చందర్, శృతి పాతూరి, సుమేధ కూరపర్తి, వ్రితి బన్సల్‌కి, వారి అంకితభావం, విశేష కృషి, సూక్ష్మస్థాయి వివరాల పట్ల శ్రద్ధకు ఎంతైనా కృతజ్ఞులం. ఈ ప్రయత్నంలో మార్గదర్శకత్వాన్ని, ప్రోత్సాహాన్ని, మద్దతును నిరంతరం అందించిన ప్రజాస్వామ్య పీఠం పాలకవర్గానికి కృతజ్ఞతలు. కష్టాన్ని చిరునవ్వుతో చేస్తూ లాజిస్టిక్ సహాయ సహకారాలను అందించిన బి. వెంకటేశ్వరరావు, వి. శశికళలకు ధన్యవాదాలు. ఎప్పటిలాగే కళాజ్యోతి ప్రింటర్లు అతి తక్కువ సమయంలోనే అద్భుతంగా తమ పని చేశారు. వారికి మా కృతజ్ఞతలు.

సంక్లిష్టమయిన ఈ అంశంపైన రాసిన గ్రంథాన్ని సరళమయిన భాషలో, అందరికి అర్థమయ్యే రీతిలో అనువదించిన కుటుంబరావు గారికి ప్రత్యేక ధన్యవాదాలు. సాంకేతికమయిన అంశాలని సామాన్యులకి అందించటం ఒక ప్రజాస్వామ్య సమాజంలో అత్యవసరం. ఇందుకు కుటుంబరావు గారు విశేషమయిన కృషి చేశారు.

అన్ని వర్గాలూ ఈ ప్రతిపాదనల్ని చర్చించాలని, మన ఆరోగ్య సేవల వ్యవస్థని మెరుగుపరిచేందుకు తమ సూచనల్ని అందించాలని మేం విజ్ఞప్తి చేస్తున్నాం. అలాగే, విధాన నిర్ణేతల్ని ఒప్పించటంలో, సానుకూల మార్పులు సాకారమవటంలో కూడా మద్దతివ్వాలని విజ్ఞప్తి చేస్తున్నాం.

-జయప్రకాష్ నారాయణ్

సంక్షిప్తాలు

ఎ.ఐ.ఐ.ఎం.ఎస్	(AIIMS)	అఖిల భారత వైద్య శాస్త్రాల సంస్థ
బి.పి.ఎల్	(BPL)	దారిద్ర్య రేఖకు దిగువన
సి.ఎ.బి.జి	(CABG)	గుండె నాళాల బైపాస్ గ్రాఫ్ట్
సి.జి.హెచ్.ఎస్	(CGHS)	కేంద్ర ప్రభుత్వ ఆరోగ్య పథకం
సి.హెచ్.ఎస్	(CHS)	కమ్యూనిటీ ఆరోగ్య కేంద్రాలు
సి.హెచ్.ఇ	(CHE)	ప్రస్తుత ఆరోగ్య వ్యయం
సి.ఎం.ఎన్.ఎన్.డి	(CMNND)	సాంక్రమిక, మాతృ, నవజాత, పౌష్టిక సంబంధ వ్యాధులు
సి.ఎం.ఎన్.పి.డి	(CMPND)	సాంక్రమిక, మాతృ, పూర్వ ప్రసవ, పౌష్టిక సంబంధ వ్యాధులు
సి.ఓ.వి.ఐ.డి	(COVID)	కరోనా వైరస్ వ్యాధి
సి.టి	(CT)	కంప్యూటరైజ్డ్ టోమోగ్రఫీ
డి.ఎ.ఎల్.వై	(DALY)	వైకల్యం వల్ల కోల్పోయిన జీవన సంవత్సరం
డి.ఐ.యు	(DIU)	జిల్లా అమలు విభాగం
ఇ.ఎం.ఆర్.ఐ	(EMRI)	అత్యవసర నిర్వహణ, పరిశోధనా సంస్థ
ఇ.ఎస్.ఐ	(ESI)	ఉద్యోగుల ప్రభుత్వ బీమా
ఎఫ్.డి.ఆర్	(FDR)	ఫౌండేషన్ ఫర్ డెమోక్రాటిక్ రిఫార్మ్స్ (ప్రజాస్వామ్య పీఠం)
జి.డి.పి	(GDP)	స్థూల జాతీయోత్పత్తి
జి.జి.ఇ	(GGE)	ప్రభుత్వ సాధారణ వ్యయం
జి.ఒ.ఐ	(GoI)	భారత ప్రభుత్వం
జి.ఎస్.డి.పి	(GSDP)	రాష్ట్ర స్థూల దేశీయోత్పత్తి
ఐ.సి.యు	(ICU)	ఇంటెన్సివ్ కేర్ విభాగం
ఐ.హెచ్.ఎం.ఇ	(IHME)	ఆరోగ్య కొలమానాలు, బేరీజు సంస్థ
ఐ.ఎం.ఆర్	(IMR)	శిశు మరణాల రేటు
ఐ.పి.వి	(IPV)	క్రియారహితం చేసిన పోలియో టీకా
ఐ.టి	(IT)	సమాచార సాంకేతికత
ఎం.బి.బి.ఎస్	(MBBS)	బ్యాచిలర్ ఆఫ్ మెడిసిన్ అండ్ బ్యాచిలర్ ఆఫ్ సర్జరీ
ఎం.ఎం.ఆర్	(MMR)	మాతా మరణాల శాతం
ఎం.ఆర్	(MR)	తట్టు, పొంగు (ర్యుబెల్లా)
ఎం.ఆర్.ఐ	(MRI)	మ్యాగ్నటిక్ రెజొనెన్స్ ఇమేజింగ్
ఎన్.ఎ	(NA)	అందుబాటులో లేకపోవటం/వర్తించకపోవటం
ఎన్.సి.డి	(NCD)	సాంక్రామికేతర వ్యాధి
ఎన్.హెచ్.ఎ	(NHA)	జాతీయ ఆరోగ్య అథారిటీ
ఎన్.హెచ్.ఎస్	(NHS)	జాతీయ ఆరోగ్య సేవ
ఎన్.ఎస్.ఎస్	(NSS)	జాతీయ శాంపిల్ సర్వే
ఒ.ఇ.సి.డి	(OECD)	ఆర్థిక సహకార, అభివృద్ధి సంస్థ
ఒ.ఒ.పి.ఇ	(OOPE)	ప్రజలు సొంతంగా జేబుల్లో నుండి చేసే ఖర్చు
పి.సి.వి	(PCV)	న్యుమోకొకల్ కాంజుగేట్ టీకా
పి.ఇ.టి	(PET)	పొజిట్రాన్ ఎమిషన్ టోమోగ్రఫీ
పి.ఎఫ్.ఐ	(PFI)	ప్రయివేటు పెట్టుబడి చొరవ
పి.జి.ఐ.ఎం.ఇ.ఆర్	(PGIMER)	వైద్య విద్య, పరిశోధన పోస్టు గ్రాడ్యుయేట్ సంస్థ
పి.హెచ్.సి	(PHC)	ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రం
పి.హెచ్.ఇ	(PHE)	ప్రయివేటు ఆరోగ్య వ్యయం
పి.ఎం.జె.ఎ.వై	(PMJAY)	ప్రధాన్‌మంత్రి జన్ ఆరోగ్య యోజన
పి.పి.పి	(PPP)	ప్రభుత్వ-ప్రయివేటు-భాగస్వామ్యం
పి.పి.పి	(PPA)	కొనుగోలు శక్తి తుల్యత
పి.టి.సి.ఎ	(PTCA)	పెర్క్యుటేనియస్ ట్రాన్స్‌మిషనల్ కరొనరి యాంజియోప్లాస్టి
ఆర్.బి.ఐ	(RBI)	భారత రిజర్వు బ్యాంకు
ఆర్.ఎస్.బి.వై	(RSBY)	రాష్ట్రీయ స్వాస్థ్య బీమా యోజన
ఆర్.వి.వి	(RVV)	రొటా వైరస్ టీకా
ఎస్.ఇ.సి.సి	(SECC)	సామాజిక - ఆర్థిక కుల గణన
ఎస్.హెచ్.ఎ	(SHA)	రాష్ట్ర ఆరోగ్య అథారిటీ
టి.బి	(TB)	క్షయ వ్యాధి
టి.డి	(TD)	టెటనస్, అడల్ట్ డిఫ్తీరియా టీకా
టి.ఎఫ్.ఆర్	(TFR)	మొత్తం సంతానోత్పత్తి రేటు
యు.ఎస్.డి	(USD)	అమెరికన్ డాలర్
యు.టి	(UT)	యూనియన్ పాలిత ప్రాంతాలు

అధ్యాయం - 1

..: పరిచయం :..

ఒక శతాబ్దంలో ఎన్నడూ ఎరగని అంతర్జాతీయ ఆరోగ్య సంక్షోభాన్ని మనం ఎదుర్కొంటున్నాం. సార్స్-కోవ్-2 మహమ్మారి ప్రపంచవ్యాప్తంగా కోట్లాది మందికి అపార కష్టాన్ని కలిగించింది, ఎంతోమంది అకాల మరణానికి కారణమైంది, మన ఆరోగ్య సంరక్షణ, ఆర్థిక వ్యవస్థల సామర్థ్యానికి ఎన్నడూ లేని స్థాయి సవాలును విసిరింది. డాక్టర్లు, ఆరోగ్య సిబ్బంది ఈ సంక్షోభాన్ని ఎదుర్కోవటానికి, జీవితాల్ని కాపాడటానికి శక్తికి మించి అలుపెరగని ప్రయత్నం చేస్తున్నారు. శాస్త్రవేత్తలు, ఔషధ, వైద్య పరికరాల పరిశ్రమ ప్రపంచవ్యాప్తంగా వ్యాక్సిన్లు, ఇతర సహాయక మందులు, పరికరాలను రికార్డు సమయంలో, స్థాయిలో అందించటానికి ఒక మహాయజ్ఞంలా పనిచేశారు. ఇన్ని సానుకూల పరిణామాలున్నప్పటికీ.. వైరస్ మరింత వ్యాప్తి చెందుతూ, ప్రమాదకారక రకాలుగా ఉత్పరివర్తనం చెందటంతో భారతదేశం కొవిడ్ రెండో అల విషవలయంలో చిక్కుకుంది. మొదటి అలలో భారత్‌లో ఇన్ఫెక్షన్ కొంత మందకొడిగా ఉండటం మన సమాజాన్ని ఆదమరిచేలా చేసింది. మాస్కులు పెట్టుకోండి, భౌతిక దూరాన్ని పాటించండి, గుమిగూడకండి అని శాస్త్రవేత్తలు మొత్తుకుంటున్నా ఎక్కువమంది పట్టించుకోలేదు. మనం ఎప్పుడైతే జాగ్రత్తల్ని గాలికి వదిలేశామో, మరింత వేగంగా వ్యాప్తి చెందే రకమైన, తీవ్రమైన వైరస్ ఉత్పరివర్తనాలు రెండో అలలో వేగంగా వ్యాపించాయి. అసలే అంతంత మాత్రంగా ఉన్న ఆరోగ్య వ్యవస్థ మౌలిక వసతులు ఆ ధాటికి చిగురుటాకులా వణికాయి. ఫిబ్రవరి 2021లో రోజుకు దాదాపు 10,000 నుంచి 15,000గా ఉన్న కొత్త ఇన్ఫెక్షన్ల సంఖ్య.. మే మాసం తొలినాళ్ల నాటికి రోజుకు దాదాపు 4,00,000 కరోనా పాజిటివ్ కేసుల స్థాయికి విజృంభించింది. మళ్లీ మనం భౌతిక దూరాల్ని పాటించటం మొదలుపెట్టటంతో మే చివరినాటికి కేసులు తగ్గుముఖం పట్టాయి. ఇవి గుర్తించిన కేసులు మాత్రమే. ఈ పెరుగుదల దేశవ్యాప్తంగా ఆస్పత్రిలో చేరే వారి సంఖ్య పెరగటానికి కారణమైంది. వైద్య మౌలిక వసతులు, వనరులు గరిష్ఠ సామర్థ్యంతో పనిచేసినా నివారించదగ్గ ఈ సంక్షోభాన్ని అదుపు చేయలేకపోయాయి. ఉప్పెనలా విరుచుకుపడుతున్న కేసులను ఎదుర్కోవటానికి ఆరోగ్య నిపుణులు ఉక్కిరిబిక్కిరి అయ్యారు. దేశం దిగ్భ్రాంతికి గురయింది. భయానక, నిరాశమయ ధోరణుల్లో చిక్కుకుని చేష్టలుడిగింది.

మొత్తం కేసుల పరంగా చూస్తే, కొవిడ్ తాకిడికి అత్యంత తీవ్రంగా గురైన దేశాల్లో భారతదేశం ఒకటి. ఈ విషయంలో అమెరికా తర్వాత మనమే. అయితే, జనాభాసంఖ్య పరంగా కేసులు, మరణాల శాతం మాత్రం తక్కువ కాకపోయినా.. మిగతా దేశాలతో పోల్చదగిన స్థాయిలోనే ఉన్నాయి. 1.1 నుంచి 1.8 వరకు ఉన్న గణాంక పటాల్లో.. మే 14, 2021 నాటికి పలు దేశాల్లో కరోనా వ్యాప్తి, గరిష్ఠ స్థాయిలో ఉన్నప్పటి గణాంకాల వివరాలున్నాయి. (పటాలకు సంబంధించిన డేటాకు 1.1, 1.2 అనుబంధాల్ని చూడగలరు).

దేశంలోని అనేక ప్రాంతాల్లో కొవిడ్ సంబంధ మరణాలు సక్రమంగా నమోదయి ఉండకపోవచ్చు. అయితే, మరణాల సంఖ్యను సర్దుబాటు చేసినా కూడా వ్యాధి భారం, ఆస్పత్రుల్లో చేరికలు, మరణాల శాతాలు చాలా దేశాలతో పోల్చదగిన స్థాయిలోనే ఉన్నాయి. కేసుల భారం, జనాభా పరిమాణం లెక్కన మరణాలు ఎక్కువగా ఉన్న దేశాల్లో సైతం ఆరోగ్య వ్యవస్థ మౌలిక వసతులు పూర్తిస్థాయిలో చేతులెత్తేయలేదు. ఉదాహరణకు, ఫ్రాన్స్ ఏప్రిల్‌లో మూడో అల పెనుతాకిడికి గురైంది. భారత్‌తో పోలిస్తే అక్కడ జనాభా నిష్పత్తి ప్రాతిపదికన ఎక్కువ కేసులే నమోదయ్యాయి (గణాంక పటం 1.3). అయినా, ఫ్రాన్స్ ఆరోగ్య సంరక్షణ వ్యవస్థ ఆ సంక్షోభ తీవ్రతను తట్టుకుని నిలిచింది. అదే భారత ఆరోగ్య వ్యవస్థ మౌలిక వసతులు.. అంతకంటే తక్కువ కేసుల భారం ఉన్నా కూడా కుప్పకూలాయి. కొవిడ్ కేసుల సంఖ్య కన్నా కూడా మన ఆరోగ్య వ్యవస్థలో మౌలిక వసతుల లోపమే సంక్షోభ తీవ్రతకు కారణమైంది.

(గణాంక పటం 1.1: ఎంపిక చేసిన దేశాల్లో మొత్తం కొవిడ్ కేసులు)

(గణాంక పటం 1.2: ఎంపిక చేసిన దేశాల్లో ప్రతి 1,00,000 జనాభాకి మొత్తం కొవిడ్ కేసులు)

(గణాంక పటం 1.3: ఎంపిక చేసిన దేశాల్లో ప్రతి 1,00,000 జనాభాకి గరిష్ఠ ఉధృతి సమయంలో కొత్త కొవిడ్ కేసులు)

(గణాంక పటం 1.4: ఎంపిక చేసిన దేశాల్లో మొత్తం కొవిడ్ మరణాలు)

(గణాంక పటం 1.5: ఎంపిక చేసిన దేశాల్లో ప్రతి 1,00,000 జనాభాకి మొత్తం కొవిడ్ మరణాలు)

(గణాంక పటం 1.6: ఎంపిక చేసిన దేశాల్లో ప్రతి 1,00,000 జనాభాకి గరిష్ఠ ఉధృతి సమయంలో కొవిడ్ మరణాలు)

(గణాంక పటం: 1.7: ఎంపిక చేసిన దేశాల్లో కేసులు, మరణాల నిష్పత్తి)

(1.8: ఎంపిక చేసిన దేశాల్లో గరిష్ఠ స్థాయి సమయంలో కేసులు, మరణాల నిష్పత్తి)

భారత ఆరోగ్య రంగంలో మౌలిక వసతులు అత్యంత అధ్వాన్నంగా ఉన్నాయని 1.1 పట్టికను చూస్తే అర్థమవుతుంది. ప్రజారోగ్య వ్యవస్థలో 2000 జనాభాకి 1 పడక ఉన్న భారత్‌కు ఇటువంటి సంక్షోభాన్ని ఎదుర్కొనే వైద్య వనరులు ఎంతో తక్కువగా ఉన్నాయి. ప్రభుత్వ, ప్రయివేటు రంగాల్లోని పడకల్ని కలిపి చూస్తే, భారత్‌లో (ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాలు-పి.హెచ్.సిలు సహా) 1000కి 1.2 పడకలుంటాయి. మిగిలిన దేశాలతో పోలిస్తే ఈ సంఖ్య కూడా ఎంతో తక్కువ (పట్టిక 1.1). ఈ పడకల్లో కూడా గణనీయ శాతం ఒక తీవ్ర స్థాయి వ్యాధిని ఎదుర్కొనే సామర్థ్యం కలిగినవి కావు. అవి అస్తుబిస్తు సదుపాయాలున్న గ్రామీణ పి.హెచ్.సిలలో, కమ్యూనిటీ ఆరోగ్య కేంద్రాల్లో, కనిష్ఠ స్థాయి వసతులున్న గ్రామీణ ప్రయివేటు

నర్సింగ్ హోంలలో ఉండటమే అందుకు కారణం. భారత్‌లో ఏటా 80,000 మంది ఎం.బి.బి.ఎస్, 1,00,000 మంది నర్సింగ్ విద్యార్థులు గ్రాడ్యుయేట్ పట్టా అందుకుంటారు. చైనా తర్వాత ప్రతి సంవత్సరం అత్యధిక సంఖ్యలో మెడికల్ గ్రాడ్యుయేట్లను తయారుచేసే దేశం భారత్ (2వ అధ్యాయంలోని గణాంక పటం 2.7). అయితే, ఆరోగ్య సేవలందించేవారు దేశంలోని కొన్ని చోట్లకే, పెద్ద నగరాలకే పరిమితమవటంతో ఆ సేవలు కేంద్రీకృతమై విశాల గ్రామీణ ప్రాంతాల్ని, చిన్న పట్టణాలకి సరిగా అందుబాటులో ఉండటం లేదు. తగినన్ని వనరులు లేకపోవటంతో.. అవసరమైనవారికి వైద్య సేవలు అందించటంలో ఆరోగ్య వ్యవస్థ విఫలమైంది. దీంతో ఎప్పుడు ఏ ఉత్పాతం విరుచుకు పడుతుందోనన్న భయం, విషాదాలు అనేకమందిని కుదిపేస్తున్నాయి. ఏప్రిల్–మే 2021లో పడకలు, ఆక్సిజన్ కొరతల వల్ల తలెత్తిన సంక్షోభాన్ని చూస్తే, వైద్య సేవలు అందుబాటులో లేకపోవటం సంక్షోభాన్ని ఎలా ఎగదోస్తుందో తేటతెల్లమవుతుంది. ప్రాథమిక వైద్య సేవల వ్యవస్థ అధ్వాన్నంగా ఉండటం వల్ల.. ఆస్పత్రి లేదా ఇంటెన్సివ్ కేర్ అవసరం లేని సాధారణ లక్షణాల కేసుల్లో ఇంటి వద్ద లేదా స్థానికంగా చికిత్స తీసుకునే అవకాశం లేక కొవిడ్ సంక్షోభం తీవ్ర రూపం దాల్చింది. ప్రాథమిక వైద్య వ్యవస్థ వైఫల్యం ఫలితంగా, స్వల్ప లక్షణాలున్న అనేకమంది రోగులు కూడా భయాందోళనలతో ఆస్పత్రుల్లో చేరిపోయారు. ఉన్న కొద్దిపాటి మౌలిక వసతుల మీదా విపరీత భారాన్ని మోపారు.

(పట్టిక 1.1: ఎంపిక చేసిన దేశాల్లో ఆరోగ్య సేవల మౌలిక వసతులు)

కొవిడ్ మహమ్మారి రెండో అల జాతీయ స్థాయిలో, రాష్ట్రాల స్థాయిలో దశాబ్దాల పాటు నిర్లక్ష్యానికి గురైన భారతదేశ ఆరోగ్య రంగ దుర్బలత్వాన్ని బట్టబయలు చేసింది. వివిధ దేశాల ఆరోగ్య వ్యయాల్ని, ఫలితాల్ని 1.2, 1.3 పట్టికల్లో చూపినట్లు విశ్లేషిస్తే, స్థూల దేశీయోత్పత్తి (జి.డి.పి)లో అతి తక్కువ శాతం వ్యయం చేసే దేశాల్లో ఒకటిగా భారత్ తేలుతుంది. అదేవిధంగా, ఆయుర్దాయం, శిశు మరణాల శాతం (ఐ.ఎం.ఆర్) పరంగా ఆరోగ్య ఫలితాల్లో అత్యంత అధ్వాన్నంగా, దక్షిణాఫ్రికాతో మాత్రమే పోల్చగలిగే స్థాయిలో ఉంది. ప్రభుత్వ, ప్రయివేటు సహా వర్తమాన ఆరోగ్య వ్యయం (సి.హెచ్.ఇ) జి.డి.పిలో సుమారు 4% ఉన్న సింగపూర్, మలేషియా, థాయ్‌లాండ్‌లు సైతం భారత్ కంటే ఎంతో మెరుగైన ఫలితాల్ని సాధిస్తున్నాయి. ఒక ఏడాది కాలంలో వినియోగించిన ఆరోగ్య సంరక్షణ వస్తువులు, సేవలు సి.హెచ్.ఇ అంచనాల పరిధిలోకి వస్తాయి. భవనాలు, మందులు, సమాచార సాంకేతికత (ఐ.టి) వంటి మూలధన వ్యయాలు, అత్యవసర టీకాల్ని ఇందులో మినహాయిస్తారు. ప్రభుత్వ సాధారణ వ్యయం (జి.జి.ఇ)లో ప్రజారోగ్యానికి చేసే ఖర్చు భారత్‌లో 5% లోపు ఉండగా, ఆర్థిక సహకార, అభివృద్ధి సంస్థ (ఓ.ఇ.సి.డి) దేశాల్లో ఈ ప్రజారోగ్య సరాసరి వ్యయం జి.జి.ఇలో 15 శాతం మేర ఉందన్నది కూడా గుర్తించాల్సిన అంశం. ఆరోగ్యంపై జి.డి.పిలో భారత్ చేస్తున్న 1.2 శాతం ఖర్చులో కూడా 70 శాతం రాష్ట్రాలు చేస్తుండగా, 30 శాతం యూనియన్ ప్రభుత్వం చేస్తోంది. యుద్ధాలు, కల్లోలాలతో ధ్వంసమైన, ఛిద్రమైన దేశాలను మినహాయిస్తే, అన్ని దేశాల్లోకి ఇది అతి తక్కువ వ్యయం. మన దేశంలో ప్రభుత్వ ఆరోగ్య వ్యయం.. సి.హెచ్.ఇలో కేవలం నాలుగో వంతు మాత్రమే ఉండగా, ఐరోపాలోని అన్ని ప్రధాన దేశాల్లో నాలుగింట మూడొంతుల సి.హెచ్.ఇని ప్రభుత్వమే భరిస్తోంది. బ్రెజిల్ మినహా అన్ని చెప్పుకోదగిన దేశాల్లో ప్రభుత్వం చేసే ఆరోగ్య వ్యయం సి.హెచ్.ఇలో సగానికంటే ఎక్కువగా ఉంది.

ప్రభుత్వ వ్యయం అతి తక్కువగా ఉండటం భారత ఆరోగ్య రంగ వ్యవస్థపై, తద్వారా ప్రజల జీవితాలపై తీవ్ర ప్రతికూల ప్రభావాన్ని చూపింది. భారత్‌లో 90 శాతం మంది శ్రామికులు జీవన భద్రత గల ఉద్యోగాలు, నెలవారీ జీతాలు, లేదా ఆరోగ్య కవరేజీ లేకుండా అసంఘటిత రంగంలో ఉన్నందున ప్రయివేటు వైద్యం కోసం వెచ్చించే డబ్బులో ఎక్కువ శాతం సొంతంగా జేబుల్లో నుండి చేస్తున్నదే. దారిద్ర్య రేఖకు దిగువన ఉన్నవారు నిరంతరం పేదరికంలో కొనసాగటానికి, వారి ఉత్పాదక శక్తి తగ్గటానికి ఇలా చికిత్సల కోసం సొంతంగా చేస్తున్న ఖర్చు (ఓ.ఓ.పి.ఇ) ఓ పెద్ద కారణం. భారీ మొత్తాల్లో ఓ.ఓ.పి.ఇ వల్ల ఏటా పేదలవుతున్న కుటుంబాలు దాదాపు 4% దాకా ఉంటాయి. కోట్ల మంది పేదరికం ఊబిలో కూరుకుపోతున్నారు (2011–12లో ఇలా మన దేశంలో దాదాపు 5.5 కోట్ల మంది పేదలయ్యారని అంచనా). ఈ వివరాల్ని మరింత వివరంగా 2వ అధ్యాయంలో చర్చిద్దాం. ఏదోక మహమ్మారి లేకుండా 'సాధారణ' పరిస్థితులున్న సమయంలో కూడా దుర్బల ఆరోగ్య వ్యవస్థ వల్ల దేశంలో అపార విషాదం, కష్టం చోటు చేసుకుంటున్నాయని, ప్రజలు ఉత్పాదకతను, ఆదాయాలను కోల్పోవటం జరుగుతోందని ఈ గణాంకాలు వెల్లడిస్తున్నాయి. మిగతా అన్ని రంగాల్లో యథాతథ స్థితిని కొనసాగించినా, ఒక్క ఆరోగ్య రంగంలో ప్రజలకు సేవల్ని మెరుగుపరిస్తే ఒక దశాబ్ద కాలంలో భారత్‌లో పేదరికం తొలగిపోతుంది.

బలహీనమైన, ప్రభుత్వాలు తగినన్ని నిధులు ఇవ్వని ఆరోగ్య వ్యవస్థకు తోడు.. సాంక్రమిక (అంటు), సాంక్రామికేతర (అంటుకోని) వ్యాధుల భారం కూడా భారత్‌ను పీడిస్తోంది. ప్రపంచంలోనే అతి ఎక్కువగా ఈ వ్యాధులున్న దేశాల్లో మన దేశం ఒకటి. దీనివల్ల అనేక నివారించదగ్గ మరణాలు, అధిక అనారోగ్య సమస్యలు, నివారించదగ్గ బాధలు చోటుచేసుకుంటున్నాయి. సాంక్రమిక, సాంక్రామికేతర వ్యాధుల (ఎన్.సి.డిలు) వల్ల జీవితాల్ని, ఆరోగ్యాన్ని పోగొట్టుకుని కోల్పోతున్న సంవత్సరాల (డి.ఎ.ఎల్.వైల) వివరాల్ని వ్యాధి కారణాలు, నష్ట ప్రమాద కారకాల ఆధారంగా దేశాల వారీగా 1.4 పట్టిక తెలియచేస్తుంది. అకాల మరణాలు, అనారోగ్యం వల్ల శక్తిసామర్థ్యాల్ని కోల్పోవటం, జబ్బు వల్ల ఉపాధిని కోల్పోవటం వల్ల నష్టపోయిన సంవత్సరాల్ని లెక్కేసి, ఒక సమాజం ఆరోగ్య స్థితిని గణాంకరూపంలో తేల్చటమే డి.ఎ.ఎల్.వై! సాంక్రమిక, సాంక్రామికేతర.. రెండు రకాల వ్యాధుల వల్ల ప్రజలపై పడే

భారం భారత్‌లోనే అత్యధికంగా ఉంది. సాంక్రమిక వ్యాధులకు సంబంధించి దక్షిణాఫ్రికా మాత్రమే మన కంటే అథమంగా ఉంది. గణాంక పటం 1.9లో చూపినట్లు, దక్షిణాఫ్రికా తర్వాత సాంక్రమిక వ్యాధుల మరణాలు మన దేశంలోనే ఎక్కువగా ఉన్నాయి. 2005, 2016 మధ్య కాలంలో భారత్, చైనా, బ్రెజిల్, మెక్సికోలపై లాన్సెట్ చేసిన అధ్యయనం ప్రకారం, 5 నుంచి 14 ఏళ్ల లోపు పిల్లల్లో దాదాపు సగం మరణాలకు సాంక్రమిక వ్యాధులే కారణమైన దేశం భారత్ మాత్రమే. యాంటీబయోటిక్ మందులను తట్టుకునే మొండి రకాలు పెరుగుతున్నందున రాబోయే కాలంలో సాంక్రమిక వ్యాధుల భారం మరింత పెరిగే అవకాశముంది. అయితే, అటువంటి వ్యాధులకు కళ్లెం వేసే దిశగా మనం మంచి ప్రగతిని సాధించాం. 1.11 గణాంక పటంలో చూడొచ్చు.. మన దేశంలో గత 10 ఏళ్లలో మలేరియా 50 శాతం దాకా తగ్గింది. అయినా, ఇదే సమయంలో, క్షయ (టి.బి), డెంగీ వ్యాధులు చెలరేగుతూనే ఉన్నాయి (1.10 & 1.12 పటాలు).

అధికాదాయం కలిగిన దేశాల్లో మెరుగైన ఆర్థిక పరిస్థితులు, వృద్ధాప్య జనాభా పెరుగుతుండటం వల్ల సాంక్రామికేతర వ్యాధుల (ఎన్.సి.డిల) భారం పెరుగుతుండటాన్ని అర్థం చేసుకోవచ్చు. కానీ యువ జనాభా అత్యధిక సంఖ్యలో ఉన్న భారత్‌లో సాంక్రామికేతర వ్యాధుల భారం ఎక్కువగా ఉండటం.. నివారణ, ప్రాథమిక ఆరోగ్య సేవలు అథమంగా ఉండటానికి నిదర్శనం. వైద్య పరీక్షల్లో క్యాన్సర్, గుండెజబ్బు, డయాబెటిస్ తదితర ఎన్.సి.డిల బారిన పడుతున్నవారి సంఖ్య మన దేశంలో రోజురోజుకూ స్థిరంగా పెరుగుతోంది. పెరుగుతున్న ఆదాయాలు, ఆయుర్దాయం, జీవనశైలి మార్పుల వల్ల భారత్‌లో చోటుచేసుకుంటున్న జనాభా పరివర్తన వల్ల ఎన్.సి.డిలు పెరగటం అనివార్యమే. కానీ ప్రాథమిక ఆరోగ్య వ్యవస్థ వైఫల్యం వల్ల అనేకమంది రోగులు చిన్న స్థాయిలోనే, తొలి దశలోనే చికిత్స చేయగలిగిన అనారోగ్యాలకు కూడా తృతీయ స్థాయి ఆస్పత్రులకు వెళ్లాల్సి వస్తోంది. 2019-20లో న్యూఢిల్లీలోని ఆల్ ఇండియా మెడికల్ సైన్సెస్ (ఎయిమ్స్)లో 44,14,490 మంది ఔట్‌పేషెంట్లు నమోదవగా, 2,68,144 మంది ఇన్‌పేషెంట్లుగా చేరారు. అంటే, రోజుకు 12,000 మంది ఔట్‌పేషెంట్లు, 740 మంది కొత్తగా ఇన్‌పేషెంట్లు! దీంతోపాటు, ప్రాథమిక ఆరోగ్య వ్యవస్థ అధ్వాన్నంగా ఉండటం వల్ల సాంక్రామికేతర వ్యాధులను అనేకమందిలో తొలిదశలోనే గుర్తించలేకపోతున్నారు. ఫలితంగా తీవ్ర దుష్పరిణామాలు తలెత్తుతూ, వ్యాధి ముదిరి, ఆ తర్వాత భారీ వ్యయంతో కూడిన అత్యాధునిక తృతీయ స్థాయి వైద్యాన్ని అందించాల్సి వస్తోంది. కాబట్టి, మనకు క్రమం తప్పకుండా వైద్య పరీక్షలు, చిన్న చిన్న అనారోగ్యాలకు చికిత్స, తొలి దశలోనే జబ్బును గుర్తించటం, దీర్ఘకాల వ్యాధుల నిర్వహణ, అవసరమైన సందర్భాల్లో ఆస్పత్రులకు సిఫార్సు (రెఫరల్) సేవలందించటానికి ఓ విశ్వసనీయమైన, అందుబాటులో ఉండే ప్రాథమిక ఆరోగ్య వ్యవస్థ అవసరం. ఆ తర్వాతి స్థాయిల్లో ఉండే ఆస్పత్రి వ్యవస్థ.. ప్రాణాల్ని కాపాడేందుకు, తీవ్ర అనారోగ్యాలకు చికిత్సనందించేందుకు, ఆరోగ్య భద్రతను అందించేందుకు ఆరోగ్య అత్యవసర సేవల్ని, రెఫరల్ కేసులకు చికిత్సల్ని సమర్థవంతంగా, ఒడిదుడుకులు లేకుండా అందించేలా ఉండాలి.

(పట్టిక 1.2: ఎంపిక చేసిన దేశాల్లో ఆరోగ్య వ్యయం, 2018)

(పట్టిక 1.3: ఎంపిక చేసిన దేశాల్లో ఆరోగ్య రంగంలో ఫలితాలు, 2019)

(పట్టిక 1.4: ఎంపిక చేసిన దేశాల్లో డి.ఎ.ఎల్.వైలు (1,00,000 జనాభాకి), 2019)

(గణాంక పటం 1.9: అనారోగ్య కారణాలతో మరణాలు, 2016)

(గణాంక పటం 1.10: మొత్తం భారతదేశంలో డెంగీ వ్యాప్తి తీరు)

(గణాంక పటం 1.11: మొత్తం భారతదేశంలో మలేరియా వ్యాప్తి తీరు)

(గణాంక పటం 1.12: మొత్తం భారతదేశంలో క్షయ వ్యాధి వ్యాప్తి తీరు)

(గణాంక పటం 1.13: మొత్తం భారతదేశంలో క్యాన్సర్ విస్తరణ తీరు)

(గణాంక పటం 1.14: మొత్తం భారతదేశంలో గుండెజబ్బులు, డయాబెటిస్, మూత్రపిండాల వ్యాధుల విస్తరణ సరళి)

సాంక్రమిక, తల్లులు, నవజాత శిశువుల, పౌష్టికాహార వ్యాధులను (సి.ఎం.ఎన్.ఎన్.డిలు) తగ్గించటంలో భారతదేశం పెద్ద ముందడుగులు వేసిందని మనం గుర్తించాలి. సి.ఎం.ఎన్.ఎన్.డిల వల్ల మన దేశంలో మరణాల సంఖ్య 1990లో 53.6 శాతం నుంచి 2016లో 27.5 శాతానికి తగ్గింది. మాతా మరణాల సంఖ్య (ఎం.ఎం.ఆర్) ప్రతి 1,00,000 జననాలకు 2007-2009లో 212 నుంచి 2015-17లో 122కి తగ్గింది. ప్రపంచ ఎం.ఎం.ఆర్ 2015లో 216గా ఉంది. భారత్‌లో ఎం.ఎం.ఆర్ ఇంకా తగ్గి 2016-18లో దాదాపు 113 కి తగ్గింది. అదేవిధంగా, శిశు మరణాలు (ఐ.ఎం.ఆర్) 2018లో ప్రతి వెయ్యి మరణాలకు 32గా ఉంది. 1971తో పోలిస్తే దాదాపు ఇది నాలుగోవంతు. టీకా కార్యక్రమాలను విస్తృతంగా నిర్వహించటం, మెరుగైన పారిశుద్ధ్యం, తాగునీరు, పౌష్టికాహారం, ఆదాయాల్లో పెరుగుదల, జీవన ప్రమాణాలు మెరుగుపడటం, వైద్య, సాంకేతిక రంగాల్లో అభివృద్ధి వల్ల ఈ పురోగమనాలు సాధ్యపడ్డాయి.

ఇటీవలి సంవత్సరాల్లో, ప్రధాన్‌మంత్రి జన్ ఆరోగ్య యోజన (పి.ఎం.జె.ఎ.వై) పేరుతో జాతీయ పబ్లిక్ ఇన్సూరెన్స్ కార్యక్రమం ఆయుష్మాన్ భారత్‌ని ప్రారంభించటం ద్వారా అందరికీ ఆరోగ్య కవరేజీ అందించే లక్ష్యంలో భారతదేశం తొలి పెద్ద అడుగుల్ని వేసింది. 2018లో ప్రారంభించిన నాటి నుంచి 15 కోట్ల కుటుంబాలకు ఈ కార్యక్రమం ఆరోగ్య కవరేజీని అందించింది. టీకాల్ని అందుకోని, టీకాల్ని పాక్షికంగానే వేయించుకున్న పిల్లలు, గర్భిణీ స్త్రీలకు టీకాలు వేయటం కోసం 2014లో ప్రత్యేక కార్యక్రమంగా ప్రారంభించిన ఇంద్రధనుష్ మిషన్

పెద్దఎత్తున విజయవంతమైంది. ఇప్పటివరకు 3.76 కోట్ల మందికిపైగా పిల్లలు, 94.6 లక్షల మంది గర్భిణీ స్త్రీలకు వ్యాక్సిన్ వేశారు. దీంతో టీకాల కవరేజీలో 6.7 శాతం వార్షిక వృద్ధి నమోదైంది. పిల్లలకు సార్వత్రిక టీకాల కార్యక్రమంలో అనేక కొత్త వ్యాక్సిన్లను చేర్చారు. ఇన్‌యాక్టివేటెడ్ పోలియో వ్యాక్సిన్ (ఐ.పి.వి), రొటావైరస్ వ్యాక్సిన్ (ఆర్.వి.వి), మీజిల్స్ అండ్ రుబెల్లా (ఎం.ఆర్) వ్యాక్సిన్, న్యుమోకోకల్ కాంజుగేట్ వ్యాక్సిన్ (పి.సి.వి), టెటనస్ అండ్ అడల్ట్ డిఫ్తీరియా వ్యాక్సిన్ (టి.డి) ఇందులో ఉన్నాయి. ఆరోగ్య సేవలు అందించేవారి వివరాల్ని ఒకే గొడుగు కిందకు తెచ్చే డేటాబేస్‌ని, పటిష్ఠ డిజిటల్ ఆరోగ్య రికార్డుల వ్యవస్థను నిర్మించే దిశగా జాతీయ డిజిటల్ ఆరోగ్య మిషన్ ఏర్పాటు ఒక ఆహ్వానించదగ్గ ప్రారంభం.

రాష్ట్ర ప్రభుత్వాలు కూడా ఆరోగ్య సంరక్షణ సేవల్లో విజయవంతమైన కొత్త ఆవిష్కరణల్ని ప్రవేశపెడుతున్నాయి. పేదలు, అవకాశాలు అందుకోలేని ప్రజలకు చౌకగా, అందుబాటులో ఔట్‌పేషెంట్ సేవలు, మందులు, వైద్య పరీక్షల్ని అందించేందుకు ఢిల్లీలో మొహల్లా క్లినిక్‌లను ఏర్పాటు చేయటం ప్రభుత్వం వైపు నుండి మంచి చొరవ. తమిళనాడులో మందుల్ని కేంద్రీకృత పద్ధతిలో సేకరించటం, ఆంధ్రప్రదేశ్‌లో ప్రభుత్వ-ప్రయివేటు-భాగస్వామ్యం (పి.పి.పి)తో తక్కువ ఖర్చుతో వైద్య పరీక్షలు, ఆంధ్రప్రదేశ్, తెలంగాణల్లో ఆరోగ్యశ్రీ బీమా పథకం.. రాష్ట్రాల ఆరోగ్య వ్యవస్థల్లో మరికొన్ని కొత్త పుంతలు. ఆయుష్మాన్ భారత్, ఆరోగ్యశ్రీ వంటి ఉమ్మడి నష్ట ప్రమాదాల భర్తీ (రిస్క్ పూలింగ్) పథకాల వల్ల ఆస్పత్రి సేవలు, తీవ్ర అనారోగ్యాల వ్యయాన్ని ఆయా కుటుంబాలపై ఆర్థిక భారం లేకుండా ఎదుర్కొనేందుకు ఒక నమూనా అందుబాటులోకి వచ్చింది. ద్వితీయ స్థాయిలో ఆస్పత్రి సేవలకు ఈ పథకాలు మెరుగ్గా ఉపయోగపడతాయి. ప్రాథమిక, తృతీయ దశ వైద్య సేవలకు సంబంధించి మాత్రం ప్రభుత్వాలు చేయాల్సింది చాలా ఉంది. మరోవైపు, ఆరోగ్య మౌలిక వసతులు, సేవల్లో గ్రామీణ ప్రాంతాలు, చిన్న పట్టణాలు అసమానతలను ఎదుర్కొంటు న్నాయి. మౌలిక వసతులు, సేవలు, ఫలితాల విషయంలో రాష్ట్రాల మధ్య సైతం గణనీయమైన అంతరాలున్నాయి.

అందరికీ ఆరోగ్య సేవల్ని వర్తింప చేసే లక్ష్యాన్ని ఈ దిగువ చర్యల ద్వారా సాధించటానికి 2017లో జాతీయ ఆరోగ్య విధానాన్ని రూపొందించారు-

ఎ. ఇప్పుడున్న ఆరోగ్య మౌలిక సదుపాయాలు, స్వచ్ఛంద ప్రయివేటు భాగస్వాముల ద్వారా సమగ్ర ప్రాథమిక ఆరోగ్య సేవల్ని ఉచితంగా అందించటం.

బి. ప్రభుత్వ, ప్రభుత్వేతర ఆస్పత్రుల్లో వ్యూహాత్మక కొనుగోళ్ల ద్వారా ద్వితీయ, తృతీయ స్థాయి వైద్య సేవల్ని అందుబాటు ధరల్లో అందించేందుకు స్వల్పకాలిక ఏర్పాట్లు. అంతిమంగా, ప్రజల, ముఖ్యంగా నిరుపేదలు, అట్టడుగు వర్గాల ద్వితీయ, తృతీయ స్థాయి చికిత్సల అవసరాలకు తగ్గట్లు పూర్తిస్థాయి సాధనా సంపత్తి, సిబ్బందితో క్రియాశీలంగా పనిచేసేలా ప్రభుత్వ రంగ ఆస్పత్రుల్ని సిద్ధం చేయటం ఈ విధానం లక్ష్యం.

సి. వైద్యం కోసం ప్రజలు జేబుల్లో నుంచి పెట్టే ఖర్చును, తీవ్ర అనారోగ్యాల చికిత్సలకు అవుతున్న వ్యయాన్ని తగ్గించటం. తీవ్ర అనారోగ్యాలకు ప్రస్తుతం చేస్తున్న ఖర్చును 2025 నాటికి 25 శాతం మేర తగ్గించాలన్నది ఈ విధానంలో నిర్దేంచిన లక్ష్యం.

ప్రజారోగ్య వ్యవస్థను అంచనాకు తగ్గ రీతిలో, సమర్థవంతంగా, రోగి కేంద్రంగా, అందుబాటులో ఉండేలా, ప్రయోజనకరంగా పనిచేయించటం ద్వారా .. ఎక్కువ మంది ప్రజల తక్షణ ఆరోగ్య అవసరాలను తీర్చే సేవలు, ఉత్పత్తులతో సమగ్ర ప్యాకేజీని అందించటం ద్వారా.. ప్రభుత్వ ఆరోగ్య వ్యవస్థ పట్ల సామాన్య ప్రజానీకం విశ్వాసం బలోపేతమయ్యేలా చేయాలని ఈ విధానం లక్షిస్తోంది. ప్రభుత్వ రంగ వైద్య సేవల వినియోగం 2025 నాటికి 50 శాతం మేర పెరుగుతుందని అంచనా. ప్రాథమిక, నివారణ వైద్య సేవలపై, తొలి సంరక్షణ బాధ్యతల్ని నిర్వహించే ప్రాథమిక ఆరోగ్య సేవల నెట్‌వర్క్‌తో సాంక్రామికేతర వ్యాధుల స్క్రీనింగ్, ప్రభుత్వమే మందుల్ని సేకరించటం, ప్రభుత్వ, ప్రయివేటు రంగాల్లోని ఆరోగ్య రికార్డులను సంధానం చేయటం, వైద్య వృత్తి నిపుణులకు శిక్షణ, నైపుణ్యాల పెంపు, మౌలిక వసతులు, నాణ్యతలో కీలక అంతరాలను తగ్గించేందుకు వ్యూహాత్మక ప్రభుత్వ-ప్రయివేటు-భాగస్వామ్యం అంశాలపై ఈ విధానం సరిగానే దృష్టి పెట్టింది.

ఈ విధానంలో నిర్దేశించిన లక్ష్యాల సాధనకు సమయం ఆసన్నమైంది. అందుబాటులో, చౌకగా, సమర్థంగా పనిచేసే ఆరోగ్య వ్యవస్థ కావాలని ప్రజల నుంచి డిమాండ్ భారీగా ఉంది. కొవిడ్ సృష్టించిన కల్లోలం, పటిష్ఠమైన ప్రాథమిక ఆరోగ్య సేవల వ్యవస్థ లేకపోవటం వల్ల ఆస్పత్రుల వద్ద ఎదుర్కొన్న కటకట.. మనకు మేలుకొలుపు కావాలి. సాంక్రమిక, సాంక్రామికేతర వ్యాధులపరంగా ఇప్పటికే ఉన్న మితిమీరిన భారం, పేదల్ని పిండేస్తున్న ఓ.ఓ.పి.ఇ భారం, కేవలం అనారోగ్యం కారణంగా ఏటా కోట్ల మంది ప్రజానీకం పేదలుగా మారటం.. ఇవన్నీ తక్షణం మనం ఆరోగ్య రంగంపై దృష్టి సారించాలని డిమాండ్ చేస్తున్నాయి. కొవిడ్ రెండో అల భారతీయ సమాజం ఆరోగ్య రంగంపై దృష్టి సారించేలా చేసింది. సమగ్ర, సుస్థిర ఆరోగ్య రంగ సంస్కరణలు శరవేగంగా అవసరమని విస్తృత ప్రజానీకం గుర్తిస్తున్నారు. ప్రజలందరికీ ఆరోగ్యాన్ని అందుబాటులోకి తెచ్చేందుకు, చౌకగా అందించేందుకు.. మనకున్న అద్వితీయ బలాల్ని వినియోగిస్తూ, మనకున్న ప్రత్యేక సవాళ్లను ఎదుర్కొంటూ రూపొందించిన ఒక సృజనాత్మకమైన, అనుగుణ మైన సేవల నమూనా మనకు అవసరం. అన్నిటికంటే ముఖ్యంగా, ఈ సంస్కరణల్ని అమలు చేసేందుకు, 'అందరికీ ఆరోగ్యం' దార్శనికతను సాకారం చేసేందుకు మనకు రాజకీయ సంకల్పం అవసరం.

భారతీయ ఆరోగ్య సంరక్షణ వ్యవస్థ: ఒక అవలోకనం

ఆరోగ్య సంరక్షణ సేవల్ని పునర్వ్యవస్థీకరించి బలోపేతం చేసే ప్రయత్నంలో భారతీయ ఆరోగ్య సంరక్షణ వ్యవస్థలోని నిర్దిష్ట రీతులను అధ్యయనం చేయటం అవసరం. ప్రయివేటు రంగం పెద్దఎత్తున విస్తరించి ఉండటం, ప్రభుత్వ రంగంలో ఆరోగ్య సదుపాయాల కల్పన పట్ల నిరాసక్తత, ప్రజలు సొంతంగా జేబుల్లో నుంచి చేసే ఆరోగ్య వ్యయం అతి ఎక్కువగా ఉండటం మన ఆరోగ్య వ్యవస్థలో కనిపించే సాధారణ లక్షణాలు. అయితే, ఈ కారకాల స్థాయిలోనూ, ఆరోగ్య సేవల ఫలితాల్లో కూడా వివిధ రాష్ట్రాల మధ్య గణనీయమైన, విస్మరించలేని అంతరం ఉంది. దేశంలో ఆరోగ్య సంరక్షణ వ్యవస్థను మెరుగుపరిచేందుకు రూపొందించే ఏ నమూనా అయినా కూడా ఇటువంటి భిన్నమైన పరిస్థితులకు అనుగుణంగా పనిచేయగలిగేలా సరళమైన అంశాలతో కూడి ఉండాలి. ఈ అంశాల్ని ఇప్పుడు సవివరంగా పరిశీలిద్దాం.

దశాబ్దాలుగా, భారతదేశం ప్రజారోగ్య రంగంలో చెప్పుకోదగిన ప్రగతిని సాధించింది. ఐ.ఎం.ఆర్‌లో నిలకడగా తగ్గుదల నమోదైంది. 1980లో 1000 జననాలకి 114 ఉన్న ఐ.ఎం.ఆర్ 2020 నాటికి 1000 జననాలకి 32కి తగ్గింది. మొత్తం సంతానోత్పత్తి శాతం (టి.ఎఫ్.ఆర్) తగ్గుదల కొనసాగుతోంది. ప్రస్తుతం 2.2 గా ఉంది. పారంపరిక సంతానోత్పత్తి శాతం (రీప్లేస్‌మెంట్ ఫెర్టిలిటీ రేట్) కంటే ఇది కొద్దిగా ఎక్కువ. ఆయుర్దాయం 1980లో 52.3 నుంచి 2014-18లో 69.4కి పెరిగింది. వరుస ప్రభుత్వాలు ఆరోగ్య రంగంలో చేపట్టిన చర్యలకవల్లే మొత్తంగా ఈ సూచికల్లో మెరుగుదల సాధ్యమైంది. అయితే, ఆరోగ్య వ్యయంలో, ఆరోగ్య ఫలితాల్లో వివిధ రాష్ట్రాల మధ్య అంతరాన్ని మాత్రం విస్మరించలేం.

2.1 అంతర్ రాష్ట్ర అంతరాలు

పట్టిక 2.1లో చూపినట్లు, ఐ.ఎం.ఆర్, టి.ఎఫ్.ఆర్‌లను తగ్గించటంలో కొన్ని రాష్ట్రాలు ఆకట్టుకునే ప్రగతిని సాధించాయి. మిగిలిన రాష్ట్రాలు వెనుకబడే ఉన్నాయి. భారత్‌లోని కొన్ని ప్రాంతాల్లో ఆరోగ్య సూచికలు ఉన్నత మధ్య, మధ్యాదాయ దేశాలు సాధించిన స్థాయిలో ఉండగా.. మిగిలిన చోట్ల సూచికలు నాసిరకంగా, దిగువ, దిగువ మధ్యాదాయ దేశాల స్థాయిలో ఉన్నాయి. కేరళ, తమిళనాడు, మహారాష్ట్ర, ఆంధ్ర ప్రదేశ్ వంటి కొన్ని మెరుగైన ఆదాయ రాష్ట్రాలు తమ రాజకీయ సంకల్పం, వ్యవస్థాగత సామర్థ్యం వల్ల కొన్ని ప్రజారోగ్య ప్రమాణాల్లో, పద్ధతుల్లో కొత్త పుంతలు తొక్కి ముందడుగులు వేశాయి. పరిమిత సామర్థ్యం, వనరుల అవరోధాల మధ్యే పనిచేస్తున్న ఒడిషా వంటి రాష్ట్రాలు కుటుంబ నియంత్రణ, ప్రత్యుత్పత్తి సేవల్లో గణనీయ ప్రగతిని సాధించాయి (2.1 బాక్స్).

అంతరాలకు కొంతమేర రాష్ట్రాల మధ్య ఆర్థిక వృద్ధి, ఆదాయాల స్థాయిలో తేడాలు కారణం. అయితే, చాలా సూచికల్లో కొన్నేళ్లుగా అన్ని రాష్ట్రాలూ సాధించిన గణనీయ ప్రగతిని కూడా ఇదే సమయంలో గుర్తించాలి (అనుబంధం 2.2). కొన్ని రాష్ట్రాలు కొన్ని విభాగాల్లో కొత్త పుంతలు తొక్కే సామర్థ్యాన్ని ప్రదర్శించగలిగాయి. ఇతర రాష్ట్రాలకు ఆదర్శంగా నిలిచాయి. ఈ అనుభవాల్ని పరిశీలిస్తే.. ఆరోగ్య రంగంపై వ్యయాన్ని సరైన రీతిలో వినియోగించటంతోపాటు దానికి రాజకీయ సంకల్పం, పాలనా సామర్థ్యం తోడైతే, మన ఆరోగ్య సంరక్షణ సేవల్లో తక్కువ ఖర్చుతోనే గణనీయ ఫలితాలను సాధించవచ్చు.

(పట్టిక 2.1: ఎంపిక చేసిన రాష్ట్రాల మధ్య ఆరోగ్య ఫలితాల్లో అంతరాలు)

బాక్స్ 2.1: సంతానోత్పత్తి శాతాన్ని తగ్గించటానికి ఒడిషా చేసిన ప్రయత్నాల వివరాలు క్లుప్తంగా

టి.ఎఫ్.ఆర్‌ను జాతీయ సగటు కంటే దిగువకు 1.9 శాతానికి తీసుకురావటంలో ఒడిషా రాష్ట్రం ఆదర్శనీయ ప్రయత్నాలు చేసింది. ఈ శాతం 1980లో అత్యధిక స్థాయిలో 4.1గా ఉండేది. రాజకీయ సంకల్పం, వికేంద్రీకృత ప్రణాళిక, సరైన దిశలో వ్యయం, సందర్భానికి అనుగుణంగా ఎప్పటికప్పుడు తగిన చర్యలు, కమ్యూనిటీ సిబ్బంది చురుకైన భాగస్వామ్యం ఉంటే వనరుల పరిమితి ఉన్నా కూడా గణనీయ ఫలితాల్ని సాధించవచ్చని ఒడిషా ఉదాహరణ స్పష్టం చేస్తోంది. లక్ష్యాల్ని చేరటానికి రాష్ట్రం చేపట్టిన కొన్ని చర్యలు ఇవి:

1. వికేంద్రీకృత ప్రణాళిక: కింది నుంచి పై స్థాయికి అమలు విధానాన్ని రాష్ట్రం అనుసరించింది. కుటుంబ నియంత్రణ, ఉప ప్రణాళికల్ని జిల్లా స్థాయిలో జిల్లా బృందాలే రూపొందించాయి. జిల్లాలో పరిస్థితిని బట్టి లక్ష్యాల్ని రూపొందించారు. వనరుల్ని ఆ ప్రకారమే కేటాయించారు.

2. కమ్యూనిటీ సిబ్బంది భాగస్వామ్యం: ఎ.ఎన్.ఎం సిబ్బంది చురుకైన భాగస్వామ్యం ఉండటం కుటుంబ నియంత్రణ, సంబంధిత చర్యలపై విశేష ప్రభావం చూపింది. 2005లో రాష్ట్రంలో 441 మహిళా ఎ.ఎన్.ఎం/ఆరోగ్య సిబ్బంది కొరత ఉండగా, 2020 నాటికి 1009 మంది అదనంగా ఉన్నారు (గ్రామీణ ఆరోగ్య గణాంకాలు, 2019-20).

3. కుటుంబ నియంత్రణ అవసరాలను పట్టించుకోవటం:

గర్భనిరోధకాలను ఇంటి వద్దే అందించే కార్యక్రమంలో 'ఆషా'లకు పాత్ర కల్పించారు. కుటుంబ నియంత్రణ సేవలకందుబాటును మెరుగుపరిచేందుకు వారికి కమ్యూనిటీ స్థాయి కుటుంబ నియంత్రణ కౌన్సెలర్ల బాధ్యతలు అప్పచెప్పి.. సంతానోత్పత్తి హక్కులు, పునరుత్పత్తి, గర్భనిరోధకత మొదలైన అంశాలపై శిక్షణనిచ్చారు. కుటుంబ నియంత్రణ ప్రయత్నాల్లో భాగంగా సంతానోత్పత్తిలో ఎడం పాటించే పద్ధతులపై రాష్ట్రం దృష్టి పెట్టింది. 2015-16లో జననాల మధ్య విరామం ఒడిషాలో 41 నెలలు కాగా, జాతీయ సగటు 32 నెలలు (జాతీయ కుటుంబ ఆరోగ్య సర్వే-4).

4. సిబ్బందికి ప్రోత్సాహకాలు: గ్రామీణ ప్రాంతాల్లో ఆరోగ్య సంరక్షణ సిబ్బందిని నిలబెట్టుకోవటాన్ని పెంపొందించేందుకు ఆర్థిక ప్రోత్సాహకాల్ని అందించారు. వైద్యుల స్థానాల్లో ఖాళీల శాతం 2008-09లో 29.1% నుండి 2012-13లో 6% కి తగ్గగా, అదే సమయంలో నర్సుల ఖాళీల శాతం 21.8% నుండి 13.1% కి తగ్గింది.

(ఇంకా ఉంది...)

ఎన్నికల్ని ఎందుకు నిర్వహిస్తున్నామో మరచిపోతున్నాం: జేపీ

ప్రజాస్వామ్యంలో ఎన్నికలు విజయవంతంగా నిర్వహిస్తున్నాం గానీ వాటిని ఎందుకు నిర్వహిస్తున్నామో మరచిపోతున్నామని ప్రజాస్వామ్య పీఠం (ఎఫ్‌డీఆర్), లోక్‌సత్తా వ్యవస్థాపకుడు డా॥ జయప్రకాష్ నారాయణ్ అన్నారు. అమెరికాలో ఇటీవల అధ్యక్షుడి ఎన్నికల్ని చూస్తే మనం బాగున్నాం అనిపిస్తుంది.. ఆఫ్ఘనిస్థాన్ తీరు చూస్తే మనం బలంగా ఉన్నాం అనిపిస్తుంది.. కానీ ప్రజాస్వామ్యం అనుకున్నది సాధించటానికి అవసరమైన పరిణతిని పెంపొందించుకోవటంలో మనం తడబడుతున్నాం అన్నారు. సెంటర్ ఫర్ మీడియా స్టడీస్ గౌరవ సలహాదారు డా॥ ఎన్.భాస్కరరావు రచించిన 'నెక్స్ట్ బిగ్ గేమ్ ఛేంజర్ ఆఫ్ ఎలక్షన్స్ ఇన్ ఇండియా' పుస్తకావిష్కరణ కార్యక్రమం హైదరాబాద్‌లోని అడ్మినిస్ట్రేటివ్ స్టాఫ్ కాలేజ్ ఆఫ్ ఇండియా (ఆస్కీ)లో జరిగింది. జేపీ ముఖ్య అతిథిగా పాల్గొన్నారు. ఆస్కీ ఛైర్మన్ పద్మనాభయ్య అధ్యక్షత వహించారు. జేపీ మాట్లాడుతూ, మనం ప్రభుత్వాలను ఎన్నుకునేది మన పిల్లల చదువులు, ఆరోగ్యం, మౌలిక సదుపాయాలు, అందరికీ భద్రత, చట్టం ముందు అందరినీ సమానంగా చూడటం వంటి ఉమ్మడి అవసరాలను తీర్చటానికేనన్నారు. కానీ ఆ అసలైన అంశాలను పట్టించుకోకుండా ఎలాగోలా అధికారం పొందటం కోసమే రాజకీయం, ఎన్నికలు అనే పరిస్థితి నెలకొందన్నారు. ఓటుకు, తన జీవితానికి మధ్య సంబంధం లేకుండా ఓటు వేసేందుకు మాత్రమే పరిమితమై ఓటరు ఏక్ దిన్ కా సుల్తాన్‌గా మారాడన్నారు. రాజ్యాధికారం కోసం కొందరు తాత్కాలిక తాయిలాలు చూపి ఓటేయించుకుంటున్నారని, ఇంకొందరు కులం, మతం ఆధారంగా గెలుపోటముల్ని శాసిస్తున్నారని అన్నారు. విపక్షాలను ప్రతిపక్షాలుగా కాకుండా ప్రత్యర్థులుగా పరిగణించి వారిపై కక్ష సాధింపు చర్యలకు పాల్పడటాన్ని ఆయన ఖండించారు. అది ప్రజాస్వామ్యానికి గొడ్డలి పెట్టన్నారు. డబ్బు కేంద్రంగా నడుస్తున్న ప్రస్తుత రాజకీయాలు మారిపోయి ప్రజలు కేంద్రంగా ఎన్నికలు జరిగినప్పుడే అసలైన ప్రజాస్వామ్యం వస్తుందన్నారు. జాతీయ సమాచార శాఖ మాజీ కమిషనర్ మాడభూషి శ్రీధర్ మాట్లాడుతూ, 233 మంది నేరస్తులు ఎంపీలుగా ఉన్నారని, వీరే నేడు న్యాయమూర్తులు, ఎన్నికల అధికారుల నియామకాలు చేస్తున్నారని అన్నారు. పీసీసీ మాజీ అధ్యక్షుడు పొన్నాల లక్ష్మయ్య, తెలంగాణ జన సమితి అధ్యక్షుడు ప్రొ.కోదండరాం, ప్రొ.నాగేశ్వర్, రాష్ట్ర ప్రభుత్వ మాజీ ఐటీ కార్యదర్శి హనుమాన్ చౌదరి, డా॥ పి.మిశ్రా, భాస్కరరావు, సీనియర్ పాత్రికేయుడు కె.రామచంద్రమూర్తి తదితరులు పాల్గొన్నారు.

RNI. Regd No. 69976/98 Postal Reg. No. HD-913/2021-2023 Published on 10th October, 2021 Posting Date 15 &16th of every month

సోషల్ మీడియా - ప్రజాస్వామ్యం - మధ్యేమార్గం

‘కులవ్యవస్థ కావచ్చు, లైంగిక వివక్ష కావచ్చు, వర్ణ వివక్ష కావచ్చు, భాషల మధ్య వైరుధ్యం కావచ్చు, భారత్-పాకిస్తాన్ మధ్య విభేదాలు కావచ్చు.. ఏనాడూ అన్యాయాన్ని సహించకు, చూస్తూ కూర్చోబోకు. ఎదురుతిరుగు, పోరాడు, గొంతువిప్పు. మార్పు కోసం నిరంతరం ప్రయత్నం చెయ్యి. కానీ అది హింసాత్మక సంఘర్షణ దారికి వెళ్లనీయబోకు’ అని గాంధీజీ అన్నారు. ‘ఆ సంఘర్షణ.. హింసకు తక్కువగా ఉండాలి, మౌన అంగీకారానికి ఎక్కువగా ఉండాలి, మధ్యలో ఉండాలి. సంభాషణ - సంఘర్షణ. క్రియేటివ్ టెన్షన్’ అని చెప్పారు. కానీ మన పోరాటాలు సోషల్ మీడియాలో కావచ్చు, బయట కావచ్చు.. ఎంత అనాగరికంగా, బాధ్యతారహితంగా, రాజ్యాంగ వ్యతిరేక ధోరణులతో ఉంటున్నాయి! పరిష్కారంలో కాకుండా సమస్యలో మనల్ని భాగం చేస్తున్నాయి. ఒక ప్రజాస్వామ్య సమాజంలో మన ఆచరణ ఏ రీతిలో ఉండాలో గాంధీజీ స్వయంగా ఆచరించి చూపారు. ప్రపంచంలో మరే దేశంలో ఎవరూ చేయలేని విధంగా అనేకమంది నాయకుల్ని జాతీయోద్యమంలో తయారుచేసి మన దేశానికి అందించారు. రాజకీయాలలో ఉన్నవారు, రాజకీయాలను ద్వేషించేవారు, సమాజం అందరూ ఈ గాంధేయ పద్ధతుల్ని జీవితంలో భాగం చేసుకోవాలి. ప్రజాస్వామ్య రాజ్యాంగ వ్యవస్థలో, సాంకేతికత వల్ల సమకూరిన ప్రజాస్వామిక మాధ్యమాల్లో ప్రజాస్వామ్యాన్ని పరిరక్షించుకోవాలి, పరిణతిని పెంపొందించుకోవాలి. 75వ స్వాతంత్ర్య దినోత్సవ వేళ ఇది గాంధీజీకి మనమిచ్చే గొప్ప జన్మదినోత్సవ కానుక అవుతుంది.

డాక్టర్ జయప్రకాష్ నారాయణ్,
ప్రజాస్వామ్య పీఠం (ఎఫ్‌డీఆర్),
లోక్‌సత్తా వ్యవస్థాపకులు

If undelivered please return to:
LOKSATTA UDYAMA SAMSTHA,
Tulips Apartments, 6-3-655,
Flat.No. 407,
Behind civil supplies office,
Somajiguda,
Hyderabad - 500 082

Edited, Printed and Published by Dr. Jayaprakash Narayan, National Coordinator, Loksatta for and behalf of Foundation for Democratic Reforms, Tulips Apartments, 6-3-655, Flat.No. 407, Behind civil supplies office, Somajiguda, Hyderabad - 500 082. Printed at Kala Jyothi Process Pvt Ltd, 1-1-60/5, RTC “X” Roads, Hyderabad 500 020