ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೋಶದ ಬೆಳ್ಳಿಹಬ್ಬದ ಪ್ರಕಾಶನ

ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲಿನ ಹೊಡೆತದ ರಾಜಕೀಯ – ಆರ್ಥಿಕ ಹಿನ್ನೆಲೆ

–ಡಾ|| ಮೋಹನ್ ರಾವ್ ಹಾಗೂ ರೀನ್ ಲೋವೆನ್‌ಸನ್

ಪ್ರಕಾಶಕರು

ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೋಶ
COMMUNITY HEALTH CELL

ನಂ.359, 1ನೇ ಮುಖ್ಯರಸ್ತೆ, 1ನೇ ಬಡಾವಣೆ,ಕೋರಮಂಗಲ, ಬೆಂಗಳೂರು – 560 034.
ದೂರವಾಣಿ : 080–25531518 ಟೆಲಿಫ್ಯಾಕ್ಸ್ : 080–25525372
ಈಮೇಲ್ : chc@sochara.org ವೆಬ್‌ಸೈಟ್ : www.sochara.org

CHC Silver Jubilee
1984-2009

ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲಿನ ಹೊಡೆತದ ರಾಜಕೀಯ – ಆರ್ಥಿಕ ಹಿನ್ನಲೆ

ಲೇಖಕರು : ಡಾ|| ಮೋಹನ್ ರಾವ್ ಮತ್ತು ರೀನ್ ಲೋವೆನ್‌ಸನ್

ಮೂಲ ಕೃತಿ : The Political Economy of the Assault on Health

ಲೇಖಕರ ಪರಿಚಯ

ಡಾ|| ಮೋಹನ್ ರಾವ್, ಜವಹರಲಾಲ್ ವಿಶ್ವವಿದ್ಯಾಲಯದ (ನವದೆಹಲಿ) ಸಮಾಜ ಔಷಧಿ ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೇಂದ್ರ (Centre for Social Medicine and Community Health) ಇಲ್ಲಿ ಪ್ರಾಧ್ಯಾಪಕರಾಗಿದ್ದಾರೆ. "ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಕುಟುಂಬ ಯೋಜನೆಯ ಇತಿಹಾಸ ಮತ್ತು ರಾಜಕೀಯ " – ಇದು ಅವರ ಸಂಶೋಧನೆಯ ಪ್ರಮುಖ ವಿಷಯವಾಗಿದೆ. ಅವರು ವಿಶ್ವಬ್ಯಾಂಕ್ ಮತ್ತಿತರ ಅಂತಾರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸಂಸ್ಥೆಗಳಿಂದ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ಆಗಿರುವ ಹೊಡೆತಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಬಹಳಷ್ಟು ಬರೆದಿದ್ದಾರೆ. ಇವರ ಪ್ರಮುಖ ಪುಸ್ತಕ "Disinvesting in Health: The World Bank's Prescriptions for Health" (SAGE, New Delhi, 1999) ಎಂಬುದಾಗಿದೆ.

ಮೂಲ ಪ್ರಕಾಶನ : ಅಂತಾರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಜನಾರೋಗ್ಯ ಆಂದೋಲನ (PHM)

ಕನ್ನಡಕ್ಕೆ ಅನುವಾದ ಮತ್ತು ಪ್ರಕಾಶನ : ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೋಶ,

(SOCHARA ದ ಪರವಾಗಿ) ಕೋರಮಂಗಲ, ಬೆಂಗಳೂರು

ಅನುವಾದ ಮತ್ತು ಸಾಹಿತ್ಯಕ್ಕೆ ಸಹಾಯ : ಶ್ರೀಮತಿ ಶಾರದಾ ದಾಬಡೆ

ಮೊದಲ ಆವೃತ್ತಿ : ಡಿಸೆಂಬರ್ 2008

ಸೂಚಿತ ಕೊಡುಗೆ :

*We are thankful to Sir Ratan Tata Trust, Mumbai,
for the support towards the publication of this book.*

ಮುನ್ನುಡಿ

1978ರಲ್ಲಿ ಆಲ್ಮಾ-ಆಟ ಘೋಷಣೆಯು 'ಆರೋಗ್ಯವು ಮೂಲಭೂತ ಹಕ್ಕು' ಎಂದು ಸಾರಿ, '2000ದೊತ್ತಿಗೆ ಸರ್ವರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯ' ಎಂದು ಘೋಷಿಸಿದರೂ, ಕಳೆದ ಎರಡು ದಶಕಗಳಲ್ಲಿ ಜಾಗತೀಕರಣ, ಖಾಸಗೀಕರಣ ಮತ್ತು ಉದಾರೀಕರಣದ ಬಿರುಗಾಳಿಯಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯವು ಬಡವರ ಹಾಗೂ ಜನಸಾಮಾನ್ಯರ ಕೈ-ತಪ್ಪಿಹೋಯಿತು. ವಿಶ್ವ ಬ್ಯಾಂಕ್, ಅಂತಾರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಹಣಕಾಸು ನಿಧಿ, ಅಂತಾರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ವಾಣಿಜ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ ಇವುಗಳ ಪ್ರಭಾವದಿಂದ ಅಂತಾರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಹಾಗೂ ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ನೀತಿಗಳೇ ಸಂಪೂರ್ಣವಾಗಿ ಬಡ-ವಿರೋಧಿ ನೀತಿಗಳಾಗಿ ಬಂದಿದ್ದು ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಇನ್ನಿತರ ಮೂಲಭೂತ ಹಕ್ಕುಗಳ ಮೇಲೆ ಬಡವರ ವಿರೋಧಿ ರಾಜಕೀಯ-ಆರ್ಥಿಕ ನೀತಿಗಳ 'ಹಲ್ಲೆಯೇ' ನಡೆಯಿತು ಎಂಬುದು ಸ್ಪಷ್ಟವಾಗುತ್ತದೆ.

ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ಇಂದು ಬರೀ ವೈದ್ಯರು-ಆಸ್ಪತ್ರೆ-ಔಷಧಿ ಅಥವಾ ದಾನಿಗಳ ಸೇವೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಮೀರಿ ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕಿನ ಹಿಂದೆ ಇರುವ ರಾಜಕೀಯವನ್ನು - ಆರ್ಥಿಕತೆಯನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದು ಅಗತ್ಯವಿದೆ. ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕಿನ ಮೇಲೆ ಬಿದ್ದಿರುವ ಹೊಡೆತದ ಕಾರಣಗಳನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಂಡರೆ ಮಾತ್ರ ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕನ್ನು ಮರಳಿ ಪಡೆಯಲು ಕಾರ್ಯತಂತ್ರಗಳನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಳ್ಳಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಬಹುದು.

ಆರೋಗ್ಯದ ಹೊಸ ಆಯಾಮವನ್ನು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಂಡು, ಜನ-ಚಳುವಳಿ ಕಟ್ಟಿ ಮತ್ತು ಆರೋಗ್ಯ ಜನಚಳುವಳಿಯಾದರೆ ಮಾತ್ರ ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕನ್ನು ಪಡೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಿದೆ ಎಂಬುದನ್ನು ಅರಿತು, ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಲು 1984 ರ ಕಾಲಘಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಎಂಬುದು ಇನ್ನೂ ಬಾಲ್ಯಾವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿರುವಾಗ ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೋಶ (CHC) ಬೆಂಗಳೂರಿನಲ್ಲಿ ಪ್ರಾರಂಭವಾಯಿತು. ಹಲವಾರು ಸಮುದಾಯಗಳೊಂದಿಗೆ ಬೆರೆತು ತರಬೇತಿ, ಸಂಶೋಧನೆ, ಆರೋಗ್ಯ ಹಕ್ಕಿನ ವಕಾಲತ್ತುಗಳೊಂದಿಗೆ 25 ವರ್ಷಗಳ ಹಾದಿ ತುಳಿದು ರಾಜ್ಯ, ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮತ್ತು ಅಂತಾರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದ **'ಪೀಪಲ್ಸ್ ಹೆಲ್ತ್ ಮೂವ್‌ಮೆಂಟ್'** ನ ಭಾಗವಾಗಿ **'ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೋಶ'** ಬೆಳೆದದ್ದು ಒಂದು ಮಹತ್ವಪೂರ್ಣ ಮೈಲಿಗಲ್ಲು ಆಗಿದೆ. ಈ ಕಾಲು ಶತಕದ ಪ್ರಯಾಣದಲ್ಲಿ ಬಹಳಷ್ಟು ಸ್ನೇಹಿತರನ್ನು, ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿನ ಹಿರಿಯರನ್ನು, ಆರೋಗ್ಯವನ್ನು ವಿಶಾಲವಾದ ಸಾಮಾಜಿಕ ನ್ಯಾಯದ ದೃಷ್ಟಿಕೋನದಲ್ಲಿ ನೋಡಲಿಚ್ಛಿಸುವ ಯುವಜನರನ್ನು, ತಳ ಸಮುದಾಯದ ಹಲವಾರು ಜನ-ಸಂಘಟನೆಗಳನ್ನು ಸೇರಿಸಿ ಒಂದು ರೀತಿಯಲ್ಲಿ ಸಂಘಟಿತ ಪ್ರಯತ್ನವನ್ನು ಮಾಡುವುದೇ ಒಂದು ಧ್ಯೇಯ ಮತ್ತು ತಂತ್ರವನ್ನಾಗಿರಿಸಿದ್ದು ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೋಶದ ವೈಶಿಷ್ಟ್ಯ.

CHC Silver Jubilee
1984 - 2009

1984–1989 ರ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಅಧ್ಯಯನ–ಮನನ–ಕಾರ್ಯ ಮಾಡುವ ಸಣ್ಣ ತಿರುಳು ಗುಂಪಾಗಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸಿದ್ದು, 1990 ರಲ್ಲಿ ಹಲವಾರು ಹಿರಿಯರ ಸಲಹೆಯಂತೆ, ಎಲ್ಲರನ್ನೊಳಗೊಂಡ **'ಸೊಸೈಟಿ ಫಾರ್ ಕಮ್ಯುನಿಟಿ ಹೆಲ್ತ್ ಅವೇರ್‌ನೆಸ್, ರಿಸರ್ಚ್ ಅಂಡ್ ಆ್ಯಕ್ಷನ್'** (SOCHARA) ಆಗಿ ರೂಪುಗೊಂಡಿತು. ಈ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಭಾರತದಲ್ಲಿರುವ ಆರೋಗ್ಯ ಕ್ಷೇತ್ರದಲ್ಲಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡುವ ಎಲ್ಲಾ ವ್ಯಕ್ತಿಗಳು, ಸಂಸ್ಥೆ–ಸಂಘಟನೆಗಳ ಒಕ್ಕೂಟ / ಕಾರ್ಯಜಾಲಗಳ ಜೊತೆ ಸಂಪರ್ಕ ಬೆಳೆಸಿದ್ದು, 1994–1997 ರಲ್ಲಿ ದಕ್ಷಿಣ ಭಾರತದ ಎಲ್ಲಾ ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಸ್ಥಳೀಯ ಭಾಷೆಗಳಲ್ಲಿ ತರಬೇತಿ ನೀಡುವಂತಹ ತಂಡವೆನಿಸಿಕೊಂಡಿತು. 1998–2006ರ ಸಮಯದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯ ಕ್ಷೇತ್ರವೇ ಜಾಗತೀಕರಣ, ಖಾಸಗೀಕರಣ ಮತ್ತು ಉದಾರೀಕರಣದ ಸುಳಿಯಲ್ಲಿ ತತ್ತರಿಸುತ್ತಿರುವಾಗ, ಆರೋಗ್ಯ ನೀತಿಗಳನ್ನು ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮತ್ತು ರಾಜ್ಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಜನಪರ/ಶೋಷಿತರ ಪರ ನೀತಿಗಳನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಲು ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೋಶ (CHC) ಶ್ರಮಿಸಿದೆ. ಆರೋಗ್ಯ ನೀತಿ ಇರುವ ಕೆಲವೇ ಕೆಲವು ರಾಜ್ಯಗಳಲ್ಲಿ ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯವು ಆರೋಗ್ಯ ನೀತಿಯನ್ನು ಮಂಜೂರು ಮಾಡಿದ ಮೊದಲ ರಾಜ್ಯವಾಗಿದ್ದು, ಈ ಆರೋಗ್ಯ ನೀತಿಯನ್ನು ರೂಪಿಸುವಲ್ಲಿ CHC ಯ ಕೊಡುಗೆಯೂ ಬಹಳಷ್ಟು ಇದೆ. ಇದೇ ಅವಧಿಯಲ್ಲಿ ಇನ್ನೊಂದೆಡೆ ಜನಸಂಘಟನೆಯಲ್ಲಿ ನಂಬಿಕೆಯನಿಟ್ಟು ತಳ–ಸಮುದಾಯಗಳನ್ನು, ಶೋಷಿತ ಮತ್ತು ದಲಿತ ಸಮುದಾಯಗಳನ್ನು ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕೊತ್ತಾಯ ಮಾಡುವ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ ಜನ–ಸಂಘಟಿಸಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುವ **'ಜನಾರೋಗ್ಯ ಆಂದೋಲನ–ಕರ್ನಾಟಕ'** ದ ಬೆನ್ನೆಲುಬಾಗಿ ನಿಂತಿದೆ.

ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೋಶವು (CHC) ರಾಷ್ಟ್ರಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 1000 ಸಂಘ–ಸಂಸ್ಥೆ /ಸಂಘಟನೆಗಳ ಕಾರ್ಯಜಾಲವಾದ ರಾಷ್ಟ್ರಮಟ್ಟದ 'ಜನಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ಅಭಿಯಾನ'ದ ಸಂಯೋಜನಾ ಸದಸ್ಯರಾಗಿ ಕಾರ್ಯ ನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿದೆ. ಕರ್ನಾಟಕ ರಾಜ್ಯದಲ್ಲಿ ಸುಮಾರು 18 ಜಿಲ್ಲೆಗಳಲ್ಲಿ 200 ಕ್ಕಿಂತಲೂ ಹೆಚ್ಚು ಸಂಘ/ಸಂಸ್ಥೆ ಹಾಗೂ ಸಂಘಟನೆಗಳ ಆರೋಗ್ಯ ಕಾರ್ಯಕರ್ತರೊಂದಿಗೆ **'ಜನಾರೋಗ್ಯ ಆಂದೋಲನ–ಕರ್ನಾಟಕ'** ಆಗಿ ಕಾರ್ಯನಿರ್ವಹಿಸುತ್ತಿರುವ ಒಕ್ಕೂಟದ ಒಂದು ಸಂಪನ್ಮೂಲ ಕೇಂದ್ರವಾಗಿದೆ.

ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೋಶ (CHC)ವು ತನ್ನ ರಜತ ಮಹೋತ್ಸವದ ಸಂದರ್ಭದಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕನ್ನು ಮರಳಿ ಪಡೆಯುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಮಾಡುವತ್ತ ವಿಚಾರವನ್ನು ಮೂಡಿಸಲು **'ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲಿನ ಹೊಡೆತದ ರಾಜಕೀಯ – ಆರ್ಥಿಕ ಹಿನ್ನೆಲೆ'** ಎಂಬ ಈ ಕಿರುಹೊತ್ತಿಗೆಯನ್ನು ಹೊರತರುತ್ತಿದೆ.

ಇ. ಪ್ರೇಮ್‌ದಾಸ್
ಸಂಯೋಜಕರು
ಸಮುದಾಯ ಆರೋಗ್ಯ ಕೋಶ (CHC)

ಡಿಸೆಂಬರ್ 2008
ಬೆಂಗಳೂರು

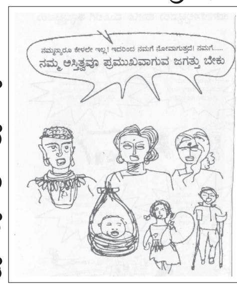
CHC Silver Jubilee
1984 - 2009

ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲಿನ ಹೊಡೆತದ ರಾಜಕೀಯ - ಆರ್ಥಿಕ ಹಿನ್ನೆಲೆ

-ಡಾ|| ಮೋಹನ್ ರಾವ್ ಹಾಗೂ ರೀನ್ ಲೋವೆನ್‌ಸನ್

ಸಾರಾಂಶ:

ಇಂದು ಜಗತ್ತು ಹಿಂದೆಂದಿಗಿಂತಲೂ, ಶ್ರೀಮಂತವಾಗಿದೆ. ಆದರೂ, ಜಗತ್ತಿನ ಹೆಚ್ಚಿನ ಜನರ ಬಳಿ ಆರೋಗ್ಯಕ್ಕೆ ಅತ್ಯವಶ್ಯಕವಾದ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ಇಲ್ಲ. ಮನುಷ್ಯನ ಜೀವಿತಾವಧಿ ಹೆಚ್ಚಿದೆ, ಶಿಶು ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಹಾಗೂ ಮಾತೃ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ ತಗ್ಗಿವೆ ನಿಜ, ಆದರೆ ಕಳೆದೆರಡು ದಶಕಗಳಲ್ಲಿ ಇವು ಮತ್ತೆ ಏರಿಕೆಯಲ್ಲಿವೆ. ಎಷ್ಟೋ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಶಿಶುಮರಣ ಹಾಗೂ ಮಾತೃ ಮರಣ ದರ ಹೆಚ್ಚಿ ಜೀವಿತಾವಧಿ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿರುವುದನ್ನೂ ಕಾಣಬಹುದು.



ದೇಶದ ಒಳಗೂ ಅಸಮಾನತೆ, ದೇಶ-ದೇಶಗಳ ನಡುವೆಯೂ ಅಸಮಾನತೆ. ಜಾಗತಿಕವಾಗಿ, ಕೆಲವೇ ಜನ ಶ್ರೀಮಂತರು ಹೆಚ್ಚೆಚ್ಚು ಶ್ರೀಮಂತರಾಗುತ್ತಿದ್ದು, ಬಹು ಜನರು ಉದ್ಯೋಗ, ಭೂಮಿ ಹಾಗೂ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳಿಂದ ವಂಚಿತರಾಗುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಇದಕ್ಕೆ, ಶ್ರೀಮಂತ ದೇಶಗಳ ಬಡ ಜನರೂ ಹೊರತಾಗಿಲ್ಲ.

ಕಳೆದೆರಡು ದಶಕಗಳಲ್ಲಿ, ಆಸ್ತಿಯ ಮೇಲೆ, ಸಂಪನ್ಮೂಲದ ಮೇಲೆ ಹಿಡಿತರುವವರ ಕೈಗೆ, ಆರೋಗ್ಯ ನೀತಿ ರೂಪಿಸುವ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ದೊರೆತು, ಇದರಿಂದ ಜಾಗತಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ನೀತಿಯೇ ಹದಗೆಡುತ್ತಿದೆ.

ಆರೋಗ್ಯ ನೀತಿಗಳು ರೂಪುಗೊಳ್ಳುವಲ್ಲಿ ಪ್ರಭಾವ ಬೀರುವ ಹಾಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಮೇಲೆ ವ್ಯತಿರಿಕ್ತ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುವ ಅಂಶಗಳ ಮೇಲೆ ಬೆಳಕು ಚೆಲ್ಲುವ ಪ್ರಯತ್ನ ಈ ಲೇಖನದಲ್ಲಿ ನಡೆದಿದೆ.

ವಿಶ್ವ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಹಾಗೂ ಅಂತಾರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಹಣಕಾಸು ನಿಧಿಗಳು ಇಂದು ಜಗತ್ತಿನ ಆರ್ಥಿಕ ನೀತಿಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸುತ್ತವೆ. ಈ ಹೊಸ ಮುಕ್ತ ವ್ಯಾಪಾರ ನೀತಿಗಳು ಜನರಿಗೆ ಸೇವೆ ಒದಗಿಸಬೇಕಾದ ಸರ್ಕಾರಗಳ ಪಾತ್ರವನ್ನು ಕುಗ್ಗಿಸಿ, ಉದ್ಯಮಗಳ ಪಾತ್ರ ಹೆಚ್ಚಿಸುವತ್ತ ಒತ್ತು

ಕೊಡುತ್ತವೆ. ನೀತಿಗಳ ಮುಖ್ಯ ಅಂಶಗಳೆಂದರೆ, ಜಾಗತೀಕರಣ, ಖಾಸಗೀಕರಣ ಹಾಗೂ ಉದಾರೀಕರಣ ಆಗಿರುತ್ತದೆ.

ತೃತೀಯ ಜಗತ್ತಿನ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು, ವಿಶ್ವ ಬ್ಯಾಂಕು, ಅಂತಾರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಹಣಕಾಸು ನಿಧಿಗಳಿಂದ ಸಾಲ ಪಡೆದಿದ್ದು, ಸಾಲಕ್ಕೆ ಪ್ರತಿಯಾಗಿ ಅವು ರಚನಾತ್ಮಕ ಹೊಂದಾಣಿಕಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಈ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ಮೇಲೆ ಹೇರಿವೆ. ಅದರ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಬಡರಾಷ್ಟ್ರಗಳಿಂದ, ಶ್ರೀಮಂತ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಿಗೆ ಸಂಪತ್ತು ಹರಿದು ಹೋಗುತ್ತಿದೆ. ಇದರಿಂದ ಗಂಭೀರ ಸಾಮಾಜಿಕ ಪರಿಣಾಮಗಳಾಗುತ್ತಿವೆ. ಹಸಿವು, ಹೆಚ್ಚಿದ ದಾರಿದ್ರ್ಯಗಳಿಂದಾಗಿ ಜನರಿಗೆ ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯವಿಲ್ಲ. ಸಂಪನ್ಮೂಲ ಕೊರತೆ ಅನುಭಸುತ್ತಿರುವ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಈ ಎಲ್ಲಾ ದೇಶಗಳಲ್ಲೂ ಕುಸಿದುಬಿದ್ದಿದೆ.

ರಚನಾತ್ಮಕ ಹೊಂದಾಣಿಕಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಮೂಲಕ ಹೊಸ ಆರ್ಥಿಕ ನೀತಿಗಳನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಕ್ಕೆ ತಂದಿರುವ ದೇಶಗಳ ರಾಜಕೀಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳೂ ಸಹ ಹಾಳಾಗಿರುವುದನ್ನು ನಾವು ಕಾಣಬಹುದು. ಬಹುರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಂಪನಿಗಳು, ಮತ್ತಷ್ಟು ಬಲಿಷ್ಟವಾಗಿ, ಜಗತ್ತಿನ ಬಹುಪಾಲು ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳನ್ನು ಕಬಳಿಸುತ್ತಿವೆ. ಗಡಿ ದಾಟಿದರೆ, ದೇಶ ದಾಟಿದರೆ, ಹೆಚ್ಚು ಹಣ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ ಎಂಬ ಭ್ರಮೆಗಳಿಂದ ಜನರ ಬದುಕುಗಳನ್ನು ಛಿದ್ರಗೊಳಿಸುತ್ತಿದೆ.

ಜನರ ಅಗತ್ಯಗಳನ್ನು ಆದ್ಯತೆಯಾಗಿಸಿಕೊಂಡಿರುವ, ಜನರನ್ನು ಸಶಕ್ತರನ್ನಾಗಿ ಮಾಡುವ, ಸಮಾನತೆ ಹಾಗೂ ಪ್ರಜಾಪ್ರಭುತ್ವವೇ ಮೂಲ ಕೇಂದ್ರವಾಗುಳ್ಳ, ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯೊಂದು ಇಂದು ರೂಪುಗೊಳ್ಳಬೇಕಿದೆ.

ಜನಾರೋಗ್ಯ ಆಂದೋಲನ – ಕರ್ನಾಟಕ

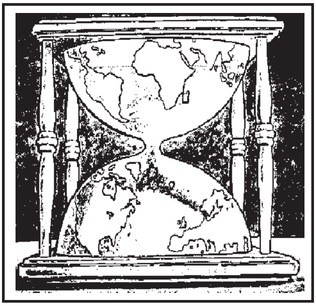
"ಸರ್ವರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯ ಇಂದೇ" – ಎಂಬ ಗುರಿಯತ್ತ ಜನಾರೋಗ್ಯ ಚಳುವಳಿ

ಕಡೆಗಣಿಸಲ್ಪಟ್ಟ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಹಾಗೂ ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಪುನಶ್ಚೇತನಗೊಳಿಸಲು ಹಕ್ಕೊತ್ತಾಯ

ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕು - ಮಾನವ ಹಕ್ಕು

1960ರಲ್ಲಿ, ಜಗತ್ತಿನ 20%ರಷ್ಟು ಶ್ರೀಮಂತರು, ಜಗತ್ತಿನ 20% ಬಡವರಿಗಿಂತ 30 ಪಟ್ಟು ಹೆಚ್ಚು ಸಂಪನ್ಮೂಲ ಹೊಂದಿದ್ದರು. ಆದರೆ, ಇಂದು ಇದು 74 ಪಟ್ಟಿನಷ್ಟು ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ಜಗತ್ತಿನ ಅತ್ಯಂತ ಶ್ರೀಮಂತ 20% ಜನರು ವಿಶ್ವದ ಸಮಗ್ರ ಉತ್ಪನ್ನಗಳಲ್ಲಿ 86% ನ್ನು ಅನುಭಸುತ್ತಿದ್ದರೆ ಅತ್ಯಂತ ಬಡ 20% ಜನರು ಕೇವಲ 1% ನ್ನು ಅನುಭಸುತ್ತಿದ್ದಾರೆ . 80 ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಹತ್ತು ವರ್ಷಗಳ ಹಿಂದೆ ಇದ್ದ ತಲಾದಾಯ ಈಗಿಲ್ಲ. ಆಫ್ರಿಕಾ ಹಾಗೂ ಪೂರ್ವ ಯೂರೋಪ್, ಕಾಮನ್‌ವೆಲ್ತ್‌ನ ಸ್ವತಂತ್ರ ಗಣರಾಜ್ಯಗಳ ಸಹಿತ 55 ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ತಲಾದಾಯ ಮುಂಚಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ಆಗಿದೆ.

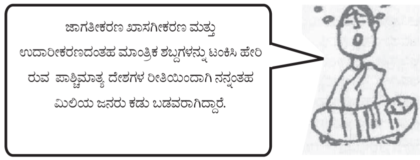
ಜಗತ್ತು ಇಂದು ಹಿಂದಿಗಿಂತಲೂ ಶ್ರೀಮಂತವಾಗಿದ್ದರೂ, ಸುಮಾರು 1.3 ಶತಕೋಟಿ ಜನರು, ದಿನಕ್ಕೊಂದು ಡಾಲರ್‌ಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ ವೆಚ್ಚದಲ್ಲಿ ಬದುಕುತ್ತಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ಸುಮಾರು ಒಂದು ಶತಕೋಟಿಯಷ್ಟು ಜನರಿಗೆ ದಿನದ ಅಗತ್ಯ ಪೂರೈಕೆ ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವುದೇ ಕಷ್ಟವಾಗಿದೆ. ಸುಮಾರು 800 ದಶಲಕ್ಷ ಜನರು ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳಿಂದ, 2.6 ಶತಕೋಟಿ ಜನರು ನಿರ್ಮಲ ಪರಿಸರ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿಂದ ವಂಚಿತರಾಗಿದ್ದಾರೆ. ಮುಂಚಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದ್ದರೂ, ಇಂದಿಗೂ ಜೀವಿತಾವಧಿ, ಎಷ್ಟೋ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ 60 ವರ್ಷ ದಾಟುವುದಿಲ್ಲ. ಆಫ್ರಿಕಾದ ಎಷ್ಟೋ ದೇಶಗಳಲ್ಲಂತೂ ಇದು 40ಕ್ಕೇ ನಿಂತು ಬಿಟ್ಟಿದೆ.



1990-97 ನಡುವೆ, ಆಹಾರ ಉತ್ಪನ್ನ 25%ರಷ್ಟು ಏರಿದೆ. ಜಗತ್ತಿನ ಅತಿ ಶ್ರೀಮಂತ 5% ಜನರು, ಜಗತ್ತಿನ ಅತಿ ಬಡವ 5% ಜನರಿಗಿಂತ 160 ಪಟ್ಟು ಆಹಾರ ಪಡೆಯುತ್ತಾರೆ. 160 ದಶಲಕ್ಷ ಮಕ್ಕಳು ಸೇರಿದಂತೆ, 840 ದಶಲಕ್ಷ ಜನ ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆಯಿಂದ ಬಳಲುತ್ತಿರುತ್ತಾರೆ. 340 ದಶಲಕ್ಷದಷ್ಟು ಮಹಿಳೆಯರು 40 ವಯಸ್ಸಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿಗೆ ಬದುಕಲಾಗದ್ದನ್ನು ನಾವು ನೋಡಬಹುದು.

ಪ್ರಸ್ತಾವನೆ

ಜಗತ್ತು ಇಂದು ಹಿಂದೆಂದಿಗಿಂತಲೂ ಶ್ರೀಮಂತವಾಗಿದೆ. ಆದರೂ, ಜಗತ್ತಿನ ಹೆಚ್ಚಿನ ಜನರ ಬಳಿ ಆರೋಗ್ಯ ಪಡೆಯಲು ಬೇಕಾಗುವ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ಇಲ್ಲ. ವೈದ್ಯಕೀಯ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದಲ್ಲಿ ಸಾಕಷ್ಟು ಪ್ರಗತಿ ಆಗಿದ್ದರೂ, ಸುಮಾರು 800 ದಶ ಲಕ್ಷದಷ್ಟು ಜನರಿಗೆ ಸೂಕ್ತ ಬೆಲೆಯ, ಉತ್ತಮ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆ ಪಡೆಯಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗಿಲ್ಲ. ಜೀವಿತಾವಧಿ ಸುಧಾರಣೆ ಆಗಿ, ಶಿಶುಮರಣ ಹಾಗೂ ಮಾತೃ ಮರಣ ಪ್ರಮಾಣ ಕಡಿಮೆಯಾಗಿದ್ದರೂ, ಕಳೆದ 2 ದಶಕಗಳಲ್ಲಿ ಇದು ಮತ್ತೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದೆ. ಅರ್ಥಾತ್, ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಗಳ ಫಲ ಎಲ್ಲರಿಗೂ ದೊರೆಯುತ್ತಿಲ್ಲ.



ದೇಶ–ದೇಶಗಳ ನಡುವೆ ಹಾಗೂ ದೇಶದ ಒಳಗೆ ಕೂಡ, ಅಸಮಾನತೆ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿದೆ. ನಿರುದ್ಯೋಗ, ಭೂಹೀನತೆ, ಆಸ್ತೀನತೆ, ಮುಂತಾದವು ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿದೆ. ಶ್ರೀಮಂತ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲೂ ಬಡತನ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿದೆ. ಈ ಎಲ್ಲಾ ಅಂಶಗಳು, ಜನರ ಆರೋಗ್ಯದ ಮೇಲೆ ವ್ಯತಿರಿಕ್ತ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತವೆ. ಇವೆಲ್ಲವೂ ಒಮ್ಮೆಲೇ ಆದದ್ದಲ್ಲ, ಕಳೆದ 2 ದಶಕಗಳಿಂದ ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾಗಿ ಜಗತ್ತಿನ ಸಂಪತ್ತು ಶ್ರೀಮಂತರ ಕೈ ಸೇರುತ್ತಿರುವುದರ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಆಗಿದೆ.

ಆರೋಗ್ಯ ನೀತಿಗಳ ಇತ್ತೀಚೆಗಿನ ಇತಿಹಾಸ

'ಯುದ್ದಾ ನಂತರದ' ಆರ್ಥಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯು 70ರ ದಶಕದ ಕೊನೆಯ ವೇಳೆಗೆ ಸ್ಥಗಿತಗೊಂಡಿತು. 1980ರಲ್ಲಿನ ಆರ್ಥಿಕ ಕುಸಿತದ ಪ್ರಭಾವ ಸಮಾಜದ ಮೇಲೆ ಬಹಳ ಆಳವಾಗಿ ಬಿತ್ತು. ಸೋವಿಯತ್ ರಷ್ಯಾ ಛಿದ್ರಗೊಂಡು ಸಮಾಜವಾದಿ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ಪತನವಾದ ನಂತರ ಬಂಡವಾಳಶಾಹಿ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು, ತಮ್ಮ ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ನೀತಿಗಳ ಮೂಲಕ ಜಾಗತೀಕರಣ, ಖಾಸಗೀಕರಣ ಹಾಗೂ ಉದಾರೀಕರಣ ಎಂಬ ಹೆಸರಿನಿಂದ ಬಹುರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಂಪನಿಗಳನ್ನು ಬೇರೆ ಬೇರೆ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಿಗೆ ವಿಸ್ತರಿಸಿದವು.

ಸಾಲದ ಬಿಕ್ಕಟ್ಟು

ಜಗತ್ತಿನ ಮೇಲುವರ್ಗ 1990ರ ಉತ್ತರ ಭಾಗದಲ್ಲಿ

ಜಗತ್ತಿನ ಮೇಲ್ವರ್ಗದ ಶೇಕಡಾ 20 ಜನರ ಬಳಿ		ಜಗತ್ತಿನ ಕೆಳವರ್ಗದ ಶೇಕಡಾ 20 ಜನರ ಬಳಿ	
ಜಗತ್ತಿನ ಜಿಡಿಪಿಯ	86%	ಜಗತ್ತಿನ ಜಿಡಿಪಿ.	1%
ರಫ್ತು ಮಾರುಕಟ್ಟೆ	82%	ಜಗತ್ತಿನ ಜಿಡಿಪಿಯ	1%
ವಿದೇಶಿ ನೇರ ಹಣ ಹೂಡಿಕೆ	68%	ಕೇವಲ	1%
ಜಾಗತಿಕ ದೂರವಾಣಿ	74%	ಕೇವಲ	1.5%

1970ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ತೈಲದ ಬೆಲೆ ಹೆಚ್ಚಳದ ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯ ಬ್ಯಾಂಕುಗಳಲ್ಲಿ ಹಣದ ಶೇಖರಣೆ ಹೆಚ್ಚಿತ್ತು. ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯ ಬ್ಯಾಂಕುಗಳು, ತೃತೀಯ ಜಗತ್ತು ತಮ್ಮಿಂದ

ಬೃಹತ್ ಸಾಲವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ರಾಜಕಾರಣಿಗಳ ಮೂಲಕ ಒತ್ತಡ ಹೇರಿದವು. ಸಾಲದ ಆ ಯೋಜನೆಗಳು, ಆಯಾ ದೇಶಗಳಿಗೆ ಬೇಕಾಗಿದ್ದಾಗಿರಲಿಲ್ಲ. ಹೀಗಾಗಿ, ಯೋಜನೆಗಳು ಫಲಪ್ರದವಾಗಲಿಲ್ಲ. ಆದರೂ, ಸಾಲಕ್ಕೆ ಬಡ್ಡಿ ನೀಡುವುದು ತಪ್ಪಲಿಲ್ಲ. ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ, 1980ರ ವೇಳೆಗೆ ಬಹಳಷ್ಟು ದೇಶಗಳು, ಸಾಲದಲ್ಲಿ ಮುಳುಗಿದವು.

ಆಗ ಸಾಲ ಪಡೆದ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಿಗೆ 'ಅಂತಾರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಹಣಕಾಸು ನಿಧಿಯು' (ಐ.ಎಮ್.ಎಫ್.), ತಾನು ಸಾಲ ನೀಡಲು ಮುಂದೆ ಬಂದಿತು. ಇದರ ಮೂಲ ಉದ್ದೇಶ ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯ ಬ್ಯಾಂಕುಗಳನ್ನು ಕಾಪಾಡುವುದು. ಸಾಲ ಪಡೆದ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಿಗೆ ಹೊಸ ಷರತ್ತುಗಳು. ಇದರಿಂದಾಗಿ, ಹೆಚ್ಚಿನ ದೇಶಗಳ ಯೋಜನೆಗಳು, ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯ ಬ್ಯಾಂಕುಗಳ ಸಾಲ ತೀರಿಸುವ ಗುರಿಯಿಟ್ಟುಕೊಂಡೇ ರೂಪುಗೊಂಡವು.

ನವ ಉದಾರೀಕರಣ

ದೇಶದ ಆರ್ಥಿಕ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯು ಚೆನ್ನಾಗಿರುವುದೇ ಸಾರ್ವತ್ರಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಮೂಲ ಉದ್ದೇಶವಾಗಿತ್ತು. ಆದರೆ 1980ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ಹೊಸ ಉದಾರೀಕರಣ ಅರ್ಥಶಾಸ್ತ್ರಜ್ಞರಿಂದ ಈ ನೀತಿಯು ತೀವ್ರ ಟೀಕೆಗೆ ಒಳಪಟ್ಟಿತು. ಇದೇ ವೇಳೆ, ಅಮೆರಿಕಾ ಹಾಗೂ ಇಂಗ್ಲೆಂಡ್‌ನಲ್ಲಿ ಬಲಪಂಥೀಯ ಆರ್ಥಿಕ ನೀತಿ ಮೇಲುಗೈ ಪಡೆಯಿತು. ಅದು ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ಹಿಡಿತದ ಆರ್ಥಿಕತೆಗಿಂತ ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ಪ್ರೇರಿತ ಆರ್ಥಿಕತೆಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಆದ್ಯತೆ ನೀಡಿತು.

ಸಾಮಾಜಿಕ ಹಾಗೂ ಆರ್ಥಿಕ ಪರಿಣಾಮ ಏನೇ ಆದರೂ, ಸರ್ಕಾರದ ಪಾತ್ರಗಳನ್ನು ಕುಗ್ಗಿಸಿ, ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯ ಪಾತ್ರ ಹೆಚ್ಚಿಸುವುದೇ ಹೊಸ ಆರ್ಥಿಕ ನೀತಿಯ ಮೂಲಮಂತ್ರ. ವೈಯಕ್ತಿಕ ಲಾಭ, ಅಪಾರ ಆಸ್ತಿ ಗಳಿಕೆ ಮತ್ತು ಅತಿಯಾದ ಉಪಭೋಗತ್ವ ಇವು ಹೊಸ ಆರ್ಥಿಕ ನೀತಿಯ ಅಂಶಗಳಾಗಿವೆ. ಬಡವರ ಆಸಕ್ತಿಗಳನ್ನು ಎತ್ತಿ ಹಿಡಿಯುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಹಾಗೂ ಸಮುದಾಯ ಮೌಲ್ಯಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಮನ್ನಣೆ ಇಲ್ಲ. ಈ ನೀತಿಯ ಪ್ರಕಾರ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ರಂಗಗಳು ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಬಾರದವುಗಳು. ಆರ್ಥಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ, ಸರ್ವಾಂಗೀಣ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಆಗಬೇಕೆಂದರೆ ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ಪ್ರೇರಿತ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯೇ ಉತ್ತಮ ಎಂಬಂತೆ ಬಿಂಬಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ. ಆರ್ಥಿಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಯು ಮೇಲಿನಿಂದ ಕೆಳಗೆ ಹರಿದು ಬಂದು ಎಲ್ಲರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯೂ ಆಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ಈ ನೀತಿ ನಿರೂಪಕರು ಹೇಳಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾರೆ.

ಆರ್ಥಿಕ ಯಶಸ್ಸಿನ ಕಥೆಗಳು ಹಾಗೂ ತೃತೀಯ ಜಗತ್ತಿನ ಪಾತ್ರದ ನಡುವಿನ ದ್ವಂದ್ವ

ಯುದ್ಧಾನಂತರದ ಆರ್ಥಿಕ ಯಶಸ್ಸು (ಹಾಂಗ್‌ಕಾಂಗ್ ಹೊರತುಪಡಿಸಿ), ಮಜಲುಗಳನ್ನು ಉದ್ಯಮ ಬೆಂಬಲಿತ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮಾಡಿದ, ಮುಂದುವರಿಸಿದ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳು ಮುಂದುವರಿಸಿಕೊಂಡು ಬಂದಿವೆ. ಫ್ರಾನ್ಸ್, ಜಪಾನ್ ಅಥವಾ ಸ್ಪೇನ್ ಯಾವುದೇ ದೇಶವು ಇಂತಹ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಬೆಂಬಲಿಸಿಕೊಂಡು ಬಂದಿವೆ. ಸ್ವಲ್ಪ ಮಟ್ಟಿಗೆ ನಿರುದ್ಯೋಗ ಕಡಿಮೆಯಾದ್ದರಿಂದ, ಆರ್ಥಿಕ ಸಮಾನತೆ ಸಾಧ್ಯವಾಗಬಹುದೆಂಬ ನಂಬಿಕೆಯೇ ಯಶಸ್ಸಿನ ಮೂಲಮಂತ್ರ ಎಂಬಂತೆ ಬಿಂಬಿಸಲಾಗುತ್ತದೆ.

ನವ ಉದಾರೀಕರಣದ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಬಹು ಮುಖ್ಯ ಅಂಶವಾದ 'ರೇಗನಾಮಿಕ್ಸ್' ಮೂಲಭೂತವಾಗಿ ಹಣಕಾಸಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಮಹತ್ವ ಕೊಟ್ಟಂತೆ ಕಂಡುಬಂದರೂ 1979–82ರ ನಡುವೆ ಅಪಾರ ಹಣಕಾಸು ಬಿಕ್ಕಟ್ಟು ಕಂಡಬಂದರೂ, ಶಸ್ತ್ರ ಶೇಖರಣೆಯಲ್ಲಿ ಕೊರತೆ ಬಿದ್ದಿರಲಿಲ್ಲ. 1984ರ ನಂತರ ಅಮೇರಿಕಾ ಸೂಕ್ಷ್ಮವಾಗಿ ನಿರ್ವಹಣೆ ಮಾಡಲು ಆರಂಭಿಸಿತು.

ರಚನಾತ್ಮಕ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ

ರಷ್ಯಾ ಪತನವಾಗಿ ಅಮೆರಿಕಾದ್ದೇ ಮೇಲುಗೈ ಆಯಿತು. ಆದರೆ ಅಮೆರಿಕದಲ್ಲಿಯೂ ನಿರುದ್ಯೋಗ ಮತ್ತು ಆರ್ಥಿಕ ಕುಸಿತಗಳು ಹೆಚ್ಚಲಾರಂಬಿಸಿದಾಗ ಅದರಿಂದ ಹೊರಬರಲು ಅಮೆರಿಕಾವು ವಿಶ್ವ ಬ್ಯಾಂಕ್ ಹಾಗೂ ಅಂತಾರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಹಣಕಾಸು ನಿಧಿಯ ಸಹಯೋಗದಿಂದ ತೃತೀಯ ಜಗತ್ತಿನ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿಕೊಳ್ಳಲು ಆರಂಭಿಸಿತು.

ಆಗಲೇ ಸಾಲದಲ್ಲಿ ಮುಳುಗಿದ್ದ ತೃತೀಯ ಜಗತ್ತಿನ ದೇಶಗಳ ಮೇಲೆ ಅಮೆರಿಕಾ ರಚನಾತ್ಮಕ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ಮೂಲಕ ತನ್ನ ಯೋಜನೆಗಳನ್ನು ಹೇರಲಾರಂಭಿಸಿತು. ರಚನಾತ್ಮಕ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡ ದೇಶಗಳಿಗೆ ಬೃಹತ್ ನಿಧಿ ದೊರೆಯುತ್ತದೆ ಎಂಬಂತೆ ಬಿಂಬಿಸಲಾಯಿತು.

ಈ ನೀತಿಗಳನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಮೂಲಕ, ಸಾಲಗಾರ ದೇಶಗಳು, ದೇಶೀ ಬಂಡವಾಳವನ್ನು ಆಕರ್ಷಿಸುವುದರೊಂದಿಗೆ, ತಮ್ಮ ಮೂಲ ವಸ್ತುಗಳ ರಫ್ತನ್ನೂ ಸಹ ಹೆಚ್ಚಿಸಬಹುದು ಎಂದು ನಂಬಲಾಗಿದೆ. ಗಡಿಯಾಚೆ ಸುಲಭವಾಗಿ ಹಣ ಹರಿದು ಹೋದರೆ, ಕೊಡಕೊಳ್ಳುವಿಕೆ ಸುಲಭವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ನಂಬಿಸಲಾಗಿದೆ. ಇದೇ ವೇಳೆಗೆ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಬ್ಸಿಡಿ ಹಾಗೂ ಸಾಮಾಜಿಕ

ವಲಯಗಳಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಿ ಹೊಡಿಕೆ ಕಡಿಮೆಯಾದರೆ, ಅದೇ ಹಣವನ್ನು ಬೇರೆ ಬೇರೆ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಹೂಡಲು ಸಾಧ್ಯವಾಗುತ್ತದೆ, ಖಾಸಗಿ ವಲಯದ ಮೇಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣ ತೆಗೆದು ಹಾಕಿದರೆ, ಖಾಸಗಿ ವಲಯಕ್ಕೆ ಹೆಚ್ಚು ಉತ್ತೇಜನ ದೊರೆಯುವ ಮೂಲಕ, ಆರ್ಥಿಕ ಸಬಲತೆಗೆ ಕಾರಣವಾಗುತ್ತದೆ ಎಂದು ನಂಬಿಸಲಾಗುತ್ತಿದೆ.

ರಚನಾತ್ಮಕ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ, ಉದಾರೀಕರಣ ಹಾಗೂ ಖಾಸಗೀಕರಣಗಳನ್ನು 1980ರ ಆರಂಭದಲ್ಲಿ ದಕ್ಷಿಣ ಅಮೆರಿಕಾ ಹಾಗೂ ಆಫ್ರಿಕಾದಲ್ಲಿ ಹಾಗೂ 1980ರ ಅಂತ್ಯದಲ್ಲಿ ಏಷ್ಯಾದಲ್ಲಿ ಒಂದೇ ಪ್ರಕಾರವಾಗಿ ಕಾರ್ಯಗತಗೊಳಿಸಲಯಿತು.

ಕೃಷಿ ವಲಯ:

ಹಿಂದೆ ವಸಾಹತುಶಾಹಿ ಆಡಳಿತವಿದ್ದಾಗಲೂ ಹೀಗೇ ಇತ್ತು. ರಫ್ತಿಗಾಗಿ ವಾಣಿಜ್ಯ ಬೆಳೆಗಳನ್ನಷ್ಟೇ ಬೆಳೆಯುವುದು. ಈಗ ಮತ್ತೆ ಅದೇ ಮಾದರಿಯ ಕೃಷಿ ನೀತಿ ಅಳವಡಿಕೆಯಿಂದ, ವಾಣಿಜ್ಯ ಬೆಳೆಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಮನ್ನಣೆ ದೊರೆತು, ಆಹಾರ ಧಾನ್ಯ ಬೆಳೆಯುವುದು ಕಡಿಮೆಯಾಯಿತು. ಈ ದೇಶಗಳ ವಸ್ತುಗಳಿಗೆ ಮಾತ್ರ ಹಿಂದೆಂದಿಗಿಂತಲೂ ಕಡಿಮೆ ಬೆಲೆ. ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಬೆಳೆದಷ್ಟೂ ಇನ್ನೊಂದು ಬಡ ದೇಶದಿಂದ ಸ್ಪರ್ಧೆ ಎದುರಿಸುವಂತಾಯಿತು.

ಹಲವಾರು ದೇಶಗಳು, ಕಚ್ಚಾ ವಸ್ತು ತಯಾರಿಸಿ ರಫ್ತು ಮಾಡಿ ಸಿದ್ಧ ಪಡಿಸಿದ ವಸ್ತುಗಳನ್ನು ಆಮದು ಮಾಡಿಕೊಳ್ಳುವಂತಾಯಿತು, ಅಂದರೆ 'ನೀವು ಉಪಯೋಗಿಸಲಾಗದ್ದನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸಿ, ಹಾಗೂ 'ನೀವು ಉತ್ಪಾದಿಸಲಾಗದ್ದನ್ನು ಉಪಯೋಗಿಸಿ' ಎಂಬ ನೀತಿ.

ರಚನಾತ್ಮಕ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವು ಈ ಕೆಳಗಿನ ಅಂಶಗಳನ್ನು ಒಳಗೊಂಡಿರುತ್ತದೆ.

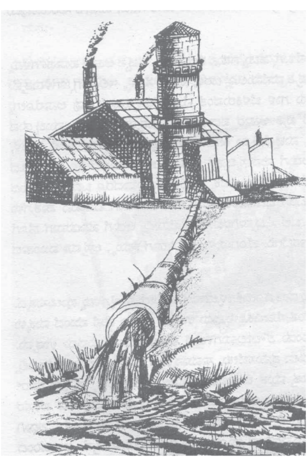
- ಸ್ಥಳೀಯ ಉದ್ಯಮಗಳಿಗೆ ರಕ್ಷಣೆ ತೆಗೆದು, ವ್ಯಾಪಾರದ ಉದಾರೀಕರಣ ಮಾಡುವುದು;
- ಆಮದು-ರಫ್ತು ಶುಲ್ಕವನ್ನು ತಗ್ಗಿಸುವುದು;
- ದೇಶೀ ಹೊಡಿಕೆಗಳ ಮೇಲಿನ ನಿಯಂತ್ರಣವನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕುವುದು;
- ಬೆಲೆ ನಿಯಂತ್ರಣವನ್ನು ತೆಗೆದುಹಾಕುವುದು;
- ಹಣ ಹೊರಗೆ ಹೋಗುವುದರ ಮೇಲಿರುವ ರಕ್ಷಣಾ ಗೋಡೆಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಬಿಡುವುದು;
- ಸಾಮಾಜಿಕ ವಲಯವೂ ಸೇರಿದಂತೆ, ಸರ್ಕಾರಿ ವೆಚ್ಚವನ್ನು ತಗ್ಗಿಸುವುದು; ರಫ್ತು ಸಾಮರ್ಥ್ಯ ಹೆಚ್ಚಿಸುವ ಸಲುವಾಗಿ ಹಣವನ್ನು ಅಪಮೌಲ್ಯಗೊಳಿಸುವುದು;
- ಕಾರ್ಮಿಕ ಕಾನೂನುಗಳನ್ನು ಅನಿಯಂತ್ರಣಗೊಳಿಸುವುದು ಹಾಗೂ, ಕಾರ್ಮಿಕರನ್ನು ತೆಗೆದು ಹಾಕುವುದು;
- ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಬ್ಸಿಡಿಯನ್ನು ಕಡಿತಗೊಳಿಸುವುದು; ಮತ್ತು
- ಖಾಸಗೀಕರಣದ ಮೂಲಕ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ವಲಯದ 'ಸುಧಾರಣೆ'.

ಕೈಗಾರಿಕಾ ವಲಯ:

ವಸಾಹತು ಶಾಹಿ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಿಂದ ಹೊರಬರಲು ಪ್ರಯತ್ನಿಸುತ್ತಿದ್ದ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಗಳ ಬೆಂಬಲದ ಹಿಂತೆಗೆತದಿಂದ, ಹೊಸ ಸಂಕಷ್ಟವೇ ಎದುರಾಯಿತು. ಎಷ್ಟೋ ಉದ್ದಿಮೆಗಳು ಮುಚ್ಚಿ ಹೋದವು ಅಥವಾ ಬಹುರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಂಪನಿಗಳಲ್ಲಿ ಲೀನವಾದವು. ಅರ್ಥಾತ್ ಹೆಚ್ಚಿನ ಕಾರ್ಮಿಕರು ಕೆಲಸ ಕಳೆದುಕೊಂಡರು. ಒಂದೆಡೆ ಆರೋಗ್ಯ, ಶಿಕ್ಷಣದಂತಹ ಸಾಮಾಜಿಕ

ವಲಯಗಳು: ಸರ್ಕಾರದ ಬಂಡವಾಳ ಹಿಂತೆಗೆತ, ಇನ್ನೊಂದೆಡೆ ಕಚ್ಚಾ ವಸ್ತು, ಕಾರ್ಮಿಕ ಹಾಗೂ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಗಾಗಿ ವಿದೇಶೀ ವ್ಯವಸ್ಥೆಗಳ ಹುಡುಕಾಟ. ಇವುಗಳಿಂದ ನಮ್ಮ ಸಾಮಾಜಿಕ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮತ್ತಷ್ಟು ಹದಗೆಟ್ಟಿತು. ಇದರೊಂದಿಗೆ, ಹೆಚ್ಚಿನ ಕಂಪನಿಗಳು ಒಂದಾಗುವ ಅಥವಾ ಸಣ್ಣ ಕಂಪನಿಗಳನ್ನು ದೊಡ್ಡ ಕಂಪನಿಗಳು ಕೊಳ್ಳುವ ಮೂಲಕ, ಹಣವು ಕೆಲವೇ ಜನರ ಕೈಯಲ್ಲಿ ಧೃವೀಕರಣಗೊಳ್ಳತೊಡಗಿತು.

ಈ ರೀತಿಯ ನೀತಿಗಳು ಹಾಗೂ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯಿಂದ, ಬಡ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ಸಾಲ ಹೆಚ್ಚಿತ್ತು. ಎಲ್ಲಾ ದೇಶಗಳಲ್ಲೂ ಕಡಿಮೆ ವರಮಾನವಿರುವ ಸಮುದಾಯಗಳ ಶೋಷಣೆ ಹೆಚ್ಚಿತು. ಉತ್ಪಾದನೆಗಿಂತಲೂ ಷೇರುಪೇಟೆಗೆ ಪ್ರಾಧಾನ್ಯತೆ ಹೆಚ್ಚಿ ಅವುಗಳ ಶೋಕಿ ಢೋಕಿಯೇ ಫ್ಯಾಶನ್ ಎನಿಸಿದವು. ಹಲವು ದೇಶಗಳು ದೇಶೀ ಬಂಡವಾಳವನ್ನು ಆಕರ್ಷಿಸಲು ತಮ್ಮದೇ ಜನರ ಕೂಲಿಯನ್ನು ಕತ್ತರಿಸಿ ರಫ್ತು ಸಂಸ್ಕರಣ ಕೇಂದ್ರಗಳನ್ನು ಹುಟ್ಟುಹಾಕಿದವು,



ತನ್ಮೂಲಕ ತಮ್ಮ ದೇಶದ್ದೇ ಆದಾಯವಾದ ತೆರಿಗೆಯನ್ನು ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಿಕೊಂಡವು. ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಾರ್ಮಿಕ ಕಾಯ್ದೆಗಳಿಗೆ ಒಳಪಡದ ಈ ರಫ್ತು ಸಂಸ್ಕರಣ ಪ್ರದೇಶಗಳು ಕಡಿಮೆ ಸಂಬಳಕ್ಕೆ ದೊರೆಯುವ ಮಹಿಳೆಯರನ್ನು ತಮ್ಮ ಕಾರ್ಮಿಕರನ್ನಾಗಿ ತೊಡಗಿಸಿಕೊಂಡವು. ಈ ಕಂಪನಿಗಳಿಗೆ ಮೊದಲೇ ತೆರಿಗೆ ವಿನಾಯಿತಿ ನೀಡಿದ್ದ ಸರ್ಕಾರಗಳು, ಇಂತಹ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಿಂದ ಉಂಟಾದ ಸಾಮಾಜಿಕ ಸಮಸ್ಯೆಗಳನ್ನು ನಿವಾರಿಸದೇ ಹೋದವು. ಇದರಿಂದಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿದ ನಿರುದ್ಯೋಗ, ಈಗಾಗಲೇ

ಹಣಲ್ಲದೇ ದುರ್ಬಲವಾಗಿದ್ದ ಸರ್ಕಾರಿ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ, ಆಹಾರ ಭದ್ರತೆ ಹಾಗೂ ಶಿಕ್ಷಣ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಎಲ್ಲವೂ ಕುಸಿದು ಬಿದ್ದವು.

ಈ ಎಲ್ಲ ನೀತಿಗಳ ನೇರ ಪರಿಣಾಮವೆಂದರೆ, ಬಡತನದ 'ಸ್ತ್ರೀ ಕರಣ'. ಇಂದು, ಕುಟುಂಬದ

ಪಾಲನೆ, ಪೋಷಣೆಯ ಜವಾಬ್ದಾರಿ ಹೆಚ್ಚೆಚ್ಚು ಮಹಿಳೆಯರ ಮೇಲೇ ಇದೆ. ಕಾರ್ಮಿಕ ವರ್ಗಕ್ಕೆ ಅತಿ ಹೆಚ್ಚು ಮಹಿಳೆಯರು ಸೇರುತ್ತಿದ್ದಾರೆ. ಆದರೆ, ಅವರ ವೇತನ ಪುರುಷರಿಗಿಂತ ಕಡಿಮೆ. ನೀರು ಇತ್ಯಾದಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಸೌಕರ್ಯ ಕಡಿಮೆಯಾದ್ದರಿಂದ, ಮನೆಯಲ್ಲಿಯೂ ಮಹಿಳೆಯರ ಕೆಲಸ ಹೆಚ್ಚಾಯಿತು. ಈ ಕಾರಣಗಳಿಗಾಗಿ ಹೆಚ್ಚಿನ ಯುವಜನರು, ಬಹು ಮುಖ್ಯವಾಗಿ ಯುವತಿಯರು ಶಾಲೆ ಬಿಟ್ಟು ಕಡಿಮೆ ವೇತನದ ಕೆಲಸಕ್ಕೆ ಸೇರಿಕೊಳ್ಳಲಾರಂಭಿಸಿದರು. ಯುವಜನರು ಅಪರಾಧಗಳಲ್ಲಿ ತೊಡಗುವುದು ಹೆಚ್ಚಾಯಿತು. ಆಹಾರ ಧಾನ್ಯಗಳ ಬೆಲೆ ಹೆಚ್ಚಾದಂತೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಜನ ಬಡತನ ರೇಖೆಗಿಂತ ಕೆಳಗೆ ಜಾರಿದರು. ಖಾಯಿಲೆ ಬೀಳುವವರ ಸಂಖ್ಯೆ ಹೆಚ್ಚಾದರೂ, ಸರ್ಕಾರವು 'ಸುಧಾರಣೆ'ಯ ದೃಷ್ಟಿಯಿಂದ 'ಗ್ರಾಹಕ ಶುಲ್ಕ' ವಿಧಿಸಿದ್ದರಿಂದ, ಜನರು ಸರ್ಕಾರಿ ಸೇವೆಗಳನ್ನು ಪಡೆಯುವುದು ಸುಲಭವಾಗಲಿಲ್ಲ. ಅಪೌಷ್ಟಿಕತೆ ಹೆಚ್ಚಾಗಿದ್ದರಿಂದ, ಹೆಚ್ಚಿನ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಇಳಿಕೆಯಲ್ಲಿದ್ದ ಶಿಶುಮರಣ ದರ ನಿಂತು ಬಿಟ್ಟಿತು. ಕೆಲವು ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಾಯಿತು.

ರಚನಾತ್ಮಕ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಿಂದ ಉಂಟಾದ ಆಹಾರ ಧಾನ್ಯಗಳ ಬೆಳೆ ವ್ಯತ್ಯಯ:

ಆಹಾರ ಧಾನ್ಯ	1000 ಕಿ. ಕ್ಯಾಲರಿ ಗಳಿಸಲು ವ್ಯಯಿಸಬೇಕಾದ ಸಮಯ	
	1975	1984
ಬಾರ್ಲಿ	0.07	0.59
ಸಕ್ಕರೆ	0.16	0.40
ಮೆಕ್ಕೆಜೋಳ	0.17	0.64
ಗೋಧಿ ಹಿಟ್ಟು	0.21	0.52
ಒಣ ಕಾಳುಗಳು	0.22	3.47
ಅಕ್ಕಿ	0.22	0.48
ಬ್ರೆಡ್	0.28	0.51
ಎಣ್ಣೆ	0.28	0.51
ಒಣ ಬಟಾಣಿ	0.29	1.38
ಆಲೂಗಡ್ಡೆ	0.76	2.35
ಈರುಳ್ಳಿ	1.02	3.22
ಹಾಲಿನ ಪುಡಿ	1.05	3.95

ರಚನಾ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ ಭರವಸೆ ನೀಡಿದ್ದ ಬೆಳವಣಿಗೆ ಆಫ್ರಿಕಾ ದೇಶಗಳಲ್ಲಂತೂ ಕಾಣಲಿಲ್ಲ. ಬದಲಾಗಿ, ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತಷ್ಟು ಕುಂಠಿತವಾಯಿತು. ಈಗ ಸಹಾರಾ ಸುತ್ತಲಿನ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ 1960ರಲ್ಲಿ ಇದ್ದದಕ್ಕಿಂತ ಕಡಿಮೆ ತಲಾದಾಯ ಇದೆ. ಹಾಗಾಗಿ, ಕಳೆದ ಎರಡು ದಶಕಗಳನ್ನು ಈ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ 'ಕಳೆದುಹೋದ ವರ್ಷಗಳು' ಎಂದು ಕರೆಯಲಾಗುತ್ತದೆ.

ಶಕ್ತಿಯ ಕ್ರೂಢೀಕರಣ:

ಜಾಗತಿಕವಾಗಿ ಉತ್ಪಾದನೆ ತಂತ್ರಜ್ಞಾನದಲ್ಲೂ ಬದಲಾವಣೆಗಳಾಗಿವೆ. ಮಾಹಿತಿ, ಶಕ್ತಿ, ಸಾರಿಗೆ, ಹಾಗೂ ಸಂಪರ್ಕ ಮುಂತಾದ ಪ್ರಮುಖ ವಲಯಗಳನ್ನು ಕೆಲವೇ ಬೃಹತ್ ಕಂಪನಿಗಳು ನಿಯಂತ್ರಿಸುತ್ತಿವೆ. ಈ ಪ್ರಕ್ರಿಯೆಯನ್ನು 'ದೇಶೀಕರಣ' ಎನ್ನಬಹುದು. ತಮಗೆ ಬೇಕಾದ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ದೊರೆಯುವ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಿಗೆ ಕಂಪನಿಗಳು ಹೆಚ್ಚು ವಿಸ್ತರಿಸಿಕೊಳ್ಳುತ್ತಾ ಹೋದವು. ಹಾಗಾಗಿ ಸುಮಾರು 100 ಬೃಹತ್ ಕಂಪನಿಗಳು ಜಗತ್ತಿನ 33%ರಷ್ಟು ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳ ಮೇಲೆ ಪ್ರಭುತ್ವ ಸ್ಥಾಪಿಸಿದವು. ಆದರೆ ಅವು ಕೆಲಸ ನೀಡಿದ್ದು ಜಗತ್ತಿನ ಕೇವಲ 5% ಕಾರ್ಮಿಕರಿಗೆ ಮಾತ್ರ. ತೃತೀಯ ಜಗತ್ತಿನ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರಗಳು ಪ್ರಾಮುಖ್ಯತೆ ಕಳೆದುಕೊಂಡವು. ಬೃಹತ್ ಕಂಪನಿಗಳಿಗೆ ಎಷ್ಟೋ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಸಂಸ್ಥೆಗಳ ಮಾರಾಟ ಆಯಿತು. ಶ್ರೀಮಂತ ವರ್ಗಕ್ಕೆ ಕೊಡಮಾಡಿದ ತೆರಿಗೆ ವಿನಾಯಿತಿ, ಬಡವರಿಗೆ ತಗ್ಗಿದ ಪೋಷಕಧನ ಇತ್ಯಾದಿಗಳಿಂದ ಬಡವ-ಬಲ್ಲಿದರ ನಡುವೆ ಅಂತರ ಹೆಚ್ಚುತ್ತಾ ಹೋಯಿತು.

ಸಾಲ ಮರುಪಾವತಿಯ ಸಲುವಾಗಿ ಸಾರ್ವಜನಿಕ ವಲಯದಲ್ಲಿ ಸರ್ಕಾರದ ವೆಚ್ಚ ಕಡಿಮೆ ಮಾಡಬೇಕಾಯಿತು. ದೇಶದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಸಾಧಿಸಲಿಕ್ಕಾಗಿ ಸಮತೆಯ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಸರಕಾರಗಳು ಏನೇನು ಮಾಡಬೇಕಾಗಿತ್ತೋ, ಅದನ್ನು ಮಾಡುವುದಾಗಲಿಲ್ಲ. ದೇಶಗಳು ಸ್ವತಂತ್ರವಾದ ಮೇಲೆ ಸ್ವಾವಲಂಬನೆಗಾಗಿ ಅವು ಹಾಕಿಕೊಂಡಿದ್ದ ಕೈಗಾರಿಕಾ ನೀತಿಗಳೆಲ್ಲ ನೀರು ಪಾಲಾದವು. ಅರ್ಥಾತ್, 'ರಚನಾತ್ಮಕ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ' ದೇಶಗಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಪೂರಕವಾಗುವ ಬದಲಿಗೆ 'ಕಚ್ಚಾವಸ್ತು ಕೊಡು, ಸಿದ್ಧ ವಸ್ತು ತೆಗೆದುಕೋ' ಎಂಬ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಪುನರ್ ನಿರ್ಮಾಣವಾಯಿತು.

ರಚನಾತ್ಮಕ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮವನ್ನು ಕಾರ್ಯಗತಗೊಳಿಸಿದ ಎಷ್ಟೋ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು ಮುಂಚಿನ ಸಾಲ ತೀರಿಸಲೆಂದೇ ಹೆಚ್ಚು ಹೆಚ್ಚು ಸಾಲವನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡವು. ಕಚ್ಚಾ ವಸ್ತುಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚಿನ ಬೆಲೆ ಇಲ್ಲ, ಸಿದ್ಧ ವಸ್ತುಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಬೆಲೆ. ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ, 'ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಕಡಿಮೆ ಹೂಡಿಕೆ, ಸಾಲ, ಹಣದ ಅಪಮೌಲ್ಯ, ಕ್ಷೀಣಿಸಿದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಹಾಗೂ ಕಡಿಮೆ ಬಂಡವಾಳ' ಎಂಬ ವಿಷಚಕ್ರಕ್ಕೆ ಸಿಲುಕಿಕೊಳ್ಳಬೇಕಾಯಿತು. ಯೂನಿಸೆಫ್‌ನ ಅಂದಾಜಿನ ಪ್ರಕಾರ ಬಡರಾಷ್ಟ್ರಗಳಿಂದ ಶ್ರೀಮಂತ ದೇಶಗಳಿಗೆ ವರ್ಷಕ್ಕೆ 60 ಶತಕೋಟಿ ಡಾಲರ್‌ನಷ್ಟು ಹಣ ಹರಿದು ಹೋಗುತ್ತಿದೆ. 'ರಚನಾತ್ಮಕ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ' ಹೇಳಿದ 'ಸಮಾನ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ' ಸಾಧ್ಯವಾಗಲೇ ಇಲ್ಲ. ಆದಾಗ್ಯೂ ಈ ನವ ವಸಾಹತು ನೀತಿಗೆ ತೃತೀಯ ಜಗತ್ತಿನಲ್ಲಿಯೇ ಕೆಲವು ರಂಗಗಳ ಬೆಂಬಲ ಇರುವುದು ವಿಷಾದನೀಯ. ಹಿಂದೆ 50 ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ಸ್ವಾತಂತ್ರ್ಯಾನಂತರದ ಸ್ವಾವಲಂಬನೆ, ಸಾರ್ವಭೌಮತೆಗಳ ಆಧಾರದ ಮೇಲೆ ಸರಕಾರ ಮಾಡಿದ್ದ ನೀತಿಗಳಿಂದ ಪ್ರಯೋಜನ ಪಡೆದುಕೊಂಡ ಕಂಪನಿಗಳು ಇವು. ಈಗ ಆ ನೀತಿಗಳನ್ನೇ ಮರೆತು, ತಮ್ಮ ಕಂಪನಿಗೆ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ಸಿಗುವುದೆಂಬ ಒಂದೇ ಸ್ವಾರ್ಥದಿಂದ ದೇಶ ಮಾರುವ ನೀತಿಗಳಿಗೆ ಬೆಂಬಲ ಕೊಡುತ್ತಿವೆ.

ಇವಕ್ಕೆ ಗ್ರಾಹಕ ಸಂಸ್ಕೃತಿಯ ವೈಭವೀಕರಣದಲ್ಲಿ ತೊಡಗಿಕೊಂಡಿರುವ ಅಂತಾರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಾಧ್ಯಮಗಳ ಬೆಂಬಲ ಬೇರೆ. ಮಾದಕ ವಸ್ತುಗಳ ಮಾರಾಟಜಾಲ, ಮಹಿಳೆ ಮತ್ತು ಮಕ್ಕಳ ಮಾರಾಟಜಾಲ, ರಾಜಕೀಯ ಪ್ರಭುಗಳಿಗೆ ಸಿಗುತ್ತಿರುವ ಲಂಚಗಳ ಪಾತ್ರವನ್ನು ಇಲ್ಲಿ ಕಡೆಗಣಿಸುವಂತಿಲ್ಲ.

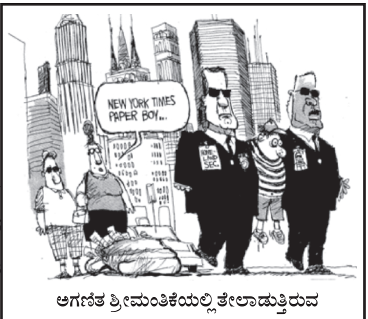
ಅಂತಾರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಹಣಕಾಸು ನಿಧಿ ಮತ್ತು ವಿಶ್ವ ಬ್ಯಾಂಕು ಇವು ಮೊದಲು ಹಣವನ್ನು ಕ್ರೂಢೀಕರಿಸಿಕೊಂಡು ತಮ್ಮ ಜಾಗವನ್ನು ಭದ್ರ ಮಾಡಿಕೊಂಡವು. ಉರುಗ್ವೆ ಸುತ್ತಿನ ಮಾತುಕತೆಯಲ್ಲಿ ಜಾಗತಿಕ ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಈ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಮತ್ತು ಸರಕಾರಗಳ ಪಾತ್ರ ಏನೇನೆಂಬುದನ್ನು ನಿರ್ಧರಿಸಲಾಯಿತು. ಶ್ರೀಮಂತರಿಂದ ಬಡವರ ಶೋಷಣೆ ಹೆಚ್ಚಿದ್ದಕ್ಕೆ ಹೊಸ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯ ಯಶಸ್ಸು ಎಂದು ಬಣ್ಣಿಸಲಾಯಿತು. ಉದಾರ ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ಎಂದರೆ, ಪ್ರತಿದಿನ ಎಷ್ಟೋ ಕೋಟಿಗಳಷ್ಟು ಹಣ ದೇಶದ ಒಳಗೂ ಹೊರಗೂ ದಾಟುತ್ತಿರುತ್ತದೆ. ಅದು ನಮ್ಮದಾಗಬಹುದೆಂಬ ಆಶೆಯಿಂದ ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಂಡರೆ ಏನಾಗುತ್ತದೆ ಎಂಬುದಕ್ಕೆ ಉದಾಹರಣೆಯಾಗಿ ಪೂರ್ವ ಏಷ್ಯಾ ದೇಶಗಳು ನಮ್ಮ ಕಣ್ಣ ಮುಂದಿದೆ.

ವಿಶ್ವ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮ, ಯು.ಎನ್.ಡಿ.ಪಿ.ಯ 'ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ವರದಿ'ಯ ಪ್ರಕಾರ, ಮುಕ್ತ ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ವಿಸ್ತರಣೆಯಿಂದ, ಜನರ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಯ ಮೇಲೆ ವ್ಯತಿರಿಕ್ತ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತದೆ. ತೆರೆದ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯ ಸಲುವಾಗಿ, ಅದು ಚೆನ್ನಾಗಿ ಕೆಲಸ

ಮಾಡಬೇಕೆಂದು ನೀತಿ ನಿಯಮಗಳನ್ನು ತಯಾರಿಸುವುದು, ಸಂಸ್ಥೆಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸುವುದು ಇವಕ್ಕೆ ನೀಡಿದ ಪ್ರಾಧಾನ್ಯ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಸಿಕ್ಕಿಲ್ಲ. ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯ ಮೂಲಕ ಆರ್ಥಿಕ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಆಗುವಂತಾದರೆ, ಸಂಪತ್ತು ಕೆಲವು ಜನರ ಕೈಗೆ ಮಾತ್ರ ಸೇರಿ, ಹೆಚ್ಚಿನ ಜನರು ತೊಂದರೆ ಅನುಭವಿಸುವಂತೆ ಆಗುತ್ತದೆ.

ವಿದೇಶೀ ಸಂಸ್ಥೆಗಳು ಹಾಗೂ ವಿದೇಶೀ ಶ್ರೀಮಂತರು:

ವಿಶ್ವ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಅಂಗ ಸಂಸ್ಥೆಗಳೇ ವಿಶ್ವದ ಈ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಗೆ ಕಾರಣವಾಗಿವೆ. ಉದಾಹರಣೆಗೆ ಜಾಗತಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ನೀತಿಗಳನ್ನು ರೂಪಿಸಿ ನಿರ್ವಹಿಸಬೇಕಾಗಿದ್ದ 'ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆ'ಯು ಆರೋಗ್ಯದ ನಿರ್ಧಾರಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಳ್ಳಲು ವಿಶ್ವಬ್ಯಾಂಕಿಗೆ ಬಿಟ್ಟಿದೆ; ವಿಶ್ವ ಆರೋಗ್ಯ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಒಟ್ಟು ಆಯ-ವ್ಯಯಕ್ಕಿಂತ, ವಿಶ್ವ ಬ್ಯಾಂಕ್‌ನ ಆರೋಗ್ಯ ಆಯವ್ಯಯ ಹೆಚ್ಚು. ಇಲ್ಲಿಯೂ ಕೂಡ ಶ್ರೀಮಂತ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳ ಆಸಕ್ತಿಗಳಿಗೆ ಹೆಚ್ಚು ಆದ್ಯತೆ. ಆರೋಗ್ಯ ನೀತಿ ನಿರೂಪಣೆಯಲ್ಲಿ ಖಾಸಗಿ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಮತ್ತು ಔಷಧ ಕಂಪನಿಗಳಿಗೆ ಮುಖ್ಯ ಪಾತ್ರವನ್ನು ಕೊಡುವ ಒಂದು ನಿರ್ಣಯವನ್ನು ಕೈಗೊಳ್ಳಲಾಯಿತು. ಉದ್ದಿಮೆಗಳ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಮತ್ತು ವ್ಯಾಪಾರಗಳನ್ನಷ್ಟೇ ಚರ್ಚಿಸುವ ವಿಶ್ವ ವ್ಯಾಪಾರ ಸಂಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಔಷಧ ಕಂಪನಿಗಳಿಗೆ ಜನರ ಆರೋಗ್ಯದ ವಿಷಯದಲ್ಲಿ ಸರಕಾರಗಳಿಗಿಂತ ಹೆಚ್ಚಿನ ಹಕ್ಕು ಇರಬೇಕೆಂದು ಚರ್ಚೆಯಾಗುತ್ತದೆ. ಉದ್ದಿಮೆಗಳನ್ನು ವಿಸ್ತರಿಸುವ ನೀತಿ ನಿಯಮಗಳು ಅದೆಷ್ಟು ವೇಗವಾಗಿ ಬದಲಾಗುತ್ತಿವೆಯೆಂದರೆ ಅವುಗಳ ಬಗ್ಗೆ ಚರ್ಚಿಸಲು ಅಥವಾ ತಮ್ಮ ನಿಲುವನ್ನು ಹೇಳಲು ಬಡ ದೇಶಗಳಿಗೆ ಅವಕಾಶವೂ ಇಲ್ಲ, ಶಕ್ತಿಯೂ ಇಲ್ಲವಾಗಿದೆ.



ಅಗಣಿತ ಶ್ರೀಮಂತಿಕೆಯಲ್ಲಿ ತೇಲಾಡುತ್ತಿರುವ ಕೆಲವೇ ಕೆಲವರು - ಕೃಪೆ : ವಿಶ್ವಬ್ಯಾಂಕ್ - ಜಾಗತೀಕರಣ!!

ನವ ಉದಾರೀಕರಣ ನೀತಿಗಳು ಇಷ್ಟೊಂದು ಪ್ರಬಲವಾಗಿ ಬೆಳೆಯಲು ಸಮಾಜವಾದಿ ಆರ್ಥಿಕತೆ ಕುಸಿದಿದ್ದೂ ಒಂದು ಕಾರಣ. ವಸಾಹತು ಶಾಹಿ ಹಾಗೂ ನವ ವಸಾಹತುಶಾಹಿ ನೀತಿಗಳನ್ನು ವಿರೋಧಿಸಿದ ಸಾಮಾಜಿಕ ಚಳುವಳಿಗೆ ಇಂದು ಪರ್ಯಾಯ ಮಾರ್ಗ ತಿಳಿದಿರದ ಕಾರಣ ಈ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯೊಂದಿಗೆ ಹೋರಾಡಲಾಗುತ್ತಿಲ್ಲ.

ಅಂತಾರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಕಾನೂನುಗಳು ರಚನಾತ್ಮಕ ಹೊಂದಾಣಿಕೆ ನೀತಿಗಳನ್ನು ಅನುಮೋದಿಸುತ್ತವೆ ಎಂದು ವಿಶ್ವ ವ್ಯಾಪಾರ ಸಂಸ್ಥೆಯ ಮೂಲಕ ಒಪ್ಪಿಯಾಗಿದೆ. ಹೀಗಾಗಿ, ತಮ್ಮದೇ ದೇಶದ ಸಂಪನ್ಮೂಲ ಹಾಗೂ ಜ್ಞಾನದ ಮೇಲೆ ಪ್ರಭುತ್ವ ಇಟ್ಟುಕ್ಕೊಳ್ಳುವ ಸಲುವಾಗಿ ತೃತೀಯ ರಾಷ್ಟಗಳಿಗೆ ಹೋಗಲು ಯಾವ ಕೋರ್ಟಿನ ದಾರಿಯೂ ಇಲ್ಲ.

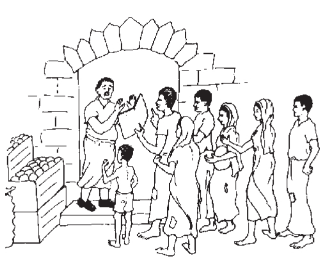
ವಿಶ್ವವ್ಯಾಪಾರ ಸಂಸ್ಥೆಯಲ್ಲಿ ಪಾರದರ್ಶಿಕತೆ ಇಲ್ಲ, ನಿರಂಕುಶ ಪ್ರಭುತ್ವ ಇದೆ ಎಂಬಲ್ಲಿಗೆ ಸಮಸ್ಯೆ ಮುಗಿಯುವುದಿಲ್ಲ. ನೀರು ಬಹಳ ಆಳವಾಗಿದೆ. ಆಟದ ಮೈದಾನವೇ ಸಮತಟ್ಟಾಗಿಲ್ಲ, ಇಂಥ ಪರಿಸ್ಥಿತಿಯಲ್ಲಿ, ವಿಶ್ವವ್ಯಾಪಾರ ಸಂಸ್ಥೆಯು ಪಾರದರ್ಶಕತೆಯಿಂದ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದರೂ ಕೂಡ ವಿಶ್ವದ ಸಂಪನ್ಮೂಲವನ್ನು ಹೆಚ್ಚಿನ ಜನಸಂಖ್ಯೆಗೆ ನಿಲುಕುವಂತೆ ಮಾಡಲು ಅದಕ್ಕೆ ಸಾಧ್ಯವಿಲ್ಲ.

ಮತ್ತೊಂದು ವಿಷಾದಕರ ಅಂಶವೆಂದರೆ, ಸೋವಿಯತ್ ರಷ್ಯದ ಕುಸಿತದ ನಂತರ ದಕ್ಷಿಣ ದೇಶಗಳು ಪರಸ್ಪರ ಸಂಬಂಧ ಬೆಳೆಸಿಕೊಂಡು ಒಂದು ಶಕ್ತಿಯುತವಾದ ಪರ್ಯಾಯ ಶಕಿಯನ್ನು ಬೆಳೆಸಬೇಕಾಗಿತ್ತು, ಅದು ಆಗಲೇ ಇಲ್ಲ. ಒಂದೇ ಸಾಮಾನನ್ನು ಉತ್ಪಾದಿಸುವ ದೇಶಗಳಾದರೂ ಒಗ್ಗಟ್ಟಾಗಬೇಕಿತ್ತು. ಅದರ ಬದಲಿಗೆ ಈ ಬಡದೇಶಗಳು ಜಾಗತಿಕ ಆರ್ಥಿಕತಯಲ್ಲಿ ತಮ್ಮ ಬಲವನ್ನು ಪರೀಕ್ಷಿಸಿಕೊಳ್ಳುವ ಗೋಜಿಗೆ ಹೋಗದೆ ತಾವೂ ಸ್ಪರ್ಧೆಗಿಳಿದಿವೆ. ಪರಿಣಾಮವಾಗಿ ಆವಶ್ಯಕ, ಸ್ಥಳೀಯ ವಸ್ತುಗಳು ಮತ್ತು ಕಾರ್ಮಿಕರ ವೇತನಗಳಿಗೆ ಆದ್ಯತೆಯೇ ಇಲ್ಲವಾಗಿದೆ. ಆಡಂಬರದ, ಗ್ರಾಹಕ ವಸ್ತು ತಯಾರಿಕೆ, ಮಾರಾಟ ಇವುಗಳಿಗೇ ಆದ್ಯತೆ.

ತೃತೀಯ ಜಗತ್ತಿನ ಜನರು, ಇವುಗಳನ್ನು ಪ್ರತಿಭಟಿಸಿದಾಗ, ಜನರ ಪ್ರತಿಭಟನೆಯನ್ನು ತೀವ್ರವಾಗಿ ಹತ್ತಿಕ್ಕಲಾಗಿದೆ. ಇರುವ ಅತ್ಯಲ್ಪ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳನ್ನೂ ಶಸಾಸ್ತ್ರ ಖರೀದಿಯಂಥಹ ರಕ್ಷಣೆಯ ವಿಷಯಗಳಿಗೆ, ಖರ್ಚು ಮಾಡಲಾಗುತ್ತಿದೆ. ಹಾಗಾಗಿ, ತೃತೀಯ ದೇಶಗಳ ಮಟ್ಟಿಗೆ 'ಉದಾರ' ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ಎಂದರೆ 'ಹತ್ತಿಕ್ಕುವ ನೀತಿಗಳು' ಎನ್ನಬಹುದು.

ಬದಲಾವಣೆಗಾಗಿ ಆಂದೋಲನ: ಹಿನ್ನಡೆಗಳು ಹಾಗೂ ಭರವಸೆಗಳು

20ನೇ ಶತಮಾನದ ಕೊನೆಯ ಭಾಗದಲ್ಲಿ ಪ್ರಜಾವಾದಿ ಚಳುವಳಿಗಳು ದುರ್ಬಲಗೊಂಡಿವೆ. ಇದಕ್ಕೆ ಪ್ರಮುಖ ಕಾರಣ ಹೆಚ್ಚಿನ ಜನಕ್ಕೆ ಇಂದು ತಮ್ಮ ಗಳಿಕೆಯೇ ಮುಖ್ಯವಾಗಿದ್ದು ಹಾಗೂ ಖಾಸಗೀಕರಣದ ಹಿನ್ನೆಲೆಯಲ್ಲಿ ಕಾರ್ಮಿಕ ಸಂಘಟನೆಗಳು ದುರ್ಬಲಗೊಂಡಿರುವುದು. ಅಲ್ಲದೇ, ಎಷ್ಟೋ ನಿರ್ಧಾರಗಳು, ಕೇಂದ್ರ ಹಾಗೂ ಅಂತಾರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿಯೇ ತೀರ್ಮಾನಗೊಳ್ಳುತ್ತವೆ. ಬಹು ಜನರ



ಈ ರೀತಿಯ ರಾಜಕೀಯಕ್ಕೆ ತೃತೀಯ ಜಗತ್ತಿನ ಹಲವೆಡೆ ಪ್ರತಿಭಟನೆಯಾಗಿದೆ. 1989ರಲ್ಲಿ ಕರಾಕಸ್‌ನಲ್ಲಿ ಅಂತಾರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಹಣಕಾಸು ನಿಧಿಯ ವಿರುದ್ಧ ಪ್ರತಿಭಟನೆಗೆ ಮೂಲ ಕಾರಣವೆಂದರೆ, ಅಲ್ಲಿ ಬ್ರೆಡ್‌ನ ಮೇಲೆ 200% ರಷ್ಟು ಏರಿದ್ದು. ಟುನಿಸ್‌ನಲ್ಲಿ 1984ರಲ್ಲಿ ರಚನಾತ್ಮಕ ಹೊಂದಾಣಿಕಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದ ವಿರುದ್ಧ ಹೋರಾಟದಲ್ಲಿ ಪಾಲ್ಗೊಂಡಿದ್ದವರಲ್ಲಿ 1000 ಜನರನ್ನು ಕೊಂದಿದ್ದಾರೆ. ಬ್ರೆಡ್ ಪ್ರತಿಭಟನೆಗಳು, 1989ರಲ್ಲಿ ನೈಜೀರಿಯಾದಲ್ಲೂ ಸಹ ನಡೆದಿದೆ. 1990ರಲ್ಲಿ ರಚನಾತ್ಮಕ ಹೊಂದಾಣಿಕಾ ವಿರೋಧಿ ಪ್ರತಿಭಟನೆಗಳು ಮೊರಾಕ್ಕೋದಲ್ಲಿ ನಡೆದಿವೆ. 1994ರಲ್ಲಿ ಮೆಕ್ಸಿಕೋದ ಚಿಯಪಸ್‌ನಲ್ಲೂ ಇಂತಹುದರ ಪ್ರತಿಭಟನೆಗಳು ನಡೆದಿವೆ.

ಬದುಕನ್ನು ಅಂಚಿಗೆ ತಳ್ಳಲ್ಪಡುವ ಎಷ್ಟೋ ನಿರ್ಧಾರಗಳು ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ನಡೆದುಬಿಡುತ್ತವೆ ಮತ್ತು ಆ ನಿರ್ಧಾರಗಳನ್ನು ಅನುಷ್ಠಾನಗೊಳಿಸುವುದಷ್ಟೇ ಇಲ್ಲಿನ ಸರ್ಕಾರಗಳ ಕೆಲಸವಾಗುತ್ತದೆ.

ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಇಂತಿರುವಾಗ ಬಡಜನರು ತಮ್ಮದೇ ಜಾತಿಯ ಗುಂಪಿನೊಳಗೆ ಗುರುತಿಸಿಕೊಳ್ಳುವುದರಿಂದ, ಕೋಮು ಗಲಭೆ, ವರ್ಣದ್ವೇಷ ಮುಂತಾದವು ಸಹ ಹೆಚ್ಚಾಗುತ್ತಿದೆ. ಲಭ್ಯವಿರುವ ಸ್ವಲ್ಪವೇ ಸಂಪನ್ಮೂಲಗಳ ಬಗ್ಗೆಯೂ ಜನ ಕಿತ್ತಾಡುವುದು ಕಂಡು ಬಂದಿದೆ. ಇಂತಹ ವಾತಾವರಣದಲ್ಲಿ ಮಹಿಳೆ ಅತ್ಯಂತ ಹೆಚ್ಚು ಹಿಂಸೆ ಅನುಭವಿಸುತ್ತಿದ್ದಾಳೆ.

ದಕ್ಷಿಣಾ ಅಮೆರಿಕಾದ ಗಯಾನವು, ಪಾಶ್ಚಾತ್ಯ ದೇಶಗಳಲ್ಲಿಯೇ ಅತ್ಯಂತ ಬಡದೇಶ. 1988ರ ನಂತರದಲ್ಲಿ ಈ ದೇಶದ ವರಮಾನದ 80%ರಷ್ಟು ಭಾಗ ಸಾಲಕ್ಕೆ ಹೋಗುತ್ತಿದೆ. 1980 ಹಾಗೂ 1990ರ ದಶಕದಲ್ಲಿ ರಚನಾತ್ಮಕ ಹೊಂದಾಣಿಕಾ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮದಿಂದಾಗಿ ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆ, ಶಿಶು ಮರಣ ದರ, ನಿರುದ್ಯೋಗ ಹಾಗೂ ದಾರಿದ್ರ್ಯ ಮುಂತಾದವು ಗಣನೀಯವಾಗಿ ಏರಿದೆ. 1992ರಲ್ಲಿ ಹೊಸ ಅಧ್ಯಕ್ಷರ ಆಯ್ಕೆಯ ನಂತರ ಗಯಾನದ ಪ್ರಜೆಗಳು ಸೇರಿ ಒಂದು ಪರ್ಯಾಯವನ್ನು ಹುಟ್ಟು ಹಾಕಿದ್ದಾರೆ. ಇದರಂತೆ ಕೇವಲ ಆರ್ಥಿಕ ಫಲಿತಾಂಶಗಳ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿತವಾಗದ, ಸ್ಥಳೀಯ ಅಗತ್ಯಗಳಿಗೆ ಮನ್ನಣೆ ನೀಡುವಂತಹ ಕಾರ್ಯಕ್ರಮಗಳನ್ನು ಆಯೋಜಿಸಲಾಗಿದೆ. ದೇಶದ ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬ ಪ್ರಜೆಯ ಮೂಲ ಅಗತ್ಯಕ್ಕೂ ಆದ್ಯತೆ ನೀಡುವಂಥ ಯೋಜನೆ ಅದು. ಗಯಾನದ ಅಧ್ಯಕ್ಷರೂ ಸಹ ಜನರ ಜೀವನ ಮಟ್ಟ ಸುಧಾರಿಸುವುದೇ ಮೂಲ ಮಂತ್ರ ಎಂದು ಹೇಳಿದ್ದಾರೆ.

ಒಟ್ಟಾರೆಯಾಗಿ ಬದುಕಲಾರದಂಥ ವಾತಾವರಣದಲ್ಲಿ ಬದುಕುವ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ. ಹಾಗೆಂದು ಜನರು ತಮಗೆ ಇಂಥಹ ಸ್ಥಿತಿ ತಂದಿಟ್ಟವರನ್ನು ಎದುರು ಹಾಕಿಕೊಳ್ಳಲು ತಯಾರಿಲ್ಲ. ಸರಕಾರದ ಕಲ್ಯಾಣ ಯೋಜನೆಗಳ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬನೆ, ಮತ್ತು ಬಂದದ್ದನ್ನು ಒಪ್ಪಿಕೊಳ್ಳುವ ನಿರ್ಲಿಪ್ತತೆ ಎಲ್ಲರಲ್ಲೂ ಆವರಿಸಿಬಿಟ್ಟಿದೆ.

ಹಾಗೆಂದು ವಾತಾವರಣ ಸಂಪೂರ್ಣ ನಿರಾಶಾದಾಯಕವಾಗಿಯೂ ಇಲ್ಲ. ಇದರ ವಿರುದ್ಧ ಜನರು ಪ್ರತಿಭಟಿಸುತ್ತಿರುವ ಹಲವು ಸಕಾರಾತ್ಮಕ ಬೆಳವಣಿಗೆಗಳಿವೆ. ಸ್ಥಳೀಯ, ರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಹಾಗೂ ಅಂತಾರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಮಟ್ಟದಲ್ಲಿ ಆಂದೋಲನಗಳಾಗುತ್ತಿವೆ. ದನಿಯಿಲ್ಲದವರಿಗೆ, ದನಿ

ನೀಡುವ, ಬಹು ಜನರನ್ನು ಪ್ರತಿನಿಧಿಸುವ, ಪ್ರತಿಭಟನೆಗಳು ವ್ಯವಸ್ಥಿತವಾಗಿ ನಡೆದಿವೆ. ಸ್ಥಳೀಯ ಜನರ ಆಸಕ್ತಿಯ ಮೇಲೆ ಅವಲಂಬಿತವಾದ ಅಭಿವೃದ್ಧಿ ಪರಿಕಲ್ಪನೆಯನ್ನು ಅಳವಡಿಸಿಕೊಳ್ಳುವಂತೆ ಸರ್ಕಾರಗಳ ಮೇಲೆ ಒತ್ತಡ ಇದೆ. ಇಂತಹ ಪ್ರತಿಭಟನೆ, ಚಳುವಳಿಗಳು ಜನರಿಗೆ ಆಶಾಕಿರಣವಾಗಿ ಪರಿಣಮಿಸಿದೆ. ಸರ್ವಾಂಗೀಣ ಮಾನವ ಅಭಿವೃದ್ಧಿಗೆ ಇಂಬು ನೀಡುವ, ಸಮತೆ ಹಾಗೂ ನಿರಂತರತೆಯನ್ನು ಕಾಯ್ದುಕೊಂಡು ಹೋಗುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆಯೊಂದನ್ನು ರೂಪಿಸಬಹುದಾದ, ಆಶಯ ನಮ್ಮ ಮುಂದಿದೆ.

ಪ್ರಶ್ನೆಗಳು:

☞ ಕಳೆದೆರಡು ದಶಕಗಳಲ್ಲಿ ನಿಮ್ಮ ಸಮುದಾಯದಲ್ಲಿ ಸಾಮಾಜಿಕವಾಗಿ ಏನು ಬದಲಾವಣೆ ಆಗಿದೆ? ಬೇರೆ ದೇಶಗಳಲ್ಲೂ ಯಾವ ರೀತಿ ಬದಲಾವಣೆ ಆಗಿದೆ? ಗೆಲುವು ಹಾಗೂ ಸೋಲು ಯಾರಿಗೆ ಆಗಿದೆ?

☞ ಮುಕ್ತ ಮಾರುಕಟ್ಟೆ ಎಂಬುದು ಏಕೆ ಕೇವಲ ಶ್ರೀಮಂತ ಹಾಗೂ ಪ್ರಭಾವಿ ದೇಶಗಳ ಮಂತ್ರವಾಗಿದೆ?

☞ ಬಡದೇಶಗಳಲ್ಲಿ ಆರೋಗ್ಯದ ಪರಿಸ್ಥಿತಿ ಏನಾಗಿದೆ? ಈ ಬದಲಾವಣೆ ಆಗಲು ಕಾರಣಗಳೇನು?

☞ ತಮ್ಮ ಮೂಲಭೂತ ಹಕ್ಕುಗಳಾದ ಆರೋಗ್ಯ, ಶಿಕ್ಷಣ, ವಸತಿ ಮುಂತಾದುವನ್ನು ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ಜನರು ಏನು ಕೆಲಸ ಮಾಡಿದ್ದಾರೆ? ಇವುಗಳಿಂದ ಏನು ಪ್ರಯೋಜನ ಆಗಿದೆ? ಜನರು ಗುಂಪಿನಲ್ಲಿ ಯಾವ ಸಮಸ್ಯೆಗೆ ಪರಿಹಾರ ಕಂಡುಕೊಂಡಿದ್ದಾರೆ? ಇದಕ್ಕೆ ಸರ್ಕಾರದ ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ ಏನು?

☞ ಆಯಾ ಪ್ರದೇಶದ ವ್ಯಾಪಾರ ಕಾಪಾಡಿಕೊಳ್ಳಲು ದೇಶಗಳು ಒಟ್ಟಾಗಿ ಕೆಲಸ ಮಾಡಿವೆಯೋ? ಒಬ್ಬರೊಳಗೆ ಇನ್ನೊಬ್ಬರು ಯಾವ ರೀತಿ ಸ್ಪರ್ಧಿಸಿದ್ದಾರೆ? ಯಾವುದು ಹೆಚ್ಚು ಪರಿಣಾಮಕಾರಿ?

☞ ವಿಶ್ವಬ್ಯಾಂಕ್‌ನಂತಹ ಅಂತಾರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಸಂಸ್ಥೆ ತಮ್ಮ ಬದುಕಿನ ಮೇಲೆ ಪರಿಣಾಮ ಬೀರುತ್ತಿವೆ ಎಂಬುದು ಜನರಿಗೆ ತಿಳಿದಿದೆಯೇ?

☞ ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯ ದೇಶಗಳ ಬೃಹತ್ ಮಾರುಕಟ್ಟೆಯಲ್ಲಿ ದೊರೆಯುವ ವಸ್ತುಗಳಾವುವು ಎಂದು ನಿಮಗೆ ತಿಳಿದಿದೆಯೇ? ಇವುಗಳಲ್ಲಿ ಎಷ್ಟು ತೃತೀಯ ಜಗತ್ತಿನಿಂದ ಬರುತ್ತದೆ? ಪಾಶ್ಚಿಮಾತ್ಯ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳಲ್ಲಿನ ಮಧ್ಯಮ ವರ್ಗದವರಿಗೆ ದೊರೆಯುವ ಈ ವಸ್ತುಗಳು ತೃತೀಯ ಜಗತ್ತಿನ ಬಹು ಜನರಿಗೇಕೆ ದೊರೆಯುತ್ತಿಲ್ಲ?

ಜನಾರೋಗ್ಯ ಆಂದೋಲನದ ಕಿರು ಪರಿಚಯ

ಹುಟ್ಟು : 1978ರಲ್ಲಿ ಅಂದಿನ ಸೋವಿಯತ್ ರಷ್ಯಾದ ಕಜಾಕಿಸ್ತಾನ್ ದೇಶದ ಆಲ್ಮಾ–ಆಟ ಎಂಬ ಜಾಗದಲ್ಲಿ 134 ದೇಶಗಳು "ಸರ್ವರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯ – 2000ದೊತ್ತಿಗೆ" ಎಂಬ ಘೋಷಣೆಯನ್ನು ಮಾಡಿದವು. 'ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಪಾಲನೆ'ಯ ಮಾರ್ಗವನ್ನು ಹಮ್ಮಿಕೊಂಡು, ಸರ್ವರಿಗೂ ದೈಹಿಕ, ಮಾನಸಿಕ ಮತ್ತು ಸಾಮಾಜಿಕ ಸುಸ್ಥಿತಿಯನ್ನು ಪಡೆಯುವಂತಹ ಪರಿಸರವನ್ನು ನಿರ್ಮಿಸುತ್ತೇವೆಯೆಂದೂ ಪ್ರಮಾಣ ಮಾಡಿದರು.

ಆದರೆ, 1990ರ ನಂತರ ಭಾರತ ಮತ್ತು ಜಗತ್ತಿನಾದ್ಯಂತ ರಾಷ್ಟ್ರಗಳು ಅಂಗೀಕರಿಸಿದ ಉದಾರೀಕರಣ, ಖಾಸಗೀಕರಣ ಮತ್ತು ಜಾಗತೀಕರಣ ಎಂಬ ನೀತಿಯಿಂದ, ಪ್ರಾಥಮಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಪಾಲನೆಯಲ್ಲಿ ಮತ್ತು "ಸರ್ವರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯ 2000ದೊತ್ತಿಗೆ" ಈ ಘೋಷಣೆಯನ್ನು ಮರೆತವು. ಆಲ್ಮಾ–ಆಟ ಘೋಷಣೆಯ ತದ್ವಿರುದ್ಧ ಮಾತೃ ಮರಣ, ಶಿಶುಮರಣ, ಅಪೌಷ್ಠಿಕತೆ, ದುರ್ಬಲ ವರ್ಗದವರ ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕಿನ ಉಲ್ಲಂಘನೆ ಗಣನೀಯ ಪ್ರಮಾಣದಲ್ಲಿ ಹೆಚ್ಚಿತು. ಹಾಗಾಗಿ 2000ನೇ ಇಸವಿಯಲ್ಲಿ ಜಗತ್ತಿನಾದ್ಯಂತ ಚರ್ಚೆ ಮತ್ತು ಚಳುವಳಿಗಳು ಪ್ರಾರಂಭವಾದವು. 2000ನೇ ಇಸವಿಯ ಡಿಸೆಂಬರ್ ತಿಂಗಳಲ್ಲಿ ,ಬಾಂಗ್ಲಾದೇಶದ ಢಾಕಾ ನಗರದಲ್ಲಿ , 110 ದೇಶಗಳ ಪ್ರತಿನಿಧಿಗಳು ಸೇರಿ ಮೊದಲ ಅಂತರಾಷ್ಟ್ರೀಯ 'ಜನಾರೋಗ್ಯ ಸಭೆ ' ಯನ್ನು ನಡೆಸಿದರು. ಆರೋಗ್ಯವು ಜನರ ಹಕ್ಕಾಗಬೇಕಾದರೆ ಚಳುವಳಿಯೇ ನಡೆಯಬೇಕು ಎಂಬ ನಿರ್ಧಾರ ಮತ್ತು ವಿಶ್ವಾಸದೊಂದಿಗೆ ಅಂತರಾಷ್ಟ್ರೀಯ ಜನಾರೋಗ್ಯ ಆಂದೋಲನ (ಪೀಪಲ್ಸ್ ಹೆಲ್ತ್ ಮೂವ್‌ಮೆಂಟ್) ಹುಟ್ಟಿಕೊಂಡಿತು. ಭಾರತದಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು 'ಜನ ಸ್ವಾಸ್ಥ್ಯ ಅಭಿಯಾನ್' ಮತ್ತು ಕರ್ನಾಟಕದಲ್ಲಿ ಇದನ್ನು 'ಜನಾರೋಗ್ಯ ಆಂದೋಲನ–ಕರ್ನಾಟಕ' ಎಂದು ಗುರುತಿಸಿದ್ದಾರೆ. ಈ ಚಳುವಳಿಯ ಮೂಲ ಮಂತ್ರ ಸರ್ವರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯ – ಇಂದೇ!!, ಅರ್ಥಾತ್ ಆರೋಗ್ಯವು ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರ ಮೂಲಭೂತ ಮಾನವ ಹಕ್ಕಾಗಬೇಕು.

ಸಂಪರ್ಕ ವಿಳಾಸ

JAAK Secretariat, C/o Community Health Cell
359, Srinivasa Nilaya, I Main, I Block, Koramangala, Bangalore–560 034
Phone : 080 - 2553 1518 Telefax: 2552 5372
E-mail : jaaksecretariat@gmail.com

ಜನಾರೋಗ್ಯ ಆಂದೋಲನ ಚಳುವಳಿಯ ಗುರಿ

ಆರೋಗ್ಯಪಾಲನೆಯು ಪ್ರತಿಯೊಬ್ಬರ ಮೂಲಭೂತ ಸಾಂವಿಧಾನಿಕ ಹಕ್ಕಾಗಬೇಕು. ಇದರ ಘಟಕಾಂಶಗಳು :

1. ಆರೋಗ್ಯ ಪಾಲನೆಗೆ ಬೇಕಾದ ಮೂಲ ಸೌಕರ್ಯವುಳ್ಳ ಸುಸಜ್ಜಿತ, ದಕ್ಷತೆಯ, ಗುಣಮಟ್ಟದ ಸೇವೆ ನೀಡುವ ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ. ಈ ಆರೋಗ್ಯ ಸೇವೆಯು ಎಲ್ಲರಿಗೂ (ಸಾರ್ವತ್ರಿಕವಾಗಿ) ಕೈಗೆಟುಕುವ ರೀತಿಯಲ್ಲಿ..... ಸಮಂಜಸ ಸೇವೆಗಳಾಗಿರಬೇಕು.
2. ಆರೋಗ್ಯ ವ್ಯವಸ್ಥೆ ಗುಣಮಟ್ಟದ ಸೇವೆ ಕೊಡಲು ಪೂರಕವಾದ ಬಜೆಟ್ / ಹಣಕಾಸು.
3. ಆರೋಗ್ಯದ ಹಕ್ಕಿನ ಉಲ್ಲಂಘನೆ ಮಾಡುವ ಮತ್ತು ಸಾರ್ವಜನಿಕ ಆರೋಗ್ಯ ಕ್ಷೇತ್ರವನ್ನು ನುಂಗುತ್ತಿರುವ ಖಾಸಗೀ ವೈದ್ಯಕೀಯ ಕ್ಷೇತ್ರವನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವ ಕಾಯಿದೆಯೂ ಬೇಕು.
4. ಕೈಗೆಟುಕುವ ದರದಲ್ಲಿ ಅತ್ಯವಶ್ಯಕ ಔಷಧಿಗಳ ಲಭ್ಯತೆ.
5. ರೋಗಿಗಳಿಗೆ ಮಾಹಿತಿ, ರೋಗಿಗಳ ಹಕ್ಕುಗಳನ್ನು ಗೌರವಿಸುವ ಮತ್ತು ರೋಗಿಗಳಿಗಾಗುವ ಅನ್ಯಾಯವನ್ನು / ಕುಂದುಕೊರತೆಗಳನ್ನು ನಿಯಂತ್ರಿಸುವ ಪ್ರಾಧಿಕಾರ / ಯಂತ್ರಾಂಗ ಇರಬೇಕು.
6. ಸಮುದಾಯದ ಮೇಲ್ವಿಚಾರಣೆ ಮತ್ತು ಸಮುದಾಯದ ಆರೋಗ್ಯ ಯೋಜನೆಯನ್ನು ಪರಿಗಣಿಸುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ.
7. ವಿಶೇಷ ಅಗತ್ಯಗಳಿರುವ ಜನಸಮುದಾಯಗಳ (ಮಹಿಳೆಯರು ಅಂಗವಿಕಲರು, ಮಾನಸಿಕ ರೋಗಿಗಳು, ವೈದ್ಯರು, ಹೆಚ್.ಐ.ವಿ. – ಏಯ್ಡ್ಸ್ ಜೊತೆ ಬಾಳುವವರು, (PLHA) ಇತ್ಯಾದಿ) ಅಗತ್ಯತೆಗಳನ್ನು ಪೂರೈಸುವ ವ್ಯವಸ್ಥೆ.

ಈ ನಿಟ್ಟಿನಲ್ಲಿ, ಆರೋಗ್ಯ ಪಾಲನೆಯ ಹಕ್ಕನ್ನು ಮೂಲಭೂತ ಹಕ್ಕನ್ನಾಗಿ ಮಾಡಲು ಸಂವಿಧಾನಕ್ಕೆ ತಿದ್ದುಪಡಿ ತರಬೇಕು.

ಸರ್ವರಿಗೂ ಆರೋಗ್ಯ - ಇಂದೇ ಸಿಗಲಿ - ಇಂದೇ ಸಿಗಲಿ, ಇಂದೇ ಸಿಗಲಿ!!!