CORONASHOCK | nº3

कोरोनाशॉक और समाजवाद

tricontinental
Tricontinental: Institute for Social Research

Cover image:

Adapted graphic from People's Medical Publishing House, China, 1977.

कोरोनाशॉक संख्या 3,

CORONASHOCK | n°3

CoronaShock and Socialism.

ट्राईकॉन्टिनेंटल: सामाजिक शोध संस्थान
मई 2020

कोरोनाशॉक और समाजवाद कोरोनाशॉक एक पद है जो बताता है कि एक वायरस ने दुनिया को कितने दिलचस्प तरीके से प्रभावित किया है; यह पद इस बात को भी रेखांकित करता है कि बुर्जुआ राज्य में सामाजिक व्यवस्था कैसे चरमरा गई, जबकि दुनिया के समाजवादी हिस्सों में सामाजिक व्यवस्था अधिक मजबूती के साथ उभरकर सामने आई।

यह कोरोनाशॉक पर अध्ययन की शृंखला की तीसरी कड़ी है। यह अध्ययन एना माल्डोनाडो (फ्रेंते फ्रांसिस्को डी मिरांडा, वेनेजुएला), मानोलो डी लॉस सैंटोस (ट्राइकॉन्टिनेंटल: सामाजिक शोध संस्थान में शोधार्थी), सुबिन डेनिस (ट्राइकॉन्टिनेंटल: सामाजिक शोध संस्थान में शोधार्थी) और विजय प्रशाद (ट्राइकॉन्टिनेंटल: सामाजिक शोध संस्थान के निदेशक) के शोध पर आधारित है।

फ्रेडरिक एंगेल्स ने एक बार कहा था: 'बुर्जुआ समाज दोराहे पर खड़ा है, वह या तो समाजवाद की दिशा में बढ़ेगा या बर्बरता की ओर लौट जाएगा।' हमारे अभिमानी यूरोपीय सभ्यता के लिए 'बर्बरता की ओर लौट जाने' का क्या अर्थ है? अब तक हम सभी ने शायद इसकी गंभीरता और भयावहता का अनुमान किए बिना ही इसे पढ़ा और दोहराया है। इस समय हमारे चारों ओर एक नजर दौड़ाने पर यह दिखता है कि बुर्जुआ समाज के बर्बरता की ओर लौट जाने का क्या अर्थ है। यह विश्व युद्ध बर्बरता की ओर लौटने का ही परिणाम है। साम्राज्यवाद की विजय सभ्यता के विनाश की ओर ले जाता है। पहले तो एक आधुनिक युद्ध की अवधि के दौरान ऐसा छिटपुट रूप से होता है, लेकिन जब असीमित युद्धों का दौर शुरू होता है तो यह अपने अपरिहार्य परिणामों की ओर बढ़ता है। आज हम उन्हीं विकल्पों का सामना कर रहे हैं जिनका अनुमान पीढ़ियों पहले फ्रेडरिक एंगेल्स ने लगाया था: या तो साम्राज्यवाद की विजय और प्राचीन रोमन सभ्यता की तरह वीरानी, विध्वंस, पतन–एक विशाल कब्रिस्तान। या समाजवाद की जीत, जिसका अर्थ है साम्राज्यवाद और उसके युद्ध के तरीके के खिलाफ अंतर्राष्ट्रीय सर्वहारा का जागरूक और सक्रिय संघर्ष। या तो ये या वो, यह विश्व इतिहास की एक दुविधा है; वर्ग–सचेतन सर्वहारा को निर्णय लेते समय तराजू के झूलते पलड़ों पर नजर टिकाना होता है। सभ्यता और मानवता का भविष्य इस बात पर निर्भर करता है कि सर्वहारा वर्ग अपने क्रांतिकारी तलवार को तराजू के पलड़े में रखता है या नहीं। इस युद्ध में साम्राज्यवाद की जीत हुई। इसके नरसंहार के खूनी तलवार ने तराजू के पलड़े को दुख के रसातल की ओर झुका दिया है। सभी दुखों और सभी शर्मों का एकमात्र प्रतिकार यही होगा अगर हम युद्ध से सीखें कि कैसे

सर्वहारा अपने भाग्य का निर्माता स्वयं हो सकता है और शासक वर्गों के अनुचर की भूमिका से बच सकता है।

रोजा लक्जमबर्ग,
द क्राइसिस ऑफ जर्मन सोशल डेमोक्रेसी, 1915

HẠN CHẾ RA ĐƯỜNG,TỤ TẬP ĐỂ CÙNG
CHUNG TAY ĐẨY LÙI COVID-19!

Ở NHÀ LÀ YÊU NƯỚC!

Vì tương lai hạnh phúc ấm no!

Vì nửa năm 2020 không Cô Vy!

AI HO BÁO Y TẾ - AI TUNG TIN GIẢ BÁO CÔNG AN
AI TRỐN CÁCH LY BÁO CỘNG ĐỒNG MẠNG

Đường dây nóng Bộ Y Tế 19009095 19003228 ★ Cục Cảnh sát Chống Tội Phạm Công Nghệ Cao 069.2321154

दिसंबर 2019 के अंत में, मध्य चीन के हुबेई प्रांत में वुहान सेंटर फॉर डिजीज कंट्रोल एंड प्रिवेंशन (सीडीसी) ने निमोनिया के मामलों का पता लगाया, जिसका कारण अज्ञात था। जनवरी 2020 के शुरुआती दिनों में, चीनी अधिकारी नियमित रूप से विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) के साथ–साथ हांगकांग, मकाओ और ताइवान जैसे प्रमुख देशों और क्षेत्रों को इस प्रकोप की सूचना दे रहे थे, जो भौगोलिक रूप से चीन की सीमा से सटे हुए हैं। 5 जनवरी को WHO ने वुहान में 'अज्ञात कारणों से होने वाले निमोनिया' पर अपनी पहली ब्रीफिंग जारी की। इस वायरस के बारे में बहुत कम जानकारी थी, न तो इसके बारे में कोई समझ थी और न ही ये पता था कि इसका संचरण मनुष्यों के बीच आपस में हो सकता है या नहीं। नोवेल कोरोन. ावायरस (SARS&CoV&2) का जीनोम अनुक्रम ग्लोबल इनिशिएटिव द्वारा शेयरिंग ऑल इन्फ्लुएंजा डेटा (GISAID) पर 12 जनवरी को प्रकाशित किया गया। डॉ. झांग नानशान, जो चीन के एक प्रमुख श्वसन रोग विशेषज्ञ तथा इस महामारी के विषय में चीनी सरकार के सलाहकार हैं, उन्होंने 20 जनवरी को नोवेल कोरोनावायरस के मानव–से–मानव संचरण की पुष्टि की। जैसे ही यह स्पष्ट हुआ कि यह वायरस मनुष्यों के आपसी संपर्क से फैल सकता है, चीनी अधिकारियों ने कार्रवाई शुरू की। 1 करोड़ 10 लाख की आबादी वाले वुहान शहर को बंद कर दिया गया। चीन के वैज्ञानिक प्रतिष्ठान– और दुनिया भर में फैले उनके सहयोगी– वायरस और बीमारी (COVID&19) को समझने के काम में जुट गए। चीन में संक्रमण की शृंखला को तोड़ने में मदद करने के लिए चिकित्साकर्मियों को तेजी से प्रशिक्षित किया गया। वुहान के अंदर, पड़ोस की समितियों को तापमान जाँच, भोजन और दवा वितरण और अस्पतालों में सहायता के लिए तेजी से काम पर लगाया गया, जिन समितियों में बहुत–सी समितियों, कम्युनिस्ट पार्टी के कैडरों और अन्य सभी प्रकार के वोलंटियर शामिल हैं। दस हफ्तों के लॉकडाउन के बाद, 8 अप्रैल को वुहान एक बार फिर खुल गया। 15 मई को, अधिकारियों ने वुहान के सभी निवासियों का एक बार फिर परीक्षण शुरू किया ताकि लोगों के स्वास्थ्य की रक्षा की जा सके तथा सामाजिक और आर्थिक गतिविधियों को फिर से बहाल किया जा सके (चीन ने इस परीक्षण के परिणामों को

साझा किया ताकि झुंड प्रतिरक्षा सिद्धांत (herd immunity जीमवतल) की व्यावहारि. कता पर किए जाने वाले अध्ययन में इससे मदद मिल सके)।

30 जनवरी को, विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) के महानिदेशक डॉ. टेड्रोस एडनॉम गैब्रिएसस ने घोषणा की कि इस प्रकोप के लिए अंतर्राष्ट्रीय स्तर के सार्वजनिक स्वास्थ्य आपातकाल (PHEIC) गठित करने की जरूरत है। WHO ने अपने जिनेवा मुख्यालय से एक आपात संदेश जारी किया जिसमें साफ तौर पर लिखा था: एक अत्यधिक संक्रामक वायरस का पता चला है जिसके लिए परीक्षण, शारीरिक दूरी और सतत स्वच्छता का कड़ाई से पालन करने की आवश्यकता है। इस बिंदु पर, 20 जनवरी के बाद, पूँजीवादी देशों और समाजवादी देशों के बीच एक खाई दिखने लगी। हमारा विश्लेषण वायरस को लेकर समाजवादी और पूँजीवादी दृष्टिकोण के बीच के अंतर के चार मुख्य क्षेत्रों को दर्शाता है। समाजवादी दृष्टिकोण आधारित है:

1. विज्ञान आधारित सरकारी कार्रवाई

2. आवश्यक सामग्रियों का सार्वजनिक क्षेत्र द्वारा उत्पादन

3. सामाजिक जीवन को सुविधाजनक बनाने के लिए सार्वजनिक कार्रवाई

4. अंतर्राष्ट्रीयतावाद

पूँजीवादी देशों (जैसे संयुक्त राज्य अमेरिका, ब्राजील और भारत) में, सरकारों ने विभ्रममूलक तरीके से स्वयं को संचालित किया है, वे ये दर्शा रहे हैं कि वायरस या तो वास्तविक नहीं है या संक्रामक नहीं है और वे उम्मीद कर रहे हैं कि कुछ अलौकिक कारक वायस के इस खतरे से उनके नागरिकों को बचा लेगा। मुनाफा को लक्ष्य मानने वाली कम्पनियाँ आवश्यक उपकरण प्रदान करने में विफल रही हैं, जबकि विकेंद्रित समाज जिसके पास संगठित होने तथा संघर्ष करने की आदत नहीं है उन्हें

सार्वजनिक कार्रवाई के लिए प्रेरित करने में बहुत कठिनाई का सामना करना पड़ा। अंत में, अपनी अक्षमता को ढँकने के लिए इन देशों में सत्तारूढ़ राजनीतिक वर्ग ने लांछन तथा कट्टर राष्ट्रवाद का सहारा लिया, तथा –इस मामले में– चीन को दोषी ठहराने के लिए नस्लवाद और साम्यवाद–विरोध के घातक संयोजन का इस्तेमाल किया।

इस रिपोर्ट में, हम तीन देशों (क्यूबा, वेनेजुएला, और वियतनाम) के साथ–साथ एक राज्य (केरल, भारत) की चर्चा करेंगे कि कैसे दुनिया के ये समाजवादी हिस्से वायरस को अधिक प्रभावी ढंग से संभालने में सक्षम हुए।

क्यूबा

17 जनवरी को, क्यूबा की मीडिया ने चीन में एक रहस्यमय निमोनिया का पता लगने की सूचना दी, उस समय तक, दो लोगों की मौत हो चुकी थी और इकतालीस लोग इससे संक्रमित थे। जब नोवेल कोरोनावायरस के बारे में अधिक जानकारी मिली, तो सरकार ने WHO की रिपोर्टों को प्रसारित करना शुरू कर दिया। क्यूबा की मीडिया ने चीन में लॉकडाउन को लागू करने और संक्रमण की शृंखला को तोड़ने के अन्य उपायों की व्यापक चर्चा की। 28 फरवरी को क्यूबा के राष्ट्रपति मिगुएल डिआज–कैनल बरमूडेज ने चीन के राष्ट्रपति शी जिनपिंग से फ़ोन पर बात की। इस बातचीत के दौरान डिआज–कैनेल ने क्यूबा के लोगों, उनकी सरकार और कम्युनिस्ट पार्टी की ओर से वायरस के खिलाफ चीन के संघर्ष के प्रति समर्थन और एकजुटता व्यक्त की। क्यूबा ने अपनी क्षमता के हिसाब से चीनी लोगों की मदद करने की पेशकश की। एक सार्वजनिक क्षेत्र की कम्पनी BioCubaFarma ने इंटरफेरॉन अल्फा 2 बी के अपने उत्पादन में वृद्धि की और 24 फरवरी तक चीन को 1,50,000 से अधिक डबल डोज दवा की शीशी उपलब्ध कराई।

28 जनवरी को, जन स्वास्थ्य मंत्रालय (MINSAP) के प्रमुख डॉ. जोसनेल पोर्टल मिरांडा ने नोवेल कोरोनावायरस पर एक राष्ट्रीय स्तर की बैठक बुलाई। चिकित्सा सतर्कता प्राथमिकता बनने वाली थी, यही वजह है कि सरकार ने संघर्ष का नेतृत्व करने के लिए एक राष्ट्रीय कार्य दल (NWG) बनाया। COVID–19 के मामलों के निदान और उपचार के लिए MINSAP ने सभी सार्वजनिक स्वास्थ्यकर्मियों – 95,000 से अधिक डॉक्टरों और 84,000 नर्सों– को प्रशिक्षित करना शुरू कर दिया। सार्वजनिक अभियान ने लक्षणों की निगरानी करने और सफाई रखने का आहवान किया। मीडिया मंचों ने इस जानकारी को साझा किया ही, साथ क्यूबा की महिला फेडेरेशन (FMC), क्रांति की रक्षा के लिए समितियाँ (CDR), और यूनिवर्सिटी छात्र फेडेरेशन (FEU) जैसे जन संगठनों ने भी इसमें अपनी भूमिका अदा की। MINSAP की महामारी विज्ञ.

ान के राष्ट्रीय निदेशक डॉ. फ्रांसिस्को डुरान गार्सिया ने उस दिन (28 जनवरी) पहला आधिकारिक बयान दिया। उन्होंने शांति से समझाया कि प्रशासन ने एक योजना तैयार की है 'ठीक वैसी ही योजना जो हमने इबोला महामारी के समय में बनाई थी, जिसकी चपेट में बहुत से देश आए थे।' MINSAP के अंतर्राष्ट्रीय स्वास्थ्य नियंत्रण कार्यक्रम के राष्ट्रीय प्रमुख डॉ. कार्मेलो ट्रूजिलो मचाडो ने कहा कि अधिकारी COVID –19 के किसी भी ज्ञात लक्षण वाले यात्रियों के बंदरगाहों में प्रवेश को लेकर सतर्क रहेंगे।

राष्ट्रीय कार्य दल ने रक्षात्मक गियर, चिकित्सा उपकरण और उपचार सामग्रियों की तत्काल खरीद का आदेश दिया। तीस महत्वपूर्ण चिकित्सा उत्पादों का उत्पादन प्राथमिकता के आधार पर किया गया। क्यूबा की संस्थाओं ने चीन के साथ साझा किए जाने वाले उपयोगी टीकों और एंटी–वायरल उपचारों के अनुसंधान और विकास पर नये सिरे से जोर देना शुरू किया। सेंटर फॉर जेनेटिक इंजीनियरिंग एंड बायोटे. क्नोलॉजी (CIGB) ने अप्रैल में एक वैक्सीन पर पहला क्लिनिकल परीक्षण शुरू किया जो प्रतिरक्षा प्रणाली को बढ़ा सकता है। हुनान में चीन–क्यूबा सेंटर फॉर बायोटे. क्नोलॉजिकल इनोवेशन (CCBJIC) में बायोमेडिकल रिसर्च के निदेशक डॉ. गेरार्डो ई. गुइलेन नीटो ने कहा कि उनकी टीम यह जाँच कर रही है कि क्या जन्मजात प्रतिरक्षा प्रणाली को सक्रिय किया जा सकता है, और यदि सक्रिय किया जा सकता है, तो क्या यह वायरस के खिलाफ एक विशिष्ट प्रतिरक्षा निर्मित कर सकता है। इस बीमारी के लिए कोई विशिष्ट टीका नहीं है, नीटो का कहते हैं, लेकिन क्यूबा के पास 'ऐसे उत्पाद पहले से मौजूद हैं।'

10 मार्च को, लोम्बार्डी (इटली) से आए चार पर्यटकों में COVID–19 के लक्षण पाए गए। जब उन्हें COVID–19 के परीक्षण में पौजेटिव पाया गया, तो उन्हें पेड्रो कौरी इंस्टीट्यूट ऑफ ट्रॉपिकल मेडिसिन(IPK) में स्थानांतरित कर दिया गया, जिसका महामारी से मुकाबला करने का एक लंबा इतिहास है। सांता क्लारा और सैंटियागो डे क्यूबा के क्षेत्रीय अस्पतालों के साथ IPK को COVID–19 के संदिग्ध रोगियों

के परीक्षण के लिए प्राथमिक स्थल के रूप में नामित किया गया। इनमें से प्रत्येक अस्पताल में प्रति दिन 1,000 रोगियों के परीक्षण करने की क्षमता है। सरकार ने क्यूबा में आने वाले सभी यात्रियों को चौदह दिनों के लिए चिकित्सकीय देखरेख में रखने का फ़ैसला किया।

17 मार्च को, क्यूबा के तेरह मेडिकल कॉलेजों के 28,000 छात्र देश के हर घर तक पहुँचने के अभियान में शामिल हुए। ये छात्र प्रत्येक व्यक्ति के लक्षणों की जाँच करने के लिए उन तक गए, और यदि उन्हें किसी व्यक्ति में ऐसा लक्षण मिला, तो उन्होंने उसे समुदाय के परिवारिक डॉक्टर के पास भेज दिया। अब इस डॉक्टर को यह निर्णय लेना था कि उस व्यक्ति का परीक्षण किया जाए या नहीं। एक सप्ताह के भीतर, मेडिकल छात्र 60 लाख लोगों तक पहुँचे–जो कि इस द्वीप की आधी आबादी है। इस पद्धति से 26 अप्रैल तक COVID–19 के लिए करीब 40,000 लोगों का परीक्षण किया गया। विला क्लारा प्रांत में, छात्रों ने 2,50,000 लोगों से मुलाकात की, जिसके बाद श्वसन संबंधी लक्षणों के साथ 2,687 मामलों का पता चला, जिनमें पाँच संभावित COVID–19 मामले शामिल थे, जिनमें से अधिकांश के पौजेटिव होने की संभावना थी। क्यूबा द्वारा प्रदान की गई छात्रवृत्ति पर हजारों विदेशी मेडिकल छात्र इस अभियान में शामिल हुए। प्यूर्टो रिको के तीसरे वर्ष के छात्र ईशरा नीटो रोसास ने कहा कि विदेशी छात्रों के लिए ये यात्राएँ स्वैच्छिक थीं, लेकिन 'इन क्षणों में आपको पता चलता है कि हमारा काम बहुत महत्वपूर्ण है और लोगों को इसके बारे में पता है। इससे कोई फर्क नहीं पड़ता कि हमें कितने दरवाजे खटखटाने हैं या कितनी बार हमें गुड मॉर्निंग बोलना है। हम ऐसा इसलिए करते हैं क्योंकि देश को हमारी जरूरत है, और हम यह काम बड़े गर्व के साथ करते हैं।श

20 मार्च को राष्ट्रपति डिआज–कैनेल, क्यूबा के मंत्रिपरिषद के सात सदस्यों के साथ टेलीविजन पर आए और अब तक उठाए गए कदमों के बारे में बताया और आगे के उपायों की रूपरेखा प्रस्तुत की। राष्ट्रपति डिआज–कैनेल ने कहा, 'हमारी जिम्मेदारी

है कि हम मानव जीवन और संपूर्ण सामाजिक ताने–बाने की रक्षा करें। निर्मलता, यथार्थवाद और निष्पक्षता के साथ। ऐसा करते हुए न तो घबराने की जरूरत है न ही अतिविश्वास की।'एक विज्ञान–आधारित रवैये ने क्यूबा की प्रतिक्रिया को परिभाषित किया। उस समय तक 21 लोग COVID–19 की परीक्षण में पौजेटिव पाए थे और अन्य 716 लोग अस्पतालों में निगरानी में रखे गए थे। सरकार ने कई उपाय किए:

1) क्यूबा के नागरिक जो विदेश से स्वदेश लौटे हैं, उन्हें चौदह दिनों के क्वारेंटीन में रखा जाएगा।

2) साठ हजार पर्यटक देश छोड़ देंगेय यात्रियों के प्रवेश को पूरी तरह नियंत्रित किया जाएगा, जिससे पर्यटन प्रभावित होगा जोकि क्यूबा के राजस्व का एक प्रमुख स्रोत है।

3) शारीरिक दूरी को अनिवार्य किया गया।

4) वायरस की चपेट में आने वाले संभावित लोगों तथा जो प्रमुख उद्योगों में काम नहीं कर रहे थे, उनके लिए घर में क्वारंटीन में रहना जरूरी कर दिया गया।

5) आंतरिक वाणिज्य मंत्रालय ने सभी सार्वजनिक गतिविधियों को निलंबित कर दिया। खाद्य भंडार और किसानों के बाजार को सख्त स्वास्थ्य नियमों के तहत खुला रखा जाएगा। रेस्तराँ केवल 50ः की क्षमता के साथ खुले रह सकते हैं।

6) श्रम और सामाजिक सुरक्षा मंत्री मार्टिना ऐलेना फिएटो कैबरेरा ने कहा कि 'किसी को भी असहाय नहीं छोड़ा जाएगा', और इसे सुनिश्चित करने के लिए उपायों को लागू किया गया। स्व–रोजगार वाले निजी क्षेत्र के मजदूरों के लिए कर

भुगतान निलंबित कर दिया गया। क्वारंटीन के पहले महीने के लिए, काम पर न जाने वाले मजदूरों को उनके वेतन का 100% उन्हें दिया गया, उसके बाद मजदूरों को उनके वेतन का 60% देने का वादा किया गया था। निजी क्षेत्र के मजदूरों को बताया गया कि वे राष्ट्रीय न्यूनतम मजदूरी के बराबर प्राप्त कर सकेंगे।

7) भूख की संभावना को रोकने के लिए, क्यूबा के अधिकारियों ने महामारी के दौरान भोजन और बुनियादी स्वच्छता आपूर्ति के लिए परिवारों तक समान पहुँचाने की गारंटी देने के लिए मौजूदा खाद्य वितरण प्रणाली का विस्तार किया। 12,767 पड़ोस की दुकानों के माध्यम से वितरण के लिए राशन कार्ड का उपयोग किया गया। ये कार्ड एक मूलभूत 'भोजन की टोकरी' उपलब्ध कराते हैं जिसमें खाना पकाने का तेल, चीनी, चावल, और बीन्स शामिल होता है। इस टोकरी में अंडे, आलू, सब्जियाँ, प्रति व्यक्ति एक पाउंड चिकन को भी शामिल कर लिया गया, इसके अतिरिक्त साबुन, टूथपेस्ट और ब्लीच भी दिया गया। अपनी सीमाओं के बावजूद राशन कार्ड और पड़ोस के स्टोरों ने 38,09,000 परिवारों को अपनी सेवा दी और महंगाई पर लगाम लगाया।

6 अप्रैल तक, 1,752 लोग अस्पताल में भर्ती हुए, जिनमें से 396 के पौजेटिव होने की पुष्टि हुई। सरकार ने राष्ट्रीय योजना के आधार पर अतिरिक्त उपायों की घोषणा की। इनमें सभी गैर–आवश्यक आर्थिक गतिविधियों को निलंबित करना, रेस्तराँ में सिट–डाउन सेवा (केवल पिक–अप और डिलीवरी की अनुमति), शहरी सार्वजनिक परिवहन, और पानी, बिजली तथा गैस के लिए भुगतान स्थगित करना शामिल था।

अन्य समाजवादी देशों की तरह, COVID–19 में क्यूबा की प्रतिक्रिया की रीढ़ सार्वजनिक कार्रवाई रही है। संभावित अमेरिकी आक्रमण के खतरे को देखते हुए 1960 में स्थापित क्रांति की रक्षा के लिए समितियों (सीडीआर) में (1 करोड़ 14 लाख की आबादी में से) अनुमानित 80 लाख सदस्य हैं। समितियों का आयोजन ब्लॉक स्तर पर

किया जाता है। वे प्रत्येक समुदाय में सबसे कमजोर लोगों की मदद करने, स्वास्थ्य अभियानों में भाग लेने और तूफान के मौसम के दौरान भोजन और आश्रय प्रदान करने के लिए लोगों को जुटाते हैं। सैंटियागो डे क्यूबा के पूर्वी शहर में, सीडीआर के सदस्य जैसे कि जुआन गुएरा, विश्वविद्यालय की एक प्रोफेसर और क्यूबा की महिला फेडेरेशन की एक सदस्य ने 16,000 मास्क बनाए। अलग–अलग शहरों में यूनिवर्सिटी छात्र फेडेरेशन के वॉलंटियर क्वारंटीन केंद्रों में सफाई और खाना पकाने में मदद कर रहे हैं, क्वारंटीन में रह रहे परिवारों को खाद्य आपूर्ति कर रहे हैं, और चिकित्साकर्मियों तथा प्रभावित परिवारों के लिए नामित सहायता केंद्रों में खाना पकाने का काम कर रहे हैं। अतीत की लड़ाइयों से प्रेरित होकर, कई छात्र गर्व से कहते हैं कि COVID–19 उनका बे ऑफ पिग्स (#EsteEsMiGiron) बन गया है।

अंतर्राष्ट्रीयतावाद क्रांतिकारी क्यूबा के स्वभाव के मूल में है। 2005 में, क्यूबा ने दुनिया भर में आपातकालीन स्वास्थ्य सहायता प्रदान करने के लिए हेनरी रीव इंटरनेशनल मेडिकल ब्रिगेड की स्थापना कीय तब से, इसने विदेशों में पच्चीस दल भेजे हैं, जो तेईस देशों में 35 लाख लोगों की सहायता कर रहा है। दुनिया भर के देशों में क्यूबा के स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को भेजने के अनुरोधों का जवाब देते हुए अब यह ब्रिगेड COVID–19 के खिलाफ लड़ाई के केंद्र में है। 15 मार्च को 130 महामारी विशेषज्ञों तथा अन्य चिकित्सा विशेषज्ञों का पहला दल वेनेजुएला के लिए रवाना हुआ। उसके बाद से तैंतीस और दल जिनमें 3,337 स्वास्थ्य कार्यकर्ता हैं, यूरोप, अफ्रीका और लैटिन अमेरिका के 27 देशों में काम करने के लिए गए (इन दलों में काफी विविधता है। ग्रेनाडा के एक दल में दो डॉक्टर हैं तो वहीं दक्षिण अफ्रीका में 217 स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं वाला दल काम कर रहा है)। इनमें से कई देशों ने अमेरिकी सरकार के दबाव में आकर क्यूबा की मदद लेने से इनकार कर दिया। अमेरिका के विदेश मंत्री माइक पोम्पिओ ने क्यूबा पर महामारी से मुनाफाखोरी का आरोप लगाया। क्यूबा के विदेश मंत्री ब्रूनो रोड्रिग्ज पर्रिला ने संयुक्त राज्य अमेरिका के इस गंदे अभियान पर प्रतिक्रिया व्यक्त करते हुए कहा, 'अमेरिका के विदेश मंत्री के लिए क्या

यह उचित है कि वे संप्रभु सरकारों पर दबाव बनाकर उन्हें अपने देश की चिकित्सा देखभाल को पूरा करने से रोकें?'

जैसे ही दुनिया ने कोरोनाशॉक में प्रवेश किया, ब्रिटिश क्रूज जहाज एमएस ब्राएमर कैरिबियन सागर में फँस गया। इस जहाज में 682 यात्री थे, जिनमें से पाँच यात्री COVID–19 से पीड़ित थे। जहाज बंदरगाह की तलाश में था ताकि वहाँ उतरा जा सके। हालाँकि अन्य देशों ने इस जहाज को अपने बंदरगाह पर उतरने की अनुमति देने से इनकार कर दिया, लेकिन क्यूबा ने– जोखिम उठाते हुए– अपने दरवाजे खोले और यात्रियों के उतरने की व्यवस्था की और उन्हें उनके घर भेजा। एक बयान में क्यूबा की ओर से कहा गया, 'ये समय एकजुटता दिखाने का है, हमारी सामान्य चुनौतियों का समाधान करने के लिए स्वास्थ्य को मानवाधिकार के रूप में समझने और सहयोग को मजबूत करने का समय हैय यानी, वे मूल्य जो क्यूबा की क्रांति और लोगों के मानवतावादी व्यवहार में निहित हैं।'

क्यूबा की क्रांतिकारी प्रणाली ने पार्टी और सरकार के साथ–साथ मजदूरों, किसानों, वैज्ञानिकों, जन संगठनों और नागरिक सुरक्षा प्रणालियों को अवरोद्धों और महामारी के सामने जीवित रहने की ताकत और क्षमता प्रदान की है, जो मानव जीवन को अपनी चिंताओं के केंद्र में रखती है।

We sent a doctor to Cuba; the doctor transformed into millions, 2020.
#CubaSavesLives

वियतनाम

नया वायरस मनुष्यों के बीच आपसी संपर्क से प्रेषित हो सकत है या नहीं इस बात की पुष्टि होने से पहले ही 16 जनवरी को वियतनाम के स्वास्थ्य मंत्रालय ने अन्य सरकारी एजेंसियों और जनता को खतरनाक वायरस के बारे में सूचित किया और तत्काल कार्रवाई का आग्रह किया। पाँच दिन बाद, 21 जनवरी को, स्वास्थ्य मंत्रालय ने अस्पतालों और क्लीनिकों को वायरस से निपटने के तरीके के बारे में विस्तृत निर्देश दिए। 24 जनवरी को, उप स्वास्थ्य मंत्री डो जून्ग टुयुन ने कहा कि सभी सीमा चौकियों पर निरीक्षण किया जाएगा; यह एक महत्वपूर्ण निर्णय था क्योंकि वियतनाम चीन के साथ 1,400 किलोमीटर की सीमा साझा करता है, और यह सीमा वुहान से केवल दस घंटे की दूरी पर है। 30 जनवरी को, प्रधानमंत्री गुयेन जून्ग फुक के नेतृत्व वाली वियतनामी सरकार ने महामारी की रोकथाम के लिए एक राष्ट्रीय संचालन समिति की स्थापना की। दो दिन बाद, 1 फरवरी को, प्रधान मंत्री गुयेन ने प्रभावी राष्ट्रीय आपातकाल की घोषणा की।

वियतनाम की कम्युनिस्ट पार्टी ने बहुत जल्दी एक आदर्श वाक्य की पेशकश की: 'महामारी से लड़ना दुश्मन के खिलाफ लड़ने जैसा है।' लेकिन यह लड़ाई एक वैज्ञानिक दृष्टिकोण के साथ की जानी थी। सीमा के आवागन स्थलों पर परीक्षण शुरू किया गया, और महामारी नियंत्रण टीमों ने आबादी का परीक्षण करना शुरू किया और किसी संक्रमित व्यक्ति की पहचान होने पर उसके संपर्क में आने वाले संभावित लोगों की तलाश की गई। राष्ट्रीय स्वच्छता और महामारी विज्ञान संस्थान ने बहुत जल्द परीक्षण करने के लिए खुद को तैयार कर लिया, बड़े पैमाने पर देश भर परीक्षण किया गया। देश भर में 100 से अधिक प्रयोगशालाओं ने कम समय में पोलीमरेज चेन रिएक्शन (पीसीआर) परीक्षण किया गया, जिससे तेजी से COVID–19 के जाँच के नतीजे आने लगे और प्रति दिन 27,000 नमूनों की जाँच की अनुमति दी जा सकी। 10 मार्च को, सरकार ने संपर्क ट्रेसिंग की सुविधा के लिए NCOVI मोबाइल

एप्लिकेशन जारी किया। पूरी आबादी को बंद करने के बजाये, महामारी टीमों ने आबादी का अध्ययन किया, उन्हें अलग–थलग किया और उन लोगों का इलाज किया जिनमें इसके लक्षण पाए गए तथा जो COVID–19 की जाँच में पौजटिव पाए गए, साथ ही उन लोगों का भी इलाज किया गया जो उनके संपर्क में आए। घनी आबादी वाले क्षेत्र को क्वारंटीन कर दिया गया।

उपलब्ध वैज्ञानिक ज्ञान के आधार पर, वियतनामी अधिकारियों ने अलग–थलग करने के लिए चार स्तरीय दृष्टिकोण का पालन कियारू

1. पहला चरण: पौजेटिव पाए गए किसी भी व्यक्ति को स्वास्थ्य सुविधाओं के साथ अलग–थलग रखा गया (इन मामलों में अपने–आप क्वारंटीन होने की अनुमति नहीं है)।

2. दूसरा चरण: पौजेटिव पाए गए व्यक्ति के संपर्क में आने वाले किसी भी व्यक्ति का परीक्षण जरूर किया जाना चाहिए और उसे सरकार द्वारा संचालित क्वारंटीन केंद्र में जाना चाहिए।

3. तीसरा चरणरू दूसरे चरण वाले व्यक्तियों के निकट संपर्क में आने वाले लोगों को खुद को निश्चित रूप से अपने घरों में क्वारंटीन करना चाहिए।

4. चौथा चरण: यदि कोई गाँव या अस्पताल इस महामारी से विशेष रूप से प्रभावित हो तो वहाँ लॉकडाउन लागू कर देना चाहिए।

इस बहु–स्तरीय अलग–थलग करने वाली प्रणाली ने संक्रमण की शृंखला को तोड़ने में अधिकारियों की मदद की। लेकिन सरकार फिर भी सतर्क थी। हनोई के बाख

माई अस्पताल– शृंखला को तोड़ने की लड़ाई में जिसने महत्वपूर्ण भूमिका अदा की– में एक साथ कई केस आने के बाद 30 मार्च को सरकार ने राष्ट्रीय महामारी की घोषणा की।

शारीरिक दूरी और हाथ धोने की अवधारणा को समझाने के लिए स्वास्थ्य मंत्रालय ने एक संगीत वीडियो पोस्ट किया। यह वीडियो टिक टौक पर वायरल हुआ, जहाँ युवाओं ने इसके साथ डांस का विडियो बनाया। कुछ दिनों के भीतर संदेश प्रसारित किया गया। दूरसंचार कम्पनियों – जिनमें निजी कम्पनियाँ भी शामिल हैं – ने मोबाइल फोन के जरिये COVID–19 के बारे में तीस करोड़ संदेश भेजा। सार्वजनिक स्थानों पर मास्क लगाना अनिवार्य कर दिया गया तथा अलकोहल–युक्त हैंड सैनेटाइजर बाँटा गया और बिक्री के लिए सभी जगह उपलब्ध कराया गया। सभी स्कूल और धार्मिक स्थलों को तुरंत बंद कर दिया गया।

सरकार ने सार्वजनिक क्षेत्र की इकाइयों को व्यक्तिगत सुरक्षा उपकरण (पीपीई) और वेंटिलेटर सहित आवश्यक उपकरण, साथ ही हैंड सैनिटाइजर और दवाओं का उत्पादन करने का निर्देश दिया। पर्याप्त औद्योगिक क्षमता के कारण मूल्य निर्धारण के बारे में किसी प्रकार की चिंता किए बिना इन वस्तुओं का उत्पादन करने के लिए निर्देशित किया जा सका, क्योंकि ये सभी सार्वजनिक क्षेत्र के उद्यम हैं। संयुक्त राज्य अमेरिका के साथ एकजुटता दिखाते हुए वियतनाम की सरकार ने 8 अप्रैल को 4,50,000 पीपीई अमेरिका भेजा। यह वही देश है जिसपर संयुक्त राज्य सरकार ने इतनी बमबारी की थी जिसकी कल्पना भी नहीं की जा सकती, ऐसे विध्वंसक रासाय. निक हथियारों का इस्तेमाल किया था जिसके बारे में सोचकर अब भी लोग दहशत से भर जाते हैं। वियतनाम की कृषि पीढ़ियों तक ठीक नहीं होगी।

निजी क्षेत्र ने सार्वजनिक क्षेत्र द्वारा दिखाए गए रास्ते का अनुसरण किया। परोपकारी लोगों ने भी उन लोगों तक खाना पहुँचाने के लिए 'राईस एटीएम' लगाया जिनके पास आमदनी का कोई जरिया नहीं बचा था।

सरकार ने जरूरतमंदों के भोजन के लिए रसोई स्थापित की। 10 करोड़ की आबादी वाले वियतनाम में जुलाई के शुरुआती दिनों तक COVID –19 से एक भी व्यक्ति की मौत नहीं हुई थी।

Cảm ơn Việt Nam! (*'Thank you, Vietnam!'*), Vietnam, 2020.
Hiep Le Duc

वेनेजुएला

ब्राजील के अधिकारियों ने 26 फरवरी को कोरोनावायरस के पहले मामला की सूचना दी; लैटिन अमेरिका में यह कोरोनावायरस का पहला मामला था। दो दिन बाद, 28 फरवरी को, वेनेजुएला सरकार ने कोरोनावायरस के रोकथाम और नियंत्रण के लिए राष्ट्रपति आयोग बनाया (13 मार्च को देश में पहला मामला दर्ज होने से हफ्तों पहले)। आश्चर्यजनक रूप से, ठीक उसी दौरान, संयुक्त राज्य अमेरिका की सरकार ने वेनेजुएला के खिलाफ अपने बहुआयामी युद्ध को और तेज करने का फैसला किया– कोरोनावायरस की अत्यधिक संक्रामक प्रकृति और WHO की चेतावनी के बावजूद।

महामारी के आने से पहले से ही वेनेजुएला गंभीर अमेरिकी प्रतिबंधों का सामना कर रहा था, जिसकी वजह से वेनेजुएला की पूरी अर्थव्यवस्था काफी बदाव में आ गई और वेनेजुएला की सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली को काफी नुकसान हुआ। 2018 में, वेनेजुएला फार्मास्युटिकल फेडेरेशन ने सूचना दी कि आवश्यक दवाओं की 85% तक कमी है। 2018 का एक अन्य अध्ययन बताता है कि 3,00,000 लोगों के मरने का अंदेशा है क्योंकि प्रतिबंधों की वजह से एचआईवी, गुर्दे की बीमारी, कैंसर और मधुमेह के लिए जरूरी दवाएँ उन तक आसानी से नहीं पहुँच पातीं। आवश्यक उपकरण और सहायता के लिए वेनेजुएला ने अपने अंतर्राष्ट्रीय सहयोगि. यों–चीन, क्यूबा, ईरान और रूस–का रुख किया। अमेरिका द्वारा शत्रुतापूर्ण तरीके से संचालित प्रतिबंधों और अमेरिकी युद्धपोतों द्वारा नाकाबंदी से परेशान वेनेजुएला सरकार और उसके सहयोगियों ने अमेरिकी प्रतिबंधों को तोड़ते हुए दृढ़ इच्छाशक्ति का परिचय दिया।

13 मार्च को, वेनेजुएला के उपराष्ट्रपति डेल्सी रॉड्रिग्ज ने COVID–19 के पहले सकारात्मक मामले की पुष्टि की: इक्तालीस वर्षीय एक महिला यूरोपीय संघ और संयुक्त राज्य अमेरिका की यात्रा से लौटी थी और एक बावन वर्षीय व्यक्ति जो कि

स्पेन से लौटा था। एक दिन पहले, सरकार ने यूरोप, कोलंबिया, पनामा और डोमि. निकन गणराज्य से आने वाले विमानों को स्थगित करने की घोषणा की–जो 15 मार्च से प्रभावी हो गया। उड़ानों को निलंबित कर दिया और हवाई अड्डों तथा बंदरगाहों पर कोरोना के लक्षणों की जाँच शुरू कर दी गई। स्पेन से लौटने वाले यात्रियों में कोरोनावायरस की पुष्टि होने के बाद, 5 और 8 मार्च को इबेरिया उड़ान संख्या 6673 से आने वाले सभी यात्रियों को अनिवार्य रूप से क्वारंटीन करने का आदेश दिया गया।

सरकार ने WHO की सलाह को गंभीरता से लिया और सभी सार्वजनिक समारोहों पर प्रतिबंध लगा दिया, सभी स्कूलों को बंद कर दिया, सार्वजनिक परिवहन में फेस मास्क का उपयोग करने का आदेश दिया और, 15 मार्च को देश के कुछ राज्यों (ला गुआरा, मिरांडा, जूलिया, अपूरे, ताचिरा और कोचेडेस, साथ ही काराकस शहर में) को पूरी तरह क्वारंटीन कर दिया गया। दो दिनों के भीतर, सरकार ने सोलह नये मामलों की पुष्टि की, और इसके बाद पूरे देश में एक महीने के लिए क्वारंटीन की समय सीमा बढ़ा दी गई। सार्वजनिक जगहों पर फेस मास्क का उपयोग अनिवार्य घोषित कर दिया गया।

WHO की सलाह के आधार पर यह जरूरी था कि देश की जनसंख्या से संबंधित प्रासंगिक चिकित्सा और महामारी संबंधी जानकारी इकट्ठा की जाए। 16 मार्च को, सरकार ने घोषणा किया कि Sistema Patri ('सिस्टम ऑफ द होमलैंड')–सामाजिक कार्यक्रमों और इलेक्ट्रॉनिक भुगतानों को लोगों तक आसानी से पहुँचाने के लिए 2016 में राष्ट्रपति निकोलस मदुरो द्वारा स्थापित की गई राष्ट्रीय कार्ड प्रणाली–का इस्तेमाल बीमारी के खिलाफ लड़ाई में एक उपकरण के रूप में किया जाएगा। 2017 में, मदुरो प्रशासन ने प्रतिबंधों से प्रेरित समस्याओं के खिलाफ लड़ाई में आबादी के सबसे कमजोर हिस्सों तक पहुँचने के लिए इस वेब–आधारित प्लेटफॉर्म की स्था. पना की। स्वैच्छिक पंजीकरण प्रक्रिया के माध्यम से, वेनेजुएला की लगभग दो करोड़

अस्सी लाख की आबादी में से एक करोड़ अस्सी लाख लोगों ने इस प्रणाली में अपना पंजीकरण कराया, जिसकी वजह से यह जानकारी एकत्र करने और लोगों तक सामान और सेवाओं को पहुँचाने का सबसे व्यापक माध्यम बन गया। बीते वर्षों में, Sistema Patria खाद्य आपूर्ति की व्यवस्था करने, मौद्रिक सहायता आवंटित करने और डिजि. टल मुद्रा के साथ प्रयोग करने का आधार बन गया है। COVID–19 के खिलाफ संघर्ष में, इस प्रणाली का उपयोग लोगों को नकद सहायता देने के साथ–साथ लोगों की चिकित्सा आवश्यकताओं की व्यवस्थित सूची तैयार करने के लिए किया गया।

26 मार्च को, संयुक्त राज्य अमेरिका के न्याय मंत्रालय की ओर से वेनेजुएला के नेतृत्व पर ड्रग तस्करी का आरोप लगाया गया और राष्ट्रपति मदुरो, उद्योग तथा राष्ट्रीय उत्पादन मंत्री तारेक एल आसामी, रक्षा मंत्री व्लादिमीर पादरीनो लोपेज, और नेशनल कांस्टीट्यूएंट असेंबली के अध्यक्ष डिस्कोडो कैबेलो रोंडोन सहित अन्य लोगों पर इनाम रखा गया। उसी दिन, सरकार ने Sistema Patria को आधार बनाकर COVID–19 के लिए सर्वेक्षण और स्क्रीनिंग योजना की घोषणा की। इस योजना का मुख्य लक्ष्य उन लोगों के घर–घर जाकर उनसे मिलना है जो इस बीमारी से सबसे अधिक प्रभावित हैं, नये मामलों की रोकथाम और शुरुआती पहचान करने के लिए यह एक प्रभावी तंत्र है। साथ ही यह आर्थिक संकट के बीच स्वास्थ्य सेवा कार्यकर्ताओं के लिए रोजगार भी पैदा करता है। यह योजना वेनेजुएला और क्यूबा के चिकित्सा दलों द्वारा विकसित की गई थी, जिन्होंने सामुदायिक परिषद, आपूर्ति और उत्पादन के लिए स्थानीय समितियों, स्वास्थ्य समितियों और वेनेजुएला की यूनाइटेड सोशलिस्ट पार्टी जैसे विभिन्न जन संगठनों के साथ मिलकर काम किया। वेनेजुएला ने COVID–19 के मामलों के निदान के लिए 9,29,599 परीक्षण किए हैं, इस तरह प्रति दस लाख की आबादी पर 30,987 परीक्षण किया गया।

24 मार्च को, राष्ट्रपति मदुरो ने वायरस के खिलाफ बचाव के उपायों के महत्व पर फिर से जोर दिया और राजधानी क्षेत्र में लॉकडाउन को और सख्ती के साथ लागू

किया। यह घोषणा COVID–19 के सात नये मामलों की पुष्टि होने के बाद की गई, इसी के साथ अब तक देश भर में कुल मामलों की संख्या बढ़कर इक्यानवे हो गई। सरकार की इस प्रतिक्रिया के लिए से कम–से–कम तीन प्रकार के संस्थानों की आवश्यकता थी:

1) COVID–19 रोगियों के लिए समर्पित छियालीस अस्पतालय

2) व्यापक नैदानिक केंद्र, जिन्हें 2005 में वेनेजुएला और क्यूबा सरकारों की संयुक्त परियोजना के तहत स्थानीय स्वास्थ्य क्लीनिक के रूप में स्थापित किया गया था;

3) निजी स्वास्थ्य केंद्र। नवीनतम विज्ञान के आधार पर, सरकार ने महामारी विज्ञान और क्लीनिकल प्रोटोकॉल के बारे में लोगों को जानकारी दी। क्यूबा की एंटी–वायरल दवा इंटरफेरॉन अल्फा 2 बी और हाइड्रोक्सीक्लोरोक्वीन जैसी दवाएँ निजी चिकित्सा केंद्रों में भी संक्रमित रोगियों के उपचार के लिए के उपलब्ध कराई गईं। रोगियों के उपचार में सहायता के लिए बारह हजार मेडिकल और नर्सिंग छात्रों को लगाया गया।

प्रतिबंध लगाए जाने की वजह से उत्पन्न कठिन परिस्थितियों से परिचित होने की वजह से वेनेजुएला ने पहले से ही राहत संस्थान और राजनीतिक दृढ़ता विकसित कर लिया है। ऐसी ही एक महत्वपूर्ण संस्था है, आपूर्ति और उत्पादन के लिए स्थानीय समितियाँ (सीएलएपी), जो 2016 में कम–से–कम सत्तर लाख घरों में भोजन पहुँचाने की विधि के रूप में स्थापित की गई थीं, जिन घरों पर भूख का खतरा मंडरा रहा था। इस प्रणाली का उद्देश्य न केवल लोगों की बुनियादी पोषण आवश्यकताओं को पूरा करना है, बल्कि स्थानीय सामुदायिक संगठनों को भी मजबूत करना है, क्योंकि ये ऐसे निकाय हैं जो लोगों के संपर्क में रहते हैं और भोजन पहुँचाते हैं। प्रत्येक सीएलएपी डिब्बे में एक समान आपूर्ति होती है (आटा, अनाज, चावल, दूध, तेल और

डिब्बाबंद माँस); हालाँकि इस डिब्बे में रखे सामानों का बाजार मूल्य लगभग 11 डॉलर है, लेकिन जनता को इसके लिए एक डॉलर से भी कम खर्च करना पड़ता है।

सीएलएपी कार्यक्रम संयुक्त राज्य अमेरिका की सरकार के निशाने पर रहा है। अमेरिका सीएलएपी के डिब्बे में राहत के लिए दिए जाने वाले खाद्य उत्पादों के विदेशी आपू र्तिकर्ताओं पर प्रतिबंध की माँग करता रहा है। इससे वेनेजुएला की सरकार के इरादे पर कोई फर्क नहीं पड़ा, बहुत–सी समस्याओं के बावजूद वह अपने लोगों को राहत देने के लिए प्रतिबद्ध है। 2016 में, वेनेजुएला के उपराष्ट्रपति अरिस्टोबुलो इस्त्यूरीज ने कहा था कि यह कार्यक्रम श्क्रांति की रक्षा के लिए एक राजनीतिक साधन' है; यह रवैया बरकरार रहेगा। लॉकडाउन के दौरान राहत के काम को सुचारू रूप में जारी रखने के लिए सरकार ने 19 मार्च को सीएलएपी के लिए एक अनुपूरक योजना बनाई।

24 मार्च को, सरकार ने सीएलएपी कार्यक्रम का और अधिक विस्तार किया, और दृप्रतिबंधों के कारण उत्पन्न आर्थिक अनिश्चितता के बावजूद – इसका वितरण कम–से–कम अगस्त 2020 तक सुनिश्चित किया गया है। खाद्य सामग्रियों का आयात करने के बजाये– जिनमें सीएलएपी डिब्बे में दी जाने वाली सामग्री भी शामिल है– खाद्य उत्पादन में अधिक आत्मनिर्भर बनने की दीर्घलालिक योजना बनाई गई है। सरकार ने केंद्रीकृत सार्वजनिक खरीद योजना को मजबूत करने के लिए और अधिक निवेश की घोषणा की है, जो सामाजिक वस्तुओं की राज्य द्वारा की जाने वाली खरीद का प्रबंधन करती है, और देश के दूरदराज हिस्से से शहरों तक खाद्य सामग्री पहुँचाने के तरीकों को प्रोत्साहित करती है। चूँकि स्कूल बंद हैं, इसलिए 'स्कूल भोजन योजना', जो वेनेजुएला के अधिकतर बच्चों को भोजन उपलब्ध कराती है, उसे आपातकालीन योजना में परिवर्तित कर दिया गया हैय सार्वजनिक कार्रवाई के तहत सामुदायिक किचन में खाना पकाकर छात्रों के घरों तक पहुँचाया जा रहा है। उत्पादन, वितरण और उपभोग की जन–समाजवादी योजना ने इस स्कूल भोजन योजना को

और विस्तार देते हुए कम्यून में उपजे फल और सब्जियों को शामिल किया है तथा छात्रों के काम को भागीदारी और शैक्षणिक कार्यप्रणाली से जोड़ा है। काराकास शहर ने 'I Buy from Home' नाम से एक होम डिलीवरी योजना स्थापित की है, जिसमें रियायती दर पर भोजन उपलब्ध कराया जाता है जिसका मूल्य नियंत्रित होता है, खाना पहुँचाने के काम के लिए उन लोगों को रखा गया है जो दैनिक मजदूरी करते थे, जिनके पास अब कोई काम नहीं हैं।

पहले से ही नाजुक अर्थव्यवस्था को मजबती देने के लिए 23 मार्च को कई नीतियों की घोषणा की गई। Sistema Patria का उपयोग करते हुए, सरकार ने अपने मजदूरों को भुगतान जारी रखने के लिए कमजोर और छोटे तथा मझोले व्यवसायों को सीधे नकद सहायता प्रदान की है। सरकार ने पट्टे और किराए के भुगतान को निलंबित कर दिया और किसी को उनकी जगह से बेदखल नहीं किया गया। रियल एस्टेट एसोसिएशनों को दिवालिया होने के संकट से बचने के लिए दीर्घकालिक प्रबंधन करने के लिए कहा गया। ऋण संबंधी सभी मूलधन और ब्याज भुगतान को छह महीने के लिए स्थगित कर दिया गया, और जुर्माना तथा जुर्माने पर ब्याज भी समाप्त कर दिया गया। सरकार ने बैंकों को आदेश दिया कि इस अवधि में लोगों के क्रेडिट इतिहास को सुरक्षा प्रदान करने के लिए ऋण के मापदंड को फिर से निर्धारित किया जाए। चूँकि संचार के साधन बहुत जरूरी हैं – विशेष रूप से क्वारंटीन के दौरान – इसलिए सरकार ने छह महीने के लिए केबल टेलीविजन सेवाओं और टेल. ीफोन सेवाओं (इंटरनेट सहित) के निलंबन पर रोक लगा दी। देश की आवश्यकताओं की पूर्ति करने के लिए आयात एक जरूरी चीज है इसे देखते हुए आयात पर लगने वाले कर को समाप्त कर दिया गया तथा रणनीतिक क्षेत्रों जैसे खाद्य उत्पादन और वितरण, दवा उत्पादन और वितरण, और स्वच्छता तथा सैनिटरी उपकरणों और वस्तुओं के उत्पादन में निवेश किया गया।

राज्य द्वारा इस तरह के उपायों के अलावा, वेनेजुएला की प्रतिक्रिया का एक प्रमुख हिस्सा सार्वजनिक कार्रवाई की केंद्रीयता रही है। बोलिवेरियन क्रांति का सिद्धांत संस्थागत शक्ति को जनशक्ति में विकेंद्रीकृत करना रहा है, साथ ही जन संस्थानों का निर्माण करना भी जो स्थानीय स्तर पर आत्मनिर्भर हों और उत्पादन का सामूहित प्रबंधन करें। इस प्रक्रिया को अंजाम देने में कम्यून, उनकी सामुदायिक समितियों, और सीएलएपी समितियों के साथ–साथ जन आंदोलनों की महत्वपूर्ण भूमिका रही है। सामाजिक मिशन वाले इन संस्थाओं के नेतृत्व में महिलाएँ केंद्रीय भूमिका निभाती हैं; ये महिलाएँ ही हैं जो हर दिन खाना बनाती हैं, जो काढ़ा तैयार करने और मास्क बनाने का काम करती हैं, और जो उन परिवारों को सहायता प्रदान करती हैं जो अपने घरों में बच्चों को पढ़ाने की व्यवस्था करने में सक्षम नहीं है।

महामारी के खिलाफ प्रतिक्रिया न केवल राज्य द्वारा, बल्कि इन विकेंद्रीकृत निकायो द्वारा पूरी की जाती है, जो बहुत अधिक प्रेरित और राजनीतिक हैं। जब वेनेजुएला के खिलाफ बहुआयामी युद्ध अधिक गहराता है, तब जन भागीदारी न केवल इस संकट के प्रभाव का मुकाबला करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती है, बल्कि मुद्रा पर हमला, हाइपरइंफ्लेशन, और देश के खिलाफ सशस्त्र आक्रामकता के खिलाफ अपनी बोलिवेरियन क्रांति का बचाव करने के लिए लोकप्रिय जन प्रतिरोध अपने संकल्प को और ज़्यादा मजबूत करता है। महामारी के विरुद्ध प्रतिक्रिया ने – राज्य तथा संगठित सार्वजनिक कार्रवाई, दोनों के माध्यम से– लोगों की तात्कालिक भौतिक आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए उसी राजनीतिक दृढ़ता तथा इच्छाशक्ति से काम लिया जिसकी जरूरत संयुक्त राज्य अमेरिका द्वारा थोपे गए बहुआयामी युद्ध से लड़ने के समय होती है।

इन जोखिमों को जानने के बावजूद सरकार ने वेनेजुएलावासियों को घर वापस लाने के लिए सैंटियागो (चिली), लीमा (पेरू) और क्विटो (इक्वाडोर) में मुफ्त हवाई जहाज की व्यवस्था की, किसी भी व्यक्ति की राजनीतिक संबद्धता की वजह से उसके साथ

भेदभाव नहीं किया गया। संयुक्त राज्य द्वारा लगाए गए प्रतिबंधों की वजह से अतिरिक्त बाधाओं तथा चिकित्सा आपूर्ति की समस्याओं के बावजूद लोगों को वापस लाया गया। वेनेजुएला को कोलंबिया, पेरू, इक्वाडोर और ब्राजील की सरकारों से दुश्मनी का सामना करना पड़ रहा है, लेकिन इसका वेनेजुएला की सरकार द्वारा वेनेजुएला के नागरिकों को देश वापस लाने के प्रयास पर कोई असर नहीं पड़ा, जो इन देशों में रह रहे थे। हालाँकि, जब कोलंबिया के स्वास्थ्य मंत्रालय ने कहा कि COVID–19 के निदान में काम आने वाली उसकी एकमात्र मशीन टूट गई है, तब राष्ट्रपति मदुरो ने दो मशीनें कोलंबिया भेजने की पेशकश की, जो चीन से आई थीं – इस तथ्य के बावजूद कि कोलंबिया ने वेनेजुएला विरोधी सैन्य बलों को अपनी सीमा पर रहने की जगह दी है तथा संयुक्त राज्य के वेनेजुएला में हस्तक्षेप के लिए एक 'पायेदान' के रूप में काम करता रहा है। वेनेजुएला सरकार ने पैन–अमेरिकन हेल्थ ऑर्गनाइजेशन के माध्यम से इस प्रस्ताव को भेजने की कोशिश की, लेकिन कोलंबिया द्वारा इस प्रस्ताव को अस्वीकार कर दिया गया।

वेनेजुएला और क्यूबा दोनों अपने देशों पर अमेरिकी हमले और समाजवाद के लिए अपनी साझी प्रतिबद्धता की वजह करीब आए हैं। इसलिए COVID–19 के खिलाफ दोनों देशों ने साथ मिलकर काम किया। क्यूबा सरकार ने इंटरफेरॉन अल्फा 2 बी की 10,000 खुराकें भेजीं इस दवा को बनाने वाले डॉ. लुइस हेरेरा 16 मार्च को वेनेजुएला आए और वेनेजुएला द्वारा संक्रमण की शृंखला को तोड़ने के लिए एक प्रभावी कदम के रूप में क्वारंटीन लगाए जाए के फैसले की तारीफ की। एक दिन पहले, 130 क्यूबा के डॉक्टरों का एक दल कोरोनावायरस से निपटने के प्रयासों में मदद करने के लिए वेनेजुला पहुँचा। यह दल क्यूबा मेडिकल मिशन में शामिल हो गया जो 2003 से वेनेजुएला में है (इसके सदस्य हर दो साल में बदल जाते हैं)। 23 मार्च को, एक चिकित्सा दल पीपुल्स रिपब्लिक ऑफ चाइना से सहायता की पेशकश लेकर आया। चीन ने रूस के साथ मिलकर चिकित्सा उपकरण, दवाइयाँ, कोरोना परीक्षण यंत्र, अभिकर्मक (reagent), सुरक्षात्मक लेंस, जैव सुरक्षा सूट, और स्वास्थ्य

केंद्रों के लिए एयर प्यूरिफायर भेजा। आवश्यक वस्तुओं के आयात को सुविधाजनक बनाने के लिए वेनेजुएला और चीन के बीच एक हवाई पुल की स्थापना की गई।

मई में, ईरान ने वेनेजुएला के लोगों को राहत देने के इरादे से वेनेजुएला को ईंधन के साथ पाँच तेल टैंकर भेजे, जिससे वेनेजुएला के बंदरगाहों की अमेरिकी नाकाबंदी टूट गई। इन टैंकरों ने लोगों के बीच शांतिपूर्ण एकजुटता के व्यापक संदेश के साथ वेनेजुएला में प्रवेश किया।

केरल

3.5 करोड़ की आबादी वाले भारतीय राज्य केरल की वाम लोकतांत्रिक मोर्चा (LDF) सरकार की स्वास्थ्य मंत्री केके शैलजा ने 18 जनवरी को चीन के वुहान की घटनाओं के बारे में चर्चा करने के लिए एक बैठक बुलाई। वुहान में तब तक लॉकडाउन नहीं किया गया था, लेकिन शैलजा को पता था कि वुहान में केरल के छात्र रहते हैं, और जब वे वापस आएँगे तो यह संभव है कि उनके साथ कोरोना वायरस भी राज्य में आ सकता है। 22 जनवरी को, स्वास्थ्य विभाग ने सभी अस्पतालों और जिला अधिकारियों को वायरस की तैयारी के बारे में अलर्ट जारी किया। 24 जनवरी को, केरल ने एक राज्य–स्तरीय नियंत्रण कक्ष स्थापित किया। 28 जनवरी तक सभी जिलों में नियंत्रण कक्ष स्थापित कर दिए गए थे। सभी जिलों में रोगियों के अलग–थलग रखने की व्यवस्था भी कर दी गई, और अठारह समितियों की स्थापना की गई और बचाव के उपायों को तेज कर दिया गया।

केरल में 30 जनवरी को वुहान से लौटने वाली एक मेडिकल छात्रा के पौजेटिव पाए जाने के साथ कोरोनावायरस का पहला मामला सामने आया। जल्द ही दो और लोगों में कोरोनावायरस की पुष्टि हुई। 3 फरवरी तक 2,200 से अधिक लोग जो कोरोनावायरस प्रभावित क्षेत्रों से केरल वापस आए, जिन्हें क्वारंटीन में रखा गया। राज्य द्वारा बरती गई सतर्कता प्रभावी साबित हुई: कुछ ही दिनों में तीनों रोगी पूरी तरह से ठीक हो गए, और उनके द्वारा कोरोना प्रसार का कोई मामला समाने नहीं आया। क्वारंटीन में रहने वाले लोगों की संख्या में जल्द ही कम होने लगी। लेकिन फरवरी के अंत तक जैसे ही कोरोनावायरस अधिक देशों में फैल गया, कोरोनावायरस प्रभावित क्षेत्रों से केरल में लोगों की आमद तेज हो गई। शुरू में इटली से आने वाले, और बाद में फारस की खाड़ी क्षेत्र से आने वाले कई लोगों को COVID–19 की जाँच में पौजेटिव पाया गया। उनके संपर्क में आने वाले अन्य लोगों में भी कोरेनावायरस पाया गया। यह राज्य में COVID–19 संक्रमण की दूसरी लहर थी।

बाद के हफ्तों में, केरल ने उन यात्रियों की स्क्रीनिंग जारी रखी, जो न केवल हवाई मार्ग से राज्य में आए, बल्कि चौबीस सीमा चौकियों से होते हुए सड़क मार्ग से, और ट्रेन से आए– यात्रियों की भारी संख्या को देखते हुए यह एक मुश्किल काम था।

केरल ने व्यापक पैमाने पर संक्रमित व्यक्तियों से संपर्क में आए लोगों की तलाश की इसके लिए उन जगहों का नक्शा बनाया गया जिन जगहों पर वे गए थे। संक्रमित व्यक्तियों के उन जगहों पर यात्रा के दौरान उस समय वहाँ मौजूद लोगों को स्वास्थ्य विभाग से संपर्क करने के लिए कहा गया। उस नक्शे को सोशल मीडिया और केरल सरकार के मोबाइल फोन ऐप GoK Direct के माध्यम से व्यापक रूप से प्रसारित किया गया। स्थानीय स्वशासन संस्थाओं के निर्वाचित प्रतिनिधियों और सामुदायिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं ने संक्रमित व्यक्तियों के संपर्क में आए लोगों को खोजने में मदद की। नुस्खा बहुत साफ था: 'खोजें, क्वारंटीन करें, जाँच करें, अलग–थलग करें, इलाज करें' मुख्यमंत्री पिनराई विजयन– जो भारतीय कम्युनिस्ट पार्टी (मार्क्सवादी) के एक पोलित ब्यूरो सदस्य भी हैं– आगे चलकर इसके बारे में बताएँगे।

जो लोग विदेश से या दूसरे राज्यों से आए उन्हें या तो नामित क्वारंटीन केंद्रों में क्वारंटीन में रखा गया या फिर उनके घरों में ही क्वारंटीन किया गया। जो लोग संक्रमित व्यक्तियों के साथ प्राथमिक और माध्यमिक संपर्क में आए हैं, वे घर में ही क्वारंटीन में हैं। घर पर अलग–थलग रहने के नियमों का पालन किया जा रहा है या नहीं ये पता करने के लिए स्वास्थ्य विभाग के अधिकारी नियमित रूप से उनके घर जाते हैं या फोन करके पता करते हैं। जिनके पास घर पर प्रभावी रूप से क्वारंटीन होने की पर्याप्त सुविधाएँ नहीं हैं, उन्हें सरकार द्वारा संचालित क्वारंटीन केंद्रों में रखा जाता, और अगर किसी भी व्यक्ति में COVID–19 से संबंधित लक्षण दिखाई देता है तो उसे अस्पताल में भर्ती किया जाता है। परीक्षण और उपचार राज्य में मुफ्त है जो सभी के लिए उपलब्ध है।

जब राज्य में COVID–19 के मरीजों की संख्या बढ़ने लगी, तब स्वास्थ्य मंत्री केके शैलजा ने जनता को नवीनतम जानकारी देने, वायरस से निपटने के लिए किए जा रहे उपायों के बारे में बताने और जनता द्वारा किए जाने वाले उपायों के बारे में सूचित करने के लिए दैनिक संवाददाता सम्मेलन आयोजित करना शुरू किया। 10 मार्च से, मुख्यमंत्री पिनराई विजयन ने दैनिक संवाददाता सम्मेलन करना शुरू कर दिया, क्योंकि महामारी को रोकने के प्रयासों में अब कई विभागों का काम शामिल हो गया था। सभी जिलों में और अधिक COVID–19 परीक्षण केंद्र और COVID–19 देखभ. ाल केंद्र स्थापित किए गए, और 276 डॉक्टरों और 321 कनिष्ठ स्वास्थ्य निरीक्षकों की इस काम के लिए नयी नियुक्ति की गई।

मास्क और सैनिटाइजर की माँग बढ़ रही थी, इस माँग की पूर्ति को मुक्त बाजार के भरोसे छोड़ने के बजाये सरकार ने मास्क और सैनेटाइजर के निर्माण के लिए कदम उठाया। सार्वजनिक क्षेत्र ने अधिक दवाइयाँ, हैंड सैनिटाइजर और दस्ताने बनाने का बीड़ा उठाया है। कुदुम्बश्री, व्यापक रूप से सरकार–समर्थित 45 लाख महिलाओं का सामूहिक स्थानीय समूह (जो राज्य में महिलाओं की आबादी का लगभग एक–चौथाई हिस्सा है) ने मास्क बनाने का काम शुरू किया। वामपंथी रुझान वाली भारत की जनवादी नौजवन सभा (DYFI) और केरल शास्त्र साहित्य परिषद (या KSSP, केरल के सबसे बड़ा जन विज्ञान आंदोलन) के कार्यकर्ता हैंड सेनिटाइजर बनाने के लिए आगे आए।

COVID –19 के संक्रमण को रोकने के लिए जरूरी तरीकों को अपनाने के लिए लोगों को प्रोत्साहित करने के लिए सरकार ने 'Break the Chain' अभियान की शुरुआत की। सरकारी कर्मचारियों के संगठनों ने सरकारी कार्यालयों के सामने हैंड सैनिटाइजर बूथ स्थापित किया। DYFI ने राज्य भर में 25,000 जगहों पर हाथ धोने की सुविधा मुहय्या कराई, और लोगों की मदद के लिए कॉल सेंटर संचालित किया। COVID –19 के खिलाफ केरल की लड़ाई में तैयारी, अत्यधिक सतर्कता, नियमों का सख्ती से पालन और पारदर्शिता की महत्वपूर्ण भूमिका रही है।

मार्च के अंत तक, जब शेष भारत महामारी की वास्तविकता से सचेत हो रहा था, उसी समय केरल लोगों की आर्थिक कठिनाई को कम करने के लिए एक गहन योजना पर काम करने में जुट गया था। 12 मार्च तक, शैक्षणिक संस्थानों को बंद करने की घोषणा कर दी गई और जल्द ही उन बच्चों के लिए घर पर खाना पहुँचाना शुरू कर दिया गया जो महामारी न होने की स्थिति में चाइल्डकेयर केंद्रों में होते। लॉकडाउन के दौरान परिवार खाने की व्यवस्था कैसे करेंगे, घरों में किस तरह रहेंगे, या बदलती हुई नीतियों के साथ कैसे सामंजस्य बिठाएँगे, इन बातों पर विचार किए बिना लॉकड. ाउन लगाने की जगह–जैसा कि भारत की केंद्र सरकार द्वारा किया गया–केरल की राज्य सरकार ने धीरे–धीरे प्रतिबंध लगाया, ऐसी परिस्थितियाँ निर्मित की गईं जिसमें लोग आसानी से खुद को उसके अनुरूप ढाल लें। 19 मार्च को, मुख्यमंत्री ने 20,000 करोड़ रुपये के राहत पैकेज की घोषणा की। इस पैकेज में सामाजिक कल्याण पेंशन का अग्रिम भुगतान, एक महीने के लिए सभी के लिए मुफ्त अनाज, सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवा के लिए 50 करोड़ रुपये का अतिरिक्त आवंटन, और बिजली–पानी आदि के बिल तथा कर भुगतान की समय सीमा में छूट शामिल है।

राज्य ने 24 मार्च से लॉकडाउन लागू कर दिया गया। भारत की केंद्र सरकार ने अगले दिन से देशव्यापी लॉकडाउन को लागू किया। बाद के हफ्तों में, केरल की राज्य सरकार ने राज्य में सभी परिवारों को मुफ्त में अनाज वितरित किया। अकेले रहने वाले बुजुर्गों तथा विक्लांगों को पकाया हुआ भोजन उपलब्ध कराया जा रहा है। जो बीमारी और अत्यंत गरीबी के कारण खुद खाना नहीं बना सकते उन्हीं भी पका हुआ भोजन दिया जा रहा है। स्थानीय स्वशासन संस्थाओं (एलएसजीआई) की वार्ड–स्तरीय समितियाँ – गाँवों में पंचायतें, शहरों में नगरपालिकाएँ और बड़े शहरों में नगर निगम – वोलंटियरों की मदद से यह काम कर रही हैं। एलएसजीआई द्वारा सामुदायिक रसोई की स्थापना की गई है, और वोलंटियर इन रसोईयों से पकाया हुआ भोजन उन लोगों के घरों तक पहुँचाते हैं जिन्हें इसकी जरूरत है। इन वोलंटियरों में वामपंथी विचार वाले एलएसजीआई कर्मचारियों की यूनियनों, जैसे कि केरल नगर

पालिका और नगर निगम कर्मचारी संघ (केएमसीएसयू) के सदस्यों की संख्या अधिक है जो सामुदायिक रसोई में अपनी सेवाएँ दे रहे हैं। सरकार ने सभी परिवारों के बीच किराने सामान का थैला मुफ्त वितरित किया है, जिस थैले में सतरह जरूरी चीजें हैं।

लॉकडाउन के कारण आपूर्ति शृंखला के बाधित होने की संभावना को देखते हुए, राज्य सरकार ने यह सुनिश्चित करने के लिए कदम उठाया कि धान की कटाई बिना किसी बाधा के की जा सके, जो इस क्षेत्र की मुख्य फसल है। चावल, सब्जियों, और कई अन्य फसलों की खरीद सुनिश्चित करने के लिए भी उपाय किए गए।

शुरुआत में ही केरल सरकार को इस बात का पता चल गया था कि अन्य भारतीय राज्यों के प्रवासी मजदूरों के लिए आवास की सुविधा शारीरिक दूरी सुनिश्चित करने के लिए पर्याप्त नहीं है। इसलिए, सरकार की ओर से मजदूरों के लिए राहत शिविर बनाए गए और चिकित्सकीय जाँच की व्यवस्था की गई। मजदूरों को भोजन, मास्क, साबुन और हैंड सैनेटाइजर उपलब्ध कराया गया। 20 अप्रैल तक, केरल में प्रवासी मजदूरों के लिए 19,902 शिविर खोले गए थे, जिसमें 3,53,000 मजदूर रह रहे थे– देश भर में ऐसे शिविरों की ये सबसे अधिक संख्या थी।

केरल में विभिन्न क्षेत्रों के मजदूरों के लिए कई कल्याण निधि बोर्ड हैं, जो मजदूरों और उनके नियोक्ताओं द्वारा कल्याण निधि में योगदान द्वारा सामाजिक सुरक्षा लाभ प्रदान करते हैं। कल्याण निधि बोर्डों वाले क्षेत्रों में सभी मजदूरों को बोर्डों के माध्यम से वित्तीय सहायता प्रदान की जा रही है। जो मजदूर किसी भी कल्याण निधि बोर्ड का हिस्सा नहीं हैं, उन सभी मजदूरों को 1000 रुपये दिए गए हैं।

स्वैच्छिक कार्य बड़े पैमाने पर चल रहा है। सरकारी कर्मचारियों, ट्रेड यूनियन सदस्यों, युवा कार्यकर्ताओं और छात्र कार्यकर्ताओं द्वारा स्वैच्छिक कार्य के अलावा, सरकार

द्वारा स्थापित सामाजिक स्वयंसेवी बल के युवाओं ने भी राहत कार्यों में महत्वपूर्ण भूमिका निभाई है। 23 जून तक 3,46,306 युवाओं ने वोलंटियर के रूप में पंजीकरण किया था, जो जरूरतमंदों की पहचान करने, भोजन और आवश्यक वस्तुएँ पहुँचाने, घरों में आपातकालीन सहायता प्रदान करने, कॉल सेंटर और नियंत्रण कक्ष के संचालन में मदद करने, राहत शिविरों में सामग्री वितरित करने, चेतावनी जारी करने, और अस्पतालों में सहायता प्रदान करने के काम में लगे हुए हैं।

COVID–19 संक्रमण की दूसरी लहर को रोकने में केरल का प्रयास सफल रहा – 8 मई तक, राज्य में सक्रिय COVID–19 मामलों की संख्या घटकर मात्र सोलह रह गई। लेकिन इसके तुरंत बाद संक्रमण की तीसरी लहर शुरू हुई। ऐसा इसलिए हुआ, क्योंकि भारत में लॉकडाउन में नर्मी की वजह से अंतर्राज्यीय यात्रा तथा अंतर्राष्ट्रीय उड़ानों के आगमन पर लगे कड़े प्रतिबंधों में मई के पहले हफ्ते में राहत दे दी गई। लाखों केरलवासी जो विदेशों और अन्य भारतीय राज्यों में रहते हैं वे COVID –19 के बढ़ते संक्रमणों और उससे होने वाली मौतों, असुरक्षित स्थितियों, चिकित्सा सुविधा की कमी, और बहुत से लोग नौकरी छूट जाने की वजह से उकताने लगे। राज्य सरकार ने यह फ़ैसला किया कि वह उन सभी केरलवासियों को वापस लाने के लिए प्रतिबद्ध है जो अपने राज्य वापस आना चाहते हैं। 4 मई और 23 जून के बीच अन्य राज्यों और विदेशों से 3,15,000 से अधिक लोग केरल लौट आए। चूँकि जो लोग वापस लौटे उनमें से ज़्यादातर COVID–19 से अत्यधिक प्रभावित क्षेत्रों से आए थे, इस वजह से केरल में संक्रमण की संख्या में वृद्धि हुई।

23 जून तक, केरल में सक्रिय COVID–19 मामलों की संख्या 1,620 थी, और 22 लोगों की मौत हुई थी। राज्य में 4 मई से 23 जून तक दर्ज किए गए सभी मामलों में से, 90.7% मामले उन लोगों से जुड़े हुए थे जो विदेश या अन्य राज्यों से आए थे। इस समय तक कुल 1,50,196 लोग निगरानी में थे – 1,47,990 लोग घर या क्वारंटीन केंद्रों में और 2,206 अस्पतालों में थे। प्रतिबंधों में धीरे–धीरे ढील दी जा रही है,

लेकिन किसी तरह की लापरवाही नहीं की जा रही है। जागरूकता अभियान जारी है, शारीरिक दूरी संबंधी नियम लागू है, बड़ी सभाओं की अनुमति नहीं है, और सार्वजनिक जगहों पर फेस मास्क का उपयोग अनिवार्य है। राज्य सरकार नियमित रूप से प्रेस कॉन्फ्रेंस आयोजित करती है और जनता को रोजाना सूचित करती है।

नागरिकों के कल्याण को सुनिश्चित करने वाली LDF सरकार के सभी प्रयास एक व्यापक दृष्टिकोण से संचालिक हैं। यह दृष्टिकोण सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली के महत्व को समझता है, साथ–ही–साथ स्वास्थ्य और सम्पन्नता के अन्य सामाजिक और आर्थिक निर्धारकों को भी। यह दृष्टिकोण मानता है कि भूखा और बेघर रहना स्वास्थ्य के लिए गंभीर अड़चन पैदा कर सकता है। COVID–19 के दौरान लोगों को राहत प्रदान करने के उद्देश्य से स्वथ सरकार ने जो भी नीतिगत उपाय किए हैं उनमें इन सभी बातों का ध्यान रखा गया है।

हर एक जरूरतमंद व्यक्ति तक पहुँचने का लक्ष्य है। 9 जून तक, 1,16,328 वोलंटियर को तैनात किया गया था ताकि जरूरतमंद लोगों का पता लगाया जा सके और इस प्रक्रिया में कोई छूट न जाए। सरकार की रणनीति थी सार्वजनिक क्षेत्र और एलएसजीआई सहित संपूर्ण राज्य मशीनरी को संगठित किया जाए, साथ ही राज्य के शक्तिशाली जन संगठन और वर्ग संगठन की सामूहिक ऊर्जा, सामूहिक संस्थाओं, सहकारी समितियों, और स्वैच्छिक कार्रवाई के लिए केरल के नागरिकों के जोश को संगठित किया जाए । जन संगठनों तथा वर्ग संगठनों द्वारा इकट्ठा किए गए आम लोगों के काम तथा राज्य प्रशासन द्वारा किए जाने वाले काम को एक साथ मिलाकर उनसे काम लेने की रणनीति COVID–19 से लड़ने में महत्वपूर्ण भूमिका निभा रही है।

सार्वजनिक कार्रवाई के परिणामस्वरूप केरल में यह संभव हुआ है। 1957 में पहली कम्युनिस्ट सरकार चुने जाने के बाद से ही केरल ने सार्वजनिक शिक्षा और सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवा में निवेश किया है। साम्यवादी–नेतृत्व वाली सरकारों ने भूमि सुधारों को लागू करने का बीड़ा उठाया, जिसके बाद सामंती भूस्वामियों का वर्चस्व टूटा। भूमि सुधार की वजह से किसानों और खेतिहर मजदूरों के जीवन स्तर में बहुत सुधार हुआ, और मजदूरों के मोल–भाव की ताकत में भी बढ़ौतरी हुई। श्रमिक वर्ग के आंदोलनों की वजह से ही संभव हो पाया है कि केरल में दिया जाने वाला पगार देश भर में सबसे ज़्यादा है, और कल्याणकारी निधि बोर्डों के माध्यम से मजदूरों के लिए सबसे व्यापक सामाजिक सुरक्षा उपाय करने वाले राज्य होने के पीछे भी सबसे महत्वपूर्ण भूमिका इस आंदोलन की ही है।

वामपंथियों ने हमेशा लोकतांत्रिक विकेंद्रीकरण पर जोर दिया है। उस दिशा में सबसे बड़ा प्रयास पीपुल्स प्लान अभियान था, जिसे 1996 में LDF सरकार द्वारा शुरू किया गया। एलएसजीआई को पीपुल्स प्लान अभियान द्वारा बहुत मजबूत किया गया, जिसके कारण स्थानीय निकायों को बहुत अधिक धन और शक्तियाँ मिलीं। इसकी वजह से जरूरत के समय प्रभावी ढंग से हस्तक्षेप करने की एलएसजीआई की क्षमता का विस्तार हुआ, और अब वे राज्य में राहत कार्यों की अगुवाई कर रहे हैं। 1998 में LDF सरकार द्वारा कुदुम्बश्री की शुरुआत की गई और LDF के बाद के कार्यकालों में इसे और मजबूत किया गया।

केरल के सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवा को वर्तमान LDF सरकार के कार्यकाल में सबसे अधिक बढ़ावा मिला, जो 2016 में सत्ता में आई थी। इसमें आरद्रम मिशन की महत्वपूर्ण भूमिक है, एक महत्वाकांक्षी कार्यक्रम जो सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं को बेहतर बनाने के उद्देश्य से 2017 में शुरू किया गया। केरल में लंबे समय से देश में प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाओं की सबसे अच्छी व्यवस्था है, जिसमें प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों (PHC) की केंद्रीय भूमिका है। वर्तमान LDF सरकार ने इस विरासत को आगे बढ़ाया

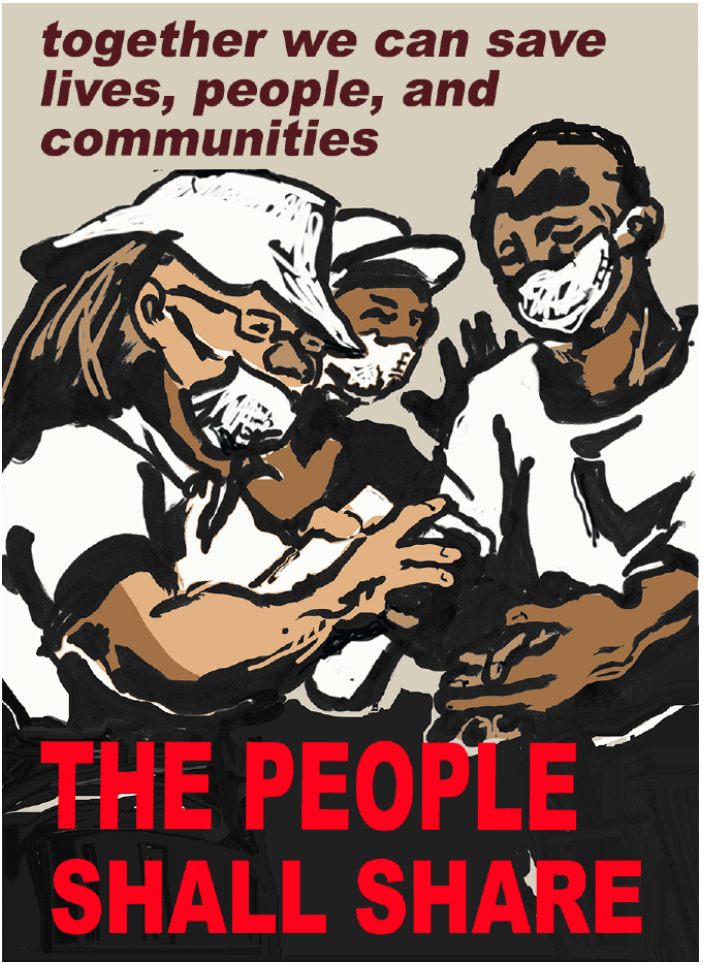
और इसका काफी विस्तार किया है। अब आधिकारिक रैंकिंग के अनुसार, भारत के शीर्ष बारह PHC केरल में हैं। आरद्रम मिशन के तहत, सभी PHC को विस्तारित समय(FHC में सुबह से शाम तक मरीजों को देखा जाता है, जबकि PHC में यह सुविधा सुबह से दोपहर तक थी) तथा अधिक डॉक्टर के साथ फैमिली हेल्थ सेंटर (FHC) में अपग्रेड किया जा रहा है। सभी सरकारी अस्पतालों में सुविधाओं में बहुत सुधार हुआ है। इसी वजह से COVID–19 द्वारा उत्पन्न चुनौतियों का सामना करने के लिए स्वास्थ्य व्यवस्था तैयार था। इसी समय, स्वास्थ्य के क्षेत्र में निजीकरण को आगे बढ़ाने के लिए धुर–दक्षिणपंथी भारतीय जनता पार्टी (भाजपा) की नेतृत्व वाली केंद्र सरकार के प्रयासों का केरल की LDF सरकार ने विरोध किया है। इसी साल फरवरी में, केंद्र सरकार ने प्रस्ताव दिया कि भारतीय राज्यों के जिला अस्पतालों का निजीकरण किया जाना चाहिए, और केरल ने इसे सिरे से खारिज कर दिया।

मानवीय संभावनाओं की श्रेष्ठतम अभिव्यक्ति

कोरोनाशॉक ने पूँजीवादी और समाजवादी देशों के बीच एक गहरे विभाजन का खुलासा किया है। इस विभाजन को इस तरह से सबसे बेहतर ढंग से समझा जा सकता है, जिस अंतर को हमने चार मुख्य बिंदुओं द्वारा दिखाया है:

बेशक, इन प्रतिक्रियाओं के संदर्भ में पूँजीवादी देशों के बीच कुछ अपवाद भी हैं। पूर्वी एशिया के कई देश– जैसे जापान और दक्षिण कोरिया – साथ ही ऑस्ट्रेलिया और न्यूजीलैंड ने 2003 में आए SARS प्रकोप के समय तैयारी की थी, और उन्होंने इसके बाद के दशकों में अपने सार्वजनिक स्वास्थ्य बुनियादी ढाँचे को नष्ट नहीं किया; SARS के अनुभव की वजह से उन्होंन WHO की रिपोर्ट्स का मजाक नहीं उड़ाया।

हालाँकि, इन अपवादों को छोड़ दें तो अधिकतर समाजवादी देश ही हैं जिन्होंने वायरस का सामना संकल्प और समझदारी के साथ किया है; अमेरिकी साम्राज्यवाद के हमले तथा आक्रामक बहुआयामी युद्ध के बीच उन्होंने ये सब कुछ किया (विशेष रूप से क्यूबा और वेनेजुएला के संदर्भ में ये कहा जा सकता है)। इन समाजों और उनकी सरकारों ने महामारी की शृंखला को तोड़ने और अपने लोगों को व्यक्तिगत और सामाजिक आघात से बचाने तथा आर्थिक बदहाली से उबारने के लिए दृढ़ संकल्प और मजबूती के साथ काम किया है। पूँजीवाद उस आपदा का सामना करने में असमर्थ है जिसे उसी ने ही कई तरीकों से उत्पन्न किया गया है; दूसरी ओर, समाजवाद मानवीय संभावनाओं की श्रेष्ठतम अभिव्यक्ति को बाहर लाना चाहता है।



The people shall share, South Africa, 2020.
Judy Seidman

tricontinental

Tricontinental: Institute for Social Research

is an international, movement-driven institution focused on stimulating intellectual debate that serves people's aspirations.

www.thetricontinental.org