



DAILY NEWS BULLETIN

LEADING HEALTH, POPULATION AND FAMILY WELFARE STORIES OF THE Day
Thursday **20260611**

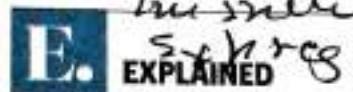
Study: Hindu Kush Himalaya region to face drier monsoon, but threat of climate hazards remains

Nikhil Ghanekar
New Delhi, June 10

THE HINDU Kush Himalaya (HKH) region, the source of at least 10 large river basins in Asia, including Ganga, Indus and Brahmaputra in India, is likely to witness below-normal rainfall and above-normal temperatures in the upcoming monsoon, according to a new analysis.

The combination of below par rainfall, owing to the El Niño weather phenomenon, and rising temperatures is also expected to increase drought as well as hazard risks from floods, glacial lake outbursts, and landslides, said the findings of the HKH monsoon outlook published by the International Centre for Integrated Mountain Development (ICIMOD) and the Institute of Atmospheric Physics, Chinese Academy of Sciences.

The HKH Monsoon Outlook 2026, warned that lower rainfall and warmer conditions will also likely intensify heat stress and reduce water availability. The outlook is also crucial for administrative management as winter snow persistence (the time snow



The Hindu Kush Himalaya region

The HKH region is a mountain arc stretching 3,500 km across Afghanistan, Pakistan, Nepal, India, China, Bangladesh, Myanmar and Bhutan. Home to thousands of glaciers and large river basins such as Ganga, Indus, Brahmaputra, Yangtze, Irrawady, Mekong and Amu Darya, they support the food and livelihood security of about two billion people in this region of Asia.

remains on the ground) in the season that passed was below long-term average. "Lower snow persistence means the region is entering the monsoon with a reduced seasonal water buffer," said Sarthak Shrestha, co-author of the outlook.

This means that communities across the region will depend more on rainfall, groundwater and spring water

availability. The monsoon outlook also highlighted that climate change has intensified the region's vulnerability to climate-induced hazards such as extreme weather events. "The outlook points to a drier monsoon overall, but that does not mean lower risk. Short, intense rainfall events can still trigger serious hazards," Manish Shrestha, hydrologist at ICIMOD said.

At the heart of this year's bleak forecast is the anticipated return of El Niño. El Niño phenomenon is characterised by unusually warm sea surface temperatures in the central and eastern tropical Pacific ocean, which disrupts global weather patterns, including suppression of monsoon in the Indian sub-continent.

Multiple seasonal forecasting agencies — including the South Asian Climate Outlook Forum (SASCOF-34), the Asia-Pacific Economic Cooperation Climate Centre, Copernicus Climate Change Service, and the International Research Institute for Climate and Society, have all projected conditions in the Pacific Ocean transitioning from neutral to El Niño during the early monsoon period, with

those conditions expected to persist through the season. During an El Niño event, waters in the western Pacific equatorial ocean warm

The HKH region is described as "highly sensitive" to El Niño, as it strongly shapes the South Asian monsoon, which accounts for nearly 70-80% of the region's annual rainfall. Historically, El Niño conditions have suppressed monsoon rainfall across South Asia.

Compounding the picture, Northern Hemisphere snow cover was recorded slightly below normal during January-March 2026 — a condition that is inversely linked to subsequent monsoon strength. Climate models also suggest the possible emergence of a positive Indian Ocean Dipole later in the season, which could partially offset El Niño's drying effect, though uncertainty remains.

The India Meteorological Department has already predicted below-par monsoon this year. Rising temperatures are also expected to accelerate glacier melt and snowmelt, driving short-term spikes in river discharge and heightening GLOF (glacial lake outburst flood) risk.

Pandemic preparedness is deeper, must become broader



SHAHID JAMEEL

THE MONTHS of April and May in England, where I now live, herald spring after a long, dark and wet winter. Back home in India, they signal the onset of summer. Yet, despite the colours of spring, these months revive painful memories of 2021, when Covid brought death and despair to India. Everyone lost someone. I did, too. Five years later, the world is confronting two very different infectious disease outbreaks. Hantavirus infections emerged aboard MV *Hondius* in early April, with 11 suspected cases and three deaths. Ebola resurfaced in Central Africa and continues to spread. These offer important benchmarks for assessing our preparedness five years after Covid.

Let us first consider early detection, surveillance and public-health infrastructure. In the case of Ebola, authorities did relatively well in early detection and surveillance, largely because the world has spent decades preparing for its recurrence. In contrast, the Hantavirus exposed surveillance gaps during unusual, low-frequency zoonotic outbreaks in complex international settings like cruise ships, especially when the pathogen is unexpected and symptoms initially resemble common respiratory illnesses.

Clinical-response capacity is the second requirement. This includes hospitals equipped to manage surges in cases, PPE and medical supply chains, clinicians, and access to intensive care and supportive treatment. With Ebola, authorities demonstrated a comparatively mature and specialised clinical-response system, largely a result of years of investment and experience. The Hantavirus outbreak revealed strong downstream hospital care but weaker front-end preparedness, particularly in recognising and managing an unexpected pathogen in an unusual setting.

Risk communication and the building of public trust were more effective in the case of Ebola because global public-health systems have spent years developing communication frameworks around it. The Hantavirus outbreak demonstrated how rapidly uncertainty and novelty can destabilise public understanding. At the same time, misinformation has not been completely absent from the Ebola response, underlining the need for strategies to sustain public trust.

The Ebola response illustrates how pre-

vious crises can create enduring scientific infrastructure. The Hantavirus, in contrast, has highlighted the difficulties of rapidly organising research around a relatively rare and less continuously funded pathogen. Coordination becomes more difficult when the contagion, its transmission setting and the governance structures involved are unfamiliar. However, even the experience of dealing with Ebola has not eliminated persistent challenges. Reports continue to emerge of shortages of PPE and disinfection materials. The Hantavirus, meanwhile, exposed vulnerabilities associated with international travel environments. Ebola governance systems continue to face political tensions and resource constraints.

The Hantavirus outbreak also revealed how many zoonotic pathogens still lack deeply developed preparedness ecosystems, particularly for unusual scenarios. It was managed largely through broader infectious-disease capacity rather than through dedicated long-term systems. Containing a disease requires a systemic approach. Success depends less on any single intervention and more on how rapidly surveillance, science, healthcare delivery, governance and public communication can function together. Covid triggered a surge in global health funding, much of it emergency-driven and insufficiently institutionalised. Since 2024-25, however, this support has declined sharply, driven in large part by cuts in US aid and the weakening of global institutions such as the WHO.

Global preparedness remains strongest against crises the world has repeatedly confronted — Ebola — and weakest against novel events such as the Hantavirus. Over time, preparedness has become deeper. It must now become broader. Yet developments since 2025 do not inspire confidence. Since Covid, awareness of pandemic risk has increased. Yet political willingness to finance preparedness has weakened. The world is scientifically more capable but financially and politically less stable in sustaining preparedness systems. If not addressed, the next outbreak involving an unusual pathogen could unfold very differently from what happened aboard MV *Hondius*.

The writer is a virologist and chair of Ignite Life Science Foundation (India)

Global preparedness remains strongest against crises the world has repeatedly confronted — Ebola — and weakest against novel events such as the Hantavirus

AFTER INDUSTRY WARNS OF SHORTAGE UNLESS PRICES INCREASED TO MAKE PRODUCTION VIABLE...

Emergency Clause Used to Ease Cancer Drug Supply

Move may make chemo drugs cisplatin and carboplatin costlier by 50% or even more

Teena Thacker & Vikas Dandekar

New Delhi | Mumbai: An acute shortage of widely used and price-controlled anti-cancer drugs cisplatin and carboplatin amid high raw material cost has triggered the government to invoke emergency clauses to ease their availability. The move may make these formulations, considered irreplaceable first-line chemotherapy agents, costlier by 50% or even more.

ET in April reported that raw material cost had sharply increased for these platinum-based drugs and that the industry had warned of a short-

age unless prices were increased to make their production viable.

According to documents assessed by ET, the Department of Pharmaceuticals (DoP) has granted an in-principle approval for invoking Paragraph 29 of the Drugs (Prices Control) Order, 2013—a rarely used provision that allows the government to revise drug prices beyond the standard annual ceiling in exceptional circumstances. The approval given by the union minister for chemicals and fertilisers also covers two formulations of anti-tetanus immunoglobulin injection.

Manufacturers have been seeking price hikes for the drug formulations. The current price for carboplatin capped by the government under provisions of the Drug Price Control Order is ₹5.10 per 10 mg/ml vial. For cisplatin, it ranges from ₹70 to ₹200 per vial based on drug strength.

The National Pharmaceutical Pricing Authority (NPPA) is expected to notify the revised prices

Cost and Effect

Price of Carboplatin 10mg/ml ₹48.38 in 2013 ₹61.10 at present



Price of Cisplatin ₹70 to ₹200 per vial, based on drug strength

What industry wants: **75-100%** increase in prices

Increase in ceiling prices over ten years: 22%

Increase in costs of platinum, the core component of the API, in ten years: 225%



in the next few days.

Tata Memorial Cancer Hospital in Mumbai, the country's most renowned cancer treatment centre, had warned about alarming shortages of carboplatin and cisplatin even as de-

mand for cancer treatment continues to rise sharply across India. Oncologists warn that any prolonged disruption in their supply could leave thousands of cancer patients without timely treatment with potentially fatal consequences.

In a letter dated June 7, the DoP asked the NPPA to assess the actual increase in raw material costs and use that as the basis for determining how much of a price hike is justified. A parliamentary standing committee formula, capping revisions at 10% per year from the last fixed price with a maximum of 50% hike in exceptional circumstances, has been cited as a guiding benchmark though actual cost data will take precedence, according to the letter.

The NPPA had received applications from multiple pharmaceutical companies seeking price hikes for 82 formulations, citing rising cost of active pharmaceutical ingredient (API), escalating production expen-

ses and foreign exchange fluctuations. An inter-ministerial committee examined all applications but recommended price revision for only four—cisplatin, carboplatin and two antitumour formulations—in view of the significant increase in API costs and concerns regarding their availability.

On the remaining 78 applications, the committee has sought additional information for further examination.

"NPPA is also advised to examine in other cases where the industry has requested for price increase due to raw material cost increase on similar lines," the DoP said.

Shyam Aggarwal, chairman and head of the Department of Medical Oncology at Delhi's Sir Ganga Ram Hospital, said the government decision to examine raw material cost data and industry requests demonstrates responsiveness to the ground realities faced by oncologists and patients.

Tribunal says taxman need not assess extent of charity undertaken or the hospital charges

Reliance Foundation Gets Relief in Case over Hospital Charity Status

Sugata Ghosh

Mumbai: Reliance Foundation has won the first round in the legal tussle with the Income tax authorities which had questioned the 'charitable' character of the top-notch Mumbai hospital run by the organisation.

In a decision that has bearing on many public and religious charitable trusts, and may stoke a social debate, a tribunal has ruled that the tax law never says that medical relief will qualify as charity only if offered at a particular price, or every service is affordable to the average household, or premium facilities are absent.

According to the quasi-judicial body, the taxman has no business to assess the extent of charity undertaken or the hospital charges.

Reliance Foundation Hospital Trust – the umbrella under which Sir HN Reliance Foundation Hospital & Research Centre functions – moved the I-T Appellate Authority (ITAT) after the tax department cancelled its registration with retrospective effect on the grounds that it was carrying out 'commercial activities'.

Similar action was taken against trusts of Breach Candy and PD Hinduja hospital, and the spiritual organisation, Iskcon, when their registrations came up for renewal in March '26.

Early Win

I-T believes big hospitals aren't doing enough charity

They carry out commercial activity, says I-T

So, the tax office cancelled of trusts running several hospitals



Reliance Foundation, one such trust, challenge the order

The tribunal ruled against the I-T dept

Trusts and non-profits are registered under Sections 12AB and 80G of the I-T Act to claim tax relief on surplus generated and donations received.

Quashing the retrospective cancellation of Reliance's registration and upholding the registration for another 5 years, ITAT said an institution does not cease to be charitable merely because it succeeded in creating excellence.

"Important principles emerge from this decision: the test of charity under I-T tax law is not a tax officer's subjective view on what should be an ideal charity, but on the basis of legal principles. Cross-subsidising the needy by charging the affluent more does not detract from the concept of charity. A charitable in-

stitution need not necessarily be small and simple – it can be large and sophisticated," said senior chartered accountant Gautam Nayak.

The tribunal has spelt out that under the I-T law, registration can be cancelled if there's income diversion, private enrichment, use of funds outside charitable purposes, and violation of discipline as per sections 11 to 13 of the statute.

It's a timely reminder that the focus under Section 12AB should be on whether an institution is genuinely pursuing its charitable objectives, and not on a subjective assessment of whether it is doing enough charity, said Ashish Karundia, a chartered accountant. "The Tribunal rightly recognises that generating surplus does not, by itself, indi-

cate profit motive, particularly when funds are reinvested to further the institution's charitable work. Also, it underscores that retrospective cancellation of registration is a serious step and cannot be resorted to unless there's clear evidence that the institution has ceased to operate as a genuine charitable organisation," said Karundia.

A SOCIAL ISSUE?

Considerations like affordability and tariffs may have social relevance, but don't constitute statutory tests under section 12AB, according to ITAT.

However, while the tax office may be seen to have overreacted when viewed through the prism of the law, the discourse on what constitutes adequate charity may not die down. Industry circles believe I-T department will move the High Court to challenge the ITAT ruling.

"Every charitable institution can perhaps do more. Every hospital can aspire to treat a larger number of indigent patients. Every educational institution can aspire to grant more scholarships. However, section 12AB does not authorise the Commissioner to cancel registration because an institution falls short of an ideal standard conceived by the authority," said the Tribunal.

Negotiating federalism in higher education

the meet

Higher education in India has emerged as an important site through which the changing dynamics of Indian federalism are being expressed. Issues relating to regulatory authority, curriculum, language policy, public funding, and digital governance have transformed the sector into a critical site where competing visions of the Union and State governments intersect. These developments not only shape the direction of higher education but also illuminate broader questions concerning the distribution of power within the Indian Union. As a result, governance of higher education can no longer be viewed merely as a sectoral policy concern; rather, it has become an integral component of India's evolving federal architecture.

Some recent examples include the contestations surrounding the implementation of the National Education Policy (NEP), 2020 across different States. Recent regulatory reforms facilitating the establishment of foreign university campuses in India have also generated varied responses from State governments, reflecting differing perspectives. This fragmented political landscape has important implications for higher education governance in the country. However, they have received only relatively limited attention.

Growing influence of Centre

Several developments have illustrated these tensions. In Tamil Nadu, the State government repeatedly opposed various aspects of the NEP 2020, particularly the three-language formula as well as the University Grants Commission's (UGC) circular on the third language this year. Centre-State tensions in higher education were also evident in the disputes over the appointment of Vice-Chancellors and the powers of Governors in States such as Tamil Nadu, Kerala, Karnataka, and West Bengal.



Eldho Mathews

is with the Kerala State Higher Education Council. Views expressed are personal

Although education remains constitutionally within the Concurrent List, the prevailing governance dynamic increasingly favours the Union

Although education remains constitutionally within the Concurrent List, which gives both the Union and the States legislative authority, the prevailing governance dynamic increasingly favours the Union. Through the Ministry of Education, the UGC, and various regulatory and accreditation bodies, the Union government possesses substantial leverage over universities and colleges across the country.

The introduction of the NEP, 2020 is an important restructuring attempt to redesign the architecture of higher education in India. The policy has proposed sweeping reforms, including four-year undergraduate programmes, an Academic Bank of Credits, institutional restructuring, multidisciplinary universities, and internationalisation initiatives. These reforms also represent an expansion of the influence of the Centre into domains that have historically been the preserve of State governments.

Moreover, access to central funding now is increasingly dependent on compliance with nationally designed reform agendas. Programmes such as the Institutions of Eminence initiative and competitive research mechanisms under the Anusandhan National Research Foundation have contributed to the influence of the Union government over States' authority.

The role of national regulatory agencies has also become another important site of conflict. The structures proposed by the Viksit Bharat Shiksha Adhishthan Bill, 2025, which are intended to replace existing higher education regulatory bodies including the UGC, have generated apprehensions regarding the gradual erosion of the authority of State governments. Another important dimension to centralisation is digital governance. Mechanisms such as the Academic Bank of Credits have expanded the capacity of the Union government to standardise

and monitor higher education governance across States.

In States with strong regional political identities, these reforms are viewed not just as administrative issues but as constitutional questions concerning the balance of power within the Indian Union.

Strategic adaptation

Interestingly, the implementation of the NEP, 2020 has also revealed that Centre-State relations in higher education are not purely adversarial. Rather than adopting positions of complete acceptance or outright rejection, many States, including Opposition-ruled States, have selectively adapted aspects of reforms in accordance with local political contexts. This reflects the emergence of a more negotiated form of federalism characterised by strategic adaptation.

For instance, with respect to internationalisation, several States are seeking to position themselves as regional education hubs by facilitating partnerships with overseas institutions. These developments underscore the growing recognition of higher education as a strategic instrument for global visibility and knowledge-driven development. The debate surrounding the establishment of international branch campuses further illustrates this change. While the regulatory framework and policy direction are largely determined by the Union government, the actual implementation of such initiatives depends substantially on State governments through local administrative clearances, infrastructure support, and investment facilitation.

As India's regional political landscape continues to evolve, the trajectory of higher education governance will depend not only on constitutional provisions or national-level policy frameworks, but also on the capacity of the Centre and the States to negotiate competing political and developmental priorities within the federal structure.

Why latest alcohol study is hard to swallow

Binyak Dasgupta

IN THIS OP-ED COLUMN

NEW DELHI: A study commissioned by the Biden administration in the US and published this week in the *Journal of Studies on Alcohol and Drug* carries a headline conclusion its authors wanted written into American dietary guidelines: alcohol has no protective effect on mortality at any level, and health risks begin at one drink a day. The Trump administration declined to feature the findings in the 2025-2030 Dietary Guidelines for Americans, advising instead that people have "less alcohol for better overall health".

According to the analysis, men consuming 14 standard drinks a week — the upper limit the previous guidelines permitted — face a 1-in-25 lifetime risk of an alcohol-attributable death. Risk begins to register at roughly seven drinks a week for both sexes. Even levels considered "moderate" raise the risk of premature death and more than 200 diseases, including heart disease and cancer, researchers found.



PICK OF THE DAY

But a closer look at the charts and tables shows the conclusions are not as straightforward as they appear to be.

At one drink per week, the study's central estimate — the model's single most probable value — is not a positive number representing harm. It is minus 8.30 alcohol-attributable deaths

per 1,000 men. At three drinks a week, minus 12.56.

Negative numbers here imply protection: that drinking at these levels means lower risk of dying than those who do not drink at all.

The authors note that the confidence interval — the statistical range within which the true value plausibly falls — crosses zero at these doses, rendering the result uncertain. A confidence interval running from minus 47 to plus 11 deaths per thousand, as it does for men at one drink per week, is consistent with strong protection, mild harm, and everything in between — all at once.

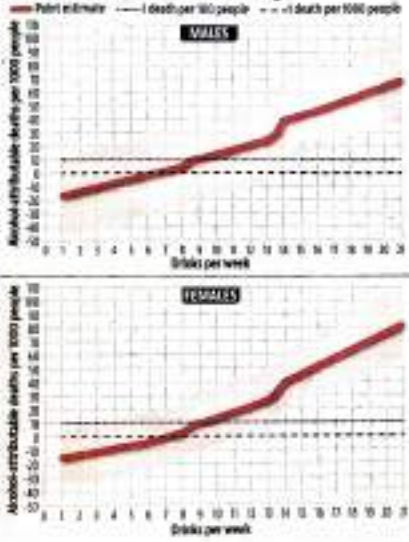
But that is a simplistic reading of what is a statistical expression of bad study design.

Behind it is the study's architecture. It is a modelling exercise built on relative risks drawn from observational research — studies recording health outcomes in people who drink versus those who don't, without random assignment. Drinkers and non-drinkers differ in ways that make full statistical correction: income, diet, physical activity, healthcare access.

The researchers were not aware of these traps. They chose lifetime abstainers — people who never drank — as their reference group rather than all non-drinkers, a deliberate attempt to exclude former drinkers who may have quit because they were already ill, and whose presence would make abstention look artificially unhealthy. They

Alcohol's effect on life

The study mapped lifetime risk of deaths attributable to alcohol, with some counterintuitive findings



also adjusted self-reported consumption upward against national sales data, correcting for the tendency of respondents to underreport their drinking.

These are granular methodological choices, made in good faith and documented transparently. The authors acknowledge in

their own limitations section, however, that the definition of lifetime abstention varies across the source studies from which the relative risks are drawn — which means the correction, however carefully constructed, rests on inputs it cannot fully standardize. And that shows in the num-

bers, which ultimately undermines the very point it was trying to make.

Vinay Prasad, an American epidemiologist who until recently served as a senior FDA official under the Trump administration, rightly picked on some of the unusual implications. For instance, among women at modest consumption levels, the disability-adjusted life year calculations — measuring healthy life after accounting for time lost to illness and premature death — show a marginal gain rather than a loss. That is not a finding on which any public health policy can rest.

Alcohol is too socially embedded and commercially powerful for this debate to resolve itself on scientific grounds alone, much less if the scientific grounds appear shaky.

After the study's draft findings were released, trade associations called it "irrevocably flawed." The House oversight committee called it "traight with bias," accusing the authors of predetermined conclusions. Robert Vincent, the government official who led the study, told the Associated Press he was "asked to kill it" within the Trump administration, refused, and was later laid off.

Two of the five officials listed with recommending tighter guidelines — including the CDC's alcohol policy lead — were fired in the spring staff reductions. A rival study commissioned by Congress at \$1.3 million was itself partly the product of industry lobbying, according to two former alcohol lobbyists who exposed it to media.

The industry's campaign has targeted the study's methodology — but not because of the flaws that, inadvertently, end up showing alcohol to be protective in low doses but because of its headline recommendation that — by all indications — appears to bear editorial choice.

This does not minimize alcohol's documented harm at higher doses determined by more robust epidemiological studies. The scientific consensus goes: ethanol is metabolised to acetaldehyde, a compound that forms chemical bonds with DNA — adducts — that disrupt normal replication and can become permanent mutations.

Alcohol also impairs folate metabolism and elevates circulating oestrogen, both relevant to hormone-sensitive cancers.

For liver disease, the progression from fatty liver to hepatitis to fibrosis to cirrhosis to hepatocellular carcinoma is dose-responsive and mechanistically established.

For injuries, the relationship with blood alcohol concentration is steep: each 0.02% rise in BAC raises the odds of a fatal road crash by roughly 14%.

On cardiovascular disease, Mendelian randomisation studies — which use naturally occurring genetic variants that alter alcohol metabolism as a proxy for lifetime drinking, bypassing the confounding that distorts observational data — have generally found no protective effect.

The most powerful, the China Kadoorie Biobank study pub-

lished in *The Lancet* in 2020, followed 512,757 people for ten years. Where conventional analysis suggested cardiovascular protection, the genetic analysis found none.

The new study, in some ways, harks back to the early days of the pandemic — the time since when trust in science has eroded, instead of improving.

At the time, in the spring of 2020 as lockdowns spread, some public health guidance framed masks primarily as protection for the wearer. The stronger evidence was for source control: masks reduce what an infected person spreads more reliably than what an uninfected person catches. When that gap became visible, it was used to discredit all mask guidance — including the source-control evidence, which had never been seriously to doubt.

The cancer and liver findings are not in dispute — the evidence is established, the mechanisms are understood, and no serious scientific body contests them. The low-dose mortality question is different: the data is uncertain, the methodology is contested, and this study does not resolve it. For the average person looking to science and public health messaging to make sense of what they put in their bodies, that distinction matters. Presenting both findings under the same headline, as though the uncertainty of one were as settled as the solidity of the other, taints the credible to the contested. It hands anyone with an interest in the outcome — industry, ideology, or otherwise — a way in.

73 Lakh 'Census Houses' And 2.2Cr People Covered So Far

97% Of Target Met With Four Days Left For Houselisting Deadline

Alok Mishra
@timesofindia.com

New Delhi: With just four days left for the ongoing house-listing operation under Census 2027 to conclude, Delhi has covered nearly 2.2 crore people and about 73.4 lakh of the estimated 75.6 lakh census houses, achieving more

than 97% of its target, according to official data till 7am Wednesday. Only a little over 2.2 lakh houses are yet to be listed across 12 districts.

The exercise, which began on May 16, is scheduled to end on June 14. The house-listing operations in New Delhi district was completed before other districts as govt wanted

to test the exercise in the sparsely-populated district.

A census house is a building or part of a building with a separate entrance that is counted as a distinct unit for census purposes, irrespective of whether it is used as a residence, shop, office, institution, factory or any other establishment.

An official said the covera-

ge is based on an average occupancy of about three persons per census house. According to documents, Delhi has 75.2 lakh power connections, including 63.4 lakh domestic and 11.2 lakh commercial.

The official said during house-listing, one of the challenges enumerators faced was that many houses were found locked during the day due to the summer vacation and they had to make a couple of visits.

Outer North emerged as the best-performing zone, achieving 99.1% coverage of its estimated 7.2 lakh census houses, followed by North West (98.4%), Central North (98.1%), South West (97.8%) and West (97.7%).

North East is conducting the largest census operation, with an estimated 8.24 lakh census houses, closely followed by South West (8.22 lakh), West (7.9 lakh), East (7.7 lakh) and Outer North (7.2 lakh). These five zones account for 53% of census houses in Delhi. While coverage has crossed the 95% mark in every district, officials said additional efforts are being focused on districts where the house-listing percentage is lower.

Delhi recorded 33.8 lakh census houses in 2001, which rose to over 46 lakh in 2011. The current estimates of 75.6 lakh census houses reflect the city's expanding residential, commercial and institutional houses and buildings.

Delhi's population increased from 1.4 crore in 2001 to 1.6 crore in 2011. According to a Delhi govt report, titled 'Women & Men in Delhi-2023', it may cross 2.6 crore by 2036.

OUTER NORTH DISTRICT LEADS WITH 99.1% COVERAGE

CENSUS PROGRESS

Total expected census houses in Delhi	75.6 lakh
Census houses covered	73.4 lakh
Overall coverage	97.1 %
People covered so far (Approx)	2.2 crore
Balance houses to be covered	2.2 lakh

(Figures do not include New Delhi district where houselisting operations concluded in May)

Census houses in 2011: 46,05,555

Census houses in 2001: 33,79,956

Census house is a building or part of a building with a separate entrance, counted as a distinct unit for the census, whether used for residence, business, office, institution, or any other purpose



POPULATION

2011
1.7 crore
2001
1.4 crore

District	Expected Census Houses	Coverage
1 Outer North	7,20,351	99.1%
2 North West	6,26,758	98.5%
3 Central North	3,82,767	98.1%
4 North	5,49,901	95.9%
5 North East	8,23,546	96.2%
6 East	7,73,212	95.6%
7 Old Delhi	2,95,469	97.4%
8 Central	3,60,725	97.3%
9 West	7,98,488	97.8%
10 South West	8,21,738	97.8%
11 South East	7,17,183	96.3%
12 South	6,90,448	95.5%



Status as on June 10 (7 am)
Figures after decimal rounded off

Manchester asked... reported in 2 states

What's on-screen marking, and where CBSE failed this time TOI

Manash.Gohain@timesofindia.com

The rollout of OSM (on-screen marking), a digital system to manage and mark CBSE answer scripts, was well-intentioned. For teachers, it was supposed to make things easier, the software promising to eliminate the most common marking and totalling mistakes. For students, it was supposed to usher in a tech-enabled layer of transparency: the scripts, time-stamped at every stage, would be stored in secure servers, ready for re-evaluation, if the odd error cropped up.

In reality, the small step towards digitisation proved hugely controversial. OSM — announced just a week before the exam, without giving examiners a chance to acquaint themselves with the system, according to some allegations — caused widespread result discrepancies, website crashes, and severe data privacy concerns re-

TOI Explains

garding answer sheets. Riddled with evaluation errors, system and portal vulnerabilities, and data privacy backlash, it escalated into a national crisis, with students even questioning why the board appointed COEMPT Edu-Tech, which had allegedly been involved in previous evaluation controversies in other states, to manage OSM.

So, what went wrong?

What is OSM?

OSM is the acronym for CBSE's 'On-Screen Marking', which the board introduced for Class 12 this year. As the name suggests, OSM replaces paper checks with digital evaluation.

What Was CBSE's Workflow?

After a student is finished with the paper, the answer sheets are first collected from the exam centres, and securely transported to Regional Offices (ROs). Then, the board begins the first steps to digitise each script, beginning with 'spine-preserving' — a method in which answer booklets are scanned without cutting, removing, or damaging its stitched spine binding. Each script then goes through two tiers of quality checks before being released to evaluators. At this stage, if some pages have failed to scan well, they are re-scanned.

The papers are then taken through a stage called 'anonymisation', where student IDs are masked, barcodes attached, and uploaded to a protected evaluation portal. This is done to ensure evaluators have no information linking a particular sheet to a student.

EXAM CENTRE TO RESULTS

1 | Collection and transportation

Answer sheets from the exam centres securely transported to regional offices



2 | Digitising each booklet

Answer booklets scanned without cutting, removing, or damaging its stitched spine binding



3 | Anonymisation

Student IDs masked, barcodes attached, and uploaded to a protected evaluation portal



4 | On-Screen Marking (OSM)

Software enforces step-wise marking and auto-total scores, ensuring no attempted answer escapes evaluator



5 | Result generation

Answer-book images uploaded to 'OnMark' portal, and results published



Once the papers are at the evaluation stage, each evaluator can log in via credentials from CBSE's Online Affiliated School Information System (OASIS) database and mark answers on-screen using a standardised marking scheme. The software enforces step-wise marking and auto-total scores, ensuring no attempted answer escapes the evaluator. Once the scripts are graded, head examiners (HE) and additional HEs perform random audits.

Once marking is complete, digital marks are compiled into results. Answer-book images are uploaded, usually through a secure internal network, to CBSE's digital evaluation platform, known as the "OnMark" portal. Every action is recorded with the user's identity and timestamp. Once submitted, answer scripts are locked to prevent tampering.

Problem Areas

BLURRED SCANS AND MISMATCHES

CBSE said about 40 crore pages were scanned overall, with only about 30,000 problematic pages (0.01%). Scanning-level problems reported included complaints about blurred or unreadable pages; cropped answers or margins; missing pages; supplementary sheets not appearing in scanned copies; and answer-sheet mix-ups.

TEACHERS' ISSUES | Evaluators had to assess handwritten responses, diagrams and lengthy answers in digital format. They faced problems with difficult-to-read faint handwriting; unclear diagrams and graphs; screen fatigue; portal glitches and page-loading issues.

MARKING & SCORE COMPILATION | The OSM platform automatically calculates totals and is designed to prevent evaluators from skipping questions. But, after scanned copies were released, some students alleged that correct MCQ responses received lower-than-expected marks; certain answers appeared unchecked; and marks awarded did not match the visible evaluation on scanned scripts.

CBSE has not publicly released any technical audit report identifying a system-wide cause for these complaints.

What CBSE Did

BLURRED SCANS | About 68,018 scripts (out of 90 lakh) had to be re-scanned because of quality issues. Ultimately 13,583 needed manual evaluation after repeated scanning failures. If "any ambiguity was found, the answer script was re-scanned", the board said.

DATA SECURITY & CYBERATTACKS | The board moved all scanned data onto its

own secure servers and instituted strict Service Level Agreements (SLAs) within its IT and evaluation vendor contracts, including penalties of Rs 1 lakh for every 15 minutes of downtime. Examiner sessions monitored through video surveillance.

STUDENT COMPLAINTS | The digital system also allows students to access scanned copies of evaluated answer sheets through online portal or by requesting them. More than 4 lakh students, around 23% of those who appeared for the examination, applied to obtain scanned copies of their answer scripts. Students also allowed to seek re-evaluation of answers. CBSE processed around 6.3 lakh re-evaluation requests.

40 CR PAGES SCANNED

-17.7 lakh candidates took Class 12 boards

98.7 lakh answer books scanned

40cr pages digitised

68,018 answer scripts rescanned for quality concerns

13,583 scripts manually evaluated after scanning attempts failed

OSM's Earliest Adopters

CBSE first implemented OSM as a pilot in 2014 for its Class 10 results, but not for all subjects and candidates. Then, it had termed itself the first national examination body to start OSM. But OSM was implemented two years before that, by the Visvesvaraya Technological University (VTU) in Belgaum, Karnataka. VTU used the system for the first to fourth semesters of all its UG courses, covering roughly 20 lakh answer scripts of 3 lakh students across 198 colleges.

In fact, OSM first took root in large technical and health-science universities, which had heavy answer-script volumes, and were under strong pressure to release results on time.

Universities such as VTU, Rajiv Gandhi University of Health Sciences, IK Gujral Punjab Technical University, Maulana Abul Kalam Azad University of Technology, West Bengal, Dr A P J Abdul Kalam Technical University, Lucknow and Chhatrapati Shahu Ji Maharaj University Kanpur (formerly Kanpur University), are among others that have been using OSM.

Alive by chance, shattered by fate.
AI crash sole survivor

MEAN

दिल्ली में जनगणना का 98% काम पूरा, 55 लाख से अधिक घर हुए कवर

■ 55 लाख निचे, नई दिल्ली



दिल्ली में का ली जनगणना 2026 के पहले चरण में 55 लाख निचे जनगणना का अंतिम चरण में है। अब तक कुल 55 लाख से अधिक घर को कवर किया जा चुका है, जिसमें 76.63 लाख घरों को ही 98% का कवर हो चुका है। अधिकारियों का दावा है कि अगले दो दिनों में 100% जनगणना हो जाएगी। अपने एक बयान में डिप्टी सी 2.2 करोड़ आबादी का भी ज खुशी है।

दिल्ली में 16 मई से जनगणना-2026 के पहले चरण में हाउस लिस्टिंग ऑपरेशन का काम शुरू हुआ था। पहले 15 दिन ऑनलाइन रजिस्ट्रेशन का दिन 5 जून से घर-घर जाकर काम चल रहा है जो 14 जून तक चलेंगे। अधिकारियों के मुताबिक दिल्ली में कुल 45

हाउस से अधिक हाउस लिस्टिंग करीब तैयार किए गए थे। अनुमान के मुताबिक हर ब्लॉक में 150-200 घर रखे गए थे।

अधिकारियों के मुताबिक, उत्तर-पूर्वी जिला सबसे अधिक आबादी वाला क्षेत्र बनकर उभरा है, जहां

अब तक 8.23 लाख घरों का कवर किया जा चुका है, जिसमें 6.30 लाख घरों का कवर है। इस जिले की आबादी 29.05 लाख से अधिक है। वहीं, पुरानी दिल्ली जिला सबसे कम आबादी वाला क्षेत्र था, जहां 2.95 लाख घरों को कवर

किया गया है। उत्तर नई में 99.14 फीसदी, नई दिल्ली में 98.48 फीसदी और सेंट्रल दिल्ली में 98.13 फीसदी घरों को कवर किया जा चुका है। ईस्ट व नई दिल्ली में अभी 95 फीसदी काम ही पूरा हुआ है।

जनगणना 2026 की प्रक्रिया दो चरणों में चलेगी

जनगणना 2026 का अंतिम चरण दो चरणों में हो रहा है। पहले चरण हाउस लिस्टिंग और आबादी कवर का है, जो किल्लाल जारी है। इसके बाद दूसरा चरण जनगणना गणना (Population Enumeration) का होगा, जिसकी शुरुआत अक्टूबर 2027 में की जाएगी। इस चरण में परिवारों की संख्या और समाजिक-आर्थिक जानकारी जुटाई जाएगी।

जिला हाउसहोल्ड

आउटर-नई	7.29.391
नई दिल्ली	6.28.798
सेंट्रल-नई	3.82.787
गर्गा	5.48.901
गर्गा-ईस्ट	8.23.548
ईस्ट	7.73.212
सेंट्रल दिल्ली	2.95.489
सेंट्रल	3.60.725
वेस्ट	7.98.480
साउथ-वेस्ट	8.21.730
नई दिल्ली	1.02.796
साउथ-ईस्ट	7.17.183
साउथ	6.90.448
कुल	76.63 लाख

(परिवार संख्या में)

क्यों जरूरी होती है जनगणना ?

अगर अभी तक आप जनगणना में शामिल नहीं हुए हैं तो 14 जून तक का समय है। 14 तक एन्यूक्लेटर जाते हुए घरों में एक बार फिर से वलक

देंगे। राजधानी, नई की चुट्टी के कारण कई घरों में लोग नहीं मिले। जनगणना करने में इनके परिवारियों से

अपना नया भी होकर किया है। यह जनगणना इसलिए जरूरी है क्योंकि आंकड़ों के आधार पर ही सरकार अपनी नीतियां बनाने लेती है।

कार ने टैफिककर्मी

जनगणना वाली गर्मी से राहत की बारी

जांच में देरी पर दंपती ने उठाए सवाल

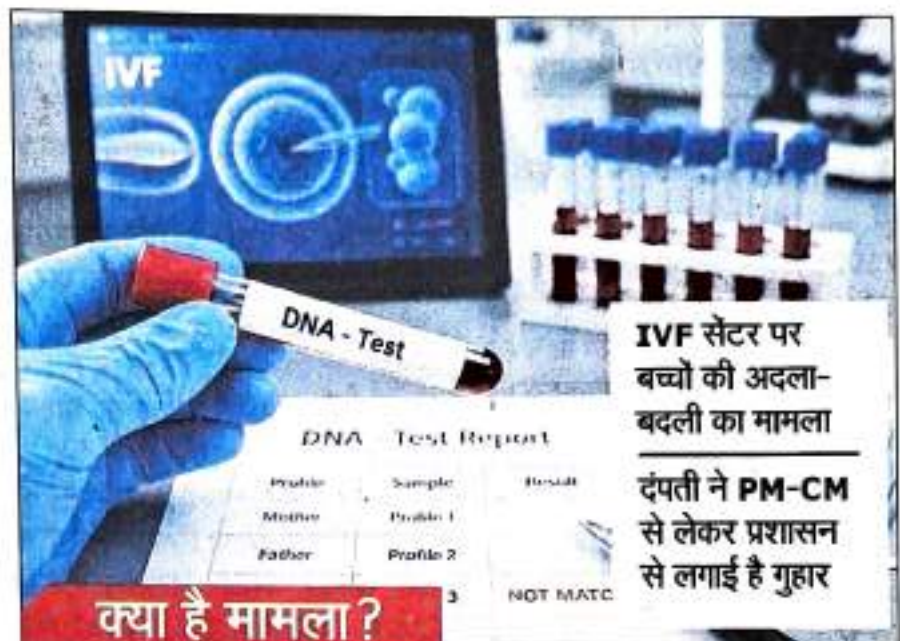
दो भ्रूण अब भी IVF सेंटर में सुरक्षित होने का दावा!

Abhishek.Gautam1
@timesofindia.com

■ नई दिल्ली : साउथ दिल्ली स्थित नामी IVF सेंटर पर भ्रूण और नवजात बच्चों की कथित अदला-बदली का गंभीर मामला लगातार तूल पकड़ता जा रहा है। शिकायतकर्ता दंपती ने अपनी शिकायत की जांच में हो रही देरी को लेकर गंभीर चिंता जताई है। उनका आरोप है कि

2 **NBT** **मिजिट** **में पढ़ें** अदालत के सख्त आदेश के बाद पुलिस ने केस तो दर्ज कर लिया है, लेकिन जांच अब तब आगे बढ़ नहीं रही है, जबकि केस दर्ज हुए दो महीने से ज्यादा हो गया है।

इसके साथ ही दंपती ने एक नया खुलासा किया है। उनका दावा है आईवीएफ सेंटर में अब भी उनके दो भ्रूण सुरक्षित रखे गए हैं। IVF केस को लेकर दावा करते हुए दंपती ने बताया की साउथ जिले के नामी IVF सेंटर में इलाज के दौरान कुल पांच भ्रूण तैयार किए गए थे। दंपती के अनुसार, इनमें से दो भ्रूण अब भी अस्पताल के पास सुरक्षित हैं। दंपती ने मांग की है कि इस संबंध में विस्तृत जांच कर वास्तविक स्थिति स्पष्ट की जाए। दंपति ने पुलिस से लेकर संबंधित अधिकारियों से जल्द से जल्द निष्पक्ष जांच कराने, मूल दस्तावेजों को जब्त करने और मामले के सभी तथ्यों को



क्या है मामला ?

दरअसल, मोहन गार्डन निवासी शख्स ने बताया कि उनकी पत्नी का आईवीएफ का इलाज ग्रेटर कैलाश इलाके के एक नामी आईवीएफ सेंटर में हुआ था, जबकि डिलिवरी जनवरी 2026 में द्वारका के एक नामी प्राइवेट अस्पताल में हुई। वहां महिला ने दो बेटियों को जन्म दिया। दंपती को शक हुआ तो उन्होंने बेटियों का डीएनए टेस्ट कराया। जिसमें दंपती

सार्वजनिक करने की मांग की है। दंपती लगातार सोशल मीडिया के जरिये अपील कर रहा है कि IVF से जन्मे बच्चे का उनके परिजन DNA टेस्ट जरूर कराएं।

का बायोलॉजिकल संबंध नहीं मिला। इसके बाद दंपति ने साकेत कोर्ट का दरवाजा खटखटाया और फिर पुलिस ने केस दर्ज कर मामले की जांच शुरू की। दंपती ने भ्रूण या बच्चे बदलने का आरोप लगाते हुए मामले की जांच की मांग की है। इस मामले की शिकायत पीएमओ, सीएम लेकर हेल्थ मिनिस्ट्री समेत कई संबंधित विभाग से की है।

इसके अलावा उन्होंने अपील की है कि द्वारका स्थित नामी अस्पताल में 5 जनवरी के आसपास जन्मे बच्चों के DNA जांच भी जरूर कराएं।

नशे में डिवाइडर

'सर्वाइकल कैंसर की दो बार जांच से बच सकती है जान'

■ NBT रिपोर्ट, नई दिल्ली

हर साल हजारों महिलाओं को जिंदा लेने वाले सर्वाइकल कैंसर के खिलाफ लड़ने में भारत की बड़ी कामयाबी मिली है। AIIMS नई दिल्ली समेत देश के प्रमुख संस्थानों की स्टडी में दो स्टडीज और कम लागत वाले HPV टेस्ट अंतरराष्ट्रीय मानकों पर खरे उतरते हैं। विशेषज्ञों का मानना है कि ये टेस्ट जिला स्तर तक मुलम स्क्रीनिंग का गन्ना खोल सकते हैं और 35 व 45 वर्ष की उम्र में दो बार जांच के जरिए महिलाओं में सर्वाइकल कैंसर को समय रहते पहचान और रोकथाम को मजबूत बना सकते हैं।

दरअसल, भारत में सर्वाइकल कैंसर के हर वर्ष करीब 1.27 लाख नए मामले सामने आते हैं, जबकि लगभग 80 हजार महिलाओं की इस बीमारी में मौत हो जाती है। राष्ट्रीय कार्यक्रम में सर्वाइकल कैंसर की स्क्रीनिंग शामिल होने के बावजूद जांच का दायरा अभी सीमित है। विशेषज्ञों के अनुसार, इसका एक बड़ा कारण HPV जांच की महंगी लागत और आधुनिक तकनीक पर निर्भरता है। इसे चुनौती को ध्यान में रखते हुए AIIMS नई दिल्ली, ICMR-नैशनल इंस्टीट्यूट ऑफ कैंसर प्रिवेंशन एंड रिसर्च (NICPR) ने एंडा ICMR-NIRRH मुंबई और WHO-इंटरनैशनल एजेंसी फॉर रिसर्च ऑन कैंसर (IARC), फ्रांस के सहयोग से एक मल्टी सेंटर स्टडी की गई। रिसर्चर्स ने चार स्वदेशी पाइंट-ऑफ-केयर HPV टेस्ट का मूल्यांकन किया। इनमें से दो परीक्षण WHO द्वारा निर्धारित मानकों और IARC के मूल्यांकन मानदंडों पर खरे उतरे और उन्हें राष्ट्रीय स्क्रीनिंग कार्यक्रम में उपयोग के लिए उपयुक्त माना गया। यह अध्ययन इंटरनैशनल जर्नल ऑफ कैंसर में प्रकाशित हुआ है। इस स्टडी की प्रमुख शोधकर्ता डॉ.



NBT

आप पर असर

दोषियों का मानना है कि हाल में शुरू किए गए HPV वैकसीनेशन अभियान से युवा पीढ़ी का लाभ मिलेगा, लेकिन 30 वर्ष से अधिक उम्र की महिलाओं के लिए प्रभावी स्क्रीनिंग अब भी बहुत जरूरी है। ऐसे में कम लागत वाले स्टडीज HPV टेस्ट न केवल देश में सर्वाइकल कैंसर की शुरुआती पहचान को आसान बना सकते हैं, बल्कि भारत के सर्वाइकल कैंसर उन्मूलन लक्ष्य को हासिल करने में भी महत्वपूर्ण भूमिका निभा सकते हैं।

नैरजा भाटला ने बताया कि यह पहली बार है जब भारत में विकसित HPV टेस्टों का मूल्यांकन WHO टारगेट प्रोडक्ट प्रोफाइल और IARC मानकों के आधार पर किया गया है। इन परीक्षणों को इस तरह विकसित करने की दिशा में काम किया गया ताकि वे जिला और उप-जिला स्तर की स्वास्थ्य सुविधाओं में भी इस्तेमाल किए जा सकें।

ICMR-NICPR की निदेशक डॉ. शालिनी सिंह ने कहा कि WHO की सर्वाइकल कैंसर उन्मूलन रणनीति में 35 और 45 वर्ष की आयु में HPV DNA जांच को महत्वपूर्ण माना गया है।

पर खतरा माना जा रहा है।
बदलाव की बात कही गई है।

सिफारिश की

यूपी में सुदृढ़ हो रहीं स्वास्थ्य सुविधाएं, मेडिकल स्टाफ, चिकित्सकों की कमी नहीं: ब्रजेश पाठक

लखनऊ। उप मुख्यमंत्री ब्रजेश पाठक ने कहा कि स्वास्थ्य के क्षेत्र में नया उत्तर प्रदेश तेजी से कदम बढ़ा रहा है। मजबूत इंफ्रास्ट्रक्चर से लेकर अत्याधुनिक सुविधाओं से प्रदेश की जनता लाभान्वित हो रही है। जो काम पिछले 70 वर्षों में नहीं हुआ, वो डबल इंजन वाली यूपी की भाजपा सरकार ने कर दिखाया है।

उन्होंने बताया कि प्रदेश की विभिन्न स्वास्थ्य इकाइयों में 18,132 चिकित्सक तैनात हैं। प्रदेश में कहीं भी डॉक्टरों और मेडिकल स्टाफ की कमी



कहा- 22.5
लाख से अधिक
कोई संजीवनी
से मिला इलाज

नहीं है। पाठक ने कहा कि प्रदेश की स्वास्थ्य सेवाओं को निरंतर सुदृढ़ किया जा रहा है। 2017 तक आजादी के 70 वर्षों के दौरान यूपी में केवल 17 सरकारी एवं 23 निजी मेडिकल कॉलेज थे और आज प्रदेश में 81 मेडिकल कॉलेज हैं। इनमें से 51

सरकारी और 30 प्राइवेट हैं। यानी 70 वर्षों में प्रदेश को सिर्फ 40 मेडिकल कॉलेज मिले और यूपी में डबल इंजन वाली भाजपा सरकार के मात्र 9 वर्षों में 41 नए मेडिकल कॉलेजों की स्थापना हुई। 2017 तक एमबीबीएस सीटों की संख्या लगभग 4,500 थी, जो आज करीब 12,500 हो गई है।

उप मुख्यमंत्री ने जानकारी दी कि प्रदेश के 26 मेडिकल कॉलेजों में ई संजीवनी-टेली परामर्श के अंतर्गत अब तक 22.53 लाख से अधिक ओपीडी परामर्श प्रदान किए जा चुके हैं। ब्यूरो



जलवायु परिवर्तन

1.5 डिग्री तापमान की दहलीज पर दुनिया, सिर्फ भूमि नहीं, महासागर भी असामान्य रूप से हो रहे गर्म

इतिहास का दूसरा सबसे गर्म मई, अल नीनो की वापसी के संकेत

अनुराग शर्मा



यूरोप में अचानक बदला मौसम का मिजाज

मई के शुरुआती दिनों में यूरोप का मौसम अपेक्षाकृत ठंडा रहा, लेकिन 20 मई के आसपास परिस्थितियां तेजी से बदलती और परिचयी यूरोप में वर्ष की शुरुआती सबसे तोप गर्मियों की लहरी में से एक दर्ज की गई। फ्रांस, ब्रिटेन, आयरलैंड और पुर्तगाल में मई महिने के तापमान के कई रिकॉर्ड टूट गए।

● कई क्षेत्रों में नमी और उमस के कारण महसूस होने वाला तापमान 35 से 40 डिग्री सेल्सियस तक पहुंच गया।

मौसम के जो सूचक अद्यतन महीने में सूखा, बाढ़, लू और अन्य घटना मौसम के बदलावों का संकेतक बने हैं। इन घटनाओं के अलावा अल नीनो का प्रभाव भी महत्वपूर्ण है। अल नीनो का प्रभाव 1997-2002 की अवधि में महसूस किया गया था, जो 1997-2002 की अवधि में 1.5 डिग्री सेल्सियस अधिक था। यदि

इसकी तुलना औद्योगिक क्रांति से पहले यानी 1850-1900 के औसत तापमान से की जाए तो यह 1.42 डिग्री सेल्सियस ज्यादा है। यह स्तर उस 1.5 डिग्री सेल्सियस सीमा के बेटह करीब है, जिसे वैज्ञानिक लंबे समय से जलवायु परिवर्तन के खतरनाक प्रभावों का संकेतक मानते रहे हैं। हालांकि अब तक का सबसे गर्म मई 2024 में दर्ज किया गया था, लेकिन 2026 का मई भी चिंताजनक रूप से उसके करीब रहा।

दुनियाभर में चरम मौसम का विस्तार रिपोर्ट के अनुसार यूरोप के बाहर भी मौसम की असामान्य गतिविधियां दर्ज की गईं। उत्तरी अमेरिका, ब्राजील, भारतीय उपमहाद्वीप के उत्तर में स्थित एशिया के कई हिस्सों, पश्चिमी चीन, दक्षिणी अफ्रीका और ऑस्ट्रेलिया के कई क्षेत्रों में सामान्य से अधिक वर्षा हुई। वहीं मध्य अमेरिका, मध्य एशिया, मेडागास्कर, दक्षिण अमेरिका तथा दक्षिण-पश्चिमी ऑस्ट्रेलिया के बड़े हिस्से अपेक्षाकृत अधिक शुष्क रहे।

● ध्रुवीय क्षेत्रों में घटती वर्षा ने बहुराष्ट्रीय चिंता : जलवायु परिवर्तन का प्रभाव पृथ्वी के ध्रुवीय क्षेत्रों में भी स्पष्ट रूप से दिखाई दे रहा है। मई 2026 के दौरान आर्कटिक में समुद्री बर्फ का विस्तार औसत से लगभग 4 प्रतिशत कम रहा, जो मई महिने के लिए चौथा सबसे निचला स्तर है। वहीं अंटार्कटिका में समुद्री बर्फ का विस्तार सामान्य से 9 प्रतिशत कम दर्ज किया गया।



नीट साल में एक से ज्यादा बार कराने की सिफारिश

नई दिल्ली, एजेंसी। संसद की स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण संबंधी स्थायी समिति ने बुधवार को सुझाव दिया कि राष्ट्रीय पात्रता सह प्रवेश परीक्षा (नीट-यूजी) वर्ष में एक से अधिक बार आयोजित की जानी चाहिए। इससे छात्रों पर दबाव कम होगा और किसी अन्य की गलती के कारण उनका शैक्षणिक वर्ष बर्बाद नहीं होगा।

सूत्रों के अनुसार, समिति की बैठक में हालिया नीट-यूजी प्रश्नपत्र लीक विवाद पर चर्चा हुई। राष्ट्रीय परीक्षा एजेंसी (एनटीए) और राष्ट्रीय चिकित्सा आयोग (एनएमसी) के अधिकारियों ने समिति को मामले की

- संसद की स्थायी समिति ने सुझाव दिया
- छात्रों की आत्महत्या के मामलों पर भी चिंता जताई

जांच और कथित सुरक्षा चूक के बाद उठाए गए कदमों की जानकारी दी। एनटीए और एनएमसी के अधिकारियों ने बैठक में छात्रों की आत्महत्या की बढ़ती घटनाओं पर चिंता जताई और प्रभावित परिवारों की मदद के लिए सुझाव दिए। अधिकारियों ने समिति को आश्वासन दिया कि 21 जून को नीट-यूजी पुनर्परीक्षा निष्पक्ष तरीके से कराई जाएगी।

कैंसर की दवाओं के दाम बढ़ेंगे, केंद्र से मंजूरी मिली

नई दिल्ली, एजेंसी। केंद्र सरकार ने कैंसर की आवश्यक दवाओं की कीमतों में बढ़ोतरी को मंजूरी दे दी। इसका प्लैटिनम आधारित कीमोथेरेपी दवाओं पर सर्वाधिक असर पड़ेगा। यह फैसला ऐसे समय में आया है, जब अस्पतालों में सिस्प्लैटिन और कार्बोप्लैटिन जैसी जीवनरक्षक दवाओं की कमी है। केंद्र का मानना है कि कीमतों में संशोधन से दवा निर्माताओं को उत्पादन बढ़ाने में मदद मिलेगी और बाजार में आपूर्ति बेहतर हो सकेगी। फार्मास्युटिकल्स विभाग ने इसे लेकर राष्ट्रीय औषधि मूल्य निर्धारण प्राधिकरण को पत्र भेजा है।

मुख्य
विचार

नकासी की सुविधा जल्द

(पीएफ) के सदस्यों को जल्द ही एटीएम और सुविधा मिलने जा रही है। इसको लेकर अन्य तकनीकी काम पूरे हो चुके हैं। P15

डब्ल्यूएफ सूची में नौ भारतीय स्टार्टअप

3 डब्ल्यूएफ की प्रौद्योगिकी की अग्रणी कंपनियों की सूची में भारत के नौ स्टार्टअप शामिल हैं। P17

राफेल में आधी सामग्री हो सकती है स्वदेशी

5 प्रधानमंत्री की फ्रांस यात्रा ने राफेल सौदे पर प्रगति की उम्मीद है। राफेल में आधी स्वदेशी सामग्री लगाने पर फ्रांस राजी हो सकता है। P08

दिल्ली समेत देश के 11 शहर सबसे ज्यादा तपे

■ संजय कुशवाहा

नई दिल्ली। दिल्ली समेत देश के 11 शहर तीव्र गर्मी (हीट स्ट्रेस) की चपेट में है। इन शहरों का 70% से ज्यादा इलाका ऐसा है, जिसमें शहरीकरण के चलते गर्मी का प्रभाव दिख रहा है।

विज्ञान एवं पर्यावरण केंद्र ने भू सतह तापमान के विश्लेषण के आधार पर इन शहरों की पहचान की है।

देश का ज्यादातर हिस्सा इस समय भीषण गर्मी की चपेट में है। मगर कुछ शहर ऐसे हैं, जहां के ज्यादातर इलाके हीट स्ट्रेस का शिकार हैं। इन शहरों का जनसंख्या घनत्व काफी ज्यादा है। इस कारण कंक्रीट-तारकोल की संरचनाएं बहुत ज्यादा हैं, जबकि हरियाली और

इन शहरों में तीव्र गर्मी

इन शहरों में जयपुर, नागपुर, पुणे, अहमदाबाद, चेन्नई, दिल्ली, मैसूरु, बंगलुरु, हैदराबाद, कोलकाता और भुवनेश्वर शामिल हैं।

पानी वाली जगहें कम हैं। इसके चलते एक बार गर्म होने पर इन इलाकों का पारा धीमे-धीमे कम होता है और लोग ज्यादा समय तक तीव्र गर्मी झेलते हैं।

इन शहरों में सबसे ज्यादा हीट स्ट्रेस वाली जगहों की पहचान की जाए। यहां पर हरित, जलाशय और छाया वाले स्थानों को बढ़ाकर तापमान को कुछ कम किया जा सकता है।

➤ दायरा बढ़ा रहा P05

सर्वाइकल कैंसर की जांच डेढ़ सौ रुपये में होगी

हि अच्छी खबर

1.27 लाख नए मामले
हर साल भारत
में सामने आ रहे
जानलेवा सर्वाइकल कैंसर

80 हजार से ज्यादा
महिलाओं की मौतें
हर साल इस घातक
बीमारी से देश में हो रही

नई दिल्ली, प्रमुख संवाददाता। महिलाओं में सर्वाइकल कैंसर की स्क्रीनिंग अब पहले की तुलना में ज्यादा आसान, सस्ती और तेज हो सकेगी। एम्स, आईसीएमआर, नेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ कैंसर प्रिवेंशन एंड रिसर्च नोएडा के अध्ययन में एचपीवी की स्वदेशी टेस्ट को सभी मानकों पर सही पाया गया।

इस टेस्ट किट की मदद से 6000 रुपये वाली एचपीवी जांच महज 100 से 150 रुपये में हो सकेगी। अध्ययन में सभी मानकों को पूरा करने के बाद विशेषज्ञों की टीम ने केंद्र सरकार से इसे स्वास्थ्य के राष्ट्रीय कार्यक्रम में शामिल किए जाने की सलाह दी है। दिल्ली एम्स के प्रसूति विभाग की पूर्व विभागाध्यक्ष और इस अध्ययन की

मुख्य लेखिका डॉ. नीरजा भाटला का कहना है कि सर्वाइकल कैंसर भारतीय महिलाओं में होने वाले प्रमुख कैंसरों में शामिल है। हर साल इसके लगभग 127,000 नए मामले सामने आते हैं और 80,000 मौतें होती हैं।

तीस साल से अधिक उम्र की महिलाओं की हर 3-5 साल में नियमित स्क्रीनिंग से प्री-कैंसरस और कैंसरस सर्वाइकल वायरस का पता लगाया जा सकता है। उन्होंने बताया

अभी वीआईए के जरिए हो रही स्क्रीनिंग

डॉ. भाटला ने बताया कि मौजूदा समय में 30 साल से ज्यादा आयु की महिलाओं की हर 3-5 साल में जांच होनी चाहिए, ताकि शुरुआती स्टेज पर ही कैंसर का पता चल सके। इसके लिए वीआईए, यानी विजुअल इंस्पेक्शन विद एसिटिव एसिड टेस्ट होता है। इसके बावजूद अभी स्क्रीनिंग बहुत कम है। जांच की लंबी प्रक्रिया के कारण महिलाएं जांच नहीं करवा पाती। नए टेस्ट में महिलाएं खुद ही सेपल लेकर उसकी जांच करा सकेगी। मौजूदा समय में महिलाओं को सर्वाइकल कैंसर का पता लगाने के लिए 35 साल के बाद प्रत्येक 3 साल के अंतराल पर जांच की जरूरत पड़ती है।

कि सर्वाइकल कैंसर की स्क्रीनिंग के राष्ट्रीय कार्यक्रम में विजुअल इंस्पेक्शन विद एसिटिव एसिड (वीआईए) से विजुअल जांच को शामिल किया गया है, लेकिन इसकी जांच प्रक्रिया काफी लंबी है और इसके लिए बड़े स्तर पर लैब की जरूरत होती है।

इसके बाद डब्ल्यूएचओ के निर्देश पर स्क्रीनिंग के लिए उपलब्ध अन्य टेस्ट पर अध्ययन किया गया। डॉ.

भाटला ने बताया कि दिल्ली एम्स, आईसीएमआर, नेशनल इंस्टीट्यूट ऑफ कैंसर प्रिवेंशन एंड रिसर्च नोएडा जैसे प्रमुख संस्थानों के विशेषज्ञों ने अध्ययन किया।

इसका मकसद प्राइमरी सर्वाइकल कैंसर स्क्रीनिंग में इस्तेमाल के लिए स्वदेशी टेस्टिंग किट का मूल्यांकन करना था। अध्ययन में पॉइंट ऑफ केयर के चार टेस्ट का मूल्यांकन किया गया।

निर्देश

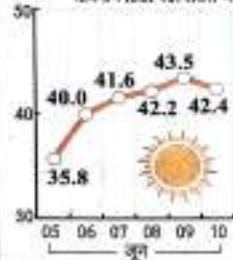
मौसम विभाग ने दो दिनों के लिए ऑरेंज अलर्ट जारी किया, तेज गर्मी से राहत मिलने की संभावना, 34 डिग्री तक लुढ़क सकता है पारा

राजधानी में आज से आंधी-बारिश के आसार



तापमान सामान्य से ढाई डिग्री ज्यादा दर्ज किया गया
दुबकार को दिल्लीवालों को तेज गर्मी का सामना करना पड़ा। दिल्ली की मकद संसदाला लकडरजेल में दिन का अधिकतम तापमान 42.4 डिग्री सेल्सियस रिकार्ड किया गया। यह सामान्य से 2.5 डिग्री ज्यादा है। यहां पर अलर्ट का स्तर 29 से 84 कीवरी तक रहा। दिनभर गर्मी इस से लीम परेशान हुए।

छह दिन में ऐसे बढ़ा पारा तापमान डिग्री सेल्सियस में



दुबकार को अलग-अलग इलाकों में तापरा का हाल

इलाका	अधिकतम तापमान	सामान्य से कितना ज्यादा
सफदरजा	42.4	2.5
पलम	43.6	3.4
लौधी रोड	42.4	3.4
रिज	43.6	3.3
आखनगर	43.0	1.5

लोगों ने इस बार मई में झेली 46 डिग्री से ज्यादा की गर्मी

नई दिल्ली, प्रमुख संवाददाता। राजधानी में मई के महीने में लोगों को भीषण गर्मी का सामना करना पड़ा। 19 मई को दिल्ली के रिज इलाके में सबसे ज्यादा 46.5 डिग्री तापमान दर्ज किया गया।
दिल्लीवालों के लिए सबसे ज्यादा परेशान करने वाली बात यह है कि दिन में जहां लोगों को झूलसने वाली तेज धूप और उमस का सामना करना पड़ा। वहीं, रात के समय भी उष्ण रात्रि (वार्म नाइट) की स्थिति बनी रही। इससे लोगों को रात में उलझन, अनिद्रा वैसे भी परेशानियों से दो-पहर होना पड़ा।

छह दिन रही लू की स्थिति
दिल्ली में 08, 09, 20, 21, 24 और 27 मई को लू की स्थिति बनी रही।
दो दिन रही उष्ण रात्रि की स्थिति
दिल्ली में 21 और 25 मई को उष्ण रात्रि (वार्म नाइट) की स्थिति थी।
25 मई को रात रही सबसे गर्म
25 मई को दिल्ली में 32.4 डिग्री सेल्सियस न्यूनतम तापमान रिकार्ड किया गया। यह 14 वर्षों में मई सबसे ज्यादा गर्म रात रही।

शहरों में लगातार बढ़ रहा तापमान

नई दिल्ली। दिल्ली खैल देश के 11 शहर रौख गर्मी (हॉट स्पॉट) की चर्चे में है। इन शहरों के 70 फीसदी से ज्यादा इलाकों में गर्मी का प्रभाव ज्यादा देखने को मिल रहा है। रिपोर्ट के मुताबिक, 11 शहरों में से जयपुर में हॉट स्पॉट की स्थिति सबसे ज्यादा है।
जयपुर का 99 फीसदी से ज्यादा इलाका रौख गर्मी को चर्चे वाला है। जबकि, अहमदाबाद और जयपुर का भी 95 फीसदी से ज्यादा हिस्सा रौख गर्मी की चर्चे वाला है। दिल्ली का 75 फीसदी से ज्यादा हिस्सा ऐसा है जहां के रौख हॉट स्पॉट का सामना कर रहे हैं।
हॉट स्पॉट का कैसे होता है आकलन: मौसम विभाग की ओर से आमतौर पर जयु तापमान जारी किया जाता है। जबकि, हॉट स्पॉट के लिए थू लकड तापमान का रूहाए लिया जाता है, जो कि आमतौर पर जयु तापमान से लगभग पांच डिग्री तक ज्यादा होता है। इन इलाकों की उपलब्ध लक्ष्णों का विशलेषण करके हॉट स्पॉट वाले

रिपोर्ट में 11 शहरों पर अध्ययन किया गया

देश में बढ़ती गर्मी का आकलन करने के लिए 11 शहरों का चुनाव विशेष तौर पर किया गया। सौराष्ट्र में खारखार निरखार (सस्टेबल इंडिस्ट)। राजनीति सरीख बताने हैं कि जनसंख्या घनत्व, शहरीकरण और गर्मी के बढ़ते प्रभाव को देखते हुए इन शहरों का चुनाव किया गया। उदाहरण के लिए बंध जैसे शहर में काफी गर्मी चली है, लेकिन वहां पर जनसंख्या घनत्व कम है। इसलिए उदाहरण चुनाव बताने की बजाय अहमदाबाद और जयपुर जैसे शहरों को अध्ययन के लिए चुन गया।

देश के अलग-अलग शहरों में यह है स्थिति

1. जयपुर	95.5%
2. जयपुर	97.82%
3. अहमदाबाद	85.45%
4. पुणे	81.5%
5. चेन्नई	78.72%
6. दिल्ली	75.52%
7. मैसूर	67.82%
8. बंगलुरु	42.71%
9. हैदराबाद	37.21%
10. कोलकाता	11.27%
11. भुवनेश्वर	5.61%

इलाकों का पता लगाया जाता है। अगर किसी इलाके में धर में से लकड या उससे ज्यादा साल ऐसे रहते हैं जब तापमान 45 डिग्री से ऊपर पहुंचता है तो उसे हॉट स्पॉट की चर्चे वाला हिस्सा माना जाता है।
शहरों के डिजाइन पर होना चाहिए काम: रिपोर्ट में शहरों डिजाइन पर काम करने की जरूरत पर भी टिप्पणी किया गया है। इसके मुताबिक शहरों में फंजीट और लकडकेल जैसे शहरों संरचनाओं की बहुला से हॉट स्पॉट बह रहा है।

प्रदूषण स्तर घटाने के लिए हरियाली बढ़ाने पर जोर

गाजियाबाद, वरिष्ठ संवाददाता। दिल्ली-एनसीआर में वायु प्रदूषण बढ़ने से हवा जहरीली हो रही है। इसी क्रम में गाजियाबाद और नोएडा समेत एनसीआर में वायु प्रदूषण की रोकथाम के लिए वैज्ञानिक तरीके से काम किया जाएगा। इसके लिए प्रदेश सरकार का सीआरआरआई से करार हुआ है।

केंद्रीय सड़क अनुसंधान संस्थान (सीआरआरआई) और स्कूल ऑफ प्लानिंग एंड आर्किटेक्चर (एसपीए) नगर निगम, लोक निर्माण विभाग को सड़कों के निर्माण से लेकर हरियाली बढ़ाने का सुझाव देगा। सीआरआरआई

- सीआरआरआई और यूपी सरकार के बीच करार
- संस्थान जल्द एनसीआर का दौरा कर सर्वे करेगा

जल्द गाजियाबाद, नोएडा और ग्रेटर नोएडा का दौरा कर सर्वे करेगी।

वायु गुणवत्ता प्रबंधन आयोग की टीम ने पिछले दिनों गाजियाबाद में ऑपरेशन क्लीन एयर के तहत निरीक्षण किया था। इसमें निगम द्वारा सड़कों की सफाई और झाड़ू लगाने के कार्यों का मूल्यांकन किया गया। निरीक्षण के दौरान निर्माण का मलबा जगह-जगह पड़ा मिला।

36 (4) के अनुसार किसी ऐसे दाय
के आधार पर नामांकन निरस्त नहीं

आधारा (आरओ) के फंसले को
फौरन निरस्त करने की मांग की है।

मामला आगे चलना चाहिए या नहीं।
बिना संज्ञान के कोई भी आपराधिक

तय हो चुके हैं। पर इस मामले में
मजिस्ट्रेट ने संज्ञान नहीं लिया है।

गठनात्मक घटनाक्रम पर चर्चा
करने के लिए, गुरुवार को इंटिंग

हेल्थ इंशोरेंस बढ़ने से इलाज के खर्च में कमी आई

स्वास्थ्य पर होने वाला खर्च एक परिवार को आर्थिक रूप से पंगु बना सकता है। यही कारण है कि भारतीयों ने स्वास्थ्य बीमा को बड़े पैमाने पर अपनाया है। आइए जानते हैं कि स्वास्थ्य पर होने वाले खर्च का गणित किस तरह बदल रहा है। रोशन किशोर और अभिषेक झा की एक रिपोर्ट-

जेब से होने वाले खर्च में ऐतिहासिक गिरावट आई

किसी भी परिवार पर स्वास्थ्य के वित्तीय बोझ को मापने का सबसे सटीक पैमाना यह है कि कुल स्वास्थ्य व्यय में से उसे अपनी जेब से कितना खर्च (ओआओपी) करना पड़ रहा है। इस मामले में भारत की स्थिति पहले काफी चिंताजनक थी, लेकिन पिछले एक दशक में इसमें बहुत सुधार हुआ है। वर्ष 2013-14 में देश के कुल स्वास्थ्य व्यय में नागरिकों को अपनी जेब से 64 प्रतिशत खर्च करना पड़ता था, जो वर्ष 2022-23 में घटकर मात्र 43 प्रतिशत रह गया है।



Hindustan Times

वैश्विक स्तर पर रैंकिंग में बड़ा सुधार



वर्तमान स्वास्थ्य व्यय के मामले में भारत की वैश्विक रैंकिंग में बड़ा सुधार हुआ है। वर्ष 2000 में भारत अपनी जेब से खर्च करने के मामले में 184 देशों में 10वें सबसे खराब स्थान पर था, जहां नागरिकों को 72 प्रतिशत खर्च खुद उठाना पड़ता था। वर्ष 2023 में 192 देशों की सूची में भारत सुधारकर 47वें स्थान पर आ गया है। यह खर्च घटकर 44 प्रतिशत रह गया है।

ग्रामीण आबादी में भी विस्तार



राष्ट्रीय संस्थिती कार्यालय (एनएसओ) के आंकड़े दर्शाते हैं कि वर्ष 2017-18 से वर्ष 2025 के बीच देश में स्वास्थ्य बीमा का दायरा तेजी से फैला है। इस अवधि में स्वास्थ्य बीमा का लाभ लेने वाली ग्रामीण आबादी में 3.4 गुना और शहरी आबादी में 2.3 गुना की वृद्धि दर्ज की गई है। ग्रामीण क्षेत्रों में यह वृद्धि मुख्य रूप से सरकारी योजनाओं के कारण हुई है। इसके अलावा शहरी क्षेत्रों में निजी बीमा का प्रभाव अधिक देखा गया है। भारतीयों द्वारा स्वास्थ्य बीमा अपनाने से इलाज के कुल खर्च का बोझ निश्चित रूप से कम हुआ है।

सं... वि... ने सामान्य... की

एन... के वेब...



बच्चे दो से ज्यादा

मध्य प्रदेश में दो से ज्यादा बच्चे पैदा करने वाले मां-बाप भी अब सरकारी सेवा के योग्य माने जाएंगे। प्रदेश सरकार ने दो बच्चों की बाध्यता वाली नीति को समाप्त कर दिया है। आज से दो दशक पहले आबादी जब ज्यादा तेजी से बढ़ रही थी, तब अनेक उपायों से परिवार नियोजन को बल दिया जा रहा था। मध्य प्रदेश ने साल 2001 में यह नियम बनाया था कि दो से अधिक जीवित बच्चों वाले अभ्यर्थी सरकारी सेवा में सीधी भर्ती और विभागीय नियुक्तियों के लिए अपात्र माने जाएंगे। यह कड़ा नियम न केवल सरकारी नौकरी चाहने वाले उम्मीदवारों, बल्कि सरकारी सेवा में लगे लोगों पर भी लागू किया गया था। हम दो हमारे दो की नीति के तहत लिया गया वह फैसला बदलते दौर के साथ फ्लट दिया गया है। इस नीतिगत परिवर्तन में सावधानीपूर्वक यह सुनिश्चित करना चाहिए कि लोग कहीं परिवार नियोजन से तौबा न करने लगे। कम बच्चे पैदा करने की सलाह पुरानी है, पर जब ज्यादातर लोगों ने इसे नहीं माना था, तब दो बच्चों की सीमा वाला नियम लाया गया था। दो बच्चों वाला यह नियम लगभग पूरे देश में लागू हुआ और इससे निश्चित ही प्रजनन दर घटाने में सहूलियत हुई है।

अब तीसरा बच्चा पैदा करने वाले किसी भी सरकारी कर्मचारी के खिलाफ विभागीय कार्रवाई के प्रावधान का अंत होने जा रहा है। मध्य प्रदेश सरकार ने ऐसा क्यों किया? दरअसल, इस प्रदेश में प्रजनन दर

जनसंख्या को लेकर मध्य प्रदेश ने भी नीति में बदलाव कर लिया है। वहां दो बच्चा नीति तब लागू हुई थी, जब प्रदेश में एक महिला औसतन 3.9 बच्चे पैदा कर रही थी।

घटकर 2.0 रह गई है। मतलब, एक महिला प्रदेश में औसतन दो बच्चे ही पैदा कर रही है। जब प्रजनन दर 2.1 से कम हो जाती है, तब आबादी के घटने का क्रम शुरू हो जाता है। गौर करने की बात है, मध्य प्रदेश ने दो बच्चा नीति तब लागू की थी, जब प्रदेश में एक महिला औसतन 3.9 बच्चे पैदा कर रही थी। साफ है, प्रदेश में प्रजनन दर का कम होना परिवार नियोजन की नीतियों की सफलता है। हालांकि, इस सफलता को अब कई विशेषज्ञ विफलता मानने लगे हैं। अभी आंध्र प्रदेश सरकार ने भी परिवार नियोजन संबंधी अपनी

नीतियों को बदला है। घटते और वृद्ध होते कार्यबल के कारण आसन्न खतरे के प्रति सजग आंध्र प्रदेश सरकार जनसंख्या नियंत्रण से हटकर जनसंख्या संवर्द्धन की ओर बढ़ चली है। वहां सरकार ने घोषणा की है- बच्चे ही धन हैं। वहां ज्यादा बच्चे पैदा करने वालों को आर्थिक मदद दी जाएगी। आंध्र प्रदेश की सरकार ने ऐसा इसलिए किया है, क्योंकि वहां एक महिला औसतन 1.5 बच्चे पैदा कर रही है। संकेत स्पष्ट है, कोई भी सरकार नहीं चाहेगी कि उसके कार्यबल में कमी आए।

अभी सबसे ज्यादा आबादी वाले देश भारत में जो हो रहा है, वह कोई नई बात नहीं है। पहले सबसे ज्यादा आबादी वाले देश रहे चीन का परिवार नियोजन इतिहास भी दिलचस्प है। आबादी की छलांग रोकने के लिए चीन में 1980 में एक बच्चा नीति लागू हुई थी। साल 2016 में दो बच्चा नीति और साल 2021 में तीन बच्चा नीति लागू हुई। चीन के बाद भारत भी अब समझ चुका है कि ज्यादा आबादी बोज़ नहीं, बल है। यहां सिर्फ पांच राज्य ऐसे रह गए हैं, जहां प्रजनन दर 2.1 से ज्यादा है। बिहार में प्रजनन दर सर्वाधिक 2.9, उत्तर प्रदेश में 2.4, झारखंड में 2.3 है। यह भी ध्यान रहे कि समग्रता में भारत में प्रति महिला अब केवल 1.9 बच्चे पैदा हो रहे हैं, जबकि सहज 2.5 साल पहले 3.3 बच्चे पैदा हो रहे थे। वहरहाल, जरूरत और समय के साथ परिवार नियोजन की सोच का बदलना तय है। भारत में आबादी प्रबंधन हमेशा से जरूरी रहा है, लेकिन सबसे ज्यादा जरूरी है- भारतीय जीवन स्तर में सुधार।

संघ मुख्यालय और राशिमबाग स्थित डॉ. हेडगेवार स्मृति भवन में विस्फोटक उपकरण लगाए गए हैं। धमकी मिलने

निशाना बनाते हुए भड़काऊ और धमकी भरा संदेश शामिल था।

शिगेला संक्रमण के पांच और मामले केरल में मिले

वायनाड/कोझिकोड, एर्जेसी। केरल के वायनाड जिले के एक स्कूल के छात्रों में शिगेला संक्रमण के पांच और मामलों की पुष्टि हुई है, जिसके बाद प्रभावित बच्चों की कुल संख्या आठ हो गई। राज्य के स्वास्थ्य मंत्री मुरलीधरन ने कहा कि स्थिति नियंत्रण में है।

स्वास्थ्य विभाग के अधिकारियों ने बताया, यह सात जून को भेजे गए नमूनों के परिणाम हैं। संक्रमित हुए बच्चों में पांच, सात, आठ, नौ और 11 साल की लड़कियां शामिल हैं। सभी की स्वास्थ्य स्थिति सामान्य है। यह मुख्य रूप से दूषित भोजन या पानी से या फिर संक्रमित लोगों के संपर्क में आने से फैलता है।

- प्रभावित बच्चों की संख्या बढ़कर आठ पहुंची
- स्वास्थ्य मंत्री ने कहा, अभी स्थिति नियंत्रण में है

एक बयान के अनुसार, सार्वजनिक स्वास्थ्य विभाग की अतिरिक्त निदेशक डॉ. केपी रीथा के नेतृत्व में विशेषज्ञों की एक राज्य-स्तरीय टीम ने स्थिति का जायजा लेने के लिए कोलियाडी और आसपास के इलाकों का दौरा किया और बीमारी को और फैलने से रोकने के लिए निर्देश जारी किए। शिगेला एक बैक्टीरियल संक्रमण है, जिससे दस्त, बुखार और पेट में ऐंठन होती है।

The Delhi Express

Centre approves hike in price for 4 medicines, including 2 cancer drugs

Anonna Dutt

New Delhi, June 10

THE CENTRE on Wednesday approved the increase in prices of at least four medicines, including two commonly used chemotherapy drugs, whose shortage across the country was affecting treatment of cancer patients.

"NPPA has sought the approval of the DoP [Department of Pharmaceuticals] ... to increase price in respect to four formulations.... In this regard, it is conveyed that the in-principle approval of the Hon'ble Minister ... is granted," said a letter dated June 7 from the DoP to the National Pharmaceutical Pricing Authority (NPPA).

The four formulations include the platinum-based chemotherapy drugs cisplatin and carboplatin, along with two anti-tetanus injections.

These are essential medicines whose prices are controlled by the NPPA under its Drug Prices Control Order 2013. This order essentially allows companies manufacturing these important drugs to raise its price only once a year as per the increases in wholesale prices.

The NPPA has been asked by the DoP to examine the increase in the cost of raw materials for these drugs and align the price increase accordingly. "The increase in raw material data given by the company and assessed by NPPA should form the basis for giving the price increase," the letter stated, adding that the increase should be guided by previous formula given by a standing committee that the increase should be between 10% and 50% from the last fixation.

The letter by DoP under secretary Aparna also urged the NPPA to examine other cases where the industry has requested for an increase in price.

These four formulations were among 82 that were being examined by an Inter-Ministerial Committee constituted and were recommended for price increase to ensure continued availability.

Oncologists from across the country had raised alarm that the commonly used drugs were not available in pharmacy shelves, with cancer patients running from one retailer or wholesaler to the other in search of the medicine.