DAILY NEWS BULLETIN

LEADING HEALTH, POPULATION AND FAMILY WELFARE STORIES OF THE Day

Sunday **20260628**

.

Govt. to launch affordable digital management system for clinics

Bindu Shajan Perappadan
NEW DELHI

Ministry proposes to open light HMIS for govt. primary health centres, sub-centres and private clinics

Aimed at helping small outpatient clinics that face challenges with manual processes and lack of affordable digital solutions, the Union Health Ministry is all set to launch the e-Sushrut@Clinic.

eSushrut@Clinic is a light Hospital Management Information System (HMIS), created by Centre for Development of Advanced Computing (C-DAC) to address these challenges by providing a simple, affordable, and user-friendly digital solution specifically tailored for small outpatient clinics.

"Large HMIS are often too complex and costly for these clinics and this results in small clinics struggling with inefficiencies in digitisation of the health system," said a release issued by the Ministry.

It added that the need of having a government-backed and affordable HMIS has been coming from various microsite participants in spite of a large number of private HMIS players. Many States/Union Territories have also expressed interest to use a light HMIS for their public facilities.

The Ministry proposes to open the light HMIS for government primary health centres, sub-centres and private clinics, etc.

C-DAC implementing it

Currently, over 800 health facilities are onboarded on eSushrut@Clinic, generating over 680 health records. C-DAC is also implementing the eSushrut software, which is being installed at more than 15 AIIMS and in various State government hospitals.

Listing the features, the Ministry said that e-Sushrut@Clinic provides a lightweight, cloud-based HMIS designed specifically for outpatient clinics which simplifies tasks like patient registration, billing, etc., thus making work easier and reducing mistakes. C-DAC will take care of maintenance and upgradation of the software.

"It is designed to be simple and intuitive, with no technical expertise needed from clinic staff. Also, this simple platform can be accessed from any device, without needing complex setups," said the release.

The cost of eSushrut@clinic is estimated to be ₹499 per month for five users. A discount of ₹200 will be given making the effective rate to be ₹299 per month. The software will be offered at no cost for the initial three months. Each additional user beyond the included five-user limit will be charged at a rate of ₹50 per user.

CGHS enhances financial powers of officials to expedite treatment

Bindu Shajan Perappadan
NEW DELHI

In a move aimed at reducing delays in medical treatment and reimbursement under the Central Government Health Scheme (CGHS), the Union Health Ministry has now substantially enhanced the financial powers of senior CGHS officials to approve cashless treatment, settle medical reimbursement claims and sanction unlisted investigations and procedures.

The revised delegation of powers enables additional directors heading CGHS cities and zones, as well as senior officials at the CGHS headquarters, to approve significantly higher-value cases than before. The changes are expected to reduce the number of proposals that require referral to higher authorities, speeding up decisions on treatment approvals and claim settlements.

Changes expected to benefit pensioners, elderly – accounting for a substantial share of CGHS users

Under the revised delegation, additional directors heading CGHS cities and zones can now sanction medical reimbursement claims and hospital bills at approved rates – of up to ₹15 lakh, compared with the earlier limit of ₹7 lakh, for directors the revised power stands at ₹25 lakh from ₹15 lakh, and for Additional Secretary and DG, CGHS has revised financial approval power of ₹50 lakh, up from ₹25 lakh.

Cases exceeding ₹50 lakh shall continue to be referred to the Union Health Ministry for approval with the concurrence of the Integrated Finance Division.

For unlisted investigations/procedures and implants, additional directors heading CGHS cities and zones, director, and additional secretary and DG, have revised approval powers up to ₹2 lakh, ₹5 lakh and ₹10 lakh respectively.

The order, dated June 25, now raises the financial limits for settling medical reimbursement claims submitted by beneficiaries after treatment. Such claims, particularly those involving high-cost procedures or emergency care, have often required multiple levels of scrutiny before reimbursement could be sanctioned.

Speaking about the revision, a senior health official said the changes are expected to particularly benefit pensioners and elderly beneficiaries, who account for a substantial share of CGHS users and often require costly tertiary care.

Delays in administrative approvals and reimbursement of medical expenses have remained among the most common grievances of beneficiaries.

CGHS officials get financial powers to cut claim delays

Will Ensure Fast Disposal Of Hosp Bills

Anuja.Jaiswal
@timesofindia.com

New Delhi: Lakhs of central govt health scheme (CGHS) beneficiaries could soon spend less time waiting for approval of costly medical claims, surgeries and specialised treatment, with the Union health ministry increasing the financial powers of CGHS officials to clear more cases without escalating them further.

The revised delegation of powers, notified Thursday, is expected to speed up reimbursement of hospital bills and approvals for expensive procedures by allowing more decisions to be taken by CGHS authorities in cities instead of at higher levels.

Additional directors heading CGHS cities and zones can now approve reimbursement claims of up to Rs 15 lakh, more than double the earlier ceiling of Rs 7 lakh. The director, CGHS can sanction claims up to Rs 25 lakh, while the additional secretary and director general, CGHS can approve claims up to Rs 50 lakh, twice the previous limit. Only claims exceeding Rs 50 lakh will require approval from the health ministry with the concurrence of the integrated finance division.

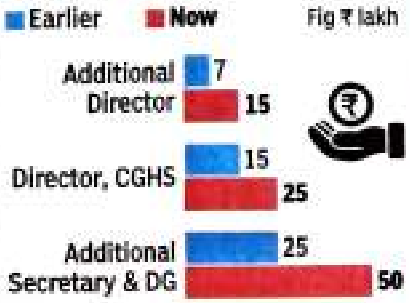
The financial limits for unlisted investigations, implants and specialised procedures, where no CGHS package rate exists, have also been doubled. Additional directors can now approve such cases up to Rs 2 lakh, directors up to Rs 5 lakh and the additional secretary and DG up to Rs 10 lakh.

The order also allows additional directors to approve eligible treatment and diagnostic tests taken at non-empanelled hospitals, even after the treatment has been completed where prior permission was not obtained. They can also regularise certain procedural lapses, such as treatment taken without prior approval at empanelled hospitals, provided the claim is otherwise admissible under CGHS rules.

Officials said the revised delegation is intended to streamline procedures, reduce avoidable references and ensure quicker disposal of claims and treatment approvals. The ministry clarified that the enhanced powers do not relax CGHS rules. Reimbursements will continue to be governed by CGHS package rates, medical necessity, budget availability and audit requirements.

WHAT CHANGES FOR PATIENTS?

Higher claim approval limits



Note: Claims above ₹50 lakh still require Health Ministry approval.

Also now

- Unlisted procedures/ implants: Approval limits doubled
- More cases to be cleared at the CGHS level
- Eligible treatment at non-empanelled hospitals can get prior or post-treatment approval
- Certain procedural lapses can be condoned under CGHS rules

Single app for all your medical needs

With Union health minister J P Nadda launching Aarogya Setu 2.0 Monday, citizens will soon be able to access and share medical records, book OPD appointments, locate nearby hospitals, call ambulances and access Ayushman Bharat services through a single mobile application, reports **Anuja Jaiswal**.

'Global warming is pushing Europe's heatwave — we cannot stick our head in the sand on climate'

With its medieval monuments and chic cafes, Europe was once the epitome of 'cool' — but it's now in the grip of severe heatwaves. **Ian Williams**, *Professor of Applied Environmental Science at the University of Southampton, spoke with* **Srijana Mitra Das** *at* **Times Evoke** *about the science behind heated Europe, ways to mitigate its harms — and the dangers of overlooking ecological facts:*

Can you tell us about the heatwave spreading across Britain and Europe now?

[illegible]

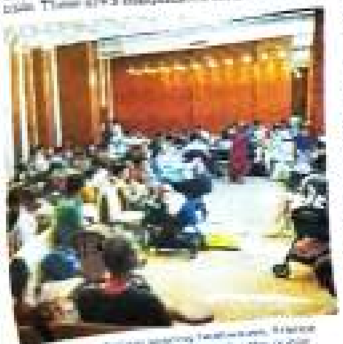
MAMMA MIA! THE COLOSSEUM GOT 'CALDISSIMO': Like other European cities, Rome experienced soaring temperatures, impacting health, transport, productivity and the huge tourism that flocks to its wonders

[illegible] which will get worse because El Nino is back.

TIMES evoke BRING THE WORLD HOME

You mentioned a lack of rain — does that mean less snow?

[illegible]



[illegible] Facing soaring heatwaves, France provides air-conditioned spaces for the public

[illegible]

There is now politics over cooling for all — 'to have or not to have', what should our position on air conditioning even be?

[illegible]

COOL? Politicians seek ACs as a 'right'

Share your thoughts at: timesevoke@timesofindia.com Read Times Evoke online at: www.timesofindia.indiatimes.com/world/times-evoke

[illegible]

LES MISERABLES-II?

Why are notable politicians now suggesting air conditioning for all — but not climate action for all?

[illegible]

As we keep seeing its temperature data climbing, we also keep hearing 'Europe is not built to keep homes cool'. Isn't it time the West acknowledges its own climate reality?

[illegible]

AN EVENING IN PARIS... Record-breaking temperatures [illegible]

[illegible]

TIMES NATION

Courts can examine the correctness of answer keys, says HC

[illegible]

TIMES interact
To book your ad Logon to: ads.timesofindia.com or Call: 18001 205474 (Toll Free)
TIMES interact
HOWRAH | WEST BENGAL
PREMIUM GRADE WAREHOUSE FOR LEASE

{ ENGENDER }

Lalita Panicker

Iron injection boost to maternal health in UP

Reducing maternal mortality is the one area of women's health where the government has consistently done well. The latest National Family Health Survey (NFHS) data showed significant improvements, especially in states such as Uttar Pradesh. But maternal anaemia remains a challenge — one of the most significant threats to safe pregnancy and childbirth. This is why the government has strengthened its Anaemia Mukt Bharat initiative by expanding access to advanced intravenous iron therapies, including ferric carboxymaltose (FCM). The foundation of anaemia prevention has been iron-folic acid supplementation, but the ministry of health and family welfare now supports the use of intravenous iron preparations for pregnant women requiring rapid correction of haemoglobin levels. FCM allows a large dose to be administered safely in a single sitting.

According to NFHS-5, nearly 57% of women aged 15–49 years in India are anaemic, while in Uttar Pradesh, more than half the women of reproductive age continue to suffer from the condition which is taken lightly as there are no visible symptoms. During pregnancy, severe anaemia significantly increases the risk of postpartum haemorrhage (PPH), one of the leading causes of maternal deaths in India.

John Anthony, senior project director and lead, UP-Technical Support Unit says: "The government of Uttar Pradesh has demonstrated remarkable commitment and leadership in addressing maternal anaemia. The rollout of FCM has been particularly noteworthy, not only because of the speed with which it was implemented across districts, but also because of the meticulous planning and attention to detail at every stage."

Reinforcing this, Dr Shalu Gupta, joint director, DGFW explains, "Strengthening Hb testing, ensuring timely management of anaemia and systematically tracking high-risk pregnancies through the FCM approach are helping the health system move from crisis response to early intervention. By identifying vulnerable women early and connecting them to appropriate care, it is helping save mothers from life-threatening complications before they reach the labour room."

Through mentorship, capacity-building and strengthened clinical protocols, health care providers are increasingly being equipped to identify women with moderate to severe anaemia and initiate timely treatment. The efficacy of this policy can be seen in Sitapur district, where decentralised FCM services were launched on April 28, 2026. The district expanded FCM availability beyond the District Women's Hospital and operationalised services across six First Referral Units (FRUs). The impact was immediate. Within just two months of rollout, more than 550 pregnant women diagnosed with moderate to severe anaemia received FCM therapy across these facilities.

For 22-year-old Kashmi from Noorpur village of Sitapur, the intervention proved transformative. "My haemoglobin level was only 7(g/dL). I often felt dizzy, and many times everything would go dark before my eyes. One month after receiving the FCM injection, my haemoglobin increased to 11.1 (g/dL). I feel much better." She went on to encourage other women like her to opt for this course of treatment.

Kashmi's experience reflects the potential of timely intervention and how empowered mothers can become advocates for healthier pregnancies within their own communities.

Through early detection, timely treatment and decentralised access to FCM, Uttar Pradesh is strengthening maternal health care. This offers a powerful example of how timely intervention can protect mothers, strengthen communities and bring India closer to its goal of ensuring safe motherhood for every woman.

The views expressed are personal

SCIENCE

This hardy coffee hybrid may be your morning cup of the future

Meena Menon

While the world's coffee drinkers favour Arabica or Robusta, a newly identified hybrid called Coffea x libex (the X denotes its hybrid status) – or just Libex – could be their brew of choice in future.

The world drinks roughly 17,000 tonnes of Arabica and 10,000 tonnes of Robusta beans (pre-roasting) every day. Together, they account for more than 99.99% of global coffee production. However, they are susceptible to rising temperatures and erratic rainfall. Libex on the other hand may be able to grow in warmer temperatures and under a wider range of rainfall patterns, according to research from the Royal Botanic Gardens, Kew, in the U.K. It was recently published in *Scientific Reports*.

The researchers investigated coffee samples from Central America, Africa, and Asia to quantify hybridisation between Liberica and Excelsa and assess the hybrid's potential to be cultivated. While hybrids between these two species had long been inferred from their physical characteristics, their existence had not been confirmed using genomic evidence. The team analysed 113 individual plant samples to confirm that Excelsa and Liberica had indeed been hybridised in cultivation. The team also reported that improved genotypes of these hybrids can be brought to production using clonal propagation, micropropagation or by grafting to select rootstocks, such as those of Liberica or Excelsa. The Indian version of Libex is a "delicious coffee," Akshay Dashrath of the South India Coffee Company (SICC) and a study co-author, said. Material from the Malleshwara Estate near Ballupet in Hassan district, taken from trees planted between 1980 and 1982, was confirmed by Kew to be an Excelsa-Liberica hybrid.

On the SICC site, Mr. Dashrath wrote that according to a leading coffee roaster in the U.K. with whom he works, "Early tastings of Libex reveal a balanced and approachable cup, blending tropical fruit notes from Liberica with chocolate and dried fruit depth from Excelsa."

Traditionally, farmers grew Excelsa as a boundary marker in coffee estates. While Liberica is a low-yielding coffee, Mr. Dashrath said Libex has better yield and outturn (the conversion ratio of fresh fruit to coffee beans), which is good news for farmers. Libex also has thinner pulp and parchment, which can make post-harvest processing more efficient and improve quality relative to Liberica.

(Meena Menon is an independent journalist. She has a PhD from the University of Leeds. menamenon@gmail.com)

पेट के कीड़े मारने की दवा एल्बेंडाजोल जांच में फेल

खुलासा

रजनीश रस्तोगी

लखनऊ। सरकारी अस्पतालों में मरीजों को दी जाने वाली एल्बेंडाजोल 400 एमजी टैबलेट के सात बैच गुणवत्ता जांच में फेल मिले हैं।

उत्तर प्रदेश मेडिकल सप्लाइज कॉरपोरेशन लिमिटेड ने कंपनी पर बड़ी कार्रवाई करते हुए दवा आपूर्ति करने वाली कंपनी एफी पैरेंट्रल्स को तीन साल के लिए ब्लैकलिस्ट कर दिया है। इस अवधि में कंपनी यूपीएमएससीएल की किसी भी दवा खरीद प्रक्रिया में हिस्सा नहीं ले सकेगी। कॉरपोरेशन के मैनेजिंग डायरेक्टर उज्जवल कुमार की तरफ से आदेश जारी किया गया है। प्रदेश के सरकारी अस्पतालों में पेट के कीड़े की दवा एल्बेंडाजोल की आपूर्ति का ठेका मिला था। जांच में कंपनी के सात बैच मानक गुणवत्ता के अनुरूप नहीं मिले। इनमें बैच संख्या पीजीटी24778, 24789, 24964, 24788, 24792, 24210 और 24347 शामिल हैं।

जवाब संतोषजनक न मिलने पर हुई कार्रवाई

मामला सामने आने के बाद यूपीएमएससीएल ने कंपनी को नोटिस जारी कर जवाब मांगा था। कंपनी की ओर से दिए गए स्पष्टीकरण पर अधिकारियों ने विचार किया, लेकिन जवाब संतोषजनक नहीं पाया गया। इसके बाद टेंडर शर्तों के तहत कंपनी को प्रतिबंधित करने की कार्रवाई की गई। कारपोरेशन के अधिकारियों के मुताबिक सरकारी अस्पतालों में मरीजों को सुरक्षित और गुणवत्तापूर्ण दवाएं उपलब्ध कराना प्राथमिकता है।

र समक्ष रखने का निर्देश दिया।

'ई-सुश्रुत' से जोड़े जाएंगे अस्पताल

नई दिल्ली, एजेंसी। केंद्र सरकार छोटे क्लीनिकों और प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों के लिए सोमवार को एक किफायती और क्लाउड-आधारित अस्पताल प्रबंधन सूचना प्रणाली लॉन्च करने जा रही है। केंद्रीय स्वास्थ्य मंत्री जेपी नड्डा ई-सुश्रुत क्लीनिक नाम के इस सॉफ्टवेयर को लॉन्च करेंगे।

इस पहल का मुख्य उद्देश्य छोटे क्लीनिकों, प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्रों, वेलनेस सेंटरों और निजी ओपीडी सुविधाओं की डिजिटल जरूरतों को पूरा करना है। मौजूदा सॉफ्टवेयर अक्सर बहुत महंगे और जटिल होते हैं, जिससे लोगों को मानवीय प्रक्रियाओं पर निर्भर रहने के लिए मजबूर होना पड़ता है। ई-सुश्रुत सॉफ्टवेयर को सेंटर फॉर डेवलपमेंट ऑफ एडवांस्ड कंप्यूटिंग (सी-डैक) ने विकसित किया है।

नए सॉफ्टवेयर से पंजीकरण समेत कई काम होंगे

क्लाउड-आधारित प्लेटफॉर्म को रोगी पंजीकरण, बिलिंग, प्रबंधन सूचना प्रणाली रिपोर्टिंग, 'स्पीच टू टेक्स्ट' दस्तावेजीकरण और इलाज संबंधी कार्य जैसे नियमित क्लिनिक संचालन को स्वचालित करने के लिए डिजाइन किया गया है। यह नया प्लेटफॉर्म बेहद सरल है और इसे चलाने के लिए किसी बड़े तकनीकी ज्ञान की जरूरत नहीं होगी। यह सॉफ्टवेयर आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन की प्रमुख सुविधाओं को भी एकीकृत करता है। आधिकारिक आंकड़ों के अनुसार ई-सुश्रुत क्लिनिक पर 800 से अधिक स्वास्थ्य सुविधाएं पहले ही शामिल की जा चुकी हैं। 680 से अधिक स्वास्थ्य रिकॉर्ड भी बनाए जा चुके हैं।

कॉल सेंटर की सुविधा भी : इस सेवा को देश भर में फैलाने के लिए नेशनल हेल्थ अथॉरिटी (एनएचए) और सी-डैक के बीच एक समझौता होगा। इसके तहत सी-डैक सॉफ्टवेयर की देखरेख और अपग्रेड का काम संभालेगा, जबकि एनएचए मरीजों को भेजे जाने वाले एसएमएस का खर्च उठाएगा। एनएचए इसके लिए कॉल सेंटर सपोर्ट भी देगा।

नड्डा कल आरोग्य सेतु-2.0 ऐप की शुरुआत करेंगे : केंद्रीय स्वास्थ्य मंत्री जेपी नड्डा सोमवार को पुनर्निर्मित आरोग्य सेतु ऐप की शुरुआत करेंगे। यह ऐप मूल रूप से कोरोना वायरस संक्रमित मरीजों के संपर्क में आए लोगों का पता लगाने के लिए शुरू किया गया था।

के लिए निशुल्क होगी यह आपातकालीन हेलीकॉप्टर सेवा

पंजाब में 63 हजार

अब नए अवतार में सेहत का साथी बनेगा 'आरोग्य सेतु' 2.0

कल लांच होगा हेल्थ रिकार्ड का विश्वसनीय डिजिटल प्लेटफार्म

यह एप 20 करोड़ यूजर्स को एक जगह कई स्वास्थ्य सेवाएं देगा

नई दिल्ली, प्रेट्र : भारत की डिजिटल स्वास्थ्य सेवा में एक बड़ा बदलाव होने जा रहा है। केंद्रीय स्वास्थ्य मंत्री जेपी नड्डा 29 जून (सोमवार) को 'आरोग्य सेतु' एप के नए संस्करण (आरोग्य सेतु 2.0) को लांच करेंगे। कोरोना काल में देश को महामारी से बचाने वाला यह कान्टैक्ट-ट्रेसिंग एप अब पूरी तरह बदलकर देशवासियों के लिए 'पर्सनल हेल्थ रिकार्ड' का एक मजबूत और विश्वसनीय डिजिटल प्लेटफार्म बनने जा रहा है। आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन के तहत यह एप अब देश के लगभग 20 करोड़ उपयोगकर्ताओं को एक ही जगह पर तमाम स्वास्थ्य सेवाएं मुहैया कराएगा। नए आरोग्य सेतु एप की सबसे बड़ी खासियत इसमें आर्टिफिशियल इंटेलिजेंस (एआइ) का इस्तेमाल है। इसकी मदद से उपयोगकर्ता पुरानी लैब रिपोर्ट्स, पीडीएफ या तस्वीरों को आसानी से डिजिटल रिकार्ड में बदल सकेंगे, जिससे उनका एक पर्सनल हेल्थ डैशबोर्ड तैयार हो जाएगा।

इसमें 'प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (पीएम-जय) वालेट' जोड़ा गया है, जिससे आयुष्मान योजना के लाभार्थी अपने परिवार के खर्च और बचे हुए स्वास्थ्य कवर की जानकारी देख सकेंगे। इमरजेंसी के लिए एप में जीपीएस आधारित हास्पिटल, क्लिनिक की सुविधा है।

'जिंदगी बचाने के लिए

अमर उजाला

मूड ठीक न होने की वजह यह तो नहीं

लगातार थकान, कम भूख और उदासी का कारण केवल मानसिक ही नहीं, बल्कि आपके शरीर के भीतर छिपे एक खास प्रोटीन की बगावत भी हो सकता है।

डाना जी स्मिथ

द न्यूयॉर्क टाइम्स

मानसिक बीमारियों के इलाज में ऐसी दवाओं के इस्तेमाल का लंबा इतिहास रहा है, जिन्हें असल में किसी और मकसद से बनाया गया था। उदाहरण के लिए, डिप्रेशन (अवसाद) की पहली एंटी-डिप्रेसेंट दवा टीबी के लिए बनी थी। केटामाइन की शुरुआत एनेस्थेटिक के तौर पर हुई थी, और अब वैज्ञानिक जांच रहे हैं कि क्या एंटी-इन्फ्लेमेटरी (सूजन कम करने वाली) दवाएं भी डिप्रेशन के मरीजों के लिए फायदेमंद हो सकती हैं।

एक शोध के अनुसार, डिप्रेशन से जूझ रहे करीब 25 प्रतिशत लोगों के रक्त में सूजन बढ़ाने वाले प्रोटीन का स्तर सामान्य से अधिक पाया जाता है। ये प्रोटीन सेरोटोनिन और डोपामाइन जैसे महत्वपूर्ण न्यूरोट्रांसमीटर के स्तर को कम कर सकते हैं, जो मूड, खुशी व भावनात्मक संतुलन को नियंत्रित करने में अहम भूमिका निभाते हैं। इतना ही नहीं, ये मस्तिष्क के उन हिस्सों की कार्यप्रणाली को भी प्रभावित कर सकते हैं, जो प्रेरणा, उत्साह और उपलब्धि की भावना को नियंत्रित करते हैं। यही कारण है कि बढ़ती सूजन व्यक्ति की मानसिक स्थिति पर असर डालते हुए उसे डिप्रेशन का शिकार बना सकती है।

शोधकर्ताओं ने पाया है कि डिप्रेशन के जिन मरीजों के शरीर में सूजन (इन्फ्लेमेशन) का स्तर अधिक होता है, उनमें कुछ विशेष शारीरिक और मानसिक लक्षण दिखाई देते हैं। इनमें लगातार थकान, भूख कम लगना, नींद की समस्याएं और आनंद देने वाली गतिविधियों में रुचि घट जाना शामिल है। इंग्लैंड के मनोचिकित्सक डॉ. गोलम खांडेकर के अनुसार, ऐसे मरीजों की कुछ विशिष्ट विशेषताएं उन्हें अन्य प्रकार के डिप्रेशन से अलग बनाती हैं। यही वजह है कि उन्होंने इस स्थिति को 'इन्फ्लेम्ड डिप्रेशन' नाम देना शुरू किया है। यूनिवर्सिटी ऑफ कैलिफोर्निया के डॉ. माइकल इरविन के अनुसार, कुछ मामलों में सूजन वास्तव में डिप्रेशन की एक महत्वपूर्ण वजह हो सकती है।

विशेषज्ञ डिप्रेशन के इलाज में सीधे एंटी-इन्फ्लेमेटरी दवाओं के इस्तेमाल को लेकर सावधानी बरतने की सलाह दे रहे हैं। डॉ. गोलम खांडेकर सहित कुछ मनोचिकित्सक मरीजों को व्यायाम, संतुलित आहार तथा स्वस्थ जीवनशैली अपनाने की सलाह दे रहे हैं, ताकि शरीर में सूजन के स्तर को कम किया जा सके। डॉ. इरविन के अनुसार, मौजूदा शोध यह तो दिखाते हैं कि सूजन और डिप्रेशन के बीच संबंध हो सकता है, पर अभी यह स्पष्ट नहीं है कि इस जानकारी को प्रभावी उपचार में कैसे बदला जाए।

©The New York Times [illegible]

अमर उजाला

87 फीसदी रेजीडेंट डॉक्टर बर्नआउट के शिकार

अमर उजाला ब्यूरो

फेमा की ओर से किए गए आरएमएस 2.0 सर्वे में गंभीर तस्वीर सामने आई है

सर्वे में सामने आया कि 87.5 प्रतिशत डॉक्टर अक्सर या कभी-कभी बर्नआउट महसूस करते हैं। इन डॉक्टरों ने बताया कि ड्यूटी के कारण उन्हें पर्याप्त नींद नहीं मिलती। 54.4 प्रतिशत डॉक्टरों ने कहा कि तनाव और अत्यधिक काम के कारण उन्होंने रेजीडेंसी छोड़ने तक का विचार किया। 16.9 प्रतिशत डॉक्टरों ने माना कि काम के तनाव के कारण उनके मन में खुद को नुकसान पहुंचाने जैसे विचार आते हैं। रिपोर्ट के अनुसार, 65.7 प्रतिशत डॉक्टरों ने अपने विभाग में स्टाफ की कमी बताई। सर्वे में बॉन्ड नीति और स्टाइपेंड को लेकर भी असंतोष सामने आया।

65 प्रतिशत से ज्यादा स्टाफ की कमी

नई दिल्ली। रेजीडेंट डॉक्टरों की कार्यस्थिति और मानसिक स्वास्थ्य पर फेडरेशन ऑफ ऑल इंडिया मेडिकल एसोसिएशन (फेमा) की ओर से किए गए रिव्यू मेडिकल सिस्टम (आरएमएस) 2.0 सर्वे में गंभीर तस्वीर सामने आई है।

28 राज्यों और केंद्र शासित प्रदेशों के 1,260 रेजीडेंट डॉक्टरों पर किए गए सर्वे में लंबी ड्यूटी घंटे, स्टाफ की कमी, मानसिक तनाव, नींद की कमी और बर्नआउट जैसी समस्याएं बड़े पैमाने पर सामने आई हैं। रिपोर्ट में डॉक्टरों के लिए मानवीय कार्य परिस्थितियां, मानसिक स्वास्थ्य सहायता और नीतिगत सुधार की तत्काल जरूरत बताई गई है। फेमा ने इससे पहले आरएमएस 1.0 सर्वे के जरिए मेडिकल शिक्षा और स्वास्थ्य प्रशिक्षण से जुड़े कई गंभीर मुद्दों पर रिपोर्ट लाई थी। इसमें अनियमित ड्यूटी घंटे, खराब बुनियादी ढांचा, फैकल्टी की कमी, मानसिक स्वास्थ्य सहायता का अभाव, बढ़ते शैक्षणिक दबाव को उजागर किया था।

रिपोर्ट में राष्ट्रीय टास्क फोर्स (एनटीएफ) की सिफारिशों को लागू करने की जरूरत बताई गई थी। इन्हीं निष्कर्षों के आधार पर फेमा ने आरएमएस 2.0 सर्वे शुरू किया, जिसमें खास तौर पर रेजीडेंट डॉक्टरों की ड्यूटी, काम का बोझ, बर्नआउट, नींद की कमी, बॉन्ड नीति, स्टाइपेंड और संस्थागत सहायता व्यवस्था का अध्ययन किया गया।

सर्वे में 1,260 डॉक्टरों ने भाग लिया इनमें 1,087 सरकारी मेडिकल कॉलेज, 99 केंद्रीय सरकारी संस्थान, 56 निजी मेडिकल कॉलेज और 18 कॉरपोरेट अस्पतालों के रेजीडेंट डॉक्टर शामिल थे। सर्वे में जूनियर रेजीडेंट, सीनियर रेजीडेंट, नॉन-एकेडमिक रेजीडेंट और इंटर्न शामिल रहे। प्रतिभागी सर्जरी, मेडिसिन, ऑर्थोपेडिक्स, स्त्री एवं प्रसूति रोग, पीडियाट्रिक्स, एनेस्थीसिया, रेडियोलॉजी, इमरजेंसी मेडिसिन समेत कई विभागों से थे। रिपोर्ट के अनुसार 61.8 प्रतिशत डॉक्टरों ने बताया कि उन्होंने लगातार 36 घंटे से ज्यादा ड्यूटी की है। वहीं, 63.7% डॉक्टरों को 24 घंटे की ड्यूटी के बाद भी अनिवार्य आराम नहीं मिलता। सर्वे में 46.7% डॉक्टरों ने कहा कि वे सप्ताह में 80 घंटे से ज्यादा काम करते हैं।

यूरोप में रिकॉर्डतोड़ हीटवेव, तेजी से बदल रही महाद्वीप की जलवायु

बदले मौसम पर वैज्ञानिक बोले-अब लंबी, अधिक तीव्र और ज्यादा बार आएंगी भीषण गर्मी की लहरें

अमर उजाला नेटवर्क

लंदन/पेरिस। यूरोप इस वर्ष दूसरी बार अभूतपूर्व हीटवेव की चपेट में है। लंदन, पेरिस, बर्लिन और फ्रांस सहित कई देशों में तापमान ने नए रिकॉर्ड बनाए हैं। प्रतिष्ठित वैज्ञानिक पत्रिका नेचर की रिपोर्ट के अनुसार, वैज्ञानिकों का कहना है कि यह केवल एक असामान्य मौसमीय घटना नहीं, बल्कि जलवायु परिवर्तन के गहराते प्रभावों का संकेत है। हालांकि इस बात पर मतभेद है कि यूरोप की जलवायु कब और किस हद तक बदली, लेकिन अधिकांश विशेषज्ञ इस बात पर सहमत हैं कि यदि ग्रीनहाउस गैसों का उत्सर्जन नहीं घटा तो भविष्य में ऐसी भीषण गर्मी और अधिक सामान्य होती जाएगी।

यूरोप में इस साल की दूसरी भीषण हीटवेव ने कई देशों में दशकों पुराने तापमान रिकॉर्ड तोड़ दिए हैं। फ्रांस के निमेस शहर में तापमान 44.3 डिग्री सेल्सियस तक पहुंच गया, जो देश के इतिहास के सबसे गर्म दिनों में शामिल है। भीषण गर्मी और उससे राहत पाने के प्रयासों के दौरान डूबने जैसी घटनाओं सहित कम से कम 54 लोगों की मौत हो चुकी है। ऑस्ट्रेलियन नेशनल यूनिवर्सिटी की जलवायु वैज्ञानिक सारा पर्किन्स- किर्कपैट्रिक कहती हैं कि लंदन जैसे शहरों का 40 डिग्री सेल्सियस के करीब पहुंचना असाधारण घटना है, लेकिन भविष्य में ऐसी घटनाएं और अधिक देखने को मिल सकती हैं। वहीं, चेक गणराज्य, लिथुआनिया और लक्जमबर्ग के सभी अध्ययन किए गए शहरों में अभूतपूर्व गर्मी दर्ज की गई।

■ **जलवायु परिवर्तन ने बढ़ाई हीटवेव की तीव्रता :** इंपीरियल कॉलेज लंदन की शोधकर्ता क्लेयर बार्न्स के अनुसार, वैश्विक ताप वृद्धि के कारण यूरोप की मिट्टी पहले से अधिक सूखी हो चुकी है। इससे वाष्पीकरण द्वारा होने वाली प्राकृतिक ठंडक कम हो जाती है और तापमान तेजी से बढ़ता है। इसके अलावा, वातावरण में एरोसोल घटे हैं। एरोसोल बादलों के निर्माण में सहायक होते हैं। बादल कम बनने से सूर्य की अधिक ऊर्जा सीधे धरती तक पहुंच रही है, जिससे गर्मी और बढ़ रही है।

आखिर इतनी भीषण गर्मी क्यों पड़ रही है

वैज्ञानिकों के अनुसार, वर्तमान हीटवेव के पीछे कई कारण एक साथ काम कर रहे हैं। सबसे पहला कारण वायुमंडलीय परिसंचरण (एयर सर्कुलेशन) का वह पैटर्न है, जो अफ्रीका और सहारा मरुस्थल की गर्म हवा को यूरोप तक पहुंचाता है। मैक्स प्लांक इंस्टीट्यूट फॉर मेटियोरोलॉजी की जलवायु मॉडलर लारा वालबर्ग के अनुसार यही प्रक्रिया पहले भी कई बड़ी हीटवेव का कारण रही है।

■ पोट्सडैम विवि के जलवायु वैज्ञानिक स्टीफन राह्मस्टोर्फ का कहना है कि उत्तर अटलांटिक महासागर की सतह का तापमान कम होने पर सहारा से आने वाली गर्म हवा कुछ समय के लिए यूरोप के ऊपर फंस सकती है, जिससे अत्यधिक गर्मी पैदा होती है। इस महीने लगभग आधे शहरों में हीट स्ट्रेस के सर्वकालिक रिकॉर्ड टूट चुके हैं।