DAILY NEWS BULLETIN

LEADING HEALTH, POPULATION AND FAMILY WELFARE STORIES OF THE DAY

Saturday 20260718

Fees at non-profit med colleges not regulated, among highest

Rema.Nagarajan@timesofindia.com

National Medical Commission's 2023 regulation allowed only Section 8 companies to set up medical colleges. Under Section 8 of Companies Act, such a company is a non-profit organisation in which surpluses can only be reinvested in charitable objectives. The amendment will allow all companies incorporated under Companies Act, 2013 to start medical colleges.

In Jan 2017, the erstwhile Medical Council of India amended Establishment of Medical College Regulations, 1999 to allow all companies registered under Companies Act, 1956 to be listed among organisations permitted to set up a medical college. The same notification also allowed any autonomous body/society/trust to be converted into a company. However, MCI was disbanded and replaced by NMC in Sept 2019. The fresh regulations for establishment of medical colleges drafted by NMC allowed only Section 8 companies to set up colleges.

In May 2017, Vedanta, the mining conglomerate, established the first private limited medical college, Vedantaa Institute of Medical Sciences, in Palghar through the entity Vedantaa Institutes of Academic Excellence Private Limited. The institute wrote to Maharashtra govt that since it was registered as a private company, it was allowed to make profits and that its fees did not require approval of the state fee regulatory authority. Though the institute was later forced to submit to fee regulation, its fees remain among the highest among private medical colleges in the state (Rs 15.7 lakh for management seats in 2025), barring deemed university colleges.

SHIFT IN GUIDELINES

Ironically, fees charged by deemed university medical colleges, which are established by trusts and societies and are supposed to be non-profit, are among the highest, and states do not have any quota of seats with lower fees in these institutions. Fees charged by these colleges are not controlled by any regulatory body.

SC held in 1993 and again in 2002 that education was charity and disallowed educational institutions from engaging in "profiteering" but allowed "reasonable surplus" to meet cost of expansion and augmentation of facilities. Till 2009, the official stance was that education could not be for sale or a for-profit venture. Hence, on paper, most private colleges were run by charitable trusts/societies despite their high tuition fees, illegal capitation fees and other charges. However, in Feb 2010, then govt allowed companies registered under Companies Act to open medical colleges with the caveat that "permission shall be withdrawn if colleges resort to commercialisation".

By 2016, govt was arguing the no-profit stipulation was discouraging companies from coming forward to set up colleges and that profits were being made in non-transparent ways and that if profits were legally permitted, it would at least yield income tax for the exchequer. This is what led to the 2017 amendment.

SC says it will rule on plight of patients who can't afford life-saving drugs & judicial expediency in such cases

Dhananjay.Mahapatra
@timesofindia.com

New Delhi: Pained by the unfortunate demise of a cancer patient awaiting Kerala HC's order on her plea questioning exorbitant cost of life-saving medicines, the Supreme Court Friday took suo motu cognisance of both issues impacting right to life – plight of patients who cannot afford essential life-saving drugs and the judicial expediency in such cases.

Initiating proceedings on a representation sent by conveners of the Working Group on Access to Medicines and Treatment — Jyotsna Singh and K M Gopakumar, which was reported by **TOI** on July 11, a bench of Chief Justice Surya Kant and Justices Joymalya Bagchi and V Mohana said while the Kerala HC will decide the case before it, the apex court will decide the larger issue.

TOI IMPACT

Cancer patient dead, her plea for drug listed 57 times for hearing

Working Group Requests CJI To Expedite Case

'Even a snail would question trial pace'

July 11, 2026

Before seeking a response from the Union govt on the issue of exorbitant price of patented drugs for treating cancer and similar difficult-to-cure diseases, the bench expressed its displeasure over the delay in the HC, which was approached by the woman suffering from metastatic breast cancer for access to the drug Ribociclib in 2022.

The woman had approached the HC seeking a direction to the Centre to exercise its powers under Section 100 of the Patents Act, 1970, by granting a Govt Use License to facilitate the manufacture of generic version of Ribociclin at an affordable price.

Section 100 empowers the central govt, and any person authorised by it, to use a patented invention for governmental purposes in furtherance of public interest, including the protection of public health.

The bench said it is unfortunate that the matter was listed multiple times between June 2, 2022 and Sep 16, 2022, but the Centre declined to invoke its powers on the ground that prevailing circumstances did not disclose any 'national urgency' warranting such intervention.

www.toi.in/psu

ORIGINAL PETITIONER, A BREAST CANCER PATIENT, DIED DURING PENDENCY OF PROCEEDINGS

SC takes cognizance of delay in cases involving access to life-saving drugs

Directs Kerala High Court to ensure matter is disposed of expeditiously

Express News Service
New Delhi, July 17

THE SUPREME Court on Friday took suo motu cognisance of delays in cases involving access to life-saving drugs after a pending Kerala HC matter over a breast cancer drug came to its notice.

A bench headed by Chief Justice of India Surya Kant and comprising Justices Joymalya Bagchi and V Mohana, hearing the case 'In Re: Access to Life Saving Medicines and Judicial Expediency in Article 21 Matters', referred to the Kerala HC proceedings on Ribociclib, a patented medicine used in the treatment of HR-positive, HER2-negative breast cancer, which had been listed 57 times without reaching a conclusion.

The court said it will issue notice in the case. It also directed the Kerala HC to take up its pending suo motu proceedings at the earliest. It noted that once the HC decodes the matter and issues directions, those may be followed on a pan-India basis.

The case pertains to bringing down Ribociclib's price through domestic manufacture, a request the Centre rejected on the grounds that breast cancer did not meet the threshold of national urgency.

The original petitioner, a breast cancer patient, died during the pendency of the proceedings.

The HC then expanded the scope of the matter and converted it into a suo motu PIL concerning the pricing and accessibility of life-saving medicines.

The SC's intervention follows a July 10 representation to the Chief Justice of the Kerala HC, with copies to the President and the CJI, from Jyotsna Singh and K M Gopakumar, co-convenors of the Working Group on Access to Medicines and Treatment. The letter sought urgent administrative intervention to fast-track the case, noting that pleadings had long concluded even as the matter kept coming up without a final hearing.

The representation stated that Ribociclib costs Rs 78,468 per month and remains under patent protection. It said the original petition sought a government-use licence under the Patents Act to facilitate the manufacture of a lower-cost version of the medicine.

The group said that "the untimely demise of the petitioner in this matter highlights the devastating human cost of judicial delays in cases involving access to lifesaving drugs".

On July 15, the Kerala HC, in the suo motu PIL titled 'In Re Exorbitant Pricing of Life Saving Patented Medicines', sought expert opinions from the National Cancer Institute, Chittaranjan National Cancer Institute, Regional Cancer Centre, Thiruvananthapuram and the Drugs Controller General of India on whether Palbociclib, a less expensive medicine available in India, could serve as an alternative to Ribociclib and Abemaciclib.

Like its counterparts in Taiwan, South Korea and the US, the Indian government will have to be an enabler and build linkages between academia and industry.

The Indian Express

Sleepless nights, a public health challenge

RISING TEMPERATURES are keeping Indians up at night. A recent study by a US-based climate advocacy group, which assessed the loss of sleeping hours in over 1,300 cities across the world, has found that the average person has lost nearly 56 hours of sleep annually between 2020 and 2025 due to unusually high night-time temperatures. At least 10 per cent of this sleep loss is directly attributable to climate change. In some of India's largest cities, people are losing significantly more sleep than the global average, from 93 hours in Chennai to 84 hours in Mumbai and 67 hours in Delhi. As summers get longer, hotter and more humid, these findings should be seen as a warning. Sleep is often treated as an individual problem to be fixed with better lifestyle choices. But when the environment makes rest difficult, sleep becomes a public health challenge.

Heat is just one of the factors that is causing Indians to toss and turn in their beds. A review of literature on sleep disorders, published last year in the *Indian Journal of Public Health*, found a widespread prevalence of sleep disorders across India. Sleep loss/deprivation connected to rapidly changing lifestyles, excessive screen time, social-media addiction, erratic eating habits and shift-based work schedules compound the challenges. Sleep is essential for cellular repair, immune function and regulating inflammation. Even modest reductions in sleep, when repeated over weeks or months, can have lasting effects, with chronic sleep deprivation being associated with hypertension, diabetes, heart disease, obesity and cognitive impairment, while also reducing workplace productivity and increasing the risk of accidents.

India needs to recognise healthy sleep as an essential pillar of public health. Heat action plans should account not only for daytime exposure but also for dangerously warm nights, particularly in dense urban settlements where the heat island effect is strongest. Urban planning, affordable cooling solutions and better housing design all have a role. Equally important is integrating sleep health into public health campaigns. As India deals with noncommunicable diseases, protecting the country's sleep may prove to be an important investment in its long-term health.

On All Online, ... 87501 87501

also constrain supply itself.

MONSOON: Even though agriculture

ground is the nominal gross domestic prod-

The Indian Express

■ HEALTH

Behind US 'explosive diarrhoea' outbreak, hard-to-kill parasite that clings to greens

EXPERT EXPLAINS

DR CYRIAC ABBY PHILIPS

HEPATOLOGIST, CLINICAL SCIENTIST AND PUBLIC HEALTH RESEARCHER

THE US is currently seeing a multi-state outbreak of cyclospora infections. More than 30 states have reported cases this year and current data shows the number surpassing the 2019 record of about 4,700, according to AP.

Cyclospora is a microscopic parasite that causes explosive diarrhoea, severe dehydration and hospitalisation. US investigators suspect lettuce at Taco Bell to be the source. **Dr Cyriac Abby Philips**, hepatologist, clinical scientist and public health researcher, speaks to **Rinku Ghosh** about what makes the parasite so dangerous and its status in India.

How can one differentiate cyclospora infections from food poisoning?

The single most useful clue is the duration. Bacterial food poisoning burns itself out in one to three days and viral gastroenteritis in two or three, whereas cyclosporiasis runs for weeks. If left untreated, the illness may last from a few days to a month or longer and may relapse. That rhythm, in which the patient improves, believes it is over, and then crashes again, is close to a signature. The incubation too is long for food poisoning: it averages about a week and ranges from two days to a fortnight or more. If the patient is blaming last night's biryani, it's not cyclospora.

Cyclospora is a protozoan, a single-celled organism that multiplies inside you, while worms are large, multi-celled creatures that cannot directly multiply inside the human body (they lay eggs instead). The features of the illness also differ. The diarrhoea is watery and sometimes explosive, but what dominates is loss of appetite, weight loss, abdominal cramping and bloating, increased flatulence, and a prolonged fatigue extremely out of proportion to the bowel symptoms. The illness is non-inflammatory, so there are no blood and pus cells in the stool.

What about treatment?

Empirical use of antibiotics such as metronidazole, azithromycin or a fluoroquinolone (ciprofloxacin, norfloxacin) will fail, and then co-trimoxazole will produce a dramatic response, which in hindsight is itself a diagnostic. Recognised complications include malabsorption, gallbladder inflammation and reactive arthritis. Any watery diarrhoea persisting beyond two weeks without blood is cyclospora. The important effect is that a routine "stool for ova and parasite" will not find it. The clinician has to specifically request testing for this parasite, or it will simply not be looked for.

Why does it confuse researchers?

Cyclospora cannot be grown in a laboratory culture dish like bacteria, so scientists have to rely heavily on advanced genomic tools to study it. As for why the illness lasts, cyclospora is a tough parasite that hides and multiplies inside the lining of the small intestine, attacking neighbouring cells in waves that cause the illness to return just when doctors think the patient is recovering.

It damages the gut's ability to absorb nutrients, which is why extreme fatigue and weight loss can drag on for weeks even after the diarrhoea has stopped. Furthermore, our body does not develop permanent immunity, meaning a person can catch it again. The parasite is especially dangerous because its "eggs" have a rugged shell and survive for weeks in soil and water, and resist chlorine, allowing it to hitch a ride onto fresh produce.

What about its prevalence in India?

We do not know because almost nobody looks. The most useful record is a 2025 study from the ICMR-National Institute of Cholera and Enteric Diseases in Kolkata, which found C. cayetanensis in around 2% of diarrhoeal patients across eastern India, rising to 7% during July and August, with children aged five to 12 worst affected at 18%. Poor household sanitation and rural residence predict infection.

Why is cyclosporiasis frequently underdiagnosed?

Outbreak investigations face a critical four-to-eight-week reporting-related delay that leaves no fresh produce for testing and relies on flawed recall data. Cyclospora infections are frequently underdiagnosed because the parasite is invisible on standard tests and requires specific staining or ultraviolet fluorescence techniques.

Cyclospora requires time outside the body to become infectious. How does this influence outbreaks?

Cyclospora requires one to two weeks to mature in the environment, making direct person-to-person transmission unlikely. Identifying the parasite on food serves as a "fossil record," indicating contamination happened well before the food was harvested, shipped, or eaten. Consequently, restaurant hygiene protocols are irrelevant; outbreaks stem from environmental contamination upstream, requiring control measures at the farm level.

Are there vulnerabilities in the farm-to-fork supply chain?

Cyclospora is exceptionally skilful at evading food safety systems because it favours raw produce like leafy greens and berries, lacks an effective chemical kill step, and clings tenaciously to complex plant surfaces. Water serves as the primary vector for this parasite, meaning every infection traces back to inadequate sanitation and a lack of toilets. The risk is magnified when contaminated lots are blended into thousands of bags and consumed before short shelf lives expire. While thorough cooking at 70°C is the only absolute kill step, risk reduction depends on farm-level controls like drip irrigation, treated water, worker toilets and strict lot traceability. Consumers can buy whole produce instead of pre-washed salad kits.

FULL INTERVIEW ON WWW.INDIANEXPRESS.COM

New Delhi

made the Asian Tigers who they are today.

The Hindu

Battling drug abuse

Kerala has shown initiative in coordinated action against cartels

For a few years now, a growing section of Kerala's youth has been consumed by a festering addiction to narcotic drugs and contraband/psychotropic substances. The signs of the State teetering towards substance abuse were apparent in the wake of the liquor ban a decade ago. But it grew to gargantuan proportions with synthetic drug cartels using digital technologies and social media to outpace law enforcement. While the COVID-19-stricken years of 2020-21 saw a drop in NDPS cases registered in the State, cases surged to 26,619 in 2022 from 5,695 in 2021. The number rose to 36,314 in 2025, alongside large-scale seizures of commercial quantities of contraband. Commercial capital Ernakulam city accounted for a substantial number. Despite efforts by multiple agencies, success has been limited. The UDF government sought to streamline the anti-drug enforcement drive by launching Operation Toofan in June, with the State police joining hands with the police forces in the southern States, central agencies, and State education, health and excise departments.

Focusing on integrated enforcement, public engagement, rehabilitation of victims and a speedy and effective prosecution, the operation has, until July 15, netted over 7,600 drug peddlers in some 7,100 cases, with synthetic drugs accounting for a significant share of the haul. Given that narcotics cases are often weakened by questionable forensic reliability, the issue has gained sharp focus during the ongoing campaign. The network of drug cartels is often too intricately webbed, with investigations often netting only the small fish. Besides bringing the community on board as Toofan warriors, the campaign aims to strengthen national intelligence-sharing and coordination systems under the NCORD framework, including the NIDAAN database of arrested narco-offenders. Kerala Home Minister Ramesh Chennithala is meeting Chief Ministers to solicit jointness in the operations. The States are in the process of assigning nodal officers for close coordination, with a platform in the pipeline. Since the rackets employ innovative means to recruit carriers, coordinate among themselves and carry out delivery, Kerala needs to upskill the District Anti-Narcotics Special Action Force (DANSAF) personnel at the cutting edge to bust these networks. Equally important is to strengthen cyber forensic capabilities so that neither investigation nor prosecution is found wanting in taking these cases to their logical conclusion. The crippling effects of narcotics on society are manifold, and it is never too late to build a defence against them.

Govt. orders strict scrutiny of digitised birth, death records

Registrar General of India flags issuance of fake certificates, tells registration units in States to take measures to prevent misuse of the system; surge witnessed in request for digital copies amid SIR

Vijaita Singh
NEW DELHI

The RGI has asked States to review the status of digitisation and preservation of legacy birth and death records. EMMANUAL YOGINI

Amid a surge in demand for digitised birth certificates, the office of the Registrar General of India (RGI) is implementing stringent checks to prevent fraudulent digitisation of old records. The RGI informed the States in June that in certain instances, the credentials of registrars have been compromised due to user IDs, passwords, or one-time passwords (OTPs) being shared with unauthorised persons. On July 6, the RGI asked States to identify "Registration Units showing unexplained spikes in registrations".

"As a result, complaints have been received regarding issuance of fake or unauthorised digitised certificates in some instances. Such incidents not only undermine the integrity of the Civil Registration System but also threaten the reliability of vital records," the June 12 letter by A.K Pandey, Deputy Registrar General (CRS), said.

On July 6, the RGI urged registration units in States to take measures to "enhance the security, transparency, traceability, and authenticity of the digitisation process and to prevent misuse of the system".

The measures include mandatory verification of online applications for digitisation of old birth and death certificates by the registrar against the original birth and death registers; uploading of supporting documents, including the applicant's certificate and the relevant register page; forwarding of all applications to the district registrar for approval; submission of additional documents such as the application form when the registrar enters a request on behalf of an applicant; mandatory scrutiny and approval by the district registrar before any digitised certificate is issued; compulsory use of e-signatures by district registrars to ensure authenticity, accountability and an audit trail; and the return of approved applications to the registrar for final issuance of the digital certificate.

The RGI has asked State committees to review the status of digitisation and preservation of legacy birth and death records, emphasising the need to maintain original registers and related documents securely and to ensure that all manual certificates are duly verified against the corresponding registers before digitisation.

Uptick in digital copies

Due to the ongoing special intensive revision (SIR) of electoral rolls where birth certificates are among the accepted identity documents, several birth and death registration units are seeing an upsurge in requests for digital copies.

The Registration of Births and Deaths Act, 1969, which was amended in 2023 makes online registration of births and deaths compulsory on the Central Civil Registration System (CCRS) portal.

For children born on or after October 1, 2023, the digital birth certificate is the single document to prove the date of birth for various services such admission to educational institutions, government jobs, marriage registration among others. Hospitals are required to report each birth within 21 days.

The Union Home Ministry is set to introduce a Bill in the Monsoon session of Parliament to amend the Registration of Births and Deaths Act, 2023, to make provisions of delayed registration more stringent.

हिन्दुस्तान

एम्स में ब्रेकीथेरेपी सेवा प्रभावित

नई दिल्ली, प्रमुख संवाददाता। कैंसर के इलाज में इस्तेमाल होने वाली ब्रेकीथेरेपी में पांच से सात मिनट लगने चाहिए, लेकिन एक से सवा घंटा लग रहा है। एम्स के कैंसर सेंटर डॉ. बीआर अंबेडकर आईआरसीएच (इंस्टीट्यूट ऑफ रोटरी कैंसर हॉस्पिटल) में इन दिनों मरीज इस समस्या से जूझ रहे हैं।

ब्रेकीथेरेपी मशीन में रेडिएशन सोर्स के रूप में इरिडियम का इस्तेमाल होता है, जिसकी हाफ लाइफ 73 दिन है। करीब हर तीन माह पर सोर्स की रेडिएशन क्षमता घटकर आधी रह जाती है। इस सोर्स को हर तीन माह में बदलना आवश्यक होता है। एम्स में ब्रेकीथेरेपी मशीन में आखिरी बार सोर्स को पिछले वर्ष नवंबर में बदला गया था। इस वजह से ब्रेकीथेरेपी मशीन ठीक से काम नहीं कर पा रही है। बताया जा रहा है कि सामान्य तौर पर प्रतिदिन 12 से 15 मरीजों की ब्रेकीथेरेपी होती है। जबकि अभी मुश्किल से दो-तीन मरीजों को ब्रेकीथेरेपी दी जाती है। इसे मरीजों का इलाज प्रभावित हो रहा है।

■ कैंसर मरीजों के लिए पांच से सात मिनट की जगह एक से सवा घंटे से अधिक का समय लग रहा

डॉक्टरों के अनुसार, ब्रेकीथेरेपी कैंसर मरीजों को रेडिएशन थेरेपी देने की अत्याधुनिक तकनीक है। इसके माध्यम से ट्यूमर पर बेहद नजदीक से हाई डोज रेडिएशन दिया जाता है। सर्वाइकल कैंसर, यूटराइन कैंसर, एंडोमेट्रियल जैसे महिलाओं से संबंधित कैंसर के इलाज में ब्रेकीथेरेपी का इस्तेमाल अधिक होता है। इसके अलावा स्तन कैंसर, ओरल कैंसर, प्रोस्टेट, फेफड़े के कैंसर और सारकोमा के इलाज में भी इस्तेमाल होती है।

तय वॉल ऑफ डेमोक्रेसी पर लगाने की

या यादगार चीजें नहीं बांटी जाएंगी।

को कोर्ट में पेश किया जाए।

हिन्दुस्तान

बच्चों की हार्ट सर्जरी जल्द शुरू होगी

अच्छी खबर

नई दिल्ली, प्रमुख संवाददाता। गीता कॉलोनी स्थित चाचा नेहरू बाल चिकित्सालय में नवजात और बच्चों के लिए हार्ट सर्जरी की सुविधा जल्द शुरू होगी।

यह यमुनापार का पहला सरकारी अस्पताल होगा, जहां जन्मजात हृदय रोग (कंजेनिटल हार्ट डिजीज) से पीड़ित नवजात और बच्चों की सर्जरी की जा सकेगी। साथ ही, दिल्ली का तीसरा सरकारी अस्पताल होगा, जहां यह सुविधा उपलब्ध होगी। इसके साल के अंत तक शुरू होने की उम्मीद है। अस्पताल प्रशासन के अनुसार, यह

चाचा नेहरू बाल चिकित्सालय में साल के अंत तक सुविधा मिलेगी

सेवा राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम (आरबीएसके) के तहत शुरू की जाएगी। फिलहाल पूर्वी दिल्ली और आसपास के इलाकों से आने वाले बच्चों को हार्ट सर्जरी के लिए एम्स या जीबी पंत अस्पताल रेफर करना पड़ता है। इन दोनों अस्पतालों में मरीजों का दबाव बहुत अधिक होने के कारण सर्जरी के लिए लंबी प्रतीक्षा करनी पड़ती है। कई मामलों में मरीजों को छह महीने से लेकर एक साल तक इंतजार करना पड़ता है। इस दौरान कई बच्चों की बीमारी गंभीर हो जाती है और समय पर इलाज नहीं मिलने से उनकी जान तक चली जाती है। लंबे इंतजार के कारण कई परिवार बच्चों की हार्ट सर्जरी के लिए निजी अस्पतालों का सहारा लेने को मजबूर होते हैं, जहां इलाज पर लाखों रुपये खर्च होते हैं।

अस्पताल में सुविधा शुरू होने से पूर्वी दिल्ली, शाहदरा, उत्तर-पूर्वी दिल्ली के साथ गाजियाबाद, नोएडा, मेरठ, बागपत, हापुड़ और पश्चिमी उत्तर प्रदेश के मरीजों को राहत मिलेगी।

हिन्दुस्तान
www.livehindustan.com

बादलों की कमी से बढ़ रही धरती की तपिश

चिंताजनक

लंदन, एजेंसी। आसमान में सफेद बादल तेजी से घट रहे हैं, जिससे जलवायु परिवर्तन और धरती के बढ़ते तापमान का खतरा बढ़ रहा है।

अंतरराष्ट्रीय वैज्ञानिक शोध पत्रिका एनवायरनमेंटल रिसर्च लेटर में प्रकाशित एक हालिया अध्ययन के अनुसार, साल 1979 के बाद से पृथ्वी द्वारा अंतरिक्ष में वापस भेजी जाने वाली सूरज की रोशनी की मात्रा में लगातार कमी आई है। वैज्ञानिकों ने उपग्रह डाटा का विश्लेषण कर इस संबंध में जानकारी इकट्ठा की है।

हजारों सालों से सफेद बादल एक विशाल आईने की तरह काम कर रहे थे। ये सूरज की तेज किरणों और गर्मी को वापस अंतरिक्ष में परावर्तित कर देते थे, जिससे धरती का तापमान रहने लायक बना रहता था। लेकिन अब, हवा के बदलते बहाव के कारण दुनिया के सबसे ज्यादा रोशनी परावर्तित करने वाले बादल सिस्टम सिकुड़ रहे हैं।

45 नए आयुष्मान जन आरोग्य मंदिर खुलने से लाभान्वित होंगे लाखों दिल्लीवासी : रेखा गुप्ता

कहा, अब दिल्ली में कुल 415 जन आरोग्य मंदिर हुए, जल्द स्थापित होंगे 1100 केंद्र

जागरण संवाददाता, बाहरी दिल्ली: मुख्यमंत्री रेखा गुप्ता ने शुक्रवार को शकूरपुर से राजधानी के विभिन्न क्षेत्रों के लिए 45 नए आयुष्मान जन आरोग्य मंदिरों का लोकार्पण किया। उन्होंने कहा कि 45 नए आयुष्मान जन आरोग्य मंदिरों से यहां रहने वाले लाखों लोगों को स्वास्थ्य लाभ मिल सकेगा। इस उद्घाटन के साथ ही दिल्ली में 415 से अधिक आयुष्मान जन आरोग्य मंदिर के माध्यम से लोगों को घरों के निकट प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान की जा रही हैं। मुख्यमंत्री ने कहा कि दिल्ली सरकार जल्द ही 1100 से अधिक आयुष्मान जन आरोग्य मंदिर स्थापित करने के अपने लक्ष्य को भी पूरा करेगी।

शकूरपुर में आयोजित कार्यक्रम में मुख्यमंत्री रेखा गुप्ता ने कहा कि यह दिन दिल्ली के स्वास्थ्य क्षेत्र के लिए एक महत्वपूर्ण पड़ाव है। यह केवल नए स्वास्थ्य केंद्रों का उद्घाटन नहीं, बल्कि राजधानी के प्रत्येक नागरिक तक गुणवत्तापूर्ण, सुलभ और सम्मानजनक स्वास्थ्य सेवाएं पहुंचाने की दिशा में एक महत्वपूर्ण कदम है।

उन्होंने बताया कि इन आयुष्मान जन आरोग्य मंदिरों में नागरिकों को सामान्य ओपीडी, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाएं, नियमित टीकाकरण, गैर-संचारी रोगों की निशुल्क जांच, आवश्यक दवाइयां, स्वास्थ्य परामर्श और लगभग 80 प्रकार की निशुल्क जांच सुविधाएं उपलब्ध कराई जा रही हैं।

- इन स्वास्थ्य केंद्रों पर 80 प्रकार की जांच सुविधाएं बिल्कुल निशुल्क मिलेंगी
- ओपीडी, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाएं, नियमित टीकाकरण जैसी कई सुविधाएं मिलेंगी

शकूरपुर में नए आयुष्मान जन आरोग्य मंदिरों का लोकार्पण करती मुख्यमंत्री रेखा गुप्ता, साथ में विधायक तिलक राम गुप्ता (दाएं से दूसरे) • सौ. दिल्ली सरकार

मुख्यमंत्री ने कहा कि दिल्ली सरकार नागरिकों को बेहतर स्वास्थ्य सेवाएं उपलब्ध करवाने पर लगातार जोर दे रही है। इस अवसर पर त्रिनगर से विधायक तिलक राम गुप्ता के अलावा जनप्रतिनिधि, स्वास्थ्य विभाग के अधिकारी-कर्मचारी व बड़ी संख्या में स्थानीय लोग उपस्थित रहे।

त्रिनगर को मिलीं 14.25 करोड़ रुपये की विकास परियोजनाएं

मुख्यमंत्री ने शकूरपुर कार्यक्रम के बाद त्रिनगर विधानसभा क्षेत्र में लगभग 14.25 करोड़ रुपये की विभिन्न विकास परियोजनाओं का उद्घाटन भी किया। इन परियोजनाओं के अंतर्गत नेताजी सुभाष प्लेस क्षेत्र में पांच सड़कों और एक नाले के पुनर्निर्माण कार्यों की भी शुरुआत की। इसके अतिरिक्त सम्राट एन्क्लेव मार्केट के सुदरीकरण कार्य का शुभारंभ किया गया। इसके अलावा गुर्जर चौपाल, सैनी चौपाल एवं शकूरपुर श्मशान भूमि के विकास कार्यों का भी उद्घाटन किया गया। इसके साथ ही पीडब्ल्यूडी द्वारा 6.25 करोड़ रुपये की लागत से विकसित आठ प्रमुख सड़कों, लारेंस रोड, महर्षि परशुराम मार्ग, परवाना रोड, जी एवं एच शकूरपुर रोड, एकलव्य मार्ग, तिरुवल्लुवर मार्ग, वीर हेमू समेत अन्य मार्गों का भी लोकार्पण किया गया।

2030 तक वस्त्र निर्यात 9.6 लाख

घर के पास ही मिलेगा इलाज, बढ़ा दिल्ली का स्वास्थ्य नेटवर्क

राजधानी में 1100 से अधिक आरोग्य मंदिरों का लक्ष्य जल्द होगा पूरा : CM

■ NBT रिपोर्ट, नई दिल्ली

सरकार ने दिल्ली में 1100 से अधिक आयुष्मान जन आरोग्य मंदिर बनाने का लक्ष्य निर्धारित किया है। मुख्यमंत्री रेखा गुप्ता ने शुक्रवार को शकूरपुर से अलग-अलग जगहों पर बनाए गए 45 नए आयुष्मान जन आरोग्य मंदिरों का लोकार्पण किया। मुख्यमंत्री ने कहा कि यह केवल नए स्वास्थ्य केंद्रों का उद्घाटन नहीं, बल्कि हर नागरिक तक गुणवत्तापूर्ण, सुलभ और सम्मानजनक स्वास्थ्य सेवाएं पहुंचाने की दिशा में एक महत्वपूर्ण कदम है। इस अवसर पर त्रिनगर से विधायक तिलक राम गुप्ता सहित अनेक जनप्रतिनिधि, स्वास्थ्य विभाग के अधिकारी, चिकित्सक, नर्सिंग स्टाफ और बड़ी संख्या में स्थानीय लोग मौजूद रहे।

2 मिनट में पढ़ें

मुफ्त ओपीडी, जांच और दवाइयां

मुख्यमंत्री ने कहा कि इस उद्घाटन के साथ ही दिल्ली में 415 से अधिक आयुष्मान जन आरोग्य मंदिर लोगों को घरों के निकट गुणवत्तापूर्ण और सुलभ प्राथमिक स्वास्थ्य सेवाएं दे रहे हैं। उन्होंने विश्वास व्यक्त किया कि सरकार जल्द ही 1100 से अधिक आयुष्मान जन आरोग्य मंदिर स्थापित करने के लक्ष्य को भी पूरा करेगी। मुख्यमंत्री ने बताया कि इन आरोग्य मंदिरों में सामान्य ओपीडी, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाएं, नियमित टीकाकरण, बीमारियों की निःशुल्क जांच, आवश्यक दवाइयां, स्वास्थ्य परामर्श और लगभग 80 प्रकार की निःशुल्क जांच सुविधाएं उपलब्ध कराई जा रही हैं। इन केंद्रों में बीमारी की रोकथाम, शुरुआती पहचान, समय पर उपचार और स्वास्थ्य जागरूकता पर विशेष ध्यान दिया जाएगा। सरकार का उद्देश्य केवल इलाज करना नहीं, बल्कि स्वस्थ जीवनशैली को बढ़ावा देना भी है। उन्होंने नागरिकों से नियमित स्वास्थ्य जांच कराने, संतुलित जीवनशैली अपनाने और योग व व्यायाम को दिनचर्या का हिस्सा बनाने का भी आह्वान किया।

रेखा गुप्ता ने 45 नए आयुष्मान जन आरोग्य मंदिरों का लोकार्पण किया

मंत्री ने बवाना में की आरोग्य मंदिर की शुरुआत

समाज कल्याण मंत्री और बवाना विधानसभा क्षेत्र के विधायक रविन्द्र इन्द्राज सिंह ने पंजाब खोर स्थित कम्युनिटी सेंटर में आयोजित कार्यक्रम के दौरान आयुष्मान आरोग्य मंदिर का शुभारंभ किया। इस अवसर पर स्वास्थ्य विभाग के अधिकारी और बड़ी संख्या में लोग मौजूद रहे। रविन्द्र इन्द्राज सिंह ने कहा कि आरोग्य मंदिर केवल उपचार का केंद्र नहीं, बल्कि स्वस्थ और सशक्त समाज के निर्माण की दिशा में एक महत्वपूर्ण कदम है। इन केंद्रों के माध्यम से लोगों को डॉक्टर परामर्श, आवश्यक दवाइयां, लैब जांच, मातृ एवं शिशु स्वास्थ्य सेवाएं जैसी सुविधाएं एक ही जगह पर उपलब्ध होंगी।

छिपकली के पास इलाज

दिलीप लाल

NBT

मानव समस्याओ का हल खोजने निकले वैज्ञानिकों को विभिन्न प्रजातियों में ही समाधान मिल जाता है। अब जैसे छिपकली की एक प्रजाति Gecko में कैंसर के इलाज का सुराग मिला है। वैज्ञानिकों को उम्मीद है कि इससे कैंसर को और समझने व उसके इलाज का रास्ता मिलेगा। ब्रिटेन की नॉटिंघम यूनिवर्सिटी के वैज्ञानिकों के मुताबिक, लेपर्ड गेको की एक विशेष प्रजाति 'लेमन फ्रॉस्ट' में स्वाभाविक रूप से तेजी से ट्यूमर विकसित हो जाते है। हैरानी की बात यह है कि इन ट्यूमर में होने वाले कई आनुवंशिक परिवर्तन मानव कैंसर से जुड़े जीनों और जैविक प्रक्रियाओं से काफी मिलते-जुलते है। लैब के चूहों में कृत्रिम रूप से ट्यूमर विकसित करके कैंसर की स्टडी की जाती है। वहीं, लेमन फ्रॉस्ट गेको में कम उम्र से ही प्राकृतिक रूप से कैंसर विकसित होता है और लगभग 80% मामलों में यह शरीर के अन्य अंगों तक फैल जाता है। यानी इस छिपकली से यह समझा जा सकता है कि वास्तविक परिस्थितियों में कैंसर कैसे फैलता है। वैज्ञानिकों का मानना है कि यह मॉडल बीमारी की रोकथाम, जल्द पहचान और अधिक प्रभावी उपचार में मददगार हो सकता है। भारत में छिपकली की यह प्रजाति बिहार, झारखंड, ओडिशा और पश्चिम बंगाल के पहाड़ी इलाकों में मिलती है। यह रिसर्च BMC Biology में प्रकाशित हुई है।

अमर उजाला

भारत में पहली बार कैंसर से उबरे बच्चों का डाटाबेस तैयार

नई दिल्ली। कैंसर से ठीक होने के बाद भी हर तीन में से एक बच्चे को भविष्य में इलाज के दुष्प्रभाव का सामना करना पड़ सकता है। इनमें से करीब आधे मामले जानलेवा भी हो सकते हैं। इन्हीं चुनौतियों को समझने और बेहतर इलाज सुनिश्चित करने के लिए अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (एम्स), नई दिल्ली के नेतृत्व में भारत का पहला राष्ट्रीय चाइल्डहुड कैंसर सर्वाइवर डाटाबेस तैयार किया गया है।

कैंसर सर्वाइवर डाटाबेस में देश के 20 अस्पतालों के 5,400 से अधिक ऐसे बच्चों को शामिल किया गया है, जो कैंसर से उबरे हैं। डाटाबेस के जरिये एम्स के विशेषज्ञ कैंसर से उबर चुके बच्चों की निगरानी करेंगे ताकि समय रहते कैंसर के बाद होने वाली समस्याओं से निपटा जा सके। ब्यूरो

नजरअंदाज किया, पूरी तरह से गलत है। करने के लिए सबसे सही फैसला है। ब्यूरो

अमर उजाला

अस्पतालों व बीमा कंपनियों के बीच क्लेम होगा डिजिटल, मरीजों को मिलेगा फायदा

आयुष्मान भारत और डिजिटल हेल्थ मिशन की समीक्षा बैठक में बनी रणनीति

नई दिल्ली। अस्पतालों और स्वास्थ्य बीमा कंपनियों के बीच इलाज के क्लेम की लंबी और जटिल प्रक्रिया को आसान बनाने के लिए केंद्र सरकार ने नेशनल हेल्थ क्लेम्स एक्सचेंज (एनएचसीएक्स) को देशभर में लागू करने की तैयारी शुरू कर दी है। इसके जरिये अस्पताल और बीमा कंपनियां एक ही डिजिटल प्लेटफॉर्म पर इलाज से जुड़े क्लेम का आदान-प्रदान कर सकेंगी। इससे क्लेम के निपटारे में तेजी आएगी।

यह फैसला स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के तहत राष्ट्रीय स्वास्थ्य प्राधिकरण (एनएचए) की दो दिवसीय राष्ट्रीय समीक्षा बैठक में लिया गया, जिसमें आयुष्मान भारत प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना और आयुष्मान भारत डिजिटल मिशन की प्रगति की समीक्षा की गई।

एनएचसीएक्स एक साझा डिजिटल प्लेटफॉर्म है, जो अस्पतालों, सरकारी स्वास्थ्य योजनाओं और बीमा कंपनियों के बीच स्वास्थ्य बीमा क्लेम का मानकीकृत और डिजिटल आदान-प्रदान सुनिश्चित करेगा। अभी अलग-अलग अस्पताल और बीमा कंपनियां अलग-अलग सिस्टम और फॉर्मेट का इस्तेमाल करती हैं, जिससे क्लेम के निपटारे में देरी होती है। ब्यूरो

चिंताजनक | डब्ल्यूएचओ ने वायु प्रदूषण को डिमेंशिया के खतरे में शामिल किया, दिशा-निर्देश जारी किए

हर 100 में 7 भारतीयों में भूलने की बीमारी का खतरा, प्रदूषण बड़ा कारण

अमर उजाला ब्यूरो

नई दिल्ली। भारत तेजी से बुजुर्ग होती आबादी वाले देशों में शामिल हो रहा है। ऐसे में याददाश्त कमजोर होने और डिमेंशिया (भूलने की बीमारी) का खतरा भी बढ़ रहा है। विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ) ने पहली बार अपनी नई गाइडलाइन में वायु प्रदूषण (खासतौर पर पीएम 2.5) को डिमेंशिया के प्रमुख जोखिम कारकों में शामिल किया है।

डब्ल्यूएचओ का कहना है कि प्रदूषण के संपर्क को कम करने से याददाश्त कमजोर होने के खतरे को कम किया जा सकता है। भारत के लिए यह चेतावनी इसलिए भी अहम है क्योंकि देश के कई शहर दुनिया के सबसे प्रदूषित शहरों में शामिल हैं। साथ ही, भारतीयों में हाई ब्लड प्रेशर, डायबिटीज, मोटापा और स्ट्रोक जैसी बीमारियां भी तेजी से बढ़ रही हैं, जिन्हें डब्ल्यूएचओ ने डिमेंशिया के प्रमुख कारणों में गिना है। रिपोर्ट के अनुसार, दुनिया में 2021 तक 5.7 करोड़ लोग डिमेंशिया के साथ रह रहे थे। हर साल करीब 1 करोड़ नए मामले सामने आते हैं। अनुमान है कि यह संख्या 2030 तक 7.8 करोड़ और 2050 तक 13.9 करोड़ पहुंच जाएगी। इनमें 60% से अधिक कम और मध्यम आय वाले देशों में रहते हैं।

इन वजहों से भी बढ़ी भूलने की बीमारी

डब्ल्यूएचओ के मुताबिक डिमेंशिया केवल बढ़ती उम्र की बीमारी नहीं है। जीवनशैली और पर्यावरण से जुड़े कई कारण इसे बढ़ाते हैं। इनमें वायु प्रदूषण (पीएम2.5), हाई ब्लड प्रेशर, डायबिटीज, मोटापा, धूम्रपान, शराब का अधिक सेवन, डिप्रेशन समेत कई कारण शामिल हैं। डब्ल्यूएचओ ने गाइडलाइन में 2024 लैंसेट कमीशन का हवाला देते हुए कहा है कि डिमेंशिया के करीब 45% मामलों का संबंध ऐसे जोखिम कारकों से है जिन्हें बदला या नियंत्रित किया जा सकता है।

पहली बार प्रदूषण पर स्पष्ट सिफारिश

डब्ल्यूएचओ ने अपनी दूसरी संस्करण की गाइडलाइन में पहली बार साफ कहा है कि बाहरी वायु प्रदूषण, विशेषकर पीएम 2.5 और घर के अंदर होने वाले प्रदूषण के संपर्क को कम करने से डिमेंशिया का खतरा घट सकता है। हालांकि उपलब्ध वैज्ञानिक प्रमाणों को अभी सीमित माना गया है, लेकिन डब्ल्यूएचओ ने इसे सार्वजनिक स्वास्थ्य के लिहाज से महत्वपूर्ण कदम बताया है।

खतरा और बढ़ने की आशंका

भारत में करीब 10.4 करोड़ लोग 60 वर्ष या उससे अधिक आयु के हैं। विभिन्न भारतीय अध्ययनों के अनुसार, इस आयु वर्ग के करीब 6 से 7 प्रतिशत लोग किसी न किसी प्रकार के डिमेंशिया से प्रभावित हैं। यानी हर 100 भारतीयों में लगभग 6-7 लोगों को यह बीमारी है या उसका खतरा है। आबादी के हिसाब से यह संख्या 60 से 70 लाख के बीच बैठती है और आने वाले वर्षों में इसके और बढ़ने की आशंका है। डब्ल्यूएचओ भी मानता है कि कम और मध्यम आय वाले देशों में डिमेंशिया का बोझ तेजी से बढ़ रहा है।

अमर उजाला

जीवन रक्षक दवाओं तक हर व्यक्ति की पहुंच सुनिश्चित करने पर होगी सुप्रीम सुनवाई, डीसीजीआई को नोटिस

नई दिल्ली। जीवन रक्षक दवाओं तक लोगों की पहुंच सुनिश्चित करने पर सुप्रीम कोर्ट ने स्वतः संज्ञान लिया है। कोर्ट ने केंद्र सरकार और ड्रग्स कंट्रोलर जनरल ऑफ इंडिया (डीसीजीआई) को नोटिस जारी कर जवाब मांगा है। कोर्ट ने यह भी कहा है कि वह जीवन और व्यक्तिगत स्वतंत्रता के अधिकार से जुड़े मामलों के तेज निपटारे के लिए देशव्यापी निर्देश जारी करेगा। मामला केरल के एर्नाकुलम की एक महिला से जुड़ा है, जो ब्रेस्ट कैंसर से पीड़ित थीं और इलाज के लिए दवाओं की बहुत अधिक कीमतों को चुनौती देते हुए उन्होंने राज्य हाईकोर्ट में याचिका दायर की थी।

मामला 2

■ सुनवाई के दौरान ही उनकी मौत हो गई। मौत के बाद भी हाईकोर्ट ने इस मामले को बंद नहीं होने दिया। कोर्ट का मानना था कि यह सिर्फ एक महिला की कहानी नहीं है, बल्कि देश की उन हजारों-लाखों महिलाओं का मसला है जिन्हें दवा की सख्त जरूरत है। हालांकि, आलम यह है कि पिछले चार सालों में यह मामला 57 बार सुनवाई के लिए सूचीबद्ध हुआ, लेकिन कोई अंतिम फैसला नहीं हो सका। ब्यूरो

■ इस मामले का स्वतः संज्ञान लेते हुए, मुख्य न्यायाधीश (सीजेआई) जस्टिस सूर्यकांत और जस्टिस जॉयमाल्या बागची और जस्टिस वी. मोहना की पीठ ने गौर किया कि पेटेंट वाली कैंसर दवाओं की कीमत के बारे में मामला केरल हाईकोर्ट में लंबित है।

पीठ ने इस मामले में नोटिस जारी किया और केरल हाईकोर्ट के मुख्य न्यायाधीश से कहा कि वह उनके सामने मौजूद इस मामले का जल्द निपटारा सुनिश्चित करें।

वीजा स्थिति में बदलाव करने के छात्रों की पढ़ाई की ...

अमर उजाला

कॉलेस्ट्रॉल घटाने वाली अपनी तरह की पहली दवा एफडीआई से मंजूर

अब तक सिर्फ महंगे इंजेक्शन से होता था उपचार

वाशिंगटन। अमेरिकी खाद्य एवं दवा प्रशासन (एफडीए) ने हृदय रोगियों के लिए पहली बार ऐसी गोली को मंजूरी दी है, जो खराब कोलेस्ट्रॉल को काफी हद तक कम कर सकती है। मर्क कंपनी की इस नई दवा का ब्रांड नाम लिपफेंड्र है। यह पहली ऐसी इंजेक्शन-रहित दवा है, जो पीसीएसके-9 नामक प्रोटीन को ब्लॉक करके काम करती है। अब तक यह उपचार केवल महंगे इंजेक्शन के जरिये ही उपलब्ध था। इससे कई को लाभ मिलेगा। एजेंसी

अध्ययन के अच्छे नतीजे

मर्क को एफडीए की मंजूरी दो बड़े क्लीनिकल ट्रायल के आधार पर मिली। पहले अध्ययन में 3,000 मरीज शामिल रहे। लिपफेंड्र लेने वाले मरीजों में 6 महीने बाद एलडीएल कोलेस्ट्रॉल 55% से अधिक कम हो गया। दूसरे अध्ययन में मरीजों में 59% तक इस कोलेस्ट्रॉल की कमी दर्ज की गई, जबकि प्लेसीबो (डमी दवा) लेने वालों में ऐसा असर नहीं देखा गया। एक साल तक दवा का प्रभाव लगभग बरकरार रहा।

खाली पेट ही लेना होगा नई स्वीकृत दवा

शोध के अनुसार लिपफेंड्र दवा सामान्य दुष्प्रभावों में शामिल हैं। इसे लेने के बाद चक्कर आने या दस्त होने की शिकायतें आई हैं। डॉक्टरों ने बताया कि इस दवा को खाली पेट लेना होगा। यह हृदयरोगियों के लिए फायदेमंद रहेगी।