DAILY NEWS BULLETIN

LEADING HEALTH, POPULATION AND FAMILY WELFARE STORIES OF THE Day

Tuesday **20260728**

.

fall within the domain of the

gar. He submitted that the

New drug on trial in 29 countries offers hope for hepatitis B patients

Anuja.Jaiswal
@timesofindia.com

New Delhi: An experimental hepatitis B drug, bepirovirsen, has raised hopes of the first major treatment breakthrough in nearly two decades after a global trial showed it could help some patients stop lifelong medication. But for India, where an estimated 3.5 crore people are living with hepatitis B, the bigger challenge remains that most infections go undiagnosed and fewer than one million people are on treatment, experts say.

Ahead of World Hepatitis Day on July 28, Dr SK Sarin, director of Institute of Liver and Biliary Sciences, said that for India, "the challenge is to find people with hepatitis B, screen them and link them to care". He added that existing antiviral medicines were inexpensive and available through National Viral Hepatitis Control Programme, yet only a fraction of eligible patients received them.

Published in The New England Journal of Medicine, the global phase-III trial involving 1,834 patients across 29 countries found that 19% of the patients receiving bepirovirsen along with standard antiviral therapy achieved a functional cure — remaining free of detectable virus six months after stopping treatment. None of the patients in the placebo arm achieved this outcome.

Dr Sarin described the findings as the first major breakthrough in hepatitis B treatment in nearly 20 years, saying they signalled the beginning of a new generation of therapies. "By 2030, we are likely to have several new drugs. The challenge will be making them safe and affordable."

Unlike current antiviral drugs, the new medicine blocks the virus much earlier in its life cycle, reducing both viral replication and production of viral proteins that weaken the immune response.

"A functional cure is far more meaningful than simply suppressing the virus. It substantially reduces the long-term risk of liver cirrhosis and liver cancer, while also lowering the chances of transmitting the infection to others," said Dr Anil Arora, chairman of Institute of Liver Gastroenterology and Pancreatico Biliary Sciences at Sir Ganga Ram Hospital.

However, Dr Sarin cautioned that the treatment was currently expected to benefit only patients whose infection was already well controlled on antiviral therapy and who had low viral loads.

He also said, "Universal newborn vaccination remains the cornerstone of hepatitis B elimination." Adults, especially those at high risk, should be screened and must know their vaccination status.

The drug may take two to five years to reach India after international approvals.

Every school is 'inclusive'. So why are children left out?

Our schools are legally required to welcome kids with disabilities. In practice, families encounter rejection, inaccessible buildings, untrained teachers and inadequate support — forcing many to move repeatedly, migrate abroad or turn to open schooling, reports **Joeanna Rebello**

From age 4 to 14, Rudra Pu... [illegible]

MIND THE EDU GAP

14.7 lakh schools in India

1.1 lakh schools have dedicated special educators

54.9% schools with ramps & handrails

35.6% have CWSN*-friendly toilets

0.9% of school students are CWSN

*Children with special needs

What The Numbers Say

[illegible]

> **Many mainstream schools turned us away; they preferred children who were verbal and had reasonable comprehension skills. A child with autism finds it difficult to communicate.... If a school can't grasp this, that 'inclusive' education has no value for me**
>
> PRACHI PURANIK | Mother of child with autism spectrum disorder

Children attend class, engage in special activities and play sports at a school in Mumbai that caters to children with special needs

Difficult School Hunt

[illegible]

Integration Is Not Inclusion

[illegible]

The Teacher Shortage

[illegible]

Inclusive Or Segregated?

[illegible]

GOVERNMENT OF WEST BENGAL

ANDHRA PRADESH AIRPORTS DEVELOPMENT CORPORATION LIMITED

Punjab Genco Limited

APP

TIMES

electrification. For example, in India, Maruti Suzuki could remain NEV credit-deficient by 18%

dependent on imported oil

from the Bureau of Energy Efficiency (BEE) at administratively fixed prices if deficits remain

kunal.shankar@thehindu.co.in

AI's next test — reaching India's informal women worker

India's journey towards Viksit Bharat by 2047 rests on whether the productivity gains unlocked by artificial intelligence (AI) are broadly shared or concentrated among those already well-served. AI is reshaping value chains across agriculture, logistics, health care and financial services. The design choices in these systems, who they are built for, whose data they train on, and whose languages they speak, will determine whether this transformation amplifies India's inclusive growth story or adds a dimension to structural inequalities.

About 82% of working women in India are in informal employment according to a 2018 ILO report, spanning agriculture, home-based production, domestic services and micro-enterprises. The gender implications of AI adoption are, above all, a question of economic inclusion. India's AI Governance Guidelines, released in November 2025, set out seven guiding principles, including fairness and equity; translating these into gender-responsive outcomes is both a governance priority and a development opportunity. As UN Women has warned, AI is already reimagining reality for billions, but it is still getting women wrong; without gender-responsive design, testing and oversight, it risks amplifying stereotypes, discrimination and digital violence instead of expanding opportunity.

S. Krishnan

Secretary, Ministry of Electronics and Information Technology (MeitY), Government of India

Shoko Ishikawa,

Country Representative, UN Women India and part of Team UN in India

Artificial Intelligence (AI) must empower informal women workers for truly inclusive economic growth

In agriculture and informal work

AI holds considerable promise for Indian farmers through precision agriculture applications, real-time advisory on crop health, input optimisation and market access. With 76.9% of rural women engaged in agriculture as in Periodic Labour Force Survey (PLFS) 2023-24 reporting, women are a primary constituency. Early evidence is telling: a 2024 study of Farmer.Chat, deployed across 12 States, found that 61% of women users reported improved quality of life within 45 days, with engagement levels two to three times those of male users. While the specific design features driving this outcome require further documentation, the results suggest that when AI agricultural tools reach women, keeping in mind language, land access patterns, mobility constraints, and relevance, meaningful engagement follows. Building on this foundation, three areas merit focused attention as India scales its AI deployment.

Governance priorities

First, gender impact assessments. The India AI Governance Guidelines' principles of fairness and equity require operationalisation through proportionate gender impact assessments for AI systems affecting economic opportunity, welfare access or safety for women and girls. These should examine whether outcomes vary by sex, location, caste, disability and work status, and whether redressal mechanisms are accessible in regional languages. Where AI decisions on credit, employment or welfare cannot be explained, trust suffers disproportionately among marginalised groups. Similarly, Gender Responsive Budgeting offers a practical test for decisions on AI spend. For any significant AI investment, four questions can be applied: which women will benefit; which specific barrier (access, language, safety or capability) is being addressed; how outcomes will be measured; and which budget line will finance corrective action if results fall short.

Second, AI literacy as public infrastructure. Access to tools is a necessary but not sufficient condition for inclusion. Training programmes for women in informal work must be designed around their time constraints, literacy levels and livelihood contexts. Embedding AI literacy within Deen Dayal Antyodaya Yojana - National Rural Livelihoods Mission (DAY-NRLM), Deen Dayal Upadhyaya Grameen Kaushalya Yojana (DDU-GKY) and Skill India, with linkages to Mission Shakti's Sakhi network, would allow trusted community infrastructure to carry new digital capability. The measure of success should be outcome-based: did this help a woman access an entitlement, navigate a platform, or move to better-paid work? Third, digital safety as a condition for economic participation. Technology-facilitated gender-based violence, including deepfakes, online harassment and non-consensual imagery, creates a measurable "chilling effect", discouraging women from participating fully in digital economic spaces. The IT (Amendment) Rules, 2021 require grievance mechanisms for harmful content; the Ministry of Electronics and Information Technology (MeitY)'s proposed mandatory labelling of AI-generated synthetic content adds further protection. Effective implementation, with accessible survivor-facing remedies in regional languages, is a prerequisite for women's sustained digital participation.

The National Commission for Women's review of cyber laws provides evidence-based recommendations warranting timely inter-ministerial action.

AI prosperity for all

India has built substantial AI infrastructure in a short period: the IndiaAI Mission, the BHASHa Interface for India (BHASHINI) multilingual platform, the AI Governance Guidelines and targeted cross-sector partnerships. The India AI Impact Summit 2026 showed that these ambitions are matched by a growing ecosystem of practitioners, innovators and civil society.

The opportunity is to ensure that the productivity gains from this infrastructure reach those at the base of the economic pyramid, *viz.*, women farmers, home-based workers, self-help group members, platform participants. This requires deliberate design: in procurement standards, training programmes, safety frameworks and the measurement of success.

By 2047, the measure of India's AI success should not be aggregate indicators alone, but whether women in informal work have gained meaningful, productive access to the tools and opportunities that AI enables. That is the standard consistent with Viksit Bharat, and it is within India's reach.

income of up to ₹80 lakh from specified sources. »» responsibility for the attack. »» custody awaiting trial. »» dispute redressal mechanisms. »»

Follow us facebook.com/thehindu X.com/the_hindu instagram.com/the_hindu

The next chapter for Education Ministry

As Pralhad Joshi takes charge of the Education Ministry, several key 'reforms' remain under way, including the National Curriculum Framework, the Viksit Bharat Shiksha Adhishthan Bill, the three-language formula, and new teacher-training initiatives in school education

EXPLAINER

M. Kalyanaraman

The story so far:

Pralhad Joshi, the new Union Minister for Education, inherits a range of structural changes to Indian education initiated by Dharmendra Pradhan.

Mr. Pradhan's exit as Education Minister has been under a cloud, but his five-year tenure was marked by a ramping up of efforts to implement the National Education Policy 2020, which the Union Cabinet had accepted a year before he took charge. Earlier, at the Petroleum Ministry, he had made his mark on programme implementation by delivering eight crore LPG connections to poor households in three years against a four-year target.

From the National Curriculum Framework, flexible learning and multidisciplinarity, and the Viksit Bharat Shiksha Adhishthan Bill (VBSA), to PM SHRI, the three-language formula and new teacher-training initiatives in school education, his Ministry was constantly in the news for introducing "reforms." Common threads ran through them: performance evaluation and accountability, skilling-education convergence, promotion of a certain vision of Indianness, ambition undercut by implementation challenges, and a push for uniformity that critics called centralisation and a disregard for diversity. Almost all remain works-in-progress that the new Education Minister will have to carry forward.

Union Minister Pralhad Joshi took additional charge of the Ministry of Education on July 26. ANI

NEP's recommendations on foundational literacy

Through Nipun Bharat, formally launched by Mr. Pradhan's predecessor on the heels of pandemic-era learning losses, the government was finally acting on decades of evidence from surveys by voluntary organisations that India's schoolchildren were lagging far behind in reading and math, despite formally graduating year after year. It seeks to ensure every child attains foundational literacy and numeracy – a concept advocated by NEP – by the end of Grade 3, by 2026-27. ASER 2024 showed a seven-percentage-point gain in numeracy since 2018, and PARAKH 2024 found Grade 3 students who benefited from the mission's first three years, outperforming Grades 6 and 9 in language and math. Yet fewer than a quarter of students nationally could read a Grade 2 text, and Grade 5 levels remained roughly where they were pre-pandemic – a sign of implementation gaps that may well necessitate a Nipun Bharat 2.0.

The push to boost teaching quality

Though standards for teachers are common in advanced nations, the National Professional Standards for Teachers (NPST) is India's first initiative to assess and classify teachers – as proficient, expert or advanced – against uniform national standards, with career progression tied to this ladder. The National Mentoring Mission, meant to identify mentor teachers to guide others up this ladder through nomination and volunteering, is being rolled out with online sessions, but awareness among the country's one crore teachers remains low and impact assessments are yet to be formalised. NPST itself has not been rolled out, leaving teachers little incentive to engage with the mentoring sessions.

Key changes attempted in higher education

Some initiatives drew sharper controversy. The 2025 draft UGC regulations on appointing teachers, Vice-Chancellors and staff faced strong opposition – notably for giving governors a decisive say in Vice-Chancellor appointments and for removing the cap on contractual professorships. Separately, the UGC's new undergraduate and postgraduate degree rules, built around flexibility and multidisciplinarity to create a skilled workforce, have been formally in force since the 2025 academic year – but institutions across States are still barely grasping radical concepts such as a commerce student studying science, or transferring credits across colleges via the National Credit Framework.

An example of education-skilling convergence is the Swayam Plus platform, which offers over 500 industry-developed courses across 15 sectors, including emerging technologies. Some 6.5 lakh have registered for these courses. The new modules under "AI for All" have reportedly drawn one lakh registrations. Courses such as AI for Physics, AI for Chemistry, AI in Accounting, AI for Educators, and AI/ML using Python are intended to be skilling courses for professionals that are supposed to make them job ready. The key gap is that most colleges that come under State universities are often resistant to changing the idea of giving a package deal and accept flexibility in accepting credits. There is an awareness gap, too.

While the higher education initiatives appear aspirational and sound grand on paper, there is little or no funding allocation to State universities to accomplish such flexibility. The VBSA in fact has no grant giving function – a key element of the University Grants Commission that it seeks to replace.

The controversy over language policy

Mr. Pradhan also pushed to steamroll NEP adoption – particularly the three-language policy – by tying central funding for primary education schemes to compliance by States. Tamil Nadu remains a holdout, though West Bengal's new government has accepted it. In CBSE schools, Mr. Pradhan directly mandated the learning of two Bharatiya languages from Classes 6 to 12, prioritising Indian languages over English. Some relief has been granted to current students, but the government has held firm on this as the norm going forward – even though NEP, in the same breath as it champions Indian languages, also emphasises the learning of English and other foreign languages.

THE GIST

Dharmendra Pradhan's exit as Education Minister has been under a cloud, but his five-year tenure was marked by a ramping up of efforts to implement the National Education Policy 2020.

Pradhan pushed to steamroll NEP adoption – particularly the three-language policy – by tying central funding for primary education schemes to compliance by States.

दिल्ली में हेपेटाइटिस बसी के 4 .2 लाख मरीज, मानसून में बढ़ जाता है संक्रमण

विश्व हेपेटाइटिस दिवस (28 जुलाई) पर विशेष

अंकुर कुमार सिंह • जागरण

नई दिल्ली: राष्ट्रीय राजधानी में वायरल हेपेटाइटिस तेजी से गंभीर स्वास्थ्य समस्या बनता जा रहा है। वैज्ञानिक आकलनों के अनुसार दिल्ली में करीब 1.7 लाख हेपेटाइटिस-बी और करीब 2.5 लाख हेपेटाइटिस-सी संक्रमण से प्रभावित हैं।

मानसून में हेपेटाइटिस-ए और हेपेटाइटिस-ई का खतरा बढ़ जाता है। दूषित पेयजल, खराब साफ-सफाई और संक्रमित भोजन इसके प्रमुख कारण हैं।

एम्स, सफदरजंग अस्पताल, जीबी पंत अस्पताल, लोकनायक अस्पताल और अन्य बड़े सरकारी अस्पतालों में हेपेटाइटिस-बी और सी के मरीज नियमित रूप से जांच और इलाज के लिए पहुंचते हैं। मानसून के दौरान पीलिया और हेपेटाइटिस-ए व ई के मामलों में भी बढ़ोतरी देखी जाती है, जिससे बच्चों, गर्भवती महिलाओं और पहले से लीवर की बीमारी से जूझ रहे मरीजों में खतरा अधिक रहता है। केंद्रीय स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय के राष्ट्रीय वायरल हेपेटाइटिस नियंत्रण कार्यक्रम (एनवीएचसीपी) के अनुसार देश में वायरल हेपेटाइटिस के कारण हर वर्ष करीब 2.72 लाख लोगों की मौत होती है। इनमें अधिकांश मौतें लीवर सिरोसिस और लीवर कैंसर जैसी जटिलताओं से होती हैं। मंत्रालय ने विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ) के आकलन का हवाला देते हुए बताया है कि देश में करीब चार करोड़ लोग दीर्घकालिक हेपेटाइटिस-बी और 1.2 करोड़ लोग हेपेटाइटिस-सी से संक्रमित हैं।

- देश में लगभग चार करोड़ लोग हेपेटाइटिस-बी से पीड़ित, हर साल 2.72 लाख लोगों की हो जाती है मौत
- अधिकांश मौतें लीवर सिरोसिस और लीवर कैंसर की वजह से, दूषित पेयजल, गंदगी व संक्रमित भोजन प्रमुख कारण

हेपेटाइटिस-बी और सी का संक्रमण साबित होता है 'साइलेंट किलर': डब्ल्यूएचओ की ग्लोबल हेपेटाइटिस रिपोर्ट-2026 के मुताबिक, हेपेटाइटिस-बी से होने वाली मौतों के मामले में भारत दुनिया के सर्वाधिक प्रभावित देशों में शामिल है। वहीं, हेपेटाइटिस-सी से होने वाली मौतों के मामले में भी भारत शीर्ष 10 देशों में शामिल है। रिपोर्ट के अनुसार वर्ष 2024 में दुनिया भर में वायरल हेपेटाइटिस के कारण करीब 13 लाख लोगों की मौत हुई। इनमें अधिकांश लीवर सिरोसिस और लीवर कैंसर के कारण हुईं। विशेषज्ञों का कहना है कि हेपेटाइटिस-बी और सी की सबसे बड़ी चुनौती यह है कि शुरुआती वर्षों में इसके स्पष्ट लक्षण सामने नहीं आते। अधिकांश मरीजों को संक्रमण का पता तब चलता है, जब लीवर गंभीर रूप से प्रभावित हो चुका होता है। इसी कारण इसे 'साइलेंट किलर' भी कहा जाता है।

संक्रमण का प्रसार व उपचार

- हेपेटाइटिस-बी संक्रमित रक्त, असुरक्षित इंजेक्शन, असुरक्षित यौन संबंध और संक्रमित मां से नवजात में फैल सकता है।
- हेपेटाइटिस-ए और ई मुख्य रूप से दूषित पानी और भोजन के जरिये फैलते हैं।
- हेपेटाइटिस-बी से बचाव के लिए टीका उपलब्ध है, जबकि हेपेटाइटिस-सी का इलाज दवा से होता है।

विश्व हेपेटाइटिस दिवस | श्रीकृष्ण मेडिकल कॉलेज में आने वाले मरीजों के अध्ययन से खुलासा, नदियों के पास के इलाकों में ज्यादा मिल रहे रोगी

नदियों का प्रदूषण लोगों को दे रहा हेपेटाइटिस की बीमारी

■ कृष्णुंजय

मुजफ्फरपुर। नदियों का प्रदूषण लोगों को हेपेटाइटिस-ए की बीमारी दे रहा है। श्रीकृष्ण मेडिकल कॉलेज अस्पताल (एसकेएमसीएच) के सुपर स्पेशियलिटी में इलाज के लिए आने वाले मरीजों के अध्ययन से यह चिंताजनक स्थिति सामने आई है।

इस बीमारी से मरीज का लिवर संक्रमित हो जाता है। रोगी को स्वस्थ होने में कई बार महीनेभर तक का समय लग जा रहा है। इस रोग से ग्रसित मरीजों में नदियों के आसपास रहने वाले अधिक हैं। वे नदियों के पानी का रोजमर्रा के काम में इस्तेमाल करते हैं। एसकेएमसीएच की सुपर स्पेशियलिटी में इलाज कराने विभिन्न जिलों से ऐसे मरीज पहुंच रहे हैं। जिन मरीजों में हेपेटाइटिस-ए की शिकायत अधिक मिली है, वे बूढ़ी गंडक, बागमती, कमला बलान, गंडक के क्षेत्र के हैं।

एसकेएमसीएच के पैथोलॉजी विभाग के अध्यक्ष डॉ. अमितेश ने बताया कि हेपेटाइटिस-ए पानी के प्रदूषण से होता है। यह तीव्र वायरल हेपेटाइटिस का एक रूप है। यह वायरल संक्रमण लिवर के सूजन और क्षति का कारण बनता है। हेपेटाइटिस-ए की बीमारी हेपेटाइटिस ए वायरस (एचएवी) के कारण होती है। एसकेएमसीएच के मेडिसिन विभाग की डॉ. नेहा ने बताया कि हेपेटाइटिस-ए का मुख्य कारण दूषित पानी और भोजन है। हेपेटाइटिस का वायरस एचएवी खराब पानी से तेजी से फैलता है। थकान, पेट में दर्द, मल के रंग में बदलाव, जोड़ों में दर्द हेपेटाइटिस-ए के लक्षण हो सकते हैं।

- ■ हेपेटाइटिस-ए लिवर को कर रहा संक्रमित, ठीक होने में लग रहा लंबा समय
- ■ इस बीमारी का मुख्य कारण दूषित पानी और भोजन है

डॉक्टर भी आ रहे चपेट में

हेपेटाइटिस की चपेट में डॉक्टर भी आ रहे हैं। डॉक्टरों ने बताया कि संक्रमित मरीजों की जांच के दौरान निडिल या खून के संपर्क में आने से वह भी संक्रमित हो रहे हैं। डॉक्टरों का कहना है कि पूरी सावधानी बरतने के बाद भी डॉक्टर इस बीमारी का शिकार हो रहे हैं। सूत्रों ने बताया कि सरकारी अस्पताल में कुछ जूनियर डॉक्टर हेपेटाइटिस के शिकार हुए हैं। उनका इलाज चल रहा है।

युवती ने ब्लॉक प्रमुख की कुर्सी पर बैठ बनाई रील

वैशाली (बाजा)। पहले अदा औंखों बिजली गिराए... मैं पास आऊं तो नखरे दिखाए.. इस गाने पर जनपुरा ब्लॉक प्रमुख राजकुमारी निषाद की कुर्सी पर बैठकर एक युवती ने रील बनाई और सोशल मीडिया पर वायरल कर दी।

रील बनाते समय युवती के बगल वाली कुर्सी पर ब्लॉक प्रमुख भी बैठी नजर आ रही हैं। हालांकि, हिन्दुस्तान अखबार वायरल वीडियो की पुष्टि नहीं करता है। सोशल मीडिया पर दो वीडियो वायरल हुए। वीडियो जनपुरा ब्लॉक प्रमुख के कार्यालय के बताए जा रहे हैं।

बच्चों के सपनों का स्मार्ट बीमा

बच्चे के भविष्य के लिए सिर्फ बचत करना ही काफी नहीं है। शिक्षा, उच्च शिक्षा और करियर जैसे बड़े लक्ष्यों के लिए बीमा आधारित योजनाएं भी मददगार हो सकती हैं। हालांकि, हर पॉलिसी का उद्देश्य अलग होता है। ऐसे में माता-पिता को यह समझना चाहिए कि कौन-सी योजना उनके परिवार की जरूरत के मुताबिक है और उसे खरीदने से पहले किन बातों का ध्यान रखना चाहिए।

1 चाइल्ड इंश्योरेंस प्लान : शिक्षा और भविष्य के खर्च के लिए

यह बच्चों के लिए सबसे लोकप्रिय बीमा उत्पाद है। इसमें माता-पिता पॉलिसीधारक होते हैं और बच्चा लाभार्थी। तय अवधि पूरी होने पर एकमुश्त राशि मिलती है। अधिकांश योजनाओं में 15 से 25 वर्ष तक की अवधि चुनने का विकल्प मिलता है। पॉलिसीधारक की मृत्यु होने पर आगे का प्रीमियम माफ हो जाता है और पॉलिसी जारी रहती है।

फायदा : इसमें सुनिश्चित रिटर्न (आमतौर पर 5% से 7% सालाना) मिलता है। इसका इस्तेमाल बच्चे की शिक्षा, शादी, प्रोफेशनल कोर्स या अन्य बड़े खर्चों के लिए किया जा सकता है।

इसके लिए उपयुक्त : नवजात से 15 वर्ष तक के बच्चों के लिए।

कितना निवेश करें : अधिकांश कंपनियों में वार्षिक प्रीमियम करीब 15,000 से 25,000 रुपये से शुरू होता है। यदि लक्ष्य उच्च शिक्षा के लिए अच्छा कोष तैयार करना है तो 3,000 से 5,000 रुपये मासिक निवेश उपयोगी माना जाता है।

कितना फंड बन सकता है : 18 वर्ष तक हर महीने 5,000 जमा करने पर कुल फंड करीब 10.8 लाख रुपये होगा (परिपक्वता राशि चुनी गई पॉलिसी और उसके बोनस/लाभ पर निर्भर करेगी)।

2 चाइल्ड यूलिप प्लान : बीमा के साथ बाजार आधारित निवेश

जो अभिभावक लंबी अवधि में बेहतर रिटर्न की संभावना चाहते हैं, उनके लिए चाइल्ड यूलिप एक विकल्प हो सकता है। इसमें प्रीमियम का एक हिस्सा जीवन बीमा और बाकी हिस्सा इक्विटी या डेट फंड में निवेश किया जाता है। इसमें पांच वर्ष की लॉक-इन होता है।

फायदा और रिटर्न : इसमें 10% से 12% तक या उससे अधिक का रिटर्न मिल सकता है।

इसके लिए उपयुक्त : जिनका बच्चा अभी बहुत छोटा है और जिनके पास कम से कम 15 वर्ष का निवेश समय हो; साथ ही बाजार के उतार-चढ़ाव को सह सकते हों।

कितना निवेश करें : सालाना प्रीमियम 24,000 से 30,000 रुपये से शुरू होता है। बेहतर कोष बनाने के लिए 5,000 से 10,000 रुपये मासिक निवेश किया जा सकता है।

कितना कोष संभव : यदि 18 वर्ष तक हर महीने 5,000 रुपये निवेश किए जाएं और औसतन 10-12 प्रतिशत वार्षिक रिटर्न मिले तो 30 से 50 लाख रुपये का कोष बन सकता है।

3 चाइल्ड एंडोमेंट प्लान : सुरक्षित बचत और बीमा का संतुलन

यह योजना उन अभिभावकों के लिए है, जो बाजार के उतार-चढ़ाव से दूर रहकर बच्चों के भविष्य के लिए निश्चित बचत करना चाहते हैं। इसमें बीमा सुरक्षा के साथ बोनस के आधार पर परिपक्वता राशि मिलती है।

इसके लिए उपयुक्त : 0 से 15 वर्ष तक के बच्चों के लिए।

कितना निवेश करें : अधिकांश योजनाओं में सालाना प्रीमियम 20,000 से 30,000 रुपये से शुरू होता है। 2,500 से 5,000 रुपये का मासिक निवेश उपयुक्त माना जाता है।

कितना कोष जुटेगा : यदि 18 वर्ष तक हर महीने 5,000 रुपये का निवेश किया जाए तो कुल जमा राशि 10.8 लाख रुपये होगी। बोनस और अन्य लाभों के आधार पर परिपक्वता पर लगभग 18 से 25 लाख रुपये या उससे अधिक मिल सकते हैं।

4 मनी-बैक चाइल्ड प्लान : चरणबद्ध तरीके से भुगतान

इस योजना की सबसे बड़ी खासियत यह है कि पूरी राशि परिपक्वता पर एक साथ नहीं मिलती। पढ़ाई के महत्वपूर्ण पड़ावों, जैसे 10वीं, 12वीं, कॉलेज प्रवेश या उच्च शिक्षा के समय किस्तों में भुगतान मिलता है। इससे शिक्षा के अलग-अलग खर्च पूरे करने में आसानी होती है।

किसके लिए उपयुक्त : 3 से 15 वर्ष तक के बच्चों के लिए। ऐसे परिवार, जो चाहते हैं कि पढ़ाई के दौरान समय-समय पर धन उपलब्ध होता रहे।

कितना निवेश करें : अधिकांश योजनाओं में सालाना प्रीमियम 25,000 से 40,000 रुपये के बीच होता है। बेहतर लाभ के लिए 3,000 से 6,000 रुपये मासिक निवेश किया जा सकता है।

कितना फंड मिल सकता है : यदि 15 से 18 वर्ष तक नियमित निवेश किया जाए, तो अलग-अलग चरणों में कुल 20 से 35 लाख रुपये या उससे अधिक का भुगतान मिल सकता है।

5 एकमुश्त बीमा योजना : एक बार निवेश, लंबे समय तक सुरक्षा

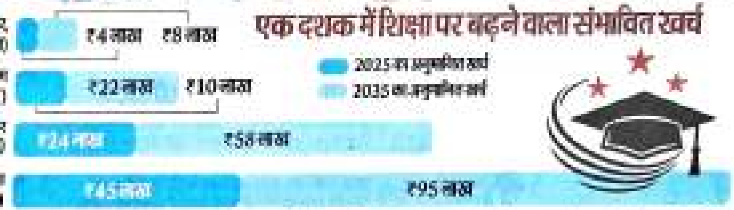
यह ऐसी बीमा योजना है, जिसमें हर महीने या हर साल प्रीमियम जमा करने की जरूरत नहीं होती। पॉलिसी लेते समय एकमुश्त राशि जमा करनी होती है। पॉलिसी की अवधि पूरी होने पर बच्चे को बीमा राशि के साथ पॉलिसी की शर्तों के अनुसार बोनस या अन्य लाभ मिलते हैं।

इसके लिए उपयुक्त : 0 से 10 वर्ष तक के बच्चों के लिए। विशेष रूप से ऐसे माता-पिता के लिए, जिनके पास बोनस, विरासत, संपत्ति की बिक्री, या अन्य किसी स्रोत से एकमुश्त रकम आई हो और वे उसे लंबे समय के लिए बच्चे के नाम पर सुरक्षित करना चाहते हों।

कितना निवेश करें : सिंगल प्रीमियम योजनाओं में 50,000 रुपये से लेकर 1 लाख रुपये या उससे अधिक की एकमुश्त राशि से शुरुआत की जा सकती है। यदि उद्देश्य उच्च शिक्षा या प्रोफेशनल कोर्स के लिए पर्याप्त कोष तैयार करना है, तो 2 लाख से 5 लाख रुपये या उससे अधिक का एकमुश्त निवेश भी किया जा सकता है।

कितना फंड बन सकता है : मान लें कि कोई अभिभावक बच्चे के 2 वर्ष की उम्र में 3 लाख रुपये का सिंगल प्रीमियम निवेश करता है और पॉलिसी की अवधि 18 वर्ष है। मैच्योरिटी पर मिलने वाली राशि चुनी गई योजना, बोनस और अन्य लाभों पर निर्भर करेगी। कई पारंपरिक योजनाओं में यह राशि मूल निवेश से काफी अधिक हो सकती है।

एक दशक में शिक्षा पर बढ़ने वाला संभावित खर्च



नोट : देशभर में स्कूल और कॉलेजों की फीस हर साल 10% से 12% की दर से बढ़ रही है, जबकि शिक्षा महंगाई औसतन 8% से 12% के बीच मानी जाती है। चित्र में दिए गए आंकड़े अनुमानित हैं। इनमें बदलाव संभव है। साथ ही प्रत्येक बीमा योजना में रिटर्न अनुमान न्यूनतम निवेश राशि पर आधारित है।

कैंसर जांच और HPV वैक्सीन के लिए DSCI की मुहिम पूरी

■ **NBT रिपोर्ट, नई दिल्ली**

कैंसर की समय पर पहचान और रोकथाम के प्रति लोगो को जागरूक करने के उद्देश्य से दिल्ली स्टेट कैंसर इंस्टिट्यूट (DSCI) ने 25 से 27 जुलाई तक भारत मंडपम मे तीन दिवसीय कैंसर जागरूकता, रोकथाम और स्क्रीनिंग कार्यक्रम का आयोजन किया। कार्यक्रम के दौरान लोगो को मुह, ब्रेस्ट, गर्भाशय सर्वाइकल और प्रोस्टेट कैंसर की फ्री स्क्रीनिंग, परामर्श और कैंसर से बचाव की जानकारी दी गई।

9 से 15 साल की लड़कियों को फ्री में लगी वैक्सीन

कार्यक्रम के दौरान 9 से 15 साल की लड़कियो के लिए फ्री HPV वैक्सीनेशन रहा। करीब 200 वैक्सीन डोज उपलब्ध कराई गई। इसके अलावा ब्रेस्ट कैंसर की खुद से जांच करने की ट्रेनिंग दी गई। डीएससीआई की निदेशक डॉ. सविता अरोड़ा ने कहा कि कैंसर की समय पर पहचान और प्रभावी रोकथाम से लाखो लोगो की जान बचाई जा सकती है। क्लिनिकल ऑन्कोलॉजी की एचओडी डॉ. प्रज्ञा शुक्ला ने कहा कि नियमित स्क्रीनिंग से कैंसर का शुरुआती स्टेज मे पता चल जाता है।

'हर दो में से एक को लगता है कि हेपेटाइटिस-C का टीका है, जबकि ऐसा नहीं

ऑनलाइन सर्वे में सामने आई जागरूकता की कमी, 50% ने कभी हेपेटाइटिस-B या C की जांच नहीं कराई

Lokesh Bharti
@timesofindia.com

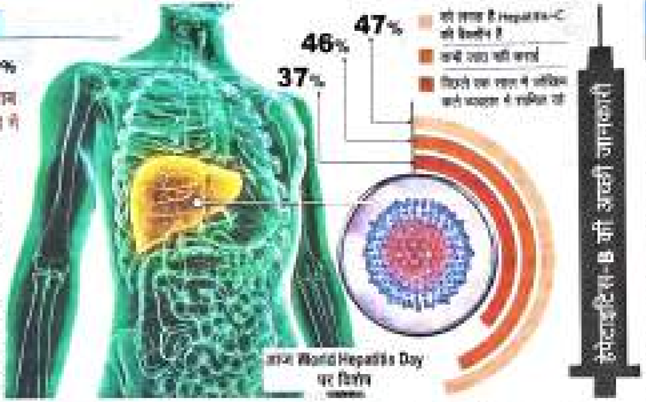
सर्वे एक नजर में

सर्वे एजेंसी	अवधि	प्रतिभागी	सवाल	90%
ILBS	22-25 जुलाई 2026	10,333	20	जवाब हिंदी में

■ नई दिल्ली: [illegible] (ILBS) ने 22 से 25 जुलाई के बीच यह सर्वे किया। सर्वे में 10,333 लोगों ने हिस्सा लिया। [illegible] कि हेपेटाइटिस-C से बचाव का टीका उपलब्ध है, जबकि अभी तक दुनिया में ऐसा कोई वैक्सीन नहीं बना है।

ILBS के [illegible] डॉ. [illegible] ने बताया इस सर्वे में 20 सवाल पूछे गए। [illegible]

[illegible] 37% लोगों ने [illegible] हेपेटाइटिस-A, C, E और [illegible] की जानकारी की कमी है।



आज World Hepatitis Day पर विशेष

जानें, हेपेटाइटिस पर कितने जागरूक हैं लोग

सवाल	सही जवाब (%)
हेपेटाइटिस-C का टीका नहीं है	47%
A और E पानी से, B और C खून से फैलते हैं	58%
हेपेटाइटिस-A बच्चों में ज्यादा होता है	63%
[illegible]	66%
[illegible] हेपेटाइटिस-B नहीं फैलता	79%
[illegible]	75%
हेपेटाइटिस-C का इलाज संभव है	78%
10-20 साल तक बिना लक्षण रह सकता है	79%
[illegible] हेपेटाइटिस-B ज्यादा खतरनाक	84%
इलाज न हो तो सिरोसिस/कैंसर [illegible]	85%
सरकारी केंद्रों पर जांच व इलाज मुफ्त है	86%
नवजात को 24 घंटे में पहला टीका जरूरी	87%
इस्तेमाल किया हुआ [illegible] संक्रमण फैला सकता है	91%
नवजात को हेपेटाइटिस-B का टीका मुफ्त मिलता है	96%

संसदीय समिति ने कहा, बेबी फूड में कितनी चीनी, साफ-साफ बताएं

■ **NBT रिपोर्ट, नई दिल्ली**

AI Image

शिशुओं और छोटे बच्चों के लिए बाजार में बिकने वाले खाद्य उत्पादों के पैकेट पर साफ तौर पर यह जानकारी और चेतावनी दी जानी चाहिए कि उनमें चीनी की मात्रा कितनी है। ज्यादा शुगर से बच्चों में टाइप 2 डायबीटीज सहित सेहत संबंधी कई दिक्कतें होने का जिक्र करते हुए संसद की एक स्थायी समिति ने यह सलाह दी है। उपभोक्ता मामलों के मंत्रालय से जुड़ी इस समिति ने संसद को दी रिपोर्ट में कहा है कि सितंबर 2022 में फ्रंट ऑफ पैक न्यूट्रिशन लेबलिंग के नियमों का मसौदा जारी किया गया था और फूड रेगुलेटर FSSAI को इसे तय समय में अंतिम रूप देकर नोटिफाई करना चाहिए। 'समिति ने नियमों को अंतिम रूप दिए जाने में 'देरी' पर चिंता जताई और कहा, 'FSSAI को सुनिश्चित करना चाहिए कि पैकेट पर लेबल्स से उनमें मौजूद ज्यादा चीनी के बारे में साफ समझ में आने वाली चेतावनी हो।' रिपोर्ट में कहा गया कि चीनी की मात्रा पर आंकड़ों में दी गई जानकारी से उपभोक्ता कई बार आसानी से तय नहीं कर पाते कि प्रॉडक्ट में चीनी कम है या ज्यादा, इसलिए फ्रंट ऑफ पैक न्यूट्रिशन लेबलिंग की व्यवस्था के तहत चीनी की मात्रा के बारे में क्लासिफिकेशन फ्रेमवर्क होना चाहिए, जो WHO और ICMR के दिशानिर्देशों और वैज्ञानिक मानदंडों पर आधारित हो। संसदीय समिति ने ई-कॉमर्स प्लैटफॉर्म्स से बिकने वाले ऐसे खाद्य उत्पादों के बारे में दावों और उन पर लेबलिंग की कड़ाई से जांच करने को कहा और गलत दावों के मामलों में जुर्माने सहित कड़ी कार्रवाई की सलाह दी है।

सांसों पर नियंत्रण कर लें तो जोखिम लेने की क्षमता बढ़ जाती है, किसी भी दबाव से उबर सकते हैं : रिसर्च

न्यूयॉर्क। कभी-कभी मशक्कत वाला कोई काम करते वक्त हम गहरी सांस लेते हैं और फिर नई ऊर्जा से जुट जाते हैं। गहरी सांस लेने और धीरे-धीरे छोड़ने की प्रक्रिया न सिर्फ तनाव घटाती है बल्कि नए जोश से भर देती है। प्रतिष्ठित अंतरराष्ट्रीय पत्रिका न्यूरॉन में छपी रिसर्च के मुताबिक, अगर सांसों पर नियंत्रण को आदत बना लिया जाए तो जिंदगी में जोखिम भरे फैसले लेने में कोई हिचकिचाहट नहीं होगी।

प्रयोग ने दिखाई मस्तिष्क की संवेदनशीलता

इंस्टीट्यूट ने 25 वर्ष औसत आयु वाले 41 लोगों की टीम के साथ एक प्रयोग किया। टीम को दो अलग-अलग सांस तकनीक पर जोखिम उठाने का टास्क दिया। पहले में सामान्य रूप से सांस लेते हुए टास्क पूरा करना था, जबकि दूसरे में दो सेकंड में सांस लेकर उसे 8 सेकंड तक धीरे-धीरे छोड़ते हुए। जीतने पर 10 से 30 यूरो पुरस्कार जबकि हारने पर 5 से 15 यूरो का नुकसान था।

इससे चौंकाने वाले नतीजे सामने आए। पता चला कि लंबे समय तक धीरे-धीरे सांस छोड़ने वाली तकनीक में प्रतिभागी की हृदयगति तेज रही और प्रतिभागियों ने ज्यादा जोखिम उठाया। ऐसा इसलिए हुआ क्योंकि मस्तिष्क जोखिम से मिलने वाले पुरस्कार को लेकर ज्यादा संवेदनशील था।

वैज्ञानिकों के मुताबिक, जब थोड़ी देर सांस रोककर धीरे-धीरे छोड़ते हैं तो पैरासिम्पेथेटिक नर्वस सिस्टम यानी शरीर का आराम देने वाला तंत्रिका तंत्र सक्रिय हो जाता है और मस्तिष्क मिलने वाले फायदों के प्रति ज्यादा संवेदनशील हो जाता है। ब्रेन स्कैन से पता चला कि इस दौरान दिल और फेफड़ों से दिमाग शांत करने वाले संकेत पहुंचने लगते हैं। वैज्ञानिकों का मानना है कि इसे साधकर तनाव, चिंता, पैनिक डिसऑर्डर और खान-पान की आदतें सुधारी जा सकती हैं।

यह जोखिम वाले पेशों में जुड़े लोगों, खिलाड़ियों या आपातकालीन सेवाएं देने वालों को नई ऊर्जा से भरने में बेहद कारगर है, क्योंकि उन्हें लगातार बेहद दबाव वाली स्थितियों में काम करना पड़ता है। एजेंसी

सहूलियत डीडीए ने शुरू किया पारिस्थितिक पुनर्जीवन अभियान, 120 हेक्टेयर में हटेंगी विदेशी प्रजातियां, सितंबर तक चलेगा पौधरोपण

दिल्ली के 'फेफड़ों' को मिलेगी देसी ताकत

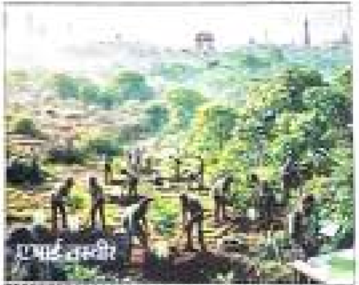
अमर उजाला ब्यूरो

नई दिल्ली। दिल्ली के 'फेफड़े' कहे जाने वाले रिज क्षेत्र को फिर से उसके प्राकृतिक स्वरूप में लौटाने के लिए दिल्ली विकास प्राधिकरण (डीडीए) ने बड़े स्तर पर पारिस्थितिक पुनर्जीवन अभियान शुरू किया है। उपराज्यपाल तरनजीत सिंह संधू के निर्देश पर पहले चरण में रिज क्षेत्र में 1.81 लाख से अधिक देसी प्रजातियों के पौधे और झाड़ियां लगाई जाएंगी। यह अभियान केंद्रीय गृहमंत्री अमित शाह की ओर से 7 जुलाई को 'एक पेड़ मां के नाम' अभियान के तहत शुरू किए गए 70 लाख पौधरोपण मिशन का हिस्सा है।

इस मिशन के तहत डीडीए को राजधानी में 23 लाख देसी पौधे लगाने की जिम्मेदारी मिली है। परियोजना के पहले चरण में करीब 120 हेक्टेयर में फैले नानकपुरा रिज, कमला नेहरू रिज, साउथ सेंट्रल रिज और सेंट्रल रिज का वैज्ञानिक तरीके से पुनर्जीवन किया जाएगा। इसके लिए लगभग 16,240 विदेशी प्रजातियों के पेड़ और झाड़ियों को हटाकर उनकी जगह एक लाख देसी पौधे और 81,700 देसी झाड़ियां लगाई जाएंगी।

डीडीए के अनुसार, पौधरोपण अभियान जुलाई के पहले सप्ताह से शुरू होकर सितंबर के मध्य तक चलेगा। अब तक दिल्ली में 8,29,313 पौधे लगाए जा चुके हैं। इनमें 35,570 पेड़ और 7,93,743 झाड़ियां शामिल हैं। वहीं, केवल रिज क्षेत्र में अब तक 27,062 पौधे लगाए गए हैं, जिनमें 12,506 पेड़ और 14,556 झाड़ियां हैं।

पौधरोपण के लिए बरगद, पीपल, नीम, शीशम, अर्जुन, जामुन, ढाक (पलाश), धाक और खेजड़ी जैसे देसी वृक्ष चुने गए हैं। वहीं हरसिंगार, करौंदा, फालसा, निर्गुंडी और करी पत्ता जैसी देसी झाड़ियों को भी लगाया जा रहा है। डीडीए का कहना है कि पहले से मौजूद प्राकृतिक देसी वनस्पतियों को सुरक्षित रखते हुए जैव विविधता को और मजबूत किया जाएगा।


एआई तस्वीर

ग्रिड प्लान से बनेगा प्राकृतिक जंगल

- इस अभियान में वैज्ञानिक ग्रिड आधारित बहु-स्तरीय पौधरोपण मॉडल अपनाया जा रहा है। प्रत्येक ग्रिड में पांच देसी पेड़ और चार देसी झाड़ियां तय दूरी पर लगाई जा रही हैं, ताकि विकसित होने वाले पेड़ों को पर्याप्त जगह, धूप और पानी मिल सके। नियमित अंतराल पर फाइकस प्रजाति के पौधे भी लगाए जाएंगे। इससे प्राकृतिक जंगल जैसी बहु-स्तरीय संरचना विकसित होगी। इसके परिपक्व होने पर पक्षियों, तितलियों, मधुमक्खियों और अन्य वन्यजीवों को प्राकृतिक आवास मिलेगा। साथ ही मिट्टी की उर्वरता बढ़ेगी, भूजल रिचार्ज बेहतर होगा और मिट्टी के कटाव पर भी रोक लगेगी।

अगले वर्ष फाइव एस पर कार्य किया मिली है।

इंजेक्शन से नशा करने वाले 69 फीसदी से ज्यादा पाए जा रहे हेपेटाइटिस-सी संक्रमित

ललित कौशिक

नई दिल्ली। दिल्ली में इंजेक्शन के जरिए नशा करने वालों में हेपेटाइटिस-सी का संक्रमण बेहद गंभीर स्तर पर पहुंच चुका है। एम्स दिल्ली के राष्ट्रीय नशा मुक्ति उपचार केंद्र (एनडीडीटीसी) के अध्ययन में शामिल किए गए युवाओं में से 69.7 फीसदी हेपेटाइटिस-सी से संक्रमित पाए गए। चिंताजनक पहलू यह है कि संक्रमितों की औसत उम्र महज 27 वर्ष है। अध्ययन में दिल्ली स्टेट एड्स कंट्रोल सोसाइटी का भी सहयोग रहा। शोध इंडियन जर्नल ऑफ मेडिकल रिसर्च में प्रकाशित हुआ है।

अध्ययन में 188 प्रतिभागियों को शामिल किया गया। इनमें 56.7

विश्व हेपेटाइटिस दिवस आज

एम्स के अध्ययन में चौंकाने वाला खुलासा, संक्रमितों की औसत उम्र 27 वर्ष

फीसदी अविवाहित, 75.5 फीसदी रोजगार से जुड़े और 68.9 फीसदी प्राथमिक से उच्च माध्यमिक स्तर तक शिक्षित थे। शोध के अनुसार, हेरोइन सबसे अधिक इस्तेमाल किया जाने वाला नशीला पदार्थ था, जिसे अधिकांश प्रतिभागी रोजाना इंजेक्शन के जरिए लेते थे। इंजेक्शन के माध्यम से नशा करने की औसत अवधि 29 माह दर्ज की गई।

यह अध्ययन जनवरी से दिसंबर 2025 के बीच दिल्ली में सिरिंज एक्सचेंज कार्यक्रम से जुड़े दो लक्षित हस्तक्षेप (टीआई) केंद्रों पर किया गया। इसमें केवल उन्हीं लोगों को शामिल किया गया, जिनका इंजेक्शन साझा करने का इतिहास रहा था। शोध का नेतृत्व डॉ. रिजवाना कुरैशी, डॉ. शालिनी सिंह, डॉ. सिद्धार्थ सरकार, डॉ. रविंद्र राव और डॉ. राम कुमार ने किया।

हेपेटाइटिस सी एक वायरल संक्रमण है जो मुख्य रूप से लिवर (यकृत) में सूजन और गंभीर नुकसान का कारण बनता है। विशेषज्ञों के अनुसार, हेपेटाइटिस-सी को ''साइलेंट किलर'' माना जाता है क्योंकि शुरुआती चरण में इसके लक्षण दिखाई नहीं देते और धीरे-धीरे लिवर गंभीर रूप से क्षतिग्रस्त होने लगता है।

हमारा दिमाग खाली हो रहा है

एक शोध के मुताबिक, 64 फीसदी से ज्यादा लोग मानते हैं कि इंटरनेट पर जब हर जानकारी है, तो उसे कंप्यूटर या दिमाग में क्यों सहेजें।

मुकुल श्रीवास्तव

मुद्दा

सभ्यता के विकास क्रम में मनुष्य की सबसे बड़ी ताकत उसकी सोचने, याद करने की प्रवृत्ति रही है। पहले गुफाओं में चित्र बने, अक्षर और फिर लेखन प्रणाली का निर्माण हुआ। इंसान ने यह बताना शुरू किया, फिर कागज पर इतिहास लिखा गया और इक्कीसवीं सदी की शुरुआत में हमने नया कुछ कंप्यूटर व हार्ड ड्राइव में सेव करना शुरू कर दिया। 'कंट्रोल प्लस एस' सिर्फ एक कमांड नहीं, बल्कि भविष्य के लिए ज्ञान को सुरक्षित रखने का हमारा डिजिटल रक्षा कवच बन गया था। लेकिन आर्टिफिशियल इंटेलिजेंस (एआई) और जनरेटिव एआई (जेन एआई) के आगमन ने इस मानवीय आदत पर एक ऐसा प्रहार किया, जिसका जिक्र समाजशास्त्रियों ने ज्यादा गंभीरता से किया भी है।

आज मनुष्य अपनी बौद्धिक चीजों को सहेजना बंद कर रहा है, क्योंकि धीरे-धीरे अपनी तकनीकी निर्भरता से बढ़ जाता है। माइक्रोसॉफ्ट व लिंक्डइन की वर्ष 2024 की 'वर्क ट्रेंड इंडेक्स' रिपोर्ट बताती है कि आज दुनिया के 75 प्रतिशत से ज्यादा दफ्तरी कामकाजी लोग अपने रोज के काम, कंटेंट व विमर्श के लिए सीधे एआई का इस्तेमाल कर रहे हैं। साइबर सुरक्षा कंपनी कैस्परस्काई ने साल 2015-2016 में अपने एक बड़े शोध में इस आदत को 'डिजिटल विस्मृति' (डिजिटल एम्नेशिया) का नाम दिया था। इस विमर्श के मुताबिक, 64 फीसदी से ज्यादा लोगों का मानना है कि इंटरनेट पर जब हर जानकारी चौबीसों घंटे मौजूद है, तो वे इसे अपने कंप्यूटर या दिमाग में सहेजने की मेहनत छोड़ चुके हैं। इसे 'कॉग्निटिव ऑफलोडिंग' कहते हैं, यानी दिमाग पर जोर डालने व डाटा सुरक्षित रखने का काम इंसानों ने पूरी तरह मशीनों को सौंप दिया है। पिछले दो दशकों तक किसी भी डिजिटल क्रिएटर, लेखक या कोडर के लिए सबसे बड़ा डर था- डाटा का खो जाना। सिस्टम क्रैश होने के डर से उंगलियां अनैच्छिक रूप से हर दो मिनट में 'कंट्रोल प्लस एस' दबा देती थीं। यह इस बात का प्रतीक था कि हम अपने द्वारा बनाए गए कंटेंट के मालिक थे और उसे भविष्य के लिए सहेजना हमारी जिम्मेदारी थी।

आज जनरेटिव एआई ने इस पूरी प्रक्रिया को बदल दिया है। अब कोई कोडर अपने कोड की लाइब्रेरी सेव नहीं करता, क्योंकि उसे पता है कि अगली बार जरूरत पड़ने पर एआई कुछ ही सेकेंड में नया व बेहतर कोड लिख देगा। जब ज्ञान 'ऑन-डिमांड' उपलब्ध हो, तो उसे सहेजने की मेहनत कौन करे? तकनीक की भाषा में इसे 'एल्गोरिद्मिक री-जेनरेशन' कहा जाता है, जहां संचय की आवश्यकता ही समाप्त हो रही है। साल 2011 में कोलंबिया यूनिवर्सिटी की प्रोफेसर बेट्सी स्पैरो द्वारा 'साइंस' पत्रिका में प्रकाशित एक प्रसिद्ध शोध ने पहली बार 'गूगल इफेक्ट' को दुनिया के सामने रखा गया था, जिसमें शोधकर्ताओं ने ये निष्कर्ष निकाला था कि जब लोगों को पता होता है कि जानकारी इंटरनेट पर आसानी से मिल जाएगी, तो हमारा दिमाग जानकारी को याद रखने के बजाय 'यह कहां मिलेगी' उस रास्ते को याद रखता है।

जनरेटिव एआई के दौर में यह 'गूगल इफेक्ट' अब डिजिटल विस्मृति में बदल चुका है। हम फोन नंबर याद रखने की आदत पहले ही खो चुके थे, अब हम विचारों के तार्किक ढांचे को भी याद रखना छोड़ रहे हैं। जब हम किसी चीज को 'सेव' करते हैं, तो उसे एक पहचान देते हैं, जो हमारे मस्तिष्क में एक न्यूरल पाथवे बनाती है। सेव न करने का मतलब है कि हम उस ज्ञान के साथ अपना मानसिक जुड़ाव खत्म कर रहे हैं। आज हम जो कुछ भी लिख रहे हैं, वह सीधे एआई के सर्वरों पर जा रहा है। यदि कल ये एआई टूल्स सशुल्क (पेड) हो जाते हैं या इनका सर्वर डाउन हो जाता है, तो हमारे पास अपने काम का कोई रिकॉर्ड नहीं होगा। यह ज्ञान की एक नई औपनिवेशिकता है, जहां हमारा व्यक्तिगत बौद्धिक डाटा सिलिकॉन वैली की कंपनियों के नियंत्रण में है। हम इतिहास के सबसे बड़े कुछ चुनिंदा 'कंटेंट क्रिएटर' तो बन गए हैं, पर हमारे पास अपना खुद का कोई 'आर्काइव' (संग्रह) नहीं है।

'कंट्रोल प्लस एस' केवल एक तकनीकी शॉर्टकट नहीं था, वह हमारी चेतना का एक हिस्सा था, जो कहता था- 'यह विचार मूल्यवान है, इसे भविष्य के लिए सुरक्षित रखा जाना चाहिए।' यदि हम पूरी तरह से डिजिटल विस्मृति के इस प्रवाह में बह गए, तो आने वाली पीढ़ियों के पास जानकारी तो असीमित होगी, लेकिन उनका अपना कोई मौलिक और संचित इतिहास नहीं होगा। समय आ गया है कि हम तकनीक का उपयोग करें, लेकिन सहेजने और याद रखने की मूल मानवीय प्रवृत्ति को एआई के हाथों में गिरवी न रखें।

एक्सप्लेनर

एआई मेडिकल सॉफ्टवेयर के नए नियमों से खुला रास्ता

छोटे बदलावों पर बार-बार लाइसेंस की जरूरत नहीं

नई दिल्ली। देश में मेडिकल सॉफ्टवेयर को सुरक्षित और तय नियमों के तहत इस्तेमाल करने के लिए केंद्रीय औषधि मानक नियंत्रण संगठन (सीडीएससीओ) ने मेडिकल डिवाइस सॉफ्टवेयर (एमडीएसडब्ल्यू) के लिए अंतिम गाइडलाइन जारी कर दी है। यह 21 जुलाई से लागू हो गई है। औषधि महानियंत्रक डॉ. राजीव रघुवंशी की ओर से जारी सर्कुलर में कहा गया कि यह गाइडलाइन मेडिकल डिवाइस नियम-2017 (एमडीआर-2017) के तहत मेडिकल सॉफ्टवेयर से जुड़े नियमों को साफ करती है। इसमें सॉफ्टवेयर की श्रेणी, सुरक्षा, गुणवत्ता, जरूरी दस्तावेज और बाजार में आने के बाद उसकी निगरानी के नियम बताए गए हैं। कंपनियों और दूसरे सभी संबंधित पक्षों से कहा गया है कि मंजूरी के लिए आवेदन करते समय इसी गाइडलाइन का पालन करें। एजेंसी

ये मिली बड़ी राहत

नई गाइडलाइन में अब कंपनियों को सॉफ्टवेयर में छोटे बदलाव के लिए नया लाइसेंस नहीं लेना पड़ेगा। अब एल्गोरिद्म चेंज प्रोटोकॉल (एसीपी) लागू किया गया है। साथ ही टेस्ट लाइसेंस और व्यावसायिक लाइसेंस लेने की प्रक्रिया भी पहले की तुलना में आसान और स्पष्ट कर दी गई है।

मेडिकल सॉफ्टवेयर की दो नई श्रेणियां

- सॉफ्टवेयर इन मेडिकल डिवाइस वह सॉफ्टवेयर है, जो किसी मेडिकल मशीन के अंदर लगा होता है और उसी मशीन को चलाता है। जैसे पेसमेकर, ग्लूकोज जांच मशीन या इंसुलिन पंप का सॉफ्टवेयर। इस पर वही नियम लागू होंगे जो उस मशीन पर लागू हैं।
- सॉफ्टवेयर ऐज मेडिकल डिवाइस ऐसा सॉफ्टवेयर है, जो बिना खास मेडिकल मशीन के भी काम करता है। जैसे एक्स-रे देखकर टीबी की पहचान करने वाला सॉफ्टवेयर, ईसीजी या मरीज के आंकड़ों पर इलाज की सलाह देने वाला क्लाउड आधारित सॉफ्टवेयर।

नई गाइडलाइन क्यों जरूरी है?

अस्पतालों और क्लीनिक में मेडिकल सॉफ्टवेयर का इस्तेमाल तेजी से बढ़ रहा है। एआई आधारित जांच, बीमारी की निगरानी और इलाज में इनकी भूमिका लगातार बढ़ रही है। लेकिन मेडिकल डिवाइस नियम-2017 मुख्य रूप से मेडिकल मशीनों को ध्यान में रखकर बनाए गए थे। इसलिए सॉफ्टवेयर बनाने वाली कंपनियों, आयातकों और शोधकर्ताओं को कई बातों में परेशानी होती थी।

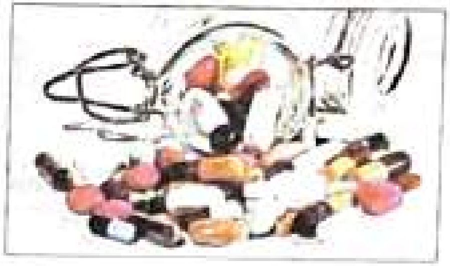
अमेरिका से टैरिफ तनाव के बीच पश्चिम ने लिया महत्वपूर्ण फैसला

भारतीय कंपनियों से दवाएं खरीदेगा यूरोप

अमर उजाला ब्यूरो

नई दिल्ली। अमेरिका से टैरिफ तनाव के बीच यूरोप ने भारतीय कंपनियों के लिए अपने दरवाजे खोल दिए हैं। केंद्रीय औषधि मानक नियंत्रण संगठन (सीडीएससीओ) ने कई भारतीय दवा कंपनियों को यूरोपीय संघ में दवाओं के कच्चे पदार्थ (एक्टिव फार्मास्युटिकल इंग्रीडिएंट्स-एपीआई) के निर्यात के लिए लिखित मंजूरी दे दी है।

मतलब ये कंपनियां अब यूरोप के सख्त गुणवत्ता मानकों को पूरा करते हुए कैंसर, एंटीबायोटिक और अन्य गंभीर बीमारियों में इस्तेमाल होने वाली दवाओं के एपीआई का निर्यात कर सकेंगी। सीडीएससीओ ने स्पष्ट किया है कि सभी कंपनियों को लगातार गुणवत्ता मानकों का पालन करना होगा। निरीक्षण के दौरान गड़बड़ी मिलती है, दवा मानक से कम गुणवत्ता पाई जाती है या स्थानीय अथवा अंतरराष्ट्रीय नियामकों की रिपोर्ट में अनियमितता सामने आती है तो सात दिनों में इसकी जानकारी देनी होगी। नियमों के उल्लंघन पर यह मंजूरी तुरंत निलंबित या रद्द भी की जा सकती है।



■ समझौते के मुख्य लाभ

दवाओं और चिकित्सा उपकरणों पर लगने वाला टैक्स खत्म होने से भारतीय जेनेरिक दवाएं यूरोप में और अधिक सस्ती व प्रतिस्पर्धी बनेंगी। कम प्रशासनिक लागत और सरल नियमों से यूरोप में दवाओं की मंजूरी मिलने का समय कम होगा।

इन कंपनियों को मिली मंजूरी

ऑनर लैब लिमिटेड-तेलंगाना, रवि बायोलाइफ प्राइवेट लिमिटेड-महाराष्ट्र, यूनीमैक्स केमिकल्स प्राइवेट लिमिटेड-महाराष्ट्र।

पश्चिम में जेंटल पैरेंटिंग का मिथक टूटा बिना डांट-फटकार जिद्दी हो रहे बच्चे

फ्रांस की शीर्ष मनोवैज्ञानिक गोल्डमैन की नई किताब से उदार पालन-पोषण पर छिड़ी बहस

मैडलीन श्वात्ज, द न्यूयॉर्क टाइम्स

न्यूयॉर्क। पिछले कुछ वर्षों में पश्चिमी जगत में जेंटल पैरेंटिंग यानी बिना डांट-फटकार और अत्यंत स्नेही परवरिश वाली बच्चों के उदार पालन-पोषण की मानसिकता विकसित हुई। इसका नतीजा यह हुआ कि नॉर्वे मॉडल सामने आया और बच्चों से जरा सी भी डांट-फटकार पर उनके पालकों को कानूनी सजा दी जाने लगी। इनमें ब्रिटेन, अमेरिका, फ्रांस और कई अन्य देश शामिल रहे। लेकिन अब यह मिथक टूट रहा है।

शीर्ष मनोविज्ञानियों और बाल रोग विशेषज्ञों ने इसे अनुचित बताया है। पश्चिमी देशों में शुरू इस बहस के केंद्र में फ्रांस की शीर्ष मनोवैज्ञानिक डॉ. कैरोलिन गोल्डमैन हैं। उन्होंने जेंटल पैरेंटिंग को भ्रामक और खतरनाक बताते हुए अपनी किताब में लिखा, इसने एक ऐसी नई पीढ़ी के माता-पिता को जन्म दिया है, जिन्हें यह तक नहीं पता कि बच्चों को मना कब और कैसे करना है। जबकि बच्चे खुद कुछ भी तय नहीं कर सकते। कुछ यूरोपीय सांसदों ने भी जेंटल पैरेंटिंग पर तीखा रुख अपनाया। ब्रिटेन की पूर्व गृहमंत्री व सांसद सुएला ब्रेवरमैन, फ्रांस की शिक्षा/बाल नीति मामलों की जनप्रतिनिधि सुजैन मॉर्गन और अमेरिका में फ्लोरिडा के गवर्नर रोन डिसेंटिस ने उदार पालन-पोषण की सीमाएं निर्धारित करने की पैरवी की।

नॉर्वे मॉडल : डांटने पर भी कानूनी कार्रवाई

यूरोप के कई देशों में बच्चों को अनुशासित करने के अपने सख्त कानूनी मानक हैं। नॉर्वे में बच्चों पर शारीरिक दंड तो पूरी तरह गैर-कानूनी है ही, साथ ही बच्चे को अत्यधिक डांटना-फटकारना, चिल्लाना या मानसिक दबाव में डालना भी दंड की श्रेणी में आता है। यहां बाल कल्याण एजेंसी किसी स्कूल या पड़ोसी बच्चे को डांटने की शिकायत पर भी पालकों से बच्चे की देखभाल छीन लेती है। स्वीडन, डेनमार्क, फिनलैंड और आइसलैंड में भी बच्चों को लेकर काफी सख्त नियम हैं। बाद में नॉर्वे मॉडल को ही फ्रांस, स्पेन, ब्रिटेन और अमेरिकी देशों में काफी हद तक अपनाया गया।

बच्चे की हर जिद मानना समाज के अनुकूल नहीं

डॉ. गोल्डमैन ने कहा, बच्चे की हर जिद और चीख-पुकार को उसकी भावना समझकर सहने से बच्चा समाज के अनुकूल नहीं बनता। बच्चों को टाइम-आउट (सजा/शांत बैठने का समय) देना और अनुशासन सिखाना भी जरूरी है। पेरिस की प्रसिद्ध बाल मनोविज्ञानी कैथरीन जूसलेम ने भी जेंटल पैरेंटिंग पर सवाल उठाया व कहा, अगर पालक बच्चे से हर बात पर वयस्क की तरह बातचीत करने लगेंगे, तो बच्चा सुरक्षित नहीं, असुरक्षित हो जाता है। बच्चों को यह जानना जरूरी है कि उनके घर में अधिकार और नियंत्रण किसके पास है।

जापान, दक्षिण कोरिया में भी सख्ती

जापान में अप्रैल 2020 से सरकार ने बाल शोषण रोकथाम कानून और बाल कल्याण अधिनियम में संशोधन कर माता-पिता द्वारा बच्चों को अनुशासन सिखाने के नाम पर थप्पड़ मारना या दंड देना पूरी तरह प्रतिबंधित कर दिया गया है। यहां बच्चे को दर्द देना सजा माना जाने लगा है। दक्षिण कोरिया में जनवरी 2021 से संसद ने 1958 के उस कानून से पूरी तरह रद्द कर दिया जिसमें माता-पिता को बच्चे को सुधारने/शिक्षा देने के लिए अनुशासन की सजा देने का अधिकार था।

*भारत में स्थिति : **सख्त लेकिन स्नेही परवरिश का संतुलन**...भारत में भी मेट्रो शहरों और डिजिटल माध्यमों से जुड़े परिवारों में भी जेंटल पैरेंटिंग का प्रभाव तेजी बढ़ा है। कई भारतीय माता-पिता बच्चों पर हाथ उठाने या डांटने से तो बच रहे हैं, लेकिन समय न दे पाने के अपराध-बोध में बच्चे की हर जिद पूरी कर रहे हैं। वरिष्ठ बाल विशेषज्ञों का मानना है कि भारत की पारंपरिक परवरिश प्रणाली में हमेशा से सख्त लेकिन स्नेही माहौल रहा है। ज्यादा कठोरता बच्चे का विकास रोकती है, लेकिन अति-उदारता में बच्चे जिद्दी और चिड़चिड़े हो जाते हैं।*

Treat all Hepatitis B cases immediately to save lives

Two infections had comparable global death tolls in 2024: Tuberculosis (TB) killed 1.23 million, and Hepatitis B 1.1 million, while HIV-related illnesses killed 630,000. For Hepatitis B, the toll was 17% more than it was in 2015. In 2021, Hepatitis B consumed an estimated 21.5 million disability-adjusted life-years (DALYs). Nearly 30-35 million in India suffer from this infection and about 5-10 million may eventually die due to cirrhosis and liver cancer. Yet public recognition, political attention, and funding are strikingly unequal, with Hepatitis B receiving very low quanta of each. No wonder, the world, including India will miss the 2030 WHO targets — instead of the 90% targeted, diagnosing merely 3-15%, and the 80% targeted, treating just 5% of infected. Less than a million are receiving treatment despite a large National Viral Hepatitis Control Programme (NVHCP) since 2018.

SK Sarin

The problem is the medical profession itself. Unlike HIV and Hepatitis C (another liver virus causing cirrhosis and cancer) where every patient receives treatment, for Hepatitis B, medical algorithms demand high viral load, abnormal liver enzymes, liver scarring or fibrosis for getting treatment. Patients who fail to qualify must undergo repeated blood tests, viral-DNA measurements, fibrosis assessments, specialist consultations throughout life. As the virus remains silent for years, patients are often told to wait. This becomes a painful ordeal. The system spends money monitoring the virus, refusing to suppress it, while hurting the psyche of the infected. These recommendations originate mostly in western countries where tests and drugs are expensive.

A ray of hope, though, came last month. The new Asian guidelines on Hepatitis B, recommend "Treat All" rather than "Treat Select". The generic antivirals are low-cost in retail and also available under the NHVCP, and should cost less than ₹1,000 for a daily pill for a month. Pills taken daily can effectively suppress the virus for life with minimal adverse event and resistance. After China, India houses the largest number of Hepatitis B subjects. India should adopt a "test once, treat early and monitor simply" approach. Broadening treatment would not only reduce the DALY burden but also lower the several-fold higher cost of treatment for cirrhosis, cancer and transplantation for patients. India must adopt the Asian guidelines and reverse the expensive misallocation of scarce health resources in testing to treatment. Ghana showed that using conventional criteria made about only 10% of patients eligible, but t[...] treating anyone with detectable Hepatitis [...] DNA raised eligibility to 87%. Health system[s] should stop spending scarce resources provi[ng] that people with Hepatitis B are not yet si[ck] enough to treat. India will save substantial[ly] by screening households of infected a[nd] treating most, and early. Developing i[ts] own national cost-effectiveness model, usi[ng] Indian prices, disease progression, adheren[ce], cancer costs, productivity, and procureme[nt] rates would help.

If the Hepatitis B virus (HBV) is suppresse[d], the risk of transmission to the family and clo[se] contacts is negligible. One's own risk of cirrh[o]sis and liver cancer falls markedly. Th[is] changes expenditure from high-cost resc[ue] care for a small number of very si[ck] patients to low-cost prevention di[s]tributed across a much larger popul[a]tion. We, the doctors, present the hu[r]dle: Physicians must stop being ga[te]keepers who certify when Hepatitis [B] has caused enough damage. The[y] should become preventers wh[o] ensure it never does.

We need to do a lot to reduce th[e] stigma of Hepatitis B, very often associated wi[th] HIV. We need to join the EMPATHY (Empowe[r]ing People Against Hepatitis) campaig[n]. Physicians should explicitly state in certificat[es] and counselling that ordinary social a[nd] workplace contact does not spread HB[V]. They should challenge inappropria[te] employment exclusion, refusal of procedure[s], and marriage-related misinformation.

Treating the infected should be strongly su[p]plemented by protecting the next generatio[n]. HBV vaccine given at birth and followed b[y] week 6, 10 and 14 can protect nearly eve[ry] newborn. India has taken good strides in th[is] direction, but much more can be done. Eve[ry] adult should also get this most economic[al] and effective vaccine.

July 28 is World Hepatitis Day; this time, it[s] being observed with the theme "Hepatitis: L[et] us break it down". We need to break the barri[ers], starting with social acceptance and digni[ty] for the infected, change in attitude of the phy[si]cians to "Treat Most", and supportive policies f[or] treatment and funding by the governme[nt]. Every single Hepatitis B death is a reminder [of] our inept policies and delayed judgement. A[ct] now, and, collectively to eliminate hepatitis.

SK Sarin is professor of eminence, Institute [of] Liver and Biliary Sciences, New Delhi. The vie[ws] expressed are perso[nal]