DAILY NEWS BULLETIN

LEADING HEALTH, POPULATION AND FAMILY WELFARE STORIES OF THE Day

Saturday **20260808**

.

The Indian Exp.

What you eat was once medicine. Now, it is addiction

SHASHANK JOSHI

ANNAM BRAHMA. In the Vedic vision, food is not mere sustenance. It is Brahman itself — the living substance that becomes body, mind and prana. What we place on the tongue shapes the quality of our thoughts, the strength of our dharma, and the destiny of the nation. Today, that sacred understanding has been inverted. Food is no longer worshipped as medicine. It is engineered as addiction and sold as aspiration.

We are living through a silent metabolic emergency. Ultra-processed foods — loaded with fat, sugar and salt — are being marketed to India's children with cartoon characters, celebrity endorsements, cricket sponsorships and aggressive "buy-one-get-one" tactics. School canteens and digital feeds have become delivery systems for hyper-palatable products designed in laboratories to override satiety and create lifelong craving. The human cost is already visible. Nearly one in three Indian women and one in four men are overweight or obese. Childhood obesity and type-2 diabetes are rising at a pace unseen in our history. Cardiovascular and metabolic diseases have almost tripled in seven years. This is not a failure of willpower, but of the food environment we have allowed to form around the next generation.

Global science is unambiguous. It has linked ultra-processed foods to obesity, diabetes, heart disease, certain cancers and premature death. The WHO and UNICEF have repeatedly warned that repeated exposure to junk-food advertising shapes children's preferences long before they can exercise informed choice. Every time a child reaches for a sugary drink or packaged snack instead of dal, roti and seasonal fruit, an ancient dietary wisdom that sustained this civilisation is being displaced. India's own Economic Survey 2025-26 has sounded the alarm. It calls for clear front-of-pack warning labels, watershed restrictions on advertising, and a precise legal definition of ultra-processed foods. There is a need for stringent regulation of HFSS (High in Fat, Sugar or Salt) marketing and a ban on junk food in schools.

Śarīramādyam khalu dharmasādhanam. The body is the primary instrument of dharma. A generation whose metabolism is compromised cannot fully discharge its duties to family, society or nation. When we allow commercial forces to undermine the health of children for short-term profit, we are not merely creating patients; we are eroding the foundation of future capability. The time for half-measures is over. We need to impose a complete ban on advertising of HFSS and ultra-processed foods between 6 am and 11 pm across television, digital platforms and social media. It's time to prohibit celebrity endorsements, school-based promotions, cartoon mascots and any form of child-targeted marketing of junk food. Finally, we need to make every school a protected nutritional zone: Remove sugary drinks and HFSS products, and ensure only wholesome, sattvik, culturally rooted meals are served.

India once taught the world that food is medicine. We can do so again — not by exporting the diseases of modern lifestyles, but by reclaiming the wisdom that viewed ahara as the first and most intimate form of medicine. From food as medicine to food as marketing was a costly detour. It is time to reverse the journey. Let food be medicine again.

This is not a failure of individual willpower. It is a failure of the food environment we have allowed to form around the next generation

The writer is a Mumbai-based endocrinologist

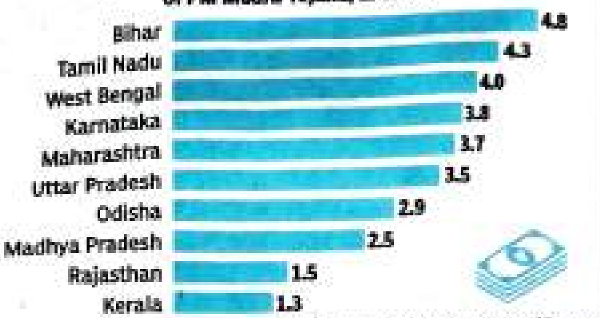
TOI

STATOISTICS A slice of life in numbers

Women in Bihar biggest takers of collateral-free loan scheme

PM Mudra Yojana, which gives collateral-free loans of up to Rs 20 lakh to non-farm, non-corporate micro and small enterprises, has seen the highest number of women entrepreneur beneficiaries in Bihar, Tamil Nadu & Bengal

Top 10 states with highest women beneficiaries of PM Mudra Yojana, in crore*



*2015 to Jun 26, 2026; Source: Ministry of Finance

India's crude import bill up 26% in '26-27 Q1 despite 18% volume fall

Atul.Mathur@timesofindia.com

New Delhi: India's crude import bill rose 26% year-on-year in the first quarter of 2026-27, despite volumes falling 18%, as West Asia conflict disrupted supplies and pushed up oil prices.

Commerce department data showed India imported 59.7 million tonnes (MT) of crude between April and June this year, down from 73 MT in the corresponding period last fiscal. Import bill, however, rose to $49 billion from $39 billion in April-June 2025.

India is world's third-largest crude importer, with imports meeting 88% of annual consumption. Global oil prices, which were below $70 per barrel before the US-Iran conflict broke out in Feb, surged after shipments through the Strait of Hormuz — which handles a fifth of global oil transit — were disrupted. Around 40% of India's crude imports came through the strait from West Asian suppliers. Brent crude touched nearly $120 per barrel at the conflict's peak. The weakening rupee also added to the import bill.

Since India imports 1.8-2 billion barrels of crude a year, every $1-per-barrel increase in oil prices can add up to $2 billion to its oil import bill.

COST SURGE: India is world's third-largest crude importer

Average cost of crude sourced from different countries varied, partly because of differences in freight, insurance and war-risk premiums. Russia, India's biggest supplier during the quarter, supplied crude at average cost of $2,408 per tonne, while UAE crude cost $2,213 per tonne.

"Our priority at that time was to secure supplies from wherever possible to ensure energy security for 1.4 billion people," said an executive of a state-run refining company, adding that discounts available before the conflict had disappeared and refiners were forced to pay hefty war-risk premiums.

Russia remained India's top crude supplier in the first quarter of FY27, accounting for more than 40% of imports. UAE (14.6%), Saudi Arabia (9.9%), Venezuela (5.2%) and Oman (4.5%) were the other major suppliers.

{ CPA PROCUREMENT SUSPENDED }

Govt hosps can now directly buy supplies

Ridhima Gupta

ridhima.gupta@hindustantimes.com

NEW DELHI: The Delhi government on Friday announced suspension of the Central Procurement Agency's (CPA) centralised procurement system and directed government hospitals to buy medicines, surgical items, consumables, and medical equipment directly.

According to a health department order, seen by HT, the move comes months after Delhi's Anti-Corruption Branch (ACB) alleged procurement irregularities and arrested former Directorate General of Health Services (DGHS) director, CPA chief Dr Vatsala Agarwal and two other senior officials.

The order stated that the procurement system for drugs, consumables, surgical items, equipment, and other essential healthcare commodities was centralised through orders issued in June 2025. However, under the Transaction of Business Rules, Delhi, proposals involving any important policy change or existing policy must be placed before the council of ministers and cannot be concluded at the level of the department, it stated.

Until fresh rate contracts for essential medicines are finalised, government hospitals and institutions have been directed to procure medicines on their own through their heads of departments, the order stated.

"All pending tenders, incomplete tender processes and tenders currently under process initiated by CPA that are not finalised are cancelled with immediate effect," the order said.

it is possible to argue that peer-to-peer messaging apps like Bitchat — which free users from dependence on a network or server — should be permitted because they can prove useful when

review — can stymie prompt intervention in an era when technological advances have vastly increased the scale and speed with which "unlawful content" can spread. It is certainly

abide by such rules. But this does not mean the power in question should not exist. In the current context, the government of India would in fact be remiss if it did not prevent a technology

Rahul Sagar is a Global Network associate professor at NYU Abu Dhabi. His latest book is The Birth of Indian Liberalism. The views expressed are personal

HT

India's march towards self-reliance in med-tech

India has witnessed unprecedented expansion of health care infrastructure over the last decade. A rapid increase in the numbers of hospitals in both the public and private sector, primary health centres, diagnostic centres, and medical colleges in both urban and rural areas is a testament to Union government's citizen-centric policies on ensuring health security. Under the leadership of Prime Minister Narendra Modi, the government has worked to make quality health care accessible to every citizen. This untiring commitment has led to a significant reduction of out-of-pocket (OOP) expenditure on health care in the country, from as high as 65% to 43% in the last few years.

From a newborn in a district hospital to a cancer patient in a tertiary-care centre, reliable, high-quality yet affordable medical devices have become indispensable to modern health care. The government is strengthening public health systems in both rural and urban areas through investments in upgradation of laboratories, critical care infrastructure, disease surveillance systems, and emergency response mechanisms under Pradhan Mantri- Ayushman Bharat Health Infrastructure Mission (PM-ABHIM). As India advances towards Viksit Bharat 2047, the focus is now on building an Atmanirbhar med-tech ecosystem to make health care more affordable, accessible and resilient.

Historically, India relied heavily on imports for many sophisticated medical devices. While these technologies improved health care, they also contributed to higher costs, supply-chain vulnerabilities and limited accessibility. Recognising this, the National Medical Devices Policy 2023 mandated enhancing domestic manufacturing capacity and capability for newer technologies so as to make medical devices affordable and reduce diagnostics costs. The government adopted a comprehensive strategy to strengthen the medical devices ecosystem through initiatives such as the Production Linked Incentive (PLI) scheme, Medical Device Parks, and the Promotion of Research and Innovation in Pharma-MedTech (PRIP) scheme. These initiatives are creating an enabling ecosystem for manufacturing, innovation, investment, and global competitiveness.

Jagat Prakash Nadda

The results are encouraging. Manufacturing of more than 50 high-end medical devices has commenced under the PLI scheme. Equally significant is the growing confidence of global investors, reflected in sustained foreign direct investment in the sector. These achievements demonstrate that India is steadily emerging as a trusted partner in the global med-tech value chain.

Beyond becoming a manufacturing hub, India is also quickly adopting medical technology advancements to improve the lives of citizens. Affordable access to advanced diagnostics, imaging systems, implants, intensive care equipment, and digital health solutions significantly reduce the financial burden on patients while improving the quality and timeliness of care. Domestic manufacturing contributes directly to this objective by reducing import dependence, strengthening supply-chain resilience and creating opportunities for cost efficiencies.

India's globally recognised pharmaceutical industry, robust engineering capabilities, rapidly expanding digital public infrastructure, vibrant start-up ecosystem, and skilled human resources provide a strong foundation for developing next-generation medical technologies. Emerging areas such as artificial intelligence (AI), software as a medical device (SaMD), connected medical devices, robotics, and remote diagnostics present opportunities for India to innovate for both domestic and global health care needs.

As Indian manufacturers expand globally, quality is also becoming the defining characteristic of Brand India med-tech. The government is focusing on strengthening regulatory systems, expanding accredited testing infrastructure, promoting clinical evidence generation, and aligning with international standards to enhance both patient safety and global competitiveness.

Building a globally competitive med-tech ecosystem also requires close collaboration among the government, industry, academia, health care providers, start-ups, and investors. Innovation flourishes when ideas move seamlessly from laboratories to manufacturing facilities and, finally, to patients. The government remains committed to providing a stable and transparent policy environment that encourages research, investment, technology partnerships and ease of doing business.

As India advances towards becoming a developed nation, health care and economic growth will increasingly reinforce each other. A strong medical devices sector creates high-value manufacturing, skilled employment, exports and technological capability while simultaneously making healthcare more affordable, accessible and resilient.

India's med-tech sector is the fourth-largest market in Asia and ranks among the top 20 globally. With a size of $15-16 billion at present, the market is growing at almost 12% CAGR, making it one of the fastest-growing manufacturing sector in the country. The vision of Viksit Bharat stresses on building global leadership rooted in quality, innovation, and inclusivity. The government is working to ensure that technologies address India's public health priorities — from maternal and child health to non-communicable diseases, emergency care, cancer, cardiovascular diseases and rural health care delivery. India is steadily building an Atmanirbhar med-tech ecosystem that is not merely about manufacturing devices in India, but also about empowering every citizen with timely access to quality health care, strengthening health security, and positioning India as a trusted global partner in advancing better health for humanity.

Jagat Prakash Nadda is Union minister of health & family welfare and minister of chemicals & fertilizers. The views expressed are personal

एनालॉग पनीर इस तरह के पनीर में दूध के बजाय वेजिटेबल फैट, वेजिटेबल ऑयल और वेजिटेबल प्रोटीन का इस्तेमाल किया जाता है

पनीर जैसा दिखता है, स्वाद भी है, लेकिन नहीं है पनीर...

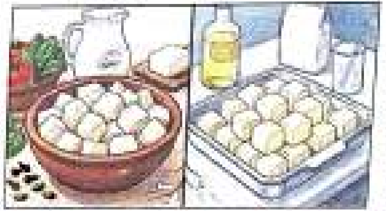
Rahul.Anand@timesofindia.com

■ नई दिल्ली: पनीर जैसा दिखता है। स्वाद भी पनीर जैसा ही है, लेकिन पनीर नहीं है। चौंकिए मत। यह सच है। बाजार में पनीर जैसा दिखने वाला उत्पाद, पारंपरिक दूध से बना पनीर नहीं है। इसे एनालॉग पनीर कहा जाता है। इसमें पनीर की तरह स्वाद और बनावट तो है, लेकिन पनीर जैसा फायदा नहीं है। इसमें पर्याप्त प्रोटीन नहीं है। चूंकि यह दूध से नहीं बना होता है, इसे बनाने में वनस्पति तेल, वनस्पति फैट या वनस्पति प्रोटीन जैसी चीजें इस्तेमाल की जाती हैं। इसलिए इसे सामान्य पनीर समझ कर खाना सही नहीं है।

महाराष्ट्र में लगी है एनालॉग पनीर पर रोक

दरअसल महाराष्ट्र में एनालॉग पनीर के इस्तेमाल पर रोक लगा दी गई है। इसके मद्देनजर दिल्ली सरकार के स्वास्थ्य मंत्री डॉक्टर पंकज सिंह ने NBT से कहा कि हम लगातार फूड प्रोडक्ट्स की जांच करवा रहे हैं। पनीर सहित अन्य फूड प्रोडक्ट्स की जांच की जा रही है। फूड सेफ्टी विभाग इसको लेकर सजग है और हमने उन्हें इस पर नजर रखने, सैंपल की जांच करने और इसकी रिपोर्ट देने को कहा है। अगर किसी प्रकार की कमी पाई जाती है तो उसके आधार पर एक्शन लिया जाएगा।

एनालॉग असली वाला क्यों नहीं: गंगाराम अस्पताल के गैस्ट्रोलॉजिस्ट विभाग के एचओडी डॉ अनिल अरोड़ा ने बताया कि सामान्य पनीर दूध से



बनता है। इसमें दूध के प्रोटीन, फैट और कैल्शियम जैसे पोषक तत्व मिलते हैं। वहीं एनालॉग पनीर दूध का नहीं होता है, इसमें वेजिटेबल फैट और दूध के प्रोटीन की जगह वेजिटेबल प्रोटीन इस्तेमाल किया जाता है। इसके अलावा स्टार्च भी मिलाया जाता है। यही वजह है कि दिखने में एक जैसे होने के बावजूद दोनों के न्यूट्रिशन में अंतर होता है।

पनीर खरीदते समय ऐसे करें पहचान: AIIMS की डायटीशियन अंजली भोला ने बताया कि सिर्फ देखकर असली और एनालॉग पनीर की पहचान करना मुश्किल हो सकता है। पैकेट बंद प्रोडक्ट खरीदते समय पीछे दिए गए Ingredients और Nutrition Information को जरूर पढ़ें। उसमें दूध के बजाय या दूध के साथ वेजिटेबल फैट, ऑयल और वेजिटेबल प्रोटीन जैसी सामग्री प्रमुख रूप से दी गई है तो वह पारंपरिक दूध वाला पनीर नहीं हो सकता। अंजली ने बताया कि पनीर असली है या नकली, इसके लिए पनीर का एक छोटा टुकड़ा उबालकर कुछ मिनट ठंडा करें। इसके बाद उस पर 2-3 बूंद आयोडीन की बूंदें डालें। अगर पनीर का रंग नीला या काला हो जाता है तो वह पनीर आर्टिफिशल तरीके से बनाया गया हो सकता है।

हिन्दुस्तान

पैकेट का रंग बताएगा भोजन ताजा है या नहीं

क्यूशू विश्वविद्यालय के विशेषज्ञों ने तैयार किया स्मार्ट पैकेट

पहल

फुकुओका, एजेंसी। पैकेट में बंद खाद्य पदार्थ भले ही देखने में ताजा लगते हैं, लेकिन उनके अंदर बैक्टीरिया हो सकते हैं। इस समस्या का समाधान ढूंढते हुए जापान स्थित क्यूशू विश्वविद्यालय के विशेषज्ञों ने एक ऐसी स्मार्ट हाइड्रोजेल पैकेजिंग फिल्म तैयार की है, जो भोजन खराब होने पर अपना रंग बदल लेती है।

इससे खरीदार पैकेट को खोले बिना ही भोजन की ताजगी का आसानी से पता लगा सकेंगे। विशेषज्ञों के अनुसार, पैकेट बंद भोजन में जब बैक्टीरिया बढ़ने लगते हैं तो वे ऐसी गैसें बनाते हैं, जिससे भोजन खराब होने लगता है। इस बदलाव को पकड़ने के लिए बैंगनी शकरकंद से मिले एंथोसायनिन नामक प्राकृतिक पिगमेंट का इस्तेमाल किया है। जैसे ही पैकेट के अंदर खतरनाक गैसें बढ़ती हैं, यह पिगमेंट बैंगनी-लाल रंग से बदलकर पीला-हरा हो जाता है। यह पैकेजिंग पौधों से बनी है और पूरी तरह पर्यावरण के अनुकूल है। दावा है कि इसमें बैक्टीरिया अंदर नहीं घुस पाते।

विशेषज्ञों के अनुसार, अगर पैकेट में चीरा लग जाता है तो यह सामग्री कुछ ही मिनटों में खुद वापस जुड़ जाती है

ऐप से मिलेगी जानकारी

विशेषज्ञ अब इस पैकेजिंग के साथ काम करने वाले एक विशेष स्मार्टफोन ऐप पर भी काम कर रहे है। इस ऐप की मदद से ग्राहक, डिलीवरी कंपनियां और दुकानदार पैकेजिंग का स्कैन करके भोजन की गुणवत्ता और ताजगी की सटीक डिजिटल जानकारी रियल-टाइम में प्राप्त कर सकेंगे। यह तकनीक भविष्य में न केवल भोजन की बर्बादी को रोकेगी, बल्कि पैकेजिंग उद्योग मे सुरक्षा के नए मानक तय करेगी।

स
मैड्रि
स्थित
अगस
खगो
इ
लेकि
खगो
उम्मी
दिखा

सेहत के लिए खतरा मिलावटी खाना

हाल में हुए सरकारी अध्ययनों के अनुसार भारत में लगभग हर छह में से एक खाद्य पदार्थ मिलावटी पाए जाते हैं। इसका असर सिर्फ स्वाद पर ही नहीं, बल्कि हमारी सेहत पर भी पड़ता है। मिलावटी खाने को कैसे पहचानें और इसके असर से खुद को कैसे बचाएं, बता रही हैं शाहीन खान

कैसे करें मिलावट की पहचान

परवरिश

साथ में भोजन करने से खत्म होगी चुप्पी

बच्चों ने बोलना कम नहीं किया है। वे घर में कम बोलने लगे हैं। डाइनिंग टेबल पर बढ़ता सन्नाटा इसी बात की निशानी है। आप इसे कैसे तोड़ सकती हैं, बता रही हैं दिव्या

स्तर पर अनियमितता मिलने पर जाना था। हालांकि, अब तक करीब

करोड़ों के चिकित्सा उपकरण पड़े हैं बेकार, हाईकोर्ट ने तलब की रिपोर्ट

स्टाफ व एसेसरीज की कमी से उपकरणों का इस्तेमाल नहीं हो सका

अमर उजाला ब्यूरो

नई दिल्ली। दिल्ली उच्च न्यायालय ने दिल्ली सरकार के अस्पतालों में करोड़ों रुपये के चिकित्सा उपकरणों के बेकार पड़े रहने पर गंभीर चिंता जताई है। न्यायमूर्ति प्रतिबा एम. सिंह और न्यायमूर्ति मनमीत पी.एस. अरोड़ा की पीठ ने इस मामले में स्वास्थ्य सचिव से विस्तृत रिपोर्ट मांगी है। अदालत ने कहा कि दिल्ली स्टेट कैंसर इंस्टीट्यूट और जीटीबी अस्पताल जैसे प्रमुख अस्पतालों में विश्वस्तरीय कंपनियों के महत्वपूर्ण उपकरण इस्तेमाल नहीं हो रहे हैं, जबकि इन पर बड़ी राशि खर्च हुई है।

अदालत 2017 में सरकारी अस्पतालों में क्रिटिकल केयर सुविधाओं की कथित कमी को लेकर स्वतः संज्ञान से शुरू मामले की सुनवाई कर रही है। मामले में अधिवक्ता अशोक अग्रवाल एमिकस क्यूरी हैं। अदालत को सौंपी गई रिपोर्ट के मुताबिक, उपकरणों के इस्तेमाल में तकनीकी जनशक्ति की कमी, एसेसरीज और मुख्य उपकरण उपलब्ध नहीं होना प्रमुख कारण हैं।

सांकेतिक

पीठ ने कहा कि कैंसर अस्पताल में 50-60 करोड़ के उपकरण बेकार पड़े हैं। वहीं जीटीबी अस्पताल में कोविड-19 के दौरान दान किए गए 400 वेंटिलेटर और 910 ऑक्सीजन कंसंट्रेटर इस्तेमाल नहीं हो रहे हैं। रिपोर्ट के अनुसार, अस्पताल की ईसीजी मशीन भी काम नहीं कर रही है।

पीठ ने सवाल उठाया कि इतने बड़े सार्वजनिक निवेश के बावजूद उपकरणों को उपयोग में लाने के लिए आवश्यक जनशक्ति उपलब्ध कराने के क्या प्रयास किए गए। अदालत ने कहा कि बेकार पड़े उपकरणों की संख्या बेहद अधिक है और इस स्थिति का तत्काल समाधान जरूरी है।

दिल्ली के सरकारी अस्पताल अब दवा और मेडिकल सामान स्वयं खरीदेंगे

सीपीए से खरीद व्यवस्था पर फिलहाल रोक, लंबित निविदाएं रद्द करने के आदेश

अमर उजाला ब्यूरो

नई दिल्ली। दिल्ली सरकार के स्वास्थ्य विभाग ने सरकारी अस्पतालों में दवाओं, सर्जिकल सामान, उपभोग्य सामग्री, उपकरण व अन्य स्वास्थ्य संबंधी वस्तुओं की खरीद को लेकर नई व्यवस्था लागू की है। स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग ने आदेश जारी कर सेंट्रल प्रोक्योरमेंट एजेंसी (सीपीए) की प्रक्रिया पर फिलहाल रोक लगा दी है और अस्पतालों को अपने स्तर पर खरीद करने के निर्देश दिए हैं।

सीपीए द्वारा शुरू की गई सभी लंबित व अधूरी निविदाएं, जो अंतिम रूप से स्वीकृत नहीं हुई हैं, तत्काल प्रभाव से रद्द कर दी गई हैं। पहले से लागू वैध दर अनुबंध व खरीद अनुबंध अपनी अवधि पूरी होने तक जारी रहेंगे।

नोटिस जारी कर विभाग से मांगा था जवाब

यह पूरी प्रक्रिया सामान्य वित्तीय नियम-2017, जीईएम दिशा-निर्देश, सीवीसी नियमावली और अन्य सरकारी प्रावधानों का पालन करते हुए होगी। व्यवस्था तब तक लागू रहेगी जब तक केंद्रीकृत खरीद के लिए नया कानूनी, वित्तीय और प्रशासनिक ढांचा पूरी तरह तैयार नहीं हो जाता। बता दें कि हाल में दिल्ली के स्वास्थ्य मंत्री डॉ. पंकज कुमार सिंह ने स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग के सचिव को कारण बताओ नोटिस जारी किया था। यह नोटिस दवाओं, चिकित्सीय सामान और चिकित्सा उपकरणों की खरीद से जुड़ी लंबित प्रक्रिया के संबंध में कार्य योजना मांगी गई थी।

आखिर क्या है सीपीए घोटाला

जून में स्वास्थ्य विभाग के तहत आने वाले सीपीए में कथित तौर पर 650 करोड़ रुपये का चिकित्सा खरीद घोटाला सामने आया था। इस मामले में दिल्ली सरकार की भ्रष्टाचार निरोधक शाखा ने धोखाधड़ी और भ्रष्टाचार का मामला दर्ज कर मुख्य अधिकारियों को गिरफ्तार किया था। यह घोटाला सरकारी अस्पतालों के लिए दवाओं, सर्जिकल सामान और पोर्टेबल एक्सरे मशीनों की खरीद में हुई धांधली से जुड़ा था।

आवश्यक दवाओं को छोड़कर सीपीए के माध्यम से नई खरीद स्थगित रहेगी। आवश्यक दवाओं के नए रेट कॉन्ट्रैक्ट तैयार नहीं होते, सभी सरकारी अस्पताल अपने विभागाध्यक्षों के माध्यम से आवश्यक व गैर-आवश्यक दवाओं, उपभोग्य सामग्री, सर्जिकल आइटम, चिकित्सा उपकरण खरीदेंगे।

डीपीएल मैच देखने का न्योता

नई दिल्ली। दिल्ली एवं जिला क्रिकेट संघ के अध्यक्ष रोहन जेटली ने स्कूल और कॉलेजों के विद्यार्थियों को डीपीएल टी-20 मैच देखने का न्योता भेजा है। संवाद

बैंक ऑफ बड़ौदा
Bank of Baroda

निविदा सूचना
बैंक ऑफ बडौदा पृथला शाखा शाखा के स्थानांतरण के लिए
लीज आधार पर परिसर का अधिग्रहण
बैंक ऑफ बडौदा, पृथला शाखा को मसतील स. 80/6/2/2,7/1/2,ग्राम-पृथला तहसील एवं जिला- पलवल, हरियाणा-121102 से स्थानांतरित करने के लिए दोहरी बोली प्रणाली में पड़े के

कैच द रेन : जल संरक्षण को जनआंदोलन बनाना होगा

पानी हमारे गांवों, खेतों और पूरे जीवन का आधार है। यही हमारी आजीविका, खेती, पर्यावरण और विकास को सहारा देता है। इसलिए जल संरक्षण केवल सरकार की जिम्मेदारी नहीं, बल्कि पूरे समाज का साझा दायित्व है। यदि हम आज अपने जल स्रोतों की रक्षा नहीं करेंगे तो आने वाली पीढ़ियों के सामने पेयजल का गंभीर संकट खड़ा हो सकता है।

सी.आर. पाटिल
कैंद्रीय जल शक्ति मंत्री

इसी सोच के साथ 'पेयजल का सम्मान और संरक्षण' अभियान 21 जुलाई से 4 अगस्त तक पूरे देश में चलाया गया। यह अभियान 'जल संचय जनभागीदारी : कैच द रेन-2026' से जुड़ा है। प्रधानमंत्री नरेंद्र मोदी ने मन की बात के 135वें संस्करण में वर्षा जल संचयन और जनभागीदारी का आह्वान किया था। उसी को आगे बढ़ाते हुए यह अभियान वर्षा जल संग्रह, भूजल पुनर्भरण, नए रिचार्ज ढांचे बनाने, जल स्रोतों के संरक्षण और लोगों की भागीदारी पर केंद्रित है। इसका मूल संदेश है कि हर घर जल की सफलता तभी संभव है, जब जल के स्रोत सुरक्षित रहेंगे। भारत के सामने जल संरक्षण की चुनौती लगातार बढ़ रही है। दुनिया की लगभग 18 प्रतिशत आबादी भारत में रहती है, जबकि हमारे पास दुनिया के केवल 4 प्रतिशत मीठे जल संसाधन हैं। बढ़ती आबादी, शहरीकरण और जलवायु परिवर्तन के कारण नदियों, तालाबों और भूजल पर दबाव बढ़ रहा है। ऐसे समय में हमें अपनी पारंपरिक जल संरक्षण प्रणालियों से भी सीखने की जरूरत है। राजस्थान के जोहड़, पश्चिम भारत की बावड़ियां, दक्षिण भारत के मंदिर तालाब और गंगा के मैदानी क्षेत्रों के गांवों के तालाब इस बात के उदाहरण हैं कि समाज ने मिलकर जल संरक्षण की मजबूत परंपरा बनाई थी। आज आधुनिक तकनीक और वैज्ञानिक तरीकों के साथ इस विरासत को और मजबूत किया जा सकता है।

15.8 करोड़ से अधिक ग्रामीण परिवारों तक नल से जल पहुंचा

इस अभियान से कम लागत, वैज्ञानिक योजना और सामुदायिक भागीदारी के आधार पर जल संरक्षण को बढ़ावा मिलता है। इसका फोकस तीन 'सी'- कम्युनिटी, कॉस्ट और सीएसआर पर है। अभियान के तहत वर्षा जल संग्रह, भूजल रिचार्ज और जल भंडारण संरचनाओं के निर्माण को बढ़ावा दिया जा रहा है। वहीं 'जल सेवा आकलन' के माध्यम से ग्राम पंचायतें ग्रामीण पेयजल योजनाओं की नियमित समीक्षा भी कर रही हैं। जल जीवन मिशन ने ग्रामीण भारत में पेयजल व्यवस्था को नई दिशा दी है। प्रधानमंत्री नरेंद्र मोदी के नेतृत्व में आज 15.8 करोड़ से अधिक ग्रामीण परिवारों तक नल से जल पहुंच चुका है। इससे खासकर महिलाओं का जीवन आसान हुआ है, जिन्हें पहले दूर-दूर से पानी लाना पड़ता था।

जनभागीदारी इस अभियान की सबसे बड़ी ताकत

गांवों में ग्राम पंचायतों के माध्यम से 'हर घर जल संरक्षण संकल्प' दिलाया जा रहा है। जल चौपालों में पानी का बजट, भूजल रिचार्ज और ग्राम पंचायत विकास योजना में जल संरक्षण को शामिल करने पर चर्चा हो रही है। कुओं, तालाबों और जलग्रहण क्षेत्रों की सफाई, पुराने बोरवेल का पुनर्जीवन, रिचार्ज संरचनाओं का निर्माण और जल स्रोतों के आसपास पौधरोपण जैसे कार्य भी किए जा रहे हैं। इन गतिविधियों को वीबी-जी राम-जी, डीएमएफ, कैम्पा, वाटरशेड विकास कार्यक्रम और स्वच्छ भारत मिशन (ग्रामीण) जैसी योजनाओं से जोड़ा गया है। जनभागीदारी इस अभियान की सबसे बड़ी ताकत है।

जल जीवन मिशन के तहत 8.6 लाख करोड़ का निवेश

विपक्ष ने संसद परिसर में गृह मंत्री अमित शाह का बैनर लेकर

आयुष्मान योजना से 2,359 अस्पताल हटाए 1,200 निलंबित किए

अमर उजाला ब्यूरो

29 अस्पतालों के खिलाफ दर्ज कराई एफआईआर

328.49 करोड़ का जुर्माना भी लगाया

नई दिल्ली। केंद्रीय स्वास्थ्य मंत्री जेपी नड्डा ने लोकसभा में बताया कि आयुष्मान भारत-प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना के तहत नियमों के उल्लंघन पर 2,359 अस्पतालों को सूची से हटा दिया गया है। वहीं, 1,200 अस्पतालों का पंजीयन निलंबित किए गए हैं। राज्यों व केंद्र शासित प्रदेशों ने यह कार्रवाई 31 मई तक की है। 29 एफआईआर दर्ज कर 328.49 करोड़ का जुर्माना लगाया गया है। एआई आधारित तकनीक से फर्जी दावों को रोककर 676 करोड़ रुपये बचाए गए हैं।

डिप्लोमा सीटें डीएनबी में बदलने के प्रस्ताव पर विचार नहीं

देश में अभी 86,360 पीजी मेडिकल सीटें हैं। इनमें सबसे ज्यादा कर्नाटक में हैं। नड्डा ने बताया कि सभी डिप्लोमा सीटों को डीएनबी सीटों में बदलने का कोई प्रस्ताव नहीं है। निजी कॉलेजों की फीस तय करना राज्यों के अधिकार क्षेत्र में है, जबकि एनबीईएमएस कोर्सेस की सालाना फीस पूरे देश में 1.25 लाख रुपये तय है।

Centralised procurement for govt hospitals put on hold in Capital after multi-crore fraud case

Gayathri Mani
New Delhi, August 7

AMID THE multi-crore fraud case involving the purchase of medicines and medical equipment for Delhi government hospitals, the health department has made a crucial change.

As an interim measure, the department has put its centralised procurement system on hold, allowing individual government hospitals to buy medicines, surgical items and medical equipment directly.

The move comes weeks after the Anti-Corruption Branch (ACB) registered an FIR in connection with alleged irregularities in procurement through the Central Procurement Agency (CPA), where medical supplies – including bed sheets, linen items and ORS—were bought at inflated rates.

The ACB has arrested Dr Vinod Kumar Ranga, former Head of Office of the CPA, former Director General of Health Services Dr Vatsala Aggarwal and CPA Deputy Controller of Accounts Neeraj Chopra in connection with the case.

In its August 6 order, the Health Department's CPA branch said that to ensure uninterrupted availability of medicines, consumables, surgical items, equipment and other essential healthcare commodities in government hospitals, the matter was first referred to the Finance Department.

The finance department observed that the procurement system was centralised in June 2025 and noted that "proposals involving any important change in policy" must be placed "before the Council of Ministers and cannot be concluded at the level of the Department".

As an interim measure, the Health department issued the following instructions:

- All pending and incomplete tenders, as well as those under process, initiated by the CPA are cancelled with immediate effect. The requisitions would be returned to the respective hospitals, which can now take further action and procure the items themselves according to the applicable rules.
- Existing rate contracts and procurement agreements already in force can continue until they expire or are terminated. However, the government will review them for any illegalities or procedural lapses and take action, if required.
- Procurement functions undertaken through the CPA are on hold, except for essential drugs. The order said until the CPA finalises rate contracts for these drugs, individual government hospitals will procure all medicines, including those on and off the Essential Drug List, through their heads of department in accordance with rules
- Procurement of consumables, surgical items, medical equipment and other healthcare commodities shall be undertaken by the hospitals.

The order directs hospitals to follow relevant guidelines until the "legal, financial, administrative and digital framework" for centralised procurement is fully in place.

The order was marked to Director, DGHS, Karkardooma, all MS/MDs/Head of Medical Institutions and CPA.

Power subsidy scheme | Delhi ...