



DAILY NEWS BULLETIN

LEADING HEALTH, POPULATION AND FAMILY WELFARE STORIES OF THE Day
Tuesday 20260908

On the other hand, recruit faster but face higher teacher at-

of the student enrollment falling sharply by 1.55 crore in fi-

tio. T
ted 'a

Passive smoking deaths up 50% since 1990: Lancet

'325,600 Died Of It In India In 2023 Alone'

Anuja Jaiswal@timesofindia.com

New Delhi: Deaths linked to second-hand smoke in India have soared, surging almost 50% since 1990 and claiming 325,600 lives in 2023 alone. According to a study published in The Lancet Public Health Monday, India had the world's second-highest number of people exposed to second-hand smoke in 2023, after China, with 444 million Indians affected.

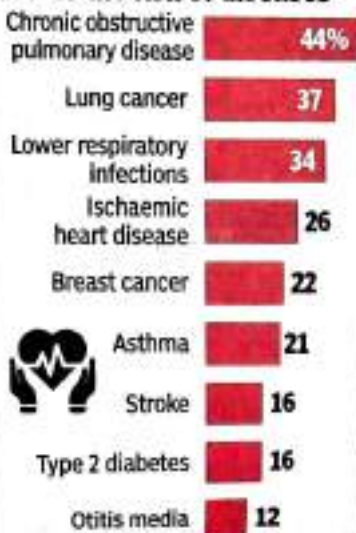
While India's age-standardised exposure prevalence declined from 43.2% to 30.6% over the last three decades, the absolute number of people exposed rose from 375 million in 1990 to 444 million in 2023, an increase of 18.4%. The health toll also rose sharply, with deaths attributable to second-hand smoke climbing from 217,700 to 325,600 during the same period.

Fatalities among women rose from 113,400 to 156,900, while deaths among men from 104,300 to 168,700 over the same period. Second-hand smoke also accounted for 9.28 million disability-adjusted life-years (DALYs) in India in 2023, representing healthy years lost to premature death, illness or disability.

Dr G C Khilnani, chairperson of pulmonary, critical care at PSRI Hospital, said, "Second-hand smoke contributes not only to illness and disability but also to premature deaths

SILENT KILLER

How second-hand smoke raises the risk of diseases



and loss of healthy years. Kids and women are particularly vulnerable, with children's developing lungs making them more susceptible to respiratory issues. Smoking should be done outdoors, and greater public awareness is needed."

The study links second-hand smoke to ischaemic heart disease, stroke, lung cancer, chronic obstructive pulmonary disease, breast cancer, type 2 diabetes, asthma and lower respiratory infections. Among children, lower respiratory infections were the leading contributor to the disease burden.

Globally, 2.71 billion people were exposed to second-hand smoke in 2023, contributing to 1.66 million deaths and 44.8 million DALYs. China, India and Indonesia accounted for nearly half of world's exposed population, with China recording 664 million exposed people.

‘Medical Testing Devices May Get 100% Funding’

Goyal pitches for development of quality equipment for global customers

Our Bureau

New Delhi: The Centre is ready to provide 100% funding support for the acquisition of medical testing equipment, commerce and industry minister Piyush Goyal said Monday, and pitched for development of high-quality medical devices for global customers.

At two events of the healthcare and pharmaceutical industries, he said that domestic firms should bring technology partnerships, encourage joint ventures, and invite global innovators and large pharma companies to India.

“From BIS (Bureau of Indian Standards), we are willing to support 100% cost of the best testing equipment. The gov-

ernment of India will fund the acquisition of testing equipment...demand from us, there is no proposal from you. And we'll set up the most modern labs,” Goyal said. He also called for improving design, copyrights, patent laws, and the intellectual property right ecosystem so that internationally people come to India and enable it to harness its cost edge to emerge as a global hub of medical innovation. “We must develop a critical component ecosystem by strengthening our domestic capabilities with high quality. We must create shared testing infra facilities where these equipment can be tested, benchmarked to the best in the world, certified and demonstrated to global customers,” Goyal said, calling for bringing technology partnerships, joint ventures.

He called upon insurers and health-tech companies to build products and platforms that make the patient journey more seamless, and ensure timely reimbursement.

He suggested in-

dustry co-design, co-develop licence wherever required and look for joint R&D centres with other countries, and train and certify caregivers and develop a skilled workforce capable of providing healthcare of international standards.

Encouraging more hospitals to publish honest and transparent treatment packages, Goyal said that hospitals must follow ethical practices and never attempt to cheat patients, as one wrong action can lead to loss of goodwill, business and credibility for India. He suggested local hospitals establish tie-ups with hospitals globally, and ensure that only the National Accreditation Board for Hospitals & Healthcare Providers-enabled, verified and panelled hospitals are allowed to treat patients coming from abroad.

He insisted that quality healthcare cannot be different for Indians and foreigners.

To attract foreign patients, he suggested creating a pool of interpreters for patients arriving from different countries and speaking different languages, so that they have greater confidence and communication between patients and the medical system becomes easier.



Antibiotic-resistant infections: Risks, costs



RINKU GHOSH

A MAJOR study of hospitalised patients across India has found that infections caused by antibiotic-resistant bacteria are more likely to be fatal and more expensive to treat than infections caused by drug-susceptible strains (infections where antibiotics still work). This becomes concerning as they are no longer affected by carbapenems, the powerful, broad-spectrum antibiotics that doctors often keep in reserve for serious infections, especially when other antibiotics may not work.

These bacteria survive and reproduce despite the use of antibiotics meant to kill them. Not only that, they pass resistance genes to their offspring and sometimes to other bacteria through exchange of DNA. They cause infections in different parts of the body, including the lungs, urinary tract, wounds and bloodstream.

The latest study was conducted by the Indian Council of Medical Research's antimicrobial resistance (AMR) surveillance network across 20 tertiary-care hospitals between April 2022 and April 2025, using data from 159,336 hospitalised patients.

"Carbapenem resistance should be regarded as a major threat to patient survival, particularly in severe and blood infections. Our study showed that resistant infections are linked to higher deaths, longer hospital stays and greater antibiotic costs across different hospitals in India," Dr Kamini Walia, co-author of study and senior scientist at the Division of Epidemiology and Communicable Diseases, Indian Council of Medical Research (ICMR), New Delhi, told *The Indian Express*.

The major bacteria

Researchers looked at four major bacteria: *Escherichia coli* (causes urinary tract infections), *Klebsiella pneumoniae* (triggers both urinary and lung infections), *Acinetobacter baumannii* (ventilator-associated pneumonia; bloodstream infections; wound/surgical-site infections; urinary tract infections; sometimes meningitis) and *Pseudomonas aeruginosa* (bloodstream, eye and ear infections).

Almost 61.3% patients had these infections that were resistant to carbapenem antibiotics.

ANTIBIOTIC RESISTANCE: CAUSES AND EFFECTS



THIS IS the ability of bacteria to resist the effects of antibiotics, drugs that kill or stop their growth. It makes treating diseases caused by these bacteria more difficult and limits treatment options. These traits can also spread between bacteria.

THIS MEANS some infectious diseases that previously could be brought under control can re-emerge.

OVERUSE AND inappropriate use of antibiotics can drive resistance. It can also emerge through genetic changes in bacteria and spread through poor infection control, inadequate sanitation and antibiotic use in agriculture.

THIS MAKES infection prevention and control (IPC) very important, which stops infections from developing and spreading so that powerful antibiotics are not needed. It stops germs from learning how to beat the drugs, keeping those medicines effective for when people truly need them.

MAINTAIN HYGIENE and take vaccination, cutting down the need for drug treatments.

penem antibiotics.

More likely to be fatal

The difference in mortality was seen across all four bacteria. Among patients with *E. coli* infections, 24.4% of those with carbapenem-resistant infections died, compared with 17.3% among those with drug-susceptible infections.

For *K. pneumoniae*, mortality was 31.2% in the resistant group versus 23.5% in the susceptible group. The gap was 37.9% versus 32.8% for *A. baumannii*, and 28.9% versus 20.2% for *P. aeruginosa*. In relative terms, patients with carbapenem-resistant *E. coli* had a 41% higher risk of death than those with susceptible *E. coli*. The corresponding increase was 33% for *K. pneumoniae*, 16% for *A. baumannii* and 43% for *P. aeruginosa*.

Among bloodstream infections, mortality among patients with carbapenem-resistant bacteria ranged from 39.3% for *E. coli* to 50.8% for *A. baumannii*. For *K. pneumoniae*, mortality was 44.8%, while it was 46.4% for *P. aeruginosa*.

"More than 85% of bloodstream infections across the four bacteria were classified as healthcare-associated, highlighting the importance of infection prevention and

Expensive to treat

Carbapenems are powerful, broad-spectrum antibiotics that doctors often keep in reserve for serious infections, especially when other antibiotics may not work.

The study found that antibiotic treatment was more expensive when the bacteria were resistant to carbapenems.

control in hospitals," said Dr Walia.

Resistant infections also cost more

The study found that antibiotic treatment was more expensive when the bacteria were resistant to carbapenems. For *E. coli*, the average antibiotic cost was approximately Rs 39,846 per patient for resistant infections, compared with Rs 20,034 for susceptible infections. For *K. pneumoniae*, the corresponding figures were Rs 55,688 and Rs 47,918, respectively. For *A. baumannii*, treatment costs were approximately Rs 62,150 for resistant infections compared with Rs 41,372 for susceptible infections, while treatment for *P. aeruginosa* cost approximately Rs 66,599 for resistant infections compared with Rs 48,392 for susceptible infections.

"The figures in this study are conservative. We deliberately looked only at the cost of antibiotics available under the Jan Aushadhi scheme. We did not include ICU costs, bed and room charges, diagnostic investigations, procedures, supportive care or consultation costs. The real economic burden on patients, families and the healthcare system is therefore likely to be substantially greater," said Dr Walia.

An ICMR study of 159,336 patients has found that antibiotic-resistant bacteria infections are more likely to be fatal and more expensive to treat

Concerns

These were tertiary-care hospitals managing referred and often critically ill patients. At the same time, the magnitude of resistance in this hospital population is a warning. "The study points particularly towards the importance of healthcare-associated transmission, invasive devices, recent surgery and gaps in infection prevention and timely diagnosis. We should not reduce this to a single problem of antibiotic overuse," said Dr Walia.

Alongside better infection-control practices, she said hospitals need timely diagnostics so that doctors can identify resistant bacteria and select appropriate, targeted antibiotics rather than relying unnecessarily on broad-spectrum drugs. "Carbapenems are important antibiotics used to treat serious bacterial infections. When bacteria become resistant to them, doctors have fewer effective treatment options," she said.

The study did not have patient-level information on several factors that can strongly influence outcomes, including how sick the patient was, how quickly appropriate treatment was started, the source of infection and the specific resistance mechanism. "Therefore, these results are better understood as reflecting real-world treatment patterns in India rather than proving that one drug is universally superior to another," said Dr Walia.

Right cure, wrong problem?

"We need to recognise that antibiotics cannot compensate for failures in infection prevention. Hospitals need to put infection prevention and control at the centre of their antimicrobial resistance response—hand hygiene, device-associated infection prevention, appropriate insertion and early removal of invasive devices, environmental cleaning, surgical infection prevention and surveillance of healthcare-associated infections," she added.

She called for an integrated surveillance that connects laboratory results with patient outcomes, mortality and treatment. "Our study demonstrates the value of having this patient-level information. Infection prevention must receive as much attention as antibiotic prescribing, particularly because such a large proportion of these infections are healthcare-associated. AMR cannot be solved by discovering another antibiotic every time an old one fails. We have to prevent infections, diagnose them early and preserve the antibiotics we still have," said Dr Walia.



ANAND KRISHNAN

What flu surge can teach us about next pandemic

PANDEMICS ARE cruel and the worst time to learn. Lessons are best learnt in the inter-pandemic period, like the current influenza surge. Different parts of India have reported 2-10 times more cases this year than last year. While headlines scream about the reported cases, experts and government officials keep offering reassurances that the influenza strain hasn't changed. Government advisories also ask the public to remain vigilant, but not get alarmed. I do not understand what this means.

The three pillars of managing any outbreak are surveillance, prevention and control. Surveillance means the ability to detect the outbreak early and initiate appropriate action. In the case of influenza, this also includes genomic surveillance to identify the strain/variant responsible for the uptick to gauge its virulence and the population's susceptibility. A well-established virus should not be a serious concern. Even then, preventing an infection entails issuing advisories, especially to high-risk individuals to avoid crowded places and promote the use of masks. This could also include vaccination of high-risk individuals and health workers. Control means ensuring those with an infection receive proper medical care.

The current response appears to be too cautious and bureaucratic. Such situations demand professional communication strategies and experts

Post-Covid, India has an excellent viral disease surveillance system. A rise in influenza positivity beyond a defined threshold should trigger an alert. Our study among selected hospitals found that the positivity rate among those admitted with severe acute respiratory infection was 16 per cent this year compared to 12 per cent last year. To the best of my knowledge, we do not have alert thresholds. It would be useful to have a publicly available dashboard for this purpose.

The surveillance-to-action link is poor. It falls between the ICMR (it runs laboratory surveillance), NCDC (coordinates the response) and the state health systems (implement the response). The way forward is to establish an integrated command structure with clear authority to coordinate and implement an effective response during disease upsurges and pandemics. We failed to learn this lesson from Covid.

Given the current scale of the surge, the priority should be to prevent avoidable deaths. The government advisory should urge such people to avoid crowded places and wear masks. Governments often fear that such advisories can cause panic. There is a thin line between an appropriate response and one that causes panic. Gov-

ernments across the world struggle to walk that line. They — and the WHO — are sometimes accused of overreacting. However, if our primary concern is to save lives, overreaction is a better response than underreaction. The current response appears to be too cautious and bureaucratic. Such situations demand professional communication strategies and experts.

Influenza vaccine use, even among high-risk groups, is very low for reasons including poorly perceived threat, non-affordability, doubtful effectiveness and the need for annual injections. While one can debate the need for immunisation in regular times, by not considering immunising high-risk groups during a major seasonal surge, we run the risk of being unprepared for the next pandemic. The low use of antivirals, even in peak influenza season, also needs probing — a relook at influenza management guidelines is needed. The private sector and professional bodies need to be on board. Outbreaks, epidemics of different magnitude and pandemics are a part of a continuum. They need a calibrated response. Mini-pandemic situations are an opportunity to refine our response and communication strategies.

The writer is a professor of community medicine at AIIMS, Delhi. Views are personal

There are large inconsistencies between GDP and other economic indicators: says Garg

Kunal Shankar
Santosh V. Perumal

Former Finance Secretary Subhash Chandra Garg has questioned the credibility of India's latest GDP estimates. In an email response to *The Hindu*, he argued the sharp downward revisions to the size of the economy need a far more transparent explanation than the government's invocation of a new methodology, wider coverage and improved data.

At the centre of his concern is the absence of a transparent bridge between the 2011-12 base series and 2022-23 series. Mr. Garg said MoSPI must publish a back-series from 2011-12 to 2021-22 and set a timetable for doing so. "Perfectly valid demand," he said, arguing absence of such a programme suggested that the government was "not very serious" about resolving the issue.

He was particularly concerned about the reduction in the estimated nomi-



Subhash Chandra Garg

nal size of the economy. The revision in Q1 FY26, he said, was part of a much larger change with GDP for 2024-25 reduced by ₹12.70 lakh crore. The Centre did not adequately explain why the revisions resulted in a smaller economy.

The standard explanation – new series incorporates wider coverage, new data sources and indices – was, in his view, insufficient. "Any better coverage leads to nominal GDP getting increased, not decreased," he reasoned.

Mr. Garg offered two

possibilities for the revisions: the earlier system overstated GDP on errors such as double counting or the GDP was deliberately overstated to produce stronger growth numbers, and later, written down under the cover of the new series. He gave no evidence of deliberate manipulation but said the scale of the revision made essential a detailed explanation.

He also questioned the price architecture underpinning the latest real-growth estimate. With consumer inflation over 4% and producer-price inflation about 9%, he said, the about 2.5% GDP deflator implied by the latest numbers appeared difficult to reconcile. "There is definitely a serious internal inconsistency," he said, calling for the underlying price data to be disclosed and explained.

Mr. Garg was equally sceptical of the application of double deflation to manufacturing, arguing international best practices can-

not simply be transplanted without sufficiently granular Indian data. Until the new methodology stabilises, he suggested the older system be run in parallel.

His concerns extend beyond methodology to the independence of the statistical system. India's data infrastructure needs "massive modernisation," he said, but the statistical system could still produce reliable numbers if there was no "political interest to produce results in a certain direction." Statisticians needed greater freedom from political control.

No statistical noise

The broader problem, Mr. Garg argued, was the divergence between GDP and other indicators of economic well-being. Weakness in household incomes, employment, consumption and sentiment cannot always be dismissed as statistical noise, he said, particularly when particular data outcomes turn politically sensitive.

GDP itself, he stressed, was not a measure of welfare. India does not adequately publish the "income leg" of national accounts showing how value added is divided between labour, corporations and government. With per-capita GDP still low, he argued India must target 9-10% growth while redistributing income more effectively and reducing unproductive government expenditure.

For Mr. Garg, the government's technical responses have therefore failed to close the credibility gap. Its explanation for the reduction in GDP, he said, remained "officialese, obfuscatory" and "sheds no light."

He was unequivocal about the central issue: the downward revision in GDP was real and, in his assessment, must ultimately be explained either by an earlier overstatement or by acknowledging earlier growth was artificially inflated. "Nothing can falsify my argument," he said.

'Lost in transition': many former Mohalla Clinic staff await unpaid dues

Ashna Butani

NEW DELHI

Since May 2025, the Delhi government has been setting up the Ayushman Arogya Mandirs (AAMs), which serve as primary healthcare centres, across the national capital. In phases, they replaced the Aam Aadmi Party government's Mohalla Clinics, which are no longer operational. While many staff members were absorbed into AAMs, some say they have not received their final salaries and were told that the budget for the payments is "under consideration".

There were 553 Mohalla Clinics. So far, the Delhi government has set up 415 AAMs and aims to establish 1,100 in all. The centres were envisaged to provide additional services such as maternal and child healthcare, routine immunisation, free screening for non-communicable diseases and nearly 80 types of free diagnostic tests.

However, some former Mohalla Clinic staff who were not absorbed into AAMs are still awaiting their dues. Dr. Amit Gupta, who worked at a clinic near Mandawali metro station, said he is owed ₹78,000. He said interviews for AAM posts were open to all staff and some were selected. He is currently practising at his own clinic.

In an e-mail to an east Delhi district Health official, Dr. Gupta wrote, "It is very unfortunate that our salaries for January and February are still pending."

He received a response from an official on August 27, seen by *The Hindu*, stating that the file had been transferred to the respective cell and that "the approval of budget is under consideration".

Another senior Delhi Health Department official said, "Many of them have been retained by AAMs and have received their salaries to date. If there has been any negligence, we will look into the matter."

Pending dues

Mohalla Clinics employed four staff members each: a doctor, a pharmacist, a multi-task worker and a lab technician. AAMs have a similar staffing structure, though the number of personnel varies with the size of the centre.

A former multi-task worker at a Mohalla Clinic in the east district said, "I am trying to get a job in AAM but the vacancy has not opened yet. We have been told by supervisors that the funds have not been released for our last salaries. I have been without a job since March when the Mohalla Clinic shut."

Another doctor said that besides salaries, which were linked to the number of patients seen, staff had not received other dues, including cleaning and costs incurred in transporting medicines, for the final month. "Authorities have said they are doubtful that it will come through but we are still waiting."

Some staff have approached the Delhi High Court, which will hear them on September 8.

AI lung drug shows anti-ageing potential

Bloomberg

letters@hindustantimes.com

An experimental lung disease drug developed using artificial intelligence showed promise in reversing biological signs of aging, pointing to broader potential use of the treatment, according to its developer.

In a mid-stage study, Insilico Medicine's drug rentosertib helped reduce biological age as measured by six different aging clocks examining chemical changes in the body, according to an analysis published in *Nature Biotechnology* on Monday. Those who were given a placebo saw little change in their biological age on those same clocks, the Hong Kong-listed company said.

"If your biological age is lower, you are likely to die later," the AI drug discovery startup's Chief Executive Officer, Alex Zhavoronkov, said in an interview. He cautioned that the results are still early and the long-term health effects of the drug on larger groups of people are unknown. The analysis included 42 patients with a chronic lung disease.

Aging clocks are tools that estimate someone's biological age, as opposed to chronological age, reflecting how well their cells and tissues are functioning. The six aging clocks used in

THE RESULTS ARE STILL EARLY AND THE LONG-TERM HEALTH EFFECTS OF THE DRUG ON LARGER GROUPS OF PEOPLE ARE NOT YET KNOWN

the study — developed by teams at Insilico, Harvard University, China's Peking University and others — each use different metrics and methods.

While longevity enthusiasts have long embraced the repurposing of existing medications to delay aging, efforts to develop novel anti-aging drugs have often ended in failure. But with the advent of GLP-1 treatments whose benefits now appear to extend far beyond weight loss and diabetes, major pharmaceutical players are increasingly showing interest in the field.

Companies including Insilico have chosen to focus on dual-use therapies that can tackle age-related ailments while helping people live longer along the way. The latest study is part of a Phase 2 trial that also measured rentosertib's efficacy in treating idiopathic pulmonary fibrosis. Rentosertib is currently in a late-stage clinical trial in China for the incurable lung disease.

Insilico plans to run similar analyses for at least half of the drugs in its pipeline.

AI promises to compress drug research timelines, increase chances of success and propose ideas humans may not otherwise have.

Insilico first identified the target behind rentosertib as one implicated in aging with an AI tool that trawls through large amounts of data to rank potential targets. It then designed and refined the drug using another that screens molecules virtually and suggest ways to optimize them.

For its analysis, Insilico collected blood from patients at various time points during the trial and partnered with external researchers to analyze changes in proteins. Four weeks after the initial dose, patients taking rentosertib saw their average biological age dropped by as much as six years, although the benefit narrowed later in the trial.

The study offers a template for future anti-aging drug development, Zhavoronkov said. While it's currently impossible to win regulatory approval specifically for aging, he suggested the results would open the door for doctors to prescribe or test rentosertib for aging — or age-related diseases — once the drug is approved for other uses.

Schools facing acute teacher shortage in core subjects: TISS

'Student Enrolment Down From 26.5Cr In '21-22 To 23.2Cr In '24-25'

Yogita.Rao@timesofindia.com

Mumbai: Schools surveyed across 10 states — Maharashtra, Uttar Pradesh, Karnataka, Telangana, Assam, Bihar, Chhattisgarh, Punjab, Odisha and Mizoram — report acute teacher shortages in fundamental subjects such as mathematics and science (35%), English (31%), and in regional languages (30%). Moreover, it was found that only 51% of mathematics teachers studied the subject at undergraduate level, highlighting credential mismatches.

Govt schools face recruitment delays and staff shortages (33% reported staffing challenges), but little retention difficulty. Private schools, on the other hand, recruit faster but face higher teacher attrition (as reported by 14%), especially in rural areas (18%).

These are some of the findings from the executive summary of the biennial report on the 'State of Teachers, Teaching and Teacher Education for India' (SoTTTER) 2025 by TISS Centre of Excellence in Teacher Education (CETE) released on Teachers' Day. The SoTTTER 2025 focuses on three landmark policies that reached key implementation milestones in 2025 — 15 years of the Right To Education Act (2009), 30 years of the Rights of People with Disabilities Act (2016), and five years of the National Education Policy (2020).

Comparing the data from the SoTTTER 2023, the report highlighted a critical aspect of the student enrolment falling sharply by 1.55 crore in five years — from 26.5 crores in 2021-22 to 23.2 crores in 2024-25. At the same time, the teaching workforce grew by six lakh, thereby improving the average student-teacher ratio. The report also highlighted 'an accelerated privatisation

and feminisation of the teaching force'. Women now make up 54% of the teaching workforce, up from 51% in the previous report. However, a clear urban-rural gap remains — women comprise 67% of urban teachers, while

RESOURCES STRETCHED THIN

Some of the findings of SoTTTER 2025

> Close to half (48%) of govt primary schools operate as multi-graded classrooms

> Among govt primary school teachers surveyed, 54% of rural and 47% teachers reported experiencing high administrative burdens



> While percentage of single-teacher school came down to 7.1%, over 90% of these schools remain concentrated in rural areas

> Availability of specialised teachers (for music, arts, physical education, special educators) remains critically low

rural schools remain male-dominated, with women accounting for only 47%.

The summary of SoTTTER 2025 also underscores a worrying rise in multi-grade classrooms in govt schools, where a single teacher instructs students from multiple grades. In 2025, nearly half of govt primary schools operated as multi-grade classrooms, up from 38% recorded in 2023.

The report, which reviewed the structural and pedagogical shifts in the Indian teaching workforce, will be officially released in Oct this year, in collaboration with the Language and Learning Foundation.

Prof Padma M Sarangapani, former chairperson of CETE, currently Dean of IMSE, Mahindra University, and principal investigator of the study noted that while many aspiring teachers are genuinely motivated to enter the profession, the lack of job security and employment op-

portunities acts as a disincentive. Nearly half of the teachers surveyed also felt that the profession is misunderstood and that their work is not sufficiently valued or appreciated. "Another major concern is the delayed recruitment process, which can sometimes take seven to eight years. With no guarantee of securing a job, this uncertainty can significantly demotivate young aspirants," she said. The report also gives recommendations for resolving the persistent teacher shortages.

Apart from the national datasets from the U-DISE+ 2024-25 and Periodic Labour Force Survey 2024-25, the report used primary data from the field survey covering 489 schools in the 10 states. Some of the positive developments include improved working conditions for teachers, reduction in single-teacher schools, and increase in the numbers of teachers with greater local connect.

कभी डॉग फ्रूट रहे एवोकाडो की देश में बढ़ी मांग, आयात 15 हजार टन पहुंचा

किसान पारंपरिक फसलों के विकल्प के तौर पर अपना रहे खेती

मुंबई। कभी भारत में पेड़ों पर एककर गिर जाने वाला एवोकाडो कुलों के खाने के काम आता था, इसलिए इसे डॉग फ्रूट तक कहा जाता था। अब खड़ी फल लेखी से भारतीय बाजार में लोकप्रिय होकर पारंपरिक फल के रूप में जगह बना रहा है। बढ़ती मांग के बीच किसान इसकी व्यावसायिक खेती की ओर बढ़ रहे हैं, वहीं रैसारां और छाव बरौबा भी स्थानीय उत्पादन बढ़ाने की उम्मीद कर रहे हैं।

बीबीसी की रिपोर्ट के अनुसार भारत में इन साल करीब 15 हजार टन एवोकाडो का आयात होता है, जबकि उत्पादन सिर्फ 8 से 9 हजार टन के आसपास है। क्लिंफोर्ड के मुताबिक, मांग और आपूर्ति के इस बड़े अंतर में



पोषण से भरपूर फल

एवोकाडो में स्वस्थ वसा, प्रोटीन, फाइबर और फोलेट अच्छी मात्रा में पाए जाते हैं। इसमें विटामिन ई, के, सी और बी-समूह के कुछ विटामिन भी होते हैं। इसकी खासियत यह है कि इसमें मौजूद वसा तुरन्त सैलैबनसैचुरेटेड फैट होती है। वहीं पोषक गुण इसे सालाद, सैंडविच और अन्य व्यंजनों में लोकप्रिय बना रहे हैं।

किसानों के लिए कारोबार का बड़ा अवसर मौजूद है। खासकर फांकी और काशी मिर्च लेखी चांपरिक

फसलों पर जलवायु परिवर्तन का असर घटने के कारण फसल विविधीकरण जरूरी हो रहा है। ■ ऊपर उत्पादन बढ़ाने

मांग बढ़ी तो बदली खेती

केरल के कान्नाड सिता कटिनाड पराटेशन में एवोकाडो पहले मुख्य फसल के रूप में खड़ी लगवाया जाता था। क्योंकि ये पेड़ों को छाव देने के लिए इसे लगवाया गया था। लेकिन करीब 15 साल पहले इसकी मांग बढ़ने लगी।

■ कंपनी के समूह प्रबंधक गणु बोरैया के मुताबिक, वर्ष 2011 के आसपास बॉलीवुड अभिनेत्री शिल्पा शेट्टी ने लक्का की देशभर में एवोकाडो के इस्तेमाल का उल्लेख किया, जिसके बाद इसकी बीमारी में तेजी आई।

■ अब कटिनाड पराटेशन ने करीब 40 एकड़ में एवोकाडो लगाया है। पिछले साल यहां 10 से 15 टन फल मिला और अगले तीन-चार वर्षों में उत्पादन 40 से 50 टन तक पहुंचाने का लक्ष्य है।

देसी के मुकाबले विदेशी किस्मों की मांग

मुंबई के रेस्ता भी एवोकाडो की बढ़ती मांग का संकेत दे रहे हैं। अगर एक हॉमिस्टैलियो के कार्पेन्टरी रीस दुर्गम बहलद के मुताबिक, भारतीय एवोकाडो की गुणवत्ता में सुधार हुआ है, लेकिन बीमार और खेज के अनुसार अकार, स्वर, कनाड और एकरे की सिरी में काफी अंतर रहता है। इसलिए क्लिंफोर्ड उनके रेस्तां आपूर्ति एवोकाडो को प्राथमिकता देते हैं। भारत में इस और फिकटन जैसी विदेशी किस्मों की मांग भी बढ़ रही है। पोपल सिता एवो-इसराइल एवोकाडो नसी के संस्थापक डॉफ गेदरा के मुताबिक, पिछले पांच वर्षों में वह देशभर के किसानों को करीब 18 हजार पौधे दे चुके हैं।

आसान नहीं व्यावसायिक खेती : एवोकाडो की व्यावसायिक खेती आसान नहीं है। बीज से तैयार पेड़ के लगाने में औसतन 10 से 15 साल लगते हैं। बीज से तैयार पेड़ के लगाने में औसतन 10 से 15 साल लगते हैं। बीज से तैयार पेड़ के लगाने में औसतन 10 से 15 साल लगते हैं। बीज से तैयार पेड़ के लगाने में औसतन 10 से 15 साल लगते हैं।

एच5एन1 से बचाव के लिए अनोखा अभियान

■ जूली ओल्ड

विक्टोरिया में पांच हजार से अधिक लिटिल पेंगुइनों को पकड़कर उनका टीकाकरण करने के लिए एक बड़ा अभियान चलाया जा रहा है। इसका उद्देश्य उन्हें अत्यंत संक्रामक एच5एन1 बर्ड फ्लू से बचाना है। यह जंगली पक्षियों के लिए दुनिया का सबसे बड़ा टीकाकरण कार्यक्रम है। फिलिप आइलैंड में एक लिटिल पेंगुइन पहले ही बर्ड फ्लू से मर चुका है।



लिटिल पेंगुइन, जिसका वैज्ञानिक नाम इयुडिप्टुला माइनर है, दुनिया का सबसे छोटा पेंगुइन है। इनकी ऊंचाई करीब 30 सेंटीमीटर व वजन लगभग 1.5 किलोग्राम होता है। ये ऑस्ट्रेलिया के दक्षिणी तटों, तस्मानिया व न्यूजीलैंड में पाए जाते हैं। फिलिप आइलैंड इनके लिए विशेष रूप से प्रसिद्ध है, जहां हर साल सात लाख से अधिक पर्यटक सूर्यास्त के समय समुद्र से लौटकर अपने बिलों की ओर जाते पेंगुइनों को देखने आते हैं। इस दृश्य को 'पेंगुइन परेड' के नाम से जाना जाता है। फिलिप आइलैंड व सेंट किल्डा की कॉलोनियों में करीब 40,000 पेंगुइन रहते हैं। पेंगुइनों को पकड़ना आसान नहीं है, क्योंकि टीके की दो खुराक देने के लिए उन्हें दो बार पकड़ना पड़ता है। हालांकि, उनके रात में नियमित रूप से अपने बिलों में लौटने के कारण उनका

लिटिल पेंगुइन, जिसका वैज्ञानिक नाम इयुडिप्टुला माइनर है, दुनिया का सबसे छोटा पेंगुइन है। इनकी ऊंचाई करीब 30 सेंटीमीटर व वजन लगभग 1.5 किलोग्राम होता है।



फिलिप आइलैंड इनके लिए विशेष रूप से प्रसिद्ध है, जहां हर साल सात लाख से अधिक पर्यटक सूर्यास्त के समय समुद्र से लौटकर अपने बिलों की ओर जाते पेंगुइनों को देखने आते हैं। इस दृश्य को 'पेंगुइन परेड' के नाम से जाना जाता है।

टीकाकरण अन्य जंगली पक्षियों की तुलना में संभव है। एच5एन1 का इस्तेमाल होने वाला टीका निष्क्रिय वायरस पर आधारित है। पहली खुराक के बाद प्रतिरक्षा प्रणाली वायरस को पहचानकर एंटीबॉडी व मेमोरी बी कोशिकाएं बनाती है। कुछ सप्ताह बाद दी जाने वाली बूस्टर डोज प्रतिरक्षा प्रतिक्रिया को और मजबूत करती है। टीका संक्रमण को पूरी तरह रोकने की गारंटी नहीं देता और सभी पेंगुइनों का टीकाकरण भी संभव नहीं है। फिर भी, यह बीमारी के प्रभाव को कम करने का महत्वपूर्ण उपाय है। बर्ड फ्लू का वायरस समय के साथ बदलता रहेगा, इसलिए भविष्य में नए रूपों के अनुसार नए टीकों की आवश्यकता पड़ सकती है। फिलहाल, टीकाकरण इस खतरे से निपटने का एक महत्वपूर्ण साधन है।

फिजियोथेरेपी से हृदय रोग और स्ट्रोक का जोखिम कम किया जा सकता है

अमर उजाला ब्यूरो

आरएमएल अस्पताल में
स्क्रीनिंग से सकारात्मक
परिणाम मिले

नई दिल्ली। फिजियोथेरेपी हृदय रोग और स्ट्रोक के जोखिम को कम करने में सहायक है। यह केवल दर्द या मांसपेशियों की समस्याओं का इलाज नहीं, बल्कि शारीरिक निष्क्रियता और मोटापे जैसे जोखिमों को भी घटाती है। डॉ. राम मनोहर लोहिया अस्पताल में ऐसे मरीजों की स्क्रीनिंग से सकारात्मक परिणाम मिले हैं।

आरएमएल अस्पताल की फिजियोथेरेपी विभाग प्रमुख पूजा सेठी ने बताया कि फिजियोथेरेपी स्ट्रोक और हृदय के संभावित जोखिम को कम कर सकती है। इस वर्ष विश्व फिजियोथेरेपी दिवस की थीम हृदय रोग और स्ट्रोक है। अस्पताल के

कम्युनिटी मेडिसिन विभाग ने एक स्क्रीनिंग केंद्र बनाया है। यहां मरीजों के उच्च रक्तचाप और मधुमेह से संभावित हृदय रोग व स्ट्रोक का आकलन किया जाता है।

बीते एक वर्ष में 500 से अधिक मरीजों की स्क्रीनिंग की गई। इन मरीजों को अलग-अलग फिजियोथेरेपी देकर स्वास्थ्य में सुधार देखा गया। इसमें हाई इंटेन्सिटी फोकस्ड इलेक्ट्रोमैग्नेटिक थेरेपी और इलेक्ट्रिकल स्टिम्यूलेशन इंटरफेरॉन थेरेपी जैसी विधियां शामिल हैं। ये मांसपेशियां मजबूत करने और वजन कम करने में मदद करती हैं।

विभिन्न आयु वर्गों के लिए सुझाव

बच्चों को प्रति सप्ताह 150 से 300 मिनट एरोबिक गतिविधि करनी चाहिए। उन्हें सप्ताह में दो दिन मांसपेशियों को मजबूत करने वाली गतिविधियां भी करनी चाहिए। बच्चों और किशोरों को प्रतिदिन लगभग 60 मिनट शारीरिक गतिविधि करनी चाहिए। बुजुर्गों को सप्ताह में तीन दिन संतुलन और शक्ति बढ़ाने वाली गतिविधियां करनी चाहिए।

अधिक वजन से स्ट्रोक और हृदय रोग की संभावना बढ़ती है। उच्च रक्तचाप, अस्वस्थ खान-पान, तंबाकू, शराब, तनाव और नींद की कमी भी हृदयवाहिनी रोग के जोखिम कारक हैं।

स्वच्छ हवा रैंकिंग में राजधानी की 11 पायदान की छलांग, 21वें स्थान पर

गाजियाबाद तीन अंक के सुधार के साथ नौवें व फरीदाबाद 14वें पायदान पर

अमर उजाला ब्यूरो

नई दिल्ली। स्वच्छ वायु सर्वेक्षण 2026 में राष्ट्रीय राजधानी दिल्ली ने 11 अंकों की छलांग के साथ 21वां स्थान हासिल किया है। वहीं, शीर्ष पांच शहरों में यूपी की राजधानी लखनऊ ने स्वच्छ वायु सर्वेक्षण 2026 में 10 लाख से ज्यादा आबादी वाले शहरों में पहला स्थान हासिल किया है। रैंकिंग में दूसरा स्थान देश के सबसे स्वच्छ शहर का दर्जा पाने वाले इंदौर और तीसरा स्थान जबलपुर को मिला है। वहीं, भोपाल और आगरा संयुक्त रूप से चौथे और सूरत पांचवें स्थान पर रहा।

नई दिल्ली में सोमवार को सर्वेक्षण के परिणाम जारी किए गए। इसमें यूपी के 16 शहरों को स्थान मिला। दस लाख से अधिक आबादी वाले शहरों में गाजियाबाद 9वें और फरीदाबाद 14वें पायदान पर रहा। तीन लाख से 10 लाख तक की आबादी वाले शहरों में ओडिशा का राउरकेला पहले और एनसीआर का नोएडा 8वें स्थान पर है। तीन लाख से कम आबादी वाले शहरों में ओडिशा का कलिंग नगर पहले पायदान पर है। >> दिल्ली में तकनीक और बजट से प्रदूषण पर वार : पेज 8



इन उपायों से आया सुधार

दिल्ली में भी सड़क धूल और निर्माण गतिविधियों की निगरानी, यांत्रिक सफाई, वायु गुणवत्ता निगरानी व स्वच्छ परिवहन पर जोर बढ़ाया गया है। केंद्र की ओर से जारी जानकारी के मुताबिक दिल्ली-एनसीआर में निर्माण स्थलों पर धूल नियंत्रण की ऑनलाइन निगरानी और डस्ट कंट्रोल एंड मैनेजमेंट सेल जैसी व्यवस्थाएं भी लागू हैं।

■ दिल्ली सरकार के 2026-27 के बजट में पर्यावरणीय स्थिरता और प्रदूषण नियंत्रण से जुड़े उपायों के लिए करीब 21,630 करोड़ रुपये का प्रावधान बतलाया गया है। इनमें 300 करोड़ रुपये प्रदूषण नियंत्रण एवं आपात उपायों के लिए रखे गए हैं। इस मद में मैकेनिकल स्वीपिंग मशीन, एंटी-स्मॉग गन और पानी के छिड़काव जैसी व्यवस्थाएं शामिल हैं।

■ दस लाख से अधिक आबादी वाले शहरों का कस्बों में कोटा, कोलकाता और मदुरै सबसे निचले पायदान पर रहे। वहीं, तीन लाख से 10 लाख की आबादी में ग्वाल्मी, गुलनगर और जालंधर सबसे निचले पायदान पर हैं।

मानक और भी हैं

केंद्र के सर्वेक्षण में शहरों को सिर्फ यह देखकर अंक नहीं दिए जाते कि उनकी हवा कितनी साफ है। सड़क की धूल, ठोस कचरा प्रबंधन, वाहनों व उद्योगों से होने वाला प्रदूषण, निर्माण एवं लेडफोड के कचरे का प्रबंधन और जन-जागरूकता जैसे काम भी जांचे जाते हैं।

■ प्रक्रिया में शहरों का स्व-मूल्यांकन, राज्य स्तर पर मंजूरी, केंद्रीय प्रदूषण नियंत्रण बोर्ड का मूल्यांकन और स्वतंत्र टीमों का मैदान सत्यापन शामिल रहते हैं।

दिल्ली का औसत पीएम10 स्तर अब भी मानक से बहुत ज्यादा रैंकिंग में सुधार के बावजूद दिल्ली की हवा को साफ नहीं कहा जा सकता। 2025 में राजधानी का औसत पीएम10 स्तर 198 माइक्रोग्राम प्रति घन मीटर और पीएम2.5 स्तर 97 माइक्रोग्राम प्रति घन मीटर रहा।

■ राष्ट्रीय वार्षिक मानक क्रमशः 60 व 40 माइक्रोग्राम हैं। यानी बेहतर प्रदर्शन के बावजूद प्रदूषण का स्तर सुरक्षित सीमा से काफी ऊपर है। सर्विंशों में स्थिति और बिगड़ती है और एक्स्ट्राई गंभीर श्रेणी तक पहुंच जाता है।

10 लाख आबादी की श्रेणी

शहर	2026	2025
लखनऊ	01	15
इंदौर	02	01
जबलपुर	03	02
भोपाल	04	06
आगरा	04	03
सूरत	05	03

3-10 लाख आबादी की श्रेणी

शहर	2026	2025
राउरकेला	01	17
फिरोजपुर	02	05
गुडगांव	03	06
गोरखपुर	04	05
झांसी	05	02

2040 तक पीएम 2.5 में 20% तक आ सकती कमी संयुक्त राष्ट्र पर्यावरण कार्यक्रम के अनुसार, दिल्ली तय समयसीमा में वायु गुणवत्ता मानकों को प्राप्त कर लेती है, तो 2040 तक पीएम 2.5 20% तक कम कर सकती है। यदि 8 वर्ष की भी देरी हुई, तो पीएम 2.5 में सिर्फ 10% कमी होगी, जिससे स्वास्थ्य पर कहीं अधिक नकारात्मक प्रभाव पड़ेंगे।

लोगों की आजादी पर नियंत्रण नहीं कर सकते : हाईकोर्ट : जहरीली गंध से सस्ते

हैं, जैसी कई निर्धन देशों में भी नहीं होतीं।

हवा की जंग

राष्ट्रीय स्वच्छ वायु सर्वेक्षण-2026 में दिल्ली की रैंकिंग 32वें पायदान से सुधरकर 21वें स्थान पर पहुंचना कागजी तौर पर एक सकारात्मक संकेत जरूर दिखता है, लेकिन यह राजधानी में हवा के वास्तविक संकट की पूरी सच्चाई बयान नहीं करता। इस पूरी प्रक्रिया की सबसे चिंताजनक कड़ी राष्ट्रीय स्वच्छ वायु कार्यक्रम के बजट के इस्तेमाल में दिख रही भारी सुस्ती है। 2020 से 2026 के बीच जारी 81.36 करोड़ में से महज 14 करोड़ रुपये (लगभग 17 प्रतिशत) ही खर्च हुए। यह दिखाता है कि समस्या संसाधनों की कमी नहीं, बल्कि नीतिगत और प्रशासनिक इच्छाशक्ति की सुस्ती है।

जरूरत इस बात की है कि केवल मशीनरी खरीदने के स्थान पर परिणाम आधारित ठोस कार्रवाई को प्राथमिकता दी जाए

अब समय आ गया है कि वायु प्रदूषण नियंत्रण को तात्कालिक 'इवेंट' की तरह देखने के बजाय पूरे साल चलने वाले जवाबदेह अभियान में बदला जाए। फंड के इस्तेमाल की त्रैमासिक सार्वजनिक समीक्षा हो और केवल मशीनरी खरीदने के बजाय परिणाम आधारित ठोस कार्रवाई को प्राथमिकता दी जाए। तभी वास्तविक सुधार संभव हो सकेगा। दिल्ली के साथ साथ एनसीआर के शहरों को भी एक इकाई मानकर ही कार्ययोजना बनाई जानी चाहिए।

स्वच्छ वायु कार्यक्रम का एक बड़ा हिस्सा खर्च ही नहीं कर सकी राज्य सरकार रैंक सुधरी, दिल्ली में सुस्ती बरकरार

हरीश गुप्ता • जगरूक

नई दिल्ली: दिल्ली में हवा साफ करने के लिए पिछले एक साल में पुराने उपायों के साथ कई नए प्रयोग भी किए गए, लेकिन स्वच्छ वायु सर्वेक्षण-2026 की रैंकिंग बताती है कि इनका असर अभी उस स्तर तक नहीं पहुंचा है जिसकी राजधानी को जरूरत है। 10 लाख से अधिक आबादी वाले 48 शहरों में दिल्ली 172 अंक के साथ 21वें स्थान पर रही। 2025 में दिल्ली 32वें स्थान पर थी। लेकिन रैंकिंग में यह सुधार दिल्ली की हवा की चुनौती की पूरी तस्वीर नहीं बताता। प्रदूषण नियंत्रण के लिए उपलब्ध राष्ट्रीय स्वच्छ वायु कार्यक्रम (एनसीएपी) की राशि के इस्तेमाल की धीमी रफ्तार और खर्च के सीमित दायरे ने व्यवस्था की प्राथमिकताओं पर गंभीर सवाल खड़े किए हैं।

2020-21 से 2025-26 के बीच दिल्ली के लिए एनसीएपी के तहत करीब 113 करोड़ रुपये मंजूर हुए। 99.77 करोड़ आवंटित हुए। इनमें से 23 दिसंबर 2025 तक करीब 81.36 करोड़ रुपये जारी किए गए, लेकिन महज 14 करोड़ रुपये खर्च हुए। यानी लगभग 17 प्रतिशत ही इस्तेमाल हुआ। इतना ही नहीं, 2024-25 में उपलब्ध राशि के मुकाबले खर्च महज दो प्रतिशत रहा और 2025-26 में उस समय तक कोई खर्च ही दर्ज नहीं हुआ था। कार्यक्रम में सड़क और निर्माण की धूल के साथ वाहनों, उद्योगों, कचरा और वायोमास जलाने, निगरानी नेटवर्क तथा अन्य स्रोतों पर कार्रवाई की व्यवस्था है। एनसीएपी के पोर्टल पर शहरों की वायु



धूल कम करने को छिड़काव करता स्मॉग गन • आकांक्ष

हाल के कुछ वर्षों में दिल्ली की रैंकिंग

वर्ष-रैंक	स्कोर
2026 (21वीं)	172
2025 (32वीं)	157.3
2024 (11वीं)	181
2023 (9वीं)	177

दिल्ली अब भी स्रोत पर प्रदूषण घटाने के बजाय तात्कालिक नियंत्रण वाले उपायों पर ज्यादा निर्भर है

सरकारी आंकड़ों के अनुसार 2025 में दिल्ली का वार्षिक पीएम 2.5 और पीएम 10 स्तर 2018-2025 के दौरान सबसे कम रहा, 2020 को छोड़कर।

लेकिन यह सुधार प्रदूषण को सुरक्षित स्तर पर लाने के लिए पर्याप्त नहीं है। विशेषज्ञों के मुताबिक सबसे बड़ी समस्या यह है कि दिल्ली अब भी स्रोत

पर प्रदूषण घटाने के बजाय कई बार प्रदूषण दिखने के बाद धूल दबाने और तत्काल नियंत्रण वाले उपायों पर ज्यादा निर्भर है।

कार्ययोजनाओं की प्रगति की निगरानी भी की जाती है।

एक साल में ये नया किया: दिल्ली ने प्रदूषण के 13 हाटस्पॉट पर विशेष निगरानी बढ़ाई है। ओखला, द्वारका, अशोक विहार, बबाना, नरेला, मुंडका, पंजाबी बाग, वजीरपुर, रोहिणी, विवेक विहार, आनंद विहार-मंडोली, आरके पुरम और जहांगीरपुरी में सड़क की धूल नियंत्रित करने के लिए पानी के छिड़काव और मिस्ट स्प्रे सिस्टम

लगाने का काम किया गया। ऊंची इमारतों में एंटी-स्मॉग गन लगाने की व्यवस्था की गई। दिल्ली सरकार के आर्थिक सर्वेक्षण के अनुसार 156 ऐसी मशीनें लगवाई जा चुकी हैं। पुराने उपायों में मैकेनिकल रोड स्वीपिंग, पानी का छिड़काव, कूड़ा और मलबा हटाना, निर्माण स्थलों पर धूल नियंत्रण, प्रदूषणकारी उद्योगों पर कार्रवाई और खुले में कचरा जलाने पर रोक शामिल हैं। वहीं वाहन प्रदूषण कम करने के

लिए बीएस-6 वाहनों, इलेक्ट्रिक वाहनों और पुराने वाहनों को चरणबद्ध हटाने की नीति जारी है। नया जोर डेटा और तकनीक पर है। छह नए वायु गुणवत्ता निगरानी केंद्र जुड़ने के बाद मानिटरिंग नेटवर्क 46 स्टेशनों तक पहुंच गया है। हालांकि विशेषज्ञों ने इनकी भौगोलिक स्थिति को लेकर सवाल उठाए हैं, क्योंकि बाहरी इलाकों की तुलना में मध्य-दक्षिणी दिल्ली में निगरानी अधिक केंद्रित है।

81.36



करोड़ जारी हुए जबकि व्यय केवल 14 करोड़ हुए

• इस्तेमाल राशि भी मुख्यतया धूल व मलबे में ही की खर्च, स्रोतवार रणनीति पर प्रश्न

समाधान, 'इवेंट' नहीं, सालभर की कार्रवाई

• हर हाटस्पॉट के लिए अलग प्रदूषण-स्रोत आधारित प्लान

• एनसीएपी फंड की त्रैमासिक सार्वजनिक समीक्षा, पैसा खर्च करने की जिम्मेदारी तय

• सड़क धूल के लिए स्थायी माडल

• मलबे व कचरा जलाने पर रियल-टाइम निगरानी



• वाहन व उद्योगों के लिए अलग लक्ष्य निर्धारण

• वाई स्तर तक एक्जुआड/ पीएम 2.5 के आधार पर प्रदर्शन की निगरानी

• दिल्ली व एनसीआर की एकीकृत कार्ययोजना

इंटरनेट मीडिया पर नीशू का घर खाली कराने की मांग

जेनेरिक दवाओं से आगे बढ़े भारत का फार्मा उद्योग: पीयूष गोयल

जागरण संवाददाता, नई दिल्ली: केंद्रीय वाणिज्य एवं उद्योग मंत्री पीयूष गोयल ने कहा कि जेनेरिक दवाओं के क्षेत्र में भारत ने दुनिया में अपनी मजबूत पहचान बनाई है। अब समय है कि देश नई दवाओं के विकास में भी आगे बढ़े। इसके लिए दवाओं पर शोध और नई तकनीक के इस्तेमाल को बढ़ावा देना होगा। पीयूष गोयल भारत मंडपम में भारत हेल्थ ग्लोबल एक्सपो 2026 के उद्घाटन अवसर को संबोधित कर रहे थे। उन्होंने कहा कि भारत को दवाओं के क्षेत्र में केवल बड़ी मात्रा में उत्पादन करने तक सीमित नहीं रहना चाहिए। नई दवाओं की खोज, उनके पेटेंट और बेहतर गुणवत्ता पर भी ध्यान देना जरूरी है। उन्होंने बायोसिमिलर और बायोटेक को भविष्य के लिए महत्वपूर्ण क्षेत्र बताया।

इस मौके पर केंद्रीय वाणिज्य एवं उद्योग राज्य मंत्री जितिन प्रसाद ने

कहा कि भारत अब सस्ती दवाओं से आगे बढ़कर दवाओं में नए प्रयोग और खोज की दिशा में आगे बढ़ेगा। उन्होंने दवा कंपनियों से आर्टिफिशियल इंटेलिजेंस जैसी नई तकनीक अपनाने का आह्वान किया। वाणिज्य सचिव राजेश अग्रवाल ने कहा कि भारत ने दवाओं के उत्पादन में बड़ी उपलब्धि हासिल की है। अब ज्यादा मूल्य वाली दवाओं और स्वास्थ्य क्षेत्र से जुड़े उत्पादों पर ध्यान देना होगा।

फार्मेक्सिल के चेयरमैन नमित जोशी ने एपीआई, केएसएम, जटिल जेनेरिक दवाओं और बायोसिमिलर पर जोर दिया। फार्मेक्सिल के वाइस चेयरमैन भाविन मेहता और रिडबर्ग फार्मास्यूटिकल लिमिटेड के मैनेजिंग डायरेक्टर अशोक मोगा ने भी कार्यक्रम को संबोधित किया। बताया कि भारत हेल्थ ग्लोबल एक्सपो के तहत सात से नौ सितंबर तक आईपीएचईएक्स 2026 समेत चार आयोजन होंगे।

स्वाइन फ्लू व डेंगू से निपटने में जनप्रतिनिधियों को जोड़ने की पहल

जागरण संवाददाता, नई दिल्ली :
राष्ट्रीय राजधानी में स्वाइन फ्लू
(एचाएन१) और डेंगू के बढ़ते
मामलों को देखते हुए दिल्ली
सरकार ने अब जनप्रतिनिधियों को
भी रोकथाम अभियान से जोड़ने की
पहल की है। सरकार का जोर
स्वास्थ्य विभाग की तैयारियों के
साथ जमीनी स्तर पर जनभागीदारी
बढ़ाने पर है, ताकि हर वार्ड,
मोहल्ले और घर तक बचाव के
उपायों की सही जानकारी पहुंचाई
जा सके।

दिल्ली सचिवालय में सोमवार
को पार्षदों, जनप्रतिनिधियों और
स्वास्थ्य विभाग के वरिष्ठ
अधिकारियों के लिए जागरूकता
कार्यशाला आयोजित की गई। इसमें
स्वास्थ्य मंत्री डा. पंकज सिंह ने
कहा कि मौसमी बीमारियों से
निपटना केवल अस्पतालों और
स्वास्थ्यकर्मियों की जिम्मेदारी नहीं
है। समुदाय की सक्रिय भागीदारी



जागरूकता कार्यशाला को संबोधित
करते स्वास्थ्य मंत्री डा. पंकज सिंह
सौजन्य-दिल्ली सरकार

जरूरी है। उन्होंने पार्षदों से अपने
क्षेत्रों में स्वास्थ्य विभाग और फील्ड
टीमों के साथ मिलकर काम करने
और लोगों को एचाएन१ व डेंगू के
लक्षण, बचाव और उपचार के बारे
में जागरूक करने की अपील की।
सिंह ने कहा कि हर बुखार को
एचाएन१ या डेंगू से नहीं जोड़ना
चाहिए। घबराने के बजाय डाक्टर
की सलाह लेकर उपचार कराना
चाहिए।

स्वच्छ वायु सर्वेक्षण में इंदौर को पछाड़ शीर्ष पर लखनऊ

बड़े शहरों में राष्ट्रीय राजधानी दिल्ली की स्थिति सुधरी, 32वें से 21वें स्थान पर आई

जागरण ब्यूरो, नई दिल्ली : हवा को साफ करने से जुड़ी पहल को अपनाने में 10 लाख से अधिक आबादी वाले शहरों में लखनऊ ने इंदौर को पछाड़कर शीर्ष पर जगह बनाई है। दूसरे स्थान पर इंदौर और तीसरे पर जबलपुर रहा है। स्वच्छ वायु सर्वेक्षण-2025 में इंदौर शीर्ष पर और लखनऊ 15वें स्थान पर था। दूसरे स्थान पर जबलपुर और तीसरे पर आगरा था। इस बार आगरा पांचवें स्थान पर खिसक गया है। स्वच्छ वायु सर्वेक्षण में इस बार नगरीय निकायों के वाडों को भी शामिल किया गया था। इनमें भी 30 हजार से अधिक आबादी वाले वाडों में लखनऊ के वाड नंबर-70 ने शीर्ष पर जगह बनाई है। बड़े शहरों में दिल्ली 32वें स्थान से 21वें स्थान पर आ गई है।

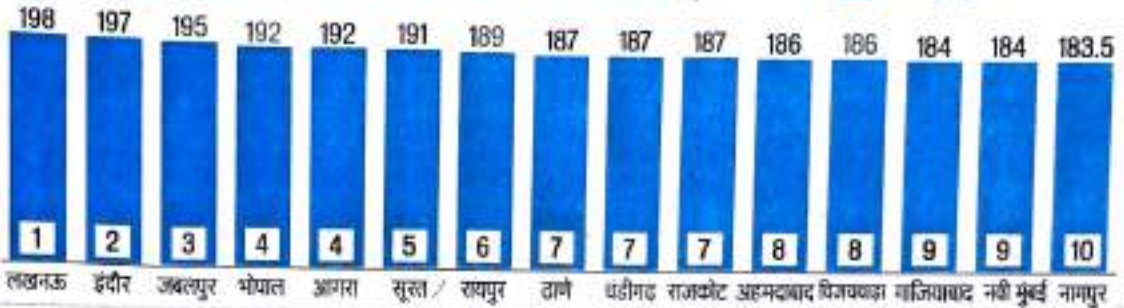
वन एवं पर्यावरण मंत्रालय ने स्वच्छ वायु दिवस के मौके पर राष्ट्रीय स्वच्छ वायु कार्यक्रम (एनसीएपी) में शामिल देश के 130 शहरों में वायु गुणवत्ता में सुधार को लेकर उठाए गए कदमों और पिछले वर्षों में आए सुधार को लेकर स्वच्छ वायु सर्वेक्षण-2026 की रैंकिंग जारी की। सर्वेक्षण में एनसीएपी में शामिल तीन से 10 लाख की आबादी वाले शहरों में इस बार पहले स्थान पर राउरकेला, दूसरे स्थान पर फिरोजाबाद एवं गुंटूर रहे, तीसरे स्थान अमरावती रहा। तीन लाख से कम आबादी वाले शहरों में पहले स्थान पर

● 10 लाख से अधिक आबादी वाले शहरों में इंदौर ने दूसरा स्थान और जबलपुर ने तीसरा स्थान हासिल किया



● 30 हजार से अधिक आबादी वाले वाडों में भी लखनऊ के वाड नंबर-70 ने शीर्ष पर बनाई जगह

टाप-10 रैंकिंग में 15 शहर (10 लाख से अधिक आबादी)



2017-18 की तुलना में 2025-26 में पीएम10 के स्तर में सुधार

130 शहरों में से 108 शहरों में पीएम10 के स्तर में सुधार देखा गया।

72 शहरों में पीएम10 की सांद्रता में 20 प्रतिशत से अधिक की कमी।

26 शहरों में 40 प्रतिशत से अधिक की कमी दर्ज की गई।

14 शहरों ने राष्ट्रीय परिवेशी वायु गुणवत्ता मानकों (एनएएल्यूएस) को पूरा किया।

कलिंग नगर, दूसरे पर अंगुल व तीसरे पर तलचर रहा। तीनों ओडिशा के शहर हैं।

इन मानकों पर रैंकिंग : शहरों की जिन मानकों पर रैंकिंग तैयार की गई, उनमें कचरा जलाने से रोकना, सड़कों से उठने वाली धूल को कम करना, निर्माण कार्य से उठने वाली धूल व कचरा प्रबंधन, वाहन प्रदूषण में कमी, उद्योगों के प्रदूषण की रोकथाम व पीएम-10 के मानकों में बदलाव शामिल हैं।

लखनऊ इस तरह शीर्ष पर: लखनऊ जिन पहल पर अव्वल आया है, उनमें घर-घर से कचरा

उठाने, इलेक्ट्रिक वाहनों का इस्तेमाल, सड़क की सफाई करने वाले मैकेनिकल व बैटरी से चलने वाले 97 वाहनों का उपयोग, 22 सघन शहरी वन तैयार करने, 560 किमी खराब सड़कों का निर्माण जैसी पहल शामिल हैं।

पुरस्कार राशि : 10 लाख से अधिक आबादी वाले शहरों की श्रेणी में अव्वल शहर को 1.50 करोड़, दूसरे स्थान पर रहने वाले को एक करोड़, तीसरे स्थान पर रहने वाले को 50 लाख का पुरस्कार मिला। तीन से 10 लाख की आबादी वाले शहरों में पहले

स्थान पर रहने वाले शहर को 75 लाख रुपये, दूसरे को 50 लाख व तीसरे नंबर पर रहने वाले शहरों को 25 लाख दिए गए। तीन लाख से कम आबादी वाले शहरों में पहले स्थान वाले को 37.50 लाख, दूसरे को 25 लाख, तीसरे स्थान पर रहने वाले शहर को 12.50 लाख रुपये दिए गए। वाडों की श्रेणी में 30 हजार से अधिक आबादी करने वाले वाडों की श्रेणी में पहले स्थान पर आने वाले वाड को 50 लाख, दूसरे को 40 लाख व तीसरे को 30 लाख का पुरस्कार मिला।

संबंधित » पेज 9 व संपादकीय

स्वस्थ भविष्य के लिए आयुर्वेद थीम पर मनाएंगे 11वां आयुर्वेद दिवस

जासं, नई दिल्ली : 'स्वस्थ भविष्य के लिए आयुर्वेद' थीम पर 11वां आयुर्वेद दिवस 23 सितंबर को नागपुर में मनाया जाएगा। केंद्रीय आयुष राज्यमंत्री (स्वतंत्र प्रभार) एवं स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण राज्यमंत्री प्रतापराव जाधव ने पत्रकार वार्ता में यह जानकारी दी।

उन्होंने बताया कि इस बार आयुर्वेद दिवस को सरकारी कार्यक्रम से आगे बढ़ाकर राष्ट्रीय स्वास्थ्य संचार अभियान बनाने का लक्ष्य है। अभियान का उद्देश्य भारत की आयुर्वेदिक विरासत को बदलती स्वास्थ्य जरूरतों से जोड़ना है। इसके लिए बेहतर स्वास्थ्य परिणामों के लिए एकीकृत स्वास्थ्य सेवा, आयुर्वेद में अनुसंधान, प्रमाण और नवाचार तथा समुदाय के कल्याण और टिकाऊ जीवनशैली के लिए आयुर्वेद पर जोर रहेगा। इसमें स्वस्थ आदतों, पोषण, सही दिनचर्या, मानसिक संतुलन और

- मुख्य आयोजन नागपुर में 23 सितंबर को होगा, आयुष राज्यमंत्री ने दी जानकारी
- राष्ट्रीय स्वास्थ्य संचार अभियान बनाने का लक्ष्य, अनुसंधान, प्रमाण और नवाचार पर जोर

प्रकृति संग सामंजस्य को भी बढ़ावा देंगे। राष्ट्रीय आयुर्वेद संस्थान के कुलपति प्रो. संजीव शर्मा ने बताया कि राष्ट्रीय धन्वंतरि आयुर्वेद पुरस्कार 2026, औषधीय पौधों की सुरक्षा डोजियर, त्वचा रोगों के मानक उपचार दिशानिर्देश, आयुष सेवा क्षेत्र की रिपोर्ट, आयुष विजन 2030, नए कार्यक्रम और विभिन्न समझौता-ज्ञापनों का आदान-प्रदान भी होगा। आयुष मंत्रालय की संयुक्त सचिव अलार्मेलमंगई डी., डीडीजी सत्यजीत पाल, पीआइबी के प्रधान महानिदेशक धीरेंद्र ओझा आदि मौजूद रहे।

फेफड़ों के रोग पर भारी पड़ेगी हंसी

हिं सेहत

अंकारा, एंजेसी। फेफड़ों की बीमारी से पीड़ित मरीजों के लिए रोजाना हंसना वरदान साबित हो सकता है।

तुर्की स्थित हैसेटपे विश्वविद्यालय के विशेषज्ञों के ताजा शोध से पता चला है कि अगर मरीज दो महीने तक नियमित रूप से 'लाफ्टर थेरेपी' ले तो उन्हें सांस लेने में होने वाली तकलीफ से काफी हद तक राहत मिल सकती है। विशेषज्ञों के अनुसार, क्लिनिक ऑब्स्ट्रक्टिव पल्मोनरी डिजीज (सीओपीडी) दुनियाभर में विकलांगता और असमर्थता का प्रमुख कारण है।

इस बीमारी में व्यक्ति के फेफड़ों का वायुमार्ग क्षतिग्रस्त हो जाता है या सिकुड़ जाता है। इसके परिणामस्वरूप



मरीज को हमेशा छाती में भारीपन महसूस होता है। नहाने, टहलने या कपड़े बदलने जैसे दैनिक और बेहद छोटे-छोटे कामों के दौरान भी सांस फूलने लगती है।

चिकित्सक इलाज के लिए महंगी दवाएं देते हैं या पर्स-लिप ब्रीदिंग जैसे व्यायाम की सलाह देते हैं। विशेषज्ञों का मानना है कि हंसने से फेफड़ों और शरीर को एक साथ कई स्तरों पर फायदा

लाफ्टर थेरेपी आमतौर पर हंसने से अलग

विशेषज्ञों का कहना है कि हंसना ही लाफ्टर थेरेपी नहीं है। तेज या अनियंत्रित हंसी सीओपीडी मरीजों के लिए खतरनाक है। शरीर को सक्रिय करने के लिए आवाज के साथ लली बजाना, हंसी से पहले/बाद में फेफड़ों को तैयार करने के लिए धीमी, शांत सांस लेना और मुस्कुराना भी है।

कैसे हुआ यह अध्ययन

विशेषज्ञों ने 63 मरीजों पर परीक्षण किया। उन्होंने मरीजों को 21-21 के तीन अलग-अलग समूहों में बांटा। पहले समूह के मरीज केवल दवाएं लेते रहे। दूसरे समूह में मरीजों ने पर्स-लिप ब्रीदिंग तकनीक का भी अभ्यास किया। तीसरा समूह में दवा के साथ लाफ्टर थेरेपी दी गई।

पहुंचाती है, उदाहरण के लिए, हंसने से छाती और पेट की मांसपेशियां सक्रिय होती हैं। यह फेफड़ों के अंदर जमा बासी हवा को बिना किसी नुकसान के बाहर निकालने में मदद करती है।

मोहल्ले की चुगली कर पैसे कमा रही 67 वर्षीय महिला

बोंगोटा। कोलंबिया की 67 वर्षीय महिला ने पड़ोस की गणराज्य को कमाई का जरिया बना लिया है।

वह पड़ोसियों के रिश्तों, झगड़ों और निजी मामलों से जुड़ी जानकारी लोगों को पैसे लेकर बताती है। छोटी खबरों के लिए वह कुछ हजार रुपये लेती है, जबकि खास जानकारी के लिए ज्यादा पैसे मांगती है। उनका दावा है कि एक बार चुप रहने के बदले उन्हें सात लाख कोलंबियाई रुपये मिले थे।

वह इस जानकारी को लिखकर भी रखती है। इस काम से उनको कमाई इतनी हुई कि रोजमर्रा के खर्च के साथ उन्होंने दो घर खरीदने में भी मदद मिली।

ची
एक
फै

बढ़ती गर्मी से जहरीली हो रही हवा

चिंताजनक

2

नई दिल्ली/जेनेवा, एजेंसी। बढ़ती भीषण गर्मी और जंगलों में लग रही विनाशकारी आग से दुनिया भर की हवा तेजी से जहरीली हो रही है। संयुक्त राष्ट्र की मौसम एजेंसी डब्ल्यूएमओ ने अपनी ताजा रिपोर्ट में यह चेतावनी दी है।

डब्ल्यूएमओ ने कहा है कि संकट वायु प्रदूषण को नियंत्रित करने और लोगों की सेहत सुधारने के अंतरराष्ट्रीय प्रयासों पर पानी फेर रहा है। जलवायु परिवर्तन के चलते डब्ल्यूएमओ के वायु गुणवत्ता मानकों को पाना अब और भी चुनौतीपूर्ण हो गया है।



■ वायु प्रदूषण और जलवायु परिवर्तन से अलग-अलग निपटने के बजाय एक साथ मिलकर समन्वित नीतियां बनाने की जरूरत है।

■ वायुमंडलीय प्रदूषकों, पीएम2.5, ग्राउंड-लेवल

ये सुझाव दिए

ओजोन, ब्लैक कार्बन और माइक्रोप्लास्टिक की ट्रैकिंग और निगरानी को अधिक मजबूत और व्यापक बनाएं

■ वायु गुणवत्ता की नीतियों में जंगलों की आग और हीटवेव जैसे खतरों को भी शामिल करना।

डब्ल्यूएमओ के वैज्ञानिक लॉरेन्जो लैम्ब्रेडोर ने कहा कि जंगलों की आग का धुआं शहर की हवा को बुरी तरह प्रदूषित करता है।

भारत भी प्रभावित: 2025 में आग लगने के कारण उत्तरी कनाडा, रूस के हिस्सों और मध्य-पश्चिमी

अफ्रीका में पीएम2.5 का स्तर सामान्य से काफी ऊपर रहा। वहीं स्पेन, फ्रांस और ग्रीस जैसे यूरोपीय देशों में भीषण गर्मी के बाद उत्तर-पश्चिमी स्पेन आग की चपेट में रहा। भारत में भी पराली व लकड़ी जलाने से पीएम 2.5 के स्तर में लगातार बढ़ोतरी हो रही है।