VISIONIAS

www.visionias.in

MAINS 365

Classroom Study Material

सामाजिक मुद्दे

September 2016 – October 2016

Copyright © by Vision IAS

All rights are reserved. No part of this document may be reproduced, stored in a retrieval system or transmitted in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording or otherwise, without prior permission of Vision IAS.

विषय सूची

1. लिंग संबंधी मुद्दे ___ *4*

1.1. विश्व आर्थिक फोरम (WEF) की लैंगिक अंतराल रिपोर्ट में भारत का 87वां स्थान ___ 4

1.2. जननी सुरक्षा योजना ___ 4

1.3. घरेलू हिंसा अधिनियम में परिवर्तन ___ 5

2. जातीय और जनजातीय मुद्दे ___ *6*

2.1. मराकेश संधि लागू ___ 6

2.2. अंतर्राष्ट्रीय बाल अपहरण विधेयक 2016 के नागरिक पहलू ___ 6

2.3. आरम्भ पहल ___ 7

2.4. भारत में वृद्ध ___ 8

2.5. वयोश्रेष्ठ सम्मान ___ 8

2.6. एचआईवी और एड्स (रोकथाम और नियंत्रण) विधेयक, 2014 में संशोधन ___ 9

3. स्वास्थ्य और रोग ___ *11*

3.1. डेंगू और चिकनगुनिया ___ 11

3.2.दवाओं तक पहुँच पर संयुक्त राष्ट्र के उच्चस्तरीय पैनल की रिपोर्ट ___ 14

3.3. नया स्वास्थ्य सूचकांक ___ 14

3.4. भारत बर्ड फ्लू से मुक्त घोषित ___ 15

3.5. मिशन परिवार विकास ___ 15

3.6. मातृ स्वास्थ्य ___ 16

3.7. वैश्विक टीबी रिपोर्ट ___ 17

4. शिक्षा ___ *18*

4.1.भारतीय संस्थानों की वैश्विक रैंकिंग ___ 18

4.2. उच्च शिक्षा वित्तीयन एजेंसी (HEFA) ___ 18

4.3. राष्ट्रीय मेडिकल आयोग मसौदा विधेयक, 2016 ___ 19

4.4. राष्ट्रीय शैक्षणिक डिपॉजिटरी ___ 20

4.5. शिक्षा पर नई दिल्ली घोषणा ___ 21

5. विविध ___ *22*

5.1. शराब पर रोक ___ 22

5.2. हिरासत में मृत्यु और जेलों में सुधार ___ 23

5.3. स्वच्छ भारत मिशन: द्वितीय वर्षगांठ ___ 24

5.4. भारत में खुले में शौच ___ 25

VISION IAS

5.5 WHO द्वारा चीनी कर का सुझाव ____ 26

5.6. वर्ल्ड गिविंग इंडेक्स में भारत के रैंक में सुधार ____ 27

5.7. बाल विवाह को समाप्त करने के लिए राजस्थान का अभियान ____ 28

1. लिंग संबंधी मुद्दे

(GENDER RELATED ISSUES)

1.1. विश्व आर्थिक फोरम (WEF) की लैंगिक अंतराल रिपोर्ट में भारत का 87वां स्थान

(India Ranks 87 in WEF Gender Gap Report)

सुर्ख़ियों में क्यों?

- विश्व आर्थिक फोरम (WEF) की वैश्विक लैंगिक अंतराल रिपोर्ट 2016 हाल ही में जारी हुई थी।
- भारत ने वैश्विक लैंगिक अंतराल सूची में अपनी रैंकिंग में काफी सुधार किया है, WEF द्वारा जारी की गयी रिपोर्ट के अनुसार भारत एक वर्ष में 108 वें स्थान से 87वें स्थान पर आ गया है।

रिपोर्ट के संबंध में

- WEF देशों के लैंगिक अंतराल का मापन चार कारकों को ध्यान में रखते हुए करता है- अर्थव्यवस्था, स्वास्थ्य, शिक्षा एवं राजनीतिक प्रतिनिधित्व।
- नवीनतम संस्करण में, रिपोर्ट द्वारा ज्ञात किया गया है कि अंतराल बढ़ने के साथ लैंगिक भेद के प्रमुख आर्थिक स्तम्भ में समता की ओर प्रगति उल्लेखनीय रूप से मन्द हुई है- यह 59% है – जो 2008 के बाद से किसी भी समय बिन्दु की तुलना में अधिक है।
- वैश्विक रूप से, इस रैंकिंग में स्कैंडिनेविआई देश: आइसलैंड, फिनलैंड, नार्वे और स्वीडन शीर्ष चार स्थानों में बने हुए हैं।

भारत का प्रदर्शन

- भारत का 144 देशों में 87वां स्थान है, इसने 2015 में अपनी स्थिति (108वां स्थान) से सुधार करते हुए यह स्थान प्राप्त किया है।
- इसने अपने लैंगिक अंतराल को एक वर्ष में 2% कम कर दिया है: चार स्तम्भों के अंतर्गत यह अंतर अब 68% है।
- हालांकि शिक्षा के क्षेत्र में प्रमुख सुधार हुए हैं, जहाँ इसने प्राथमिक एवं द्वितीयक शिक्षा में अंतराल को पूर्ण रूप से समाप्त करने में सफलता प्राप्त की है।
- भारत ऐसे देशों के समूहों में से भी एक है जिन्होंने महिलाओं की शिक्षा में महत्वपूर्ण निवेश किए हैं, किन्तु आमतौर से कार्यबल में महिलाओं की भागीदारी की बाधाओं को नहीं हटाया है।

GLOBAL TOP 10

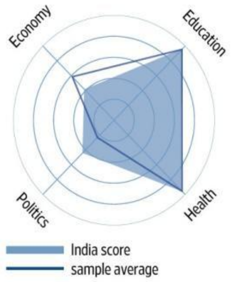
The Global Gender Gap Index	Global rank*
Iceland	1
Finland	2
Norway	3
Sweden	4
Rwanda	5
Ireland	6
Philippines	7
Slovenia	8
New Zealand	9
Nicaragua	10

Note: *2016 rank out of 144 countries   Source: The Global Gender Gap Report 2016

At a glance

India 87 rank out of 144 countries

Scores at a glance



Key indicators

GDP ($ billions)	2,073.54
GDP per capita (constant '11 intl. $, PPP)	5,730
Total populations (thousands)	1,311,050.53
Population growth rate (%)	1.15
Population sex ratio (female/male)	0.93
Human capital optimization (%)	57.73

	2016 Rank	2016 Score	2006 Rank	2006 Score
Global Gender Gap Index	87	0.683	98	0.601
Economic participation and opportunity	136	0.408	110	0.397
Educational attainment	113	0.950	102	0.819
Health and survival	142	0.942	103	0.962
Political empowerment	9	0.433	20	0.227
Rank out of	144		115	

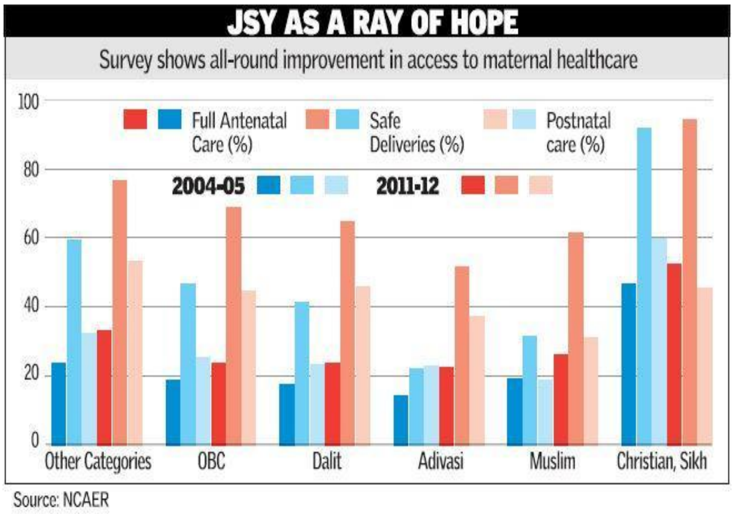
1.2. जननी सुरक्षा योजना

(Janani Suraksha Yojna)

सुर्ख़ियों में क्यों?

- नेशनल काउंसिल फॉर एप्लाइड इकॉनोमिक रिसर्च (NCAER) के शोधकर्ताओं द्वारा किए गए नवीनतम अध्ययन के अनुसार जननी सुरक्षा योजना (JSY) ने सामाजिक-आर्थिक विषमताओं को कम करने में सहयोग किया है, साथ ही साथ इसके फलस्वरूप सभी समूहों, विशेष रूप से ग्रामीण क्षेत्रों के गरीब एवं वंचितों के बीच स्वास्थ्य सेवाओं के उपयोग में संवर्धन हुआ है।

- यह अध्ययन तुलना करने के लिए पूर्ववर्ती एवं उत्तरवर्ती परिदृश्य प्रदान कराने वाले, 2004-05 और 2011-12 में आयोजित, भारत मानव विकास सर्वेक्षण (IHDS) के दो दौर से प्राप्त आंकड़ों का उपयोग कर किया गया था।



योजना के बारे में

- जननी सुरक्षा योजना (JSY) का शुभारम्भ संस्थागत प्रसव (अस्पतालों में प्रसव) को प्रोत्साहन प्रदान कर मातृ और नवजात स्वास्थ्य में सुधार करने के लिए, राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन के भाग के रूप में वर्ष 2005 में किया गया था।
- जननी सुरक्षा योजना (JSY) एक 100% केन्द्र प्रायोजित योजना है एवं इसमें प्रसव के दौरान एवं प्रसवोपरांत देखभाल के लिए नकद सहायता समाविष्ट होती है।
- इसे इस योजना के अंतर्गत सरकार और गरीब गर्भवती महिलाओं के बीच प्रभावी कड़ी के रूप में कार्य करने वाली आशा (ASHA) अर्थात मान्यता-प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता के माध्यम से कार्यान्वित किया जाता है।
- **यह सामाजिक-आर्थिक असमानताओं को कम करने में किस प्रकार सहायता करती है:**
- सर्वप्रथम, इन दोनों दौर के बीच निरक्षर या कम शिक्षित और निर्धन महिलाओं के बीच तीनों मातृ स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं का उपयोग उल्लेखनीय रूप से उच्च था।
- दूसरा, सर्वेक्षणों के बीच अन्य पिछड़ा वर्ग, दलित, आदिवासियों और मुस्लिम महिलाओं द्वारा तीनों मातृ स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं का उपयोग बढ़ा।
- सामान्यतः कम शिक्षित और अधिक शिक्षित महिलाओं के बीच एवं निर्धन और संपन्न महिलाओं के बीच अंतराल में कमी आयी थी।

1.3. घरेलू हिंसा अधिनियम में परिवर्तन

(Changes in Domestic Violence Act)

इसके संबंध में

- सर्वोच्च न्यायालय ने अधिनियम के प्रासंगिक प्रावधान में से "वयस्क पुरुष" शब्द समाप्त कर दिया है, ताकि एक महिला किसी दूसरी महिला पर घरेलू हिंसा का आरोप लगाते हुए उसके विरुद्ध भी शिकायत (परिवाद) दर्ज करा सके।

न्यायालय द्वारा दिए गए कारण

- घरेलू हिंसा की अपराधकर्ता और दुष्प्रेरक, महिलाएँ भी हो सकती हैं, इसलिए उन्हें न्याय प्रकिया से अलग रखने से अधिनियम का प्रयोजन निष्फल हो जाएगा। इस उन्मुक्ति के अंतर्गत महिलाएँ एवं छोटे बच्चे घरेलू हिंसा करना जारी रख सकते हैं।
- यह समान स्थिति वाले व्यक्तियों के बीच भेदभाव करता है एवं इस प्रकार संविधान के अनुच्छेद 14 का उल्लंघन करता है।

परिवर्तन का महत्व

- यह घरेलू हिंसा को **लिंग निरपेक्ष** बना देता है, जो कुछ विशेषज्ञों (न्यायपीठ सहित) के अनुसार न्याय के प्रयोजन को बेहतर रूप से पूर्ण करने में सहायता करेगा।
- हालांकि, इससे संबंधित कुछ चिंताएँ भी व्यक्त की गयी हैं कि यह पतियों को अपनी माताओं या बहनों के माध्यम से अपनी पत्नियों के विरुद्ध प्रतिवाद (counter case) दर्ज कराने के लिए भी प्रोत्साहित करेगा।
- इस अधिनियम के अंतर्गतत किशोरों को भी रखे जाने से संबंधित शंकाएँ भी हैं। घरेलू हिंसा अधिनियम के अंतर्गत कोई आपराधिक प्रावधान नहीं है, इसलिए किशोर अपराध बोर्ड के संबंध में कोई प्रश्न नहीं है।
- घरेलू हिंसा अधिनियम के अंतर्गत प्रदान की जाने वाली राहत लगभग सदैव वित्तीय- भरण-पोषण, क्षतिपूर्ति एवं वैकल्पिक आवास व्यवस्था होती है- जिसका दावा किसी वयस्क व्यक्ति के विरुद्ध ही किया जा सकता है।

VISION IAS

2. जातीय और जनजातीय मुद्दे

(CASTE AND TRIBAL ISSUES)

2.1. मराकेश संधि लागू

(Marrakesh Treaty comes into Force)

सुर्ख़ियों में क्यों?

- विश्व बौद्धिक संपदा संगठन (WIPO) के सदस्यों द्वारा 2013 में अपनाई गयी मराकेश संधि 29 सितंबर को 22 देशों द्वारा अंगीकृत करने के बाद लागू हो गयी।

मराकेश संधि क्या है?

- मराकेश संधि या मराकेश वीआईपी संधि जिसे औपचारिक रूप से माराकेश संधि के रूप में जाना जाता है प्रिंट डिसेबिलिटी से ग्रस्त व्यक्तियों या नेत्रहीन व्यक्तियों के लिए प्रकाशित साहित्य के उपयोग को सुसाध्य बनाता है।
- इसको "बुक्स फॉर ब्लाइंड" संधि भी कहा जाता है।

संधि की मुख्य विशेषताएं:

- यह संधि कॉपीराइट अपवाद की अनुमति देता है ताकि कॉपीराइट के अधीन आने वाली पुस्तकों और अन्य कार्यों का दृष्टिबाधित लोगों के लिए सुलभ संस्करण एवं प्रारूप का सृजन, निर्यात और आयात, साझाकरण, एवं अनुवाद किया जा सके।
- WHO के अनुसार यह उम्मीद है कि संधि द्वारा इस तरह की विकलांगता से पीड़ित 300 मिलियन लोगों द्वारा अनुभव किये जाने वाले "पुस्तकों के अकाल" को कम किया जा सकेगा।

संधि का कार्यान्वयन

- WIPO संयुक्त राष्ट्र संघ का जिनेवा में स्थित एक प्रभाग है, यह मराकेश संधि का प्रशासन करता है और निजी तथा सार्वजनिक भागीदारों के एक्सेसिबल बुक्स कंसोर्टियम (ABC) के गठबंधन का नेतृत्व करता है।
- ABC ने दुनिया भर के दृष्टिबाधित लोगों के लिए विभिन्न पुस्तकालयों द्वारा सृजित पुस्तकों का एक नि:शुल्क केंद्रीकृत इलेक्ट्रॉनिक डाटाबेस स्थापित किया है। यह एक पुस्तकालय-से-पुस्तकालय (library- to-library) सेवा है।

भारत और मराकेश संधि

- भारत जुलाई 2014 में पहला देश बना जिसने मराकेश संधि को अंगीकार कर अन्य देशों के समक्ष एक उदाहरण प्रस्तुत किया।
- WHO के अनुसार, भारत में 63 मिलियन दृष्टिबाधित लोग हैं, जिनमें से 8 लाख नेत्रहीन हैं।
- भारत ने एक बहु हितधारक दृष्टिकोण के साथ मराकेश संधि का कार्यान्वयन शुरू किया है, जिसमें सभी प्रमुख हितधारकों यथा सरकार के मंत्रालयों, स्थानीय चैंपियन जैसे भारत का DAISY फोरम, और निजी क्षेत्रक के बीच सहयोग शामिल है।
- मराकेश संधि के अनुगमन में, भारत ने सुगम्य भारत अभियान (Accessible India Campaign) का शुभारंभ किया और सुगम्य पुस्तकालय, जिसमें 2000 पुस्तकें हैं, की स्थापना की।

(नोट: इसे **मराकेश समझौता** समझ कर भ्रमित नहीं होना चाहिए मराकेश समझौता वह है जिस पर विश्व व्यापार संगठन की स्थापना हेतु विचार विमर्श के उरुग्वे दौर के अंत में हस्ताक्षर किए गए थे।)

2.2. अंतर्राष्ट्रीय बाल अपहरण विधेयक 2016 के नागरिक पहलू

(The Civil Aspects of International Child Abduction Bill, 2016)

सुर्ख़ियों में क्यों?

- महिला एवं बाल विकास मंत्रालय (WCD) ने अंतर्राष्ट्रीय बाल अपहरण विधेयक, 2016, के नागरिक पहलुओं का मसौदा तैयार किया गया है जिसको यदि मंज़ूरी दे दी गई तो 16 साल से कम आयु के किसी भी बच्चे, जिसका "गलत तरीके से स्थान बदला गया है या दूसरे राज्य में भेजा गया है, जिसका वह अभ्यस्त निवासी नहीं है", की शीघ्र वापसी सुनिश्चित होगी।
- विधेयक हेग कन्वेंशन के प्रावधान को लागू करने के लिए एक समर्थकारी विधान प्रदान करेगा।

VISION IAS

विधेयक की विशेषताएं

- मसौदा विधेयक एक केंद्रीय प्राधिकरण की स्थापना का प्रावधान करता है, जिसका प्राधिकारी केंद्र सरकार का एक अधिकारी होगा, जो भारत सरकार के संयुक्त सचिव के पद से नीचे का नहीं होगा।
- ऐसे बच्चे की वापसी सुनिश्चित करने में सहायता के लिए केंद्रीय प्राधिकरण के समक्ष आवेदन दिया जा सकेगा।
- केंद्रीय प्राधिकरण को इस प्रकार के सभी मामलों में फैसला करने की शक्ति होगी।
- केंद्रीय प्राधिकरण जब इस प्रकार के किसी भी मामले की जाँच करेगा तो उसके पास एक सिविल अदालत के समान शक्तियाँ होंगी।
- केंद्रीय प्राधिकरण उस उच्च न्यायालय (फर्स्ट स्ट्राइक प्रिन्सिपल) जिसके क्षेत्राधिकार में बच्चा शारीरिक रूप से मौजूद है या अंतिम बार देखा गया था, में उस बच्चे की वापसी निर्देशित करने वाले आदेशपत्र की प्राप्ति के लिए आवेदन कर सकता है।
- केंद्रीय प्राधिकरण संबंधित राज्य के उपयुक्त अधिकारियों के साथ बच्चे से संबंधित किसी भी तरह की जानकारी का आदान-प्रदान कर सकता है।
- केंद्रीय प्राधिकरण महिला एवं बाल विकास मंत्रालय के माध्यम से केन्द्र सरकार को एक वार्षिक रिपोर्ट प्रस्तुत करेगा।

आगे की राह

- विधेयक में अन्य देशों और उनके अनुभव की तर्ज पर आगे और सुधार किया जा सकता है। अमेरिका और यूरोप में, बच्चे का इंटर-पैरेंटल अपहरण एक गंभीर अपराध है, जहां आरोपी माता-पिता अपहरण के आरोप में जेल जा सकते हैं।
- विधेयक इस मुद्दे का सामना कर रहे बच्चों के लिए संकट को खत्म करने की दिशा में एक सही कदम है। इस पर विचार-विमर्श और बहस की जानी चाहिए और शीघ्रातिशीघ्र इसे कानून के रूप में परिवर्तित किया जाना चाहिए।

हेग कन्वेंशन के बारे में

हेग कन्वेंशन का लक्ष्य "बच्चों के गलत तरीके से किये गए अवस्थापन या गलत तरीके से उन्हें रखने के हानिकारक प्रभावों से अंतरराष्ट्रीय स्तर पर बच्चों की रक्षा करना और उनके अभ्यस्त निवास के राज्य में उनकी शीघ्र वापसी सुनिश्चित करना, साथ ही उनके (गृह-राज्य तक) पहुँच के अधिकारों का संरक्षण सुरक्षित करने की प्रक्रियाओं की स्थापना करना है।"

94 देश अंतर्राष्ट्रीय बाल अपहरण के नागरिक पहलुओं पर हेग कन्वेंशन के पक्षकार हैं। भारत ने हेग कन्वेंशन पर हस्ताक्षर नहीं किया है। कोई देश तब इसका हस्ताक्षरकर्ता बन सकता है जब वहां पर पहले से इस सम्बन्ध में घरेलू कानून लागू हो।

2.3. आरम्भ पहल

(Aarambh Initiative)

सुर्ख़ियों में क्यों?

यह देश की पहली हॉटलाइन है जो बच्चों के इंटरनेट के माध्यम से यौन शोषण को रोकने के लिए और ऑनलाइन अनावृत चाइल्ड पोर्नोग्राफिक सामग्री हटाने के लिए है।

पहल के बारे में

- उद्देश्य: ऑनलाइन चाइल्ड पोर्नोग्राफी की इस बीमारी को खत्म करना और ऑनलाइन स्पेस में बाल संरक्षण के मुद्दे को आगे बढ़ाना।
- यह देश में बाल संरक्षण पर काम कर रहे व्यक्तियों और संगठनों का एक नेटवर्क है, ब्रिटेन आधारित इंटरनेट वॉच फाउंडेशन (IWF) ने इसके साथ सहयोग किया है।
- भारत में हॉटलाइन aarambhindia.org पर होस्ट की जाएगी और यह यूज़र्स को बेनाम रहते हुए और एक सुरक्षित वातावरण में बाल यौन शोषण के चित्र और वीडियो रिपोर्ट करने में सक्षम बनाएगी।
- यह एक सरल, सुलभ प्रपत्र (हिन्दी और अंग्रेजी में उपलब्ध) है जिसका कोई भी जागरूक उपयोगकर्ता, जो सार्वजनिक इंटरनेट पर किसी बच्चे के यौन उन्मुक्त चित्र पाता है, उसे रिपोर्ट करने के लिए उपयोग कर सकता है। बाद में इसे अन्य भाषाओं में भी शुरू किया जाएगा।

VISION IAS

2.4. भारत में वृद्ध

(Elderly in India)

सुर्ख़ियों में क्यों?

हाल ही में किए गए सर्वेक्षण के अनुसार भारत में 65 प्रतिशत वृद्ध लोग अपनी वित्तीय आवश्यकताओं के लिए दूसरों पर निर्भर हैं एवं वित्तीय संकट से गुजरते हैं।

सर्वेक्षण के प्रमुख निष्कर्ष

- 38% उत्तरदाताओं के लिए पेंशन आय का प्रमुख स्रोत था।
- 80% से अधिक उत्तरदाताओं की प्रमुख समस्यायें स्वास्थ्य संबंधी देखभाल के मुद्दों से संबंधित थीं, जहाँ वित्तीय स्थिति महत्वपूर्ण भूमिका का निर्वाह करती है।
- 70 वर्ष से अधिक आयु के वरिष्ठ नागरिक बड़ी संख्या में सीमान्त एवं अलग-थलग हैं।
- 60 से 70 वर्ष के आयुवर्ग के बुजुर्ग व्यक्तियों की देखभाल उनके बच्चों द्वारा ठीक प्रकार से की जाती है किन्तु जैसे-जैसे उनकी आयु बढ़ती जाती है, उनके बच्चों के लिए अपनी आयु बढ़ने एवं अपने बच्चों के प्रति निरंतर बढ़ती जिम्मेदारियों के कारण यह कार्य कठिन हो जाता है।
- वित्तीय रूप से असुरक्षित वृद्ध लोग सामाजिक सुरक्षा, नि:शुल्क स्वास्थ्य देखभाल एवं सब्सिडी की अपेक्षा करते हैं जिससे वे वृद्धावस्था में आरामदायक एवं सम्मानजनक जीवन व्यतीत कर सकें।

वृद्धों के अधिकार

- यदि माता-पिता पहले से ही उस घर में रह रहे हों तो उन्हें उचित कानूनी प्रक्रिया का पालन किए बिना घर से बाहर नहीं जा सकता। इस अवस्था में तीन अधिनियमन लागू किए जा सकते हैं।
- भारतीय दंड संहिता की धारा 125 के अंतर्गत, मजिस्ट्रेट किसी माता-पिता की संतान को माता-पिता का अनुरक्षण अधिनियम के अंतर्गत अपने वृद्ध माता-पिता का जीवन निर्वाह करने का आदेश दे सकता है।
- हिन्दू दत्तक-ग्रहण एवं अनुरक्षण अधिनियम कहता है कि वृद्ध माता-पिता उसी प्रकार अपने बच्चों से जीवन-निर्वाह भत्ते की मांग कर सकते हैं जैसे कि पत्नी अपने पति से इसकी मांग कर सकती है।
- घरेलू हिंसा अधिनियम भी माता-पिता को किसी भी प्रकार के दुर्व्यवहार से राहत प्राप्त करने का अधिकार प्रदान करता है।
- जनवरी 1999 में वृद्ध व्यक्तियों पर राष्ट्रीय नीति की घोषणा की गयी थी जिसके तहत देश में वृद्ध लोगों के कल्याण के लिए हस्तक्षेप के कई क्षेत्रों – वित्तीय सुरक्षा, स्वास्थ्य देखभाल एवं पोषण, शरण, शिक्षा, कल्याण, जीवन एवं संपत्ति की सुरक्षा आदि की पहचान की गयी।
- सामाजिक न्याय एवं सशक्तीकरण मंत्रालय द्वारा वृद्ध व्यक्तियों के लिए राष्ट्रीय परिषद (NCOP) का गठन वृद्ध व्यक्तियों पर राष्ट्रीय नीति परिचालित करने के लिए किया गया था।

2.5. वयोश्रेष्ठ सम्मान

(Vayoshreshtha Samman)

सुर्ख़ियों में क्यों?

अंतर्राष्ट्रीय वृद्ध दिवस पर संघीय सरकार ने वृद्ध व्यक्तियों एवं संस्थानों को 'वयोश्रेष्ठ सम्मान' दिया।

उद्देश्य

राष्ट्रीय पुरस्कारों का प्रयोजन वरिष्ठ नागरिकों के प्रति सरकार की चिंताओं एवं समाज में उनके न्यायसंगत स्थान को सुदृढ़ करने के लिए उनके प्रति अपनी प्रतिबद्धता को प्रदर्शित करना है।

पुरस्कार के संबंध में

- वयोश्रेष्ठ सम्मान, सामाजिक न्याय एवं सशक्तीकरण मंत्रालय (सामाजिक न्याय एवं सशक्तीकरण विभाग) द्वारा आरम्भिक रूप से 2005 में गठित की गयी राष्ट्रीय पुरस्कारों की योजना है।
- इसे 2013 में उन्नत कर राष्ट्रीय पुरस्कारों की स्थिति प्रदान की गयी थी।
- अन्य पुरस्कारों के अंतर्गत, माता-पिता एवं वरिष्ठ नागरिकों का अनुरक्षण एवं कल्याण अधिनियम, 2007 के कार्यान्वयन एवं वरिष्ठ नागरिकों को सेवायें एवं सुविधायें प्रदान करने के लिए कर्नाटक को सर्वश्रेष्ठ राज्य का स्थान प्रदान किया गया था।

VISION IAS

अंतर्राष्ट्रीय वृद्ध दिवस के संबंध में

- संयुक्त राष्ट्र महासभा द्वारा वर्ष 1999 को "सभी आयुवर्ग के लोगों के लिए एक समाज" की विषयवस्तु को समाहित करने वाले अंतर्राष्ट्रीय वृद्ध वर्ष के रूप में मनाए जाने का प्रस्ताव अंगीकार किए जाने के अनुसार, प्रतिवर्ष 1 अक्टूबर को अंतर्राष्ट्रीय वृद्ध दिवस मनाया जाता है।

2.6. एचआईवी और एड्स (रोकथाम और नियंत्रण) विधेयक, 2014 में संशोधन

(Amendments to the HIV and AIDS [Prevention and Control] Bill, 2014)

सुर्ख़ियों में क्यों?

- संघीय मंत्रिमंडल ने HIV और एड्स (रोकथाम और नियंत्रण) विधेयक, 2014 में आधिकारिक संशोधनों को समाहित करने हेतु अपनी सहमति प्रदान कर दी है।
- यह विधेयक संसद में सर्वप्रथम संयुक्त प्रगतिशील गठबंधन (UPA) द्वारा इसके अंतिम दिनों में वर्ष 2014 में पुरस्थापित किया गया था।

इस विधेयक की वर्तमान विशेषताएँ

- विधेयक के उपबंध HIV से संबंधित भेदभाव का समाधान करने, कानूनी जवाबदेही सम्मिलित कर एवं शिकायतों के संबंध में पूछताछ करने तथा शिकायतों का निपटान करने के लिए औपचारिक तंत्र की स्थापना कर वर्तमान कार्यक्रमों को सुदृढ़ करने का प्रयास करते हैं।
- विधेयक का लक्ष्य HIV से संबंधित परीक्षण, उपचार और नैदानिक अनुसंधान के लिए सूचित सहमति और गोपनीयता सुनिश्चित कर **स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं तक पहुंच बढ़ाना** भी है।
- विधेयक ऐसे अनेक आधारों को सूचीबद्ध करता है जिनके अंतर्गत एचआईवी पॉजिटिव व्यक्तियों के विरुद्ध भेदभाव निषिद्ध है।
- यह HIV एड्स के साथ जीवन व्यतीत कर रहे व्यक्तियों के अधिकारों की रक्षा करने एवं **शिकायतों का निपटान** करने हेतु तंत्र निर्मित करने के लिए भी प्रतिष्ठानों पर दायित्व निर्धारित करता है।
- विधेयक किसी भी व्यक्ति को HIV पॉजिटिव व्यक्तियों एवं उनके साथ रहने वाले लोगों के विरुद्ध सूचना प्रकाशित करने या घृणा की भावनाएँ उकसाने से भी प्रतिबन्धित करता है।
- विधेयक **बच्चों के लिए अभिभावकता** का भी प्रावधान करता है।
- विधेयक यह अनिवार्य घोषित करता है कि अपनी सूचित सहमति और न्यायालय के आदेश के अनुसार आवश्यक हुए बिना, **कोई भी व्यक्ति अपनी HIV स्थिति को उजागर करने के लिए विवश नहीं किया जाएगा।**
- विधेयक यह भी परामर्श देता है कि, केन्द्र एवं राज्य सरकारें निम्नलिखित उद्देश्यों के लिए उपाय करेंगी:

✓ HIV या एड्स के प्रसार की रोकथाम।
✓ एंटी-रिट्रोवाइरल थेरेपी प्रदान करने के लिए।
✓ विशेष रूप से महिलाओं और बच्चों के लिए कल्याणकारी योजनाओं तक अपनी पहुँच को सुविधाजनक बनाने के लिए।
✓ HIV या एड्स शिक्षा संचार कार्यक्रम तैयार करना।
✓ HIV या एड्स के साथ जीने वाले बच्चों की देखभाल और उपचार के लिए दिशा-निर्देश निर्धारित करना।

- यह विधेयक HIV पॉजिटिव व्यक्तियों से संबंधित मामलों को **न्यायालय द्वारा प्राथमिकता के आधार पर** एवं विधिवत गोपनीयता सुनिश्चित करते हुए **निपटारा किए जाने का** सुझाव देता है।
- यह विधेयक राज्य सरकारों द्वारा अधिनियम के उल्लंघन से संबंधित शिकायतों की जांच करने एवं उल्लंघन के मामले में दंडात्मक कार्रवाई के लिए **लोकपाल की नियुक्ति** का उपबंध करता है।

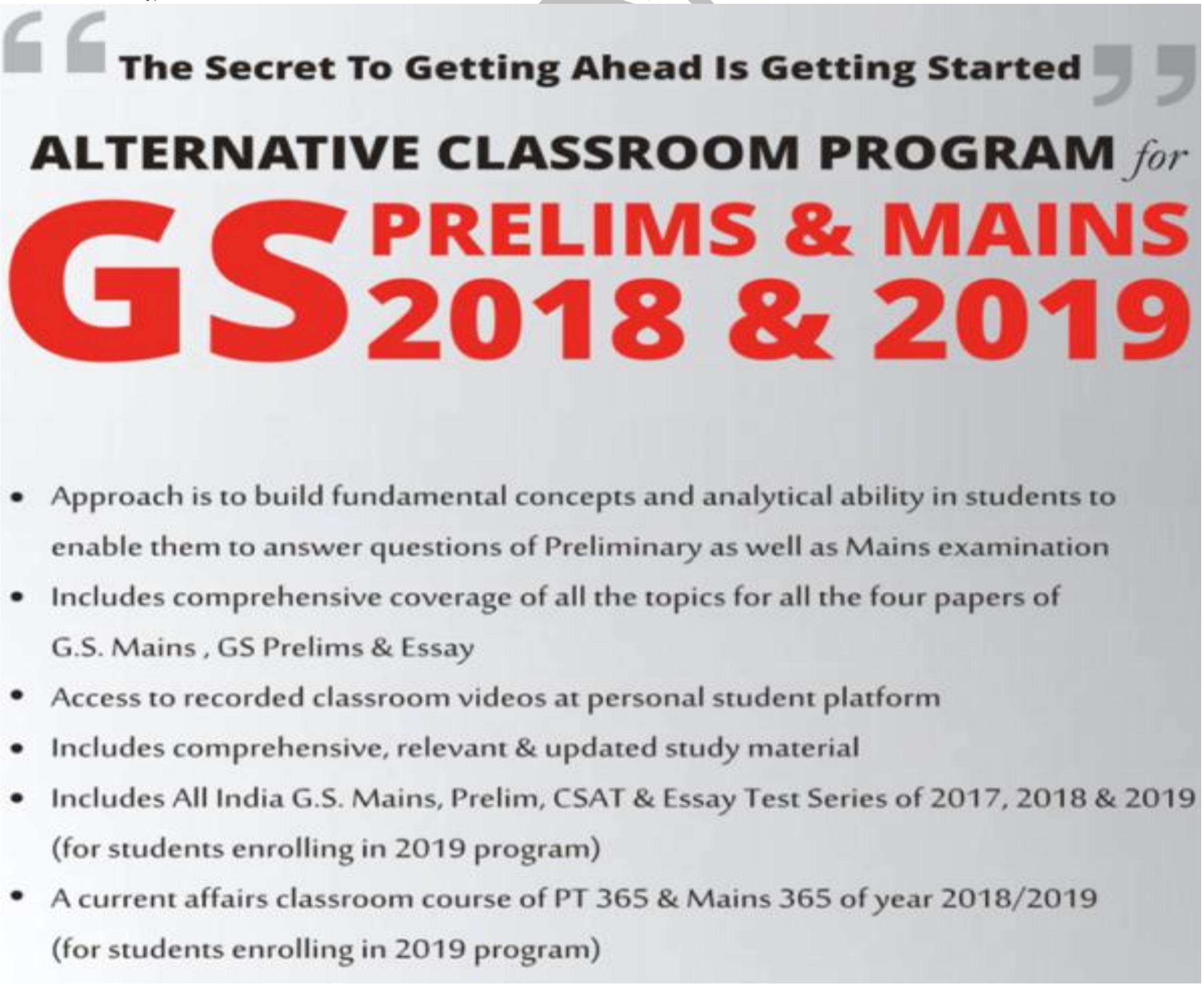
VISION IAS

आवश्यकता

- भारत में HIV के साथ जीवन व्यतीत करने वाले अनुमानित रूप से लगभग **21 लाख व्यक्ति** हैं।
- यद्यपि, पिछले दशक के दौरान HIV के प्रसार में कमी आती रही है किन्तु एन्टी-रिट्रो वाइरल थैरेपी (ART) उपचार प्राप्त करने वाले एच.आई.वी. रोगियों का प्रतिशत केवल 28.82% ही है जबकि वैश्विक प्रतिशत 41% है।
- आंध्र प्रदेश, महाराष्ट्र, कर्नाटक और तमिलनाडु एच.आई.वी. के व्यापक प्रसार वाले चार राज्य हैं एवं यहां देश के कुल मामलों में से लगभग 55% पाए जाते हैं।

महत्व

- यह विधेयक संधारणीय विकास लक्ष्यों के अनुसार "2030 तक महामारी समाप्त करने" का लक्ष्य प्राप्त करना चाहता है।
- यह स्वीकार करते हुए कि HIV/एड्स प्रायः बच्चों को अनाथ बना देता है और रिश्तेदार अपना उत्तरदायित्व उठाने को अनिच्छुक होते हैं; यह विधेयक कहता है कि अपने HIV या एड्स प्रभावित परिवार के मामलों की समझ और प्रबंधन में पर्याप्त परिपक्वता रखने वाला 12 से 18 वर्ष की आयु वर्ग का कोई भी व्यक्ति अभिभावक के रूप में कार्य कर सकता है। यह परित्यक्त HIV बच्चों की देखभाल करने के लिए एक स्वागत योग्य कदम है।
- यह विधेयक लोकपाल का भी प्रावधान करता है जो पूरी प्रक्रिया में पारदर्शिता और दक्षता लाने की दिशा में सही कदम है।
- यह विधेयक एड्स के उपचार के प्रति अधिकार आधारित दृष्टिकोण लाता है। यह विधेयक केंद्र और राज्य सरकारों के लिए "जहाँ तक संभव हो" उपचार प्रदान करना अनिवार्य बनाता है।
- हालांकि यह विधेयक उल्लेख करता है कि उपचार रोगी का अधिकार है, लेकिन यह इसे कानूनी अधिकार बनाने नहीं बनाता और इसलिए, ART उपचार से वंचित रोगी साधारणतया किसी सरकार को न्यायालय में नहीं खींच सकता।
- अतः इसे कानूनी अधिकार बनाने के लिए कदम उठाया जाना चाहिए।



3. स्वास्थ्य और रोग

(HEALTH AND DISEASES)

3.1. डेंगू और चिकनगुनिया

(Dengue and Chikungunya)

सुर्ख़ियों में क्यों?

- पिछले वर्ष की तुलना में 2015 में देश में चिकनगुनिया की घटनाओं में तीव्र वृद्धि हुई। डेंगू के मामलों में भी 2013 में 75,808 से पिछले वर्ष 99,913 के साथ निरंतर वृद्धि होती रही, जिससे मरने वालों की संख्या इस अवधि के दौरान 193 से बढ़कर 220 हो गई।
- 2015 के डेंगू मानचित्र से पता चलता है कि दिल्ली, पंजाब, हरियाणा, पश्चिम बंगाल और गुजरात सबसे अधिक प्रभावित थे। चिकनगुनिया के मामले में कर्नाटक के लिए विशेष सहायता की आवश्यकता है क्योंकि यहां अन्य राज्यों की तुलना में अधिक घटनाएं घटित हुई हैं।

उपेक्षित उष्णकटिबंधीय रोग (Neglected tropical diseases)

- WHO के अनुसार, उपेक्षित उष्णकटिबंधीय रोग संक्रामक रोगों का विविधतापूर्ण समूह हैं जो 149 देशों में उष्णकटिबंधीय और उपोष्ण कटिबंधिय स्थितियों में प्रचलित हैं तथा एक बिलियन से अधिक लोगों को प्रभावित करते हैं, जिसके चलते विकासशील अर्थव्यवस्थाओं पर प्रतिवर्ष अरबों डॉलर का व्यय आता है।
- डेंगू और चिकनगुनिया भी विश्वं के कई भागों में ऐसे ही तेजी से उभरते महामारी की आशंका वाले वायरल रोग हैं। ये उष्णकटिबंधीय और उपोष्ण कटिबंधिय देशों के शहरी गरीब क्षेत्रों, उपनगरों और ग्रामीण इलाकों में पनपते हैं।

कारण

जलवायु परिवर्तन और अनियमित मौसम:

- इस वर्ष फरवरी में बेमौसम वर्षा ने मच्छरों के लिए मौसम लंबा कर दिया। जलवायु परिवर्तन पर्यावरण को मच्छरों के प्रजनन के लिए अनुकूल बना रहा है।
- जलवायु परिवर्तन के साथ मिलकर परिवर्तनीय और अनियमित मौसम डेंगू और चिकनगुनिया जैसे मच्छर जनित रोगों के प्रसार के लिए मूल कारण बन गया है।

सह-रुग्णता के कारण मृत्यु:

- सह-रुग्णता प्राथमिक रोग या विकार के साथ-साथ होने वाले (अर्थात सहवर्ती या समवर्ती) एक या एक से अधिक अतिरिक्त रोग या विकार हैं।
- इस वर्ष अधिकांश मौतें स्वयं वायरल बुखार की बजाय डेंगू और चिकनगुनिया की सह-रुग्णता के कारण हुई हैं।

निकृष्ट शहरी नियोजन:

- निकृष्ट शहरी नियोजन के कारण लोग मलिन बस्तियों में रहने के लिए बाध्य होते हैं जो अक्सर आधारभूत सुविधाओं से रहित होती हैं।
- अस्वच्छ भोजन और उचित आवासों की कमी उन्हें जल जनित रोगों के प्रति सुभेद्य बना देती है।

निकृष्ट स्वास्थ्य अवसंरचना:

- स्वास्थ्य सेवाओं के क्षेत्र में भारत का निवेश विश्व में सबसे कम बना हुआ है।

सस्ती स्वास्थ्य सुविधाओं का अभाव:

- गांवों में रोगी-चिकित्सक अनुपात अत्यधिक असंतोषजनक है। शहरों में महँगी स्वास्थ्य सेवाएँ रोग के आरंभिक चरणों में उपचार के लिए शहरों की यात्रा करने से गाँव के लोगों को रोकती हैं।

समाधान

पर्यावरण प्रबंधन

- पर्यावरण प्रबंधन, रोगवाहक नियंत्रण का मुख्य आधार होना चाहिए और इसमें अंडे, लार्वा या प्यूपा के लिए निवास स्थान प्रदान करने वाले अनावश्यक कंटेनरों को नष्ट करना, बदलना, हटाना या रिसाइकिल करना सम्मिलित है।
- साफ़ पर्यावरण से यह सुनिश्चित होता है कि प्रतिकूल मौसम परिवर्तन होने पर भी मच्छर पैदा नहीं होंगे।

VISION IAS

बेहतर शहरी अवसंरचना:

- शहरी निवास स्थान में उचित अपशिष्ट या कचरा प्रबंधन सुविधाओं का होना आवश्यक है।
- भण्डारण की आवश्यकता को कम करने के लिए सामुदायिक निवास स्थलों, विशेष रूप से स्लम क्षेत्रों में विश्वसनीय पाइप वाली जलापूर्ति की व्यवस्था की जानी चाहिए।
- कठोर क़ानून और विनियमों की मदद से भवनों की योजना और निर्माण में काफी परिवर्तन हो सकता है।

जैविक और रासायनिक नियंत्रण:

- जैविक नियंत्रण उन जीवों द्वारा संपन्न किया जाता है जो लक्षित प्रजातियों का शिकार करते हैं, उनके साथ प्रतिस्पर्धा करते हैं या उनकी जनसंख्या को कम करते हैं।
- ऐसी बीमारियों पर अंकुश लगाने के लिए रसायन का बार-बार छिड़काव करना ऐसे मामलों को कम करने का अन्य तरीका है।

सामुदायिक भागीदारी:

- समुदाय को स्वच्छता अभियानों में भाग लेने के लिए प्रेरित करने से काफी सहायता मिलती है, लेकिन फिर भी सुविधाओं से वंचित इलाकों में रहने वाले परिवारों को नगर निगम की सहायता, बेहतर नागरिक सुविधा और मुफ्त स्वास्थ्य सेवा की आवश्यकता पड़ेगी।

अग्रिम योजना निर्माण :

- अक्टूबर तक प्रतीक्षा करने और एक चरमराती स्वास्थ्य सेवा प्रणाली का उपयोग कर बीमार लोगों की बढ़ती संख्या से निपटने की कोशिश करने के स्थान पर जुलाई में ही व्यापक सार्वजनिक स्वास्थ्य पहल करना आवश्यक है।

पूर्ववर्ती सफल पहलों से सीखे जाने वाले सबक

भारत:

- जैव-रोगवाहक नियंत्रण(bio-vector control) के साथ प्रयोग - पहले पुडुचेरी में और बाद में गुजरात के खेडा जिले में रोगवाहकों से प्रसारित होने वाले रोगों में काफी गिरावट देखने को मिली।
- इन मामलों में, यह सुनिश्चित करने के लिए पर्यावरण की अच्छी तरह सफाई की गई कि नालियों में पानी जमा न हो। साथ ही मच्छरों को ख़त्म करने के लिए मछली के लार्वा का इस्तेमाल किया गया।

सिंगापुर:

- सिंगापुर एडीज मच्छरों के कारण फैलने वाले संक्रमणों से सबसे अधिक पीड़ित राष्ट्रों में से एक है। 1960 के दशक में फैलने वाला डेंगू रक्तस्रावी ज्वर बच्चों की मौत का एक बड़ा कारण बना था।
- इसने एकीकृत रोगवाहक प्रबंधन के माध्यम से काफी नियंत्रण प्राप्त किया जिसमें सम्मिलित था: **पक्ष समर्थन, सामाजिक एकजुटता और विधायन; स्वास्थ्य क्षेत्र में और अन्य क्षेत्रों के बीच सहयोग; सबूत आधारित निर्णयन और प्रदाताओं व समुदायों का क्षमता निर्माण।**
- रोगवाहक नियंत्रण दिशानिर्देशों का पालन न करने पर निर्माण क्षेत्र पर कठोर कार्रवाई की गई।

श्रीलंका:

- श्रीलंकाई अनुभव के कई पहलू हैं जिससे रोग फैलाने वाले रोगवाहकों को नियंत्रित करने की लड़ाई में भारत के राज्यों के प्रयास का मूल्यांकन करने में सहायता मिल सकती है। विभिन्न दृष्टिकोण के समेकित प्रयास से इस द्वीपीय देश को बेहतर परिणाम प्राप्त हुए।
- इसमें सम्मिलित हैः **सिंचाई और कृषि में मच्छर नियंत्रण पर ध्यान केन्द्रण, घरों के भीतर आवासीय छिड़काव के लिए कीटनाशकों की नये प्रकार और विवादों में फंसे क्षेत्रों में भी कीटनाशक उपचारित मच्छरदानियों के वितरण में वृद्धि।**
- निदान और उपचार के उपयोग के लिए मोबाइल केन्द्रों से भी रोग के संचार को रोकने में सहायता मिली।

कुष्ठ रोग(Leprosy)

कुष्ठ रोग क्या है?

- कुष्ठ रोग को हैनसेन की बीमारी के नाम से भी जाना जाता है। यह *मायकोबैक्टेरियम लेप्रा (Mycobacterium leprae)* के कारण होने वाला एक चिरकालिक संक्रामक रोग है।
- यह रोग मुख्य रूप से त्वचा, परिधीय नसों, ऊपरी श्वसन तंत्र की श्लेष्मिक सतहों और आँखों को प्रभावित करता है।
- कुष्ठ रोग आरंभिक शिशु अवस्था से लेकर अति वृद्ध अवस्था तक किसी भी उम्र में हो सकता है। इसे ठीक किया जा सकता है और आरंभ में ही इलाज करने से अधिकांश विकलांगताओं को रोका जा सकता है।

VISION IAS

प्रसार या संक्रमण(Transmission)

- कुष्ठ रोग के प्रसार या संक्रमण का सटीक तरीका या क्रियाविधि ज्ञात नहीं है। कम से कम अभी हाल तक, काफी हद तक यही माना जाता था कि यह रोग, कुष्ठ रोग के रोगियों और स्वस्थ लोगों के बीच संपर्क के द्वारा प्रसारित या संचारित होता है।
- अभी हाल ही में श्वसन मार्ग द्वारा इस रोग के फैलने की सम्भावना को आधार मिल रहा है, इसे मान्यता मिल रही है। इसके प्रसार की अन्य संभावनाएं भी हैं, जैसे कीड़ों के माध्यम से प्रसारित होने से भी पूरी तरह से मना नहीं किया जा सकता है।

कुष्ठ रोग और भारत

- 2005 में आधिकारिक तौर पर यह घोषणा की गई कि भारत से कुष्ठ रोग का उन्मूलन हो गया है। यह घोषणा तब की गई जब इस रोग के नए मामले प्रति 10,000 लोगों पर 1 से कम हो गए, लेकिन अब भी दुनिया (58 प्रतिशत) में कुष्ठ रोग से प्रभावित लोगों की सबसे अधिक संख्या भारत में ही है।
- कुष्ठ रोग के रोगियों को चिकित्सा, सामाजिक और मनोवैज्ञानिक से लेकर तरह-तरह की आर्थिक और कानूनी परेशानियों का सामना करना पड़ता है।
- यही कारण है कि जागरूकता का अभाव, मिथक, सामाजिक-सांस्कृतिक विश्वास, और कुष्ठ रोग से जुड़े कलंक संभवतः आज सार्वजनिक स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं के सामने सबसे अधिक चुनौतीपूर्ण समस्याएँ हैं।

NLEP में स्थापित किए गए कीर्तिमान

- 1955 - राष्ट्रीय कुष्ठ रोग नियंत्रण कार्यक्रम (National Leprosy Control Programme) आरंभ किया गया।
- 1983 - राष्ट्रीय कुष्ठ रोग उन्मूलन कार्यक्रम (National Leprosy Eradication Programme) शुरू किया गया
- 1983 – चरणबद्ध रूप से बहु औषधि चिकित्सा (Multidrug therapy) आरंभ
- 2005 - राष्ट्रीय स्तर पर कुष्ठ रोगकी समाप्ति

हाल ही में उठाए गए कदम

- **कुष्ठ रोग के मामलों की पहचान संबंधी अभियान -**
  - ✓ राष्ट्रीय कुष्ठ रोग उन्मूलन कार्यक्रम के नेतृत्व में चलाए गए अभियान के तहत 19 राज्यों के 149 जिलों को आच्छादित किया गया और लगभग 300000 स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं को काम पर लगाया गया।
  - ✓ घर-घर जाकर कुष्ठ रोग का पता लगाने के अभियान में लगभग 320 मिलियन भारतीयों की जांच की गई जिससे हजारों "छिपे" मामलों पर से पर्दा उठा।
  - ✓ इसमें मान्यता प्राप्त सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्त्ता (आशा) परियोजना के स्वयंसेवक शामिल हुए।
- **भारत-में-निर्मित कुष्ठ रोग के टीके की लांचिंग -**
  - ✓ भारत में विकसित, एक नया टीका बिहार और गुजरात के पांच जिलों में प्रायोगिक आधार पर आरंभ किया जाएगा।
  - ✓ यदि इससे सकारात्मक परिणाम मिलता है तो कुष्ठ रोग टीका कार्यक्रम को अन्य अतिप्रभावित जिलों में भी चलाया जाएगा।
- **कुष्ठ रोग को समाप्त करने हेतु WHO की वैश्विक रणनीति -**
  - ✓ इस रणनीति का लक्ष्य, 2020 तक कुष्ठ रोग और संबंधित शारीरिक विकृतियों से ग्रसित बच्चों की संख्या को घटाकर शून्य करना है; दृष्टि सम्बन्धी विकृतियों वाले नए कुष्ठ रोग के रोगियों की दर को कम करके एक प्रति मिलियन से भी कम दर पर लाना है; और यह सुनिश्चित करना है कि कुष्ठ रोग के आधार पर भेदभाव करने वाले सभी क़ानून समाप्त हो जाएँ।
  - ✓ नई वैश्विक रणनीति, कार्रवाई आरंभ करने के सिद्धांत द्वारा निर्देशित है जिससे जवाबदेही सुनिश्चित हो और समावेशन को बढ़ावा मिले।

आगे की राह

- कुष्ठ रोग दुनिया के सबसे गलत रूप में समझे गए रोगों में से एक है अतः इसे नियंत्रित और दूर करने में कुछ अनोखी चुनौतियों का सामना करना पड़ता है। अतीत के सैद्धांतिक और व्यावहारिक दृष्टिकोणों के गहन परीक्षण से भविष्य के लिए अतिमहत्वपूर्ण अंतर्दृष्टि प्राप्त हो सकती है।

- इस बोझ को कम करने के लिए, एक समग्र और बहु-आयामी दृष्टिकोण विकसित करना आवश्यक है जिसमें महत्वपूर्ण नीति परिवर्तन, एक सार्वजनिक शिक्षा अभियान, संधारणीय आजीविका कार्यक्रम, कौशल प्रशिक्षण वर्कशॉप और रोजगार सृजन हेतु अन्य चिकित्सीय हितधारकों को सम्मिलित करना, इस कलंक को दूर करने के लिए किये जाने वाले पहलों की पहचान करना और प्रभावित लोगों को मुख्यधारा में लाना सम्मिलित है।
- सभी स्तरों पर इसे दूर करने के लक्ष्य को प्राप्त करने के बाद, अधिक से अधिक नीति स्तरीय परिवर्तन करने और सेवा की गुणवत्ता को बनाए रखने पर जोर देना चाहिए।
- उदाहरण के लिए, कुष्ठरोग से प्रभावित लोगों के प्रति भेदभाव का निरस्तकारी और संशोधनकारी (चौथा) उन्मूलन (ई.डी.पी.ए.एल.) विधेयक[The Repealing and Amending (Fourth) Elimination Discrimination Against Persons Affected by Leprosy (EDPAL) Bill] 2015 को पारित करने और अधिकारों और विशेषाधिकारों पर विधि आयोग के महत्वपूर्ण सुझावों को लागू करने की आवश्यकता है।

3.2.दवाओं तक पहुँच पर संयुक्त राष्ट्र के उच्चस्तरीय पैनल की रिपोर्ट

(United Nations High Panel Report on Access to Medicines)

सुर्ख़ियों में क्यों?

- संयुक्त राष्ट्र ने ऊंची कीमतों के कारण दवाओं तक पहुंच न होने पर चिंता जताते हुए दवाओं के उपयोग पर अपने उच्च स्तरीय पैनल की रिपोर्ट जारी की।

रिपोर्ट की मुख्य विशेषताएं

- रिपोर्ट में सरकारों से आग्रह किया गया है कि
- "तत्काल" स्वास्थ्य प्रौद्योगिकी नवाचार में निवेश के अपने वर्तमान स्तर में वृद्धि लायें।
- अनुसंधान एवं विकास लागत से दवाओं की कीमतों को डी-लिंक (असंबद्ध) करें।
- इबोला और ज़िका जैसे संक्रामक रोगों के बढ़ते मामलों, जिनकी उपचार संबंधी आवश्यकताएं पूरी नहीं हो रही हैं, के मद्देनज़र उन पर अनुसंधान को विश्व स्तर पर प्राथमिकता दी जाए।
- पैनल ने दवा की कीमतों को उपभोक्ताओं और सरकारों दोनों के लिए पारदर्शी बनाने की सिफारिश की है।
- रिपोर्ट मानव अधिकारों को बौद्धिक संपदा अधिकार (IPR) पर वरीयता दिए जाने की सिफारिश करती है ताकि सभी देश सस्ती दवाओं का उपयोग करने के TRIPS के तहत दिए गए लचीलेपन का उपयोग करने में सक्षम हो सकें।
- रिपोर्ट में TRIPS के इस लचीले प्रावधान के तहत दवा पेटेंट के उल्लंघन के लिए कमजोर देशों को धमकी देने के लिए शक्तिशाली देशों की आलोचना की गई है।

3.3. नया स्वास्थ्य सूचकांक

(New Health Index)

सुर्ख़ियों में क्यों?

- सतत विकास लक्ष्य (SDG) के स्वास्थ्य लक्ष्यों पर विभिन्न देशों के प्रदर्शन का आकलन करने वाले पहले वैश्विक विश्लेषण को हाल ही में संयुक्त राष्ट्र महासभा के एक विशेष समारोह में जारी किया किया गया और इसका ऑनलाइन प्रकाशन 'The Lancet' में हुआ।
- स्कोर द्वारा उन देशों को रैंकिंग प्रदान की गई जो लक्ष्यों को प्राप्त करने के करीब हैं।

रैंकिंग कैसे की गई थी?

- यह अध्ययन "ग्लोबल बर्डन ऑफ़ डिजीज (GBD)" पर एक अंतरराष्ट्रीय सहयोग द्वारा किया गया था। इसमें

VISION IAS

एक समग्र SDG सूचकांक स्कोर के निर्माण द्वारा स्वास्थ्य से संबंधित SDG लक्ष्यों को प्राप्त करने की दिशा में प्रत्येक देश की प्रगति का विश्लेषण किया गया था।

- GBD (अर्थात रोगों के वैश्विक बोझ) तथा चोटों और जोखिम कारकों के 1990 और 2015 के बीच किये गए अध्ययन के डेटा का उपयोग करके, स्वास्थ्य से संबंधित 47 संकेतकों में से 33 की वर्तमान स्थिति का अनुमान किया गया।
- तुलना को आसान बनाने के लिए स्वास्थ्य से संबंधित SDG सूचकांक 0-100 की रेटिंग पर तैयार किया गया जिस पर इन 33 स्वास्थ्य संबंधी संकेतकों पर 1990 और 2015 के बीच 188 देशों की प्रगति को मापी गई।

भारत का प्रदर्शन

- 42/100 के स्कोर के साथ 188 देशों की सूची में भारत को 143वां स्थान दिया गया है। भारत पाकिस्तान से छह स्थान आगे किन्तु श्रीलंका (79), चीन (92) जैसे देशों से काफी पीछे भी है, यहाँ तक कि युद्धग्रस्त सीरिया (117) और इराक (128) से भी काफी पीछे है।
- कुछ स्वास्थ्य संबंधी संकेतकों पर भारत का स्कोर इस प्रकार है:
- **मलेरिया:** इस पर भारत केवल 10 अंक दर्ज कर पाया।
- **पांच वर्ष के नीचे मृत्यु दर:** भारत का स्कोर 39 है।
- **सुरक्षित स्वच्छता कार्यपद्धतियों** पर, भारत का स्कोर 0-100 के पैमाने पर 8 है।
- भारत का सर्वोच्च स्कोर **'युद्ध' सूचक संकेतक** (93) पर है, जिसमें सामूहिक हिंसा और कानूनी हस्तक्षेप की वजह से प्रति 100,000 जनसँख्या पर आयु मानकीकृत मृत्यु दर का आकलन किया जाता है।

3.4. भारत बर्ड फ्लू से मुक्त घोषित

(India Declared Free from Bird Flu)

सुर्ख़ियों में क्यों?

- भारत ने स्वयं को अत्यधिक संक्रामक एवियन इन्फ्लूएंजा अथवा बर्ड फ्लू से मुक्त घोषित कर दिया है।
- बर्ड फ्लू (एवियन इन्फ्लूएंजा) इन्फ्लूएंजा वायरस के स्ट्रेंस के कारण होने वाली एक बीमारी है जो मुख्य रूप से पक्षियों को प्रभावित करती है।

कारण

- बर्ड फ्लू इन्फ्लूएंजा वायरस के स्ट्रेंस के कारण होता है, जिन्होंने एवियन कोशिकाओं में प्रवेश करने के लिए विशेष रूप से अनुकूलन विकसित कर लिया है। इन्फ्लूएंजा के तीन मुख्य प्रकार हैं: ए, बी, और सी।
- वह वायरस जो बर्ड फ्लू का कारण बनता है इन्फ्लूएंजा ए टाइप है जिसमे आठ आरएनए स्ट्रैंड हैं जो इसके जीनोम का निर्माण करते हैं।
- इन्फ्लुएंजा वायरस को वायरस की सतह पर के दो प्रोटीनों का विश्लेषण करके आगे वर्गीकृत किया जाता है। इन्हें प्रोटीन hemagglutinin (एच) और प्रोटीन neuraminidase (एन) कहा जाता है।
- hemagglutinin और neuraminidase प्रोटीन भी कई अलग अलग प्रकार के होते हैं। उदाहरण के लिए, हाल ही में पाए गए रोगजनक बर्ड फ्लू वायरस में टाइप 5 hemagglutinin और टाइप 1 neuraminidase था। इस प्रकार, इसका नामकरण "H5N1" इन्फ्लूएंजा ए वायरस किया गया।

3.5. मिशन परिवार विकास

(Mission Parivar Vikas)

सुर्ख़ियों में क्यों?

- स्वास्थ्य मंत्रालय ने परिवार नियोजन सेवाओं में सुधार के लिए 'मिशन परिवार विकास' की शुरूआत की है।
- इसे उत्तर प्रदेश, बिहार, राजस्थान, मध्य प्रदेश, छत्तीसगढ़, झारखंड और असम के 145 उच्च फोकस जिलों में शुरू किया गया है।

VISION IAS

लक्ष्य

उच्च गुणवत्ता वाले परिवार नियोजन विकल्पों, जो अधिकार-आधारित ढांचे के भीतर आपूर्ति, विश्वसनीय सेवाओं और जानकारी पर आधारित हों, के प्रयोग में तेजी लाना।

जनसंख्या वृद्धि को प्रभावित करने वाले कारक

- **कम सामाजिक-आर्थिक विकास:** उदाहरण के लिए, उत्तर प्रदेश जहाँ 56% की साक्षरता दर है, में प्रति युगल चार बच्चों का औसत है। इसके विपरीत, केरल में लगभग हर व्यक्ति साक्षर है, वहां प्रति युगल दो बच्चों का औसत है।
- **शिशु मृत्यु दर:** अनुभवजन्य सहसंबंध यह सुझाते हैं कि उच्च शिशु मृत्यु दर के कारण समाज में बच्चों के लिए इच्छा और बढ़ जाती है। 1961 में शिशु मृत्यु दर (IMR) 115 था। वर्तमान अखिल भारतीय औसत 57 से कम है, हालांकि, ज्यादातर विकसित देशों में यह आंकड़ा 5 से भी कम है।
- **बाल विवाह:** देश भर में 20-24 की आयु वर्ग की विवाहित महिलाओं में से लगभग 43% का विवाह 18 वर्ष की उम्र से पहले हो गया था।
- **गर्भ निरोधकों के इस्तेमाल:** NFHS III (2005-06) के अनुसार, वर्तमान में विवाहित महिलाओं में केवल 56% भारत में परिवार नियोजन की किसी विधि का प्रयोग करती हैं। उनमें से ज़्यादातर (37%) ने नसबंदी जैसे स्थायी तरीकों को अपनाया है।
- **अन्य सामाजिक-आर्थिक कारक:** बड़े परिवार की इच्छा, विशेष रूप से लड़का पैदा होने की चाहत के कारण भी जन्म दर उच्च है।
- यह अनुमान है कि लड़का पैदा होने की इच्छा और उच्च शिशु मृत्यु दर-इन्हीं दोनों कारकों के कारण देश में कुल 20% बच्चों का जन्म होता है।

इन जिलों को क्यों चुना गया?

इन 145 जिलों की कुल प्रजनन दर और 2025 तक 2.1 के प्रतिस्थापन स्तर के प्रजनन लक्ष्यों तक पहुंचने के तत्काल, विशेष और त्वरित प्रयासों के लिए सेवा प्रदान करने के आधार पर पहचान की गई है।

3.6. मातृ स्वास्थ्य

(Maternal Health)

सुर्ख़ियों में क्यों?

- मातृ स्वास्थ्य पर प्रकाशित नवीनतम लैंसेट श्रृंखला से पता चलता है कि दुनिया भर में अभी भी लगभग एक चौथाई बच्चे किसी कुशल जन्मसहायक परिचर (skilled birth attendant) की अनुपस्थिति में पैदा होते हैं।
- वर्ष 2015 में कुल मातृ मृत्यु में से एक तिहाई भारत और नाइजीरिया इन दो देशों में हुई है।

भारत में उच्च मातृत्व मृत्यु दर (Maternal Mortality Rate: MMR) के कारण

- संस्थागत प्रसव: NFHS III के अनुसार 2005-06 में ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों में संस्थागत प्रसव की दर क्रमश: 28.9% और 67.5% थी।
- महिलाओं को प्रसव पूर्व देखभाल न मिलना: सर्वेक्षण के पिछले तीन वर्षों के आंकड़ों के अनुसार भारत में हर तीन में से एक से अधिक महिलाओं (34%) की प्रसव पूर्व जांच नहीं हुई थी। केवल 7% महिलाओं की गर्भकाल की तीसरी तिमाही में प्रसव पूर्व जांच हुई।
- प्रसव के बाद देखभाल की अत्यधिक कमी है।
- किशोर गर्भावस्था और मृत्यु का खतरा:
- बाल विवाह निरोधक अधिनियम (1978) के बावजूद, कुल महिलाओं में से 34 प्रतिशत का विवाह कानूनी न्यूनतम आयु (18 वर्ष) से नीचे कर दिया जाता है;
- 15-19 वर्ष की आयु वर्ग के लड़कियों की प्रसव के कारण मृत्यु होने की संभावना, 20 वर्ष से ऊपर आयुवर्ग की महिलाओं की तुलना में दुगुनी होती है; जबकि 15 वर्ष की उम्र की लड़कियों में यह संभावना पांच गुनी होती है।
- महिला में गर्भावस्था देखभाल के महत्व और प्रसव/संस्थागत प्रसव के बारे में जागरूकता की कमी है (स्वास्थ्य शिक्षा में कमी)।

- परिवार के भीतर निर्णय लेने की शक्ति महिलाओं को नहीं दी जाती (लिंग पूर्वाग्रह)।
- स्वास्थ्य सेवाओं की अवस्थिति के बारे में जागरूकता का अभाव (स्वास्थ्य के बारे में जागरूकता की कमी)।
- लागत: प्रत्यक्ष फीस के साथ ही परिवहन, दवाओं और आपूर्तियों की लागत (गरीबी)।
- स्वास्थ्य सेवाप्रदाताओं द्वारा ख़राब उपचार सहित सेवाओं की खराब गुणवत्ता भी कुछ महिलाओं को सेवाओं का उपयोग करने के लिए अनिच्छुक बना देती है।

समाधान

- प्राथमिक स्तर पर एक बेहतर, जवाबदेह स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली की आवश्यकता है ताकि वांछित स्तर तक मातृ मृत्यु दर को कम किया जा सके।
- महिलाओं को नजदीक के स्थान पर प्रसव पूर्व, प्रसव के दौरान और प्रसव के बाद सेवाएं उपलब्ध कराई जानी चाहिए। इस के लिए अस्पतालों को एक आपातकालीन परिवहन और अच्छी रेफरल प्रणाली के नेटवर्क से जोड़ने की जरूरत है।
- कुशल परिचर नर्सों या डॉक्टरों द्वारा प्रसव सुनिश्चित किया जाना चाहिए।
- विशेष रूप से मातृ मृत्यु के प्रमुख कारणों की ओर निर्देशित परिधीय / ग्राम स्तर के हस्तक्षेप की आवश्यकता है।

3.7. वैश्विक टीबी रिपोर्ट

(Global TB report)

सुर्ख़ियों में क्यों?

हाल ही में ग्लोबल टीबी रिपोर्ट 2016 जारी की गई, जिसमें भारत में टीबी (TB) रोगियों के आंकलन से पता चलता है कि इनकी संख्या में वृद्धि हुई है।

रिपोर्ट के मुख्य निष्कर्ष

- विश्व के 27 फीसदी टीबी के मामले भारत में हैं और 34 फीसदी टीबी से होने वाली मौतें भारत में होती है।
- वर्ष 2015 में देश में 28 लाख टीबी के नए मामले सामने आए।
- भारत ने 2015 में 17 लाख टीबी रोगियों को पंजीकृत किया और उनका उपचार किया गया।
- भारत में वर्ष 2015 मे टीबी (TB) से मरनेवालों की संख्या 4,80,000 थी जिससे यह भारत में मृत्यु के प्रमुख कारणों में से एक बन गया है।
- इसके अलावा भारत में मल्टीड्रग रेसिस्टेंट टीबी मरीजों की संख्या 79,000 थी, जिसमें से 31000 का निदान(डायग्नोसिस) किया गया।

रिपोर्ट के बारे में

- WHO 1997 से हर वर्ष वर्ल्ड टीबी रिपोर्ट जारी करता आ रहा है।
- रिपोर्ट का मुख्य उद्देश्य टीबी महामारी के रोकथाम, रोग की पहचान एवं वैश्विक, क्षेत्रीय और राष्ट्र के स्तर पर रोग के उपचार का व्यापक और अद्यतन मूल्यांकन प्रदान करना है।

सम्बंधित तथ्य

- टीबी का कारण माइकोबैक्टीरियम टीबी जीवाणु है।
- टी.बी. के बैक्टीरिया सांस द्वारा शरीर में प्रवेश करते हैं। किसी रोगी के खांसने, बात करने, छींकने या थूकने के समय बलगम व थूक की बहुत ही छोटी-छोटी बूंदें हवा में फैल जाती हैं, जिनमें उपस्थित बैक्टीरिया कई घंटों तक हवा में रह सकते हैं और स्वस्थ व्यक्ति के शरीर में सांस लेते समय प्रवेश करके रोग पैदा करते हैं।
- जब से एंटीबायोटिक दवाओं का टीबी के इलाज में इस्तेमाल किया जाने लगा है, कुछ स्ट्रेंस (strains) ड्रग रेसिस्टेंट हो गए हैं।
- जब एक एंटीबायोटिक सभी लक्षित जीवाणुओं को समाप्त करने में असफल होती है एवं जीवित बैक्टीरिया एक ही समय में किसी खास एंटीबायोटिक और दूसरों के खिलाफ प्रतिरोध उत्पन्न कर लेता है तब बहुऔषध प्रतिरोधी टीबी (MDR-TB) उत्पन्न होता है।

VISION IAS

4. शिक्षा

(EDUCATION)

4.1.भारतीय संस्थानों की वैश्विक रैंकिंग

(Global Ranking of Indian Institute)

सुर्ख़ियों में क्यों?

- छह शीर्ष IITs के साथ ही बंगलुरु के भारतीय विज्ञान संस्थान की रैंकिंग नवीनतम क्यूएस वर्ल्ड यूनिवर्सिटी रैंकिंग 2016-17 में गिर गई है, जिससे प्रतिष्ठित भारतीय संस्थानों की वैश्विक रैंकिंग में भी गिरावट आई है।
- क्यूएस वर्ल्ड यूनिवर्सिटी रैंकिंग, Quacquarelli Symonds (QS) द्वारा विश्वविद्यालयों की रैंकिंग का वार्षिक प्रकाशन है। पहले इसे द क्यूएस वर्ल्ड यूनिवर्सिटी रैंकिंग के रूप में जाना जाता था।

समाधान/ आवश्यकता

- एक नई शैक्षिक अवसंरचना के विकास की ज़रूरत है जिसमें न सिर्फ ज्ञान प्रदान (नॉलेज डिलीवरी) करने की आवश्यकता है, बल्कि नए शिक्षण तंत्र और विचारों का संचार करने की आवश्यकता है, साथ ही नई सोच को प्रोत्साहित करने और नई पीढ़ी में नवाचार की भावना का संचार करने की आवश्यकता है।
- विश्व स्तरीय शैक्षिक संस्थानों को बनाने के लिए एक वैश्विक संस्कृति अपनाने की आवश्यकता है, जिसमें दुनिया भर के सर्वश्रेष्ठ संस्थानों से शिक्षा शास्त्र में विचारों को अपनाने और शिक्षा के टॉप-डाउन मोड से सीखने की एक मौलिक संस्कृति (organic culture) की ओर ले जाने की आवश्यकता है।
- ऐसी शैक्षिक संस्थाओं की आवश्यकता है जो न केवल कुशल मानव संसाधन उत्पन्न करे, बल्कि स्वदेशी अनुसंधान और विकास को बढ़ावा भी दें, देश के बौद्धिक और उद्यमशील नेतृत्व को ऊर्जा प्रदान कर सकें और जनता के बीच वैज्ञानिक सोच पैदा करने में सक्षम हों।
- उन संस्थाओं की आवश्यकता है जो अंतरराष्ट्रीय छात्रों के लिए एक प्रमुख आकर्षण केंद्र बन सकें और विदेशी मुद्रा अर्जन और देश की सॉफ्ट पावर के प्रसार के जुड़वां उद्देश्यों को प्राप्त करने में सहायता कर सकें।

रैंकिंग में गिरावट के लिए जिम्मेदार कारक

- पीएचडी अर्हताप्राप्त शोधकर्ताओं की भारत में अपेक्षाकृत कम संख्या है, जो अनुसंधान उत्पादकता और भारत के विश्वविद्यालयों की प्रभावशीलता पर असर डालता है।
- भारत के नौ विश्वविद्यालयों में शिक्षक/छात्र अनुपात भी कम है।
- संस्थानों में नवीन विचारों और नवाचारों की कमी।
- विश्व स्तरीय शिक्षण संस्थानों का अभाव।
- पुराने पाठ्यक्रम और इंजीनियरिंग कॉलेजों आदि में कम प्रायोगिक कार्य।

4.2. उच्च शिक्षा वित्तीयन एजेंसी (HEFA)

(Higher Education Finance Agency [HEFA])

सुर्ख़ियों में क्यों?

- केंद्रीय मंत्रिमंडल ने प्रमुख शैक्षिक संस्थानों में उच्च गुणवत्ता वाली अवसंरचना के निर्माण में विस्तार के लिए उच्च शिक्षा वित्तीयन एजेंसी (हायर एजुकेशन फाइनेंस एजेंसी: HEFA) के गठन की मंजूरी दे दी है।
- कैबिनेट ने पहले 2,000 करोड़ रुपये की इक्विटी हिस्सेदारी को मंजूरी दी थी जिसमे 1,000 करोड़ सरकार की ओर से दिया जा रहा था। बाद में इसके बजाय HEFA में अब सरकार की 1,050- 1,100 करोड़ रूपये की इक्विटी हिस्सेदारी होगी जिसका उपयोग बाजार से धन जुटाने के लिए किया जाएगा ताकि शैक्षिक संस्थानों को ऋण दिया जा सके।

VISION IAS

- HEFA में संभावित इक्विटी पार्टनर्स इसमें 1,000 करोड़ के निवेश के लिए कठिनाई से तैयार हुए हैं, चूंकि इसके एक कम लाभ का व्यापार होने का अंदेशा है, जिससे सरकार इससे अपनी उम्मीदें कम रखने के लिए बाध्य हुई है।

HEFA के बारे में

- इसे कुछ चिन्हित प्रमोटरों और मानव संसाधन विकास मंत्रालय द्वारा संयुक्त रूप से बढ़ावा दिया जाएगा।
- इसे एक PSU बैंक/सरकार के स्वामित्व वाली NBFC (प्रमोटर) के अंतर्गत एक SPV के रूप में गठित किया जाएगा। यह इक्विटी द्वारा 20,000 करोड़ रुपये का कोष जुटाएगा जिससे IIT/ IIM/ NIT और इस तरह के अन्य संस्थानों में विश्व स्तरीय लैब्स के विकास संबंधी परियोजनाओं और अवसंरचना विकास का वित्तपोषण होगा।
- यह सार्वजनिक क्षेत्र के उपक्रमों / कॉर्पोरेट्स की तरफ से भी सीएसआर के रूप में धन जुटाएगा, जिसका प्रयोग अनुदान के आधार पर इन संस्थानों में अनुसंधान और नवाचार को बढ़ावा देने के लिए जारी किया जाएगा।
- यह 10 वर्ष की अवधि के ऋण के माध्यम से सिविल और प्रयोगशाला अवसंरचना परियोजनाओं का वित्तपोषण करेगा।
- ऋण का मूलधन संस्थानों के 'आंतरिक स्रोतों' (शुल्क प्राप्तियों के माध्यम से अर्जित किया गया धन, अनुसंधान उपार्जन आदि) के माध्यम से चुकाया जाएगा। सरकार नियमित योजनागत सहायता के माध्यम से ब्याज वाला भाग अदा करेगी।
- सदस्यों के रूप में शामिल होने के लिए, संस्था को 10 वर्षों की अवधि के लिए HEFA में अपने आंतरिक स्रोतों से एक विशिष्ट राशि को जमा (escrow) करने के लिए सहमत होना होगा। बाजार से धन जुटाने के लिए HEFA इसका प्रतिभूतिकरण करेगा।
- सभी केंद्रीय वित्त पोषित उच्च शैक्षिक संस्थान HEFA के सदस्य के रूप में शामिल होने के पात्र होंगे।

महत्व

- HEFA भारत में बाजार से संबद्ध शिक्षा वित्तपोषण संरचना से जुड़ने और उच्च शिक्षण संस्थानों के वित्तपोषण के पारंपरिक अनुदान आधारित प्रणाली से प्रस्थान की शुरुआत का प्रतीक है।
- ऐसी उम्मीद की जा रही है कि यह एजेंसी सरकार पर पड़ रहे वित्तीय दबाव को कम करेगी। वर्तमान में ऐसे संस्थानों को एकमात्र आर्थिक सहायता सरकार प्रदान करती है।
- HEFA द्वारा उच्च शिक्षण संस्थानों में जवाबदेही का भाव पैदा होगा। चूंकि संस्थानों को वापस भुगतान करना पड़ेगा, इसलिए एक बाजार शक्ति पर आधारित शुल्क संरचना की आवश्यकता होगी। लेकिन अधिक फीस चार्ज करने के लिए, उन्हें बेहतर सुविधा, बेहतर अवसंरचना प्रदान करना पड़ेगा, जिसके लिए उन्हें ऋण लेने की जरूरत पड़ेगी। इस चक्र से जवाबदेही पैदा होगी।
- यह अनुसंधान उन्मुख बुनियादी ढांचे को बढ़ावा देने के लिए अत्यावश्यक धन उपलब्ध कराएगा।

चिंताएँ

चूंकि संस्थान ऋण लेंगे और उसे वापस चुकाएंगे, अतः उनका राजस्व अधिशेष होना आवश्यक है, जिसके परिणाम के रूप में शुल्क वृद्धि पहली संभावना है। यह गरीब आर्थिक पृष्ठभूमि से आने वाले छात्रों के लिए हानिकारक होगा।

4.3. राष्ट्रीय मेडिकल आयोग मसौदा विधेयक, 2016

(The Draft National Medical Commission Bill, 2016)

सुर्ख़ियों में क्यों?

- मार्च 2016 में संसदीय समिति की एक रिपोर्ट में भारतीय चिकित्सा परिषद (MCI) के कामकाज की कटु आलोचना की गई जिसके बाद नीति आयोग को MCI में सुधार के लिए एक विधेयक का मसौदा तैयार करने का कार्य सौंपा गया।

विधेयक की मुख्य विशेषताएं

- विधेयक विभिन्न निकायों के लिए निर्वाचित सदस्यों के प्रावधान को समाप्त करता है।
- चिकित्सा सलाहकार परिषद: परिषद एक प्राथमिक मंच के रूप में काम करेगा जिसके माध्यम से राज्य, राष्ट्रीय मेडिकल आयोग (NMC) के समक्ष अपने विचारों और चिंताओं को रख सकेंगे।

VISION IAS

राष्ट्रीय मेडिकल आयोग (एनएमसी)

- आयोग स्वास्थ्य देखभाल के बदलते परिदृश्य का आकलन करेगा, स्वास्थ्य और स्वास्थ्य देखभाल के बुनियादी ढांचे के लिए मानव संसाधन का आकलन करेगा और इन जरूरतों को पूरा करने के लिए एक रोड मैप का विकास करेगा।
- यह चिकित्सा शिक्षा के प्रशासन के लिए अपेक्षित नीतियाँ बनाएगा।
- यह बोर्डों की स्वायत्तता को समुचित सम्मान देते हुए उनके बीच व्यापक नीति समन्वयन को सुसाध्य बनाएगा।
- आयोग UGMEB, PGMEB और MARB के निर्णयों के संबंध में अपने अपीलीय प्राधिकारों का प्रयोग करेगा।
- **स्नातक चिकित्सा शिक्षा बोर्ड** (UGMEB): UGMEB स्नातक स्तर पर चिकित्सा शिक्षा के सभी पहलुओं की देखरेख करेगा और मानक निर्धारित करेगा तथा इस संबंध में आदेश जारी करेगा।
- **स्नातकोत्तर चिकित्सा शिक्षा बोर्ड** (PGMEB): PGMEB स्नातकोत्तर और सुपर स्पेशियलिटी स्तरों पर चिकित्सा शिक्षा के सभी पहलुओं की देखरेख करेगा और मानक निर्धारित करने एवं इस संबंध में आदेश जारी करेगा।
- **चिकित्सा आकलन और रेटिंग बोर्ड (MARB)**
- यह बोर्ड UGMEB या PGMEB द्वारा निर्धारित मानकों के अनुसार मेडिकल शिक्षण संस्थानों की रेटिंग और उनके आकलन की प्रक्रिया का निर्धारण करेगा।
- उन संस्थाओं पर मौद्रिक और अन्य ऐसे दंड लगाएगा जो न्यूनतम आवश्यक मानकों को बनाए रखने में असफल सिद्ध होते हैं।
- **चिकित्सा पंजीकरण के लिए बोर्ड (BMR)**
- BMR सभी लाइसेंस प्राप्त चिकित्सकों के लाइव राष्ट्रीय रजिस्टर का संधारण करेगा।
- BMR पेशेवर आचरण के मानक निर्धारित करेगा और चिकित्सकों के लिए आचार संहिता बनाएगा।
- विधेयक स्नातक स्तरीय मेडिकल शिक्षा में प्रवेश के लिए लिए राष्ट्रीय मेडिकल आयोग के अंतर्गत आयोजित किये जाने वाले "पात्रता सह प्रवेश परीक्षा (NEET)" का प्रावधान करता है।
- विधेयक आयोग और बोर्डों के सदस्यों और अध्यक्ष, अधिकारियों और अन्य कर्मचारियों के वेतन, भत्ते और अन्य पारिश्रमिक के भुगतान के लिए राष्ट्रीय मेडिकल आयोग कोष बनाने का प्रावधान करता है।

विधेयक का फोकस:

विधेयक का लक्ष्य एक विश्व स्तरीय चिकित्सा शिक्षा प्रणाली बनाने का है जो :-

- स्नातक और स्नातकोत्तर दोनों स्तरों पर उच्च गुणवत्ता सम्पन्न चिकित्सा पेशेवरों की पर्याप्त आपूर्ति सुनिश्चित करे।
- चिकित्सा पेशेवरों को अपने काम में नवीनतम चिकित्सा अनुसंधान शामिल करने के लिए और इस तरह के अनुसंधान में योगदान करने के लिए प्रोत्साहित करे।
- विधेयक चिकित्सा संस्थानों के वस्तुनिष्ठ आवधिक मूल्यांकन का प्रावधान करता है।
- विधेयक भारत के लिए एक चिकित्सा रजिस्टर के संधारण और चिकित्सा सेवाओं के सभी पहलुओं में उच्च नैतिक मानकों को लागू करने को सुसाध्य बनाता है।
- विधेयक में लचीलापन है ताकि इसे बदलते राष्ट्र की बदलती जरूरतों के अनुकूल बनाया जा सके।

4.4. राष्ट्रीय शैक्षणिक डिपॉजिटरी

(National Academic Depository)

- मानव संसाधन विकास मंत्री ने राष्ट्रीय शैक्षणिक डिपॉजिटरी (NAD), शैक्षणिक पुरस्कारों की एक डिजिटल डिपॉजिटरी का उद्घाटन किया ।
- इसका लक्ष्य शैक्षिक पुरस्कार के लिए वित्तीय सुरक्षा, डिपॉजिटरीज के डिजिटलीकरण और विभौतिकीकरण (dematerialization) की प्रतिकृति तैयार करना है।
- डिजिटल डिपॉजिटरी से पुरस्कार सत्यापित, प्रमाणीकृत, आकलित और पुनर्प्राप्त किये जाएंगे ।
- यह पारदर्शिता और प्रामाणिकता बढ़ाने के लिए एक कदम है।

- NAD सभी शैक्षिक संस्थानों में सभी शिक्षा प्रमाण पत्रों के लिए एक ऑनलाइन पोर्टफोलियो का विकास करेगा जिन्हें रोजगार, उच्च शिक्षा और ऋण के लिए आसानी से प्रस्तुत किया जा सकता है।
- NAD बोर्ड / विश्वविद्यालयों, जो प्रमाण पत्र जारी करते हैं, के साथ सीधे एकीकृत होगा जिस से प्रमाण पत्र अभिलेखों की प्रामाणिकता सुनिश्चित होगी।

4.5. शिक्षा पर नई दिल्ली घोषणा

(New Delhi Declaration on Education)

सुर्ख़ियों में क्यों?

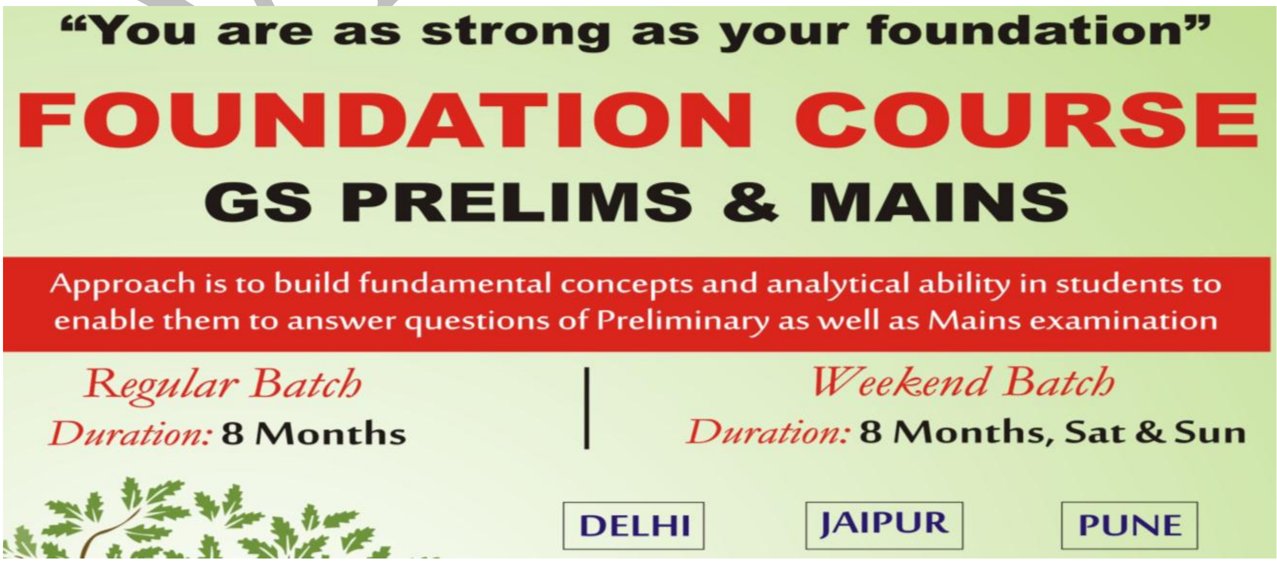
BRICS देशों ने BRICS के शिक्षा मंत्रियों की चौथी बैठक में शिक्षा पर 'नई दिल्ली घोषणा' को अपनाया है।

प्रमुख बिंदु

- मुख्य उद्देश्य समावेशी और न्यायसंगत गुणवत्तापूर्ण शिक्षा को सुनिश्चित करना और सभी के लिए जीवन भर सीखने के अवसरों को बढ़ावा देना है।
- BRICS देशों के बीच अनुसंधान सहयोग और ज्ञान के हस्तांतरण को बढ़ावा देने के लिए एक समर्थकारी ढांचे का विकास करना।
- छात्रों और विद्वानों को आने जाने की सुविधा और शिक्षकों के आदान-प्रदान को बढ़ावा देना।

SDG लक्ष्य 4: सभी के लिए समावेशी और गुणात्मक शिक्षा सुनिश्चित करने और आजीवन सीखने को बढ़ावा देने से सम्बन्धी लक्ष्य

- शैक्षिक गतिशीलता की सुविधा के लिए उच्च शिक्षा प्रणाली, स्वीकृति और मान्यता की प्रक्रिया, गुणवत्ता आश्वासन और प्रमाणन, तथा प्रचलित प्रक्रियाओं और मूल्यांकन की प्रक्रियाओं एवं योग्यता की मान्यता से सम्बंधित जानकारी साझा करना।
- प्रत्येक देश के भीतर एक नोडल संस्था स्थापित करना और BRICS के सदस्य देशों के बीच आईसीटी नीतियों, ओपन शैक्षिक संसाधन और ई-पुस्तकालय सहित अन्य ई-संसाधन, साझा करने के लिए एक संस्थागत तंत्र निर्मित करने के लिए।
- शिक्षा तक पहुँच बढ़ाने, शिक्षण-अधिगम प्रक्रिया की गुणवत्ता बढ़ाने, शिक्षक विकास और शैक्षिक योजना और प्रबंधन को मजबूत बनाने के लिए सूचना और संचार प्रौद्योगिकी (आईसीटी) का उपयोग करना।
- युवा लोगों और वयस्कों में रोजगार क्षमता बढ़ाने और नवाचार एवं उद्यमिता को प्रोत्साहित करने के लिए तकनीकी तथा व्यावसायिक शिक्षा और कौशल विकास कार्यक्रमों का विस्तार करना।
- SDG4 तथा इससे सम्बद्ध लक्ष्यों के व्यापक दायरे के भीतर देश-विशिष्ट लक्ष्य तैयार करने के लिए कार्रवाई आरंभ करना।
- BRICS नेटवर्क विश्वविद्यालय के माध्यम से शिक्षा, अनुसंधान और नवाचार में सहयोग पर BRICS देशों में उपलब्ध सर्वोत्तम क्रियाओं को साझा करना।



VISION IAS

5. विविध

(MISCELLANEOUS)

5.1. शराब पर रोक

(Liquor Ban)

सुर्ख़ियों में क्यों?

- सर्वोच्च न्यायालय ने दिसम्बर 2015 में केरल सरकार के शराब प्रतिबंधित करने के फैसले को सही ठहराया। हालांकि, अक्टूबर 2016 में केरल सरकार (LDF) ने शराब पर प्रतिबंध लगाने की अपनी नीति में परिवर्तन करने का प्रयास किया है।
- 2 अक्टूबर, 2016 से लागू किया गया बिहार मद्य निषेध एवं उत्पाद शुल्क अधिनियम, 2016 शराब पर पूर्ण रोक और सख्त नियमों का प्रावधान करता है।

पक्ष में तर्क:

- संविधान में निहित नीति निदेशक तत्वों के अनुच्छेद 47 के अनुसार सभी राज्य सरकारों की यह ज़िम्मेदारी है कि वे मादक पदार्थों के उपभोग को प्रतिबंधित या कम से कम नियंत्रित करें।
- यह स्वस्थ पारिवारिक संबंधों के निर्माण में मदद करता है -
  - ✓ यह घरेलू हिंसा के मामलों को कम कर सकता है। शराब पारिवारिक संसाधनों को दुष्प्रभावित करता है तथा बच्चों और महिलाओं को सर्वाधिक हानिप्रद स्थिति में ले आता है।
  - ✓ जहाँ तक परिवार का सम्बन्ध है, शराब के उपभोग से एक सामाजिक कलंक भी जुड़ा हुआ है।
- **स्वास्थ्य पर प्रभाव:** शराब, विशेष रूप से अधिक मात्रा में प्रयोग करने से, लोगों के गुर्दे और यकृत को नुकसान पहुंचा सकती है, और अंततः मृत्यु का कारण बन सकती है।
- **अपराधों में कमी:** कुछ लोगों का तर्क है शराब की खपत और अपराध में वृद्धि के बीच सीधा संबंध है। नशे में धुत्त व्यक्तियों के द्वारा हिंसक अपराध, हमले, और उच्छृंखल आचरण सबसे आम हैं।

विपक्ष में तर्क:

- ऐतिहासिक साक्ष्य साबित करते हैं कि प्रतिबन्ध लोगों को शराब छोड़ने के लिए प्रोत्साहित या बाध्य नहीं करता अपितु ऐसी स्थिति में यह व्यापार गैरकानूनी ढंग से चोरी छिपे संचालित होने लग जाता है और जहरीली शराब के सेवन तथा अवैध शराब की तस्करी जैसी स्थितियाँ उत्पन्न करता है।

सरकारी खजाने को नुकसान -

- शराब की बिक्री से सरकारी खजाने को कर के रूप में प्रत्यक्ष रूप से तथा पर्यटन के रूप में अप्रत्यक्ष रूप से लाभ प्राप्त होता है। उदाहरण के लिए तमिलनाडु में 2015-16 का एक चौथाई या लगभग 30 हजार करोड़ रुपये का राजस्व शराब की बिक्री पर कर और स्पिरिट के निर्माण पर उत्पादन शुल्क के माध्यम से आया।
- इस आय के कारण ही 2006 से उत्तरोत्तर सरकारों के पास सामाजिक क्षेत्रक की योजनाओं यथा लगभग सारे राशन कार्ड धारकों को मुफ्त चावल, उपभोक्ता वस्तुओं का आवंटन तथा विशिष्ट योजना- सभी सरकारी या सरकारी सहायता प्राप्त विद्यालयों और आंगनवाड़ी केंद्रों में बच्चों को दोपहर का भोजन दिया जाना; के लिए धन सुलभ हो सका है।
- **चयन की स्वतंत्रता पर प्रतिबन्ध:** इसके साथ ही लोगों को शराब का उपभोग करने या न करने की स्वतंत्रता प्राप्त होनी चाहिए, जब तक यह अन्य व्यक्तियों की स्वतंत्रता के लिए खतरा न बने। इसलिए शराब के उपभोग को प्रतिबंधित करने वाला कोई कानून चयन की स्वतंत्रता के लिए खतरा बनकर उभरेगा।

आगे की राह

- नशा कोई लाइलाज बीमारी नहीं है, ना ही इसे नैतिक पतन के रूप में देखा जाना चाहिए। इसके इलाज के लिए कई सफल रणनीतियाँ उपस्थित हैं।
- शराब का उपभोग करने वाले एक छोटे समूह द्वारा उत्पन्न सामाजिक समस्याओं का समाधान, प्रतिबन्ध लगाकर किया जाना, वास्तविकता के साथ खिलवाड़ जैसा है।
- पूर्ण प्रतिबंध के बजाय जो लोग शराब पीने की आदत को नियंत्रित करना चाहते हैं, उनके लिए परामर्श हस्तक्षेप की व्यवस्था की जानी चाहिए।

VISION IAS

तिरुवनंतपुरम के अल्कोहल एवं ड्रग सूचना केंद्र के अनुसार केरल में सड़क दुर्घटनाओं के 44%, सरकारी अस्पतालों में आने वालों के 19 प्रतिशत तथा 80 प्रतिशत तलाक के मामलों के लिए शराब के सेवन से जुडी घटनाएँ उत्तरदायी हैं।

IISC बैंगलोर द्वारा हाल के एक सर्वेक्षण के अनुसार, शोधकर्ताओं का दावा है कि भारत में 60% से अधिक दुर्घटनाएँ चालक द्वारा मादक पेय के सेवन के कारण होता है।

जिन राज्यों में पूर्ण प्रतिबंध लगाया गया है

1960 में बम्बई राज्य से अलग होकर, एक पृथक राज्य के रूप में गठित होने के बाद से गुजरात में शराब पर पूर्ण प्रतिबन्ध लागू है। हालाँकि राज्य में अवैध शराब एक वृहद् उद्योग के रूप में विद्यमान है।

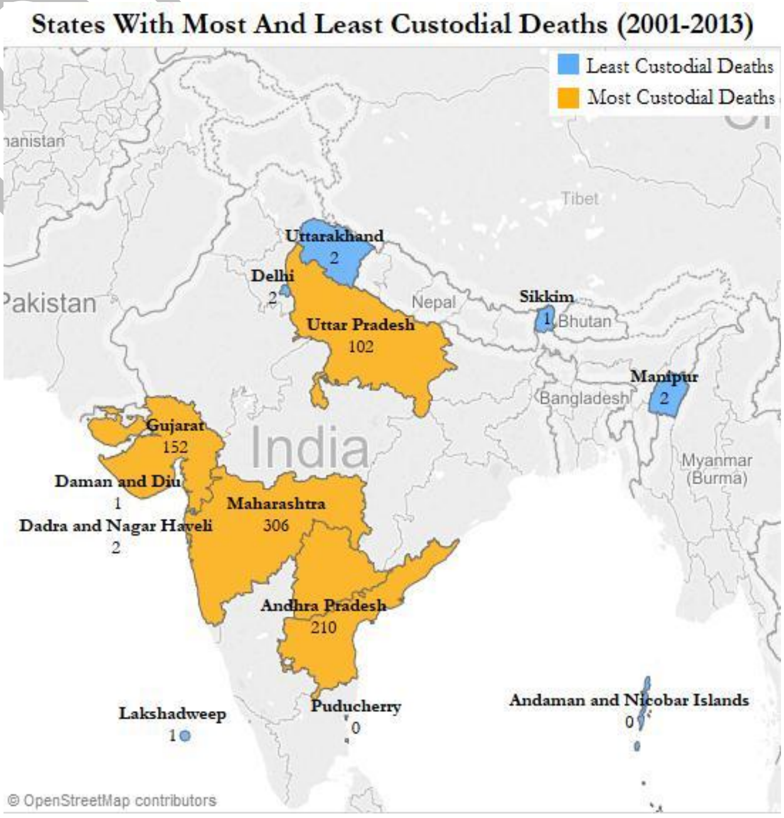
नागालैंड में 1989 से शराब पर पूर्ण प्रतिबन्ध लागू है। हालाँकि इसके बाद भी राज्य में कई अवैध बार और शराब की दुकानें चोरी छिपे संचालित हो रही हैं। पड़ोसी राज्य असम से शराब की तस्करी की घटनाएँ भी देखी गयी हैं।

राज्य, जिन्होंने शराब के प्रतिबंध के साथ प्रयोग किया है:

- आंध्र प्रदेश, हरियाणा, तमिलनाडु, मिजोरम और मणिपुर वे राज्य हैं जिन्होंने शराब पर आंशिक या पूर्ण प्रतिबंध के साथ प्रयोग किये हैं।
- परंतु सरकारों में परिवर्तन तथा जनता द्वारा नकारात्मक फीडबैक के कारण राजनीतिक दलों को ऐसे निर्णय वापस लेने पड़े हैं।
- बड़े पैमाने पर तस्करी और अवैध शराब की बिक्री भी इस तरह के प्रतिबंधों को हटाने का कारण बनी।

5.2. हिरासत में मृत्यु और जेलों में सुधार

(Custodial Deaths and Reforms in Jail)



सुर्ख़ियों में क्यों?

राज्य के अधिकारियों द्वारा "मानव गरिमा के हनन" के एक साधन के रूप में यातना के प्रयोग के विरुद्ध उच्चतम न्यायालय में एक रिट याचिका दायर की गयी थी।

समस्या की भयावहता

- 2014 में, प्रति दिन होने वाली मौतों की संख्या 5 तथा सप्ताह में 35 थी। इसी अवधि में, जेलों के अंदर होने वाली मृत्यु की दर में 42 प्रतिशत की वृद्धि हुई।
- इन मौतों में नब्बे प्रतिशत 'प्राकृतिक' और 'अन्य' के रूप में दर्ज किए गए, लेकिन हिरासत में 'प्राकृतिक' और 'अन्य' में क्या शामिल है, इस पर प्रश्न उठने चाहिए।
- 1995 से 2014 के बीच, 999 आत्महत्याएँ भारतीय जेलों के अंदर रिकॉर्ड की गईं। अकेले तमिलनाडु में उनमें से 141 आत्महत्याएं दर्ज की गई।

समाधान

- जवाबदेही: इन संस्थानों में जो चल रहा है उसे विफल करने का एक ही रास्ता है-उन्हें जवाबदेह बनाना।

- निरीक्षण: उच्चतम न्यायालय ने पिछले साल देश में सभी जेलों में सीसीटीवी कैमरे लगाने का आदेश दिया।
- निगरानी: जेल निरीक्षकों के लिए नियमित अंतराल पर जेलों का दौरा करना, कैदियों की शिकायतों को सुनना, समस्या के क्षेत्रों को पहचानना , और समाधान की तलाश करना अनिवार्य है। इन निरीक्षकों में मजिस्ट्रेट और जज, राज्य मानवाधिकार संस्थान और समाज से आने वाले गैर सरकारी निरीक्षक भी शामिल हैं।
- मनोवैज्ञानिक: कैदियों की कौन्सिलिंग महत्वपूर्ण है, ताकि वे हिरासत में रहने की पीड़ा का सामना कर पाएं।
- मामलों का पंजीयन और रिपोर्टिंग: हिरासत में हुई मौत के सभी मामलों की 24 घंटे के भीतर प्राथमिकी दर्ज की जानी चाहिए और इन घटनाओं को NHRC के समक्ष रिपोर्ट किया जाना चाहिए।
- दिशानिर्देश: NHRC हिरासत में हुई मौतों को रोकने और उन पर प्रतिक्रिया व्यक्त करने के लिए बार बार दिशा-निर्देश जारी करता है। समय आ गया है कि राज्य सरकार इन दिशा-निर्देशों को गंभीरता से लेना शुरू करे।

5.3. स्वच्छ भारत मिशन: द्वितीय वर्षगांठ

(Swachh Bharat Mission: 2nd Anniversary)

सुर्ख़ियों में क्यों?

- **गुजरात और आंध्र प्रदेश शहरी** क्षेत्रों में खुले में शौच मुक्त (ODF) पहले राज्य बन गए हैं।
- **हिमाचल प्रदेश** खुले में शौच मुक्त (ODF) राज्य घोषित किया गया है, **ग्रामीण क्षेत्रों** में यह उपलब्धि हासिल करने वाला **सिक्किम** के बाद यह देश का दूसरा राज्य बन गया है।

इसको सफल बनाने के लिए सरकार द्वारा किये गए प्रयास

- शौचालय बनाने के लिए सरकार द्वारा नकद प्रोत्साहन प्रदान किया जा रहा है।
- ठोस अपशिष्ट प्रबंधन सुविधाओं का सृजन।
- व्यवहार में बदलाव लाने का प्रयास और इस पर ध्यान केंद्रित करना। उदाहरण के लिए-
  - ✓ शौचालय के उपयोग को बढ़ावा देने के लिए बड़ी हस्तियों द्वारा प्रचार प्रसार।
  - ✓ शहरों के बीच प्रतिस्पर्धा की भावना पैदा करने के लिए शहरी सर्वेक्षण।
  - ✓ Hike Messenger Group जैसी तकनीकों का प्रयोग करना जिनके संचालक संबंधित राज्यों से स्थानीय स्तर के होते हैं और योजना के क्रियान्वयन में अपनी उपलब्धियों का प्रदर्शन करते हैं।
- मंत्रालय द्वारा एक पोर्टल का निर्माण, जहाँ परियोजनाओं के बारे में सभी जानकारियाँ उपलब्ध हैं।

स्वच्छ भारत मिशन

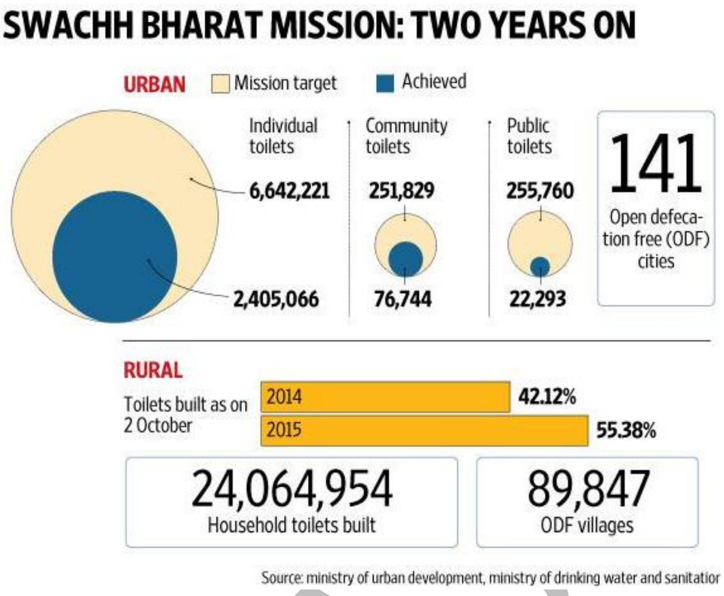
- यह 2019 में महात्मा गाँधी की 150वीं जयंती तक स्वतंत्र भारत को स्वच्छ बनाने और खुले में शौच से मुक्त करने के लिए 2 अक्टूबर 2014 को शुरू किया गया था।
- कार्यक्रम को दो श्रेणियों में बाँटा गया है-स्वच्छ भारत मिशन (ग्रामीण) और स्वच्छ भारत मिशन (शहरी)।
- पेय जल और स्वच्छता मंत्रालय योजना के ग्रामीण भाग को लागू कर रहा है।
- शहरी विकास मंत्रालय शहरी क्षेत्रों में कार्यक्रम को लागू कर रहा है।

स्वच्छ भारत अभियान: प्रगति रिपोर्ट

- ग्रामीण क्षेत्रों में लगभग 100,000 गांवों को भी ODF घोषित किया गया है।
- 4041 शहरों और कस्बों में से 405 ने अब तक ODF बनने का दावा किया है।
- मिशन 36% व्यक्तिगत शौचालय, 30% समुदायिक शौचालय और 9% सार्वजनिक शौचालयों का निर्माण करने में कामयाब रहा है।
- सरकार ने अगले वर्ष मार्च तक 334 अतिरिक्त शहरों को ODF बनाने का लक्ष्य निर्धारित किया है।
- ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों में शौचालय कवरेज के मामले में मिशन की प्रगति धीमी है, लेकिन निश्चित रूप से भारत को स्वच्छ बनाने के माहौल का निर्माण हुआ है।

VISION IAS

- अत्यधिक जागरूकता और भागीदारी के साथ यह धीरे-धीरे एक जन आंदोलन के रूप में विकसित हो गया है।
- अंतर्विभागीय समन्वय बढ़ा है।
- आंध्र प्रदेश, मध्य प्रदेश, गुजरात और महाराष्ट्र ने सबसे अधिक सुधार प्रदर्शित किया है, जबकि दिल्ली, उत्तर प्रदेश, पंजाब और बिहार में परिवर्तन नहीं हुआ है। अन्य राज्यों ने मामूली सुधार दिखाया है।
- सबसे खराब प्रदर्शन करने वाले कुछ राज्यों में उत्तर प्रदेश, बिहार, मध्य प्रदेश, ओडिशा और झारखंड हैं।



मिशन के लिए चुनौतियां

- SBM कार्यक्रम के लिए बनाये गए **स्वच्छ भारत कोष** का इस्तेमाल अच्छी तरह से नहीं हो रहा है।
- CSR के माध्यम से निजी भागीदारी कम है क्योंकि इच्छुक निजी कंपनियों के पास विस्तृत परियोजना रिपोर्ट नहीं है।
- अनुदान की कमी
- नगर निकाय पूरी तरह से नागरिकों या यहां तक कि मिशन के साथ भी संलग्न नहीं हैं।
- ग्रामीण आबादी के व्यवहार में बदलाव लाने में मुश्किल हो रही है।

5.4. भारत में खुले में शौच

(Open Defecation in India)

खुले में शौच उस परम्परा को संदर्भित करता है जिसमे लोग शौच करने के लिए शौचालय का उपयोग करने के बजाय खेतों, झाड़ियों, जंगलों, पानी के खुले स्रोतों, या अन्य खुली जगहों का प्रयोग करते हैं। यह परम्परा भारत में बड़े पैमाने पर है और दुनिया में खुले मे शौच करने वाले लोगों की सबसे बड़ी आबादी का निवास स्थान भारत है जो प्रतिदिन लगभग 65,000 टन के करीब मल वातावरण में मुक्त करते हैं।

मुख्य तथ्य

- 2015 की स्वच्छता स्थिति रिपोर्ट के अनुसार, देश में ग्रामीण आबादी की आधे से अधिक (52.1%) अभी भी खुले में शौच करती है।
- यूनिसेफ़ की रिपोर्ट के अनुसार लगभग 564 मिलियन लोग खुले में शौच करते हैं।
- भारत खुले में शौच करने वाले दक्षिण एशियाई लोगों के 90 प्रतिशत और दुनिया के 1.1 बिलियन लोगों के 59 प्रतिशत के लिए ज़िम्मेदार है।

खुले में शौच से संबंधित समस्यायें

- **कुपोषण**- भारत में लगभग 43 प्रतिशत बच्चे किसी न किसी स्तर के कुपोषण से पीड़ित हैं।
- **डायरिया और कृमि संक्रमण** दो प्रमुख स्वास्थ्य समस्याएं हैं जोकि उनकी सीखने की क्षमता पर प्रभाव डालते हुए स्कूल जाने वाली उम्र के बच्चों को प्रभावित कर रही हैं।
- खुले में शौच भारतीय महिलाओं की गरिमा को खतरे में डालता है। महिलाएँ गरिमा की रक्षा के लिए गोपनीयता हेतु अंधेरे में निवृत्त होने के लिए विवश होती हैं और यह उन्हें शारीरिक हमलों के प्रति सुभेद्य बनाता है।
- **यह राष्ट्रीय विकास को पंगु बना रहा है**- मजदूर कम उत्पादन करता है, कम उम्र तक जीता है,कम बचाता है और कम निवेश करता है और अपने बच्चों को स्कूल भेजने में कम सक्षम होता है।

चुनौतियों का सामना

- **पारंपरिक आदत-** यह समाज में गहरे बैठ गया है। शौचालय सामाजिक रूप से स्वीकार्य विषय नहीं है, और इसलिए, लोग इस पर चर्चा नहीं करते।
- **गरीबी-**अत्यधिक गरीब लोग शौचालयों को प्राथमिकता नहीं देंगे और इसके अलावा, कई बिना शौचालय वाले किराए के घरों में रह रहे हैं।
- **स्वीकार्यता की कमी-** समाज शौचालय की कमी को अस्वीकार्य कमी के रूप में नहीं देखता। शौचालय का निर्माण और उसका स्वामित्व महत्त्वाकांक्षा नहीं मानी जाती है।
- **सरकार की जिम्मेदारी के रूप में देखा जाना-** शौचालयों का निर्माण अभी भी सरकार की जिम्मेदारी के रूप में देखा जाता है न कि एक ऐसी प्राथमिकता के रूप में जिसकी जिम्मेदारी अलग-अलग परिवारों को लेनी चाहिए।
- **ज्ञान और आदत के बीच अंतर-** यहां तक कि जब कि लोगों को कम स्वच्छता से संबंधित स्वास्थ्य जोखिमों के बारे में पता है।

आगे की राह

शौचालय को उनकी सामाजिक स्थिति, हैसियत और कल्याण की मूलभूत आवश्यकता के रूप में देखने के लिए लोगों को प्रेरित करना एक चुनौती है। स्वच्छ भारत मिशन की सफलता व्यवहार में बदलाव पर निर्भर है और इस प्रकार समुदायों के साथ संलग्न होने और शामिल संगठनों और लोगों के प्रयासों को सुसाध्य बनाने की जरूरत है।

5.5 WHO द्वारा चीनी कर का सुझाव

(WHO Suggest Sugar Tax)

सुर्ख़ियों में क्यों?

विश्व स्वास्थ्य संगठन की एक नई रिपोर्ट के अनुसार मीठे पेय पदार्थों की खुदरा कीमत 20 प्रतिशत या उससे अधिक बढ़ाने के लिए एक कर आरोपित किया जाना चाहिए।

यह कदम क्यों?

- मीठे पेय पदार्थों पर कर आरोपण द्वारा उनकी कीमत बढ़ाने से उनकी खपत में आनुपातिक कमी का परिणाम प्राप्त हो सकता है। यह कदम मोटापे की समस्या के खिलाफ लड़ाई को गति प्रदान करेगा जो वर्तमान में 1980 की तुलना में दोगुनी से अधिक हो गयी है। 2014 में लगभग 50 करोड़ वयस्क मोटापे से ग्रस्त थे, जिनमें पुरुषों और महिलाओं की संख्या क्रमशः लगभग 11 प्रतिशत एवं 15 प्रतिशत थी।
- अतिरिक्त कैलोरी, अधिक वजन और मोटापे में योगदान देती है क्योंकि इसे आसानी से शरीर में वसा के रूप में परिवर्तित किया जा सकता है एवं विभिन्न ऊतकों के भीतर संग्रहित किया जा सकता है। पिछले कई दशकों से चीनी की आवश्यकता से अधिक खपत, संभवतः मीठे पेय पदार्थों की आपूर्ति में वृद्धि के कारण बढ़ गयी है।
- हाल ही के प्राप्त हुए साक्ष्य चीनी वाले मीठे पेय पदार्थों के उपभोग तथा मधुमेह, हृदय रोग एवं कैंसर से होने वाली निरोध्य(preventable) मौतों के बीच सम्बन्ध को दर्शाते हैं। ऐसी अधिकांश मौतें निम्न एवं मध्यम आय वाले देशों में देखी जाती हैं।

सरकारों हेतु अनुशंसाएँ

- आहार में सुधार करने हेतु ताजा फल और सब्जियों के भुगतान में लोगों को आर्थिक सहायता(subsidy) प्रदान करना।
- स्वास्थ्य सेवाओं हेतु भुगतान करने के लिए सरकारों की आय में वृद्धि करना।
- धन सूचना अभियान(Fund information campaigns)।

सफलता की कहानी

- इस सन्दर्भ में सफलता की सबसे प्रसिद्ध कहानी मैक्सिको की है, जिसने 2013 में उपभोग में भारी गिरावट को प्रोत्साहित करने के लिए एक मीठा पेय कर(sugary-drink tax) पारित किया।
- हंगरी में भी चीनी, नमक या कैफीन के उच्च स्तर वाले पैक किये हुए उत्पादों पर कर लगाया गया है।

VISION IAS

भारत में स्थिति

- 2013 में मधुमेह से ग्रसित लोगों की वास्तविक संख्या 60 मिलियन से अधिक थी।
- तंबाकू कर, जिससे कथित तौर पर तंबाकू की खपत में कमी में सहायता मिली, की तरह यदि इस कर को भी लागू किया जाता है तो यह कर, बच्चों के बीच मीठे पेय पदार्थों की खपत में कटौती करने में सक्षम हो सकता है और मोटापे को रोकने की दिशा में एक सकारात्मक कदम होगा।

केन्द्रीय स्वास्थ्य मंत्रालय, विज्ञापन के नियमन तथा जंक फूड एवं मीठे पेय पदार्थों दोनों पर कर में वृद्धि करने पर विचार कर रहा है। हालांकि वास्तविकता में ऐसा कदम उठाना अभी तक बाकी है। केरल ने हाल ही में खाद्य पदार्थों के कुछ प्रकारों पर करारोपण के साथ ऐसा कदम उठाया है।

5.6. वर्ल्ड गिविंग इंडेक्स में भारत के रैंक में सुधार

(India moves up in the World Giving Index)

सुर्ख़ियों में क्यों ?

ब्रिटेन स्थित चैरिटी एड फाउंडेशन (Charities Aid Foundation -CAF) ने 7वाँ वर्ल्ड गिविंग इंडेक्स जारी किया।

रिपोर्ट के बारे में

- चैरिटी एड फाउंडेशन (CAF), एक अंतरराष्ट्रीय गैर लाभकारी संगठन है जो प्रभावकारी दानशीलता और मानवप्रेम को बढ़ावा देती है।
- CAF का वर्ल्ड गिविंग इंडेक्स वैश्विक दानशीलता पर एक अग्रणी अध्ययन है।अपने सातवें वर्ष में, यह विश्व भर में धर्मार्थ व्यवहार का एक चित्र प्रस्तुत करता है।
- इस वर्ष 140 देशों का सर्वेक्षण किया गया, जो विश्व की लगभग 96% जानसंख्या का प्रतिनिधित्व करते हैं।
- CAF के वर्ल्ड गिविंग इंडेक्स में म्यांमार को लगातार तीसरे वर्ष प्रथम स्थान प्राप्त हुआ है। इसके पश्चात अमेरिका और ऑस्ट्रेलिया का स्थान है।
- भारत को वर्ल्ड गिविंग इंडेक्स में 29% समग्र स्कोर प्राप्त हुआ।

THE GLOBAL CHARITY LANDSCAPE

The World Giving Index 2016, released by the Charities Aid Foundation (CAF) on Tuesday shows India tops the number of people donating money, volunteering time and helping a stranger. But it figures among the lowest-ranked nations when seen in terms of the percentage of people involved in such charity, lagging behind even its poorer neighbours like Nepal. The index is based on data from Gallup's World View Poll, an ongoing research project carried out in more than 140 countries.

GLOBAL RANKINGS

Country	CAF World Giving Index Ranking	CAF World Giving Index Score (%)	Helping a stranger score (%)	Donating money score (%)	Volunteering time score (%)
Myanmar	1	70	63	91	55
US	2	61	73	63	46
Australia	3	60	68	73	40
New Zealand	4	59	61	71	44
Sri Lanka	5	57	61	61	49
Canada	6	56	65	65	38
Indonesia	7	56	43	75	50
UK	8	54	61	69	33
Ireland	9	54	56	66	40
UAE	10	53	75	63	21
India	91	29	43	22	21

SOUTH ASIA RANKINGS

Region ranking	Country	CAF World Giving Index Ranking	CAF World Giving Index Score (%)	Helping a stranger score (%)	Donating money score (%)	Volunteering time score (%)
1	Sri Lanka	5	57	61	61	49
2	Bhutan	18	49	52	56	39
3	Nepal	39	42	46	42	36
4	Afghanistan	78	32	55	26	15
5	India	91	29	43	22	21
6	Pakistan	92	29	44	31	11
7	Bangladesh	94	28	56	14	14
	Average		38	51	38	26

Source: World giving index 2016

भारत के बारे में निष्कर्ष

- अनजान लोगों की मदद करने में भारतीयों की भागीदारी 6 प्रतिशत अंक की वृद्धि के साथ 43% हो गयी है जबकि जिन्होंने दान किया उनकी संख्या 2014 के 20% से बढ़कर 2015 में 22% हो गई है।
- यद्यपि 203 मिलियन लोगों ने धन दान में दिया, 401 मिलियन लोगों ने अनजान लोगों की मदद की, 200 मिलियन ने स्वयं सेवा के लिए समय दिया इन सबके बावजूद भारत सूचकांक में 91 रैंक पर स्थित है।
- इसी कारण से संख्या के मामले में भारत शीर्ष के देशों में है,परन्तु जब कुल जनसंख्या के प्रतिशत के रूप में आंकलन किया जाता है तो भारत पीछे रह जाता है।

5.7. बाल विवाह को समाप्त करने के लिए राजस्थान का अभियान

(Rajasthan Drive to end Child Marriages)

मुख्य तथ्य

- "साझा अभियान" कार्यक्रम के अंतर्गत राजस्थान सरकार, यूनिसेफ एवं UNFPA के साथ मिलकर बाल विवाह के सम्पूर्ण उन्मूलन के लिए राज्य में एक जिला स्तरीय अभियान यात्रा की शुरुआत की है।
- "साझा अभियान" में भागीदार बन कर विविध हितधारक, हस्तक्षेप और क्षेत्रक एक साथ मिलकर बाल विवाह को समाप्त करने के लिए एकीकृत शक्ति के रूप में कार्य करेंगे।
- यह यात्रा, समुदाय को एक संयुक्त मंच पर लाकर राज्य को बाल विवाह-मुक्त बनाने की दिशा में काम करेगी।