GEO IAS
It's about quality

THE HINDU
INDIA'S NATIONAL NEWSPAPER SINCE 1878

Daily News Analysis

The Hindu Important News Articles & Editorial For UPSC CSE

Friday, 23rd August , 2024

Edition: International Table of Contents

Page 04 **Syllabus : GS 2 : अंतर्राष्ट्रीय संबंध**	भारत और पोलैंड ने कार्ययोजना तैयार की, संबंधों को रणनीतिक साझेदारी में उन्नत किया
Page 05 **Syllabus : GS 2 : भारतीय राजनीति**	विपक्षी सदस्यों ने वक्फ संशोधन विधेयक पर कई आपत्तियां उठाईं
Page 07 **Syllabus : GS 2 : सामाजिक न्याय**	जब भीषण गर्मी सार्वजनिक अस्पतालों को संभावित 'मौत के जाल' में बदल देती है
Page 10 **Syllabus : GS 3 : विज्ञान और प्रौद्योगिकी**	चल रहे भारतीय अंतरिक्ष मिशनों पर एक नज़र
समाचार में शब्द	वाटरस्पाउट
Page 09 : संपादकीय विश्लेषण: **Syllabus : GS 2 : सामाजिक न्याय - स्वास्थ्य**	क्या हमें स्वास्थ्य सेवा पेशेवरों की सुरक्षा के लिए एक केंद्रीय कानून की आवश्यकता है?
अंतर्राष्ट्रीय संगठन	विषय: TRAFFIC

Page : 04 : GS 2 : International Relations – Bilateral Relations

पोलैंड की अपनी यात्रा के दौरान, भारतीय प्रधानमंत्री नरेंद्र मोदी और पोलिश प्रधानमंत्री डोनाल्ड टस्क ने द्विपक्षीय संबंधों को रणनीतिक साझेदारी तक बढ़ाया।

- वे व्यापार, प्रौद्योगिकी, स्वच्छ ऊर्जा और अंतरिक्ष अन्वेषण पर ध्यान केंद्रित करने वाली पांच वर्षीय कार्य योजना पर सहमत हुए और युवा विनिमय कार्यक्रम और सामाजिक सुरक्षा समझौते जैसी पहल की शुरुआत की।

India, Poland formulate action plan, upgrade ties to strategic partnership

Dinakar Peri
WARSAW

India and Poland have agreed to formulate and execute a five-year action plan that will guide bilateral collaboration from 2024 to 2028 across several areas, following talks between Prime Minister Narendra Modi and his Polish counterpart Donald Tusk. The ties between the two countries have been upgraded to the level of a "strategic partnership".

The India-Poland action plan identified priority areas for cooperation which include political dialogue and security cooperation, trade and investment, climate, energy, mining, science and technology, transport and connectivity, terrorism, cyber security, health, people-to-people ties and cultural cooperation.

Poland is among the world leaders in food processing, Mr. Modi noted and invited Polish companies to join the mega food parks being built in India. "In India, rapid urbanisation is opening up new opportunities for our cooperation in areas such as water treatment, solid waste management, urban infrastructure," he said identifying clean coal technology, green hydrogen, renewable energy, artificial intelligence as "common priorities".

Narendra Modi had interacted with the Indian diaspora and discussed people-to-people ties in Warsaw. X/@NARENDRAMODI

Addressing the Indian community on Wednesday evening, Mr. Modi announced the Jam Saheb of Nawanagar youth exchange programme between the two countries under which every year 20 young persons from Poland will be taken on a tour to India.

"We invite Polish companies to join Make in India and make for the world," the PM said. Towards the welfare of the skilled workforce, workers, and to promote mobility, the two sides agreed on a social security agreement.

Both sides agreed to work on concluding a cooperation agreement to promote the "safe, sustainable, and secure" use of space and commercial space ecosystems. "They also agreed to promote human and robotic exploration," a joint statement said. Poland also recognised India's ambition to join the International Energy Agency. Mr. Modi met Polish President Andrzej Duda at Belweder Palace.

भारत-पोलैंड संबंधों में प्रगति

- रणनीतिक भागीदारी: भारत और पोलैंड ने अपने संबंधों को रणनीतिक भागीदारी में उन्नत किया, जिसमें द्विपक्षीय सहयोग को बढ़ाने पर ध्यान केंद्रित किया गया।
- पांच वर्षीय कार्य योजना (2024-2028): राजनीतिक संवाद, सुरक्षा, व्यापार और निवेश सहित विविध क्षेत्रों में सहयोग को निर्देशित करने के लिए एक व्यापक योजना पर सहमति बनी।

- **आर्थिक सहयोग:**
  - o खाद्य प्रसंस्करण: भारत के मेगा फूड पार्कों में निवेश करने के लिए पोलिश कंपनियों को आमंत्रित किया गया।
  - o शहरीकरण: जल उपचार, ठोस अपशिष्ट प्रबंधन और शहरी बुनियादी ढांचे में अवसरों का पता लगाया जाना है।

- **प्रौद्योगिकी और नवाचार:**
  - o स्वच्छ ऊर्जा: स्वच्छ कोयला प्रौद्योगिकी, हरित हाइड्रोजन और नवीकरणीय ऊर्जा पर जोर।
  - o कृत्रिम बुद्धिमत्ता: एक सामान्य प्राथमिकता के रूप में पहचान की गई।
  - o युवा विनिमय कार्यक्रम: 20 पोलिश युवाओं के लिए प्रतिवर्ष नवानगर के जाम साहब युवा विनिमय कार्यक्रम की शुरूआत।
  - o अंतरिक्ष अन्वेषण: मानव और रोबोटिक अन्वेषण सहित सुरक्षित, टिकाऊ अंतरिक्ष उपयोग और वाणिज्यिक अंतरिक्ष पारिस्थितिकी तंत्र को बढ़ावा देने के लिए समझौता।
  - o सामाजिक सुरक्षा समझौता: कुशल श्रमिकों की गतिशीलता और कल्याण को बढ़ाने के लिए समझौता।
  - o अंतर्राष्ट्रीय सहयोग: पोलैंड ने अंतर्राष्ट्रीय ऊर्जा एजेंसी में शामिल होने की भारत की महत्वाकांक्षा को स्वीकार किया।

GEO IAS
It's about quality

वक्फ (संशोधन) विधेयक 2024 ने संसद में तीखी बहस छेड़ दी है, जिसमें विपक्षी दलों ने अत्यधिक सरकारी नियंत्रण, गैर-मुस्लिम बोर्ड सदस्यों और डीड रिकॉर्ड आवश्यकताओं पर आपत्ति जताई है।

- आलोचना में जिला कलेक्टर की भूमिका और अपर्याप्त हितधारक परामर्श के बारे में चिंताएं भी शामिल हैं।
- संयुक्त समिति का लक्ष्य शीतकालीन सत्र से पहले इन मुद्दों को हल करना है।

Opposition members raise an array of objections to Waqf Amendment Bill

Parties rally against interference by govt., inclusion of non-Muslim members in Waqf Boards, and role of the Collector as primary authority in determining whether a property is classified as Waqf or govt. land; BJP ally TDP says it will make suggestions during the clause-by-clause discussion

Sobhana K. Nair
NEW DELHI

Parliament's Joint Committee on the Waqf (Amendment) Bill began consultations on Thursday, with many members describing the mood of the meeting as "combative".

Opposition members rallied against many provisions in the Bill, including "excessive interference" from government, "inclusion of non-Muslim members", and the move to ask for "deed records" for Waqf properties.

The BJP's former ally, the YSR Congress, came out strongly against the amendments. The BJP's NDA partners took a middle path, backing reform and addressing concerns.

The Joint Committee has to deliver its report before the beginning of the Winter Session, which is likely to be scheduled in the last week of November.

Minority Affairs Ministry officials made a detailed presentation and elaborated the various provisions of the Bill. Representatives from the Ministry of Law and Justice were also present to provide a legal perspective.

Vocal critics

There was near unanimity among the Opposition parties on amending the clause that designates the District Collector as the primary authority in determining whether a property is classified as Waqf or government land. The Congress, the All India Majlis-e-Ittehadul Muslimeen, the Trinamool Congress, and other Opposition parties all wanted the clause to be removed. There was also a huge uproar over the clause that allowed for inclusion of non-Muslim members in Waqf Boards.

Discussions on: Members of the Joint Committee on Waqf (Amendment) Bill during the first meeting at Parliament House Annexe in New Delhi on Thursday. PTI

AIMIM MP Asaduddin Owaisi, according to sources, was one of the most vocal critics, pointing out during the meeting that the government did not carry out any consultations before drafting the Bill. Though the government claims that it has taken into account the Sachar Committee report, he reportedly argued that the government has "cherry-picked" the recommendations. For instance, the report had recommended "broad basing" the membership of the Waqf Boards.

This has been used to justify the inclusion of non-Muslim members in the Boards and to remove the mandatory requirement of Muslim membership generally. This, he said, was a misinterpretation of the commission's recommendation, which had called for "broad-basing" within the community.

Samajwadi Party MP from Rampur Mohibbullah protested against the requirement for the submission of a "property deed" while filing details of Waqf properties on the portal. He reportedly argued that if "customs and usage" can be the basis of recognising temples, why is the expectation different for Waqf properties.

Senior YSR Congress leader Vijay Sai Reddy represented his party in the panel. Apart from the objections raised by the other Opposition parties, Mr. Reddy also argued against allowing sub-sects such as "Aghakhani" and "Bohra" Muslims to have a Waqf Board, noting that this was a very divisive move.

National Democratic Alliance partner, the Telugu Desam Party, meanwhile, took the middle path. The party was represented by Lok Sabha floor leader Lavu Sri Krishna Devarayalu who, according to sources, said during the meeting that the law should be strengthened while addressing everyone's apprehensions. His party will make suggestions, he said, when the committee discusses the law clause by clause.

Ahead of the meeting, the panel's Chairperson Jagdambika Pal told the media that the committee would hear the voices of different stakeholders. "We will discuss all the 44 amendments and bring a good and comprehensive Bill by next session," he said.

It's about quality

विपक्षी दलों द्वारा उठाई गई आपत्तियाँ

अत्यधिक सरकारी हस्तक्षेप:

- विपक्षी दलों ने उन प्रावधानों की आलोचना की, जिनके बारे में उनका मानना है कि ये प्रावधान सरकार को वक्फ संपत्तियों पर अत्यधिक नियंत्रण प्रदान करते हैं।

गैर-मुस्लिम सदस्यों को शामिल करना:

- वक्फ बोर्डों में गैर-मुस्लिम सदस्यों को शामिल करने का कड़ा विरोध किया जा रहा है, उनका तर्क है कि इससे इन बोर्डों का प्राथमिक उद्देश्य कमज़ोर होता है, जो मुस्लिम समुदाय के लाभ के लिए वक्फ संपत्तियों का प्रबंधन करना है।

डीड रिकॉर्ड की आवश्यकता:

- वक्फ संपत्तियों के लिए "डीड रिकॉर्ड" जमा करने की आवश्यकता पर आपत्ति जताई गई है, साथ ही इन संपत्तियों के प्रबंधन और रिकॉर्डिंग पर पड़ने वाले बोझ के बारे में चिंता जताई गई है।

प्राधिकरण का पदनाम:

- विपक्षी दल जिला कलेक्टर को यह निर्धारित करने के लिए प्राथमिक प्राधिकारी के रूप में नामित करने वाले खंड पर अपनी आपत्ति में एकजुट हैं कि कोई संपत्ति वक्फ है या सरकारी भूमि। उनका तर्क है कि इससे गलत वर्गीकरण और दुरुपयोग हो सकता है।

परामर्श प्रक्रिया:

- विधेयक का मसौदा तैयार करने से पहले हितधारकों के साथ उचित परामर्श की कमी के बारे में शिकायतें हैं, साथ ही तर्क दिया गया है कि सरकार ने सच्चर समिति की सिफारिशों पर पूरी तरह से विचार नहीं किया।

सदस्यता का व्यापक आधार:

- वक्फ बोर्ड की सदस्यता का व्यापक आधार विवादित है, क्योंकि इसे बोर्ड की मूल संरचना में बदलाव करने के बजाय अधिक समुदाय के सदस्यों को शामिल करने के उद्देश्य से की गई सिफारिशों की गलत व्याख्या के रूप में देखा जाता है।

विभाजनकारी उप-संप्रदायों का प्रतिनिधित्व:

- वक्फ बोर्ड में विशिष्ट उप-संप्रदायों के प्रतिनिधित्व की अनुमति देने वाले प्रावधानों के खिलाफ आपत्तियां उठाई गई हैं, जिन्हें एकीकृत बोर्ड प्रबंधन के लिए संभावित रूप से विभाजनकारी और प्रतिकूल माना जाता है।

संयुक्त संसदीय समिति (JPC)

- परिभाषा: एक संयुक्त संसदीय समिति (जेपीसी) संसद के दोनों सदनों द्वारा विशिष्ट मुद्दों और अवधि के लिए गठित एक तदर्थ समिति है।
- गठन: एक सदन में प्रस्ताव के माध्यम से स्थापित, दूसरे द्वारा सहमत; सदस्यता और शर्तें संसद द्वारा तय की जाती हैं।
- उदाहरण: शेयर बाजार घोटाले (2001) और कीटनाशक अवशेषों (2003) के लिए जेपीसी का गठन किया गया है।कार्य: लोक लेखा समिति (पीएसी) के विपरीत, वित्तीय जांच से परे विशिष्ट मुद्दों की जांच करना।
- सदस्यता: इसमें लोकसभा और राज्यसभा दोनों के सांसद शामिल हैं; उदाहरण के लिए, शेयर बाजार घोटाले के लिए JPC में 30 सदस्य हैं, जिनमें प्रत्येक सदन से अलग-अलग अनुपात में सदस्य हैं।
- प्रभावशीलता: सिफारिशें प्रेरक हैं, लेकिन बाध्यकारी नहीं हैं; सरकार चुन सकती है कि उन पर कार्रवाई करनी है या नहीं।
- पीएसी के साथ तुलना: जेपीसी व्यापक मुद्दों की जांच कर सकती है; पीएसी वित्तीय जांच और लेखापरीक्षा रिपोर्ट पर ध्यान केंद्रित करती है।

UPSC Prelims PYQ : 2012

प्रश्न: भारत के संविधान में निहित राज्य नीति के निर्देशक सिद्धांतों के अंतर्गत निम्नलिखित प्रावधानों पर विचार करें:

1. भारत के नागरिकों के लिए एक समान नागरिक संहिता सुनिश्चित करना
2. ग्राम पंचायतों का आयोजन करना
3. ग्रामीण क्षेत्रों में कुटीर उद्योगों को बढ़ावा देना
4. सभी श्रमिकों के लिए उचित अवकाश और सांस्कृतिक अवसर सुनिश्चित करना

उपर्युक्त में से कौन से गांधीवादी सिद्धांत राज्य नीति के निर्देशक सिद्धांतों में परिलक्षित होते हैं?

(a) केवल 1, 2 और 4
(b) केवल 2 और 3
(c) केवल 1, 3 और 4
(d) 1, 2, 3 और 4

उत्तर: (b)

GEO IAS
It's about quality

भारत में स्वास्थ्य सेवा का बुनियादी ढांचा चरमरा रहा है, जो मौजूदा भीषण गर्मी की वजह से और भी बदतर हो गया है। इसकी वजह से अस्पतालों में भीड़भाड़ है और हवा का प्रवाह भी ठीक से नहीं हो रहा है। यहां मरीज गर्मी से जुड़ी बीमारियों से पीड़ित हैं।

- पर्याप्त ठंडक की कमी और खराब प्रबंधन की वजह से स्वास्थ्य संबंधी नतीजे खराब हो रहे हैं। इससे व्यवस्थागत सुधार और प्रभावी गर्मी प्रबंधन प्रोटोकॉल की तत्काल आवश्यकता पर जोर दिया जा रहा है।

When sweltering heat turns public hospitals into potential 'death traps'

India's public health infrastructure is crumbling under the sheer volume of sick people and this might have unintended consequences for people in the current heatwave India is experiencing; this phenomenon disproportionately affects poor and marginalised communities who have no access to cooling devices

Christianez Ratna Kiruba

Come with me to a busy outpatient clinic at a public hospital in rural Andhra Pradesh. There is a sea of waiting patients. Some are on chairs, most on the floor, waiting to be called in by the doctor. People on the floor talk, eat, and some even nap as they wait. Oppressive heat, along with the smell and feel of sweat, pervade the atmosphere.

In a small consultation room two doctors attend to a patient. In the corner, another doctor treats a patient. Outside the door stand a multitude of patients. Every now and then someone peeks in and asks, "Doctor, when will my turn come?"

Looking around, we notice there are no windows. An old fan rattles overhead, recirculating the same overheated air. While the doctors can take breaks in their air-conditioned duty room, patients have no such respite.

A similar stifling environment is replicated in other places across the country, as Joseph can testify.

"I accompanied my relative to his appointment at the B. Baruah cancer centre in Guwahati," says Mr. Joseph (name changed). "The hospital waiting room was overcrowded and extremely humid because everybody there was sweating. Soon enough, I started having a headache and muscle cramps. My body temperature rose too. I had to go out to a different clinic to consult a doctor and they diagnosed me with heat exhaustion. I was admitted and given paracetamol along with saline injections. Only after some time did I feel better," he adds.

Failing infastructure

India's public health infrastructure is crumbling under the sheer volume of sick people and this might have unintended consequences for people in the current heatwave India is experiencing.

This year, India is experiencing its longest and deadliest heatwave in the past 15 years with some parts of North India hitting record-high temperatures. This heat wave disproportionately affects the poor and marginalised communities who have no access to cooling devices. While several forms of inequalities have been exposed by the current heatwave – such as occupational inequality and gender inequality, it is also important to talk about how economically-weaker sections of the community who seek healthcare from the public sector are exposed to heat-related illnesses within the premises of these clinics and hospitals.

"My father was admitted to the general ward of a hospital because he had a fever and stomach pain sometime back," says Muniamma, a daily wage labourer from Vellore, South India. "The doctors told me that he had a kidney infection and they were treating it with injections with which he was getting better. Suddenly his fever returned and he started speaking incoherently. Initially, the doctors did a lot of tests but then they realised that it was heat related as it was peak summer."

A motorcyclist on a hot summer evening in New Delhi. AFP

Ms. Muniamma's father, though he was admitted with a different ailment, developed a heat-related illness as he lay in the hospital bed in the overcrowded and poorly ventilated hospital ward. "The doctors tried their best," says Muniamma who had to then sit with her father day and night spraying cold water from a spray bottle onto every bit of exposed skin. "They gave him saline injections which were cooled in a refrigerator. They asked us to bring a few table fans which we placed around him. We also kept trying to cool him by placing ice cubes in his armpits and such. But he did not get better. His kidneys failed due to the heat and he died," she recounts sadly.

Killer heat

Just like Muniamma, Kumari from Vellore too has lost an uncle to heat illness in a poorly ventilated ward. "He had some mental illness and would always be sad or crying, so we showed him to a psychiatrist and got him medicine. However, after a suicide attempt, we rushed him to a hospital where they put a tube in his nose and gave him injections and medications. He started gaining consciousness and was getting better when he started having a fever. The doctors initially said that he might have caught an infection from the other

> They gave him saline cooled in a refrigerator. We brought table fans which we placed around him. We also kept trying to cool him by placing ice cubes in his armpits. But his kidneys failed due to the heat and he died,

patients. But all the tests were negative. That is when we realised that it might have been the heat, as it was scorching. He was treated for heat-related illness but he did not recover," she says, "I am truly sad that my uncle died of something that was not even his initial problem. But what can we do? We can only afford to come to a government hospital and we know how overcrowded and hot it can get," she adds.

While the news of heat-related deaths is making headlines daily, there is reason to believe that the numbers may be underreported due to several logistical reasons. Known reasons include decreased knowledge among healthcare professionals about when to report and inadequate autopsy services to prove heat-related deaths, patients developing heat-related illness after admission to a hospital for a different illness are lesser-known reasons for the underreporting. For instance, in the past two examples, cause of death may be mentioned as urinary tract infection and suicidal poisoning despite the reason being heat.

According to Anand Zachariah, consultant physician, CMC Vellore, people who come to hospitals for certain illnesses are more vulnerable to heat-related illnesses. "Especially when someone has a fever due to any infection, it is very important for them to dissipate heat from their bodies via sweating. However, if the ambient heat in the hospital ward is high, they will not be able to do so. This puts them at a very high risk for developing heat exhaustion," he says. Alongside this, older individuals, individuals with any longstanding illnesses and skin conditions which cause issues with sweating may also be at risk according to a paper co-authored by Dr. Zachariah.

According to Aditi Dandawate, a paediatrician at Cooper Hospital, Mumbai, such issues can be very common in newborns and children admitted for other reasons. "Considering the high temperatures in Mumbai, we always keep our eyes peeled for dehydration in children. We advise mothers to dress their children in the bare minimum clothing. We also ensure adequate hydration," she adds.

Improving amenities

While these are individual measures taken at the level of the treating doctors, it is not enough to combat the systemic failings of poor infrastructure of the healthcare system and the ever-looming problem of climate change at large. Hospitals, for one, need to have a strategy in place every year as to how they would deal with such occurrences. This year some hospitals including Tirunelveli Medical College, RML Hospital Delhi, GRH Madurai etc. have started air-conditioned wards to admit and treat heat stroke patients, but these measures fall short on the prevention front. CMC Vellore has prepared a protocol for its doctors which disseminates information about how heat stroke can develop while in hospital. The document shows the signs the doctors must look out for and cautions them as to which kinds of patients are at risk for the same.

"On top of this, it is important to ensure further changes at the level of the hospital like providing shade for patients to wait, keeping pots of water or water dispensers in outpatient areas, measures to cut the time patients must stand in queues etc," says Dr. Zachariah.

(Assistance for overcoming suicidal thoughts is available on the State's health helpline 104, Tele-MANAS 14416 and Sneha's suicide prevention helpline 044-24640050. Helplines across the country can be accessed here.)

(Dr. Christianez Ratna Kiruba is an internal medicine doctor with a passion for patient rights advocacy. christianezdennis@gmail.com)

THE GIST

Heat-related deaths are likely being underreported. Reasons include lack of knowledge among healthcare professionals and inadequate autopsy services. Also patients developing heat-related illness after admission for a different illness can cause underreporting

People who come to hospitals for certain illnesses are more vulnerable to heat-related illnesses. If someone has a fever it is very important to dissipate heat via sweating. However, if the ambient heat in the hospital ward is high, they will not be able to do so. This puts them at high risk of heat exhaustion

Individual measures taken by doctors cannot cope with systemic failings of poor health infrastructure and the problem of climate change at large. Hospitals need to have a strategy in place every year to deal with such occurrences

भारतीय स्वास्थ्य सेवा में बुनियादी ढांचे की कमियाँ:

- अति भीड़: सार्वजनिक अस्पतालों में अत्यधिक भीड़ होती है, जहाँ मरीज़ अक्सर अपर्याप्त परिस्थितियों में घंटों या यहाँ तक कि दिनों तक प्रतीक्षा करते हैं।

- खराब वेंटिलेशन: कई सुविधाएँ, विशेष रूप से ग्रामीण क्षेत्रों में, उचित वेंटिलेशन की कमी होती है, जो गर्मी के मौसम में समस्याएँ और भी बदतर कर देती हैं।
- अपर्याप्त शीतलन: कई अस्पतालों में एयर कंडीशनिंग की अनुपस्थिति के कारण दमघोंटू, आर्द्र वातावरण होता है जो मरीज़ों के स्वास्थ्य को प्रभावित करता है।
- अत्यधिक गर्म वार्ड: अस्पताल के वार्ड, विशेष रूप से खराब हवादार क्षेत्रों में, अत्यधिक गर्म हो सकते हैं, जिससे मरीज़ों की स्थिति और भी खराब हो सकती है, खासकर बुखार या अन्य बीमारियों से पीड़ित मरीज़ों की।
- सीमित राहत: मरीज़ों के पास शीतलन उपकरणों या छायादार प्रतीक्षा क्षेत्रों तक पहुँच नहीं होती है, जिससे गर्मी से संबंधित बीमारियाँ होती हैं।
- गर्मी से संबंधित बीमारियों की कम रिपोर्टिंग: अपर्याप्त नैदानिक क्षमताओं और स्वास्थ्य पेशेवरों के बीच जागरूकता की कमी के कारण गर्मी से संबंधित मौतों की कम रिपोर्टिंग हो सकती है।

भविष्य की दिशाएँ:

- बढ़ाया हुआ बुनियादी ढाँचा: बेहतर वेंटिलेशन सिस्टम, एयर कंडीशनिंग और छायादार प्रतीक्षा क्षेत्रों सहित अस्पताल के बुनियादी ढाँचे को बेहतर बनाने में निवेश करें।
- ताप प्रबंधन प्रोटोकॉल: ताप से संबंधित बीमारियों के प्रबंधन के लिए प्रोटोकॉल विकसित करें और उन्हें लागू करें, जिसमें नियमित तापमान निगरानी और उचित जलयोजन उपाय शामिल हैं।
- शीतलन उपाय: अस्पताल के वातावरण को प्रभावित करने वाली चरम मौसम स्थितियों का पूर्वानुमान लगाने और उनका प्रबंधन करने के लिए स्वचालित मौसम और जल स्तर निगरानी प्रणाली स्थापित करें।
- जागरूकता और प्रशिक्षण: स्वास्थ्य सेवा कर्मचारियों को ताप से संबंधित बीमारियों को पहचानने और उनका प्रबंधन करने तथा रोगी देखभाल प्रोटोकॉल में ताप प्रबंधन को शामिल करने के लिए प्रशिक्षित करें।
- सार्वजनिक स्वास्थ्य रणनीति: ताप तरंगों से निपटने के लिए व्यापक रणनीति विकसित करें, जिसमें सार्वजनिक जागरूकता में सुधार और स्वास्थ्य सेवा सुविधाओं में निवारक उपायों को लागू करना शामिल है।
- व्यवस्थित परिवर्तन: रोगियों पर ताप के प्रभाव को कम करने के लिए रोगी प्रतीक्षा समय को कम करने, पीने के पानी तक पहुँच प्रदान करने और समग्र अस्पताल पर्यावरण स्थितियों में सुधार जैसे व्यवस्थित सुधार सुनिश्चित करें।

UPSC Prelims PYQ : 2010

प्रश्न: वर्तमान में और निकट भविष्य में ग्लोबल वार्मिंग को कम करने में भारत की संभावित सीमाएँ क्या हैं?

1. उपयुक्त वैकल्पिक प्रौद्योगिकियाँ पर्याप्त रूप से उपलब्ध नहीं हैं।
2. भारत अनुसंधान और विकास में भारी धनराशि निवेश नहीं कर सकता।
3. कई विकसित देशों ने पहले ही भारत में अपने प्रदूषणकारी उद्योग स्थापित कर लिए हैं।

ऊपर दिए गए कथनों में से कौन सा/से सही है/हैं?

(a) केवल 1 और 2
(b) केवल 2
(c) केवल 1 और 3
(d) 1, 2 और 3

उत्तर: a)

23 अगस्त 2023 को चन्द्रयान 3 के सफलतापूर्वक चन्द्रमा पर उतरने और राष्ट्रीय अंतरिक्ष दिवस घोषित किये जाने के बाद से, श्रीहरिकोटा में एक शांत चरण के बावजूद, इसरो कई प्रमुख मिशनों के साथ अत्यधिक सक्रिय रहा है।

A look at ongoing Indian space missions

Over the past year, ISRO has made significant strides with several key missions; the Aditya L1 spacecraft began studying solar radiation from the earth-Sun Lagrange point, while the Gaganyaan TV-D1 mission successfully demonstrated crew safety systems

FULL CONTEXT

Pradeep Mohandas

The story so far:

After a busy 2023, things have been quiet at Sriharikota, India's spaceport. But silence here doesn't mean India's space programme itself has been dormant. A lot has been happening since the Indian Space Research Organisation (ISRO) successfully landed the lander of its Chandrayaan 3 mission, Vikram, on the surface of the moon. Prime Minister Narendra Modi has declared this date, August 23, India's National Space Day.

Highlights in the last year

Aditya L1: India followed its lunar success with the successful launch of its solar science mission Aditya-L1 on September 2, 2023. The launch was the easiest part of the mission, onboard ISRO's Polar Satellite Launch Vehicle (PSLV). The spacecraft executed a series of manoeuvres to move into an orbit around the first earth-Sun Lagrange point (L1) on January 6, 2024. It completed its first orbit around L1 on July 2, 2024. It studied a solar storm in May 2024 together with observatories on the ground and spacecraft in lunar orbit.

Gaganyaan TV-D1: ISRO used a modified L-40 Vikas engine to build its Test Vehicle (TV) that it used to perform the first abort mission on October 21, 2023, as part of its 'Gaganyaan' human spaceflight mission. The mission demonstrated the ability of the Crew Escape System (CES) to separate from the TV, take the crew module to safety, and the crew module's ability to decelerate before splashing down in the Bay of Bengal. The crew module at the test's end was recovered by the Indian Navy vessel *INS Shakthi*.

XPoSat: ISRO celebrated the new year with the launch of its X-ray Polarimeter Satellite (XPoSat) on January 1, 2024. The satellite will study how radiation from various celestial objects is polarised. It is the second such space-based observatory after NASA's Imaging X-ray Polarimetry Explorer (IPEX), launched in 2021. The two instruments on board XPoSat, called XSPECT and POLIX, began operating on January 5 and 10.

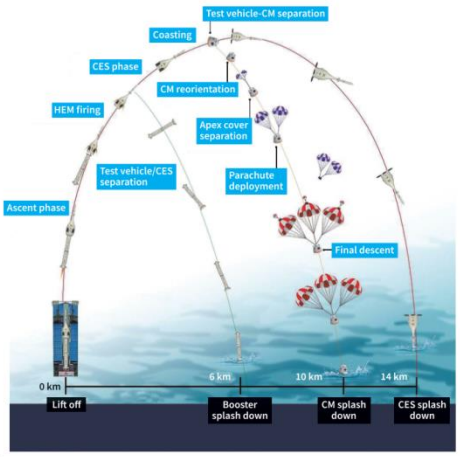
INSAT-3DS: ISRO launched the meteorological satellite INSAT-3DS on February 17 onboard a Geosynchronous Satellite Launch Vehicle (GSLV). This mission was important to prove the vehicle's credibility before the critical NASA-ISRO Synthetic Aperture Radar (NISAR) mission, now expected to launch in early 2025. This version of the GSLV had previously successfully launched the NVS-01 satellite in 2023.

RLV-TD: ISRO used a downscale version of the Reusable Launch Vehicle, called Pushpak, to conduct two landing experiments – LEX-02 and LEX-03 – on March 22 and June 7 at its Aeronautical Testing Range in Challakere, Karnataka. The tests simulated landing conditions from space by dropping the Pushpak vehicle from a Chinook helicopter, in LEX-02 along its landing path and in LEX-03 500 metres to one side. Successes in these tests gave ISRO the confidence to move on to the 'Orbital Return Flight Experiment'.

SSLV: On August 16, ISRO launched the third and final development flight of the Small Satellite Launch Vehicle (SSLV), placing the EOS-08 and the SR-0 Demosat satellites in orbit. With two consecutively successful test flights, ISRO declared the

Maiden test flight of Gaganyaan mission

The first uncrewed Gaganyaan flight is expected in late 2024



SOURCE: ISRO

demonstrate the use of reflections from a global satellite navigation system for earth observation, and one ultraviolet dosimeter and alarm to be tested ahead of their use in the Gaganyaan crew module.

ISRO roadmaps

After handing over operational responsibilities to NewSpace India, Ltd. (NSIL), ISRO has prioritised research. In December 2023, ISRO Chairman S. Somanath announced a 25-year roadmap until 2047 for Gaganyaan. It intersects with the lunar exploration roadmap in the form of an Indian landing on the moon by 2040. Mr. Somanath also shared a lunar exploration roadmap that includes – apart from a crewed lunar mission – a sample-return mission, a long-duration mission on the moon's surface, docking with NASA's Lunar Gateway (under the Artemis programme), and building moon has been to train its astronaut-candidates, or Gaganyatris, for spaceflight.

Prime Minister Modi revealed the candidate's names on February 27: Wing Commander Shubhanshu Shukla and Group Captains Prashanth Nair, Ajit Krishnan, and Angad Pratap.

Earlier this month, Mr. Shukla and Mr. Nair travelled to the U.S. for advanced training ahead of a flight to the International Space Station (ISS). Mr. Shukla is likely to fly in this mission, with Mr. Nair as his designated backup. The mission will be conducted by Axiom Space, a private company, with inputs from NASA and using SpaceX's launch vehicle and crew capsule. The flight is scheduled for 2025.

ISRO has also planned at least four more abort tests using its Test Vehicle before the historic crewed flight. The first uncrewed Gaganyaan flight is expected in (BAS) by 2035.

Next-generation Launch Vehicle

Since India is aspiring to both the BAS and a full-fledged lunar programme, it requires a new launch vehicle that can deliver heavier payloads per launch than its PSLV or GSLV rockets. This is set to be the Next Generation Launch Vehicle (NGLV).

ISRO set up a team led by S. Sivakumar that submitted a project report to the Union Cabinet in February with a request for funding and details of the NGLV, including manufacturing requirements.

ISRO has planned for NGLV to be a three-stage launch vehicle powered by a semi-cryogenic engine, a liquid engine, and a cryogenic engine. ISRO doesn't plan to continue the use of the GSLV once the NGLV is ready. The PSLV is already under production by a private consortium led by Larsen & Toubro and Hindustan Aeronautics, Ltd.

This said, ISRO is developing a semi-cryogenic engine for the LVM-3 rocket – another name for the GSLV Mk III – to enhance its launch capability. On May 2 and 21, it successfully tested the engine's pre-burner ignition test article.

NSIL missions

ISRO is focusing on research because NSIL has been tasked with conducting missions and chaperoning commercial activities. On May 1, ISRO transferred all commercial activities related to Indian Remote Sensing satellite data and products to NSIL.

NSIL signed an agreement with SpaceX to launch the GSAT-20/GSAT-N2 satellite. LVM-3 currently can't launch this 4,700-tonne machine. SpaceX is expected to launch it in August 2024.

On May 10, NSIL released a request for qualification for the production of LVM-3 through a public-private partnership and signed a dedicated launch service agreement with an Australian private space company to launch the SSLV.

Private space missions

Agnikul Cosmos successfully launched its SoRTeD-01 vehicle from its launch pad at the Satish Dhawan Space Center in Sriharikota on March 21. This was the first launch of a vehicle powered by a semi-cryogenic engine as its first stage from Indian soil.

Skyroot Aerospace is progressing towards the launch of its Vikram 1 rocket. It had previously pressure-tested solid-fuel engines between May and July 2024 and launched a test vehicle called Vikram S from Sriharikota on November 18, 2022.

Dhruva Space and Bellatrix Aerospace flew their experiments on the fourth and final stage of the PSLV-C58 mission on January 1.

IN-SPACe

In the last year, there have been several notable policy updates and licences issued by India's new space regulator, IN-SPACe. Most importantly, it released the 'Norms, Guidelines, and Procedures for Authorisation of Space Activities' on May 3.

It also granted the country's first satellite broadband licence to Eutelsat OneWeb on November 21, 2023, and the first licence for a ground station as a service to Dhruva Space on July 15.

Finally, on February 21, the Government of India amended its foreign direct investment (FDI) policy to allow 100% direct FDI in all space and spaceflight segments except for a 74% ceiling in satellite manufacturing and

THE GIST

- ISRO made major progress with missions like Aditya L1 for solar research, Gaganyaan TV-D1 testing crew safety, and XPoSat for X-ray studies.
- Successful launches and tests include the SSLV's final development flight, the INSAT-3DS meteorological satellite, and the RLV-TD landing experiments.
- ISRO is focused on its 25-year roadmap for Gaganyaan, a new Next Generation Launch Vehicle, and the Bharatiya Antariksh Station by 2035.
- NSIL manages commercial missions, and private companies like Agnikul Cosmos and Skyroot Aerospace are advancing their own space technologies.
- New policies and licenses are boosting private sector participation and foreign investment in India's space sector.

	विवरण	तारीख
चंद्रयान 3	• विक्रम लैंडर द्वारा चंद्रमा पर सफल लैंडिंग। • 23 अगस्त को भारत का राष्ट्रीय अंतरिक्ष दिवस घोषित किया गया।	August 23, 2023
आदित्य एल1	• सूर्य का अध्ययन करने के लिए सौर विज्ञान मिशन। • 6 जनवरी, 2024 को पृथ्वी-सूर्य L1 बिंदु पर पहुंचा। • मई 2024 में सौर तूफान का अध्ययन किया।	प्रक्षेपण: 2 सितंबर, 2023 एल1 कक्षा: 6 जनवरी, 2024
गगनयान टीवी-डी1	• गगनयान कार्यक्रम के लिए पहला निरस्त मिशन। • क्रू एस्केप सिस्टम (सीईएस) का परीक्षण किया गया; आईएनएस शक्ति द्वारा क्रू मॉड्यूल बरामद किया गया।	October 21, 2023
एक्सपोसैट	• विकिरण ध्रुवीकरण का अध्ययन करने के लिए एक्स-रे पोलरिमीटर उपग्रह। • नासा के IPEX के बाद दूसरी ऐसी अंतरिक्ष वेधशाला।	प्रक्षेपण: January 1, 2024
इनसैट-3डीएस	• NISAR मिशन के लिए GSLV की विश्वसनीयता का समर्थन करने के लिए मौसम संबंधी उपग्रह लॉन्च किया गया। • मौसम पूर्वानुमान क्षमताओं को बढ़ाता है।	प्रक्षेपण: February 17, 2024
आरएलवी-टीडी (पुष्पक)	• पुन: प्रयोज्य प्रक्षेपण यान परीक्षण (लेक्स-02 और लेक्स-03) आयोजित किए गए। • भविष्य की कक्षीय वापसी उड़ान के लिए अनुकरणीय लैंडिंग स्थितियाँ।	LEX-02: March 22, 2024 LEX-03: June 7, 2024
एसएसएलवी	• लघु उपग्रह प्रक्षेपण यान (एसएसएलवी) की अंतिम विकास उड़ान। • ईओएस-08 और एसआर-0 डेमोसैट को सफलतापूर्वक कक्षा में स्थापित किया गया।	August 16, 2024
इसरो रोडमैप	• 2047 तक 25 साल का रोडमैप। • 2035 तक मानवयुक्त चंद्र मिशन, नमूना वापसी मिशन और भारतीय अंतरिक्ष स्टेशन (बीएएस) की योजना।	Announced: December 2023
अगली पीढ़ी का प्रक्षेपण यान (एनजीएलवी)	o जीएसएलवी की जगह लेने के लिए नए 3-चरणीय प्रक्षेपण यान का विकास किया जा रहा है। • अर्ध-क्रायोजेनिक, तरल और क्रायोजेनिक इंजन द्वारा संचालित। • परियोजना रिपोर्ट केंद्रीय मंत्रिमंडल को सौंपी गई।	परियोजना रिपोर्ट प्रस्तुत की गई: फरवरी 2024
एनएसआईएल मिशन	• GSAT-20/GSAT-N2 प्रक्षेपण के लिए स्पेसएक्स के साथ समझौता। • एक ऑस्ट्रेलियाई कंपनी के साथ SSLV प्रक्षेपण सेवा समझौता।	2024

निजी अंतरिक्ष मिशन	• अग्निकुल कॉसमॉस ने भारतीय धरती से पहला सेमी-क्रायोजेनिक इंजन वाहन SoRTeD-01 लॉन्च किया। • स्काईरूट और ध्रुव स्पेस परीक्षण और प्रक्षेपण के साथ आगे बढ़ रहे हैं।	2024
इन-स्पेस पहल	• 'अंतरिक्ष गतिविधियों के प्राधिकरण के लिए मानदंड, दिशा-निर्देश और प्रक्रियाएं' जारी की गईं। • यूटेलसैट को पहला सैटेलाइट ब्रॉडबैंड लाइसेंस दिया गया • वनवेब और ध्रुव स्पेस को पहला ग्राउंड स्टेशन सेवा लाइसेंस दिया गया। • 100% प्रत्यक्ष एफडीआई नीति।	2024

UPSC Prelims PYQ : 2016

प्रश्न: 'निम्नलिखित कथनों पर विचार करें:

इसरो द्वारा प्रक्षेपित मंगलयान

1. इसे मार्स ऑर्बिटर मिशन भी कहा जाता है
2. इसने भारत को अमेरिका के बाद मंगल की परिक्रमा करने वाला दूसरा देश बना दिया
3. इसने भारत को अपने पहले ही प्रयास में मंगल की परिक्रमा करने वाला एकमात्र देश बना दिया

ऊपर दिए गए कथनों में से कौन सा/से सही है/हैं?

a) केवल 1
b) केवल 2 और 3
c) केवल 1 और 3
d) 1, 2 और 3

उत्तर: c)

GEO IAS It's about quality

Term In News : Waterspout

हाल ही में, इटली के सिसिली में एक भयंकर तूफान के कारण एक लक्जरी नौका डूब गई, जिसके परिणामस्वरूप एक व्यक्ति की मृत्यु हो गई तथा छह लोग लापता हो गए, संभवतः जलस्तंभ के कारण ऐसा हुआ।

वाटरस्पाउट्स के बारे में:

- वाटरस्पाउट्स महत्वपूर्ण वायुमंडलीय घटनाएँ हैं, जिनकी विशेषता जल निकायों के ऊपर हवा के घूमते हुए स्तंभों से होती है। ये बवंडर जैसी संरचनाएँ आमतौर पर विदेशों में या बड़ी झीलों में विकसित होती हैं, जो प्रकृति की शक्ति का एक शानदार प्रदर्शन प्रस्तुत करती हैं।
- यह बवंडर का एक कमज़ोर संस्करण है, जो आमतौर पर 5-10 मिनट तक रहता है।
- औसत व्यास लगभग 165 फीट (50 मीटर) है।
- हवा की गति 100 किमी/घंटा (60 मील प्रति घंटे) तक पहुँच सकती है।

वाटरस्पाउट्स का निर्माण:

- वाटरस्पाउट का निर्माण इसके प्रकार के आधार पर भिन्न होता है:
- मौसम के हिसाब से वाटरस्पाउट्स तब बनते हैं जब ठंडी हवा खुले पानी के ऊपर बहती है, पानी को ऊपर की ओर खींचती है और वाटरस्पाउट बनाती है।
- तूफ़ान के दौरान बवंडर वाटरस्पाउट्स बनने की संभावना अधिक होती है। कुछ ज़मीन पर बवंडर के रूप में भी शुरू हो सकते हैं और फिर पानी के ऊपर चले जा सकते हैं। ये वाटरस्पाउट्स आमतौर पर आसमान में विकसित होते हैं और नीचे की ओर बढ़ते हैं।

जलस्तंभ एक विशिष्ट पाँच-चरणीय प्रक्रिया के माध्यम से विकसित होते हैं:

- डार्क स्पॉट: पानी की सतह पर एक हल्के रंग की डिस्क दिखाई देती है, जो धुंधले किनारों वाले गहरे क्षेत्र से घिरी होती है।
- सर्पिल पैटर्न: डार्क स्पॉट से बाहर की ओर हल्के और गहरे रंगों के बैंड सर्पिल होते हैं।
- स्प्रे रिंग: डार्क स्पॉट समुद्री स्प्रे का एक घूमता हुआ द्रव्यमान बनाता है, जो तूफान की आंख जैसा दिखता है।
- परिपक्व भंवर: स्प्रे रिंग एक घूमती हुई फ़नल बनाती है जो पानी की सतह से ऊपर बादलों तक फैली होती है।
- क्षय: जैसे ही गर्म हवा भंवर को बाधित करती है, जलस्तंभ कमजोर हो जाता है और नष्ट हो जाता है।
- जलस्तंभ के निर्माण की कुंजी गर्म पानी पर ठंडी हवा के चक्र की उपस्थिति है। जब ये स्थितियाँ संरेखित होती हैं, तो जलस्तंभ विकसित हो सकता है।
  o उष्णकटिबंधीय और उपोष्णकटिबंधीय क्षेत्रों में सबसे आम होने पर, जलस्तंभ दुनिया के विभिन्न हिस्सों में हो सकते हैं, जिनमें यूरोप, मध्य पूर्व और यहाँ तक कि अंटार्कटिका भी शामिल हैं।

जलस्तंभ के प्रकार:

- **बवंडर जलस्तंभ:**
  o पानी के ऊपर अनिवार्य रूप से बवंडर।
  o भयंकर तूफानों से जुड़ा हुआ है।
  o तेज़ हवाएँ, बड़े ओले और बार-बार बिजली गिरने जैसी ख़तरनाक स्थितियाँ भी हो सकती हैं।

- **अच्छे मौसम के वाटरस्पाउट्स:**
  o शांत परिस्थितियों में बनते हैं, अक्सर विकसित हो रहे क्यूम्यलस बादलों के आधार पर।
  o आम तौर पर गरज के साथ नहीं जुड़े होते हैं।
  o पानी की सतह से ऊपर की ओर विकसित होते हैं।
  o आमतौर पर हल्की हवा की स्थिति के कारण बहुत कम चलते हैं।

- **स्नोस्पाउट्स:**
  o ये असाधारण रूप से दुर्लभ वाटरस्पाउट्स हैं जो बर्फ़ के तूफ़ान के आधार के नीचे विकसित होते हैं।
  o इन्हें कभी-कभी स्नो डेविल्स के रूप में जाना जाता है और ये आम तौर पर कमज़ोर होते हैं, हालाँकि, कुछ मामलों में, ये EF1 बवंडर की ताकत तक पहुँच सकते हैं।
  o बार्सिलोना विश्वविद्यालय के हालिया शोध से पता चलता है कि गर्म समुद्री सतह के तापमान और वाटरस्पाउट के गठन में वृद्धि के बीच संबंध है।
  o उदाहरण के लिए, सिसिली के पास समुद्र की सतह 1990-2020 के औसत से 2.5 से 3 डिग्री सेल्सियस अधिक गर्म पाई गई है, जो संभावित रूप से योगदान दे रही है।

UPSC Prelims PYQ : 2020

प्रश्न: निम्नलिखित कथनों पर विचार करें:

1. जेट धाराएँ केवल उत्तरी गोलार्ध में होती हैं।
2. केवल कुछ चक्रवातों में ही आँख विकसित होती है।
3. चक्रवात की आँख के अंदर का तापमान आसपास के तापमान से लगभग 10°C कम होता है।

ऊपर दिए गए कथनों में से कौन सा/से सही है/हैं?

(a) केवल 1
(b) केवल 2 और 3
(c) केवल 2
(d) केवल 1 और 3

उत्तर: c)

GEO IAS
It's about quality

GEO IAS
It's about quality

THE HINDU
INDIA'S NATIONAL NEWSPAPER SINCE 1878

Daily News Analysis

Page : 09 Editorial Analysis

Do we need a Central law for protection of healthcare professionals?

R.V. Asokan
is national president of the Indian Medical Association

Shanthi Ravindranath,
doctor-activist, is Secretary, Doctors' Association for Social Equality

PARLEY

Following the brutal rape and murder of a trainee doctor in Kolkata, the issue of violence against healthcare workers has come to the forefront, with medical professionals across India demanding the enactment of a Central law to protect healthcare workers. In 2019, a Bill on this issue was drafted by the Central government, but it never saw the light of day. Can a Central law ensure security for healthcare professionals at work? R.V. Asokan and Shanthi Ravindranath discuss the question in a conversation moderated by **C. Maya.** Edited excerpts:

Why has violence against healthcare workers been increasing across India?

R.V. Asokan: The violence that the postgraduate trainee doctor experienced (in Kolkata's R.G. Kar Medical College and Hospital) is obviously very different from what doctors normally face. Generally, when there is an unexpected death, relatives sometimes get violent (with doctors and nurses). We have been seeing such incidents of violence in the last two-three decades. In fact, 25 States have enacted laws (to protect medical professionals), but unfortunately, there are very few convictions. The violence is due to patients' expectations, high out-of-pocket expenditure, and the lack of proper communication between doctors and patients. It is a complex subject.

Shanthi Ravindranath: WHO (the World Health Organization) says every country should spend at least 6% of the GDP on health. But few countries are doing this (India spend less than 2%). People need free, easily accessible, proper, and complete treatment. When they reach the hospital, they get angry because they are in distress. Ideally, this anger should be directed against the system. But unfortunately, it is taken out on the doctor who provides the treatment, who is the face of the hospital at that point, and who is in the emergency room. WHO also says violence against healthcare workers at the global level is 8%-38%. We need to increase GDP spending on health and strengthen the public health system so that people are provided proper treatment when they go to a hospital. This will help check such cases of violence.

Could better infrastructure and additional security measures in hospitals help?

SR: Most hospitals, especially government ones and medical colleges, use interns, postgraduate medical students, and super speciality students to run the show. As the main healthcare force, these people are made to work continuously for long hours. They are emotionally exploited and verbally abused at work. So, we have to improve the healthcare system not just by improving infrastructure, but also by ensuring that doctors' working hours are restricted to eight hours a day. Postgraduate students are there to learn and work, not to replace doctors who should be treating the patients. Recently, NMC (National Medical Commission) published a study which said that a majority of postgraduate students are suffering from mental health issues. This point should also be considered.

Doctors protest against the rape and murder of a postgraduate trainee doctor of the Kolkata R.G. Kar Medical College and Hospital, in Prayagraj. ANI

RVA: The issues of patient-related violence can be brought down by improving communication (between doctors and patients), ensuring safety measures, and placing a security protocol in all hospitals, especially medical college hospitals. NMC has already come out with an advisory for medical colleges (emphasising the need for each medical college to develop and implement a comprehensive policy to enhance the safety of students and healthcare professionals within the campus and hospital premises). This can be really helpful.

SR: I also want to add that every hospital should have a hospital protection committee to check all aspects of hospital security. There should be CCTV cameras and security personnel, who should be accountable for the safety and security of all the people working in the hospital, especially healthcare workers.

In 2019, the Centre had drafted a Bill titled 'The Healthcare Service Personnel and Clinical Establishments (Prohibition of violence and damage to property) Bill, 2019'. However, the Centre took the stand that existing State and Central laws provide adequate legal protection for our health workforce and that all that we require in addition is the beefing up of security in hospitals. Do we need a Central Act to protect healthcare workers from violence?

> In Kerala, since the law was made stringent following the murder of Vandana Das in 2023, the incidence of violence has come down. There were a few instances of violence where the State acted quickly.
> R.V. ASOKAN

RVA: We don't understand what the Central government is trying to tell us, because it was the Ministry of Health which had signed the office memorandum with the IMA (Indian Medical Association) in 2017 saying it will explore the possibility of a Central Act (to protect healthcare workers from violence). Had the government not known then that health as well as law and order are State subjects? If yes, why did it sign this?

In 2019, under the same Health Minister, the three Ministries of Home, Law, and Health drafted this Bill. I was part of the committee which drafted it. A lot of consultations were held before the Bill was drafted, but the Bill did not go to the Cabinet. Why did they lead us down the garden path?

Now, the government is saying that it is not possible (to bring in legislation). During the COVID-19 pandemic, when there was large-scale violence against doctors in Hyderabad, the IMA had declared a 'white alert'. We said that we would protest by lighting candles. The next day, the Union Home Minister met with the IMA at 11 a.m. and by noon, the 'white alert' was withdrawn. At 4 p.m. the same day, the ordinance to bring amendments to the Epidemic Diseases Act, 1897, was produced, which was subsequently ratified by Parliament. Why was that done? So, now, suddenly, how are they all saying a Central law is not possible?

The Supreme Court has now set up a national task force to look into the issue of the safety of healthcare workers. How does the IMA view this development?

RVA: We welcome it. The Supreme Court is the one institution acceptable across party lines, religious lines, and professions. It has got so much credibility and respect and we will work with the task force. But if you go through the Supreme Court order, it is all about the safety , security, and working conditions (of healthcare workers). It does not talk about a deterrent law. What if there a violence? What will be the next step? Or are the existing laws adequate? Yes, there are 25 State laws, but where are the convictions? In my understanding, there was only one conviction last year in Tamil Nadu while there are hundreds of cases. In Kerala, since the law was made stringent following the murder of Vandana Das in 2023, the incidence of violence has come down. There were a few instances of violence where the State acted quickly. Kerala has also enacted a Code of Grey Protocol. We have asked the government to adapt this Protocol of the Kerala government too.

SR: We need a Central Act but at the same time, a Central Act should not take away the rights of the State and that of the patients. A law can help in reducing the incidence of violence against healthcare workers, but policymakers should also examine why these incidents are happening. It is the responsibility of the government to see to it that the expectations of a poor patient who comes to the hospital, of free, fair, and total health care, are met. The public health system should be strengthened and out-of-pocket expenditure should be reduced.

Why do you think the Centre went back on its earlier intent of enacting a Central law?

RVA: The government seems to have a problem acknowledging that there is violence against healthcare professionals in India. But the reality is for everybody to see. If you look at the issue of violence, corporate hospitals are much safer because of the security arrangements. It is mainly government hospitals and small and medium hospitals in the private sector which are exposed to this violence.

There is no dearth of laws in the country. Kerala framed legislation to prevent violence against healthcare workers in 2012, but it was not enough. While seeking a new law, what are the implementation challenges you expect?

RVA: The 2012 Kerala law did not have teeth. The Rules were framed later. The law was not backed by the Indian Penal Code (now called the Bharatiya Nyaya Sanhita) or the Code of Criminal Procedure (now called the Bharatiya Nagarik Suraksha Sanhita). The police had no idea that such a law had come into existence. We had to show them there was indeed an Act to take cognisance of the violence against hospitals and healthcare workers. The Vandana Das murder changed things. Today, Kerala has a very strong law. At least in four or five instances of violence, after this law was framed, the police acted swiftly. So, a deterrent law which is implemented by the police on the ground and is understood by the public is very useful.

To listen to the full interview
Scan the code or go to the link
www.thehindu.com

It's about quality

GS Paper 03 : सामाजिक न्याय – स्वास्थ्य

Mains Practice Question : मौजूदा राज्य कानूनों के बावजूद हिंसा की बढ़ती घटनाओं को देखते हुए, भारत में स्वास्थ्य देखभाल पेशेवरों की सुरक्षा के लिए एक केंद्रीय कानून की आवश्यकता पर चर्चा करें। (250 Words)

संदर्भ :

- भारत में स्वास्थ्य सेवा पेशेवरों के खिलाफ बढ़ती हिंसा ने उनकी सुरक्षा के लिए एक केंद्रीय कानून की आवश्यकता पर बहस छेड़ दी है।
- मौजूदा राज्य कानूनों के बावजूद, कमज़ोर प्रवर्तन, उच्च स्वास्थ्य सेवा लागत और तनावपूर्ण बुनियादी ढाँचे के कारण घटनाएँ जारी रहती हैं, जिससे बेहतर सुरक्षा और रोकथाम सुनिश्चित करने के लिए राष्ट्रीय कानून बनाने की माँग की जाती है।

क्या हमें स्वास्थ्य सेवा पेशेवरों की सुरक्षा के लिए एक केंद्रीय कानून की आवश्यकता है?

- भारत भर में स्वास्थ्य सेवा पेशेवरों के खिलाफ़ हिंसा में हाल ही में हुई वृद्धि ने मज़बूत कानूनी सुरक्षा की आवश्यकता को तीव्र ध्यान में ला दिया है।
- क्या एक केंद्रीय कानून की आवश्यकता है, इस पर चर्चा फिर से शुरू हो गई है, खासकर हिंसा की कई घटनाओं के बाद, जिसमें हाल ही में एक प्रशिक्षु डॉक्टर पर क्रूर हमला भी शामिल है।
- लेख स्वास्थ्य सेवा कर्मियों की सुरक्षा के लिए एक केंद्रीय कानून की आवश्यकता के पक्ष और विपक्ष में तर्कों पर गहराई से चर्चा करता है।

स्वास्थ्य सेवा कर्मियों के खिलाफ़ बढ़ती हिंसा

- बढ़ती घटनाएँ: पिछले दो से तीन दशकों से भारत में स्वास्थ्य सेवा कर्मियों के खिलाफ़ हिंसा बढ़ रही है, जो अक्सर अप्रत्याशित मौतों, गलत संचार या उच्च चिकित्सा लागत जैसे कारकों से प्रेरित होती है।

मूल कारण:

o उच्च अपेक्षाएँ: मरीज़ और उनके परिवार तत्काल और अक्सर अवास्तविक परिणाम की अपेक्षा करते हैं, जो उन अपेक्षाओं के पूरा न होने पर निराशा की ओर ले जाता है।
o स्वास्थ्य सेवा लागत: भारत की स्वास्थ्य सेवा प्रणाली में उच्च आउट-ऑफ-पॉकेट व्यय दबाव को बढ़ाता है, जिसके परिणामस्वरूप अक्सर स्वास्थ्य सेवा कर्मियों के खिलाफ़ भावनात्मक आक्रोश होता है।
o बुनियादी ढाँचे की कमी: स्वास्थ्य सेवा प्रणाली की अक्षमताएँ, विशेष रूप से सार्वजनिक अस्पतालों में, लंबे समय तक प्रतीक्षा करने और गुणवत्तापूर्ण देखभाल तक सीमित पहुँच में योगदान करती हैं, जिससे तनाव और बढ़ जाता है।

- **बेहतर बुनियादी ढाँचे और सुरक्षा उपायों की आवश्यकता**

o कार्यबल का अधिक भार: कई अस्पताल, विशेष रूप से सरकारी सुविधाएँ, इंटर्न और स्नातकोत्तर चिकित्सा छात्रों पर बहुत अधिक निर्भर करती हैं, जो अक्सर अत्यधिक काम करते हैं और भावनात्मक रूप से शोषित होते हैं।
o सुरक्षा प्रोटोकॉल: अस्पतालों में सुरक्षा को मजबूत करना आवश्यक है। सिफारिशों में शामिल हैं:

- सीसीटीवी कैमरे लगाना।
- जवाबदेह सुरक्षा कर्मियों की उपस्थिति सुनिश्चित करना।
- स्वास्थ्य कर्मियों की सुरक्षा की निगरानी के लिए अस्पताल सुरक्षा समितियों की स्थापना करना।

- संचार और मानसिक स्वास्थ्य सहायता: गलतफहमी से बचने के लिए डॉक्टरों और मरीजों के बीच बेहतर संचार महत्वपूर्ण है, जबकि चिकित्सा कर्मचारियों, विशेष रूप से स्नातकोत्तर छात्रों के मानसिक स्वास्थ्य पर ध्यान देना भी महत्वपूर्ण है।

मौजूदा कानून और केंद्रीय कानून की आवश्यकता

- राज्य स्तरीय कानून: लगभग 25 राज्यों ने स्वास्थ्य सेवा पेशेवरों की सुरक्षा के उद्देश्य से कानून बनाए हैं, लेकिन इन कानूनों के तहत बहुत कम लोगों को दोषी ठहराया गया है, जो प्रवर्तन में कमी का संकेत देता है।
- पिछले प्रयास: 2019 में, केंद्र सरकार ने 'स्वास्थ्य सेवा कार्मिक और नैदानिक प्रतिष्ठान (हिंसा और संपत्ति को नुकसान का निषेध) विधेयक' का मसौदा तैयार किया। हालाँकि, मौजूदा राज्य और केंद्रीय कानून पर्याप्त हैं या नहीं, इस पर चिंताओं के कारण इसे पारित नहीं किया गया।
- केंद्र बनाम राज्य क्षेत्राधिकार: भारत की संघीय प्रणाली के तहत स्वास्थ्य और कानून प्रवर्तन मुख्य रूप से राज्य के विषय हैं। हालाँकि, एक केंद्रीय कानून के अधिवक्ताओं का तर्क है कि राष्ट्रीय कानून पूरे देश में स्वास्थ्य सेवा श्रमिकों की सुरक्षा को मानकीकृत करेगा और बहुत जरूरी प्रवर्तन स्थिरता प्रदान करेगा।

सुप्रीम कोर्ट की भागीदारी और IMA का दृष्टिकोण

- सुप्रीम कोर्ट का टास्क फोर्स: सुप्रीम कोर्ट ने स्वास्थ्य सेवा श्रमिकों की सुरक्षा की जाँच करने के लिए एक राष्ट्रीय टास्क फोर्स की स्थापना की है, जो काम करने की स्थिति और सुरक्षा उपायों को बेहतर बनाने पर ध्यान केंद्रित करता है। हालाँकि, यह पहल एक निवारक कानून की आवश्यकता को संबोधित नहीं करती है।
- दोषसिद्धि का अभाव: राज्य कानूनों के अस्तित्व के बावजूद, स्वास्थ्य सेवा कर्मियों के खिलाफ हिंसा से संबंधित बहुत कम दोषसिद्धि हुई है, जिससे ऐसी घटनाओं को रोकने में इन कानूनों की प्रभावशीलता पर सवाल उठते हैं।

केंद्रीय कानून का मामला

- निवारक प्रभाव: भारतीय दंड संहिता और दंड प्रक्रिया संहिता से जुड़े मजबूत प्रावधानों के साथ एक अच्छी तरह से तैयार किया गया केंद्रीय कानून, स्वास्थ्य सेवा पेशेवरों के खिलाफ हिंसा के लिए एक महत्वपूर्ण निवारक के रूप में कार्य कर सकता है।
- केरल का उदाहरण: एक चिकित्सा पेशेवर की दुखद मौत के बाद, केरल ने अपने स्वास्थ्य सेवा सुरक्षा कानूनों में हाल ही में संशोधन किया है, जिससे पता चला है कि त्वरित पुलिस कार्रवाई द्वारा समर्थित कड़े कानून हिंसा की घटनाओं को कम कर सकते हैं।
- हितधारक अधिकारों को संतुलित करना: एक केंद्रीय कानून को स्वास्थ्य सेवा कर्मियों की सुरक्षा और यह सुनिश्चित करने के बीच संतुलन बनाना चाहिए कि रोगी के अधिकारों से समझौता न किया जाए। हिंसा के मूल कारणों को संबोधित करने के लिए सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली को मजबूत करना और जेब से होने वाले खर्च को कम करना भी उतना ही महत्वपूर्ण है।

निष्कर्ष

अस्पताल के बुनियादी ढांचे में सुधार, सुरक्षा उपायों को बढ़ाना और सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवा खर्च में वृद्धि करना महत्वपूर्ण है, लेकिन एक केंद्रीय कानून देश भर में स्वास्थ्य पेशेवरों की सुरक्षा सुनिश्चित करने के लिए आवश्यक कानूनी ढांचा प्रदान कर सकता है।

TRAFFIC

ट्रैफिक (ट्रैफिक), वन्यजीव व्यापार निगरानी नेटवर्क, एक अग्रणी गैर-सरकारी संगठन है जो जैव विविधता संरक्षण और सतत विकास दोनों के संदर्भ में वन्यजीव व्यापार पर काम कर रहा है।

- यह विश्व वन्यजीव कोष (WWF) और अंतर्राष्ट्रीय प्रकृति संरक्षण संघ (IUCN) का एक संयुक्त कार्यक्रम है।
- इसका उद्देश्य यह सुनिश्चित करना है कि जंगली पौधों और जानवरों का व्यापार प्रकृति के संरक्षण के लिए खतरा न बने।
- इसकी स्थापना 1976 में हुई थी और यह एक वैश्विक नेटवर्क के रूप में विकसित हुआ है, जो अनुसंधान-संचालित और कार्रवाई-उन्मुख है, जो अभिनव और व्यावहारिक संरक्षण समाधान प्रदान करने के लिए प्रतिबद्ध है।
- मुख्यालय: कैम्ब्रिज, यूनाइटेड किंगडम
- अवैध वन्यजीव व्यापार कई प्रजातियों के लुप्तप्राय होने का एक मुख्य कारण है।

TRAFFIC®
the wildlife trade monitoring network

स्थापित	1976
मुख्यालय	कैम्ब्रिज, यूनाइटेड किंगडम
मिशन	सुनिश्चित करें कि जंगली पौधों और जानवरों के व्यापार से प्रकृति के संरक्षण को कोई खतरा न हो।
संस्थापक भागीदार	विश्व वन्यजीव कोष (WWF) और प्रकृति संरक्षण के लिए अंतर्राष्ट्रीय संघ

	(IUCN)
फोकस क्षेत्र	• जैव विविधता संरक्षण • सतत विकास
शासन	• ट्रैफ़िक समिति (WWF और IUCN सदस्य) • CITES सचिवालय के साथ सहयोग
कर्मचारी विशेषज्ञता	जीवविज्ञानी, संरक्षणवादी, शिक्षाविद, शोधकर्ता, संचारक, अन्वेषक
वैश्विक नेटवर्क	शोध-संचालित, कार्रवाई-उन्मुख वैश्विक नेटवर्क
मुख्य कार्य	• वन्यजीव व्यापार संधियों का विकास • तत्काल प्रजातियों के व्यापार के मुद्दों (बाघ के अंग, हाथी के दांत, गैंडे के सींग) पर विशेषज्ञता • लकड़ी और मत्स्य उत्पादों में बड़े पैमाने पर वाणिज्यिक व्यापार को संबोधित करना
भारत में यातायात	• 1991 से WWF-इंडिया का कार्यक्रम प्रभाग • नई दिल्ली में स्थित • अवैध वन्यजीव व्यापार पर अंकुश लगाने के लिए राष्ट्रीय और राज्य सरकारों के साथ सहयोग करता है

UPSC Prelims PYQ : 2020

प्रश्न: यदि किसी विशेष पौधे की प्रजाति को वन्यजीव संरक्षण अधिनियम, 1972 की अनुसूची VI के अंतर्गत रखा जाता है, तो इसका क्या अर्थ है?

(a) उस पौधे की खेती के लिए लाइसेंस की आवश्यकता होती है।
(b) ऐसे पौधे की खेती किसी भी परिस्थिति में नहीं की जा सकती।
(c) यह एक आनुवंशिक रूप से संशोधित फसल पौधा है।
(d) ऐसा पौधा आक्रामक होता है और पारिस्थितिकी तंत्र के लिए हानिकारक होता है।

उत्तर: a)