

DAILY **CURRENT AFFAIRS**

IN HINDI

SPECIAL FOR UPSC & GPSC EXAMINATION

DATE : 17-09-25



The Hindu Important News Articles & Editorial For UPSC CSE

Wednesday, 17 Sep, 2025

Edition: International Table of Contents

Page 01 Syllabus :GS 3 : Disaster Management / Prelims	देहरादूनमेंबारिशऔर बाढ़ से 13 लोगों की मौत
Page 06 Syllabus :GS 2 : Indian Polity & Governance / Prelims	शीर्षअदालतनेपूछा कौन फैसला करेगा कि धर्मांतरण 'धोखाधड़ी' है
Page 06 Syllabus :GS 2 : Social Justice / Prelims	डब्ल्यूएचओकीआवश्यकदवाओं की सूची में, मधुमेह के लिए जीएलपी-1 दवाएं, वजन घटाने के लिए सस्ता हो सकता है
Page 09 Syllabus :GS 2 : Social Justice / Prelims	हरभारतीयकेलिए स्वास्थ्य देखभाल को सुरक्षित बनाना
Page 11 Syllabus :GS 3 : Science and Tech / Prelims	अदृश्यश्रम, शोषण: आर्टिफिशियल इंटेलिजेंस की छिपीहुईमानवीयलागत
Page 08 : Editorial Analysis Syllabus :GS 2 : Indian Polity	'न्यायिकप्रयोगवाद' बनामन्याय का अधिकार

देहरादून (उत्तराखंड) में हाल ही में मूसलाधार बारिश और अचानक आई बाढ़ से 13 लोगों की मौत हो गई है, 16 लापता हो गए हैं और बड़े पैमाने पर बुनियादी ढांचे को नुकसान हुआ है। यह चरम मौसम की घटनाओं के लिए हिमालयी राज्यों की बढ़ती संवेदनशीलता को दर्शाता है, जो जलवायु परिवर्तन, अनियोजित शहरीकरण और नाजुक पारिस्थितिकी के कारण अक्सर हो रहे हैं।

13 dead as rain, flash floods batter Dehradun

Swollen rivers and 192-mm rainfall swept away or severely damaged several homes and hotels

Rescuers are working to evacuate 500 students trapped in the Dev Bhoomi Institute in Paundha

Uttarakhand CM inspects damage, instructs officials to step up relief efforts; PM offers help

Ishita Mishra
NEW DELHI

At least 13 people were killed and 16 have been missing after overnight torrential rain and flash floods wreaked havoc in Dehradun and surrounding areas in Uttarakhand on Tuesday.

Heavy rain battered the Sahasradhara area, a tourist spot in Dehradun. Shops, small hotels and homes in the market area were washed away or heavily damaged. Tapkeshwar, a Shiva temple, was submerged. The India Meteorological Department, Dehradun, issued a red alert on Tuesday.

According to the district administration, Sahasradhara received 192 mm of rainfall within five to six hours, while 141 mm was recorded in the Mal Devta area. Jolly Grant Airport, Mussoorie, Hathibarkala



Heavily hit: A residential building that was engulfed by rocks carried by flood waters in the Sahasradhara region of Dehradun, in Uttarakhand, on Tuesday. AFP

got more than 90 mm rain during the intervening night of Monday and Tuesday.

Dehradun District Magistrate Savin Bansal said that of the 13 victims, eight were passengers of a tractor

trolley that was stuck in the Tons river near Vikas Nagar. Till Tuesday evening, three persons were critically injured in rain-related incidents. Agencies rescued more than 500 people and the rain left more

than 23 roads blocked, and bridges damaged.

Chief Minister Pushkar Singh Dhami, who rode an earthmover and inspected the damage, directed officials to step up relief efforts. A communique from

the State government said that PM Narendra Modi and Home Minister Amit Shah had offered full help in the rescue operations.

An official involved in the efforts said, "Teams are working to evacuate 500

students trapped in the Dev Bhoomi Institute in Paundha. Six people were rescued from Heritage Hotel in Mussoorie. Around 10-15 people stuck at Little Heaven Hotel in Mussoorie were safely evacuated."

"Sad news has been received that some shops were damaged due to heavy late at night in Sahasradhara, Dehradun. The administration, SDRF, and police are on the scene, engaged in relief and rescue operations. I am in constant contact with the local administration and personally monitoring the situation. I pray to God for everyone's safety," the Chief Minister wrote on X.

Uttarakhand has witnessed extensive damage in the monsoon season this year. The Garhwal region has been worst hit, where flash floods engulfed Dhara village in Uttarkashi district, leaving one dead and 68 missing for the past 50 days.

Prime Minister Modi has announced financial assistance of ₹1,200 crore for Uttarakhand although the State has assessed that floods have caused a loss of around ₹7,500 crore.

वर्तमान संदर्भ (समाचार हाइलाइट्स)

- हताहतों की संख्या: 13 मृत, 16 लापता, 3 गंभीर रूप से घायल।
- प्रभावित क्षेत्र: सहस्त्रधारा, मल देवता, टपकेश्वर मंदिर जलमग्न, मसूरी के होटल और सड़कें बंद हो गई हैं।
- वर्षा: सहस्त्रधारा (5-6 घंटे में 192 मिमी), मल देवता (141 मिमी), अन्य क्षेत्र > 90 मिमी।
- बचाव: एसडीआरएफ/एनडीआरएफ ने छात्रों और पर्यटकों सहित 500+ लोगों को बचाया।
- नुकसान: 23 सड़कें बंद, पुल क्षतिग्रस्त, घर, होटल और दुकानें बह गईं।
- सरकार का जवाब: सीएम धामी जमीन पर प्रधानमंत्री और गृह मंत्री ने पूर्ण समर्थन का आश्वासन दिया; प्रधानमंत्री ने 1200 करोड़ रुपये की सहायता की घोषणा की (राज्य का अनुमान ₹7500 करोड़ कानुकसान)।
- गढ़वाल सबसे ज्यादा प्रभावित, उत्तरकाशी (धराली गांव) में 50 दिनों से 68 लोग लापता।

अचानक बाढ़

फ्लैश फ्लड एक अचानक और तीव्र बाढ़ है जो थोड़े समय के भीतर होती है - आमतौर पर 6 घंटे से भी कम समय में - भारी बारिश, बादल फटने, बांध टूटने या तेजी से बर्फ पिघलने के बाद।

प्रमुख विशेषताएं:

- अचानक शुरुआत: बहुत कम या बिना किसी चेतावनी के बहुत जल्दी विकसित होता है।
- उच्च तीव्रता: जल स्तर तेजी से बढ़ता है, मलबा, चट्टानें और कीचड़ ले जाता है।
- खड़ी इलाकों में आम: विशेष रूप से हिमालय जैसे पहाड़ों और पहाड़ी क्षेत्रों में, जहां बारिश का पानी बहुत तेजी से नीचे की ओर बहता है।
- **कारण:**
 - कम अवधि में तीव्र वर्षा।
 - बादल फटना।
 - बांधों/तटबंधों का टूटना।
 - हिमनद झील विस्फोट बाढ़ (जीएलओएफ)।

यूपीएससी के लिए स्टेटिक लिंकेज

1. भूगोल और आपदा प्रबंधन

- उत्तराखंड मध्य हिमालय में स्थित है - भूगर्भीय रूप से युवा, नाजुक पहाड़ भूस्खलन और अचानक बाढ़ से ग्रस्त हैं।
- बादल फटने की संभावना वाले क्षेत्र: चमोली, रुद्रप्रयाग, उत्तरकाशी, देहरादून।
- कारण:
 - भारी वर्षा + खड़ी ढलान → तेजी से अपवाह।
 - बाढ़ के मैदानों में वनों की कटाई और अनियमित निर्माण।
 - हिमनदों का पीछे हटना → अधिक हिमनद झील विस्फोट बाढ़ (जीएलओएफ)।

2. संस्थान और रूपरेखा

- एनडीएमए दिशानिर्देश: बाढ़ प्रबंधन और बादल फटने पर।
- आपदा जोखिम न्यूनीकरण के लिए सेंडार्ड फ्रेमवर्क (2015-30)।
- पूर्वानुमान के लिए राष्ट्रीय मानसून मिशन और डॉपलर रडार।
- मुआवजा तंत्र: एसडीआरएफ/एनडीआरएफ + पीएम राष्ट्रीय राहत कोष।

3. सामाजिक-आर्थिक प्रभाव

- पर्यटन कोनुकसान (मसूरी, सहस्त्रधारा)।
- आजीविका (दुकानों, होटलों, खेतों) का नुकसान।
- सड़क/पुल के ढहने → राहत, व्यापार और दैनिक आवागमन में बाधा आई

विश्लेषण

1. पर्यावरण संबंधी चिंताएं
 - अनियोजित शहरीकरण और नदी के किनारों पर निर्माण जोखिम को बढ़ाता है।
 - पारिस्थितिक रूप से नाजुक क्षेत्रों में होटलों/रिसॉर्ट्स → पर्यटन का दबाव।

- कम वन क्षेत्र और अवैध खनन ढलान स्थिरता को कमजोर करते हैं।
- 2. जलवायु परिवर्तन कारक
 - आईएमडी डेटा: हिमालयी राज्यों में अत्यधिक वर्षा की घटनाओं में वृद्धि।
 - आईपीसीसी की रिपोर्ट: हिमालय विश्व स्तर पर सबसे कमजोर पारिस्थितिक तंत्र में से एक है।
- 3. शासन की चुनौतियाँ
 - बिल्लिंग कोड का खराब प्रवर्तन।
 - ग्रामीण क्षेत्रों में वास्तविक समय पूर्व चेतावनी प्रणाली का अभाव।
 - जिला स्तर पर आपदा की अपर्याप्त तैयारी।
- 4. आगे की राह (समाधान)
 - पर्यावरण-संवेदनशील ज़ोनिंग: सख्त भूमि-उपयोग नियम।
 - जलग्रहण क्षेत्र उपचार: वनीकरण, चेक डैम।
 - प्रारंभिक चेतावनी प्रणाली: फ्लैश फ्लड अलर्ट के लिए एआई + डॉपलर रडार।
 - समुदाय आधारित आपदा प्रबंधन (सीबीडीएम)।
 - बुनियादी ढांचा लचीलापन: जलवायु-लचीला पुल, सड़कें।
 - पर्यटन नीति: नाजुक क्षेत्रों में होटलों/वाहनों पर सीमा।

यूपीएससी प्रीलिम्स पॉइंट्स

- फ्लैश फ्लड = <6 घंटे में भारी वर्षा/बादल फटने के कारण अचानक बाढ़।
- सहस्रधाराप्रसिद्धसल्फरझरने (पर्यटन स्थल, देहरादून) →।
- आसन नदी के तट पर टपकेश्वर मंदिर → गुफामंदिर है।
- सेंडाई फ्रेमवर्क = आपदा न्यूनीकरण के लिए संयुक्त राष्ट्र ढांचा (2015-30)।

निष्कर्ष

उत्तराखंड की बाढ़ अलग-थलग घटनाएं नहीं हैं, बल्कि जलवायु-प्रेरित आपदाओं के बढ़ते पैटर्न का हिस्सा हैं। पारिस्थितिक संवेदनशीलता, लचीलापन और सामुदायिक तैयारी का निर्माण भारत की हिमालयी नीति के केंद्र में होना चाहिए।

UPSC Prelims Practice Question

प्रश्न: अचानक आने वाली बाढ़ के संबंध में निम्नलिखित कथनों पर विचार करें:

1. फ्लैश फ्लड आमतौर पर तीव्र वर्षा या बादल फटने की छोटी अवधि (6 घंटे से कम) के भीतर होती है।
2. वे हिमालय जैसे खड़ी ढलान वाले क्षेत्रों में अधिक आम हैं।
3. आईएमडी फ्लैश फ्लड के लिए अलग अलर्ट जारी नहीं करता है; पूर्व चेतावनी के लिए केवल एनडीएमए जिम्मेदार है। इनमें से कौन सा/से कथन सही है/हैं?

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

UPSC Mains Practice Question

प्रश्न: हिमालयी राज्य प्राकृतिक आपदाओं के प्रति तेजी से संवेदनशील होते जा रहे हैं। कारणों पर चर्चा करें और हाल ही में उत्तराखंड में आई बाढ़ के संदर्भ में दीर्घकालिक रणनीति सुझाएं। (250 शब्द)

धार्मिक स्वतंत्रता भारतीय संविधान के अनुच्छेद 25 के तहत एक मौलिक अधिकार है, जो धर्म को मानने, अभ्यास करने और प्रचार करने के अधिकार की गारंटी देता है। हालाँकि, जब धार्मिक धर्मांतरणों की बात आती है, तो इस अधिकार का अक्सर विरोध किया जाता है, विशेष रूप से उन लोगों पर जिन्हें कथित तौर पर मजबूर, धोखाधड़ी या प्रलोभन से प्रेरित किया जाता है। हाल ही में, सुप्रीम कोर्ट ने कई राज्यों द्वारा पारित "धर्म की स्वतंत्रता" अधिनियमों के खिलाफ याचिकाओं की सुनवाई करते हुए सवाल किया कि धर्म परिवर्तन या अंतर-धार्मिक विवाह "धोखाधड़ी" है या नहीं, यह किसे तय करना चाहिए। यह अंतरात्मा की स्वतंत्रता और राज्य विनियमन के बीच संतुलन के संबंध में महत्वपूर्ण संवैधानिक, कानूनी और सामाजिक प्रश्न उठाता है।

Top court asks who will decide that a religious conversion is 'deceitful'

Petitioner-advocate seeks a ban on such conversion; NGO's counsel seeks a stay of 'Freedom of Religion' Acts, which, he says, are getting more and more strident as courts grant bail and bring relief to persons accused and arrested under them

Krishnadas Rajagopal
NEW DELHI

The Supreme Court on Tuesday asked a petitioner seeking a complete ban on "deceitful" religious conversions who exactly will decide whether an inter-faith marriage is fraudulent or not.

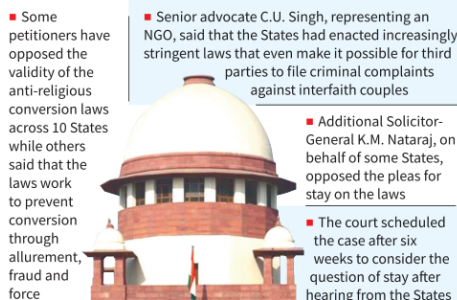
Chief Justice of India B.R. Gawai agreed with senior advocate C.U. Singh, appearing for an NGO questioning the validity of the increasingly stringent anti-religious conversion laws across 10 States, that the court sits to examine the constitutionality of laws, and not to make laws.

Petitioner-advocate Ashwini Upadhyay said his petition was against religious conversion through allurement and duplicity. Mr. Upadhyay argued that one had the right to propagate religion under Article 25 of the Constitution, but not to convert through fraud or force.

Highlighting the risk his plea posed to the freedom of conscience enshrined in the Constitution, Chief Justice Gawai pointedly asked, "But who would find out

Faith and freedom

The Supreme Court is hearing pleas that have raised questions on the right to faith, marriage and personal liberty in a democracy as State governments bring in strict legislation against unlawful religious conversion



that a religious conversion was deceitful or not?"

Mr. Singh, appearing in the case along with senior advocate Indira Jaising and advocate Vrinda Grover, said that States such as Uttar Pradesh, Himachal Pradesh, Madhya Pradesh, Uttarakhand, Gujarat, Chhattisgarh, Haryana, Jharkhand, and Karnataka had enacted copycat "Freedom of Religion" Acts one after the other, with Rajasthan recently coming up with one.

"The batch of laws are characterised as Freedom of Religion Acts, but they contain everything but freedom. They are virtual-

ly anti-conversion laws," Mr. Singh submitted.

He sought a stay of these laws, which were getting more and more strident as courts grant bail and bring relief to persons accused and arrested under them.

The court scheduled the case after six weeks to consider the question of stay of the implementation of the Acts.

Frivolous complaint

Mr. Singh said recent amendments made in these Acts empowered third parties to file criminal complaints against couples in inter-faith marriage. The punishment under

these laws included a "minimum 20-year sentence or a maximum of life imprisonment". The bail conditions were on a par with the draconian Unlawful Activities (Prevention) Act. The burden of proof was on the convert to prove that he or she was not forced or "allured" to change faith, senior counsel argued.

"For anybody who marries inter-faith, bail becomes impossible. These are Constitutional challenges... It is not just marriages but any normal church observances or festivals, mobs may come..." Mr. Singh submitted.

Additional Solicitor-General K.M. Nataraj said the case was coming up for hearing after three years, "and suddenly they [the petitioners] are asking for stay".

In 2023, while hearing the case, the court had refused to refer to the Law Commission the question whether "forcible conversion" should be made a separate offence relating to religion under the Indian Penal Code.

The government had even opposed the *locus standi* of the NGO, Citizens for Justice and Peace, represented by Mr. Singh, to move the court against these laws.

Mr. Singh had, however, argued that these State laws amounted to undue interference in a person's right of choice of faith and life partner. He said each State's law was used by the other as a "building block" to make a more "virulent" law for itself.

The petitions have argued that these State laws have a "chilling effect" on the right to profess and propagate one's religion, enshrined in Article 25.

मामले की मुख्य विशेषताएं (करंट अफेयर्स)

- अश्विनी उपाध्याय की याचिका: प्रलोभन, धोखाधड़ी या बल के माध्यम से धर्म परिवर्तन पर पूर्ण प्रतिबंध लगाने की मांग की गई है।
- सुप्रीम कोर्ट की चिंता: सीजेआई बीआर गवई ने पूछा, "कौन पता लगाएगा कि धर्म परिवर्तन धोखेबाज था या नहीं?"—न्यायिक निर्धारण की चुनौती पर प्रकाश डालना।
- एनजीओ का तर्क (न्याय और शांति के लिए नागरिक):

- धर्मांतरण विरोधी कानूनों को "धार्मिक स्वतंत्रता अधिनियमों" के रूप में तैयार किया जा रहा है, लेकिन प्रभावी रूप से स्वतंत्रता पर अंकुश लगाया जा रहा है।
 - कई राज्यों (यूपी, एमपी, उत्तराखंड, गुजरात, कर्नाटक, आदि) ने नकलची कानून बनाए हैं, जो अक्सर अधिक कठोर होते हैं।
 - संशोधन अब तीसरे पक्ष को शिकायत दर्ज करने की अनुमति देते हैं, जिससे धर्मान्तरित पर सबूत का बोझ उलट जाता है।
 - कठोर जमानत शर्तों के साथ यूएपीए के बराबर दंड।
4. सरकार की स्थिति: एनजीओ के लोकस स्टैंडी का विरोध किया; कानूनों पर रोक का विरोध किया।

स्थैतिक भाग (पृष्ठभूमि और संवैधानिक संदर्भ)

- अनुच्छेद 25: अंतरात्मा की स्वतंत्रता और सार्वजनिक व्यवस्था, नैतिकता, स्वास्थ्य के अधीन धर्म को स्वतंत्र रूप से मानने, पालन करने और प्रचार करने का अधिकार।
- **न्यायिक मिसाल:**
 - रेव. स्टैनिस्लॉस बनाम मध्य प्रदेश राज्य (1977): सर्वोच्च न्यायालय ने कहा कि धर्म का प्रचार करने के अधिकार में किसी अन्य व्यक्ति को बलपूर्वक, धोखाधड़ी या प्रलोभन द्वारा परिवर्तित करने का अधिकार शामिल नहीं है।
 - विभिन्न उच्च न्यायालयों ने राज्य धर्मांतरण विरोधी कानूनों के कुछ हिस्सों पर रोक लगा दी है या रद्द कर दिया है।
- मौजूदा राज्य कानून: अब तक, लगभग 10 राज्यों (यूपी, एमपी, गुजरात, एचपी, उत्तराखंड, कर्नाटक, छत्तीसगढ़, झारखंड, हरियाणा, राजस्थान) ने ऐसे कानून बनाए हैं, जिसमें सख्त दंड निर्धारित किए गए हैं।
- **आलोचना:**
 - "धार्मिक स्वतंत्रता अधिनियम" धर्मांतरण विरोधी कानूनों के रूप में कार्य करता है।
 - सबूत का रिवर्स बोझ-आपराधिक कानून के सिद्धांतों के विपरीत।
 - अंतर-धार्मिक विवाहों को लक्षित करने के लिए दुरुपयोग की संभावना ("लव जिहाद" कथा)।
 - धार्मिक स्वतंत्रता और व्यक्तिगत स्वतंत्रता पर द्रुतशीतन प्रभाव।

प्रीलिम्स के लिए प्रासंगिकता

- संवैधानिक अनुच्छेद: 25-28 (धार्मिक स्वतंत्रता), 21 (जीवन और व्यक्तिगत स्वतंत्रता का अधिकार)।
- महत्वपूर्ण निर्णय: स्टैनिस्लॉस मामला (1977)।
- मूल संरचना सिद्धांत: व्यक्तिगत स्वतंत्रता के हिस्से के रूप में अंतरात्मा की स्वतंत्रता।
- करेंट अफेयर्स: धार्मिक स्वतंत्रता और राज्य विनियमन को संतुलित करने में न्यायपालिका की भूमिका।

विश्लेषणात्मक बिंदु

- **विनियमन के लाभ:**
 - जबरन या धोखाधड़ी वाले रूपांतरणों को रोकता है।
 - कमजोर वर्गों को जबरदस्ती या शोषण से बचाता है।
- **विपक्ष/चिंताएँ:**
 - "प्रलोभन" या "धोखेबाज रूपांतरण" को परिभाषित करने में अस्पष्टता।

- अंतर-धार्मिक जोड़ों को परेशान करने के लिए दुरुपयोग।
- प्राकृतिक न्याय के सिद्धांतों का उल्लंघन करते हुए सबूत का बोझ व्यक्तियों पर डाल दिया गया।
- व्यक्तिगत आस्था विकल्पों का अपराधीकरण, अनुच्छेद 25 को प्रतिबंधित करना।
- अनुच्छेद 21 के तहत व्यक्तिगत स्वतंत्रता के साथ ओवरलैप।

निष्कर्ष

सुप्रीम कोर्ट का हस्तक्षेप धार्मिक स्वतंत्रता और राज्य नियंत्रण के बीच नाजुक संतुलन को उजागर करता है। जबर्न धर्मांतरण को रोकना वैध है, लेकिन अस्पष्ट प्रावधानों के साथ अत्यधिक कड़े कानून मौलिक अधिकारों, विशेष रूप से अंतरात्मा की स्वतंत्रता और जीवन साथी की पसंद का उल्लंघन कर सकते हैं। चल रहा मामला महत्वपूर्ण है क्योंकि यह राज्य धर्मांतरण विरोधी कानूनों की संवैधानिक सीमाओं को निर्धारित कर सकता है और भारत जैसे बहुलवादी लोकतंत्र में व्यक्तिगत स्वतंत्रता की रक्षा करने में न्यायपालिका की भूमिका की पुष्टि कर सकता है।

UPSC Prelims Practice Question

प्रश्न: भारत के संविधान के तहत धार्मिक स्वतंत्रता के अधिकार के संबंध में निम्नलिखित कथनों पर विचार कीजिए:

1. अनुच्छेद 25 अंतरात्मा की स्वतंत्रता और सार्वजनिक व्यवस्था, नैतिकता और स्वास्थ्य के अधीन धर्म को स्वतंत्र रूप से मानने, अभ्यास करने और प्रचार करने के अधिकार की गारंटी देता है।
 2. प्रचार के अधिकार में किसी अन्य व्यक्ति को बल या प्रलोभन द्वारा परिवर्तित करने का अधिकार शामिल है।
 3. अनुच्छेद 26 प्रत्येक धार्मिक संप्रदाय को धर्म के मामलों में अपने स्वयं के मामलों का प्रबंधन करने का अधिकार देता है।
- उपर्युक्त कथनों में से कौन-सा/से सही है/हैं?

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

उत्तर: (a)

UPSC Mains Paper Practice Question

प्रश्न : संविधान के अनुच्छेद 25 के आलोक में राज्य स्तरीय 'धार्मिक स्वतंत्रता' अधिनियमों की संवैधानिक वैधता की जांच कीजिए। (150 शब्द)

विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ) ने मोटापा, हृदय रोग, या क्रोनिक किडनी रोग जैसी सहरुणता वाले टाइप -2 मधुमेह रोगियों के लिए जीएलपी -1 रिसेप्टर एगोनिस्ट (जैसे सेमाग्लूटाइड , डुलाग्लूटाइड , लिराग्लूटाइड और टिर्जेपेटाइड) को शामिल करने के लिए आवश्यक दवाओं की अपनी मॉडल सूची (ईएमएल) को अपडेट किया है। यह गैर-संचारी रोगों (एनसीडी) के खिलाफ वैश्विक लड़ाई में एक महत्वपूर्ण विकास का प्रतीक है, क्योंकि ईएमएल में शामिल होने से कम कीमतों, बेहतर पहुंच और मजबूत नीति वकालत का मार्ग प्रशस्त हो सकता है।

On WHO essential medicines list, GLP-1 drugs for diabetes, weight loss may become cheaper

Ramya Kannan
CHENNAI

With the World Health Organization (WHO) updating its Model Lists of Essential Medicines (EML) to add the GLP-1 class of drugs for diabetes with associated comorbidities such as obesity, access to these drugs might just become easier. Listing a medicine on the EML is one step in a series of actions that can lead to lower costs, better affordability, and greater access.

The 25th meeting of the WHO Expert Committee on the Selection and Use of Essential Medicines was held from May 5 to 9. It reviewed scientific evidence showing that a group of medicines called glucagon-like peptide-1 (GLP-1) receptor agonists can help people with type 2 diabetes – especially those who also have heart or kidney disease – and concluded that semaglutide, dulaglutide, liraglutide, and tirzepatide would be added to the EML. These drugs are used as glucose-lowering therapy for adults with type 2 diabetes mellitus and cardiovascular disease or chronic kidney disease and obesity.



Affordable medicine: The WHO move is one step in a series of actions that can lead to lower costs and greater access. GETTY IMAGES

High price
According to the WHO, the rationale for including these drugs is very clear: diabetes and obesity are two of the most urgent

health challenges facing the world today. According to statistics from 2022, over 800 million people live with diabetes, with half going untreated. At the same time, more than one billion people worldwide are affected by obesity, and rates are rising fast especially in low- and middle-income countries.

The prices of these drugs are so high that access is limited. "A large share of out-of-pocket

spending on noncommunicable diseases goes toward medicines, including those classified as essential and that, in principle, should be financially accessible to everyone," Deuse-dit Mubangizi, WHO Director of Policy and Standards for Medicines and Health Products, says.

Good step forward

While appreciating the move, Anoop Mishra, head, Fortis C-DOC Hospital for Diabetes and Allied Sciences, New Delhi, lends a reality check: "It is a good move; however, in India these types of drugs will benefit only a small number of people, while other life-saving, low-cost essential medicines for diabetes, hypertension, and heart disease, applicable to a large number of people, remain largely unavailable."

On the other hand, V. Mohan, chairman, Dr. Mohan's Diabetes Specialties Centre (DMDSC), provides

an energetic response: "I'm very happy that WHO has included the GLP-1 class of drugs. The fact that even a conservative organisation like the WHO has included these rather expensive drugs in their EML, shows how compelling the evidence is. Apart from the glucose lowering effect, they have tremendous effect on weight reduction and obesity management." He points out that recently, injectible semaglutide has been approved for metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease, associated with weight, and for improving cardio-metabolic health.

R.M. Anjana, managing director, DMDSC, says: "It will surely help improve access and affordability. But will it be useful as a first line drug? This maybe not for everyone...as there are various subtypes of diabetes. But for those in whom it is indicated, it's a good step forward."

वर्तमान विकास (गतिशील भाग)

- डब्ल्यूएचओ विशेषज्ञ समिति (मई 2025 बैठक): साक्ष्य का मूल्यांकन किया और GLP-1 दवाओं को ईएमएल में जोड़ने का निर्णय लिया।
- **मूलाधार:**
 - मधुमेह दुनिया भर में 800 मिलियन लोगों को प्रभावित करता है; लगभग आधे अनुपचारित रहते हैं।
 - मोटापा 1 बिलियन से अधिक लोगों को प्रभावित करता है, खासकर एलएमआईसी (निम्न और मध्यम आय वाले देशों) में।
 - जीएलपी-1 दवाएं न केवल ग्लूकोज के स्तर को कम करती हैं बल्कि वजन घटाने और कार्डियोमेटाबोलिक स्वास्थ्य में भी मदद करती हैं।

- **चुनौतियों:**
 - वर्तमान में बहुत अधिक कीमत, पहुंच को सीमित करना।
 - भारत जैसे विकासशील देशों में एनसीडी पर आउट-ऑफ-पॉकेट खर्च एक बड़ा बोझ है।
- **विशेषज्ञ विचार:**
 - सकारात्मक कदम, लेकिन सामर्थ्य प्रमुख मुद्दा बना हुआ है।
 - लाभ ज्यादातर भारत में शहरी और उच्च आय वाले समूहों तक ही सीमित रहते हैं, जब तक कि कीमतें न गिरें।
 - फिर भी, WHO का समर्थन मजबूत वैज्ञानिक समर्थन का संकेत देता है।

स्थैतिक पृष्ठभूमि (यूपीएससी प्रासंगिकता)

- **आवश्यक दवाओं की सूची (ईएमएल) क्या है?**
 - 1977 में WHO द्वारा पेश किया गया।
 - प्राथमिकता वाली स्वास्थ्य आवश्यकताओं के लिए सबसे प्रभावी, सुरक्षित और लागत प्रभावी मानी जाने वाली दवाओं की सूची देता है।
 - देश इसका उपयोग अपनी राष्ट्रीय आवश्यक दवा सूची और खरीद नीतियों को तैयार करने के लिए करते हैं।
- **भारत का संदर्भ:**
 - भारत में आवश्यक दवाओं की राष्ट्रीय सूची (एनएलईएम) है, जिसे अंतिम बार 2022 में अपडेट किया गया था, जो दवा मूल्य नियंत्रण आदेश (डीपीसीओ) के तहत दवा मूल्य नियंत्रण का मार्गदर्शन करता है।
 - डब्ल्यूएचओ के EML में एक दवा को शामिल करना अक्सर राष्ट्रीय सूचियों और मूल्य विनियमन तंत्र को प्रभावित करता है।
- **GLP-1 दवाओं के बारे में:**
 - ग्लूकागन जैसे पेप्टाइड-1 रिसेप्टर एगोनिस्ट जीएलपी-1 हार्मोन की नकल करते हैं, इंसुलिन रिलीज को बढ़ाते हैं और भूख को दबाते हैं।
 - मूल रूप से टाइप -2 मधुमेह के लिए विकसित किया गया था, अब मोटापा प्रबंधन के लिए भी उपयोग किया जाता है।
 - हाल ही में जिगर की बीमारी और व्यापक कार्डियोमेटाबोलिक स्वास्थ्य लाभों के लिए खोजा गया।

यूपीएससी प्रीलिम्स पॉइंटर्स

- डब्ल्यूएचओ ईएमएल (पहली बार 1977 में पेश किया गया)।
- भारत में NLEM (अपडेट किया गया 2022)।
- स्वास्थ्य से संबंधित लेख: अनुच्छेद 47 (पोषण के स्तर को बढ़ाने और सार्वजनिक स्वास्थ्य में सुधार करने के लिए राज्य का कर्तव्य)।
- संबंधित रोग: मधुमेह, मोटापा, हृदय रोग - सभी NCD के तहत।

विश्लेषणात्मक आयाम

- **समावेशन के लाभ:**
 - वैश्विक मान्यता → सरकारों और फार्मा को दवाओं को किफायती बनाने के लिए प्रेरित करती है।
 - राष्ट्रीय आवश्यक औषधि सूचियों में शामिल करने को प्रोत्साहित करना।

- पारंपरिक मौखिक हाइपोग्लाइसेमिक्स से परे उपचार के विकल्पों का विस्तार करता है।
- **भारत में चुनौतियाँ:**
 - उच्च कीमतें व्यापक रूप से अपनाने को सीमित करती हैं।
 - सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली बुनियादी एनसीडी दवा की उपलब्धता (जैसे इंसुलिन, मेटफॉर्मिन) के साथ संघर्ष कर रही है।
 - पहुंच में शहरी-ग्रामीण विभाजन।
 - पुरानी बीमारी के इलाज में निजी क्षेत्र का प्रभुत्व असमानता के जोखिम →।
- **आगे की राह:**
 - भारतीय फार्मा के तहत घरेलू उत्पादन और जेनेरिक संस्करण।
 - मूल्य विनियमन के लिए एनएलईएम + डीपीसीओ में समावेश।
 - आयुष्मान भारत - स्वास्थ्य और कल्याण के द्रोह के तहत एनसीडी के लिए प्राथमिक स्वास्थ्य सेवा को मजबूत करना।
 - बड़े पैमाने पर प्रभाव के लिए बुनियादी, कम लागत वाली दवाओं के साथ उन्नत उपचारों को संतुलित करना।

निष्कर्ष

जीएलपी -1 रिसेप्टर एगोनिस्ट को आवश्यक दवाओं के रूप में सूचीबद्ध करने का डब्ल्यूएचओ का निर्णय मधुमेह और मोटापे को संबोधित करने के लिए बढ़ती वैश्विक तात्कालिकता को दर्शाता है। हालांकि इससे नीतिगत बदलाव, जेनेरिक उत्पादन और अंततः कीमतों में कमी आ सकती है, भारत को एक साथ बहुसंख्यक लोगों के लिए सस्ती प्रथम-पंक्ति एनसीडी दवाओं की उपलब्धता को मजबूत करना चाहिए। यह कदम समान स्वास्थ्य पहुंच के लिए एक कदम आगे है, लेकिन इसका वास्तविक प्रभाव मूल्य निर्धारण, घरेलू नीति अपनाने और स्वास्थ्य सेवा वितरण तंत्र पर निर्भर करेगा।

UPSC Prelims Practice Question

प्रश्न: आवश्यक दवाओं की डब्ल्यूएचओ मॉडल सूची (ईएमएल) के बारे में निम्नलिखित में से कौन सा/से कथन सही है/हैं?

1. इसे पहली बार 1997 में सरकारों को उनकी राष्ट्रीय सूची तैयार करने में मार्गदर्शन करने के लिए पेश किया गया था।
2. EML में एक दवा को शामिल करने से सामर्थ्य और वैश्विक पहुंच प्रभावित हो सकती है।
3. भारत की आवश्यक दवाओं की राष्ट्रीय सूची (एनएलईएम) सीधे डब्ल्यूएचओ ईएमएल पर आधारित है।

विकल्प:

- (a) केवल 1 और 2 (b) केवल 2 (c) केवल 2 और 3 (d) 1, 2 और 3 **उत्तर : b)**

UPSC Mains Practice Question

प्रश्न: 1. डब्ल्यूएचओ आवश्यक दवाओं की सूची का क्या महत्व है? भारत में दवाओं की सामर्थ्य और पहुंच पर इसके प्रभाव पर चर्चा करें। (150 शब्द)

प्रश्न: 2. GLP-1 रिसेप्टर एगोनिस्ट मधुमेह और मोटापे के प्रबंधन में एक बड़ी सफलता है, लेकिन सामर्थ्य अभी भी एक बड़ी बाधा है। परीक्षण कीजिए। (150 शब्द)

प्रश्न: 3. गैर-संचारी रोग भारत में एक मूक महामारी है। आवश्यक चिकित्सा नीतियां उनसे निपटने में कैसे मदद कर सकती हैं? (150 शब्द)

17 सितंबरको, स्वास्थ्य देखभाल वितरण के दौरान नुकसान को रोकने के महत्व को उजागर करने के लिए विश्व स्तर पर विश्व रोगी सुरक्षा दिवस मनाया जाता है। रोगी की सुरक्षा स्वास्थ्य के अधिकार का एक महत्वपूर्ण घटक है, फिर भी अध्ययनों से पता चलता है कि 10 में से 1 रोगियों को अस्पताल की देखभाल में और 4 में से 10 को दुनिया भर में आउट पेशेंट देखभाल में नुकसान होता है। भारत के लिए, संचारी रोगों और बढ़ते गैर-संचारी रोगों (एनसीडी) के दोहरे बोझ के साथ, रोगी सुरक्षा चुनौतियां विशेष रूप से जरूरी हैं।

Making health care safe for every Indian

On September 17, the world observes World Patient Safety Day. This is a reminder that the basic promise of health care continues to elude us. Globally, estimates show that one in ten patients experience harm while receiving care during hospitalisation, and this number rises to four in ten in outpatient care.

For India, where the burden of disease is rapidly shifting to chronic conditions such as cancer, diabetes, heart disease, and mental health disorders, the challenge is especially urgent. These conditions demand long-term frequent treatment, creating more points where safety lapses can occur. In acute care, where the complexity of treatment requires multiple specialities to come together, medical harm happens when there is insufficient coordination.

Many faces of patient harm

Patients are usually vulnerable in more complex situations, such as hospital-acquired infections, blood clots, or even unsafe injection or transfusion practices. However, patient harm can also show up in everyday situations, such as unintentional prescription of inappropriate medicine combinations, delayed diagnoses, or preventable falls.

Hospitals across India are placing higher standards on delivery, by instituting quality audits, developing protocols, running staff trainings, and strengthening infection control alongside patient safety. In practice though, systems designed to protect patients are still vulnerable to breakdowns. From the health-care provider's side, doctors, nurses, and staff often operate under extreme pressure. Staff attrition, heavy patient loads, long shifts, and inadequate staffing mean that even when they want to engage fully with every patient, time and fatigue become serious constraints. In India, unsafe care persists because of a two-way gap



Sathya Sriram

is a health-care strategist and transformation leader

In India, unsafe care persists because of overburdened providers and passive uninformed patients hesitant to ask questions

— overburdened providers and passive uninformed patients hesitant to ask questions. Closing this gap requires shifting mindsets, where patients must be empowered to become active partners in care, and health-care systems must welcome and enable their participation.

A shared responsibility

Patient safety cannot rest on the shoulders of doctors and nurses alone. Families and patients themselves play a vital role, by asking questions, maintaining personal health records, reporting adverse drug reactions, and following safe practices at home, including not self-medicating.

In recent years, India has taken important steps to build this ecosystem. The National Patient Safety Implementation Framework (2018-25) lays out a roadmap, from adverse event reporting to embedding safety into clinical programs. Professional networks like the Society of Pharmacovigilance, India monitor and report adverse drug reactions nationwide. The National Accreditation Board for Hospitals & Healthcare Providers (NABH) has raised benchmarks for patient safety by auditing and embedding practices for infection control, patient rights, and medication management. Yet, far less than 5% of hospitals in India have earned full accreditation.

Civil society has also stepped up. The Patient Safety & Access Initiative of India Foundation works on strengthening regulatory clarity of medical devices. Another non-profit, the Patients for Patient Safety Foundation reaches 14 lakh households weekly on safe health practices. It also equips over 1,100 hospitals and 52,000 professionals.

This responsibility can extend further to the media to shape public understanding by highlighting both failures and successful safety models. Higher education institutions can build safety awareness early; corporates can extend workplace programs

and fund safety campaigns through CSR. Even technology innovators have a role by designing workflows that flag harmful drug interactions or aid communication during care.

Building a culture of safety

The WHO Global Patient Safety Action Plan provides a blueprint for integrating safety into all levels of health-care systems. One proven mechanism is the establishment of Patient Advisory Councils (PACs) to bring patient voices into hospital decision-making. Case studies from high-income countries show PACs improving safety, communication and trust. India can pilot and scale this model, adapting them to local realities.

As India approaches the final stretch of the National Patient Safety Implementation Framework (2018-25), governments must renew focus, mobilise resources, incorporate patient safety into medical and nursing education, and close the gap between policy and practice. Hospitals, too, must rise to the challenge, by meeting accreditation standards, embracing PACs, and co-developing technology solutions for catching errors early.

This year's focus on safe care for every newborn and every child reminds us that we need to safeguard care from the very first breath of life.

True patient safety requires integrated action across the entire ecosystem. We need to move beyond isolated efforts and build a national patient safety movement. On this World Patient Safety Day, let us make this a shared mission, with governments, hospitals, patients, and civil society working together to make safe care an everyday reality of health care in India.

With inputs from Som Mittal, Chairperson, Patients for Patient Safety Foundation (PPPSF), former Chairperson Nasscom and Nadira Chaturvedi, Co-Chairperson, PPPSF

करंट अफेयर्स संदर्भ (भारत-विशिष्ट मुद्दे)

1. एनसीडी का उच्च बोझ: कैंसर, मधुमेह, हृदय रोग और मानसिक स्वास्थ्य विकारों के लिए दीर्घकालिक उपचार की आवश्यकता होती है, जिससे त्रुटियों का खतरा कई गुना बढ़ जाता है।
2. रोगी के नुकसान के प्रकार:
 - अस्पताल से प्राप्त संक्रमण, रक्त के थक्के, असुरक्षित आधान।
 - पर्चे की त्रुटियाँ, विलंबित निदान, रोकथाम योग्य गिरना।
3. प्रणालीगत चुनौतियाँ:
 - कर्मचारियों की कमी, बर्नआउट, भारी कार्यभार।
 - कम रोगी जागरूकता; सवाल पूछने में झिझक।
 - एनएबीएच द्वारा मान्यता प्राप्त 5% से भी कम अस्पताल।
4. सरकारी पहल:
 - राष्ट्रीय रोगी सुरक्षा कार्यान्वयन फ्रेमवर्क (2018-25) नैदानिक कार्यक्रमों में सुरक्षा को एम्बेड करने के लिए रोडमैप →।
 - फार्माकोविजिलेंस नेटवर्क → प्रतिकूल दवा प्रतिक्रियाओं की निगरानी करें।
 - एनएबीएच मान्यता → संक्रमण नियंत्रण, दवा प्रबंधन, रोगी अधिकार।
5. नागरिक समाज की भूमिका:
 - पीएफपीएसएफ सुरक्षित प्रथाओं पर साप्ताहिक रूप से 14 लाख घरों तक पहुंचता है।
 - गैर-सरकारी संगठन चिकित्सा उपकरण विनियमन और जागरूकता को मजबूत कर रहे हैं।
6. डब्ल्यूएचओ ब्लूप्रिंट: ग्लोबल पेशेंट सेफ्टी एक्शन प्लान अस्पताल प्रशासन में रोगी की आवाज लाने → रोगी सलाहकार परिषदों (पीएसी) की वकालत करता है।

स्थैतिक भाग

- **संवैधानिक कोण:**
 - अनुच्छेद 21 → जीवन के अधिकार में स्वास्थ्य का अधिकार शामिल है (पश्चिम बंग खेत मजदूर समिति बनाम पश्चिम बंगाल राज्य, 1996 जैसे सुप्रीम कोर्ट के फैसलों के माध्यम से विस्तारित)।
 - निर्देशक सिद्धांत: अनुच्छेद 47 राज्य को सार्वजनिक स्वास्थ्य में सुधार करने का निर्देश देता है।
- **स्वास्थ्य शासन और नीतियां:**
 - राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति 2017 गुणवत्ता और रोगी-केंद्रित देखभालपर जोर →।
 - आयुष्मानभारत (पीएम-जेएवाई + हेल्थ एंड वेलनेस सेंटर) पहुंच का विस्तार करने के साथ-साथ गुणवत्ता और सुरक्षा के बारे में चिंताओं को भी बढ़ा रहा →।
 - नीति आयोग और डिजिटल स्वास्थ्य पहल प्रौद्योगिकी संचालित सुरक्षा समाधानों के अवसर →
- **भारत में चुनौतियाँ:**
 - खंडित स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली (सार्वजनिक + निजी)।
 - अपर्याप्त विनियमन और निगरानी।
 - जवाबदेही की मांग करने के लिए अनिच्छुक रोगियों → आउट-ऑफ-पॉकेट व्यय।

यूपीएससी मेन्स एंगल

विश्लेषणात्मक आयाम

- नैतिक पहलू: एक मुख्य चिकित्सा सिद्धांत के रूप में गैर-द्वेष (कोई नुकसान नहीं पहुंचाना)।
- शासन पहलू: मान्यता, निगरानी, जवाबदेही।
- नागरिक सशक्तिकरण: सक्रिय भागीदार के रूप में मरीज-स्वास्थ्य रिकॉर्ड बनाए रखना, प्रतिकूल दवा प्रतिक्रियाओं की रिपोर्ट करना।
- प्रौद्योगिकी भूमिका: एआई-आधारित त्रुटि का पता लगाना, डिजिटल स्वास्थ्य रिकॉर्ड, सुरक्षित वर्कफ़्लो।
- सीएसआर और शिक्षा: जागरूकता पैदा करने में कॉरपोरेट्स, विश्वविद्यालयों और मीडिया की भूमिका।

निष्कर्ष

भारत की स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली में विश्वास सुनिश्चित करने और एसडीजी 3 (अच्छा स्वास्थ्य और कल्याण) प्राप्त करने के लिए रोगी सुरक्षा केंद्रीय है। जबकि भारत में एनपीएसआईएफ (2018-25) जैसे ढांचे और एनएबीएच जैसे संस्थान हैं, वास्तविक कार्यान्वयन कमजोर बना हुआ है। सुरक्षा की संस्कृति के निर्माण के लिए सरकार, अस्पतालों, नागरिक समाज, प्रौद्योगिकी नवप्रवर्तकों और स्वयं रोगियों में एकीकृत कार्रवाई की आवश्यकता होती है। जैसा कि भारत अपने एनपीएसआईएफ रोडमैप के अंत के करीब है, एक राष्ट्रीय रोगी सुरक्षा आंदोलन की आवश्यकता है जो "सुरक्षित देखभाल" को एक विशेषाधिकार नहीं बनाता है, बल्कि प्रत्येक भारतीय नागरिक के लिए एक बुनियादी अधिकार बनाता है।

UPSC Prelims Practice Question

प्रश्न :विश्वरोगीसुरक्षादिवस के संबंध में निम्नलिखित कथनों पर विचार कीजिए:

1. यह प्रतिवर्ष 17 सितंबर को मनाया जाता है।
 2. यह विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ) की एक पहल है।
 3. 2025 की थीम हर नवजात शिशु और हर बच्चे की सुरक्षित देखभाल पर केंद्रित है।
- उपरोक्त में से कौन सा/से कथन सही है/हैं?

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

उत्तर: d)

UPSC Mains Practice Question

प्रश्न: भारत में सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज प्राप्त करने में रोगी सुरक्षा के महत्व पर चर्चा करें। (150 शब्द)

आर्टिफिशियल इंटेलिजेंस (एआई) को चौथी औद्योगिक क्रांति के इंजन के रूप में देखा जाता है, जो दक्षता और स्वचालन का वादा करता है। लेकिन "मशीन इंटेलिजेंस" के मुखौटे के पीछे डेटा एनोटेटर, कंटेंट मॉडरेटर और गिग वर्कर्स का अदृश्य मानव श्रम है - ज्यादातर विकासशील देशों में - जो शोषण, कम मजदूरी और मानसिक स्वास्थ्य जोखिमों का सामना करते हैं। ये "भूतश्रमिक" ChatGPT, Gemini और सेल्फ-ड्राइविंग कारों जैसे AI सिस्टम को शक्ति प्रदान करते हैं, जिससे श्रम अधिकारों, नैतिकता और वैश्विक इक्विटी की गंभीर चिंताएँ पैदा होती हैं।

CACHE



Automated world: A machine cannot process the meaning behind raw data. Data annotators label raw images, audio, video, and text with information that trains AI and Machine Learning (ML) models. This, then, becomes the training set for AI and ML models. ISTOCKPHOTO

Unseen labour, exploitation: the hidden human cost of Artificial Intelligence

AI's efficiency and accuracy are built on the invisible labour of low-paid workers in developing countries. From data labelling to content moderation, 'ghost workers' face exploitation, insecurity, and mental health risks. Data annotators play a major role in training LLMs like ChatGPT, Gemini, etc.

Nivedita S.

The world is gearing towards an 'automated economy' where machines relying on artificial intelligence (AI) systems produce quick, efficient and nearly error-free outputs. However, AI is not getting smarter on its own; it has been built on and continues to rely on human labour and energy resources. These systems are fed information and trained by workers who are invisibilised by large tech companies, and mainly located in developing countries.

Areas of human involvement

A machine cannot process the meaning behind raw data. Data annotators label raw images, audio, video, and text with information that trains AI and Machine Learning (ML) models. This, then, becomes the training set for AI and Machine Learning (ML) models. For example, an large-language models (LLM) cannot recognise the colour 'yellow' unless the data has been labelled as such. Similarly, self-driving cars rely on information from video footage that has been labelled to distinguish between a traffic sign and humans on the road. The higher the quality of the dataset, the better the output and the more human labour is involved in creating it.

Data annotators play a major role in training LLMs like ChatGPT, Gemini, etc.

An LLM is trained in three steps: self-supervised learning, supervised learning and reinforcement learning. In the first step, the machine picks up information from large datasets on the Internet. The data labellers or annotators enter in the second and third steps, where this information is fine-tuned for the LLM to give the most accurate response. Humans give feedback on the output the AI produces for better responses to be generated over time, as well as remove errors and jailbreaks.

This meticulous annotating work is outsourced by tech companies in Silicon Valley to mainly workers in countries like Kenya, India, Pakistan, China and the Philippines for low wages and long working hours.

Data labelling can be of two types: those which do not require subject expertise and those which are more niche and require subject expertise. Several tech companies have been accused of employing non-experts for technical subjects that require prior knowledge. This is a contributing factor in the errors found in the output produced by AI. A data labeller from Kenya revealed that they were tasked with labelling medical scans for an AI system intended for use in healthcare services elsewhere, despite lacking relevant expertise.

However, due to errors resulting from this, companies are starting to ensure experts for such information being fed

into the system.

Automated features requiring humans

Even features marketed as 'fully automated' are often underpinned by invisible human work. For example, our social media feeds are 'automatically' filtered to censor sensitive and graphic content. This is only possible because human moderators labelled such content as harmful by going through thousands of uncensored images, texts and audio. The exposure to such content daily has also been reported to cause severe mental health issues like **post-traumatic stress disorder**, anxiety and depression in the workers.

Similarly, there are voice actors and actors behind AI-generated audios and videos. Actors may be required to film themselves dancing or singing for these machines to recognise human movements and sounds. Children have also been reportedly engaged to perform such tasks.

In 2024, AI tech workers from Kenya sent a letter to former U.S. President Joe Biden talking about the poor working conditions they are subjected to. "In Kenya, these US companies are undermining the local labor laws, the country's justice system and violating international labor standards. Our working conditions amount to modern-day slavery," the letter read. They

said the content they have to annotate can range from pornography and beheadings to bestiality for more than eight hours a day, and for less than \$2 an hour, which is very low in comparison to industry standards. There are also strict deadlines to complete a task within a few seconds or minutes.

When workers raised their concerns to the companies, they were sacked and their unions dismantled.

Most AI tech workers are unaware of the large tech company they are working for and are engaged in online gig work. This is because, to minimise costs, AI companies outsource the work through intermediary digital platforms. There are subcontract workers in these digital platforms who are paid per "microtask" they perform. They are constantly surveilled, and if they fall short of the targeted output, they are fired. Hence, the labour network becomes fragmented and lacking transparency.

The advancement of AI is powered by such "ghost workers." The lack of recognition and informalisation of their work helps tech companies to perpetuate this system of labour exploitation. There is a need to bring in stricter laws and regulations on AI companies and digital platforms, not just on their content in the digital space, but also on their labour supply chains powering AI, ensuring transparency, fair pay, and dignity at work.

करेंट अफेयर्स संदर्भ

1. एआई में मानव श्रम की भूमिका
 - एआई अपने आप अर्थ नहीं समझ सकता; डेटा एनोटेटर कच्चे डेटा (चित्र, पाठ, वीडियो, ऑडियो) को लेबल करते हैं।
 - एलएलएम (जैसे चैटजीपीटी) को 3 चरणों में प्रशिक्षित किया जाता है: स्व-पर्यवेक्षित शिक्षण → पर्यवेक्षित शिक्षण → सुदृढीकरण सीखने → मनुष्य अंतिम दो चरणों में हस्तक्षेप करते हैं।
 - एनोटेटर आउटपुट को सही करते हैं, हानिकारक सामग्री को हटाते हैं और सटीकता में सुधार करते हैं।
2. अदृश्य शोषण
 - केन्या, भारत, पाकिस्तान, फिलीपींस, चीन में श्रमिक \$ 2 प्रति घंटे से कम कमाते हैं।
 - कई संवेदनशील सामग्री मॉडरेशन (पोर्नोग्राफी, सिर काटना, पाशविकता) करते हैं, जिससे PTSD, चिंता, अवसाद होता है।
 - उदाहरण: केन्याई श्रमिकों ने 2024 में बिडेन को पत्र लिखा, इसे "आधुनिक समय की गुलामी" कहा।
3. संरचनात्मक समस्याएं
 - डिजिटल प्लेटफॉर्म और उपठेकेदारों के माध्यम से आउटसोर्स किया गया काम खंडित →, कोई पारदर्शिता नहीं।
 - श्रमिक अक्सर इस बात से अनजान होते हैं कि वे अप्रत्यक्ष रूप से किस तकनीकी दिग्गज की सेवा कर रहे हैं।
 - सख्त निगरानी, आउटपुट लक्ष्य पूरा नहीं होने पर फायरिंग।
 - संघीकरण के प्रयासों को दबा दिया गया।
4. नैतिक चिंताएं
 - बच्चे कथित तौर पर एआई डेटा कार्यों में लगे हुए हैं।
 - विशेषज्ञ कार्य के लिए काम पर रखे गए गैर-विशेषज्ञ (उदाहरण के लिए, मेडिकल स्कैन को लेबल करना) स्वास्थ्य देखभाल में एआई त्रुटियों के जोखिम →।
5. सुधार का आह्वान
 - एआई आपूर्ति श्रृंखलाओं में श्रम अधिकारों की मांग: उचित वेतन, सुरक्षित काम करने की स्थिति, गरिमा।
 - श्रम प्रशासन को शामिल करने के लिए वैश्विक तकनीकी विनियमन को डेटा/गोपनीयता से परे जाना चाहिए।

स्थैतिक भाग

- वैश्विक एआई अर्थव्यवस्था: एआई के 2030 तक वैश्विक सकल घरेलू उत्पाद में \$ 15.7 ट्रिलियन जोड़ने का अनुमान है (पीडब्ल्यूसी रिपोर्ट)।
- श्रम पहलू:
 - आईएलओ की रिपोर्ट है कि पर्याप्त सुरक्षा के बिना डिजिटल गिग का काम बढ़ रहा है।
 - औद्योगिक क्रांति के दौरान स्वेटशॉप में इसी तरह के मुद्दे देखे गए → एआई अर्थव्यवस्था डिजिटल रूप में पुराने श्रम शोषण की नकल कर रही है।
- भारतीय संदर्भ:
 - भारत डेटा एनोटेशन आउटसोर्सिंग का एक प्रमुख केंद्र है।
 - नीति आयोग का रिस्पॉन्सिबल एआई फॉर ऑल (रेज़ 2020) फ्रेमवर्क नैतिकता पर जोर देता है, लेकिन मुख्य रूप से पूर्वाग्रह/डेटा गोपनीयता पर ध्यान केंद्रित करता है, न कि श्रम स्थितियों पर।

यूपीएससी प्रीलिम्स के लिए प्रासंगिकता

- एआई प्रशिक्षण की मूल बातें (स्व-पर्यवेक्षित → पर्यवेक्षित → आरएलएचएफ)।
- प्रमुख वैश्विक एआई हब (भारत, केन्या, फिलीपींस)।
- योजनाएं/फ्रेमवर्क: RAISE 2020, श्रम पर ILO सम्मेलन।

यूपीएससी मेन्स के लिए प्रासंगिकता

विश्लेषणात्मक आयाम

- आर्थिक: ग्लोबल साउथ में सस्ता श्रम ग्लोबल नॉर्थ में एआई मुनाफे को सब्सिडी देता है।
- नैतिक: काम की गरिमा, मानसिक स्वास्थ्य प्रभावों का उल्लंघन करता है।
- शासन: एआई श्रम श्रृंखलाओं पर अंतरराष्ट्रीय नियामक ढांचे का अभाव।
- सामाजिक: शोषण सामान्य होने → श्रमिक अदृश्य रहते हैं।
- तुलनात्मक: 20वीं सदी में वस्त्रों की स्वेटशॉप की तरह, अब 21वीं सदी में एआई की डिजिटल स्वेटशॉप हैं।

निष्कर्ष

एआई एक आत्मनिर्भर तकनीक नहीं है; यह अदृश्य मानव श्रमिकों के श्रम, दर्द और शोषण पर बनाया गया है। सच्चे जिम्मेदार एआई के लिए, नियमों को डेटा नैतिकता से श्रम नैतिकता तक विस्तारित करना चाहिए। एआई आपूर्ति श्रृंखलाओं में उचित वेतन, सुरक्षित कार्य स्थितियों और पारदर्शिता को सुनिश्चित करना उतना ही महत्वपूर्ण है जितना कि एल्गोरिथम पूर्वाग्रह या डेटा गोपनीयता को संबोधित करना। एआई की छिपी हुई मानवीय लागत हमें याद दिलाती है कि तकनीकी क्रांतियाँ मानवीय गरिमा और न्याय की कीमत पर नहीं आनी चाहिए।

UPSC Prelims Practice Question

प्रश्न: आर्टिफिशियल इंटेलिजेंस (एआई) के संदर्भ में, निम्नलिखित कथनों पर विचार कीजिए:

1. ChatGPT जैसे AI मॉडल पूरी तरह से मानवीय भागीदारी के बिना प्रशिक्षित होते हैं।
2. डेटा एनोटेशन में एआई/एमएल मॉडल को प्रशिक्षित करने के लिए कच्ची छवियों, ऑडियो, वीडियो या टेक्स्ट को लेबल करना शामिल है।
3. सुदृढीकरण मानव प्रतिक्रिया से सीखना (आरएलएचएफ) बड़े भाषा मॉडल (एलएलएम) के प्रशिक्षण के चरणों में से एक है। उपरोक्त में से कौन सा/से कथन सही है/हैं?

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

उत्तर: (b)

UPSC Mains Practice Question

प्रश्न: एआई दक्षता का वादा करता है, लेकिन इसकी नींव अदृश्य मानव श्रम पर टिकी हुई है। चर्चा करें। (150 शब्द)

'Judicial experimentalism' versus the right to justice

The Supreme Court of India, in *Shivangi Bansal vs Sahib Bansal* (July 22, 2025), endorsed the guidelines by the Allahabad High Court, in *Mukesh Bansal vs State of U.P.* (2022), to prevent the misuse of Section 498A of the Indian Penal Code (now Section 85 of the Bharatiya Nyaya Sanhita). The High Court had introduced a two-month 'cooling period' for any coercive action after the registration of a first information report (FIR) or complaint to the magistrate. During the 'cooling period', the matter will be referred to a Family Welfare Committee (FWC). However, both the introduction of the 'cooling period' and the referral of the matter to the FWC undermine a victim's right to prompt access to justice and affects the functional autonomy of the criminal justice agencies.

The basis of the checks

The enactment of Section 498A was with the objective of punishing various forms of cruelty against women in a matrimonial setting. Be that as it may, the courts, in a series of cases, have lamented the increasing tendency by women to misuse the law when it concerns FIR registrations and subsequent arrests. Courts have accordingly established procedural safeguards to protect the 'innocent' husband and his family. The Supreme Court of India, in *Lalita Kumari*, has put cases arising out of matrimonial disputes in the category of 'preliminary inquiry' before the registration of the FIR. The recent criminal law reforms also place cases of cruelty by husband in the domain of 'preliminary enquiry' before registration of the FIR.

In addition to these checks to prevent the registration of an FIR in false or frivolous complaints, the courts have also addressed another area for potential abuse in case of Section 498A – rampant arrests of husbands and



Neeraj Tiwari

is Associate Professor
National Law
University Delhi



Priyanshi Singh

is Academic Fellow,
K.L. Arora Chair on
Criminal Law,
National Law
University Delhi

The top court's endorsement of the Allahabad High Court's steps to prevent the misuse of Section 498A IPC affects a victim's pursuit of justice

their family members. The power of arrest was rationalised at two levels. First, by bringing a statutory change to the Code of Criminal Procedure in 2008, and the second, by judicial dictum in *Arnesh Kumar* (2014). The 2008 amendment introduced the 'principle of necessity' in the matter of arrest. In *Arnesh Kumar*, the Supreme Court effectively plugged the unbridled exercise of arrest powers by the police in cases that saw the use of Section 498A cases, by introducing a checklist and enforcing 'notice for appearance'.

In *Satender Kumar Antil* (2022), the Court further strengthened these institutional checks by directing the release of a person on bail if arrested in non-compliance of the directions in *Arnesh Kumar*.

As an 'arrest offence'

The National Crime Record Bureau (NCRB) report, 'Crimes in India', suggests that Section 498A has remained among top five 'highest arrest' offences till 2016. Thereafter, it was within the top 10, which suggests that the steps taken at statutory and institutional levels have had an impact. Although the registered offences under this provision rose from 1,13,403 in 2015 to 1,40,019 in 2022, arrests declined from 1,87,067 to 1,45,095, as in NCRB data during the same period. This was suggestive of safeguarding the liberty of the accused without making compromises with a victim's right to her access to justice.

The proposal to introduce a quasi-judicial committee, alongside a restriction on arrests during a designated cooling period, might prove to be an ambitious step on paper. It may be attributable to the absence of a statutory authority to implement these directives as well as the undefined scope of their jurisdictional applicability. The recent ruling undermines a

victim's pursuit of justice by denying her the opportunity to have her complaint addressed in a timely manner.

Despite filing an FIR/complaint, no action can be taken until the "cooling period" concludes, thereby exacerbating the victim's plight even after lodging the complaint. The idea of introducing a 'cooling period' and referring the complaint to the FWC falls outside the ambit of the statutory and institutional framework.

This reminds us of another instance of judicial experimentalism. In 2017, the Supreme Court, in *Rajesh Sharma*, gave similar directions for constituting FWCs and the forwarding of complaints to such FWCs. The one-month period provided to FWCs, in *Rajesh Sharma*, is akin to the 'cooling period' devised by the Allahabad High Court. We should not forget that the directions in *Rajesh Sharma* were not welcomed by the society at large. These were termed 'regressive' and beyond 'judicial competence'. This resulted in the rollback of the directions by the Supreme Court within a year.

A three-judge Bench, in *Social Action Forum for Manav Adhikar* (2018), overturned the directions in *Rajesh Sharma* and restored the victim's right to prompt access to justice and the supremacy of the criminal justice functionaries in the reporting of crimes and the dispensation of justice.

Revisit the ruling

It becomes crucial for the Supreme Court to revisit its ruling as the apprehension surrounding the misuse of the law by the victim and the abuse of power by the police has been addressed through legislative and judicial measures. The act of forwarding complaints to FWCs is beyond legislative intent, against the functional autonomy of the criminal justice agencies and, most importantly, dents the victim's pursuit of justice.

GSPaper 02 – भारतीयराजनीति

यूपीएससी मेन्स प्रैक्टिस प्रश्न: भारतीय कानूनी प्रणाली को कानून के दुरुपयोग को रोकने और घरेलू क्रूरता के पीड़ितों के लिए त्वरित न्याय सुनिश्चित करने के बीच संतुलन कैसे बनाना चाहिए?(150 शब्द)

संदर्भ:

आईपीसी की धारा 498ए (अब भारतीय न्याय संहिता, 2023 की धारा 85) वैवाहिक घरों में महिलाओं को क्रूरता से बचाने के लिए अधिनियमित की गई थी। इन वर्षों में, दुरुपयोग के बारे में चिंताओं ने मनमाने ढंग से गिरफ्तारी के खिलाफ न्यायिक और विधायी सुरक्षा उपायों को जन्म दिया। हाल ही में, शिवांगी बंसल बनाम साहिब बंसल (2025) में, सुप्रीम कोर्ट ने इलाहाबाद उच्च न्यायालय के दिशानिर्देशों को बरकरार रखा, जिसमें दो महीने की "कूलिंग पीरियड" शुरू की गई थी और दंडात्मक कार्रवाई से पहले शिकायतों को परिवार कल्याण समिति (FWC) को भेजा गया था। आलोचकों का तर्क है कि यह "न्यायिक प्रयोगवाद" पीड़ित के त्वरित न्याय के अधिकार को कमजोर करता है और आपराधिक न्याय संस्थानों की स्वायत्तता को कमजोर करता है।

पृष्ठभूमि/स्थैतिक भाग

- आईपीसी की धारा 498A (1983) का उद्देश्य
 - महिलाओं को क्रूरता, दहेज उत्पीड़न और घरेलू हिंसा से बचाएं।
- दुरुपयोग के खिलाफ न्यायिक सुरक्षा उपाय
 - ललिता कुमारी बनाम यूपी सरकार (2014): एफआईआर से पहले वैवाहिक विवादों में प्रारंभिक जांच की अनुमति दी गई।
 - अर्नेशकुमार बनाम बिहार राज्य (2014): स्वचालित गिरफ्तारियों को प्रतिबंधित किया गया; पुलिस के लिए चेकलिस्ट पेश की गई।
 - सतेंद्र कुमार अंतिल (2022): जमानत के प्रावधानों को मजबूत किया गया जहां अर्नेश कुमार के दिशानिर्देशों का पालन नहीं किया गया।
- विधायी सुरक्षा उपाय
 - सीआरपीसी संशोधन 2008: गिरफ्तारी के लिए आवश्यकता के सिद्धांत को पेश किया गया।
 - BNSS 2023: प्रारंभिक जांच मामलों की श्रेणी में महिलाओं के खिलाफ क्रूरता को बरकरार रखा गया है।
- पिछला न्यायिक प्रयोग
 - राजेश शर्मा बनाम यूपी राज्य (2017): सुप्रीम कोर्ट ने प्री-स्क्रीनिंग शिकायतों के लिए एफडब्ल्यूसी के गठन का निर्देश दिया → व्यापक रूप से "प्रतिगामी" के रूप में आलोचना की गई → मानव अधिकार के लिए सोशल एक्शन फोरम (2018) में वापस ले लिया गया।

करेंट अफेयर्स संदर्भ

- इलाहाबाद उच्च न्यायालय दिशानिर्देश (2022): दुरुपयोग को रोकने के लिए "कूलिंग पीरियड" + FWC संदर्भ पेश किया गया।
- SC एंडोर्समेंट (2025): शिवांगी बंसल मामले में इन दिशानिर्देशों को बरकरार रखा।
- आलोचना:**
 - "शीतलन अवधि" के दौरान कमजोर छोड़ दिए गए पीड़ित → समय पर न्याय से इनकार किया।
 - आपराधिक न्याय स्वायत्तता को कमजोर करता है → एफडब्ल्यूसी के पास कोई वैधानिक अधिकार नहीं है।
 - 498A/BNS 85 के विधायी इरादे से परे है।
- डेटा (NCRB):**
 - 498A के तहत पंजीकृत मामले 1.13 लाख (2015) से बढ़कर 1.40 लाख (2022) हो गए।
 - गिरफ्तारियां 1.87 लाख (2015) से घटकर 1.45 लाख (2022) हो गईं → जो पहले से ही काम कर रहे सुरक्षा उपायों को दर्शाती हैं।

यूपीएससी के लिए प्रासंगिकता

प्रीलिम्स

- धारा: 498 ए आईपीसी, धारा 85 बीएनएस, अर्नेश कुमार दिशानिर्देश।
- दुरुपयोग बनाम वास्तविक मामलों पर एनसीआरबी डेटा।

मुख्य विश्लेषण

संभावित प्रश्न:

1. "न्यायिक प्रयोगवाद, हालांकि नेक इरादे से होता है, अक्सर विधायी डोमेन का अतिक्रमण करने का जोखिम होता है। धारा 498ए/बीएनएस 85 के संदर्भमें चर्चा करें।

विश्लेषणात्मक आयाम:

- कूलिंग पीरियड/एफडब्ल्यूसी के फायदे: झूठी गिरफ्तारी को रोकता है, अभियुक्त की स्वतंत्रता की रक्षा करता है।
- विपक्ष: पीड़ित को 2 महीने के लिए बिना उपचार के छोड़ दिया गया; अनुच्छेद 21 (गरिमा के साथ जीवन का अधिकार) को कमजोर करना।
- न्यायिक अतिरेक बनाम न्यायिक सक्रियता: अदालतें व्याख्या करने के बजाय कानून बनाने में प्रवेश करती हैं।
- आगे की राह: नई प्रायोगिक समितियों के बजाय मौजूदा सुरक्षा उपायों (अर्नेश कुमार, 2008 सीआरपीसी सुधार) को मजबूत करना।

निष्कर्ष

एफडब्ल्यूसी का सुप्रीम कोर्ट का समर्थन और कूलिंग पीरियड वैवाहिक क्रूरता कानूनों के दुरुपयोग के बारे में न्यायिक चिंता को दर्शाता है। हालांकि, यह "न्यायिक प्रयोगवाद" पीड़ित के तत्काल न्याय के अधिकार को कमजोर करने और पुलिस और अदालतों की स्वायत्तता को कमजोर करने का जोखिम उठाता है। झूठी गिरफ्तारियों के खिलाफ विधायी और न्यायिक सुरक्षा उपायों के साथ, भारत की प्राथमिकता गैर-कानूनी अड़चनें पैदा किए बिना, अभियुक्तों की स्वतंत्रता को गरिमा और महिला पीड़ितों की सुरक्षा के साथ संतुलित करना होना चाहिए। लिंग-न्यायपूर्ण आपराधिक न्याय प्रणाली में निष्पक्ष परीक्षण अधिकारों और न्याय तक पहुंच दोनों को बनाए रखने के लिए फैसले पर फिर से विचार करना आवश्यक है।