

DAILY CURRENT AFFAIRS

IN HINDI

SPECIAL FOR UPSC & GPSC EXAMINATION

DATE : 19-09-25



The Hindu Important News Articles & Editorial For UPSC CSE

Friday, 19 Sep, 2025

Edition : International Table of Contents

Page 01 & 04 Syllabus :GS 2 : International Relations/ Prelims	सऊदी, पाककेबीच रक्षा समझौते का अध्ययन कर रहा है भारत; अपने हितों की रक्षा करनेकासंकल्पलिया
Page 07 Syllabus :GS 2 : Social Justice/ Prelims	उम्रबढ़नेवालीधमनियां, लंबे समय तक बने रहने वाले जोखिम: हृदय स्वास्थ्य पर COVID का शांत प्रभाव
Page 08 Syllabus :GS 2 : Indian Economy/ Prelims	भारतमेंप्राथमिकखाद्यखपतकोबराबरकरना
Page 08 Syllabus :GS 3 : Environment/ Prelims	परालीजलानेसेनिपटने के लिए भारत को बहुआयामी रणनीतिकीजरूरतहै
Page 10 Syllabus :GS 2 : International Relations / Prelims	भारतनेदोहाहमले की निंदा क्यों की?
Page 08 : Editorial Analysis Syllabus :GS 2 : Social Justice	भारतकोएसडीजी 3 तक पहुंचने के लिए और अधिक ध्यान देने की आवश्यकता है, जो एक महत्वपूर्ण लक्ष्य है

17 सितंबर 2025 को, सऊदी अरब और पाकिस्तान ने रियाद में एक आपसी रक्षा समझौते पर हस्ताक्षर किए, जिसमें घोषणा की गई कि "एक पर हमला दोनों पर हमले के रूप में माना जाएगा। यह समझौता उनके लंबे समय से चले आ रहे रणनीतिक सहयोग को औपचारिक रूप देता है और कतर पर इजरायल के सैन्य हमले और बढ़ते क्षेत्रीय तनाव के बाद पश्चिम एशिया में एक संवेदनशील समय पर आता है।

Saudi-Pak. sign a defence pact that defines 'attack on one as attack on both'

Associated Press
ISLAMABAD

Saudi Arabia and nuclear-armed Pakistan have signed a mutual defence pact that defines any attack on either nation as an attack on both – a key accord in the wake of Israel's strike on Qatar last week.

The kingdom has long had close economic, religious and security ties to Pakistan, including reportedly providing funding for Islamabad's nuclear weapons programme as it developed.

Analysts – and Pakistani diplomats in at least one case – have suggested over the years that Saudi Arabia could be included under Islamabad's nuclear umbrella, particularly as tensions have risen over Iran's atomic programme.

Signal to Israel

But the timing of the pact appeared to be a signal to Israel, West Asia's only nuclear-armed state, which has conducted a sprawling military offensive since Palestinian nationalist Hamas's October 7, 2023, attack on Israel stretching across Iran, Lebanon, the Palestinian territories, Qatar, Syria and Yemen.

The pact marks the first major defence decision by a Gulf Arab country since the Qatar attack.

Saudi Arabia's Crown Prince Mohammed bin Salman signed the pact on Wednesday with Pakistan's Prime Minister Shehbaz Sharif. While not specifically discussing the bomb, the agreement states "any aggression against either country shall be consi-



Shehbaz Sharif, left, embraces Mohammed bin Salman after signing a joint defence pact in Riyadh, Saudi Arabia on Wednesday. AP

Will study pact to protect India's interests, says MEA

Hours after Pakistan signed a defence agreement with Saudi Arabia, India said it was aware that the pact had been under consideration.

The External Affairs Ministry said India would study its implications for "our national security" and "regional stability".

» PAGE 4

dered an aggression against both," according to statements issued by both Pakistan's Foreign Affairs Ministry and the state-run Saudi Press Agency.

"This agreement... aims to develop aspects of defence cooperation between the two countries and strengthen joint deterrence against any aggression," the statement said.

A senior Saudi official, speaking on condition of anonymity to *The Financial Times*, seemed to suggest that Pakistan's nuclear protection was a part of the deal, saying it "will utilise all defensive and military means deemed necessary depending on the specific threat".

Pakistan and Saudi Arabia have a defence relationship stretching back de-

cades, in part due to Islamabad's willingness to defend the Islamic holy sites of Mecca and Medina in the kingdom. Pakistani troops first travelled to Saudi Arabia in the late 1960s over concerns about Egypt's war in Yemen.

Retired Pakistani Brig. Gen. Feroz Hassan Khan, in his book on his country's nuclear weapons program called *Eating Grass: The Making of the Pakistani Bomb*, said Saudi Arabia provided "generous financial support to Pakistan that enabled the nuclear programme to continue, especially when the country was under sanctions."

Pakistan faced U.S. sanctions for years over its bomb – and saw new ones over its missile work at the end of the Biden regime.

India studying defence pact between Saudi, Pak.; vows to guard its interests

Any aggression against either country will be seen as aggression against both, says pact signed by Saudi Arabia and Pakistan; MEA says India was aware that such a pact was under consideration

Kallol Bhattacharjee
NEW DELHI

Hours after Pakistan signed a mutual defence agreement with Saudi Arabia, India has said that it was aware of the development and reiterated its commitment to "comprehensive national security".

The Indian response came after Saudi Arabia and Pakistan issued a joint statement during the visit of Prime Minister Shehbaz Sharif to Riyadh that said, "Any aggression against either country shall be considered an aggression against both."

"The government was aware that this development, which formalizes a long-standing arrangement between the two countries, had been under consideration. We will study the implications of this development for our national security as well as for regional and global stability. The government remains committed to protecting India's national interests and ensuring comprehensive national security in all domains," said the Ministry of External Affairs in response to the Saudi-Pakistan mutual defence agreement.

Following talks between Prime Minister Shehbaz Sharif and Crown Prince Mohammed bin Salman, the two sides issued a joint statement on September 17 in which they highlighted bilateral relations over the past nearly eight decades and said, "This agreement which reflects the shared commitment of both nations to enhance their security and to achieving security and peace in the region and the world, aims to develop aspects of defence cooperation between

We will study the implications of this development for our national security as well as for regional and global stability. The government remains committed to protecting India's national interests and ensuring comprehensive national security in all domains

MINISTRY OF EXTERNAL AFFAIRS



under Operation Sindoor on May 7. He also visited Pakistan after his unannounced visit to Delhi.

Saudi Arabia, one of the top energy suppliers to India, is also a major employer of Indian blue and white collar expat workers in the Gulf and, in recent years, has gradually built military relations as well.

However, in comparison, the Saudi relations with Pakistan have been marked prominently by the generous support that Riyadh extended to Pakistan, especially after the humiliating defeat in the 1971 India-Pakistan war. Saudi Arabia first came to Pakistan's rescue with a \$300 million assistance that King Faisal extended after meeting Prime Minister Zulfikar Ali Bhutto's Foreign Minister in Riyadh in 1974.

Over the years, Pakistan has intensified defence cooperation with Saudi Arabia and in recognition of that, Saudi Arabia conferred the prestigious King Abdulaziz Medal of Excellent Class on then Pakistani Army Chief Qamar Javed Bajwa in 2022.

वर्तमान संदर्भ

- **संधि:**
 - क्राउन प्रिंस मोहम्मद बिन सलमान और पीएम शहबाज शरीफ के बीच हस्ताक्षर किए गए।
 - इसका उद्देश्य रक्षा सहयोग, संयुक्त प्रतिरोध और सुरक्षा सहयोग को मजबूत करना है।
 - हालांकि इसमें स्पष्ट रूप से परमाणु हथियारों का उल्लेख नहीं किया गया है, लेकिन विश्लेषकों का मानना है कि यह अप्रत्यक्ष रूप से सऊदी अरब को पाकिस्तान की परमाणु छतरी के नीचे रखता है।
- **भारत की प्रतिक्रिया:**
 - विदेश मंत्रालय ने कहा कि भारत इस तरह के विकास से अवगत है और राष्ट्रीय सुरक्षा और क्षेत्रीय स्थिरता के लिए इसके प्रभावों का सावधानीपूर्वक अध्ययन करेगा।
 - भारत ने "व्यापक राष्ट्रीय सुरक्षा" की अपनी नीति की पुष्टि की।
- **भू-राजनीतिक समय:**
 - कतर पर इजरायल के हमले (9 सितंबर, 2025) के बाद आया है।
 - इसे पश्चिम एशिया के एकमात्र परमाणु-सशस्त्र राज्य इजरायल के खिलाफ एक प्रतीकात्मक कदम के रूप में देखा जाता है।
 - प्रतिबंधों के वर्षों के दौरान पाकिस्तान के परमाणु कार्यक्रम के वित्तपोषण में सऊदी अरब की भूमिका के बारे में सवाल को फिर से जीवित किया।

पृष्ठभूमि

- **सऊदी-पाक संबंध:**
 - रक्षा, आर्थिक और धार्मिक संबंधों का लंबा इतिहास।
 - पाकिस्तानी सैनिक 1960 के दशक से सऊदी अरब में तैनात हैं।
 - सऊदी अरब ने कथित तौर पर पाकिस्तान के परमाणु कार्यक्रम के लिए वित्तीय सहायता प्रदान की।
- **सुरक्षा आयाम:**
 - मक्का और मदीना की रक्षा करने की पाकिस्तान की इच्छा ने सऊदी अरब के विश्वास को बढ़ाया।
 - सऊदी अरब पारंपरिक रूप से रक्षा विशेषज्ञता के लिए पाकिस्तान पर निर्भर रहा है।
 - दोनों देश इस्लामिक सहयोग संगठन (ओआईसी) में समन्वय करते हैं।
- **भारत-सऊदी अरब संबंध:**
 - रणनीतिक ऊर्जा भागीदार; भारत अपने कच्चे तेल का एक बड़ा हिस्सा सऊदी अरब से आयात करता है।
 - बड़े भारतीय प्रवासी (नीले और सफेद पोश श्रमिक) खाड़ी अर्थव्यवस्थाओं में योगदान देते हैं।
 - हाल के वर्षों में, भारत-सऊदी संबंध रक्षा सहयोग और आतंकवाद का मुकाबला करने में बढ़े हैं।

भारत के लिए निहितार्थ

1. **रणनीतिक चिंताएँ**
 - सऊदी-पाक के बीच औपचारिक रक्षा समझौता भारत की क्षेत्रीय सुरक्षा गणना को जटिल बना सकता है।
 - दक्षिण एशिया में परमाणु प्रसार और सामरिक संतुलन पर सवाल उठाया।
2. **ऊर्जा सुरक्षा**
 - भारत को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि उसकी ऊर्जा आपूर्ति मध्य पूर्व की अस्थिरता से प्रभावित न हो।

3. राजनयिक संतुलन

- भारत सऊदी अरब और इज़राइल दोनों के साथ घनिष्ठ संबंध साझा करता है, जिसके लिए सावधानीपूर्वक संतुलन बनाने की आवश्यकता है।

4. क्षेत्रीय स्थिरता

- सऊदी-ईरान और इज़राइल-सऊदी तनाव बढ़ सकता है, जिससे अप्रत्यक्ष रूप से खाड़ी और पश्चिम एशिया में भारत के हितों पर असर पड़ सकता है।

संभावित यूपीएससी प्रीलिम्स पॉइंट्स

- रक्षासंधिके प्रावधान: "एकपरहमला = दोनोंपरहमला।
- भारत की आधिकारिक प्रतिक्रिया (विदेश मंत्रालय का बयान)।
- पाकिस्तान के परमाणु कार्यक्रम के लिए सऊदी अरब का ऐतिहासिक समर्थन।
- भारत-सऊदी अरब साझेदारी: ऊर्जा + प्रवासी।

निष्कर्ष

सऊदी-पाकिस्तान रक्षा समझौता एक महत्वपूर्ण भू-राजनीतिक घटना है, जो पश्चिम एशिया के बदलते शक्ति समीकरणों के बीच रक्षा सहयोग के लिए रियाद की इस्लामाबाद पर निर्भरता का संकेत देता है। भारत के लिए, जबकि सऊदी अरब एक महत्वपूर्ण आर्थिक और ऊर्जा भागीदार बना हुआ है, रियाद में पाकिस्तान की गहरी रक्षा भूमिका क्षेत्रीय गतिशीलता को जटिल बनाती है। भारत की व्यापक राष्ट्रीय सुरक्षा की सुरक्षा के लिए एक सतर्क, संतुलित और सक्रिय विदेश नीति दृष्टिकोण महत्वपूर्ण होगा।

UPSC Prelims Practice Question

प्रश्न: भारत-सऊदी अरब संबंधों के संदर्भ में, निम्नलिखित पर विचार कीजिए:

1. सऊदी अरब भारत के शीर्ष ऊर्जा आपूर्तिकर्ताओं में से एक है।
2. सऊदी अरब में एक बड़ा भारतीय प्रवासी काम करता है।
3. भारत और सऊदी अरब इस्लामिक सहयोगसंगठन (OIC) के सदस्य हैं।

उपरोक्त में से कौन-सा/से 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: सऊदी अरब और पाकिस्तान के बीच बढ़ते रक्षा सहयोग से भारत के क्षेत्रीय सुरक्षा वातावरण पर असर पड़ सकता है। इस संदर्भ में भारत के नीतिगत विकल्पों का मूल्यांकन करें। (250 शब्द)

यूरोपियन हार्ट जर्नल में प्रकाशित कार्टेशियन अध्ययन (धमनी कठोरता और संवहनी उम्र बढ़ने पर COVID-19 प्रभाव) केहालिया निष्कर्ष बताते हैं कि COVID-19 से बचे लोग-विशेष रूप से महिलाएं-5-10 साल की अतिरिक्त उम्र बढ़ने के बराबर सख्त धमनियां दिखाती हैं। ~ 700 मिलियन वैश्विक बचे लोगों के साथ, यह संभावित दीर्घकालिक स्वास्थ्य देखभाल बोझ की ओर इशारा करता है।

Ageing arteries, lingering risks: COVID's quiet impact on heart health

A large, multinational investigation into pandemic's impact on the cardiovascular system has found that survivors, particularly women, are left with stiffer arteries, equivalent to an age about five to ten years older; with nearly 700 million people surviving COVID worldwide, long-term healthcare burden of accelerated ageing could be significant

Anirban Mukhopadhyay

What if a single COVID-19 infection could make your arteries behave as though they were five to 10 years older? That unsettling possibility emerges from the CARTESIAN study, the largest multinational investigation yet into the pandemic's hidden impact on the cardiovascular system. Recently published in the *European Heart Journal*, it tracked nearly 2,400 participants across 18 countries and found that survivors of COVID-19 had stiffer arteries – a recognised marker of “vascular ageing” – compared to those never infected. The effect was most pronounced in women, whose arteries showed changes equivalent to an extra decade of age.

“The pulse wave velocity in women after COVID corresponded to that of women five to ten years older,” said Rosa Maria Bruno, lead author and cardiologist at Inserm, France's National Institute of Health and Medical Research, in Paris.

Why it matters

As arteries stiffen, the heart pumps harder, blood pressure rises, and the risk of heart attack, stroke, kidney disease, and dementia increases. Unlike wrinkles, these vascular changes are invisible until serious events occur. That is what makes CARTESIAN worrying. The WHO estimates nearly 700 million people worldwide have survived COVID. If even a fraction experience accelerated vascular ageing, the long-term healthcare burden could be significant. Notably, stiffening appeared even in survivors of mild infections.

What the study did

CARTESIAN – short for *COVID-19 effects on Arterial Stiffness and Vascular Ageing* – asked whether COVID leaves a vascular imprint. Researchers from 38 centres across 18 countries recruited 2,390 adults, average age 50, about half of them women. Groups included uninfected controls and three survivor categories: non-hospitalised, hospitalised, and intensive care. Tests were performed around six months after infection, with follow-ups at twelve months.

The team measured carotid-femoral pulse wave velocity (PWV), a gold-standard indicator of arterial stiffness. PWV tracks how fast blood pressure waves travel: the stiffer the artery, the faster the wave. Comparing COVID-positive groups with controls revealed whether infection accelerated ageing.

Results were clear. Every COVID-positive group had stiffer arteries



Long-term impact: The effect was most pronounced in women, whose arteries showed changes equivalent to an extra decade of age. They showed higher stiffness regardless of illness severity. FILE PHOTO

than controls. After adjusting for age, sex, blood pressure, diabetes and smoking, survivors still showed PWV about 0.4 metres per second faster – equivalent to arteries five years older. The effect, however, was striking only in women. They showed higher stiffness regardless of illness severity, and ICU patients had the equivalent of an extra decade of ageing.

Persistent symptoms mattered. Women with fatigue, breathlessness or muscle aches months later – often labelled “long COVID” – had even stiffer arteries. “Women mount a stronger immune response, which protects them during infection, but if that response lingers, it can damage blood vessels,” Dr. Bruno explained.

Vaccination and recovery

One hopeful signal was that stiffening did not worsen indefinitely. In a subgroup followed for about a year, survivors' stiffness stabilised or slightly improved, while controls showed the gradual increase expected with normal ageing. Still, the damage did not vanish. “No return to baseline has been observed,” Dr. Bruno cautioned. “An improvement has been observed mostly in very severe cases, whereas PWV is mostly stable in most individuals.”

Vaccination blunted the impact, particularly in women. Those with at least one dose had lower stiffness than unvaccinated peers.

Not all cardiologists are convinced though. Balbir Singh, group chairman of

cardiac sciences at Max Healthcare, Delhi, urges caution. “I don't think we can make very firm conclusions based on the CARTESIAN study,” he said, citing the absence of pre-COVID baseline data as a major limitation. “These findings suggest arterial stiffness could be accelerated in patients who had COVID, but do not conclusively prove it.” From his own practice, Dr. Singh adds, he has not observed a marked shift. “Are we seeing higher hypertensive patients than before? I'm not seeing that. Am I seeing those who went into the ICU during COVID now coming back with heart problems? I'm not seeing that.”

Elsewhere, clinicians have been drawing different lessons from what they encounter. At the Cleveland Clinic, a nonprofit academic medical centre based in Ohio, U.S., Stanley Hazen has argued that a history of COVID-19 should inform preventive care, based on his research connecting the virus to heart problems, stroke, and death. “As clinicians, we should consider a patient's history of prior COVID-19 when formulating cardiovascular prevention plans – these effects [his findings] are not a small subgroup finding but a global signal that will translate into more cardiovascular disease,” he said.

Observations from other centres echo this. Dara Lee Lewis – writing from Brigham and Women's, a teaching hospital of Harvard Medical School, U.S. – described cases of myocarditis and persistent palpitations in previously

healthy individuals. Meanwhile, Bruce Levy, of the same hospital, points to autonomic dysfunction such as POTS (Postural Orthostatic Tachycardia Syndrome) – where the heart races upon standing – as an example of how COVID can disrupt vascular regulation in practice.

At Mount Sinai in New York, physicians using advanced imaging have detected signs of inflammation in the hearts and large vessels of patients who had only mild infections.

India's picture

CARTESIAN, like most large European studies, was not representative of South Asia. “A small proportion identified as Asian, and while their arteries appeared less stiff than Western participants in the uninfected group, this difference disappeared after COVID – suggesting the virus erased any ethnic advantage,” Dr. Bruno noted.

For India, that gap leaves open an urgent question. If COVID might accelerate vascular ageing elsewhere, what does it mean for a population already carrying one of the heaviest burdens of cardiovascular disease worldwide? Without rigorous home-grown data – the kind that is now guiding international researchers and physicians – the risk remains largely invisible.

(Anirban Mukhopadhyay is a geneticist by training and science communicator from Delhi. anir.deskpace@gmail.com)

THE GIST

As arteries stiffen, the heart pumps harder, blood pressure rises, and the risk of heart attack, stroke, kidney disease, and dementia increases. Unlike wrinkles, these vascular changes are invisible until serious events occur

Recently published in the *European Heart Journal*, the study tracked nearly 2,400 participants across 18 countries and found that survivors of COVID-19 had stiffer arteries – a recognised marker of “vascular ageing” – compared to those never infected

One hopeful signal was that stiffening did not worsen indefinitely. In a subgroup followed for about a year, survivors' stiffness stabilised or slightly improved, while controls showed the gradual increase expected with normal ageing

वर्तमान संदर्भ

• अध्ययन विवरण:

- 18 देशों में 2,390 प्रतिभागियों को ~6-12 महीनों के लिए ट्रैक किया गया।
- मापा पल्स वेव वेलोसिटी (PWV), धमनी कठोरता का एक स्वर्ण-मानक संकेतक।
- प्रत्येक COVID-पॉजिटिव समूह ने उम्र, मधुमेह, रक्तचाप और धूम्रपान के लिए लेखांकन के बाद भी नियंत्रण की तुलना में उच्च धमनी कठोरता दिखाई।

• मुख्य निष्कर्ष:

- कोविड के बाद ~5 वर्ष की आयु की धमनियां; आईसीयू रोगियों में 10 साल तक।
- गंभीरता के बावजूद महिलाओं में मजबूत प्रभाव।
- लंबे COVID के लक्षण (थकान, सांस फूलना) बदतर परिणामों से जुड़े हैं।
- टीकाकरण ने धमनी की कठोरता की गंभीरता को कम कर दिया।
- एक वर्ष के बाद भी बेसलाइन पर वापस नहीं लौटना है, हालांकि गंभीर मामलों में स्थिरीकरण / सुधार देखा गया है।

• यह क्यों मायने रखता है:

- धमनी में अकड़न उच्च रक्तचाप, स्ट्रोक, गुर्दे की बीमारी, मनोभ्रंश के उच्च जोखिम →।
- उम्र बढ़ने के दिखाई देने वाले संकेतों के विपरीत, ये परिवर्तन प्रमुख स्वास्थ्य घटनाओं तक चुप रहते हैं।
- भारत पहले से ही दुनिया के सबसे अधिक हृदय संबंधी मामलों में से एक है; स्थानीय डेटा की कमी तत्काल चिंताएं पैदा करती है।

पृष्ठभूमि

• कार्डियोवास्कुलर सिस्टम की मूल बातें:

- धमनी कठोरता = धमनियों की लोच में कमी, जिससे हृदय पर उच्च सिस्टोलिक दबाव भार होता है।
- पल्स वेव वेलोसिटी (PWV): उच्च PWV कठोर धमनियों को इंगित करता है।
- जोखिम कारक: उम्र, धूम्रपान, मधुमेह, उच्च रक्तचाप, मोटापा।

• भारत का बोझ:

- वैश्विक हृदय रोग के मामलों में भारत में ~60 प्रतिशत मामले हैं।
- गैर-संचारी रोग (एनसीडी) पहले से ही प्रमुख सार्वजनिक स्वास्थ्य चुनौती हैं।
- COVID प्रभाव इन मौजूदा कमजोरियों को तेज कर सकता है।

भारत के लिए निहितार्थ

1. सार्वजनिक स्वास्थ्य नीति

- कोविड के दीर्घकालिक संवहनी प्रभावों को मापने के लिए कार्टेशियन जैसे भारतीय समूह अध्ययनों की आवश्यकता है।
- सार्वजनिक स्वास्थ्य सेवा में पोस्ट-कोविड कार्डियोवैस्कुलर स्क्रीनिंग का एकीकरण।

2. महिलाओं का स्वास्थ्य

- लिंग-विशिष्ट निगरानी, क्योंकि महिलाओं ने उच्च धमनी उम्र बढ़ने का प्रदर्शन किया।

3. निवारक दवा

- संवहनी क्षति को कम करने के लिए टीकाकरण को बढ़ावा देना।
- दीर्घकालिक हृदय संबंधी उम्र बढ़ने का मुकाबला करने के लिए जीवनशैली में हस्तक्षेप।

4. स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली की तैयारी

- दीर्घकालिक मामलों में संभावित वृद्धि के लिए कार्डियोलॉजी के बुनियादी ढांचे को मजबूत करें।
- हृदय जोखिम आकलन में COVID इतिहास को शामिल करें।

आलोचनाएँ और सीमाएँ

- पूर्व-कोविड बेसलाइन डेटा की कमी के कारण को साबित करना मुश्किल →।
- यूरोप से अधिकांश डेटा, दक्षिण एशिया का प्रतिनिधि नहीं है।
- भारत में चिकित्सकों (उदाहरण के लिए, मैक्स हेल्थकेयर) ने अभी तक कोविड के बाद के हृदय संबंधी मामलों में महत्वपूर्ण वृद्धि की सूचना नहीं दी है।

निष्कर्ष

कार्टेशियन निष्कर्ष COVID-19 के शांत लेकिन महत्वपूर्ण हृदय प्रभाव को रेखांकित करते हैं। हालांकि परिणामों की सावधानी के साथ व्याख्या की जानी चाहिए, वे भारत के लिए खतरे के झंडे दिखाते हैं, जहां एनसीडी पहले से ही एक बड़ी चुनौती है। आने वाले दशकों में हृदय रोग के बोझ में संभावित वृद्धि को कम करने के लिए निवारक देखभाल को मजबूत करना, टीकाकरण को बढ़ावा देना और भारत-विशिष्ट अनुदैर्ध्य अध्ययन करना आवश्यक है।

UPSC Prelims Practice Question

प्रश्न: पल्स वेव वेलोसिटी (PWV) इसका संकेतक है:

- फेफड़ों की क्षमता
- धमनीकठोरता
- गुर्दे का कार्य
- कार्डियक आउटपुट

उत्तर: (b)

UPSC Mains Paper Practice Question

प्रश्न: भारत पहले से ही हृदय रोगों के सबसे भारी वैश्विक बोझ में से एक का सामना कर रहा है। इस संदर्भ में, गंभीर रूप से मूल्यांकन करें कि कोविड के बाद के जोखिमों को निवारक स्वास्थ्य देखभाल रणनीतियों में कैसे एकीकृत किया जा सकता है। (150 शब्द)

एनएसएसओ द्वारा हाल ही में प्रकाशित घरेलू उपभोग व्यय सर्वेक्षण 2024 ने भारत की गरीबी और खाद्य सुरक्षा पर बहस को फिर से शुरू कर दिया है। जबकि विश्व बैंक (2025) ने अनुमान लगाया है कि भारत में अत्यधिक गरीबी घटकर 2.3% हो गई है, "थाली इंडेक्स" जैसे वैकल्पिक तरीकों से पता चलता है कि खाद्य अभाव एक प्रमुख मुद्दा बना हुआ है। इससे महत्वपूर्ण नीतिगत प्रश्न उठते हैं कि भारत अपनी खाद्य सस्मिडी व्यवस्था को और अधिक प्रभावी और न्यायसंगत कैसे बना सकता है।

Equalising primary food consumption in India

The publication, in February 2024, of a household consumption survey by the National Sample Survey (NSS) Office, after a gap of over a decade, has made it possible to estimate the poverty rate in India. One such estimate, released by the World Bank in April 2025, has received the most attention. It points to the poverty rate being very low by now. To quote the World Bank, "Over the past decade, India has significantly reduced poverty. Extreme poverty (living on less than \$2.15 per day) fell from 16.2 percent in 2011-12 to 2.3 percent in 2022-23..." ("Poverty and Equity Brief: INDIA", 2025). If this is indeed an accurate description, it would be a source of satisfaction, for it suggests that extreme poverty has virtually disappeared from the country.

The 'thali meal' as a consumption metric
The conventional approach to poverty measurement, pioneered by the Government of India over half a century ago, entails first determining the income that would enable food intake of a specified caloric value, and then classifying those with less as poor. This is a physiological approach, and has some merit. But there could be other approaches, based on the consumption of goods, for instance. One such approach would recognise that humans are likely to approach food from an angle wider than just its caloric content, taking into account the energy it provides, which calories measure, nourishment, and the satisfaction it gives. We believe the *thali* meal reflects this thinking, making it a natural choice to measure food consumption in real terms.

As a combination of carbohydrates, protein and vitamins, the *thali* is a balanced and self-contained unit of food consumption in south Asia, even if the nomenclature may vary across it. With this in mind, we have estimated the number of *thalis* the monthly expenditure reported in the Household Consumption Expenditure Survey of 2024 would translate into. The rating agency, Crisil, has estimated the cost of a home-cooked *thali*, comprising rice, *dal*, vegetables, *roti*, curd and salad, as ₹30. Adopting this price, we found that in 2023-24, up to 50% of the rural population and up to 20% of the urban population could not have afforded two *thalis* per day at the food expenditure recorded. If two *thalis* a day is taken as the minimum acceptable standard of food consumption, our estimates point to much greater food deprivation in India than conveyed by the poverty figures from the World Bank.

A crucial reason why our findings differ is that



Pulapre Balakrishnan

is Honorary Visiting Professor, Centre for Development Studies, Thiruvananthapuram



Aman Raj

is an independent economist based in Patna, Bihar

we do not assume that all of a household's income is available for spending on food. A household needs to spend on rent, transportation, telephony, health maintenance and education to just remain in the workforce. Now, expenditure on food ends up as the residual. Therefore, we have based our estimates on the actual expenditure on food.

It tends to be assumed that the Public Distribution System (PDS) deals effectively with food deprivation. To assess this, we have computed the value of food consumption including the imputed value of supplies received via the PDS – both purchased and free of cost. With the value of consumption thus adjusted, the proportion of the population that cannot afford two *thalis* declines to 40% in rural areas and 10% in urban areas. Notably, food deprivation remains very high in the former even with subsidised food.

The role of PDS

To understand how the PDS can be leveraged to alleviate food deprivation, we estimated the subsidy per person across expenditure classes. What is interesting is that both PDS purchases and free food availed of by sections of the population that can afford more than two *thalis* a day are high. For instance, in rural India, the subsidy received by an individual in the 90%-95% fractile is 88% of the subsidy received by an individual in 0%-5% fractile, even as the first has a consumption expenditure more than three times greater, and going by our own *thali* index does not require further support. By contrast, in urban India, the subsidy regime is strongly progressive. But here too about 80% receive subsidised sales from the PDS and also free food, even when they too can afford more than two *thalis* per day.

Based on the data on food deprivation and the structuring of the food subsidy regime we make a proposal on how policy should evolve. This data point to what needs to be done and how it can be achieved. First, there is scope for restructuring the food subsidy, raising it at the lower end of the distribution and eliminating it altogether at the upper. However, we learn from the most recent consumption survey that there is a constraint to be faced: cereals consumption is almost identical for individuals in the 0%-5% fractile and the 95%-100% fractile.

This suggests that the desired level of consumption of cereals, both rice and wheat, has been reached, for the richest can afford to purchase all the cereals that they desire. While it points to the success of the PDS, in that it has

equalised the consumption of a staple food, at the same time, it points to the limits to using the PDS in its present form to end food deprivation. Not only has cereals consumption very likely reached its desired level across the population but also it constitutes only 10% of the average household's expenditure.

It is unreasonable, from considerations of both logistics and expense, to expect that a government can distribute the entire food basket to any section. There is a middle path though, and that is to expand the distribution of pulses through the PDS. In a further comparison of the consumption patterns at the two ends of the distribution, we find that unlike in the case of the cereals, the per capita consumption of pulses in the 0%-5% fractile is exactly half of that in the 95%-100% fractile.

Pulses consumption

The PDS can be leveraged to equalise the primary food consumption across the population. The expansion of the PDS to ensure desirable levels of consumption of pulses – for many Indians, the only source of protein and a very costly food item – is both desirable and feasible. The financial aspect can be addressed by restructuring the PDS. The per capita consumption of rice and wheat in the 0%-5% fractile implies that the PDS entitlement of rice and wheat is well above what is necessary for a significant number.

Expanding the subsidy regime to supply cereal to 80 crore people, as done by the central government in January 2024 and the particularly large entitlement of rice given to those below the poverty line in some States, do not reflect need. Also, they come at a cost to the economy, given the alternative uses of public funds. Trimming the current entitlement of cereals to levels indicated as needed by the recent consumption survey at the lower end of the distribution and eliminating it altogether at the upper end would also require lower stocking requirements for the Food Corporation of India, with substantial gains.

We have proposed an expansion of the PDS in the direction of the food most needed by the least well-off, namely pulses, accompanied by the elimination of subsidies for those whose food consumption exceeds a reasonable norm, such as two *thalis* a day. Right now, the PDS is both unwieldy and ineffective, as it spreads resources thin. Our proposal will render it compact, enabling the equalisation of primary food consumption in India by raising that of the poorest household to the highest level observed in the economy, a globally significant outcome.

वर्तमान संदर्भ (समाचार)

- विश्व बैंक की रिपोर्ट (2025): अत्यधिक गरीबी का दावा लगभग गायब हो गया है।
- थाली इंडेक्स (क्रिसिल + सीडीएस स्कॉलर्स): ₹30 प्रति थाली पर, लगभग 50% ग्रामीण और 20% शहरी आबादी अपने रिपोर्ट किए गए भोजन व्यय से एक दिन में दो थाली नहीं खरीद सकती है।
- PDS की भूमिका: सार्वजनिक वितरण प्रणाली की आपूर्ति के लिए लेखांकन के बाद, अभाव 40% ग्रामीण और 10% शहरी तक गिर जाता है - लेकिन उच्च बना हुआ है।
- नीति प्रस्ताव: अत्यधिक अनाज सस्मिडी (जहां खपत पहले से ही संतृप्त है) को कम करना और पोषण को बराबर करने के लिए दालों के पीडीएस वितरण का विस्तार करना।

स्टेटिक लिंकेज (यूपीएससी प्रासंगिकता)

- **गरीबी मापन:**
 - पुरानी पद्धति: कैलोरी आधारित गरीबी रेखाएं (जैसे, तेंदुलकर, रंगराजन समितियां)।
 - नए दृष्टिकोण: पोषण, स्वास्थ्य और बहुआयामी गरीबी (नीति आयोग का एमपीआई)।
- **सार्वजनिक वितरण प्रणाली (पीडीएस):**
 - 1940 के दशक में स्थापित; एनएफएसए, 2013 के तहत लक्षित है।
 - ~80 करोड़ लाभार्थियों को रियायती चावल, गेहूं, मोटा अनाज प्रदान करता है।
- पीडीएस में मुद्दे: रिसाव, अनाज पर अधिक ध्यान, अपर्याप्त पोषण कवरेज।

प्रमुख मुद्दों पर प्रकाश डाला गया

1. गरीबी के आंकड़ों और खाद्य अभाव के बीच बेमेल - अत्यधिक गरीबी कम हो सकती है, लेकिन पोषण संबंधी गरीबी बनी हुई है।
2. अनाज संतृप्ति: चावल/गेहूं की खपत गरीब और अमीर → अनाज में लगभग बराबर हो गई है, जो अब गरीबी का अच्छा संकेतक नहीं है।
3. प्रोटीन गैप: सबसे अमीर → बढ़ती पोषण संबंधी असमानता की तुलना में गरीब लोग केवल आधी दालों का सेवन करते हैं।
4. अकुशल सब्सिडी वितरण: उच्च आय वाले परिवारों को अभी भी महत्वपूर्ण पीडीएस लाभ प्राप्त होते हैं।

आगे की राह/नीतिगत सुझाव

- **पीडीएस का पुनर्गठन:**
 - उच्च आय वाले समूहों के लिए अतिरिक्त अनाज पात्रता को कम करें।
 - दालों और प्रोटीन युक्त खाद्य पदार्थों के कवरेज का विस्तार करें।
- सब्सिडी को बेहतर ढंग से लक्षित करना: ग्रामीण आबादी के निचले 40% पर लाभ केंद्रित करना।
- पोषण-संवेदनशील दृष्टिकोण: कैलोरी सेवन से आगे बढ़ें → संतुलित भोजन टोकरी सुनिश्चित करें।
- प्रौद्योगिकी का उपयोग करें: लीकेज को कम करने के लिए आधार-सीडिंग, डीबीटी, ई-पीओएस को मजबूत करें।
- पूरक नीतियां: समग्र पोषण सुरक्षा के लिए मध्याह्न भोजन, आईसीडीएस, पोषण अभियान को मजबूत करना।

निष्कर्ष

पिछले दशक में भारत की गरीबी की कहानी में नाटकीय रूप से सुधार हुआ है, लेकिन पोषण की कहानी पीछे रह गई है। जबकि पीडीएस ने सफलतापूर्वक अनाज सुरक्षा सुनिश्चित की है, आगे की चुनौती पोषण संबंधी समानता है। दालों और प्रोटीन युक्त खाद्य पदार्थों पर अधिक ध्यान देने और बेहतर लक्ष्यीकरण के साथ एक पुनर्गठित पीडीएस इस अंतर को पाट सकता है, यह सुनिश्चित करता है कि प्रत्येक भारतीय परिवार एक दिन में कम से कम दो पौष्टिक थाली खरीद सकता है।

UPSC Prelims Practice Question

प्रश्न: सार्वजनिक वितरणप्रणाली (PDS) केसंबंधमें निम्नलिखित कथनों पर विचार करें:

1. यह मुख्य रूप से चावल, गेहूं और दालों का वितरण करता है।
2. यह शुरू में एक सार्वभौमिक प्रणाली थी लेकिन बाद में लक्षित हो गई।
3. एनएफएसए, 2013 सब्सिडी वाले खाद्यान्न तक पहुंच को कानूनी अधिकार बनाता है।

उपरोक्त में से कौन सा सही है?

- (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: "थाली इंडेक्स" की अवधारणा भारत में खाद्य अभाव को मापने का एक वैकल्पिक तरीका प्रदान करती है। गरीबी माप उपकरण के रूप में इसके महत्व और सीमाओं पर चर्चा करें। **(150 शब्द)**

हर साल, उत्तर भारत को अक्टूबर-नवंबर में गंभीर वायु प्रदूषण का सामना करना पड़ता है, जो पंजाब, हरियाणा और उत्तर प्रदेश में पराली जलाने के कारण काफी हद तक बढ़ जाता है। कानूनों, आयोगों और न्यायिक हस्तक्षेपों के बावजूद, समस्या बनी हुई है, जो नीति, प्रवर्तन और प्रोत्साहन में अंतराल को उजागर करती है। किसानों पर मुकदमा चलाने के सुप्रीम कोर्ट के हालिया सुझाव ने इस जटिल चुनौती से निपटने के लिए सर्वोत्तम दृष्टिकोण पर बहस को फिर से शुरू कर दिया।

वर्तमान संदर्भ

- SC का दृष्टिकोण: पराली जलाते हुए पकड़े गए किसानों पर मुकदमा चलाने का प्रस्ताव।
- **समस्या की सीमा:**
 - सर्दियों के दौरान दिल्ली-एनसीआर में पीएम 2.5 के स्तर में महत्वपूर्ण योगदान देता है।
 - प्रतिकूल मौसम संबंधी परिस्थितियों और वाहनों, उद्योग और कचरा जलाने से होने वाले उत्सर्जन से जटिल होता है।
- **संस्थागत प्रतिक्रिया:**
 - CAQM (वायु गुणवत्ता प्रबंधन आयोग): पंजाब, हरियाणा, दिल्ली, यूपी और राजस्थान में समन्वय के लिए 2020 में केंद्रीय निकाय बनाया गया।
 - हालांकि, राजनीतिक दबाव और स्वतंत्र प्रवर्तन की कमी के कारण निकाय अप्रभावी रहा है।
- **कमजोर कार्यान्वयन का उदाहरण:**
 - NCRमेंबंदहो चुके वाहनों के लिए पेट्रोल/डीजल पर प्रतिबंध लगाने में देरी।
 - पराली जलाने में कमी के दावों के बावजूद पंजाब को जवाबदेह ठहराने में विफलता।

पराली जलाने के अंतर्निहित कारण

1. कृषि की आर्थिक संरचना

- कर्ज में डूबे किसान महंगे विकल्प नहीं खरीद सकते।
- धान की कटाई और रबी की बुवाई के बीच न्यूनतम समयअवधि (20-25 दिन)।

2. पॉलिसी अंतराल

- राज्य स्तर पर अपर्याप्त प्रवर्तन।
- फसल अवशेष मशीनरी के लिए सब्सिडी योजनाओं को अक्सर खराब तरीके से लागू किया जाता है।
-

Holistic approach

India needs a multi-pronged strategy to deal with stubble burning

The Supreme Court of India has broached the possibility of prosecuting farmers, caught setting fire to their fields, to prepare for winter sowing or *rabi* crop. 'Stubble burning' is a major contributor to air pollution in Delhi, Uttar Pradesh, Punjab and Haryana, particularly in October and November, when the southwest monsoon has receded and adverse meteorological conditions trap toxic particulate matter emissions from vehicles, industry, garbage burning and agricultural waste. While the causes and the ways to reduce particulate matter pollution from agriculture are known, the efforts by the Centre to tackle the long-standing problem have been half-hearted. The creation of the Commission for Air Quality Management (CAQM), a central body with the power to reach out across the borders of Punjab, Haryana, Delhi, Uttar Pradesh and Rajasthan, was a positive step and an acknowledgement that air pollution in one State cannot be tackled without the cooperation of others. However, the four-year-old statutory body has failed to exercise its powers in a manner that is independent of political pressure. Take the example of its recent order to ban the sale of petrol and diesel in the National Capital Region to 'end-of-life' vehicles, from July 1. A public outcry in Delhi and its political leaders – largely on technical grounds – and the Court's intervention, forced its implementation to November this year, that too beginning with parts of the NCR that are not a part of the Delhi municipalities. In stubble burning too, the CAQM has not been able to impress upon the judiciary that stubble burning was due to recalcitrant farmers, limited enforcement by Punjab and Haryana and the structure of agricultural economics that left the average, debt-ridden farmer with little choice. In recent years, it has emerged that Punjab has been claiming a reduction in farm fires when it was in fact increasing. The CAQM chose not to disclose this.

In the absence of a transparent mechanism to evaluate and address an issue and being cowed down by imagined political repercussions, it is not surprising that suggestions such as to "jail farmers" to act as a deterrent to others are being bandied about. While no section of citizens – farmer or industrialist – can be considered to be above the law, creating better incentives, enforcing existing laws and being transparent about what is realistically achievable are more advisable steps than 'carrot and stick' approaches.

3. सामाजिक-राजनीतिक आयाम

- चुनावी संवेदनशीलता के कारण किसानों के खिलाफ कार्रवाई करने में राजनीतिक अनिच्छा।
- वास्तविक खेत की आग की रिपोर्ट करने में पारदर्शिता का अभाव।

आगे की राह (समग्र रणनीति)

1. आर्थिक प्रोत्साहन

- पर्यावरण के अनुकूल अवशेष प्रबंधन अपनाने वाले किसानों के लिए प्रत्यक्ष नकद प्रोत्साहन प्रदान करना।
- बायोएनर्जी, कागज और पैकेजिंग उद्योगों में फसल अवशेषों के उपयोग के लिए बाजार को मजबूत करना।

2. तकनीकी समाधान

- हैप्पी सीडर, सुपर एसएमएस और बायो-डीकंपोजर को व्यापक रूप से अपनाना।
- एनसीआरराज्योंमेंपूसाबायो-डीकंपोजरजैसेपायलटपरियोजनाओंको बढ़ाएं।

3. संस्थागत सुदृढ़ीकरण

- CAQM को राजनीतिक हस्तक्षेप से स्वतंत्र रूप से कार्य करने के लिए सशक्त बनाना।
- उपग्रह के माध्यम से पारदर्शी निगरानी और वास्तविक समय के डेटा का सार्वजनिक प्रकटीकरण।

4. नीतिगत सुधार

- धान से दूर कम पानी की खपत वाली फसलों की ओर विविधीकरण।
- अत्यधिक धान की खेती को हतोत्साहित करने के लिए न्यूनतम समर्थन मूल्य प्रोत्साहन को समायोजित किया जाए।

5. कानूनी-सामाजिक संतुलन

- किसानों को सीधे तौर पर अपराधी बनाने से बचें; इसके बजाय प्रोत्साहन + जागरूकता + क्रमिक प्रवर्तन पर ध्यान केंद्रित करें।
- "गाजर और छड़ी" केवल तभी काम करती है जब गाजर असली हो और छड़ें निष्पक्ष हों।

यूपीएससी के लिए स्टेटिक लिंकेज

- पर्यावरण शासन: वायु (प्रदूषण की रोकथाम और नियंत्रण) अधिनियम, 1981; पर्यावरण संरक्षण अधिनियम, 1986
- संस्थान: सीएक्यूएम, सीपीसीबी, एनजीटी, राज्य प्रदूषण नियंत्रण बोर्ड।
- कृषि नीति लिंकेज: एमएसपी प्रणाली, कृषि मशीनीकरणयोजनाएं, फसलविविधीकरण।

निष्कर्ष

पराली जलाना केवल कानून-व्यवस्था की समस्या नहीं है; यह गहरी कृषि, आर्थिक और शासन संबंधी चुनौतियों का प्रतिबिंब है। प्रोत्साहन, प्रौद्योगिकी, फसल विविधीकरण, संस्थागत सुधार और पारदर्शिता के संयोजन से एक समग्र दृष्टिकोण ही आगे बढ़ने का एकमात्र स्थायी तरीका है। किसानों को जेल में डालने जैसे अल्पकालिक दंडात्मक उपाय निवारक प्रदान कर सकते हैं लेकिन इस मौसमी संकट के संरचनात्मक कारणों को हल नहीं कर सकते हैं।

UPSC Prelims Practice Question

प्रश्न : वायु गुणवत्ता प्रबंधन आयोग (CAQM) के संबंध में निम्नलिखित कथनों पर विचार कीजिए:

1. इसे 2020 में एक अध्यादेश के माध्यम से बनाया गया था।
2. इसका अधिकार क्षेत्र केवल दिल्ली पर है।
3. यह वायु प्रदूषण को नियंत्रित करने के लिए राज्य सरकारों को निर्देश जारी कर सकता है।

उपरोक्त में से कौन सा कथन सही है?

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

उत्तर: c)

UPSC Mains Practice Question

प्रश्न: पराली जलाने के लिए किसानोंको अपराधी बनानेसे वायुप्रदूषण को हल करनेके बजाय कृषिसंकट औरभी खराब होसकता है। वैकल्पिक नीति समाधानोंका आलोचनात्मक मूल्यांकन करें और सुझाव दें। (150 शब्द)

कतर के दोहा में इजरायल के हमले की भारत द्वारा हाल ही में निंदा की गई है, जिसे "संप्रभुता का उल्लंघन" बताया गया है, जो क्षेत्र में इजरायल की सैन्य कार्रवाइयों पर अपने पहले के मौन रुख से एक उल्लेखनीय विचलन है। यह न केवल पश्चिम एशिया भू-राजनीति की गहरी जटिलताओं का संकेत देता है, बल्कि नई दिल्ली को इजरायल, खाड़ी देशों के साथ अपने संबंधों और अपनी ऊर्जा और प्रवासी हितों के बीच संतुलन बनाने का भी संकेत देता है।

Why did India condemn Doha strike?

How does India's reaction differ from its past responses? Why is Qatar treated differently from other countries? What role do India-Qatar ties play? Why has India stayed largely silent on Gaza? What does this mean for India's West Asia policy?

EXPLAINER

Suhasini Haidar

The story so far:

India's condemnation of Israel's bombing in Doha last week as a "violation of sovereignty" is a shift from its more muted positions on previous Israeli operations in other countries, leading some to wonder if there's a larger change in New Delhi's stand on the crisis in West Asia. However, experts said that while the strong wording of the statement denotes growing distress over mounting civilian casualties in the war in Gaza, India's intervention has more to do with its close ties with Qatar and the Gulf region than with an assertion of principles of sovereignty and territorial integrity. This has become particularly important, given New Delhi's concerns over the Saudi-Pakistan mutual defence agreement signed in Riyadh on Wednesday.

Why did India criticise the Doha strike?

On September 16, India referred to the Israeli Defence Forces (IDF) bombing on September 9 of a home in Doha where leaders of Hamas gathered to discuss the United States' latest ceasefire proposal, as actions that "threaten peace, stability and security" in the region and worldwide. Israeli Prime Minister Benjamin Netanyahu defended the strike, which killed five, saying that it was "justified" as Qatar "harbours and funds" Hamas operatives.

"India is deeply concerned about the recent attacks in Doha and their impact on the security situation in the region. We unequivocally condemn the violation of the sovereignty of Qatar," said India's Ambassador to the UN Mission in Geneva Arindam Bagchi, speaking at the UN Human Rights Council, also invoking the UN charter and international law.

"Any escalation must be avoided, and respect for the sovereignty and territorial integrity of States must be upheld," Mr. Bagchi added, in a statement that built on an earlier statement by the Ministry of



A damaged building, following an Israeli attack on Hamas leaders, in Doha, on September 9. REUTERS

External Affairs, and another statement issued after Prime Minister Narendra Modi spoke to Qatari Emir Sheikh Tamim Bin Hamad Al Thani on September 10, expressing "solidarity with the Qatari people".

How does this differ from India's past reactions?

The statements are in stark contrast to New Delhi's reactions to Israel's bombings of several other countries in the region, including Lebanon, Yemen, Tunisia, Syria, and Iran.

When Israel bombed the Iranian Embassy in Damascus last April, the MEA had expressed some "concern", as it had when Israeli forces attacked a UN Peacekeeping post in southern Lebanon, but remained largely silent over other Israeli attacks on other countries. When Israeli intelligence detonated hundreds of pager bombs against Hezbollah in Beirut in September 2024, Indian Army Chief General Upendra Dwivedi called the operation a "masterstroke". On Iran – a country with close ties with India and where investments such as the Chabahar port are at stake – the government's reactions have been more puzzling. In June, India called for dialogue after Israeli

and U.S. strikes on Iranian nuclear facilities, which Iran responded to. However, New Delhi disassociated from a statement issued by the Shanghai Cooperation Organisation (SCO) days later, which condemned the strikes on Iran. In a subsequent flip-flop, India signed on to the SCO joint declaration on September 1 that "condemned" Israel and the U.S. for the June strikes.

Why is Qatar treated differently?

"India's ties with the other countries mentioned are not the same as ties with Qatar, with its large Indian diaspora and personal relations at the highest levels between PM Modi and the Qatari Emir," explained former Ambassador to the UAE and Egypt, Navdeep Suri. "Eventually, in an age of 'transactionalism', this is not as much about values and principles as about the bilateral relationship with each of these countries, including Israel," he told *The Hindu*.

The MEA declined to respond to a question from *The Hindu* on why the Modi government has taken conflicting positions on the issue. Experts said a number of reasons explained the varied statements, from geopolitical to regional and bilateral. According to former

Ambassador and author of *West Asia at War*, Talmiz Ahmad, India's response to the attack on Qatar had "no larger strategic purpose" but focused on Qatar being a "crucial supplier of gas".

He also pointed out that Israel's attack on Qatar had put Gulf countries that house U.S. military bases and count on the U.S. to guarantee security "on notice", indicating a "fundamental geopolitical shift in the region", which India may need to take note of.

"The message Israel has given is that every Arab country, every Gulf country, is within their target zone and put them all on notice. Israel has now ended the process of normalisation and made it clear that ties with other West Asian countries are not a priority over its operations. Thirdly, Israel has shown that the U.S. is no longer a guarantor of security for these GCC countries," Mr. Ahmad said, speaking at a seminar organised by the India-America Friendship Association on Tuesday.

The alarm among Gulf countries was visible at an emergency joint session of the Arab League and the Organisation for Islamic Cooperation (OIC) conference in Doha this week, which condemned Israel's actions, even as the Gulf Cooperation Council committed to building a "joint defence mechanism" to deal with future threats.

What does this mean for India's broader West Asia policy?

In addition, experts said India's silence on Gaza – where more than 65,000 have been killed, including at least 20,000 children, in Israel's incessant bombardment of Gaza, including the latest offensive against Gaza City – is straining its ties with the Arab world. In a rare response to media queries on August 27, the MEA called the killing of journalists and civilians by the IDF "shocking and deeply regrettable". India also voted in favour of a UNGA resolution endorsing the two-state solution for Palestine on September 12, indicating that, despite the steadfast relationship with Israel, the Modi government's shifts may indicate that it needs to factor in the rest of the region as well.

THE GIST

India condemns Israel's bombing in Doha as a 'violation of sovereignty' and expresses concern over regional peace and security.

The strong stance reflects India's close ties with Qatar and the Gulf region rather than a shift in principles on sovereignty.

India's silence on Gaza and varied reactions to other Israeli strikes show a careful balancing of strategic, regional, and bilateral interests.

भारत ने दोहा हमले की निंदा क्यों की?

- संप्रभुता का उल्लंघन: भारत ने संप्रभुता और क्षेत्रीय अखंडता का सम्मान करने के संयुक्त राष्ट्र चार्टर सिद्धांतपर जोर दिया।
- क्षेत्रीय स्थिरता के लिए चिंता: हड़ताल को पहले से ही अस्थिर क्षेत्र में शांति और सुरक्षा के लिए खतरे के रूप में देखा गया था।

- कतर की संवेदनशीलता: पीएम मोदी ने सीधे तौर पर कतर के अमीर के साथ एकजुटता व्यक्त की; द्विपक्षीय संबंधों के महत्व का संकेत दिया।

भारत की प्रतिक्रिया पिछली प्रतिक्रियाओं से किस प्रकार भिन्न है?

- **अन्य मामलों में म्यूट:**
 - लेबनान, सीरिया, यमन, ट्यूनीशिया और यहां तक कि ईरान में इजरायल के हमलों पर, भारत ने ज्यादातर हल्की "चिंता" जारी की है या चुप रहा है।
 - कुछ मामलों में (उदाहरण के लिए, बेरूत में हिजबुल्लाह पेजर विस्फोट, 2024), भारतीय अधिकारियों ने इजरायल की प्रशंसा भी की।
- ईरान पर प्लिप-फ्लॉप: भारत ने ईरानी परमाणु स्थलों पर इजरायल-अमेरिका हमलों की निंदा करने और अंतरराष्ट्रीय आलोचना से खुद को दूर करने के बीच बारी-बारी से काम किया है।
- दोहा मामले में: प्रतिक्रिया को तीखे शब्दों में कहा गया था और संयुक्त राष्ट्र और द्विपक्षीय दोनों में जारी किया गया था, जिसमें कतर के पक्ष में जाने के लिए जानबूझकर विकल्प दिखाया गया था।

कतर के साथ अलग व्यवहार क्यों किया जाता है?

1. **ऊर्जा सुरक्षा:**
 - कतर भारत का एलएनजी (तरलीकृत प्राकृतिक गैस) का सबसे बड़ा आपूर्तिकर्ता है।
 - भारत के स्वच्छ ऊर्जा परिवर्तन के लिए रणनीतिक।
2. **भारतीय प्रवासी:**
 - ~7.5 लाख भारतीय कतर में रहते हैं और काम करते हैं (एक प्रमुख प्रेषण स्रोत)।
3. **उच्च स्तरीय संबंध:**
 - पीएम मोदी और अमीर शेख तमीम बिन हमद अल थानी के बीच मजबूत व्यक्तिगत संबंध।
 - द्विपक्षीय व्यापार और निवेश संबंध महत्वपूर्ण हैं।
4. **भू-राजनीतिक महत्व:**
 - कतर प्रमुख अमेरिकी सैन्य ठिकानों की मेजबानी करता है।
 - इजरायल का हमला खाड़ी देशों के लिए नई कमजोरियों का संकेत देता है।

भारत गाजा पर काफी हद तक चुप क्यों रहा है?

- रणनीतिक संतुलन: भारत इजरायल के साथ रक्षा और प्रौद्योगिकी संबंधों (जैसे, ड्रोन, मिसाइल रक्षा) को महत्व देता है।
- आतंकवाद विरोधी लेंस: भारत ने अक्सर हमास को आतंकवाद के संदर्भ में फंसाया है, इजरायल की सीधी आलोचना से बचता है।
- घरेलू राजनीतिक गणना: सरकार इजरायल समर्थक निर्वाचन क्षेत्रों को अलग-थलग करने से बचती है।
- फिर भी कुछ संकेत: UNGA के दो-राज्य समाधान प्रस्ताव (सितंबर 2025) के लिए मतदान इंगित करता है कि भारत अरब आम सहमति से दूर नहीं जाना चाहता है।

भारत की पश्चिम एशिया नीति के लिए निहितार्थ

1. ऊर्जा और प्रवासी-केंद्रित कूटनीति: खाड़ी देश भारत की ऊर्जा सुरक्षा और प्रवासी आजीविका के लिए महत्वपूर्ण बने हुए हैं।
2. व्यावहारिकता की ओर बदलाव: भारत के बयान सुसंगत सिद्धांतों के बजाय द्विपक्षीय दांव पर आधारित होते हैं।
3. भू-राजनीतिक दबाव: सऊदी-पाकिस्तान आपसी रक्षा समझौता, ओआईसी इजरायल की निंदा और बढ़ती खाड़ी असुरक्षा भारत को फिर से व्यवस्थित करने के लिए प्रेरित कर सकती है।
4. संतुलन बनाए रखना: भारत को इजरायल (रक्षा, तकनीक, आतंकवाद का मुकाबला) और अरब राज्यों (ऊर्जा, प्रवासी, व्यापार) के बीच नाजुक संतुलन बनाए रखना चाहिए।

स्थैतिक संबंध

- भारत-कतर संबंध: एलएनजी आपूर्तिकर्ता, प्रवासी।
- संयुक्त राष्ट्र चार्टर सिद्धांत: संप्रभुता, क्षेत्रीय अखंडता।
- ओआईसी और अरब लीग: पश्चिम एशिया की राजनीति को आकार देने वाले महत्वपूर्ण मंच।
- भारत की पश्चिम एशिया नीति: इज़राइल और अरब खाड़ी को संतुलित करना।

निष्कर्ष

दोहा हमले की भारत की तीखी आलोचना इस बात को रेखांकित करती है कि ऊर्जा सुरक्षा, प्रवासी कल्याण और द्विपक्षीय दांव अक्सर विदेश नीति में अमूर्त सिद्धांतों से अधिक होते हैं। जबकि भारत अपने इजरायल संबंधों को बनाए रखने के लिए गाजा पर चुप है, कतर पर उसकी कड़ी प्रतिक्रिया से पता चलता है कि नई दिल्ली की पश्चिम एशिया नीति तेजी से व्यावहारिक और लेन-देन वाली है, जो समान मूल्यों के बजाय राष्ट्रीय हितों द्वारा निर्देशित है।

UPSC Prelims Practice Question

प्रश्न: भारत-कतर संबंधों के संबंध में निम्नलिखित कथनों पर विचार कीजिए:

1. कतर भारत के लिए एक प्रमुख एलएनजी (तरलीकृत प्राकृतिक गैस) आपूर्तिकर्ता है।
2. भारत और कतर ने 2008 में एक रक्षा सहयोग समझौते पर हस्ताक्षर किए।
3. भारत-कतर संबंध केवल ऊर्जा व्यापार तक ही सीमित हैं।

उपरोक्त में से कौन सा कथन सही है?

- (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: दोहा पर इजरायल के हमले की भारत की निंदा सिद्धांत आधारित विदेश नीति के बजाय लेन-देन की कूटनीति को दर्शाती है। भारत की पश्चिम एशिया नीति के आलोक में आलोचनात्मक विश्लेषण करें। (150 शब्द)

India needs more focus to reach SDG 3, a crucial goal

In June this year, India secured its best-ever position in the Sustainable Development Goals (SDG) Index, ranking 99 out of 167 nations in the 2025 edition of the SDG Report. This marked a significant improvement from its rank of 109 rank in 2024, reflecting steady progress since 2021. India has demonstrated advancement in areas such as access to basic services and infrastructure. Yet, the report also flagged pressing challenges in key sectors, particularly health and nutrition, where progress has been uneven, especially in rural and tribal communities.

There is still ground to be covered

In this backdrop, it is critical to ponder over SDG 3. Its goal is to "ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages", and is one of the most crucial, yet demanding, goals in India's SDG journey. It encompasses specific targets that India has committed to achieve by 2030. Despite gains in some areas, the overall trajectory indicates that India is not on track in most targets. For example, the Maternal Mortality Ratio (MMR) – the number of mothers dying after childbirth per 100,000 live births – stands at 97 deaths per 100,000 live births, higher than the 2030 target of 70.

Even the under-five mortality rate remains at 32 deaths per 1,000 live births against the target of 25. In developed countries, it ranges between two and six deaths. Life expectancy now is only 70 years, falling short of the target of 73.63 years. Out-of-pocket health-care expenditure continues to burden families at 13% of total consumption, nearly double the targeted 7.83%. Even immunisation coverage, though commendably high at 93.23%, has not yet reached the universal target of 100%.

There are multiple reasons for these gaps. They include, first, lack of access to quality health care partially due to poor infrastructure and economic factors; second, non-economic factors such as poor nutrition, hygiene and sanitation and other lifestyle choices and, third, cultural



Rahul Mehra

is National Representative of India, UNESCO Chair for Global Health and Education, and Executive Chairman, Tarang Health Alliance

practices and stigma around physical and mental health. These cultural practices and limited awareness often prevent communities from accessing even the health-care services available to them.

If India is to accelerate progress on SDG Goal 3, a three-pronged approach is essential and one that focuses on treatment and prevention of diseases. The first is providing Universal Health Insurance to the population. World Bank studies show that countries with robust insurance systems have lowered catastrophic health-care expenditure while ensuring greater equity in access. The second is to have high-quality primary health centres across the country and coordination of primary, secondary and tertiary care.

The World Health Statistics 2022 by the World Health Organization highlights that strong primary systems help in detecting diseases earlier, reducing hospitalisation costs, and achieving better long-term outcomes. This will also require harnessing the transformative potential of digital health tools. Telemedicine and integrated digital health records can bridge access gaps, especially in rural and underserved regions. Evidence from the Lancet Digital Health Commission shows how digital platforms have improved maternal health care and vaccination tracking in several low and middle-income countries, offering lessons that India can adapt.

Health education at the school level

Prevention of diseases is more cost-effective than treating them. To prevent diseases, we need to provide health education to all schoolchildren. Children need to be educated about healthy nutrition, good hygiene and sanitation, reproductive health, road safety, and on mental health topics.

At this young age, they need to improve their health behaviour and not just their knowledge. The health habits they develop at this age will be maintained as they grow to be adults. When girls

become mothers, they will be more educated about their health and advocate this for themselves and their family. Over the long term, the school health education initiative has the potential to reduce MMR ratio, under-five mortality and deaths due to road accidents. At the same time, it can increase life expectancy and immunisation rates.

Finland's school-based health reforms in the 1970s, which wove lessons on nutrition, hygiene and lifestyle into the curricula, played a central role in reducing cardiovascular disease rates in the decades that followed. In Japan, compulsory health education has been linked to improved hygiene practices and longer life expectancy. A structured and progressive curriculum in India can achieve similar results.

Need for concerted actions

Therefore, closing the SDG gap requires action by policymakers to individual actions. Policymakers need to embed health education in school curricula while simultaneously investing in universal health coverage and primary health care.

All parents have an important role to play in the health education of youth. They can review their child's school curriculum and determine whether topics on physical, mental and social health are being covered. If not, they should push for it by communicating this to the department of education.

India's improved SDG ranking is encouraging. But it should not obscure the reality that only 17% of global SDG targets are currently on track to be achieved by 2030. Educating its youth about healthy behaviour, supported by stronger health-care systems, can act as the foundation for sustainable progress. And while 2030 is an important milestone to reach, the true vision lies further ahead – building a healthier and stronger India. A government that devotes its attention to embedding health education in school curricula can help achieve the goal of a Viksit Bharat 2047.

Compulsory health education in schools is one measure that can help close the gap

GS.Paper 02 – सामाजिक न्याय

UPSC Mains Practice Question: SDG इंडेक्स में प्रगति के बावजूद, भारत SDG 3 को प्राप्त करने में ट्रैक से दूर है। कारणों की आलोचनात्मक जांच करें और प्रगति में तेजी लाने के लिए एक व्यापक रणनीति सुझाएं। (150 शब्द)

संदर्भ:

- ❖ SDG 3: "स्वस्थजीवन सुनिश्चित करें और सभी उम्र के सभी लोगों के लिए कल्याण को बढ़ावा दें"।
- ❖ भारतका 2025 SDGइंडेक्सरैंक: 99/167, 2024 में 109 से ऊपर।

सतत विकास लक्ष्यों (एसडीजी) सूचकांक में भारत का हालिया सुधार - 2025 में 167 देशों में से 99 वें स्थान पर - बुनियादी सेवाओं और बुनियादी ढांचे तक पहुंच में लगातार प्रगति दर्शाता है। हालाँकि, एसडीजी 3, जिसका उद्देश्य "स्वस्थ जीवन सुनिश्चित करना और सभी उम्र के सभी लोगों के लिए कल्याण को बढ़ावा देना" है, एक महत्वपूर्ण चुनौती बनी हुई है। वृद्धिशील लाभ के बावजूद, मातृ मृत्यु दर, पांच वर्ष से कम आयु के बच्चों की मृत्यु दर, जीवन प्रत्याशा और आउट-ऑफ-पॉकेट स्वास्थ्य व्यय जैसे प्रमुख स्वास्थ्य संकेतक दिखाते हैं कि भारत अपने 2030 लक्ष्यों के लिए ट्रैक से बाहर है।

प्रारंभिक प्रासंगिकता:SDG सूचकांक रैंकिंग, SDG 3 लक्ष्य, प्रमुख स्वास्थ्य संकेतक, भारत की वर्तमान स्थिति।

वर्तमान स्थिति और चुनौतियां

1. मातृ मृत्यु दर (MMR):

- प्रति 100,000 जीवित जन्मों पर 97 मौतें बनाम 2030 का लक्ष्य 70।

2. पांच वर्ष से कम आयु के बच्चों की मृत्यु दर (U5MR):

- प्रति 1,000 जीवित जन्मों पर 32 बनाम 25 का लक्ष्य। विकसित देश: 2-6।

3. जीवन प्रत्याशा:

- 70 वर्ष बनाम 73.63 वर्ष का लक्ष्य।

4. आउट-ऑफ-पॉकेट व्यय:

- घरेलू खपत का 13% बनाम लक्ष्य 7.83%।

5. टीकाकरणकवरेज:

- 93.23% बनाम 100% सार्वभौमिक लक्ष्य।

सूचक	वर्तमान मूल्य	एसडीजी लक्ष्य (2030)	नोट्स
मातृ मृत्यु दर	97/100,000	70	ग्रामीण और जनजातीय क्षेत्रों में बदतर स्थिति
5 वर्ष से कम आयु के बच्चों की मृत्यु दर	32/1,000	25	विकसित राष्ट्र: 2-6
जीवन प्रत्याशा	70 वर्ष	73.63 वर्ष	धीरे-धीरे सुधार
आउट-ऑफ-पॉकेट व्यय	13%	7.83%	परिवारों पर आर्थिक बोझ
टीकाकरणकवरेज	93.23%	100%	सार्वभौमिक कवरेज अभी हासिल नहीं किया जाना है

चुनौतियों में शामिल हैं:

- विशेष रूप से ग्रामीण और जनजातीय क्षेत्रों में खराब स्वास्थ्य अवसंरचना।
- गैर-आर्थिक कारक: कुपोषण, स्वच्छता, स्वच्छता, जीवन शैली विकल्प।
- सांस्कृतिक और सामाजिक बाधाएं: मानसिक और प्रजनन स्वास्थ्य के आसपास कलंक।
- सीमित जागरूकता उपलब्ध सेवाओं के प्रभावी उपयोग को रोकती है।

प्रस्तावित त्रि-आयामी रणनीति

1. यूनिवर्सल हेल्थ इंश्योरेंस

- तर्क: भयावह आउट-ऑफ-पॉकेट व्यय को कम करता है, समान पहुंच सुनिश्चित करता है।
- वैश्विक साक्ष्य: मजबूत बीमा प्रणाली वाले देश कम विनाशकारी स्वास्थ्य खर्च दिखाते हैं।

2. प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल को मजबूत करना

- उच्च गुणवत्ता वाले प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र (पीएचसी) माध्यमिक और तृतीयक देखभाल के साथ एकीकृत हैं।
- डिजिटल स्वास्थ्य उपकरण: ग्रामीण पहुंच अंतराल को पाटने के लिए टेलीमेडिसिन, एकीकृत इलेक्ट्रॉनिक स्वास्थ्य रिकॉर्ड।
- साक्ष्य: WHO 2022 डेटा और लैंसेट डिजिटल स्वास्थ्य आयोग की रिपोर्ट से पता चलता है कि डिजिटल हस्तक्षेप मातृ स्वास्थ्य, टीकाकरण ट्रेकिंग और बीमारी का पता लगाने में सुधार करते हैं।

3. स्कूल स्तर पर स्वास्थ्य शिक्षा

- फोकस क्षेत्र: पोषण, स्वच्छता, सफाई, प्रजनन स्वास्थ्य, मानसिक स्वास्थ्य, सड़क सुरक्षा।
- तर्क: प्रारंभिक हस्तक्षेप आजीवन स्वास्थ्य व्यवहार को आकार देता है।
- वैश्विक सबक:
 - फिनलैंड (1970 का दशक): स्कूल-आधारित स्वास्थ्य सुधारों ने दशकों में हृदय रोगों को कम कर दिया।
 - जापान: अनिवार्य स्वास्थ्य शिक्षा बेहतर स्वच्छता और लंबी जीवन प्रत्याशा से जुड़ी हुई है।

स्थैतिक संदर्भ

1. SDG 3 लक्ष्य (2030): मातृ मृत्यु दर, पांच वर्ष से कम आयु के बच्चों की मृत्यु दर, जीवन प्रत्याशा, टीकाकरण कवरेज, सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज।
2. SDG 3 के लिए प्रासंगिक वर्तमान भारतीय स्वास्थ्य कार्यक्रम:
 - आयुष्मान भारत (स्वास्थ्य और कल्याण केंद्र + पीएमजेएवाई)
 - राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (एनआरएचएम)
 - टीकाकरण कार्यक्रम (मिशन इंड्रधनुष)
3. वैश्विक बेंचमार्क: विकसित देशों में जीवन प्रत्याशा ~ 80 वर्ष, U5MR < 6 प्रति 1,000 जीवित जन्म।

मेन्स के लिए विश्लेषण

- गैप विश्लेषण: भारत की SDG रैंकिंग में सुधार सराहनीय है, लेकिन यह असमानताओं को छुपाता है- विशेष रूप से ग्रामीण, आदिवासी और आर्थिक रूप से कमजोर वर्ग।
- नीति निहितार्थ: SDG 3 को प्राप्त करने के लिए एक साथ निवारक, प्रोत्साहक और उपचारात्मक रणनीतियों की आवश्यकता होती है।
- दीर्घकालिक दृष्टिकोण: बच्चों के लिए स्वास्थ्य शिक्षा अंतर-पीढ़ीगत लाभ सुनिश्चित करती है, मातृ और शिशु मृत्यु दर को कम करती है और समग्र जीवन प्रत्याशा में सुधार करती है।
- स्वास्थ्य प्रणालियों में निवेश: पीएचसी, डिजिटल बुनियादी ढांचे और बीमा योजनाओं के लिए पर्याप्त धन महत्वपूर्ण है।
- इक्विटी फोकस: नीतियों को व्यापक स्वास्थ्य कवरेज के लिए सामाजिक-आर्थिक और सांस्कृतिक बाधाओं को दूर करना चाहिए।

निष्कर्ष

SDG 3 की ओर भारत की यात्रा सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज, मजबूत प्राथमिक देखभाल और स्वास्थ्य शिक्षा के संयोजन के साथ समग्र कार्रवाई की आवश्यकता को दर्शाती है। जबकि 2030 के लक्ष्य महत्वाकांक्षी हैं, स्कूलों में स्वास्थ्य शिक्षा को शामिल करना, बीमा कवरेज का विस्तार करना और डिजिटल स्वास्थ्य उपकरणों का लाभ उठाना स्थायी प्रगति प्रदान कर सकता है। अंततः, एसडीजी 3 को प्राप्त करना केवल संख्यात्मक लक्ष्यों को पूरा करने के बारे में नहीं है - यह एक स्वस्थ, मजबूत भारत के निर्माण के बारे में है, जो एक विकसित भारत 2047 का मार्गप्रशस्तकरता है।