

DAILY **CURRENT AFFAIRS**

SPECIAL FOR UPSC & GPSC EXAMINATION

DATE : 27-12-25



The Hindu Important News Articles & Editorial For UPSC CSE

Saturday, 27 Dec, 2025

Edition : International Table of Contents

Page 01 Syllabus : GS 3 : Environment	सुप्रीम कोर्ट की चेतावनी से पहले केंद्र के विशेषज्ञ एक साल से अधिक समय तक अरावली को परिभाषित करने में विफल रहे थे
Page 05 Syllabus : GS 2 & 3 : Governance & Internal Security	पिछले साल के आतंकी मामलों का विश्लेषण करें और क्षमताओं को बढ़ाएं : शाह
Page 05 Syllabus : GS 2 : Social Justice / Prelims	आक्रामक मच्छरों की प्रजातियों ने भारत के 2030 मलेरिया उन्मूलन लक्ष्य को खतरे में डाल दिया है
Page 06 Syllabus : GS 2 : Socila Justice	बाल विवाह से स्वास्थ्य, शिक्षा, गरीबी उन्मूलन में खराब परिणाम होते हैं
Page 06 Syllabus : GS 3 : Indian Economy	'भारत का लघु व्यवसाय ऋण लचीला और सुबधा'
Page 06 : Editorial Analysis Syllabus : GS 2 : Governance	स्वास्थ्य देखभाल को पीपीपी मार्ग की आवश्यकता नहीं है

अरावली रेंज, दुनिया की सबसे पुरानी गुना पर्वत प्रणालियों में से एक, मरुस्थलीकरण के खिलाफ एक बाधा के रूप में कार्य करके, जैव विविधता का समर्थन करके और क्षेत्रीय जल विज्ञान को विनियमित करके उत्तर-पश्चिमी भारत में एक महत्वपूर्ण पारिस्थितिक भूमिका निभाती है। हालांकि, अरावली की एक समान वैज्ञानिक परिभाषा पर पहुंचने में विशेषज्ञ समितियों की लंबे समय तक विफलता ने पर्यावरण शासन, वैज्ञानिक मानक-निर्धारण और टिकाऊ संसाधन प्रबंधन में गहरी चुनौतियों को उजागर किया है। भारत के सर्वोच्च न्यायालय द्वारा देरी के कारण अवमानना की कार्यवाही की चेतावनी देने के बाद इस मुद्दे ने तात्कालिकता प्राप्त की।

Centre's experts had failed to define Aravallis for over a year before SC warning

Jacob Kishy
NEW DELHI

The assignment was to define the Aravallis, an ancient range of weathered hills rambling across four States, from the outskirts of Delhi to Gujarat. Despite three committees labouring over the task for over a year, armed with satellite imagery and expertise from multiple institutions, the Centre could not decide on uniform technical criteria to define the range. It was only after the Supreme Court warned of initiating contempt proceedings against officials of the Environment Ministry that a new sub-committee was formed in August 2025, which then gave up trying to define the Aravallis and focused instead on evolving a definition that would

"balance" ecological consideration and the Centre's 2019 National Mineral Policy that encourages mining of critical minerals for the "nation's economic growth", according to a 2,000-page affidavit by the Ministry, submitted to the Supreme Court, which was perused by *The Hindu*. The definition of the range has sparked an environmental and political row over the last week, with charges that the final definition only protects hills higher than 100 metres from mining. **Danger of mining** That leaves the remaining hills – which make up the vast majority of the 700 km range spanning from Haryana to Gujarat, with the bulk of it in Rajasthan – open to the dangers of

mining and degradation. Under fire from environmental activists, Environment Minister Bhopender Yadav has stressed that no new mining licences would be awarded until a detailed Management Plan for Sustainable Mining (MPSM) covering the entire Aravalli range is prepared by the Indian Council of Forestry Research and Education. In 2024, they decide on a uniform definition for the Aravalli hills, the Supreme Court constituted a Committee, comprising representatives from the Environment Ministry, the Forest Survey of India, State Forest Departments, the Geological Survey of India and the Central Empowered Committee of the SC. After constituting two sub-committees of its own, and facing a rap from the



Safeguarding nature: People take part in a 'Save Aravalli' demonstration in Jaipur earlier this week. PTI

top court, the Committee finally submitted its findings in October 2025, after which the SC passed an order on November 20. Perusal of the Committee's documents showed that while the Forest Survey of India in 2010 had a criterion for defining the Aravalli hills in Rajasthan, based on the slope – and

Hilly area fall within the identified districts is non-Aravalli. In plain terms, not all areas of Aravalli have Hilly terrain and not all Hilly terrain in these 34 districts are necessarily Aravalli in terms of its Geological profile and extent," the panel noted. A technical sub-committee of the main Committee, chaired by the Director General of the FSI, and including representatives from the Survey of India and the Geological Survey of India, in 2024 started on an exercise to define the 'hills' for all of the Aravallis beyond Rajasthan. **Slope and local relief** This exercise for the first time relied on standard resolution-maps prepared by the Survey of India. Even the FSI, the records show,

concurred that the slope was not the sole determining criteria. "The Survey of India (SoI) and the Forest Survey of India (FSI) were not in agreement with the approach of hard... based solely on slope and local relief," a report of the Committee noted. "They emphasised that other local and regional morphometric parameters may also need to be considered. Since the nature of Hills varies across different terrains, it may not be practical to apply uniform criteria of slope and relief across the entire region. This observation was further substantiated during the detailed slope and relief-based analysis carried out by the Technical Sub-Committee." Despite six meetings

from May 2025 to August 2025, these experts could not agree on a uniform definition. On August 12, 2025, the Supreme Court warned of contempt of court proceedings against the members of the Committee over delay. It was following this that the Committee started to focus on getting the views of States and getting a definition that would support sustainable mining. In its report, the Committee cited "significant potential for critical minerals" and stressed the need for a framework that enables systematic, scientific, and environmentally sustainable exploitation of critical, strategic, and atomic minerals within the region." **CONG. STEPS UP PROTESTS** » PAGE 2

मामले द्वारा उजागर किए गए मुख्य मुद्दे

1. भौगोलिक परिभाषाओं की वैज्ञानिक जटिलता

- अरावली भूगर्भीय रूप से प्राचीन, अत्यधिक क्षरित और अविरल हैं, जिससे उन्हें ऊंचाई या ढलान जैसे सरल मापदंडों का उपयोग करके परिभाषित करना मुश्किल हो जाता है।
- भारतीय वन सर्वेक्षण और भारतीय भूवैज्ञानिक सर्वेक्षण जैसे विशेषज्ञ निकायों ने इस बात पर जोर दिया कि:
 - सभी अरावली क्षेत्र पहाड़ी इलाकों को प्रदर्शित नहीं करते हैं।
 - पहचाने गए जिलों के भीतर सभी पहाड़ियां भूगर्भीय रूप से अरावली का हिस्सा नहीं हैं।
- सीमित मानदंडों पर निर्भरता समावेशन त्रुटियों (गैर-अरावली पहाड़ियों को संरक्षित किया जा रहा है) और बहिष्करण त्रुटियों (पारिस्थितिक रूप से संवेदनशील अरावली क्षेत्रों को छोड़ दिया जा रहा है) का जोखिम उठाता है।

2. समान तकनीकी मानदंडों की सीमाएँ

- हरियाणा, राजस्थान, दिल्ली और गुजरात में एक समान ढलान, ऊंचाई या स्थानीय राहत मापदंडों को लागू करने के प्रयास अव्यावहारिक साबित हुए।
- क्षेत्रों में इलाके की आकृति विज्ञान में भिन्नता एक राष्ट्रव्यापी सीमा के बजाय संदर्भ-विशिष्ट मॉर्फोमेट्रिक और भूवैज्ञानिक मापदंडों की मांग करती है।
- यह मामला जटिल भौतिक भूगोल को लागू करने योग्य नियामक परिभाषाओं में अनुवाद करने की व्यापक चुनौती को दर्शाता है।

3. संकीर्ण परिभाषाओं के पर्यावरणीय जोखिम

- अंतिम दृष्टिकोण, जो प्रभावी रूप से एक निश्चित ऊंचाई से ऊपर केवल पहाड़ियों की रक्षा करता है, अरावली प्रणाली के बड़े हिस्से को कमजोर छोड़ देता है।
- संभावित परिणामों में शामिल हैं:
 - त्वरित भूमि क्षरण और आवासों का विखंडन।
 - मरुस्थलीकरण और भूजल की कमी के प्रति संवेदनशीलता में वृद्धि।
 - परिदृश्य-स्तरीय पारिस्थितिक संरक्षण का कमजोर होना।

4. संसाधन उपयोग के साथ संरक्षण को संतुलित करना

- समिति ने क्षेत्र में महत्वपूर्ण और रणनीतिक खनिजों की उपस्थिति को स्वीकार किया।
- राष्ट्रीय खनिज नीति का संदर्भ संरक्षण की चुनौती को दर्शाता है:
 - पर्यावरणीय स्थिरता
 - वैज्ञानिक खनन प्रथाएं
 - दीर्घकालिक राष्ट्रीय संसाधन सुरक्षा
- यह बाइनरी सुरक्षा-बनाम-निष्कर्षण दृष्टिकोण के बजाय प्रबंधन-आधारित विनियमन (जैसे, क्षेत्र-व्यापी टिकाऊ खनन योजनाओं) की आवश्यकता को रेखांकित करता है।

5. संस्थागत और शासन पाठ

- कई विशेषज्ञ समितियों के बावजूद देरी इस ओर इशारा करती है:
 - तकनीकी संस्थानों के बीच समन्वय की चुनौतियां।
 - पारिस्थितिक रूप से संवेदनशील परिदृश्यों के लिए पूर्वनिर्धारित वैज्ञानिक मानकों का अभाव।
- न्यायिक हस्तक्षेप प्रशासनिक कार्रवाई के लिए एक ट्रिगर बन गया, जो सक्रिय पर्यावरणीय शासन में अंतराल को दर्शाता है।

निष्कर्ष

अरावली परिभाषा विवाद विज्ञान, पर्यावरण संरक्षण और नियामक शासन के प्रतिच्छेदन को दर्शाता है। यूपीएससी-प्रासंगिक विश्लेषण के लिए, मुख्य बात यह है कि जटिल प्राकृतिक प्रणालियों के प्रभावी संरक्षण के लिए कठोर या न्यूनीकरणवादी परिभाषाओं के बजाय बहु-आयामी वैज्ञानिक मानदंडों, परिदृश्य-स्तरीय योजना और अनुकूली शासन ढांचे की आवश्यकता होती है। भूविज्ञान, पारिस्थितिकी और टिकाऊ संसाधन प्रबंधन को एकीकृत करने के लिए संस्थागत क्षमता को मजबूत करना यह सुनिश्चित करने के लिए आवश्यक है कि पर्यावरण संरक्षण वैज्ञानिक रूप से मजबूत और व्यावहारिक रूप से लागू करने योग्य बना रहे।

UPSC Mains Practice Question

प्रश्न: अरावली रेंज की एक समान परिभाषा विकसित करने में लंबी कठिनाई भारत में पर्यावरण शासन और वैज्ञानिक विनियमन में गहरी चुनौतियों पर प्रकाश डालती है। इसमें शामिल मुद्दों की आलोचनात्मक जांच करें और पारिस्थितिक रूप से संवेदनशील क्षेत्रों के स्थायी प्रबंधन के लिए आगे का रास्ता सुझाएं। (150 शब्द)

आतंकवाद विरोधी सम्मेलन-2025 में, केंद्रीय गृह मंत्री ने भारत की आतंकवाद विरोधी क्षमताओं को मजबूत करने के लिए घरेलू और वैश्विक दोनों तरह की हाल की आतंकवादी घटनाओं की व्यवस्थित समीक्षा की आवश्यकता को रेखांकित किया। राष्ट्रीय जांच एजेंसी के नेतृत्व में विचार-विमर्श आतंकवाद की उभरती प्रकृति, विशेष रूप से प्रौद्योगिकी के बढ़ते उपयोग, संगठित अपराध-आतंकवाद संबंधों और एकीकृत खुफिया और जांच ढांचे की आवश्यकता पर प्रकाश डालता है।

Analyse past year's terror cases and boost capabilities, says Shah

He says India must be prepared to stem the threat from use of technology in terror incidents; urges States to work together with Central agencies; praises probe in Pahalgam and Delhi blast cases as 'outstanding examples of watertight investigation'

The Hindu Bureau
NEW DELHI

Union Home Minister Amit Shah said on Friday that the police and Central agencies should analyse all terrorist incidents that occurred in the country and the world in the past year to enhance the counter-terrorism capabilities.

The Minister said the April 22 terror attack at the Baisaran Valley in Pahalgam shook the entire country. Terrorists wanted to disrupt the communal harmony in the country through the attack and deliver a blow to the new era of development and tourism that had begun in Kashmir, he said, after inaugurating the two-day Anti-Terrorism Conference-2025 organised by the National Investigation Agency (NIA) on Friday.

Updated crime manual

The Home Minister also unveiled the NIA's updated crime manual, the Organised Crime Network Database and the Lost/Looted and Recovered Weapon Database. The conference is being attended by senior police officers from the



Home Minister Amit Shah, Union Ministers of State Nityanand Rai and Bandi Sanjay Kumar, and Union Home Secretary Govind Mohan at the Anti-Terrorism Conference-2025 in New Delhi on Friday. ANI

States, officers from the Central agencies/departments dealing with issues related to counter-terrorism, and experts from related fields such as law, forensics, and technology.

He said that worldwide, the landscape of terrorism is now changing due to the use of technology in terrorist incidents. India too must be prepared to prevent them. He said that it is the responsibility of the conference to anticipate invisible future challenges and to prevent them.

Speaking on the updated database on organised crime networks, he said such groups initially operate for the purpose of ransom and extortion. However, when their leaders flee abroad and settle there, they automatically come into contact with terrorist organisations and then use the proceeds from ransom and extortion to spread terrorism in the country. He said that every State must, under the guidance of the NIA and the Central Bureau of Investi-

gation, and with the cooperation of the Intelligence Bureau, utilise this database and eliminate such networks from their jurisdiction.

Mr. Shah said that the Jammu and Kashmir Police conducted a thorough investigation into the blast that occurred in Delhi. "All our agencies did an excellent job in investigating the entire network. ...the investigations into the Pahalgam and Delhi blast cases are not ordinary policing but outstanding examples

of watertight investigation," he said.

Common ATS structure

He said that the NIA has worked hard to create a common Anti-Terrorism Squad (ATS) structure and sent it to the police forces of the States. "When we establish a common ATS structure across the entire country, it provides us an opportunity for uniform preparation at every level." All Directors-General of Police from the States should implement the ATS structure as soon as possible. He said all ATS units should get into the habit of using the National Intelligence Grid (NATGRID) for investigations, he said.

He added that the Central agencies and the State police had made good use of technology at their respective levels, but technology developed in silos and data collected in silos were like "a gun without bullets". For this purpose, the Ministry of Home Affairs, the NIA, and the IB should hold discussions to develop a seamless national-level framework for technology and data, and support the States in strengthening it, he said.

प्रमुख मुद्दों पर प्रकाश डाला गया

1. आतंकवाद की बदलती प्रकृति

- आतंकवाद तेजी से प्रौद्योगिकी-संचालित हो रहा है, जिसमें एन्क्रिप्टेड संचार, डिजिटल वित्त, ड्रोन और साइबर उपकरण शामिल हैं।
- इसके लिए "अदृश्य" और गैर-पारंपरिक खतरों का अनुमान लगाने के लिए दूरदेशी तैयारी की आवश्यकता होती है।

2. संगठित अपराध-आतंक गठजोड़

- संगठित अपराध समूह, जो शुरू में जबरन वसूली और फिरौती में शामिल थे, जब उनका नेतृत्व विदेश में स्थानांतरित हो जाता है, तो वे आतंक को बढ़ावा देने वालों में विकसित हो सकते हैं।
- अपराध से होने वाली वित्तीय आय को आतंकवादी गतिविधियों के वित्तपोषण के लिए खर्च किया जाता है, जिससे वित्तीय खुफिया और नेटवर्क मैपिंग महत्वपूर्ण हो जाती है।

3. केंद्रीकृत डेटाबेस का महत्व

- अद्यतन अपराध मैनुअल और डेटाबेस का शुभारंभ (संगठित अपराध नेटवर्क डेटाबेस; खोया/लूटा और बरामद हथियार डेटाबेस) आतंकवाद का मुकाबला करने के लिए डेटा-संचालित दृष्टिकोण को दर्शाता है।
- अंतर-राज्यीय और अंतर्राष्ट्रीय नेटवर्कों को नष्ट करने के लिए केन्द्रीय एजेंसियों के साथ समन्वय करके राज्यों द्वारा प्रभावी उपयोग आवश्यक है।

4. एक समान संस्थागत क्षमता की आवश्यकता

- राज्यों में एक सामान्य आतंकवाद विरोधी दस्ते (एटीएस) संरचना का उद्देश्य एक समान तैयारी, मानक संचालन प्रक्रियाओं और समन्वित प्रतिक्रियाओं को सुनिश्चित करना है।
- इस तरह के संस्थागत मानकीकरण से राज्यों में असमान क्षमता से उत्पन्न होने वाले अंतराल को कम किया जा सकता है।

5. बुद्धिमत्ता और प्रौद्योगिकी एकीकरण

- बहु-एजेंसी डेटा तक वास्तविक समय तक पहुंच के लिए राष्ट्रीय खुफिया ग्रिड जैसे उपकरण महत्वपूर्ण हैं।
- साइलो में विकसित प्रौद्योगिकी और डेटा परिचालन प्रभावशीलता को कम करते हैं; कार्रवाई योग्य खुफिया जानकारी के लिए निर्बाध एकीकरण आवश्यक है।

6. जांच की गुणवत्ता

- "निर्विवाद जांच" पर जोर इसके महत्व को रेखांकित करता है:
 - पेशेवर पुलिसिंग
 - फोरेंसिक और तकनीकी साक्ष्य
 - अलग-अलग गिरफ्तारियों के बजाय आतंकवादी नेटवर्क को शुरू से अंत तक खत्म करना

निष्कर्ष

आतंकवाद विरोधी सम्मेलन-2025 में चर्चा प्रतिक्रियात्मक आतंकवाद से एक सक्रिय, खुफिया-आधारित और प्रौद्योगिकी-एकीकृत सुरक्षा ढांचे में एक रणनीतिक बदलाव को दर्शाती है। डेटा साझाकरण, समान संस्थागत क्षमता और भविष्य के खतरों की प्रत्याशा पर जोर देकर, भारत का आतंकवाद-विरोधी दृष्टिकोण अधिक लचीलापन और प्रभावशीलता की ओर बढ़ रहा है। स्थायी आंतरिक सुरक्षा के लिए, निरंतर क्षमता निर्माण, निर्बाध केंद्र-राज्य सहयोग और जमीनी स्तर की पुलिसिंग के साथ प्रौद्योगिकी का एकीकरण अपरिहार्य है।

UPSC Mains Practice Question

प्रश्न : प्रौद्योगिकी के बढ़ते उपयोग और संगठित अपराध नेटवर्क के साथ संबंधों के साथ आतंकवाद की प्रकृति विकसित हो रही है। इस संदर्भ में, भारत के आतंकवाद विरोधी ढांचे के सामने आने वाली चुनौतियों का विश्लेषण करें और देखें कि संस्थागत समन्वय, डेटा एकीकरण और समान पुलिस संरचनाएं आंतरिक सुरक्षा तैयारियों को कैसे बढ़ा सकती हैं।

भारत ने मलेरिया को कम करने में पर्याप्त प्रगति की है, रिपोर्ट किए गए मामले 2015 में 11.7 लाख से घटकर 2024 में लगभग 2.27 लाख हो गए हैं, और मौतों में लगभग 78% की गिरावट आई है। इस सफलता के बावजूद, हाल ही में जारी मलेरिया उन्मूलन तकनीकी रिपोर्ट, 2025 एक महत्वपूर्ण उभरती चुनौती पर प्रकाश डालती है: आक्रामक मच्छर प्रजाति एनोफिलीज स्टेफेंसी का तेजी से प्रसार, विशेष रूप से शहरी क्षेत्रों में। यह विकास 2030 तक मलेरिया को खत्म करने के भारत के उद्देश्य के लिए एक गंभीर खतरा है, जिसमें 2027 तक शून्य स्वदेशी मामलों का मध्यवर्ती लक्ष्य है।

Invasive mosquito species threatens India's 2030 malaria elimination goal

Bindu Shajan Perappadan
NEW DELHI

Urban malaria, driven largely by the spread of the invasive vector *Anopheles stephensi* in metropolitan areas such as Delhi, has emerged as a national concern threatening India's goal of eliminating the mosquito-borne disease by 2030, according to the Health Ministry's recently released "Malaria elimination technical report, 2025".

The report said asymptomatic infections, difficult terrain, and population movement continued to drive transmission, while high-burden pockets persisted in the districts of Odisha, Tripura, and Mizoram. Cross-border transmission from Myanmar and Bangladesh continued to affect border districts in northeastern India.

Besides the malaria



India's malaria cases fell from 11.7 lakh in 2015 to about 2.27 lakh in 2024.

elimination goal, the country has assigned itself an intermediate goal of achieving zero indigenous cases by 2027, aligning with the World Health Organization's global strategy.

Anopheles stephensi is a mosquito species, now recognised as an invasive threat due to its ability to thrive in urban environments, that breed in artificial containers (tanks, tyres), and efficiently transmit the *Plasmodium falciparum* and *P. vivax* parasites, challenging current malaria control efforts

worldwide. In India, urban transmission presents unique challenges related to container breeding, construction sites, informal settings, high population density and fragmented healthcare delivery, necessitating city-specific vector control and surveillance strategies.

"Strengthening surveillance systems, enhancing vector monitoring and improving supply chain reliability emerged as the top priorities," the report noted.

High-burden pockets

While India has now largely entered the pre-elimination phase, malaria is no longer uniformly distributed across large geographical areas, the report said. Instead, the disease persists in limited pockets shaped by local ecological conditions, human mobility, occupational exposure, health-system access, and

vector dynamics. The report added that active surveillance has been intensified in tribal and forest areas, border regions, and migratory population settings, where residual transmission risks remain high.

Drop in cases

India has reduced its malaria burden significantly over the past decade, and the number of cases has dropped from 11.7 lakh in 2015 to around 2.27 lakh in 2024, with deaths reducing by 78%. Key challenges that need urgent attention include inconsistent private-sector reporting, limited entomological capacity, drug and insecticide resistance, operational gaps in remote tribal areas, and sporadic shortages of diagnostics and treatment commodities.

Operational research has emerged as a key enabler for elimination acceleration, the report said.

मुख्य मुद्दा: शहरी मलेरिया का उद्भव

- परंपरागत रूप से, भारत में मलेरिया ग्रामीण, आदिवासी और वन क्षेत्रों में केंद्रित था। हालांकि, एनोफिलीज स्टेफेंसी के प्रसार ने इस महामारी विज्ञान पैटर्न को बदल दिया है।

एनोफिलीज स्टेफेंसी के लक्षण:

- शहरी वातावरण के लिए अत्यधिक अनुकूलनीय
- कृत्रिम पानी के कंटेनरों जैसे ओवरहेड टैंक, निर्माण स्थलों, टायरों और छोड़े गए कंटेनरों में नस्लें
- प्लास्मोडियम फाल्सीपेरम और प्लास्मोडियम विवैक्स दोनों के लिए कुशल वेक्टर
- पारंपरिक ग्रामीण मलेरिया रणनीतियों का उपयोग करके नियंत्रित करना मुश्किल है
- दिल्ली जैसे शहरी केंद्र अब उच्च जनसंख्या घनत्व, अनियोजित शहरीकरण, अनौपचारिक बस्तियों और खंडित स्वास्थ्य सेवा वितरण प्रणालियों के कारण मलेरिया के जोखिम का सामना कर रहे हैं।

उच्च बोझ वाली जेबों की दृढ़ता

- हालांकि भारत काफी हद तक उन्मूलन से पहले के चरण में प्रवेश कर चुका है, लेकिन मलेरिया का संचरण अब व्यापक नहीं बल्कि अत्यधिक स्थानीयकृत है।
- प्रमुख योगदान कारकों में शामिल हैं:
- स्पर्शोन्मुख संक्रमण, जिनका अभी तक पता नहीं चल पाया है, संचरण को बनाए रखते हैं
- कठिन इलाके और वन क्षेत्र, विशेष रूप से ओडिशा, त्रिपुरा और मिजोरम में
- म्यांमार और बांग्लादेश से सीमा पार से प्रसार पूर्वोत्तर जिलों को प्रभावित कर रहा है
- जनसंख्या गतिशीलता, विशेष रूप से प्रवासी और वन-निर्भर श्रमिकों के बीच
- व्यावसायिक जोखिम और समय पर स्वास्थ्य देखभाल तक सीमित पहुंच
- इन कारकों के लिए एक समान राष्ट्रीय कार्यनीतियों के बजाय सूक्ष्म-स्तरीय, क्षेत्र-विशिष्ट हस्तक्षेपों की आवश्यकता होती है।

परिचालन और प्रणालीगत चुनौतियाँ

- रिपोर्ट में कई परिचालन बाधाओं की पहचान की गई है जो उन्मूलन प्रयासों को धीमा कर सकती हैं:
- निजी स्वास्थ्य सेवा क्षेत्र से असंगत रिपोर्टिंग
- वेक्टर निगरानी और प्रतिरोध निगरानी के लिए सीमित कीट विज्ञान क्षमता
- उभरती हुई दवा और कीटनाशक प्रतिरोध
- दूरदराज के जनजातीय क्षेत्रों में परिचालन अंतराल
- निदान और मलेरिया-रोधी दवाओं की छिटपुट कमी
- कमजोर आपूर्ति श्रृंखला प्रबंधन

इस तरह की चुनौतियां रोग-विशिष्ट हस्तक्षेपों के साथ-साथ प्रणाली को मजबूत करने की आवश्यकता पर प्रकाश डालती हैं।

उन्मूलन के लिए रणनीतिक प्राथमिकताएं

- इन जोखिमों को दूर करने के लिए, रिपोर्ट निम्नलिखित प्राथमिकताओं पर जोर देती है:
- निगरानी प्रणालियों को मजबूत करना, विशेष रूप से उच्च जोखिम वाली आबादी में सक्रिय निगरानी
- शहरी-केंद्रित कीट विज्ञान निगरानी सहित बढ़ी हुई वेक्टर निगरानी
- शहर-विशिष्ट वेक्टर नियंत्रण रणनीतियाँ, कंटेनर प्रजनन को लक्षित करती हैं
- निदान, दवाओं और कीटनाशकों के लिए आपूर्ति श्रृंखला की विश्वसनीयता में सुधार
- साक्ष्य-आधारित हस्तक्षेपों और अनुकूली रणनीतियों का मार्गदर्शन करने के लिए परिचालन अनुसंधान

- ये उपाय लाभ को बनाए रखने और पुनरुत्थान को रोकने के लिए महत्वपूर्ण हैं।

निष्कर्ष

भारत की मलेरिया उन्मूलन यात्रा एक महत्वपूर्ण मोड़ पर खड़ी है। जबकि मामलों और मौतों में महत्वपूर्ण कमी मजबूत प्रगति को प्रदर्शित करती है, एनोफिलीज स्टेफेंसी जैसे आक्रामक वैक्टर द्वारा संचालित शहरी मलेरिया का उदय एक जटिल नई चुनौती प्रस्तुत करता है। 2030 उन्मूलन लक्ष्य को प्राप्त करने के लिए लक्षित शहरी हस्तक्षेप, मजबूत निगरानी, मजबूत स्वास्थ्य प्रणालियों और विशेष रूप से उच्च जोखिम वाले और अवशिष्ट ट्रांसमिशन पॉकेट में निरंतर परिचालन अनुसंधान की आवश्यकता होगी। इन तकनीकी और पारिस्थितिक चुनौतियों का प्रभावी ढंग से समाधान करना यह सुनिश्चित करने में निर्णायक होगा कि मलेरिया उन्मूलन प्राप्त करने योग्य और टिकाऊ दोनों बना रहे।

UPSC Prelims Practice Question

प्रश्न: भारत ने अपने मलेरिया उन्मूलन कार्यक्रम के तहत एक मध्यवर्ती लक्ष्य निर्धारित किया है। यह लक्ष्य क्या है?

- (a) 2025 तक मलेरिया से शून्य मौतें
- (b) 2026 तक प्लास्मोडियम फाल्सीपेरम का उन्मूलन
- (c) वर्ष 2027 तक स्वदेशी मलेरिया के शून्य मामले
- (d) 2030 तक मलेरिया के मामलों में 90% की कमी

उत्तर : a)

UPSC Mains Practice Question

प्रश्न: कमजोर निगरानी, सीमित कीट विज्ञान क्षमता और आपूर्ति श्रृंखला अंतराल जैसी परिचालन चुनौतियाँ रोग उन्मूलन लक्ष्यों को पटरी से उतार सकती हैं। भारत के मलेरिया उन्मूलन कार्यक्रम के संदर्भ में चर्चा कीजिए।

निरंतर कानूनी और नीतिगत हस्तक्षेप के बावजूद भारत में बाल विवाह एक महत्वपूर्ण सामाजिक संकट बना हुआ है। भारत ने सतत विकास लक्ष्यों (एसडीजी) के तहत 2030 तक बाल विवाह को खत्म करने के लिए प्रतिबद्ध किया है। जबकि राष्ट्रीय परिवार स्वास्थ्य सर्वेक्षण (एनएफएचएस) के आंकड़ों से पता चलता है कि पिछले दो दशकों में प्रचलन में उल्लेखनीय गिरावट आई है, कई राज्यों में यह प्रथा जारी है, जो गहरी सामाजिक-आर्थिक और लिंग-आधारित असमानताओं को दर्शाती है। इस मुद्दे का स्वास्थ्य परिणामों, शैक्षिक प्राप्ति और दीर्घकालिक गरीबी उन्मूलन पर सीधा प्रभाव पड़ता है।

वर्तमान स्थिति और रुझान

- एनएफएचएस के आंकड़ों से पता चलता है कि 20-24 वर्ष की आयु की महिलाओं में बाल विवाह में 47.4% (2005-06) से 23.3% (2019-21) की गिरावट आई है।
- हालांकि, राज्यों और सामाजिक समूहों में प्रगति असमान है।
- पश्चिम बंगाल, बिहार, त्रिपुरा, झारखंड, राजस्थान, मध्य प्रदेश, असम, तेलंगाना और आंध्र प्रदेश जैसे राज्यों में मामले लगातार अधिक दर्ज किए जा रहे हैं।
- अभ्यास की दृढ़ता इस बात पर प्रकाश डालती है कि कुल राष्ट्रीय गिरावट क्षेत्रीय और जनसांख्यिकीय असमानताओं को छुपाती है।

सामाजिक-आर्थिक निर्धारक

गरीबी: सबसे अमीर परिवारों की तुलना में सबसे गरीब धन वाली लड़कियों की शादी 18 साल से पहले होने की संभावना अधिक होती है।

शिक्षा: बिना औपचारिक शिक्षा वाली लगभग आधी लड़कियों की शादी जल्दी हो जाती है, जबकि उच्च शिक्षा वाले लोगों में यह अनुपात नगण्य है।

लैंगिक असमानता: लड़कियों के लिए शिक्षा पर कम उम्र में विवाह को प्राथमिकता देने वाले सामाजिक मानदंड घरेलू निर्णयों को प्रभावित करते रहते हैं।

अंतर-पीढ़ीगत चक्र: बाल विवाह कौशल विकास और आर्थिक भागीदारी को सीमित करके गरीबी को कायम रखता है।

स्वास्थ्य और मानव विकास निहितार्थ

- कम उम्र में शादी का प्रारंभिक गर्भावस्था से गहरा संबंध है, जिससे निम्न जोखिम अधिक होते हैं:
 - मातृ मृत्यु दर
 - एनीमिया और कुपोषण
 - जन्म के समय कम वजन और शिशु मृत्यु दर
- जल्दी शादी करने वाले किशोरों में अक्सर औपचारिक स्वास्थ्य देखभाल और प्रजनन स्वास्थ्य सेवाओं तक पहुंच की कमी होती है, जिससे स्वास्थ्य परिणाम बिगड़ते हैं।
- आपराधिक अभियोजन के डर ने, कुछ मामलों में, कम उम्र की लड़कियों को असुरक्षित और अनियमित चिकित्सा पद्धतियों की ओर धकेल दिया है, जिससे उनके स्वास्थ्य को और खतरा हो गया है।

Social scourge

Child marriages lead to poor outcomes in health, education, poverty alleviation

India has committed to end child marriage by 2030 through the UN's Sustainable Development Goals (SDG), and while it has made comprehensive strides, there are still miles to go to achieve the target. The Union government recently marked the first anniversary of its Bal Vivah Mukta Bharat Abhiyan with a 100-day awareness campaign for a country free of child marriage. It is a fact that child marriages have been consistently dropping, from 47.4% in 2005-06 to 23.3% in 2019-21, according to National Family Health Survey (NFHS) data. But in a diverse country of a population of 146 crore, the ground reality is that progress is varied and uneven across States and socio-economic demographics. While the highest child marriage rates among women aged 18 to 29 years are prevalent in West Bengal, Bihar and Tripura, States such as Jharkhand, Andhra Pradesh, Assam, Telangana, Madhya Pradesh and Rajasthan are not far behind. There is a direct co-relation between child marriage, poverty and education, as the UN Population Fund's analysis of NFHS data shows. While 40% of girls from the lowest quintile of the household wealth index married before they became adults, in comparison to just 8% of those from the highest quintile, 48% of girls with no education were married below 18 years in comparison to only 4% among those with higher education.

The Prevention of Child Marriage Act, 2006, is the flagship law to end the practice, but figures from National Crime Bureau Records indicate infrequent application of the law and a low conviction rate. Also, the use of laws such as the Protection of Children from Sexual Offences Act, which are stringent and provide no leeway for consenting sexual adolescents, has led to other concerns. Afraid of triggering harsh punishments from the criminal justice system, many underage girls are turning to unregistered, unprofessional help, endangering their health further. Already, it is established that child marriages can lead to poor maternal and child health. In this backdrop, it is imperative to study why States such as West Bengal, which incentivises girls to study with a cash scheme, still has a high incidence of child marriage. The Centre's 'Beti Bachao Beti Padhao' campaign has to do much more to reach the most vulnerable communities, and ensure that infrastructure, including clean toilets and safe public transport, are in place to keep girls at school. According to Girls Not Brides, a global partnership, at least nine of the 17 SDGs will not be achieved without ending child marriage. In India, unless the several factors driving child marriage – poverty, and education, health and gender inequality – are addressed, it will be impossible to bridge the gap between policy and practice.

कानूनी और संस्थागत चुनौतियाँ

- बाल विवाह निवारण अधिनियम, 2006 का अभी भी कम उपयोग किया जाता है, जिसमें शामिल हैं:
 - कम रिपोर्टिंग
 - सीमित दोषसिद्धि
- अति-अपराधीकरण, विशेष रूप से कड़े बाल संरक्षण कानूनों के माध्यम से, परिवारों और किशोरों को संस्थागत मदद लेने से हतोत्साहित कर सकता है।
- स्थानीय स्तर पर कमजोर कार्यान्वयन क्षमता और जागरूकता की कमी कानून के निवारक प्रभाव को कम करती है।

नीति और कार्यान्वयन अंतराल

- लड़कियों की शिक्षा के लिए प्रोत्साहन-आधारित योजनाओं को समान रूप से कम बाल विवाह दर में अनुवाद नहीं किया गया है, यह दर्शाता है:
 - सबसे कमजोर समुदायों के बीच अपर्याप्त पहुंच
 - संरचनात्मक बाधाएं जैसे सुरक्षित परिवहन, स्वच्छता और माध्यमिक विद्यालयों की कमी
- जागरूकता अभियानों को सामाजिक बुनियादी ढांचे के साथ पूरक करने की आवश्यकता है, विशेष रूप से ग्रामीण और हाशिए के क्षेत्रों में।
- स्वास्थ्य, शिक्षा, पोषण और बाल संरक्षण में बहु-क्षेत्रीय समन्वय सीमित है।

सतत विकास लक्ष्यों के साथ जुड़ाव

- 17 एसडीजी में से कम से कम नौ को प्राप्त करने के लिए बाल विवाह को समाप्त करना आवश्यक है, जिनमें निम्नलिखित शामिल हैं:
 - स्वास्थ्य
 - पढ़ाई
 - लैंगिक समानता
 - गरीबी में कमी
- मूल कारणों को संबोधित करने में विफलता भारत के व्यापक मानव विकास उद्देश्यों को कमजोर करने का जोखिम उठाती है।

निष्कर्ष

भारत में बाल विवाह में गिरावट प्रगति को दर्शाती है, लेकिन कई क्षेत्रों में इसकी दृढ़ता कानून-केंद्रित और केवल जागरूकता दृष्टिकोण की सीमाओं को रेखांकित करती है। बाल विवाह मूल रूप से एक विकासात्मक मुद्दा है, जो गरीबी, शिक्षा की कमी, स्वास्थ्य कमजोरियों और जड़ें जमा चुके लिंग मानदंडों में निहित है। 2030 के लक्ष्य को प्राप्त करने के लिए एक समग्र रणनीति की आवश्यकता होगी जो शिक्षा प्रणालियों को मजबूत करे, स्वास्थ्य पहुंच में सुधार करे, सामाजिक बुनियादी ढांचे को बढ़ाए और सामाजिक-आर्थिक असमानताओं को दूर करे। भारत में बाल विवाह को खत्म करने में नीतिगत इरादे और जमीनी स्तर के परिणामों के बीच की खाई को पाटना प्रमुख चुनौती बनी हुई है।

UPSC Mains Practice Question

प्रश्न : समग्र प्रसार में गिरावट के बावजूद, कई भारतीय राज्यों में बाल विवाह जारी है। इस दृढ़ता के लिए जिम्मेदार सामाजिक-आर्थिक और शैक्षिक कारकों का विश्लेषण करें और भारत में स्वास्थ्य परिणामों और मानव विकास के लिए इसके निहितार्थ की जांच करें।

भारत का लघु व्यवसाय क्षेत्र रोजगार सृजन और जमीनी स्तर पर आर्थिक गतिविधियों की रीढ़ है। CRIF-SIDBI स्मॉल बिजनेस स्पॉटलाइट रिपोर्ट (दिसंबर 2025) के हालिया निष्कर्ष बताते हैं कि भारत में लघु व्यवसाय ऋण पारिस्थितिकी तंत्र लचीलापन और स्थिर सुधार दिखा रहा है। ऋण जोखिम में विस्तार, ऋणदाताओं की बढ़ती भागीदारी और औपचारिकता के रुझानों में सुधार छोटे उद्यमों के लिए वित्तीय मध्यस्थता को मजबूत करने की ओर इशारा करता है।

India's small business credit resilient and perked up

The Hindu Bureau
MUMBAI

India's small business credit environment was strengthening while remaining resilient according to CRIF-SIDBI Small Business Spotlight Report (December 2025).

The credit portfolios continued to expand, formalisation was progressing gradually, more lenders were participating actively, and asset quality was remaining healthy, according to the report which analysed data in small businesses with credit exposure of up to ₹5 crore.

According to the report, the aggregate small business credit exposure had reached ₹46 lakh crore, up



Sole proprietors continued to dominate credit ecosystem.

16.2% year-on-year.

Active loan accounts up

Active loan accounts had grown by 11.8% to 7.3 crore backed by policy support and multiple government credit schemes for MSMEs.

Sole proprietors continued to dominate the cre-

dit ecosystem. They accounted for around 80% of total credit and nearly 90% of borrowers.

The fastest-growing segment was sole proprietors with an entity presence. This segment had grown by 20% YoY led largely by loans against property.

As of September, 23.3% of borrowers were new to credit and 12% new to enterprise borrowing indicating rising formalisation.

Private banks continued to lead enterprise lending, closely followed by public sector banks. NBFCs were seen steadily increasing their presence. For enterprises, working capital loans dominated and accounted for nearly 57% of outstanding credit.

ऋण वृद्धि पर मुख्य निष्कर्ष

- कुल लघु व्यवसाय ऋण एक्सपोजर ₹46 लाख करोड़ तक पहुंच गया, जिसमें साल-दर-साल 16.2% की वृद्धि दर्ज की गई।
- सक्रिय ऋण खातों में 11.8% की वृद्धि हुई, जो 7.3 करोड़ तक पहुंच गई, जो क्रेडिट पहुंच को व्यापक रूप से दर्शाती है।
- एमएसएमई के लिए नीतिगत हस्तक्षेपों और लक्षित सरकारी ऋण योजनाओं द्वारा विकास का समर्थन किया गया है।
- यह एक संकीर्ण खंड में संकेंद्रण के बजाय ऋण मांग के व्यापक आधार पर पुनरुद्धार को इंगित करता है।

एकल स्वामित्व का प्रभुत्व

- कुल क्रेडिट एक्सपोजर में सोल प्रोपराइटर का हिस्सा लगभग 80% और लगभग 90% उधारकर्ता हैं, जो भारत के छोटे व्यवसाय परिदृश्य में उनकी केंद्रीय भूमिका को रेखांकित करते हैं।

- सबसे तेजी से बढ़ने वाला सेगमेंट औपचारिक इकाई उपस्थिति के साथ एकमात्र मालिक है, जो 20% YoY से बढ़ रहा है, जो मुख्य रूप से संपत्ति के खिलाफ ऋण द्वारा संचालित है।
- यह सूक्ष्म और लघु उद्यमों के भीतर चल रहे अनौपचारिक-से-औपचारिक परिवर्तन को उजागर करता है।

औपचारिकता के संकेतक

- 23.3% उधारकर्ता क्रेडिट के लिए नए थे, और 12% उद्यम उधार लेने के लिए नए थे।
- ये आंकड़े औपचारिक वित्तीय प्रणाली में पहली बार उधारकर्ताओं के बढ़ते समावेशन को दर्शाते हैं।
- क्रमिक औपचारिकता पारदर्शिता, क्रेडिट इतिहास निर्माण और दीर्घकालिक वित्तीय स्थिरता में सुधार करती है।

वित्तीय संस्थानों की भूमिका

- निजी बैंक उद्यम ऋण देने का नेतृत्व करना जारी रखते हैं, इसके बाद सार्वजनिक क्षेत्र के बैंक हैं।
- एनबीएफसी लगातार अपने पदचिह्न बढ़ा रहे हैं, विशेष रूप से विशिष्ट और कम सेवा वाले क्षेत्रों में।
- कार्यशील पूंजी ऋण का दबदबा है, जो बकाया उद्यम ऋण का 57% है, जो सट्टा निवेश के बजाय परिचालन तरलता पर ध्यान केंद्रित करने का संकेत देता है।
- यह विविध ऋणदाता भागीदारी ऋण वितरण को मजबूत करती है और प्रणालीगत एकाग्रता जोखिम को कम करती है।

परिसंपत्ति की गुणवत्ता और सिस्टम स्थिरता

- परिसंपत्ति की गुणवत्ता स्वस्थ रहती है, जो विवेकपूर्ण ऋण प्रथाओं और प्रबंधनीय ऋण जोखिम का सुझाव देती है।
- परिसंपत्ति की गुणवत्ता में गिरावट के बिना विस्तार ओवरहीटिंग के बजाय ऋण लचीलापन दर्शाता है।

अर्थव्यवस्था के लिए संरचनात्मक महत्व

छोटे व्यवसाय इसमें महत्वपूर्ण भूमिका निभाते हैं:

रोजगार सृजन

स्थानीय मूल्य श्रृंखलाएं

○ गैर-कॉर्पोरेट क्षेत्रों में आय स्थिरता

- एक लचीला ऋण पारिस्थितिकी तंत्र आर्थिक सुधार, उद्यमिता और समावेशी विकास का समर्थन करता है।

निष्कर्ष

भारत के लघु व्यवसाय ऋण वातावरण को मजबूत करना वित्तीय समावेशन, क्रमिक औपचारिकता और स्थिर परिसंपत्ति गुणवत्ता में सुधार को दर्शाता है। एकल स्वामित्व का प्रभुत्व सूक्ष्म और लघु उद्यमों के अनुरूप नीतिगत ढांचे की आवश्यकता को रेखांकित करता है। इस गति को बनाए रखने के लिए किफायती ऋण तक निरंतर पहुंच, उन्नत जोखिम मूल्यांकन तंत्र और पहली बार उधारकर्ताओं के लिए समर्थन की आवश्यकता होगी। भारत में टिकाऊ, व्यापक-आधारित आर्थिक विकास के लिए एक लचीला लघु व्यवसाय ऋण पारिस्थितिकी तंत्र आवश्यक है।

Health care does not need the PPP route

Public policies have single or multiple objectives. Policy for public-private partnerships (PPP) in medical education could be many: the desire to ensure quality education at affordable rates; helping the investor make profits; to show people symbols of development by a 'happening' state; rent seeking on contracts in these multi-crore projects and so on. The design of the policy framework indicates the policy objective that is being sought to be achieved.

An expansion of numbers

Three years ago, the Andhra Pradesh government expanded the number of medical colleges by six, taking the total to 17 in the government sector. There are another 19 in the private sector. The government is now seeking to add another 10 under the PPP mode. The total number of seats in all these colleges, when functional, is expected to be over 6,500. For these 10 new colleges, initiated by the Y.S. Jagan Mohan Reddy government, 835 acres of land have been acquired and the colleges are at different stages of development.

At the average rate of about ₹450 crore a college, the total project cost was estimated to be ₹4,500 crore, to be mobilised from the National Bank for Agriculture and Rural Development (NABARD), government and Government of India schemes. Each college was expected to have 150 seats attached to a 650-bed district hospital by suitably upgrading it. In normal course, government colleges provide subsidised education. But for ensuring fiscal sustainability, a three-tier fee structure was designed: 50% of total seats for ₹15,000 a year; 35% at ₹12 lakh and 15% earmarked for non-resident Indians at ₹20 lakh. The total revenue from fees could amount to ₹11 crore a batch a year, which means a total recovery of about ₹55 crore in the fifth year. In addition, these colleges would be eligible for another 28 post-graduate seats from the second year, going up to over 50. Post-graduate seats are at least three times more expensive.

In 2024, the new N. Chandrababu Naidu government engaged KPMG to prepare feasibility reports for the 11 medical colleges under a PPP mode that NITI Aayog is pushing vigorously. Under the PPP model, the entire land is proposed to be on a 33-year lease, extendable for another 33 years at ₹100 an acre, along with the district hospital; provide viability funding of 25% of the estimated project cost; empanel the hospital under the State health insurance programme and obtain the National Medical Commission's and other statutory clearances; and ensure 70% bed occupancy. In return, the investor is expected to



Kannuru Sujatha Rao
is former Union Health Secretary, Government of India

complete the civil works within two years; provide free outpatient and earmark 70% of the beds for free inpatient treatment for "special" patients or those referred to by the government to be reimbursed at package rates of the Ayushman Bharat health insurance scheme. Commercial rates can be applicable for the remaining 30% beds. To ensure time-bound construction, the government has to depute a full-time engineer at the site. Two rooms, measuring 500 square feet each, would also be provided for free to set up a Jan Aushadhi pharmacy and for medico-legal work.

The need for evidence-based assessment

There have been protests and much disquiet over the proposed policy, with the allegation of "privatising" what is envisioned to be a public asset. There is apprehension that middle class and poor students would lose out on opportunities to study, lose job opportunities as the private investor would be under no obligation to adhere to quotas for recruitment, and pay out of pocket for services that are currently free.

The contract seems faulty as the risks do not appear to be evenly shared. The risk of delayed payments, earmarking virtually the whole hospital – 70% of the beds – for patients to be referred by the government and treated at Ayushman Bharat rates and all outpatient treatment free, may only lead to incentivising the private investor to game the system by charging under the table capitation fees; resort to shortcuts in appointing the full complement of faculty (who are also very difficult to find); make compromises on the quality of care, and deny care, on various pretexts, so as to divert the earmarked beds on the plea that demand is low. The risk is greater for the government in case the investor fails, as the only remedy is the judiciary which in turn could take several years to adjudicate.

The idea of giving away all control over the district hospital, and for 66 years, needs to be reconsidered and better justified. Evidence shows that with comprehensive effective primary care, 30% of hospitalisation can be averted, besides the fact that with advancing technology, the list of day surgeries not requiring hospitalisation is increasing.

Technology is rapidly disrupting known delivery systems and arrangements. Thus, there is a need for a more thorough evidence-based assessment, keeping in view the shifts in disease burden, demographic profile and technology, to justify the need for 650 beds uniformly across the State.

Besides, the PPP arrangement at the district level only fragments the public health system and in the long run, harms its organic development. System efficiencies need vertical integration of primary, secondary and tertiary care to ensure a strong referral system and the smooth patient pathways required for continuum of care. This is central to coping with chronic diseases and good patient management.

Inefficiencies in the system

The health system in Andhra Pradesh has several inefficiencies due to inadequate infrastructure in turn linked to chronic underfunding and a large number of vacancies, particularly among specialists and in rural areas. The worry is that the already critical situation of vacancies in rural areas and government facilities will be further exacerbated if medical education is commercialised (as evidence shows that students after paying huge fees are more inclined to go abroad, work in the private sector and live in urban cities). Therefore, it is necessary for the government to invest in ensuring doctors and specialists at subsidised rates (instead of the present model of selling 50% seats) so that the government can build a pool of doctors who are willing to work in public health, in rural areas and in public hospitals.

Given these serious concerns, opting for the PPP route on grounds of financial stringency seems factious as there are several options available to raise capital. The PPP route is also cause for concern as privatisation requires a strong state with institutional capacity to enforce laws and contracts. Andhra Pradesh, like the rest of the country, does not have that capacity. The earlier Telugu Desam Party regime fragmented the primary health-care system with almost half a dozen contracts. Poor enforcement resulted in chaos. Andhra Pradesh has not even been able to enforce the relatively benign Clinical Establishments (Registration and Regulation) Act. Given that the state in India is soft, it is unwise to get into the privatisation of public assets in critical areas such as health care that directly impact the lives of the poor.

Medical education is in a crisis and is also rapidly changing. At the current rate of the thoughtless expansion of colleges without faculty, the day may not be far when many medical colleges may have to shut down as engineering colleges did after the first flush of the IT boom. Quality of education and equitable access are more serious issues to address than opening medical colleges. The PPP model as a means of delivering welfare does not inspire confidence.

It is unwise to get into the privatisation of public assets in critical areas such as health without building the institutional capacity to enforce contracts in the first instance

GS Paper 2 : Governance

UPSC Mains Practice Question : "स्वास्थ्य देखभाल में सार्वजनिक-निजी भागीदारी (पीपीपी), विशेष रूप से चिकित्सा शिक्षा और जिला अस्पतालों में, समानता, प्रणाली एकीकरण और राज्य क्षमता के बारे में चिंता पैदा करती है। भारत की सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली के संदर्भ में इस कथन की आलोचनात्मक जांच करें। (150 शब्द)

संदर्भ :

सार्वजनिक-निजी भागीदारी (पीपीपी) को अक्सर सार्वजनिक सेवा वितरण में राजकोषीय बाधाओं और क्षमता अंतराल के समाधान के रूप में बढ़ावा दिया जाता है। स्वास्थ्य क्षेत्र में, विशेष रूप से चिकित्सा शिक्षा और जिला अस्पतालों में, बुनियादी ढांचे और मानव संसाधनों के विस्तार के लिए पीपीपी पर तेजी से विचार किया जा रहा है। हालांकि, स्वास्थ्य देखभाल एक जटिल सार्वजनिक वस्तु है जहां इकटिरी, पहुंच, गुणवत्ता और देखभाल की निरंतरता के उद्देश्यों को व्यावसायिक विचारों पर प्राथमिकता दी जानी चाहिए। मेडिकल कॉलेजों और जिला अस्पतालों में पीपीपी मॉडल को अपनाने के हालिया प्रस्ताव दक्षता, जवाबदेही और दीर्घकालिक प्रणाली अखंडता के बारे में महत्वपूर्ण चिंताएं पैदा करते हैं।

चिकित्सा शिक्षा में पीपीपी के पीछे तर्क

- सरकारें आमतौर पर चिकित्सा शिक्षा में पीपीपी पर विचार करती हैं:
- मेडिकल कॉलेजों और सीटों की संख्या में तेजी से विस्तार करें
- राजकोषीय बाधाओं के बीच निजी पूंजी जुटाना
- वित्तीय और परिचालन जोखिम साझा करें
- बुनियादी ढांचे और सेवा वितरण में सुधार
- हालांकि, पीपीपी ढांचे का डिजाइन वास्तविक नीतिगत उद्देश्य को प्रकट करता है। जब सार्वजनिक भूमि, अस्पताल, नियामक मंजूरी, व्यवहार्यता अंतर वित्त पोषण, और गारंटीकृत रोगी प्रवाह बड़े पैमाने पर राज्य द्वारा प्रदान किए जाते हैं, तो जोखिम-साझाकरण विषम हो जाता है।

पीपीपी मॉडल के साथ प्रमुख संरचनात्मक चिंताएं

1. असंतुलित जोखिम साझाकरण

- सरकार भूमि अधिग्रहण, अस्पताल के बुनियादी ढांचे, रोगी रेफरल और नियामक सुविधा से संबंधित प्रमुख जोखिम वहन करती है।
- निजी भागीदार को सीमित नकारात्मक जोखिम का सामना करना पड़ता है, जबकि शिक्षा शुल्क और अस्पताल सेवाओं के एक हिस्से पर वाणिज्यिक नियंत्रण बनाए रखता है।
- विफलता या विवाद के मामले में, राज्य का प्राथमिक सहारा लंबे समय तक न्यायिक हस्तक्षेप है।

2. चिकित्सा शिक्षा में समानता के लिए खतरा

- पीपीपी मॉडल के तहत उच्च ट्यूशन फीस मध्यम वर्ग और आर्थिक रूप से कमजोर वर्गों के छात्रों के लिए पहुंच को कम करती है।
- साक्ष्य से पता चलता है कि उच्च शुल्क वाले संस्थानों के स्नातकों के ग्रामीण क्षेत्रों या सार्वजनिक अस्पतालों में सेवा करने की संभावना कम है, जिससे मौजूदा कमी बढ़ जाती है।
- व्यावसायीकरण एक सार्वजनिक-क्षेत्र-उन्मुख चिकित्सा कार्यबल के निर्माण के उद्देश्य को कमजोर करता है।

3. सार्वजनिक स्वास्थ्य प्रणाली का विखंडन

जिला अस्पताल माध्यमिक देखभाल और महत्वपूर्ण रेफरल नोड्स की रीढ़ हैं।

दशकों तक निजी संस्थाओं को परिचालन नियंत्रण सौंपना कमजोर होता है:

- प्राथमिक, माध्यमिक और तृतीयक देखभाल के बीच एकीकरण
- रेफरल निरंतरता और रोगी मार्ग
- दीर्घकालिक सार्वजनिक प्रणाली क्षमता निर्माण
- स्वास्थ्य प्रणालियों को ऊर्ध्वाधर एकीकरण की आवश्यकता होती है, संविदात्मक विखंडन नहीं, विशेष रूप से पुरानी बीमारियों और उम्र बढ़ने वाली आबादी के प्रबंधन के लिए।

3. संदिग्ध बुनियादी ढांचा धारणाएं

- बड़े अस्पतालों का समान विस्तार इस बात की उपेक्षा करता है:

- बीमारी का बोझ गैर-संचारी रोगों की ओर बढ़ रहा है
- तकनीकी प्रगति डे-केयर और न्यूनतम इनवेसिव प्रक्रियाओं को सक्षम करती है
- सबूत है कि मजबूत प्राथमिक देखभाल अस्पताल में भर्ती होने के एक महत्वपूर्ण अनुपात को रोक सकती है
- यह पर्याप्त जरूरतों के आकलन के बिना अस्पताल-केंद्रित मॉडल में अधिक निवेश के बारे में चिंता पैदा करता है।

4. नियामक और संस्थागत क्षमता घाटा

- प्रभावी पीपीपी के लिए एक मजबूत राज्य की आवश्यकता होती है:
 - अनुबंध प्रवर्तन क्षमता
 - नियामक निरीक्षण
 - निगरानी और शिकायत निवारण तंत्र
- यहां तक कि बुनियादी स्वास्थ्य नियमों का कमजोर प्रवर्तन स्वास्थ्य देखभाल में जटिल, दीर्घकालिक पीपीपी अनुबंधों का प्रबंधन करने की सीमित क्षमता को इंगित करता है।

स्वास्थ्य और चिकित्सा शिक्षा में प्रणालीगत मुद्दे

- सार्वजनिक स्वास्थ्य की पुरानी अंडरफंडिंग
- विशेषज्ञों और शिक्षकों की भारी कमी
- अपर्याप्त ग्रामीण पोस्टिंग और प्रोत्साहन
- आनुपातिक संकाय उपलब्धता के बिना मेडिकल कॉलेजों का विस्तार
- इन चुनौतियों का समाधान केवल संस्थानों की संख्या बढ़ाकर नहीं किया जा सकता है; गुणवत्ता, संकाय शक्ति और सेवा अभिविन्यास अधिक महत्वपूर्ण हैं।

Alternative नीति दिशा

- चिकित्सा शिक्षा और अस्पतालों में प्रत्यक्ष सार्वजनिक निवेश
- सेवा दायित्वों के साथ रियायती सीटों का विस्तार
- प्राथमिक और माध्यमिक स्वास्थ्य बुनियादी ढांचे को मजबूत करना
- संकाय विकास और प्रतिधारण रणनीतियाँ
- जनसांख्यिकीय और महामारी विज्ञान के रुझानों के अनुरूप साक्ष्य-आधारित योजना

निष्कर्ष

स्वास्थ्य देखभाल और चिकित्सा शिक्षा मूलभूत सार्वजनिक सेवाएं हैं जो मजबूत सार्वजनिक प्रबंधन, दीर्घकालिक योजना और इक्विटी-उन्मुख वितरण की मांग करती हैं। जबकि पीपीपी की चुनिंदा क्षेत्रों में भूमिका हो सकती है, जिला अस्पतालों और चिकित्सा शिक्षा में इसके आवेदन में असमानता, विखंडन और सार्वजनिक नियंत्रण के नुकसान का महत्वपूर्ण जोखिम होता है। मजबूत नियामक क्षमता और साक्ष्य-आधारित आवश्यकता मूल्यांकन के अभाव में, पीपीपी भारत की स्वास्थ्य प्रणाली की मुख्य चुनौतियों का समाधान करने की संभावना नहीं है। सार्वजनिक निवेश, संस्थागत क्षमता और एकीकृत देखभाल वितरण को मजबूत करना सार्वभौमिक और न्यायसंगत स्वास्थ्य परिणामों को प्राप्त करने का अधिक टिकाऊ मार्ग बना हुआ है।