

औषध संदेश

वोल्यूम - XXV | अक्टूबर 2025

द्विमासिक ई-न्यूजलेटर

दवा वही

दाम सही



सभी के लिए दवाइयों तक पहुँच, उपलब्धता एवं वहनीयता के प्रति प्रतिबद्ध

रसायन और उर्वरक मंत्रालय, औषध विभाग में विशेषज्ञों के एक स्वतंत्र निकाय राष्ट्रीय औषध मूल्य निर्धारण प्राधिकरण (एनपीपीए), का गठन भारत सरकार द्वारा भारत के राजपत्र में प्रकाशित संकल्प सं. 159 दिनांक 29.08.97 द्वारा किया गया। कार्यों का एनपीपीए के कामकाज में, अन्य बातों के अलावा, औषध मूल्य नियंत्रण आदेश (डीपीसीओ) के तहत अनुसूचित फार्मूलों की कीमतों का निर्धारण तथा संशोधन के साथ ही कीमतों की निगरानी और प्रवर्तन शामिल है। एनपीपीए औषध नीति और दवाइयों की वहनीयता, उपलब्धता और पहुंच से संबंधित मुद्दों पर सरकार को इनपुट्स भी प्रदान करता है।

प्राधिकरण एक बहु-सदस्यीय निकाय है जिसमें एक अध्यक्ष, एक सदस्य सचिव और तीन पदेन सदस्य हैं। तीन पदेन सदस्यों में से दो क्रमशः आर्थिक कार्य विभाग और व्यय विभाग से तथा भारत के औषधि महानियंत्रक तीसरे सदस्य हैं।

औषधि (मूल्य नियंत्रण) आदेश, 2013 (डीपीसीओ, 2013) आवश्यक वस्तु अधिनियम, 1955 (ईसी अधिनियम, 1955) के तहत 15.05.2013 के तहत अधिसूचित किया गया और यह राष्ट्रीय औषध मूल्य निर्धारण नीति (एनपीपीपी), 2012 के व्यापक दिशानिर्देशों पर आधारित है। एनपीपीपी-2012 के तीन मुख्य सिद्धांत निम्न प्रकार हैं

क. दवाओं की अनिवार्यता: दवाओं की कीमतों का विनियमन एनएलईएम-2011 के तहत दवाओं की अनिवार्यता के आधार पर होता है, का. आ. 5249 दिनांक 11.11.2022 द्वारा संशोधित एनएलईएम-2015 एवं एनएलईएम-2022 को डीपीसीओ 2013 की पहली अनुसूची के रूप में शामिल किया गया है।

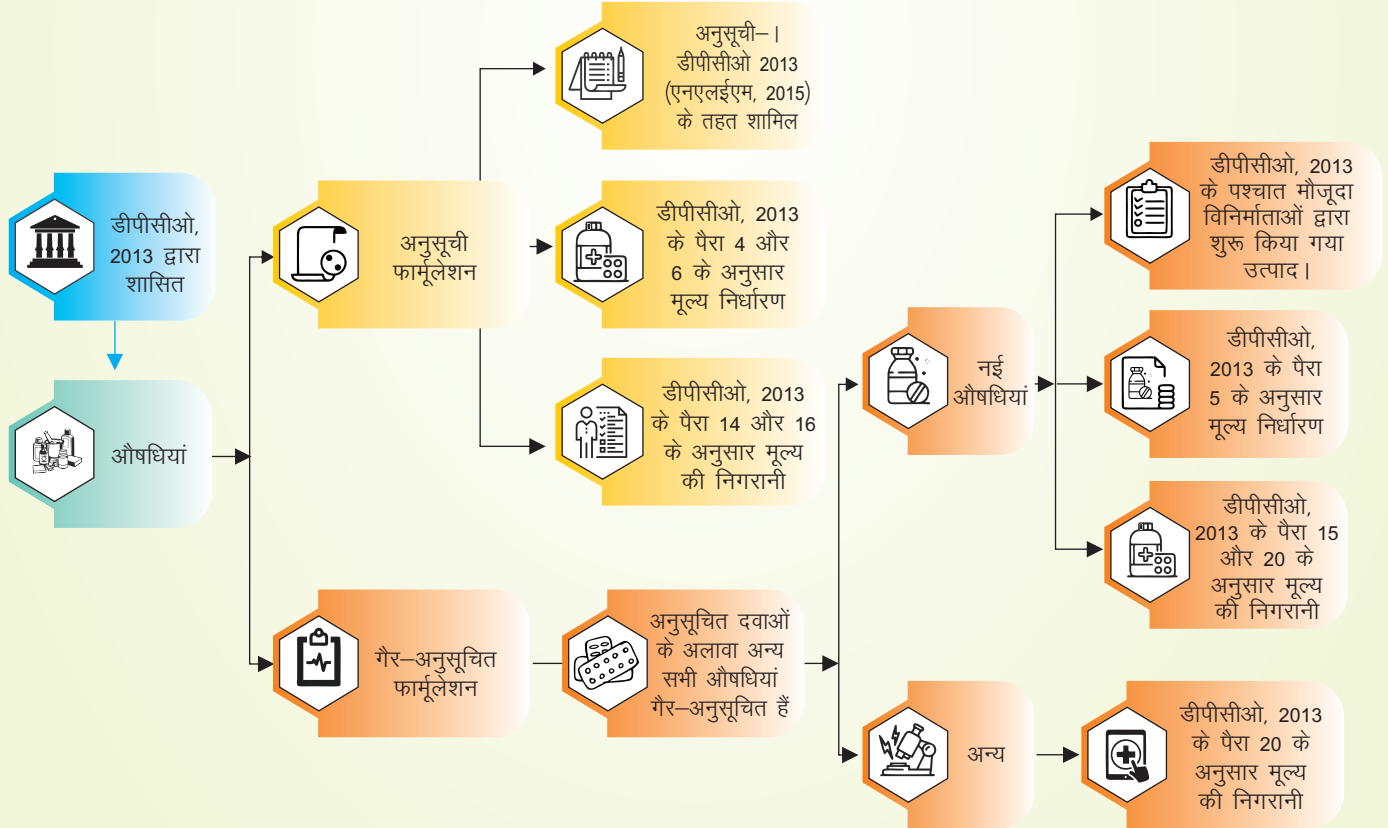
ख. केवल फॉर्म्यूलेशन कीमतों का नियंत्रण: केवल फॉर्म्यूलेशन की कीमतों को विनियमित करना, न कि बल्क ड्रग्स की कीमतें और ड्रग पॉलिसी 1994 में अपनाए गए परिणामी फॉर्म्यूलेशन की।

ग. बाजार आधारित मूल्य निर्धारण: दवाओं की अधिकतम कीमतें बाजार आधारित मूल्य निर्धारण (एमबीपी) पद्धति पर तय की जाती हैं।

क्र.स. विवरण पेज नं.

विषय-सूची

1	अध्यक्ष की कलम से	1
2	आंतरिक लेख: जीएसटी का युक्तिकरण: भारत के फार्मा और स्वास्थ्य सेवा उद्योग में वहनीयता और दक्षता को बढ़ावा देना	2
3	फार्मा विशेषज्ञ द्वारा लेख: क्रॉनिक किडनी रोग में प्रोटॉन पंप इनहिबिटर के उपयोग के लिए अनुशासार्	5
4	विनियामक समाचार	8
5	अंतर्राष्ट्रीय समाचार	11
	पीएमआरयू की कार्यप्रणाली: मुख्य बिंदु और क्षेत्र गतिविधियाँ कार्यक्रम और समाचार शिकायत निवारण पर एफएक्यू स्टॉफ स्पॉटलाइट-विचार और योगदान	



संपादक-मंडल

शुश्री साई अहलादिनी पांडा, सदस्य सचिव
 श्री संजय कुमार, सलाहकार
 श्री कुमार अमन भारती, निदेशक
 श्रीमती मनीषा खुटिया, उप निदेशक
 श्री पल्लव कुमार चित्तेज, उप निदेशक

अस्वीकरण:

यह एनपीपीए द्वारा फार्मास्युटिकल उद्योग और एनपीपीए से संबंधित समसामयिक मामलों और घटनाओं की रिपोर्ट करने की एक पहल है। यह न्यूजलेटर विशुद्ध रूप से सूचनात्मक उद्देश्यों के लिए तैयार किया गया है और यह एनपीपीए की आधिकारिक नीति या स्थिति को नहीं दर्शाता है। इस न्यूजलेटर को किसी भी व्यावसायिक/आधिकारिक उद्देश्यों के लिए उपयोग करने का इरादा नहीं है। आप अपने सुझाव/प्रतिक्रिया monitoringnppa@gov.in पर भी दे सकते हैं।

अध्यक्ष की कलम से



पी. कृष्णमूर्ति आई.ए.एस.

अध्यक्ष

राष्ट्रीय औषध मूल्य निर्धारण प्राधि

औषध विभाग

रसायन एवं उर्वरक मंत्रालय

भारत सरकार

मुझे आपके समक्ष एनपीपीए के द्विमासिक ई-न्यूजलेटर 'औषध संदेश' का पच्चीसवाँ अंक प्रस्तुत करते हुए प्रसन्नता हो रही है। यह वर्ष अवसरों और चुनौतियों से भरा रहा और राष्ट्रीय औषध मूल्य निर्धारण प्राधिकरण (एनपीपीए) प्रत्येक नागरिक के लिए आवश्यक औषध और चिकित्सा उपकरणों की सुगमता और वहनीयता सुनिश्चित करने के अपने दायित्व के प्रति दृढ़ संकल्पित है।

हमारा प्रयास एक महत्वपूर्ण संतुलन स्थापित करने पर केंद्रित है: एक मजबूत और नवोन्मेषी भारतीय दवा उद्योग को बढ़ावा देना जिसे अक्सर 'विश्व की फार्मसी' कहा जाता है और साथ ही स्वास्थ्य देखभाल की अधिक लागत के खिलाफ उपभोक्ताओं के हितों की रक्षा करना।

इस अंक में हमें दो ऐसे लेख प्रस्तुत करते हुए गर्व हो रहा है जो इस गतिशील परिवेश से सीधे संबंधित हैं।

विशेष लेख: "जीएसटी युक्तिकरण: भारत के फार्मा और स्वास्थ्य सेवा उद्योग में वहनीयता और दक्षता को बढ़ावा देना" यह सामयिक विश्लेषण स्वास्थ्य देखभाल पर अपने होने वाले खर्च के बोझ को कम करने के उद्देश्य से किए गए वर्तमान वस्तु एवं सेवा कर (जीएसटी) सुधार की पड़ताल करता है। महत्वपूर्ण दवाओं, चिकित्सा उपकरणों और संबंधित सेवाओं पर कर दरों को युक्तिसंगत बनाकर सरकार ने स्वास्थ्य देखभाल तक पहुंच में सुधार और हमारे घरेलू विनिर्माण क्षेत्र की प्रतिस्पर्धात्मकता को बढ़ावा देने की दिशा में एक महत्वपूर्ण कदम उठाया है।

इस अंक में एक विशेषज्ञ द्वारा लिखित लेख भी शामिल है: क्रॉनिक किडनी रोग में प्रोटॉन पंप इनहिबिटर के उपयोग के लिए अनुशंसाएँ: अग्रणी विशेषज्ञ डॉ. सौरभ शर्मा, एमडी, डीएनबी नेफ्रोलॉजी, सहायक प्रोफेसर, नेफ्रोलॉजी विभाग, वीएमएमसी और सफदरजंग अस्पताल, नई दिल्ली द्वारा लिखित यह लेख क्रॉनिक किडनी रोग (सीकेडी) रोगियों में फार्माकोविजिलेंस के महत्वपूर्ण क्षेत्र पर प्रकाश डालता है। डॉ. शर्मा अपने विशिष्ट अनुभव और पृष्ठभूमि के साथ गुर्दे की जटिलताओं के जोखिम को कम करने के लिए प्रोटॉन पंप इनहिबिटर (पीपीआई) के तर्कसंगत उपयोग के लिए साक्ष्य-आधारित अनुशंसाएँ साझा करते हैं। यह योगदान रोगी की सुरक्षा और परिणामों को बेहतर बनाने के लिए सूचित प्रिस्क्रिप्शन प्रथाओं के महत्व पर जोर देता है।

ये लेख ज्ञान साझा करने और सूचित नीति निर्माण की संस्कृति को बढ़ावा देने के प्रति एनपीपीए की प्रतिबद्धता को दर्शाते हैं। हमारा मानना है कि इस तरह की व्यापक और सबूतों पर आधारित सामग्री से जुड़कर उद्योग जगत के नेतृत्वकर्ताओं से लेकर स्वास्थ्य सेवा पेशेवरों और आम जनता तक हमारे पाठक इस क्षेत्र की जटिलताओं और प्रगति को बेहतर ढंग से समझ सकते हैं।

इस अंक में एक नया खंड भी जोड़ा गया है जो राज्यों और केंद्रशासित प्रदेशों में मूल्य निगरानी संसाधन इकाइयों के योगदान और समर्पित प्रयासों को उजागर करता है जिन्होंने मूल्य निगरानी को मजबूत करने और उपभोक्ता जागरूकता को बढ़ावा देने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाई है।

हमारे पीएमआरयू कार्यकलापों के क्रम में तेरह पीएमआरयू द्वारा अपने-अपने राज्यों/केंद्र शासित प्रदेशों में छत्तीस (36) राज्य और जिला स्तरीय कार्यक्रम/सेमिनार आयोजित किए गए। इन कार्यक्रमों का उद्देश्य एनएलईएम 2022 के तहत अधिकतम मूल्य निर्धारण और स्वास्थ्य सेवा में इसके महत्व, डीपीसीओ, 2013 के प्रावधानों के तहत औषधि मूल्य विनियम, सभी के लिए दवाओं को सस्ती और सुलभ बनाने में एनपीपीए की भूमिका, पीएमआरयू के कार्य, फार्मा सही दाम मोबाइल ऐप और आईपीडीएमएस 2.0 के बारे में लोगों में जागरूकता बढ़ाना था।

मैं आपको इस ज्ञानवर्धक पठन अनुभव की शुभकामनाएं देता हूँ। हम सब मिलकर एक स्वस्थ और समृद्ध भारत बनाने की दिशा में काम करते रहेंगे।

शुभकामनाओं सहित

(श्री पी. कृष्णमूर्ति)

जीएसटी युक्तिकरण: भारत के फार्मा और स्वास्थ्य सेवा उद्योग में वहनीयता और दक्षता को बढ़ावा देना



प्रस्तावना

मौजूदा प्रशासन के अर्न्तगत, जीएसटी का युक्तिकरण माननीय प्रधानमंत्री नरेन्द्र मोदी के “सबका साथ, सबका विकास, सबका विश्वास, सबका प्रयास” के दृष्टिकोण से प्रेरित है जो नीति निर्माण के केंद्र में आम आदमी के हितों को रखने के लिए सरकार की दृढ़ प्रतिबद्धता को दर्शाता है। दवाओं और आवश्यक चिकित्सा उपकरणों की लागत कम करके और निवारक देखभाल को प्रोत्साहित करने के साथ स्वास्थ्य बीमा कवरेज को बढ़ाकर स्वास्थ्य-अनुकूल कर वातावरण स्थापित करके ये सुधार “सभी के लिए सस्ती स्वास्थ्य सेवा” के दृष्टिकोण को आगे बढ़ाते हैं जो आयुष्मान भारत, पोषण अभियान और फिट इंडिया मूवमेंट जैसी सरकार की प्रमुख योजनाओं के साथ निकटता से जुड़ा हुआ है।

2017–2022: जीएसटी सुधारों के शुरुआती दिन

जीएसटी लागू होने के शुरुआती वर्षों में दवा उत्पादों और चिकित्सा उपकरणों को उनकी अनिवार्यता और अंतिम उपयोग के आधार पर कई कर श्रेणियों—0 प्रतिशत, 5 प्रतिशत, 12 प्रतिशत और 18 प्रतिशत—में वर्गीकृत किया गया था। जीवन रक्षक और आवश्यक दवाओं को कम दर वाली श्रेणियों में रखा गया था जबकि सामान्य फॉर्मूलेशन और कुछ चिकित्सा उपकरणों पर उच्च दरें लागू थीं।

जीएसटी की एक प्रमुख संरचनात्मक विशेषता, इनपुट टैक्स क्रेडिट (आईटीसी) व्यवस्था ने कंपनियों को आपूर्ति श्रृंखला में भुगतान किए गए कर के लिए क्रेडिट का दावा करने में सक्षम बनाया जिससे अप्रत्यक्ष कर प्रणाली के तहत पहले से बढ़ी हुई लागतों के क्रमिक प्रभाव को कम किया जा सका। यद्यपि संक्रमण काल में अनुपालन और वर्गीकरण में समायोजन शामिल थे लेकिन इससे धीरे-धीरे इस क्षेत्र के लिए बेहतर लागत दक्षता और बेहतर कर पारदर्शिता प्राप्त हुई।

दवा और स्वास्थ्य सेवा क्षेत्र के लिए प्रमुख जीएसटी विकास की रूपरेखा इस प्रकार है:

जीएसटी 2.0 सुधार: स्वास्थ्य सेवा एवं फार्मा क्षेत्र में प्रमुख विकास

प्रभावी तिथि	नीति विकास	क्षेत्रीय निहितार्थ
जुलाई 2017	जीएसटी को कई कर श्रेणियों (0 प्रतिशत, 5 प्रतिशत, 12 प्रतिशत और 18 प्रतिशत) के साथ लागू किया गया	फार्मास्युटिकल वस्तुओं और स्वास्थ्य सेवाओं को जीएसटी के दायरे में लाया गया; जॉब-वर्क वर्गीकरण शुरू किया गया।
2019 (परिपत्र सं. 126 / 45 / 2019- जीएसटी)	एसएसी 9988 के अंतर्गत जॉब कार्य और विनिर्माण सेवाओं के बीच अंतर पर स्पष्टीकरण	यह निर्दिष्ट किया गया है कि पंजीकृत निर्माता के स्वामित्व वाली वस्तुओं पर किए गए कार्य पर 12 प्रतिशत जीएसटी लगेगा।
2021	कोविड-19 महामारी के दौरान कोविड उपचार दवाओं और संबंधित आपूर्तियों पर जीएसटी की दर में निम्नलिखित कटौती लागू की गई: i. टोसिलिजुमाब और एम्फोटेरिसिन बी जैसी दवाओं पर जीएसटी 5 प्रतिशत से घटाकर शून्य (0 प्रतिशत) कर दिया गया। ii. रेमडेसिविर और हेपरिन जैसे एंटीकोएगुलेंट जैसी अन्य कोविड-संबंधित दवाओं पर जीएसटी 12 प्रतिशत से घटाकर 5 प्रतिशत कर दिया गया।	कोविड महामारी के दौरान कोविड उपचार की लागत में कमी, आपूर्ति श्रृंखलाओं में स्थिरता, अस्पतालों की खरीद में मजबूती और जीवन रक्षक आवश्यक दवाओं तक बेहतर पहुंच सुनिश्चित हुई।
2023	चुनिंदा दवाओं और उपकरणों की दरों का युक्तिकरण।	आवश्यक उत्पादों पर जीएसटी की दरें कम करके स्वास्थ्य सेवा क्षेत्र को आंशिक राहत प्रदान की गई।
2024	तीन कैंसर दवाओं- ट्रैस्टुजुमाब डेरक्सटेकन, ओसिमार्टिनिब और दुर्वालुमाबकृपर में जीएसटी को 12 प्रतिशत से घटाकर 5 प्रतिशत कर दिया गया और सीमा शुल्क को 10 प्रतिशत से घटाकर शून्य कर दिया गया।	कर का बोझ कम होने और आयात लागत घटने से मरीजों की पहुंच में सुधार हुआ है और कैंसर का इलाज अधिक किफायती हो गया है।

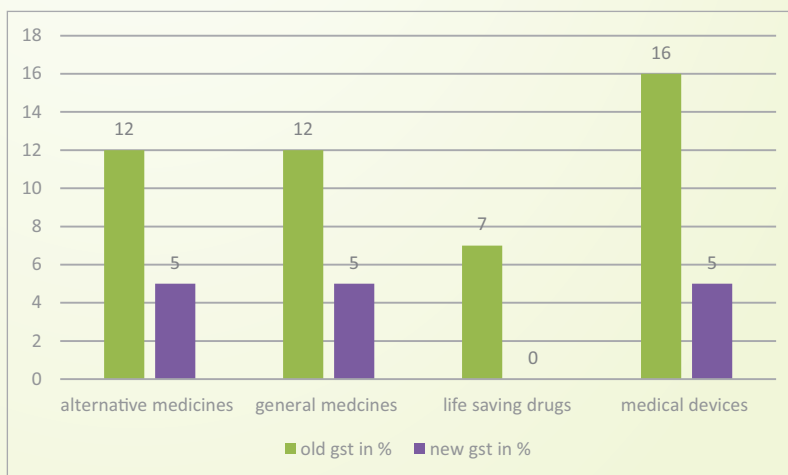
GST 2.0 में सुधार: स्वास्थ्य एवं फार्मा क्षेत्र में मुख्य विकास-

सितंबर 2025 में घोषित जीएसटी 2.0 सुधारों के साथ एक ऐतिहासिक कदम उठाया गया जिसमें जीएसटी परिषद ने स्वास्थ्य सेवा और फार्मास्युटिकल उत्पादों के लिए दरों में बड़े संशोधन को मंजूरी दी। नई संरचना में:

- i. अधिकांश दवाओं पर जीएसटी की दर 12 प्रतिशत से घटाकर 5 प्रतिशत कर दी गई,
- ii. लगभग 36 जीवन रक्षक दवाओं (कैंसर और दुर्लभ बीमारियों के उपचार सहित) को जीएसटी से पूरी तरह छूट दी गई,
- iii. चिकित्सा उपकरणों और नैदानिक उपकरणों पर जीएसटी 12-18 प्रतिशत से घटाकर 5 प्रतिशत कर दिया गया।
- iv. औषध विनिर्माण में जॉब-वर्क सेवाओं को भी इसी तरह 5 प्रतिशत की दर पर युक्तिसंगत बनाया गया।

परिषद द्वारा "युक्तिकरण और वहनीयता पहल" के हिस्से के रूप में वर्णित इन उपायों से रोगियों पर वित्तीय बोझ में उल्लेखनीय कमी आने और महत्वपूर्ण स्वास्थ्य देखभाल उत्पादों तक पहुंच में सुधार होने की उम्मीद है।

इसके अतिरिक्त, 2025 के अंत में परिषद ने समग्र जीएसटी ढांचे को सरल बनाने के लिए व्यापक संरचनात्मक सुधार पेश किए। इनमें कर स्लैब की संख्या को मुख्य रूप से 5 प्रतिशत और 18 प्रतिशत तक कम करना, ई-इनवॉइस प्रणालियों को मजबूत करना और धनवापसी तथा अनुपालन प्रक्रियाओं में तेजी लाना शामिल था। इन सभी परिवर्तनों का उद्देश्य एक अधिक कुशल, प्रौद्योगिकी-संचालित और पारदर्शी कर प्रणाली का निर्माण करना है जो घरेलू उद्योग की प्रतिस्पर्धात्मकता और सार्वजनिक स्वास्थ्य की वहनीयता के लक्ष्यों दोनों का समर्थन करती है।



Source: Press Information Bureau (PIB),
Government of India

विशेषज्ञ द्वारा लेख

स्रोत: प्रेस सूचना ब्यूरो (पीआईबी), भारत सरकार

जारी युक्तिकरण प्रयासों से सुलभ स्वास्थ्य सेवा को बढ़ावा देने, स्वदेशी विनिर्माण का समर्थन करने और मूल्य श्रृंखला में कर समानता सुनिश्चित करने के प्रति भारत सरकार की प्रतिबद्धता रेखांकित होती है। वर्ष 2025 से पहले और बाद के जीएसटी सुधारों की समय तुलना और इसके संभावित परिणाम नीचे दी गई तालिका में दर्शाए गए हैं:

हम किस बारे में बात कर रहे हैं?	पुरानी जीएसटी दर	नई दर (2025)	हितधारकों के लिए इसके प्रभाव क्या होंगे ?
जीवन रक्षक दवाईयां	5–12 प्रतिशत	0 प्रतिशत	मरीज: दवाओं और उपकरणों पर जीएसटी कम होने से इनकी वहनीयता में वृद्धि होगी। खासकर उन लोगों के लिए जो पुरानी या दीर्घकालिक बीमारियों से जूझ रहे हैं। विनिर्माता और वितरक: इस बदलाव के लिए कीमतों और स्टॉक का पुनर्मूल्यांकन आवश्यक है लेकिन समय के साथ कम कीमतों से मांग बढ़ने और बाजार की वृद्धि को मजबूती मिलने की उम्मीद है।
नियमित दवाईयां	12 प्रतिशत	5 प्रतिशत	अस्पताल और फार्मसी: मिश्रित आपूर्तियों पर जीएसटी के स्पष्ट नियमों ने बिलिंग प्रक्रियाओं को सुव्यवस्थित किया है और अनुपालन संबंधी विवादों की संभावना को कम किया है।
चिकित्सा उपकरण और नैदानिक किट	12–18 प्रतिशत	5 प्रतिशत	सरकार: हालांकि इससे राजस्व पर अल्पकालिक प्रभाव पड़ सकता है लेकिन यह सुधार किफायती स्वास्थ्य सेवा और उच्च उपभोग तथा बेहतर अनुपालन के माध्यम से दीर्घकालिक विकास के प्रति सरकार की प्रतिबद्धता के अनुरूप है।

राष्ट्रीय औषध मूल्य निर्धारण प्राधिकरण (एनपीपीए) का जीएसटी दर युक्तिकरण पर कार्यालय ज्ञापन – एमआरपी संशोधन के माध्यम से उपभोक्ता लाभ सुनिश्चित करना

सितंबर 2025 में जीएसटी परिषद द्वारा घोषित जीएसटी 2.0 सुधारों के अनुरूप राष्ट्रीय औषध मूल्य निर्धारण प्राधिकरण (एनपीपीए) ने एक कार्यालय ज्ञापन जारी कर सभी औषधियों और चिकित्सा उपकरण निर्माताओं तथा विपणन कंपनियों को जीएसटी दर में कमी का लाभ रोगियों तक पहुंचाने के लिए तत्काल कार्रवाई करने का निर्देश दिया है।

निष्कर्ष: व्यापक आर्थिक परिदृश्य

औषधीय क्षेत्र में लक्षित जीएसटी कटौती के माध्यम से सरकार निवारक स्वास्थ्य को प्राथमिकता दे रही है और वहनीयता को बढ़ावा दे रही है। ये उपाय “सभी के लिए स्वास्थ्य और सस्ती दवाएं” के दृष्टिकोण को सुदृढ़ करते हैं और आयुष्मान भारत जैसी राष्ट्रीय प्राथमिकताओं के अनुरूप सतत विकास को बढ़ावा देते हैं।

क्रॉनिक किडनी रोग में प्रोटॉन पंप इनहिबिटर के उपयोग के लिए अनुशंसाएँ

लेखक: डॉ. सौरभ शर्मा, एमडी, डीएनबी नेफ्रोलॉजी, एफआरसीपी (लंदन), एमएनएमएस, एफएएसएन, एफआईएसएन, एफआईसीपी, एफडीआई; सहायक प्रोफेसर, नेफ्रोलॉजी विभाग, वीएमएमसी और सफदरजंग अस्पताल, नई दिल्ली; अध्यक्ष, डायलिसिस वर्किंग ग्रुप, इंटरनेशनल सोसाइटी ऑफ नेफ्रोलॉजी

////////////////////////////////////

प्रोटॉन पंप इनहिबिटर (पीपीआई) दवाओं का एक वर्ग है जो पेट में उत्पादित एसिड की मात्रा को कम करके काम करता है। इनका उपयोग एसिड रिफ्लक्स GIRD(जीईआरडी), पेट के अल्सर और अतिरिक्त एसिड से संबंधित अन्य विकारों जैसी स्थितियों के इलाज के लिए किया जाता है। एसिड से संबंधित विकारों के लिए पीपीआई व्यापक रूप से निर्धारित की जाती हैं। हालांकि, क्रोनिक किडनी रोग (सीकेडी) वाले रोगियों में संभावित जोखिमों और परिवर्तित फार्माकोकाइनेटिक्स के कारण इनके उपयोग पर सावधानीपूर्वक विचार करने की आवश्यकता होती है। सीकेडी में पीपीआई थेरेपी शुरू करने या जारी रखने का निर्णय स्पष्ट संकेत, न्यूनतम प्रभावी खुराक और आवधिक मूल्यांकन पर आधारित होना चाहिए। इस आबादी में अत्यधिक उपयोग प्रतिकूल गुर्दे संबंधी परिणामों से जुड़ा हुआ है जिसमें तीव्र इंटरस्टिशियल नेफ्राइटिस (एनआईएन), सीकेडी प्रगति, हाइपोमैग्नेसीमिया और हृदय संबंधी जोखिम में वृद्धि शामिल है।

पीपीआई का उपयोग केवल चिकित्सकीय रूप से आवश्यक होने पर ही किया जाना चाहिए—जैसे कि पेट्रिक अल्सर रोग, बैरेट एसोफेगस, एसोफैगिटिस के साथ गंभीर जीईआरडी या उन रोगियों में जो दोहरी एंटीप्लेटलेट थेरेपी ले रहे हैं और जिन्हें निगलने का जोखिम है। सीकेडी में पीपीआई के उपयोग के कुछ संकेतक नीचे दी गई तालिका में दर्शाए गए हैं:

तालिका 1: सीकेडी में पीपीआई के उपयोग के संकेतक

संकेतक	मुख्य अनुशंसा	नोट्स
पेट्रिक अल्सर रोग पुनर्मूल्यांकन करें।	मजबूत	4-8 सप्ताह तक उपयोग करें और बाद में आवश्यकता का
गैस्ट्रोएसोफेजियल रिफ्लक्स रोग (जीईआरडी)	मजबूत	निदान की पुष्टि करें, लक्षण ठीक होने पर चरणबद्ध उपचार पर विचार करें।
बैरेट एसोफेगस	मध्यम	नियमित निगरानी के साथ दीर्घकालिक उपयोग उचित हो सकता है।
दोहरी एंटीप्लेटलेट थेरेपी जीआई जोखिम के साथ	मजबूत	पेट से रक्तस्राव की रोकथाम के लिए पीपीआई की सिफारिश की जाती है।
आईसीयू में स्ट्रेस अल्सर की रोकथाम सीमित रखें।	मजबूत	केवल उच्च जोखिम वाले गंभीर रूप से बीमार रोगियों तक
अपच (बिना किसी गंभीर लक्षण के)	कमजोर	अल्पकालिक परीक्षण के लिए उपयोग करें; बार-बार पुनर्मूल्यांकन करें।

अस्पष्ट अपच के लिए अनावश्यक दीर्घकालिक उपयोग या बिना संकेत के निवारक उपयोग से बचना चाहिए। खुराक में समायोजन आमतौर पर केवल ईजीएफआर के आधार पर आवश्यक नहीं होता है लेकिन गंभीर क्रोनिक किडनी रोग (eGFR<30mL/min/1.73m²) में सावधानी बरतनी चाहिए क्योंकि दवा का क्लियरेंस बदल सकता है और जटिलताओं का खतरा बढ़ जाता है। क्रोनिक किडनी रोग के लिए पीपीआई के उपयोग से जुड़े कुछ जोखिम निम्नलिखित हैं:

विशेषज्ञ द्वारा लेख

तालिका 2: सीकेडी के लिए विशिष्ट पीपीआई उपयोग के जोखिम

क्षमता / जोखिम	तंत्र / संबंध	साक्ष्य स्तर
एक्यूट इंटरस्टिटियल नेफ्राइटिस (एआईएनटू)	प्रतिरक्षा-मध्यस्थता अतिसंवेदनशीलता	मध्यम (केस रिपोर्ट, अवलोकन डेटा)
सीकेडी प्रगति	ट्यूबलर क्षति हाइपोमैग्नेसीमिया के साथ संबंध	मध्यम (अवलोकन डेटा)
हाइपोमैग्नेसीमिया, हाइपोकैल्सीमिया	जीआई अवशोषण में कमी	मजबूत
विटामिन बी12 कमी	दीर्घकालिक उपयोग के साथ अवशोषण में कमी	मध्यम
फ्रैक्चर का बढ़ा हुआ जोखिम	कैल्शियम चयापचय में परिवर्तन	मध्यम
हृदय रोग का बढ़ा हुआ जोखिम	संभवतः इंडोथलियल के माध्यम से विकार और एनओ स्तर में परिवर्तन	कमजोर से मध्यम

पीपीआई के दीर्घकालिक उपयोग के दौरान जाँच आवश्यक है। चिकित्सकों को विशेष रूप से कम ईजीएफआर वाले रोगियों में मैग्नीशियम, कैल्शियम और विटामिन बी12 के स्तर की समय-समय पर जाँच करनी चाहिए। अवलोकन संबंधी अध्ययनों से पता चलता है कि पीपीआई के दीर्घकालिक उपयोग से क्रोनिक किडनी रोग (सीकेडी) की प्रगति और नए सीकेडी होने के जोखिम को लेकर चिंता बढ़ रही है। इसलिए जिन रोगियों में पीपीआई के उपयोग का कोई संकेत नहीं है उनमें दवा बंद करने की रणनीतियों पर सक्रिय रूप से विचार किया जाना चाहिए और कुछ मामलों में एच2-रिसेप्टर एंटागोनिस्ट (एच2आरए) जैसी वैकल्पिक एसिड दमन विधियों का उपयोग किया जा सकता है। सीकेडी रोगियों में पीपीआई के सुरक्षित उपयोग के लिए सुझाए नीचे दी गई तालिका में दिए गए हैं:

तालिका 3: क्रोनिक किडनी रोग के रोगियों में पीपीआई के सुरक्षित उपयोग के लिए अनुशंसाएं

अभ्यास बिन्दु	अनुशंसाएं	टिप्पणियां
संकेतक-आधारित नुस्खा खुराक संबंधी विचार	हमेशा स्पष्ट संकेतक की पुष्टि करें सबसे कम प्रभावी खुराक का उपयोग करें	अनुभवजन्य दीर्घकालिक उपयोग से बचें क्रोनिक किडनी रोग (सीकेडी) के लिए नियमित खुराक कम न करें, जब तक कि यह उन्नत अवस्था में न हो
उपचार की अवधि	संभव हो तो अवधि सीमित करें	4-8 सप्ताह में पुनः मूल्यांकन करें
निगरानी	मैग्नीशियम, कैल्शियम, विटामिन बी12 की जाँच वार्षिक रूप से या आवश्यकतानुसार करें	विशेष रूप से सीकेडी स्टेज 3बी में और उससे आगे
नेफ्रोटीक्सिक एजेंटों के साथ संयोजन से बचाव	एनएसएआईडी, मूत्रवर्धक दवाओं के साथ सावधानी बरतें	यदि संयुक्त उपचार किया जा रहा है तो गुर्दे की कार्यप्रणाली की निगरानी करें
दवा बंद करने की रणनीति	उचित होने पर खुराक कम करने या बंद करने का प्रयास करें	आवश्यकता पड़ने पर एच2आरए को एक सुरक्षित विकल्प मानें

संक्षेप में, यद्यपि पीपीआई प्रभावी और अक्सर आवश्यक होते हैं लेकिन क्रोनिक किडनी रोग (सीकेडी) के रोगियों में इनका उपयोग विवेकपूर्ण, संकेतक-आधारित और नियमित निगरानी के साथ किया जाना चाहिए। अनावश्यक दीर्घकालिक उपयोग से बचना और संभावित जोखिमों के बारे में रोगी को शिक्षित करना नुकसान को कम करने के लिए महत्वपूर्ण है।

एनपीसीसी से हस्तक्षेप की आवश्यकता

क्रोनिक किडनी रोग (सीकेडी) के मरीजों में पीपीआई के सुरक्षित और अधिक तर्कसंगत उपयोग को सुनिश्चित करने के लिए नारकोटिक एंड साइकोट्रॉपिक कंसल्टेटिव कमेटी (एनपीसीसी) जैसे नियामक निकायों द्वारा नीति-स्तरीय हस्तक्षेप आवश्यक हैं। हालांकि पीपीआई को नारकोटिक या साइकोट्रॉपिक एजेंट के रूप में वर्गीकृत नहीं किया गया है लेकिन इनका व्यापक, अक्सर अनियंत्रित उपयोग और दीर्घकालिक गुर्दे संबंधी प्रणालीगत प्रतिकूल प्रभावों के साथ इनका बढ़ता संबंध गहन नियामक निगरानी की आवश्यकता को दर्शाता है। एनपीसीसी, ड्रग कंट्रोल जनरल ऑफ इंडिया (डीसीजीआई) के सहयोग से पीपीआई के दीर्घकालिक उपयोग को एक निगरानी वाली प्रिस्क्रिप्शन श्रेणी के रूप में वर्गीकृत करने पर विचार कर सकती है जिसमें आवधिक समीक्षा, संकेतक का दस्तावेजीकरण और उपचार की परिभाषित अवधि अनिवार्य हो। ओवर-द-काउंटर दुरुपयोग को कम करने के लिए स्पष्ट लेबलिंग, फार्मासिस्ट-स्तरीय चेतावनी और अनिवार्य चिकित्सक शिक्षा मॉड्यूल भी शुरू किए जा सकते हैं। इसके अलावा, पीपीआई के उपयोग को अनुकूलित करने के लिए विशेष रूप से सीकेडी जैसे उच्च जोखिम वाले रोगियों के लिए नेफ्रोलॉजी और प्राथमिक देखभाल दिशानिर्देशों के साथ एकीकृत एक राष्ट्रीय डिप्रेसक्राइबिंग ढांचा स्थापित किया जाना चाहिए।



नियामक समाचार

विनियामक समाचार

- दिनांक 20.11.2025 से 935 दवाओं की अधिकतम मूल्य सीमा प्रभावी हैं जिनमें से 776 अनुसूचित दवाओं की अधिकतम मूल्य सीमा राष्ट्रीय आवश्यक औषधि सूची, 2022 के तहत निर्धारित/पुनर्निर्धारित की गई हैं। एनएलईएम, 2022 के तहत पुनर्निर्धारण के कारण औसत 16.82 प्रतिशत की कमी आई है जिससे रोगियों को प्रति वर्ष 3802.11 करोड़ की बचत हुई है।

एनएलईएम, 2022 के तहत निर्धारित अधिकतम मूल्य सीमाओं और उनसे संबंधित बचत का विवरण निम्नलिखित है:

	दवाईयां	फॉर्मूलेशन	बचत (रु. करोड़)
संक्रमणरोधी दवाईयां	62	174	1248.92
कैंसररोधी दवाईयां	59	120	294.34
तंत्रिका संबंधी विकार की दवाईयां	18	60	154.43
मनोरोग संबंधी विकार की दवाईयां	14	41	42.6
हृदय संबंधी दवाईयां	26	61	474.26
एचआईवी प्रबंधन दवाईयां	20	24	21.93
दर्द निवारक, ज्वरनाशक, गैर-स्टेरॉयड सूजनरोधी दवाईयां (एनएसएआईडी)	11	24	112.8
मधुमेहरोधी दवाईयां	8	11	249.73
हार्मोन, अन्य अंतःस्रावी दवाईयां और गर्भनिरोधक	16	33	256.41
अन्य	117	228	946.69
विशिष्ट दवाईयां/फॉर्मूलेशन	332*	776	3802.11

*कुछ दवाईयां विभिन्न अनुभागों में सूचीबद्ध हैं। दवाईयों की गणना दोनों अनुभागों में की जाती है लेकिन उनका फॉर्मूलेशन केवल एक सेक्शन में एक बार ही गिना जाता है।

- दिनांक 20.11.2025 तक प्राधिकरण की 271 बैठकें आयोजित की जा चुकी हैं जिनमें से 139 बैठकें डीपीसीओ 2013 के अंतर्गत आयोजित की गई हैं। हाल ही में आयोजित बैठकों का विवरण नीचे दिया गया है:

बैठक सं.	आयोजन की तिथि	कीमत अनुमोदित एवं अधिसूचित
आगे क्षायेग्य डीपीसीओ 2013 के अंतर्गत बैठक सं. 271वीं (समग्र) और 139वीं बैठक	4.11.2025	i. ऑर्थोपेडिक घुटना प्रत्यारोपण की मौजूदा अधिकतम मूल्य सीमा को एक वर्ष की अवधि के लिए अर्थात् 15 नवंबर 2026 तक बढ़ा दिया गया है जिसे पहले सितंबर 2025 में डीपीसीओ 2013 के तहत बैठक सं. 269वीं (समग्र) और 137वीं बैठक में दो महीने के लिए बढ़ाया गया था।
डीपीसीओ 2013 के अंतर्गत बैठक सं. 270वीं (समग्र) और 138वीं बैठक	30.10.2025	i. एस.ओ. 5017(ई) दिनांक 04.11.2025 के माध्यम से 28 फॉर्मूलेशन के खुदरा मूल्य को अधिसूचित किया गया। ii. एस.ओ. 5018(ई) दिनांक 04.11.2025 के माध्यम से 6 अनुसूचित फॉर्मूलेशन के लिए अधिकतम मूल्य अधिसूचित किया गया। पपप आई.वी.टेक हेल्थकेयर और मैसर्स लाइफ इन्फ्यूजन फार्मास्युटिकल्स प्राइवेट लिमिटेड द्वारा विशेष सुविधाओं के साथ यूरोहेड/पीपी बोतलों में आई.वी. फ्लूइड के लिए डीपीसीओ 2013 के पैरा 11(3) के तहत अलग अधिकतम मूल्य की स्वीकृति। एस.ओ. 5021(ई), 5019(ई), 5020(ई) दिनांक 04.11.2025 के माध्यम से अधिसूचित की गई।

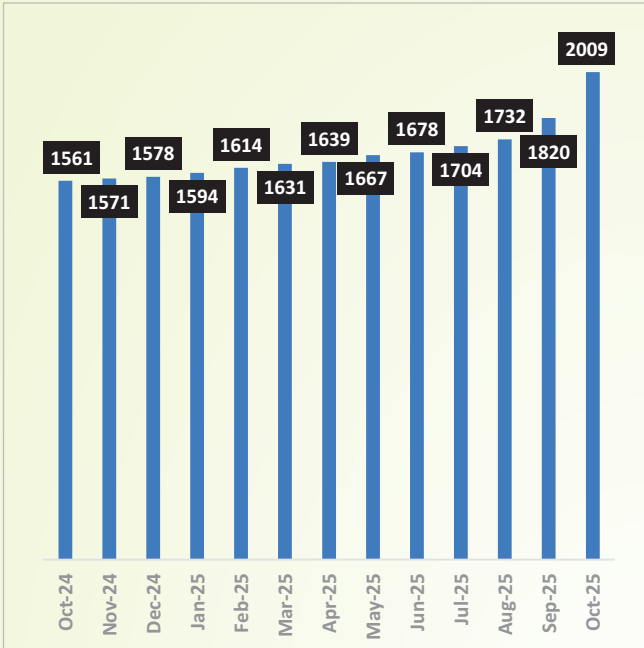
बैठक सं.	आयोजन की तिथि	कीमत अनुमोदित एवं अधिसूचित
डीपीसीओ 2013 के अंतर्गत बैठक सं. 269वीं बैठक (समग्र) और 137वीं		iv. (1) मैसर्स सफल लाइफ साइंस प्राइवेट लिमिटेड (विनिर्माता) और मैसर्स वन ड्रिप हेल्थकेयर प्राइवेट लिमिटेड (मार्केटर), (2) मैसर्स विरचो बायोटेक प्राइवेट लिमिटेड (विनिर्माता और मार्केटर) और (3) मैसर्स क्लोक्टर
	15.09.2025	लाइफ साइंस प्राइवेट लिमिटेड (विनिर्माता) और मैसर्स जी लैबोरेटरीज लिमिटेड (मार्केटर) को अनुसूचित दवाओं के लिए विशेष प्रावधान (यूरोहेड) के तहत मंजूरी को 5019(ई) और 5020(ई) दिनांक 04.11.2025 के तहत अधिसूचित किया गया। i. एस.ओ. 4170(ई) दिनांक 15.09.2025 के माध्यम से नौ (09) फॉर्मूलेशन के खुदरा मूल्य अधिसूचित किए गए। ii. ऑर्थोपेडिक घुटना प्रत्यारोपणी की अधिकतम मूल्य सीमा 2 महीने की अवधि के लिए अर्थात् 15 नवंबर 2025 तक बढ़ा दी गई थी

3. डीपीसीओ, 2013 के तहत 20.11.2025 तक लगभग 3598 नई दवाओं के खुदरा मूल्य निर्धारित किए गए हैं। 137वीं और 138वीं बैठकों में लिए गए निर्णयों के आधार पर विभिन्न फॉर्मूलेशन के लिए अधिसूचित 37 खुदरा मूल्यों का विवरण इस प्रकार है:

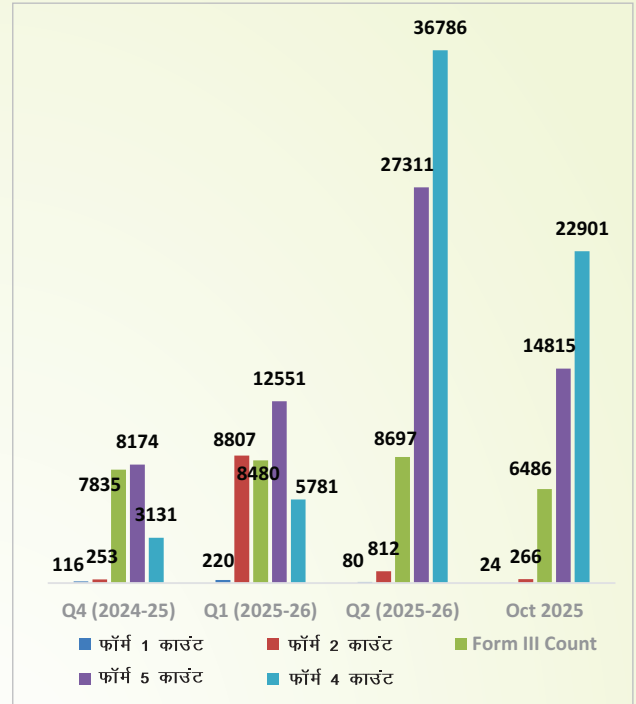
क्र.सं.	चिकित्सीय समूह	कुल संख्या	फॉर्मूलेशन का प्रकार	मूल्य निश्चित सीमा खुदरा() (जीएसटी छोड़कर) प्रति टैबलेट / प्रति मिलीलीटर
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	मधुमेह रोधी	15	टैबलेट	10.09—35.25
2.	दर्द निवारक / एनाल्जेसिक	5	टैबलेट / सस्पेंशन	0.55—27.49
3.	कॉर्डियोवेस्कुलर	10	टैबलेट	7.14—14.35
4.	गेस्ट्रो इंटेस्टाइनल	3	इंजेक्शन / सस्पेंशन	0.95—118.39
5.	संक्रमण रोधी	2	टैबलेट / सॉल्यूशन	1.22.—42.84
6.	श्वसन संबंधी	2	टैबलेट / सिरप	1.88—13.78

आईपीडीएमएस 2.0:

एकीकृत औषध डाटाबेस प्रबंधन प्रणाली (आईपीडीएमएस) एक एकीकृत प्रतिक्रियाशील क्लाउड-आधारित एप्लिकेशन है। यह दवाओं और चिकित्सा उपकरणों की कीमतों की निगरानी और विनियमन के लिए एक ऑनलाइन सूचना संग्रह, प्रसंस्करण और संचार पोर्टल प्रणाली है ताकि देश में दवाओं और चिकित्सा उपकरणों की उपलब्धता और वहनीयता सुनिश्चित की जा सके। उन्नत आईपीडीएमएस 2.0 को 29 अगस्त, 2022 को प्रारंभ किया गया था और नीचे दिए गए चार्ट अप्रैल 2024 से अक्टूबर 2025 तक के आंकड़ों को दर्शाते हैं:

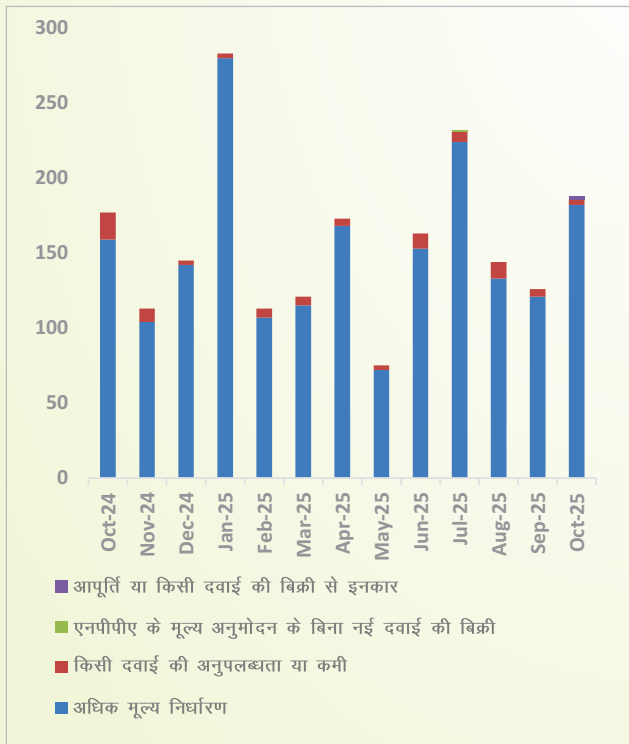


चार्ट 1: अक्टूबर 2025 की समाप्ति पर पंजीकृत कंपनियों की कुल संख्या

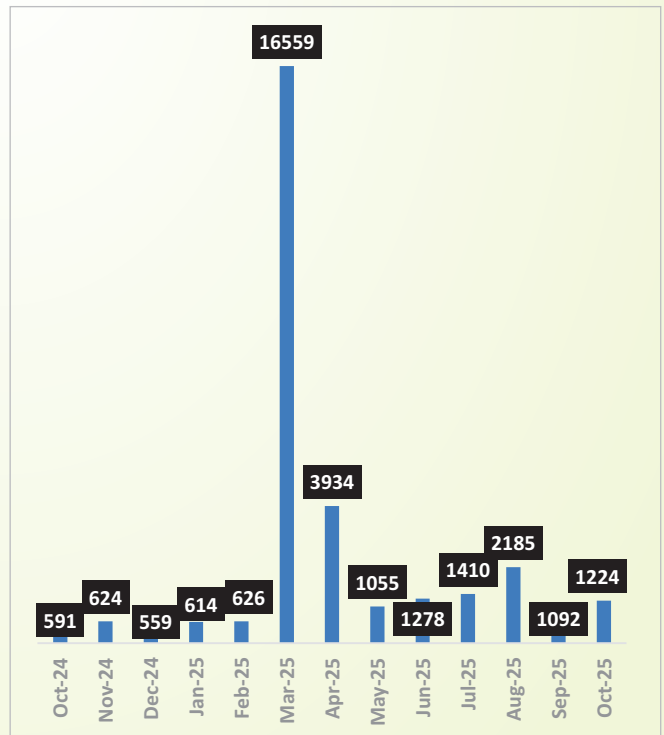


चार्ट 2: आईपीडीएमएस पर दाखिल डीपीसीओ, 2013 की अनुसूची-2 के अंतर्गत विनिर्दिष्ट फॉर्म

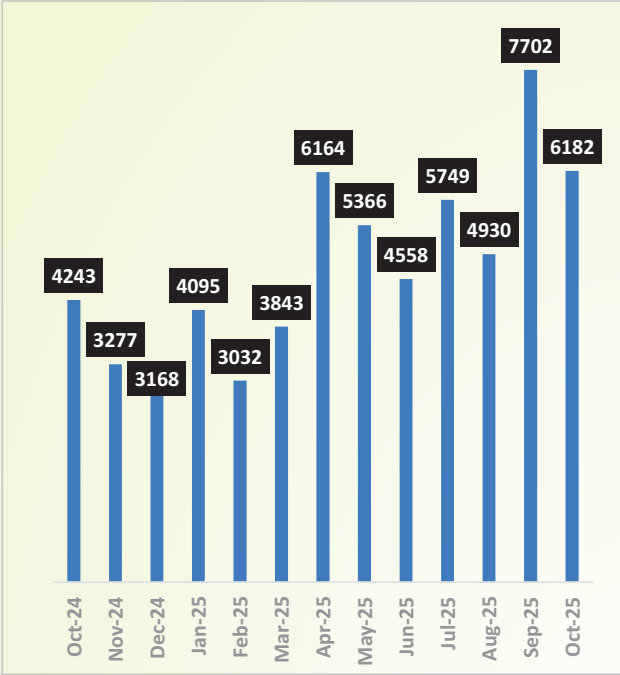
9



चार्ट 3: आईपीडीएमएस/फार्मा जन समाधान/ई-मेल/सीपीजीआरएएमएस पर प्राप्त शिकायतों की संख्या



चार्ट 4: फार्मा सही दाम मोबाइल एप के डाउनलोड की संख्या



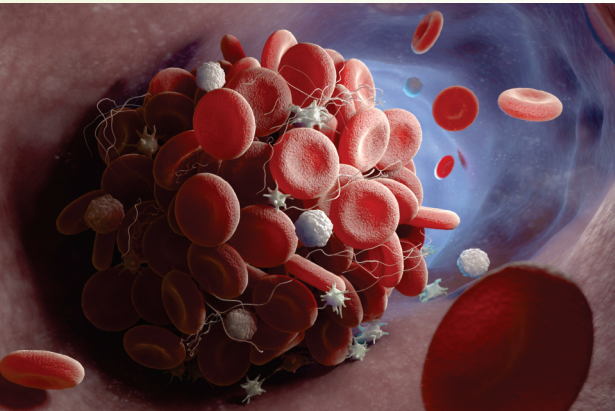
चार्ट 5: आईपीडीएमएस 2.0 में उपयोगकर्ताओं की संख्या



चार्ट 6: मामले प्राप्त/निपटारंग ए

अंतरराष्ट्रीय समाचार

एफडीए ने वॉन विलेब्रांड रोग के लिए वॉनवेंडी के विस्तारित उपयोग को मंजूरी दी जिसमें बच्चों के लिए कुछ विशेष उपयोग भी शामिल हैं (05 सितंबर, 2025)



अमेरिकी खाद्य एवं औषधि प्रशासन (एफडीए) ने वॉन विलेब्रांड रोग (वीडब्ल्यूडी) के सभी प्रकारों से पीड़ित वयस्कों (18 वर्ष और उससे अधिक आयु) में नियमित निवारक (प्रोफिलैक्टिक) उपयोग के लिए और वीडब्ल्यूडी से पीड़ित बच्चों में रक्तस्राव के एपिसोड के उपचार और पेरिऑपरेटिव उपयोग के लिए वॉनवेंडी (वॉन विलेब्रांड फैक्टर (रीकॉम्बिनेंट)) के विस्तारित उपयोग को मंजूरी दी है। इससे पहले वॉनवेंडी को केवल वयस्कों में रक्तस्राव के मामलों के उपचार और शल्य चिकित्सा के दौरान उपयोग और केवल टाइप 3 वीडब्ल्यूडी

(सबसे गंभीर प्रकार) से पीड़ित वयस्कों में निवारक उपयोग के लिए अनुमोदित किया गया था। वॉनवेंडी अमेरिका में वीडब्ल्यूडी के लिए अनुमोदित एकमात्र पुनर्योजी (गैर-प्लाज्मा व्युत्पन्न) वीडब्ल्यूएफ उत्पाद है और यह अमेरिका में बाल रोगियों के लिए अनुमोदित पहला पुनर्योजी वीडब्ल्यूएफ उत्पाद है। इस अनुमोदन से पहले बाल चिकित्सा आबादी के लिए केवल प्लाज्मा व्युत्पन्न वीडब्ल्यूएफ उत्पाद ही उपलब्ध थे। (और पढ़ें)

एफडीए ने ऑटिज्म के लक्षणों के इलाज के लिए कदम उठाया (22 सितंबर, 2025)

अमेरिकी खाद्य एवं औषधि प्रशासन (एफडीए) ने मस्तिष्क में फोलिक एसिड की कमी (सीएफडी) से पीड़ित रोगियों के लिए ल्यूकोवोरिन कैल्शियम टैबलेट के अनुमोदन की प्रक्रिया शुरू की है। सीएफडी एक तंत्रिका संबंधी स्थिति है जो मस्तिष्क में फोलिक



एसिड (मस्तिष्क के स्वास्थ्य के लिए आवश्यक विटामिन) के परिवहन को प्रभावित करती है। मस्तिष्क में फोलिक एसिड की कमी वाले व्यक्तियों में विकास में देरी के साथ-साथ ऑटिस्टिक लक्षण (जैसे सामाजिक संचार, संवेदी प्रसंस्करण और दोहराव वाले व्यवहार में चुनौतियाँ), दौरे पड़ना और गति एवं समन्वय में समस्याएं देखी गई हैं। एफडीए ने 2009–2024 के बीच प्रकाशित साहित्य का एक व्यवस्थित विश्लेषण किया है जिसमें रोगी-स्तर की जानकारी के साथ प्रकाशित केस रिपोर्ट और साथ ही क्रियाविधि संबंधी डाटा शामिल हैं और यह निर्धारित किया है कि यह जानकारी इस निष्कर्ष का समर्थन करती है कि ल्यूकोवोरिन कैल्शियम सीएफडी से पीड़ित व्यक्तियों की मदद कर सकता है। (और पढ़ें)

एफडीए ने मवेशियों में न्यू वर्ल्ड स्क्रूवर्म संक्रमण की रोकथाम और उपचार के लिए पहली दवा को सशर्त मंजूरी दी (30 सितंबर, 2025)

अमेरिकी खाद्य एवं औषधि प्रशासन ने न्यू वर्ल्ड स्क्रूवर्म लार्वा संक्रमण की रोकथाम और उपचार तथा 21 दिनों तक एनडब्ल्यूएस के पुनः संक्रमण की रोकथाम के लिए डेक्टोमैक्स-सीए1 (डोरामेक्टिन इंजेक्शन) नामक इंजेक्शन सॉल्यूशन को सशर्त मंजूरी दी है। डेक्टोमैक्स-सीए1 को केवल मवेशियों में उपयोग के लिए सशर्त मंजूरी दी गई है। (और पढ़ें)

यूरोप में नैदानिक परीक्षणों के लिए नए लक्ष्य

यूरोपीय आयोग (ईसी), औषधि एजेंसियों के प्रमुख (एचएमए) और ईएमए ने संयुक्त रूप से नैदानिक परीक्षणों के लिए दो नए लक्ष्य विकसित किए हैं। इनका उद्देश्य यूरोपीय संघ (ईयू) को नैदानिक अनुसंधान के लिए अधिक आकर्षक स्थान बनाना और रोगियों के लिए नवोन्मेषी दवाओं की समयबद्ध उपलब्धता में सुधार करना है। पांच वर्षों का लक्ष्य यह है कि:

- वर्तमान में प्रतिवर्ष पहले से ही स्वीकृत 900 बहुराष्ट्रीय नैदानिक परीक्षणों के औसत में अतिरिक्त 500 बहुराष्ट्रीय नैदानिक परीक्षण जोड़े जाएं (अर्थात् अनुमानित 100 प्रतिवर्ष)।
- दो-तिहाई (66 प्रतिशत) नैदानिक परीक्षणों में आवेदन जमा करने की तिथि से 200 कैलेंडर दिनों या उससे कम समय के

भीतर रोगियों की भर्ती शुरू हो जानी चाहिए। यह आज के केवल 50 प्रतिशत नैदानिक परीक्षणों की तुलना में है।

हेनलियस को जापान के फार्मास्युटिकल ड्रग एंड मेडिकल डिवाइस अथॉरिटी (पीडीएमए) से फर्स्ट-लाइन एचईआर2 + जीसी में दोहरी एचईआर2 ब्लॉकड थेरेपी के तीसरे चरण एमआरसीटी के लिए मंजूरी मिली

हाल ही में हेनलियस ने घोषणा की कि एचईआर2 पॉजिटिव एडवांस्ड गैस्ट्रिक कैंसर के प्राथमिक उपचार में ट्रैस्टुजुमैब और कीमोथेरेपी के साथ हेनलियस की नई एंटी-एचईआर2 एमएबी, एचएलएक्स22 के तीसरे चरण के अंतरराष्ट्रीय मल्टीसेंटर क्लिनिकल अध्ययन के लिए क्लिनिकल ट्रायल नोटिफिकेशन (सीटीएन) को जापान की फार्मास्युटिकल्स एंड मेडिकल डिवाइसेस एजेंसी (पीएमडीए) द्वारा अनुमति दी गई है। इस अध्ययन के लिए इन्वेस्टिगेशनल न्यू ड्रग (आईएनडी) आवेदनों को पहले ही नेशनल मेडिसिनल प्रोडक्ट्स एडमिनिस्ट्रेशन (एनएमपीए) और यूनाइटेड स्टेट्स फूड एंड ड्रग एडमिनिस्ट्रेशन (एफडीए) द्वारा अनुमोदित किया जा चुका है। अभी तक, एचईआर2 पॉजिटिव गैस्ट्रिक कैंसर के उपचार के लिए इसी तरह की किसी भी दोहरी एचईआर2 ब्लॉकड थेरेपी को वैश्विक स्तर पर व्यावसायीकरण के लिए मंजूरी नहीं मिली है।





मूल्य निगरानी संसाधन इकाई (पीएमआरयू), एनपीपीए: पीएमआरयू की कार्यप्रणाली: मुख्य बिंदु और क्षेत्र गतिविधियाँ

मूल्य निगरानी संसाधन इकाई (पीएमआरयू) एनपीपीए का एक विस्तारित अंग है और एक सोसायटी के रूप में पंजीकृत है। जमीनी स्तर पर दवा मूल्य निगरानी को मजबूत करने और सस्ती उपलब्धता सुनिश्चित करने के लिए एनपीपीए की पहलों के बारे में जागरूकता पैदा करने के लिए 32 राज्यों/केंद्रशासित प्रदेशों में पीएमआरयू पहले ही स्थापित किए जा चुके हैं और शेष 4 राज्यों/केंद्रशासित प्रदेशों में पीएमआरयू की स्थापना का कार्य प्रगति पर है। पीएमआरयू संबंधित राज्य औषधि नियंत्रकों के प्रत्यक्ष पर्यवेक्षण में कार्य करते हैं। अक्टूबर 2025 के दौरान कई पीएमआरयू ने राज्य स्तरीय सूचना एवं संचार (आईसीसी) गतिविधियाँ आयोजित की गईं।

राज्य स्तरीय कार्यक्रम/सेमिनार: विभिन्न पीएमआरयू द्वारा राज्य और जिला स्तर पर कुल 36 कार्यक्रम आयोजित किए गए। इन कार्यक्रमों का उद्देश्य लोगों को दवाओं को सस्ती और सुलभ उपलब्धता में एनपीपीए की भूमिका, एनएलईएम 2022 के तहत अधिकतम मूल्य निर्धारण, डीपीसीओ, 2013 के प्रावधानों के तहत औषधि मूल्य विनियम और डिजिटल पहलों – फार्मा सही दाम मोबाइल ऐप और आईपीडीएमएस 2.0 के बारे में जागरूक करना था। ये कार्यक्रम 13 राज्य पीएमआरयू(1) द्वारा आयोजित किए गए थे और गतिविधियों की महत्वपूर्ण झलकियाँ नीचे दिए गए चित्रों में दिखाई गई हैं।



चित्र:1 एवं 2: लद्दाख पीएमआरयू द्वारा आयोजित सेमिनार/कार्यशाला

अन्य समाचार और घटनाएँ



चित्र 3: गोवा, पीएमआरयू द्वारा आयोजित सेमिनार।



चित्र 4: ओडिशा पीएमआरयू द्वारा आयोजित सेमिनार और कार्यशाला



चित्र 5: त्रिपुरा के स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग के सचिव ने राज्य स्तरीय सेमिनार का उद्घाटन किया।



चित्र 6: मध्य प्रदेश पीएमआरयू द्वारा 25 सितंबर 2025 को मनाया गया विश्व फार्मासिस्ट दिवस

पीएमआरयू गोवा और पीएमआरयू, जम्मू और कश्मीर द्वारा की गई गतिविधियों का संक्षिप्त विवरण नीचे दिया गया है।

1. गोवा पीएमआरयू: – 22 अक्टूबर 2020 को स्थापित गोवा पीएमआरयू ने अब तक कुल 121 आईईसी आयोजित किए हैं और आईपीडीएमएस पोर्टल पर 180 उल्लंघन मामलों की रिपोर्ट दर्ज की है। अपने जागरूकता प्रयासों को जारी रखते हुए पीएमआरयू ने गोवा राज्य उपभोक्ता सहकारी संघ लिमिटेड (जीसीसीएल) की उपभोक्ता टीम के माध्यम से तीन आईईसी कार्यक्रम आयोजित किए। इन कार्यक्रमों का उद्देश्य उपभोक्ताओं को दवाओं के सुरक्षित और तर्कसंगत उपयोग, अधिकृत फार्मसियों से दवाएं खरीदने के महत्व और उचित मूल्य पर सस्ती दवाओं की उपलब्धता के बारे में जागरूक करना था। सत्र में दवा क्षेत्र में उपभोक्ता अधिकारों की रक्षा के लिए एनपीपीए की पहलों पर भी प्रकाश डाला गया।



2. जम्मू एवं कश्मीर पीएमआरयू: जम्मू एवं कश्मीर पीएमआरयू जो 31 मार्च 2020 को पंजीकृत हुआ था ने अब तक कुल 44 आईईसी गतिविधियां संचालित की गई हैं और आईपीडीएमएस पोर्टल पर 1392 उल्लंघन मामलों की रिपोर्ट दर्ज की गई है। अपने वर्तमान आईईसी पहलों के तहत पीएमआरयू ने विभिन्न जिलों में वस्तु एवं सेवा कर (जीएसटी 2) संरचना में हुए वर्तमान परिवर्तनों और दवा क्षेत्र पर उनके प्रभावों के बारे में जागरूकता अभियान चलाए। प्रतिभागियों को सूचित किया गया कि अधिकांश दवाओं पर जीएसटी की दर 12 प्रतिशत से घटाकर 5 प्रतिशत कर दी गई है जिसके परिणामस्वरूप प्रभावित दवाओं के एमआरपी में 6.25 प्रतिशत की कमी आई है। सत्रों में संशोधित जीएसटी प्रावधानों का समय पर अनुपालन, बिलिंग प्रणालियों को अपडेट करने और उपभोक्ताओं को अद्यतन कीमतों की पारदर्शी जानकारी देने की आवश्यकता पर प्रकाश डाला गया। इन पहलों का उद्देश्य संशोधित जीएसटी ढांचे के बारे में हितधारकों की समझ को बढ़ाना, मूल्य युक्तिकरण प्रयासों को मजबूत करना और केंद्रशासित प्रदेश में उपभोक्ता कल्याण और पारदर्शिता को बढ़ावा देना था।



अन्य समाचार और घटनाएँ



हिंदी पखवाड़ा का आयोजन

पिछले वर्षों के समान ही, वर्ष 2025 के सितंबर माह के दौरान राष्ट्रीय औषध मूल्य निर्धारण प्राधिकरण में हिंदी दिवस एवं हिंदी प्रोत्साहन पखवाड़ा का आयोजन किया गया। हिंदी पखवाड़ा आयोजन में हिंदी निबंध, हिंदी अंग्रेजी अनुवाद, टिप्पण प्रारूपण एवं स्वरचित कविता पाठ प्रतियोगिताओं का आयोजन किया गया, जिसमें कार्यालय के कार्मिकों ने बड़-चढ़ कर भाग लिया और पुरस्कार भी प्राप्त किए। स्वच्छता पखवाड़ा के दौरान Swachhta is Everyone's Business के विषय पर चित्रकारी प्रतियोगिता का आयोजित किया गया, जिसमें ज्वलंत एवं समसामयिक मुद्दों पर प्रतिभागियों को अपने चित्रों द्वारा विचार प्रकट करने का अवसर प्राप्त हुआ। इससे कार्यालय के सदस्यों कि प्रतिभाएं भी उजागर हुईं और उनकी सक्रिय भागीदारी भी रही जिससे कार्यालय में जीवंतता का अनुभव हुआ।

पुरस्कार विजेताओं को हिंदी प्रोत्साहन पखवाड़ा समापन समारोह के अवसर पर सदस्य सचिव महोदया के द्वारा पुरस्कार राशि और प्रमाण-पत्र प्रदान किए गए। सदस्य सचिव महोदया ने इस अवसर पर लोगों को अपने दैनिक कार्य में हिंदी का अधिकाधिक प्रयोग करने के लिए प्रोत्साहित किया और धन्यवाद ज्ञापन के साथ समारोह को समाप्त किया गया।





शिकायत निवारण संबंधी एफएक्यू

प्रश्न 1. यदि जनता को दवाओं की कीमतों में विसंगति या अधिक कीमत वसूली दिखाई दे तो वे क्या कार्रवाई कर सकते हैं?

उत्तर: उपभोक्ता कीमतों में विसंगति या अधिक कीमत वसूलने पर एनपीपीए या संबंधित राज्य औषधि नियंत्रकों के पास शिकायत दर्ज करा सकते हैं। ऐसे मुद्दों की रिपोर्ट करने में जनता की भागीदारी मूल्य निर्धारण नियमों के प्रवर्तन को मजबूत करने में सहायक होती है।

प्रश्न 2. फार्मा जन समाधान और फार्मा सही दाम वेब एप्लिकेशन क्या हैं और ये कहाँ उपलब्ध हैं?

उत्तर: फार्मा जन समाधान (पीजेएस) अधिक कीमत, बिना मंजूरी के बिक्री, बिक्री से इनकार और दवाओं की अनुपलब्धता के खिलाफ शिकायत दर्ज करने की एक ऑनलाइन सुविधा है। फार्मा सही दाम (पीएसडी) सभी दवाओं के एमआरपी और अधिकतम मूल्य की तुरंत जांच करने का एक ऑनलाइन सर्च टूल है। फार्मा सही दाम और फार्मा जन समाधान लिंक <https://nppaipdms.gov.in> पर उपलब्ध हैं। फार्मा सही दाम और फार्मा जन समाधान पोर्टल आईओएस और एंड्रॉइड प्लेटफॉर्म पर "फार्मा सही दाम" नाम से उपलब्ध हैं।

प्रश्न 3. फार्मा जन समाधान पर कौन शिकायत दर्ज कर सकता है?

उत्तर: उपभोक्ता, रोगी, स्वास्थ्यकर्मी, खुदरा विक्रेता और वितरक सहित कोई भी व्यक्ति या संगठन फार्मा जन समाधान पोर्टल पर शिकायत दर्ज कर सकता है। यह प्लेटफॉर्म दवाओं की कीमत, खुदरा विक्रेताओं द्वारा अधिक कीमत वसूलने या दवाओं की अनुपलब्धता से संबंधित शिकायतों के समाधान के लिए बनाया गया है।

प्रश्न 4. फार्मा जन समाधान के माध्यम से किस प्रकार की शिकायतें दर्ज की जा सकती हैं?

उत्तर: फार्मा जन समाधान के माध्यम से निम्नलिखित मुद्दों पर शिकायतें दर्ज की जा सकती हैं:

- दवाओं की अनुपलब्धता,
- दवाओं की अधिक कीमत,
- बिना पूर्व मूल्य अनुमोदन के दवाओं की बिक्री,
- दवाओं की आपूर्ति या बिक्री से इनकार

प्रश्न 5. फार्मा जन समाधान पर शिकायत दर्ज करने की प्रक्रिया क्या है?

उत्तर: फार्मा जन समाधान पर शिकायत दर्ज करने के लिए:

1. एनपीपीए वेबसाइट पर आधिकारिक फार्मा जन समाधान पोर्टल पर जाएं।
2. शिकायत का प्रकार चुनें (उदाहरण के लिए, अधिक कीमत वसूलना, दवाइयों का अनुपलब्ध होना)।
3. समस्या से संबंधित आवश्यक विवरण भरें जैसे दवा का नाम, निर्माता, कीमत और सहायक साक्ष्य।
4. शिकायत दर्ज करें। शिकायतकर्ता के मोबाइल/ईमेल आईडी पर एक पावती संख्या और शिकायत संख्या प्राप्त होगी, जिससे आप अपनी शिकायत की स्थिति ट्रैक कर सकेंगे।

प्रश्न 6. क्या फार्मा जन समाधान पर शिकायत दर्ज करने का कोई शुल्क है?

उत्तर: नहीं, फार्मा जन समाधान पर शिकायत दर्ज करना पूरी तरह से नि:शुल्क है। यह प्लेटफॉर्म शिकायतकर्ता को बिना किसी शुल्क के आसान और प्रभावी शिकायत निवारण की सुविधा प्रदान करने के लिए बनाया गया है।

प्रश्न 7. कोई व्यक्ति अपनी शिकायत की स्थिति कैसे देख सकता है?

उत्तर: शिकायत दर्ज होने के बाद शिकायतकर्ता को एक पावती संख्या प्राप्त होगी। वह इस संख्या का उपयोग फार्मा जन समाधान पोर्टल में

लॉग इन करके अपनी शिकायत की प्रगति को ट्रैक करने के लिए कर सकता है। जांच की प्रगति के साथ या समस्या के समाधान होने पर स्थिति अपडेट की जाएगी।

प्रश्न 8. फार्मा जन समाधान पर शिकायत दर्ज करने के बाद क्या होता है?

उत्तर: शिकायत दर्ज होने के बाद एनपीपीए टीम जानकारी की समीक्षा करती है और मामले की जांच करती है। यदि शिकायत वैध पाई जाती है तो:

- कमी होने की स्थिति में एनपीपीए दवा की आपूर्ति के लिए निर्माता को निर्देश देता है।
- मूल्य अनुमोदन के बिना बिक्री या अधिक मूल्य निर्धारण के मामलों में एनपीपीए संबंधित विनिर्माता, विपणनकर्ता या आयातक के खिलाफ कार्रवाई कर सकता है।

यदि शिकायत प्रमाणित नहीं होती है तो शिकायतकर्ता को अस्वीकृति के कारणों से अवगत कराया जाएगा।

प्रश्न 9. क्या मैं प्रिस्क्रिप्शन दवाओं पर अधिक कीमत वसूलने के खिलाफ शिकायत दर्ज कर सकता/सकती हूँ?

उत्तर: जी हाँ, फार्मा जन समाधान प्रिस्क्रिप्शन और ओवर-द-काउंटर (ओटीसी) दोनों प्रकार की दवाओं पर अधिक कीमत वसूलने से संबंधित शिकायतों को स्वीकार करता है। यदि किसी शिकायतकर्ता को लगता है कि प्रिस्क्रिप्शन दवा की कीमत अधिकतम खुदरा मूल्य (एमआरपी) या मूल्य नियंत्रण आदेश के तहत निर्धारित मूल्य से अधिक है तो वह शिकायत दर्ज कर सकता/सकती है।

प्रश्न 10. शिकायत के साथ किस प्रकार के सहायक दस्तावेज़ अपलोड किए जाने चाहिए?

उत्तर: शिकायत दर्ज करते समय शिकायतकर्ता निम्नलिखित प्रासंगिक दस्तावेज़ अपलोड कर सकते हैं:

- प्रिस्क्रिप्शन की एक प्रति (यदि लागू हो)।
- दवा के पैकेजिंग की एक तस्वीर जिसमें एमआरपी या मूल्य लेबल दिखाई दे रहा हो।
- अधिक शुल्क राशि दर्शाने वाली रसीदें या बिल।
- आपकी शिकायत का समर्थन करने वाला कोई अन्य साक्ष्य (उदाहरण के लिए, खरीद चालान या मूल्य सूची)। इससे आपकी शिकायत का शीघ्र समाधान करने में सहायता मिलेगी।

प्रश्न 11. क्या शिकायत दर्ज करते समय शिकायतकर्ता की व्यक्तिगत जानकारी सुरक्षित रहती है?

उत्तर: जी हाँ, फार्मा जन समाधान पर शिकायत दर्ज करते समय व्यक्तिगत जानकारी सुरक्षित रहती है। पोर्टल यह सुनिश्चित करने के लिए सख्त डाटा सुरक्षा उपायों का पालन करता है कि विवरण गोपनीय रहें। प्रदान की गई जानकारी का उपयोग केवल शिकायत की जांच और समाधान के उद्देश्य से किया जाएगा।

प्रश्न 12. फार्मा जन समाधान से उपभोक्ताओं को क्या लाभ होता है?

उत्तर: फार्मा जन समाधान उपभोक्ताओं को दवाओं की कीमत और उपलब्धता से संबंधित शिकायतों को दर्ज कराने के लिए एक अच्छा और सुलभ मंच प्रदान करता है।

स्टाफ स्पॉटलाइट – विचार और योगदान

“स्टाफ स्पॉटलाइट” इस न्यूज़लेटर का एक विशेष खंड है जो एनपीपीए के कर्मचारियों के विचारों, अनुभवों और प्रयासों को उजागर करता है। यह खंड हमारे संगठन में मौजूद विविध राय और प्रतिभाओं पर ध्यान आकर्षित करता है।

This Month's Feature-

हिंदी पखवाड़ा में प्रथम पुरुस्कार विजेता के द्वारा स्वरचित कविता पाठ



सुश्री रेनु सिंह

(वरिष्ठ फार्मा सलाहकार) द्वारा

“तेरी मेरी कहानी”

वो सफ़र था मुश्किल, पर उम्मीद का था सहारा।
हर दर्द को छुपा लिया मैंने, जब सोचा तेरा नज़ारा।
हर धड़कन में बसी थी बस तेरी ही आस,
तेरे आने का ख़्वाब था मेरे लिए सबसे ख़ास।
तेरे आने की चाह ने दर्द में मुस्कुराना सिखाया,
हर बहते आँसू ने माँ को और मज़बूत बनाया।

फिर वो पल आया जब तूने जन्म लिया,
मेरे जीवन को जैसे अमृत का रस मिला।
पर NICU की राहों ने रची चुनौतियाँ भारी,
डगमगाए सपने, पर टूटी नहीं आस हमारी।
मेरी नन्हीं जान, तू लड़ी अपनी हर साँस के लिए,
मैं प्रार्थना करती रही, अपने असीम विश्वास के लिए।

और फिर सच हुए वो सपना प्यारा,
घर आया तेरा पहला कदम, रोशन हुआ मेरा द्वारा।
नन्हें हाथ, नन्हें पाँव और प्यारी मुस्कान,
हर कोना गूँज उठा जैसे कोई मधुर गान।
माँ बनना आसान नहीं था—यह मैंने जाना,
पर हर दिन कुछ सीखा, खुद को और बेहतर बनाया।

धीरे-धीरे तुम बड़ी हो रही हो,
हर मुस्कान से रोशनी भर रही हो।
तेरे इस बचपन को छोड़, तीन माह में ही निकल पड़ी काम की
ओर,
लेकर बोझिल मन, समेटे हुए हिम्मत की डोर।
अब हर सुबह तेरी मुस्कान के बिना अधूरी-सी लगती है,
पर शाम को तुझसे मिलने की बेसब्री सी रहती है।

जब तुझे पहली बार “माँ” कहते सुना,
ऐसा लगा जैसे मेरा अस्तित्व ही बुना।
तेरे नन्हे हाथों का वो प्यारा स्पर्श,
हर दम लगा जैसे कोई मीठा-सा अर्श।
तेरा गिरना, फिर मुस्कुराकर उठ जाना,
हर लम्हा सिखाता है—हार नहीं है मानना।

अब जब तू धीरे-धीरे चलती, बोलती, हँसती है,
मेरी आत्मा को जैसे नई ऊर्जा मिलती है।
तेरे हर सपने को मैं अपनी दुआओं में बसाऊँगी,
तेरे हर सफ़र में, मैं तेरा साया बन जाऊँगी।
तेरी हर जीत पर गर्व से सिर उठाऊँगी,
और हर हार पर, प्यार से तुझे गले लगाऊँगी।

कोशिश है मेरी कि सच्चाई तेरी राह का दीप बने।
आचरण में हो तेरे नम्रता, ये सिखलाऊँगी।
तेरे पीछे चलूँगी हर सफ़र में साथ,
हर पहर रहूँगी तेरे दिल के पास।
क्योंकि तेरी मेरी कहानी है प्यार का सुनहरा एहसास।

सुश्री रेनु सिंह
(वरिष्ठ फार्मा सलाहकार)
द्वारा





प्रतिक्रिया और शिकायत निवारण



शिकायत निवारण

फर्मा जन समाधान: उपभोक्ताओं, वितरकों, डीलरों, खुदरा विक्रेताओं के शिकायत निवारण-देखभाल के लिए एक वेब सक्षम प्रणाली।



सूचना का प्रसार

फर्मा सही दाम: कोई भी आसानी से ब्रांड नाम, संरचना, अधिकतम मूल्य और जनता के लिए उपलब्ध-फॉर्मूलेशन की एमआरपी खोज सकता है।

एन.पी.पी.ए. और पीएमआरयू द्वारा आयोजित सेमिनार और कार्यशालाएं



राज्य सरकारों के साथ सहयोग

पी.एम.आर.यू.: अधिसूचित कीमतों की निगरानी और दवाओं की उपलब्धता सुनिश्चित करने में एन.पी.पी.ए. की मदद करना।

दवाओं के मूल्य निर्धारण आदि के बारे में जागरूकता फैलाने के लिए।



राष्ट्रीय औषध मूल्य निर्धारण प्राधिकरण

3री / 5वीं मंजिल, वाईएमसीए सांस्कृतिक केंद्र भवन 1, जय सिंह रोड, नई दिल्ली, भारत
www.nppa.gov.in | हेल्पलाइन नंबर: 1800 111 255 (कार्य अवधि में पूर्वाह्न 10 बजे से सायं 6 बजे तक)