NPPA
AFFORDABLE MEDICINES FOR ALL
सभी के लिए वहनीय दवाईयाँ

सत्यमेव जयते
राष्ट्रीय औषध मूल्य निर्धारण प्राधिकरण
औषध विभाग
रसायन एवं उर्वरक मंत्रालय
भारत सरकार

आज़ादी का अमृत महोत्सव

औषध संदेश

वोल्यूम-XI | जून, 2023 द्विमासिक ई–न्यूजलेटर

दवा वही
दाम सही

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

विषय वस्तु

क्र.सं.	विवरण	पृष्ठ संख्या
1.	अध्यक्ष की कलम से	1
2.	फार्मा विशेषज्ञ द्वारा लेख	2
3.	विनियामक समाचार	4
4.	अंतर्राष्ट्रीय समाचार	6
5.	अन्य समाचार एवं कार्यक्रम	9
6.	पीएमआरयू/एसडीसी गुजरात की बेहतर पद्धतियां	15
7.	प्रायः पूछे जाने वाले प्रश्न	20

एनपीपीए का परिचय...

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 दिनांक 29.08.97 के संकल्प सं. 159 द्वारा किया गया। एनपीपीए के कामकाज में, अन्य बातों के अलावा, औषधि 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 औषधि 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 तीसरे सदस्य भारत के औषधि महानियंत्रक 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 औषधि मूल्य निर्धारण नीति (एनपीपीपी), 2012. के व्यापक दिशानिर्देशों पर आधारित है। एनपीपीपी के तीन मुख्य सिद्धांत निम्न प्रकार है

क. **दवाओं की अनिवार्यता** : दवाओं की कीमतों का विनियमन एनएलईएम–2011 के तहत दवाओं की अनिवार्यता के आधार पर होता है, दिनांक 10 मार्च, 2016 का.आ. 701(ई) द्वारा संशोधित एनएलईएम–2015 को डीपीसीओ 2013 की पहली अनुसूची के रूप में शामिल किया गया है।

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

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

संपादकीय मंडल

- डॉ. विनोद कोतवाल, सदस्य सचिव
- श्री संजय कुमार, सलाहकार
- श्री जी.एल. गुप्ता, निदेशक
- श्री सौरभ बंसल, उप निदेशक

अस्वीकरणः

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 न्यूज़लेटर को किसी भी व्यावसायिक/आधिकारिक उद्देश्यों के लिए उपयोग करने का इरादा नहीं है।

आप अपने सुझाव/प्रतिक्रिया **monitoring-nppa@gov.in** भी दे सकते हैं।

सत्यमेव जयते

अध्यक्ष की कलम से

आपके सम्मुख एनपीपीए द्विमासिक ई–न्यूजलेटर का ग्यारहवां अंक प्रस्तुत करते हुए मुझे बहुत खुशी हो रही है। इस अंक में आईपीए के महासचिव श्री सुदर्शन जैन द्वारा ''बायोसिमिलर– भारतीय फार्मा क्षेत्र के लिए उभरती लहर'' पर एक विशेषज्ञ लेख दिया गया है। मुझे आशा है कि आपको यह रूचिकर लगेगा क्योंकि यह बायोसिमिलर में क्रांति का नेतृत्व करने में भारत की भूमिका पर प्रकाश डालता है।

16 मई 2023 को, एनपीपीए और डीओपी ने डीपीसीओ, 2013 और राष्ट्रीय औषध मूल्य निर्धारण नीति, 2012 के कामकाज की समीक्षा के लिए एक कार्यशाला का आयोजन किया। कार्यशाला में उद्योग हितधारकों की सक्रिय भागीदारी देखी गई, जिसमें डीपीसीओ, 2013 के दस साल के कार्यान्वयन के बाद प्रदान की गई अंतर्दृष्टि पर चर्चा की गई। कार्यशाला में फार्मा, चिकित्सा उपकरण और एनपीपीपी, 2012 पर अलग–अलग सत्र थे।

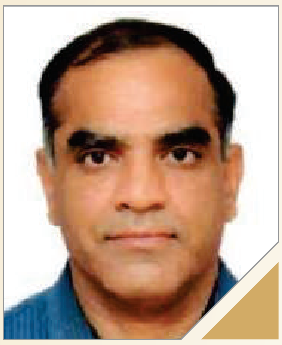
जैसा कि आप जानते हैं, आवश्यक दवाओं की राष्ट्रीय सूची, 2022 को डीपीसीओ, 2013 की अनुसूची– I में शामिल किया गया था और तदनुसार, एनपीपीए ने अनुसूचित दवाओं की अधिकतम कीमतों को फिर से तय किया था। अब तक, एनपीपीए ने 691 फॉर्मूलेशन की अधिकतम कीमतें तय/पुनर्निर्धारित की हैं, जिसके परिणामस्वरूप दवाओं की एमआरपी में कमी आई है। इस अंक में एनपीपीए द्वारा निर्धारित अधिकतम कीमतों और खुदरा कीमतों के बारे में विवरण शामिल है।

इस बार, संपादकीय टीम ने प्रवर्तन गतिविधियों पर सर्वोत्तम पीएमआरयू/एसडीसी प्रथाओं पर कुछ अंतर्दृष्टि शामिल की है। इस अंक में, हम एसडीसी, गुजरात द्वारा शुरू की गई सर्वोत्तम पद्धति के बारे में जानकारी देंगे। वेब आधारित आईटी समाधान ''एक्सएलएन–एक्सटेंडेड लाइसेंसिंग एंड लेबोरेटरी नोड'' पहल पर अधिक विवरण, **https://xln.gujarat.gov.in/MainPage.aspx** इस न्यूजलेटर में हैं। मुझे यह बताते हुए भी खुशी हो रही है कि एनपीपीए ने जून 2023 के महीने में मूल्य निगरानी और संसाधन इकाइयों (पीएमआरयू) की स्थापना करके एक और राज्य यानी असम तक अपनी पहुंच का विस्तार किया है, जिससे पीएमआरयू की कुल संख्या 29 राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों तक पहुंच गई है।

एनपीपीए अपने सभी पाठकों के अच्छे स्वास्थ्य की कामना करता है; सुरक्षित रहें, स्वस्थ रहें।

शुभकामनाओं सहित

(कमलेश कुमार पंत)



श्री कमलेश कुमार पंत, भा.प्र.से.
अध्यक्ष
राष्ट्रीय औषध मूल्य निर्धारण प्राधिकरण
औषध विभाग
रसायन एवं उर्वरक मंत्रालय
भारत सरकार

बायोसिमिलर – भारतीय फार्मा क्षेत्र के लिए उभरती लहर

लेखक – सुदर्शन जैन, महासचिव, इंडियन फार्मास्युटिकल अलायंस

भारतीय फार्मास्युटिकल उद्योग ने वैश्विक स्वास्थ्य परिणामों को आकार देने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाई है। कोविड–19 महामारी के दौरान, भारत ने दुनिया को दवाओं की निर्बाध आपूर्ति सुनिश्चित की, जिससे विश्व स्तर पर हमारी स्थिति मजबूत हुई। आज, जेनेरिक वॉल्यूम में 20% हिस्सेदारी के साथ भारत दुनिया में दवाओं का तीसरा सबसे बड़ा आपूर्तिकर्ता है। भारत वैश्विक वैक्सीन मांग की 60% आपूर्ति करता है और एड्स के लिए दवाओं का एक प्रमुख आपूर्तिकर्ता है। एड्स से निपटने के लिए विश्व स्तर पर उपयोग की जाने वाली 80% से अधिक एंटीरेट्रोवाइरल दवाओं की आपूर्ति अब भारतीय फार्मा कंपनियों द्वारा की जाती हैं। उद्योग ने एड्स, हेपेटाइटिस सी और ल्यूकेमिया जैसी जानलेवा बीमारियों के इलाज की लागत को 95% तक कम करने में मदद की है और सस्ती दवाएं प्रदान की है और इसे ''विश्व की फार्मेसी'' के रूप में जाना जाता है। आगे चलकर, बायोसिमिलर बदलते रोग बोझ से निपटने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाएगा।

बायोसिमिलर – बीमारी के बोझ में बदलाव से निपटना

पिछले 30 वर्षों में, वैश्विक स्तर पर रोग प्रोफाइल में संचारी से गैर–संचारी रोगों (एनसीडी) तक महत्वपूर्ण बदलाव आया है। कैंसर और मधुमेह और मस्कुलोस्केलेटल रोग जैसे गैर–संचारी रोग अब वैश्विक बीमारी के बोझ का 60% से अधिक हैं, जिसमें कैंसर और मधुमेह के कारण प्रति वर्ष क्रमशः 10 मिलियन और 6.7 मिलियन मौतें होती हैं, जो उन्नत और उभरते दोनों बाजारों में रोगियों को प्रभावित करती हैं।

मधुमेह और स्तन कैंसर जैसे एनसीडी के इलाज के लिए बायोलॉजिक्स देखभाल के मानक के रूप में विकसित हो रहे हैं। वैश्विक बायोलॉजिक्स बाजार का फार्मा बाजार में एक–तिहाई हिस्सा है; जिसमें अमेरिका का सबसे बड़ा हिस्सा है। 2027 तक बायोलॉजिक्स बाजार के बढ़कर 650+ बिलियन अमेरिकी डॉलर तक होने की उम्मीद है। जबकि बायोलॉजिक्स आमतौर पर छोटे–अणु उपचारों की तुलना में अधिक महंगे हैं, बायोसिमिलर के लॉन्च से कम कीमतों के साथ बाजार का विस्तार

होने की संभावना है, जिससे वे अधिक सुलभ हो जाएंगे।

बायोसिमिलर बायोलॉजिक्स के किफायती संस्करण हैं जो समान उपचार परिणामों को सुनिश्चित करते हुए सामर्थ्य और पहुंच संबंधी चुनौतियों का समाधान कर सकते हैं। वैश्विक बायोसिमिलर बाजार 2022 में 19 अरब डॉलर (पिछले 5 वर्षों में 5 गुना से) तक बढ़ गया है और 2027 तक बढ़कर 56 अरब डॉलर तक होने की उम्मीद है। बायोसिमिलर बाजार के लिए एक अवसर है क्योंकि 55 से अधिक ब्लॉकबस्टर दवाएं 2032 तक विशिष्टता खो देंगी। 2022–26 तक बायोसिमिलर की दूसरी लहर निकट अवधि में 85 बिलियन से अधिक अवसरों को दर्शाती है।

भारत – बायोसिमिलर क्रांति का नेतृत्व करने की क्षमता

बायोसिमिलर की अगली लहर भारतीय फार्मा उद्योग को बढ़ावा देगी। अन्य देशों की तुलना में भारत में एक समृद्ध बायोसिमिलर पारिस्थितिकी तंत्र है। हेपेटाइटिस बी के लिए भारत में पहला बायोसिमिलर 2000 में अनुमोदित और विपणन किया गया था। इसकी तुलना में, यूरोप में पहला बायोसिमिलर 2006 में अनुमोदित किया गया, जबकि अमेरिका ने 2015 में अपने पहले बायोसिमिलर के लिए अपनी मंजूरी दी थी।

आज भारत के घरेलू बाजार में 100 से अधिक स्वीकृत बायोसिमिलर हैं जो किसी भी अन्य देश से अधिक हैं। बढ़ती मांग और किफायती विनिर्माण क्षमताओं के कारण आने वाले वर्षों में बायोसिमिलर की बाजार में पहुंच तेजी से बढ़ने की उम्मीद है। उच्च प्रशिक्षित वैज्ञानिक और तकनीकी जनशक्ति का एक बड़ा पूल भी इस क्षेत्र के तेजी से विकास को बढ़ावा दे रहा है। कई भारतीय फार्मा कंपनियों के उत्पाद पहले ही भारत, यूरोप और अमेरिका की विनियामक एजेंसियों द्वारा अधिकृत हैं।

2012 में बायोसिमिलर के लिए भारत सरकार के दिशानिर्देशों की शुरूआत ने इस क्षेत्र में निवेश बढ़ाने का मार्ग प्रशस्त किया। इन दिशानिर्देशों ने इन उत्पादों की गुणवत्ता, सुरक्षा और प्रभावकारिता सुनिश्चित करते हुए बायोसिमिलर के विकास, मूल्यांकन और अनुमोदन के लिए एक विनियामक ढांचा स्थापित किया। दिशानिर्देशों में संदर्भ जैविक दवाओं की समानता प्रदर्शित करने के लिए डेटा अपेक्षाओं पर भी स्पष्टता प्रदान की गई है।

विश्व स्तर पर, बायोसिमिलर को बढ़ावा देने और विकास के समय और लागत घटाने के लिए बाजारों में विनियामक परिदृश्य विकसित हो रहा है। बाजार में तीव्र प्रतिस्पर्धा देखी जा रही है और बढ़ती छूट के साथ ही स्थायी प्रतिफल सुनिश्चित करने के लिए लागत प्रतिस्पर्धात्मकता आवश्यक होगी। कंपनियां ऊर्ध्वाधर एकीकरण और लागत प्रतिस्पर्धात्मकता विकसित करने के पैमाने के लिए कार्यनीतिक पहलों पर विचार कर रही हैं।

निष्कर्ष

भारतीय फार्मास्युटिकल उद्योग को स्तर और पहुंच का लाभ प्राप्त है। भारतीय फार्मास्युटिकल उद्योग में बायोसिमिलर के उद्भव ने विकास और नवाचार के नए रास्ते खोल दिए हैं। सहायक नियमों और कुशल कार्यबल की मदद से, भारतीय कंपनियां विभिन्न चिकित्सीय क्षेत्रों के लिए बायोसिमिलर का सक्रिय रूप से विकास और व्यावसायीकरण कर रही हैं। पिछले एक दशक में, भारत में सबसे अधिक संख्या में स्वीकृत बायोसिमिलर देखे गए हैं जो वैश्विक स्तर पर रोगियों की जरूरतों को पूरा कर रहे हैं। जबकि मरीजों के लिए बायोसिमिलर उत्पादों की पहुंच के लिए प्रतिपूर्ति प्रणाली बनानी होगी क्योंकि छोटे अणुओं की तुलना में उपचार महंगा होगा। इसके अलावा, उपचार के आधुनिक रूपों के बारे में डॉक्टरों के बीच जागरूकता पैदा करने के लिए बाजार का विकास आवश्यक है। भारत के लिए बायोसिमिलर तक तेजी से पहुंच में सुधार के लिए दुनिया के विभिन्न बाजारों के बीच विनियामक सामंजस्य की दिशा में काम करना महत्वपूर्ण होगा।

उद्योग जगत के उत्पाद पोर्टफोलियो के अधिक जटिल उत्पादों की ओर बढ़ने से, इन उत्पादों के निर्माण के लिए उच्च कुशल कर्मियों की मांग भी अभूतपूर्व गति से बढ़ेगी। बुनियादी ढांचे के निर्माण, प्रतिभा को निखारने और बायोसिमिलर के निर्माण के लिए कार्यनीतिक वैश्विक सहयोग का पता लगाने और वैश्विक स्वीकार्यता बढ़ाने के लिए ठोस प्रयास आवश्यक हैं। बायोसिमिलर में भारतीय फार्मा उद्योग को बढ़ावा देने और वैश्विक स्तर पर मरीजों की अधूरी जरूरतों को पूरा करने की क्षमता है। इन कंपनियों द्वारा अपनी क्षमताओं का निर्माण और अपने वैश्विक पदचिह्न का विस्तार करना जारी रखने के साथ ही, बायोसिमिलर में किफायती जैविक उपचारों तक पहुंच बढ़ाकर स्वास्थ्य सेवा को बदलने की क्षमता है।

विनियामक समाचार

दवाओं की कीमत से जुड़े समाचार

- डीपीसीओ, 2013 के तहत 25 जून, 2023 तक 689 अनुसूचित फॉर्मूलेशन (आवश्यक दवाओं की राष्ट्रीय सूची, 2022) के लिए अधिकतम मूल्य और 2399 गैर–अनुसूचित फॉर्मूलेशन के लिए खुदरा कीमतें अधिसूचित की गई हैं।
- 15 जून, 2023 तक 245 प्राधिकरण बैठकें आयोजित की गई हैं, जिनमें से 113 डीपीसीओ 2013 के तहत हैं। हाल की बैठकों का विवरण नीचे दिया गया है:

बैठक सं.	आयोजन की तिथि	कीमतें अनुमोदित एवं अधिसूचित
244वीं (समग्र) एवं डीपीसीओ 2013 के तहत 112वीं	01.05.2023	(i) एसओ. 2123(ई) दिनांक 04.05.2023 के माध्यम से 15 फॉर्मूलेशन के लिए खुदरा कीमत अधिसूचित की गई।
		(ii) एसओ. 2124(ई) एवं 2125(ई) दिनांक 04.05.2023 के माध्यम से 20 फॉर्मूलेशन के लिए अधिकतम कीमत अधिसूचित की गई।
245वीं (समग्र) एवं डीपीसीओ 2013 के तहत 113वीं	26 05 2023	(i) एसओ. 2539(ई) दिनांक 08.06.2023 के माध्यम से 23 फॉर्मूलेशन के लिए खुदरा कीमत अधिसूचित की गई ।
		(ii) एसओ. 2540(ई), 2541(ई) एवं 2542(ई) दिनांक 08.06.2023 के माध्यम से 18 फॉर्मूलशन के लिए अधिकतम कीमत अधिसूचित की गई।

- 112वीं एवं 113वीं प्राधिकरण बैठकों में लिये गये निर्णय के आधार पर विभिन्न फॉर्मूलेशन के लिए अधिसूचित खुदरा कीमतों का विवरण निम्नानुसार है:

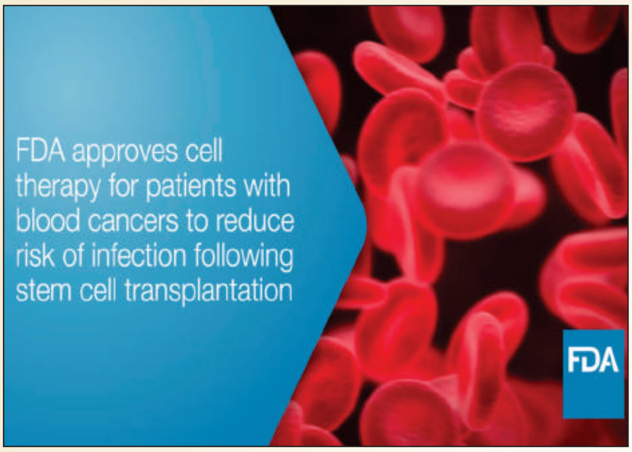
क्र. सं.	चिकित्सकीय समूह	कुल संख्या	फॉर्मूलेशन का प्रकार	खुदरा कीमत निर्धारित सीमा (रु.) (जीएसटी छोड़कर) प्रति टेबलेट/प्रति एमएल
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	एंटी–बायोटिक्स	3	टेबलेट/इंजेक्शन	2.08 – 178.39
2	एंटी–बैक्टिरियल	4	ड्रॉप/इंजेक्शन	0.72 – 5.80
3	एंटीहाइपरटेंसिव	7	टेबलेट	9.82 – 17.96
4	कार्डियोवेस्कुलर	2	टेबलेट/कैप्सूल	8.34 – 13.22
5	एंटी–इंफेक्शन	2	इंफ्यूजन/टेबलेट	3.75 – 4.42
6	दर्द निवारक	4	टेबलेट/स्प्रे	1.77 – 20.51
7	विटामिन	1	टेबलेट	18.36
8	अन्य	15	कैप्सूल/टेबलेट/इंजेक्शन/इंफ्यूजन	0.88 – 56.20

➲ 112वीं एवं 113वीं प्राधिकरण बैठकों में लिये गये निर्णय के आधार पर विभिन्न फॉर्मूलेशन के लिए अधिसूचित अधिकतम कीमतों का विवरण निम्नानुसार है:

चिकित्सकीय समूह	दवाओं की सं.	फॉर्मूलेशन की सं.
एंटी बैक्टीरियल	41	118
एचआईवी के उपचार में उपयोग होने वाली दवाईयां	23	27
एनाल्जेसिक, एंटीपायरेटिक्स, नॉन–स्टेरायडल एंटी इंफ्लेमेटरी ड्रग्स (एनएसएआईडी), गठिया के इलाज के लिए इस्तेमाल की जाने वाली दवाएं और रूमेटोइड विकार में इस्तेमाल होने वाले रोग बदलाव एजेंट्स	11	30
पैलिएटिव केयर में उपयोग की जाने वाली इम्यूनोसुप्रेसिव सहित कैंसर रोधी एजेंट्स	48	83
कार्डियोवेस्कुलर मेडिसिन	24	56
न्यूरोलॉजिकल विकारों में उपयोग की जाने वाली दवाईयां	18	62
मनोविकार के उपचार में उपयोग की जाने वाली दवाईयां	14	39
आंखों के उपचार से संबंधित दवाईयां	12	15
अन्य	131	259
कुल योग	**322**	**689**

अंतरराष्ट्रीय समाचार

एफडीए ने स्टेम सेल प्रत्यारोपण के बाद संक्रमण के जोखिम को कम करने के लिए रक्त कैंसर के रोगियों के लिए सेल थेरेपी को मंजूरी दी (17 अप्रैल, 2023)



अमेरिकी खाद्य एवं औषधि प्रशासन ने शरीर में न्यूट्रोफिल (श्वेत रक्त कोशिकाओं के एक उपसमूह) की बहाली में तेजी लाने और संक्रमण का खतरा कम करने के लिए काफी हद तक संशोधित एलोजेनिक (डोनर) गर्भनाल रक्त–आधारित सेल थेरेपी ओमिसिरगे (ओमिडुबिसल–ऑनएलवी) को मंजूरी दी है। यह उत्पाद 12 वर्ष और उससे अधिक आयु के वयस्कों और रक्त कैंसर वाले बाल रोगियों में उपयोग के लिए है, जिन्हें मायलोब्लेटिव कंडीशनिंग आहार (विकिरण या कीमोथेरेपी जैसे उपचार) के बाद गर्भनाल रक्त प्रत्यारोपण के लिए योजना बनाई गई है।

स्टेम सेल प्रत्यारोपण रक्त कैंसर का एक सामान्य उपचार है। इसमें रक्त कोशिकाओं के सामान्य उत्पादन और कार्य को बहाल करने में मदद करने के लिए शरीर में स्वस्थ स्टेम कोशिकाएं डालना शामिल है। स्वस्थ स्टेम सेल का एक स्रोत गर्भनाल रक्त है। आम तौर पर, ऐसे प्रत्यारोपण से पहले, रोगी को अपने स्वयं के स्टेम सेल को हटाने और शरीर को नए स्टेम सेल हेतु तैयार करने के लिए उपचार के दौर से गुजरना होगा। इस प्रक्रिया में विकिरण या कीमोथेरेपी जैसी चिकित्साएं शामिल हो सकती हैं, जो दोनों ही किसी व्यक्ति की प्रतिरक्षा प्रणाली को कमजोर कर सकती हैं। परिणामस्वरूप, इस उपचार का लगातार और गंभीर जोखिम गंभीर और कभी–कभी घातक संक्रमण का होना है।

और पढ़ें

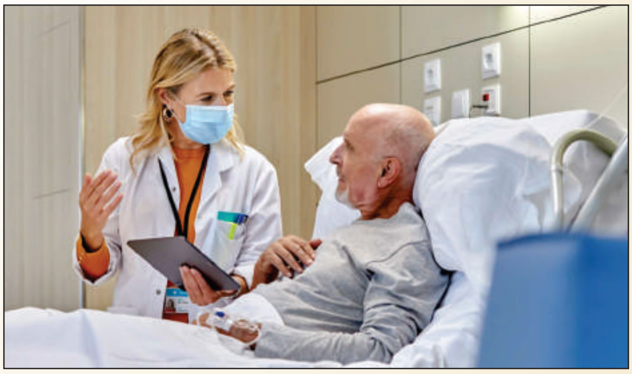
कोरोनावायरस (कोविड–19) अपडेटः एफडीए ने बाइवेलेंट एमआरएनए कोविड–19 टीकों के उपयोग को सरल बनाने के लिए परिवर्तनों को अधिकृत किया (अप्रैल 18, 2023)

अमेरिकी खाद्य एवं औषधि प्रशासन ने अधिकांश व्यक्तियों के लिए टीकाकरण कार्यक्रम को सरल बनाने के लिए मॉडर्ना और

फाइजर–बायोएनटेक कोविड–19 बाइवेलेंट एमआरएनए टीकों के आपातकालीन उपयोग प्राधिकार (ईयूए) में संशोधन किया। इस कार्रवाई में 6 माह और उससे अधिक आयु के व्यक्तियों को दी जाने वाली सभी खुराकों के लिए मौजूदा बाइवेलेंट टीकों (मूल और ओमिक्रॉन बीए.4/बीए.5 स्ट्रेन) को अधिकृत करना शामिल है, जिसमें कुछ आबादी के लिए अतिरिक्त खुराक या खुराकें भी शामिल है। मोनोवैलेंट मॉडर्ना और फाइजर– बायोएनटेक कोविड–19 टीके अब अमेरिका में उपयोग के लिए अधिकृत नहीं हैं।

और पढ़ें

एफडीए ने क्लॉस्ट्रिडिओइड्स डिफिसाइल संक्रमण की पुनरावृत्ति की रोकथाम के लिए पहले ओरल प्रशासित फेकल माइक्रोबायोटा उत्पाद को मंजूरी दी (26 अप्रैल, 2023)



अमेरिकी खाद्य एवं औषधि प्रशासन ने ओरल तरीके से लिए जाने वाले पहले फेकल माइक्रोबायोटा उत्पाद वोस्ट को मंजूरी दी है। आवर्ती सीडीआई के लिए जीवाणुरोधी उपचार के बाद, 18 वर्ष और उससे अधिक आयु के व्यक्तियों में क्लॉस्ट्रिडिओइड्स डिफिसाइल (सी डिफिसाइल) संक्रमण (सीडीआई) की पुनरावृत्ति की रोकथाम के लिए वोस्ट को मंजूरी दी गई है। सी. डिफिसाइल जीवाणु के कारण होने वाला सीडीआई, अमेरिका में सबसे आम स्वास्थ्य देखभाल से जुड़ा एक संक्रमण है और सालाना 15,000 से 30,000 मौतों से जुड़ा है। मानव आंत्र पथ में लाखों सूक्ष्मजीव होते हैं, जिन्हें अक्सर ''आंत वनस्पति'' या ''आंत माइक्रोबायोम'' कहा

जाता है। कुछ स्थितियां, जैसे संक्रमण के इलाज के लिए एंटीबायोटिक्स लेना, आंत में सूक्ष्मजीवों के संतुलन को बदल सकता है, जिससे विषाक्त पदार्थों को बढ़ने और छोड़ने में कठिनाई होती है, जिससे दस्त, पेट दर्द और बुखार होता है, और कुछ मामलों में, अंगों की विफलता और मृत्यु तक हो जाती है। सीडीआई के जोखिम को बढ़ा सकने वाले अन्य जोखिम कारकों में 65 वर्ष से अधिक आयु, अस्पताल में भर्ती होना, नर्सिंग होम में रहना, कमजोर प्रतिरक्षा प्रणाली और/या सीडीआई का पिछला वृतांत शामिल हैं।

और पढ़ें

एफडीए ने क्रोनिक किडनी रोग से पीड़ित बिल्लियों में एनीमिया के लिए पहली दवा को सशर्त मंजूरी दी (01 मई, 2023)

अमेरिकी खाद्य एवं औषधि प्रशासन ने बिल्लियों में क्रोनिक किडनी रोग (सीकेडी) से जुड़े गैर–पुनर्योजी एनीमिया के नियंत्रण के लिए पहली दवा, वेरेनज़िन–सीए1 (मोलिडुस्टैट ओरल सस्पेंशन) को सशर्त रूप से मंजूरी दी है। गैर–पुनर्योजी एनीमिया एक घातक स्थिति हो सकती है क्योंकि बिल्ली की अस्थि मज्जा पुरानी या क्षतिग्रस्त लाल रक्त कोशिकाओं को बदलने के लिए पर्याप्त लाल रक्त कोशिकाएं निर्मित करने में सक्षम नहीं है जो स्वाभाविक रूप से रक्त से हटा दी जाती हैं, जिसके परिणामस्वरूप फेफड़ों से पूरे शरीर में ऑक्सीजन ले जाने में असमर्थता होती है। सीकेडी एक ऐसी बीमारी है जिसके लिए बिल्लियों में दिन–प्रतिदिन प्रबंधन आवश्यक होता है, और गैर– पुनर्योजी एनीमिया एक जटिलता है जो अक्सर जीवन की खराब गुणवत्ता से प्रभावित बिल्लियों की मृत्यु या इच्छामृत्यु में योगदान करती है। बिल्लियों में किसी भी उम्र में सीकेडी विकसित हो सकता है, किंतु इसका निदान अक्सर बड़ी बिल्लियों में किया जाता है। यह अन्य बीमारियों या गुर्दे की विकृति, बैक्टीरिया या वायरल संक्रमण, गुर्दे की सूजन और संबंधित क्षति (ग्लोमेरुलोनेफ्राइटिस), कैंसर, या गुर्दे में प्रोटीन के निर्माण (अमाइलॉइडोसिस) से शुरू हो सकता है। सीकेडी वाली बिल्लियों में गैर–पुनर्योजी एनीमिया विकसित होता है जब उनके गुर्दे एरिथ्रोपोइटिन नामक हार्मोन का कम उत्पादन करते हैं, जो अस्थि मज्जा को लाल रक्त कोशिकाएं निर्मित करने में मदद करता है।

और पढ़ें

एफडीए ने पहले रेस्पिरेटरी सिंकाइटियल वायरस (आरएसवी) वैक्सीन को मंजूरी दी (03 मई, 2023)

अमेरिकी खाद्य एवं औषधि प्रशासन ने, अमेरिका में उपयोग के लिए स्वीकृत पहले रेस्पिरेटरी सिंकाइटियल वायरस (आरएसवी) वैक्सीन एरेक्सवी को मंजूरी दी है। 60 वर्ष और उससे अधिक आयु के व्यक्तियों में आरएसवी के कारण होने वाले निचले भवसन पथ के रोग की रोकथाम के लिए एरेक्सवी को मंजूरी दी गई है। आरएसवी एक अत्यधिक संक्रामक वायरस है जो सभी आयु वर्ग के व्यक्तियों में फेफड़ों और श्वसन मार्गों में संक्रमण का कारण बनता है। आरएसवी परिसंचरण मौसमी है, आमतौर पर पतझड़ के दौरान शुरू होता है और सर्दियों में चरम पर होता है।

और पढ़ें

एफडीए ने डिस्ट्रोफिक एपिडर्मोलिसिस बुलोसा के मरीजों में घावों के इलाज के लिए पहली सामयिक जीन थेरेपी को मंजूरी दी (19 मई, 2023)

अमेरिकी खाद्य एवं औषधि प्रशासन ने कोलेजन टाइप VII अल्फा 1 चेन (COL7A1) जीन में उत्परिवर्तन वाले डिस्ट्रोफिक एपिडर्मोलिसिस बुलोसा (डीईबी) से पीड़ित 6 माह और उससे अधिक आयु के रोगियों में घावों के इलाज के लिए हर्पीस–सिंप्लेक्स वायरस टाइप 1 (एचएसवी–1) वेक्टर–आधारित जीन थेरेपी, वायजुवेक को मंजूरी दी है। "डीईबी एक आनुवंशिक विकार है जो त्वचा और नाखूनों में संयोजी ऊतक को प्रभावित करता है और COL7A1 जीन में उत्परिवर्तन के परिणामस्वरूप होता है। यह जीन टाइप VII कोलेजन (COL7) को एनकोड करता है, जो एक आवश्यक प्रोटीन है जो त्वचा की बाहरी और मध्य परतों को मजबूत और स्थिर करने में मदद करता है। COL7A1 की कमी होने पर, त्वचा की परतें अलग हो सकती हैं, जिससे दर्दनाक और दुर्बल करने वाले छाले और घाव हो सकते हैं। डीईबी आमतौर पर जन्म के समय ही प्रकट होता है और वंशानुक्रम पैटर्न के आधार पर इसे दो प्रमुख प्रकारों में विभाजित किया जाता है: रिसेसिव डिस्ट्रोफिक एपिडर्मोलिसिस बुलोसा (आरडीईबी) और डोमिनेंट डिस्ट्रोफिक एपिडर्मोलिसिस बुलोसा (डीडीईबी)।

और पढ़ें

एफडीआई द्वारा वयस्कों में कोविड–19 के उपचार के लिए पहले ओरल एंटीवायरल को मंजूरी (25 मई, 2023)

अमेरिकी खाद्य एवं औषधि प्रशासन ने कोविड–19 के गंभीर रूप से बढ़ने के उच्च जोखिम, जिसमें अस्पताल में भर्ती होना या मृत्यु भी शामिल है, वाले वयस्कों में हल्के से मध्यम कोविड–19 के इलाज के लिए ओरल एंटीवायरल पैक्स्लोविड (निर्माट्रेलविर टैबलेट और रिटोनावीर टैबलेट, ओरल उपयोग के लिए को–पैक्ड) को मंजूरी दी है। । पैक्स्लोविड चौथी दवा – और पहली ओरल एंटीवायरल टेबलेट है – जिसे वयस्कों में कोविड–19 के इलाज के लिए एफडीआई द्वारा अनुमोदित किया गया है। आपातकालीन उपयोग प्राधिकरण (ईयूए) के तहत निर्मित और पैक किया गया और अमेरिकी स्वास्थ्य और मानव सेवा विभाग द्वारा वितरित पैक्सलोविड वयस्कों के लिए निरंतर पहुंच सुनिश्चित करने के साथ ही 12–18 वर्ष की आयु के पात्र बच्चों के उपचार के लिए उपलब्ध रहेगा, जो आज के अनुमोदन में कवर नहीं हैं। आज की मंजूरी से. पैक्सलोविड को कोविड–19 की रोकथाम के लिए प्री–एक्सपोज़र या पोस्ट–एक्सपोज़र प्रोफिलैक्सिस के रूप में उपयोग के लिए अनुमोदित या अधिकृत नहीं किया गया है।

और पढ़ें

एफडीआई ने पारंपरिक प्रीमार्केट समीक्षा प्रक्रिया की मदद से पहले कोविड–19 एट–होम टेस्ट के विपणन की अनुमति दी (06 जून, 2023)

अमेरिकी खाद्य एवं औषधि प्रशासन ने क्यू कोविड–19 आणविक परीक्षण के लिए विपणन प्राधिकार प्रदान किया। यह उत्पाद एक आणविक न्यूक्लिक एसिड प्रवर्धन परीक्षण (एनएएटी) है जिसका उद्देश्य ऊपरी श्वसन संक्रमण के लक्षणों वाले वयस्कों के नाक के स्वाब में मौजूद SARS-CoV&2 वायरस से आनुवंशिक सामग्री का पता लगाना है। यह परीक्षण पारंपरिक प्रीमार्केट समीक्षा मार्ग अपनाकर विपणन प्राधिकार प्रदान किया जाने वाला कोविड–19 के लिए पहला एट–होम ओवर–द–काउंटर (ओटीसी) परीक्षण है और किसी भी श्वसन रोग के लिए पारंपरिक प्रीमार्केट समीक्षा मार्ग अपनाकर अधिकृत पहला घरेलू परीक्षण है। क्यू कोविड–19 आणविक परीक्षण में एक सिंगल यूज क्यू कोविड–19 टेस्टिंग कार्ट्रिज, एक सिंगल यूज क्यू नमूना छड़ी (नाक स्वाब), और क्यू कार्ट्रिज रीडर (अलग से बेचा जाता है) शामिल हैं। परीक्षण में क्यू हेल्थ ऐप का भी उपयोग किया जाता है, जो परीक्षण पूरा होने पर परिणाम दर्शाता है। पुनः इस्तेमाल किए जाने योग्य, बैटरी चालित क्यू कार्ट्रिज रीडर क्यू टेस्ट कार्ट्रिज चलाता है और लगभग 20 मिनट में परिणाम सीधे ऐप पर संचारित करता है। एफडीए द्वारा समीक्षा किए गए एक अध्ययन में, इस परीक्षण ने ऊपरी श्वसन संक्रमण के लक्षण वाले व्यक्तियों में 98.7% नेगेटिव और 92.9% पॉजिटिव नमूनों की सही पहचान की।

और पढ़ें

डीपीसीओ 2013 एवं एनपीपीपी 2012 के कार्य की समीक्षा के लिए कार्यशाला

एनपीपीए ने डीओपी के सहयोग से डॉ. वी.के. पॉल, सदस्य (स्वास्थ्य), नीति आयोग की अध्यक्षता में **''डीपीसीओ, 2013 एवं एनपीपीपी, 2012 के कार्य की समीक्षा''** पर औषधि एवं चिकित्सा उपकरण एसोसिएशन के प्रतिनिधियों के साथ 16.05.2023 को एक पारस्परिक बातचीत कार्यशाला का आयोजन किया। कार्यशाला में औषधि एवं चिकित्सा उपकरण एसोसिएशन के प्रतिनिधियों के साथ औषधि, चिकित्सा उपकरण एवं एनपीपीपी 2012 के संबंध में बिन्दुओं पर चर्चा की गई। इस कार्यशाला में लगभग 100 उद्योग स्टेकहोल्डरों ने भाग लिया।

कॉफी टेबल बुक तैयार करने के लिए एनपीपीए अधिकारियों का भ्रमण

एनपीपीए अधिकारियों ने भारत में भारतीय फार्मा जेनेरिक के विकास को दिखाने वाली कॉफी टेबल बुक को तैयार करने के लिए जानकारी/फोटोग्राफ एकत्रित करने हेतु एनआईपीईआर, मोहाली, हिमाचल प्रदेश के बद्दी, हैदराबाद एवं अहमदाबाद में फार्मास्युटिकल हब का दौरा किया और चयनित राज्यों में एनआईपीईआर फैकल्टी और राज्य औषधि नियंत्रकों एवं प्रमुख औशधि विनिर्माण यूनिटों के साथ बातचीत की।

अन्य समाचार एवं कार्यक्रम

राजभाषा हिंदी में सराहनीय कार्य निष्पादन के लिए राजभाषा शील्ड वितरण

रसायन एवं उर्वरक मंत्रालय की दिनांक 30 मई, 2023 को आयोजित सलाहकार समिति की बैठक में राजभाषा हिंदी के प्रयोग के प्रति प्रोत्साहन एवं हिंदी के प्रयोग के क्षेत्र में उत्तरोत्तर प्रगति के लिए राष्ट्रीय औषध मूल्य निर्धारण प्राधिकरण कार्यालय को माननीय रसायन एवं उर्वरक मंत्री के हाथों राजभाषा शील्ड प्राप्त करने का गौरव प्राप्त हुआ।

कोलकाता में 6–7 जून, 2023 को सदस्य सचिव, एनपीपीए ने याचिका समिति, राज्य सभा के अध्ययन भ्रमण में भागीदारी की।

21 जून, 2023 को एनपीपीए में अंतर्राष्ट्रीय योग दिवस का आयोजन

नई दिल्ली में 26 एवं 27 मई, 2023 को 8वीं औषधि एवं चिकित्सा उपकरण अंतर्राष्ट्रीय सम्मेलन का आयोजन

एनपीपीए द्वारा जून, 2023 में असम राज्य में मूल्य निगरानी एवं संसाधन यूनिट (पीएमआरयू) की स्थापना

एनपीपीए ने ग्राहक जागरूकता, प्रचार एवं मूल्य निगरानी (सीएपीपीएम) योजना के तहत जून, 2023 में असम राज्य में मूल्य निगरानी एवं संसाधन यूनिट (पीएमआरयू) स्थापित की है। एनपीपीए ने अब तक 29 राज्यों/केन्द्र शासित प्रदेशों में पीएमआरयू स्थापित की हैं। 29वीं पीएमआरयू असम राज्य में 8 जून, 2023 को स्थापित की गई। अब एनपीपीए ने राज्यों/केन्द्र शासित प्रदेशों जैसे केरल, गुजरात, ओडिशा, राजस्थान, पंजाब, हरियाणा, त्रिपुरा, नागालैंड, उत्तर प्रदेश, आन्ध्र प्रदेश, मिजोरम, जम्मू एवं कश्मीर, कर्नाटक, तेलंगाना, महाराष्ट्र, गोवा, मध्य प्रदेश, छत्तीसगढ़, झारखंड, पुदुच्चेरी, पश्चिम बंगाल, लद्दाख, हिमाचल प्रदेश, बिहार, उत्तराखंड, मेघालय, अरूणाचल प्रदेश, चंडीगढ़ एवं असम में अपनी उपस्थिति है। इससे एनपीपीए को पीएमआरयू की मदद से डीपीसीओ, 2013 के लाभों को जमीनी स्तर पर पहुंचाने में मदद मिलेगी जिससे यह सुनिश्चित किया जा सके कि बड़े पैमाने पर उपभोक्ता लाभान्वित हो।

औषधियां – डीपीसीओ 2013 के निगरानी ढांचे पर वेबिनार

रन–अप ऑफ इंडिया@75, 'आजादी का अमृत महोत्सव' के उपलक्ष्य में एनपीपीए ने 30 मई, 2023 को 'औषधियां – डीपीसीओ 2013 के निगरानी ढांचे' पर पीएमआरयू के साथ एक इंटरेक्टिव वेबिनार का आयोजन किया। वेबिनार का मुख्य उद्देश्य निम्नलिखित के संबंध में पीएमआरयू के साथ मार्गदर्शन एवं जानकारी को साझा करना था:

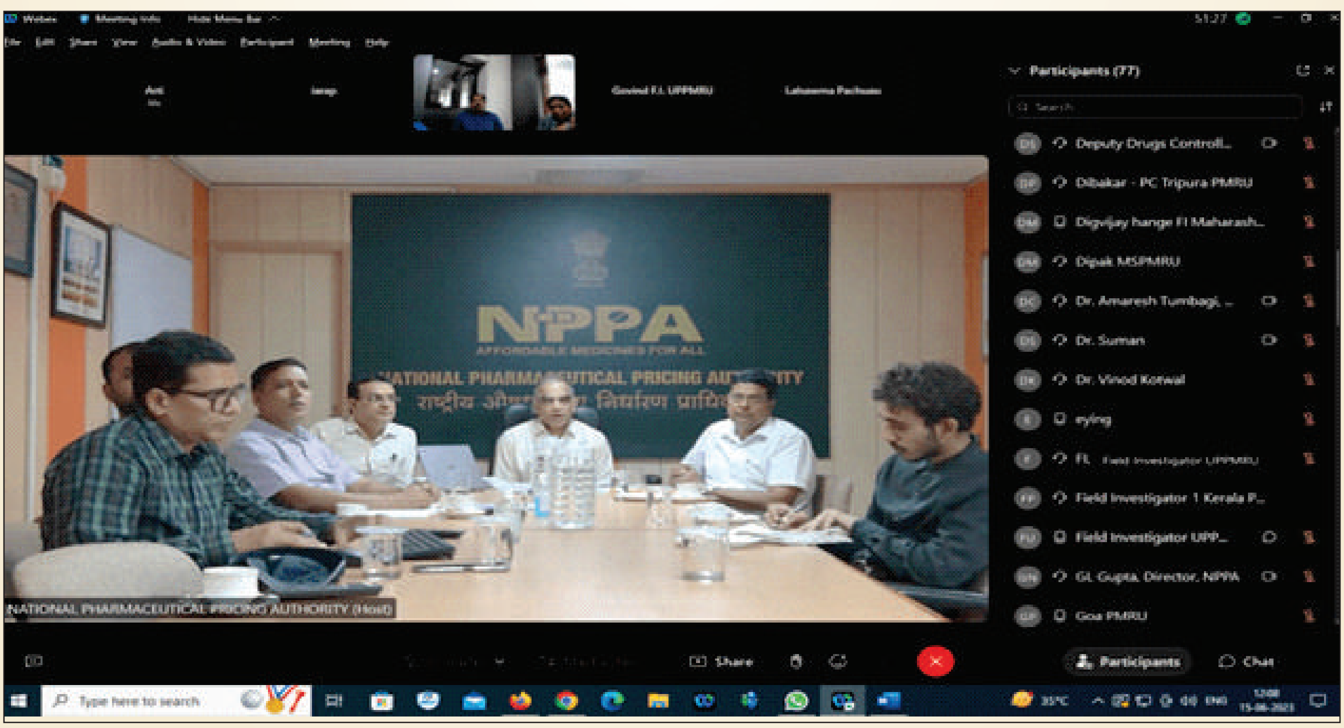
- डीपीसीओ, 2013 के अनुसार मूल्य उल्लंघन के प्रकार और उनके लागू पैरा
- अनुसूचित एवं गैर–अनुसूचित फॉर्मूलेशन के विभिन्न उल्लंघन की निगरानी की प्रक्रिया
- उल्लंघन की पहचान करके मामले पर कार्यवाही की प्रक्रिया
- उल्लंघन मामले का निपटान

राज्य/संघ राज्य क्षेत्र में स्थित पीएमआरयू ने वेबिनार में सक्रियता से भाग लिया।

अन्य समाचार एवं कार्यक्रम

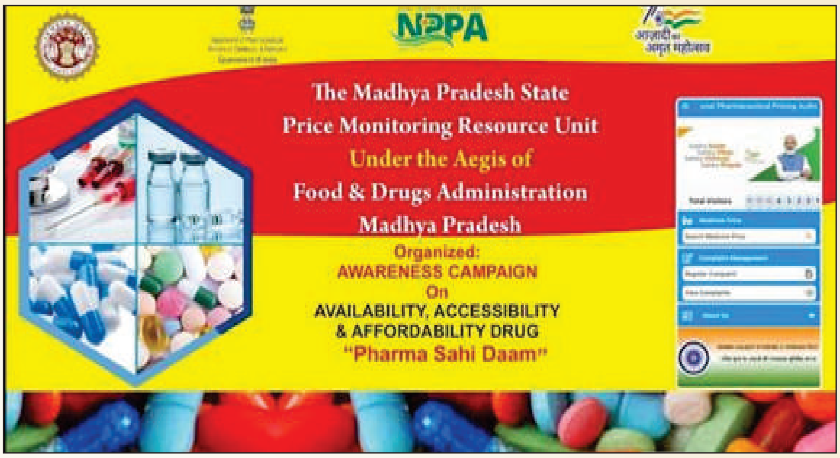
अध्यक्ष , एनपीपीए द्वारा पीएमआरयू के साथ मुलाकात

राष्ट्रीय औषध–मूल्य निर्धारण प्राधिकरण (एनपीपीए) ने 15 जून, 2023 को अध्यक्ष, एनपीपीए श्री कमलेश कुमार पंत, आईएएस की अध्यक्षता में पीएमआरयू की प्रगति की समीक्षा पर चर्चा एवं समीक्षा करने के लिए विडियो कॉन्फ्रेंसिंग के माध्यम से पीएमआरयू के साथ एक समीक्षा बैठक आयोजित की। बैठक में 29 पीएमआरयू के प्रतिनिधियों ने भाग लिया। पीएमआरयू राज्यों के कार्यप्रदर्शन को बढ़ाने के उद्देश्य पर विभिन्न बिन्दुओं आवश्यक मार्गदर्शन दिया गया।



पीएमआरयू मध्य प्रदेश द्वारा जागरूकता कार्यक्रम का आयोजन

'मध्य प्रदेश मूल्य निगरानी संसाधन यूनिट' ने मध्य प्रदेश के बरवानी जिले में शिक्षा एवं प्रचार के माध्यम से लोगों को दवाओं के बारे में आम धारणा का खंडन करना कि गुणवत्तापूर्ण दवा केवल उच्च कीमतों पर उपलब्ध है और दवा की सही कीमत जानने के लिए फार्मा सही दाम एप का उपयोग करने के बारे में जागरूक करने के लिए 'डीपीसीओ, 2013 के प्रावधानों के अंतर्गत मूल्य निगरानी एवं विनियमन' और 'फार्मा सही दाम' एप पर एक जागरूकता कार्यक्रम आयोजित किया।



पीएमआरयू महाराष्ट्र द्वारा जागरूकता कार्यक्रम का आयोजन

'महाराष्ट्र राज्य मूल्य निगरानी एवं संसाधन यूनिट ने महाराष्ट्र के 'बीड' जिले में सिविल अस्पताल में 28.04.2023 को एक जागरूकता कार्यक्रम आयोजित किया जिसमें एनपीपीए के फार्मा सही दाम एप के उपयोग एवं लाभ के बारे में रोगियों, उपभोक्ताओं एवं अस्पताल स्टॉफ को जागरूक किया गया।

पीएमआरयू छत्तीसगढ़ द्वारा जागरूकता कार्यक्रम का आयोजन

'छत्तीसगढ़ राज्य औशध–मूल्य निगरानी एवं संसाधन यूनिट' ने मरीन ड्राइव रायपुर, छत्तीसगढ़ में 03.05.2023 को एक जागरूकता कार्यक्रम का आयोजन किया जिसमें पीएमआरयू द्वारा स्थानीय जनता को अनिवार्य दवाओं की वहनीयता एवं उपलब्धता तथा फार्मा सही दाम एप एवं फार्मा जन समाधान का उपयोग करने से होने वाले लाभों के बारे में बताया गया।

अन्य समाचार एवं कार्यक्रम

पीएमआरयू त्रिपुरा द्वारा सेमिनार का आयोजन

'त्रिपुरा राज्य औषध–मूल्य निर्धारण एवं संसाधन यूनिट' ने रन अप इंडिया@75 में तेलियामुरू और अगरतला में **''एनपीपीए द्वारा औषधि मूल्य का विनियमन एवं फार्मा सही दाम एप के शुभारंभ'** पर 01.05.2023 एवं 27.05.2023 को एक सेमिनार आयोजित किया। इन जागरूकता कार्यक्रमों की पूरी परिकल्पना राष्ट्रीय औषध–मूल्य निर्धारण प्राधिकरण के कार्यकलाप, इसका मूल्य निगरानी एवं औषधि मूल्य नियंत्रण तंत्र तथा पीएमआरयू का उद्देश्य एवं इसकी भूमिका, ग्राहकों के लिए लाभ के लिए फार्मा सही दाम एप का उपयोग एवं अनिवार्य दवाओं की वहनीयता एवं उपलब्धता पर जागरूकता प्रदान करना था।

सेमिनार में औषधि मूल्य नियंत्रण विभाग के अधिकारियों, बी.फार्मा के स्नातक विद्यार्थी एवं उनके फैकल्टी सदस्य एवं त्रिपुरा प्रेस क्लब के सदस्यों सहित 100 से अधिक प्रतिभागियों ने भाग लिया।

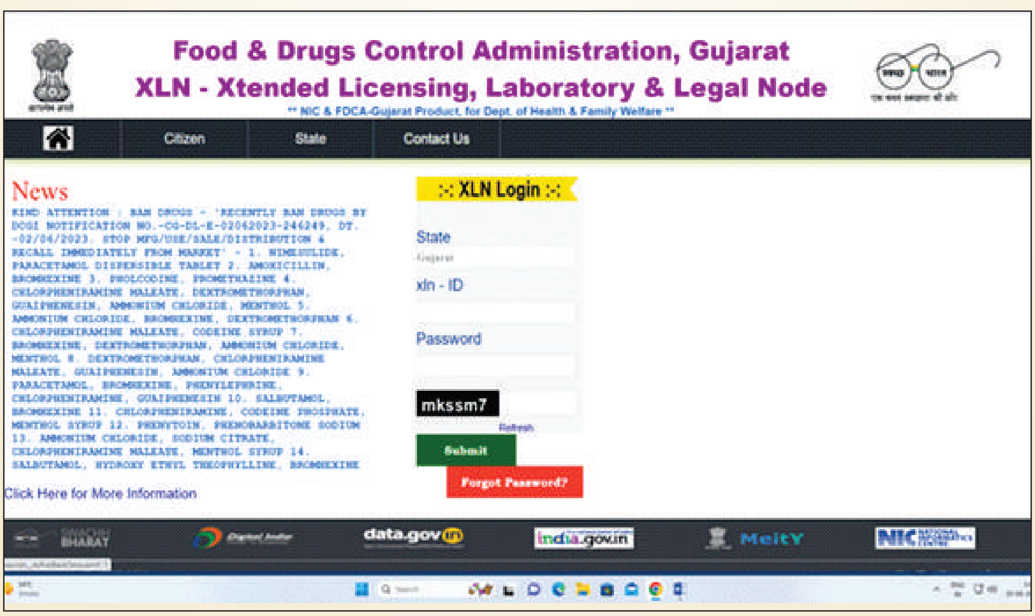
विस्तारित लाइसेंसिंग, प्रयोगशाला और कानूनी नोड (एक्सएलएन): औषधि और सौंदर्य प्रसाधन सामग्री विनियमन के क्षेत्र में ई–गवर्नेंस के लिए एक प्रभावी उपाय

खाद्य एवं औषधि नियंत्रण प्रशासन (एफडीसीए), गुजरात खाद्य, औषधि और सौंदर्य प्रसाधन सामग्री से संबंधित बिक्री और विनिर्माण पहलुओं को नियंत्रित करता है। एफडीसीए औशधि और संबंधित उत्पादों के विनिर्माण और बिक्री के लिए हितधारकों अर्थात् दवाओं के निर्माताओं, थोक विक्रेताओं खुदरा विक्रेताओं, स्टॉकिस्ट, सी एंड एफ एजेंट आदि को लाइसेंस जारी करने के लिए जिम्मेदार प्राधिकरण है। प्रवर्तन मिशन का लक्ष्य नकली/घटिया दवाओं के निर्माण के खतरे को समाप्त करना सुनिश्चित करके सुरक्षित और प्रभावी दवाएं उपलब्ध कराने के उद्देश्य को पूरा करना है। प्रवर्तन गतिविधियों के लिए सूचना तक तत्काल और सटीक पहुंच होना महत्वपूर्ण है और साथ ही हितधारकों के साथ प्रभावी ढंग से एवं शीघ्रता से संवाद करने की आवश्यकता है। सॉफ्टवेयर, एसएमएस अलर्ट आदि के कार्यान्वयन की पहल से पहले प्रवर्तन लक्ष्य कार्यों और संचार के मैन्युअल साधनों पर निर्भर था। पहल ''एक्सएलएन – एक्सटेंडेड लाइसेंसिंग एंड लेबोरेटरी नोड'' एक वेब आधारित आईटी समाधान https://xln.gujarat.gov.in/MainPage.asp है जिसमें डेटा सेन्ट्रल सर्वर में संग्रहित होता है। नई प्रणाली की शुरूआत से प्रवर्तन लक्ष्य मजबूत हुआ है। इसने जी2जी, जी2सी और जी2बी से संबंधित कार्यों में सामंजस्य, गति, सटीकता, प्रभावशीलता, जवाबदेही और पारदर्शिता लाने और भारत में दवा विनियमों में एफडीसीए की लीडरशिप को प्राप्त करने और बनाए रखने में मदद की है।

खाद्य एवं औषधि नियंत्रण प्रशासन (एफडीसीए), गुजरात खाद्य, औषधि और सौंदर्य प्रसाधन से संबंधित बिक्री और विनिर्माण पहलुओं को नियंत्रित करता है। एफडीसीए का मुख्यालय गांधीनगर में स्थित है और राज्य भर के विभिन्न जिलों में इसके 25 सर्कल कार्यालय हैं। कुछ अंचल कार्यालयों का क्षेत्राधिकार एक जिले से बाहर है। प्रत्येक सर्कल कार्यालय का नेतृत्व एक सहायक आयुक्त करता है। क्षेत्रीय कर्तव्यों के लिए औषधि निरीक्षकों/वरिष्ठ औषधि निरीक्षकों द्वारा आयुक्त को सहायता प्रदान की जाती है। एफडीसीए की निम्नलिखित कुछ प्रमुख जिम्मेदारियाँ हैं:

लाइसेंस जारी करना: एफडीसीए फार्मास्युटिकल और संबंधित उत्पादों के विनिर्माण और बिक्री के लिए हितधारकों अर्थात् दवाओं के निर्माताओं, थोक विक्रेताओं, खुदरा विक्रेताओं, स्टॉकिस्ट, सी एंड एफ एजेंटों आदि को लाइसेंस जारी करने के लिए जिम्मेदार प्राधिकरण है।

प्रवर्तन: इसमें अन्य राज्यों से निर्मित या आने वाली दवाओं की गुणवत्ता की निगरानी शामिल है। निगरानी प्रयोजन के लिए प्रत्येक औषधि निरीक्षक/वरि. औषधि निरीक्षक को नियमित आधार पर औषधियों के नमूने लेने होते हैं। औषधि निरीक्षकों को इन नमूनों के विश्लेषण के लिए गुजरात के वडोदरा स्थित सरकारी औषधि परीक्षण प्रयोगशाला में भेजना होता है। परीक्षण परिणामों के आधार पर नमूनों को मानक गुणवत्तापूर्ण या मानक गुणवत्तारहित घोषित किया जाता है। इसके अलावा, परीक्षण



पीएमआरयू/एसडीसी गुजरात की बेहतर पद्धतियां

परिणामों के आधार पर निर्माता के खिलाफ विभिन्न प्रकार की दंडात्मक कार्रवाई की जाती है। प्रवर्तन मिशन का लक्ष्य नकली/घटिया दवाओं के निर्माण के खतरे को समाप्त करके सुरक्षित और प्रभावी दवाएं उपलब्ध कराने के उद्देश्य को पूरा करना है। प्रवर्तन गतिविधियों के लिए सूचना तक तत्काल और सटीक पहुंच होना महत्वपूर्ण है और साथ ही हितधारकों के साथ प्रभावी ढंग से एवं शीघ्रता से संवाद करने की आवश्यकता होती है। सॉफ्टवेयर, एसएमएस अलर्ट आदि के कार्यान्वयन की पहल से पहले प्रवर्तन लक्ष्य कार्यों और संचार के मैन्युअल साधनों पर निर्भर था। नई प्रणाली की शुरूआत से प्रवर्तन कार्य मजबूत हुआ है।

प्रयोगशाला प्रबंधन: विश्लेषण करने के लिए नमूनों का संग्रह सुनिश्चित करना और कम समय में दवा अधिकारियों के साथ परिणामों के संचार और विभिन्न हितधारकों को उप मानक दवाओं की जानकारी देना।

प्रवर्तन में चुनौतियाँ

एफडीसीए को गुजरात सरकार के स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग द्वारा लाइसेंस प्राप्त फार्मेसी और थोक विक्रेताओं के माध्यम से गुणवत्तापूर्ण दवाओं की उपलब्धता सुनिश्चित करने और 62 मिलियन से अधिक आबादी वाले गुजरात राज्य में सार्वजनिक स्वास्थ्य को बढ़ावा देने और उसकी रक्षा करने का दायित्व सौंपा गया है।

बिक्री लाइसेंसिंग प्रक्रिया विकेंद्रीकृत है और इस पहल से पहले, इसे मैन्युअल रूप से किया जाता था और सभी सर्कल कार्यालयों में सामंजस्य का अभाव था। इसके कारण पहचाने गए कुछ चुनौतीपूर्ण क्षेत्र इस प्रकार थे:

कई अवैध नामांकन: यह देखा गया कि कुछ फार्मासिस्टों ने विभिन्न जिलों में कई फार्मेसियों में अवैध रूप से अपना नाम दर्ज कराया था। राज्य की फार्मेसियों में फार्मासिस्टों के सत्यापन के लिए चलाए गए एक अभियान के दौरान, यह देखा गया कि विभिन्न फार्मेसियों में फार्मासिस्टों की अनुपस्थिति थी और बाद में एफडीसीए द्वारा ऐसी फार्मेसियों के लाइसेंस रद्द कर दिए गए थे।

कठिन लाइसेंसिंग प्रक्रिया: बिक्री लाइसेंस जारी करने की प्रक्रिया कठिन और अधिक समय लेने वाली थी। आवेदन पत्र जमा करने से लेकर बिक्री लाइसेंस जारी करने तक आवेदक को कई बार सर्किल कार्यालय का चक्कर लगाना पड़ता था। सभी सर्किल कार्यालयों में प्रक्रियाओं में कोई सामंजस्य नहीं था।

दूरी के कारण संबंध विच्छेद: प्रधान कार्यालय और मंडल कार्यालयों के बीच एक प्रकार का संबंध विच्छेद था। (i) दिए गए बिक्री लाइसेंस, निलंबित, रद्द, फार्मासिस्ट आदि से संबंधित जानकारी प्रधान कार्यालय के पास आसानी से उपलब्ध नहीं थी और इसलिए सर्कल कार्यालयों के कामकाज की प्रभावी निगरानी मुश्किल थी। (ii) औषधि निरीक्षकों और वरिष्ठ औषधि निरीक्षकों द्वारा लिए गए नमूनों का विवरण तुरंत प्रधान कार्यालय को

उपलब्ध नहीं था। (iii) सूचना का अधिकार (आरटीआई) अधिनियम के तहत संसद और नागरिकों द्वारा मांगी गई जानकारी के संकलन और पुनर्प्राप्ति में कठिनाई होती थी।

प्रक्रियात्मक देरी: ''मानक गुणवत्ता की नहीं'' (एनएसक्यू) रिपोर्ट के लिए प्रशासनिक प्रक्रिया लंबी थी। प्रयोगशाला से एनएसक्यू परीक्षण रिपोर्ट प्राप्त होने के बाद, डीलरों को जानकारी देने में दो महीने से अधिक समय लग जाता था और जब तक एनएसक्यू की जानकारी डीलरों तक पहुंची, तब तक अधिकांश स्टॉक खत्म हो चुका होता था और प्रभावी रिकॉल संभव नहीं था और एफडीसीए का मूल उद्देश्य सार्वजनिक स्वास्थ्य की सुरक्षा का लक्ष्य पूरा नहीं किया जा रहा था।

जनता तक जानकारी की पहुंच नहीं : फार्मेसियों, एनएसक्यू दवाओं, ब्लड बैंकों, रक्त की उपलब्धता आदि से संबंधित जानकारी जनता तक पहुंचाने की कोई व्यवस्था नहीं है।

इस प्रकार एफडीसीए ने समस्या के लिए एक वेब आधारित सूचना प्रौद्योगिकी समाधान का प्रस्ताव रखा जिसके परिणामस्वरूप वर्तमान पहल – एक्सटेंडेड लाइसेंसिंग एंड लेबोरेटरी नोड (एक्सएलएन) स्थापित हुई।

विस्तारित लाइसेंसिंग, प्रयोगशाला और कानूनी नोड (एक्सएलएन) के उद्देश्य

पहल ''एक्सएलएन– एक्सटेंडेड लाइसेंसिंग एंड लेबोरेटरी नोड'' एक वेब आधारित आईटी समाधान https://xln.gujarat.gov.in/MainPage.asp है जिसमें डेटा सेंट्रल सर्वर में संग्रहित होता है। एक्सएलएन के कार्यान्वयन के साथ यह वर्तमान सुविधाओं के साथ विकसित किया गया है जिसे 1 जनवरी 2007 को निम्नलिखित उद्देश्यों के साथ शुरू किया गया था:

क) प्रक्रियाओं का मानकीकरण और प्रशासन में पारदर्शिता लाना।

ख) इस ऑनलाइन आईटी एप्लिकेशन के माध्यम से सर्कल कार्यालयों की प्रभावी ढंग से निगरानी करना।

ग) सुनिश्चित करना कि एक फार्मासिस्ट ने विभिन्न जिलों में कई फार्मेसियों में अवैध रूप से अपना नाम दर्ज नहीं कराया है – सॉफ्टवेयर उसे एक विशेष समय पर केवल एक फार्मेसी तक ही सीमित रखता है।

घ) अपने आवेदन पर निर्णय में तेजी लाने और उनकी कठिनाई को कम करने के लिए आवेदक द्वारा सर्कल कार्यालयों में व्यक्तिगत यात्राओं की संख्या कम करना।

ङ) औषधि निरीक्षकों और वरिष्ठ औषधि निरीक्षकों द्वारा लिए गए नमूनों और आवश्यक परीक्षण रिपोर्टों का विवरण तुरंत प्रधान कार्यालय को उपलब्ध कराना।

च) सामूहिक संदेश (एसएमएस) के माध्यम से एनएसक्यू दवाओं की त्वरित और प्रभावी वापसी सुनिश्चित करना।

छ) एफडीसीए, खाद्य एवं औषधि प्रयोगशाला (एफडीएल), गुजरात राज्य फार्मेसी काउंसिल और गुजरात मेडिकल सर्विसेज कॉर्पोरेशन लिमिटेड (जीएमएससीएल) के बीच एक सहज लिंक प्रदान करना।

ज) गुजरात राज्य में संचालित मेडिकल स्टोर/थोक विक्रेताओं और ब्लड बैंकों के संबंध में सार्वजनिक डोमेन में जानकारी प्रदान करना।

पहल–एक्सएलएन के कार्यान्वयन के लिए रणनीतियाँ

एफडीसीए आयुक्त के नेतृत्व और मार्गदर्शन में, एफडीसीए टीम और एनआईसी टीम ने कई विचार–मंथन सत्रों में एफडीसीए कार्यों के विभिन्न पहलुओं पर चर्चा की और एक्सएलएन–एक्सटेंडेड लाइसेंसिंग और प्रयोगशाला नोड के विकास के लिए एक योजना तैयार की।

I) सॉफ्टवेयर का प्रदर्शन करने और उनका फीडबैक प्राप्त करने के लिए सभी सहायक आयुक्तों और औषधि निरीक्षकों के साथ कई कार्यशालाएँ आयोजित की गईं।

ii) एफडीसीए आयुक्त ने गुजरात स्टेट वाइड एरिया नेटवर्क (जीएसडब्ल्यूएएन)/इंटरनेट कनेक्टिविटी के साथ सर्कल कार्यालयों में कंप्यूटर पहुंच सुनिश्चित की।

iii) एफडीसीए टीम ने यह सुनिश्चित करने के लिए सभी सर्कल कार्यालयों की लगातार निगरानी की कि 1 जनवरी 2007 से पहले जारी किए गए 30,000 से अधिक लाइसेंसों का विवरण डेटाबेस बनाने के लिए सॉफ्टवेयर में दर्ज किया गया था, और 1 जनवरी 2007 के बाद जारी किए गए बिक्री लाइसेंस केवल सॉफ्टवेयर के माध्यम से जारी किए गए थे।

iv) एफडीसीए टीम ने यह सुनिश्चित करने के लिए सभी सर्कल कार्यालयों की लगातार निगरानी की कि ड्रग इंस्पेक्टरों और वरिष्ठ ड्रग इंस्पेक्टरों द्वारा लिए गए प्रत्येक नमूने का विवरण दर्ज किया गया है और सॉफ्टवेयर के माध्यम से आवश्यक फॉर्म तैयार किए गए हैं।

v) एनआईसी टीम ने सिस्टम आवश्यकताओं, इसके विश्लेषण, डेटाबेस डिजाइनिंग, विकास भाग और अन्य तकनीकी पहलुओं पर गौर किया।

पीएमआरयू/एसडीसी गुजरात की बेहतर पद्धतियां

एक्सएलएन के हितधारक हैं: एफडीसीए के सभी सर्कल कार्यालय, एफडीसीए का मुख्य कार्यालय, खाद्य एवं औषधि प्रयोगशाला (एफडीएल), गुजरात मेडिकल सर्विसेज कॉर्पोरेशन लिमिटेड (पूर्व में सेंट्रल मेडिकल स्टोर्स ऑर्गनाइजेशन – सीएमएसओ के रूप में ज्ञात), गुजरात मेडिकल सर्विसेज कॉर्पोरेशन लि. (पूर्व में सेंट्रल मेडिकल स्टोर्स आर्गेनाइजेशन– सीएमएसओ के रूप में ज्ञात) (सभी सरकारी अस्पतालों और औषधालयों के लिए गुजरात सरकार की केंद्रीय दवा खरीद और वितरण एजेंसी) गुजरात राज्य फार्मेसी काउंसिल, फार्मेसी (खुदरा विक्रेताओं) और दवाओं के थोक विक्रेताओं, ब्लड बैंकों और सबसे महत्वपूर्ण जनता इसमें भाामिल हैं।

सरकार को लाभ (जी2जी):

I) एक्सएलएन समन्वयन और निगरानी के लिए एफडीसीए, जीएमएससीएल, ड्रग प्रयोगशाला और फार्मेसी काउंसिल को जोड़ता है।

ii) उनके प्रदर्शन के आधार पर सभी सर्कल कार्यालयों की वास्तविक समय रैंकिंग का प्रदर्शन।

iii) वास्तविक समय सांख्यिकीय रिपोर्ट उपलब्ध हो रही है।

iv) औषधि प्रयोगशाला औषधि निरीक्षकों द्वारा दर्ज किए गए नमूना डेटा को तुरंत देख सकती है।

v) प्रयोगशाला द्वारा दर्ज किए गए परीक्षण परिणाम को संबंधित सर्कल कार्यालयों, एफडीसीए और जीएमएससीएल के प्रधान कार्यालय द्वारा तुरंत देखा जा सकता है।

vi) औषधि निरीक्षकों को विभिन्न मामलों में त्वरित कार्रवाई शुरू करने के लिए सचेत किया जाता है:

क) 3 पंजीकृत फार्मासिस्टों के बिना 24 घंटे चलने वाली फार्मेसी।

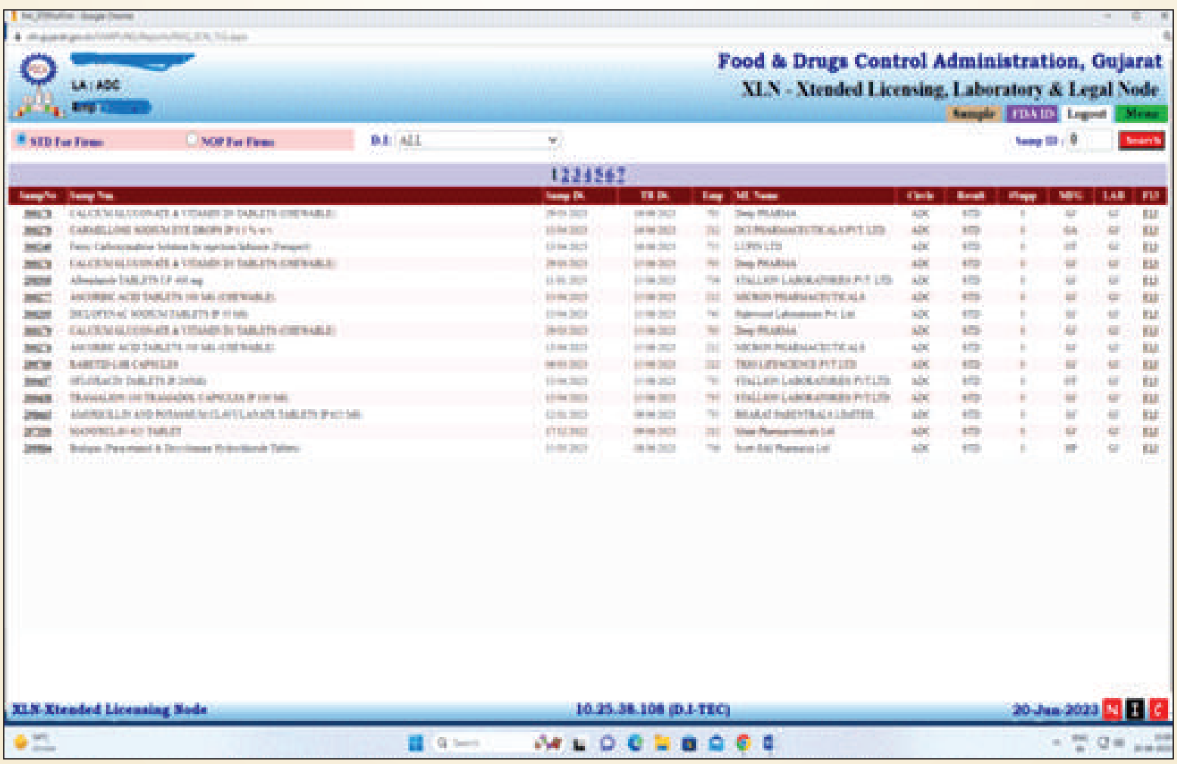
ख) अनिवार्य पंजीकृत फार्मासिस्ट के बिना चल रही फार्मेसी।

ग) पिछले 1 वर्ष से फर्मों का ''निरीक्षण नहीं किया गया''।

घ) जिन फर्मों का नवीनीकरण आगामी माह में होना है।

ङ) गुजरात के भीतर कई स्थानों पर फार्मासिस्ट।

vii) एक्सएलएन के माध्यम से प्रशासनिक एकरूपता, सटीकता, गति, पारदर्शिता और सूचना की त्वरित पहुंच ने सर्कल कार्यालयों के प्रदर्शन को बढ़ाने में मदद की। वर्ष 2005 से 2011 के दौरान आवेदनों के निस्तारण की संख्या 6103 से बढ़कर 10827 हो गयी। छापे की संख्या 4 से बढ़कर 22 हो गई।



viii) जैसा कि एक्सएलएन को अन्य सात राज्यों द्वारा दोहराया गया है, उनके डेटाबेस तक पहुंच – ड्रग इंस्पेक्टर, बिक्री लाइसेंसधारी आदि।

ix) सभी डेटा का इतिहास बनाए रखता है।

5.2. नागरिकों को लाभ (जी2सी): –

i) नागरिक नजदीकी फार्मेसियों का पता लगा सकते हैं।

ii) 24 घंटे कार्यशील फार्मेसी के बारे में जानकारी उपलब्ध है।

iii) सभी एनएसक्यू दवा नमूनों के बारे में जानकारी।

iv) नागरिक यह भी सत्यापित कर सकते हैं कि खरीदी गई दवा को सरकारी औषधि प्रयोगशाला द्वारा एनएसक्यू घोषित किया गया है या नहीं।

v) आगामी रक्तदान शिविरों के बारे में जानकारी, ब्लड बैंकों के पास प्रत्येक ब्लड ग्रुप और रक्त घटक के ब्लड बैग की उपलब्धता

एक्सएलएन पहल के प्रभाव:

एक्सएलएन ने नागरिकों सहित सभी हितधारकों के बीच बेहतर विनियमन और सार्वजनिक सेवाओं के लिए एफडीसीए के प्रति भरोसा, विश्वास और छवि को बढ़ाया है। एक्सएलएन को कई सम्मेलनों में बेहतर सार्वजनिक सेवाओं के लिए सराहना मिली है और विभिन्न प्रिंट मीडिया में प्रकाशित किया गया। ''सार्वजनिक सेवाओं को कुशल और भ्रष्टाचार मुक्त बनाने के लिए'', गुजरात सरकार अपने विभिन्न विभागों को उनकी अनुकरणीय पहल के लिए पुरस्कृत करती है। मार्च 2012 के दौरान, डॉ. एच.जी. कोशिया आयुक्त, एफडीसीए, गुजरात को एफडीसीए, गुजरात की एक्सएलएन पहल के लिए उपरोक्त श्रेणी के तहत प्रथम पुरस्कार से सम्मानित किया गया था। एक्सएलएन पहल को भारत में 50 से अधिक वर्षों से संचालित एक प्रमुख कंप्यूटर सोसायटी एसोसिएशन, कंप्यूटर सोसाइटी ऑफ इंडिया से ''सीएसआई आईटी उत्कृष्टता रनर अप पुरस्कार'' प्राप्त हुआ। भारत सरकार ने एफडीसीए और एक्सएलएन पहल के लिए एफडीसीए के आयुक्त डॉ. एच.जी. कोशिया को ''आईसीटी आधारित समाधान के अनुकरणीय पुनः उपयोग के लिए राष्ट्रीय ई–गवर्नेंस गोल्ड अवार्ड 2012–2013'' से सम्मानित किया। एक्सएलएन को हेल्थकेयर में सरकारी पहल के लिए ई–इंडिया अवार्ड 2013 और उत्कृष्टता प्रमाणपत्र प्राप्त हुआ।

इस प्रकार, एक्सएलएन ने देश में अग्रणी राज्य औषधि विभाग के रूप में एफडीसीए, गुजरात की स्थिति को और मजबूत किया है।

इस प्रकार, एक्सएलएन ने जी2जी, जी2सी और जी2बी से संबंधित कार्यों में सामंजस्य, गति, सटीकता, प्रभावशीलता, जवाबदेही और पारदर्शिता लाने और भारत में दवा विनियमों में एफडीसीए की लीडरशिप प्राप्त करने और उसे बनाए रखने में मदद की है।

(प्रायः पूछे जाने वाले प्रश्न)

➢ **सीएपीपीएम योजना क्या है?**

उत्तर. राष्ट्रीय औषध–मूल्य निर्धारण प्राधिकरण (एनपीपीए), औषधि विभाग (डीओपी), रसायन और उर्वरक मंत्रालय, भारत सरकार दवाओं की उपलब्धता, दवाओं की कीमत, सरकार द्वारा निर्धारित दवाओं की अधिकतम कीमतें, दवाएं खरीदते समय बरती जाने वाली सावधानियों के बारे में सामान्य जागरूकता पैदा करने के लिए उपभोक्ता जागरूकता एवं प्रचार और मूल्य निगरानी (सीएपीपीएम) योजना का कार्यान्वयन कर रहा है। इस योजना के दो घटक हैं:

1. राज्य / केंद्र शासित प्रदेशों में मूल्य निगरानी संसाधन इकाइयां (पीएमआरयू) स्थापित करने के लिए सहायता
2. विज्ञापन और प्रचार

➢ **मूल्य निगरानी संसाधन इकाइयां (पीएमआरयू) क्या है?**

उत्तर. मूल्य निगरानी संसाधन इकाइयां (पीएमआरयू), राज्य स्वास्थ्य और औषधि नियंत्रण विभाग की देखरेख में राज्यों / केंद्र शासित प्रदेशों में पंजीकृत समितियां हैं। पीएमआरयू जमीनी स्तर पर सूचना एकत्र करने के तंत्र के साथ एनपीपीए के प्रमुख सहयोगी भागीदार हैं। उनसे अपेक्षा की जाती है कि वे अनुसूचित / गैर–अनुसूचित फॉर्मूलेशन के मूल्य परिवर्तन की निगरानी और दवाओं की उपलब्धता सुनिश्चित करते हुए सार्वजनिक जागरूकता पैदा करें जिससे दवा मूल्य नियंत्रण आदेश (डीपीसीओ) का लाभ जमीनी स्तर तक पहुंचे। साथ ही, पीएमआरयू से राज्य औषधि नियंत्रकों और एनपीपीए को आवश्यक तकनीकी सहायता प्रदान करने की अपेक्षा की जाती है।

➢ **पीएमआरयू की स्थापना के लिए राज्यों / केंद्र शासित प्रदेशों की श्रेणियां क्या हैं?**

उत्तर. अनुदान और स्टाफिंग प्रदान करने के उद्देश्य से पीएमआरयू को नीचे उल्लिखित तीन (3) श्रेणियों में वर्गीकृत किया गया है:

श्रेणी–1 – ऐसे राज्य / केंद्र शासित प्रदेश जिनकी जनसंख्या कुल जनसंख्या का 3 प्रतिशत से अधिक है;

श्रेणी–2 – ऐसे राज्य / केंद्र शासित प्रदेश जिनकी जनसंख्या 3 प्रतिशत से कम लेकिन कुल जनसंख्या का 1 प्रतिशत से अधिक है; और

श्रेणी–3 – वे राज्य / केंद्र शासित प्रदेश जिनकी जनसंख्या कुल जनसंख्या का 1 प्रतिशत से कम है।

• **सीएपीपीएम योजना के तहत पीएमआरयू को कितना अनुदान दिया जाता है?**

उत्तर. पीएमआरयू को सीएपीपीएम के तहत एनपीपीए द्वारा पूरी तरह से वित्त पोषित किया जाता है। पीएमआरयू को अनुदान का प्रावधान दो भागों में विभाजित है, अर्थात, गैर–आवर्ती (पूंजीगत व्यय के लिए) और आवर्ती अनुदान (परिचालन व्यय)।। विवरण नीचे दिया गया है:

	गैर–आवर्ती अनुदान	आवर्ती अनुदान
श्रेणी–1	₹ 7 लाख	₹ 55 लाख
श्रेणी–2	₹ 5 लाख	₹ 49 लाख
श्रेणी–3	₹ 3 लाख	₹ 42 लाख

गैर–आवर्ती (पूंजीगत व्यय के लिए) अनुदान राज्य / केंद्र शासित प्रदेश में नए पीएमआरयू की स्थापना के बाद कामकाज शुरू करने के लिए बुनियादी ढांचागत संपत्तियों की खरीद के लिए केवल एक बार प्रदान किया जाता है, जबकि आवर्ती अनुदान पीएमआरयू को उनकी दैनिक कार्यकलापों को करने के लिए प्रदान किया जाता है।.

➢ **सीएपीपीएम योजना के तहत पीएमआरयू को धन जारी करने की विधि क्या है?**

उत्तर. व्यय विभाग, वित्त मंत्रालय द्वारा जारी ओ.एम. दिनांक 9 मार्च, 2022 के अनुसार पहले वर्ष में, चयनित राज्यों/केंद्रशासित प्रदेशों को पहली किस्त के रूप में गैर–आवर्ती व्यय का 90 प्रतिशत और आवर्ती व्यय के लिए छह महीने की अग्रिम राशि जारी की जाएगी। शेष गैर–आवर्ती व्यय और अगले छह महीनों के लिए आवर्ती व्यय दूसरी किस्त के रूप में पहली किस्त के रूप में प्राप्त धन के पहले छह महीनों के वास्तविक व्यय के आधार पर उपयोगिता प्रमाण पत्र जमा करने और धन के प्रवाह के लिए संशोधित दिशानिर्देशों के आधार पर जारी किए जाएंगे।

➢ **राज्यों/केंद्रशासित प्रदेशों में कितने पीएमआरयू स्थापित किए गए हैं?**

उत्तर. अब तक केरल, गुजरात, ओडिशा, राजस्थान, पंजाब, हरियाणा, त्रिपुरा, नागालैंड, उत्तर प्रदेश, आंध्र प्रदेश, मिजोरम जम्मू और कश्मीर, कर्नाटक, तेलंगाना, महाराष्ट्र, गोवा, मध्य प्रदेश, छत्तीसगढ़, झारखंड, पुदुच्चेरी, पश्चिम बंगाल, लद्दाख, हिमाचल प्रदेश, बिहार, उत्तराखंड, मेघालय, अरुणाचल प्रदेश, चंडीगढ़ और असम राज्यों में उनतीस (29) मूल्य निगरानी और संसाधन इकाई (पीएमआरयू) स्थापित की गई हैं। अन्य राज्यों में पीएमआरयू की स्थापना का कार्य प्रगति पर है।

प्रतिक्रिया और शिकायत निवारण

शिकायत निवारण

फर्मा जन समाधानः उपभोक्ताओं, वितरकों,डीलरों,खुदरा विक्रेताओं के शिकायत निवारण–देखभाल के लिए एक वेब सक्षम प्रणाली।

सूचना का प्रसार

फर्मा सही दामः 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।

NPPA

AFFORDABLE MEDICINES FOR ALL

सभी के लिए वहनीय दवाईयाँ

राष्ट्रीय औषध मूल्य निर्धारण प्राधिकरण

3री/5वीं मंजिल, वाईएमसीए सांस्कृतिक केंद्र भवन 1, जय सिंह रोड, नई दिल्ली, भारत

www.nppaindia.nic.in | हेल्पलाइन नंबरः 1800 111 255 (कार्य अवधि में पूर्वाह्न 10 बजे से सायं 6 बजे तक)

degree360solutions.com

हमें फॉलो करें : @nppa_india @india.nppa