PCS मंत्र

पीसीएस/यूपीएससी परीक्षा-उन्मुख समसामयिकी

कैंसर-दवाओं पर व्यापार मार्जिन सीमा: 30% और पहुँच का प्रश्न

समाचार संदर्भ: राष्ट्रीय औषधि मूल्य निर्धारण प्राधिकरण (NPPA) की 17 अक्टूबर 2026 की सूचीबद्ध अधिसूचना और सरकारी विज्ञप्ति; समाचार-रिपोर्ट प्रकाशित 17 अक्टूबर 2026, 23:06; अद्यतन 19 अक्टूबर 2026, 05:37 भारतीय समय | प्रकाशन: 20 अक्टूबर 2026 | स्वास्थ्य-शासन • अर्थव्यवस्था | GS-II

खबरों में क्यों

27 अक्टूबर की सुनवाई: सवाल व्यापक मूल्य-नियंत्रण का

अद्यतन: 28 अक्टूबर 2026। मूल प्रकाशन: 20 अक्टूबर 2026। 27 अक्टूबर की सुनवाई की दो स्वतंत्र समाचार-रिपोर्टों के अनुसार सर्वोच्च न्यायालय ने अनुसूचित और गैर-अनुसूचित दवाओं के मूल्य-नियमन के दायरे तथा अत्यधिक व्यापार मार्जिन पर केंद्र से प्रश्न किए। केंद्र की ओर से किफ़ायती दवाओं, उपलब्धता, प्रतिस्पर्धा और नवाचार के बीच संतुलित हस्तक्षेप की दलील दी गई। यह नीचे वर्णित कैंसर-दवाओं की विशिष्ट पहल से व्यापक बहस है।

सुनवाई और कानून में अंतर: रिपोर्टों के अनुसार पीठ ने आदेश सुरक्षित रखा और पक्षों को संक्षिप्त लिखित निवेदन देने के लिए दो सप्ताह दिए। सुनवाई के मौखिक प्रश्नों को सभी दवाओं पर नई सार्वभौमिक मूल्य-सीमा या लागू न्यायिक आदेश न समझें। इस अद्यतन के लिए 27 अक्टूबर का मूल लिखित न्यायालय-आदेश प्रत्यक्ष नहीं पढ़ा गया है; सुनवाई का विवरण नीचे दिए गए समाचार-स्रोतों तक सीमित है।

पुरानी अधिसूचना की स्थिति: 17 अक्टूबर की सरकारी विज्ञप्ति में 137 गैर-अनुसूचित कैंसर-रोधी दवाओं के लिए 9 नवंबर 2026 की प्रभावी तिथि दी गई थी। 28 अक्टूबर को उसे पहले से लागू परिणाम न मानें। नीचे के 30%, 70% और 2019 के आँकड़े अपनी उसी स्रोत-तिथि तथा अर्थ के साथ रखे गए हैं; इस सुनवाई से कोई नया बाजार-प्रतिशत या मूल्य-गणना नहीं जोड़ी गई है।

नीति का प्रश्न: नियमन का दायरा बढ़ाने की बहस में रोगी की किफ़ायत के साथ आपूर्ति, वास्तविक अनुपालन और पारदर्शी मूल्य-सूचना को भी जाँचना होगा। दावा, न्यायालय का प्रश्न, सुरक्षित आदेश और अधिसूचित नियम अलग अवस्थाएँ हैं।

सुनवाई के स्रोत: 27 अक्टूबर की सुनवाई का विवरण; मूल्य-नियमन के दायरे पर प्रश्न और आदेश सुरक्षित रहने की रिपोर्ट।

PCSMANTRA.COM

औषधि विभाग के अंतर्गत **राष्ट्रीय औषधि मूल्य निर्धारण प्राधिकरण (NPPA) ने 137 गैर-अनुसूचित कैंसर-रोधी दवाओं का व्यापार मार्जिन युक्तिकृत (Trade Margin Rationalisation, TMR) किया है**। 17 अक्टूबर 2026 की सरकारी विज्ञप्ति (PIB) के अनुसार इन दवाओं पर व्यापार मार्जिन **अधिकतम खुदरा मूल्य (MRP) के 30%** तक सीमित किया गया है। इस हस्तक्षेप से इन दवाओं का MRP, उनकी मौजूदा कीमत-संरचना के अनुसार, **70% तक घटने की उम्मीद** है। संशोधित कीमतें **9 नवंबर 2026** से लागू होंगी। [1] [2]

2019 की सरकारी विज्ञप्ति ने कैंसर-उपचार से जुड़े जेब-खर्च और परिवारों की उधारी का उल्लेख किया था। यह 2019 के 42-दवा प्रायोगिक TMR प्रयास से बड़ा विस्तार है। प्रश्न केवल कीमत घटने का नहीं, बल्कि यह भी है कि **मूल्य-नियंत्रण, दवा की**

उपलब्धता और नवाचार के बीच संतुलन कैसे बनता है।

28 अक्टूबर: 543 ब्रांडों की संशोधित MRP-सूची जारी

PIB (28 अक्टूबर 2026, शाम 6:44) के अनुसार NPPA ने 543 कैंसर-रोधी दवा ब्रांडों की संशोधित अधिकतम खुदरा कीमत (MRP) की सूची जारी की है। नई कीमतें **9 नवंबर 2026** से लागू होंगी। सूची में कंपनियों द्वारा 27 अक्टूबर 2026 तक दी गई जानकारी दर्ज है और निर्माताओं द्वारा संशोधित कीमतें जमा करने पर इसे समय-समय पर अद्यतन किया जाएगा। यानी यह अंतिम और पूर्ण सूची नहीं है। कीमतें 9 नवंबर से पहले लागू नहीं हैं।

दवा (ब्रांड, खुराक और पैक)	पुरानी MRP (₹)	संशोधित MRP (₹)
Anastrozole 1 mg (ANARZOLE, 10 गोलियाँ)	695.76	73.00
Bevacizumab 100 mg/4 ml (BEVACIZAB, 4 ml शीशी)	21,767.70	5,930.13
Denosumab 60 mg (Debrumab 60 mg, 1 ml PFS)	22,031.25	5,941.00
Enzalutamide 40 mg (Enuta, 28 कैप्सूल)	6,578.20	2,232.00

ये PIB विज्ञप्ति में उदाहरण के रूप में दिए गए चुनिंदा ब्रांड हैं, सभी 543 का औसत नहीं। कमी की मात्रा ब्रांड, खुराक और पैक पर निर्भर है। इस अद्यतन में कोई औसत या सार्वभौमिक कमी-प्रतिशत नहीं दिया गया है। MRP में 70% तक कमी की ऊपर दी गई 17 अक्टूबर की अपेक्षा और यह ब्रांड-स्तरीय सूची अलग स्तर के कथन हैं।

अनुसूचित और गैर-अनुसूचित दवाएँ: अंतर क्यों?

औषधि (मूल्य नियंत्रण) आदेश, 2013 (DPCO) के अंतर्गत **अनुसूचित सूत्रण** वे हैं जो राष्ट्रीय आवश्यक औषधि सूची (NLEM) में शामिल हैं; NPPA उनका **छत-मूल्य (ceiling price)** तय करता है। **गैर-अनुसूचित सूत्रणों** का कोई छत-मूल्य नहीं होता; उन पर पैरा 20 के अंतर्गत केवल MRP वृद्धि की निगरानी होती है, सामान्यतः बारह महीने में 10% से अधिक वृद्धि की अनुमति नहीं होती। इसलिए कई आधुनिक कैंसर-दवाएँ, जो गैर-अनुसूचित श्रेणी में आती हैं, सीधे छत-मूल्य नियंत्रण से बाहर रहती हैं। [4]

पैरा 19: असाधारण परिस्थिति की शक्ति

DPCO, 2013 का **पैरा 19** सरकार को असाधारण परिस्थितियों में **लोकहित** में हस्तक्षेप की शक्ति देता है। TMR इसी प्रावधान का प्रयोग है: सरकारी विज्ञप्ति के अनुसार इन दवाओं में **अत्यधिक व्यापार मार्जिन** को संबोधित करने के लिए मार्जिन को MRP के 30% तक सीमित किया गया है। ध्यान दें, यह निर्माता की लागत या उसके वैध राजस्व पर सीधी सीमा नहीं है – सरकारी विज्ञप्ति स्पष्ट करती है कि इसका उद्देश्य अत्यधिक व्यापार मार्जिन घटाते हुए निर्माताओं के वैध राजस्व की सुरक्षा करना है। [1] [4]

PCSMANTRA.COM

2019 का पायलट

NPPA ने **26 फरवरी 2019** की बैठक में पैरा 19 का प्रयोग कर **42 गैर-अनुसूचित कैंसर-रोधी दवाओं** का व्यापार मार्जिन MRP के 30% तक सीमित किया था। उस समय 57 कैंसर-रोधी दवाएँ पहले से अनुसूचित सूत्रण के रूप में मूल्य-नियंत्रण में थीं। संशोधित कीमतें 8 मार्च 2019 से लागू हुईं। 2026 की रिलीज़ के अनुसार उस प्रयास के बाद **526 ब्रांडों का MRP 90% तक घटा**। यही "सफल पायलट" अब 137 दवाओं तक बढ़ाया गया है। [3] [1]

2019 की विज्ञप्ति के अनुसार अस्पतालों और निर्माताओं से अधिक आँकड़े एकत्र किए जा रहे थे। 2026 की 137 दवाओं की सूची **स्वास्थ्य सेवा महानिदेशालय (DGHS) की विशेषज्ञ समिति** की सिफारिश पर बनी है – जिसमें देशभर के प्रमुख कैंसर-रोग विशेषज्ञ, चिकित्सा-विशेषज्ञ, अस्पतालों के जानकार और सरकारी अधिकारी शामिल थे। यह सूची समय-समय पर अद्यतन होगी। [1]



आरेख: DPCO, 2013 और सरकारी विज्ञप्तियों पर आधारित pcsmantra.com की मौलिक रचना। यह नियम-ढाँचे का वैचारिक चित्र है, किसी एक दवा की कीमत-गणना नहीं। [1] [4]

2026 की पहल: क्या-क्या शामिल?

137 दवाओं में **20 से अधिक प्रकार के कैंसर के उपचार में प्रयुक्त इम्यूनोथेरेपी दवाएँ** शामिल हैं। सरकारी विज्ञप्ति में कुछ उदाहरण दिए गए हैं: स्तन और प्रोस्टेट कैंसर रोगियों के लिए **Denosumab**, न्यूट्रोपीनिया रोकने वाली

Pegfilgrastim, और आंत्र, डिम्बग्रंथि तथा गर्भाशय-ग्रीवा कैंसर के लिए स्वीकृत **Bevacizumab**। इससे **Pembrolizumab, Durvalumab और Osimertinib** जैसी अधिक प्रयुक्त दवाओं तक रोगियों की पहुँच बेहतर होने की उम्मीद है। [1]

लागू करने की व्यवस्था: निर्माताओं को राजपत्र अधिसूचना के प्रकाशन से **7 दिन के भीतर** संशोधित कीमतें NPPA को सूचित करनी हैं; कीमत-सूचियाँ अपनी वेबसाइट पर प्रदर्शित करनी हैं और खुदरा विक्रेताओं तथा अस्पतालों तक पहुँचानी हैं। खुदरा विक्रेता और अस्पताल **9 नवंबर 2026** से घटी कीमत वसूलेंगे और संशोधित कीमतें प्रदर्शित करेंगे; अस्पतालों को कीमतें अपनी वेबसाइट पर भी प्रमुखता से दिखानी होंगी। उपभोक्ता **Pharma Sahi Daam ऐप** और NPPA वेबसाइट से संशोधित कीमत जाँच सकते हैं। [1]

अनुपालन की जिम्मेदारी: कैंसर-दवाओं की बड़ी आपूर्ति सीधे अस्पतालों और चिकित्सा संस्थानों को होती है, इसलिए संशोधित कीमतें सुनिश्चित करने की जिम्मेदारी उन पर भी है। **राज्य औषधि नियंत्रक (State Drug Controllers)** निर्माताओं, विक्रेताओं, खुदरा विक्रेताओं, अस्पतालों और संस्थानों के अनुपालन की निगरानी करेंगे। कृत्रिम कमी रोकने के लिए कंपनियों को **अधिसूचित सूत्रणों का वर्तमान उत्पादन और आपूर्ति-स्तर बनाए रखना** होगा। [1]

कैंसर-भार और जेब से खर्च

2019 की रिलीज़ ने पृष्ठभूमि दी थी: भारत में कैंसर के अनुमानित नए मामले 2004 के लगभग 8 लाख से बढ़कर 2018 तक अनुमानित **15 लाख वार्षिक** हो गए थे और लगभग **22.5 लाख मरीज़** कैंसर के साथ जीवित थे। उसी रिलीज़ के अनुसार 2014 में कैंसर सभी बीमारियों में **सबसे अधिक जेब-खर्च (out-of-pocket expenditure)** वाला कारण था; कुछ अध्ययनों में लगभग **60% परिवारों** ने कैंसर-अस्पतालीकरण के लिए उधार लिया। मामलों के नवीनतम अनुमान के लिए ICMR के राष्ट्रीय कैंसर रजिस्ट्री कार्यक्रम (NCRP) के आँकड़े प्रमाणिक स्रोत हैं। [3]

संतुलन का प्रश्न

किफ़ायत की दलील: यदि दवा की अंतिम कीमत का बड़ा हिस्सा मार्जिन हो, तो केवल निर्माता-मूल्य पर नजर रखना पर्याप्त नहीं। TMR उसी बीच की कड़ी को संबोधित करता है और 2019 के परिणाम दिखाते हैं कि मार्जिन-सीमा से कीमतें वास्तव में घटीं।

उपलब्धता का जोखिम: मूल्य-नियंत्रण की सबसे पुरानी आलोचना यह है कि कम लाभ पर आपूर्ति सिकुड़ सकती है। सरकारी विज्ञप्ति में इसका उत्तर उत्पादन और आपूर्ति-स्तर बनाए रखने की शर्त, और निर्माता के वैध राजस्व की सुरक्षा के स्पष्ट उल्लेख में देती है। पर इस शर्त की प्रभावशीलता राज्य स्तर की निगरानी-क्षमता पर निर्भर करेगी।

PCSMANTRA.COM

सूचना-अंतर: घटी कीमत का लाभ तभी मिलेगा जब रोगी और परिजन उसे माँग सकें। Pharma Sahi Daam जैसे उपकरण और अस्पतालों पर प्रदर्शन-दायित्व इसी अंतर को भरने के उपाय हैं।

दायरे की सीमा: TMR गैर-अनुसूचित दवाओं पर पैरा 19 का असाधारण प्रयोग है, कोई सामान्य मूल्य-कानून नहीं। इसका उपयोग किन परिस्थितियों में किया जाए, यह विवेक का प्रश्न बना रहेगा – इसीलिए सूची का विशेषज्ञ-समिति आधार और आवधिक अद्यतन महत्त्वपूर्ण है।

आगे की राह

9 नवंबर की लागू-तिथि पर नजर: असली परीक्षण खुदरा और अस्पताल स्तर पर अनुपालन का है – राज्य औषधि नियंत्रकों की निगरानी और शिकायत-तंत्र की गति निर्णायक होगी।

आँकड़ों की पारदर्शिता: कितने ब्रांडों की कीमत कितनी घटी, यह NPPA के प्रकाशनों से समय-समय पर जाँचा जा सके, तो नीति का मूल्यांकन संभव होगा।

व्यापक कैंसर-देखभाल: मूल्य-नियंत्रण किफ़ायत का एक आयाम है; जाँच, बीमा-कवरेज और उपचार-क्षमता के साथ मिलकर ही वित्तीय बोझ घटता है।

निष्कर्ष

137 गैर-अनुसूचित कैंसर-रोधी दवाओं पर व्यापार मार्जिन की 30% सीमा, DPCO, 2013 के पैरा 19 के अंतर्गत 2019 के 42-दवा पायलट से बड़ा विस्तार है। 2019 के पायलट ने दिखाया कि मार्जिन-युक्तिकरण से कीमतें वास्तव में घटती हैं। अब सफलता का पैमाना तीन बातें होंगी: **लागू होने का अनुपालन, आपूर्ति की निरंतरता, और रोगी तक सूचना की पहुँच**। कीमत घटना उपलब्धता का प्रमाण नहीं; दोनों को साथ देखना होगा।

मुख्य परीक्षा अभ्यास प्रश्न

"कैंसर-देखभाल की किफ़ायती लागत केवल दवा के निर्माता-मूल्य पर नहीं, वितरण-श्रृंखला के मार्जिन पर भी निर्भर करती है।" DPCO, 2013 के पैरा 19 के अंतर्गत व्यापार मार्जिन युक्तिकरण के संदर्भ में इस कथन की विवेचना कीजिए।

(उत्तर 250 शब्दों में दीजिए) | 15 अंक

उत्तर की रूपरेखा:

परिचय: कैंसर-उपचार का आर्थिक बोझ; मूल्य-नियंत्रण की जरूरत।

मुख्य भाग: DPCO 2013 की संरचना – अनुसूचित छत-मूल्य, पैरा 20 निगरानी, पैरा 19 असाधारण शक्ति; TMR की अवधारणा और 2019 पायलट के परिणाम; 2026 विस्तार की विशेषताएँ – विशेषज्ञ समिति, 137 दवाएँ, 30% मार्जिन-सीमा; किफ़ायत बनाम उपलब्धता का संतुलन; आपूर्ति-बनाए रखने की शर्त और राज्य-स्तरीय निगरानी।

निष्कर्ष: मार्जिन-नियंत्रण आवश्यक परंतु पर्याप्त नहीं; अनुपालन, आपूर्ति और सूचना-पहुँच के साथ संतुलित नीति।

PCSMANTRA.COM

प्रिलिम्स परीक्षा अभ्यास प्रश्न

प्रश्न 1. निम्नलिखित युग्मों पर विचार कीजिए:

1. DPCO, 2013 पैरा 19 – असाधारण परिस्थितियों में लोकहित में मूल्य-हस्तक्षेप की शक्ति।
2. DPCO, 2013 पैरा 20 – गैर-अनुसूचित सूत्रणों के MRP में वृद्धि की निगरानी।
3. व्यापार मार्जिन युक्तिकरण (TMR) – निर्माता की उत्पादन-लागत पर सीधी सीमा।

उपर्युक्त में से कितने युग्म सही हैं?

(a) केवल एक
(b) केवल दो
(c) सभी तीन
(d) कोई भी नहीं

> **उत्तर: (b) केवल दो।** युग्म 1 और 2 सही हैं। युग्म 3 गलत है: TMR निर्माता-लागत पर नहीं, वितरण और खुदरा श्रृंखला के व्यापार मार्जिन पर सीमा लगाता है; सरकारी विज्ञप्ति निर्माता के वैध राजस्व की सुरक्षा का उल्लेख करती है।

प्रश्न 2. अक्टूबर 2026 की NPPA पहल पर सरकारी विज्ञप्ति के संदर्भ में निम्नलिखित कथनों पर विचार कीजिए:

1. यह 137 अनुसूचित कैंसर-रोधी दवाओं पर लागू है।
2. व्यापार मार्जिन को MRP के 30% तक सीमित किया गया है।
3. संशोधित कीमतें 9 नवंबर 2026 से प्रभावी होंगी।

उपर्युक्त कथनों में से कौन-से सही हैं?

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

> **उत्तर: (c) केवल 2 और 3।** कथन 1 गलत है: सरकारी विज्ञप्ति 137 **गैर-अनुसूचित** कैंसर-रोधी दवाओं पर है। कथन 2 और 3 सरकारी विज्ञप्ति के अनुरूप सही हैं।

PCSMANTRA.COM

प्रश्न 3. 2019 के व्यापार मार्जिन युक्तिकरण प्रयास के संबंध में निम्नलिखित कथनों पर विचार कीजिए:

1. इसमें 42 गैर-अनुसूचित कैंसर-रोधी दवाएँ शामिल थीं।
2. इसके बाद 526 ब्रांडों का MRP 90% तक घटा।
3. यह पैरा 20 के अंतर्गत किया गया था।

उपर्युक्त कथनों में से कौन-सा/से सही है/हैं?

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

> **उत्तर: (b) केवल 1 और 2।** कथन 3 गलत है: 2019 का TMR पैरा 19 की असाधारण शक्ति के अंतर्गत किया गया, पैरा 20 के अंतर्गत नहीं।

प्रश्न 4. कैंसर-रोधी दवाओं पर व्यापार मार्जिन युक्तिकरण का मुख्य उद्देश्य क्या है?

(a) सभी कैंसर-दवाओं को राष्ट्रीय आवश्यक औषधि सूची में शामिल करना
(b) वितरण और खुदरा श्रृंखला में अत्यधिक मार्जिन घटाकर उपचार अधिक किफ़ायती और सुलभ बनाना
(c) कैंसर-दवाओं के आयात पर प्रतिबंध लगाना
(d) निर्माताओं को कैंसर-दवा उत्पादन से मुक्त करना

> **उत्तर: (b)।** सरकारी विज्ञप्ति के अनुसार उद्देश्य अत्यधिक व्यापार मार्जिन को दूर कर कैंसर-उपचार को अधिक किफ़ायती और सुलभ बनाना है; यह NLEM-समावेशन, आयात-प्रतिबंध या उत्पादन-समाप्ति से संबंधित नहीं है।

> **संबंधित लेख:** भारत में कैंसर: ICMR-NCRP के अनुमान।

स्रोत

1. PIB, औषधि विभाग: 137 कैंसर-रोधी दवाओं पर व्यापार मार्जिन युक्तिकरण, 17 अक्टूबर 2026। मुख्य तथ्य-स्रोत: 30% मार्जिन-सीमा, MRP में 70% तक कमी की अपेक्षा, DGHS समिति, 9 नवंबर 2026 लागू-तिथि, अनुपालन-व्यवस्था, आपूर्ति-शर्त।
2. NPPA: अधिसूचना – Trade Margin Rationalization of Non Scheduled Anti Cancer Drugs under Paragraph 19 of DPCO, 2013, 17 अक्टूबर 2026। nppa.gov.in के “Latest Updates” में अधिसूचना का शीर्षक और तारीख सत्यापित। मूल राजपत्र PDF प्रत्यक्ष नहीं पढ़ा गया है; विस्तृत तथ्यों का स्रोत सरकारी विज्ञप्ति [1] है।
3. PIB, रसायन और उर्वरक मंत्रालय: Trade Margin Capping से कैंसर-दवा कीमतों में उल्लेखनीय कमी, 28 फ़रवरी 2019। 2019 पायलट: 26 फरवरी 2019 की NPPA बैठक, 42 दवाएँ, 30% मार्जिन-सीमा, 8 मार्च 2019 से लागू; कैंसर-भार और जेब-खर्च की पृष्ठभूमि।

PCSMANTRA.COM

4. औषधि (मूल्य नियंत्रण) आदेश, 2013 (संशोधन सहित, इंडिया कोड)। पैरा 19 और पैरा 20 के ढाँचे के लिए; अनुसूचित/गैर-अनुसूचित अंतर।
5. The Hindu: Govt. caps trade margins on 137 anti-cancer drugs, प्रकाशित 17 अक्टूबर 2026, 23:06; अद्यतन 19 अक्टूबर 2026, 05:37 भारतीय समय। सरकारी विज्ञप्ति पर आधारित द्वितीयक रिपोर्ट; सरकारी विवरण की स्वतंत्र पुष्टि नहीं।
6. PIB, औषधि विभाग: NPPA ने 543 कैंसर-रोधी ब्रांडों की संशोधित MRP जारी की, 28 अक्टूबर 2026। 543 ब्रांड, 9 नवंबर 2026 लागू-तिथि, 27 अक्टूबर तक की कंपनी-जानकारी, सूची निरंतर अद्यतन; तालिका के चार उदाहरण विज्ञप्ति से। पूरी सूची का लिंक विज्ञप्ति में है, उसे प्रत्यक्ष नहीं पढ़ा गया है।

PCSMANTRA.COM