

भारत सरकार  
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय  
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग

लोक सभा  
तारांकित प्रश्न संख्या: \*98  
05 दिसंबर, 2025 को पूछे जाने वाले प्रश्न का उत्तर

स्वास्थ्य पर जेब से किया जाने वाला व्यय

**\*98. श्रीमती शताब्दी राय बनर्जी:**

क्या स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) देश में कुल स्वास्थ्य व्यय के प्रतिशत के रूप में रोगियों के स्वास्थ्य पर उनकी जेब से होने होने वाले व्यय (ओओपीई) का ब्यौरा क्या है;

(ख) क्या भारत का ओओपीई का हिस्सा विश्व के अन्य देशों की तुलना में सबसे अधिक है और यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है;

(ग) सरकार द्वारा दवाओं की कीमतों तथा स्वास्थ्य पर ओओपीई को कम करने के लिए क्या कदम उठाए गए हैं/उठाए जाने का विचार है; और

(घ) विगत पांच वर्षों के दौरान जेनेरिक दवाओं की कीमतों में हुई औसत वृद्धि का वर्ष-वार ब्यौरा क्या है?

उत्तर

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री

(श्री जगत प्रकाश नड्डा)

(क) से (घ): विवरण सदन के पटल पर रख दिया गया है।

दिनांक 05 दिसंबर, 2025 के लिए लोक सभा तारांकित प्रश्न सं.\*98 के उत्तर में उल्लिखित विवरण

दिनांक 05 दिसंबर, 2025 के लिए तारांकित संसदीय प्रश्न संख्या 98

(क): राष्ट्रीय स्वास्थ्य खातों (एनएचए) के अनुमानों के अनुसार, कुल स्वास्थ्य व्यय (टीएचई) के प्रतिशत के रूप में अपनी जेब से किए जाने वाले व्यय (ओओपीई) में गिरावट का रुझान है। टीएचई के प्रतिशत के रूप में जेब से खर्च वर्ष 2014-15 में 62.6% से घटकर वर्ष 2021-22 में 39.4% हो गया है।

(ख): एनएचए अनुमानों के अनुसार, वर्ष 2021 के लिए क्रय शक्ति समानता (अंतर्राष्ट्रीय डॉलर) में प्रति व्यक्ति जेब से खर्च की सूची में भारत 189 देशों में 69वें स्थान पर है।

(ग): टीएचई के प्रतिशत के रूप में सरकारी स्वास्थ्य व्यय (जीएचई) में महत्वपूर्ण वृद्धि हुई है, जो वर्ष 2014-15 में 29.0% थी और वर्ष 2021-22 में 48.0% तक पहुँच गई है। चूंकि जीएचई में राज्यों का प्रमुख भाग है, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग ने भी राज्यों से स्वास्थ्य क्षेत्र के लिए आवंटन को प्राथमिकता देने और अपने स्वास्थ्य बजट को कुल राज्य बजट के कम से कम 8% तक बढ़ाने का आग्रह किया है। वर्ष 2013-14 (बजट अनुमान) से 2025-26 (बजट अनुमान) के दौरान स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग के लिए बजट आवंटन 174% बढ़ गया है। 15वें वित्त आयोग ने वर्ष 2020-21 से वर्ष 2025-26 की अवधि के दौरान स्वास्थ्य क्षेत्र के लिए स्थानीय सरकारों के माध्यम से कार्यान्वित किए जाने हेतु 70,051 करोड़ रुपये का अनुदान प्रदान किया है।

केंद्रीय सरकार ने लोगों को गुणवत्तापूर्ण और किफायती स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने तथा स्वयं वहन किए जाने वाले स्वास्थ्य व्यय (ओओपीई) को कम करने के लिए राज्यों के प्रयासों को पूरा करने हेतु कई पहलें की हैं।

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (एनएचएम) के अंतर्गत, सरकार ने सार्वभौमिक स्वास्थ्य कवरेज की दिशा में कई कदम उठाए हैं, जिसमें लोगों को सुलभ और किफायती स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने में राज्य सरकारों का समर्थन करना शामिल है। गुणवत्तापूर्ण स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने के लिए एनएचएम के तहत विभिन्न पहलें लागू की गई हैं, जिनमें आयुष्मान आरोग्य मंदिरों का संचालन, राष्ट्रीय एम्बुलेंस सेवाओं के लिए सहायता, मोबाइल मेडिकल यूनिट, आशा कार्यकर्ता, प्रथम रेफरल सुविधाएं, प्रधानमंत्री राष्ट्रीय डायलिसिस कार्यक्रम, प्रजनन एवं बाल स्वास्थ्य तथा सार्वभौमिक टीकाकरण कार्यक्रम के तहत विभिन्न कार्यक्रम शामिल हैं। राष्ट्रीय निःशुल्क दवा सेवा पहल और राष्ट्रीय निःशुल्क निदान सेवा पहल के तहत, भारत सरकार एसएचसी-एएएम स्तर पर 106 दवाओं और 14 निदान परीक्षणों तथा पीएचसी-एएएम स्तर पर 172 दवाओं और 63 परीक्षणों के लिए राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों को वित्तीय सहायता प्रदान करती है। एनएचएम के तहत इन पहलों ने ओओपीई को कम करने में महत्वपूर्ण योगदान दिया है।

प्रधानमंत्री आयुष्मान भारत स्वास्थ्य अवसंरचना मिशन (पीएम-एबीएचआईएम) एक केंद्रीय प्रायोजित योजना (सीएसएस) है, जिसमें कुछ केंद्रीय क्षेत्र घटक (सीएस) शामिल हैं, और वर्ष 2021-22 से 2025-26 की अवधि के लिए इसका परिव्यय 64,180 करोड़ रुपये है। पीएम-एबीएचआईएम के तहत किए गए उपाय, वर्तमान और भविष्य की महामारियों/आपदाओं का प्रभावी ढंग से मुकाबला करने के लिए स्वास्थ्य प्रणालियों को तैयार करने हेतु, सभी स्तरों - प्राथमिक, माध्यमिक और विशिष्ट स्तर पर परिचर्या की पूरी शृंखला में स्वास्थ्य प्रणालियों और संस्थानों की क्षमताओं को विकसित करने पर केंद्रित हैं।

आयुष्मान भारत प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना (एबी-पीएमजेएवाई) भारत की आबादी के आर्थिक रूप से कमजोर निचले 40% भाग के 12 करोड़ से अधिक परिवारों को द्वितीयक और विशिष्ट परिचर्या अस्पताल में भर्ती के लिए प्रति परिवार प्रति वर्ष 5 लाख रुपये का स्वास्थ्य कवर प्रदान करती है। एबी-पीएमजेएवाई को लागू करने वाले राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों ने अपने स्वयं के व्यय पर लाभार्थी आधार का और विस्तार किया है। मार्च, 2024 में, आशा, आंगनवाड़ी कार्यकर्ता (एडब्ल्यूडब्ल्यू) और आंगनवाड़ी सहायिका (एडब्ल्यूएच) के लगभग 37 लाख परिवारों को इस योजना के अंतर्गत शामिल किया गया। इसके अलावा, एबी पीएम-जय वै वंदना कार्ड के तहत योजना का विस्तार करते हुए 4.5 करोड़ परिवारों के 70 वर्ष और उससे अधिक आयु के 6 करोड़ वरिष्ठ नागरिकों को उनकी सामाजिक-आर्थिक स्थिति की परवाह किए बिना शामिल किया गया है।

राष्ट्रीय औषधि मूल्य निर्धारण प्राधिकरण (एनपीपीए) उन दवाओं की अधिकतम कीमतें निर्धारित करता है जो स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय द्वारा जारी राष्ट्रीय आवश्यक दवाओं की सूची (एनएलईएम) में शामिल हैं और ड्रग्स (मूल्य नियंत्रण) आदेश, 2013 "डीपीसीओ, 2013" की अनुसूची-1 में शामिल हैं। पैनलबद्ध दवाओं के सभी निर्माताओं, विपणकों और आयातकों को अपने उत्पादों को उक्त अधिकतम मूल्य (लागू स्थानीय करों सहित) के भीतर बेचने की आवश्यकता है।

एनपीपीए डीपीसीओ, 2013 में परिभाषित नए दवाओं की खुदरा कीमतें भी निर्धारित करता है, अर्थात् एनएलईएम में पैनलबद्ध किसी दवा के मौजूदा निर्माताओं द्वारा उसे किसी अन्य दवा के साथ संयोजित करके, या उसकी स्ट्रेंथ या खुराक या दोनों को बदलकर लॉन्च किए गए फॉर्मूलेशन। आवेदनकर्ता निर्माता एनपीपीए द्वारा अधिसूचित मूल्य से अधिक पर नई दवा नहीं बेच सकता।

इसके अतिरिक्त, गैर-पैनलबद्ध फॉर्मूलेशन (ब्रांडेड या जेनेरिक) के मामले में, निर्माताओं को पिछले 12 महीनों में इन फॉर्मूलेशन की अधिकतम खुदरा मूल्य (एमआरपी) को 10% से अधिक बढ़ाने की अनुमति नहीं है। इसके अलावा, एनपीपीए ने सार्वजनिक हित में असाधारण परिस्थितियों में दवाओं की कीमतों को नियंत्रित करने के उपाय किए हैं।

डीपीसीओ, 2013 के तहत एनपीपीए द्वारा मूल्य नियंत्रण/नियमन के अंतर्गत लाई गई दवाओं का विवरण नीचे दिया गया है:

- (i) 935 अनुसूचित फॉर्मूलेशनों के लिए अधिकतम कीमतें निर्धारित हैं।
- (ii) डीपीसीओ, 2013 के तहत 3,600 से अधिक नई दवाओं की खुदरा कीमत अधिसूचित की गई है।
- (iii) वर्ष 2014 में, एनपीपीए ने 106 गैर-अनुसूचित मधुमेह और हृदय संबंधी उपचार दवाओं के एमआरपी पर सीमा लगाई।
- (iv) 42 चयनित कैंसर-रोधी दवाओं के गैर-पैनलबद्ध फॉर्मूलेशन के व्यापार मार्जिन पर सीमा निर्धारित की गई।
- (v) कोरोनरी स्टेंट और अर्थोपेडिक घुटने के इम्प्लांट की अधिकतम कीमतें निर्धारित की गईं।

एनपीपीए द्वारा निर्धारित या संशोधित कीमतों का विवरण एनपीपीए की वेबसाइट ([www.nppa.gov.in](http://www.nppa.gov.in)) पर उपलब्ध है। उपरोक्त उपायों ने ₹25,000 करोड़ तक की वार्षिक बचत सुनिश्चित करने में मदद की है।

इसके अतिरिक्त, सरकार ने प्रधानमंत्री भारतीय जनऔषधि योजना शुरू की है, जिसके तहत 17,000 से अधिक जनऔषधि केंद्रों के माध्यम से गुणवत्तापूर्ण जेनेरिक दवाएं ब्रांडेड दवाओं की तुलना में आम तौर पर

50% से 80% सस्ते दामों पर उपलब्ध कराई जाती हैं। इस योजना के परिणामस्वरूप, पिछले 11 वर्षों में, बाजार में प्रमुख ब्रांडेड दवाओं की कीमतों की तुलना में नागरिकों को ₹40,000 करोड़ से अधिक की अनुमानित बचत हुई है।

सस्ती दवाएं और विश्वसनीय प्रत्यारोपण उपचार (अमृत) का उद्देश्य कैंसर, हृदय संबंधी और अन्य रोगों के उपचार के लिए सस्ती दवाएं उपलब्ध कराना है। अमृत फार्मेशियों के माध्यम से ब्रांडेड जेनेरिक दवाएं भी उच्च छूट पर उपलब्ध कराई जाती हैं।

(घ): डीपीसीओ 2013 के प्रावधानों के अनुसार, अनुसूचित दवाओं की अधिकतम खुदरा मूल्य सीमा प्रत्येक वर्ष 1 अप्रैल को या उससे पहले पिछले कैलेंडर वर्ष के थोक मूल्य सूचकांक (डब्ल्यूपीआई) (सभी वस्तुएँ) के आधार पर संशोधित की जाती है, जिसे सरकार प्रत्येक वर्ष 1 अप्रैल को अधिसूचित करती है। पिछले पाँच वर्षों में डब्ल्यूपीआई (सभी वस्तुएँ) में वृद्धि निम्नानुसार है:

वर्ष	डब्ल्यूपीआई वृद्धि
2021	0.53638%
2022	10.76607%
2023	12.1218%
2024	0.00551%
2025	1.74028%

डब्ल्यूपीआई के आधार पर यह वृद्धि अधिकतम अनुमत वृद्धि है, जिसका लाभ निर्माता ले सकते हैं या नहीं; वे बाजार की गतिशीलता के अनुसार कीमतों में कम वृद्धि कर सकते हैं या उन्हें कम भी कर सकते हैं।

इसके अलावा, फॉर्मूलेशन के चल वार्षिक टर्नओवर मूल्य के आधार पर हर पाँच साल में अधिकतम कीमतों में संशोधन किया जाता है। एनएलईएम, 2015 के तहत जिन फॉर्मूलेशन की अधिकतम कीमतें पहले से ही निर्धारित थीं, उनकी कीमतों में एनएलईएम, 2022 के तहत संशोधन के कारण औसतन लगभग 17% की कमी आई।

गैर-पैनलबद्ध फॉर्मूलेशन के मामले में, निर्माताओं को पिछले 12 महीनों की अवधि में ऐसे फॉर्मूलेशन की अधिकतम खुदरा मूल्य (एमआरपी) में 10% से अधिक की वृद्धि करने की अनुमति नहीं है। हालाँकि, यह अधिकतम अनुमत वृद्धि है, जिसका लाभ निर्माता उठा सकते हैं या नहीं भी उठा सकते हैं, जो बाजार की गतिशीलता के आधार पर कीमतों में कम वृद्धि या कमी कर सकते हैं। उपलब्ध बाजार डेटा के अनुसार, अप्रैल 2020 से मार्च 2025 तक के पाँच-वर्षीय अवधि में गैर-अनुसूचित फॉर्मूलेशनों में औसत वार्षिक मूल्य वृद्धि 5.6% है, जबकि इस अवधि में अनुमत 10% वृद्धि और वार्षिक डब्ल्यूपीआई वृद्धि (सीएजीआर) लगभग 5.4% है। इस प्रकार, दवाओं की कीमतों में वृद्धि समय के साथ वस्तुओं की कीमतों में सामान्य वृद्धि के अनुरूप है।

\*\*\*\*\*