लोकलेखा समिती

(२०१७-२०१८)

(तेरावी महाराष्ट्र विधानसभा)

भारताचे नियंत्रक व महालेखापरीक्षक यांच्या सन २०१५- २०१६ च्या सामान्य आणि सामाजिक क्षेत्र
अहवालामधील सार्वजनिक आरोग्य व वैद्यकीय शिक्षण आणि औषधी द्रव्ये विभागाशी संबंधित
(परिच्छेद क्र. ३.१), सामाजिक न्याय व विशेष सहाय्य विभागाशी संबंधित
(परिच्छेद क्र. ३.४ व ३.६), सार्वजनिक आरोग्य विभागाशी संबंधित
(परिच्छेद क्र. ३.५)
यावरील

एकेचाळीसावा अहवाल

सत्यमेव जयते

(हा अहवाल विधानसभा / विधानपरिषद सभागृहास
दिनांक जुलै, २०१८ रोजी सादर करण्यात आला)

महाराष्ट्र विधानमंडळ सचिवालय
विधान भवन, मुंबई/नागपूर.
जुलै, २०१८

लोकलेखा समिती

(२०१७-२०१८)

(तेरावी महाराष्ट्र विधानसभा)

भारताचे नियंत्रक व महालेखापरीक्षक यांच्या सन २०१५- २०१६ च्या सामान्य आणि सामाजिक क्षेत्र
अहवालामधील सार्वजनिक आरोग्य व वैद्यकीय शिक्षण आणि औषधी द्रव्ये विभागाशी संबंधित
(परिच्छेद क्र. ३.१), सामाजिक न्याय व विशेष सहाय्य विभागाशी संबंधित
(परिच्छेद क्र. ३.४ व ३.६), सार्वजनिक आरोग्य विभागाशी संबंधित
(परिच्छेद क्र. ३.५)
यावरील

एकेचाळीसावा अहवाल

लोकलेखा समिती
२०१७-२०१८

समिती प्रमुख

(१) श्री.गोपालदास अग्रवाल, वि.स.स.

सदस्य

(२) श्री. शिवाजीराव नाईक, वि.स.स.
(३) श्री. नानाजी शामकुळे, वि.स.स.
(४) श्री. संजय सावकारे, वि.स.स.
(५) श्री. सुधाकर देशमुख, वि.स.स.
(६) श्री. राजेंद्र पाटणी, वि.स.स.
(७) श्री. अतुल भातखळकर, वि.स.स.
(८) श्री. योगेश सागर, वि.स.स.
(९) डॉ. सुनिल देशमुख, वि.स.स.
(१०) श्री. प्रशांत ठाकूर, वि.स.स.
(११) श्री. संजय केळकर, वि.स.स.
(१२) श्री. सुरेश उर्फ बाळुभाऊ धानोरकर, वि.स.स.
(१३) श्री. अजय चौधरी, वि.स.स.
(१४) श्री. शंभुराज देसाई, वि.स.स.
(१५) श्री. सत्यजीत पाटील-सरुडकर, वि.स.स.
(१६) श्री. अब्दुल सत्तार अब्दुल नबी, वि.स.स.
(१७) प्रा. विरेंद्र जगताप, वि.स.स.
(१८) श्री.दिलीप वळसे-पाटील, वि.स.स.
(१९) श्री. जयंत पाटील, वि.स.स.
(२०) श्री. राजेश टोपे, वि.स.स.
(२१) श्री. विजय उर्फ भाई गिरकर, वि.प.स.
(२२) श्री. रविंद्र फाटक, वि.प.स.
*(२३) श्री. हेमंत टकले, वि.प.स.
(२३अ) श्री. विक्रम काळे, वि.प.स.
(२४) श्री. अमरसिंह पंडित, वि.प.स.
(२५) श्री. अशोक उर्फ भाई जगताप, वि.प.स.

निमंत्रित

(२६) श्री. जयंत पाटील, वि.प.स.

सदरहू समिती दिनांक २४ ऑगस्ट, २०१७ रोजी विधानसभा व दिनांक ६ सप्टेंबर, २०१७ रोजी विधानपरिषद सदस्यांच्या नामनिर्देशनाद्वारे गठीत करण्यात आली.

महाराष्ट्र विधानमंडळ सचिवालय :

(१) डॉ. अनंत कळसे, प्रधान सचिव.

(२) श्री. यु. के. चव्हाण, सचिव (EM).

(३) श्रीमती मेघना तळेकर, उप सचिव.

(४) श्री. अ.चां.कोल्हे, उप सचिव तथा नि.अ.

(५) श्री. सो. न. सानप, अवर सचिव.

(६) श्री. विनोद राठोड, कक्ष अधिकारी.

(७) श्री. रविंद्र मेस्त्री, कक्ष अधिकारी.

*** श्री. हेमंत टकले, वि.प.स. यांनी आपल्या समिती सदस्य पदाचा राजीनामा दिल्याने रिक्त झालेल्या जागेवर श्री.विक्रम काळे, वि.प.स. यांची मा. सभापती, महाराष्ट्र विधानपरिषद यांनी दिनांक १९ डिसेंबर, २०१७ रोजी समिती सदस्य म्हणून नामनियुक्ती केली.**

प्रस्तावना

मी, लोकलेखा समितीचा समिती प्रमुख, समितीने अहवाल सादर करण्याचा अधिकार दिल्यावरुन भारताचे नियंत्रक व महालेखापरीक्षक यांच्या सन २०१५- २०१६ च्या सामान्य आणि सामाजिक क्षेत्र अहवालामधील सार्वजनिक आरोग्य व वैद्यकीय शिक्षण आणि औषधी द्रव्ये विभागाशी संबंधित (परिच्छेद क्र. ३.१), सामाजिक न्याय व विशेष सहाय्य विभागाशी संबंधित (परिच्छेद क्र. ३.४ व ३.६), सार्वजनिक आरोग्य विभागाशी संबंधित (परिच्छेद क्र. ३.५,) यावर विचार करून लोकलेखा समितीचा **एकेचाळीसावा** अहवाल सादर करीत आहे.

समितीने दिनांक २२ फेब्रुवारी, ३ व २५ एप्रिल तसेच १५ व २९ मे, २०१८ रोजी प्रधान सचिव, सार्वजनिक आरोग्य विभाग तसेच सचिव, वैद्यकीय शिक्षण व सामाजिक न्याय आणि विशेष सहाय्य विभाग व इतर विभागीय प्रतिनिधी यांची साक्ष विधानभवन, मुंबई येथे घेण्यात आली. तसेच दिनांक ९ मे, २०१८ रोजी समितीने नागपूर ट्रॉमा केअर सेंटर येथे प्रत्यक्ष भेट देऊन विभागीय सचिव व प्रतिनिधीची साक्ष घेतली.

प्रधान महालेखाकार, लेखापरीक्षा-एक महाराष्ट्र, मुंबई तसेच महालेखाकार, लेखापरीक्षा-दोन महाराष्ट्र नागपूर हे समितीच्या निमंत्रणावरुन बैठकींना उपस्थित होते. त्यांनी समितीला केलेल्या बहुमोल मार्गदर्शनाबद्दल समिती त्यांची अत्यंत आभारी आहे.

तसेच प्रधान सचिव, वित्त विभाग (लेखा व कोषागारे) यांनी समितीच्या बैठकींना उपस्थित राहून समितीला दिलेल्या सहकार्याबद्दल आणि संबंधित विभागाच्या सचिवांनी समितीसमोर साक्ष देऊन समितीला सहकार्य केले त्याबद्दल समिती त्यांचे देखील आभारी आहे.

समितीच्या बैठकीच्या कामकाजाचे कार्यवृत्त स्वतंत्ररित्या ठेवण्यात आले असून तो अहवालाचा भाग आहे. बैठकीच्या कामकाजाच्या अनुषंगाने विभागाकडून प्राप्त झालेली आश्वासित माहिती व परिपत्रके परिशिष्ट 'अ' मध्ये देण्यात आलेली आहेत. समितीच्या झालेल्या बैठकांचे संक्षिप्त कार्यवृत्त परिशिष्ट 'ब' मध्ये देण्यात आलेले आहे.

समितीने दिनांक २६ जून, २०१८ व ९ जुलै, २०१८ रोजीच्या बैठकीत प्रारुप अहवाल विचारात घेतला व त्यातील शिफारशीवर सुधारणा सुचवून प्रारुप अहवालाला मान्यता दिली.

विधान भवन,
मुंबई/नागपूर.
दिनांक : ९ जुलै, २०१८

गोपालदास अग्रवाल,
समिती प्रमुख,
लोकलेखा समिती.

अनुक्रमणिका

अ.क्र. (१)	विभाग व तपशील (२)	पृष्ठ क्रमांक (३)
	प्रस्तावना	(पाच)
(१)	सार्वजनिक आरोग्य व वैद्यकीय शिक्षण आणि औषधी द्रव्ये विभाग	१
	(परिच्छेद क्र. ३.१)	
(२)	सामाजिक न्याय व विशेष सहाय्य विभाग	६३
	(परिच्छेद क्र. ३.४)	
	(परिच्छेद क्र. ३.६)	
(३)	सार्वजनिक आरोग्य विभाग	८३
	(परिच्छेद क्र. ३.५)	

सार्वजनिक आरोग्य विभाग

भारताचे नियंत्रक व महालेखापरीक्षक यांच्या सन २०१५-१६ या वर्षाच्या सामान्य आणि सामाजिक क्षेत्र अहवालातील परिच्छेद क्र. ३.१ लेखापरीक्षा निष्कर्ष यासंदर्भात महालेखापरीक्षकांनी खालील अभिप्राय दिले आहेत.

१. परिच्छेद क्र. ३.१
राज्यात ट्रॉमा केअर सेंटर्सच्या स्थापना

भारतात अपघाती ट्रॉमा हे मृत्यूचे प्रमुख कारण आहे. अपघातात इजा झाल्यावर अपघातग्रस्तास मूळ जीवन आधार, प्रथमोपचार आणि प्रवाही पदार्थांचे (Fluids)पुनर्भरण यासारख्या आवश्यक वैद्यकीय सुविधा पहिल्या तासात (सुवर्ण तास) मिळाल्यास, अपघातात बळी पडलेल्या अनेक व्यक्तींचे प्राण वाचू शकतील. महाराष्ट्र राज्यात २०११ ते २०१५ दरम्यान ३,२३,२०५ रस्ते दुर्घटना नोंदविण्यात आल्या आहेत, ज्यात ६५,४३४ व्यक्ति (२०.२५ टक्के) मृत्यूमुखी पडले.

रस्ते दुर्घटनेतील मृत्यूंना रोखून त्यांची संख्या १० टक्क्यांवर आणण्याकरिता भारत सरकारद्वारे (GoI) ११ व्या पंचवार्षिक योजनेपासून (२००७-१२) राज्यात "राष्ट्रीय महामार्गावरील शासकीय रुग्णालयात ट्रॉमा केअर सुविधा विकसित करण्याकरिता क्षमतेचे वर्धन" ही योजना राबविण्यात येत आहे. याशिवाय, AIIMS सारख्या संस्था स्थापित करुन आणि राज्यातील विद्यमान शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयांची श्रेणीवाढ करुन परवडण्यायोग्य आरोग्य लाभप्रद सुविधांच्या उपलब्धतेतील क्षेत्रीय असमतोल सुधारण्याकरिता भारत सरकारद्वारे २००७-०८ पासून "प्रधानमंत्री स्वास्थ्य सुरक्षा योजना" (PMSSY)सुद्धा राबविण्यात येत आहे.

या दोन केंद्रीय योजनांतर्गत राज्यात ट्रॉमा केअर सेंटर्स (TCCs)ची स्थापना, मनुष्यबळाचा विकास आणि साधनसामग्रीची खरेदी करण्याकरिता भारत सरकार (GoI) महाराष्ट्र शासनाला (GoM) वित्तीय सहाय्यता पुरवित आहे. याशिवाय, GoM स्वतःच्या स्त्रोतांचा वापर करुन सुद्धा TCCs ची स्थापना करीत आहे. सुविधांचा दर्जा आणि उपलब्ध असलेल्या मूलभूत सुविधांच्या आधारावर TCCs ना स्तर (Level)-I/II/III असे विभागण्यात आले आहे. महाराष्ट्र शासनाच्या दोन विभागांच्या प्रशासकीय नियंत्रणांतर्गत महाराष्ट्रात खाली तक्ता ३.१.१ मध्ये दर्शविल्याप्रमाणे दोन स्तर-I, दोन स्तर-II आणि ६९ स्तर- III TCCs आहेत.

तक्ता ३.१.१: महाराष्ट्र राज्यात TCCs च्या स्थापना

	वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग		सार्वजनिक आरोग्य विभाग
योजनेचे नाव	PMSSY	राष्ट्रीय महामार्गावरील शासकीय रुग्णालयांत ट्रॉमा केअर सेंटर्स विकसित करण्याकरिता क्षमता वर्धन	TCCs ची स्थापना
TCCs ची संख्या	स्तर-I: २	स्तर-II: २	स्तर-III: ६९

स्त्रोतः सचिव, संचालक वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन, मुंबई आणि सहसंचालक, सार्वजनिक आरोग्य विभाग, मुंबई द्वारे सादर केलेली माहिती.

टीप : ६९ TCCs पैकी ६६ महाराष्ट्र शासनाद्वारे आणि तीन भारत सरकारद्वारे अनुदानीत.

लेखापरीक्षेने (जानेवारी ते जून २०१६ दरम्यान) सर्व चार ही स्तर-I-II TCCs; 69 पैकी १८ स्तर- III TCCs; वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग आणि सार्वजनिक बांधकाम विभागाचे सचिवालय आणि संचालनालयाच्या २०११-१६ याकालावधीच्या अभिलेख्यांच्या चाचणी तपासणीतून TCCs चे नियोजन आणि आस्थापना तसेच त्यांच्या कार्यात्मक स्थितीच्या परिणामकारकतेचे निरीक्षण केले. लेखापरीक्षा अभिक्षणे ऑगस्ट २०१६ मध्ये शासनास कळविण्यात आले; जानेवारी २०१७ पर्यंत उत्तर प्राप्त झालेले नव्हते.

परिच्छेद क्र. ३.१.१ : नियोजन

परिच्छेद क्र. ३.१.१.१

ट्रॉमा केअर सेंटर्सची स्थापना : आरोग्य आणि कुटुंब कल्याण मंत्रालय, GOI द्वारे निर्गमित योजनांच्या मार्गदर्शक सूचनांनुसार TCCs च्या वेगवेगळ्या स्तराच्या उभारणीकरिता अंतराचे मापदंड (Distance Norms) खालील प्रमाणे होते :

स्तर	अंतर
स्तर- III	१००-१५० किमी अंतरावर
स्तर- II	३००-४५० किमी अंतरावर
स्तर- I	६००-७०० किमी अंतरावर

महाराष्ट्राच्या राजकीय नकाशावर ७३ TCCs चे आरेखन केल्यावर लेखापरीक्षेच्या असे निर्देशनास आले की राज्यात चार स्तर-I आणि II TCCs च्या स्थापनेकरीता महाराष्ट्र शासनाद्वारे अंतर मापदंडाचे पालन मोठ्या प्रमाणात करण्यात आले होते, परंतु ६९ स्तर-III च्या स्थापनेसाठी असलेल्या अंतर मापदंडाच्या तुलनेत दोन TCCs मधील प्रत्यक्ष अंतरात खूप जास्त फरक आहे. उदाहरणार्थ, ३८ TCCs एकमेकांपासून ५० किती अंतरावर स्थापित करण्यात आले आणि १४ TCCs ५० ते १०० कि.मी. अंतरावर स्थापित करण्यात आले, ज्या महाराष्ट्राच्या, मुख्यत्वे पश्चिम आणि मध्य भागाचा अंतर्भाव आहे. उर्वरित १७ TCCs महाराष्ट्राच्या पूर्व, दक्षिण आणि उत्तर भागात तुरळकपणे स्थापित होते.

सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या असे निदर्शनास आले (जानेवारी २०१०) की ट्रॉमा बळींच्या गरजा पूर्ण करण्याकरिता अभिज्ञात असलेले ६९ TCCs पुरेसे नाहीत आणि म्हणून महाराष्ट्र सुदूर संवेदना प्रवर्त केन्द्र (Maharashtra remote sensing Application Centre-MRSAC), नागपूर यांना प्राथमिक आरोग्य केंद्र (Primary Health Centres-PHCs), उप-जिल्हा रुग्णालय (SDHs), TCCs, महिला आणि बाल रुग्णालय इत्यादिंच्या स्थापनेसाठी जागेसंबंधी (Spatial), डेटाबेस तयार करण्यास सांगण्यात आले, जे राज्याचा बृहत आराखडा आणि जिल्हा-निहाय परिप्रेक्ष्य योजना तयार करण्याकरिता उपयोगी पडेल.

लेखापरीक्षेच्या असे निदर्शनास आले की MRSAC प्रस्तुत केलेल्या (डिसेंबर २०१०) जागेसंबंधीच्या डेटाबेसच्या आधारावर सार्वजनिक आरोग्य विभागाने बृहत आराखडा तयार केला (जानेवारी २०१३), ज्यात राज्यात २०१३ ते २०१८ दरम्यान SDHs, PHCs, महिला आणि बाल रुग्णालय या सारख्या इतर आरोग्य विषयक सुविधांसहित ३९ नवीन TCCs ची स्थापना (६९ च्या व्यतिरिक्त) करण्याबाबत म्हटले होते. तथापि, जानेवारी २०१७ पर्यंत एकाही नवीन TCCs चे बांधकाम सुरु करण्यात आले नाही.

दोन स्तर -I TCCs ज्यांच्याद्वारे ट्रॉमा बळींना व्यापक काळजी घेण्याबाबतच्या सर्वोच्च सुविधा प्रदान करणे अपेक्षित होते, ते जानेवारी २०१७ पर्यंत एकतर बांधण्यात आले नव्हते (TCCs मुंबई) किंवा अंशतः क्रियाशील (TCCs नागपूर) होते, या वस्तुस्थितीवरुन नियोजनातील अपर्याप्तता निर्देशित होते. तसेच, कोल्हापूर येथील एक स्तर -II TCCs क्रियाशील नाही, तर पुणे येथील TCCs त्याच परिसरात स्थापित असलेल्या बी. जे. वैद्यकीय महाविद्यालय आणि ससून रुग्णालय, पुणे येथील वैद्यकिय कर्मचा-यांची नेमणूक करुन तदर्थ तत्वावर क्रियाशील आहे. निवडलेल्या १८ स्तर - III TCCs पैकी १३ TCCs च्या इमारती जरी पूर्ण झाल्या असल्या, तरी अपर्याप्त मनुष्यबळ, साधनसामग्रीची कमतरता आणि विद्युत कामे, संरक्षण भिंत, पाणी पुरवठा इत्यादी अपुर्ण मूलभूत सुविधा या कारणांमुळे जानेवारी २०१७ पर्यंत एकतर त्या क्रियाशील नाहीत किंवा अंशतः क्रियाशील आहेत अथवा इतर प्रयोजनासाठी त्यांचा वापर होत आहे. सविस्तर निष्कर्ष परिच्छेद ३.१.३ ते ३.१.७ मध्ये मांडले आहेत.

ज्ञापन :-

महालेखाकारांच्या उपरोक्त परिच्छेदासंदर्भात सार्वजनिक आरोग्य विभागाने दिलेल्या स्पष्टीकरणात्मक ज्ञापनामध्ये खालील माहिती नमूद केली आहे.

केंद्र शासनाच्या धोरणानुसार स्तर ३, स्तर-२, स्तर-१, असे वर्गीकरण करण्यात आले आहे. स्तर-३ ट्रॉमा सेंटर १००-१५० कि.मी. स्तर-२-३००-५०० कि.मी. व स्तर-१ ६००-७०० कि.मी. अंतरावर असावेत. महाराष्ट्र शासनाच्या धोरणानुसार राष्ट्री महामार्गावर १०० कि.मी. च्या अंतरावर ट्रॉमा केअर मंजूर करण्याच्या संकल्पनेप्रमाणे स्तर ३ ट्रॉमा केअर सेंटर्स मंजूर करण्यास परवानगी मिळाली. या ट्रॉमा केअरची आस्थापना कार्यप्रणाली स्वतंत्र नसुन कार्यान्वीत/मंजूर असलेल्या रुग्णालयाला संलग्न असल्यामुळे प्रशासकिय/तांत्रिक कामकाजाचे नियंत्रण संलग्न असलेल्या रुग्णालयाच्या आस्थापने मार्फत करण्यात येते. सार्वजनिक आरोग्य विभागाने सन १९९७ ते २००२ या कालावधीत ६९ ट्रॉमा केअर सेंटर्स मंजूर केले. सन २०१३ च्या बृहत आराखड्यानुसार ३९ नविन ट्रॉमा केअर सेंटर्सना मंजूरी देण्यात आली आहे. महाराष्ट्र शासनाने वरील संस्था मंजूर करताना राष्ट्रीय/राज्यमहामार्ग, त्याभागातील लोकसंख्या, जनतेची मागणी इत्यादी बाबींचा विचार करुन अपघाती रुग्णांना दर्जेदार, वेळेवर वैद्यकीय सुविधा अपघातानंतर १ तासाच्या आत (Golden hour) मिळण्यासाठी वरील संस्था मंजूर करण्याचा धोरणात्मक निर्णय घेऊन १५ पदांचा आकृतीबंध मंजूर केला व निधीच्या उपलब्धेनुसार टप्याटप्याने बांधकाम पुर्ण करुन आतापर्यंत ५७ ट्रॉमा केअर सेंटर्स कार्यान्वीत केले आहेत.

परिच्छेद क्र. ३.१.२

वित्तीय व्यवस्थापन :- २००७-१६ दरम्यान निवडलेल्या २२ TCCs च्या स्थापनेकरिता GoI आणि GoM मार्फत रु. ७८.५६ कोटी प्राप्त झाले, ज्यापैकी तक्ता ३.१.२ मध्ये दर्शविल्याप्रमाणे रु. ७०.९९ कोटी खर्च झाले.

तक्ता ३.१.२ निवडलेल्या २२ साठी प्राप्त निधी आणि झालेला खर्च

TCC चा स्तर	TCCs ची संख्या	निधीचा स्त्रोत	प्राप्त झालेली निधी	प्राप्तीचा कालावधी	झालेला खर्च
I	२	GoI	३९.७०	२०११-१६	३९.५१
II	२	GoI	११.९७	२००७-१२	४.४३
III	३	GoI	३.९४	२००७-१२	३.८६
III	१५	GoM	२२.९५	२०११-१६	२३.१९
एकूण	२२		७८.५६		७०.९९

परिच्छेद क्र. ३.१.२.१

उपयोगिता प्रमाणपत्र सादर न करणे :- "राष्ट्रीय महामार्गावरील शासकीय रुग्णालयात ट्रॉमा केअर सुविधा विकसित करण्याकरिता क्षमतेचे वर्धन" या केंद्रीय योजनेस रत्त्बविण्याकरिता GoI आणि GoM ने राज्यात पाच TCCs ची स्थापना करण्याकरिता एक सामंजस्य करार (MoU) केला (सप्टेंबर २००७). MoU अनुसार निधी संवितरित झाल्यापासून १२ महिन्यांच्या आत राज्य महालेखाकार द्वारे लेखापरीक्षित केलेली खर्चाच्या विवरणासहित उपाययोगिता प्रमाणपत्र (UCs) TCCs ने GoM मार्फत GoI ला सादर करावयास पाहिजे. MoU मध्ये असेही विनिर्दिष्ट आहे की GoI द्वारे निधीचे पुढील वितरण, GoM ने सादर केलेल्या UCs च्या आधारावर नियमित करावे.

लेखापरीक्षेस असे निदर्शनास MoU आले की मार्च २०१२ मध्ये संपुष्टात आले होते तरीही त्याच्या नुतनीकरणासाठी GoM ने कोणतेही प्रयत्न केले नाही. (जानेवारी २०१७ पर्यंत) TCCs ने खर्चाचे लेखापरीक्षित विवरण सादर न केल्यामुळे २००७-१२ दरम्यान पाच TCCs च्या स्थापनेकरिता मंजूर केलेल्या रु. ३३.६० कोटी पैकी GoI ने फक्त रु. १५.९१ कोटी (४७ टक्के) संवितरित केले. तसेच, रु. १५.९१ कोटी प्राप्त रक्कमेपैकी रु. ८,६४ कोटी खर्च करण्यात आले, परंतु मार्च २०११ ते एप्रिल २०१५ दरम्यान रु. ३.०२ कोटीचे उपयोगिता प्रमाणपत्र GoI ला सादर करण्यत आले. तसेच MoU चे नुतनीकरण न केल्यामुळे आणि UCs सादर न केल्यामुळे GoI ने उर्वरित रु. १७.६९ कोटी ची रक्कम संवितरित केली नाही.

ज्ञापन :-

महालेखाकारांच्या उपरोक्त परिच्छेदासंदर्भात सार्वजनिक आरोग्य विभागाने दिलेल्या स्पष्टीकरणात्मक ज्ञापनामध्ये खालील माहिती नमूद केली आहे.

उपयोगिता प्रमाणपत्र सादर केलेले TCC

(१) कोल्हापूर मेडिकल कॉलेज

(२) ससून रुग्णालय पुणे :- दि. १८-१०-१७

(३) जिशचि सातारा :- दि. २५-०१-१६

(४) उपजिल्हा रुग्णालय डहाणू :- दि. २०-०७-२०१७, दि. १२-०१-१७ अन्वये AG मुंबई यांना पत्रव्यवहार केलेला आहे.

सदरचा अहवाल AG मुंबई यांना प्रमाणीत करून घेण्यासाठी पत्रव्यवहार करण्यात आलेला आहे.

(५) उपजिल्हा रुग्णालय हिंगणघाट, वर्धा :- महालेखाकार नागपूर यांना उपयोगिता प्रमाणपत्र व खर्चाचे विवरण सादर केलेले आहे. महालेखाकार, नागपूर यांचेकडुन प्रमाणित पत्र अप्राप्त राज्यशासनाकडुन MoU चे नूतनीकरणाची कार्यवाही सुरु आहे.

परिच्छेद क्र. ३.१.३

ट्रॉमा केअर सेंटर्सचे कामकाज

ट्रॉमा केअर सुविधा हे रुग्णालय इमारती मधीलच एक विशिष्ट क्षेत्र, अस्तित्वातील रुग्णालयालगत एक वेगळी इमारत किंवा एक विशेष (Stand alone) सुविधा क्षेत्र असेल, जे सर्व बाबतीत परिपुर्ण असेल व हयात जसे रुग्णांचा प्रवेश, रुग्णांची देखभाल क्षेत्र, चिकित्सालयीन आधार सेवा इत्यादि सुविधा असेल. GoI द्वारे "राष्ट्रीय महामार्गावरील शासकीय रुग्णालयात ट्रॉमा केअर विकसित करण्याकरिता क्षमतेचे वर्धन" या योजनेसाठी निर्गमित कार्यात्मक मार्गदर्शक सुचनांनुसार अपघातग्रस्त व्यक्तिंना आवश्यक ट्रॉमा केअर सेवा पुरविण्याच्या दृष्टीने सर्व TCCs मध्ये पर्याप्त मुलभूत सुविधा, साधनसामग्री आणि मनुष्यबळ असावयास पाहिजे. लेखापरीक्षेच्या असे निदर्शनास आले की निवडलेल्या २२ TCCs पैकी GoM द्वारे अनुदानित रत्नागिरी येथील फक्त एक स्तर-III TCCs पर्याप्त मुलभूत सुविधा साधनसामग्री आणि मनुष्यबळ यासारख्या सुविधांसह पूर्णपणे कार्यान्वित आहे. उर्वरित २१ TCCs मध्ये निदर्शनास आलेल्या अपर्याप्तता खाली परिच्छेद ३.१.३.१ ते ३.१.३.४ मध्ये चर्चिल्या आहेत.

परिच्छेद क्र. ३.१.३.१

साधनसामग्री आणि मनुष्यबळाच्या कमतरतेमुळे ट्रॉमा केअर सेंटर्स निष्क्रीय असणे.

मुलभूत सुविधा आणि मनुष्यबळाच्या कमतरतेमुळे २१ TCCs पैकी नऊ TCCs डिसेंबर २०१६ ला निष्क्रीय होते. त्यांचे विवरण खाली तक्ता ३.१.३ मध्ये दिलेले आहे.

योजना : PMSSY

TCC चे नावे झालेला खर्च : ग्रान्टस वैद्यकीय महाविद्यालय आणि सर जे. जे. रुग्णालय समुह, मुंबई निरंक (स्तर-I TCC)

मुद्दा :- एकुण रु. १५० कोटी किमतीत TCC आणि प्रशासकिय इमारतीच्या बांधकामासहीत श्रेणीवर्धन करायचे होते. रु. १५० कोटी पैकी GoI रु. १५.८० कोटी TCC च्या बांधकामाकरीता राखून (सप्टेंबर २००७) ठेवले. तथापि, रुग्णालय प्रशासनाने TCC पेक्षा रुग्णालय प्रशासनाने TCC पेक्षा रुग्णालयाचे श्रेणीवर्धन आणि प्रशासकिय इमारतीच्या बांधकामाला प्राधान्य दिल्यामुळे TCC चे काम सुरु झाले नाही.

योजना : राष्ट्रीय महामार्गावरील शासकीय रुग्णालयात ट्रॉमा केअर सुविधा विकसित करण्याकरिता क्षमतेचे वर्धन

TCC चे नावे झालेला खर्च : शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय आणि रुग्णालय, कोल्हापूर रु. १.७७ कोटी (स्तर- II TCC)

मुद्दा :- TCC ची इमारत मार्च २०११ मध्ये रु. ०.८० कोटी किंमतीत बांधण्यात आली. तथापि रु. ३.४८ कोटी किंमतीची साधनसामुग्री उशिराने फेब्रुवारी २०१६ मध्ये मागविण्यात आली. त्यापैकी जुन २०१६ पर्यंत रु. १.०४ कोटी किमतीच्या साधनसामुग्रीचा पुरवठा करण्यात आला. डॉक्टर्स/तंत्रज्ञ/परिचारीका वर्ग/सफाई कर्मचारी इत्यादींची ९९ पदे भरण्यात न आल्यामुळे TCC क्रियाशील नव्हते.

ज्ञापन :-

महालेखाकारांच्या उपरोक्त परिच्छेदासंदर्भात सार्वजनिक आरोग्य विभागाने दिलेल्या स्पष्टीकरणात्मक ज्ञापनामध्ये खालील माहिती नमूद केली आहे.

वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्य विभागाशी संबंधित

योजना : राष्ट्रीय महामार्गावरील शासकीय रुग्णालयात ट्रॉमा केअर सुविधा विकसित करण्याकरीता क्षमतेचे वर्धन.

TCC चे नावे झालेला खर्च : उपजिल्हा रुग्णालय, हिंगणघाट रु. ० ६४ कोटी (स्तर- III TCC)

मुद्दा :- रु. ०.६४ कोटीचा निधी जरी २००९-१० मध्ये वितरीत करण्यात आला होता तरी TCC च्या बांधकामाचा कार्यादेश सप्टेंबर २०११ मध्येच निर्गमित करण्यात आला. नोव्हेंबर २०१२ मध्ये काम पुर्ण झाले. तथापि GoM द्वारे वैद्यकिय अधिकारी/अस्थिव्यंगोपचार शल्य चिकित्सक/बधिरीकरण शास्त्रज्ञ/ कार्यालयीन परिचारिका इत्यादि, अशा एकुण १५ पदांवर नियुक्ति न झाल्यामुळे आणि साधन सामग्रीच्या अनुपलब्धतेमुळे TCC निष्क्रीय होते.

ज्ञापन :-

महालेखाकारांच्या उपरोक्त परिच्छेदासंदर्भात सार्वजनिक आरोग्य विभागाने दिलेल्या स्पष्टीकरणात्मक ज्ञापनामध्ये खालील माहिती नमूद केली आहे.

मंजूर १५ पदांपैकी २ पदे भरलेली असून उर्वरित पदे भरण्याची कार्यवाही सुरु आहे. (१) वैद्यकीय अधिकारी (अस्थिव्यंगोपचार तज्ञ), (२) बधिरिकरण शास्त्रज्ञ) सदर ट्रॉमा केअर युनिटची इमारत ही हस्तांतरीत झालेले आहे. सीआर्म बोन्ड्रील न्युमॅर्टिक टूर्निकेट इत्यादी साहित्याचा पुरवठा झाला असून उपजिल्हा रुग्णालयातील मनुष्यबळाच्या मदतीने अपघाती रुग्णांना आरोग्य सेवा दिली जाते.

योजना : राष्ट्रीय महामार्गावरील शासकीय रुग्णालयात ट्रॉमा केअर सुविधा विकसित करण्याकरिता क्षमतेचे वर्धन

TCC चे नावे झालेला खर्च : उप-जिल्हा रुग्णालय, डहाणू, जि. पालघर रु. ०.६५ कोटी (स्तर -III TCC)

मुद्दा :- TCC च्या बांधकासाठी जानेवारी २०१० मध्ये Gol निधी प्राप्त झाला. तथापि TCC क्षेत्र हे सागरी क्षेत्र विनियमांतर्गत येत असल्यामुळे काम सुरु करता आले नाही आणि त्यासाठी महाराष्ट्र सागरी क्षेत्र व्यवस्थापन प्राधिकरणाद्वारे नाहरकत प्रमाणपत्र सप्टेंबर २०११ मध्ये प्राप्त झाले. त्यानंतर २५ महिन्यांचा कालावधी लोटल्यावर नोव्हेंबर २०१३ मध्ये मे २०१४ पर्यंत काम पूर्ण करण्यारीता कार्यादेश निर्गमित करण्यात आले. तथापि हे काम अजुनही अपूर्ण आहे.

ज्ञापन :-

महालेखाकारांच्या उपरोक्त परिच्छेदासंदर्भात सार्वजनिक आरोग्य विभागाने दिलेल्या स्पष्टीकरणात्मक ज्ञापनामध्ये खालील माहिती नमूद केली आहे.

इमारतीचे बांधकाम झालेले आहे तथापी स्वतंत्र विद्युत कनेक्शन व पाण्याचे कनेक्शन नसल्यमुळे ट्रॉमा केअर सेंटरची इमारत ताब्यात घेण्यांत आलेली नाही. तथापी मनुष्यबळ साठी पदनिमिर्तीची कार्यवाही सुरु आहे. उपजिल्हा रुग्णालय डहाणू येथे सन २०१६-१७ मध्ये अपघाती रुग्ण-९३५ रुग्णांवर उपचार करण्यात आले त्यापैकी १९६ रुग्ण इतर रुग्णालयांत संदर्भीत करण्यांत आले.

योजना : GoM द्वारे TCCs ची स्थापना

TCC चे नावे झालेला खर्च : उप-जिल्हा रुग्णालय, वरोरा रु. २.१२ कोटी (स्तर, III TCC)

मुद्दा : रु. २.१२ कोटी किंमतीत TCC बांधकाम फेब्रुवारी २०१४ पर्यंत पूर्ण करण्याचा कार्यादेश ऑक्टोबर २०११ मध्ये निर्गमित करण्यात आला, तथापि, ते काम फेब्रुवारी २०१६ मध्ये पुर्ण झाले. परंतु GoM ने वैद्यकिय अधिकारी/अस्थिव्यंगोपचार शल्यचिकित्सक/बधिरीकरण शास्त्रज्ञ/कार्यालयीन परिचारिका इत्यादी, अशा एकूण १५ पदांवर नियुक्ति न केल्यामुळे आणि साधनसामग्रीच्या अनुपलब्धतेमुळे TCC क्रियाशील नव्हते.

ज्ञापन :

महालेखाकारांच्या उपरोक्त परिच्छेदासंदर्भात सार्वजनिक आरोग्य विभागाने दिलेल्या स्पष्टीकरणात्मक ज्ञापनामध्ये खालील माहिती नमूद केली आहे.

ट्रॉमा केअर युनिटच्या इमारतीचे बांधकाम पुर्ण असून मंजूर १५ पदांपैकी ०२ पदे (अधिपरिचारीका) भरण्यांस आले असून उर्वरित पदे भरण्याची कार्यवाही सुरु आहे. तसेच पॉवर बोन ड्रिल सी. आर्म, न्युमॅटिक टूर्निकेट इत्यादी अत्यावश्यक सामुग्रीचा पुरवठा करण्यात आला आहे. ट्रॉमा केअर युनिटचे कामकाज सद्यःस्थितीत उपजिल्हा रुग्णालयांत सुरु आहे.

योजना : GoM द्वारे TCCs ची स्थापना

TCC चे नावे झालेला खर्च : उप-जिल्हा रुग्णालय, अचलपूर, रु. १.७७ कोटी (स्तर. III TCC)

मुद्दा :- नाव्हेंबर २०१२ पर्यंत काम पूर्ण करण्यासाठीचे कार्यादेश ऑगस्ट २०११ मध्ये जारी करण्यात आले. तथापि, काम जुन २०१३ मध्ये पुर्ण झाले. परंतु साधनसामग्री उपलब्ध नसल्यामुळे TCC क्रियाशील नव्हते. तसेच, या TCC साठी नियुक्त केलेले कर्मचारी उप-जिल्हा रुग्णालयामध्ये वळती करण्यात आले होते.

ज्ञापन :—

महालेखाकारांच्या उपरोक्त परिच्छेदासंदर्भात सार्वजनिक आरोग्य विभागाने दिलेल्या स्पष्टीकरणात्मक ज्ञापनामध्ये खालील माहिती नमूद केली आहे.

ट्रामा केअर युनिट, अचलपूर येथे इमारतीचे बांधकाम पूर्ण आहे. मंजूर १५ पदांपैकी ०५ पदे भरलेली असून उर्वरीत पदे भरण्याची कार्यवाही सुरू आहे. पावर बोन ड्रिल सी. आर्म, न्युमॅटिक टूर्निकेट इत्यादीची अत्यावश्यक यंत्रसामुग्रीचा पुरवठा करण्यात आला आहे.

योजना : GoM द्वारे TCCs ची स्थापना

TCC चे नाव झालेला खर्च : ग्रामीण रुग्णालय, तेलगाव/ रु. १.७० कोटी (स्तर. III TCC)

मुद्दा : TCC फेब्रुवारी २०१६ मध्ये पूर्ण झाले. तथापि, GoM ने वैद्यकीय अधिकारी/अस्थिव्यंगोपचार शल्य चिकित्सक/बधिरीकरण शास्त्रज्ञ/कार्यालयीन परिचारिका इत्यादी, अशा एकूण १५ पदांवर नियुक्ती न केल्यामुळे आणि साधनसामग्रीच्या अनुपलब्धतेमुळे TCC क्रियाशील नव्हते.

ज्ञापन :—

महालेखाकारांच्या उपरोक्त परिच्छेदासंदर्भात सार्वजनिक आरोग्य विभागाने दिलेल्या स्पष्टीकरणात्मक ज्ञापनामध्ये खालील माहिती नमूद केली आहे.

ट्रामा केअर युनिट, तेलगाव बांधकाम पूर्ण असून कार्यान्वित आहे. सद्यस्थितीत मंजूर १५ पदांपैकी १० पदे भरलेली आहेत. साधनसामुग्री उपलब्ध असुन डिसेंबर १६ ते मार्च २०१७ पर्यंत ३२३ बाह्यरुग्ण व एप्रिल २०१७ ते जानेवारी २०१८ या कालावधीत १०२ बाह्य रुग्णांना सेवा उपलब्ध करुन देण्यात आली आहे.

योजना : GoM द्वारे TCCs ची स्थापना

TCC चे नाव झालेला खर्च : ग्रामीण रुग्णालय, अजंता रु. ०.६१ कोटी (स्तर. III TCC)

मुद्दा : सप्टेंबर २००९ पर्यंत काम पूर्ण करण्याचे कार्यादेश मार्च, २००९ मध्ये निर्गमित करण्यात आले. विद्युत कामे, ट्रान्सफार्मरची उभारणी, पाणीपुरवठा कामे आणि प्लास्टरिंगचे काम पुर्ण करण्यात विलंब होत असल्यामुळे बांधकाम अजूनही अपूर्ण आहे.

ज्ञापन :—

महालेखाकांराच्या उपरोक्त परिच्छेदासंदर्भात सार्वजनिक आरोग्य विभागाने दिलेल्या स्पष्टीकरणात्मक ज्ञापनामध्ये खालील माहिती नमूद केली आहे.

ट्रामा केअर युनिट, युनिटचे बांधकाम पुर्ण झालेले नाही. अद्याप किरकोळ कामे बाकी आहेत. सेंटरचे छत गळते, विद्युत मिटर नाही, ट्रान्सफार्मर नाही. खिडक्यांना काचा नाहीत. त्यामुळे सदर इमारत ताब्यात घेतलेली नाही. याबाबत सार्वजनिक बांधकाम विभागास पत्रव्यवहार करण्यात आलेला आहे.

योजना : GoM द्वारे TCCs ची स्थापना

TCC चे नाव झालेला खर्च : ग्रामीण रुग्णालय, अहमदपूर/ रु. ०.८६ कोटी (स्तर. III TCC)

मुद्दा : ७०० चौरस मीटर क्षेत्र असलेल्या TCC च्या बांधकामाच्या कार्यादेश जुलै २०१४ मध्ये निर्गमित करण्यात आला, जे जुलै २०१५ पर्यंत पुर्ण करावयाचे होते. तथापि, कामाच्या निष्पादनाच्या वेळी TCC इमारतीचे क्षेत्र ७०० चौरस मीटर वरुन १२०० चौरस मीटर इतके वाढविण्यात आल्यामुळे जुलै २०१५ ही कालमर्यादा पाळता आली नाही. काम अजुनही प्रगतीत आहे. (डिसेंबर २०१६)

TCC चे अधिष्ठाते/वैद्यकीय अधिका-यांनी लेखापरीक्षा अभिक्षणे मान्य केली.

ज्ञापन :—

महालेखाकारांच्या उपरोक्त परिच्छेदासंदर्भात सार्वजनिक आरोग्य विभागाने दिलेल्या स्पष्टीकरणात्मक ज्ञापनामध्ये खालील माहिती नमूद केली आहे.

सदर ट्रामा केअर युनिटचे बांधकाम पुर्ण झालेले आहे. सार्वजनिक बांधकाम विभागाचे बांधकाम पुर्ण झाल्याचे प्रमाणपत्र प्राप्त झालेले आहे. मंजूर १५ पदांपैकी १० पदे भरलेली आहेत.

परिच्छेद क्र. ३.१, ३.२

मूलभूत सुविधा,साधनसामग्री आणि मनुष्यबळाच्या कमतरतेमुळे ट्रॉमा केअर सेंटर्सचे दुय्यम कार्यक्षमतेसह कामकाज :- –मुलभुत सुविधा, साधनसामग्री आणि मनुष्यबळाच्या कमतरतेमुळे २१ पैकी चार TCCs डिसेंबर २०१६ पर्यंत खाली **तक्ता ३.१.४** मध्ये दर्शविल्याप्रमाणे, दुय्यम कार्यक्षमतेसह कार्यरत आहेत.

तक्ता ३.१.४ : दुय्यम कार्यक्षमतेसह कार्यरत असलेल्या चार TCCs ची स्थिती.

योजना	TCC चे नाव/झालेला खर्च	लेखापरीक्षा अभिक्षण	उत्तर
PMSSY	शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय, नागपूर/ रु. ३९.५१ कोटी (स्तर १ TCC)	९० खाटांची क्षमता असलेल्या बांधकाम १८ महिन्यांच्या कालावधीत पूर्ण करण्याकरीता (फेब्रुवारी २०१४) ऑगस्ट २०१२ मध्ये देण्यात आले. तथापि, मुळ अंदाज पत्रकात विविध मुलभुत सुविधा जसे ट्रांसफार्मर उपकेंद्राची तरतुद नसणे, २५० KVA जनरेटर संच, ८ व्यक्तींची क्षमता असणारी लिप्ट, ICCU करीता वातानुकूलित यंत्रणा, पाणीपंप इत्यादीची कमतरता असल्यामुळे TCC चे काम पूर्ण होण्यास विलंब झाला. ही कामे मार्च २०१६ मध्ये पुर्ण झाली आणि TCC ने जुलै २०१६ पासुन ३० खाटांसह कामास अंशतः सुरुवात केली.	अधिष्ठाता, शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय आणि रुग्णालय, नागपूर ने सांगितले (एप्रिल २०१६) की तज्ञ समिती द्वारे तयार करण्यात आलेल्या मूळ संकल्पचित्र आणि अंदाजपत्रकात परिणामकारक आपत्ती व्यवस्थापनाकरिता कालांतराने बदल करावा लागेल.
राष्ट्रीय महा मार्गावरील शासकीय रुग्णालयात ट्रॉमा केअर सुविधा विकसित करण्यासाठी क्षमतेचे वर्धन	बी. जे वैद्यकीय महाविद्यालय आणि ससुन रुग्णालय, पुणे/ रु. ३.२८ कोटी (स्तर IITCC) **मुद्दा :-** TCC इमारत	TCC इमारत नोव्हेंबर २०१४ मध्ये पुर्ण झाली. तथापि, डॉक्टर्स/तंत्रज्ञ/ परिचारिका वर्ग/सफाई कर्मचारी इत्यादिंची ९९ पदे रिक्त असल्यामुळे बी. जे. वैद्यकीय महाविद्यालय आणि ससुन रुग्णालयातील वैद्यकीय कर्मचा-यांच्या मदतीने TCC दुय्यम कार्यक्षमतेसह कार्यरत आहे.	अधिष्ठाता, बी. जे. वैद्यकीय महाविद्यालय आणि ससुन रुग्णालय, पुणे यांनी लेखापरीक्षा अभिक्षण मान्य केले (मार्च २०१६).
राष्ट्रीय महा मार्गावरील शासकीय रुग्णालयात ट्रॉमा केअर सुविधा विकसित करण्यासाठी क्षमतेचे वर्धन	जिल्हा रुग्णालय सातारा रु. २.५९ कोटी (स्तर IITCC)	TCC इमारत फेब्रुवारी २०१३ मध्ये पुर्ण झाले. साधनसामग्रीची अंशतः तरतुद आणि GoM द्वारे वैद्यकीय अधिकारी/अस्थिव्यंगोपचार/शल्य-चिकित्सक/बधिरीकरण शास्त्रज्ञ/ कार्यालयीन परिचारिका इत्यादी, अशा एकूण १५ पदांवर नियुक्ती न केल्यामुळे जिल्हा रुग्णालयाच्या	शल्य चिकित्सक (सिव्हिल सर्जन), जिल्हा रुग्णालय, सातारा यांनी लेखापरीक्षा अभिक्षण मान्य केले (मार्च २०१६).

तक्ता ३.१.४ —चालू

योजना	TCC चे नाव/झालेला खर्च	लेखापरीक्षा अभिक्षण	उत्तर
		वैद्यकीय कर्मचा-यांच्या नेमणुकीद्वारे TCC दुय्यम कार्यक्षमेसह चालविण्यात येत होते.	
GoM द्वारे TCC ची स्थापना	जिल्हा रुग्णालय अमरावती/ निरंक रु. २.५९ कोटी (स्तर III TCC)	जिल्हा रुग्णालय, अमरावती येथे आवश्यक डॉक्टर्स आणि परिचारिका वर्गासह २००४ पासुन TCC कार्यरत आहे. तथापि, GoM द्वारे काही आवश्यक साधनसामग्री असे पॉवर बोनड्रील्स, ऑपरेशन टेबल अस्थिव्यंगोपचार उपकरण संच, कार्डिअक मॉनिटर्स, एक्स-रे मशीन्स, ECG मशीन्स, कलर डॉपलर इत्यादी पुरविण्यात आले नव्हते.	शल्य चिकित्सक (सिव्हिल सर्जन), जिल्हा रुग्णालय, अमरावती यांनी लेखापरीक्षा अभिक्षण मान्य केले (एप्रिल २०१६).
PMSSY	शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय, नागपूर/ रु. ३९.५१ कोटी (स्तर १ TCC)	९० खाटांची क्षमता असलेल्या TCC बांधकाम १८ महिन्यांच्या कालावधीत पूर्ण करण्याकरीता (फेब्रुवारी २०१४) ऑगस्ट २०१२ मध्ये देण्यात आले. तथापि, मुळ अंदाज पत्रकात विविध मुलभुत सुविधा जसे ट्रांसफार्मर उपकेंद्राची तरतुद नसणे, २५० KVA जनरेटर संच, ८ व्यक्तींची क्षमता असणार, लिफ्ट, ICCU करीता वातानुकूलित यंत्रणा, पाणीपंप इत्यादीची कमतरता असल्यामुळे TCC चे काम पूर्ण होण्यास विलंब झाला. ही कामे मार्च २०१६ मध्ये पुर्ण झाली आणि TCC ने जुलै २०१६ पासुन ३० खाटांसह कामास अंशतः सुरुवात केली.	वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्य विभागाशी संबंधित

तक्ता ३.१.४ —चालू

योजना	TCC चे नाव/झालेला खर्च	लेखापरीक्षा अभिक्षण	उत्तर
राष्ट्रीय महा मार्गावरील शासकीय रुग्णालयात ट्रॉमा केअर सुविधा विकसित करण्यासाठी क्षमतेचे वर्धन	बी. जे. वैद्यकीय महाविद्यालय आणि ससुन रुग्णालय, पुणे/ रु. ३.२८ कोटी (स्तर IITCC) **मुद्दा** :- TCC इमारत	TCC इमारत नोव्हेंबर २०१४ मध्ये पुर्ण झाली. तथापि, डॉक्टर्स/तंत्रज्ञ/ परिचारिका वर्ग/सफाई कर्मचारी इत्यादिंची ९९ पदे रिक्त असल्यामुळे बी. जे. वैद्यकीय महाविद्यालय आणि ससुन रुग्णालयातील वैद्यकीय कर्मचा-यांच्या मदतीने TCC दुय्यम कार्यक्षमतेसह कार्यरत आहे.	वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्य विभागाशी संबंधित
राष्ट्रीय महा मार्गावरील शासकीय रुग्णालयात ट्रॉमा केअर सुविधा विकसित करण्यासाठी क्षमतेचे वर्धन	जिल्हा रुग्णालय सातारा रु. २.५९ कोटी (स्तर III TCC)	TCC इमारत फेब्रुवारी २०१३ मध्ये पुर्ण झाले. साधनसामग्रीची अंशतः तरतुद आणि GoM द्वारे वैद्यकीय अधिकारी/अस्थिव्यंगोपचार शल्य चिकित्सक/बधिरीकरण शास्त्रज्ञ/ कार्यालयीन परिचारिका इत्यादी, अशा एकूण १५ पदांवर नियुक्ती न केल्यामुळे जिल्हा रुग्णालयाच्या वैद्यकिय कर्मचा-यांच्या नेमणुकीद्वारे TCC दुय्यम कार्यक्षमते सह चालविण्यात येत होते.	सदर ट्रामा केअर युनिटमध्ये मंजूर १५ पदे भरण्याची कार्यवाही सुरु आहे. साधनसामग्री उपलब्ध करण्यांत आली आहे. नियमित पदे उपलब्ध होईपर्यंत जिल्हा रुग्णालयातील मनुष्यबळाच्या सहायाने कामकाज करण्यात येते.सन २०१६-१७ मध्ये बाह्यरुग्ण १७७५, आंतररुग्ण २१३५ व शस्त्रक्रिया १२ करण्यात आलेल्या आहेत. व संदर्भित रुग्ण २७१ होते.
GoM द्वारे TCC ची स्थापना	जिल्हा रुग्णालय अमरावती/ निरंक रु. २.५९ कोटी (स्तर III TCC)	जिल्हा रुग्णालय, अमरावती येथे आवश्यक डॉक्टर्स आणि परिचारिका वर्गासह २००४ पासुन TCC कार्यरत आहे. तथापि, GoM द्वारे काही आवश्यक साधनसामग्री असे पॉवर बोनड्रील्स, ऑपरेशन टेबल अस्थिव्यंगोपचार उपकरण संच, कार्डिअक मॉनिटर्स, एक्स-रे मशीन्स, ECG मशीन्स, कलर डॉपलर इत्यादी पुरविण्यात आले नव्हते.	सदर ट्रामा केअर सेंटर कार्यान्वित आहे. त्यामध्ये यंत्रसामुग्री पुरवठा करण्यांत आलेला आहे. जाने. २०१७ ते २०१८ पर्यंत बाह्यरुग्ण १४३८०६, आंतररुग्ण ७४६२ व शस्त्रक्रिया ४०३१ करण्यांत आलेल्या आहेत.

परिच्छेद क्र. ३.१.३.३

२१ पैकी पाच १० TCCs जवळ स्वतंत्र इमारत नसल्यामुळे त्यांनी जिल्हा रुग्णालयातील अस्थिव्यंग/दुर्घटना/तात्काळ वैद्यकीय सेवा पुरविणारे विभाग, जेथे व्हेंटीलेटर्स, ऑक्सीजन सिलेंडर्स, कार्डिअक मॉनिटर्स, डिफीब्रीलेटर्स (Defibrillators), ईसीजी मशीन्स, पल्स ऑक्सीमीटर्स इत्यादी आवश्यक यंत्रसामग्री उपलब्ध नव्हती, तेथून काम सुरु ठेवले होते.

जिल्हा रुग्णालय उस्मानाबाद येथिल अस्थिव्यंगोपचार विभागासमोरील जागेचा वापर ट्रॉमा बळीच्या उपचाराकरीता करण्यात येत आहे.

संबंधित TCC च्या शल्यचिकित्सकांनी लेखा परीक्षा अभिक्षण मान्य केले.

ज्ञापन :—

महालेखाकारांच्या उपरोक्त परिच्छेदासंदर्भात सार्वजनिक आरोग्य विभागाने दिलेल्या स्पष्टीकरणात्मक ज्ञापनामध्ये खालील माहिती नमूद केली आहे.—

जिल्हा रुग्णालय अलिबाग, जळगाव, उस्मानाबाद, नाशिक येथे ट्रॉमा केअर केंद्राचे कामकाम जिल्हा रुग्णालयाच्या इमारतीमध्ये चालते. या रुग्णांना Ventilators, (Defibrillators), गरज भासते त्यावेळी जिल्हा रुग्णालयातील उपकरणाचा वापर केला जातो. जिल्हा रुग्णालय, गोंदिया वैद्यकीय शिक्षण विभागाकडे हस्तांतरीत झालेले असून येथील ट्रॉमा केअर सेंटर चे बांधकाम निविदा स्तरावर आहे.

परिच्छेद क्र. ३.१. ३.४ :

ट्रॉमा केअर सेंटर्स विना वापर पडून असणे किंवा इतर प्रयोजनांसाठी त्यांचा वापर.

२१ पैकी तीन TCCs मधील दोन TCCs मोठ्या कालावधीकरिता विना वापर पडून राहिले होते आणि एक TCC डिसेंबर २०१६ पर्यंत इतर प्रयोजनाकरिता वापरण्यात येत होते, जे खाली चर्चिले आहेत.

GoM द्वारे साधनसामग्री पुरविण्यात न आल्यामुळे फेब्रुवारी २००४ मध्ये जालना येथील जिल्हा रुग्णालयात बांधण्यात आलेले TCC मार्च २०१४ पर्यंत वापरण्यात आले नाही. GoM ने रेडियोलॉजी इमेजिंग डायग्नेस्टिक सेंटर च्या विकास कार्यचालन आणि देखभाली करिता सार्वजनिक खाजगी सहभागाच्या आधारावर TCC खासगी संस्थेला ११ हस्तांतरीत केले (एप्रिल २०१४) तथापि, संस्थेने रेडियोलॉजी इमेजिंग डायग्नेस्टिक सेंटर उभारण्याकरिता दोन वर्षामध्ये आवश्यक साधनसामग्री प्राप्त केली नसल्यामुळे एप्रिल २०१६ मध्ये करार संपविण्यात आला. फेब्रुवारी २००४ पासून TCC इमारत विना वापर वायफळ पडून होते आणि ट्रॉमा अपघातग्रस्तांना उपचाराकरिता जिल्हा रुग्णालय, जालना येथे पाठविण्यात येत होते.

जिल्हा रुग्णालय, बीड येथील TCC नोव्हेंबर २००४ पासून कार्यान्वित आहे. GoM ने रेडियोलॉजी इमेजिंग डायग्नेस्टिक सेंटर च्या विकास, कार्यचालन आणि देखभाली करिता सार्वजनिक खाजगी सहभागाच्या आधारावर TCC ला खाजगी संस्थेला १२ हस्तांतरित केले (एप्रिल २०१४), तथापि, संस्थेने रेडियोलॉजी इमेजिंग डायग्नोस्टिक सेंटर उभारण्याकरिता दोन वर्षामध्ये आवश्यक साधनसामग्री प्राप्त केली नसल्यामुळे एप्रिल २०१६ मध्ये करार संपविण्यात आला. एप्रिल २०१४ पासून TCC इमारत विना वापर वायफळ पडून होते आणि ट्रॉमा अपघातग्रस्तांना उपचाराकरीता जिल्हा रुग्णालय, बीड येथे पाठविण्यात येत होते.

जिल्हा रुग्णालय, परभणी येथील TCC मे २००५ मध्ये बांधण्यात आले, तथापि TCC मध्ये आवश्यक साधनसामुग्रीच्या उपलब्धते अभावी ते लघु शस्त्रक्रियागार म्हणून वापरण्यात येत होते तसेच ट्रॉमा अपघातग्रस्तांना उपचाराकरीता जिल्हा रुग्णालय, परभणी येथे पाठविण्यात येत होते. संबंधित TCCs च्या शल्यचिकित्सकांनी लेखापरीक्षा अभिक्षण मान्य केले.

TCC ने अपघातग्रस्तांना निश्चित आणि व्यापक देखरेखीचे अत्युच्य स्तर पुरविणे, अपेक्षित आहे. त्याचा विचार करता, मनुष्यबळाच्या आणि साधनसामग्रीच्या अंती कमरतरतेमुळे निवडलेल्या २२ स्तर I/II/III TCCs पैकी २१ (९५ टक्के) TCCs क्रियाशील असणे, यावरून GoM अपघातग्रस्तांना अत्युच्च स्तराच्या वैद्यकीय सुविधा पुरविण्याकरिता TCCs ना पुर्णतः क्रियाशील बनविण्यात स्पष्टपणे मंदरित्या कार्य करत आहे, असे दिसते.

ज्ञापन :

महालेखाकारांच्या उपरोक्त परिच्छेदासंदर्भात सार्वजनिक आरोग्य विभागाने दिलेल्या स्पष्टीकरणात्मक ज्ञापनामध्ये खालील माहिती नमूद केली आहे.—

जिल्हा सामान्य रुग्णालय,जालना सार्वजनिक व खाजगी तत्वावर " Radio Imaging Diagnostic Centre" स्थापन होणार होते. त्यामुळे त्यांना शासनाच्या प्लॅननुसार आवश्यक बांधकाम करण्यासाठी उपलब्ध असलेली ट्रॉमा केअरची इमारत दि. ९/०४/२०१४ पासून हस्तांतरीत करण्यात आलेली होती. सदरील कंपनीने दि. १२/०१/२०१५ पासून प्रत्यक्ष कामास सुरवात केली होती. सदरील कंपनीने सदर बांधकाम अर्धवट सोडलेले आहे. सार्वजनिक व खाजगी तत्वावर " Radio Imaging Diagnostic Centre" स्थापित करण्याचा करार रद्द केलेला आहे. त्यामुळे सदरील बिल्डींग ही अपुर्ण अवस्थेत बांधकामामुळे विनावापर पडून आहे. ट्रॉमा अपघातग्रस्तांना उपचाराकरीता जिल्हा रुग्णालय येथील पुरुष शस्त्रक्रियात दाखल करून रुग्ण सेवा उपलब्ध करुन देण्यात येतात.

जिल्हा रुग्णालय बीड : सद्यस्थितीत ट्रॉमा केअर युनिट हे जिल्हा रुग्णालयाच्या इतर कक्षामध्ये कार्यान्वीत आहे. सद्यस्थितीत बांधण्यात आलेल्या ट्रॉमा केअर युनिटच्या इमारतीची किरकोळ दुरुस्ती करुन ट्रॉमा केअर युनिट नविन इमारतीत कार्यान्वीत करण्यात येत आहे.

जिल्हा सामान्य रुग्णालय परभणी-सदर ठिकाणी अत्यावस्थ रुग्णावर औषधोपचार करण्यात येत आहेत.

जिल्हा रुग्णालय, परभणी परिसरामध्ये सन २००५ मध्ये ट्रॉमा केअर युनिट बांधकाम झालेले असून याठिकाणी C,arm bondrill या साहीत्याचा पुरवठा झालेला असून याठिकाणी सर्व पदे भरलेली आहे. **ट्रॉमा केअरचे काम चालू आहे.**

परिच्छेद क्र. ३.१.४ :

मनुष्यबळाची कमतरता.

स्तर- I आणि II TCCs

स्तर-I आणि II TCCs साठी १४० अधिका-यांच्या मनुष्यबळाची अवश्यकता, ज्यात शल्यचिकित्सक/बधिरीकरण शास्त्रज्ञ/परिचारीका/शल्य चिकित्सा गृह आणि प्रयोगशाळा तंत्रज्ञ/क्ष-किरण चित्रकार (Radiographers) अपघात वैद्यकीय अधिकारी/परिचारक/सफाई कामगार इत्यादि समाविष्ट आहेत. विहित केली (जुलै २०१२) आहे GoM ने १८० पदे मंजूर (ऑगस्ट २०१६) केली, ज्यापैकी ऑगस्ट २०१६ पर्यंत १०८ पदे भरण्यात आली.

डिसेंबर २०१६ पर्यंत TCCs मुंबई च्या बांधकामास सुरुवात झाली नसल्यामुळे मुंबईच्या स्तर-१ TCC साठी एकही पद मंजूर करण्यात आले नव्हते.

तसेच, GoI ने प्रत्येक स्तर-II TCC साठी ९९ कर्मचा-यांच्या मनुष्यबळाची आवश्यकता विहित केली आहे. तथापि, स्तर-II TCCs कोल्हापूर आणि पुणे साठी एकही पद मंजूर करण्यात आले नव्हते.

स्तर- आणि III TCCs निवडलेल्या १८ स्तर-II TCCs मध्ये आवश्यकता असलेल्या २७० कर्मचा-यांऐवजी GoM द्वारे फक्त १३६ पदे (५० टक्के) भरण्यात आली.

तसेच, GoI ने प्रत्येक स्तर-III TCCs साठी ७५ कर्मचा-यांच्या मुनष्यबळाची आवश्यकता विहित केलेल्या १५ अधिका-यांच्या जुन्या मनुष्यबळासह काम चालवित होते, त्यात सामान्य शल्यचिकित्सक, शल्यचिकित्सागृहाचे तंत्रज्ञ, प्रयोगशाळा तंत्रज्ञ आणि रेडियोग्राफर्स ही महत्त्वाची पदे नव्हती.

ज्ञापन :

महालेखाकारांच्या उपरोक्त परिच्छेदासंदर्भात सार्वजनिक आरोग्य विभागाने दिलेल्या स्पष्टीकरणात्मक ज्ञापनामध्ये खालील माहिती नमूद केली आहे.—

स्तर- आणि II TCCs वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्य विभागाची संबंधित

स्तर- III TCCs महाराष्ट्र शासनाच्या आकृतीबंधानुसार ट्रॉमा केअर सेंटरमध्ये २ भुलतज्ञ १ अस्थिव्यंग तज्ञ, २ वैद्यकिय अधिकारी, व इतर १० अशी १५ पदे मंजूर आहे. राज्यातील १८ ट्रॉमा केअर सेंटर्स मध्ये २४१ पदे मंजूर असून १४८ पदे भरलेली आहेत. उर्वरीत पदे भरण्याची प्रक्रिया सुरू आहे. महाराष्ट्र शासनाच्या धोरणानुसार महाराष्ट्रातील ट्रॉमा केअर युनिट राज्यातील इतर रुग्णालयाशी सलग्न असल्यामुळे या ठिकाणी १५ पदे ट्रामा केअरसाठीच्या लेखाशिर्षामध्ये उपलब्ध आहेत. अपघातांचे प्रमाण, लोकसंख्येनुसार लोकप्रतिनिधींची मागणी यानुसार दोन ट्रामा केअर युनिटसाठी अंतरामध्ये फरक दिसून येतो.

परिच्छेद क्र. ३.१.५ :

इतर रुग्णालयांमध्ये पाठविलेले ट्रॉमा बळी.—

लेखापरीक्षेच्या असे निदर्शनास आले की, TCCs च्या बांधकामातील विलंब, TCCs मधील कर्मचारी कमतरतेची गंभीर बाब आणि साधनसामग्रीची कमतरता इत्यादींमुळे TCCs मध्ये आणण्यात आलेल्या अपघात ग्रस्तांना इतर रुग्णालयात पाठविण्यात येते. १८ पैकी १३ स्तर- TCCs द्वारे सादर करण्यात आलेली माहिती निदर्शित करते की, २०११ १२ ते २०१५-१६ दरम्यान TCCs मध्ये ५०,७३५ ट्रॉमा प्रकरणे दाखल करण्यात आली. सर्वात अधिक सदर्भित प्रकरणे (८० टक्के) TCC वरोरा येथे, त्यानंतर अहमदपूर (६७ टक्के) आणि हिंगणघाट (६३ टक्के) येथे होती. उर्वरित १० TCCs मध्ये इरत रुग्णालयात पाठविण्यात आलेली ट्रॉमा प्रकरणे एक टक्का ते ४२ टक्क्यांच्या दरम्यान होती.

ज्ञापन :-

महालेखाकारांच्या उपरोक्त परिच्छेदासंदर्भात सार्वजनिक आरोग्य विभागाने दिलेल्या स्पष्टीकरणात्मक ज्ञापनामध्ये खालील माहिती नमूद केली आहे.—

जागा व निधीच्या उपलब्धतेनुसार TCCs चे बांधकाम करण्यात येते. रिक्त पदे भरण्याची कार्यवाही सुरू आहे. १८ TCCs ला आवश्यक साधन सामुग्री उपलब्ध करून देण्यात आलेली आहे. राज्यामध्ये आपातकालीन रुग्णसेवेसाठी महाराष्ट्र आपात कालीन वैद्यकीय सेवा (MEMS) प्रकल्प कार्यान्वीत आहे. या प्रकल्पातंर्गत १०८ क्रमांकावरील रुग्णवाहीका (७३४ BLS + २०३ ALS = ९ ३७ रुग्णवाहीका) कार्यान्वीत आहेत. सार्वजनिक आरोग्य विभागांमार्फत कार्यान्वित केलेल्या ट्रॉमा केअर युनिट स्तर-३ प्रकारच्या असल्यामुळे अपघाती रुग्णांच्या वर्गीकरणानुसार विशेष उपचारासाठी वरील रुग्ण वाहीके मार्फत मोफत सदर्भित केले जाते.

परिच्छेद क्र. ३.१.६ :

ट्रॉमा सेवेच्या उत्तम व्यवस्थापनासाठी क्षमतेचे वर्धन.

भारत सरकार द्वारे " राष्ट्रीय महामार्गावरील शासकीय रुग्णालयात" ट्रॉमा केअर सुविधा विकसित करण्यासाठी क्षमतेचे वर्धन यासाठी जारी करण्यात आलेल्या योजनेच्या कार्यचलन मार्गदर्शक सुचनांमध्ये ट्रॉमा केअर सर्विसेस मध्ये कार्यरत असलेल्या डॉक्टर्स, परिचिकित्सीय/परिचिकित्सा, कर्मचारी (Paramedic) इत्यादी विविध मानवी स्त्रोतांना योग्य कौशल्य प्रशिक्षण देण्याची तजवीज करण्यात आली आहे. याशिवाय, या योजने अंतर्गत GoI आणि GOM ने केलेल्या MoU (सप्टेंबर २००७) प्रमाणे राज्य शासनाने निवडलेल्या प्रत्येक संस्थेमधून कमीत कमी तीन परिचारिकांना ट्रॉमा केअर चे एक वर्षाचे प्रशिक्षण दयावे आणि प्रशिक्षण यशस्वीरित्या पुर्ण झाल्यावर त्या परिचारिकांची नेमणे निवडलेल्या संस्थामध्येच करावी.

ज्ञापन :

महालेखाकारांच्या उपरोक्त परिच्छेदासंदर्भात सार्वजनिक आरोग्य विभागाने दिलेल्या स्पष्टीकरणात्मक ज्ञापनामध्ये खालील माहिती नमूद केली आहे.—

ट्रॉमा केअर सेंटर्स मध्ये पदस्थान दिलेल्या विशेषतज्ञ, कर्मचारी यांना आपातकालीन व्यवस्थापनाचे प्रशिक्षण टप्याटप्याने देण्याची कार्यवाही जिल्हा आपतकालीन व्यवस्थापन प्राधिकरणामार्फत करण्यात येते. MEMS- महाराष्ट्र आपातकालीन वैद्यकीय सेवा प्रकल्पाअंतर्गत १०८ रुग्णवाहीकांमध्ये कार्यरत असलेल्या सर्व डॉक्टर्स व कर्मचा-यांना आपतकालीन रुग्णांच्या व्यवस्थापनासाठी प्रशिक्षण पुर्ण करण्यात आले आहे. नुतन नियुक्ती करण्यात येणा-या कर्मचा-यांनासुद्धा प्रशिक्षण देऊनच रुग्णवाहीकेमध्ये कामकाज करण्यास परवानगी दिली जाते.

परिच्छेद क्र. ३.१.७ :

ट्रॉमा केअर सेंटर्स चे संनियंत्रण.

GoI लेखा GoM यांच्यात झालेल्या MoU (सप्टेंबर २००७) च्या अटीनुसार संबधित राज्य शासनाचे आरोग्य सचिव यांचे अध्यक्षतेखाली संबंधित रुग्णालयाचे (वैद्यकीय अधीक्षक) सदस्य बांधकाम संस्था आणि राज्य प्रापण संस्था : आणि भारत सरकार चे (आरोग्य आणि कुटूंब कल्याण मंत्रालय,) एक प्रतिनिधी, अशी एक संनियंत्रण समिती गठीत करावयास पाहिजे होती.

लेखापरिक्षेस असे निदर्शनास आले की, २००७ मध्ये राज्यात एक संनियत्रण समिती गठित करण्यात आली होती, परंतु त्याची २००७ ते २०१२ दरम्यान विनिर्दिष्ट २० बैठकीऐवजी फक्त तीन वेळा बैठक झाली (त्यानंतर एकही बैठक घेण्यात आली नाही.) तसेच,

या तीन बैठकीमध्ये समितीद्वारे मनुष्यबळ आणि साधनसामग्रीची कमतरता, अपुर्ण बांधकामे खर्चाचे विवरण आणि उपयोगिता प्रमाणपत्रे सादर न करणे इत्यादि अनेक अभिक्षणे घेण्यात आली, तथापि, GoM द्वारे कोणतीही सुधारात्मक कारवाई करण्यात आली नव्हती, लेखापरिक्षा निष्कर्षाच्या परिच्छेद ३.१.३ वरून स्पष्ट होते.

तसेच, PMSSY अंतर्गत प्रशासकीय कार्यक्षमता, मानवीस्त्रोत व्यवस्थापन धोरण इत्यादिच्या निरंतर बळकटीकरणासाठी प्रत्येक वैद्यकीय महाविद्यालय आणि रुग्णालया (TCC सह) द्वारे AIIMS सारख्या बाह्य सम स्तर संस्थामार्फत नियतकालिका आढावा घ्यावयाचा होता. अधिष्ठाता, शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय आणि रुग्णालय नागपूर यांनी पुष्टी केली (ऑगस्ट २०१६) की, २०११-१६ दरम्यान नागपूर येथील स्तर-१ TCC चा नियतकालिक आढावा करण्याकरिता कोणतेही राज्यस्तरीय अधिकारी किंवा AIIMS चे प्रतिनिधी यांनी प्रत्यक्ष भेट दिली नव्हती.

स्तर- III TCCs संदर्भात, सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या प्रशासकीय नियंत्रणाखाली असलेल्या TCCs च्या कामकाजाच्या संनियत्रंणाबाबत राज्य शासनाने कोणत्याही मार्गदर्शक सूचना निर्गमित केल्या नव्हते.

ज्ञापन :

महालेखाकारांच्या उपरोक्त परिच्छेदासंदर्भात सार्वजनिक आरोग्य विभागाने दिलेल्या स्पष्टीकरणात्मक ज्ञापनामध्ये खालील माहिती नमूद केली आहे.—

केंद्र शासनाचे सुचनेनुसार केंद्र शासन सहायित एकूण ८ ट्रॉमा केअर साठी सचिवाच्या अध्यक्षतेखालील समितीच्या बैठका वेळोवेळी आयोजित करून त्याच्या बांधकाम, यंत्रसामुग्री, मनुषबळ व खर्चाचा आढावा इत्यादी घेतला जातो.

सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या प्रशासकीय नियंत्रणाखाली असलेल्या ट्रॉमा केअर सेंटरच्या कामकाजाचे सनियत्रंणासाठी विशेष तंज्ञामार्फत मार्गदर्शक सुचना निर्गमित करण्यात येत आहेत.

परिच्छेद क्र. ३.१.८ :

निष्कर्ष आणि शिफारशी.

राज्यात TCCs च्या स्थापनेचे नियोजन सदोष होते. स्तर-१ आणि स्तर-II च्या प्रत्येकी दोन- TCCs, ज्याद्वारे अपघातग्रस्तांना निश्चित आणि व्यापक काळजी घेण्यासंबंधीचे अत्युच्च स्तर पुरविणे अपेक्षित होते, ते जानेवारी २०१७ पर्यंत एकतर बांधण्यात आले नव्हते किंवा अंशतः कार्यशील होते आणि उर्वरित १७ TCCs मनुष्यबळाची अपर्याप्तता, साधनसामुग्री कमतरता आणि अपूर्ण मुलभुत सुविधा या कारणांमुळे एकतर निष्क्रीय होते किंवा अंशतः कार्यशील होते, किंवा दुस-या प्रयोजनासाठी वापरण्यात येते होते. डॉक्टर्स परिचिकित्सीय/परिचिकित्सा कर्मचारी (Paramedis) आणि परिचारीका वर्ग यांना आवश्यक प्रशिक्षण देण्यात आले नाही. TCCs चे संनियंत्रण कमकुवत होते.

ज्ञापन :

महालेखाकारांच्या उपरोक्त परिच्छेदासंदर्भात सार्वजनिक आरोग्य विभागाने दिलेल्या स्पष्टीकरणात्मक ज्ञापनामध्ये खालील माहिती नमूद केली आहे.—

(१) सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या अंतर्गत मंजूर असलेल्या तेलगाव, (बीड), मालेगाव (नांदेड) व बडनेरा या स्वतंत्र ट्रामा केअर युनिट संक्षमपणे कार्यान्वीत करण्यासाठी या ठिकाणी ग्रामीण रुग्णालये मंजूर करण्याची कार्यवाही चालू आहे.

(२) मंजूर ट्रॉमा केअर युनिटचे बांधकाम ७०% पेक्षा जास्त होताच पदनिर्मिती, साधनसामुग्री पुरवठा इत्यादीबाबतची कारवाई वेळेत करण्यात येईल.

(३) पदे मंजूर असलेल्या संस्थामधील विशेषतंज्ञ व इतर कर्मचा-यांची पदे प्राधान्याने भरण्यात येतील.

(४) कार्यान्वीत असलेल्या संस्थेमधील नादुरुस्त साधनसामुग्रीचे दुरुस्ती फेबर सिंदुरी, चेन्नई या संस्थेमार्फत करण्यात येईल.

(५) या संस्थेमध्ये पदस्थापना दिलेल्या विशेष तज्ञ व अधिकारी कर्मचा-यांना तांत्रिक प्रशिक्षण दिले जाण्याची कार्यवाही करण्यात येत आहे.

(६) राज्यातील ट्रॉमा केअर सेंटर्सच्या कामकाजाचा आढावा वेळोवेळी मासिक बैठकीत घेण्यात येईल.

(७) ज्या मंजूर संस्थांना उपलब्ध नाही यासाठी स्थानिक प्रशासनाच्या मदतीने प्रयत्न करुनही उपलब्ध जागा न झाल्यास शासनाच्या सहमतीने इतर ठिकाणी स्थान निश्चिती करण्यात येईल.

वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग

भारताचे नियंत्रक व महालेखापरीक्षक यांच्या सन २०१५-२०१६ या वर्षाच्या सामान्य आणि सामाजिक क्षेत्र अहवालातील

२. **परिच्छेद क्र. ३.१ "राज्यात ट्रॉमा केअर सेंटर्सच्या स्थापना"** यासंदर्भात महालेखापरीक्षकांनी खालील अभिप्राय दिले आहेत.

परिच्छेद क्र. ३.१ : प्रस्तावना

लेखापरीक्षा निष्कर्ष

परिच्छेद क्र. ३.१.१ : नियोजन

परिच्छेद क्र. ३.१.१.१. : ट्रॉमा केअर सेंटर्सची स्थापना–

दोन स्तर–१ TCCs ज्यांच्याद्वारे ट्रामा बळींना व्यापक काळजी घेण्याबाबतच्या सर्वोच्च सुविधा प्रदान करणे अपेक्षित होते. ते जानेवारी २०१७ पर्यंत एकतर बांधण्यात आले नव्हते (TCC, मुंबई) किंवा अंशतः क्रियाशील (TCC, नागपूर) होते. या वस्तुस्थितीवरुन नियोजनातील अपर्याप्तता निदर्शित होते. तसेच कोल्हापूर, येथील एक स्तर-II TCC क्रियाशील नाही, तर पुणे येथील TCC त्याच परिसरात स्थापित असलेल्या बी.जे. वैद्यकीय महाविद्यालय आणि ससून रुग्णालय, पूणे येथील वैद्यकीय कर्मचा-यांची नेमणूक करुन तदर्थ तत्वावर क्रियाशील आहे.

ज्ञापन :–

महालेखाकारांच्या उपरोक्त परिच्छेदासंदर्भात वैद्यकीय शिक्षण व औषधि द्रव्ये विभागाने केलेली कार्यवाही व अभिप्राय ज्ञापनामध्ये खालील माहिती नमूद केली आहे.

ग्रॅन्ट शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व सर ज.जी. समुह रुग्णालये, मुंबई येथे माहे जानेवारी, २०१७ पर्यंत स्तर-I TCC कार्यान्वित झाले नाही.

रा.छ.शा.म. व छ.प्र.सर्वो रुग्णालय कोल्हापूर येथे स्तर - II TCC दिनांक १८-१०-२०१७ पासुन कार्यान्वित झाले आहे.

तसेच, बै.जी. शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय, पुणे येथे स्तर - II TCC दिनांक १०-८-२०१४ रोजी कार्यान्वित झाले आहे.

परिच्छेद क्र. ३.१.२ : वित्तीय व्यवस्थापन

२००७-१६ दरम्यान निवडलेल्या २२ TCCs च्या स्थापनेकरिता GOI आणि GOM मार्फत रु. ७८.५६ कोटी प्राप्त झाले, ज्यापैकी तक्ता ३.१.२ मध्ये दर्शविल्याप्रमाणे रु. ७०.९९ कोटी खर्च झाले.

TCC चा स्तर (१)	TCCs ची संख्या (२)	निधीचा स्त्रोत (३)	प्राप्त झालेला निधी (४)	प्राप्तीचा (५)	झालेला खर्च (६)
I	2	GOI	39.70	2011-16	39.51
II	2	GOI	11.97	2007-12	4.43
III	3	GOI	3.94	2007-12	3.86
III	15	GOM	22.95	2011-16	23.19
एकूण . .	22		78.56		70.99

ज्ञापन :-

महालेखाकारांच्या उपरोक्त परिच्छेदासंदर्भात वैद्यकीय शिक्षण व औषधि द्रव्ये विभागाने केलेली कार्यवाही व अभिप्राय ज्ञापनामध्ये खालील माहिती नमूद केली आहे.

TCC चा स्तर (१)	प्राप्त झालेला निधी (२)	झालेला खर्च (३)	अखर्चित निधी (४)
स्तर-I	39.70	39.51	0.19
स्तर-II	11.97	4.43	7.54
एकूण . .	51.67	43.94	7.73

वरील तक्त्यामध्ये दर्शविण्यात आलेला स्तर - I TCC मध्ये केवळ शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय, नागपूर या संस्थेचा समावेश आहे.

परिच्छेद क्र. ३.१.२.१ : उपयोगिता प्रमाणपत्र सादर न करणे :-

राष्ट्रीय महामार्गावरील शासकीय रुग्णालयात ट्रॉमा केअर सुविधा विकसीत करण्याकरिता क्षमतेचे वर्धन या केंद्रीय योजनेस राबविण्याकरीता GOI आणि GOM ने राज्यात पाच TCCs ची स्थापना करण्याकरिता एक सामंजस्य करार (MoU) केला (सप्टेंबर २००७). MoU अनुसार निधी संवितरित झाल्यापासून १२ महिन्यांच्या आत राज्य महालेखाकारा द्वारे लेखापरीक्षित केलेली खर्चाच्या विवरणासहित उपायोगिता प्रमाणपत्र (UCs) TCC ने GOM मार्फत GOI ला सादर करावयास पाहिजे. MoU मध्ये असेही विनिर्दिष्ट आहे की ता GOI द्वारे निधीचे पुढील वितरण, GOM ने सादर केलेल्या UCs च्या आधारावर नियमित करावे.

लेखापरीक्षेस असे निदर्शनास (MoU) आले की मार्च २०१२ मध्ये संपुष्टात आले होते तरीही त्याच्या नुतनीकरणासाठी GOM ने कोणतेही प्रयत्न केले नाही. (जानेवारी २०१७ पर्यंत) TCCs ने खर्चाचे लेखापरीक्षित विवरण सादर न केल्यामुळे २००७-१२ दरम्यान पाच TCCs च्या स्थापनेकरिता मंजूर केलेल्या रु ३३.६० कोटी पैकी GOI ने फक्त रु. १५.९१ कोटी (४७ टक्के) संवितरित केले. तसेच, रु १५.९१ कोटी प्राप्त रक्कमेपैकी रु. ८.६४ कोटी खर्च करण्यात आले. परंतु मार्च २०११ ते एप्रिल २०१५ दरम्यान रु. ३.०२ कोटीचे उपयोगिता प्रमाणपत्र GOI ला सादर करण्यात आले. MOU चे नुतनीकरण न केल्यामुळे आणि UCs सादर न केल्यामुळे GOI ने उर्वरित रु. १७.६९ कोटी ची रक्कम संवितरीत केली नाही.

ज्ञापन :-

महालेखाकारांच्या उपरोक्त परिच्छेदासंदर्भात वैद्यकीय शिक्षण व औषधि द्रव्ये विभागाने केलेली कार्यवाही व अभिप्राय ज्ञापनामध्ये खालील माहिती नमूद केली आहे.

संस्थेचे नाव (१)	TCC चा स्तर (२)	प्राप्त निधी कोटी मध्ये (३)	उपयोगिता प्रमाणपत्र (४)
ग्रॅ.शा.वै.म., मुंबई	स्र - I	२५.९५	२२.५५ कोटी
शा.वै.म., नागपूर	स्र - I	९९.५३	९९.५३ कोटी
रा.छ.शा.म., कोल्हापूर	स्र - II	६.०२	५.०४ कोटी खर्च (रु. ८० लाख १६ हजार चे उपयोगिता प्रमाणपत्र केंद्र शासनास सादर)
बै.जी.शा.वै.म., पुणे	स्र - II	६.७५	४.६४ कोटी खर्च (रु. ७३,२७,८८० चे उपयोगीता प्रमाणपत्र केंद्र शासनास सादर)

शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालय, नागपूर यांनी केंद्र शासनासोबत केलेल्या सामंजस्य कराराचा कालावधी माहे फेब्रुवारी, २०१३ ते फेब्रुवारी, २०१८ पर्यंतचा आहे.

परिच्छेद क्र. ३.१.३.१. :

साधनसामग्री आणि मनुष्यबळाच्या कमतरतेमुळे ट्रॉमा केअर सेंटर्स निष्क्रीय होते. त्यांचे विवरण खालील तक्ता ३.१.३ मध्ये दिली आहे.

योजना :

PMSSY —

TCC चे नाव झालेला खर्च : ग्रॅन्ट वैद्यकिय महाविद्यालय आणि सर जे.जे. रुग्णालय समुह, मुंबई निरंक (स्तर-I TCC)

लेखापरिक्षा परिक्षणे : एकूण रु १५० कोटी किंमतीत TCC आणि प्रशासकीय इमारतीच्या बांधकामासहीत श्रेणीवर्धन करायचे होते. रु. १५० कोटी पैकी GOI रु. १५.८० कोटी TCC च्या बांधकामाकरीता राखुन (सप्टेंबर २००७) ठेवले. तथापि, रुग्णालय प्रशासनाने TCC पेक्षा रुग्णालयाचे श्रेणीवर्धन आणि प्रशासकीय इमारतीच्या बांधकामाला प्राधान्य दिल्यामुळे TCC चे काम सुरु झाले नाही.

ज्ञापन :-

महालेखाकारांच्या उपरोक्त परिच्छेदासंदर्भात वैद्यकीय शिक्षण व औषधिद्रव्ये विभागाने केलेली कार्यवाही व अभिप्राय ज्ञापनामध्ये खालील माहिती नमूद केली आहे.

ग्रॅन्ट शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व सर ज.जी समुह रुग्णालये, मुंबई.

पंतप्रधान स्वास्थ सुरक्षा योजनेअंतर्गत ग्रॅन्ट शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व सर ज.जी. समुह रुग्णालये, मुंबई करीता सन २००६-०७ मध्ये रुपये १२० कोटी रुग्णालयाच्या श्रेणीवर्धनाकरीता मंजुर करण्यात आले. उक्त १२० कोटी पैकी रुपये १०० कोटी हे केंद्र सरकार कडून यंत्रसामुग्री खरेदी करीता व रुपये २० कोटी इमारत बांधकाम करीता राज्य शासनाकडून उपलब्ध करून देण्यात आले होते.

सदरच्या १२० कोटींपैकी १०० कोटीच्या यंत्रसामुग्रीमध्ये केंद्रशासनाच्या एचएलएल मार्फत रु. ६६.४३ कोटीची यंत्रसामुग्रीस प्राप्त झाल आहे. तसेच संस्थेस केंद्र शासनाकडून प्राप्त झालेल्या २५.९५ कोटी इतक्या निधीतून खरेदी केलेल्या रुपये २२,५५,३८,७५७/- एवढ्या रकमेचे उपयोगिता प्रमाणपत्र केंद्र शासनास सादर करण्यात आलेले आहे. उर्वरीत रुपये ३.४० कोटी ची यंत्रसामुग्री खरेदीची प्रक्रिया संस्थास्तरावर सुरु आहे. सदरच्या खरेदीमध्ये TCC करीता आवश्यक असणा-या यंत्रसामुग्रीचा देखिल समावेश आहे. खरेदी अंती प्राप्त झालेली यंत्रसामुग्री रुग्णालयाच्या अपघात विभागात अत्यावस्थ व गंभिर रुग्णाकरीता कार्यान्वित करण्यात आली आहेत.

उक्त योजनेकरीता राज्य शासनाकडून प्राप्त झालेल्या रुपये २० कोटी निधीतून एकूण १५ बांधकामासंबंधीत कामे प्रस्तावित करण्यात आली होती. त्यामध्ये प्रशासकीय इमारती करीता रुपये १० कोटी इतकी रक्कम प्रस्तावित करण्यात आली होती. प्रत्यक्षात बांधकाम सुरू करण्याकरिता आवश्यक असणा-या परवानग्या प्राप्त होण्यास विलंब लागल्यामुळे प्रस्तावित इमारतीच्या बांधकामाच्या खर्चात वाढ झाली व त्यामुळे सार्वजनिक बांधकाम विभागाने प्रस्तावित इमारतीच्या बांधकामाचा खर्च रुपये १८,४८,११,५०० शासनाच्या मंजुरी करीता सादर केला. त्यास शासनाने शा.नि. दिनांक ३१-१०-२००८ नुसार सदर रकमेस प्रशासकीय मंजुरी प्रदान केली होती.

सदरची वस्तस्थिती विचारात घेता केंद्र शासनास प्रत्यक्ष प्रस्ताव सादर करतेवेळी बांधकामाचा खर्च रुपये २० कोटी होता व त्यामध्ये १५ बांधकामे प्रस्तावित होती परंतु त्यापैकी प्रशासकीय इमारतीचे बांधकाम पुर्ण झाले असून, सदरच्या बांधकामाचा खर्च

रुपये १८.४८ कोटी इतका झालेला आहे. त्यामुळे उर्वरीत १४ प्रस्तावित कामे ज्यामध्ये TCC चा समावेश आहे ती बांधकामे शिल्लक निधीतून करणे शक्य झाले नाही.

योजना :– राष्ट्रीय महामार्गावरील शासकीय रुग्णालयात ट्रॉमा केअर सुविधा विकसित करण्याकरिता क्षमतेचे वर्धन.

TCC चे नावे/झालेला खर्च :

शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय आणि रुग्णालय, कोल्हापुर रु. १.७७ कोटी (स्तर - II TCC)

लेखापरिक्षा अभिक्षणे (मुद्दा) :- TCC ची इमारत मार्च २०११ मध्ये रु. ०.८० कोटी किंमतीत बांधण्यात आली. तथापि, रु, ३.४४ कोटी किंमतीची साधनसामुग्री उशिराने फेब्रुवारी २०१६ मध्ये मागविण्यात आली. त्यापैकी जुन २०१६ पर्यंत रु. १.०४ कोटी किंमतीच्या साधनसामुग्रीचा पुरवठा करण्यात आला. डॉक्टरर्स/तंत्रज्ञ/परिचारीका वर्ग/सफाई कर्मचारी इत्यादींची ९९ पदे भरण्यात न आल्यामुळे TCC क्रियाशील नव्हते.

ज्ञापन :–

महालेखाकारांच्या उपरोक्त परिच्छेदासंदर्भात वैद्यकीय शिक्षण व औषधिद्रव्ये विभागाने केलेली कार्यवाही व अभिप्राय ज्ञापनामध्ये खालील माहिती नमूद केली आहे.—

रा.छ.शा.म.शा.वै.म., कोल्हापूर.

(१) सदर योजने अंतर्गत प्राप्त झालेल्या निधीमधून उपलब्ध असलेला निधी बांधकामासाठी, ट्रामा केअर सेंटरचे नुतनीकरण व विद्युतीकरणासाठी खर्च करण्यात आला आहे.

(२) यंत्रसामुग्रीसाठी प्राप्त असलेले रुपये ५ कोटी निधी मधून रुपये ४,१६,२५,०६४ इतका निधी खर्च करण्यात आला आहे.

(३) मनुष्यबळासाठी उपलब्ध असलेले रु. १९ लक्ष निधी मधून १५ मल्टीटास्क वर्करची नियुक्ती दिनांक १३-७-२०१७ पासून करण्यात आली असून वेतनावर आजतागयत रुपये ६,६६,५१०/- खर्च करण्यात आले आहे.

(४) कम्युनिकेशन करीता रु ०२ लाख प्राप्त असलेल्या निधीमधून संगणक दोन संच व दुरध्वनी बील रुपये ९५,८३८ अदा करण्यात आले आहे.

रा.छ.शा.म.शा.वै.म., कोल्हापूर येथे ट्रॉमा केअर सेंटर स्थापन करण्याकरिता संस्थेने ९९ पदांचा प्रस्ताव दिनांक २१-३-२०११ रोजी तरी ११७ पदांचा प्रस्ताव दिनांक २१-३-२०१६ व ११४ पदांचा प्रस्ताव दिनांक ३-५-२०१६ राजी संचालनालयास सादर केला होता. सदरचे प्रस्ताव शासनास सादर केला असता तो केंद्र सरकारने निर्धारीत केलेल्या आकृती बंधाप्रमाणे नसल्यामुळे शासनाने परत केले.

तद्नंतर संचालनालयाने केंद्र सरकारने निर्धारीत केलेल्या स्तर II ट्रॉमा सेंटर करीता आवश्यक तो ४८ पदांचा प्रस्ताव शासनास दिनांक ३-८-२०१६ रोजी सादर केला आहे.

परिच्छेद क्र. ३.१.३.२. :

मुलभूत सुविधा साधनसामग्री आणि मनुष्यबळाच्या कमतरतेमुळे ट्रॉमा केअर सेंटर्सचे दुय्यम कार्यक्षमतेसह कामकाज :- मुलभूत सुविधा, साधनसामग्री आणि मनुष्यबळाच्या कमतरतेमुळे २१ पैकी चार TCCs डिसेंबर २०१६ पर्यंत खाली तक्ता ३.१.४ मध्ये दर्शविल्याप्रमाणे, दुय्यम कार्यक्षमतेसह कार्यरत आहेत.

योजना : PMSSY

TCC चे नाव झालेला खर्च :–शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय, नागपूर रु. ३९.५१ कोटी (स्तर १ TCC)

मुद्दा : ९० खाटांची क्षमता असलेल्या TCC बांधकाम १८ महिन्यांच्या कालावधीत पुर्ण करण्याकरिता (फेब्रुवारी २०१४)

ऑगस्ट २०१२ मध्ये देण्यात आले. तथापि, मुळ अंदाजपत्रकात विविध मुलभूत सुविधा जसे ट्रान्सफारमर उपकेंद्राची तरतूद नसणे, २५० केवीए जनरेटर संच, ८ व्यक्तीची क्षमता असणारी लिफ्ट, ICCU करीता वातानुकूलित यंत्रणा, पाणीपंप इत्यादी ची कमतरता असल्यामुळे TCC चे काम पुर्ण होण्यास विलंब झाला. ही कामे मार्च २०१६ मध्ये पुर्ण झाली आणि TCC ने जुलै २०१६ पासून ३० खाटांसह कामास अशंतः सुरुवात केली.

ज्ञापन :

महालेखाकारांच्या उपरोक्त परिच्छेदासंदर्भात वैद्यकीय शिक्षण व औषधिद्रव्ये विभागाने केलेली कार्यवाही व अभिप्राय ज्ञापनामध्ये खालील माहिती नमूद केली आहे.—

बांधकामामध्ये वेळोवेळी केलेली सुधारणा व त्यात वेळोवेळी झालेले बदल यामुळे सदर TCC कार्यान्वित होण्यास विलंब झाला आहे. शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय, नागपूर येथे दिनांक २८-५-२०१६ पासून ३० व आजमितीस ७० खाटांचे TCC सुरु करण्यात आले आहे.

योजना :-राष्ट्रीय महामार्गावरील शासकीय रुग्णालयात ट्रॉमा केअर सुविधा विकसित करण्यासाठी क्षमतेचे वर्धन.

TCC चे नावी झालेला खर्च : बी.जे. वैद्यकीय महाविद्यालय आणि ससुन रुग्णालय, पुणे रु. ३.२८ कोटी (स्तर II TCC)

मुद्दा :- TCC इमारत नोव्हेंबर २०१४ मध्ये पुर्ण झाली. तथापि, डॉक्टर्स/तंत्रज्ञ/परिचारिका वर्ग/सफाई कर्मचारी इत्यादींची ९९ पदे रिक्त असल्यामुळे बी.जे. वैद्यकीय महाविद्यालय आणि ससुन रुग्णालयातील वैद्यकीय कर्मचा-यांच्या मदतीने TCC दुय्यम कार्यक्षमतेस कार्यरत आहे.

ज्ञापन :

महालेखाकारांच्या उपरोक्त परिच्छेदासंदर्भात वैद्यकीय शिक्षण व औषधिद्रव्ये विभागाने केलेली कार्यवाही व अभिप्राय ज्ञापनामध्ये खालील माहिती नमूद केली आहे.—

बै.जी.शा.वै.म., पुणे येथे ट्रॉमा केअर सेंटर स्थापन करण्याकरिता संचालनालयाने ११७ पदांचा प्रस्ताव दिनांक २८-११-२०१३ रोजी तर ४८ पदांचा प्रस्ताव दिनांक ४-८-२०१६ रोजी प्रस्ताव शासनास सादर केला होता. सदरच्या प्रस्तावात शासनाने त्रुटी उपस्थित केल्या असून सदरच्या त्रुटींची पुर्तता संस्थेने दिनांक १८-१-२०१८ रोजी संचालनालयास सादर केली आहे.

परिच्छेद क्र. ३.१.४ :

मनुष्यबळाची कमतरता.

स्तर-I **आणि** II TCCs

GOI ने प्रत्येक स्तर I TCC साठी १४० अधिका-यांच्या मनुष्यबळाची आवश्यकता, ज्यात शल्यचिकित्सक/बधिरीकरण शास्त्रज्ञ/परिचारीका/शल्य चिकित्सा गृह आणि प्रयोगशाळा तंत्रज्ञ/क्ष-किरण चित्रकार (Radiographers) अपघात वैद्यकीय अधिकारी/परिचारक/सफाई कामगार इत्यादि समाविष्ट आहेत. विहित केली (जुलै २०१२) आहे. GOM ने १८० पदे मंजूर (ऑगस्ट २०१६) केली, ज्यापैकी ऑगस्ट २०१६ पर्यंत १०८ पदे भरण्यात आली.

डिसेंबर २०१६ पर्यंत TCCS मुंबई च्या बांधकामास सुरुवात झाली नसल्यामुळे मुंबईच्या स्तर-१ TCC साठी एकही पद मंजूर करण्यात आले नव्हते.

तसेच, GOI ने प्रत्येक स्तर-II TCC साठी ९९ कर्मचा-यांच्या मनुष्यबळाची आवश्यकता विहित केली आहे. तथापि, स्तर II TCCs कोल्हापूर आणि पुणे साठी एकही पद मंजूर करण्यात आले नव्हते.

स्तर-III TCCs

निवडलेल्या १८ स्तर–II TCCs मध्ये आवश्यकता असलेल्या २७० कर्मचा-यांऐवजी GOM द्वारे फक्त १३६ पदे (५० टक्के) भरण्यात आली. तसेच, GoI ने प्रत्येक स्तर-III TCCS साठी ७५ कर्मचा-यांच्या मनुष्यबळाची आवश्यकता विहित केली (जुलै २०१२) तथापि, GoM त्यांच्या द्वारे मार्च २०१६ मध्ये विहित केलेल्या १५ अधिका-यांच्या जुन्या मनुष्यबळासह काम चालवित होते, ज्यात सामान्य शल्यचिकित्सक, शल्यचिकित्सागृहाचे तंत्रज्ञ, प्रयोगशाळा तंत्रज्ञ आणि रेडियाग्राफर्स ही महत्त्वाची पदे नव्हती.

ज्ञापन :

महालेखाकारांच्या उपरोक्त परिच्छेदासंदर्भात वैद्यकीय शिक्षण व औषधिद्रव्ये विभागाने केलेली कार्यवाही व अभिप्राय ज्ञापनामध्ये खालील माहिती नमूद केली आहे.—

शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय, नागपूर येथे ट्रॉमा केअर सेंटर साठी शा.नि. दिनांक २-६-२०१६ अन्वये नव्याने पदनिर्मिती केलेली आहे. यामध्ये वर्ग १ ते ३ ची एकूण १३६ पदे, वरीष्ठ निवासींची ११ पदे, वर्ग-३ ची ३३ (काल्पनिक पदे) अशी एकूण १८० पदे मंजूर केलेली असून त्यापैकी १०७ पदे भरलेली आहेत. त्याचप्रमाणे वर्ग-४ च्या मंजूर पदांपैकी ५४ पदे बाह्यस्रोतामार्फत भरण्यात आलेली आहेत. अशा प्रकारे १६१ पदे ट्रॉमा केअर सेंटरमध्ये सद्यस्थितीत कार्यरत आहेत.

परिच्छेद क्र. ३.१.६ :

ट्रॉमा सेवेच्या उत्तम व्यवस्थापनासाठी क्षमतेचे वर्धन.

भारत सरकार द्वारे " राष्ट्रीय महामार्गावरील शासकीय रुग्णालयात ट्रॉमा केअर सुविधा " विकसित करण्यासाठी क्षमतेचे वर्धन यासाठी जारी करण्यात आलेल्या योजनेच्या कार्यचलन मार्गदर्शक सुचनांमध्ये ट्रॉमा केअर सर्विसेस मध्ये कार्यरत असलेल्या डॉक्टर्स, परिचिकित्सीय/परिचिकित्सा, कर्मचारी (Paramedic) इत्यादी विविध मानवी स्रोतांना योग्य कौशल्य प्रशिक्षण देण्याची तजवीज करण्यात आली आहे. याशिवाय, या योजने अंतर्गत GOI आणि GOM ने केलेल्या MoU (सप्टेंबर २००७) प्रमाणे राज्य शासनाने निवडलेल्या प्रत्येक संस्थेमधून कमीतकमी तीन परिचारिकांना ट्रॉमा केअर चे एक वर्षाचे प्रशिक्षण द्यावे आणि प्रशिक्षण यशस्वीरीत्या पूर्ण झाल्यावर त्या परिचारकांची नेमणूक निवडलेल्या संस्थामध्येच करावी.

ज्ञापन :

महालेखाकारांच्या उपरोक्त परिच्छेदासंदर्भात वैद्यकीय शिक्षण व औषधिद्रव्ये विभागाने केलेली कार्यवाही व अभिप्राय ज्ञापनामध्ये खालील माहिती नमूद केली आहे.—

शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय, नागपूर या संस्थेत ट्रॉमा केअर सेंटर अंतर्गत परिचारकांची ८४ पदे मंजूर असून ६९ पदे भरलेली आहेत व या सर्व परिचारीका अनुभवी असून त्या पुर्ण क्षमतेने ट्रामा केअर सेंटर येथे कार्यरत आहेत.

परिच्छेद क्र. ३.१.८ :

निष्कर्ष आणि शिफारशी.

राज्यात TCCs च्या स्थापनेचे नियोजन सदोष होते. स्तर-I आणि स्तर-II च्या प्रत्येकी दोन-TCCs, ज्याद्वारे अपघातग्रस्तांना निश्चित आणि व्यापक काळजी घेण्यासंबंधीचे अत्युच्च स्तर पूरविणे अपेक्षित होते, ते जानेवारी २०१७ पर्यंत एकतर बांधण्यात आले नव्हते किंवा अंशतः कार्यशील होते. निवडलेल्या १८ स्तर-III TCCs पैकी रत्नागिरी येथील फक्त १ TCCs पुर्णपणे कार्यशिल होते आणि उर्वरित १७ TCCs मनुष्यबळाची अपर्याप्तता, साधनसामुग्रीची कमतरता आणि अपूर्ण मुलभूत सुविधा या कारणांमुळे एकतर निष्क्रीय होते किंवा अंशतः कार्यशील होते, किंवा दुस-या प्रयोजनासाठी वापरण्यात येत होते. डॉक्टर्स परिचिकित्सीय/ परिचिकित्सा कर्मचारी (Paramedics) आणि परिचारीका वर्ग यांना आवश्यक प्रशिक्षण देण्यात आले नाही. TCCs चे संनियंत्रण कमकुवत होते.

सर्व स्तर I आणि स्तर-III चे बहुसंख्य ट्रामा केअर सेंटर्स मनुष्यबळ आणि साधनसामुग्रीच्या कमतरतेमुळे एकतर कार्यशील नव्हते किंवा अंशतः कार्यशील होते, ही वस्तुस्थिती आहे. अपघातग्रस्तांना वेळेवर ट्रामा केअर सुविधा उपलब्ध होण्याची खात्री करण्याकरिता राज्य शासनाने कर्मचारी आणि साधनसामुग्रीची बाब लवकरात लवकर निकालात काढावी.

३. साक्ष :-

राज्यात ट्रॉमा केअर सेंटरची स्थापना :-

उपरोक्त परिच्छेदासंदर्भात अधिक माहिती जाणून घेण्यासाठी समितीने दिनांक ३ एप्रिल, २०१८ रोजी सार्वजनिक आरोग्य विभाग व वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभागाच्या विभागीय सचिव, विभागीय प्रतिनिधींची साक्ष घेतली. साक्षीच्या वेळी नागपूर येथील ट्रॉमा केअर सेंटर संदर्भात खालील वस्तुस्थिती समितीने विभागाच्या निदर्शनास आणली.

ट्रॉमा केंद्र प्रकल्प सन २०१०-११ मध्ये पूर्ण झालेला आहे पण त्याची DPR तयार झालेली नाही. Building Plan is also very much faulty. ६ ऑपरेशन थिएटरपैकी फक्त २ कार्यान्वित आहेत आणि त्यामध्ये कोणत्याही आधुनिक सुविधा उपलब्ध नाहीत. सदर ऑपरेशन थिएटरचे अशातच उद्घाटन करण्यात आलेले आहे. २ ICU आहेत त्यापैकी १ ICU चालू स्थितीत आहे. ९० कर्मचारी असणारा दवाखाना असताना फक्त ६० कर्मचारीच कार्यरत आहेत. ट्रॉमा केअर सेंटरकडील १३ हजार चौ.फुटाचे बेसमेंट वापराविना पडून आहे. ट्रॉमा केअर सेंटरकडे रक्तपेढी नाही. There is no sterilization facility, ट्रॉमा केअर सेंटर LAB ची चौकशी सुद्धा शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयाकडून करावी लागते. ट्रॉमा केंद्रांसाठी वेगळी LAB उपलब्ध नाही. ट्रॉमा केंद्रासाठी तीन विभाग पाहिजेत त्यामध्ये ॲनेस्थेशिया, न्युरो सर्जरी ॲन्ड ऑर्थोपेडिक्स पण त्या ठिकाणी फक्त ॲनेस्थेशियाचे डॉक्टर कार्यरत आहेत. ट्रॉमा केंद्रावर न्युरो सर्जरी, ऑर्थोपेडिक डॉक्टर उपलब्ध नाही. राज्यातील एकमेव कार्यान्वित असलेले ट्रॉमा केंद्र हे नागपूर या ठिकाणी आहे. १८० पैकी १६० पदे भरण्यात आलेली आहेत. The Committee will visit Trauma Centre at Nagpur. सदर प्रकल्पासाठी १०० कोटी रुपयांचा खर्च झालेला आहे. असे मत समितीने व्यक्त केले असता, सदर प्रकल्प हा १५० कोटी रुपयांचा असून त्यातील २५ कोटी रुपयांचा निधी ट्रॉमा केंद्रासाठी घेण्यात आलेला आहे. उर्वरित सर्व निधी शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय,नागपूरसाठी वापरण्यात येत आहे. असे वैद्यकीय शिक्षण व औषधिद्रव्ये विभागाच्या प्रतिनिधींनी सांगितले.

ट्रॉमा केअर सेंटरमध्ये खूप मोठ्या प्रमाणावर साधनसामुग्री बसविण्यात आलेली आहे, पदांची भरती करण्यात आलेली आहे पण कोणत्याही सुविधा उपलब्ध झालेल्या नाहीत त्यामुळे साधनसामुग्रीचा वापर होत नाही. सदर सर्व बाबी शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयामध्ये करावयाच्या असतील तर ट्रॉमा केंद्राची आवश्यकता का आहे ? अशी विचारणा समितीने केली असता, ट्रॉमा केंद्रावर जेवढा रुग्णांचा व्याप आहे तो १०० टक्के वैद्यकीय शिक्षण विभाग घेत आहे. ज्या प्रमाणात व्याप वाढत आहे त्या प्रमाणात खाटांची उपलब्धता करून देण्यात येत आहे. असे वैद्यकीय शिक्षण व औषधिद्रव्ये विभागाच्या प्रतिनिधींनी सांगितले.

समितीकडे जी माहिती उपलब्ध आहे आणि अनेक लोकांकडून जी कळली आहे ती वेगळी आहे तसेच जो अहवाल सादर करण्यात आलेला आहे त्यामध्ये सर्व काही अलबेल असल्याचे दाखविण्यात आलेले आहे. विभागाकडे जेवढे ट्रॉमा केंद्र आहेत त्या ठिकाणी करण्यात आलेल्या पदभरतीची सविस्तर माहिती समितीला देण्यात यावी. वर्ग दोन आणि वर्ग तीनचे प्रकल्प महामार्गावर कोणकोणत्या ठिकाणी करण्यात आलेले आहेत आणि कोणत्या ठिकाणी ते चालू आहेत ? विभागाच्या अहवालानुसार रत्नागिरी या येथे एकाच ठिकाणी चालू आहे. असे मत समितीने व्यक्त केले असता, वैद्यकीय शिक्षण विभागाचे चारही प्रकल्प चालू आहेत असे वैद्यकीय शिक्षण व औषधिद्रव्ये विभागाच्या प्रतिनिधींनी सांगितले.

सदर प्रकल्प ट्रॉमा केअर सेंटरच्या दवाखान्यामध्ये नाहीत तर ते आपत्कालीन विभागामध्ये आहेत.दोन प्रकल्प जुन्याच इमारतीमध्ये चालू आहेत आणि दोन मात्र नागपूर आणि कोल्हापूर या ठिकाणी बांधण्यात आलेल्या नवीन इमारतीमध्ये आहेत. असे वैद्यकीय शिक्षण व औषधिद्रव्ये विभागाच्या प्रतिनिधींनी अवगत केले.

कोल्हापूर या ठिकाणी पद भरती करण्यात आलेली नाही. नागपूर या ठिकाणी पदे भरण्यात आलेली आहेत पण प्रत्यक्षात काम चालू नाही. ट्रॉमा केंद्राची संकल्पना ही पूर्णपणे विस्कळीत झालेली आहे. याबाबत समितीला अद्ययावत माहिती देण्यात यावी. जुना अहवाल सादर न करता नवीन अद्ययावत अहवाल सादर करण्यात यावा. सदर केंद्रांना मे महिन्याच्या ९ तारखेला समिती भेट देईल असे समितीने सुचित केले असता,कोल्हापूर आणि पुण्यासाठी ७ मार्च रोजी ४८ पदांचा प्रस्ताव वित्त विभागास पाठविण्यात आलेला आहे. सदर प्रस्ताव मंजूर झाल्यानंतर लगेच भरती करण्यात येईल असा खुलासा वैद्यकीय शिक्षण व औषधिद्रव्ये विभागाच्या प्रतिनिधींनी केला.

ट्रॉमा केंद्रासाठी ४८ पदे देण्यात यावीत असे सांगण्यात आलेले आहे. याप्रमाणे कोणकोणत्या ठिकाणचे प्रस्ताव वित्त विभागाकडे पाठविण्यात आलेले आहेत? तसेच ज्या ज्या ठिकाणी इमारतींचे बांधकाम पूर्ण झालेले आहे त्या ठिकाणी पदे का मान्य करण्यात येत नाहीत ? विभागाने जर प्रस्ताव पाठविले असतील तर पुढील बैठकीच्या वेळेस वित्त विभागाचे सचिव यांना सुद्धा बोलविण्यात येईल असे समितीने सुचित केले तसेच भुसावळ येथील ग्रामीण रुग्णालय ट्रॉमा केअर केंद्र फक्त १० टक्के काम शिल्लक राहिलेले आहे, ज्या ठिकाणी १० ते १५ टक्के काम शिल्लक आहे त्या ठिकाणी निधी देण्यात येत नाही असे मत समितीने व्यक्त केले.

ग्रामीण रुग्णालय ट्रॉमा केंद्र वैद्यकिय शिक्षण विभागाकडे आहे की सार्वजनिक आरोग्याकडे आहे ? ग्रामीण रुग्णालयाचे १० टक्के काम शिल्लक आहे आणि ट्रॉमा केंद्राचे बांधकाम पूर्ण झालेले आहे. त्या ठिकाणी कोणत्याही प्रकारची साधनसामुग्री उपलब्ध नाही तसेच कर्मचारी वर्गही उपल्बध नाही. सर्व प्रकारचे बांधकाम होऊन त्याचा काहीही उपयोग होत नाही. गोंदिया येथे ट्रॉमा केंद्र मंजूर झाले, त्यासाठी निधी देण्यात आला पण त्यासाठी सुधारित प्रशासकीय मान्यता देण्यात आलेली नाही त्यामुळे काम सुरू झालेले नाही. दरवर्षी निधी देण्यात येतो पण सुधारित प्रशासकीय मान्यता देण्यात येत नाही. त्यामुळे इमारतीचा पाया गेल्या पाच वर्षांपासून बांधण्यात आलेला नाही. निधी मोठ्या प्रमाणावर देण्यात आलेला आहे पण पाच वर्षांपासून सुधारित प्रशासकीय मान्यता देण्यात आलेली नाही असे समितीने निदर्शनास आणले असता,सार्वजनिक आरोग्य विभागाचे ट्रॉमा केंद्राबाबतचे जे धोरण आहे त्यामध्ये पूर्णतः बदल करण्याची गरज निर्माण झालेली आहे असे सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या सचिवांनी अवगत केले.

सदर धोरण कधीपासून अस्तित्वात आहे ? अशी विचारणा समितीने केली असता, सदर बाबीची पार्श्वभूमी सांगताना सन २००८ मध्ये केंद्र शासनाने महाराष्ट्र राज्यामध्ये ८ ट्रॉमा केंद्र मंजूर केले. त्यापैकी ४ वैद्यकीय शिक्षण विभागाकडे होते तर ४ सार्वजनिक आरोग्य विभागाकडे होते. वैद्यकीय शिक्षण विभागाकडे असलेल्या ४ ट्रॉमा केंद्रामध्ये २ अ वर्गाचे आणि २ ब वर्गाचे होते आणि सार्वजनिक आरोग्य विभागाकडे असलेले चारही ट्रॉमा केंद्र हे वर्ग ३ चे होते. राज्य शासनाने असे ठरविले की दर १०० किलोमीटरला किंवा त्या प्रमाणात ते असावेत. We attached the Trauma Centre to District Hospital, Sub-division Hospital and Rural Hospital. त्यामुळे १०९ ट्रॉमा केंद्रांची मान्यता देण्यात आली. मान्यता म्हणजे माननीय मंत्री महोदय किंवा माननीय मुख्यमंत्री महोदय यांच्या स्तरावर १०९ ट्रॉमा केंद्राची मंजुरी मिळालेली आहे. त्यापैकी ५२ केंद्राचे बांधकाम पूर्ण झालेले आहे. काही ठिकाणी बांधकाम चालू आहे तर काही ठिकाणी प्रशासकीय मान्यता देण्यात आलेली नाही. याबाबत केंद्र शासनाकडून असे सांगण्यात येते की, जर तुम्हाला ट्रॉमा केंद्र करावयाचे असेल तर ते परिपूर्ण असायला पाहिजे. “अ” दर्जाचे ट्रॉमा केंद्र करावयाचे असेल तर ६०० किलोमीटरच्या आत १ याप्रमाणे करण्यात यावे. “ब” दर्जाचे करावयाचे असेल तर ३०० ते ४०० किलोमीटरच्या आत १ याप्रमाणे आणि “क” दर्जाचे करावयाचे असेल तर १०० ते १५० किलोमीटरच्या आत १ याप्रमाणे असायला पाहिजे. “क” दर्जाचे ट्रॉमा केंद्र करावयाचे असल्यास केंद्र शासनाच्या मानकानुसार ७३ कर्मचारी त्या ठिकाणी आवश्यक असतात. पण आपल्या राज्य शासनाने ज्या ठिकाणी ट्रॉमा केंद्र मंजूर केले त्या ठिकाणी फक्त १५ कर्मचारी वर्ग मंजूर करण्यात आला आहे. २ मेडिकल ऑफिसर, १ ऑर्थोपेडिक सर्जन, २ ॲनस्थेसिस्ट, १ मेट्रन, ३ स्टाफ नर्स, बाकी ड्रायव्हर, अटेंडंट, स्वीपर अशाप्रकारे मिळून एकूण १५ चा स्टाफ आहे. केंद्र शासन असे म्हणते की, लेव्हल ३ म्हणजे ७३ इतका स्टाफ. राज्य शासन म्हणते ट्रॉमा सेंटर म्हणजे फक्त १५ चा स्टाफ. त्यामुळे यात फार विसंगती आहे. अलीकडेच मंत्री महोदयांनी विधानसभेत प्रश्नांच्या उत्तरावर बोलताना असे सांगितलेले आहे की, याबाबत एक तज्ज्ञांची समिती करण्यात यावी. ट्रॉमा सेंटर सक्षमपणे कार्यरत होण्यासाठी काय करावयाचे, याबाबत राज्य शासनाने काही धोरण घेतले पाहिजे. एखाद्या केसमध्ये ऑपरेशन करावयाचे असेल तर, त्याचे फिटनेस प्रमाणपत्र देताना तेथे फिजिशिअनची पोस्टच मंजूर नसल्याने अडचणी निर्माण होतात.

सर्व ठिकाणी ट्रॉमा सेंटर सुरु नाहीत असे नाही, जेथे कोठे जिल्हा रुग्णालय किंवा उप विभागीय रुग्णालयाशी संलग्न ट्रॉमा सेंटर आहेत त्यातील अनेक ठिकाणी ती चांगल्यारितीने सुरु आहेत. परंतु, ज्या मानाने विभागाने गुंतवणूक केलेली आहे, त्या मानाने त्याचा उपयोग सध्या होत नाही, हे विभागाला मान्य आहे. मंत्री महोदयांनी या संदर्भात ३ ते ४ महिन्यांत तज्ज्ञांची समिती स्थापन करण्याबाबत विधानसभेमध्ये घोषणा केलेली आहे अशी माहिती सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या सचिवांनी दिली.

१०० कि.मी. अंतरावर एक ट्रॉमा केअर सेंटर असावे, हे कधीपासूनचे धोरण आहे ? विभागाने ही ट्रॉमा केअर सेंटर कधी पासून सुरु केली? आता जी ट्रॉमा केअर सेंटर्स सुरु आहेत ती प्लान प्रमाणे नाहीत तर ती लोकप्रतिनिधींनी मागणी केल्यावर

किंवा लोकांच्या मागणीनुसार मंजूरी देण्यात आलेली आहेत काय ? अशी विचारणा समितीने केली असता,याबाबत धोरण म्हणण्यापेक्षा असे होते की, विभागाकडे सुरुवातीला ४ ट्रॉमा सेंटर्स होते, समजा त्या भागातील अपघाताचे प्रमाण वाढले तर लोकप्रतिनिधींना असे वाटते की, अजून मेडिकल ऑफिसर मिळतील. मशिन्स, ऑर्थोपिडिशिअनच्या पोस्ट मंजूर होतील म्हणून लोकप्रतिनिधींची मागणी करतात. विभाग सन २००८ पासून ट्रॉमा सेंटर मंजूर करीत आला आहे . मंजूर केलेली ट्रॉमा केअर सेंटर्स मागणी आली म्हणून मंजूर करण्यात आली असे वाटत आहे. सार्वजनिक आरोग्य केंद्राबाबतच्या धोरणानुसार ३० हजार एवढी लोकसंख्या असेल तर १ सार्वजनिक आरोग्य केंद्र सुरु केली जाते. मात्र ट्रॉमा केअर सेंटरबाबत असे क्लिअरकट धोरण नाही असे सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या सचिवांनी विदित केले.

आता जी ट्रॉमा केअर सेंटर्स आहेत ती, केंद्र सरकारच्या नॉर्म्सप्रमाणे किंवा ठरविलेल्या नॉर्म्स प्रमाणे सक्षमपणे चालवायची असतील तर किती निधी उपलब्ध करावा लागेल, विभागाने याबाबतची रक्कम काढली आहे काय ? जेथे जेथे ट्रॉमा केअर सेंटर सुरु केले आहेत, त्याकरिता कोणता आऊट-ले पाहिजे, त्याकरिता काय व्यवस्था पाहिजे ? त्याकरिता किती एच.आर. लागणार, तेवढे डॉक्टर्स विभागाकडे उपलब्ध आहेत काय ? कारण सध्या आहेत त्या हॉस्पिटल्सना विभागामार्फत डॉक्टर देणे शक्य होत नाही असे मत समितीने व्यक्त केले असता, ट्रॉमा केअर सेंटर्स चालविण्यासाठी आवश्यक रक्कम काढलेली नाही. ती काढावी लागेल. ट्रॉमा केअर सेटर्सची संख्या फार जास्त झाली आहे. हे ठरवावे लागेल की, चांगले सेंटर्स करावयाचे असतील तर, ते किती अंतरावर असायला पाहिजेत. कमी सेंटर्स चांगल्यारितीने चालविणे असे एक धोरण असू शकते. सध्या आवश्यक तेवढे डॉक्टर्स उपलब्ध नाहीत. कारण ट्रॉमा केअर सेंटर साठी १५ चा स्टाफिंग पॅटर्न ठेवलेला आहे त्या मानाने सध्या विभागाकडे ५० टक्के स्टाफ आहे असा खुलासा सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या सचिवांनी केला.

सर्व ठिकाणी स्टाफ मंजूर आहे काय ? तो का मंजूर नाही ? अशी विचारणा समितीने केली असता,काही ठिकाणी स्टाफ मंजूर आहे तर काही ठिकाणी नाही. भुसावळ बाबत त्या ठिकाणी सध्या स्टाफ मंजूर नाही. पुढच्या उच्चाधिकार समितीमध्ये हा विषय ठेवण्यात येईल असे सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या सचिवांनी सांगितले.

भुसावळ येथे तसे प्रायोगिक तत्वावर करावे. जो स्टाफ मिनिमम स्टाफ आहे तो मंजूर करण्यात यावा. एक्स-रे, डायलेसिस सेंटर, सीटी स्कॅन, एम.आर.आय. करायचे आहे त्याकरिता काही संस्था तयार आहेत. विभागाने त्यांना सेंटरमध्ये जागा द्यावी. काही खाजगी लोकांना ते चालविण्याकरिता देण्यात यावे. संस्था तयार आहेत. ते त्यांचा माणूस ठेवतील, ते ऑपरेट करतील व विभागाला अहवाल तयार करुन देतील. विभागाला फक्त ते चेक करणे, ॲनालिसीस करणे हे करावे लागेल.विभागाचा तो सर्व ताण वाचेल. याबाबत संस्थांसमवेत बोलणे झालेले आहे. विभागाने फक्त एक बैठक घेऊन प्रायोगिक तत्त्वावर मंजुरी द्यावी, तसे पॅटर्न विभागाकडून राज्यामध्येही राबविणे शक्य आहे. असे समितीने सूचित केले असता, मंत्री महोदयांनी धोरणाबाबत म्हटलेले आहे, त्यामध्ये या प्रकारचे जर प्रस्ताव आले तर त्यांचाही विचार करता येईल असे सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या सचिवांनी अवगत केले.

ट्रॉमा केअर सेंटर खाजगी व्यक्ती/ संस्था यांना चालविण्यास देण्याचे विभागाचे धोरण आहे काय ? अशी विचारणा समितीने केली असता,सध्या विभागाचे धोरण आहे. काही ठिकाणी विभागाने खाजगी व्यक्तींना सार्वजनिक आरोग्य केंद्र प्रायोगिक तत्त्वावर चालविण्यासाठी दिलेली आहेत. महाबळेश्वर येथील हॉस्पिटल व २ आरोग्य केंद्र याबाबत मागच्या आठवड्यामध्ये शासन निर्णय काढलेला आहे असे सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या सचिवांनी सांगितले.

भुसावळ येथे एक अडचण येत आहे. याबाबत जवळपास ७ वर्षे सातत्याने मागणी करण्यात येत आहे. भुसावळ येथे 'अ' वर्ग नगरपालिका व मोठे जंक्शन आहे. तेथे हायवेला, रेल्वेला अल्टरनेट डेला अपघात होतात. शवविच्छेदनासाठी मृतदेह तेथून जिल्ह्याच्या ठिकाणी न्यावा लागतो. वरणगाव येथे एक ग्रामीण रुग्णालय आहे. तेथे कायमस्वरुपी डॉक्टर नाहीत. आरोग्य संचालक यांच्याशी वादविवाद झाल्यानंतर त्यांनी तात्पुरता स्टाफ दिला आहे. याबाबत ७ वर्षे सातत्याने मागणी करण्यात आहे की, तेथे कोणी तरी एक कायमस्वरुपी डॉक्टर देण्यात यावा की, जो शवविच्छेदन करु शकतो असे समितीने सूचित केले असता,हा विषय बहुतेक ट्रॉमा सेंटरशी संबंधित नाही. पोस्ट मॉर्टेमबाबतची त्या भागातील अडचण विभागाला आहे. विभागाकडून पूर्ण प्रयत्न करण्यात येत आहेत. भुसावळ, जळगाव येथे विभागाच्या मेडिकल डॉक्टरची कमतरता आहे असे सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या सचिवांनी सांगितले.

गोंदिया जिल्ह्यामध्ये देवरी येथे एक ट्रॉमा सेंटर नॅशनल हायवेवर आहे. तेथे नेहमी २-४ अपघात होतात. परंतु, तेथे स्टाफच नाही. गोंदिया के.टी.एस. दवाखान्यामध्ये ट्रॉमा सेंटरसाठी यावर्षी सुध्दा निधी दिला आहे. मात्र त्याला सुधारित प्रशासकीय

मान्यता नसल्यामुळे त्याचे कामही अजूनपर्यंत सुरु करता आले नाही. यापूर्वी पैसे दिले होते व दरवर्षी पैसे देण्यात येतात मात्र कामच सुरु करता येत नाही. त्याची सुधारित प्रशासकीय मान्यता लवकरात लवकर करुन द्यावी तसेच ट्रॉमा सेंटरचा जो विषय आहे, समिती तेथे जाईल व त्यावेळी समितीला अद्ययावत माहिती द्यावी. वित्त विभागालासुध्दा पुढच्या साक्षीमध्ये बोलावून त्यांना पदनिर्मितीचे प्रस्ताव का पूर्ण करण्यात येत नाहीत? हे विचारण्यात यावे तसेच भुसावळ ट्रॉमा केअरचे काम का प्रलंबित आहे ? अशी विचारणा समितीने केली असता,फक्त ट्रॉमा सेंटर पुरते नाही तर, प्रत्येक आरोग्य संस्थेबाबत वित्त विभागाचे असे धोरण आहे की, जोपर्यंत ७५ टक्के किंवा ९० टक्के बांधकाम पूर्ण होत नाही तोपर्यंत पदनिर्मिती होणार नाही. विभागाचे असे म्हणणे आहे की, एका पी.एच.सी.साठी किती स्टाफ लागणार, सब सेंटरसाठी किती स्टाफ लागणार, सब डिव्हिजन हॉस्पिटलसाठी किती स्टाफ लागणार याचे स्टाफिंग पॅटर्न ठरलेले आहे. परंतु, जेव्हा संस्थेला मंजुरी देण्यात येते, तेव्हा पदांनाही मंजुरी द्यावी. ती तेव्हा भरण्यात येतील जेव्हा इमारतीचे बांधकाम पूर्ण होईल. पूर्वी असे होत होते. परंतु, सन २०१४ किंवा सन २०१५ मध्ये वित्त विभागाने असे धोरण घेतले की, जोपर्यंत बांधकाम पूर्ण होत नाही, तोपर्यंत पदे मंजूर होणार नाहीत असे सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या सचिवांनी अवगत केले.

बांधकाम पूर्ण झाल्यावर पदे भरायला खूप वेळ लागेल असे मत समितीने व्यक्त केले असता माननीय मुख्यमंत्री जी ने कुछ पद भरने के बारे में घोषणा की है. You bring that proposal, we will process it. We will take it to High Power Committee असे वित्त विभागाच्या सचिवांनी सांगितले.

विभागाकडून जे नवीन धोरण आणण्यात येणार होते की, डॉक्टर्सना जास्त पगार देऊन नियुक्त करायचे, ते धोरण प्रत्यक्षात अंमलात आले आहे का की, अजून ती प्राथमिक टप्प्यावर आहे ? अंमलात नसेल तर त्यावर किती महिन्यात निर्णय होईल ? ही बाब कॅबिनेटपुढे पाठविणार काय ? अशी विचारणा समितीने केली असता,आता वैद्यकीय संचालकांनी, आयुक्तांनी धोरण तयार केलेले आहे. प्रस्ताव तयार केलेला आहे. आता तो शासनाकडे पाठविला जाणार आहे. तो कॅबिनेट पुढे जाऊन त्यावर महिना दोन महिन्यांच्या कालावधीत निर्णय होईल. सरसकट राज्यामध्ये न करता, राज्यामध्ये वैद्यकीय शिक्षण विभागांतर्गत ज्या ३००-४०० संस्था आहेत तेथे डॉक्टर मिळतच नाहीत. त्या ठिकाणी ॲडिशनल इन्सेटिव्हज म्हणजे नंबर ऑफ डिलिव्हरीज, ओ.पी.डी. हे सर्व जे आहे तेथे एक-दीड महिन्यामध्ये सदर धोरणाची अंमलबजावणी करण्यात येईल असे वैद्यकीय शिक्षण व औषधिद्रव्ये विभागाच्या प्रतिनिधींनी अवगत केले.

कांदिवली पूर्व येथे पूर्वी राज्य कामगारचे रुग्णालय होते. ते नवीन बांधले असून ते खूप मोठे आहे. विभागाच्या नवीन नियमानुसार विभागाने ते सेंट्रलच्या कार्पोरेशनला हॅंडओव्हर करुन टाकले. तेथे स्टाफ आहे व तेथे क्वार्टर्सही आहेत. तेथे लोक राहत आहेत. विभाग त्यांचे काय करणार, त्यांची ट्रान्सफर करणार काय ? अशी विचारणा समितीने केली असता,कांदिवलीच्या त्या रुग्णालयाचे हॅंडओव्हर झालेले नाही. त्याबाबतचा शासन निर्णय काढलेला आहे. तसेच, एम.ओ.यु. होऊन ताबा देणे याबाबतची बैठक झालेली आहे. तेथे वर्ग अ, ब, क मधील डॉक्टर्स, कर्मचा-यांचे जे ३ प्रकार आहेत त्यांची अडचण नाही कारण मुंबईमध्ये दुस-या हॉस्पिटल्समध्ये ५० टक्क्यांपेक्षा जास्त जागा रिक्त आहेत. तेथे त्यांना समायोजित करता येईल. वर्ग ड मधील सफाईदार कर्मचा-यांची अडचण आहे. त्याबाबत मागे बैठक झाली होती. मंत्री महोदयांनी देखील आदेश दिलेला आहे की, थोडेसे थांबून आधी हा सफाईदार कर्मचा-यांचा प्रश्न सोडविण्यात यावा.जे क्वार्टर्समध्ये राहत आहेत, त्यांच्याबाबत त्यांची जेथे बदली होईल तेथे त्यांना क्वार्टर्स मिळतील असे वैद्यकीय शिक्षण व औषधिद्रव्ये विभागाच्या प्रतिनिधींनी सांगितले.

नियमाप्रमाणे क्वार्टर्स कार्पोरेशनकडे जातील ना ? After handing over the hospital to the Corporation, are you going to ask the staff to vacate the quarters? हे क्वार्टर्स त्यांनी रिक्त करायचे असा निर्णय झाला आहे काय ? अशी विचारणा समितीने केली असता, विभागाचे वरळी येथे हॉस्पिटल आहे. तेथे बदली झाल्यानंतर तेथे क्वार्टर्स आहेत तेथे त्यांना जागा देण्यात येईल परंतु, अजून ते हॉस्पिटल हॅंडओव्हर केलेले नाही, त्याबाबतचा शासन निर्णय निघाला आहे, मात्र पुढे एम.ओ.यू. व्हायचा आहे असे वैद्यकीय शिक्षण व औषधिद्रव्ये विभागाच्या प्रतिनिधींनी अवगत केले.

ते हॅंडओव्हर झाले तर, या क्वार्टर्सबाबत काही विचार केला आहे काय ? अशी विचारणा समितीने केली असता, याबाबत सविस्तर चर्चा झालेली नाही. मात्र कर्मचा-यांची गैरसोय होणार नाही, याची नक्की दक्षता विभागाकडून घेण्यात येईल असे वैद्यकीय शिक्षण व औषधिद्रव्ये विभागाच्या प्रतिनिधींनी सांगितले.

अमरावती जिल्ह्यामध्ये तिवसा आणि नांदगाव-खंडेश्वर ही दोन ट्रॉमा केअर युनीट्स विभागाच्या नॉर्म्सप्रमाणे १०० कि.मी. अंतरावर आहेत. पुलगावहून नांदगाव-खंडेश्वर १५० कि.मी. आणि कारंजा-घाडगे वरुन तिवसा १०० कि.मी. वर असताना अद्याप

पर्यंत तेथे मनुष्यबळ का उपलब्ध करुन दिले नाही ? तेथील बांधकाम १०० टक्के पूर्ण झालेले आहे. त्याला सन २०13 मध्ये प्रशासकीय मान्यता मिळालेली आहे असे समितीने निदर्शनास आणून तिवसा आणि नांदगाव-खंडेश्वर येथील ट्रॉमा केअरचा स्टाफ किती दिवसांत भरण्यात येणार आहे ? अशी विचारणा समितीने केली असता,नांदगाव-खंडेश्वर व तिवसा या दोन्ही ठिकाणी पदनिर्मिती झालेली आहे. त्याबाबतचा शासन निर्णय मिळालेला आहे. आता ती पदे भरण्याची कारवाई पूर्ण करण्यात येईल. सध्या १५ चा स्टाफिंग पॅटर्न आहे. शासनाने असे धोरण ठरविले तर त्या धोरणानुसार काही ट्रॉमा सेंटर बंदही करावे लागणार आहेत. नाही तर आताचे जे आदेश आहेत, त्या प्रमाणे पदनिर्मिती झालेली आहे. ३ महिन्यांमध्ये ती पदे भरणे शक्य आहे असे सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या सचिवांनी अवगत केले.

ही पदे किती दिवसांत भरली जातील, तेथे १५ चा स्टाफिंग पॅटर्न लावण्यात येणार काय, ही ट्रॉमा केअर सेंटर्स ग्रामीण रुग्णालयाशी संलग्न राहणार आहेत काय, ट्रॉमा केअर युनीटचा सुपरिटेंडंट हे पद सर्व वेगळे राहणार की, ग्रामीण रुग्णालयाशी संलग्न असणार? तिवसा आणि नांदगाव-खंडेश्वर येथे गेल्या १०-१० वर्षांपासून मेडिकल सुपरिटेंडंटचे पद रिक्त आहे. तात्पुरत्या स्वरूपात पद भरल्यास जो कोणी माणूस असेल, ज्याच्याकडे चार्ज असेल तो ट्रॉमा सेंटरचा बॉस बनेल. ते पद भरले पाहिजे हा वेगळा मुद्दा आहे. ग्रामीण रुग्णालयातील मेडिकल सुपरिटेंडंटचे पद भरले पाहिजे हा मुद्दा वेगळा आहे. ट्रॉमा सेंटर ही जिल्हा रुग्णालयाशी संलग्न राहतील किंवा ग्रामीण रुग्णालयाशी संलग्न राहतील, परंतु ती जर संलग्न केली नाहीत, स्वतंत्र केली तर,त्याला आणखी एक वेगळे ऑफिसर लागतील, ते योग्य होणार नाही असे मत समितीने व्यक्त केले असता,विभागाची मेडिकल सुपरिटेंडंटची विभागीय पदोन्नती समितीची बैठक (डी.पी.सी) होत आहे व आता ब-याच ठिकाणी मेडिकल सुपरिटेंडंट विभागाला मिळतील असे सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या सचिवांनी सांगितले.

पद भरणे वगैरे मुद्दे आहेत. इमारत बांधल्याशिवाय बाकीची कामे करु नयेत हे समितीला मान्य आहे. एकदा इमारतीचे बांधकाम ८० टक्के इतके पूर्ण झाले की, विभागाकडून लगेच मशिनरीची ऑर्डर देण्यात येते मात्र, पदनिर्मितीची काळजी घेण्यात येत नाही. पदर्निमिती व यंत्रसामुग्रीचा प्रस्ताव एकत्र गेला पाहिजे. दोघांना मान्यता मिळाली तरच तो पुढे गेला पाहिजे. ८० टक्के बांधकाम झाले तरच विभागाने ही सर्व कार्यवाही सुरु केली पाहिजे. इमारतीचे बांधकाम होऊन ५-५ वर्ष झाली, तरी पदनिर्मिती होत नाही. या विषयावर विभागाने कुठे तरी एक धोरण आखण्याची गरज आहे. ८० टक्के बांधकाम झाले तर यंत्रसामुग्रीसह पदनिर्मितीचा प्रस्ताव गेला पाहिजे. कारण यंत्रसामुग्री लगेच येते परंतु, ती ५-५ वर्ष धूळ खात पडलेली असते. या संदर्भात लोकलेखा समितीची भूमिका अशी राहणार आहे की, ८० टक्के बांधकाम झाल्यानंतर यंत्रसामुग्री व पदनिर्मिती हे दोन्ही प्रस्ताव एकत्रित गेले पाहिजेत. दोन्ही मान्य झाले तर दोन्हीवर कार्यवाही करावी. एक मान्य झाला तर एकावर कार्यवाही करण्यात येऊ नये. कारण वित्त विभागाकडून लगेच असे सांगण्यात येईल की, यंत्रसामुग्री घेण्यात यावी.८० टक्के बांधकाम होईपर्यंत वाट पाहायला नको अगोदर मान्यता घेतली पाहिजे. प्रत्यक्षात भरती ही ७०-८० टक्के काम झाल्यावर करण्यात यावी. मात्र त्याची मान्यता आधीच घेतली पाहिजे असे समितीने सूचित केले असता, वित्त विभागाने मध्यंतरी असे एक धोरण आणले होते की, जोपर्यंत सर्व विभागाच्या पदांचा आढावा पूर्ण होत नाही तोपर्यंत पद निर्मिती होणार नाही. त्यामुळे सार्वजनिक आरोग्य विभागाचे काही प्रस्ताव काही महिने थांबले होते. परंतु, अलीकडे डिसेंबर, जानेवारी महिन्यामध्ये विभागाच्या अनेक प्रस्तावांना मान्यता मिळालेली आहे. आता १२ तारखेलासुध्दा मुख्य सचिव महोदयांनी वेळ दिलेली आहे. त्या दिवशी देखील विभागाचे काही पदनिर्मितीचे प्रस्ताव पूर्ण होतील. विभागाने मुख्य सचिवांकडेही तोच प्रश्न मांडला होता. त्यांनी त्यास अनुकुलता दर्शविलेली आहे. विभागाला त्यामध्ये सध्या तरी अडचण नाही असे सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या सचिवांनी अवगत केले.

समितीला ट्रॉमा सेंटरबाबत अपडेट माहिती द्यावी. तसेच, वित्त विभागाकडे जे प्रस्ताव आहेत, त्याबाबत वित्त विभागाचे सचिव यांच्या समवेत चर्चा करुन घ्यावी. पुढची साक्ष घेण्यापूर्वी समिती नागपूर येथे भेट देणार आहे. कारण विभागाने दिलेल्या अहावालाप्रमाणे नागपूर येथील ट्रॉमा सेंटर तयार आहे. इतर ठिकाणी ते स्वतंत्र इमारतीत न सुरु करता वेगवेगळ्या ठिकाणी सुरु केले आहे जसे जे.जे. येथे ते ट्रॉमा सेंटरच्या इमारतीमध्ये सुरु केलेले नाही. नागपूर हे असे एकच ठिकाण आहे की, जेथे त्यांच्या स्वतःच्या इमारतीमध्ये ट्रॉमा सेंटर सुरु केले आहे. विभागाच्या मतानुसार तेथे सर्व ठिक आहे परंतु, समितीच्या माहिती प्रमाणे तेथे खूप डिस्क्रीपन्सी आहेत. समिती ते पाहणार आहे. त्या अगोदर वित्त विभागाच्या सचिवांशी चर्चा करुन विभागाला जेथे जेथे पदांची आवश्यकता आहे, त्याबाबतची अद्ययावत माहिती समितीला द्यावी असे समितीने सूचित केले असता, सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या सचिवांनी त्यास सहमती दर्शविली.

काही ट्रॉमा सेंटर सार्वजनिक आरोग्य विभागाकडे तर काही वैद्यकीय शिक्षण व औषधिद्रव्ये विभागाकडे असे का आहे ? वर्ग ३ ची ट्रॉमा केअर सेटर्स सार्वजनिक आरोग्य विभागाकडे आहेत. Trauma Centres controlled by the Rural Hospital or

District Hospital is Class-3. Whereas, Class-2 and Class-1 come under the Medical Colleges. मेडिकल कॉलेजचे काम वैद्यकीय शिक्षण विभागांतर्गत येते. त्यामुळे समिती सार्वजनिक आरोग्य विभाग व वैद्यकीय शिक्षण विभागाची साक्ष घेते. वर्ग ३ ची ट्रॉमा सेंटर कोठे-कोठे आहेत याचीही समितीला काहीच माहिती दिलेली नाही असे समितीने निदर्शनास आणले तसेच मशिनरीची उपलब्धता अगोदर होते परंतु, मशिनरी ऑपरेट करणारे कोणीही तेथे नाहीत मग खरेदी कशी झाली, त्याकरिता काही आक्षेप घेऊन कोणावर कारवाई करणार की नाही ? अशी विचारणा समितीने केली व मशिनरी खरेदीची मान्यता घेऊन ठेवायची फक्त प्रत्यक्षात खरेदी करु नये. पद भरण्याच्या वेळेस खरेदी करावी असे समितीने सूचित केले त्यास वैद्यकीय शिक्षण व औषधिद्रव्य विभागाच्या सचिवांनी सहमती दर्शविली.

नागपूर येथील ट्रॉमा केअर सेंटरच्या समस्यांबाबत बुधवार, दिनांक ९ मे २०१८ रोजी रविभवन, नागपूर येथे लोकलेखा समितीची बैठक झाली. सदर बैठकीनंतर नागपूर येथे उभारण्यात आलेल्या ट्रॉमा केअर सेंटरला भेट देणार असल्याचे समितीने जाहिर केले. मूळामध्ये वैद्यकीय शिक्षण विभागाच्या माध्यमातून सर्वात प्रथम संपूर्ण महाराष्ट्रामध्ये नागपूर येथे हे ट्रॉमा केअर सेंटर होत आहे. हे ट्रॉमा केअर सेंटर नागपूरच्या मेडिकल कॉलेजला सन २०१६ पासून संलग्न आहे. एका बाजूला राज्यात हे एकमेव ट्रॉमा केअर सेंटर सुरू झाले असले तरी राज्यात अनेक ठिकाणी अशी ट्रॉमा केंअर सेंटर्स मंजूर झालेली आहेत. मात्र या ट्रॉमा केअर सेंटर्समधील अनेक पदांची भरती झालेली नाही. त्यामुळे ती रितसर सुरू झालेली नाहीत. या ट्रॉमा केअर सेंटरमध्ये पहिल्या टप्प्यामध्ये १८० पदांना मंजुरी मिळाली असून त्यापैकी सुमारे १६० पदे भरलेली असल्याचे आम्हाला सांगण्यात आले आहे. त्याचप्रमाणे या ट्रॉमा केअर सेंटरला जे साहित्य पुरविण्यात आले त्यातून अतिशय चांगले काम सुरू असल्याची प्रचिती लोकांना येत आहे किंवा कसे याबद्दल साक्ष घेण्याच्या दृष्टीने लोकलेखा समिती या ट्रॉमा केअर सेंटरला भेट देणार आहे. त्यानंतर या विभागाची पुढील साक्ष १५ तारखेला आयोजित करण्यात आली आहे. लोकलेखा समितीच्या या बैठकीमध्ये ट्रॉमा केअर सेंटरच्या अनेक प्रश्नांना वाचा फुटेल. आज जरी यासंबंधी चर्चा करण्यात आली तरी १५ तारखेच्या साक्षीच्या बैठकीमध्ये समितीच्या माध्यमातून योग्य ते निर्णय घेण्यात येतील. त्यानंतर समिती तिचा अहवाल पुढील अधिवेशनामध्ये ठेवणार आहे असे समितीने सूचित केले.

विधिमंडळाची अत्यंत महत्त्वाची समिती या ठिकाणी आली आहे. मात्र ज्या पध्दतीने या ठिकाणी समितीचे स्वागत व्हायला पाहिजे किंवा या ठिकाणी या समितीची बैठक होत आहे असे येथे वातावरण दिसत नाही. या समितीच्या आगमनाबद्दल विभागाने कोणतीही पूर्व तयारी केलेली दिसत नाही. समितीचे अध्यक्ष आल्यानंतर विभागाचे अधिकारी बैठकीमध्ये उपस्थित झाले हे योग्य नाही. या ठिकाणी डेकोरम पाळला जात नसल्यामुळे विभागाच्या उदासिनतेबद्दल समितीने नाराजी व्यक्त केली.

लोकलेखा समितीच्या कामकाजाला सर्वाधिक प्राधान्य देण्याबाबत मुख्य सचिवांनी सर्व विभागांना आदेश दिलेले आहेत. लोकलेखा समितीपुढील कामकाजाचा आढावा घेऊन त्यांच्या सीआरमध्ये नोंद घेणार अशा प्रकारचा शासन निर्णय शासनाने निर्गमित केला आहे. आता अस्तित्वात असलेल्या शासन निर्णयाप्रमाणे त्यांनी काळजी घेतली पाहिजे अशी समितीची अपेक्षा राहणार आहे. समितीने उप संचालकांना नागपूर जिल्हयातील ट्रॉमा केअर सेंटरची थोडक्यात माहिती देण्याबाबत समितीने सूचित केले असता, नागपूर जिल्हयामध्ये काटोल, उमरेड व भिवापूर या ठिकाणी प्रत्येकी एक याप्रमाणे तीन ट्रॉमा केअर सेंटर्स मंजूर आहेत. त्यापैकी काटोल येथील ट्रॉमा केअर सेंटरकरिता ९ पदे मंजूर आहेत. त्यापैकी ३ पदे भरण्यात आली आहेत. त्यात १ ऑर्थोपेडिक सर्जन व २ बॉण्डेड कॅण्डिडेट दिलेले आहेत. ९ पैकी ३ पदे भरली आहेत. त्यात १ ऑर्थोपेडिक व २ एमबीबीएस डॉक्टर दिलेले आहेत. ॲनेस्थेटिस्ट उपलब्ध झालेले नाहीत असे सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या प्रतिनिधींनी अवगत केले.

डॉक्टर्स आहेत, परंतु इतर एकही कर्मचारी नाही. त्यामुळे काम कसे होणार आहे? ट्रॉमा केअर सेंटर सुरु नाही का? ट्रॉमा केअर सेंटरमध्ये किती केसेस दाखल झाल्या, किती रुग्णांवर ट्रिटमेंट केली आणि किती केसेस ट्रान्सफर केल्या? माहितीमध्ये ट्रॉमा केअर सेंटरचे काम पूर्ण झाले आहे ताबा घेतला असून शासनाने पदे मंजूर केल्याचे नमूद आहे. शासनाने कोणती आणि किती पदे मंजूर केली याचा उल्लेख केलेला नाही. याबाबत ९ पदांचे विवरण देण्यात यावे असे समितीने सूचित केले असता विभागीय प्रतिनिधींनी ट्रॉमा केअर सदर ट्रॉमा केअर सेंटरचे काम पूर्णपणे सुरु झालेले नाही. ग्रामीण रुग्णालयाला अटॅच असल्यामुळे तेथील सर्व स्टाफ भरलेला आहे. ग्रामीण रुग्णालयाच्या ऑपरेशन थिएटरमध्ये काम सुरु आहे. तेथील ऑर्थोपेडिक डॉक्टर प्लास्टर लावतात, इतर इन्जेक्शन देतात असे सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या प्रतिनिधींनी सांगितले.तसेच ९ मंजूर पदांची माहिती देतांना वैद्यकीय अधिकारी २ पदे, अस्थिव्यंग शास्त्र १ पद, बधिरीकरण शास्त्र १ पद, अधिपरिचारिका आणि अधिसेविका १ पद यांचा समावेश आहे असेही त्यांनी अवगत केले.

३ डॉक्टर आणि नर्सेस नसतील तर ट्रिटमेंट कोण करणार? इमारतीचे काम पूर्ण झाले, ताबा घेतला व पदे मंजूर झाली असतील तर ट्रॉमा केअर सेंटर स्वतंत्ररित्या का चालविण्यात येत नाही? अशी विचारणा समितीने केली असता, ग्रामीण रुग्णालयाला अटॅच असल्यामुळे तेथील सर्व सिस्टरची पदे भरली आहेत. तेथे ३ डॉक्टर्स आहेत. ते सर्व प्रकारची मदत करीत आहेत. ॲनेस्थेटिस्ट उपलब्ध झालेले नाहीत असे सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या प्रतिनिधींनी सांगितले.

ॲनेस्थेटिस्टना दिले जाणारे मानधन समाधानकारक नाही. खाजगी प्रॅक्टिस करणारे आणि शासनामध्ये सेवा करणारे ॲनेस्थेटिस्ट यांच्या उत्पन्नामध्ये प्रचंड तफावत आहे. त्यांना महिन्याला २ लाख रुपयांपर्यंत वेतन दिले तर ते काम करण्यास तयार होतील की नाही याची साशंकता आहे असे मत समितीने व्यक्त केले असता त्यांना सध्या ७० हजार रुपयांच्या आसपास वेतन दिले जाते.असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले.

या प्रश्नातून मार्ग काढला पाहिजे. मागील २ वर्षापासून ॲनेस्थेटिस्ट न मिळण्याची कारणे काय आहेत? अशी विचारणा समितीने केली असता, ॲनेस्थेटिस्टचे प्रॉडक्शन कमी आहे विभागाकडून जेव्हा जेव्हा जाहिरात देण्यात येते ॲनेस्थेटिस्ट अर्ज करीत नाहीत. यावर उपाय काय? नवीन पध्दतीने भरती केली पाहिजे का, शासनाच्या धोरणामध्ये बदल करण्याची गरज आहे का? अशी विचारणा समितीने केली असता, समितीने सूचित केल्याप्रमाणे वेतन वाढविले पाहिजे आणि सीटस् वाढविल्या पाहिजेत. पूर्वीच्या काळी ट्रेंड पर्सन तयार करण्याची पध्दत होती. सेवेत असलेल्या लोकांना सहा महिने किंवा एक वर्षाच्या काळाचे प्रशिक्षण दिले जायचे. स्पायनल सर्जरीमध्ये ते ट्रेंड असायचे असा खुलासा सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या प्रतिनिधींनी केला,

देशामध्ये आणि महाराष्ट्रामध्ये आरोग्य व्यवस्था सुधारावयाची असेल तर डॉक्टरांचा पगार वाढविला पाहिजे असे मत समितीने व्यक्त केले असता, गेल्या दीड वर्षात एमडी, एमएसच्या सरकारी मेडिकल कॉलेजमध्ये ३५० जागा वाढविल्या आहेत. एमयूएचएस सहा महिने किंवा एक वर्ष मुदतीचा शॉर्ट टर्म कोर्सेस चालू करते. शासकीय सेवेत असलेल्या डॉक्टरांना प्रवेश दिला जाईल अशी मार्गदर्शक तत्वे तयार करण्यात येत आहेत, स्पायनल किंवा मेजर शस्त्रक्रिया वगळता त्यांचा प्रश्न त्यामुळे सुटू शकेल. ज्या व्यक्ती वैद्यकिय शिक्षण विभागाकडून डिप्लोमा किंवा डिग्री घेतात त्यांना बॉण्ड सेवा सक्तीची आहे. २०१३ च्या दरम्यान बरेच विद्यार्थी हायकोर्टात गेले होते. हायकोर्टाने सांगितले की, चॉईस घेऊन त्यांना पोस्टिंग द्यावी. त्यांचा कल पश्चिम महाराष्ट्र किंवा शहरी भागाकडे असतो. कोर्टात जाऊन त्या ऑर्डर्स बदलून घ्याव्या लागतील. शॉर्ट टर्म कोर्स करायचा असेल तर एमयुएचएसच्या व्हाईस चॅन्सलरशी बोलून लगेच फेलोशीप कोर्स चालू करणे शक्य आहे याबाबत संबधिंतांशी चर्चा करण्यात येईल असे वैद्यकीय शिक्षण व औषधीद्रव्ये विभागाच्या सचिवांनी   अवगत केले.

त्याच्यावर उपाय काय आहे कारण त्या बाबतीत ४ वर्ष झालेली आहेत. या ४ वर्षात कोणतेही प्रयत्न करण्यात आलेले नाहीत. त्यामुळे परिस्थिती तशीच आहे. हे रुग्णालय स्वतःचे असते तर असे चालले असते तर असे चालले असते काय? अशी विचारणा समितीने केली असता, एनआरएचएमच्या संबंधी विभागाने खासगी दौरे निश्चित केलेले आहेत. ते कॉल बेसिसवर करण्यात येतील असे वैद्यकीय शिक्षण व औषधीद्रव्ये विभागाच्या सचिवांनी सांगितले.

वरोरा येथे कॉल बेसिसवर काम करता येणार नाही काय ? जोपर्यंत नवीन सेट अप होत नाही, तोपर्यंत हे केले पाहिजे.भिवापूर आणि उमरेड येथील परिस्थिती काय आहे ? अशी विचारणा समितीने केली असता, भिवापूरचे काम ७० टक्क्यांपर्यंत झालेले आहे आणि उमरेडचे काम सुरू करावयाचे आहे. त्याला प्रशासकीय मंजुरी मिळाली आहे असे सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या प्रतिनिधींनी अवगत केले.

विभागाने दिलेल्या माहितीवरून (विवरणपत्र-१) असे दिसते की काटोल येथे ९ पदे तर वरोरा येथे १५ अशी वेगवेगळी पदे मंजूर आहेत. ती पदे कशी भरणार ? भिवापूरला ७० टक्के काम झालेले नाही. उमरेडला सुध्दा काम सुरू झालेले नाही असे मत समितीने व्यक्त केले असता,उमरेडला प्रशासकीय मंजुरी मिळाली आहे आणि निधी उपलब्ध करुन देण्याची कार्यवाही वरिष्ठ पातळीवर सुरू आहे.वरोरा येथील १५ पदांपैकी ६ पदे कंत्राटी पध्दतीने भरावयाची आहेत. कर्मचा-यांची नियुक्ती केली तर बरे होईल. अन्यथा इतर कर्मचारी कामाविना बसून राहतील असे सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या प्रतिनिधींनी सांगितले.

वरोरा येथील स्थिती काय आहे, संबंधित स्थानिक कार्यालयाने त्यांना काही अडचणी असल्यास त्या बाबतीत विभागीय कार्यालयास द्याव्यात. नागपूर मेडिकल कॉलेजचे रोस्टर पूर्ण केले पाहिजे. ज्या ठिकाणी ७० टक्के काम पूर्ण झाले आहे त्या ठिकाणी विभागाने पदे भरतीची प्रक्रिया समांतर पातळीवर सुरू करायला पाहिजे. एवढीच समितीची मागणी आहे.

हे काम गतीने झाले तर ते रुग्णालय उभे राहून सर्वसामान्यांना त्याचा फायदा होईल. अन्यथा ती इमारत उभी राहून काही फायदा होणार नाही असे मत समितीने व्यक्त केले.

विभागाने दिलेल्या माहितीमध्ये असे नमूद आहे की, उमरेड व भिवापूर येथील ट्रामा केअर युनिटसाठी पदे मंजूर झालेली नाहीत असे समितीने निदर्शनास आणले असता, या ठिकाणी ७० टक्के काम पूर्ण झाले आहे. इमारत बांधकामामध्ये पदे मंजूरची बाब शासनास पाठविण्यात येत नाही असा खुलासा सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या प्रतिनिधींनी केला.

पदे मंजुरी आणि नियोजनाचे काम विभागाने एकत्रितपणे केले पाहिजे. त्यामुळे जास्त वेळ लागणार नाही. कारण जेवढी पदे मंजूर होतात तेवढा नियतव्यय वित्त विभागाला द्यावा लागतो. म्हणून जोपर्यंत वित्त व नियोजन विभागाची मंजुरी मिळत नाही तोपर्यंत ही पदे मंजूर कशी होतील ? पदे मंजूर करणे आणि पदांची भरती करणे हे दोन वेगवेगळे विषय आहेत. महाबळेश्वर येथील ग्रामीण रुग्णालय खासगी तत्त्वावर चालविली जातात. शासकीय इमारतीमध्ये बाहेरुन डॉक्टर्स बोलावून वैद्यकीय सेवा देण्याचे काम सुरू केले आहे. तशा प्रकारचे ग्रामीण रुग्णालय सुरू करणे शक्य आहे काय याबाबत विचार करणे आवश्यक आहे.विविध ठिकाणी पदे मंजूर नाहीत आणि त्याबाबत समितीने मागे सूचना दिलेली आहे. जेवढ्या ठिकाणी प्रशासकीय मान्यता देण्यात येते त्या ठिकाणी प्रशासकीय मान्यता देण्यात येते. त्या ठिकाणी पदांच्या मंजुरीला सुध्दा प्रशासकीय मान्यता द्यावी अशी चर्चा मागच्या वेळी झालेल्या बैठकीमध्ये या विषयावर झाली होती. तसेच महाबळेश्वर येथील ग्रामीण रुग्णालयाच्या बाबतीत हा प्रस्ताव विचाराधीन असून त्यासंबंधी लवकरात लवकर निर्णय करणार असल्याचे विभागाच्या सचिवांनी सांगितले आहे तसेच ज्या इमारतींचे ७० टक्के बांधकाम पूर्ण झाले आहे त्या इमारतींना पूर्ण करण्यासाठी विभागाचे नियोजन काय आहे त्यासंबंधीची माहिती येत्या १५ तारखेच्या बैठकीमध्ये सांगण्यात यावी. ७० टक्के इमारतीचे बांधकाम पूर्ण झाले असेल तर त्या रुग्णालयाच्या पदांच्या निर्मितीचे काम करण्यात यावे. काटोलची इमारत तयार झाली असून त्या ठिकाणी ३ पदे भरलेली आहेत. मात्र त्या ठिकाणी आवश्यक साधनसामुग्री काहीच नाही तर ते ट्रामा केअर सेंटर केव्हा सुरू होणार आहे. हा विषय गांभीर्याने घेतला पाहिजे. येथील साधनसामुग्रीचे नियोजन काय आहे आणि त्यासंबंधी आपली कोणकोणत्या साधनसामुग्रीची मागणी आहे अशी विचारणा समितीने केली असता, विभागाची एकूण १४१.११ लाख रुपये इतक्या निधीची मागणी होती. त्यापैकी विभागाला ४ उपकरणे मिळाली आहेत. इतर ३० उपकरणे विभागाला हाफकिन महामंडळामार्फत मिळणार आहेत असे वैद्यकीय शिक्षण व औषधीद्रव्ये विभागाच्या प्रतिनिधींनी सांगितले.

विभागाकडे त्यासाठी निधी उपलब्ध आहे काय ? अशी विचारणा समितीने केली असता, दिनांक १४ ऑगस्ट २०१५ रोजीचा विभागाचा प्रस्ताव आहे. सन २०१६, २०१७ जाऊन आता ऑगस्ट २०१८ सुध्दा येत आहे. मात्र गेल्या ३ वर्षामध्ये या यंत्रसामग्रीची पूर्तता झालेली नाही. विभागाने पाठविलेल्या प्रस्तावानंतर फक्त ४ उपकरणे मिळाली आहेत.इतरही साहित्य मिळणार आहे असे विभागीय सचिवांनी अवगत केले.

जी उपकरणे मिळाली नाहीत त्याची कारणे काय आहेत ?आता येत्या २ महिन्यानंतर विभागाच्या प्रस्तावाला ३ वर्षे पूर्ण होणार आहेत. ही ३ वर्षे झाल्यानंतरही जर ती यंत्रसामुग्री मिळणार नसेल तर त्या ठिकाणी रुग्णांना उपचार कसे घेता येतील. त्यांना जी यंत्रसामुग्री मिळाली आहे ती महत्त्वाची नाही तर त्याला आवश्यक व कनेक्टेड बाबी उपलब्ध करुन दिल्या पाहिजेत.कारण जे मिळाले आहे ते निरुपयोगी आहे. कारण ४ यंत्रसामुग्री मिळाल्या तरी इतर साहित्य मिळाले नसेल तर त्याचा उपयोग होणार नाही. रुग्णालयासाठी आपण पुरेसा निधी दिला नसेल तर ते योग्य होणार नाही असे मत समितीने व्यक्त केले असता, सह संचालक यांच्याकडे प्रस्ताव पाठविला होता, असे वैद्यकीय शिक्षण व औषधीद्रव्ये विभागाच्या प्रतिनिधींनी सांगितले.

समितीला अशा प्रकारचे उत्तर अपेक्षित नाही. प्रस्ताव सह संचालकांकडे पाठविला किंवा शासनाकडे प्रस्ताव पाठविला हे काही उत्तर होत नाही. वरोरा येथील रुग्णालयाची सद्यःस्थिती काय आहे? इमारत तयार आहे. पदे मंजूर आहेत. पण त्या ठिकाणी जर यंत्रसामुग्री नसेल तर त्या पदांची भरती करुन उपयोग आहे काय ? आम्हाला यासंबंधी सविस्तर खुलासा करण्यात यावा. वरोरा येथील परिस्थिती काय आहे अशी विचारणा समितीने केली असता, दोन नर्सेसची पदे भरली आहेत.आजूबाजूचे शहरातील डॉक्टर्स काम करण्यास तयार आहेत. त्यांस परवानगी मिळाली तर व्यवस्थित रन होईल असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले. सब सेंटरला २ नर्सेस उपलब्ध करुन दिल्या जातात. हे ट्रॉमा केअर सेंटर आहे. तेथे यंत्रसामुग्रीचा ठावठिकाणा नाही.पूर्ण यंत्रसामुग्री आलेली आहे. समितीला चुकीची माहिती देण्यात येत आहे असे मत समितीने व्यक्त केले असता, पूर्ण साहित्य आलेले नाही. अशी चुकीची माहिती दिली असेल तर याबाबत पडताळणी करण्यात येईल असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले. त्यावर अशी चुकीची माहिती दिली असेल तर ज्यांनी माहिती उपलब्ध करुन दिली आहे त्यांच्याविरुध्द कारवाई करावी लागेल असे समितीने सूचित केले.

जोपर्यंत पद भरती होत नाही तोपर्यंत फक्त इमारतीचे उदघाटन होईल. रुग्णालयाचे उदघाटन होऊ शकणार नाही. पण वरोरा, नागपूर व गोंदिया येथील केंद्राचे काय? २०१३ पासून निधी उपलब्ध आहे. देवरी येथील स्थिती खूप वाईट आहे. सर्वात जूने देवरी येथील ट्रॉमा केअर सेंटर आहे. तेथील परिस्थिती भयावह आहे. नॅशनल हायवेचे ठिकाण असून तेथे मोठया प्रमाणात अपघात होत असतात. त्या अनुषंगाने फक्त तीन पदे भरली आहेत. तीन डॉक्टर्स व इतर तीन पदे भरली आहेत. या ट्रॉमा केअर सेंटरबद्दल गांभीर्याने विचार केला पाहिजे असे समितीने सूचित केले असता त्यास विभागीय प्रतिनिधींनी त्यास सहमती दर्शविली.

देवरी येथील ट्रामा केअर सेंटरमध्ये १० वर्षानंतरही साधनसामुग्री उपलब्ध नाही का? समितीच्या माहितीप्रमाणे तेथे साधनसामुग्री उपलब्ध आहे. The information furnished in this Information Booklet is not real. जेथे जेथे साधनसामुग्री आवश्यक आहे तेथे पाठविण्यात आली आहे. हे हॉस्पिटल हायवेवर आहे. इमारत जीर्ण झाली असून तिच्या पुनर्बांधणीचा प्रस्ताव दिलेला होता. स्वयंपूर्ण प्रस्ताव पाठविला जात नाही त्यामुळे त्रुटींची पूर्तता करण्यासाठी तीन-चार वर्षांचा कालावधी निघून जातो. गोंदिया येथील ट्रॉमा केअर सेंटरचा सुधारित प्रशासकीय मान्यतेचा प्रस्ताव ५ वर्षे होऊनही मंजूर होत नाही. याबाबत सातत्याने पाठपुरावा करण्यात येतो. The Department is not keen on working. नागपूर विभागाची सर्व माहिती १५ मे पर्यंत उपलब्ध करुन द्यावी असे समितीने सूचित केले असता, विभागीय सचिवांनी ते मान्य केले.

ॲनेस्थेटिस्ट मिळण्यासाठी समितीमार्फत टाईम बाऊंड सूचना करण्यात यावी.भिवापूर येथे ७५ टक्के बांधकाम पूर्ण झाले आहे. त्यामुळे त्याचा निर्णय या ठिकाणी व्हायला हवा. पाहणी करुन उपयोग होणार नाही. कालबध्द पध्दतीचा निर्णय झाला पाहिजे. ठराविक दिवसात काम पूर्ण केले जाईल, त्यासाठी ठराविक निधी मिळावा असे विभागाने सांगितले पाहिजे म्हणजे,लोकप्रतिनिधींकडून त्याबाबत पाठपुरावा करणे शक्य आहे. भिवापूर, वरोरा व काटोल येथे ट्रॉमा केअर सेंटर उभे राहिले, परंतु यंत्रसामुग्री आलेली नाही. इमारत तयार आहे. त्यामुळे तेथे तीन किंवा सहा महिन्यात यंत्रसामुग्री उपलब्ध करुन देणे आवश्यक आहे.समितीने जे प्रश्न उपस्थित केले आहेत त्या अनुषंगाने विभागाने जी माहिती दिलेली आहे ती तर्कसंगत असावी. त्यामुळे समितीने उपस्थित केलेल्या प्रश्नांची उत्तरे सचिवांनी १५ मेपर्यंत समितीला सादर केली पाहिजेत असे समितीने सूचित केले असता, सीपीएसमार्फत डिप्लोमा इन अनेस्थेटिस्ट हा दोन वर्षाचा अभ्यासक्रम घेतला जातो. सिव्हिल हॉस्पिटल्समधील १०० पेक्षा जास्त डॉक्टर्स वेगवेगळया पदव्युत्तर अभ्यासक्रमासाठी निवडले जातात. डिप्लोमा इन ॲनेस्थेटिस्टसाठी विशेष आवश्यकता असेल तर सीपीएसशी बोलणी करुन शासनाचा कोटा वेगळा काढून ठेवणे शक्य आहे. सध्या सीपीएसमधील ॲडमिशन नीटमधून होते असे वैद्यकीय शिक्षण व औषधीद्रव्ये विभागाच्या सचिवांनी सांगितले.

ती प्रक्रिया वैद्यकीय शिक्षण व औषधीद्रव्ये विभागाने करावी किंवा कसे? अशी विचारणा समितीने केली असता, यावर्षी १५ ते २० प्रवेश पाहिजेत तर त्यादृष्टीने सीपीएसशी बोलणी करण्यात येईल आणि तेवढया सीटस् राखून ठेवाव्यात असे सांगण्यात येईल. तसे सार्वजनिक आरोग्य विभागाला वैद्यकीय शिक्षण विभागाकडून कळविण्यात येईल. त्यांनी त्याप्रमाणे सार्वजनिक आरोग्य विभागाकडे मागणी करावी आणि त्यादृष्टीने डिप्लोमा इन ॲनेस्थेटिस्ट करिता दरवर्षी १५ ते २० लोक तयार करता येतील असे सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या सचिवांनी सांगितले.

यासाठी विभागाला संपूर्ण महाराष्ट्राची आकडेवारी तपासावी लागेल असे मत समितीने व्यक्त केले असता, संपूर्ण महाराष्ट्रात ट्रामा केअर सेंटरमध्ये जे वैद्यकीय अधिकारी असतील त्या अधिका-यांना वैद्यकीय महाविद्यालयात पाठविता येईल असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

वैद्यकीय अधिकारी हे एमबीबीएस असले पाहिजेत. पोस्ट ग्रॅज्यूएट असतील तर ते कामाचे नाहीत. ट्रामा केअर सेंटर नागपूरचे असो की महाराष्ट्रातील अन्य कोणत्याही ठिकाणचे असो. काही सेन्स यामध्ये खासगी डॉक्टर्स करणारच. लोकांना सोयी मिळू नयेत यासाठी विभागाकडून जाणीवपूर्वक हे करण्यात येत आहे का? म्हणजे सार्वजनिक आरोग्य विभागाला खासगी लोकांच्या फायद्यासाठी या त्रुटी ठेवावयाच्या आहेत काय? हा विषय महत्त्वाचा आहे. समितीकडून याचा पाठपुरावा करुन लोकांना जास्तीत जास्त फायदा यातून करुन देण्यात येणार आहे.महाराष्ट्रात जितकी ट्रामा केअर सेंटर आहेत त्यापैकी एकच ट्रामा केअर सेंटर सध्या पूर्णपणे सुरू आहे हे आपण लक्षात घेतले पाहिजे. त्याचबरोबर आपण हेही लक्षात घेतले पाहिजे की राज्यात फार मोठ्या प्रमाणात अपघात होत आहेत. दरवर्षी देशामध्ये १ लाख ४० हजार इतक्या व्यक्तींचे मृत्यू रस्त्यावरील मोटार अपघातात होतात. त्याच्यापैकी सुमारे १४ हजार व्यक्तींचा समावेश एकट्या महाराष्ट्रात म्हणजे १० टक्के लोक महाराष्ट्रात मृत्यू

पावतात. सार्वजनिक आरोग्य विभागाने भूलतज्ज्ञ डॉक्टरांच्या बाबतीत वैद्यकीय शिक्षण विभागाकडे प्रस्ताव पाठविण्याबाबत त्यांनी कार्यवाही करावी असे समितीने सूचित केले असता, त्यांनी प्रस्ताव पाठविला की सार्वजनिक आरोग्य विभागाकडून कार्यवाही करण्यात येईल. यासाठी वेळ लागणार आहे. नागपूरच्या खासगी रुग्णालयांमध्ये जे भूलतज्ज्ञ असतात ते कॉल बेसिसवर काम करतात. त्यांना त्यांचा मोबदला योग्य प्रकारे मिळाला तर ते काटोल किंवा वरोरा येथे सुध्दा जातील आणि मोबदला पाहिजे तसा मिळाला नाही तर जाणार नाहीत असे सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या सचिवांनी सांगितले.

एनआरएचएममध्ये सुध्दा भुलतज्ञ यांना अशा ॲक्टीव्हीटी करण्यास सांगितले जाते काही कर्मचा-यांनी या पदावर नियमित घेतले पाहिजे.असे मत समितीने व्यक्त केले असता,विभागाकडून प्रत्येक गोष्टीसाठी त्यांना ४ हजार रुपये देण्यात येतात तरी सुध्दा काटोल येथे भूलतज्ज्ञ येत नाहीत असे विभागीय प्रतिनिधींनी अवगत केले.

ट्रॉमा केअरच्या उभारणीसाठी वैद्यकिय शिक्षण विभागाचा किती निधी खर्च झाला आहे. अशी विचारणा समितीने केली असता, आतापर्यंत ५४ कोटी रुपये इतका निधी खर्च झाला आहे. त्यानंतर ही योजना केंद्र शासनाच्या योजनेमध्ये हस्तांतरीत झाली. त्या योजनेमध्ये नागपूरचा पुन्हा समावेश करण्यात आला. सन २००९ मध्ये याबाबतचा प्रस्ताव सादर केला. त्यामध्ये १५० कोटी रुपयांची ही योजना होती. त्यामध्ये केंद्र सरकार १२५ कोटी रुपये तर राज्य सरकार २५ कोटी रुपये देणार होते. रुग्णालयाच्या बांधकामाची व्यवस्था राज्य सरकार करणार होते. त्यानुसार त्याची संपूर्ण प्रक्रिया सुरू केली. यासंबंधीचा प्रस्ताव सन २०१० मध्ये मंजूर झाला. त्यानंतर निधी येण्यास सुरूवात झाली. त्यामुळे सन २०११ मध्ये बांधकाम सुरू झाले. सन २०१४ मध्ये हे बांधकाम पूर्ण झाले. त्यामध्ये काही निधी कमी पडला होता तो राज्य शासनाने नंतर दिला.मंजूर झालेल्या निधीपैकी जवळपास सर्व निधी प्राप्त झाला आहे. या प्रकल्पाचे बांधकाम वाढल्यामुळे वाढलेला निधी राज्य शासनाने दिला. सुरूवातीला ११ कोटी रुपयांचा निधी राज्य शासन देणार होते. वाढीव बांधकामामुळे आणखी १३ कोटी रुपयांचा निधी राज्य शासनाने दिला आहे. एकंदरीत ३० कोटी रुपयांचा निधी केंद्र शासनाने आणि २४ कोटी रुपयांचा निधी राज्य शासनाने मिळून हा प्रकल्प ५४ कोटी रुपयांमध्ये पूर्ण करण्यात आला आहे. प्रकल्पाचे रितसर उद्‌घाटन झाले आहे. यामध्ये स्टाफचा निधी समाविष्ट नसेल. म्हणजे विभागाने मेडिकल कॉलेजचा स्टाफ तात्पुरता घेऊन हे सेंटर सुरू केले. आता पहिल्या टप्प्यामध्ये १८० पदे मंजूर होऊन त्यापैकी १६० पदे भरलेली आहेत. बाहेरुन कन्सल्टंट आणले तर त्याला मान्यता मिळावी अशी विभागाची मागणी आहे. सन २०१६ मध्ये माननीय मुख्यमंत्र्यांच्या हस्ते या ट्रॉमा केअर सेंटरचे लोकार्पण करण्यात आले. त्यावेळी प्रमुख अतिथी म्हणून माननीय वैद्यकीय शिक्षण मंत्री उपस्थित होते. आता विभागाकडून सप्टेंबरमध्ये एमसीआयला प्रस्ताव देण्यात येत आहे असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले. यामध्ये सुपर स्पेशालिटीच्या जागा मंजूर झाल्या तर निवासी डॉक्टर्स मिळणार आहेत. म्हणजे तिस-या वर्षासाठी येथे ६ आर.एम.ओ. उपलब्ध राहतील असे सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या सचिवांनी अवगत केले.

जोपर्यंत हे ट्रॉमा केंअर सेंटर सर्व साधनांनी स्वयंपूर्ण करीत नाही तोपर्यंत विभागाला स्टेपवाईज जावे लागेल. विभागाने यामध्ये ब-याच गोष्टी केल्या असल्या तरी विभागाच्या या अहवालावरुन असे वाटते की आणखी अनेक बाबींच्या उणिवा आहेत आणि त्या दृष्टीने विभागाने सुरूवातीला ३० बेड्स सुरू केले होते आणि त्यानंतर आता ७० बेड्स सुरू केले आहेत असे मत समितीने व्यक्त केले असता, ट्रामा केअर सेंटर आलेल्या एक गंभीर रुग्णाचे हार्ट फेल झाले होते आणि त्याचे पल्स सुध्दा लागत नव्हते. तशा परिस्थितीत ट्रामा केअर सेंटर मधील डॉक्टरांनी त्या रुग्णावर उपचार करुन त्याला अक्षरशः मृत्यूच्या दाढेतून बाहेर काढले आहे. त्याबद्दल खरे म्हणजे त्यावेळी कौतुक झाले होते. ट्रामा केअर सेंटरमध्ये सध्या २ आयसीयू सुरु आहेत, २ सेमी आयसीयू तयार आहेत. रेडिऑलॉजी विभाग, कॅथलॅब आहे. हे महाराष्ट्रातील दुसरे मशीन आहे.सेटअप चांगले आहे असे विभागीय प्रतिनिधींनी अवगत केले.

समितीचा हेतू एवढाच आहे की रुग्णांवरील उपचार चांगले झाले पाहिजेत. या कामी समितीची काही मदत लागणार असेल तर ती करण्यासाठी समिती तयार आहे. ट्रॉमा केअर सेंटरची कॅज्युअल्टी मेडिकलमध्ये केली जाते. समितीची अशी इच्छा आहे की, ट्रॉमा केअर सेंटरची कॅज्युअल्टी ट्रॉमा केअर सेंटरमध्येच असावी. It is a golden period and it should not be wasted. कारण रात्रीच्या वेळी डॉक्टर उपलब्ध होत नाहीत. अपघात रात्रीच्या वेळेला होतात. त्यादृष्टीने ट्रॉमा केअर सेंटरमध्ये २४ तास कॅज्युअल्टी सुरु राहिली पाहिजे.ट्रॉमा केअर सेंटरची कॅज्युअल्टी वेगळी करण्यात यावी असे समितीने सूचित केले असता, वैद्यकीय शिक्षण विभागाकडे निवासी डॉक्टर्स खूप आहेत.ट्रामा केअर सेंटरची कॅज्युअल्टी वेगळी करण्याबाबत विभागाने प्रस्ताव दिला आहे. ९० बेडची व्यवस्था करण्यात येणार आहे. शासनाने विभागाला सर्व मदत केली आहे. सगळे स्पेशालिस्ट आहेत. चार युनिट आहेत. भारतातील हे तिसरे ट्रॉमा केअर सेंटर आहे असे विभागीय प्रतिनिधींनी अवगत केले.

त्या ठिकाणी ज्या काही उणिवा आहेत त्या दूर केल्या पाहिजेत.मेडिकल कॉलेजचे ट्रेनिंग इन्स्टिटयूट सावनेर येथे आहे. तेथून प्रशिक्षित लोक मिळतात, त्या ठिकाणी अधिक लक्ष दिले पाहिजे. समितीचा मुद्दा ट्रॉमा केअर सेंटरबाबतचा आहे. ट्रॉमा केअर सेंटरचे सुध्दा प्रशिक्षण केंद्र आहे असे समितीने निदर्शनास आणले असता, ट्रॉमा केअर सेंटरसाठी केंद्र शासनाने १०० कोटी रुपये मंजूर केले आहेत. विभागाने एमओयू केला आहे. तेथे कोर्सेस आणि ट्रेनिंग सुरु होणार आहे.केंद्र शासनाचा कोणताही निधी परत गेलेला नाही. पूर्ण निधी वापरला गेला आहे असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले.

तेथे १३.५ कोटी रुपयांचे सीटी स्कॅन मशिन आणले आहे. ८ कोटी रुपयांचे मशीन प्रस्तावित होते. विभागाने १३.५ कोटी खात्यामध्ये डेबिट केले आहेत. ३० कोटी रुपयांची यंत्रासामुग्री खरेदी केली आहे. डिसए मशीन,सिटी स्कॅन मशीन आहे. एम.आय.आर मशीन का नाही असा मुद्दा समितीने उपस्थित केला असता, ते सिटी स्कॅन मशीन वेगळे आहे. ते मेडिकल कॉलेजमधील जूने सीटी स्कॅन मशीन आहे. अलिकडच्या काळात आणलेले मशीन ८ कोटी रुपयांचे आहे. एमआरआय मशीन प्रस्तावित आहे. सुपर स्पेशालिटी हॉस्पिटलमध्ये ते लागणार आहे. केंद्राकडे शासनाचे १५ कोटी रुपये शिल्लक आहेत. त्याची उर्वरित निधीमधून मागणी केली आहे असे विभागीय प्रतिनिधींनी अवगत केले.

ट्रॉमा केअर सेंटरच्या दृष्टीने मोबाईल सीटी स्कॅन मशीन असते, पोर्टेबल अल्ट्रासाऊंड मशीन असते.१३.७२ कोटी रुपये विभागाने डेबिट केले आहेत. “The CT Scan was allotted for Trauma Care Centre. However, it is installed in GMCH, Nagpur.” असे समितीने निदर्शनास आणले असता, पोर्टेबल मशीन उर्वरित १५ कोटी रुपयांमधून घेण्यात येणार आहे ते वैद्यकीय महाविद्यालयाचे आहे.असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले.

माहितीमध्ये असे नमुद केले आहे की, “The CT Scan was allotted for Trauma Care Centre. However, it is installed in GMCH, Nagpur by the then HOD Dr. Taori in Radiology Deptt”. असा मुद्दा समितीने उपस्थित केला असता, ते सीटी स्कॅन मशीन ट्रॉमा केअर सेंटरसाठी देण्यात आले होते, ते तत्कालीन रेडिऑलॉजी विभागाचे प्रमुख,डॉ.टावरी यांनी शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयामध्ये शिफ्ट केले होते असे विभागीय प्रतिनिधींनी अवगत केले.

त्यावेळेला ते मशीन १३.७२ कोटी रुपये खर्चून ट्रॉमा केअर सेंटरसाठी घेतले होते. तेथे इमारत तयार नसल्यामुळे ती मशीनरी शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयामध्ये ठेवण्यात आली. सध्या डॉ.टावरी हयात नाहीत. त्यांच्याविरुध्दचे सर्व मुद्दे शासनाने रद्दबातल ठरविले आहेत असे विभागीय सचिवांनी सांगितले. १३.७२ कोटी रुपयांचे कोणते सीटी स्कॅन मशीन मिळते हे मशीन खरेदीचे काम या ठिकाणी जे अधिकारी उपस्थित आहेत त्यांनी केलेले नाही. मागील काळात जे अधिकारी कार्यरत होते त्यांनी केलेले आहे. असे मत समितीने व्यक्त केले असता ट्रॉमा केअर सेंटर प्रकल्पाबाबत केंद्र शासनाबरोबर करार केला. त्यामध्ये ६४ स्लाईसचे मॉडेल होते. जगामध्ये ६४ वरुन १२८ व १२८ वरुन २५६ स्लाईसचे मॉडेल आले. ते केरळ शासनाने खरेदी केले आहे. त्यामुळे राज्य शासनाने ठरविले की, ६४ स्लाईसचे मशीन न घेता जगातील अत्याधुनिक २५६ स्लाईसचे मशीन नागपूरला असावे. असा बदल शासनाने केल्यामुळे ट्रामा केअर सेंटरसाठी विभागाने ८.५ कोटी रुपयांचे ६४ स्लाईसचे मशीन घेण्याऐवजी १३.५ कोटी रुपयांचे २५६ स्लाईसचे मशीन घेतले आहे. ते महाराष्ट्रातील अत्युत्कृष्ट मशीन आहे असे विभागीय प्रतिनिधींनी अवगत केले.

विभागाने २५६ स्लाईसचे सी.टी.स्कॅन मशीन घेतले आहे ते येथे नमूद नाही. या ठिकाणी १३.७२ कोटी रुपये जी रक्कम आहे ती अपॅरंटली खूप जास्त होती. त्याच्या पाठीमागची भूमिका विभागाने समजावून सांगितली आहे. त्यामुळे समितीचे समाधान झाले.पण आजही महाराष्ट्रात कोठेच एवढी किंमत नाही असे मत समितीने व्यक्त केले. असता,आता तेवढी किंमत आहे. पण त्यावेळी ती किंमत नव्हती. आता त्याची किंमत किती आहे ते पण समजू शकले नाही असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले.

आता विभागाला केंद्र शासनाकडून किती रक्कम येणे आवश्यक आहे.टिप्पणीमध्ये हे ट्रॉमा केअर सेंटर अर्धवट झाले आहे असे म्हटले आहे. असे समितीने निदर्शनास आणले असता, याचे काम पूर्ण झालेले नाही म्हणून काम अर्धवट आहे असे लिहिले आहे असे विभागीय प्रतिनिधींनी अवगत केले.

महाराष्ट्र शासनामार्फत ट्रॉमा केअर सेंटरच्या बांधकामाकरिता रु.२४ कोटी अनुदान प्राप्त झालेले होते. तसेच ट्रॉमा केअर सेंटरकरिता आवश्यक मनुष्यबळामध्ये अध्यापक वर्ग / कर्मचारी वर्ग उपलब्ध करुन देण्यात आलेला आहे. त्याद्वारे अर्धे ट्रॉमा केअर

सेंटर कार्यान्वित करणे शक्य झाले आहे असे समितीने निदर्शनास आणले असता, हाच तर आक्षेप महालेखापालांनी लोकलेखा समितीसमोर आणलेला आहे. या ट्रॉमा केअर सेंटरचे जे अर्धवट काम झाले आहे ते पूर्ण करण्याच्या दृष्टीने केंद्र सरकार आणि राज्य सरकारकडून किती निधी मिळणे अपेक्षित आहे ? आणि तसा प्रस्ताव केंद्र सरकारला आणि राज्य सरकारला पाठविला आहे काय आणि तो निधी मिळण्याची शक्यता आहे किंवा कसे ? अशी विचारणा समितीने केली असता, विभागाने केंद्र सरकारला तशा प्रकारचा प्रस्ताव पाठविला असून त्यामध्ये १५ कोटी रुपयांची मागणी करण्यात आली आहे. त्यातून पोर्टल, सी.टी. स्कॅन आणि एम.आर.आय.मशीनचा खर्च भागविला जाईल.केंद्र सरकारकडे निधीची मागणी केलेली आहे तसेच राज्य सरकारकडेही प्रस्ताव पाठविला आहे असे विभागीय प्रतिनिधींनी अवगत केले.

व्हेंटीलेटरच्या बाबतीत डीपीसीच्या माध्यमातून काही निधी मिळवून दिला तर बरे होईल अशी विनंती विभागीय सचिवांनी केली. समितीचा या बाबतीत आक्षेप आहे. कारण लोकप्रतिनिधींनी यापूर्वी डीपीसीमधून ५ कोटी रुपयांचा निधी मिळवून दिला होता. पण तो निधी खर्ची पडलेला नाही.डीपीसीमध्ये सर्व लोकप्रतिनिधींनी पालक मंत्र्यांकडे हा निधी देण्यासाठी आग्रह धरला होता आणि त्यातून ५ कोटी रुपये दिले आहेत. यामध्ये ४-६ महिन्यांचा कालावधी गेला तरी संबंधित समितीची बैठक झाली नाही. त्यामुळे निधी व्यपगत होतो असे मत समितीने व्यक्त केले असता,संपूर्ण मेडिकल कॉलेजचा विचार करता ती तरतूद कमी पडते.अलिकडच्या कालावधीत असा कोणताही निधी मर्ज झालेला नाही असे विभागीय सचिवांनी सांगितले. पालकमंत्री यांनी डीपीसीमधून दरवर्षी २५ कोटी रुपयांचे अतिरिक्त अनुदान देण्याचे मान्य केले आहे. त्यामध्ये ऑक्सिजन प्लॅन्टचा समावेश आहे. एकुण ३०१ पदांचा विभागाचा प्रस्ताव आहे असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले.

समितीने शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय परिसरातील ट्रॉमा केअर सेंटरची पाहणी केली आहे.त्यापूर्वी सकाळच्या चर्चेच्या अनुषंगाने आणि ट्रॉमा केअर सेंटरच्या पाहणीनंतर समितीचे जे काही निरिक्षण आहे, ज्या काही सूचना आहेत,त्यामध्ये प्रवेशद्वार अरुंद आहे, ॲम्ब्युलन्स जाण्या येण्याच्या दृष्टीने वायडनिंगचा केला पाहिजे यादृष्टीने कार्यवाही केली जावी. ॲम्ब्युलन्स वेगाने येत असतात, आल्यानंतर रॅम्पवर जाण्याच्या दृष्टीने वायडनिंगचा विचार झाला पाहिजे. मेडिकल कॉलेजला पेशंट ट्रान्सफर करण्याचा किंवा ट्रॉमा केअर सेंटरमधील पेशंट मेडिकल कॉलेजमध्ये हलविण्याच्या दृष्टीने व्यवस्था केली जाते, त्याच्या ट्रान्झिटकरिता दोन्ही इमारतीदरम्यान एक ब्रिज उभारला तर अधिक सोयीचे होईल या शिवाय सध्या ७० बेडची व्यवस्था वेगवेगळ्या टप्प्यावर उपलब्ध करुन देण्यात आलेली आहे, त्यामध्ये १५ खाटा ट्रायएज, १५ खाटा आयसीयू, २ सेमी आयसीयूची व्यवस्था आहे. पुढील उद्दिष्ट ९० बेडचे आहे. ते उद्दिष्ट पूर्ण करण्याच्या दृष्टीने अधिष्ठाता यांनी आश्वासित केले आहे. त्याचबरोबर वाढीव बेडसाठी लागणा-या व्हेंटीलेटर्सची देखील व्यवस्था करणे आवश्यक राहील असे समितीने सूचित केले.

समितीची हीच भूमिका आहे की, ट्रॉमा केअरची कॅज्युअल्टी ट्रॉमा केअर सेंटरमध्येच असली पाहिजे. मेडिकल कॉलेजमध्ये ट्रॉमा केअरचे पेशंट पाठविले तर गोल्डन अवर वाया जातात. तसे होऊ नये यासाठी ट्रॉमा केअरच्या पेशंटसाठी २४ तास कॅज्युअल्टी सुरु केली तर तिचा योग्य वापर होऊ शकतो. सद्यःस्थितीत ट्रॉमा केअर सेंटरचा डेथ रेट ५० टक्के आहे. ही आकडेवारी विभागानेच सादर केली आहे. डेथ रेटचे ५० ते ५२ टक्क्यापर्यंतचे प्रमाण १५ ते २० टक्क्यावर आणण्याच्या दृष्टीने ज्या काही उणिवा असतील, कमतरता असतील त्या दूर कराव्यात. याचबरोबर एमआरआय, मोबाईल सीटी स्कॅन, मोबाईल अल्ट्रासाऊंड मशीनची उपलब्धता असली पाहिजे. सध्या सेंट्रल मॉनिटरिंग सिस्टीम नाही. ती लगेच अस्तित्वात आणली पाहिजे, अशी सूचना समितीने केली.

स्टाफींग पॅटर्नमध्ये फक्त तीनच प्राध्यापकांचा उल्लेख आहे. सहाय्यक प्राध्यापक, सहयोगी प्राध्यापक किंवा प्राध्यापकांचा विभागनिहाय तक्ता सादर करण्यात यावा. ऑर्थोपेडिक, ॲनेस्थेटिस्ट, न्यूरो सर्जरी किंवा जनरल सर्जरीचे तीनच प्राध्यापक आहेत, ती चार पदे केली पाहिजेत. वरिष्ठ निवासी डॉक्टरांची ११ पदे भरलेली आहेत, परंतु कनिष्ठ पदे भरलेली दिसून येत नाहीत. ट्रॉमा केअर सेंटरमध्ये कनिष्ठ डॉक्टर उपलब्ध असले पाहिजेत. मेडिकल कॉलेजमधील डॉक्टरांना पाठविले जाते, त्याऐवजी स्वतंत्र पदे असली पाहिजेत. असे समितीने सूचित केले असता वैद्यकिय शिक्षण व औषधीद्रव्ये विभागाकडे ५९ पदे आहेत, त्यामधून नियुक्ती करण्यात येईल असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले.

सहयोगी प्राध्यापक, सहाय्यक प्राध्यापक यामध्ये बदल करता येत नाही. पण त्यासाठी विभागनिहाय विभागणी करावी लागेल. त्यासाठी समितीला विभागनिहाय माहिती द्यावी. ही सर्व व्यवस्था अधिक चांगली व मजबूत कशी करता येईल यासाठी

प्रयत्न करावा.गोंदिया, गडचिरोली या भागामध्ये नक्षलवादी हल्ले होतात, अपघातांचे प्रमाण अधिक आहे. संपूर्ण एरियामध्ये हे एकच अद्ययावत ट्रॉमा केअर सेंटर आहे. या ठिकाणी आवश्यक असलेल्या अधिकारी/कर्मचा-यांना प्रशिक्षण देता येईल या प्रकारची संकल्पना विभागाने उभी करावी अशी समितीची आग्रहाची भूमिका असल्याचे समितीने नमूद केले.

सध्या ट्रामा केअर सेंटरसाठी ७३ पदांची आवश्यकता आहे आणि येथील व्यवस्थेच्या सुरक्षिततेचा विषय आहे. यामध्ये विभागाने ७३ पदे नेमकी कोणती म्हटली आहेत ? विभागाने जी ३०१ इतक्या पदांची मूळ मागणी केली होती आणि त्यासंबंधी प्रस्ताव दिला होता. आता पुन्हा ७३ पदांची गरज असल्याचे जे म्हटले आहे त्याबाबत संवर्गनिहाय मागणी केलेला तक्ता समितीला दाखवावा असे समितीने सूचित केले असता, त्या ७३ पदासंबंधीचा प्रस्ताव विभागाने सादर केला आहे.यामधील काही पदे आऊटसोर्सिंगची आहेत. त्यामुळे ती पदे मूळ प्रस्तावात कमी होतात. म्हणून मागणी करीत असलेली संख्या जास्त दिसत आहे. असे विभागीय प्रतिनिधींनी अवगत केले.

यासंबंधी टेबलच्या स्वरुपात रेकॉर्ड द्यावा. त्यामध्ये मूळ ३०१ पदांची मागणी कशी आहे, त्यामध्ये मंजूर किती पदे झाली, त्यापैकी किती पदे आऊटसोर्सिंगने भरावयाची आहेत व त्यामुळे मूळ पदांमधून किती पदे कमी झाली आणि आता प्रत्यक्षात किती पदे मंजूर करावयाची आहेत. विभागाला ज्या ७३ पदांची आवश्यकता आहे ती कोणकोणत्या संवर्गातील आहेत त्याचा तपशील द्यावा असे समितीने सूचित केले असता, विभागाला सध्या १५० पदांना मंजुरी मिळाली आहे. काल्पनिक पदांमुळे विभागाला या ७३ पदांची कमतरता भासत आहे.जी काल्पनिक पदे आहे. त्याबद्दल नेमके काय म्हणायचे आहे त्याची स्पष्टता करताना ती पदे विभागाकडे नाहीत. पण विभागाला त्यांची आवश्यकता आहे असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले. जी पदे कायम स्वरुपी नाहीत त्यांना विभागीय प्रतिनिधी काल्पनिक पदे असे म्हणत आहेत असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

त्या पदांना काल्पनिक पदे का म्हणण्यात येते? याचा अर्थ ती पदे अस्थायी स्वरुपात मंजूर असतील.काल्पनिक पदे म्हणजे घेतली किंवा नाहीत की नुसती कल्पना असते अशी विचारणा समितीने केली असता, साधारणपणे ५० टक्के अशा पदांची आवश्यकता असते. कारण ती पदे नियमित निर्माण करु शकत नाही. मात्र त्यांना ही पदे दिली पाहिजेत. ही पदे निर्मित होत नाहीत म्हणून ती आऊट सोर्सिंगने भरण्यास परवानगी देण्यात येते. त्यामुळे ती पदे कायम केली जात नाहीत असे विभागीय सचिवांनी अवगत केले.

एका बाजूला अधिष्ठाता म्हणतात की या पदांची त्यांना गरज आहे तर मग दुस-या बाजूला ते या पदांना काल्पनिक पदे का म्हणतात. उपलब्ध यंत्रणेमध्ये आणखी कोठे तरी सुधारणा घडवून आणणे गरजेचे आहे आणि ते केले पाहिजे. शासनाने ट्रॉमा केअर सेंटर उभारुन अतिशय चांगले काम केले आहे. शासनाने त्यासाठी तातडीने निधी दिलेला आहे. या उपक्रमाचा सर्वसामान्य व्यक्तींना उपयोग झाला पाहिजे या दृष्टीने नॉर्म्स ठरवून जे करायला हवे ते निश्चितपणे करावे. विभागाने नमूद केलेल्या या तक्त्यामध्ये ३३ काल्पनिक पदे आहेत आणि त्यामध्ये प्रयोगशाळा तंत्रज्ञ, रक्तपेढी तंत्रज्ञ, एमआरआय तंत्रज्ञ, क्ष किरण तंत्रज्ञ, ईसीजी तंत्रज्ञ आणि इतरही पदे तर अत्यावश्यक पदे आहेत असे मत समितीने व्यक्त केले असता, ही ३३ पदे काल्पनिक पदे असल्याचे शासन निर्णयातच नमूद केले आहे असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले.

विभागाला या पदांची आवश्यकता आहे.मात्र ती पदे कायम होऊ शकत नाहीत. ही ३३ पदे मंजूर आहेत आणि ती भरलेली आहेत असे मत समितीने व्यक्त केले असता, ही ३३ पदे काल्पनिक पदे म्हणूनच मंजूर आहेत असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले.

पहिल्या तक्त्यात विभागाला १३६ पदे मंजूर केली आहेत तर वरिष्ठ निवासी पदे ११ मंजूर केली आहेत म्हणजे एकूण मंजूर पदांचा आकडा १४७ इतका आहे. विभागाची एकूण पदांची मागणी ३०१ इतकी आहे. त्यापैकी ९७ अधिक ११ अशी मिळून १०८ पदे भरलेली आहेत असे समितीने निदर्शनास आणले असता, विभागाची मूळ मागणी ३०१ पदांची आहे. त्यापैकी १८० पदांना मंजुरी मिळालेली आहे. मात्र त्यापैकी ३३ पदे ही काल्पनिक पदे असल्यामुळे त्यांचा समावेश या १८० पदांमध्ये करता येत नाही.कारण ती पदे बाहेरुन आऊट सोर्सिंगने भरण्याची विभागाला परवानगी आहे असे विभागीय प्रतिनिधींनी अवगत केले.

या पदांना काल्पनिक पदे म्हणून राज्य शासनानेच नाव दिले आहे ते योग्य नाही.कारण ही ३३ पदे अत्यंत महत्त्वाची व आवश्यक पदे आहेत. ही पदे या संस्थेचे बॅकबोन आहेत. त्यासंबंधी प्रस्ताव शासनाकडे पाठविला आहे किंवा कसे ? अशी विचारणा समितीने केली असता, विभागाने याबाबत शासनाकडे प्रस्ताव पाठविला आहे. मात्र ती पदे नियमित भरण्यासाठी परवानगी मिळालेली नाही. त्यामुळे विभागाला ही पदे बाहेरुन आऊट सोर्सिंगने भरावीत असे सांगितले जाते. विभागाच्या १४७ पदांना नियमित मंजुरी मिळालेली आहे असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले.

समितीने यावर आक्षेप घेतला ट्रामा केअर सेंटरसाठी एकूण ३०१ पदांची आवश्यकता होती.त्यापैकी पहिल्या टप्प्यामध्ये विभागाला १८० पदे मंजूर झाली आहेत. असे असताना विभागीय प्रतिनिधी म्हणतात की १६४ पदे भरली आणि दुसरे प्रतिनिधी म्हणतात की १४७ पदे भरली. त्यामुळे समितीने यापैकी नेमके खरे काय समजावे.कारण या मंजूर पदांची बेरीज केली तर ती १४७ इतकीच होते असा मुद्दा समितीने उपस्थित केला असता, मूळामध्ये ३०१ पदांचा प्रस्ताव शासनाकडे पाठविण्यात आला होता. त्यामध्ये पहिल्या टप्प्यामध्ये १८० पदांना मंजुरी मिळाली असून त्यामध्ये ३३ पदे अस्थायी आहेत असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले.

समितीला हे मान्य आहे की विभागाचा ३०१ पदांचा प्रस्ताव होता आणि त्यापैकी पहिल्या टप्प्यामध्ये विभागाला १८० पदांची मंजुरी मिळाली. पण ती जुळत नाहीत. अधिष्ठाता १६४ पदे म्हणतात आणि संचालक १८० पदे म्हणतात. मात्र मंजूर पदांमध्ये प्रत्यक्षात १४७ पदेच होतात. मंजूर पदांपैकी भरलेली पदे ९७ अधिक ११ मिळून १०८ इतकीच होतात असे मत समितीने व्यक्त केले असता, विभागाने आऊट सोर्सिंगने भरावयाची ३३ पदे सुध्दा यामध्ये धरली आहेत. त्याचप्रमाणे वर्ग-४ च्या मंजूर पदांपैकी ५४ पदे बाह्यस्त्रोतामार्फत भरली आहेत. त्याशिवाय परिचारिकांच्या एकूण मंजूर ७९ पदांपैकी ६९ पदे भरलेली आहेत असे विभागीय प्रतिनिधींनी अवगत केले.

अधिष्ठाता यांचा मुद्दा स्पष्ट आहे की एकूण ३०१ पदांच्या मागणीपैकी १४७ पदे मंजूर झाली आहेत. त्याशिवाय ३३ पदे कंत्राटी स्वरुपात भरावयाची असल्याने दोन्ही मिळून एकूण १८० पदे होतात. १३६ अधिक ११ मिळून १४७ इतकी पदे होतात आणि त्यापैकी १०८ पदे भरलेली आहेत. त्यामुळे १४७ पैकी ३९ पदे रिक्त आहेत. कंत्राटी स्वरुपात बाह्यस्त्रोतातून भरावयाची ३३ पदे त्यांनी भरलेली आहेत. ही पदे रुग्णालयासाठी अत्यंत महत्त्वाची आहेत.काल्पनिक पदे कायम करता येत नाही का?काल्पनिक पदे असा उल्लेख न करता अत्यावश्यक पदे किंवा कॉन्ट्रॅक्ट बेसवरील पदे असा उल्लेख करावा असे समितीने सूचित केले असता, विभागीय प्रतिनिधींनी त्यास मान्यता दर्शविली व काल्पनिक पदे कायम करता येतील असे सांगितले.

अर्धे ट्रॉमा केअर सेंटर सुरु आहे,स्वतंत्र अनुदान उपलब्ध होणे आवश्यक आहे. असे माहितीमध्ये नमूद केले आहे. ट्रॉमा केअर सेंटर १०० टक्के सक्षमतेने चालविण्यासाठी विभागाला किती निधी आवश्यक आहे? अशी विचारणा समितीने केली असता, याचे बजेट विभागाने दिले आहे. पालकमंत्र्यांशी बोलणे झाले होते.वर्षाला १० कोटी रुपये मिळाले पाहिजेत. सध्या काहीच निधी मिळत नाही असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले. शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालय, नागपूरचे जे अंदाजपत्रक आहे ते ट्रॉमा केअर सेंटर धरुन आहे असे विभागीय सचिवांनी अवगत केले.

The total outlay of the Medical Education Department should be increased. इंटिग्रेटेड शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयाला जे अनुदान येते त्यामध्ये ट्रॉमा केअर सेंटरकरिता वेगळा निधी दिला पाहिजे. अधिष्ठाता यांचे प्रशासनावर नियंत्रण असले पाहिजे. त्यादृष्टीने विभागाची व्यवस्था योग्य आहे, त्यामध्ये समितीला हस्तक्षेप करायचा नाही असे मत व्यक्त करुन शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयाला देण्यात येणा-या अनुदानामध्ये ट्रॉमा केअर सेंटरचा अंतर्भाव करुन अधिक निधी कसा देता येईल, तो किती निधी लागणार आहे? अशी विचारणा समितीने केली असता, सध्या ५ कोटी रुपयांची आवश्यकता आहे आणि ट्रॉमा केअर सेंटर पूर्णतः सुरु झाले तर १० कोटी रुपये लागतील असे देखील विभागीय प्रतिनिधींनी अवगत केले.

औषधे, साधनसामुग्री यासाठी दरवर्षी १० कोटी रुपये आवश्यक असून वेतन व भत्ते यासाठी वेगळा खर्च होणार आहे. असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले. आवर्ती खर्च किती येणार आहे याची माहिती तसेच यंत्रसामुग्री, औषधे, स्टाफ यांच्या खर्चाची एकत्रित माहिती समितीला सादर करावी असे विभागीय सचिवांना समितीने सूचित केले.

ट्रॉमा केअर सेंटर शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयाचा भाग आहे की स्वतंत्र आहे? शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयाचा भाग असेल तर मेडिकल कॉलेजच्या खर्चात वाढ करुन ट्रॉमा केअर सेंटरला नियतव्यय उपलब्ध करुन दिला पाहिजे. अधिष्ठाता यांनी सांगितल्याप्रमाणे राज्य शासनाला शिफारस करावी की, या शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयाला शासन जे अनुदान देईल ते नियमितपणे द्यावे व ट्रॉमा केअर सेंटरसाठी वेगळे वाढीव अनुदान द्यावे.ट्रॉमा केअर सेंटरसाठी केंद्र व राज्य शासनाची जी मार्गदर्शक तत्वे आहेत त्याची पूर्तता झाली पाहिजे असे मत समितीने व्यक्त केले असता, १८० पदांचा सॅलरी कम्पोनन्ट विभागाने वाढवून दिला आहे असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले.

१२८ व २५६ स्लाईसच्या दोन वेगवेगळ्या सीटी स्कॅन मशीन्स उपलब्ध आहेत. समितीने ट्रॉमा केअर सेंटरला भेट दिली तेथील रेडिऑलॉजिस्ट असे म्हणाल्या की, १२८ व २५६ स्लाईस मशीनमध्ये फारसा फरक नाही. असे मत समितीने व्यक्त केले असता, उपरोक्त सीटी स्कॅन मशीनच्या स्पीड आणि फिल्म थिकनेस यामध्ये फरक असतो असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले.

ट्रॉमा केअर सेंटर आणि मेडिकल कॉलेज अद्यावत असून व्यवस्था पाहून समितीला समाधान वाटले. परंतु बाहेर पडल्यानंतर परिसरामध्ये रुग्णांचे नातेवाईक उन्हात सावली शोधण्याच्या प्रयत्नात असल्याचे दिसून आले.दोन दिवसांपूर्वी मेयो रुग्णालयात रुग्णांच्या नातेवाईकांनी चाकू घेऊन डॉक्टरांवर हल्ला केला. ट्रॉमा केअर सेंटरमध्ये येणारे रुग्ण अत्यवस्थ अवस्थेत असतात. तेथे कायदा व सुव्यवस्थेचा प्रश्न निर्माण होतो. त्यामुळे अभ्यागतांच्या तपासणीसाठी स्कॅनर मशीन असणे आवश्यक आहे. जेणेकरुन एखादे शस्त्र घेऊन कोणी आत प्रवेश करणार नाही याची दक्षता घेता येईल. बाऊन्सर सिक्युरिटी असणे आवश्यक आहे. डॉक्टर संघटना मार्डचा संप असतो अशा वेळी रुग्ण सेवा प्रभावित झाली की विधानसभेत प्रश्न मांडला जातो. ट्रॉमा केअर सेंटरमध्ये त्या दृष्टीने दक्षता घेऊन योग्य ती उपाययोजना केली पाहिजे. असे समितीने सूचित केले असता, रोटरी क्लबने २० लाख रुपये दिले आहेत. रुग्णांच्या नातेवाईकांसाठी आणि अभ्यागतांसाठी निवारा उभा करण्यात येत आहे असे विभागीय प्रतिनिधींनी अवगत केले.

ट्रॉमा केअरची पाहणी करीत असताना डॉक्टरांसाठी सुसज्य असे कॅन्टीन कोठेही दिसले नाही असे मत समितीने व्यक्त केले असता, ट्रॉमा केअरच्या बाजूला या डॉक्टरांसाठी अतिशय चांगले कॅन्टीन असून ते खासगी व्यक्तीमार्फत चालविण्यात येते अशी माहिती विभागीय प्रतिनिधींनी दिली.

या ट्रॉमा केअर सेंटरचे मुख्य प्रवेशद्वार ज्या ठिकाणी आहे ते चांगल्या स्थितीत बांधण्यात आले नाही. या कामी केंद्र शासनाने अनुदान दिले आहे. मात्र ते प्रवेशद्वार भव्य व सर्वसामान्य लोकांच्या सहज नजरेस पडेल अशा पध्दतीने बांधण्यासाठी केंद्र शासनाकडून काही अनुदान मिळविण्याच्या दृष्टीने विभागाने प्रयत्न करावेत असे समितीने सूचित केले असता, केंद्र शासनाने दिलेले अनुदान वापर केल्यामुळे आता संपले आहे असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले.

महाराष्ट्र राज्यातील संपूर्ण आरोग्य सेवक आणि डॉक्टर्स यांचे वेतन आणि इतर राज्यांमधील आरोग्य सेवक व डॉक्टर्स यांच्या वेतनामध्ये फार मोठी तफावत आहे. जर राज्यातील आरोग्य सेवा सुधारावयाची असेल तर या आरोग्य सेवक व डॉक्टरांच्या वेतनामध्ये वाढ केली पाहिजे. सार्वजनिक आरोग्य विभागाला चांगले डॉक्टर्स मिळतील तर आपण आरोग्य विषयक सेवा आणि सुविधा जनतेला देणे शक्य आहे. भूलतज्ज्ञ असलेले डॉक्टर्स वेळेवर मिळत नाहीत. भूलतज्ज्ञ डॉक्टरांचे पगार वाढविले पाहिजेत. त्या दृष्टीने झालेल्या चर्चेच्या वेळी विभागीय सचिवांनी मार्ग काढून ती पदे कशी भरता येतील याची तयारी दर्शविली आहे आणि एकंदरीत सर्वच डॉक्टरांच्या वेतनामध्ये वाढ झाली पाहिजे.आता ७ वा वेतन आयोग लागू होणार असल्यामुळे त्यातून या डॉक्टरांचे पगार आपोआपच वाढणार आहेत असे मत समितीने व्यक्त केले.

या ट्रॉमा केअर सेंटरचे मुख्य प्रवेशद्वार मूळ रस्त्यावर असले पाहिजे. कारण मेडिकल कॉलेजचे मुख्य प्रवेशद्वार जवळपास बंदच असते. कारण त्याच्या आजुबाजूच्या परिसरात फार मोठ्या प्रमाणात अतिक्रमणे झाली आहेत.विभागाने जर त्यामध्ये सुधारणा घडवून आणली आणि तेथील अतिक्रमणने हटविली तर तेथे असलेली गुंडगिरी नष्ट होईल. कारण काही अघटीत घटना घटल्यास एखाद्या रुग्णाच्या नातेवाईकाने जर १०८ क्रमांक फिरवून ॲम्बुलन्स मागविण्याचा प्रयत्न केला तर त्यांना स्थानिक गुंड ॲम्बुलन्स मिळवू देत नाहीत. त्यांची तेथे दादागिरी चालते आणि त्यांचे म्हणणे असते की त्यांच्याकडे ज्या प्रायव्हेट व्हॅन आहेत त्यांचाच वापर करण्यात यावा. त्याचप्रमाणे तेथील आर.एम.ओ. आणि इतर डॉक्टर्स यांच्यामध्ये असुरक्षिततेचे वातावरण आहे. ज्याप्रकारे त्या भागात हे घटक कार्यरत आहेत ते विचारात घेता डॉक्टरांच्या सुरक्षिततेबद्दलचा मुद्दा अतिशय महत्त्वाचा आहे. जर हे मेडिकल कॉलेज चांगले आणि सुसज्ज करावयाचे असेल तर सर्वप्रथम येथे काम करणा-या डॉक्टर्स व इतर स्टाफला सुरक्षा देणे अत्यंत महत्त्वाचे आहे. कारण काही वेळेस पेशन्टचे नातेवाईक डॉक्टरांवर शंका घेऊन हल्ले करण्याचे प्रकार घडू शकतात. त्यामुळे डॉक्टरांच्या सुरक्षेच्या बाबतीत रुग्णालयांना येणा-या अडचणी सोडविण्याच्या दृष्टीने समितीने शासनाला शिफारस केली पाहिजे. या रुग्णालयामध्ये रुग्णांसाठी चांगली व्यवस्था असली पाहिजे, जेणेकरुन जास्तीत जास्त रुग्णांचा फायदा होईल व डॉक्टरांना सुध्दा उत्साहाने व मनमोकळेपणाने काम करता येईल. या ठिकाणी औषधांच्या बाबतीत तक्रारी आहेत. औषधांचा पुरेसा साठा नसतो. ट्रॉमा केअर सेंटर गांभीर्याने चालविले जात नाही. यामध्ये एक सब डिव्हीजन करण्यासाठी मी मागे एक पत्र दिले होते. त्यामध्ये असे म्हटले होते की मेडिकल कॉलेजची व्यवस्था वेगळी असली पाहिजे आणि ट्रॉमा केअर सेंटरची व्यवस्था वेगळी असली पाहिजे. विभागाने मागे ४०० खाटांचे सुसज्ज कॅन्सर रुग्णालय उभारण्यासाठी मा.मंत्री महोदयांना सादरीकरण केले आहे. मात्र तसे करताना विभागाने स्थानिक लोकप्रतिनिधींना विश्वासात घेतले नाही. विभाग हे काम चांगले करीत आहे. पण हे करताना जशी ट्रॉमा केअर सेंटरची अवस्था झाली. म्हणजे उद्‌घाटन करायचे म्हणून केले. त्यामुळे तशी स्थिती कॅन्सर रुग्णालयाची होता कामा नये. केंद्र सरकारचा निधी येईल त्याचा चांगला विनियोग व्हावा

यासाठी ट्रॉमा केअर सेंटरवर होणा-या खर्चाचा तपशील स्पष्ट होण्याच्या दृष्टीने स्वतंत्र उप लेखाशीर्ष असावे. असे केले तर निश्चितपणे चांगले होईल त्याचप्रमाणे सिकलसेल आजारासंबंधीचा मुद्दाही विचारात घेतला पाहिजे असे समितीने सूचित केले.

रुग्णालयात असलेला कर्मचारी वर्ग हा रुग्णसंख्येवर आधारित असला पाहिजे असे समितीचे मत आहे. या ट्रॉमा केअर सेंटरमध्ये मे २०१६ पासून एकूण ५ विभाग कार्यरत असून त्यामध्ये आतापर्यंत न्यूरो सर्जरीच्या ५७२, ऑर्थोपेडिक सर्जरीच्या १४५३, जनरल सर्जरीच्या २५९ प्लॅस्टीकआणि मॅक्सीलोफेसियलच्या १०३ आणि इंटरव्हेशनल रेडिओलॉजीच्या १५५ मिळून २५४२ केसेस झालेल्या आहेत. या सेंटरची वार्षिक उलाढाल अतिशय कमी म्हणजे अगदी खालच्या स्तरावर आहे. त्यामुळे रुग्णालयांचा लक्षांक त्या मानाने कमी दिसतो. या ठिकाणी दाखल होऊन रुग्ण दगावल्याचे प्रमाण पाहता जवळपास ते ५० टक्के इतके आहे. रुग्णालयातील बाह्यरुग्ण विभागामध्ये येणा-या रुग्णांचे दैनंदिन प्रमाण १० ते १२ आहे. त्यामुळे हे रुग्णालय लोकाभिमुख होऊन सर्वसामान्यांना त्याचा कसा लाभ होईल याचा विचार केला पाहिजे. रुग्णालयामध्ये गॅसलाईनचा प्लॅन्ट लावला आहे की नाही ते समजत नाही. इमारतीच्या बेसमेंटचा कोणताही वापर होत नाही. कारण तेथे फार पाणी गळती होत असल्याची माहिती मिळाली आहे. ती गळती जर थांबविली तर तो भाग सुध्दा विभागाला वापरता येईल. त्याचप्रमाणे या ठिकाणी असलेल्या स्टाफकरिता कोणतेही ट्रेनिंग सेंटर नाही. संपूर्ण राज्यात कार्यरत असलेले हे एकमेव ट्रामा केअर सेंटर आहे. त्यामुळे या सेंटरमध्ये स्टाफसाठी प्रशिक्षण केंद्र उभे केले पाहिजे. समितीला जेवढे समजले तेवढे सुधारणा करण्याच्या दृष्टीने सूचविले आहे. मूळात समितीपेक्षा जास्त अधिकृत माहिती विभागीय प्रतिनिधींना आहे. याकरिता नवी दिल्ली येथील जयप्रकाश नारायण अपेक्स ट्रॉमा केअर सेंटर यांच्या कार्यकारिणीच्या लोकांसमवेत बैठक करावी व त्यातून ते ज्या सूचना व अभिप्राय देतील त्यानुसार पुढील वाटचाल करावी. ज्या ठराविक नॉर्म्सची आवश्यकता आहे ते तयार करुन तशा प्रकारे हे ट्रॉमा केअर सेंटर चालविण्याच्या दृष्टीने एक प्रस्ताव तयार करुन त्याचे सादरीकरण शासनाकडे करण्यात यावे.हे ट्रॉमा केअर सेंटर चांगले असले पाहिजे एवढीच समितीची भूमिका यामागे आहे. राज्यात असलेले हे एकमेव ट्रॉमा केअर सेंटर असून ते संपूर्णपणे व सक्षमपणे चालले पाहिजे आणि त्या दृष्टीने समितीने काही सूचना सूचविल्या आहेत. समितीने केलेल्या ज्या सूचना योग्य आहेत त्यांचा निश्चितपणे विचार करावा आणि ज्या सूचना विभागाला योग्य वाटत नसतील त्या कशा अयोग्य आहेत पटवून द्यावे काही गोष्टी करण्यामध्ये विभागाला असलेल्या अडचणी समितीला सांगण्यात याव्यात. पर्यायाने नागपूरमध्ये चांगले आणि सुसज्ज ट्रॉमा केअर सेंटर असावे एवढाच या समितीचा उद्देश आहे असे समितीने स्पष्ट केले.

समितीने दिनांक १५ मे,२०१८ रोजी सार्वजनिक आरोग्य विभागाचे सचिव व विभागीय प्रतिनिधींची पुन्हा साक्ष घेतली साक्षीच्या वेळी ट्रॉमा केअर सेंटर नागपूर, चंद्रपूर, वर्धा, गडचिरोली, भंडारा आणि गोंदिया या सहा सेंटरमध्ये, सहा जिल्ह्यामध्ये १४ ट्रॉमा उप केंद्रांची प्रशासकीय मान्यता आहे. त्यापैकी कार्यान्वित असलेली ८ उपकेंद्रे कोणत्या ठिकाणी कार्यान्वित आहेत याबाबत माहिती देण्यास समितीने सुचित केले असता,सामान्य रुग्णालयाशी जी उपकेंद्रे निगडीत आहेत त्या ठिकाणी असलेली पाचही उपकेंद्रे व्यवस्थितपणे चालू आहेत. हिंगणघाट, कारंजा आणि देवरी ही उपकेंद्रे पूर्णपणे चालू नाहीत, असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

यापूर्वीच्या साक्षीच्या वेळेस जी माहिती समितीला दिलेली आहे त्या अनुषंगाने नागपूर या ठिकाणी ३ ट्रॉमा केअर सेंटर आहेत. त्यापैकी कार्यान्वित एकही नाही. चंद्रपूर या ठिकाणी २ ट्रॉमा केअर सेंटर आहेत पण कार्यान्वित मात्र एकच आहे. वर्धा या ठिकाणी तीन ट्रॉमा केअर सेंटर आहेत आणि ती तीनही केंद्रे सुरू असल्याचे सांगण्यात आले. वर्धा या ठिकाणी तीन ट्रॉमा केअर सेंटरसाठी आवश्यक असणा-या कर्मचारी वर्ग उपलब्ध करून देण्यात आलेला आहे काय ? अशी विचारणा समितीने केली असता, वर्धा या ठिकाणी असलेल्या ट्रॉमा केअर सेंटरसाठी आवश्यक असणारा कर्मचारी वर्गाची भरती करण्यात आलेली आहे. हिंगणघाट या ठिकाणी आवश्यक असलेल्या दहा पदापैकी तीन पदे भरण्यात आलेली आहेत. कारंजा या ठिकाणी ट्रॉमा केअर सेंटरसाठी सात पदे भरण्यात आलेली आहेत. सदर तीनही ठिकाणी त्यांचे स्वतःचे दवाखाने आहेत, असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले.

विभागाकडून समितीला हिंगणघाट बाबत यंत्रसामग्रीसाठी प्रस्ताव सादर करण्यात आलेला आहे पण अद्याप यंत्रसामग्री प्राप्त झालेली नाही अशी माहिती देण्यात आलेली आहे. यंत्रसामग्री कधी प्राप्त झालेली आहे काय? जो अहवाल आहे तो ९ मे रोजी सादर करण्यात आलेला आहे, असे मत समितीने व्यक्त केले असता सद्यःस्थितीत यंत्रसामग्री प्राप्त झालेली आहे. सर्व यंत्रसामुग्री वितरित करण्यासाठी वेळ लागतो. पण या संदर्भातील ऑर्डर विहित कालावधीमध्ये काढलेली आहे, असे विभागीय प्रतिनिधींनी अवगत केले.

कारंजा या ठिकाणची काय परिस्थिती आहे ? अशी समितीने विचारणा केली असता टार्निक्वेट, बोन-ड्रिल, सी.आर. मशिन प्राप्त झाले आहे.कारंजा या ठिकाणी आवश्यक असणारी सर्व यंत्रे प्राप्त झालेली नाहीत, काही यंत्रे प्राप्त झालेली आहेत आणि काही प्राप्त व्हावयाची आहेत. कारंजा या ठिकाणी एकूण १० पदे मंजूर असून त्यापैकी ७ पदे भरण्यात आलेली आहेत आणि ३ पदे रिक्त आहेत, असे विभागीय प्रतिनिधीनी अवगत केले.

सिलोड, अजिंठा या ठिकाणी काय परिस्थिती आहे? कामाचा कालावधी, प्रशासकीय मान्यतेची कालमर्यादा संपून सुद्धा तीन वर्षे झालेली आहेत, असे समितीने निदर्शनास आणले असता. अजिंठा या ठिकाणी इमारतीची समस्या आहे,अद्याप त्या ठिकाणी रुग्णालयाच्या इमारतीचे बांधकाम पूर्ण झालेले नाही, असे विभागीय प्रतिनिधीनी सांगितले.

ज्या ठिकाणी बांधकाम पूर्ण होत नाहीत त्या ठिकाणी सदर केंद्रे दुस-या रुग्णालयाला जोडण्यात आली आहेत. ग्रामीण रुग्णालये असतील त्या भागात असणारी ट्रामा केअर सेंटर त्या रुग्णालयांना जोडण्यात यावीत, असे समितीने सुचित केले असता, त्या ठिकाणी ३० खाटांचे रुग्णालय आहे, असे विभागीय प्रतिनिधीनी सांगितले.

ज्याप्रमाणे चंद्रपूर, वर्धा या ठिकाणी केलेले आहे त्याप्रमाणे सिलोड या ठिकाणी रुग्णालयाच्या इमारतीचे बांधकाम पूर्ण होत नाही तोपर्यंत सदर ठिकाणी कर्मचारी वर्ग उपलब्ध करून देऊन तशी व्यवस्था करण्यात यावी. कारण अजिंठा लेण्या पाहण्यासाठी जाणारे देशी आणि विदेशी पर्यटक असे सर्वच त्या ठिकाणी येत असतात. त्यादृष्टीने ट्रॉमा केअर सेंटर जर मंजूर झालेले असेल तर ते सुरू करण्यात आले पाहिजे. सदर ठिकाणी ट्रॉमा केअर सेंटर मंजूर होऊन ७ वर्षे झालेली आहेत. असे समितीने निदर्शनास आणले असता, सदर ठिकाणी सध्या बांधकाम चालू आहे. तसेच त्या ठिकाणी होत असलेले बांधकाम हे निकृष्ट दर्जाचे होत असल्यामुळे ती इमारत पावसाळ्यामध्ये गळते आहे असे तेथील लोकांचे म्हणणे आहे, असे विभागीय प्रतिनिधीनी सांगितले.

ज्याप्रमाणे इतर ठिकाणी रुग्णालयांना ट्रॉमा केअर सेंटर जोडण्यात आले आहे त्याप्रमाणे सदर ठिकाणी सुद्धा जर करता येत असेल तर त्याप्रमाणे केले पाहिजे. ट्रॉमा केअर सेंटरसाठी मिळणारा पैसा हा केंद्र सरकारचा आहे, असे मत समितीने व्यक्त केले असता, अजिंठा या ठिकाणी निधी असलेल्या ट्रॉमा केअर सेंटरसाठी केंद्र सरकारचा निधी नाही. अजिंठा या ठिकाणी असणारे ट्रॉमा केअर सेंटर हे महाराष्ट्र शासनाचे आहे. त्यामुळे त्या ठिकाणी केंद्र सरकारचा निधी मिळत नाही, असे विभागीय प्रतिनिधींनी अवगत केले.

महाराष्ट्र सरकारला काय अडचण आहे ? अशी विचारणा समितीने केली असता, निधी पुरविण्यासाठी कोणतीही अडचण नाही. बांधकाम पूर्ण झालेले नाही त्यामुळे इमारतीचा ताबा मिळालेला नाही, असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले.

पण हे असेच किती वर्षे चालणार आहे ? ७ वर्षे झालेली आहेत. सदर ठिकाण हे महामार्गावर आहे तेथे मोठ्या प्रमाणावर अपघात होतात. दिवसाआड एखादा तरी अपघात त्या भागात घडतो आणि दोन-चार तरी फॅक्चर होतात, दोन-तीन मृत्यूमुखी पडतात.१०८ ची गाडी आली तर ठीक आहे नाहीतर कोणत्याही प्रकारचा उपयोग नाही.१०८ ची गाडी तर १५ ते २० मिनिटामध्ये पोहोचलीच पाहिजे.सदर प्रकरणी निकृष्ट बांधकाम झालेले आहे अशी कर्मचा-यांची तक्रार आहे. सदर प्रकरणाची माहिती विभागाच्या स्तरावरून सार्वजनिक बांधकाम विभागाच्या सचिवांना कळविण्यात आली आहे काय ? त्यांना कधी कळविण्यात आलेले आहे ? जो बांधकाम विभागाशी पत्रव्यवहार केलेला आहे त्याची प्रत सादर करण्यात यावी, असे समितीने सुचित केले असता, सदर बाब बांधकाम विभागाचे सचिव यांच्या निदर्शनास आणून देण्यात आली आहे, असे विभागीय प्रतिनिधीनी अवगत केले. निश्चित स्वरूपाची तारीख उपलब्ध नाही पण बांधकाम विभागाशी पत्रव्यवहार चालू आहे. समितीला सदर पत्रव्यवहाराची प्रत सादर करण्यात येईल, असे विभागीय प्रतिनिधीनी सांगितले.

एखादी बाब विभागाने दुस-या विभागास कळविल्यानंतर आपण स्वतः जाऊन त्या बाबीचा पाठपुरावा करायला हवा, अशी कामे केवळ पत्रे देऊन होत नाहीत. कारंजा येथील उप जिल्हा रुग्णालय कारंजा मागील सहा महिन्यापासून तयार आहे, वाशिम येथील देखील इमारत तयार आहे. बांधकाम ठेकेदार इमारतीचा ताबा देण्यासाठी तगादा लावून बसला आहे. सदर इमारतींचा ताबा घेण्यासाठी काय अडचण आहे. वाशिम येथील महिला रुग्णालय आणि कारंजा येथील उप जिल्हा रुग्णालय यांच्या इमारती मागील सहा महिन्यापासून तयार झालेल्या आहेत. त्या ठिकाणी रुग्णालये का सुरू करण्यात आली नाहीत? अशी विचारणा समितीने केली असता, वाशिम या ठिकाणी अद्याप कर्मचारी वर्ग मंजूर झालेला नसल्यामुळे त्या ठिकाणी रुग्णालय सुरु करण्यात आलेले नाही, असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले.

रुग्णालयाची इमारत बांधून सहा महिने वर्ष झालेले आहे. दहा-वीस कोटी खर्च करून इमारत बांधावयाची आणि त्या ठिकाणी कर्मचारी वर्ग मंजूर करण्यात आलेला नाही म्हणून इमारती मात्र तशाच पडून राहू द्यायच्या हे योग्य नाही असे मत समितीने व्यक्त केले असता, पूर्वी रुग्णालयासाठी एखादी संस्था मंजूर होत असे, तेव्हा कर्मचारी वर्ग आणि यंत्रसामग्रीसाठी एकाच वेळी पैसा मंजूर होत असे पण आता सध्या अशी परिस्थिती आहे की विभागाला इमारत बांधकामासाठी पैसा मंजूर होतो. ७० टक्के काम पूर्ण झाल्यानंतर कर्मचारी वर्गासाठीचा प्रस्ताव मान्यतेसाठी पाठवावा लागतो. इमारत बांधकाम पूर्ण झाल्यानंतर उपलब्ध असलेल्या निधीतून आवश्यक असणारी यंत्रसामग्री खरेदी करावी लागते, असे विभागीय प्रतिनिधीनी अवगत केले यासंदर्भात समितीने वित्त सचिवांना माहिती देण्यास सांगितले असता, सदर विषयाबाबत कर्मचारी वर्गाबाबत मुख्य सचिवांची जी समिती आहे तिच्याकडून आरोग्य विभागाच्या मागण्यांना विलंब लावला जात नाही. विभागाच्या शासन निर्णयात देखील आरोग्य विभागाला सुट देण्यात आलेली आहे, त्याबाबत सार्वजनिक आरोग्य विभागाने खात्री करून घ्यावी. जी पदे भरण्यासाठी सुट आहे ती सार्वजनिक आरोग्य विभागाला भरता येतील. आरोग्य विभागाकडून वित्त विभागाकडे येणारा कोणताही प्रस्ताव थांबविला जात नाही, असे वित्त विभागाच्या प्रतिनिधींनी सांगितले यावर आरोग्य विभागाला सुट आहे. तसेच सार्वजनिक आरोग्य विभागासाठी १३०० पदांना मंजुरी मिळालेली आहे. पण काही बाबतीत काही त्रुटी होत्या वैद्यकीय शिक्षण ट्रॉमा केअर सेंटरच्या सर्व पदांना मान्यता मिळालेली आहे, असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले.

कारंजा उप जिल्हा रुग्णालयासाठी बैठकीत चर्चा करण्यात आली होती. त्या गोष्टीला ८ ते ९ महिने झालेले आहेत पण कोणतेही काम झालेले नाही, असे समितीने निदर्शनास आणले. सदर उप जिल्हा रुग्णालयाचे बांधकाम पूर्ण झालेले नाही, असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले. सदर रुग्णालयाचे बांधकाम पूर्ण झालेले आहे, याबाबत स्वतः पाहणी करून खात्री करून घ्यावी. बांधकाम पूर्ण नाही असे विभागीय प्रतिनिधी सांगत आहेत, तेव्हा वस्तुस्थिती काय आहे हे तपासून घेण्यात यावे, असे समितीने सूचित केले.

१४ ट्रॉमा केअर सेंटर विदर्भामध्ये नागपूर विभागासाठी मंजूर करण्यात आलेले आहेत. त्यातील ८ सेंटर सुरू आहेत आणि ६ बंद आहेत. विभागाने सादर केलेली आकडेवारी चुकीची आहे. नागपूर जिल्ह्यातील काटोल या ठिकाणी रुग्णालयाच्या इमारतीचे बांधकाम पूर्ण झालेले आहे पण त्या ठिकाणी आवश्यक असणा-या १० पदांपैकी फक्त ३ पदे भरण्यात आलेली आहेत उर्वरित पदे भरण्यात आलेली नाहीत. उमरेड या ठिकाणी असलेल्या रुग्णालयाच्या इमारतीचे बांधकाम पूर्ण झालेले नाही. भिवापूर या ठिकाणी असणा-या रुग्णालयाच्या इमारतीचे बांधकाम अर्धवट झालेले आहे. त्या ठिकाणी निधी देण्याची आवश्यकता आहे तसेच त्या ठिकाणी आवश्यक असणारी पदे भरण्यात आलेली नाहीत. उमरेड या ठिकाणी आवश्यक असणारी पदे मंजूर करण्यात आलेली नाहीत. चंद्रपूर जिल्ह्यामध्ये वरोरा या ठिकाणी पदे न भरल्यामुळे ट्रॉमा केअर सेंटर सुरू करण्यात आलेले नाही. तसेच त्या ठिकाणी आवश्यक असणारी यंत्रसामग्री उपलब्ध करून देण्यात आलेली नाही. सदर माहिती ही विभागाने सादर केलेल्या अहवालातील आहे. वर्धा येथे रुग्णालयाचे बांधकाम पूर्ण झालेले आहे. हिंगणघाट या ठिकाणी आवश्यक असणारी पदे भरण्यात आलेली आहेत काय ? अशी विचारणा समितीने केली असता, हिंगणघाट या ठिकाणी अंशतः पदे भरण्यात आलेली आहेत. त्या ठिकाणी ट्रॉमा केअर सेंटरसाठी आवश्यक असणारी यंत्रसामग्री उपलब्ध झालेली आहे आणि काम सुरू झालेले आहे. कारंजा या ठिकाणी पूर्वीचे रुग्णालय असल्यामुळे ट्रामा केअर सेंटरचे काम सुरू झालेले आहे. पण आवश्यक असणारी सर्व यंत्रसामग्री त्या ठिकाणी प्राप्त झालेली नाही. गडचिरोली या ठिकाणी स्थानिक पातळीवर ट्रॉमा केअर सेंटरचे काम सुरू झालेले आहे, अशी माहिती विभागीय प्रतिनिधींनी दिली.

ट्रामा केअर सेंटरसाठी आवश्यक असणारी यंत्रसामग्री न उपलब्ध होण्याची काय कारणे आहेत ? अशी विचारणा समितीने केली असता, सार्वजनिक आरोग्य विभागाकडून हाफकीन संस्थेला आवश्यक असणा-या सर्व यंत्रसामग्रीची माहिती हाफकीन बायो फार्मा या संस्थेला माहे डिसेंबर २०१७ मध्ये कळविण्यात आलेली आहे, असे विभागीय प्रतिनिधींनी अवगत केले.

कारंजा येथील रुग्णालयाच्या इमारतींचे बांधकाम कधी पूर्ण झालेले आहे? ज्या वेळेस रुग्णालयाच्या इमारतीचे ७० टक्के, ८० टक्के बांधकाम पूर्ण झाले तर त्या ठिकाणी आवश्यक असणा-या यंत्रसामग्रीसाठी मागणी का करण्यात येत नाही ? हाफकीन या संस्थेकडूनच यंत्रसामग्री घेतली पाहिजे असे काही बंधन आहे काय? यंत्रसामग्रीसाठी उशिरा माहिती का कळविण्यात आलेली आहे ? अशी विचारणा समितीने केली असता, हाफकीन या संस्थेकडूनच खरेदी करणे बंधनकारक आहे. पॉवर बोन-ड्रिल, सी.आर मशिन्स, टॉर्निक्वेट चा पुरवठा हाफकीनने केला आहे आणि इतर बाबी पुरविण्याची प्रक्रिया सुरू आहे, असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले. ट्रॉमा केअर सेंटरची इमारत बांधकाम पूर्ण होऊन एक वर्ष झालेले आहे., सदर बाबीसाठी निधीची समस्या येते, असे विभागीय प्रतिनिधीनी अवगत केले.

यंत्रणा योग्य रितीने कार्यान्वित करण्याची आवश्यकता आहे. ज्यावेळेस इमारत बांधकाम करण्यासाठी परवानगी देण्यात येते त्यावेळेस त्या ठिकाणी आवश्यक असणारी यंत्रसामग्री आणि कर्मचारी वर्ग मंजूर करण्यात आलेला नसेल तर त्या इमारतीचा काय उपयोग होणार आहे.जेव्हा इमारत बांधकामासाठी प्रशासकीय मान्यता देण्यात येते त्याच वेळी त्या ठिकाणी आवश्यक असणारी पदे मंजूर असली पाहिजेत. इमारतीचे बांधकाम ८० टक्के पूर्ण झाल्यानंतर त्या ठिकाणी आवश्यक असणा-या यंत्रसामग्रीची मागणी वेळेवर करण्यात आली पाहिजे. तसेच ठरलेल्या वेळेत ट्रामा केअर सेंटरचे काम सुरू झाले पाहिजे. पण कोणत्याही ठिकाणी अशा प्रकारचे नियोजन केल्याचे दिसून येत नाही, असे मत समितीने व्यक्त केले असता, यासंदर्भात मुख्य सचिव महोदय यांच्याकडे जी बैठक झाली त्यावेळी त्यांनी हे मान्य केले की, इमारतीची प्रशासकीय मान्यता देताना कर्मचारी वर्गासाठी सुद्धा मान्यता देण्यात येईल. असा निर्णय घेतल्यामुळे तो विषय संपेल, असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले.

कर्मचारी वर्गाचा प्रश्न विभागाने सोडविला आहे पण यंत्रसामग्रीचा प्रश्न तसाच आहे, असे मत समितीने व्यक्त केले असता. आवश्यक असणारी यंत्रसामग्री ही विभागाकडे असणा-या उपलब्ध निधीमधून घ्यावी लागते त्यासाठी अतिरिक्त निधी दिला जात नाही, असे विभागीय प्रतिनिधीनी अवगत केले.

रुग्णालयाच्या इमारतीमध्ये डॉक्टर असतील पण त्यांच्याकडे यंत्रसामग्री उपलब्ध नसेल तर ते कसे काम करू शकतील. जोपर्यंत इमारत नाही तोपर्यंत यंत्रसामग्री नाही. यंत्रसामग्री नसेल तर पदे भरण्याचा काय उपयोग २०१२-१३ चा निधी दिलेला आहे त्यामधून करावयाची बांधकामे अद्याप सुरू करण्यात आलेली नाहीत. याबाबत सिल्लोड तालुक्याचे उदाहरण देताना समितीने असे मत व्यक्त केले की, विभागाची काहीतरी यंत्रणा असायला पाहिजे. उपचाराअभावी लोक मरू लागले आहेत. त्यांना वेळेवर उपचार मिळत नाहीत. विभागाकडे निधी उपलब्ध आहे तसेच विभागाला नगरपालिकेने आणि शासनाने ५ कोटी रुपयांची जमीन उपलब्ध करून दिलेली आहे. तरीही बांधकाम चालू होत नाही. या विषयावर दोन बैठका घेण्यात आलेल्या आहेत तरीही बांधकाम सुरू करण्यात आलेले नाही. याबाबत मंत्री महोदयांनी देखील बैठक घेतली आहे असे समितीने निदर्शनास आणले असता, रस्त्याच्या बाजूचा काही प्रश्न आहे असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले.

रस्त्याचा कोणताही प्रश्न नाही. त्या ठिकाणी दोन्ही बाजूने रस्ते आहेत. सर्व जागा सुरक्षित आहे. विभागाला पाहिजे असलेल्या सर्व बाबींची पूर्तता करून देण्यात आलेली आहे. विभागाच्या नावावर जमीन करून देण्यात आलेली आहे. सदर विषय समजून घेणे गरजेचे आहे. हा जो युनिट आहे तो वेगळाच आहे. त्याचा आणि याचा काहीही संबंध नाही. ते रुग्णालय रस्त्याच्या एका बाजूला आहे आणि हा एका बाजूला आहे. ते पूर्ण युनिट असून लहान बाळांचा दवाखाना आहे. याबाबत थोडे लक्ष देण्याची गरज आहे असे मत समितीने व्यक्त केले असता, लेबर रुम एके ठिकाणी व SNCU दुस-या ठिकाणी होत आहे. तेथील स्पेशल न्यु बॉर्न केअर युनिट बाळंतपणाच्या ठिकाणापेक्षा लांब राहणे योग्य नाही यामुळे ते थांबलेले आहे असे विभागीय प्रतिनिधींनी अवगत केले.

सदर युनिट पूर्णपणे स्वतंत्र करण्यात यावे असे नंतर ठरविण्यात आलेले आहे. त्यासाठी पैसे कमी पडत होते तेव्हा तत्कालिन मंत्री महोदयांनी सांगितले होते की त्यासाठी निधी उपलब्ध करुन देण्यात येतील. एका बाजूला छोटा हॉल तयार करण्यासाठी लागणारा पैसा देण्याचे त्यांनी कबूल केले होते. सदर युनिट हा स्वतंत्र युनिट तयार करावा असे ठरलेले आहे. सदर युनिट हा १५ फुट अंतर दूर आहे. सदर ठिकाणी एक इंच जागा राहिलेली नाही. एका बाजूला " विशेष शिशूसेवा कक्ष " (SNCU : Special Newborn Care Unit)आहे, एका बाजूला पोलीस स्टेशन आहे आणि एका बाजूला रस्ता आहे. त्या ठिकाणी युनिट देणार नाहीत का ? असे केल्याने लहान मुलांना मरण्याची वेळ येईल. बाळंतपणाची त्या ठिकाणी असणारी संख्या त्या तालुक्यात जास्त आहे. असे समितीने निदर्शनास आणले असता, सदर हॉस्पिटलमध्ये कमीत कमी ३ हजारच्या वर बाळंतपण केली जातात. त्याठिकाणी फक्त एस.एन.सी.यु. मंजूर आहे. तेथे लहान मुलांचे कोणतेही स्ट्रक्चर मंजूर नाही. तेथे आता वेगळे स्वतंत्र बांधणे अवघड आहे असे विभागीय प्रतिनिधींनी अवगत केले.

पूर्वी याबाबत जो निर्णय झाला होता त्याची अंमलबजावणी झाली नाही तेथे एवढ्या मोठ्या प्रमाणावर प्रसुती होत असतील तर तेथे विशेष शिशुसेवा कक्ष (SNCU) वगैरेची व्यवस्था केलीच पाहिजे असे मत समितीने व्यक्त केले असता, तेथे प्रसुती जास्त होत असल्यानेच तेथे विशेष शिशुसेवा कक्षाची (SNCU)व्यवस्था केली होती. परंतु, आता असे झाले आहे की, विशेष शिशुसेवा कक्षाला(SNCU)रस्त्याच्या त्या बाजूला जागा दिली आहे आणि वॉर्ड रस्त्याच्या या बाजूला आहे यातून सर्व प्रॉब्लेम सुरु आहे अशी माहिती विभागीय प्रतिनिधींनी दिली.

ती अडचण सोडविण्यासाठी काय उपाययोजना करणार? लोकप्रतिनिधी समवेत बैठक घेऊन यातून काही तरी मार्ग काढला पाहिजे असे मत समितीने व्यक्त केले असता, तेथे लहान मुलांसाठी स्वतंत्र युनीट बांधावे अशी परंतु, नवीन युनीट बांधण्याचे काम हे आता मंजूर होत नाही असे विभागीय प्रतिनिधींनी अवगत केले.

विभागाने दिलेल्या माहितीवरुन असे दिसून येते की, स्वतंत्र ट्रॉमा केअर सेंटर हे कुठेही सुरु झालेले नाही. ट्रॉमा केअर सेंटर हे वर्धा, गडचिरोली येथील हॉस्पिटलला जोडले गेले आहे. स्वतंत्र ट्रॉमा केअर सेंटर विभागाने सन १९९७ मध्ये देवरी, गोंदिया येथे सुरु केले. त्याच्या इमारतीचे काम पूर्ण झालेले आहे. परंतु तेथेही स्टाफ नाही. विभाग गोंदियामध्ये ट्रॉमा केअर सेंटर आहे असे दाखवित आहेत मात्र ते कोठे दिसत नाही. ट्रॉमा केअर सेंटरला तेथे विभागणी करुन दिली. सन २०१३ पासून सुधारित प्रशासकीय माहिती, प्रशासकीय माहिती करिता दरवर्षी निधी दिला जातो मात्र विभाग त्याची इमारत बांधत नाही आणि विभागाने दिलेल्या माहितीमध्ये ते कार्यान्वित आहे असे नमूद केले आहे,याबाबत समितीने आश्चर्य व्यक्त केले.

समितीने नागपूर येथे जाऊन घेतलेल्या साक्षीच्या अनुषंगाने देवरी येथील ट्रॉमा केअर सेंटरबाबत समितीने माहिती देण्यास सांगितले असता देवरी येथे ग्रामीण रुग्णालयामध्ये ट्रॉमा केअर सेंटर सुरु आहे. तेथे अद्याप वेगळी इमारत झालेली नाही, असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले.

विभागाने दिलेल्या माहितीमध्ये असेही नमूद केले आहे की, देवरी येथे १५ पदे भरण्यात आली, असे समितीने निदर्शनास आणले असता, तेथे १५ नाही तर ६ पदे भरलेली आहेत. वर्धा येथे १५ पदे भरलेली आहेत. गोंदिया येथे ८ पदे भरलेली आहेत, असे विभागीय प्रतिनीधीनी सांगितले.

सन २०१३ पासून विभागाकडून सुधारित प्रशासकीय माहिती मंजूर करण्यात येत नाही. दरवर्षी याकरिता बजेटमध्ये निधीची तरतूद केली जाते. सन २०१८-२०१९ मध्ये देखील याकरिता निधीची तरतूद करण्यात आली आहे असे असतानाही विभाग इमारतीचे बांधकाम का करीत नाही ? त्या कामाचे टेंडर झालेले नाही त्या कामाची सु.प्र.मा. झालेली नाही असे मत समितीने व्यक्त केले असता, रेकॉर्ड प्रमाणे ते टेंडर प्रोसेसमध्ये आहे, असे विभागीय प्रतिनिधीनी सांगितले.

त्या कामाची सुधारित प्रशासकीय मान्यताच झालेली नाही. सुधारित प्रशासकीय मान्यता झाली असेल तर त्याची तारीख द्यावी. सुधारित प्रशासकीय मान्यतेची फाईल मिळत नाही. त्याबाबतचे उत्तर दिले जात नाही. सुधारित प्रशासकीय मान्यतेची फाईल दोन वेळा वित्त व नियोजन विभागाकडून परत आलेली आहे. जोपर्यंत सुधारित प्रशासकीय माहिती होत नाही तोपर्यंत टेंडर प्रक्रिया करता येत नाही, हे सर्वांना माहीत आहे. सन २०१३ मध्ये ट्रॉमा केअर सेंटर मंजूर झाले आहे. तेथे केवळ २-४ पदे भरली गेली ती जिल्हा सामान्य रुग्णालयामध्ये समाविष्ट करुन टाकली आणि दाखविण्यात येत आहे की, ट्रॉमा केअर सेंटर सुरु आहे. अशाप्रकारे माहिती देण्यात येत असेल तर विभागाची माहिती खोटी आहे. असे समजण्याचे कारण नाही काय ? अशी विचारणा समितीने केली असता, जिल्हा रुग्णालयामध्ये ऑर्थोपेडिशिअनची पदे मंजूर असतात. बाकी सर्व स्टाफ असतो त्यामुळे विभागाकडून ट्रॉमाचे पूर्ण काम पूर्ण करण्यात येते इमारतीचे काम पूर्ण होईपर्यंत वाट पहात नाही असे विभागीय प्रतिनिधीनी सांगितले.

गोंदिया येथील ट्रामा केअर सेंटरचा प्रस्ताव सुधारित मान्यतेसाठी गेलेला आहे. टेंडर काढले आहे. मागील ५ वर्षापासून सुधारित प्रशासकीय मान्यतेची फाईल इकडून तिकडे फिरत आहे. गोंदिया येथील कामासाठी लवकरात लवकर सुधारीत प्रशासकीय मान्यता देण्यात यावी. विभागाकडे निधी उपलब्ध आहे. याबाबत सुधारित प्रशासकीय मान्यता दिल्यानंतर लगेच टेंडर काढता येईल, असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले. विभागाने एका महिन्याच्या आत टेंडर निघेल अशी भूमिका घ्यावी, असे समितीने सुचित केले.

त्या सेंट्ररला ट्रॉमा केअर सेंटरचे नाव देण्यात येऊ नये तेथे हॉस्पिटल आहे. कोणाला काही झाले तर त्यांना तेथे उपचाराकरिता पाठविता येईल. ट्रॉमा केअर सेंटर इन गोंदिया, ट्रॉमा केअर सेंटर इन वर्धा, ट्रॉमा केअर सेंटर इन अहेरी असे का नमूद करण्यात येते?इमारत असेल तर ट्रॉमाचे काम करण्यात यावे. त्याकरिता वेगळी १५ पदे निर्माण केली. ती भरली पाहिजेत. तसेच, लागणारे साहित्य पुरविले पाहिजे. विभागाचे वेगळे नियोजन असेल तर ते सुरु असतानाही इमारतीचे बांधकामही सुरु केले पाहिजे. त्याच इमारतीमध्ये ट्रॉमा केअर सेंटर सुरु करायचे असे विभागाचे नियोजन असेल तर, त्याच इमारतीमध्ये ते सेंटर सुरु करणे आक्षेपार्ह आहे असे मत समितीने व्यक्त केले असता, ऑर्थोपेडिशिअन व भूलतज्ज्ञ उपलब्ध असतील तर लगेच ट्रॉमाचे काम सुरु करण्यात येते. इमारत किंवा साहित्याची वाट पाहत नाही आणि जसजशा गोष्टी येतात तसतशा सर्व्हीस ॲड होत जातात परंतु विभागाकडून लगेच सेवा सुरु करण्यात येतात. अजिंठा सारख्या ठिकाणी जेथे इमारतच विभागाच्या

ताब्यात नाही, तेथे थोडा वेळ लागतो. परंतु, देवरी, गडचिरोली, वर्धा या ठिकाणी विभागाला ज्यावेळेस मंजूर झाले त्यावेळेस ऑर्थोपेडिशिअन आहेत, भूलतज्ज्ञ आहेत, असे विभागीय प्रतिनिधीनी सांगितले.

समितीने विदर्भामध्ये नागपूर येथे भेट दिली. त्याअनुषंगाने अमरावती विभागामध्ये ट्रॉमा केअर सेंटरची काय परिस्थिती आहे? अशी विचारणा समितीने केली असता, काटोल येथील इमारत पूर्ण झालेली आहे मात्र ते सेंटर अजून कार्यरत नाही. भंडारा येथील इमारत पूर्ण आहे. जिल्हा रुग्णालय भंडारा येथे ट्रॉमा केअर सेंटर आहे तेथे मंजूर असलेली १५ पदे भरलेली आहेत. तेथे इमारत पूर्ण आहे. साधनसामुग्री आलेली आहे. ते सेंटर कार्यरत आहे. चंद्रपूर येथील काम पूर्ण झाले असून १५ पैकी १३ पदे भरलेली आहेत. आंशिक साधनसामुग्री उपलब्ध असून देखिल ते सेंटर कार्यरत आहे. वरोरा येथे बांधकाम सुरु आहे मात्र तेथे पदे अजून भरलेली नाहीत. ते सेंटर कार्यरत नाही. जिल्हा सामान्य रुग्णालय गडचिरोलीचे बांधकाम पूर्ण झालेले आहे. १३ पदे भरलेली आहेत. साधनसामुग्री पूर्ण पोहोचलेली आहे. ते सेंटर कार्यरत आहे. जिल्हा रुग्णालय गोंदियाचे काम निविदा प्रक्रियेमध्ये आहे, असे विभागीय प्रतिनिधीनी समितीस सांगितले. सादर केलेल्या माहितीमध्ये असे नमूद केले आहे की, ट्रॉमा केअर युनिटच्या बांधकामाकरिता ८६ लक्ष रुपयांची प्रशासकीय मान्यता सन २०१२ मध्ये देण्यात आली होती. परंतु, दरसूचीमध्ये वाढ झाल्याने २ कोटी २ लाख रुपयांचा सुधारित प्रशासकीय मान्यतेचा प्रस्ताव दिनांक ९ ऑक्टोबर, २०१७ रोजी संचालनालयास सादर करण्यात आलेला आहे, असे समितीने निदर्शनास आणले असता, ती अगोदरची माहिती असेल. ही या आठवड्यातील अद्ययावत माहिती आहे. त्याबाबत निविदा प्रक्रिया सुरु आहे. अमरावती विभागाअंतर्गत देवरी येथील काम अद्याप प्लान एस्टीमेटच्या स्तरावरच आहे. परंतु, स्टाफ भरलेला आहे. काही यंत्रसामुग्री तेथे उपलब्ध आहे. ते कार्यरत आहे.पुष्कळ साधनसामुग्री तेथून इतरत्र पाठविली गेली कारण मध्यंतरी ट्रॉमा केअर सेंटर बंद होते.परंतु ते सेंटर सध्या कार्यरत आहे. देवरी येथे ट्रॉमाची सेवा पुरविण्यात येते असे विभागीय प्रतिनिधीनी अवगत केले.

ट्रॉमाची ट्रिटमेंट देण्यात येते परंतु, तेथे यंत्रसामुग्री नाही. समिती हे जबाबदारीने सांगत आहे. ते ट्रॉमा केअर सेंटर बंद असल्याने तेथील यंत्रसामुग्री इतरत्र हलविण्यात आली. काही तिरोडा येथे तर काही गोंदिया येथे पाठविण्यात आली. देवरी हे ट्रॉमा केअर सेंटरसाठी योग्य ठिकाण आहे. कारण ते हायवेवर आहे. तेथे मोठ्या प्रमाणावर अपघात होत असतात. आपण तेथे ट्रॉमा केअर सेंटर प्राधान्याने घेतले पाहिजे, असे समितीने सूचित केले असता,तेथील यंत्रसामुग्री इतरत्र हलविली असतील तर त्याबाबत कार्यवाही करण्यात येईल. वर्धा जिल्हा रुग्णालयामधील १५ पदे भरलेली आहेत. तेथे सर्व यंत्रसामुग्री आहे. ते सेंटर फंक्शनल आहे. हिंगणघाट येथील काम पूर्ण झालेले आहे. तेथे सर्व महत्वाची यंत्रसामुग्री आहे. तेथे ७ जणांचा स्टाफही भरलेला आहे. ते सेंटर कार्यरत आहे. कारंजा येथे इमारत पूर्ण झालेली आहे. तेथे ७ कर्मचारी भरलेले असून यंत्रसामुग्री अंशतः आलेली आहे. ते सेंटर कार्यरत आहे. अमरावती डिस्ट्रीक्ट हॉस्पिटल येथील इमारत पूर्ण आहे. मंजूर १५ पैकी १४ पदे भरलेली आहेत. तेथे सर्व इक्वीपमेंट्स पोहोचली आहेत. ते सेंटर फंक्शनल आहे. सब डिस्ट्रिक्ट हॉस्पिटल अचलपूरच्या इमारतीचे काम पूर्ण झालेले आहे. तेथे ६ कर्मचारी भरलेले आहेत. तेथे इक्वीपमेंट्स पोहोचत आहेत. ते सेंटर अजून कार्यरत नाही. तेथील यंत्रसामुग्री हाफकीनच्या प्रोसेसमध्ये आहेत, असे विभागीय प्रतिनिधीनी सांगितले.

तेथे ६ कर्मचारी भरले गेले आहेत परंतु ते सेंटर कार्यरत नाही मग या ६ कर्मचा-यांच्या वेतनाबाबत काय केले जाणार आहे? अशी विचारणा समितीने केली असता, ते त्यांच्या हॉस्पिटलमध्ये काम करतात. विभागाला ऑर्थोपेडिशिअन, भूलतज्ज्ञ मिळाले की, मग ट्रॉमा केअर सेंटर सुरु करण्यात येतात. नर्सेस, एम.बी.बी.एस. भरलेले डॉक्टर्स असतील तर ते त्यांच्या रेग्युलर सिस्टिममध्ये काम करतात.जिल्हा रुग्णालय वाशिमची इमारत पूर्ण झालेली नाही. ते कार्यरत नाही. त्याची इमारत अजून प्लान लेव्हलला आहे.ग्रामीण रुग्णालय तेलगावबाबत, बीड मधील तेलगाव येथे स्टँड अलोन ट्रॉमा केअर सेंटर आहे. तेथे काम सुरु झालेले आहे, स्टाफ भरलेला आहे. सध्या ते ट्रॉमा केअर युनीट कार्यरत आहे, असे विभागीय प्रतिनिधीनी अवगत केले.

वाशिम जिल्ह्यात किती ट्रॉमा केअर सेंटर्स सुरु आहेत, तसेच वर्षभरात सुरु होतील अशी काही ट्रॉमा केअर सेंटर्स आहेत काय ? अशी विचारणा समितीने केली असता,प्रॉपर वाशिममध्ये ट्रॉमा सेंटर मंजूर आहे. मात्र तेथे एकही ट्रॉमा सेंटर सुरु नाही. वाशिम हा जिल्हा असूनही तेथे एकही ट्रॉमा केअर सेंटर सुरु करीत नाही आणि काही काही जिल्ह्यात तर ३-४ ट्रॉमा केअर सेंटर देण्यात येतात. जिल्ह्यामध्ये एखादे ट्रॉमा केअर सेंटर असावे असे धोरण असेल ना ? अशी विचारणा समितीने केली असता. जिल्हा रुग्णालय वाशिम सुरु करण्याचा विभागाचा प्रयत्न आहे. सध्या ते कार्यरत नाही असे विभागीय प्रतिनिधीनी सांगितले.

राज्यामध्ये एकूण किती ट्रॉमा केअर सेंटरचे नियोजन आहे, त्यापैकी किती ट्रॉमा केअर सेंटरचे बांधकाम सुरु आहे, किती ठिकाणी ट्रॉमा केअर सेंटरचे बांधकाम प्रस्तावित आहे कितींच्या इमारतीचे काम पूर्ण झाले आहे, कितींचे अपूर्ण आहे, आणि जेथे बांधकाम पूर्ण झाले आहे तेथे सर्व पदे भरली आहेत काय, तेथे सर्व साधनसामुग्री आहे का,किती ट्रॉमा केअर सेंटर्स सुरु आहेत,

त्यामध्ये किती स्टाफ मंजूर आहे, कितींना साधनसामुग्री मिळाली आहे, याची माहिती याबाबतची माहिती लेखी स्वरुपात द्यावी, असे समितीने सूचित केले असता, महाराष्ट्रामध्ये ११३ ट्रॉमा केअर सेंटर्स मंजूर आहेत. त्यातील ४ वैद्यकीय महाविद्यालयाशी संबधित असून ती १ व २ लेव्हलची आहेत. सार्वजनिक आरोग्य विभागाकडे स्वतःची लेव्हल ३ ची एकूण १०९ केंद्रे मंजूर आहेत. त्यातील पहिल्या फेज मधील ६९ तर दुस-या फेज मधील ४० आहेत. ६९ ट्रॉमा केअर सेंटर्सची पैकी हिंगणघाट, डहाणू व सातारा ही ३ ट्रॉमा केअर सेंटर्स भारत सरकारने मंजूर केलेली आहेत. उर्वरित ६६ ट्रॉमा केअर सेंटर्स राज्य शासनाच्या पैशातून आपण मंजूर केलेली आहेत. मराठवाड्यामध्ये रुरल हॉस्पिटल अजंठा, रुरल हॉस्पिटल पाचोड, रुरल हॉस्पिटल कन्नड, सबडिस्ट्रीक्ट हॉस्पिटल गंगापूर, सबडिस्ट्रीक्ट हॉस्पिटल सिल्लोड, सबडिस्ट्रीक्ट हॉस्पिटल वैजापूर, डिस्ट्रीक्ट हॉस्पिटल हिंगोली, सबडिस्ट्रीक्ट हॉस्पिटल वसमत, डिस्ट्रीक्ट हॉस्पिटल जालना, रुरल हॉस्पिटल मन्ठन, रुरल हॉस्पिटल घनसावंगी, डिस्ट्रीक्ट हॉस्पिटल परभणी, रुरल हॉस्पिटल जिंतूर, ग्रामीण रुग्णालय उदगीर, ग्रामीण रुग्णालय अहमदपूर, जिल्हा रुग्णालय बीड, उप जिल्हा रुग्णालय गेवराई, ग्रामीण रुग्णालय केज, स्टँड अलोन तेलगाव, सामान्य रुग्णालय, मालेगाव,नांदेड, शासकीय रुग्णालय भोकर, नायगाव,उप जिल्हा रुग्णालय देगलूर, जिल्हा रुग्णालय उस्मानाबाद, उप जिल्हा रुग्णालय उमरगा ही ६९ ट्रॉमा केअर सेंटर्स आहेत असे विभागीय प्रतिनिधीनी सांगितले.

१०९ ट्रॉमा केअर सेंटर्सची संपूर्ण माहिती द्यावी. फेज १ मध्ये किती सेंटर्स प्रलंबित आहेत, किती बांधकाम प्रगतीपथावर आहेत. फेज २ चे काय नियोजन आहे, याची माहिती द्यावी. स्टाफ मिळवण्यामध्ये अनेक अडचणी आहेत. नागपूरला भेट दिल्यानंतर समितीला असे दिसून आले की, अनेक ठिकाणी भूलतज्ज्ञ उपलब्ध नाहीत. प्रधान सचिव, वैद्यकीय शिक्षण यांनी सांगितले की,आरोग्य विभाग प्रस्ताव तयार करणार आहे. त्यानुसार डिप्लोमा इन ॲनेस्थेटीक करण्यात येईल व एमसीआय कडून व्यवस्था करण्यात येईल. यामुळे जेवढ्या भूलतज्ज्ञांची आवश्यकता आहे, तेवढी पदे मिळू शकतील. डीएचई कोर्सेसद्वारे ही पदे विभागाला मिळू शकतील. ट्रॉमा केअर सेंटर्सला भूलतज्ज्ञांची आवश्यकता असते. मात्र सध्या त्यांची अनेक पदे रिक्त आहेत. ही पदे भरण्याकरिता प्रस्ताव पाठवणार काय, त्या करिता कोणती उपाययोजना विचाराधीन आहे ? जे ट्रॉमा केअर सेंटर्स मंजूर झालेले आहेत, त्यांची सद्यःस्थिती काय आहे ? शासकीय रुग्णालयांशी ट्रॉमा केअर सेंटर्स समायोजित करण्याबाबतची डिटेल माहिती समितीला द्यावी असे समितीने सूचित केले असता, एकूण ६२० भूलतज्ज्ञांची आवश्यकता असून त्यापैकी २३५ पदे भरलेली आहेत. वर्षाला केवळ १५ ते २० नवीन भूलतज्ज्ञ मिळतात. यामुळे ही सर्व पदे भरण्यासाठी २० ते २५ वर्षे लागतील. या करिता आता शासनाने काही उपाययोजना केली आहे. सीपीएसचा कोर्स जिल्हा रुग्णालय, मोठ्या रुग्णालयामध्ये आता सुरु केलेला आहे. पहिली बॅच तयार होणार असून १५ भूलतज्ज्ञांची आपल्या यंत्रणेमधून प्रशिक्षित झालेले असून ते आता या महिन्यात प्राप्त होणार आहेत. अशा प्रकारे दर वर्षाला अतिरिक्त २० ते २५ भूलतज्ज्ञ मिळतील. केंद्र शासनाच्या नियमामध्ये आता बदल झालेला आहे. त्यानुसार ५० टक्के डिप्लोमा कोर्स मेडीकल करिता राखीव केलेले आहेत. त्यामुळे मोठ्या प्रमाणात डॉक्टरांची पदे भरली जाणार आहेत. पूर्वीपेक्षा वर्षाला चौपट भूलतज्ज्ञांची पदे आता प्राप्त होणार आहेत. पुढील ६ ते ७ वर्षात भूलतज्ज्ञांची सर्व पदे भरली जातील असा अंदाज आहे. असे विभागीय प्रतिनिधीनी अवगत केले.

स्थानिक पातळीवर भूलतज्ज्ञ मिळवण्याकरिता प्रशिक्षण देण्याची व्यवस्था केलेली आहे काय? अशी विचारणा समितीने केली असता. हे डिग्री कोर्सेस आहेत. मुंबईमध्ये १०० वर्षापूर्वी स्थापन झालेली कॉलेज ऑफ फिजिशियन ॲंड सर्जन ही संस्था असून या संस्थेला कायद्याने असे कोर्सेस सुरु करण्याची परवानगी मिळालेली आहे. वर्षाला १९० डॉक्टर्स मिळाले मात्र त्या मानाने भूलतज्ज्ञांची संख्या कमी आहे. त्यांना शिकवण्याकरिता एमडी भूलतज्ज्ञांची आवश्यकता असते. त्यांची संख्या वाढवली तर विभागाला भूलतज्ज्ञ मिळू शकतील, असे विभागीय प्रतिनिधीनी सांगितले.

११३ ट्रॉमा केअर सेंटर्स मंजूर असून ४ वैद्यकीय महाविद्यालयाच्या १०९ केंद्रांपैकी ६९ सेंटर्स पहिल्या फेजमध्ये आहेत, ४० दुस-या फेजमध्ये आहेत. ६९ ट्रॉमा केअर सेंटर्स अद्याप पूर्णत्वास आले नाहीत. जेथे इमारत पूर्ण झाली आहे तेथे यंत्रसामुग्री नाही, जेथे इमारत व यंत्रसामुग्री आहेत तेथे कर्मचारी वर्ग नाही. काटोल येथील ट्रॉमा केअर सेंटर ३ वर्षापासून बांधून पूर्ण झाले आहे. दि.१४ ऑगस्ट २०१५ रोजी प्रस्ताव पाठवलेला आहे, मात्र अद्याप ते पूर्ण झालेले नाही. येथे ७० टक्के बांधकाम पूर्ण झालेले आहेत. भूलतज्ज्ञ नसल्यामुळे गंभीर अपघात झालेले रुग्ण दगावतात. या ठिकाणी रुग्ण दगावण्याचे प्रमाण ५० टक्क्यांपेक्षा अधिक आहे. ११३ ट्रॉमा केअर सेंटर्स पूर्ण करण्याबाबत काय नियोजन केले आहे. इमारत कधी पूर्ण होईल, स्टाफ किती लागेल याचे नियोजन सुरुवातीलाच करणे आवश्यक असते. भूलतज्ज्ञ नसेल तर ऑपरेशन कोण करणार आहे ? शासनाने कोट्यावधी रुपये खर्च करुनही त्याचा काही उपयोग होत नाही. विभागाने ट्रॉमा केअर सेंटर्सचे फुलप्रुफ नियोजन केलेले नाही, असे मत समितीने व्यक्त केले. येथील जनतेने ट्रॉमा केअर सेंटर्सच्या अभावी मरायचे काय ? काटोल, वरोरा येथे पदे मंजूर आहेत, मात्र

अद्याप तेथे सेंटर पूर्णपणे तयार होत नाही. मंजूर ट्रॉमा केअर युनिटचे बांधकाम ७० टक्क्यापेक्षा जास्त होताच तेथे साधनसामुग्री, पदनिर्मितीची कार्यवाही वेळेत करण्यात येईल अशी लेखी माहिती विभागाने दिली आहे. नांदगाव खांडेश्वर येथे ट्रॉमा केअर सेंटर बांधून पूर्ण आहे, तेथे पद निर्मिती केली काय, साधनसामुग्री पुरवली काय? अशी विचारणा समितीने केली असता, अद्याप तेथील बांधकाम पूर्ण झालेले नाही. असे विभागीय प्रतिनिधीनी सांगितले.

तेथील बांधकाम पूर्ण झालेले आहे. तसेच भुसावळ येथील ट्रॉमा केअर युनिट देखील पूर्ण झालेले आहे असे समितीने निदर्शनास आणले जी-जी ट्रॉमा केअर सेंटर पूर्ण झालेली आहेत ,असे विभागाकडून सांगण्यात आले मात्र त्या सेंटरचे देखील काम पूर्ण झालेले नाही असे उत्तर विभागाकडून देण्यात आले. समितीला अशी असत्य माहिती देण्यात येत असेल तर विभागीय प्रतिनिधींविरुध्द हक्कभंग दाखल करण्यात यावा असे समितीने सुचित केले असता,सेंटरचे काम पूर्ण झालेले असते मात्र तेथे पाणी नसते, वीज आलेली नसते. याबाबतची यादी आहे. त्यामध्ये नांदगाव खांडेश्वर, ग्रामीण रुग्णालयाचे बांधकाम प्रगतीपथावर असल्याचे दाखविलेले आहे. समितीने याबाबत आताच माहिती दिलेली आहे. पुन्हा त्याबाबत माहिती घेण्यात येईल असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

समितीला योग्य माहिती मिळाली पाहिजे. विभागाकडे माहिती नसल्यास तपासून सांगावे, मात्र असत्य माहिती समितीला देऊ नये. समिती सदस्यांनी जर काम पूर्ण झाल्याचे सांगितले असेल तर ते तपासण्याची आवश्यकता आहे असे वाटत नाही. भुसावळ येथील ट्रॉमा केअर सेंटरबाबत मागील महिन्यात झालेल्या बैठकीत तेथील काम देखील पूर्ण झाल्याचे विभागाच्या निदर्शनास आणले होते. त्यावेळी तपासून घेण्यात येईल, असे उत्तर देण्यात आले होते. मात्र अद्याप त्याबाबत काहीही सांगितले नाही.असे मत समितीने व्यक्त केले.

काही ठिकाणी ग्रामीण रुग्णालयात ट्रॉमा केअर सेंटर सुरु केले तर काही ठिकाणी जिल्हा रुग्णालयात सुरु केले आहे. अनेक ठिकाणी अर्धवट स्टाफ आहे. दर वर्षी आपल्या देशात १ लाख ४० हजार लोक अपघातामुळे दगावतात व त्यातील १० टक्के लोक आपल्या राज्यात होणा-या अपघातामध्ये दगावतात. मागील वर्षी १३ हजार ९२७ लोक अपघातामुळे दगावले. प्रत्येक हायवेवर व मोक्याच्या ठिकाणी ट्रॉमा केअर सेंटर असले पाहिजे. मात्र सध्या राज्यातील ट्रॉमा केअर सेंटर्सची प्रगती समाधानकारक नाही. नागपूर येथे झालेल्या बैठकीत उप संचालक यांनी उत्तर देताना अनेक गोष्टी सांगितल्या मात्र ते समाधानकारक नाही. अनेक ठिकाणी डॉक्टर्स नाही, स्टाफ नाही, यंत्रसामुग्री नाही. काही ठिकाणी रुग्णालयात अंशतः काम सुरु केले होते. अनेक ठिकाणी भूलतज्ज्ञ उपलब्ध नाहीत. वैद्यकीय शिक्षण विभागाच्या सचिवांनी प्रस्ताव दिला आहे की, डीएचइ कोर्सेस सुरु करण्यास तयार आहे. ट्रॉमा केअर सेंटर्सचे नियोजन काय आहे याबद्दल समितीला लेखी माहिती देण्यात यावी. एकूण किती ट्रॉमा केअर सेंटर्स मंजूर आहेत, त्यांची सद्यःस्थिती काय आहे, जागा उपलब्ध आहे की नाही, तेथील प्रश्न सोडवण्यासाठी काय नियोजन केले आहे, यंत्रसामुग्री किती दिवसात पुरवण्यात येईल अशी सर्व माहिती समितीला द्यावी, असे समितीने सुचित केले.

अनेकदा माननीय लोकप्रतिनिधींची मागणी असल्यामुळे ट्रॉमा केअर सेंटर मंजूर होतात. सध्या अनेक ठिकाणी यंत्रसामुग्री नाही, इमारतीचे बांधकाम पूर्ण झालेले नाही. काही संस्थांचे श्रेणीवर्धन केले आहे, नवीन संस्था मंजूर केल्या आहेत. ही सर्व कामे पूर्ण करावयाची असल्यास त्याकरिता २ हजार ३०० कोटी रुपये एवढ्या निधीची आवश्यकता आहे. दर वर्षी केवळ २२५ कोटी रुपये बजेटमधून प्राप्त होतात. ज्यांना प्रशासकीय मान्यता दिलेली आहे तेवढ्या संस्था ग्राह्य धरल्या तरी देखील त्या पूर्ण करण्यासाठी १० वर्षापेक्षा जास्त कालावधी लागेल. बृहत् आराखड्यानुसार जर ते काम पूर्ण करावयाचे असेल तर ते शक्य होणार नाही.

चांगल्या प्रतीची ट्रॉमा केअर सेंटर्स तयार करावयाची असल्यास संख्या कमी करावी किंवा निधी वाढवून द्यावा लागेल. या संबंधीचा प्रस्ताव मुख्यमंत्री महोदयांकडे दिलेला असून विशेष निधीची मागणी केलेली आहे. दरवर्षी बजेटमधून मिळणारा निधी अपूर्ण आहे. सध्या ५९ आंशिक ट्रॉमा केअर सेंटर्स सुरु आहेत. सध्या काही ट्रॉमा केअर युनिट जिल्हा रुग्णालयाशी किंवा १०० खाटांच्या उप जिल्हा रुग्णालयाशी संलग्न आहेत. ते योग्य रितीने सुरु आहेत. ४७ ट्रॉमा केअर सेंटर्सस ग्रामीण रुग्णालयाशी संलग्न आहेत. अनेक ग्रामीण रुग्णालयामध्ये स्टाफची कमतरता असते. तेथे मंजूर पदे असतात. जोपर्यंत तेथे नवीन भूलतज्ज्ञ येत नाहीत तोपर्यंत काम होत नाही. जिल्हा रुग्णालयामध्ये भूलतज्ज्ञ, अस्थिरोगतज्ज्ञ उपलब्ध असतात. त्यामुळे तेथे ट्रॉमा केअर सेंटर योग्यरित्या सुरु असते.

ग्रामीण रुग्णालयामधील ट्रॉमा केअर सेंटरसाठी लागणारी यंत्रसामुग्री करिता हाफकीनच्या माध्यमातून टेंडर प्रक्रिया सुरु आहे. २-३ महिन्यात ती पूर्ण होईल. काटोल येथील ट्रॉमा केअर सेंटरमध्ये काही यंत्रसामुग्री प्राप्त झालेली आहे. काही उपकरणे अप्राप्त आहेत. एनआरएचएमच्या माध्यमातून मानधन देऊन काही ठिकाणी नवीन भूलतज्ज्ञांची नियुक्ती केलेली आहे. ऑर्थोपेडीशियन यांना देखील केस बेसिसवर बोलवता येईल काय, याबाबत विचार केला जात आहे, असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

ट्रॉमा केअर युनिटची संख्या जास्त आहे ती कमी करावयास पाहिजे असे विभागाकडून सांगण्यात आले. हा प्रशासनाचा भाग आहे. या योजना कधी पूर्णत्वास नेणे शक्य आहे, याचा निर्णय झाला पाहिजे. जेथे बांधकाम पूर्ण आहे, अर्धवट यंत्रसामुग्री आलेली आहे तेथे प्राधान्य देऊन काम पूर्ण केले पाहिजे.जिल्हा रुग्णालयाच्या ठिकाणी भूलतज्ज्ञ उपलब्ध आहेत तर ते ट्रॉमा केअर युनिटला देखील उपलब्ध होऊ शकतात असे समितीने सुचित केले असता,विभागाकडून तसाच प्रस्ताव तयार करण्यात येत आहे, असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

एमडी, एमएस, ऑर्थोपेडिक डॉक्टरांना १ लाख ७५ हजार रुपयांपर्यंत वाढीव मानधन देण्याचा प्रस्ताव मंजूर झालेला आहे काय ? जो पर्यंत पगार वाढ करीत नाही तोपर्यंत स्पेशालिस्ट डॉक्टर मिळणार नाहीत. स्पेशालिस्ट डॉक्टरांना ५०-६० हजार रुपये पगार मिळाला तर ते येणार आहेत काय ? स्पेशालिस्ट डॉक्टरांना १ लाख ८० हजार रुपयांपर्यंत पगार दिल्याशिवाय स्पेशालिस्ट डॉक्टर मिळणार नाहीत असे मत समितीने व्यक्त केले असता,एनएचएममधून ॲनेस्थेशिस्ट, स्त्रीरोगतज्ज्ञ आणि पेडियाट्रीशन डॉक्टरांना २ लाख २५ हजार रुपयांपर्यंत पेमेंट देऊ केलेले आहे, असे विभागीय प्रतिनिधीनी सांगितले.

डॉक्टरांना लवरात लवकर तेवढे पेमेंट द्यावे. जेणेकरुन रुग्णालयाला स्पेशालिस्ट डॉक्टर मिळतील. ते मंजूर झालेले आहे काय ? त्यामध्ये ऑर्थोपेडिक डॉक्टरांचा देखील समावेश करावा.असे समितीने सुचित केले असता विभागीय प्रतिनिधींनी त्यास सहमती दर्शविली व एकूण १०६ डॉक्टर आहेत. त्यांची यादी सुद्धा आहे. गडचिरोली जिल्ह्यातील अहेरी येथे डॉक्टर नवरा व बायको जाण्यास तयार आहेत. त्यांना प्रत्येकी २-२ लाख रुपये वेतन द्यावे. अशी त्यांची मागणी आहे. याप्रकरणी नस्ती मान्य करुन त्यांना तसे विभागाकडून कळविण्यात येत आहे, असे विभागीय प्रतिनिधींनी अवगत केले.

विभागाकडून एक-एक प्रकरण मान्य करण्यात येते काय ? एमडी, एमएस डॉक्टरांना सरसकट २.२५ लाख रुपये पगार द्यावा. म्हणजे ते ग्रामीण भागात आनंदाने जातील. असे समितीने सूचित केले व विभागाकडून विशिष्ट एक प्रकरण कसे काय मान्य करण्यात येते? अशी विचारणा समितीने केली असता. त्यांनी जास्त पैशांची मागणी केली होती. तेवढे एकच प्रकरण विभागाकडे आहे. हे अहेरी येथील उदाहरण दिलेले आहे. विभागाने जो पगार मंजूर केलेला आहे त्यापेक्षा ते जास्त मागणी करीत होते. म्हणून ती विशेष बाब करण्यात आलेली आहे. ते पती-पत्नी आहेत. ते सुरुवातीला ५ लाख रुपये मागत होते. परंतु, आता २.२५ लाख रुपयांपर्यंत होईल असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

You are giving payment on case to case basis by bargaining. विभागाने स्पेशालिस्ट डॉक्टरांचा पगार ठरविला गेला पाहिजे. असे समितीने सुचित केले असता, त्यासाठी बारगेनिंग असे म्हणता येणार नाही. देशात एक नवीन कल्पना आलेली आहे. कर्नाटक व छत्तीसगढ राज्यांनी ती लागू केलेली आहे. आपण सुद्धा असा प्रयत्न केलेला आहे. तो रिव्हर्स ऑक्शनिंगचा विषय आहे. समजा अहेरी सारख्या दुर्गम भागात सेंटर आहेत. मग शहरी भागातील व अहेरी सारख्या दुर्गम भागातील डॉक्टरांना सारखे पगार का असावेत? म्हणून त्यांना अहेरी येथे जायचे असेल तर किती पगार घेणार असे विचारण्यात आले, असे विभागीय सचिवांनी अवगत केले.

विभागीय सचिवांनी सांगितले ती वस्तुस्थिती आहे. खरे म्हणजे आरोग्य विभाग या पद्धतीमुळे थोडा ढेपाळलेला आहे, हे मान्य करावे लागेल. विभागाची मागणी जास्त आहे आणि त्या प्रमाणात मनुष्यबळ उपलब्ध नाही. त्यामुळे विभाग सिस्टीममध्ये आमूलाग्र बदल करण्याचा प्रयत्न करीत आहे. उदाहरणार्थ शासनाला एखाद्या केसमध्ये चांगला वकील नियुक्त करावयाचा असेल तर शासन त्यासाठी जास्त पैसे देते. आपल्याला ६० ते ७० हजार रुपयांमध्ये स्पेशालिस्ट डॉक्टर मिळू शकत नाहीत. आपण एमडी, एमएस डॉक्टरांची मागणी केली तर ते विभागाकडे येण्यास तयार नसतात. म्हणून विभागाने ज्याप्रमाणे सुपर स्पेशालिटी हॉस्पिटलसाठी केसनिहाय केले त्याप्रमाणे केले पाहिजे.विभागाने व्यावहारिक दृष्टिकोन समोर ठेवावा. ६०-७० हजार रुपयांची मर्यादा ठेवली तर आपल्याला स्पेशालिस्ट डॉक्टर मिळणार नाहीत. म्हणून आपल्याला काही क्रांतिकारी निर्णय घ्यावे लागतील. विभागाने अशा पद्धतीने केले तरच सिस्टीममध्ये सुधारणा होऊ शकते. तसेच, आपण २ लाख रुपये पगार कसा काय देण्यात येतो असे प्रश्न उपस्थित होऊन प्रशासकीय अडथळे निर्माण होतात. परंतु, स्पेशालिस्ट डॉक्टर नसल्यामुळे लोकांचा मृत्यू होत

आहे. म्हणून विभागाने जी पद्धत आणलेली आहे ती संपूर्ण राज्यात लागू केली पाहिजे असे समितीने सुचित केले असता. फ्लॅक्सिबिलिटीची जी पद्धत आहे ती एनएचएममध्ये शक्य आहे असे विभागीय सचिवांनी अवगत केले.

ॲनेस्थेशिया डॉक्टरला कॉल करुन बोलाविण्यासंदर्भात डॉक्टर ग्रामीण भागात कसे काय जातील ? अशी विचारणा समितीने केली असता.विभागाकडून पूर्वी स्त्रिरोग तज्ज्ञांना प्रतिमाह पगार देण्यात येत होता. परंतु, त्यामध्ये पैसे कमी मिळतात. म्हणून आता ६०-७० हजार रुपये पगार निश्चित केलेला आहे. अधिक त्यांनी एक सिजेरिअन केले तर ४ हजार रुपये, ॲनेस्थेशिस्ट डॉक्टरला फिक्स पगार अधिक त्याने एक ॲनेस्थेशिया दिला तर ४ हजार रुपये देत आहोत. आता १० टक्क्यापेक्षा जास्त डॉक्टर २ लाख रुपयांपेक्षा जास्त कमवित आहेत. कारण, आता ते जास्तीत जास्त काम करीत आहेत. हे रेग्युलर डॉक्टरांसाठी नाही. हे केवळ एनएचएममध्ये कंत्राटी पद्धतीने येणा-या डॉक्टरांसाठी आहे, असे विभागीय प्रतिनिधीनी सांगितले.

अमरावती येथील सुपर स्पेशालिटी हॉस्पिटलमध्ये एका डॉक्टरला ३ ते ३.५ लाख रुपये मिळतात. त्यामुळे तेथे चांगली सिस्टीम ॲडॉप्ट झालेली आहे. तेथून एकही पेशंट परत जात नाही. असे मत समितीने व्यक्त केले असता, ही पद्धत केवळ एनएचएमने रिक्रूट केलेल्या कॉन्ट्रॅक्टवरील डॉक्टरांसाठी उपलब्ध आहे. विभागाकडून राज्य शासनाच्या वैद्यकीय अधिका-यांच्या पगारात वाढ करण्याबाबतचा प्रस्ताव तयार करण्यात येत आहे. तशी प्राथमिक चर्चाही झालेली आहे. मध्यंतरी या संदर्भात मंत्री महोदयांनी समिती स्थापन केली होती. त्या समितीमध्ये माननीय विरोधी पक्षनेते, विधान सभा व विधान परिषदेच्या सन्माननीय सदस्यांचा समावेश आहे. त्या समितीचा अहवाल यावयाचा आहे. त्या अनुषंगाने वेतन वाढीचा प्रस्ताव सादर करण्यात येईल. असे विभागीय सचिवांनी अवगत केले.

परिच्छेद क्र.३.१.३.४ मध्ये ट्रॉमा केअर सेंटर्स विना वापर पडून असणे किंवा इतर प्रयोजनांसाठी त्यांचा वापर करणे असा आक्षेप आलेला आहे. असे समितीने निदर्शनास आणले असता, परिच्छेदामध्ये तसे नमूद केलेले आहे ही गोष्ट खरी आहे. परंतु, असे स्पेसिफिक उदाहरण नाही, असे विभागीय प्रतिनिधीनी सांगितले.

जिल्हा रुग्णालय, परभणी येथील TCC मे, २००५ मध्ये बांधण्यात आले. तथापि, TCC मध्ये आवश्यक साधनसामुग्रीच्या उपलब्धते अभावी ते लघु शस्त्रक्रियागार म्हणून वापरण्यात येत होते. तसेच, ट्रॉमा अपघातग्रस्तांना उपचाराकरिता जिल्हा रुग्णालय, परभणी येथे पाठविण्यात येत होते, असे समितीने निदर्शनास आणले असता, परभणी येथे राज्यातील एकमेव ऑर्थोपेडिक फुलप्लेज हॉस्पिटल आहे. तेथे ट्रॉमाच्या केसेस होतात. त्यामुळे त्यांनी तेथे इंटरनल ॲडजेस्टमेंट केली असेल, असे विभागीय प्रतिनिधीनी अवगत केले.

ट्रॉमा केअर सेंटर संदर्भात समितीला संपूर्ण माहिती द्यावी. तसेच, ट्रॉमा केअर सेंटरचे नियोजन योग्य रितीने, योग्य प्रकारे झाले पाहिजे, पदे भरली पाहिजेत, जी सेंटर्स कार्यान्वित केलेली आहेत ती योग्य रितीने चालली पाहिजेत, ज्या ठिकाणी बांधकाम प्रगतीपथावर आहे ते पूर्ण होण्यापूर्वी तेथील पद निर्मिती आणि आवश्यक साधनसामुग्री उपलब्ध करुन दिली पाहिजे. तसेच, आपल्याला टप्पा क्र.१ मध्ये ज्या सुधारणा करावयाच्या आहेत म्हणजे हॉस्पिटलची संख्या कमी किंवा जास्त करावयाची असेल तर त्याबाबत निर्णय घेऊन टप्पा क्र.१ मधील जी हॉस्पिटल्स आहेत ती कार्यान्वित करावीत, अशी शिफारस समितीने केली.

अमरावती येथील सुपर स्पेशालिटी हॉस्पिटलमधील डॉक्टरांचे पगार ऑगस्ट २०१७ पासून मिळाले नव्हते. मध्यंतरी त्यांनी ८ दिवस संप केला होता. विभागाने त्यानंतर पगाराची रक्कम पाठविली. तेथे चांगले काम सुरु होते. मग हे कशासाठी केले गेले ? अशी विचारणा समितीने केली असता. नाशिक आणि अमरावती येथे सुपर स्पेशालिस्टी हॉस्पिटल्स आहेत. सुपर स्पेशालिटी हॉस्पिटलमधील डॉक्टरांना पगार देण्यासाठी २ स्त्रोत उपलब्ध होते. राज्य शासनाचा निधी आणि महात्मा जोतिबा फुले जन आरोग्य योजनेमधून प्राप्त झालेले प्रतिपूर्तीचे पैसे असे दोन स्त्रोत होते. राज्य शासनाच्या बजेटमधून त्यांचे पगार दिले तर त्यासाठी मर्यादा आहेत. विभाग पगारामध्ये वाढ करु शकत नाही. नाशिक सुपर स्पेशालिटी हॉस्पिटल त्यांना एमपीपीजेवायचा जो प्रतिपूर्तीचा निधी प्राप्त होतो त्यातून ते पगार देत होते. आम्ही अमरावती सुपर स्पेशालिटी हॉस्पिटलवाल्यांना सांगितले की, विभागाला एमपीपीजेवायचा जो निधी प्राप्त होतो त्यातून डॉक्टरांचे पगार करावेत. त्यानंतर तो प्रश्न सुटलेला आहे. या संदर्भात शासन निर्णय आहे. परंतु, स्थानिक स्तरावरील लोकांना त्याची माहिती नव्हती. ते त्या शासन निर्णयाची अंमलबजावणी करीत नव्हते आता भविष्यात तो प्रश्न निर्माण होणार नाही असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

यासंदर्भात १० वर्षापूर्वी जे वेतन ठरविण्यात आले होते त्यामध्ये वाढ केली पाहिजे असे समितीने सुचित केले.

समितीने दिनांक २९ मे, २०१८ रोजी विभागीय सचिवांची पुन्हा साक्ष घेतली त्यावेळी दिनांक ९ मे, २०१८ रोजी नागपूर येथील ट्रामा केअर सेंटरला समितीने भेट देऊन पाहणी केली होती. नागपूर ट्रामा केअर सेंटरमध्ये सेंट्रल मॉनेटरिंगसाठी पुढील कार्यवाही केली आहे का ? तसेच तेथे ओपीडी सुरु करण्यासंबंधी लेखी स्पष्टीकरणात कोणताही उल्लेख केलेला नाही. याबाबत समितीला थोडक्यात माहिती द्यावी असे समितीने सूचित केले असता, ओपीडीसाठी नवीन व्यवस्था करावी लागेल. तेथे इन्फ्रास्ट्रक्चर निर्माण करण्यासाठी काही कालावधी लागू शकेल. समितीने अशी सूचना केली होती की, ट्रामा केअर सेंटरचे प्रवेशद्वार अरुंद असल्यामुळे ॲम्ब्युलन्स जाण्याकरिता मोठा रस्ता केला पाहिजे. तसेच समितीने ब्रीजसंबंधी देखील सूचना केली होती. दोन्ही इमारती दरम्यान स्काय वॉक करण्यासाठी मुंबई येथील तज्ज्ञ आर्किटेक्ट यांची नेमणूक करुन डीपीआर तयार करण्याची कार्यवाही संस्था स्तरावर केली जात असून ती अंतिम टप्प्यात आहे. सदर प्रकरणी शासनाने प्रस्ताव व अंदाजपत्रक मागितलेले आहे. यावर्षीच्या बजेटमध्ये जेवढे अलोकेशन झाले होते त्यापैकी काही निधीचे अद्याप बजेट केलेले नाही. तो निधी शिल्लक असल्यामुळे विभाग त्यांना त्यातील निधी देऊ शकते. सेंटरमध्ये वाढीव बेडसकरिता व्हेंटीलेटरची व्यवस्था करण्यासंबंधीचा मुद्दा होता. त्या अनुषंगाने स्तरावरुन विभागाला यावर्षी साहित्य खरेदीसाठी जेवढी तरतूद उपलब्ध झाली आहे, त्यापैकी काही तरतूद ट्रामा केअर सेंटर नागपूरकरिता देण्यात येईल. याव्यतिरिक्त निधी मिळवण्यासाठी डीपीडीसीकडून प्रयत्न करु असे अधिष्ठाता यांनी आश्वासित केलेले आहे. त्यानुसार डीपीडीसीकडून काही निधी मिळविण्यासाठी विभाग प्रयत्नशील आहे. मोबाईल सिटी स्कॅन व मोबाईल अल्ट्रा साऊंड मशीन्ससंबंधी सांगायचे झाल्यास पहिल्या टप्प्यात मोबाईल अल्ट्रा साऊंड मशीन्स घेत आहोत. सिटी स्कॅनकरिता साधारणतः ३ कोटी रुपयांची तरतूद आवश्यक आहे. सध्या इतर नवीन मेडिकल कॉलेजेस आहेत. तसेच जुन्या मेडिकल कॉलेजेसच्या सक्षमीकरणासाठी असलेला निधी कमी पडत असल्यामुळे पुढील अर्थसंकल्पीय अधिवेशनामध्ये पूरक मागणी करणार आहोत. त्यातून निधी प्राप्त झाल्यास जुन्या मेडिकल कॉलेजच्या सक्षमीकरणाची कार्यवाही करण्यात येईल. तसेच डीपीडीसीकडून निधी मिळण्याकरिता विभाग प्रयत्नशील आहे असे विभागीय सचिवांनी समितीस अवगत केले.

९० बेडसचे रुग्णालय करण्याबाबत विभागाने समितीला भेटी दरम्यान आश्वासन दिले होते. त्यासंबंधी कशाप्रकारे उपाययोजना करणार आहात? असे समितीने विचारले असता, सध्या ७२ बेडसचे रुग्णालय सुरु झाले असून त्याची ऑक्युपन्सी ६० टक्क्यांपर्यंत आहे. ती ७०-८० टक्क्यापर्यंत झाल्यानंतर पुढील बेडस वाढविले जातील. समितीने अशी सूचना केली होती की, सध्या ट्रामा केअर सेंटरमध्ये कॉमन अपघात विभाग असल्यामुळे तेथे स्वतंत्र अपघात विभाग असावा. विभागाकडून एक महिन्याच्या आत ट्रामाची वेगळी कॅझ्युलिटी सुरु करण्यात येईल असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले.

ट्रामा केअर सेंटर याचा अर्थ काय आहे? दोन वर्षांपासून ही व्यवस्था अपघातग्रस्त रुग्णांसाठी सुरु केलेली आहे. त्यानंतर अपघात विभागाकरिता वेगळा विभाग सुरु करण्यासाठी समितीने सूचित केले पाहिजे का? एखाद्या रुग्णाचा अपघात झाल्यानंतर त्याचा ब्रेन किंवा इतर ऑर्गन फेल्युअर होत असल्यास अशा रुग्णांना तेथे तातडीने वैद्यकीय उपचार मिळाले पाहिजेत. त्यानंतर त्या रुग्णाला स्टेबल करुन मोठया रुग्णालयामध्ये शिफ्ट करायचे हा ट्रामा केअर सेंटरचा मूळ उद्देश आहे.असे मत समितीने व्यक्त केले असता, ट्रामा सेंटर हे एल-१ ट्रामा आहे. तसेच ब्रेन, हार्ट, लिव्हर, किडनी तसेच बोन्स डॅमेज झालेल्या रुग्णांची तेथे काळजी घ्यावयाची असते. असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले. त्याचे नाव ट्रामा केअर सेंटर असले तरी ते शासकीय मेडिकल कॉलेज, नागपूर यांच्या कॅम्पसमधील मेडिकल कॉलेजचा एक भाग आहे असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

ट्रामा केअर सेंटरमध्ये क्यॅझ्युअल्टी सुरु केली पाहिजे. परंतु तेथील ओपीडीमध्ये अपघातग्रस्त रुग्णांवर वैद्यकीय उपचार केले जात असल्यामुळे रुग्णांना २-२ तास वाट बघावी लागते. अपघातग्रस्त रुग्णांच्या संदर्भात तातडीने वैद्यकीय उपचार न झाल्यास ट्रामा केअर सेंटरचा काही उपयोग नाही. मेडिकल कॉलेजच्या अधिष्ठाता यांनी समितीला क्यॅझ्युअल्टी सुरु करण्यासंबंधी आश्वासन दिल्यामुळे ती तातडीने सुरु होईल अशी समितीची अपेक्षा होती. परंतु आता सदर क्यॅझ्युअल्टी सुरु करण्यासाठी एक महिन्याचा कालावधी लागणार असल्याचे विभागाकडून सांगण्यात येत आहे. ट्रामा केअर सेंटरमध्ये किती बेडस व व्हेंटीलेटर्स आहेत व त्याबाबतची क्षमता किती आहे?

ट्रामा केअर सेंटर दोन वर्षापासून सुरु असून ते अस्थिरोग तज्ञ नाही. तेथे सिटीस्कॅन मशीन, मोबाईल अल्ट्रा साऊंड मशीन, एमआरआय मशीन देखील उपलब्ध नाहीत असे समितीने मत व्यक्त केले असता,ट्रामा केअर सेंटरमध्ये ७२ बेडस असून एकूण क्षमता ९० बेडसची आहे. तसेच तेथे २७ व्हेंटीलेटर्स आहेत. ट्रामा केअर सेंटरमध्ये सिटीस्कॅन मशीन, मोबाईल अल्ट्रा

साऊंड मशीन, एमआरआय मशीन उपलब्ध आहेत असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

लेखी स्पष्टीकरणात प्रत्येक ठिकाणी असे नमूद केले आहे की, संचालनालयाकडून अहवाल प्राप्त झाल्यानंतर उचित कार्यवाही केली जाईल. या संदर्भात संचालनालयाकडे प्रस्ताव का पाठविला जातो ? असा मुद्दा समितीने उपस्थित केला असता, समितीने भेट दिल्यानंतर ट्रामा केअर सेंटरचे प्रवेशद्वार लहान असल्यामुळे तेथे ॲम्ब्युलन्स येण्या-जाण्याकरिता मोठा रस्ता करावा अशी समितीने सूचना केली होती. त्याकरिता भिंत पाडून रस्ता मोठा करावा लागणार असल्यामुळे निधीची गरज होती. निधीकरिता प्रस्ताव पाठविण्याबाबत अधिष्ठाता यांना सूचना देण्यात आल्या होत्या. तसेच स्थानिक सार्वजनिक बांधकाम मंडळाकडून त्याबाबत अंदाजपत्रक तयार केले जाईल असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले.

संचालनालयाकडून अहवाल प्राप्त झाल्यास उचित कार्यवाही करण्यात येईल असे माहितीमध्ये नमूद केले आहे यासंदर्भात संचालनालय कसा प्रस्ताव पाठवू शकेल? अशी विचारणा समितीने केली असता, समितीने भेट दिली, तेव्हा समितीने सूचना केली की, सदरहू रस्ता अतिशय छोटा असून ॲम्ब्युलन्स जाण्याकरिता रस्त्याची रूंदी वाढविण्यात यावी. रस्त्याची पाहणी केली असता असे लक्षात आले की, भिंतीचा काही भाग पाडून रस्त्याची रूंदी वाढवावी लागेल. त्याकरिता निधीची आवश्यकता होती. सदरहू निधीचा प्रस्ताव पाठविण्यात यावा, अशा सूचना अधिष्ठाता यांना देण्यात आल्या होत्या. स्थानिक सार्वजनिक बांधकाम मंडळाकडून अंदाजपत्रक तयार केले जाते. असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले.

त्या रस्त्यावरून सध्या ॲम्ब्युलन्स जाते. परंतु तो रस्ता टू वे असावा असे समितीने सूचित केले होते विभागीय सचिवांनी सांगितले.

सदरहू रस्ता एवढा अरूंद आहे की, तेथून वन वे ने कार देखील जाऊ शकत नाही.छोटी कार जाऊ शकत नसेल तर ॲम्ब्युलन्स कशी जाऊ शकेल? रस्ता टू वे असावा हा मुद्दा नव्हता. त्यामुळे त्या रस्त्याची रूंदी वाढविण्यात यावी, असे समितीने सूचित केले होते. From one side 'IN' and from other side "OUT". सद्या अस्तित्वात असलेल्या रस्त्याने एका बाजूने देखील वाहन जाऊ शकत नाही असे समितीने निदर्शनास आणले असता,सार्वजनिक बांधकाम विभागाने कोणताही निधी न घेता रस्ता तयार करून देण्याचे मान्य केलेले आहे. त्यांच्या आर्किटेक्टचा प्लॅन तयार झाला असून त्याला मान्यता मिळणे बाकी आहे असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

Our main expectation is that the 'Casualty' should be started. यासंदर्भात विभागाला सूचना देऊन दिनांक, ९ मे २०१८ पासून २० दिवसांचा कालावधी झालेला आहे. विभागाकडून एका महिन्याच्या वाढीव कालावधीची मागणी पुन्हा करण्यात येत आहे असे समितीने निदर्शनास आणले.

ट्रॉमा सेंटर आणि मेडीकल कॉलेज एकच आहे.याकरिता वेगळे एमआरआय, वेगळे सिटीस्कॅन व अल्ट्रा साऊंडची आवश्यकता आहे काय? त्याचे अंतरच २०० मीटर पेक्षा जास्त नाही. ट्रॉमा सेंटर केले व त्यासाठी वेगळया सीटी स्कॅन मशीनची आणि इतर बाबीसाठी वेगळया सीटी स्कॅन मशीनची आवश्यकता आहे काय? अशी विचारणा समितीने केली असता, ट्रॉमा सेंटर, इंडीपेंडेन्ट इन्स्टिट्युट आहे. तद्नुषंगिक तेथे एमसीआयचे कोर्सेस सुरू व्हावे, अशी कल्पना आहे असे विभागीय प्रतिनिधींनी अवगत केले.

What was the need for that? असा प्रश्न समितीने केला असता, ट्रॉमा सेंटरला इंडिपेंडेन्ट इन्स्टिटयुशन बनवायचे आहे आणि तो गोल्डन अवर्सचा विषय आहे. पेशंट शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयामध्ये गेल्यावर उपचारासाठी विलंब होतो. त्यामुळे पेशंट याच ठिकाणी आला पाहिजे व येथे पेशंटवर सर्व उपचार व्हावे, असे धोरण आहे या करिता केंद्रे शासनाने निधी दिलेला आहे असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले.

केंद्र शासनाने दिलेला सीटी स्कॅन साठी होता. त्यामुळे विभागाने तेथे सीटी स्कॅन बसविलेले आहे. त्याच परिसरामध्ये एमआरआय मशीनदेखील आहे. त्या एमआरआय मशीनवर मध्ये वर्क लोड पुरेसा होत नसेल तर दुसरे घेण्याकरिता विचार करता येईल असे विभागीय सचिवांनी अवगत केले.

ट्रॉमा सेंटरमध्ये एक्सरे, अल्ट्रा साऊंड आणि सीटी स्कॅन या बेसिक इनव्हेस्टीगेशन असणे आवश्यक आहे. MRI is an advance investigation. संपूर्ण महाराष्ट्रामध्ये केंद्र शासनाच्या मदतीने वर्ग १ दर्जाचे एकच ट्रॉमा सेंटर नागपूर मध्ये उभारण्यात आलेले आहे. हे ट्रॉमा केअर सेंटर सर्व सोयीसुविधांनी परिपूर्ण असले पाहिजे. तेथे एमआरआर व इतर बाबी एका परिसरामध्ये आहेत, परंतु तेथे जाण्यासाठी पेशंटला हलवावे लागत आहे. त्यामुळे ब्रीजचा विषय देखील आवश्यक असून त्याबाबत

विभाग सकारात्मक आहे. तरी देखील या सर्व बाबींचा विचार समितीने दिलेल्या भेटीमध्ये केलेला आहे व समितीने दिलेल्या सूचनांची अंमलबजावणी रूग्णांच्या हितासाठी केलीच पाहिजे तसेच मृत्यू दर कमी कसा करता येईल, ते पाहिले पाहिजे असे समितीने सूचित केले असता,मनुष्यबळ वाढल्यावर किंवा क्वॉलिटी कंट्रोल डिव्हाईसेस ॲड केले तर गोल्डन अवरच्या बेनिफिटमुळे त्याचा दर कमी होईल.लमेन अवर गोल्डन अवरने कमी होईल. याचे कारण असे की, पेशंटची सर्जरी इंटरव्हेंशन होईल, त्यामुळे त्यांचे मार्केट कमी होईल.यासंदर्भात एक महिन्याच्या आत कार्यवाही करण्यात येईल. नागपूर येथे असलेले ट्रॉमा केअर सेंटर खूप सिव्हीअर ट्रॉमा केअर सेंटर आहे असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

गोल्डन अवरचा उपयोग योग्य झाला तर मृत्यू दर कमी होईल.सदर ट्रामा केअर सेंटरबाबत पेशंटकडून आवश्यक सोयी सुविधा व सेवेची मोठ्या प्रमाणात मागणी असून विभागाकडून यासाठी एका महिन्याचा अवधी मागण्यात येत आहे. याबाबत समितीने आश्चर्य व्यक्त करुन विभागानेच सांगितले की, गोल्डन अवरचा योग्य उपयोग केला तर मुत्यूदर कमी होईल. परंतु विभागाकडून आवश्यक कार्यवाही न झाल्याने १०० पैकी ५२ टक्के पेशंटचा मृत्यू झालेला आहे. त्यामुळे यासंदर्भात तातडीने कार्यवाही करणे आवश्यक होते अशी सूचना समितीने केली असता,ट्रॉमाची कॅझ्युअलटी वेगळी असते. त्याला ट्रायज म्हणतात. त्याकरिता ६ बेड्स लागतात. त्यानंतर शॉक, अरेस्ट, निअर डेथ असतात. तेथे ६ व्हेंटीलेटर लागतात, तसेच ६ मॉनिटर लागतात. हे सर्व क्रिएट करावे लागत असल्यामुळे त्याकरिता साधारणतः एक महिन्याचा कालावधी लागणार आहे असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयामध्ये डॉक्टर्स नाहीत. ट्रामा केअर सेंटरमध्ये डॉक्टर्स कसे उपलब्ध होणार आहेत? असा मुद्दा समितीने उपस्थित केला असता, शासकीय वैद्यकिय महाविद्यालयात डॉक्टर्स उपलब्ध झालेले आहेत. असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले.

वैद्यकीय महाविद्यालयामधील रिक्त जागा संदर्भात नागपूर शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयामध्ये जागा रिक्त नाहीत. गेल्या काही दिवसांमध्ये जवळपास २५० नवीन डॉक्टरांची भरती करण्यात आलेली आहे. हे डॉक्टर्स महिनाभरात कामावर रूजू होतील. यापैकी जवळपास ११० डॉक्टरांचे नियुक्ती आदेश देखील निर्गमित केलेल्या आहेत असे विभागीय सचिवांनी अवगत केले.

ट्रॉमा केअर सेंटरमध्ये ॲनेस्थेटिस्ट उपलब्ध आहे काय? अशी विचारणा समितीने केली असता, शासकिय वैद्यकीय महाविद्यालयामध्ये पीजी धरून १०० ॲनेस्थेटिस्ट आहेत असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

विद्यार्थ्यांना योग्य ते शिक्षण देण्याच्या सूचना तसेच डीप्लोमा कोर्स सुरु करण्याच्या समितीने सूचना केल्या होत्या व ती बाब विभागाने मान्य केलेली आहे ही बाब समितीने निदर्शनास आणली असता, यापूर्वी समितीची बैठक झाली होती व त्यानंतर विभागाची सीपीएससोबत चर्चा झाली. त्यांनी दर वर्षी किमान २० सीट्स सीपीएसमध्ये देण्याला मान्यता दिलेली आहे. तसेच यापेक्षाही जास्त आवश्यक असेल तर ते ऑकोमोडेटेड करतील, असेही त्यांनी सांगितलेले आहे असे विभागीय सचिवांनी समितीस अवगत केले.

You proceed with the Public Health Department. यासंदर्भात प्रस्ताव सादर करण्याच्या संबंधितांना सूचना कराव्यात असे समितीने दिले असता, विभागीय सचिवांनी त्यास सहमती दर्शविली.

२० पेक्षा जास्त जागा वाढविता येऊ शकत नाही काय? अशी विचारणा समितीने केली असता, त्या त्या वेळी सार्वजनिक आरोग्य विभागाकडे तेवढ्या डॉक्टरांची पदे उपलब्ध पाहिजे जेणेकरुन त्यांना साधारणतः दोन-तीन वर्षाकरिता सोडावे लागेल. सार्वजनिक आरोग्य विभाग किती वर्षाकरिता सोडू शकतो, त्यावर हे अवलंबून आहे. वैद्यकीय शिक्षण विभागाने तसे प्रयत्न केले. सीपीएसचे असे म्हणणे आहे की, ट्रामा केअर सेंटरसाठी दरवर्षी किमान २० डॉक्टर्स देणे शक्य आहे व यापेक्षा जास्त आवश्यकता असेल तर साधारणतः ३० ते ३५ पर्यंत देण्याची त्यांची तयारी आहे असे विभागीय सचिवांनी अवगत केले.

समितीने स्टाफिंग पॅटर्नबाबत सूचना दिल्या होत्या. विभागाने दिलेल्या माहितीमध्ये ठिकाणी केवळ तीनच प्राध्यापकांचा उल्लेख आहे. सहाय्यक प्राध्यापक, सहयोगी प्राध्यापक इत्यादींचा विभाग निहाय तक्ता सादर करण्यात यावा, अशीही समितीने सूचना केली होती. परंतु विभागाने सदरहू माहिती दिलेली नाही. तसेच सर्जरी, आर्थोपेडीक्स व इतर विभागामध्ये किती प्राध्यापक, सहाय्यक प्राध्यापक व इतरांची किती संख्या आहे, याबाबत विभागनिहाय तक्ता सादर करण्यात यावा, अशी सूचना केली होती. परंतु सदरहू माहिती समितीला सादर करण्यात आलेली नाही. तसेच वरिष्ठ निवासी डॉक्टरांची ११ पदे असून कनिष्ठ निवासी डॉक्टरांची पदे भरण्यात आल्याचे दिसत नाही. समितीने सूचना केलेल्या अनेक विषयांची उत्तरे दिलेली नाहीत असे समितीने निदर्शनास आणले असता, सदरहू माहिती उपलब्ध असून ती समितीस देण्यात येईल. तसेच शासकीय महाविद्यालयाला २५ कनिष्ठ निवासी डॉक्टर्स दिलेले आहेत. आयसीयु व इतर बाबी कनिष्ठ निवासी डॉक्टर्स चालवितात. सदरहू माहिती आताच उपलब्ध करून देण्यात येईल असे विभागीय प्रतिनीधींनी सांगितले. याबाबत विभागाकडून प्राप्त झालेली माहिती सोबत जोडली आहे. (विवरण पत्र क्र.–२).

या ट्रॉमा सेंटर मध्ये स्वतंत्र रक्तपेढी असणे आवश्यक आहे असे समितीने मत व्यक्त केले असता, याकरिता एफडीएची काल मान्यता मिळाली असून तेथे रक्ताची साठवणूक केली जाणार आहे. त्याची व्यवस्था करण्यात आलेली आहे असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले.

शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय, नागपूर येथे मेडीकल कॉलेजमध्ये ब्लड बँक आहे. ट्रामा केअर सेंटर हा मेडीकल कॉलेजचाच भाग आहे. त्यामुळे तेथे केवळ ब्लड कलेक्शन सेंटर ठेवण्यात आलेले आहे असे विभागीय सचिवांनी अवगत केले.

वेगळी कॅझुअल्टी सुरू करण्यात येईल व वेगळा बाह्यरुग्ण विभाग (ओपीडी) सुरू करण्यात येईल, असे विभागाने आश्वासन दिले होते. तसेच इतर सर्व प्रस्तावास सचिवांची मान्यता आहे, म्हणजेच या सर्व कामांना शासनाची मान्यता आहे, असे समिती गृहीत धरते. रक्तपेढीबद्दल (ब्लड बँक)रक्तपेढी लवकरात लवकर सूरु करुन रक्त साठा करण्याची प्रक्रिया सुरु करावी तसेच डेथ रेट कमी होण्याकरिता आवश्यक ती पावले उचलावी. ५० टक्के मृत्यूदर भुषणावह नाही. अपघात झाल्यावर लोकाना असे वाटते की, शासकीय महाविद्यालयाऐवजी खाजगी रूग्णालयात उपचार झाले तरच त्यांचे प्राण वाचणार आहेत. त्यामुळे विभागाने शासकिय रुग्णालयांतील सेवेचा दर्जा उंचावण्याबाबत गांभीर्याने लक्ष द्यावे व मृत्यूदर कमी होण्याकरिता योग्य त्या उपाययोजना कराव्या.जो पर्यंत ऑक्युपेन्सी वाढत नाही, तोपर्यंत उपलब्ध असलेल्या बेडमध्ये भागविण्यात येते असे समितीला सांगण्यात आले परंतु विभागाकडे सेंट्रल मॉनिटरिंग नाही. सेंट्रल मॉनिटरिंगशिवाय सिस्टिम कशी विकत घेतली? एवढ्या मोठ्या आयसीयुमध्ये सेंट्रल मॉनिटरिंग नसेल तर कसे होणार आहे? सेंट्रल आयसीयुमध्ये किंवा एसआयसीयुमध्ये सेंट्रल मॉनिटरिंग सिस्टिम नसल्यामुळे प्रत्येक ठिकाणी डॉक्टर आणि नर्स ॲट अ टाईम ठेवण्यात येतात काय? अशी विचारणा समितीने केली असता, विभागीय प्रतिनिधींनी तसे करण्यात येत नाही असे सांगितले.

कॉमन काऊंटरला सेंट्रल कंट्रोलिंग सिस्टिम नसेल, मॉनिटरिंग सिस्टिम नसेल तर ही अतिशय गंभीर बाब आहे. हार्ट बीट, ब्लड प्रेशर व इतर बाबींची मॉनिटरिंग सिस्टिम असणे आवश्यक आहे परंतु ती येथे दिसून येत नाही, मॉनिटरिंग सिस्टिम नसताना मशिनरी का खरेदी करण्यात आली? सदरहू मशीन खरेदी करणा-या अधिका-यावर कारवाई करण्यात यावी. या रूग्णालयामध्ये २७ व्हेंटीलेटर आहेत त्यानुसार डॉक्टरांची संख्या २७ आहे काय? प्रत्येक पेशंटच्या बेडवर एक डॉक्टर आणि एक व्हेंटीलेटर उपलब्ध आहे काय? नसेल तर सदरहू मशिनरी का खरेदी करण्यात आली व ज्याने सदरहू मशिनरी खरेदी केली असेल त्या अधिका-यावर कारवाई करण्यात यावी. सदरहू डॉक्टरवर कोणती कारवाई केली जाणार आहे? सदरहू डॉक्टर ड्युटीवर असेल. तेथे अजून ट्रॉमा सेंटर चालू झालेले नाही. अजून ते परचेसिंगमध्ये आहे. १५ ते २० बेड असताना एक-दोन डॉक्टरांच्या भरवशावर एका आयसीयुला मॉनिटर केले जात असेल तर ही अतिशय गंभीर बाब आहे असे मत समितीने व्यक्त केले.

सदरहू रूग्णालयामध्ये १०० पैकी ५२ पेशंट दगावण्याचे मूळ कारण हेच आहे. एका पेशंटचे ब्लड प्रेशर लो झाले, तर त्याच्याकडे लक्ष देण्यासाठी कोणी डॉक्टर नाही. त्यांना माहीतच होत नाही. मॉनिटर सिस्टिम नसल्यामुळे एखाद्या विशिष्ट बेडवरील पेशंटचे ब्लड प्रेशर लो झाले, हे कळणारच नसेल तर पेशंट जिवंत राहणार नाही. असे असेल तर अशा रूग्णालयास कत्तलखाना म्हटले तर वावगे ठरणार नाही. अशा प्रकारचे कत्तलखाने कशाकरिता चालविले जात आहेत? हे योग्य नाही.या संदर्भात चौकशी करण्यात यावी व ज्या डॉक्टरने किंवा अधिका-याने सेंट्रल सिस्टिम घेतली नाही, त्या डॉक्टरवर कारवाई करण्यात यावी असे सूचित करुन वरिष्ठ असून देखील त्या डॉक्टरना का कळले नाही की, २७ व्हेंटीलेटर खरेदी करीत असताना त्याची मॉनिटरिंग सिस्टिम घेतली पाहिजे. अशा पद्धतीचे ट्रॉमा सेंटर असते काय? सदरहू डॉक्टर बैठकीला आलेले आहेत काय? त्यांचे नाव काय आहे? समितीने दिलेल्या भेटीमध्ये हा विषय अतिशय गांभीर्याने घेतला आहे. आयसीयुमध्ये सेंट्रल मॉनिटरिंग सिस्टिम नसेल तर आयसीयु कसे होऊ शकते? मॉनिटरिंग सिस्टिम का खरेदी करण्यात आली नाही? निविदेमध्ये मॉनिटरिंग सिस्टिमचा उल्लेख होता काय? अशी विचारणा समितीने केली.

१० बेडचा आयसीयु असेल तर त्याला देखील सेंट्रल मॉनिटरिंग सिस्टिम असली पाहिजे. ५ बेडचे आयसीयु असेल तर त्याकरिताही सेंट्रल मॉनिटरिंग सिस्टिम आवश्यक आहे. एका हॉलमध्ये २० ते २५ बेड असेल आणि तेथे सेंट्रल मॉनिटरिंग सिस्टिम बसविण्याची बाब गांभीर्याने घेतली जात नसेल तर ही बाब गंभीर आहे. त्यामुळेच डेथ रेट ५२ टक्के आहे. कॅझ्युॲलिटीबद्दल गंभीरता नाही,सेंट्रल मॉनिटरिंग सिस्टिमबद्दल देखील विभाग गंभीर नाही. याकरिता सिस्टिमकरिता किती खर्च येतो? केवळ इमारतीचे बांधकाम करण्यात येते आणि इतर इन्स्ट्रुमेंट्स खरेदी केले जातात. विभागाने २५६ स्लाईडसची १३ कोटी रूपयांमध्ये सिटी स्कॅन मशीन खरेदी केली ही बाब समितीने मान्य केली.मॉनिटर व व्हेंटीलेटर खरेदी करीत असताना त्याकरिता लागणारे सर्व इन्स्ट्रुमेंट्स खरेदी करीत असताना त्यामध्ये सेंट्रल मॉनिटरिंग सिस्टिमचा समावेश होता किंवा कसे? अशी विचारणा समितीने केली असता,खरेदीमध्ये सेंट्रल मॉनिटरिंग सिस्टिमचा समावेश होता असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले.

२ वर्षांचा कालावधी होईपर्यंत सेंट्रल मॉनिटरिंग सिस्टिम का लावले नाही? २५ बेडचे आयसीयु किंवा एसआयसीयु असेल.आयसीयु असल्यामुळे पेशंट स्टेबल करून पाठवून देत असतील. ट्रॉमा केअर सेंटरकडे ५ बेडची आयसीयु तयार केली असेल आणि त्यानंतर पुन्हा ५ बेड आले असतील तर १० बेडची आयसीयु तयार करणे आवश्यक होते विभागाकडे आज २७ व्हेंटीलेटर्स आलेले आहेत आणि ५० बेड्सचा वॉर्ड आहे. सेंट्रल मॉनिटरिंग सिस्टिम एवढ्या उशिरा का बसविण्यात येत आहे? सेंट्रल मॉनिटरिंग सिस्टिम २ वर्षापासून का लावले नाही? अशी विचारणा समितीने केली असता, साधनसामग्रीचा टप्प्या टप्प्याने पुरवठा केलेला आहे असे विभागीय प्रतिनीधींनी सांगितले.

टेंडर नोटीसमध्ये साधनसामग्री पुरविण्यासाठी किती दिवसांचा कालावधी दिला होता? असे समितीने विचारणा केली असता टेंडर दिल्ली येथून काढण्यात आलेले होते असे, विभागीय प्रतिनीधींनी सांगितले.

समितीने याबाबत निदेश दिल्यानंतरही विभागाने कोणत्याही प्रकारे अभिप्राय दिलेले नाहीत. त्यामुळे सदर बाब ही आक्षेपार्ह्य आहे, विभागाने यासाठी जबाबदार असलेल्या कर्मचारी किंवा अधिका-यांवर कोणत्याही प्रकारची कारवाइ केलेली नाही. समितीने विभागाला दिलेल्या निदेशाची जर अशा प्रकारे अंमलबजावणी होत नसेल तर सदर बाब ही आक्षेपार्ह आहे. त्यामुळे विभागाच्या सचिवांनी याबाबत केलेल्या कारवाईचा अहवाल समितीला पंधरा दिवसांच्या आत सादर केला पाहिजे. तसेच, सेंट्रल मॉनिटरिंग सिस्टम अद्यापपर्यंत न बसविण्यासाठी जबाबदार असलेल्या अधिका-यांवर कारवाई करुन त्याचा अहवाल समितीला एक महिन्याच्या आत सादर करावा, अशी समितीची अपेक्षा आहे. नागपूर ट्रॉमा केअर सेंटर बाबत दिल्ली येथील जयप्रकाश नारायण ट्रॉमा केअर सेंटर, यांच्यासोबत चर्चा करुन नागपूर येथील ट्रॉमा केअर सेंटरला कशा प्रकारे आणखी अद्ययावत करता येईल? याबद्दल आढावा घेण्यात यावा, अशा प्रकारची सूचना समितीने केली होती. नागपूर दौ-याच्या वेळी समितीने ज्या काही सूचना विभागाला दिल्या होत्या त्यापैकी काही सूचनांची विभागाने अंमलबजावणी करण्यास टाळाटाळ केली आहे. त्यामुळे मागील दौ-याच्या बैठकीच्या सूचना आणि या बैठकीमध्ये नागपूर ट्रॉमा केअर सेंटरबद्दल ज्या काही सूचना समितीने केल्या असतील त्याबद्दल एक महिन्याच्या आत कारवाई करुन त्याचा सखोल अहवाल समितीला सादर करावा असे समितीने सूचित केले.

विभागांतर्गत असलेल्या उर्वरित ट्रॉमा केअर सेंटरबद्दल माहिती देण्यास सांगितले व वर्ग-१ चे ट्रॉमा केअर सेंटर किती आहेत? अशी समितीने विचारणा केली असता,वर्ग १ चे एक ट्रॉमा केअर सेंटर आहे असे विभागीय प्रतिनीधींनी सांगितले.

जे.जे. हॉस्पिटल आणि कोल्हापूर येथील सद्यःस्थिती काय आहे? अशी विचारणा समितीने केली असता,कोल्हापूर आणि पुणे येथे दोन ट्रॉमा केअर सेंटर आहेत. जे. जे. हॉस्पिटल आणि नागपूर येथे प्रत्येकी एक ट्रॉमा केअर सेंटर आहे असे विभागीय प्रतिनीधींनी समितीस अवगत केले.

मुंबई येथील ट्रॉमा केअर सेंटरबाबत काय सद्यःस्थिती आहे? अशी विचारणा समितीने केली असता, मुंबईच्या ट्रॉमा केअर सेंटरबाबत राज्य शासनाने मध्यंतरी निर्णय बदललेला होता. ट्रॉमा केअर सेंटरसाठी जे.जे. हॉस्पिटलच्या आवारात स्वतंत्र इमारतीची आवश्यकता नाही. त्याऐवजी जे. जे. हॉस्पिटलमध्ये सुपर स्पेशालिटी डिपार्टमेंटचे अपग्रेडेशन करण्याचे ठरले आणि केंद्र शासनाच्या मदतीने तशा प्रकारचा बदल करुन तो बदल आता अंमलात आणलेला आहे. त्यामुळे आता त्या ठिकाणी सुपर स्पेशालिटी इमारत तयार आहे. जे.जे. हॉस्पिटलचा सर्व्हे करण्यासाठी दिल्ली येथील एका समितीने भेट दिली होती. सदरहू हॉस्पिटलमध्ये मागील दहा वर्षात किती ट्रॉमाचे रुग्ण आले होते, याची पाहणी केली होती. यावरुन असे लक्षात आले की, त्या ठिकाणी ट्रॉमाचे रुग्ण कमी प्रमाणात येत असतात. तसेच जे.जे. हॉस्पिटलमध्ये असलेले सात सुपर स्पेशालिटी डिपार्टमेंटचे अपग्रेडेशन करणे अधिक आवश्यक आहे. असा निष्कर्ष त्या समितीने काढला होता. परंतु जास्तीत जास्त ट्रॉमा हा सायन आणि नायर हॉस्पिटलच्या भागामध्ये असल्यामुळे ट्रॉमा केअर सेंटरचा आराखडा बदलण्यात आला होता. मुंबईतील सर्वात जास्त ट्रॉमाचे रुग्ण हे सायन येथील हॉस्पिटलमध्ये येत असतात. त्यामुळे सायन, नवी मुंबई, ठाणे या ठिकाणी ट्रॉमा केअर सेंटर असावेत असा निष्कर्ष काढण्यात आला असे विभागीय प्रतिनीधींनी समितीस अवगत केले.

जे. जे. हॉस्पिटलमध्ये १५ इमारतींपैकी केवळ एकच इमारत बांधण्यात आलेली आहे.त्यापैकी केवळ प्रशासकीय इमारत बांधण्यात आलेली असून उर्वरित चौदा कामे प्रलंबित आहेत असे मत समितीने व्यक्त केले असता, पंधरा विभागाचे अल्टरेशन असून त्या इमारती नव्हत्या.उर्वरित चौदा कामे ज्या विभागासाठी होती, त्या सर्व विभागांना नवीन इमारतीमध्ये जागा देण्यात आलेली आहे असे विभागीय प्रतिनीधींनी सांगितले.

सायन येथे ट्रॉमा केअर सेंटरची आवश्यकता आहे असे विभागाकडून सांगण्यात आले, त्यामुळे त्या ठिकाणी ट्रॉमा केअर सेंटर उभारण्यासाठी काय कार्यवाही करण्यात आली आहे? अशी विचारणा समितीने केली असता,सायन येथे बृहन्मुंबई महानगरपालिकेमार्फत ट्रॉमा केअर सेंटर सुरु आहे. त्याचप्रमाणे ठाणे येथील ट्रॉमा केअर सेंटरसाठी दिल्ली येथून मदत करण्यात आलेली आहे असे विभागीय प्रतिनीधींनी सांगितले.

कोल्हापूर आणि पुणे येथील पद निर्मितीबाबत माहिती देताना पुणे आणि कोल्हापूर येथील ट्रॉमा केअर सेंटरसाठी ४८ पदे निर्माण करण्याचा प्रस्ताव वित्त विभागाला पाठविण्यात आलेला असून त्याबाबत पाठपुरावा करण्यात येत आहे असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

सदर प्रस्तावाचा पाठपुरावा सन २०१६ पासून सुरु आहे. ४८ पदांचा प्रस्ताव शासनाला दिनांक ३ ऑगस्ट, २०१६ रोजी प्राप्त झालेला आहे. त्यानंतर वित्त विभागाला सदर प्रस्ताव पाठविण्यासाठी दोन वर्षाचा कालावधी लागलेला आहे असे समितीने निदर्शनास आणले असता, या प्रस्तावामध्ये वित्त विभागाने काही त्रुटी काढलेल्या होत्या. सदरहू त्रुटींची पूर्तता करुन पुन्हा वित्त विभागाला दिनांक ७ मार्च, २०१८ रोजी प्रस्ताव सादर करण्यात आला असून त्याबाबत पाठपुरावा सुरु आहे असे विभागीय सचिवांनी अवगत केले.

नागपूर दौ-याच्या वेळी ३३ काल्पनिक पदांबाबत चर्चा करण्यात आली होती. सदर पदे ही काल्पनिक न ठेवता ती नियमित करण्यात यावी. तसेच जर सदर पदे विभागाला कंत्राटी पध्दतीने घ्यावयाची असतील तर तशा प्रकारे कार्यवाही करावी. १४७ +३३ अशा प्रकारे पदे होती असे समितीने नमूद केले असता, याबद्दल वित्त विभागासोबत चर्चा करुन नामाभिधान बदलता येईल काय? याचाही विचार करण्यात येईल. ज्यावेळी काल्पनिक पदे निर्माण करण्यात येतात त्यावेळी नियुक्त केलेल्या ठिकाणी प्रत्यक्षात व्यक्ती उपस्थित असते असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

काही पदे ही कंत्राटी पध्दतीने आणि काही पदे नियमित स्वरुपात भरण्यात येत असतात. त्यामुळे ज्यावेळी १८०० पदांची निर्मिती केली त्यावेळी प्रत्यक्षात १४७ आणि ३३ पदे काल्पनिक असा जो फरक केलेला आहे, त्याबाबत सदर पदे कंत्राटी पध्दतीने भरण्यात यावीत, अशा प्रकारची चर्चा नागपूर दौ-यावेळी झालेली होती. समितीने सूचना केल्याप्रमाणे विभागाने कारवाई केलेला अहवाल एक महिन्याच्या आत समितीला सादर करावा. ज्या कर्मचा-यांनी सेंट्रल मॉनिटरिंग सिस्टिमसारखे अत्यावश्यक असलेले काम केले नाही, त्या कर्मचा-यांवर किंवा संबंधित जे अधिकारी असतील त्यांच्यावर कारवाई करावी आणि त्याचप्रमाणे ट्रॉमा केअर सेंटरमधील ओ.पी.डी. सुरु करण्यात यावी. या दोन्ही विषयाबाबत लवकरात लवकर कामे पूर्ण करुन त्याबाबत समितीला अहवाल देण्यात यावा असे समितीने सूचित केले.

यासंदर्भात वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभागाकडून खालीलप्रमाणे माहिती प्राप्त झाली आहे.

सचिव (वैद्यकीय शिक्षण) यांनी समितीस दिलेल्या आश्वासनानुसार शासन पत्र दिनांक १४ मे, २०१८ अन्वये सार्वजनिक आरोग्य विभागांतर्गत ट्रामा केअर सेंटर मधील भूलतज्ज्ञांची कमतरता विचारात घेऊन आपल्या विभागांतर्गत कार्यरत असलेल्या पदवीधर वैद्यकीय अधिका-यांसाठी सन २०१८-१९ या शैक्षणिक वर्षापासून Diploma in Anesthesiology या अभ्यास क्रमासाठी प्रती वर्षी किमान २० जागा उपलब्ध करुन देण्याची अध्यक्ष, सीपीएस यांना विनंती करण्यात आली होती. त्यानुषंगाने सीपीएसने दिनांक ४ जून, २०१८ च्या पत्रान्वये Anesthesiology व Orthopedics या विषयातील CPS PG Diploma राज्यातील सर्व ट्रामा केअर सेंटरमध्ये सूरु करण्याची तसेच सर्व जिल्हा रुग्णालयातील Anesthesiology पदविका अभ्यासक्रमाची प्रवेशक्षमता वाढविण्याची तयारी दर्शविली आहे. तथापि, यासंदर्भात संचालक, आरोग्यसेवा यांचेकडून सीपीएस संस्थेस विहित अर्ज सादर करणे आवश्यक असल्याचेही उक्त पत्राव्दारे निदर्शनास आणले आहे.तसेच सार्वजनिक आरोग्य विभागाकडून उचित कार्यवाही करणे आवश्यक आहे असे पत्रात नमूद केले आहे. सदर परिच्छेदाबाबत वैद्यकिय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग यांच्याकडून प्राप्त झालेली माहिती सोबत जोडली आहे. (विवरणपत्र क्र. ३).

४. अभिप्राय व शिफारशी :

परिच्छेद क्र. ३.१ "राज्यात ट्रॅामा केअर सेंटर्सच्या स्थापना"

परिच्छेद क्र. ३.१.१ "नियोजन"

परिच्छेद क्र. ३.१.१.१ "ट्रॅामा केअर सेंटर्सची स्थापना"

४.१ अभिप्राय :

महाराष्ट्र राज्यात सन २०११ ते २०१५ दरम्यान ३,२३,२०५ रस्ते दुर्घटना नोंदविण्यात आल्या आहेत, ज्यात मृत्यूमुखी पडलेल्यांची संख्या ६५,४३४ इतकी आहे. रस्ते दुर्घटनेतील मृत्यूंना रोखून त्यांची संख्या १० टक्क्यांवर आणण्याकरिता भारत सरकारद्वारे ११ व्या पंचवार्षिक योजनेपासून (२००७-१२) राज्यात राष्ट्रीय महामार्गावरील शासकीय रुग्णालयात ट्रॅामा केअर सुविधा विकसित करण्याकरिता क्षमतेचे वर्धन ही योजना राबविली. याशिवाय, AIIMS सारख्या संस्था स्थापित करुन आणि राज्यातील विद्यमान शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयांची श्रेणीवाढ करुन परवडण्यायोग्य आरोग्य लाभप्रद सुविधांच्या उपलब्धतेतील क्षेत्रीय असमतोल सुधारण्याकरिता भारत सरकारद्वारे २००७-०८ पासून राबविण्यात येत असलेल्या 'प्रधानमंत्री स्वास्थ्य सुरक्षा योजना' या दोन केंद्रीय योजनांतर्गत राज्यात ट्रॅामा केअर सेंटर्सची स्थापना करण्यात आली व त्याकरिता मनुष्यबळाचा विकास आणि साधनसामग्रीची खरेदी करण्याकरिता केंद्र शासन राज्य शासनाला वित्तीय सहाय्यता पुरविते. याशिवाय, राज्य सरकार स्वतःच्या स्त्रोतांचा वापर करुन देखील ट्रॅामा केअर सेंटर्सची स्थापना करीत आहे. सुविधांचा दर्जा आणि उपलब्ध असलेल्या मूलभूत सुविधांच्या आधारावर ट्रॅामा केअर सेंटर्सना स्तर (Level)-I/II/III असे विभागण्यात आले.आरोग्य आणि कुटुंब कल्याण मंत्रालय, भारत सरकारद्वारे निर्गमित योजनांच्या मार्गदर्शक सूचनांनुसार ट्रॅामा केअर सेंटर्सच्या वेगवेगळ्या स्तराच्या उभारणीकरिता अंतराचे मापदंड घालण्यात आले होते. त्याअन्वये महाराष्ट्रात केलेल्या ७३ ट्रॅामा केअर सेंटर्सच्या आरेखनापैकी केवळ चार स्तर-I आणि II ट्रॅामा केअर सेंटर्सच्या स्थापनेकरिता महाराष्ट्र शासनाद्वारे अंतर मापदंडाचे पालन करण्यात आले. परंतु ६९ स्तर-III च्या स्थापनेसाठी असलेल्या अंतर मापदंडाच्या तुलनेत दोन ट्रॅामा केअर सेंटर्स मधील प्रत्यक्ष अंतरात खूप जास्त फरक आहे. तसेच ट्रॅामा बळींच्या गरजा पूर्ण करण्याकरिता अभिज्ञात असलेले ६९ ट्रॅामा केअर सेंटर्स पुरेसे नाहीत आणि म्हणून महाराष्ट्र सुदूर संवेदना प्रवर्त केंद्र (Maharashtra Remote Sensing Application Centre-MRSAC) नागपूर यांना प्राथमिक आरोग्य केंद्र,उपजिल्हा रुग्णालय,ट्रॅामा केअर सेंटर, महिला आणि बाल रुग्णालय इत्यादिंच्या स्थापनेसाठी जागेसंबंधी (Spatial) डेटाबेस तयार करण्यास सांगण्यात आले, जे राज्याचा बृहत् आराखडा आणि जिल्हानिहाय परिप्रेक्ष्य योजना तयार करण्याकरिता उपयोगी पडेल. त्याअनुषंगाने प्रस्तुत केलेल्या जागेसंबंधीच्या डेटाबेसच्या आधारावर सार्वजनिक आरोग्य विभागाने बृहत आराखडा तयार केला (जानेवारी, २०१३), ज्यात राज्यात सन २०१३ ते २०१८ दरम्यान प्राथमिक आरोग्य केंद्र, उपजिल्हा रुग्णालय,महिला आणि बाल रुग्णालय यासारख्या इतर आरोम्य विषयक सुविधांसहित ३९ नवीन ट्रॅामा केअर सेंटर्सची स्थापना (६९ ट्रॅामा केअर सेंटर्सच्या व्यतिरिक्त) करण्याबाबत नमूद होते. तथापि, जानेवारी, २०१७ पर्यंत एकही नविन ट्रॅामा केअर सेंटरचे बांधकाम सुरु करण्यात आले नाही. दोन स्तर-Iची केंद्रे ज्यांच्याद्वारे ट्रॅामा बळींना व्यापक काळजी घेण्याबाबतच्या सर्वोच्च सुविधा प्रदान करणे अपेक्षित होते, ते जानेवारी, २०१७ पर्यंत एकतर बांधण्यात आले नव्हते (मुंबई) किंवा अंशतः क्रियाशील (नागपूर) होते. तसेच कोल्हापूर येथील एक स्तर-II चे केंद्र क्रियाशील नाही. तर पुणे येथील केंद्र त्याच परिसरात स्थापित असलेल्या बी. जे. वैद्यकीय महाविद्यालय आणि ससून रुग्णालय, पुणे येथील वैद्यकीय कर्मचा-यांची नेमणूक करुन तदर्थ तत्वावर क्रियाशील आहे. तसेच निवडलेल्या १८ स्तर-III च्या केंद्रांपैकी १३ केंद्रांच्या इमारती जरी पूर्ण झाल्या असल्या तरी अपर्याप्त मनुष्यबळ, साधनसामग्रीची कमतरता आणि विद्युत कामे, संरक्षण भिंत, पाणी पुरवठा इत्यादी अपूर्ण मूलभूत सुविधा या कारणांमुळे जानेवारी, २०१७ पर्यंत एकतर त्या क्रियाशील नाहीत किंवा अंशतः क्रियाशील आहेत अथवा इतर प्रयोजनासाठी त्यांचा वापर होत आहे जे नियोजनातील अपर्याप्तता दर्शविते.

राज्यात सार्वजनिक आरोग्य व वैद्यकीय शिक्षण विभागांतर्गत सुरु असलेल्या ट्रॅामा केअर सेंटर्सची परिस्थिती सद्यःस्थितीत अतिशय गंभीर असून मोठ्या प्रमाणात तेथे मनुष्यबळाचा अभाव, तज्ञ डॉक्टर्स व तांत्रिक कर्मचा-यांची कमतरता असणे, इमारती नसणे, निधीचा अभाव या सर्व बाबींमुळे या ट्रॅामा केअर सेंटर्सचा वापर पुर्ण क्षमतेने व ज्या उद्देशाने करण्यात आला आहे त्या उद्देशपूर्तीसाठी होत नाही ही वस्तुस्थिती आहे. सार्वजनिक आरोग्य विभागांतर्गत सुरु असलेली ट्रॅामा केअर सेंटर्स ही तर ग्रामीण रुग्णालयाच्या किंवा उप जिल्हा रुग्णालयाच्या इमारतीमध्येच त्या रुग्णालयांसाठी मंजूर व कार्यान्वित पदसंख्येच्या आधारावरच कार्यरत आहेत. अशा परिस्थितीत ट्रॅामा केअर सेंटर्सची व्यवस्था ही समांतर ग्रामीण रुग्णालय चालविण्यासारखी झाली आहे. अशा पध्दतीने नियोजनाचा अभाव, निधीची कमतरता, रिक्त पदे, तज्ञ, डॉक्टर, इमारती यांचा कोणताही ताळमेळ व नियोजन न केल्यामुळे ही ट्रॅामा केअर सेंटर्स पुर्णपणे कार्यान्वित होवू शकली नाहीत. सद्यःस्थितीत या ट्रॅामा केअर सेंटर्सच्या धोरणाचा आढावा घेतला असता सध्या अस्तित्वात असलेल्या या संपूर्ण धोरणातच बदल करण्याची गरज निर्माण झाली आहे.

सन २००७-०८ पासून शासनाने राज्यात शेकडो ट्रॉमा केअर सेंटर्स मंजूर केले असतानाही आजतागायत राज्यात अत्याधुनिक वैद्यकीय सोयी सुविधायुक्त असे एकही ट्रॉमा केअर सेंटर कार्यान्वित नाही. अनेक अडचणींमुळे या ट्रॉमा केअर सेंटरचे काम अत्यंत सुमार दर्जाचे आहे. केंद्र शासनाने ट्रॉमा केअर सेंटरसाठी काही मानके व निकष विहित केले असून त्याचे दर्जा किंवा स्तरानुसार अंतराचे मापदंड घालण्यात आले आहे व त्या अनुषंगाने त्यासाठी आवश्यक असलेल्या कर्मचा-यांची संख्या देखील विहित करण्यात आलेली आहे. परंतु या केंद्र शासनाच्या मानकांमध्ये व राज्य शासनाच्या धोरणामध्ये तफावत असल्यामुळे याची अंमलबजावणी करण्यास मोठ्या प्रमाणात अडचणी निर्माण झालेल्या आहेत. राज्य शासनाने ट्रॉमा केअर सेंटर्सना मंजूरी देते वेळी त्यासाठी केवळ १५ कर्मचा-यांचा आकृतीबंध मंजूर केला आहे, जे केंद्र शासनाच्या मानकाशी सुसंगत नव्हते. राज्य शासनाच्या या विहित आकृतीबंधाच्या मर्यादेमुळे ही ट्रॉमा केअर सेंटर्स योग्यरित्या चालविणे शक्य नाही.

या सर्व ट्रॉमा केअर सेंटर्सचा विचार करताना सेंटरनिहाय सर्व आवश्यक बाबींचा एकत्रितरित्या विचार करणे आवश्यक आहे. इमारत, पदनिर्मिती, यंत्रसामग्री याचा टप्प्याटप्प्याने विचार केल्यास ते ट्रॉमा केअर सेंटर परिपूर्णरित्या सज्ज होण्यास अमर्याद विलंब लागेल व अंतिमतः त्याची उपयोगिता देखील एकत्रितरित्या होणार नाही. एका वर्षात इमारत बांधकाम, दुस-या वर्षात पदनिर्मिती व तिस-या वर्षाच्या पुढे टप्प्याटप्प्याने यंत्रसामग्री खरेदी हे नियोजन ट्रॉमा केअर सेंटर्ससंदर्भात कदापि फलदायी ठरु शकत नाही. हे नियोजन समांतर व एकत्रितरित्या केले तरच त्या ट्रॉमा केअर सेंटर्सचा उपयोग होऊ शकतो.

राज्यात ट्रॉमा केअर सेंटर्स स्थापनेच्या अंतराची मर्यादा न पाळता मोठ्या संख्येने ही ट्रामा केअर केंद्रे वा उपकेंद्रे मंजूर करण्यात आली. परंतु त्यासाठी आवश्यक असणा-या मूलभूत सुविधा इमारत, निधी, वैद्यकीय उपकरणे किंवा यंत्रसामग्री, मनुष्यबळ न दिल्यामुळे अथवा कमी दिल्यामुळे ही केंद्रे अद्यापही पुर्णपणे चालू होवू शकली नाहीत. यातील कित्येक केंद्रे तर सन्माननीय लोकप्रतिनिधींच्या आग्रहामुळेच मंजूर करण्यात आल्याचे विभागीय प्रतिनिधींनी समितीसमोर सांगितले. वास्तविकतः ज्या मतदार संघांमधून महामार्ग जातात त्याठिकाणी अपघाताचे प्रमाण मोठ्या प्रमाणात असते. अपघातग्रस्तांना तातडीने व विनाविलंब सुविधा मिळण्याच्यादृष्टीने प्रत्येक लोकप्रतिनिधींचा त्यांच्या मतदारसंघात एक ट्रॉमा केअर सेंटर असावे हा कायम आग्रह असणारच व तो रास्तही आहे. त्यामागील उद्देश हा निश्चितच रुग्णांना तातडीने वैद्यकीय सुविधा पुरविणे या व्यतिरिक्त दुसरा कोणताही असू शकत नाही. परंतु विभागाने केवळ या ट्रॉमा केअर सेंटर्सला मंजूरी देवून ठेवणे परंतु त्यासाठी आवश्यक असणा-या पायाभूत सुविधा न दिल्यास या केंद्रांच्या मंजूरीचा कोणताही उपयोग नाही. एकतर केंद्र मंजूर केले तर त्यास पुर्ण मूलभूत व पायाभूत सुविधा विभागाने देणे आवश्यक आहे अथवा मंजूरीचे विहित निकष व नियमांची काटेकोरपणे अंमलबजावणी करुन ती केंद्रे मर्यादीत व व्यवहार्य संख्येने मंजूर करावीत. परंतु ती अतिशय सुसज्ज, अद्ययावत व सर्व तज्ज्ञ डॉक्टरयुक्त असण्यावर विभागाने अधिक भर देण्याची आवश्यकता आहे. अशा परिस्थितीत ट्रॉमा केअर सेंटरच्या इमारतीचे बांधकाम, मनुष्यबळ व वैद्यकीय यंत्रसामग्री या सर्व बाबी एकाच वेळेस पुर्ण झाल्यास त्याचा उपयोग सक्षमतेने होणे शक्य आहे. मात्र जर हीच कामे टप्प्याटप्प्याने व अमर्याद विलंबाने केल्यास पुर्ण झालेल्या कामांची कोणतीही उपयोगिता राहणार नाही. विभागाने राज्यात मंजूर ट्रॉमा केअर सेंटर्स किती ठिकाणी त्यांच्या इमारतीचे बांधकाम प्रस्तावित, प्रलंबित, अपूर्ण आहे व किती ठिकाणी पदे रिक्त, अंशतः भरलेली वा केवळ मंजूर केलेली परंतु भरलेली नाहीत तसेच यंत्रसामग्रीबाबतच्या सद्यःस्थितीचा आढावा घेण्याची आवश्यकता असून या अडचणी दूर करुन ही ट्रॉमा केअर सेंटर्स सक्षमरित्या व अद्ययावत सोयी-सुविधांसह कार्यान्वित करण्याची आवश्यकता आहे असे समितीचे स्पष्ट मत आहे.

शिफारस

४.२ भारतात अपघाती ट्रॉमा हे मृत्यूचे प्रमुख कारण आहे. अपघातात इजा झाल्यावर अपघातग्रस्तास मूळ जीवन आधार, प्रथमोपचार आणि प्रवाही पदार्थांचे पुनर्भरण यासारख्या आवश्यक वैद्यकीय सुविधा पहिल्या तासात (सुवर्ण तास) मिळाल्यास, अपघातात बळी पडलेल्या अनेक व्यक्तींचे प्राण वाचू शकतील. अशाप्रकारे केंद्र शासन व राज्य शासनाने तात्काळ वैद्यकीय मदत मिळण्याच्या उदात्त हेतूने राज्यात ट्रॉमा केअर सेंटर सुरु करण्याच्या धोरणाचा अवलंब केला. त्यातील काही ट्रॉमा केअर सेंटर ही वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभागाच्या तर काही सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या अखत्यारीत कार्यरत आहेत. राज्यात वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभागांतर्गत १) ग्रँड शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व सर ज.जी.समूह रुग्णालय, मुंबई (स्तर-I), (२) शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय, नागपूर (स्तर-I), (३) राजे छत्रपती शाहू महाराज व सर्वो. रुग्णालय, कोल्हापूर (स्तर-II), ४) बी.जी.शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय, पुणे (स्तर-II) या चार रुग्णालयांमध्ये ट्रॉमा केअर सेंटरसाठी मान्यता असून सर ज.जी.रुग्णालयाव्यतिरिक्त अन्य तीन रुग्णालयांमध्ये हे केंद्र कार्यान्वित झाले आहे. त्याचप्रमाणे सार्वजनिक आरोग्य

विभागांतर्गत केंद्र शासनाच्या धोरणानुसार भौगोलिक मर्यादेच्या आधारावर १००-१५० कि.मी., ३००-५०० कि.मी. व ६००-७०० कि.मी. इतक्या अंतराच्या मापंदडानुसार स्तर -III, स्तर -II, स्तर -I असे वर्गीकरण करण्यात आले. परंतु महाराष्ट्रात हे ट्रॉमा केंद्र स्वतंत्ररित्या कार्यरत नसून कार्यान्वित/मंजूर असलेल्या रुग्णालयाला संलग्न असल्यामुळे त्याचे प्रशासकीय/तांत्रिक कामकाजाचे नियंत्रण त्या संलग्नित रुग्णालयामार्फतच करण्यात येत आहे. त्याअनुषंगाने त्या भागातील लोकसंख्या, जनतेची मागणी, अपघाती रुग्णांना दर्जेदार व वेळेत वैद्यकीय सुविधा मिळावी यासाठी या ट्रॉमा केअर सेंटर्सना १५ पदांचा आकृतीबंध मंजूर करण्यात आला व निधीच्या उपलब्धतेनुसार टप्प्याटप्प्याने हे ट्रॉमा केअर सेंटर्स कार्यान्वित झाल्याचे वा होत असल्याचे समितीच्या निदर्शनास आले. परंतु ट्रॉमा केअर सेंटर्सना मंजुरी देतेवेळी अंतराचे मापदंड व अन्य विहित निकष पाळण्यात आले नाही. परिणामी मोठ्या संख्येने या ट्रामा केअर सेंटर्सना राज्यात मंजुरी देण्यात आली. अनेक ठिकाणी इमारत बांधण्यात आली नाही वा अन्य इमारतीमधून हे काम सुरु होते. तर काही ठिकाणी मनुष्यबळाचा अभाव, साधनसामग्रीची कमतरता या मूलभूत सुविधा उपलब्ध नसल्यामुळे ही केंद्रे यशस्वीरित्या कार्यान्वित होऊ शकली नाही. तर सार्वजनिक आरोग्य विभागांतर्गत सुरु असलेली ट्रॉमा केअर सेंटर्स ही ग्रामीण रुग्णालय वा उप जिल्हा रुग्णालय यांचेशी संलग्नित असल्यामुळे त्या रुग्णालयांसाठी मंजूर व कार्यरत पदसंख्येच्या आधारावरच ही ट्रॉमा केअर सेंटर्स कार्यान्वित झाली. परिणामी सद्यःस्थितीत ट्रॉमा केअर सेंटर्स ही केवळ समांतर ग्रामीण वा जिल्हा रुग्णालय चालविल्यासारखी कार्यरत आहेत. अशात-हेने ट्रॉमा केअर सेंटर्सची स्थापना अतिशय कमकुवत होती, जे नियोजनातील अपर्याप्तता दर्शविते. अतः विभागाने या ट्रॉमा केअर सेंटर्सबाबत सद्यःस्थितीत अस्तित्वात असलेल्या धोरणाचा आढावा घेवून पुनर्विचार करावा व आवश्यकतेप्रमाणे धोरणात योग्य ते बदल करण्याच्यादृष्टीने आवश्यक ती उपाययोजना करण्यात यावी. केंद्र व राज्य शासनाची ट्रॉमा केअर सेंटरसाठीची मानके व निकष यातील पदसंख्येची तफावत व विसंगती दूर करण्यात यावी. राज्य शासनाचा पदांचा आकृतीबंध हे केंद्र शासनाच्या मानकाशी सुसंगत ठेवण्यात यावेत. केवळ मागणी झाली म्हणून शासनाने ट्रॉमा केअर सेंटर मंजूर करत राहणे परंतु त्यासाठी आवश्यक असलेला निधी, कर्मचारी वर्ग व यंत्रसामग्री न पुरविणे हे देखील योग्य नाही. विभागाने किलोमीटरची मर्यादा तंतोतंत पाळून अतिशय सुसज्ज व अद्ययावत पध्दतीने ही केंद्रे चालविणे आवश्यक व अभिप्रेत आहे. केवळ ट्रॉमा केअर सेंटरला मान्यता देवून पदनिर्मिती, निधी व यंत्रसामग्रीला मान्यता न देण्याची कार्यपध्दती निश्चितच समर्थनीय नाही. विभागाने या सर्व ट्रॉमा केअर सेंटर्सची आवश्यकता व मर्यादा निश्चित करावी. तसेच ट्रॉमा केअर सेंटरसाठी मंजुरी देताना त्याच प्रस्तावात इमारत, निधी, पदनिर्मिती, यंत्रसामग्री खरेदी यासही तत्वतः मान्यता देण्यात यावी व इमारतींचे बांधकाम ८० टक्के पुर्ण झाल्यावर पदभरती व यंत्रसामग्री खरेदी एकाचवेळी करण्यात यावी. पदभरती शिवाय यंत्रसामग्री खरेदी करु नये. ज्या ट्रॉमा केअर सेंटरचे बांधकाम ५० टक्क्यापेक्षा जास्त झालेले आहे. ते प्राधान्याने पुर्णत्वास नेण्याबाबत शासनाने निश्चित धोरण स्विकारावे. ही ट्रॉमा केअर सेंटर तेथील ग्रामीण व जिल्हा रुग्णालयाशी संलग्न करुन कार्यान्वित केल्यासारखी दाखविल्यामुळे ट्रॉमा केअर सेंटरचा मूळ हेतू व उद्देशच बाजूला सारल्या सारखा होवून समांतर ग्रामीण रुग्णालय चालविल्यासारखी परिस्थिती आहे, जे कदापि या योजनेंतर्गत अभिप्रेत नाही. शासकीय रुग्णालयांशी ट्रॉमा केअर सेंटरचे समायोजन हा पर्याय तात्पुरत्या स्वरुपातील उपाययोजना असून अंतिम पर्याय ठरु शकत नाही. राज्यात जर चांगल्या प्रतीचे व अद्ययावत सोयी-सुविधा असलेले ट्रॉमा केअर सेंटर निर्माण करावयाचे झाल्यास एक तर या ट्रॉमा केअर सेंटरची संख्या मर्यादित ठेऊन उपलब्ध निधीत ती अधिक सुसज्ज व अद्ययावत करावी अथवा या कामांसाठी आवश्यक असणारा निधी वाढवून द्यावा. अपघातग्रस्तांना वेळेवेर ट्रॉमा केअर सुविधा उपलब्ध होण्यासाठी राज्य शासनाने आवश्यक ती उपाययोजना तातडीने करावी व राज्यातील ट्रॉमा केअर सेंटर हा विषय विभागाने अधिक गांभीर्याने व नियोजनबध्दरित्या हाताळावा व यासंदर्भात केलेल्या कार्यवाहीची माहिती समितीस ३ महिन्यात देण्यात यावी अशी समितीची शिफारस आहे.

४.३ नागपूर ट्रॉमा केअर सेंटर

ट्रॉमा केअर सेंटर संदर्भात साक्ष घेतेवेळी नागपूर येथील ट्रॉमा केअर सेंटरमधील सुविधांचा आढावा घेण्यासाठी लोकलेखा समितीने दि.९ मे, २०१८ रोजी ट्रॉमा केअर सेंटर, नागपूर येथे भेट दिली असता राज्यात नागपूर येथील एकमेव ट्रॉमा केअर सेंटर कार्यान्वित झालेले असून ते नागपूरच्या शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयाला सन २०१६ पासून संलग्न आहे. परंतु अद्यापही या ट्रॉमा केअर सेंटरमध्ये अपघातात जखमी झालेल्या रुग्णांवर प्रथमोपचार वा शस्त्रक्रिया तातडीने करण्याच्यादृष्टीने ही यंत्रणा पुर्णपणे सज्ज असल्याचे दिसून येत नाही व यात अनेक त्रुटी व उणिवा असल्याचे समितीच्या निदर्शनास आले.

नागपूर ट्रॉमा केअर सेंटरची योजना एकूण रु.१५० कोटीची होती. त्यामध्ये केंद्र शासन रु.१२५ कोटी व राज्य शासन रु.२५ कोटी देणे निश्चित होते. तसेच रुग्णालयाच्या बांधकामाची जबाबदारी राज्य शासनाची होती व त्यानुसार ही संपुर्ण प्रक्रिया सुरु झाली. व नागपूर ट्रॉमा केअर सेंटरचे बांधकाम सन २०१४ मध्ये पूर्ण झाले. तसेच त्यात कमी पडलेला निधी राज्य शासनाने दिला. असा आतापर्यंत एकूण रु.५४ कोटी खर्च झालेला आहे व सन २०१६ मध्ये हे केंद्र अंशतः कार्यान्वित झाले. तरीही आजतागायत नागपूरचे ट्रॉमा केअर सेंटर हे सर्व साधनांनी स्वयंपुर्ण व सज्ज आहे असे म्हणता येणार नाही, त्यात अजूनही त्रुटी व उणिवा निश्चितच आहेत.

समितीने नागपूर ट्रॉमा केअर सेंटरबाबत आढावा घेतला असता ट्रॉमा केअरचा डीपीआर तयार करण्यात न येणे, इमारतीचा आराखडा दोषपुर्ण असणे, सहा ऑपरेशन थिएटर्सपैकी केवळ दोन कार्यान्वित असणे, त्यात आधुनिक सुविधेचा अभाव असणे, दोन पैकी एकच आय.सी.यु. सुरु असणे, ९० ऐवजी केवळ ६० कर्मचारी कार्यरत असणे, रक्तपेढी उपलब्ध नसणे, निर्जंतुकीकरणाची सुविधा उपलब्ध नसणे, स्वतंत्र प्रयोगशाळा उपलब्ध नसणे, तसेच ट्रॉमा केअरसाठी स्वतंत्र न्युरो व ऑर्थोपेडीक सर्जन देखील उपलब्ध नसणे अशा अनेक बाबी समितीच्या निदर्शनास आल्या असताना विभागाने समितीला दिलेल्या लेखी उत्तरात मात्र हे ट्रॉमा केअर सेंटर सुरळीत सुरु असल्याचे दर्शविण्यात येणे ही बाब निश्चितच समितीची दिशाभूल करणारी असून योग्य नाही.

नागपूर येथे सिटीस्कॅन ट्रॉमा केअर सेंटरसाठी घेण्यात आले असताना ते मेडीकल कॉलेजला बसविण्यात आलेले आहेत. हे सिटीस्कॅन मशिन देखील अत्यंत जास्त किंमतीस म्हणजे जवळजवळ रु.१३ कोटीला घेण्यात आले. याबाबत समितीने विचारणा केली असता त्यावेळी केंद्र शासनाबरोबर जो करार झाला होता त्यामध्ये सिटीस्कॅनसाठी ६४ स्लाईजचे मॉडेल होते. परंतु राज्य शासनाने जगातील अत्याधुनिक २५६ स्लाईजचे मशिन नागपूरला बसविणेबाबत निर्णय घेतल्यामुळे ही किंमत रु.८.०५ कोटी ऐवजी जवळजवळ रु.१३ कोटी इतकी वाढ झाली असे समितीसमोर सांगण्यात आले. अद्यापही नागपूर ट्रॉमा केअर सेंटरचे काम अर्धवट झालेले असून ते पूर्ण करण्याच्यादृष्टीने केंद्र व राज्य शासनाकडून निधी मिळणे अपेक्षित असून केंद्र शासनाकडे रु.१५ कोटीची रकमेची मागणी करण्याबाबतचा प्रस्ताव पाठविण्यात आला आहे. तसेच काही निधी डीपीडीसीच्या माध्यमातून देखील मिळविण्याचा प्रयत्न करण्यात येत असल्याचे समितीसमोर सांगण्यात आले. त्याआधारे डीपीडीसीमधून रु. २५ कोटीचे अतिरिक्त अनुदान देण्याचे मान्य करण्यात आले असून त्यातून ऑक्सीजन प्लॅन्ट टाकण्याचे प्रस्तावित असल्याचे समितीसमोर सांगण्यात आले.

समितीने ट्रॉमा केअर सेंटरची पाहणी केली असता ट्रॉमा केअर सेंटरचे प्रवेशाचे रॅम्प हे अरुंद असल्याचे व ॲम्ब्युलन्स जाण्या-येण्याच्यादृष्टीने अडचणीचे असल्याचे समितीच्या लक्षात आले असून हे प्रवेशाचे रॅम्प रुंद करण्याची आवश्यकता असल्याचे समितीने नमूद केले असता याचा विचार करण्यात येईल असे समितीसमोर सांगण्यात आले. तसेच मेडीकल कॉलेज व ट्रॉमा केअर सेंटरचे पेशंट एकमेकांच्या इमारतीत जलदगतीने हलविण्याच्यादृष्टीने दोन्ही इमारतीच्या दरम्यान एक सोईस्कर ब्रीज उभारण्याची आवश्यकता आहे. तसेच या ट्रॉमा केअर सेंटरमध्ये अद्यापही तज्ञ डॉक्टरांची संख्या अपुरी आहे. तसेच येथे स्वतंत्र ओपीडी व कॅज्युअल्टी उपलब्ध नसून ती शासकीय वैद्यकीय रुग्णालयाशी संलग्नित आहे. व्हेंटीलेटर्सची संख्या अपुरी आहे. एवढेच नव्हेतर तेथे सेंट्रल मॉनिटरींगची सुविधा उपलब्ध नव्हती. तसेच या ठिकाणी पोर्टेबल सिटीस्कॅन मशीन व पोर्टेबल अल्ट्रासाऊंड मशीनची देखील अत्यंत आवश्यकता आहे. हे ट्रॉमा केअर सेंटर अधिक सुसज्ज करण्यासाठी महत्वाची अडचण ही निधीची उपलब्धता असून नागपूर ट्रॉमा केअर सेंटर्ससाठी निधीची तरतूद ही स्वतंत्ररित्या न करता ती शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयाच्या लेखा शिर्षामध्येच करण्यात येत असल्यामुळे त्या तरतूदीमधून काही निधी या ट्रॉमा केअर सेंटरसाठी देण्यात येतो, त्यामुळे दरवर्षी निधीची निश्चितता नसते. यासंदर्भात समितीला आश्वासित केल्याप्रमाणे दिलेल्या माहितीमध्ये ट्रॉमा केअर सेंटरमध्ये रक्त साठवणूक व पुरवठ्याची सुविधा सुरु करणेबाबत अन्न व औषधे प्रशासनाकडे पाठपुरावा सुरु करण्यात आलेला आहे. तेथे स्वतंत्र अपघात विभाग सुरु करण्यात आला आहे. काल्पनिक पदे करण्याबाबतची कार्यवाही १५ दिवसात करण्यात येईल. रॅम्पचे रुंदीकरण व स्कायवॉकबाबतचा प्रस्ताव सादर करुन कालबध्द पध्दतीने काम पुर्ण करण्यात येईल. तसेच नवी दिल्ली येथील जयप्रकाश नारायण ट्रॉमा केअर सेंटर येथील तज्ञांसोबत चर्चा व पाहणी करुन नागपूर ट्रॉमा केअर सेंटरबाबत श्रेणीवर्धन प्रस्तावित करण्यात येईल. तसेच केंद्रामध्ये सेंट्रल मॉनिटरींग सिस्टीम कार्यान्वित केल्यासंदर्भात समितीसमोर लेखी माहिती सादर करण्यात आली. नागपूर ट्रॉमा केअर सेंटरमध्ये गत सहा महिन्यात केवळ ट्रॉमा संबंधित व अन्य अशा किती शस्त्रक्रिया करण्यात आल्या व त्या विभागाच्या आधारे तेथील मृत्यूदर किती येतो. तसेच शस्त्रक्रियेनंतर व रुग्णाला सुटी झाल्यानंतर रुग्णांचा काय पाठपुरावा करण्यात येतो व केंद्रामध्ये आकस्मिकरित्या आलेल्या रुग्णावर प्राथमिक स्तरावर

करावयाची कोणती यंत्रणा उपलब्ध आहे अशी माहिती समितीने विचारली असता ट्रॉमा केअर सेंटरमध्ये ट्रॉमाच्या व्यतिरिक्त अन्य शस्त्रक्रिया केलेल्या नसल्याचे समितीसमोर सांगण्यात आले. तसेच रुग्णांना डॉक्टरांमार्फत समुपदेशन देण्यात येते व आकस्मिक विभागामध्ये आकस्मिक वैद्यकीय अधिकारी हे देखरेख ठेवत असल्याचे समितीसमोर सांगण्यात आले.

विदर्भातील नागपूर मंडळासाठी १४ ट्रॉमा केअर सेंटर मंजूर करण्यात आले परंतु त्यातील स्तर-III दर्जाचे ८ सेंटर सुरु असून ६ सेंटर बंद आहेत. त्यासाठी येणा-या अडचणी या संपुर्णतः प्रशासकीय स्वरुपाच्या आहेत. कोणत्याही विभागातील ट्रॉमा केअर सेंटरचे नियोजन विभागाने करतेवेळी मंजुरी, इमारत, यंत्रसामग्री, मनुष्यबळ व निधी याचा योग्य ताळमेळ व नियोजन विभागाने वेळेत आखण्याची आवश्यकता आहे. विभागाने या प्रकरणी निश्चित तोडगा व मार्ग काढला पाहिजे व ही ट्रॉमा केअर सेंटर अधिक सुसज्ज व सक्षमपणे चालविण्याची आवश्यकता आहे.

शिफारस

४.४ समितीने नागपूर येथील राज्यातल्या स्तर-I च्या एकमेव ट्रॉमा केअर सेंटरला भेट दिली असता ते पुर्णतः कार्यान्वित झालेले नसून केवळ अंशतः कार्यान्वित असल्याचे समितीच्या निदर्शनास आले. तसेच त्यात अनेक सुधारणा करण्याची देखील आवश्यकता आहे. नागपूर ट्रॉमा केअर सेंटर पुर्णपणे कार्यान्वित होणेसाठी आवश्यक ती यंत्रसामग्री व सुविधा तातडीने पुरविण्यात याव्यात, तज्ञ डॉक्टरांची उर्वरत पदे तात्काळ भरण्यात यावीत, नागपूर ट्रॉमा केअर सेंटरमध्ये सेंट्रल मॉनिटरींग सिस्टीम आता सुरु करण्यात आली आहे. केंद्रात २४ तास ओपीडी सुरु करण्याबाबत देखील तात्काळ व्यवस्था करण्यात यावी. सेंटरचे प्रवेशाचे रॅम्प अधिक रुंद करण्याची व दोन्ही इमारतीदरम्यान स्कायवॉक तयार करण्यासाठी आवश्यक ती कारवाई तातडीने व कालबध्द पध्दतीने पुर्ण करण्यात यावी. तसेच नागपूर ट्रॉमा केअर सेंटरसाठी वाढीव निधी देवून तो शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयासमवेत न देता स्वतंत्र उपलेखा शिर्षांतर्गत ही आर्थिक तरतूद केवळ ट्रॉमा केअर सेंटरसाठी स्वतंत्ररित्या करण्यात यावी. तेथे स्वतंत्र अपघात विभाग ठेवण्यात आला आहे ते अधिक प्रभावीपणे कार्यरत ठेवावे. पोर्टेबल अल्ट्रासाऊंड, पोर्टेबल सिटी स्कॅन व मोबाईल एमआरआय मशिन उपलब्ध करुन द्यावे, जेणेकरुन रुग्णाला एकाच ठिकाणी सर्व उपचार अतिशय तातडीने मिळणे शक्य होईल व सुवर्ण तासाचा (Golden Hour) उपयोग अतितात्काळ करणे केंद्रांना शक्य होईल व तेथे असलेला ५० टक्क्यांचा मृत्यूदर हा मोठ्या प्रमाणात कमी करण्यास मदत होईल. या सर्व बाबीं संदर्भात नागपूर येथील ट्रॉमा केअर सेंटरच्या भेटीदरम्यान १ महिन्याच्या आत कारवाई करण्याच्यादृष्टीने समितीला आश्वासित करण्यात आले होते, त्यासंदर्भातील आश्वासित माहिती समितीला सादर करण्यात आली असून त्यात सुरु असलेली व केवळ प्रस्तावित केलेली कार्यवाही कालबध्द पध्दतीने पुर्ण करावी व त्याची अंमलबजावणी विभागाने तातडीने करावी. तसेच आवश्यक डॉक्टर व कर्मचारी वर्गाचे योग्य ते नियोजन करण्यात यावे. या सेंटर्समधील रुग्णांना तात्काळ रक्त पुरवठा होण्याच्या दृष्टीने तेथे रक्तपेढी अथवा रक्त साठवणूक केंद्र सुरु करणेबाबत आवश्यक ती उपाययोजना व व्यवस्था तातडीने करण्यात यावी व त्याबाबतच्या प्रस्तावाचा पाठपुरावा अन्न व औषधे प्रशासनाकडे करुन ही व्यवस्था तातडीने कार्यान्वित करावी. नागपूर येथे ट्रॉमा केअर सेंटरची क्यॅज्युअल्टी मात्र शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयात केली जाते. ही देखील बाब रुग्णाच्यादृष्टीने गैरसोईची असून ही क्यॅज्युअल्टी ट्रॉमा केअर सेंटरमध्येच स्वतंत्ररित्या सुरु झालेली असून ती अखंडीतपणे कार्यरत ठेवली आहे. तसेच कंत्राटामध्ये सेंट्रल मॉनिटरींग सिस्टिमचा समावेश असतानाही त्यावर कार्यवाही न करणा-या संबंधितांवर जबाबदारी निश्चित करुन कारवाई करण्यात यावी. नागपूर ट्रॉमा केअर सेंटरसाठी जास्तीत जास्त निधीची आवश्यकता असून तो निधी जिल्हा नियोजन समितीच्या (डीपीडीसीच्या) माध्यमातूनही मिळविण्याचा प्रयत्न करण्यात यावा. त्याचप्रमाणे नागपूर मंडळांतर्गत कार्यरत ट्रॉमा केअर सेंटरमध्ये देखील अनेक उणिवा असून अद्यापही ही केंद्रे परिपुर्ण नाहीत. तेथे मोठ्या प्रमाणात मनुष्यबळाची कमतरता, यंत्रसामग्रीचा अभाव व इमारतीचे अपुर्ण बांधकाम या अडचणींमुळे ही केंद्रे पुर्ण क्षमतेने कार्यान्वित होऊ शकली नाही. अतः विभागाने या त्रुटी वा उणिवा दूर करुन ही ट्रॉमा केअर सेंटर पुर्णपणे कार्यान्वित करावी. तसेच सर्व ट्रॉमा केअर सेंटर ची AIIMS ही अॅपेक्स बॉडी असल्यामुळे नागपूर केंद्राला या AIIMS ची भेट आयोजित करुन त्यांनी दिलेल्या सुचनांचे देखील विभागाने क्रियान्वयन करुन या ट्रॉमा केअर सेंटरचे काम अधिकाधिक सुधारण्याचा व त्याआधारे या ट्रॉमा केअर सेंटरचे श्रेणीवर्धन करण्याचा पुर्ण प्रयत्न करावा तसेच ही ट्रॉमा केंद्रे फक्त ट्रॉमा रुग्णांसाठी वापरण्यात यावी व यात अन्य कोणत्याही शस्त्रक्रिया वा उपचार करण्यात येऊ नये व यासंदर्भात केलेल्या कार्यवाहीची माहिती समितीस ३ महिन्यात देण्यात यावी अशी समितीची शिफारस आहे.

परिच्छेद क्र. ३.१.२.१ "उपयोगिता प्रमाणपत्र सादर न करणे"

अभिप्राय

४.५ राष्ट्रीय महामार्गावरील शासकीय रुग्णालयात ट्रॉमा केअर सुविधा विकसित करण्याकरिता क्षमतेचे वर्धन या केंद्रीय योजनेस राबविण्याकरिता केंद्र शासन आणि राज्य शासनाने राज्यात पाच ट्रॉमा केअर सेंटरची स्थापना करण्याकरिता एक सामंजस्य करार (MoU)केला (सप्टेंबर, २००७). सामंजस्य करारानुसार निधी संवितरीत झाल्यापासून १२ महिन्यांच्या आत महालेखाकारांद्वारे लेखापरिक्षित केलेली खर्चाच्या विवरणासहित उपयोगिता प्रमाणपत्रे ट्रॉमा केअर सेंटर्सने राज्य शासना मार्फत केंद्र शासनाला सादर करावयास पाहिजे. तसेच केंद्र शासनाद्वारे निधीचे पुढील वितरण राज्य शासनाने केलेल्या उपयोगिता प्रमाणपत्राच्या आधारावर नियमित करावे असेही त्या करारात नमूद होते. परंतु लेखापरिक्षेस असे निदर्शनास आले की, सामंजस्य करार मार्च, २०१२ मध्ये संपुष्टात आले होते. तरीही त्याच्या नुतनीकरणासाठी राज्य शासनाने कोणतेही प्रयत्न केले नाही (जानेवारी, २०१७ पर्यंत). तसेच ट्रॉमा केअर सेंटर्सने खर्चाचे लेखापरिक्षित विवरण सादर न केल्यामुळे सन २००७-१२ दरम्यान पाच केंद्रांच्या स्थापनेकरिता मंजूर केलेल्या रु. ३३.६० कोटी पैकी केंद्र शासनाने फक्त रु. १५.९१ कोटी संवितरीत केले. तसेच रु. १५.९१ कोटी प्राप्त रक्कमेपैकी रु. ८.६४ कोटी खर्च करण्यात आले. परंतु फक्त रु. ३.०२ कोटीचे उपयोगिता प्रमाणपत्र केंद्र शासनाला सादर करण्यात आले. तसेच सामंजस्य कराराचे नुतनीकरण न केल्यामुळे आणि उपयोगिता प्रमाणपत्र सादर न केल्यामुळे केंद्र शासनाने उर्वरित रु. १७.६९ कोटीची रक्कम संवितरीत केली नाही, ही बाब अतिशय गंभीर असून अधिका-यांच्या चुकीमुळे विभाग केंद्र शासनाकडून प्राप्त होणा-या अनुदानापासून वंचित राहिला व ही बाब निश्चितच योग्य व समर्थनीय नाही.*****

शिफारस

४.६ महालेखाकारांनी नोंदविलेले सदरहू आक्षेप अतिशय गंभीर असून राष्ट्रीय महामार्गावरील ट्रॉमा केअर सेंटर सुविधा विकसित करण्याकरिता क्षमतेचे वर्धन करणे या केंद्रीय योजनेंतर्गत केंद्र शासनाकडून राज्यांना निधी वितरीत करण्यात येतो. ज्या योजनांमध्ये केंद्र शासनाच्या निधीची गुंतवणूक असते त्या निधीचे उपयोगिता प्रमाणपत्र सादर करणे राज्यांवर बंधनकारक असते. हे उपयोगिता प्रमाणपत्र सादर केल्याशिवाय उर्वरित निधीचे वितरण केंद्र शासन करीत नाही. या उपर ट्रॉमा केअर सेंटर प्रकरणी राज्य व केंद्र शासनामध्ये झालेल्या सामंजस्य करारामध्ये केंद्र शासनाद्वारे निधीचे पुढील वितरण महाराष्ट्र शासनाने सादर केलेल्या उपयोगिता प्रमाणपत्राच्या आधारावर नियमित करावे अशी तरतूद असताना राज्य शासनाने कोट्यावधी रुपयांचे उपयोगिता प्रमाणपत्र केंद्र शासनाला सादर केले नाही. परिणामी केंद्र शासनाने जवळजवळ रु. १७.६९ कोटी इतकी रक्कम संवितरीत केली नाही. एवढेच नव्हेतर सामंजस्य कराराचे नुतनीकरण करण्यासाठी देखील प्रयत्न करण्यात आले नाहीत. केवळ अधिका-यांच्या दुर्लक्षामुळे या अनियमितता घडल्या असून केंद्र शासनाकडून प्राप्त होणा-या निधीपासून राज्य शासन वंचित राहिले. अतः या प्रकरणी जबाबदारी निश्चित करुन संबंधितांवर कारवाई करण्यात यावी. तसेच भविष्यात विहित मुदतीत ही उपयोगिता प्रमाणपत्रे सादर करणेबाबत संबंधितांना निदेशित करण्यात यावे व त्याची अंमलबजावणी करुन अशा आक्षेपांची पुनरावृत्ती विभागाने टाळावी. तसेच सामंजस्य कराराच्या नुतनीकरणाची आवश्यक ती कार्यवाही विभागाने करावी व यासंदर्भात केलेल्या कार्यवाहीची माहिती समितीस ३ महिन्यात देण्यात यावी अशी समितीची शिफारस आहे.

परिच्छेद क्र. ३.१.३ "ट्रॉमा केअर सेंटर्सचे कामकाज"

परिच्छेद क्र. ३.१.३.१ "साधनसामग्री आणि मनुष्यबळाच्या कमतरतेमुळे ट्रॉमा केअर सेंटर्स निष्क्रीय असणे"

परिच्छेद क्र. ३.१.३.२ "मूलभूत सुविधा साधनसामग्री आणि मनुष्यबळाच्या कमतरतेमुळे ट्रॉमा केअर सेंटर्सचे दुय्यम कार्यक्षमतेसह कामकाज"

४.७ अभिप्राय

मूलभूत सुविधा, साधनसामग्री आणि मनुष्यबळाच्या कमतरतेमुळे २१ ट्रॉमा केंद्रांपैकी ९ केंद्रे डिसेंबर, २०१६ ला निष्क्रीय होते अथवा दुय्यम क्षमतेसह कार्यरत होते असे आक्षेप महालेखाकारांनी सदरहु परिच्छेदात नोंदविलेले आहेत.

त्यापैकी सर जे.जे. रुग्णालय, मुंबई येथे ट्रॉमा केअर सेंटर व प्रशासकीय इमारतीच्या बांधकामासाठी प्रस्तावित रु. १५० कोटीपैकी रु.१५.८० कोटी केंद्र शासनाने ट्रॉमा केअर सेंटरच्या बांधकामाकरिता राखून ठेवले असतानाही रुग्णालय प्रशासनाने

ट्रॉमा केअर सेंटरच्या कामापेक्षा श्रेणीवर्धन आणि प्रशासकीय इमारतीच्या बांधकामाना प्राधान्य दिल्यामुळे ट्रॉमा केअर सेंटरचे काम सुरु झाले नाही. तसेच शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय, कोल्हापूर येथील ट्रॉमा केअर सेंटरच्या इमारतीचे बांधकाम पूर्ण करुन त्यासाठी आवश्यक असणारी साधनसामग्रीची मागणी व पुरवठा विलंबाने करण्यात आल्यामुळे तसेच डॉक्टर्स, तंत्रज्ञ, परिचारिका वर्ग, सफाई कर्मचारी इत्यादींची अनेक पदे न भरल्यामुळे ट्रॉमा केअर सेंटर क्रियाशील नव्हते. त्याचप्रमाणे हिंगणघाट, डहाणू, वरोरा, अचलपूर, तेलगांव, अजंता, अहमदपूर, अमरावती आणि सातारा याठिकाणी आवश्यक ती साधनसामग्री व मनुष्यबळ तथा तज्ञ डॉक्टरांच्या कमतरतेमुळे ही ट्रॉमा केअर सेंटर निष्क्रीय राहणे अथवा दुय्यम कार्यक्षमतेसह कार्यरत असणे यास्तव उपरोक्त रुग्णालय कार्यान्वित व क्रियाशील होवू शकले नाही. तसेच नागपूर येथील शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय आवश्यक यंत्रसामग्रीची कमतरता असल्यामुळे सुरु होण्यास विलंब झाला अथवा अंशतः सुरु झाले. महालेखाकारांनी नोंदविलेली अभिकरणे त्या त्या रुग्णालयांच्या प्राधिका-यांनी मान्य देखील केली.

शिफारस

४.८ ट्रॉमा केअर सुविधा हे रुग्णालय इमारतीमधीलच एक विशिष्ट क्षेत्र, अस्तित्वातील रुग्णालयालगत एक वेगळी इमारत किंवा एक विशेष (Stand alone) सुविधा क्षेत्र असेल, जे सर्व बाबतीत परिपूर्ण असेल व ह्यात जसे रुग्णांचा प्रवेश, रुग्णांची देखभाल क्षेत्र, चिकित्सालयीन आधार सेवा इत्यादि सुविधा असेल. केंद्र शासनाद्वारे 'राष्ट्रीय महामार्गावरील शासकीय रुग्णालयात ट्रॉमा केअर सुविधा विकसित करण्याकरिता क्षमतेचे वर्धन' या योजनेसाठी निर्गमित कार्यात्मक मार्गदर्शक सुचनांनुसार अपघातग्रस्त व्यक्तींना आवश्यक ट्रॉमा केअर सेवा पुरविण्याच्या दृष्टीने सर्व ट्रॉमा केंद्रामध्ये पर्याप्त मूलभूत सुविधा, साधनसामग्री आणि मनुष्यबळ असावयास पाहिजे. परंतु रत्नागिरी वगळता अन्य ट्रॉमा केअर सेंटर्स पर्याप्त मूलभूत सुविधा, साधनसामग्री आणि मनुष्यबळ यासारख्या सुविधांअभावी पुर्णपणे कार्यान्वित नव्हती. केंद्र व राज्य शासनाच्या धोरणानुसार राज्यात मोठ्या संख्येने ट्रॉमा केअर सेंटर्सना मंजूरी देण्यात आली. परंतु अद्यापही ही केंद्रे पूर्णपणे कार्यान्वित होऊ शकली नाहीत. यात प्रमुख अडचण ही तज्ञ डॉक्टर, मनुष्यबळ व यंत्रसामग्रीचा अपुरा पुरवठा ही आहे. परिणामी या ट्रॉमा केअर सेंटरवर जो निधी आतापर्यंत खर्च झाला आहे तो देखील पुर्णपणे उपयोगात आणता आला नाही. अतः ट्रॉमा केअर सेंटर पुर्णपणे कार्यान्वित करण्यासाठी आवश्यक ते मनुष्यबळ, यंत्रसामग्री व तज्ञ डॉक्टर पुरविण्यात यावे. अपु-या डॉक्टरांअभावी ही ट्रॉमा केअर सेंटर कार्यरत राहू शकत नाहीत. सद्यःस्थितीत इमारतीचे बांधकाम ८० टक्के पूर्ण झाल्याशिवाय पदनिर्मितीचा प्रस्ताव व यंत्रसामग्री खरेदीचा प्रस्ताव सादर करता येत नाही. ८० टक्के बांधकाम पूर्ण झाल्यानंतरच हे प्रस्ताव सादर करण्यात येतात. परंतु अशा परिस्थितीत पदनिर्मितीच्या प्रस्तावास वेळेत मान्यता मिळत नाही अथवा कित्येक वर्षे हे प्रस्ताव वित्त विभागाकडे प्रलंबित राहतात. दुसरीकडे यंत्रसामग्री खरेदीसाठी मान्यता देण्यात येते व ती खरेदी देखील करण्यात येते. परंतु ती यंत्रसामग्री वापरण्यास आवश्यक असलेले तांत्रिक मनुष्यबळ उपलब्ध न झाल्यामुळे ही यंत्रसामग्री वर्षानुवर्षे धुळ खात पडून राहते अथवा ती अन्य ठिकाणी वापरण्यात येते, ही बाब नियोजनाचा अभाव दर्शविणारी आहे. कार्यपध्दतीबाबत विभागाने धोरण निश्चित करण्याची आवश्यकता असून इमारत बांधकाम, पदनिर्मिती व यंत्रसामग्री खरेदीच्या प्रस्तावास तत्वतः एकत्रित मान्यता एकाच प्रस्तावात देण्यात यावी व इमारतीचे बांधकाम ८० टक्के पूर्ण झाल्यानंतर त्याची अंमलबजावणी करण्यात यावी. ट्रॉमा केअर सेंटरसाठी लागणारी यंत्रसामग्री हाफकिनच्या माध्यमातून घेण्याची प्रक्रिया आता सुरु करण्यात आलेली असून ती देखील विहित मर्यादेत पुर्ण करावी. जेथे इमारतीचे बांधकाम अर्धवट झालेले आहे ते पुर्ण करण्यास प्रथमतः प्राधान्य देण्यात यावे, जेथे यंत्रसामग्री अंशतः बसविण्यात आलेली आहे तेथे किमान आवश्यक यंत्रसामग्री तात्काळ पुरविण्यात यावी, तसेच आवश्यक ते संपुर्ण मनुष्यबळ, तज्ञ डॉक्टर देण्यात यावेत. तज्ञ डॉक्टरांची कमतरता व वैद्यकीय यंत्रसामग्रीची अपर्याप्तता हीच महत्वाची कारणे यासाठी कारणीभूत ठरली. अपघातग्रस्तांना वेळेवर ट्रॉमा केअर सुविधा उपलब्ध होण्याची खात्री करण्याकरिता राज्य शासनाने कर्मचारी आणि साधनसामग्रीची बाब लवकरात लवकर निकालात काढावी. सद्यःस्थितीत या तीनही बाबींमध्ये विभागांतर्गत ताळमेळ व नियोजन नसल्यामुळे इमारतीचा उपयोग देखील होत नाही व समांतररित्या पदनिर्मिती व यंत्रसामग्री खरेदी होत नाही. या सर्व बाबींची अंमलबजावणी वेगवेगळ्या व टप्प्याटप्प्याने होत असल्यामुळे त्याची उपयोगिता राहात नाही. अशा परिस्थितीत पदनिर्मिती झाल्याशिवाय यंत्रसामग्री खरेदी करु नये असे देखील निर्बंध घालण्याची आवश्यकता असून पदनिर्मिती व यंत्रसामग्रीची प्रक्रिया एकाच वेळी एकाच प्रस्तावात मान्य करुन राबविण्यात यावी व यासंदर्भात केलेल्या कार्यवाहीची माहिती समितीस ३ महिन्यात देण्यात यावी अशी समितीची शिफारस आहे.

४.९ मुंबईसाठी केवळ सर जे.जे. रुग्णालयासाठी एकच ट्रॉमा केअर सेंटर मंजूर आहे. मुंबई येथील ट्रॉमा केअर सेंटरबाबत विभागाने अतिशय प्राधान्याने निर्णय घेण्याची आवश्यकता आहे. मुंबई शहरातील वाढती वाहतूक, वर्दळ व सतत होणा-या अपघातांचे प्रमाण पाहता अतिशय अद्ययावत व सुसज्ज ट्रॉमा केअर सेंटर मुंबईत सुरु करण्याची कार्यवाही विभागाने तात्काळ करावी. जे.जे.रुग्णालयाच्या आवारात स्वतंत्र ट्रॉमा केअर सेंटरचा पर्याय आता रद्द करुन विभागाने तेथील सुपर स्पेशालिटी विभागाचे अपग्रेडेशन करण्याचा निर्णय घेतलेला आहे, त्याची अंमलबजावणी विभागाने तात्काळ करावी. संपुर्ण मुंबई शहरासाठी सर जे.जे.रुग्णालय येथे एकच ट्रॉमा केअर सेंटर ठेवणे हे रुग्णांच्यादृष्टीने अतिशय गैरसोयीचे होईल. मुंबई शहराची लोकसंख्या, वाहतूकीची गर्दी व अंतर पाहता संपुर्ण मुंबई शहराचा भार केवळ एका जे.जे.रुग्णालयावर टाकण्यापेक्षा मुंबईत ट्रॉमा केअर सेंटर्सची संख्या वाढविण्यात यावी अथवा अन्य रुग्णालयांमध्ये ही सुविधा पुरविण्यात यावी. यासोबतच नवी मुंबई, ठाणे या ठिकाणी देखील एक अद्ययावत ट्रॉमा केअर सेंटर तात्काळ सुरु करण्यात यावे. तसेच कोल्हापूर व पुणे येथील ट्रॉमा केअर सेंटरबाबत असलेल्या अडचणी विभागाने तात्काळ दुर कराव्यात व ही केंद्रे पुर्ण क्षमतेने सुरु करावीत व यासंदर्भात केलेल्या कार्यवाहीची माहिती समितीस ३ महिन्यात देण्यात यावी अशी समितीची शिफारस आहे.

परिच्छेद क्र. ३.१.३.३ "रुग्णालय इमारतीमधून कार्यरत असलेले ट्रॉमा केअर सेंटर्स"

४.१० अभिप्राय

२१ पैकी पाच ट्रॉमा केअर सेंटर्सजवळ स्वतंत्र इमारत नसल्यामुळे त्यांनी जिल्हा रुग्णालयातील अस्थिव्यंग/दुर्घटना/ तात्काळ वैद्यकीय सेवा पुरविणारे विभाग, जेथे व्हेंटीलेटर्स, ऑक्सीजन सिलेंडर्स, कार्डिअक मॉनिटर्स, डिफीब्रीलेटर्स, ईसीजी मशीन्स, पल्स ऑक्सीमीटर्स इत्यादी आवश्यक यंत्रसामग्री उपलब्ध नव्हती तेथून काम सुरु ठेवले होते. जिल्हा रुग्णालय, उस्मानाबाद येथील अस्थिव्यंगोपचार विभागासमोरील जागेचा वापर ट्रॉमा बळींच्या उपचाराकरिता करण्यात येत होते.

महालेखाकारांसमवेत झालेल्या निर्गमन परिषदेत सदरहू अभिक्षणे विभागाने मान्य केली. राज्यात अनेक ठिकाणी ट्रॉमा केअर केंद्राचे कामकाज जिल्हा रुग्णालयाच्या इमारतीमध्ये चालते. ट्रॉमा रुग्णांना व्हेंटीलेटर्स, ऑक्सिजन सिलेंडर्स, मॉनीटर्स, पल्स ऑक्सीमीटर्स, एमआरआय, सीटी स्कॅनची गरज भासते त्यावेळी जिल्हा रुग्णालयातील उपकरणांचा वापर केला जातो. ही तात्पुरती व्यवस्था असून ट्रॉमा केअर सेंटर्स पुर्ण क्षमतेने कार्यान्वित करावयाचे झाल्यास त्यांना स्वतंत्ररित्या इमारत, मनुष्यबळ व यंत्रसामग्री देण्याची आवश्यकता आहे.

त्याचप्रमाणे समितीसमोर गोंदीया येथील ट्रॉमा केअर सेंटरबाबत चर्चा करतेवेळी जिल्हा रुग्णालय, गोंदिया वैद्यकीय शिक्षण विभागाकडे हस्तांतरीत झालेले असून येथील ट्रॉमा केअर सेंटरचे बांधकाम निविदा स्तरावर आहे असे समितीसमोर सांगण्यात आले. परंतु यावर समितीने आक्षेप नोंदवित जी परिस्थिती विभागीय प्रतिनिधींनी समितीसमोर मांडली ती वस्तुस्थितीला अनुसरुन नसून स्थानिक पातळीवर या ट्रॉमा केअर सेंटरच्या अवस्थेमध्ये मोठ्या प्रमाणात तफावत आहे. अद्यापही ही ट्रॉमा केअर सेंटर पुर्ण क्षमतेने सुरु होवू शकली नसून निधी, इमारत, तज्ञ डॉक्टर, वैद्यकीय यंत्रसामग्री व मनुष्यबळ अशा अनेक अडचणी तेथे आजही अस्तित्वात असल्याचे समितीने निदर्शनास आणले असता याबाबत पुर्ण चौकशी करुन समितीस अवगत करणेबाबत आश्वासित करण्यात आले. तसेच गोंदिया ट्रॉमा केअर सेंटरच्या बांधकामाला आतापर्यंत सुधारीत प्रशासकीय मान्यता देण्यात आली नसताना चुकीची माहिती देण्यात आली.

शिफारस

४.११ उप जिल्हा रुग्णालय व ग्रामीण रुग्णालयातील कार्यरत मनुष्यबळाच्या आधारावर ही ट्रॉमा केअर सेंटर्स चालविणे ही तात्पुरत्या स्वरुपाची उपाययोजना आहे. परंतु त्यामुळे ट्रॉमा केअर सेंटर्स स्वतंत्ररित्या कार्यरत होऊ शकत नाही व ही सेंटर्स उभी करण्यामागील उद्देश सफल होणार नाही. अतः या सर्व बाबींचा विभागाने विस्तृत आढावा घेवून ही ट्रॉमा केअर सेंटर पुर्ण क्षमतेने व सुसज्जरित्या चालविण्याकरिता आवश्यक ती पुढील कार्यवाही तात्काळ करावी व यासाठी निधीची आवश्यकता असल्यास ती देखील तरतूद करुन विभागाने ती उपलब्ध करुन घ्यावी व शक्यतोवर ही ट्रॉमा केअर सेंटर्स स्वतंत्र इमारती मधून कार्यरत होण्याच्या दृष्टीने आवश्यक ती उपाययोजना करावी. तसेच गोंदिया जिल्हा रुग्णालयात मंजूर ट्रॉमा केअर सेंटरच्या इमारतीच्या बांधकामाला सुधारीत प्रशासकीय मान्यता देऊन काम लवकर सुरु करावे व यासंदर्भात केलेल्या कार्यवाहीची माहिती समितीस ३ महिन्यात देण्यात यावी अशी समितीची शिफारस आहे.

परिच्छेद क्र. ३.१.३.४ "ट्रॉमा केअर सेंटर्स विनावापर पडून असणे किंवा इतर प्रयोजनांसाठी त्यांचा वापर"

अभिप्राय

४.१२ राज्यात काही ठिकाणी ट्रॉमा केअर सेंटर्स मोठ्या कालावधीकरिता विना वापर पडून राहिले होते किंवा इतर प्रयोजनाकरिता वापरण्यात येत होते. राज्य शासनाद्वारे साधनसामग्री पुरविण्यात न आल्यामुळे फेब्रुवारी, २००४ मध्ये जालना येथील जिल्हा रुग्णालयात बांधण्यात आलेले ट्रॉमा केअर सेंटर्स मार्च, २०१४ पर्यंत वापरण्यात आले नाही. राज्य शासनाने रेडियोलॉजी इमेजिंग डायग्नोस्टिक सेंटरच्या विकास, कार्यचालन आणि देखभालीकरिता सार्वजनिक खाजगी सहभागाच्या आधारावर ट्रॉमा केअर सेंटर्स खाजगी संस्थेला हस्तांतरीत केले. तथापि, संस्थेने ते उभारण्याकरिता दोन वर्षामध्ये आवश्यक साधन सामग्री प्राप्त केली नसल्यामुळे एप्रिल, २०१६ मध्ये करार संपविण्यात आला. परिणामी सन २००४ पासून ही इमारत विनावापर पडून होती आणि ट्रॉमा अपघातग्रस्तांना उपचाराकरिता जिल्हा रुग्णालय, जालना येथे पाठविण्यात येत होते. त्याचप्रमाणे बीड येथे देखील हीच परिस्थिती कायम होती. एवढेच नव्हेतर जिल्हा रुग्णालय, परभणी येथील ट्रॉमा केअर सेंटर माहे मे, २००५ मध्ये बांधण्यात आले. तथापि, तेथे आवश्यक साधनसामग्रीच्या उपलब्धते अभावी ते लघु शस्त्रक्रियागार म्हणून वापरण्यात येत होते. तसेच ट्रॉमा अपघातग्रस्तांना उपचाराकरिता जिल्हा रुग्णालय, परभणी येथे पाठविण्यात येत होते. महालेखाकारांनी नोंदविलेले सदरहु अभिक्षण संबंधित ट्रॉमा केअर सेंटर्सच्या शल्यचिकित्सकांनी मान्य केले.

शिफारस

४.१३ ट्रॉमा केअर सेंटर्सने अपघातग्रस्तांना निश्चित आणि व्यापक देखरेखीचे अत्युच्च स्तर पुरविणे अपेक्षित आहे. त्याचा विचार करता, मनुष्यबळाच्या आणि साधनसामग्रीच्या अती कमतरतेमुळे ९५ टक्के ट्रॉमा केअर सेंटर्स क्रियाशील नसणे किंवा अंशतः क्रियाशील असणे, यावरुन राज्य शासनाने अपघातग्रस्तांना अत्युच्च स्तराच्या वैद्यकीय सुविधा पुरविण्याकरिता ट्रॉमा केअर सेंटर्सना पूर्णतः क्रियाशील बनविण्यासंदर्भात मंदरित्या कार्य करीत असल्याचे स्पष्टपणे दिसून येते. ट्रॉमा केअर सेंटर्सना मोठ्या संख्येने मंजूरी देणे, परंतु त्यासाठी इमारत, मनुष्यबळ व यंत्रसामग्री याचे नियोजन समांतररित्या न केल्यामुळे या अडचणी उद्भवलेल्या आहेत. केवळ ट्रॉमा केअर सेंटर्सची इमारत बांधून अन्य आवश्यक बाबी विहित वेळेत न पुरविल्यास इमारतीचा कोणताही वापर करणे शक्य नाही व त्यावर झालेला खर्च देखील निष्फळ ठरतो. या कार्यपध्दतीबाबत समिती तीव्र नापसंती व्यक्त करीत आहे. विभागाने या ट्रॉमा केअर सेंटर्सबाबत अधिक गांभीर्याने नियोजन करण्याची आवश्यकता आहे. अतः सद्यःस्थितीत पुर्णतः कार्यान्वित न झालेले अथवा अंशतः कार्यान्वित असलेल्या ट्रॉमा केअर सेंटर्सना सुसज्ज व परिपुर्ण करण्यासाठी प्राधान्याने उपाययोजना करण्यात यावी व ही ट्रॉमा केअर सेंटर्स स्वतंत्ररित्या कार्यान्वित करावीत व यासंदर्भात केलेल्या कार्यवाहीची माहिती समितीस ३ महिन्यात देण्यात यावी अशी समितीची शिफारस आहे.

परिच्छेद क्र. ३.१.४ "मनुष्यबळाची कमतरता"

अभिप्राय

४.१४ भारत सरकारने स्तर-I ट्रॉमा केअर सेंटरसाठी १४० अधिका-यांच्या मनुष्यबळाची आवश्यकता विहित केली असून ज्यात शल्यचिकित्सक/बधिरीकरण/ शास्त्रज्ञ/परिचारिका/शल्य चिकित्सा गृह आणि प्रयोगशाळा तंत्रज्ञ/क्ष-किरण चित्रकार (Radiographers) अपघात वैद्यकीय अधिकारी/परिचारक/सफाई कामगार इत्यादी समाविष्ट आहेत. यासाठी राज्य शासनाने १८० पदे मंजूर (ऑगस्ट, २०१६) केली, ज्यापैकी केवळ १०८ पदे (स्तर-I व स्तर-II केंद्रांसाठी) भरण्यात आली. डिसेंबर, २०१६ पर्यंत ट्रॉमा केअर सेंटर, मुंबईच्या बांधकामास सुरुवात झाली नसल्यामुळे मुंबईच्या स्तर-I ट्रॉमा केअर सेंटरसाठी एकही पद मंजूर करण्यात आले नव्हते. तसेच भारत सरकारने प्रत्येक स्तर-II ट्रॉमा केअर सेंटरसाठी ९९ कर्मचा-यांच्या मनुष्यबळाची आवश्यकता विहित केली आहे. तथापि, स्तर-II ट्रॉमा केअर सेंटर, कोल्हापूर आणि पुणेसाठी एकही पद मंजूर करण्यात आले नव्हते.

भारत सरकारने प्रत्येक स्तर-III च्या ट्रॉमा केंअर सेंटर्ससाठी ७५ कर्मचा-यांच्या मनुष्यबळाची आवश्यकता विहित केली (जुलै, २०१२). तथापि, राज्य शासनाने त्यांच्या द्वारे मार्च, २००६ मध्ये विहित केलेल्या १५ अधिका-यांच्या जुन्या मनुष्यबळासह काम चालवित होते. ज्यात सामान्य शल्यचिकित्सक, शल्यचिकित्सागृहाचे तंत्रज्ञ, प्रयोगशाळा तंत्रज्ञ आणि रेडियोग्राफर्स ही महत्वाची पदे नव्हती. तसेच स्तर-III च्या ट्रॉमा केंअर सेंटर्ससाठी आवश्यकता असलेल्या २७० कर्मचा-यांऐवजी राज्य शासनाद्वारे फक्त १३६ पदे (५० टक्के) भरण्यात आली असे आक्षेप महालेखाकारांनी त्यांच्या परिच्छेदात नोंदविलेले आहेत.

शिफारस

४.१५ राज्य शासनाने मोठ्या प्रमाणात ट्रॉमा केअर सेंटर्सना मंजूरी दिली परंतु त्यासाठी आवश्यक असलेल्या मनुष्यबळाची तसेच कर्मचा-यांची समांतररित्या व्यवस्था न केल्यामुळे मनुष्यबळाच्या कमतरतेअभावी हे ट्रामा केअर सेंटर पुर्ण क्षमतेने सुरु होवू शकले नाहीत वा त्याचा विहित लाभ रुग्णांना प्राप्त होवू शकला नाही, ही बाब निश्चितच गंभीर स्वरुपाची आहे.

राज्यात सर्वच ठिकाणी डॉक्टरांची संख्या कमी उपलब्ध असल्यामुळे ही पदे मोठ्या प्रमाणात रिक्त आहेत. त्यातच तज्ञ डॉक्टरांचा कल शासकीय रुग्णालयांपेक्षा खाजगी रुग्णालयांकडे जास्त असतो ही देखील वस्तुस्थिती आहे. यासाठी विभागाने वेगळी परंतु व्यावसायिक भूमिका स्विकारुन, प्रसंगी धोरणात बदल करुन या समस्यांचे निराकरण करणे अभिप्रेत व आवश्यक आहे. या ट्रॉमा केअर सेंटरमध्ये पदांची मान्यता, पद भरती, तज्ञ डॉक्टर, अन्य तांत्रिक मनुष्यबळ व त्यांना देण्यात येणारे मानधन हा कायम ज्वलंत विषय असून शासनाकडून डॉक्टरांना देय असलेले वेतन व त्यांना खाजगी रुग्णालयात प्राप्त होवू शकत असलेले वेतन यामध्ये प्रचंड तफावत आहे. शासनाकडून डॉक्टरांना देण्यात येणारा पगार हा खाजगी रुग्णालयाच्या तुलनेत कमी असल्यामुळे शासकीय वैद्यकीय व्यवस्थेमध्ये काम करण्यास चांगले तज्ञ डॉक्टर इच्छुक नसतात.शासनस्तरावर डॉक्टरांना खाजगी रुग्णालयाप्रमाणे वेतन देणे कदापि शक्य नाही ही वस्तुस्थिती आहे. तरीही राज्यातील काही ठराविक ग्रामीण वा अतिदुर्गम भागामध्ये जेथे डॉक्टर उपलब्ध नाहीत अथवा डॉक्टर तेथे काम करण्यास तयार नाहीत, अशा भागांमध्ये काम करण्यास इच्छुक असणा-या डॉक्टरांना काही विशेष प्रोत्साहनपर भत्ता देऊन त्यांची नियुक्ती करता येईल किंवा कसे याचा देखील विभागाने सकारात्मक विचार करण्याची आवश्यकता आहे. याबाबत शासनाने सर्वसमावेशक धोरणात्मक निर्णय घेवून अथवा अस्तित्वात असलेल्या धोरणात बदल करुन अथवा खाजगी रुग्णालयातील डॉक्टरांना कॉल बेसिसवर योग्य मोबदला देवून बोलविता येईल किंवा कसे या पर्यायाचा देखील सकारात्मक विचार करुन योग्य तो निर्णय तात्काळ घ्यावा व त्याची अंमलबजावणी करावी. तसेच ज्या ठिकाणी तज्ञ डॉक्टर वा तांत्रिक मनुष्यबळ मिळू शकत नाही अशा ठिकाणी शासनस्तरावरुन प्रशिक्षण देवून हे मनुष्यबळ तयार करण्यासाठी शासनाने आवश्यक ती उपाययोजना करावी.

४.१६ डॉक्टरांची संख्या जास्तीत जास्त उपलब्ध होण्यासाठी NRHM च्या माध्यमातून शासनाने प्रायोगिक तत्वावर एक वेगळ्या स्वरुपाचे मानधन निश्चित करुन डॉक्टरांच्या नियुक्त्या करण्याची जी पध्दत अवलंबिलेली आहे त्याची उपयोगिता व यशस्वीतेची तपासणी करुन ट्रॉमा केअर सेंटर्ससाठी देखील या पर्यायाचा अवलंब करण्याबाबत शासनाने विचार करावा. तसेच ज्या ठिकाणी डॉक्टर सहसा जाण्यास इच्छूक नसतात अशा ठिकाणी डॉक्टरांच्या नियुक्तीसाठी काही विशेष प्रोत्साहनपर भत्ता लागू करण्याच्या पर्यायांचा देखील शासनाने विचार करावा. सद्यःस्थितीत ही पध्दत केवळ NRHM अंतर्गत नियुक्त झालेल्या कंत्राटी डॉक्टरांसाठी उपलब्ध आहे. सदर पध्दत यशस्वी ठरल्यास राज्यात ती सर्वत्र अवलंबिण्याबाबतचा निर्णय घेण्यात यावा. तसेच सर्व ट्रॉमा केअर सेंटरमध्ये भूलतज्ञांची (Anesthetic) मोठ्या प्रमाणात कमतरता आढळून येते. राज्यात मुळात भूलतज्ञांची संख्या अतिशय कमी प्रमाणात असल्यामुळे त्यांचेअभावी ही ट्रॉमा केअर सेंटर चालविणे अडचणीचे झाले आहे. यावर उपाययोजना करणेसाठी व ही कमतरता दूर करणेसाठी मेडीकल कॉन्सिल ऑफ इंडियाच्या मान्यतेने वैद्यकीय अधिका-यांसाठी भूलतज्ञासंदर्भात एक डिप्लोमा कोर्स सुरु करणेबाबत समितीसमोर आश्वासित करण्यात आले होते, त्याची देखील विभागाने योग्यरित्या अंमलबजावणी करावी व यासंदर्भात केलेल्या कार्यवाहीची माहिती समितीस ३ महिन्यात देण्यात यावी अशी समितीची शिफारस आहे.

परिच्छेद क्र. ३.१.५ "इतर रुग्णालयांमध्ये पाठविलेले ट्रॉमा बळी"

अभिप्राय

४.१७ ट्रॉमा केअर सेंटर्सच्या बांधकामातील विलंब, तेथील कर्मचारी कमतरतेची गंभीर बाब आणि साधनसामग्रीची कमतरता इत्यादींमुळे ट्रॉमा केअर सेंटर्समध्ये आणण्यात आलेल्या अपघातग्रस्तांना इतर रुग्णालयांत पाठविण्यात येते. अशाप्रकारे इतर रुग्णालयांत पाठविण्यात आलेली ट्रॉमा प्रकरणे १ ते ४२ टक्क्यांच्या दरम्यान होती. ही बाब गंभीर असून या संपुर्ण ट्रॉमा केअर सेंटर्सच्या व्यवस्थेवर प्रश्नचिन्ह उभे करणारी आहे.

शिफारस

४.१८ केंद्र व राज्य शासनाने मोठ्या प्रमाणात या ट्रॉमा केअर सेंटर्ससाठी निधी दिलेला असताना व त्याअनुषंगाने मोठ्या संख्येने ही ट्रॉमा केअर सेंटर्स मंजूर झालेली असताना योग्य व परिपक्व नियोजनाअभावी ही केंद्रे आजतागायत पुर्णपणे

कार्यान्वित होऊ शकली नाहीत. परिणामी यावर आजमितीपर्यंत खर्च झालेला निधी देखील निरुपयोगी ठरत आहे व आपत्कालिन परिस्थितीमध्ये या ट्रॉमा केअर सेंटर्समध्ये आलेले रुग्ण अन्य रुग्णालयांमध्ये पाठविण्यात येतात ही बाब निश्चितच गंभीर असून या संपुर्ण ट्रॉमा केअर सेंटर्सच्या व्यवस्थेवरच प्रश्नचिन्ह उभे करणारी आहे. इतकेच नव्हेतर ट्रॉमा केअर सेंटरमधील मृत्युदर **(Death Rate)** हा १ ते ५० टक्के असल्याचे समितीच्या निदर्शनास आले. हा मृत्युदर यंत्रणेमध्ये अद्यापही उणिवा, त्रुटी, कमतरता असल्याचे द्योतक आहे. यात शासनाने सुधारणा करुन हा मृत्युदर अतिशय कमी करण्याची आवश्यकता आहे. ट्रॉमा केअर सेंटरला मूलभूत, अद्ययावत वैद्यकीय सुविधा, यंत्रसामग्री व तज्ञ डॉक्टर उपलब्ध करुन दिल्यास हा मृत्युदर निश्चितच कमी होण्याची शक्यता आहे. एवढेच नव्हेतर या ट्रॉमा केअर सेंटरमध्ये केंद्रीकृत देखभाल यंत्रणा अधिक सक्षम करणे आवश्यक आहे. शासनाने ट्रॉमा केअर सेंटर उभारुन अतिशय चांगला व वैद्यकीयदृष्ट्या सार्वजनिक हिताचा निर्णय घेतलेला आहे. परंतु अद्यापही त्याची अंमलबजावणी समाधानकारक नाही. त्यासाठी तातडीने निधी, मनुष्यबळ, तज्ञ डॉक्टर, प्रयोगशाळा, तंत्रज्ञ, रक्त पेढी व यंत्रसामग्री अशा सर्वच बाबींबाबत समांतररित्या निर्णय घेणे आवश्यक आहे. या ट्रॉमा केअर सेंटरसाठी ३०१ पदांची मागणी असताना सद्य:स्थितीत केवळ १०८ पदे भरलेली आहेत व त्यासाठी मोठ्या प्रमाणात निधीची देखील आवश्यकता आहे. वास्तविक ट्रॉमा केअर सेंटरसाठी स्वतंत्र निधी देण्याची आवश्यकता असताना इंटीग्रेटेड मेडीकल कॉलेजला अथवा रुग्णालयांना जो निधी प्राप्त होतो त्यातच ट्रॉमा केअर सेंटरसाठीचा निधी समाविष्ट असतो. यासाठी ट्रॉमा केअर सेंटरर्ससाठी प्राप्त होणा-या निधीत वाढ करुन यासाठी स्वतंत्ररित्या नियतव्यय उपलब्ध करुन देण्याची आवश्यकता आहे. त्याचप्रमाणे ट्रॉमा केअर सेंटरमध्ये अभ्यागतांच्या तपासणीसाठी मेटल स्कॅनर मशीन देखील आवश्यक असून कायदा व सुव्यवस्थेचा प्रश्न निर्माण झाल्यास तेथे सुरक्षा व्यवस्था देखील असण्याची आवश्यकता आहे. रस्ते अपघातात मृत्यूमुखी पडलेल्यांची संख्या पाहता व यासाठी अस्तित्वात असलेल्या ट्रॉमा केअर सेंटरमधील मृत्युदर पाहता ही बाब राज्य शासनाला निश्चितच भुषणावह नाही. कोणत्याही परिस्थितीत शासनाने हा मृत्यूदर कमी करण्याची आवश्यकता असून त्यासाठी आवश्यक ती संपुर्ण उपाययोजना विभागाने करावी व यासंदर्भात केलेल्या कार्यवाहीची माहिती समितीस ३ महिन्यात देण्यात यावी अशी समितीची शिफारस आहे.

परिच्छेद क्र. ३.१.६ "ट्रॉमा सेवेंच्या उत्तम व्यवस्थापनासाठी क्षमतेचे वर्धन"

अभिप्राय व शिफारस

४.१९ केंद्र शासनाद्वारे राष्ट्रीय महामार्गावरील शासकीय रुग्णालयात ट्रॉमा केअर सुविधा विकसित करण्यासाठी क्षमतेचे वर्धन यासाठी जारी करण्यात आलेल्या योजनेच्या कार्यचालन मार्गदर्शक सूचनांमध्ये ट्रॉमा केअर सर्विसेसमध्ये कार्यरत असलेल्या डॉक्टर्स, परिचिकित्सीय/परिचिकित्सा कर्मचारी इत्यादी विविध मानवी स्त्रोतांना योग्य कौशल्य प्रशिक्षण देण्याची तजवीज करण्यात आली आहे. याशिवाय, या योजनेअंतर्गत केंद्र शासन आणि राज्य शासनाने केलेल्या सामंजस्य कराराप्रमाणे राज्य शासनाने निवडलेल्या प्रत्येक संस्थेमधून कमीत कमी तीन परिचारिकांना ट्रॉमा केअरचे एक वर्षाचे प्रशिक्षण द्यावे आणि असे प्रशिक्षण यशस्वीरित्या पूर्ण झाल्यावर त्या परिचारिकांची नेमणूक निवडलेल्या संस्थांमधेच करावी. त्याचप्रमाणे या ट्रॉमा केअर सेंटर्समध्ये कार्यरत असलेल्या कर्मचारी वर्गासाठी कोणतेही प्रशिक्षण केंद्र सद्य:स्थितीत उपलब्ध नाही. त्यामुळे ट्रॉमा केअर सेंटरमध्ये प्रशिक्षण केंद्र देखील असण्याची आवश्यकता आहे. ही रुग्णालये विशेष व अतिविशेष दर्जाची रुग्णालये आहेत. त्यामुळे सदर रुग्णालयामध्ये कार्यरत परिचारीकांना व तेथील तंत्रज्ञांना आवश्यक प्रशिक्षण सेवेमध्ये देण्यात येते असे समितीसमोर सांगण्यात आले. असे असले तरीही राज्यात कमी उपलब्ध कर्मचारी वर्ग पाहता अस्तित्वात असलेल्या कर्मचा-यांना योग्य ते प्रशिक्षण देवून त्यांना या केंद्रांमध्ये कार्यरत ठेवण्यासाठी आवश्यक ती उपाययोजना करण्याची आवश्यकता असून त्याबाबतची कार्यवाही सुरु असल्याचे विभागीय प्रतिनिधींनी समितीसमोर मान्य केले. अतः यासंदर्भात घेतलेल्या निर्णयाची अंमलबजावणी तातडीने करुन केलेल्या कार्यवाहीची माहिती समितीस ३ महिन्यात देण्यात यावी अशी समितीची शिफारस आहे.

परिच्छेद क्र. ३.१.७ "ट्रॉमा केअर सेंटर्सचे संनियंत्रण"

अभिप्राय

४.२० केंद्र शासन आणि राज्य शासन यांच्यात झालेल्या सामंजस्य कराराच्या अटींनुसार संबंधित राज्य शासनाचे आरोग्य सचिव यांचे अध्यक्षतेखाली संबंधित रुग्णालयाचे (वैद्यकीय अधीक्षक) सदस्य, बांधकाम संस्था आणि राज्य प्रापण संस्था आणि भारत सरकारचे (आरोग्य आणि कुटुंब कल्याण मंत्रालय) एक प्रतिनिधी अशी एक संनियंत्रण समिती गठीत करावयास पाहिजे होती. त्याप्रमाणे राज्यात संनियंत्रण समिती गठीत करण्यात आली होती. परंतु त्यांची सन २००७ ते २०१२ दरम्यान विनिर्दिष्ट २० बैठकांऐवजी फक्त तीन वेळा बैठक झाली. (त्यानंतर एकही बैठकी घेण्यात आली नाही) तसेच या तीन बैठकींमध्ये समितीद्वारे

मनुष्यबळ आणि साधनसामग्रीची कमतरता, अपूर्ण बांधकामे, खर्चाचे विवरण आणि उपयोगिता प्रमाणपत्रे सादर न करणे इत्यादी अनेक अभिक्षणे घेण्यात आली. तथापि, राज्य शासनाद्वारे कोणतीही सुधारात्मक कारवाई करण्यात आली नव्हती. तसेच प्रधानमंत्री स्वास्थ्य सुरक्षा योजनेंतर्गत प्रशासकीय कार्यक्षमता, मानवीस्त्रोत व्यवस्थापन धोरण इत्यादिंच्या निरंतर बळकटीकरणासाठी प्रत्येक वैद्यकीय महाविद्यालय आणि रुग्णालयाद्वारे AIIMS सारख्या बाह्य सम स्तर संस्थांमार्फत नियतकालिक आढावा घ्यावयाचा होता. परंतु हा नियतकालिक आढावा घेण्याकरिता कोणतेही राज्यस्तरीय अधिकारी किंवा AIIMS चे प्रतिनिधी यांनी प्रत्यक्ष भेट दिली नव्हती. तसेच स्तर-III च्या ट्रॉमा केअर सेंटर्ससंदर्भात सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या प्रशासकीय नियंत्रणाखाली असलेल्या केंद्रांच्या कामकाजाच्या संनियंत्रणाबाबत राज्य शासनाने कोणत्याही मार्गदर्शक सूचना निर्गमित केल्या नव्हत्या.

शिफारस

४.२१ महालेखाकारांनी ट्रॉमा केअर सेंटरसंदर्भात नोंदविलेल्या उपरोक्त सर्व आक्षेपांची समितीने छाननी केली असता राज्यात ट्रॉमा केअर सेंटरच्या स्थापनेचे नियोजन व उद्दिष्ट अतिशय स्पष्ट होते. स्तर-I आणि स्तर-II च्या प्रत्येकी दोन ट्रॉमा केंद्रे ज्याद्वारे अपघातग्रस्तांना निश्चित आणि व्यापक काळजी घेण्यासंबंधीचे अत्युच्च स्तर पुरविणे अपेक्षित होते. ते जानेवारी, २०१७ पर्यंत एकतर बांधण्यात आले नव्हते किंवा अंशतः कार्यशील होते. निवडलेल्या १८ स्तर-III च्या ट्रॉमा केंद्रांपैकी रत्नागिरी येथे फक्त एक ट्रॉमा केअर सेंटर पूर्णपणे कार्यशील होते आणि उर्वरित १७ ट्रॉमा केअर सेंटर्सची मनुष्यबळाची अपर्याप्तता, साधनसामग्रीची कमतरता आणि अपूर्ण मूलभूत सुविधा या कारणांमुळे एकतर निष्क्रीय होते किंवा अंशतः कार्यशील होते किंवा दुस-या प्रयोजनासाठी वापरण्यात येत होते. डॉक्टर्स, परिचिकित्सीय/परिचिकित्सा कर्मचारी आणि परिचारिका वर्ग यांना आवश्यक प्रशिक्षण देण्यात आले नाही. याआधारे या ट्रॉमा केंद्राचे संनियंत्रण कमकुवत असल्याचे स्पष्ट होते. या संपुर्ण आक्षेपांमध्ये नियोजनाचा व संनियंत्रणाचा अभाव असल्याचे समितीचे स्पष्ट मत आहे. ज्या उदात्त हेतूने केंद्र व राज्य शासनाने ही ट्रॉमा केअर सेंटर्स राज्यात राबविण्याचा निर्णय घेतला आहे ती सर्व केंद्रे उत्कृष्टरित्या व सुसज्ज पध्दतीने चालविण्यासाठी सार्वजनिक आरोग्य व वैद्यकीय शिक्षण विभागाने योग्य समन्वय साधून उत्कृष्टरित्या हे संनियंत्रण ठेवून या ट्रॉमा केअर सेंटर्सचे कामकाज सुधारण्याबाबत आवश्यक ती कारवाई करण्यात यावी. तसेच संनियंत्रण समितीच्या बैठका नियमितरित्या घेऊन ट्रॉमा केअर सेंटर्सच्या कामांचा आढावा घेऊन ती अधीक सुसज्ज व अद्ययावत करण्यात यावी व यासंदर्भात केलेल्या कारवाईची माहिती समितीस ३ महिन्यात देण्यात यावी अशी समितीची शिफारस आहे.

सामाजिक न्याय व विशेष सहाय्य विभाग

भारताचे नियंत्रक व महालेखापरीक्षक यांच्या सन २०१५-२०१६ या वर्षाच्या सामान्य आणि सामाजिक क्षेत्र अहवालातील **परिच्छेद क्र. ३.४ "शासकीय निधीचा गैरवापर"** यासंदर्भात महालेखापरीक्षकांना खालील अभिप्राय दिले आहेत.

५. परिच्छेद क्र.३.४ : "शासकीय निधीचा गैरवापर"

यवतमाळ येथे गहू प्रक्रिया युनिट, उभारणींसाठी असलेल्या एका सहकारी संस्थेचा प्रस्ताव सामाजिक न्याय व विशेष सहाय्य विभाग, महाराष्ट्र शासन यांनी सहकारी क्षेत्रात अनुसूचित जातीच्या लोकांना संधी देण्यासाठी अनुसूचित जाती समुहासाठी असलेल्या औद्योगिक सहकार संस्थांना विविध प्रकल्प जसे यंत्रमाग, निटींग गारमेंट्स, कापड प्रोसेसिंग युनिट, शेतीमालावर प्रक्रिया करणे इ. साठी अर्थसहाय्य पुरविण्याचे ठरविले (फेब्रुवारी, २००४), प्रकल्पाचा खर्च संस्था, शासन आणि वित्तीय संस्था यांच्यात विभागावयाचा होता. विभागाने सहकारी संस्थेचा रु.५.९४ कोटी किंमतीचा गहू प्रक्रिया प्रकल्प प्रस्ताव मंजूर केला. (मार्च २०११) विभागाने त्यांच्या रु.४.१६ कोटीच्या एकूण हिश्यात रु.एक कोटीचे भाग भांडवल व दीर्घ मुदतीचे कर्ज (रु.५० लाख प्रत्येकी) संवितरित केले जे फेब्रुवारी २०१२ मध्ये संस्थेच्या संयुक्त खात्यात जमा करण्यात आले होते. सहायक आयुक्त, समाज कल्याण यवतमाळ आणि आयुक्त, समाज कल्याण पुणे, यांच्या दस्तऐवजांच्या तपासणीत (ऑक्टोबर २०१५ आणि जून २०१६) खालील बाबी आढळल्या.

●संस्थेने स्वतःच्या नावावर जमीन असण्याची मूळ पात्रता अट देखील पूर्ण केली नव्हती आणि प्रकल्पास मंजुरी देते वेळी (मार्च २०११) विभागानेही याबाबत शहानिशा केली नव्हती.

●तसेच संस्थेने ज्या एजन्सीद्वारे प्रकल्प प्रस्ताव तयार करविला होता, ती एजन्सी विभागाने प्रकल्पासाठी अधिसूचित केलेल्या अधिकृत एजन्सी पैकी नव्हती. आयुक्त सहकार पुणे यांनी प्रकल्प प्रस्तावाची तपासणी केली नाही आणि प्रस्ताव मान्यतेसाठी विभागाकडे निर्गमित करण्याआधी संचालक सहकार महाराष्ट्र राज्य पुणे, यांची मंजुरीही प्राप्त केली नाही.

●शासन निर्णय २००४ नुसार रु.एक कोटीचे अर्थसहाय्य प्रकल्प इमारत बांधकामाकरिता वापरावयास पाहिजे होते. तथापि संस्थेच्या अध्यक्षांनी संपूर्ण निधीचा गैरवापर २.४२ हेक्टर क्षेत्रफळ असलेल्या दोन प्लॉटच्या खरेदी वर केला. यापैकी १.२१ हेक्टर क्षेत्रफळ असलेली जमीन अध्यक्षांच्या मालकीची होती आणि रु.१०० च्या न्यायिकेतर मुद्रांक स्टॅम्प पेपरवर तिचा विक्री करारनामा करुन जमीन संस्थेला विकण्यात आली. अध्यक्षाने प्राप्त केले (मार्च २०१४), तथापि अध्यक्ष आणि संस्थेचे सचिव (जी अध्यक्षाची पत्नी होती) यांच्यात निष्पादित झालेला विक्री करारनामा योग्य भासत नाही कारण विक्री करारनामा २२ डिसेंबर २०१० रोजी निष्पादित करण्यात आला होता जेव्हा ही न्यायिकेतर मुद्रांक पेपर ८ जून २०१२ ला खरेदी करण्यात आले होते.दुसरा १.२१ हेक्टर क्षेत्रफळ असलेला प्लॉट संस्थेच्या एका सदस्याकडून रु.४५ लाखात विकत घेण्यात आला होता (मे २०१४) ज्याचे सह जिल्हा निबंधक, यवतमाळ यांनी सहाय्यक आयुक्त, सामाजिक न्याय यवतमाळ यांना कळविलेले मूल्यांकन फक्त रु.४.९७ लाख होते.

●फेब्रुवारी, २००४ च्या शासन निर्णयाच्या तरतूदीनुसार संस्थेने राज्य शासनाच्या नावे एक गहाणखत निष्पादित आणि नोंदणीकृत केले (एप्रिल २०१२). तथापि गहाण ठेवलेल्या मालमत्तेत (अ) बनावटी दस्तऐवज आणि शासकीय निधीचा गैरवापर करुन मिळविलेली १.२१ हेक्टर क्षेत्रफळ असलेली जमीन, (ब) अस्तित्वात नसलेली प्रकल्प इमारत आणि प्राप्त न केलेले संयंत्र व यंत्रसामग्री आणि (क) संस्थेच्या ११ संचालकांच्या नावे असलेल्या स्थावर मालमत्ता (निवासी घरे) मूल्यांकन कागदोपत्री उपलब्ध नव्हते.

आयुक्त समाज कल्याण, पुणे यांनी असे नमूद केले (जुलै २०१६) की संस्थेने नोंदणीकरण रद्द करावे आणि संस्थेकडून संपूर्ण रक्कम ही महसूल थकबाकीच्या स्वरुपात वसूली केली जावी अशी विनंती राज्य शासनाला करण्यात आली आहे. याशिवाय सहाय्यक आयुक्त, समाज कल्याण, यवतमाळ यांना संस्थेविरुध्द FIR नोंदविण्याचे निर्देश देण्यात आले. अशाप्रकारे, फेब्रुवारी २००४ च्या शासन निर्णयातील अटीसंबंधी विभागाने पालन न केल्यामुळे रु.एक कोटी रक्कमेच्या शासकीय निधीचा दुर्विनियोग झाला. ही बाब जून २०१६ मध्ये शासनास कळविण्यात आली जानेवारी २०१७ पर्यंत त्यांचे उत्तर प्रतीक्षित होते.

ज्ञापन :-

महालेखाकारांच्या उपरोक्त परिच्छेदासंदर्भात सामाजिक न्याय व विशेष सहाय्य विभागाने दिलेल्या अनुपालन ज्ञापनामध्ये खालील माहिती नमूद केली आहे.

अनुसूचित जाती व नवबौध्द घटकातील बेरोजगारांना तसेच होतकरु युवकांना व्यवसायाच्या संधी उपलब्ध व्हाव्यात म्हणून शासनाने शासन निर्णय दिनांक २७-२-२००४ प्रमाणे सन २००४-०५ या वर्षापासून, 'मागासवर्गीयांच्या औद्योगिक सहकारी संस्थांना वित्तीय सहाय्य', ही योजना सुरु केली.

लोकायत मागासवर्गीय औद्योगिक सहकारी संस्था मर्या. केळझरा बु., ता. आर्णी, जि. यवतमाळ या संस्थेने या योजनेअंतर्गत यवतमाळ येथे गहू प्रक्रिया युनिट उभारण्यासाठी एकूण रुपये ५९३.७७ लक्ष अंदाजपत्रकाचा प्रस्ताव दिनांक ७-२-२०११ रोजी सादर केला.

सदरचा प्रस्ताव सहाय्यक आयुक्त, समाज कल्याण यवतमाळ व प्रादेशिक उपायुक्त, समाज कल्याण, अमरावती यांच्यामार्फत आयुक्तालयास दिनांक ७.२.२०११ चे पत्रान्वये प्राप्त झाला. आयुक्तालयाकडून छाननी करण्यात आली. प्रस्तावामध्ये एकूण १५ त्रुटी आढळून आल्याने, त्रुटींची पूर्तता करण्यासाठी प्रस्तावाची आयुक्तालयाकडून दिनांक १४.२.२०११ च्या पत्रान्वये प्रादेशिक उपायुक्त यांना कळविण्यात आले. तद्नंतर सदरचा प्रस्ताव आयुक्तालयाचे दिनांक १५.३.२०११ च्या पत्राप्रमाणे वस्तुस्थिती नमूद करुन धोरणात्मक निर्णयासाठी शासनाकडे सादर करण्यात आला. शासन स्तरावरुन दिनांक ३१.३.२०११ च्या शासन निर्णयाप्रमाणे त्रुटी पूर्तता करण्याच्या अधीन राहून प्रस्ताव मंजूर करण्यात आला व एकूण रुपये ५९३.७७ लक्ष रकमेस मंजुरी देण्यात आली. सदरची रक्कम आयुक्तालयाचे आदेश क्रमांक ६०१ व ६०२, दिनांक ३१.३.२०११ अन्वये आहरित करण्यात आली. तद्नंतर प्रादेशिक उपायुक्त यांनी दिनांक १७.८.२०११ च्या पत्राप्रमाणे उचल मागणीचा प्रस्ताव आयुक्तालयास पाठविण्यात आला, त्यावर आयुक्तालयाचे दिनांक २.९.२०११ च्या पत्राप्रमाणे १९ त्रुटी नमूद करुन त्रुटींची पूर्तता करण्याबाबत कळविण्यात आले व पुन्हा दिनांक ३.११.२०११ च्या पत्राप्रमाणे स्मरणपत्र देण्यात आले.

श्री. दत्ता राणे यांनी राज्यातील औद्योगिक सहकारी संस्थांबाबत शासनास केलेल्या तक्रारीच्या अनुषंगाने (शासन पत्र दिनांक २१.४.२०११) प्रादेशिक उपायुक्त, अमरावती यांनी तपासणी करुन त्यांचा अहवाल दिनांक ३०.११.२०११ रोजी आयुक्तालयास सादर केला. त्या अहवालाच्या आधारे आयुक्त, समाज कल्याण, महाराष्ट्र पुणे यांनी दिनांक ७.१.२०१२ च्या पत्राप्रमाणे आहरित केलेला निधी संयुक्त खात्यावर वर्ग करण्यासाठी पंजाब नॅशनल बँक यवतमाळ या बँकेत संयुक्त खाते उघडण्यास अनुमती देण्यात आली. आयुक्तालयाचे पत्र दि. २३.१.२०१२ अन्वये अर्थसहाय्य संयुक्त खात्यात जमा करण्यासाठी धनाकर्ष संस्थेचे अध्यक्ष श्री.किशोर भगत यांना हस्तांतरीत करण्यात आले.

प्रादेशिक उपायुक्त, अमरावती यांचे दिनांक ५.५.२०१० अन्वये संयुक्त खात्यातून अर्थसहाय्य उचल करण्याचा प्रस्ताव आयुक्तालयास प्राप्त झाला. त्या अनुषंगाने आयुक्तालयाचे आदेश क्र.८११, दि.२५.५.२०१२ अन्वये संस्थेस रुपये १००.०० लक्ष उचल मंजूर करण्यात आली.

लेखा आक्षेपाच्या अनुषंगाने सादर करण्यात येते की, संस्थेने दाखल केलेल्या प्रस्तावाप्रमाणे जमिनीबाबत यवतमाळ येथील भूमापन क्र.१.२१ आर १.५५ इतके क्षेत्र नमूद असलेला ७/१२ संस्थेचे सचिव श्रीमती राखी किशोर भगत यांचे नावावर असून त्यामध्ये संस्थेच्या लोकायत मागासवर्गीय औद्योगिक सहकारी संस्था मर्या. केळझरा या नावाचा समावेश आहे. तथापि संस्थेने अकृषक परवाना (एनए) व जमिनीवर बोजा नसल्याबाबतचे प्रमाणापत्र दाखल केलेले नव्हते.

तद्नंतर विभागीय समाज कल्याण अधिकारी, अमरावती यांचे दिनांक १७.८.२०११ रोजीचे पत्रान्वये संस्थेने बोजा नसलेचे तलाठी मौजा केळझरा ता.आर्णी जि.यवतमाळ यांचा दाखला व तहसिलदार आर्णी ता.आर्णी जि.यवतमाळ यांचेकडील औद्योगिक प्रयोजनासाठी अकृषीक परवाना दिनांक ११.०८.२०११ रोजी सादर केला आहे.

या योजनेअंतर्गत शासन निर्णय २२.५.२००८ प्रमाणे प्रकल्प अहवाल तयार करण्यासाठी—

(१) ॲग्रीकल्चर फायनान्स कार्पोरेशन नवी दिल्ली

(२) दत्ताजी टेक्नीकल इस्टिट्युट इचलकरंजी अथवा

(३) मिटकॉन कन्सल्टन्सी सर्व्हिसेस लिमिटेट, मुंबई (मिटकॉन) अथवा

(४) संबंधित वित्तीय संस्था

यापैकी कोणत्याही एका संस्थेने निश्चित केल्याप्रमाणे (कमाल ५ ते ७ कोटी, व्यवसायानुरुप) असावी अर्जदार संस्थांनी यापैकी कोणत्याही एका संस्थेकडून प्रकल्प अहवाल तयार करुन घ्यावा असे नमूद आहे.

तसेच अट क्र.२४ अन्वये शेतीमाल सहकारी प्रक्रिया संस्था यांच्याबाबतचा अहवाल सहकार आयुक्त, महाराष्ट्र राज्य, पुणे यांच्याकडून छाननी करुन घेण्यात यावा. असे नमूद आहे. तथापि नस्तीमध्ये तसा अहवाल आढळ होत नाही.

लोकायत मागासर्वीय औद्योगिक सहकारी संस्था मर्या. केळझरा बु., ता.आर्णी जि.यवतमाळ या संस्थेस शासन निर्णय दिनांक ३१.३.२०११ अन्वये शासकीय भाग भांडवल रुपये ५०.०० लक्ष व शासकीय कर्ज रुपये ५०.०० लक्ष मंजूर झालेले होते.

सदर रक्कम आयुक्तालयाचे अभिपत्रक क्र.७५ दिनांक २३.१.२०१२ अन्वये संचालक, समाज कल्याण, महाराष्ट्र राज्य पुणे व संस्थेचे अध्यक्ष यांचे पंजाब नॅशनल बँक, यवतमाळ शाखा जि.यवतमाळ येथील संयुक्त खात्यात जमा करण्यात आली. यानंतर संस्थेला आयुक्तालयाचे आदेश क्र.८११, दिनांक २५.५.२०१२ अन्वये रुपये १००.०० लक्ष प्रकल्प इमारत बांधकामाकरीता उचल देण्यात आली. परंतु संस्थेने सदर रकमेतून प्रकल्प इमारत बांधकाम न करता यापैकी रुपये ४५.०० लाख रक्कम दुसरी जमिन खरेदीकरीता वापरले. संस्थेला ज्या बाबींकरीता (प्रकल्प इमारत बांधकाम) मंजूरी दिलेली होती त्याऐवजी इतर कामाकरीता (दुसरी जमिन खरेदीकरीता) वापरली. तसेच संस्थेला संयुक्त खात्यातील रक्कम उचल देण्याच्या आयुक्तालयाचे आदेशासोबत दिलेला धनादेश संस्थेने संयुक्त खाते असलेल्या बँकेत जमा केले नसलेचे दिसून येते. यावरुन संस्थेने आर्थिक अनियमितता केली असलेचे व शासनाची दिशाभूल केली असलेचे सकृत दर्शनी दिसून येते.

शासन निर्णय दिनांक २२.५.२००८ व शुध्दीपत्रक दिनांक ३०.३.२०१० मधील अट क्र.१५ अन्वये ज्या कामाकरीता दीर्घ मुदतीचे कर्ज अथवा भाग भांडवल मंजूर केले आहे त्याच कामाकरीता सहकारी संस्थेने त्याचा वापर करावा. निधीचा गैरवापर होत असल्याचे दिसून आल्यास दंडात्मक व्याज दरासह महसुली थकबाकी म्हणून सर्व रक्कम वसुल करण्याचे अधिकार शासनास राहतील. संस्थेने आर्थिक अनियमितता केली असल्याने संस्थेची मान्यता रद्द करुन संस्थेस प्राप्त अर्थसहाय्य रक्कम रुपये १००.०० लक्ष दंडात्मक व्याजदरासह महसुली थकबाकी म्हणून वसुल करणेबाबत शासनाकडून आदेश मिळण्याचा प्रस्ताव आयुक्तालयाचे पत्र क्र.६७१ दिनांक २४.०६.२०१६ अन्वये सादर करण्यात आला आहे.

शासन निर्णय दि.२२.०५.२००८ मधील अट क्र.२१ अन्वये संस्थेला शासनाने मंजूर केलेल्या भाग भांडवल व कर्जाची उचल करण्यापूर्वी संस्थेने प्रकल्पाच्या गहाणखताचा प्रचलित कायद्यानुसार करारनामा करावा. कर्ज अथवा भाग भांडवलाची व्याजासह परतफेड होईपर्यंत संपूर्ण प्रकल्प (जमीन, यंत्रसामग्री आणि प्रकल्पाची इतर मालमत्ता इत्यादी) शासनाकडे गहाण ठेवावी. गहाणखतावर पहिला हक्क शासनाचा व दुसरा हक्क वित्तीय संस्थेचा राहिल. संस्थेच्या संचालक मंडळाला थकीत कर्जासाठी वैयक्तिकरित्या जबाबदार धरण्यात यावे. त्याप्रमाणे संस्थेच्या संचालक मंडळाकडून सदरची रक्कम वसुलपात्र राहते, आयुक्तालयाचे पत्र क्र.६७० दिनांक २४.०६.२०१६, क्रमांक ६२०४, दि.३.११.२०१७ व क्रमांक ६५५०, दिनांक ३०.१२.२०१७ अन्वये सहाय्यक आयुक्त, समाज कल्याण यवतमाळ यांना संस्थेवर गुन्हा नोंद करण्याबाबत कळविण्यात आलेले आहे. सहाय्यक आयुक्त यवतमाळ यांनी दिनांक ६.२.२०१८ अन्वये संस्थेविरुध्द गुन्हा नोंद केलेचे (FIR) कळविले आहे.

६. परिच्छेद क्र.३.६ : शाळेची इमारत विनावापर पडून राहणे

(१) जिल्हाधिका-यांनी SDSWO कोल्हापूर यांना दिलेल्या जमिनीवर काही प्रमाणात अतिक्रमण करण्यात आले होते. परंतु, मधल्याकाळात (सन २००७ ते २०११) आयुक्त, समाजकल्याण, पुणे व SDSWO कोल्हापूर यांनी जिल्हा प्रशासनाची (तहसिलदार, शिरोळ) मदत घेवुन अतिक्रमण हटविण्यासाठी कोणतेही संयुक्तिक प्रयत्न केले नव्हते. जमिनीच्या ज्या भागावर अतिक्रमण नव्हते तेथे सुधारीत आराखड्यानुसार रु. १.९६ कोटी खर्च करुन सार्वजनिक बांधकाम विभाग कोल्हापूर यांनी शाळेची इमारत बांधली. (मार्च २०१३)

ज्ञापन :-

महालेखाकारांच्या उपरोक्त परिच्छेदासंदर्भात सामाजिक न्याय व विशेष सहाय्य विभागाने दिलेल्या ज्ञापनामध्ये खालील माहिती नमूद केली आहे.

अतिक्रमण:-मा.जिल्हाधिकारी कोल्हापूर यांचे आदेश दि.०५/०२/२००७ अन्वये मौजे आगर ता. शिरोळ येथील गट नंबर ८१३ मधील एकुण २ हेक्टर जमिन मुलांचे शासकीय वसतिगृह शिरोळ व अनुसुचित जाती व नवबौध्द मुलांची शासकीय निवासी शाळे करीता या विभागास प्राप्त झाली आहे. कब्जे पट्टी पंचनाम्यानुसार दि.०३/०५/२००७ रोजी नकाशात नमुद केले प्रमाणे २ हेक्टर जमिनीचा कब्जा गृहपाल शासकीय मागासवर्गीय मुलामुलींच्या वसतिगृहासाठी व निवासी शाळा इमारत अशी नोंद कब्जेपट्टी पंचनाम्यानुसार प्रमाणे केली असे डायरी उता-यांमध्ये नोंद आहे.

तहसिलदार शिरोळ व मंडळ अधिकारी शिरोळ यांनी दिं ३१ जुलै २००९ रोजी याच गटनंबर मधील (८१३) मधील प्लॉट नं ७८/२ चौरस फुट ७५० क्षेत्राची लांबी २५ रुंदी या प्लॉटचा ताबा श्री. बबन भिमराव शिंगणे यास दिलेला आहे. त्यामुळे सदर अतिक्रमण हटविणे जिकीरीचे होत आहे. तरी सदरचे अतिक्रमण तहसिलदार शिरोळ यांचे मार्फत हटविणे संदर्भात गृहपाल यांचे पत्र दि.१२/०१/२०१० व दि. २८/०१/२०१० तसेच सहाय्यक अभियंता श्रेणी-१, राष्ट्रीय महामार्ग उपविभाग क्र.६६, कोल्हापूर यांचे पत्र क्रं.६०, दि. २५/०१/२०१२, पत्र क्र.५५९ दि.१०/१०/२०१२ व पत्र क्रं.४१०, दि.०३/०७/२०१७ अन्वये. तहसिलदार, शिरोळ यांचेकडे पत्र व्यवहार करण्यात आलेला आहे. याच प्रमाणे सदर जागेत अन्य २ अतिक्रमणे आढळुन येतात.

(२) शाळेची इमारत बांधुन पुर्ण झाल्यावर ही मुलांमुलींसाठी वसतिगृहाच्या इतारती बांधणे सुलभ व्हावे यासाठी जमिनीच्या उर्वरित भागावरील अतिक्रमणे हटविण्यासाठी आयुकत समाज कल्याण, पुणे व SDSWO, कोल्हापूर यांनी कोणतीही कारवाई केली नाही. परिणामी रु.१.९६ कोटी खर्चुन बांधलेली शाळेची इमारत मार्च २०१३ पासुन विनावापर पडुन होती आणि डिसेंबर २०१६ पर्यंत SDSWO, कोल्हापुर यांनी इमारतीचा ताबा घेतला नव्हता अश्या प्रकारे सार्वजनिक बांधकाम विभागाकडे जमिन हस्तांतरीत करण्यापुर्वी त्यावरील अतिक्रमणे हटविण्यात आलेल्या अपयशामुळे रु. १.९६ कोटी खर्च करुन बांधलेली शाळेची इमारत तीन वर्षापेक्षा अधिक काळ विनावापर पडून राहिली ज्यामुळे निर्धारित लाभार्थी नियोजीत लाभापासुन वंचित राहिले तसेच दुर्लक्षामुळे इमारतींची स्थिती खालवल्याची शक्यता देखील नाकारता येत नाही.

डिसेंबर २०१६ मध्ये ही बाब राज्य शासनाला संदर्भित करण्यात आली. जानेवारी २०१७ पर्यंत उत्तर प्राप्त झाले नव्हते.

ज्ञापन :–

महालेखाकारांच्या उपरोक्त परिच्छेदासंदर्भात विभागाने दिलेल्या अनुपालन ज्ञापनामध्ये खालील माहिती नमूद केली आहे.

मा. जिल्हाधिकारी कोल्हापूर यांचे आदेश दि. ०५/०२/२००७ अन्वये मौजे आगर ता. शिरोळ गट नं. ८१३ मधील एकुण ५ एकर जमिन मुलांचे शासकीय वसतिगृह, शिरोळ व अनुसूचित जाती व नवबौध्द मुलांची शासकीय निवासी शाळे करीता या विभागास प्राप्त झाली आहे सदर जागेवर शासन निर्णय क्र.द. ०४/०६/२००७ अन्वये अनुसूचित जाती व नवबौध्द मुलांची शासकीय निवासी शाळेस मंजुरी मिळाली आहे. तसेच शासन निर्णय क्रं ४७६ दिं.२४/०१/२००८ अन्वये शिरोळ येथे १०० मुलांकरीता शासकीय वसतिगृह (श्रेणीवर्धन) बांधकाम करणे करीता मुजुरी देण्यात आलेली आहे.

सदर जागेवर पुर्वीपासुन तीन घरांची अतिक्रमणे आहेत. (कब्जेपट्टी पंचनामा) सदरचे अतिक्रमण हटविण्याकरीता या विभागाकडून तहसिलदार शिरोळ यांच्याशी पत्रव्यवहार केला आहे. मा. जिल्हाधिकारी यांचे आदेश दि. ०५/०२/२००७ अन्वये सदर ची जागा ताब्यात घेतलेली होती. त्यानंतर दि. २५/०४/२००७ रोजी मंडळ अधिकारी शिरोट, गाव कामगार तलाठी आगार व पंचासमवेत केलेल्या पंचनाम्यानुसार सदर जागेवर अतिक्रमण होती तसेच याबाबत मा. तहसिलदार शिरोळ यांना केलेल्या पत्राप्रमाणे सदर जागेवरील अतिक्रमण काढून मिळणे विषयी विंनती करणेत आलेली होती. सदर जागेवरील अतिक्रमण केलेल्या लोकांकडून जागा सोडण्यात विरोध होत असल्याने वसतिगृहाच्या (श्रेणीवर्धन) जागेवर असणा-या अतिक्रमण तात्पुरत्या स्वरुपात शासकीय निवासी शाळेच्या जागेवर अतिक्रमण असल्याचे निर्देशनास येते. तसेच अनुसूचित जाती व नव बौध्द मुलांची शासकीय निवासी शाळेच्या इमारतीचे बांधकामपुर्ण झालेले असून सदर शाळेतील मुलांकरीता निवासाकरीता वसतिगृहात इमारत बांधणे आवश्यक आहे.

सदर प्रस्तावामध्ये शेरे उपस्थित करण्यात आले आहे, त्या शे-यांची पुर्तता करुन त्यांचे पत्र क्र. २५४९ दि.१७/०३/२०१७ अन्वये सार्वजनिक बांधकाम प्रादेशिक विभाग पुणे यांचे कार्यालयास सादर केला आहे.मा. मुख्य अभियंता सार्वजनिकबांधकाम प्रादेशिक विभाग पुणे यांचे पत्र क्र. ७४८९/२०१६दि.२३/१२/२०१६ रोजीच्या पत्रान्वये अंदाज पत्रकाबाबतचे शेरे उपस्थित केले आहे. सदरच्या शे-याचे पुर्तता करण्याचे काम सुरु असल्याबाबत सार्वजनिक बांधकाम विभागाचे दि.०५/०७/२०१७ चे मासिक प्रगती अहवालात नमुद करण्यात आले आहे.

सदर निवासी शाळेच्या मा. महालेखापालांना या आक्षेपांच्या संदर्भात आयुक्तालयाचे पत्रक्रं.४५२४, दि१४/१२/२०१६ अन्वये अनुपालनात नमूद वस्तुस्थितीनिदर्शक अहवाल सादर केलेला आहे.

सदर निवासी शाळेच्या जागेवरील अतिक्रमण काढणे ही बाब महसूल विभागाशी संबंधीत असल्यामुळे त्यांचे मार्फत सदर अतिक्रमण हटविल्यानंतर लगेच उर्वरित बांधकाम करण्यात येवून लवकरात लवकर सदर निवासी शाळा सुरु करण्याची कार्यवाही करण्यात येईल.

साक्ष :-

७. शासकीय निधीचा गैरवापर या परिच्छेदासंदर्भात समितीने दिनांक २२ फेब्रुवारी, २०१८ रोजी सामाजिक न्याय विभागाचे सचिव व इतर विभागीय प्रतिनिधींची साक्ष घेतली त्यावेळी सदर प्रकरणातील नेमकी परिस्थिती काय आहे व कोणावर कारवाई केली अशी विचारणा समितीने केली असता, सचिवांनी खुलासा केला की, प्रस्तुत प्रकरण हे लोकायत मागासवर्गीय औद्योगिक सहकारी संस्था मर्यादित केळझरा, ता. आर्णी या संस्थेचे आहे. ही संस्था रवा, आटा व मैदा उत्पादन करते. या संस्थेचे भाग भांडवल एकूण ५.९३ कोटी रुपयाचे आहे. या संस्थेने १ कोटी रुपयांची उचल केली. महालेखापाल यांनी असा आक्षेप नोंदविला आहे की, जमीन संस्थेच्या नावावर नव्हती, मात्र तरी सुध्दा या संस्थेचा प्रस्ताव मान्य करुन या संस्थेला उचल देण्यात आली. दस्तऐवजामध्ये २ गट आहेत, त्यातील एक गट क्रमांक १५१ चा आहे आणि त्यातील क्षेत्रफळ १.२१ हेक्टर आर आहे तर दुसरा गट क्रमांक ९३/१ असून त्यातील क्षेत्रफळ १.२१ हेक्टर आर आहे. पहिल्या गट क्रमांकामध्ये व्यवहार सौदाचिठ्ठीच्या आधारे झाला आहे. प्रत्यक्षात ही जमीन गट क्रमांक १५१ मधील होती. ती जमीन श्री. किशोर नामदेवराव भगत यांच्या नावावर होती. ते संस्थेचे अध्यक्ष होते. त्यांनी त्यांची जमीन त्या संस्थेचे सचिव, ज्या संस्थेच्या अध्यक्षांच्या पत्नी श्रीमती राखी मेश्राम होत्या, यांना सौदाचिठ्ठीद्वारे दिली. सौदाचिठ्ठीची तारीख दिनांक २२.१२.२०१० आहे. स्टॅम्प पेपरची तारीख दिनांक ८ जून, २०१२ आहे. यामध्ये खरोखर फार मोठ्या प्रमाणात अनियमितता झालेली आहे. दस्ताऐवज नोंदणीकृत केलेले नाही. दुसरा व्यवहार गट क्रमांक ९३/१ मधील क्षेत्रफळ १.२१ हेक्टर आर यामधील होता, संस्थेचे दुसरे सदस्य श्री.कमलाकर वामन भगत यांच्या नावे ही जमीन होती. ही जमीन त्यांनी संस्थेला खरेदीखत करुन दिली होती. हे खरेदीखत नोंदणीकृत आहे. मात्र खरेदीखताची तारीख दिनांक २६ एप्रिल, २०१४ आहे असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

या प्रकरणामध्ये खूप विलंब झालेला आहे. विभागाने कोणावरही कारवाई केलेली नाही. कोणीही यामध्ये जबाबदार नाही, असे विभागास वाटते का? अशी समितीने विचारणा केली असता, सचिवांनी खुलासा केला की, सदर प्रकरणात कारवाई झालेली आहे. संबंधित संस्थेच्या विरुध्द पोलीस स्टेशन, पारवा येथे एफआयआर दाखल करण्यासाठी दिनांक ५ फेब्रुवारी, २०१८ ला तक्रार दिली आहे. यावर समितीने असे मत व्यक्त केले की, २० दिवस अगोदर विभागाने तक्रार दिली आहे. कार्यवाही सुरु झाल्यावर तक्रार दिली आहे. संस्थेवर कारवाई आणि ज्या अधिका-यांनी हे केले आहे त्यांच्यावरील कारवाई, अशी दोन प्रकारची कारवाई समितीस अपेक्षित आहे. या प्रकरणामध्ये अनियिमतता केली आहे. संस्थेस प्रकल्प सुरु करण्यासाठी जमीन असावी अशी अट असतानाही तिचे पालन केले नाही. त्यामुळे येथूनच अनियमितता सुरु झाली आहे. ज्यांनी अनियमितता केली, त्या संस्थेच्या संचालकांवर, अध्यक्षांवर, सचिवांवर कारवाई करावी आणि ज्यांनी या प्रकरणाला हातभार लावला त्या अधिका-यांवर सुध्दा कारवाई केली पाहिजे. यावर सचिवांनी खुलासा केला की, याप्रकरणी पोलीस स्टेशनमध्ये तक्रार दाखल केली आहे.

दिनांक ५ फेब्रुवारी, २०१८ ला तक्रार केली आहे. ते भाग पडले म्हणून तक्रार केली आहे. तुम्ही स्वतः तक्रार केलेली नाही. विभागाने समितीसमोर साक्षीला आल्यावर, उत्तर दिल्यावर, लगेच तक्रार केली पाहिजे होती. हे सर्व प्रकरण किती दिवस चालवायचे, याचाही विचार केला पाहिजे असे मत समितीने खेदाने व्यक्त केले.

सन २०१२ चे हे प्रकरण आहे. महालेखाकार कॉन्फरन्सच्या वेळी उत्तर दिले. नोटीस पाठविल्यानंतर कारवाई करणा-या लोकांवर सुध्दा कारवाई करण्याची सुरुवात समितीने केली पाहिजे तरच याला अटकाव होणार आहे. फक्त तक्रार केली आहे, पुढील कारवाई केलेली नाही. यासंदर्भात काय पाठपुरावा केला संबंधितांविरोधात फौजदारी गुन्हा दाखल करुन त्यांना अटक केली पाहिजे. त्यांनी गैरव्यवहार केला आहे. कागदपत्रे कोणीही पाहिलेली नाहीत. हा संपूर्ण प्रकार संगनमताने झालेला आहे. कागदपत्रे पाहण्याचे काम कोणाचे आहे? स्वतःची जागा न दाखविता पैसे घेतले आहेत, तो गुन्हेगार आहेच, पण पैसे देणारा त्यापेक्षाही मोठा गुन्हेगार आहे. त्यांच्यावर एफआयआर दाखल केला का? वरिष्ठांची परवानगी घेणार, विभागीय चौकशी करणार, चौकशीसाठी अधिकारी नेमणार असे कायदे करुन ठेवले आहेत. मात्र चौकशी करण्यासाठी अधिका-याला वेळच नसतो. या सर्व गोष्टी बरोबर नाहीत. या प्रकरणाला ५ वर्षे झाली आहेत. सन २०१५-१६ च्या अहवालामध्ये ही बाब आली आहे. अहवाल होऊन सुध्दा एक वर्ष होत आहे. मात्र यानंतरसुध्दा कोणतीही कारवाई केली जात नाही. ५० लाख रुपये अनुदान व ५० लाख रुपये भागभांडवल आहे. संबंधित पैसे घेऊन पळाले आहेत. १ कोटी रुपये देताना कागदपत्रे का तपासली नाहीत, स्थळ पाहणी का केली नाही, नाव नोंदणी का केली नाही, कोलॅटरल ॲडजस्ट, कोलॅटरल नाव का गेले नाही, स्टॅम्प पेपर नवीन आणि तारीख जुनी, असे कसे झाले? हे सर्व पाहण्याची विभागाची जबाबदारी होती. त्याने संयुक्त खात्यावर पैसे टाकले नाहीत, त्याचेळी एफआयआर नोंद करण्याची कारवाई केली पाहिजे होती. कोणतीही कारवाई न करता असंयुक्तिक उत्तर देऊन सर्व अधिका-यांना वाचविण्याचा प्रयत्न का करीत आहात, हे समजत नाही अशी विचारणा समितीने केली असता, कोणत्याही अधिका-यांना वाचविण्याचा प्रश्न येत नाही. पोलीस चौकशीमध्ये अधिकारी दोषी असतील तर कारवाई होणारच आहे असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

ही बाब अंतर्गत लेखापरीक्षणामध्ये निदर्शनास आली नव्हती का ? सदर प्रक्रियेत सर्वांच्या स्वाक्ष-या होत असतात. खात्याचे लेखापरीक्षण होते, त्यानंतर सर्व ताळेबंद करताना, कोणते पैसे आतापर्यंत लागले, मात्र ते उपयोगी पडले नाहीत, याची माहिती वेगळी पाठवावी लागते. प्रकल्प किंमत ५ कोटी रुपयांच्या वर होती. १ कोटी रुपये दिले आहेत. प्रकल्प कुठपर्यंत झाला आहे, पैसे का मागितले नाहीत, या संदर्भात पाठपुरावा सुरु असतो. त्यावेळी हे निदर्शनास आले असेल. महालेखाकारांनी निदर्शनास आणून दिल्यावरच लक्षात आले आहे का ? १ कोटी रुपये देतानाही पाहिले पाहिजे होते. नंतर देखील पाठपुरावा केला पाहिजे होता. ५ कोटी ९४ लाख रुपये द्यायचे होते, त्यापैकी १ कोटी रुपये दिले आहेत. आता ४ कोटी ९४ लाख रुपये देणे बाकी आहे. अधिकारी बदलले असतील म्हणून हे थांबले आहे. हे सर्व बोगस आहे, असे नवीन अधिका-यांच्या निदर्शनास आले असेल, हे थांबविले पाहिजे, असे वाटले असेल असे मत समितीने व्यक्त केले असता, संस्थेविरुध्द दिनांक २४.६.२०१६ च्या अनुषंगाने विभागामार्फत कारवाई सुरु झाली होती. वस्तुस्थिती अशी आहे की, दिनांक २४ जून, २०१६ ला आयुक्तालयाचे पत्र सहायक आयुक्त, समाजकल्याण, यवतमाळ यांना गुन्हा दाखल करण्याबाबत पाठविले होते. कारवाई सन २०१६ पासूनच सुरु झाली आहे असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

एफआयआर नोंद करण्यासाठी सन २०१६ मध्येच सांगितले आहे. मात्र सन २०१८ मध्ये एफआयआर दाखल केला आहे, मग असे का केले, २ वर्षे का थांबला, तपासणी का केली नाही, उपायुक्त, यवतमाळ यांच्यावर सन २०१२ ते सन २०१८ पर्यंत कोणती कारवाई केली, त्यांच्याविरुध्द एफआयआर दाखल केला का किंवा विभागीय चौकशी सुरु केली का? आता त्यांना पदोन्नती देखील मिळाली असेल. त्या अधिका-यांचे नाव काय आहे? अशी विचारणा समितीने केली असता, सन २०१६ ला श्रीमती अंबार्डीकर या प्रभारी अधिकारी होत्या असे विभागीय सचिवांनी सांगितले. ज्यांच्या चुकांमुळे हे घडले आहे, ते सन २०१२ मधील कार्यरत अधिकारी कोण होते? व ते सध्या कोठे आहेत? अशी विचारणा समितीने केली असता, सन २०१० ते सन २०१३ मध्ये श्री. पी. बी. नाईक हे सहायक आयुक्त होते व ते माहे जून, २०१६ मध्ये सेवानिवृत्त झाले आहेत असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

त्यानंतर सर्व कार्यवाही प्रस्तावित केली आहे. ते सेवानिवृत्त झाल्यानंतरच कारवाई केली आहे. माहे मे, २०१६ ला एफआयआर नोंद करण्याचा निर्णय केला आणि ते माहे जून, २०१६ मध्ये सेवानिवृत्त झाले. विभागाने ४ वर्षे काहीच कारवाई केली नाही, विभाग इतकी वर्षे का शांत होता? विभागाने हे मान्य केले आहे की, त्यांनी संयुक्त खात्यामध्ये पैसे टाकले नाहीत, अनियमितता केली आहे. सर्व पाहणी करण्याची जबाबदारी श्री.पी.बी. नाईक यांची होती. विभाग असमाधानकारक उत्तरे देत आहे. श्री. नाईक यांच्या विरुध्द विभागीय चौकशी करता येत नसेल तर एफआयआर दाखल केला पाहिजे असे मत समितीने व्यक्त केले असता, अंतर्गत लेखापरीक्षणामध्ये हा मुद्दा कधीही निघाला नाही. सन २०१६ मध्ये पहिल्यांदाच या विषयावर चर्चा झाली असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

अंतर्गत लेखापरीक्षणामध्ये सदरील मुद्दा निघाला नाही ही बाब तर अतिशय गंभीर आहे. असे असेल तर विभागाची अंतर्गत लेखापरीक्षणा यंत्रणाच कमकुवत आहे. विभागाने त्यांच्यावरही कारवाई केली पाहिजे. त्यामध्ये जर निदर्शनास आले नसेल तर हे कशाला ठेवायचे, चोरीला समर्थन द्यायचे का? अंतर्गत लेखापरीक्षणाचे कव्हर वेगळे जात असेल. विभागाच्या अधिका-यांची उत्तरे देण्याची तयारी नाही, कारवाई करण्याचीही तयारी नाही, त्यांना माहीत देखील नाही. समिती कारवाई करण्यासाठी निर्देश देण्यासंदर्भात कार्यरत आहे. कारवाई करण्याचा अधिकार असताना कारवाई न करणा-यांवर कारवाई करण्याचा समितीला अधिकार आहे. अशी प्रकरणे एकदा विधानसभेच्या पटलावर ठेवावीत, नवीन प्रथा सुरु करावी. २८८ सन्माननीय सदस्यांच्या समोर हे ठेवावे. लोकांसाठी तरतूद केली जाते, त्यांना प्रकल्पाचा फायदा मिळाला पाहिजे, मात्र मिळत नाही. कारण गैरव्यवहार करणारे लोक आहेत. २८८ सन्माननीय सदस्यांच्या समोर या बाबी आल्या पाहिजेत. विधानसभेच्या माननीय अध्यक्षांना विनंती करुन एखादे प्रकरण चालवावे, जेणेकरुन लोकांना समजेल की, त्यांच्या पैशांचा कसा दुरूपयोग होत आहे. मग सरकार कोणतेही असो. अधिकारीच संगनमत करीत आहेत असे मत व्यक्त करुन याबाबत समितीने नाराजी व्यक्त केली.

सन २०१२ मध्ये घटना घडली तेव्हा उपायुक्त यांचे याकडे दुर्लक्ष होते किंवा त्यांच्या संगनमताने हे सर्व होत होते. कोलॅटरल घेतले तर जमिनीवर नाव चढले पाहिजे, स्वतः पती-पत्नीमध्ये सौदाचिठ्ठी केली आणि जागा झाली, असे होत नाही. सर्व पाहण्याची जबाबदारी स्थानिक पातळीवरील अधिका-यांची असते, मात्र त्यांनी ती पार पाडली नाही. विभागाची अंतर्गत लेखापरीक्षण यंत्रणा कमकुवत आहे. कारण त्यांच्याही निदर्शनास ही बाब आली नाही. महालेखाकारांनी यासंदर्भात एफआयआर दाखल करण्यास सांगितले, मग एफआयआर श्री.नाईक यांच्याविरुध्द दाखल का केला नाही? सन २०१६ मध्ये एफआयआर

दाखल करा, असे सांगितले आहे, त्याला ४ वर्षे व्हायचे आहेत. त्यांच्याविरुध्द देखील कारवाई करु शकता. मग तसे का केले नाही, समाजकल्याण आयुक्त, यांच्याविरुध्द कारवाई केली पाहिजे. दस्तावेज तपासणीच्या वेळी हे निदर्शनास आणले होते. यामध्ये समाज कल्याण आयुक्तांनी काय केले? माहे ऑक्टोबर,२०१५ आणि माहे जून,२०१६ मध्ये समाजकल्याण आयुक्त कोण होते? आता ते कोठे आहेत? अशी विचारणा समितीने केली असता, सन २०१५ मध्ये श्री. रणजित देओल हे समाजकल्याण आयुक्त होते. सन २०१६ मध्ये श्री. पी. यु. सिंह हे समाजकल्याण आयुक्त होते. श्री. रणजित देओल हे आता एमडी, एमएसआरडीसी आहेत. तसेच श्री. पी. यु. सिंह हे आता विभागीय आयुक्त, अमरावती आहेत असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

तत्कालीन महालेखापालांनी हा गैरव्यवहार निदर्शनास आणूनही यावरील कोणतीही कारवाई आयुक्त पातळीवर प्रस्तावित करण्यात आली नाही. याबाबत कारवाई का केली नाही. सन २०१८ पर्यंत हा गुन्हा नोंदविलेला नाही, हे अयोग्य आहे. सन २०१६ मध्ये उपायुक्त कोण होते? सन २०१८ पर्यंत एफआयआर दाखल का केली नव्हती? ज्या लोकांनी चूक केली, त्यांची नावे माहिती नाहीत. कोणावर कारवाई करायची नाही, हे योग्य नाही. सन २०१३ पासून या संदर्भात कोणीही काही कारवाई केली नाही. या संदर्भात आता पाच वर्षानंतर काय निष्पन्न होणार आहे? संबंधित जबाबदार अधिका-यांवर कारवाई प्रस्तावित करण्यात यावी. दोन्ही आयुक्त यांच्या कालखंडात महालेखापालांनी हा विषय त्यांच्या निदर्शनास आणून दिल्यानंतरही याबाबत ठोस कारवाई झालेली नाही.

यासंदर्भात विभागाने केलेल्या कार्यवाहीचा अहवाल समितीस प्राप्त झाला असून तो (विवरणपत्र क्र. ४) मध्ये जोडण्यात आला आहे.

उक्त परिच्छेदासंदर्भात सामाजिक न्याय विभागाचे सचिव व इतर विभागीय प्रतिनिधींची समितीने दिनांक २५ एप्रिल, २०१८ रोजी पुन्हा साक्ष घेतली त्यावेळी तत्कालीन आयुक्त यांना तेथे कोणत्या कालावधीत आयुक्त पदावर कार्यरत होता? अशी विचारणा समितीने केली असता, माहे नोव्हेंबर, २०१५ पासून ते माहे मे, २०१७ पर्यंत आयुक्त पदावर कार्यरत होतो असे तत्कालीन आयुक्त यांनी समितीस सांगितले.

सदरील प्रकरण याच कार्यकाळातील आहे. सन २०१६ मध्ये आयुक्त, समाजकल्याण यांनी प्रादेशिक कार्यालय अमरावती व यवतमाळ यांना सूचित केले होते की, संबंधितांवर फौजदारी गुन्हा दाखल करावा. त्यानंतर १ वर्षापर्यंत कोणतीही कारवाई केली नाही किंवा कोणताही पत्रव्यवहार करण्यात आलेला नाही. नवीन आयुक्त आल्यानंतर त्यांनी सन २०१७ मध्ये पत्रव्यवहार केला. विभागातील अधिका-यांनी १ कोटी रुपयांचा जो गैरव्यवहार केला त्या प्रकरणामध्ये लक्ष दिले नाही असा विषय मागच्या साक्षीमध्ये उपस्थित झाला होता, मात्र कोणतीही कारवाईची सूचना करण्यापूर्वी आपली भूमिका ऐकून घ्यावी म्हणून आजच्या बैठकीस बोलावले असून, या संदर्भातील भूमिका स्पष्ट करण्याचे समितीने सूचित केले असता,सदरील प्रकरण दिनांक १५ जून, २०१६ रोजी निदर्शनास आले होते व महालेखाकारांच्या लेखापरीक्षण टिमने यासंदर्भात भेट घेतली होती. सहायक आयुक्त यवतमाळ यांना त्यांनी ऑडिट मेमो दिला होता असे तत्कालीन आयुक्त यांनी समितीस सांगितले.

तत्कालीन आयुक्त यांनी पदावर कार्यरत असलेल्या कालखंडामध्ये दिनांक २४ जून, २०१६ रोजी फक्त एक पत्र पाठविले. तद्नंतरच्या आयुक्त यांनी सन २०१७ मध्ये एक पत्र पाठविले होते असे समितीने निदर्शनास आणले असता, त्यांच्या कार्यकाळात जे पत्र पाठविले तेच प्रमुख पत्र होते असे तत्कालीन आयुक्त यांनी समितीस सांगितले.

सन २०१६ मध्ये पत्र पाठविण्यात आले. हा गैरव्यवहार सन २०११-२०१२ चा आहे. त्यानंतरही १ वर्ष तुम्ही त्या पदावर होता परंतु, त्या पत्राचा कोणताही कॉग्निजन्स कोणीही घेतला नाही व कोणतीही कारवाई झालेली नाही, हे स्पष्ट दिसते. ज्या प्रकरणामध्ये अशाप्रकारे महालेखाकारांचे आक्षेप आल्यानंतर जर विभाग काळजी घेत नसेल व फक्त पत्र पाठविले की, जबाबदारी संपली असे म्हणत असाल तर त्या जबाबदारीतून संबंधितांना वगळता येणार नाही अशी याबाबत समितीने नाराजी व्यक्त केली असता, आयुक्त पदावर कार्यरत असताना ही बाब निदर्शनास आली तेव्हा त्यावर लगेच रिॲक्ट केले. लेखापरीक्षणात दिनांक १५ जून रोजी ही बाब निदर्शनास आली व दिनांक २४ जून रोजी २ पत्र पाठविले. एक पत्र सचिवांना पाठविले व त्यात नमूद केले की,याची मान्यता रद्द करावी व दुसरे पत्र सहायक आयुक्त यांना पाठविले व त्यात नमूद केले की, तत्काळ एफ.आय.आर. दाखल करावेत असे तत्कालीन आयुक्त यांनी समितीस सांगितले. त्यावर सहायक आयुक्त यांनी काय केले, त्यांनी कारवाई का केली नाही ? अशी विचारणा समितीने केली असता, त्यानंतर विभागाचा दुरध्वनीवर पाठपुरावा सुरु होता असे तत्कालीन आयुक्त यांनी समितीस सांगितले. सदर काम किती दिवस चालले ? दिनांक २४.६.२०१६ रोजी पत्र लिहिले आणि सन २०१८ मध्ये गुन्हा दाखल करण्यात आला. इतकी प्रक्रिया केल्यानंतरही संबंधिताला मा.उच्च न्यायालयातून जामीन मिळाला. पत्र लिहिल्यानंतर

सहाय्यक आयुक्त २ वर्षे काय अभ्यास करीत होते, हे समितीला समजले पाहिजे. त्यावेळेस सहाय्यक आयुक्त कोण होते ? अशी विचारणा समितीने केली असता, दिनांक ४ जुलै, २०१४ ते दिनांक १५ ऑगस्ट, २०१६ पर्यंत श्री.व्ही.एस.साळवे हे सहायक आयुक्त होते. त्यानंतर दिनांक १६ ऑगस्ट, २०१६ ते दिनांक १७ मे, २०१७ पर्यंत श्रीमती अंबार्डीकर यांच्याकडे ॲडिशनल चार्ज होता. दिनांक १८ मे, २०१७ पासून सध्या श्री.किशोर भोयर हे सहायक आयुक्त पदावर कार्यरत आहेत असे विभागीय सचिवांनी समितीस सांगितले.

सहाय्यक आयुक्तांनी आयुक्तांच्या पत्राकडे दुर्लक्ष केले ते सहाय्यक आयुक्त यासाठी जबाबदार आहेत असे तरी वाटते काय, आयुक्तांनी पत्र लिहिल्यानंतर त्याचा कॉग्निजन्स घ्यायचा नाही ? आयुक्तांनी एक पत्र पाठविले त्यानंतरही १ वर्ष ते त्या पदावर होते. याठिकाणी मिसॲप्रोप्रिएशन आहे. You have not taken serious cognizance and only sent a letter to the subordinates and your job is over असे मत समितीने व्यक्त केले असता, त्यानंतर दुरध्वनीवरही पाठपुरावा सुरु होता. प्रादेशिक उपायुक्त यांचे सोबत नियमित बैठक व्हायची. त्यानंतर या संस्थेला नोटिस पाठविलेली आहे. परंतु, ही वस्तुस्थिती आहे.त्यानंतर या विषयाबाबत दुसरे पत्र पाठविले नाही, असे तत्कालीन आयुक्त यांनी समितीस सांगितले.

हे शासनाचे व लोकांचे पैसे आहेत. एक पत्र दिले म्हणजे काम झाले असे कसे, यातून काय संदेश देणार? एक्झिट कॉन्फरन्स झाल्यानंतर किती दिवसांनी हे पत्र दिले, सदरील बाब केव्हा निदर्शनास आली? अशी विचारणा समितीने केली असता, दिनांक १५ जून, २०१६ रोजी महालेखाकारांची टिम आली होती. त्यांनी हे निदर्शनास आणले की, त्यांनी सहायक आयुक्तांकडे ऑडिट मेमो दिलेला आहे. लगेच दिनांक २४ मे, २०१६ रोजी पत्र दिले असे तत्कालीन आयुक्त यांनी समितीस सांगितले. समिती हे मान्य करते की, काम त्वरित गतीने केले. परंतु, पत्र पाठविले म्हणजे काम झाले काय ? आयुक्त हे जबाबदार प्रशासनिक अधिकारी आहेत. सचिवाच्या दर्जाच्या खालच्या स्तरावरील सर्व योजनांच्या अंमलबजावणीच्या अधिकार त्यांच्याकडे आहेत. विभागाने त्याच्या रेकॉर्डवर ही बाब आणली पाहिजे होती की, He is not obeying orders. हा मिस ॲप्रोप्रिएशनचा प्रश्न आहे असे मत समितीने व्यक्त केले असता, यासंदर्भात पाठपुरावा केला नाही ही वस्तुस्थिती मान्य असल्याची कबुली तत्कालिन आयुक्तांनी समितीसमोर दिली.

पाठपुरावा केला नाही हे मान्य केले. मात्र ज्या दोन सहाय्यक आयुक्तांनी काहीच केले नाही त्यांच्या विरोधात विभागाने आजपर्यंत काय केले? आतापर्यंत त्यांच्याकडून फक्त खुलासा मागितला. याबाबत सचिवांनी कळविले, आयुक्तांनी कळविले त्यांनी परत स्मरणपत्र पाठविले नाही. परंतु, ज्यांना कळविले त्यांनी काय केले आणि त्यांनी केले नाही तर त्यांच्या विरोधात काय केले, अशी समितीने विचारणा केली असता, तत्कालीन आयुक्त श्री. व्ही. एस. साळवे, त्यानंतर श्रीमती अंबार्डीकर व सध्याचे आयुक्त श्री.किशोर भोयर यांना कारणे दाखवा नोटिस दिलेली आहे. त्यांचे सर्वांचे खुलासे प्राप्त झालेले आहेत असे विभागीय सचिवांनी सांगितले. समितीला असे वाटते की, सध्या जे कार्यरत आयुक्त श्री. भोयर आहेत त्यांनीच खुलासा दिला आहे बाकीचे जे लोक निघून गेले आहेत ते विभागाला खुलासा देत नाहीत अशी विचारणा समितीने केली असता, श्री. साळवे, श्रीमती अंबार्डीकर व श्री. भोयर या तिघांचेही खुलासे प्राप्त झाले आहेत असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

संबंधिताचे खुलासे कधी प्राप्त झाले? त्यांना कारणे दाखवा नोटिस कधी दिली, साक्ष सुरु झाल्यानंतर कारणे दाखवा नोटिस दिली काय ? अशी विचारणा समितीने केली असता, संबंधितांना दिनांक ५ मार्च, २०१८ रोजी कारणे दाखवा नोटिस दिली असल्याचे विभागीय सचिवांनी समितीस सांगितले. मागची साक्ष फेब्रुवारी महिन्यात झाल्यानंतर ही कार्यवाही केली. कारणे दाखवा नोटीस दिनांक ५ मार्च, २०१८ रोजी का दिली? शासनाचा माल आहे त्यामुळे काहीपण करायचे काय? यांच्यावर आता कारवाई प्रस्तुत करावी. हे वरिष्ठ प्रशासनिक अधिकारी तेथे कशासाठी बसले आहेत, त्यांचे काय काम आहे, त्यांची काय जबाबदारी आहे? नाहीतर त्यांनी खाली जबाबदारी निश्चित करावी. साक्ष लावल्यानंतर विभाग संबंधितांना कारणे दाखवा नोटिस पाठवते. याबाबत समितीने नाराजी व्यक्त केली व संबधितांचा खुलासा प्राप्त झाल्यानंतर कोणता निर्णय घेतला अशी विचारणा समितीने केली असता, त्यांचा खुलासा प्राप्त झाल्यानंतर त्यांच्या विरुध्द विभागीय चौकशी सुरु करण्यासाठी १ ते ४ प्रपत्र मागितले असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

विभागीय चौकशीला ते ४-५ वर्षे लावतील. या पूर्ण व्यवहारामध्ये एकूण ८ ते १० लोक सहभागी आहेत त्यांना नोटिसेस पाठविल्या. त्यातील केवळ २ लोकांनी खुलासा दिला की, सर्वांनी दिला? अशी विचारणा समितीने केली असता, फक्त श्री. पी. बी. नाईक हे अधिकारी सेवानिवृत्त झालेले आहेत. त्यांचा खुलासा प्राप्त झालेला नाही. बाकी सर्वांचे खुलासे प्राप्त झालेले आहेत असे विभागीय सचिवांनी समितीस सांगितले. पैशांचे वाटप केले होते त्यावेळेस कोण अधिकारी होते? अशी विचारणा समितीने केली असता, त्यावेळेस श्री.एन.सी.ढगे हे सहाय्यक आयुक्त होते. त्यांचा कालावधी दिनांक ७ जून, २०१० ते दिनांक २२ सप्टेंबर, २०१३ असा होता असे विभागीय सचिवांनी समितीस सांगितले.

ज्या अधिका-यांनी जमीन नसताना पैशांचे वाटप केले, विभागाने दिलेल्या निदेशाचे पालन केले नाही ते संपूर्णतः जबाबदार आहेत. महालेखाकारांनी हा विषय निदर्शनास आणून दिल्यानंतर इतकी वर्षे झाली आहेत. फक्त लोकलेखा समितीची साक्ष लागली तरच विभाग या विषयामध्ये लक्ष घालणार आहे काय? समिती १ टक्के विषयही हाती घेत नाही. ९९ टक्के विषय तर असेच निघून जातात. समितीच्या शिफारशींवरही विभाग कारवाई करीत नाही. मागच्या डिसेंबर महिन्यामध्ये समितीने अहवाल सादर केला होता व जून महिन्यामध्ये समिती विभागाची ॲक्शन टेकन रिपोर्टबाबत साक्ष घेणार आहे. लोकलेखा समितीची साक्ष झाली की त्यावर चर्चा होते मात्र त्यानंतर काहीच कारवाई होत नाही. ते लोक सेवानिवृत्त होऊन निघून गेले, त्यांनी १ कोटी रुपये वाटप करुन टाकले, नंतर त्यांनी इकडून-तिकडून लोकलेखा समितीची कारवाई थांबविण्याचा प्रयत्न केला. ए.जी. कॉन्फरन्स झाल्यानंतर जे पत्र पाठविले गेले त्याचे उत्तर आले नाही तेव्हापासून ते आजपर्यंत यामध्ये जे जे अधिकारी दोषी आहेत त्यांच्याकडून फेब्रुवारीमध्ये साक्ष घेतल्यानंतर दिनांक ५ मार्च रोजी खुलासे मागविण्यात आले. त्यांनी तत्काळ खुलासे सादर केले परंतु, आतापर्यंत ते का केले नाही हे विचारण्यासाठी ही समिती आहे. समिती त्यांना ॲप्रिशिएट करणार का की, फेब्रुवारीमध्ये साक्ष घेतल्यानंतर विभागाने मार्चमध्ये खुलासे घेतले. फेब्रुवारी मध्ये साक्ष लागेपर्यंत ज्यांनी हे केले नाही अशा सर्व अधिका-यांची नावे समितीला द्यावीत की, हे अधिकारी यासाठी दोषी आहेत. हे करणे त्यांचे कर्तव्य होते परंतु, त्यांच्या कर्तव्यपालनात ते कमी पडले. त्यामुळे त्या अधिका-यांची नावे समितीला द्यावीत. त्या अधिका-यांची नावे रेकॉर्डवर द्यावीत. कुठल्या अधिका-यांनी सन २०१६ पासून ते मार्च, २०१८ पर्यंत त्यांचा खुलासा मागविला नाही, त्याकरिता कुठले अधिकारी जबाबदार आहेत त्यांची नावे समितीस सादर करावी. सन २०१६ मध्ये आयुक्तांनी पत्र दिले, त्यांनी त्यांचे कर्तव्य केले. आयुक्तांनी त्यानंतर पाठपुरावा ही केला. नंतर मार्च, २०१८ मध्ये खुलासे मागविले. मधल्या काळामध्ये ज्या अधिका-यांनी हे काम केले नाही किंवा सन २०१६ पासून आजपर्यंत ज्यांनी हे केले नाही ते अधिकारी कोण आहेत की, ज्यांच्या कर्तव्यामध्ये हे बसत होते, त्यांची नावे सांगावीत. समितीच्या रेकॉर्डवर ती नावे येऊ द्या. त्यांच्या विरोधात काय कारवाई करायची ते समिती ठरवेल. ज्यांनी २ वर्षे यामध्ये लक्ष घातले नाही, त्या अधिका-यांची नावे समिती समोर येऊ द्या. ते आयुक्त असतील, उप सचिव असतील, खालचे अधिकारी असतील कोणी असतील त्यांची नावे समितीस सादर करावी असे निदेश समितीने दिले. या प्रकरणामध्ये जमीन नाही, जमीन अकृषक नाही. जमीन नावावर नाही, ७/१२ व्यवस्थित नाही. अशाप्रकारे सुरुवातीपासून ते शेवटपर्यंत १ नाही तर १० चुका आहेत. सचिव कारवाई करत नसतील तर हे प्रकरण एस.आय.टी.कडे पाठवून द्यावे असे मत समितीने व्यक्त केले.

विभागाने शासनाकडे प्रस्ताव पाठविला की, याबाबतची छाननी पूर्णपणे विभागाने केली आहे. विभागाकडे डी.पी.आर. दिसत नाही. हे सर्व पैसे विभाग रिलिज करतो ते तुमच्या खोट्या स्वाक्ष-या करुन पैसे उचलतात. त्यांनी १६ धनादेश काढले. १६ धनादेश आयुक्तांकडे प्रादेशिक अधिका-यांद्वारे सादर करण्यात आले. त्यावर आयुक्तांची स्वाक्षरी आहे, त्याची तपासणी केली आहे काय? Whether it was signed by the Commissioner or not? अशी विचारणा समितीने केली असता, या संदर्भात गुन्हा दाखल केलेला आहे असे विभागीय सचिवांनी समितीस सांगितले.

गुन्हा दाखल केला तो वेगळा मुद्दा आहे. समितीचा मुद्दा असा आहे की, १६ धनादेशावर आयुक्त व अध्यक्ष यांच्या संयुक्त स्वाक्ष-या आहेत. विभागाच्या चौकशी अहवालामध्ये स्पष्टपणे नमूद केले आहे. आयुक्त अशाप्रकारे धनादेशावर स्वाक्षरी करणार काय, केली असेल तर त्यांना विचारावे. त्यावेळेस आयुक्त कोण होते? त्यांची स्वाक्षरी तज्ञांकडून तपासून घ्या असे समितीने सुचित केले असता, तो तपासणीचा भाग आहे. पोलीस ते करणारच आहेत असे विभागीय सचिवांनी समितीस सांगितले.

विभागाच्या अधिका-यांनी स्वाक्षरी केली की नाही केली हे सांगावे. पोलीस काय सांगणार? तत्कालीन आयुक्तांनी स्वाक्षरी केली असेल तर पोलीस काय सांगणार, त्यांनी स्वाक्षरी केली नसेल तर पोलीस तपासणी करतील ना? सन २०१२ मध्ये आयुक्त कोण होते? अशी विचारणा समितीने केली असता, सन २०१२ मध्ये श्री.आर.के.गायकवाड हे आयुक्त होते असे विभागीय सचिवांनी समितीस सांगितले. आयुक्तांनी स्वाक्षरी केली आहे की नाही केली? त्यांची बनावट स्वाक्षरी असेल तर कलम ४२० अन्वये आणखी एक गुन्हा दाखल होईल. जोपर्यंत श्री.आर.के. गायकवाड हे सांगत नाहीत की, ही स्वाक्षरी त्यांची नाही तोपर्यंत गुन्हा सिध्द होत नाही. हे सर्व झाले असेल असे समितीला वाटत नाही, झाले असेल तर श्री. गायकवाड यांच्या विरुध्दही एफ.आय.आर. दाखल करा. शिपायाच्या नावाने ५-१० लाख रुपयांची १६ बिले काढता व पैसे काढून टाकता. तेथे इमारत नाही आणि जागाही नाही असे मत समितीने खेदाने व्यक्त केले असता, या संदर्भात पोलीस स्टेशनमध्ये गुन्हा दाखल केलेला आहे. त्या अनुषंगाने स्वाक्ष-या ख-या होत्या की बनावट होत्या हे चौकशीमध्ये सिध्द होईल असे विभागीय सचिवांनी समितीस सांगितले.

गुन्हा दाखल करताना विभागाने नेमकी तक्रार काय केली होती? अशी विचारणा समितीने केली असता, एफआयआर मध्ये असे नमूद केले आहे की, “सदर गुन्ह्याची थोडक्यात हकिकत असा प्रकार आहे की, घटना तारीख वेळी व ठिकाणी यातील लोकायत मागासवर्गीय औद्यागिक सहकारी संस्था मर्यादित, केळझरा, ता.आर्णी, जि.यवतमाळ संस्थेचे अध्यक्ष व सचिव यांनी संगनमत करुन सामाजिक न्याय व विशेष सहाय्य विभाग, मंत्रालय, मुंबई शासन निर्णय क्र.मासाका/२००८/प्रक्र/१५०/विघयो, दिनांक २२.०५.२००८ अन्वये योजनेसाठी प्रस्ताव सादर करुन बनावट दस्तऐवज तयार करुन ती खरे असल्याचे दाखवून शासनाची महाराष्ट्र शासन, सामाजिक न्याय व विशेष सहाय्य विभाग शासन निर्णय क्रमांक मासाका २०११/प्रक्र१३०/विघयो २, मंत्रालय विस्तार भवन, मुंबई-४०० ०३२ दिनांक ३१ मार्च, २०११ व क्र.सकसं/अजाउयो-१/अजाससं/लोकायत/केळझरा-यवतमाळ/उचल/२०१२-१३/का-१४/८११, पुणे दिनांक २५ मे, २०१२ अन्वये प्रकल्प इमारत बांधकामाकरिता मंजूर १०० लक्ष रुपयाची संस्थेने उचल करुन इमारत बांधकामाकरिता न वापरता जमीन खरेदी रजिस्ट्रेशन खर्च, जमीन खरेदी ॲडव्हान्स, जमीन विकास खर्च यासाठी वापरल्याचे दाखवून शासनाच्या निधीचा दुर्विनियोग करुन शासनाची फसवणूक केल्याच्या लेखी फिर्यादवरुन सदरचा गुन्हा नोंद केला आहे अशी माहिती विभागीय सचिवांनी समितीस दिली.

यासंदर्भातील एफआयआरमध्ये विभागातील अधिका-यांची नावे अंतर्भूत आहेत का? तत्कालीन आयुक्त श्री. आर. के. गायकवाड यांनी या प्रकरणात स्वाक्षरी केली असेल तर त्यांचेही नाव अंतर्भूत केले पाहिजे असे मत समितीने व्यक्त केले. विभागाने योजनेसाठी १ ते २० पर्यंतचे निकष निश्चित केले आहेत. त्यातील १५ व्या क्रमांकाच्या निकषाबाबत माहिती देण्यास समितीने निदेश दिले असता, ज्या कामासाठी दिर्घ मुदतीचे कर्ज अथवा भागभांडवल मंजूर केले आहे त्याच कामासाठी सहकारी संस्थेने त्याचा वापर करावा. निधीचा गैरवापर होत असल्याचे दिसून आल्यास दंडात्मक व्याजदरासह महसुली थकबाकी म्हणून सर्व रक्कम वसूल करण्याचे अधिकार शासनास राहतील असे विभागीय सचिवांनी समितीस सांगितले.

ज्या कामासाठी ही रक्कम मंजूर केली होती त्याचे टप्पे ठरलेले आहेत. जागा असेल तर त्यावर इमारत उभी करावी लागते. या प्रकरणी मंजूर केलेला निधी जागा खरेदीसाठी होता की इमारत बांधण्यासाठी होता? अशी विचारणा समितीने केली असता, हा उचल निधी इमारत बांधकामासाठी मंजूर केला होता असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

इमारत बांधकामासाठी निधी मंजूर केला असेल तर संस्थेकडे स्वतःची जागा उपलब्ध आहे किंवा नाही हे अधिका-यांनी तपासणे आवश्यक होते. संस्थेकडून भूखंड उपलब्ध असल्याची कागदपत्रे सादर केली जातात, त्यानंतरच पुढील टप्पा मंजूर होतो. संस्थेकडे जागा उपलब्ध होती की नव्हती? अशी विचारणा समितीने केली असता, संस्थेने जागेची कागदपत्रे सादर केली होती. मुळात आयुक्तांनी ते तपासणे गरजेचे होते असा विभागीय सचिवांनी याबाबत खुलासा केला.

दुसरा टप्पा अंमलात आणण्यापूर्वी पहिला टप्पा पूर्ण करावा लागतो. हा प्रशासनातील दंडक आहे. आयुक्तांनी तपासणी केलीच पाहिजे. जागा आहे किंवा नाही हे न पाहता १ कोटी रुपये देण्याचा पुढील टप्पा कसा अंमलात आला? अशी विचारणा समितीने केली असता, सन २०११ मध्ये त्यांनी जागेचा ७/१२ दाखल केला होता. स.नं.१५१, १ हेक्टर २१ आर. ही जमीन लोकायत संस्थेचे सचिव यांच्या नावे दाखविली होती. संस्थेचे म्हणणे असे होते की, ही जमीन वाहून गेली असे विभागीय सचिवांनी समितीस सांगितले.

जागा अध्यक्षांच्या पत्नीच्या नावे होती. खोटे दस्तऐवज दाखल केले गेले, त्यावर सन २०१२ चे कागदपत्र असताना दोन वर्षापूर्वीचे स्टॅम्पिंग करुन घेतले. जमीन अकृषक नव्हती. नंतर त्यांनी दुसरी जागा खरेदी केली. त्यासाठी ४५ लाख रुपये किंमत दाखविली. परंतु मूळ प्रश्न असा आहे की, तत्कालीन आयुक्त श्री.आर.के.गायकवाड यांच्याविरुध्द एफआयआर का दाखल केला नाही? एफआयआर दाखल करताना शासनाच्या अधिका-यांचे यामध्ये संगनमत आहे की नाही याचीही तपासणी करावी असे नमूद केलेले नाही. त्यांनी चूक केली, त्यांनी फसविले. परंतु त्यांना धनादेश कोणी दिले, विभागाने धनादेश दिले म्हणून फसले आहात. १६ धनादेश काढले गेले आहेत. त्यामुळे सुधारित एफआयआर केव्हा दाखल करणार आहात? दाखल केलेली फिर्याद पर्याप्त वाटते का, या प्रकरणात विभागातील अधिका-यांची भूमिका नाही का? अशी विचारणा समितीने केली असता, या प्रकरणी पोलीस तपास सुरु आहे असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

एफआयआर दाखल करताना त्यात विभागाच्या अधिका-यांचे यामध्ये संगनमत आहे अशी शंका वाटते असा उल्लेख का केला नाही ? विभागातील अधिका-यांनी कामचुकारपणा केला, तपासणी केली नाही. शासनाचे अधिकारी या प्रकरणात सामील असल्याचे किंवा त्यांचे संगनमत झाल्याची शंका आहे, त्याची चौकशी करण्यासाठी सुधारित एफआयआर दाखल करण्याबाबतचे पत्र संबंधित पोलीस स्टेशनला देणार आहात काय? अशी विचारणा समितीने केली असता, सध्या जो एफआयआर दाखल केला आहे तो साधारण स्वरुपाचा आहे. मात्र त्यात अधिका-यांचे संगनमत असण्याची शक्यता आहे असे ॲडिशनल एफआयआरमध्ये नोंद करु असे विभागीय सचिवांनी समितीस सांगितले.

१६ धनादेशावर जर आयुक्तांनी स्वाक्षरी केली असेल तर त्यांच्याकडे धनादेशावर त्यांचीच स्वाक्षरी आहे का याची विचारणा करावी. आयुक्तांची धनादेशावर स्वाक्षरी नसेल तर संस्थेच्या प्रतिनिधींविरुध्द बनावट स्वाक्षरी केली म्हणून कलम ४२० अंतर्गत गुन्हा दाखल होऊ शकतो.जर धनादेशावर आयुक्तांनी स्वाक्ष-या केल्या असे गृहित धरले तर त्यांनी डोळे बंद करुन धनादेशावर स्वाक्ष-या केल्या म्हणून त्यांच्याविरुध्द एफआयआर दाखल केला पाहिजे.आयुक्तांच्या संगनमतानेच हे झालेले आहे. संस्थेच्या नावावर जागा आहे की नाही याची तपासणी केलेली नाही. जागा वाहून गेली असे सांगितल्यानंतर निधी मंजूर करणे आणि १६ धनादेश वटविले जाणे हा सर्व गैरप्रकार सोसायटीचे अध्यक्ष व आयुक्त, समाजकल्याण यांच्या संगमताने हा गैरव्यवहार झालेला आहे हे सकृतदर्शनी दिसून येते. नमुना स्वाक्षरीमध्ये किंचित फरक आढळला तरी धनादेश परत पाठविला जातो.समाजकल्याण प्रादेशिक आयुक्तांनी चौकशी अहवाल सादर केला त्यातील शेवटची ओळ महत्वाची आहे. धनादेशावर जी तत्कालीन संचालकांची स्वाक्षरी झाली आहे ती तज्ञांकडून तपासणी करुन घेणे उचित होईल. unless and until the Director is not authenticating his signature, why we should go for all these verifications. एफआयआर दाखल होईल तेव्हा तत्कालीन संचालक सांगतील की ही स्वाक्षरी त्यांची आहे की नाही?शासनाच्या अधिका-यांनी संगनमताने गैरव्यवहार केला असल्याबद्दल शंका आहे, त्याबद्दल शासनाच्या अधिका-यांची सुध्दा चौकशी करावी असे एफआयआरमध्ये नमूद केले पाहिजे. The Commissioner is responsible for giving signature on the cheques. जो गैरव्यवहार झालेला आहे तो धनादेशावर स्वाक्ष-या केल्यामुळे झालेला आहे. ज्या काळात संबंधित अधिका-यांनी तपासणी केली नाही, समर्थन केले त्या सर्व अधिका-यांवर एफआयआर दाखल करावा अशी समितीची भूमिका आहे.आयुक्तांपासून खालच्या स्तरावरील जे जे अधिकारी या प्रकरणात सहभागी आहेत त्या सर्व अधिका-यांविरुध्द गुन्हा दाखल करावा.ज्या ज्या लोकांनी चुकीचे कागदपत्रे दिली आणि आयुक्तांपर्यंत सर्व संबंधित अधिका-यांची नावे एफआयआरमध्ये नोंद करा आणि न्यायालयात कॅव्हेट दाखल करावा, जेणेकरुन संबंधितांना अटकपूर्व जामीन मिळणार नाही असे निदेश समितीने दिले असता, या प्रकरणी एका आठवडयात निश्चितपणे ॲडिशनल एफआयआर दाखल करु असे विभागीय सचिवांनी समितीस सांगितले. पोलीस स्टेशनमध्ये जो एफआयआर दाखल केला आहे त्याबाबत पोलिसांना विभाग संपूर्ण सहकार्य करीत आहे. जे जे कागदपत्रे पाहिजेत ते त्यांना विभाग उपलब्ध करुन देत आहे असे विभागीय सचिवांनी समितीस अवगत केले.

या ठिकाणी शासकीय अधिकारी आणि सोसायटीचे पदाधिकारी यांनी संगनमत करुन जो गैरव्यवहार केला आहे त्याबाबत चर्चा सुरु आहे. या प्रकरणी नवीन एफआयआर दाखल करावा.जी तक्रार दाखल केली त्यात म्हटले आहे की, शासकीय अधिका-यांच्या संगनमताने हे झाले आहे. आयुक्तांनी दिनांक २४ जून, २०१६ रोजी पत्र पाठविले, तेव्हापासून दिनांक ५.३.२०१८ रोजी खुलासा मागविण्यापर्यंतच्या कालावधीत जे जे अधिकारी कार्यरत होते, ज्यांनी या प्रकरणाचा पाठपुरावा केला नाही त्या अधिका-यांची नावे काय आहेत, त्या दोषी अधिका-यांविरुध्द विभागीय चौकशी करणार आहात काय? अशी विचारणा समितीने केली असता, सन २०१६ पासून ते सन २०१८ पर्यंत जे जे अधिकारी विलंबास जबाबदार होते त्यांच्याविरुध्द शिस्तभंग विषयक कारवाई करु असे विभागीय सचिवांनी समितीस सांगितले.

आयुक्तांची या प्रकरणाचा पाठपुरावा करण्यामध्ये थोडी नरमाई असेल, परंतु दिरंगाई नाही. अमरावती व यवतमाळ येथील अधिका-यांनी पूर्णपणे दुर्लक्ष केले. दोन वर्षे या प्रकरणात पुढील कार्यवाही करण्याचा प्रयत्न केला नाही. या दोन्ही ठिकाणच्या जबाबदार अधिका-यांविरुध्द कारवाई केली पाहिजे. संस्थेने माननीय आयुक्तालयाच्या परवानगी शिवाय पैसे काढले असे नमूद केले आहे, दुस-या बाजूला असे म्हणता की, धनादेशावरील त्यांची स्वाक्षरी तपासली पाहिजे. १६ धनादेश त्यावरील स्वाक्षरी तपासल्याशिवाय पास होऊ शकत नाही. अपवादात्मक एखादा धनादेश पास होऊ शकतो. त्यामुळे आयुक्तालयाच्या परवानगीशिवाय पैसे काढण्याची बाब चौकशी अहवालामध्ये नमूद केली आहे ती योग्य वाटत नाही. त्याची तपासणी करुन घ्यावी.सचिवांनी सांगितले की, संबंधित अधिका-यावर कारवाई करण्यात येईल. ते कारवाई करू असे म्हणाले. परंतु विधानसभेच्या सभागृहामध्ये दिनांक ६ एप्रिल, २०१८ रोजी झालेल्या प्रश्नोत्तराच्या तासामध्ये दुस-या प्रकरणात सहाय्यक आयुक्त आणि प्रादेशिक उप आयुक्त यांना निलंबित करण्यात येईल, असे माननीय मंत्री महोदयांनी उत्तर दिले होते. परंतु दीड महिना झाला तरी संबंधित अधिका-यावर कोणतीही कारवाई झालेली नाही.सभागृहाला काही समजायचे नाही, समितीला काही समजायचे नाही, म्हणजेच सामाजिक न्याय विभाग हा स्वयंभू आहे काय? सभागृहामध्ये मंत्री महोदयांनी दिलेल्या आश्वासनाची अंमलबजावणी विभागाकडून केली जात नसेल तर ही बाब अतिशय गंभीर आहे. सभागृह हे सर्वोच्च आहे. सभागृहामध्ये माननीय मंत्री महोदयांनी दिलेल्या आश्वासनाची पुर्तता केली जात नसेल तर समितीमध्ये दिलेल्या आश्वासनांचे काय होणार आहे ? अशी खंत समितीने व्यक्त केली असता, यासंदर्भातील संबंधित अधिका-याच्या निलंबनाची नस्ती माननीय मंत्री महोदयांकडे पाठविलेली आहे. मंत्री महोदयांना निलंबनाचे अधिकार आहेत असे विभागीय सचिवांनी समितीस सांगितले.

माननीय मंत्री महोदयांनी सभागृहात आश्वासन दिले त्याप्रमाणे निलंबन दोघांचेही आहे की, कसे? अशी विचारणा समितीने केली असता, दोघांचेही निलंबन आहे असे विभागीय सचिवांनी समितीस सांगितले. समितीला असे वाटते काही दिवस वाट पाहुया. संबंधितांवर कारवाई न झाल्यास यासंदर्भात हक्कभंगाची सूचना देण्यात येईल.तो अतिशय मोठा गैरव्यवहार होता. ३१ मार्च चे महत्त्व माहीत आहे. हे सर्व व्यवहार ३१ मार्च शी संबंधित होते. त्यामुळे विभागाने संबंधिताला तातडीने रजेवर पाठवायला पाहिजे होते. परंतु असे न करता तुम्ही संबंधित अधिका-यावर ३१ मार्च संपेपर्यंत काहीच कारवाई केली नाही. ३१ मार्च रोजीच अशाप्रकारचे व्यवहार केले जातात.३१ मार्च पूर्वी त्या अधिका-याचे अधिकार काढून घेतले असते किंवा त्यांना रिलीव्ह केले असते तर असे झाले नसते. परंतु विभागाने महिनाभर काहीच केलेले नाही. त्यांनी ३१ मार्च पर्यंत सर्व व्यवहार पूर्ण केले. तातडीने त्यांचे अधिकार काढून घ्यायला पाहिजे होते. ही विभागाची जबाबदारी होती.या प्रकरणात दाखल झालेल्या एफआयआरनुसार संबंधितावर कोणती कारवाई झालेली आहे? अशी विचारणा समितीने केली असता, यासंदर्भात चौकशी चालू आहे. संस्थेच्या अध्यक्षांवर एफआयआर दाखल करण्यात आला होता. परंतु त्यांना नियमित जामीन मिळालेला आहे असे विभागीय सचिवांनी समितीस सांगितले.

१ कोटी रूपयांच्या महसुलाच्या वसुलीबाबत जिल्हाधिकारी यांनी तहसीलदार यांना कळविलेले आहे. त्यासंदर्भात कोणती कार्यवाही झालेली आहे ? अशी विचारणा समितीने केली असता, १ कोटी रूपयांची वसुली अधिक व्याज याबाबत महाराष्ट्र जमीन महसूल संहिते प्रमाणे तहसीलदाराकडे आरआरसी साठी प्रस्ताव पाठविलेला आहे. त्यांनी आरआरसी इनिसिएट केलेली आहे. माजी आयुक्त, समाज कल्याण हे आता विभागीय आयुक्त पदावर असून याकरिता त्यांचीही मदत घेतली जाणार आहे असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

याबाबत ॲडिशनल एफआयआर दाखल करावी. समितीने स्पेसीफीक अधिका-याचे नाव देखील सांगितले. संबंधित तत्कालीन संचालक, सामाजिक न्याय विभाग ज्यांची धनादेशावर स्वाक्षरी आहे. तसेच ज्या लोकांनी त्यांना छाननी न करता खोटे दस्ताऐवज सादर केले, या सर्व लोकांविरूद्ध येत्या १५ दिवसाच्या आत ॲडिशनल एफआयआर दाखल करण्यात यावा व सदरहू एफआयआरची माहिती समितीला सादर करण्यात यावी असे निदेश समितीने दिले असता, समितीने दिलेल्या निदेशाप्रमाणे कार्यवाही करण्यात येईल असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

या अनुपालन अहवालामध्ये असे म्हटलेले आहे की, काही अटीची पुर्तता करण्याच्या अधिन राहून शासनाने मान्यता दिलेली आहे. अशा अटी व शर्तीवर शासन मान्यता देते. ही प्रथा बरोबर आहे काय? शासन स्तरावरून दिनांक ३१.०३.२०११ च्या शासन निर्णयाप्रमाणे त्रुटी पूर्णतः करण्याच्या अधिन राहून प्रस्ताव मंजूर करण्यात आला.त्यावेळी काही कागदपत्रे कमी असतील.कर्ज देत असताना पूर्ण तपासणी करूनच दिले पाहिजे असे मत समितीने व्यक्त केले असता, दिनांक ३१ मार्च, २०११ रोजी शासनाने घेतलेल्या निर्णयामध्ये यामध्ये ३ अटी टाकल्या होत्या. या तीन अटींची पुर्तता झाल्याशिवाय त्यांना निधीची उचल द्यायला नको होती. यामध्ये पहिली अट अशी होती की, २५ टक्के रक्कम कोणत्या बँकेकडून घेणार आहे ही होती. त्यांनी त्या बँकेची डिटेल्स आणि प्रस्ताव सोबत जोडलेला नव्हता. दुसरी अट अशी होती की, त्यावेळी त्यांच्याकडे जमिनीची कागदपत्रे नव्हती. त्यांनी ७/१२ आणि बिगर शेती प्रमाणपत्र दाखविणे आवश्यक होते. तिसरी अट अशी होती की, राष्ट्रीयकृत बँकेचे तांत्रिक मान्यता पत्र त्यांच्या सोबत नव्हते. चौथी अट तपासणी अहवालाची होती. या चार अटींच्या पूर्ततेवर शासनाने त्यांचा प्रस्ताव मंजूर केला होता असे विभागीय सचिवांनी समितीस सांगितले. प्रशासकीय मान्यतेचे आदेश झाल्यानंतर त्या वर्षाचा पैसा त्या संस्थेला रिलीज करण्यासंदर्भातील आदेश सन २०१२ चा आहे असे विभागीय सचिवांनी समितीस अवगत केले.

संबंधितांला अटकपूर्व जामीन कोणत्या अटीवर मिळाला? अशी विचारणा समितीने केली असता, मा. उच्च न्यायालयाने दोन बाबींवर जामीन मंजूर केलेला आहे. शासन निर्णयामध्ये जमीन खरेदीची बाब पूर्णपणे राधित (Totally Bar) केलेली आहे, असे कोणत्याही शासन निर्णयामध्ये नमूद केलेले नाही, अशी बाब पहिली न्यायालयाने नमूद केलेली आहे. तसेच दुसरी बाब अशी की, ज्या वेळी त्याला पैसे रिलीज केले होते, त्या वेळी त्याने जमिनीची कागदपत्रे दाखविली होती. या दोन बाबीवर न्यायालयाने जामीन मंजूर केला होता असे विभागीय सचिवांनी समितीस सांगितले.

सदरील जामीन रद्द करण्यासाठी विभागाने काय केले? यामध्ये असे लिहिलेले आहे की, "There was no condition that funds were released would not be utilized for purchase of land." जमीन खरेदीकरिता निधी देणार नाही, अशी अट आहे. त्यामुळे मा. उच्च न्यायालयाने दिलेला हा आदेश चुकीचा आहे, असे म्हणता येईल असे समितीने निदर्शनास आणले असता, या आदेशासंदर्भात न्यायालयात अपील करण्यात येईल असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

समितीने सांगितल्यामुळे न्यायालयात अपील करणार आहात, असेच म्हणावे लागेल. समितीने आयुक्त यांना विचारणा केली की, यवतमाळ जिल्ह्यातील सर्व तत्कालीन अधिका-यांना दिनांक ५ मार्च, २०१८ रोजी साक्ष संपल्यानंतर नोटीस दिल्या होत्या. त्यांनी उत्तर न दिल्यामुळे दिनांक२६ मार्च, २०१८ रोजी श्रीमती एम. के. अंबार्डीकर, श्री. डी. व्ही. नेमारे, श्री. एल. आय. वाघमारे, श्री. किशोर भोयर, श्री. डी. डी. फिसके, श्री. एन.सी. ढगे, श्री. व्ही.एस.साळवे, श्री. माधव वैद्य या सर्वांना पत्र दिलेले आहे. पत्रामध्ये असे म्हटलेले आहे की, त्यानुसार या कार्यालयाने कारणे दाखवा नोटीस बजावूनही खुलासा सादर करण्यासाठी योग्य नोटीस प्राप्त झाल्यापासून ८ दिवसात सूचित करण्यात आले होते, परंतु कालावधी समाप्त होऊनही खुलासा या कार्यालयास प्राप्त झालेला नाही. यावरून आपणास कारणे दाखवा नोटीस मध्ये नमूद केलेल्या बाबी मान्य आहे, असे दिसून येते. सबब आपल्या विरूद्ध एकतर्फी प्रशासकीय कारवाई प्रस्तावित करण्यात येत आहे. संबंधिताविरूद्ध कारवाई करण्यात येत आहे, असे विभागाने म्हटले आहे. तसेच त्यांचे उत्तर आले नाही, असेही विभागाने म्हटलेले आहे. उत्तर आले असेल तर ते केव्हा प्राप्त झाले? उत्तर समाधानकारक नसेल तर त्यांच्याविरूद्ध कोणती कारवाई चालू केलेली आहे, कारवाईचे स्वरूप समितीला सांगण्यात यावे. त्यावर संबंधितांकडून प्राप्त झालेली उत्तरे समाधानकारक नाही, असे विभागाने मान्य केलेले आहे. त्यामुळे संबंधितांची विभागीय चौकशी चालू करण्याचा निर्णय घेतलेला आहे व विभागाकडून त्यांच्यावर दोषारोपपत्र, तसेच परिशिष्ठ १ ते ४ ची मागणी केलेली आहे असे विभागीय सचिवांनी समितीस सांगितले.

सदरील कार्यवाही किती दिवसामध्ये करण्यात येणार आहे? सदरील प्रकरणांतील दोषी अधिका-यांवर किती दिवसांमध्ये कारवाई करण्यात येणार आहे? अशी विचारणा समितीने केली असता, १५ दिवसांमध्ये दोषारोपपत्र मागविण्यात येईल व या प्रकरणातील संबंधित दोषींवर विभागामार्फत विनाविलंब १५ मे पर्यंत कारवाई करण्यात येईल असे विभागीय सचिवांनी समितीस सांगितले.

दिनांक २२ फेब्रुवारी, २०१८ रोजी समितीची साक्ष झाली होती. या प्रकरणातील अधिकारी जेवढे दोषी आहेत, तेवढेच दोषी त्यांच्यावर कारवाई न करणारे अधिकारी आहेत. प्रशासनावर वचक निर्माण करायचा असेल तर दोन्ही बाजूने लढावे लागणार आहे. संबंधित दोषींनी खुलासे सादर करावे, याबाबत विभागाने दिनांक ५ मार्च, २०१८ रोजी पत्र पाठविले होते. हा निर्णय केव्हा घेतला? दिनांक २२ फेब्रुवारी, २०१८ रोजी साक्ष झाल्यावर दिनांक २३ फेब्रुवारी, २०१८ रोजी त्यांच्यावर एफआयआर दाखल केला. संस्थेविरूद्ध पारवा पोलीस स्टेशन, जि. यवतमाळ येथे दिनांक २३ फेब्रुवारी, २०१८ रोजी गुन्हा नोंद करण्यात आलेला आहे. दिनांक २२ फेब्रुवारी, २०१८ रोजी साक्ष झाली आणि यांनी दिनांक २३ फेब्रुवारी, २०१८ रोजी गुन्हा दाखल केलेला आहे. समितीचा स्पष्ट प्रश्न आहे की, दिनांक २२ फेब्रुवारी, २०१८ रोजीची साक्ष होईपर्यंत विभागाच्या निदर्शनास या बाबी आल्या होत्या की, नाही? समितीचे मत आहे की, या बाबी विभागाच्या निदर्शनास आल्या होत्या. याचे कारण असे की, महालेखाकारांच्या कॉन्फरन्समध्ये सर्वच आले होते. त्यामुळे ज्या अधिका-यांनी साक्ष होईपर्यंत गुन्हा दाखल केला नाही, त्या सर्व अधिका-यांवर कारवाई करण्यात यावी. त्या अधिका-यांची नावे देखील एसआयटीमध्ये टाकण्यात यावी. जो चोराला अभय देतो किंवा जो चोराची चोरी लपवितो तो देखील चोरा एवढाच गुन्हेगार आहे. चोरीचा माल लपविणारा देखील तेवढाच गुन्हेगार आहे. त्याने चोरी केली नसेल तरी तो त्या गुन्ह्याचा हिस्सेदार आहे. सन २०१५ च्या महालेखाकारांच्या कॉन्फरन्स पासून सन २०१६ च्या कॉन्फरन्स पासून दिनांक, २३ फेब्रुवारी, २०१८ पर्यंत एफआयआर दाखल न करणा-या अधिका-यांवर कोणती कारवाई केली जाणार आहे? तसेच सदरहू कारवाई किती दिवसामध्ये करण्यात येणार आहे? या प्रकरणामध्ये ज्या अधिका-यांचा किंवा ज्या तत्कालीन अधिका-यांचा समावेश होता, असे अधिकारी सेवानिवृत्त झाले असतील तरी त्यांच्याविरूद्ध एफआयआर दाखल झाला पाहिजे. विभागीय चौकशी म्हणजे काय आहे? विभागीय चौकशी ही विभागाच्या चुकीची असते, फायनान्सीअल मिसॲप्रोप्रीएशन केले असेल तर त्याची नसते. या प्रकरणामध्ये लूट झालेली आहे. त्यामुळे संबंधितांची विभागीय चौकशी का केली जात आहे? विभागीय चौकशीचे नियम बदलण्यात यावे, यामध्ये कशा प्रकारची विभागीय चौकशी आहे? विभागाची काही चूक असेल तरच त्याबाबत विभागीय चौकशी केली जाते. हे अधिकारी तर पैशाच्या लुटीमध्ये सामील आहेत. त्यांना वाचविण्यासाठी विभागीय चौकशी करीत आहात काय? सर्व संबंधितांवर तातडीने गुन्हे दाखल करण्यात यावे. संबंधितांवर गुन्हे दाखल करण्याचे समितीने निदेश दिलेले आहेत. ज्यांनी गुन्हा केला त्यांच्यावर व त्यांच्यावर गुन्हा दाखल न करणा-या सर्व अधिका-यांवर किती दिवसामध्ये गुन्हा दाखल करण्यात येणार आहे ? अशी विचारणा समितीने केली असता, यामध्ये श्री. आर. के. गायकवाड यांच्या स्वाक्षरी संदर्भातील जो मुद्दा आहे, त्यासंदर्भात एफआयआर आहे, त्याबाबत ॲडीशनल एफआयआर दाखल करणार आहोत असे विभागीय सचिवांनी समितीस सांगितले.

सन २०१५-२०१६ ची एक्झीट कॉन्फरन्स झाल्यानंतर ज्या ज्या अधिका-यांनी या प्रकरणामध्ये दिरंगाई केली.केवळ दोषींना पत्र पाठविले आणि जबाबदारी झटकून याकडे दुर्लक्ष केले. तसेच दिनांक २२ फेब्रुवारी, २०१८ रोजी लोकलेखा समितीची साक्ष झाली नसती तर यासंदर्भात कोणतीही कारवाई झाली नसती, अशी सन्माननीय सदस्यांची भावना होणे, सहाजिकच आहे. या दृष्टीने ज्या ज्या लोकांनी कामचुकारपणा केला, दिरंगाई केली व हे प्रकरण दाबण्याचा प्रयत्न केला, त्या सर्व अधिका-यांवर विभागीय चौकशी असो की, एफआयआर दाखल करणे असो ही कारवाई तातडीने करणार काय? मीस ॲप्रोप्रिएशन असेल तर एफआयआर दाखल झाला पाहिजे आणि विभागाची चुक असेल तर विभागीय चौकशी सुरू करावी. परंतु ज्यांच्यावर एफआयआर दाखल करणार आहे, त्यांच्यावर देखील विभागीय चौकशी सुरू केली जाऊ शकते. या सर्व बाबींवर भूमिका स्पष्ट करण्यास समितीने सांगितले असता, सन २०१६ ते सन २०१८ पर्यंत संबंधित दोषींवर कारवाई न करणारे तसेच कारवाई करण्यास विलंब लावणारे आयुक्त स्तरावरील व उपायुक्त स्तरावरील जे अधिकारी जबाबदार होते ते अधिकारी आयडेंटीफाय केलेले आहेत व त्यांच्यावर कार्यवाही प्रस्तावित केलेली आहे असे विभागीय सचिवांनी समितीस सांगितले.

दिनांक २३.०१.२०१२ रोजी पैशांचे वाटप केले. त्रुटींची पुर्तता केल्यावर पैसे वाटप करण्यात यावे, तसेच राष्ट्रीयकृत बँकेमध्ये २५ टक्के रक्कम भरली आहे काय ? जमीन ताब्यात आहे काय ? इत्यादी ४ बाबींचाही उल्लेख विभागीय सचिवांनी केला. समितीचा असा प्रश्न आहे की, दिनांक २३.०१.२०१२ रोजी पैशांचे वाटप करताना या सर्व त्रुटींची पुर्तता संबंधितानी केली होती काय? तसेच ते निश्चित खरे आहे की, खोटे आहे याची खात्री केली होती काय? त्रुटींची पुर्तता केल्याशिवाय पैसे वाटप कसे केले? दिनांक २३ जानेवारी, २०१२ रोजी ज्या त्रुटींच्या अधीन राहून निधी वितरीत करावा, अशी अट घालण्यात आली होती. त्यानुसार सदरहू संस्थेला निधी वितरीत करण्यात आला. त्यावेळी सर्व त्रुटींची पुर्तता झाली होती का, असेल तर ती खरी की खोटी, याची खात्री केली होती काय, नसेल तर निधी वितरीत कसा केला ? अशी विचारणा समितीने केली असता, प्रादेशिक उप आयुक्त, अमरावती यांनी दिनांक ९ जानेवारी, २०१२ रोजी अहवाल सादर केला आहे. त्यामध्ये त्यांनी सदरहू बाबींची पूर्तता झाली असा अहवाल देऊन निधी वितरीत करण्याची शिफारस केली आहे असे विभागीय सचिवांनी समितीस सांगितले.

सदरहू उप आयुक्त यांचे नाव काय आहे? अशी विचारणा समितीने केली असता, माहे जानेवारी, २०१२ मध्ये श्री.माधव वैद्य हे उप आयुक्त होते असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

सदरहू प्रकरणी सर्व कारवाई करुन एक आठवड्यामध्ये समितीला पूर्तता अहवाल सादर करावा. सदरहू प्रकरणी सन २०१६ ते २०१८ पर्यंतच्या कालावधीत ज्या-ज्या अधिका-यांनी दिरंगाई केली त्यांची विभागीय चौकशी सुरु करण्यात यावी. तसेच, सदरहू निधी वितरण प्रकरणी ज्यांनी चुका केल्या आहेत त्यांच्या विरुध्द एफआयआर दाखल करावा. चुकीचे कन्टेशन्स असल्याने त्यांचा अटकपूर्व जामीन रद्द करावा. तसेच, इतरांना अटकपूर्व जामीन मिळू नये याकरिता न्यायालयात कॅव्हेट दाखल करावी असे निदेश समितीने दिले.

परिच्छेद ३.६ : शाळेची इमारत विनावापर पडून राहणे

उपरोक्त परिच्छेदाबाबत विभागाची काय भूमिका आहे? जिल्हाधिकारी, कोल्हापूर यांच्याकडे संपर्क साधून सदरील जमिनीवरील अतिक्रमण काढण्याचा प्रयत्न का केला नाही? दहा-दहा वर्षे जागा ताब्यात मिळत नाही. जागा ताब्यात मिळूनही काम का सुरु केले नाही? याची समितीला माहिती द्यावी. तसेच यामध्ये चूक कोणाची आहे? अशी विचारणा समितीने केली असता, निवासी शाळा, शिरोळ येथील जमिनीचा ताबा जिल्हाधिकारी यांनी सन २००७ मध्ये सामाजिक न्याय विभागाला दिला. जागेचा ताबा देताना तेथे त्यावेळी दोन अतिक्रमणे होती. महसूल विभागाने सामाजिक न्याय विभागाला अतिक्रमण विरहित जमीन देणे आवश्यक होते. सामाजिक न्याय विभागानेही ताबा घेताना तपासून अतिक्रमण विरहित जमिनीचा ताबा घेणे आवश्यक होते. अतिक्रमणसहित जमिनीचा ताबा घेण्यात आलेला आहे असे विभागीय सचिवांनी समितीस सांगितले.

जमिनीचा ताबा घेणा-याचीही जबाबदारी आहे. जमिनीचा ताबा देणारा तर असेच दाखवेल की, जमिनीवर अतिक्रमण नाही. जमिनीचा ताबा घेणा-याने नीट तपासणी करुन ताबा स्वीकारणे अपेक्षित आहे. ताबा पावतीवर अतिक्रमणाबाबत काही लिहिलेले आहे का? तो ताबा काढण्याकरिता काय पाठपुरावा केलेला आहे? अशी विचारणा समितीने केली असता, ताबा पावतीवर तीन व्यक्तींच्या किरकोळ अतिक्रमणाबाबत उल्लेख केलेला होता. तहसीलदार, शिरोळ यांच्यासमवेत याबाबत वारंवार पत्रव्यवहार केलेला आहे असे विभागीय सचिवांनी समितीस सांगितले.

सन २००७ मध्ये या जमिनीचा ताबा महसूल विभागाने सामाजिक न्याय विभागाला दिल्यानंतर महसूल विभाग सचिव, सामाजिक न्याय विभाग सचिव यांनी आयुक्तांशी चर्चा केली असेल ना? हे अतिक्रमण काढण्याकरिता वरिष्ठ अधिका-यांनी काय पाठपुरावा केला? आढावा बैठकीमध्ये या जमिनीवरील अतिक्रमणा संबंधी चर्चा झाली नाही का? अशी विचारणा समितीने केली असता, हा विषय आणि यासंबंधीचा पाठपुरावा हा तहसीलदार पातळीपर्यंतच सीमित होता असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

सन २०१३ मध्ये शाळेची इमारत बांधून पूर्ण झाली. परंतु, ती बंद आहे. या इमारतीचे आता दारे, खिडक्या चोरीला जात आहेत. जिल्हाधिकारी, कोल्हापूर यांना फोन करुन बोलले पाहिजे होते. वसतिगृह बांधता येत नाही, ज्या ठिकाणी वसतिगृह बांधावयाचे आहे, त्या ठिकाणी अतिक्रमण आहे, ती जागा सामाजिक न्याय विभागाच्या मालकीची असून ती जागा अतिक्रमण विरहित करुन द्यावी. हे शासनाचे काम आहे. हे काम व्यक्तिगत काम नाही. या कामाची जबाबदारी कोणालाही नाही. अशी समितीने नाराजी व्यक्त केली असता, अतिक्रमणे इमारतीच्या जागेपासून स्थलांतरीत करण्यात येत आहेत. ज्या जागेवर अतिक्रमणे होती, त्या जागेवर आता वसतिगृहाची इमारत बांधावयाची आहे असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

सदरील शाळा बांधून तयार आहे. अजूनपर्यंत वसतिगृह सुरु होत नाही. या शाळेच्या इमारतीकरिता २ कोटी रुपये खर्च झालेले आहेत. वसतिगृह सुरु होत नसेल तर हे दोन कोटी रुपये निष्फळ ठरलेले आहेत असे मत समितीने व्यक्त केले असता, तेथे मुलांचे वसतिगृह सुरु आहे असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

विभागाचे वेगवेगळे उत्तर आहे. वसतिगृह, शाळा सुरु आहेत, हे असून देखील निवासी शाळेला संलग्न वसतिगृह असा हा प्रकार आहे. १.९६ लाख रुपये खर्च करुन बांधलेली शाळेची इमारत ३ वर्षापासून विनावापर पडून राहिलेली आहे, आता त्या इमारतीचे खिडकी व दरवाजेही चोरीला जात आहेत असे समितीने निदर्शनास आणले असता, त्याच्यामध्ये तीन इमारती १०० क्षमता असलेल्या मुलांसाठी वसतिगृह, निवासी शाळा संलग्न निवासी शाळा, इयत्ता सहावी ते दहावीपर्यंतच्या मुलांसाठी निवासी शाळा, ही स्ट्रक्चर्स पूर्ण झालेली आहेत. मुलांचे जे वसतिगृह आहेत. सन २०११ -२०१२ पासून ते कार्यरत आहे. तेथे अतिक्रमण आहे असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

यासंदर्भात विभागाने याबाबत पाठपुरावा करावा असे समितीने निदेश दिले. निवासी शाळा सुरु झालेल्या नाहीत. कारण त्याला संलग्न वसतिगृहाचे बांधकाम केलेले नाही, त्याकरिता ती जागा पुरेशी नव्हती. त्याच्यावर ग्राऊंड + २ स्ट्रक्चर बांधलेले आहे असे विभागीय सचिवांनी समितीस सांगितले. शाळा सुरु झाली, वसतिगृह सुरु होत नाही. अशी विचारणा समितीने केली असता, वसतिगृहाचे बांधकाम सुरु झालेले नाही असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

तीन वर्षापासून शाळा बंद आहे. अतिक्रमण आहे तर शाळा कशा सुरु करणार? अशी विचारणा समितीने केली असता, आता या शाळा सुरु करण्यास अडचण नाही. आता तेथील हे स्ट्रक्चर ग्राऊंड + टू असे बांधलेले आहे. त्यामुळे यामध्ये शाळा सुरु करण्यासाठी अतिक्रमणाची अडचण नाही असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

अतिक्रमण असूनही जर स्ट्रक्चर असे बांधून शाळा सुरु करण्यात येत असेल तर येथील अतिक्रमण काढण्याची मानसिकता नाही. या विषयावर विभागाने ठोस भूमिका घेतलेली नाही. अतिक्रमण काढण्याबाबत तहसीलदारांकडे पाठपुरावा केला असे म्हटले आहे. तहसीलदार आणि जिल्हाधिकारी यांच्याकडून याबाबत खुलासा मागविण्यात यावा. संबंधित जिल्हाधिकारीही काही बोलत नाहीत. हे सर्व पाहणे समितीचे काम नाही. विभाग प्रमुख या अतिक्रमणाबाबत जिल्हाधिका-यासमवेत का बोलत नाहीत? हे काही समितीचे काम नाही अशी नाराजी समितीने व्यक्त केली असता, तहसीलदार, शिरोळ यांनी या अतिक्रमणबाबत नाकबूली केलेली आहे. यावर अतिक्रमणधारकांना वीज जोडणी मिळालेली आहे असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

विभाग याबाबत जिल्हाधिकारी व आयुक्त यांच्याशी बोलत नाही. तीन वर्षांपासून ही दोन कोटी रुपये खर्च करुन बांधलेली इमारत विनावापर पडून आहे. ही जागा जिल्हाधिकारी आणि आयुक्त यांच्याशी चर्चा करुन अतिक्रमण मुक्त करावी. या जागेवर ज्याप्रमाणे नियोजन केलेले आहे, त्याप्रमाणे बांधकाम करण्यात यावे. या जागेवर नियोजित केल्याप्रमाणे वसतिगृह व शाळा बांधण्यात याव्यात असे समितीने विभागास निदेश दिले.

अतिक्रमणासंबंधीच्या मानसिकतेमध्ये बदल करणे आवश्यक आहे. याकरिता आयुक्त का प्रयत्न करीत नाहीत ? श्री.बबन शिंगणे यांनी या प्लॉटवर घर बांधलले आहे, त्या पट्टयाचा ताबा त्यांना मिळालेला आहे. हे अतिक्रमण कोणीही काढू शकत नाही. त्यांनी पूर्ण जागेचा ताबा त्यांच्या नावाने करुन दिला. नंतर तहसीलदाराने त्या जागेचा पट्टा अतिक्रमण धारकाला देऊन टाकला,

म्हणजे चुकून त्याच्यावर स्वाक्षरी केली. तहसीलदाराने चुकीचे काम कसे केले, हे जिल्हाधिका-यांना दाखववे. जिल्हाधिका-यांकडून अहवाल मागविला पाहिजे. ही वसतिगृहाची इमारत होत नाही, तोपर्यंत अनिवासी शाळा सुरु करता येईल का याचा अभ्यास करुन घ्यावा. तीन चार वर्षे इमारत रिकामी राहात आहे. इमारतीचे खिडकी, दरवाजे चोरीला जात आहेत. हे योग्य नाही असे समितीने मत व्यक्त केले.

त्या ठिकाणी अनिवासी शाळा सुरु करणार की, आणखी तीन वर्षे वसतिगृह सुरु होईपर्यंत वाट बघण्यात येणार आहे? अशी विचारणा महालेखाकारांनी समितीच्या माध्यमातून केली तसेच एक महिन्याच्या आत याबाबतचा पूर्ण अहवाल समितीला सादर करावा असेही निदेश समितीने दिले असता, यासंदर्भात विभागाकडून आश्वासित माहिती समितीस प्राप्त झाली असून (विवरणपत्र क्र. ५) मध्ये जोडण्यात आली आहे.

उक्त परिच्छेदासंदर्भात सामाजिक न्याय विभागाचे सचिव व इतर विभागीय प्रतिनिधींची समितीने दिनांक २५ एप्रिल, २०१८ रोजी पुन्हा साक्ष घेतली त्यावेळी तत्कालीन संचालक केव्हापासून पदावर कार्यरत होते? अशी विचारणा समितीने केली असता, माहे ऑक्टोबर, २०१३ ते २०१५ या दोन वर्षांच्या काळात संचालक पदावर कार्यरत होते असे विभागीय सचिवांनी समितीस सांगितले.

त्यांनी संचालक पदाचा पदभार घेण्यापूर्वीच निधी हस्तांतरीत करण्यात आला होता काय ? अशी विचारणा समितीने केली असता, विभागीय सचिवांनी त्यास सहमती दर्शविली.

सन २०१५ पर्यंत तत्कालीन संचालक यांच्या निदर्शनास हा विषय आला नव्हता काय? अशी विचारणा समितीने केली असता, कदाचित हा विषय त्यांच्या निदर्शनास आला नसावा असे विभागीय सचिवांनी समितीस सांगितले.

उक्त परिच्छेदासंदर्भात आयुक्त, समाज कल्याण यांनी स्थळ भेट दिली त्याबद्दल समितीस अवगत करण्यात यावे असे निदेश समितीने दिले असता, सदरहू प्रकरणी स्थळ भेट दिली. माननीय समिती प्रमुख यांच्या निदेशानुसार जिल्हाधिकारी यांचेशी चर्चा केली. सदरहू ठिकाणी शाळेचे बांधकाम करण्यात आले आहे परंतु वसतिगृह नसल्यामुळे शाळा सुरु करण्यात आली नव्हती. त्या ठिकाणी दोन अतिक्रमणे नसून ते गावठाणवाडीमधील प्लॉट आहेत. त्या प्लॉटधारकांना बोलावण्यात आले होते. त्यावेळी नायब तहसण्लदार उपस्थित होते. सदरहू प्लॉटधारकांना तेथून दुस-या ठिकाणी स्थलांतरीत करण्यात येत आहे. सदरहू वसतिगृह त्या जागेवर येत नसून दुस-या मोकळ्या जागेत येत आहे. त्या ठिकाणी १०० विद्यार्थ्यांचे वसतिगृह प्रस्तावित करण्यात आले होते. त्याऐवजी २०० विद्यार्थ्यांचे वसतिगृह तयार करण्याची सूचना दिली आहे. त्यावेळी सार्वजनिक बांधकाम विभागाचे उप अभियंता व शाखा अभियंता उपस्थित होते. त्यांनी सदरहू योजना तयार करण्यास सुरुवात केली आहे. सदरहू प्लॅन तयार झाल्यानंतर शासनास मंजद्दरीसाठी सादर करण्यात येईल असे विभागीय प्रतिनिधींनी समितीस सांगितले.

तोपर्यंत त्या इमारतीचे काय करण्यात येणार आहे? अशी विचारणा समितीने केली असता, यावर्षीच्या माहे जूनपासून इयत्ता १ ली व २ री चे वर्ग सुरु करण्याचे निदेश देण्यात आले आहेत. तेथे मुलांची राहण्याची व्यवस्था होईल कारण शाळा मोठी आहे. त्यासंदर्भात सहायक आयुक्त यांना निर्देश देण्यात आले असून त्यानुसार शाळा सुरु करण्याची कार्यवाही करण्यात येईल असे विभागीय प्रतिनिधींनी सांगितले.

लोकलेखा समितीने नागपूर येथील हिवाळी अधिवेशनामध्ये अहवाल सादर केला आहे. त्यासंदर्भातील ॲक्शन टेकन रिपोर्ट माहे जूनमध्ये घेण्यास सुरुवात करण्यात येणार आहे. त्यानुसार विभागाने तयारी करावी. सदरहू अहवाल सादर करुन ५ महिन्यांचा कालावधी झाला आहे. त्यावरील ॲक्शन टेकन रिपोर्ट ३ महिन्यांमध्ये सादर करणे आवश्यक आहे. तो माहे जूनमध्ये घेण्यात येईल.एखाद्या प्रकरणातील अधिकारी निवृत्त झाले असले तरी त्यांच्या विरुध्द एफआयआर दाखल करण्यात येतो. परंतु विभागीय चौकशी करण्यास अडचण आहे, असे मत समितीने व्यक्त केले असता, सदरहू प्रकरणातील बाबी प्रथम सामान्य प्रशासन विभागाकडून तपासून घेण्यात येतील असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

समितीने सदरहू प्रकरणी चर्चा केली आहे. उक्त प्रकरणी एफआयआर दाखल करण्यास कोणतीही अडचण नाही असे मत समितीने व्यक्त केले असता, सामान्य प्रशासन विभागाचा यासंदर्भात सल्ला घेणे आवश्यक वाटते असे विभागीय सचिवांनी समितीस सांगितले.

सेवानिवृत्तांकडून वसुली करण्याच्या संदर्भात कायदे तयार करण्यात आले आहेत. त्यामुळे सदरहू कायद्यावर अभिप्राय घेण्याचे काहीच कारण नाही. सदरहू कायदे सुस्पष्ट आहेत. ज्या प्रकरणी संदिग्धता असते त्याबाबत अभिप्रास घेतले जातात. या प्रकरणी कोणती संदिग्धता आहे, याबाबत समितीला अवगत करावे. विभागाने कायद्यानुसार संबंधीताविरुध्द कारवाई करणे

अपेक्षित आहे.वीत्त विभागाचे प्रधान सचिव यांचे म्हणणे आहे की, त्रुटींच्या पुर्ततेच्या अधिन राहून निधी वितरीत करणे योग्य नाही. रजिस्ट्रेशनच्या संदर्भात ठीक आहे. परंतु निधी वितरीत करताना सर्व त्रुटींचीपूर्तता झाल्याची खात्री करुनच वितरीत करण्यात यावा. अटींचा समावेश करुन निधी वितरीत केल्यानंतर अटींची पूर्तता कोणी करीत नाही. त्यामुळे सदरहू पध्दत अंमलात आणने बंद करण्यात यावी. सदरहू प्रकरणी समिती शिफारस करणार आहे, असे मत समितीने व्यक्त केले असता, सदरहू प्रकल्पाला शासन स्तरावरुन शासन निर्णय निर्गमित करुन मंजूरी देण्यात आली. त्यावेळी १५ त्रुटी होत्या त्यांची पुर्तता झाली नव्हती. तो दिवस वर्ष अखेरचा ३१ मार्च हा होता. सदरहू १५ त्रुटींच्या पूर्ततेच्या अधिन राहून शासन निर्णय निर्गमित करण्यात आला होता. अशी पध्दत टाळण्यात यावी. अगोदर पूर्तता करुन घ्यावी त्यानंतर शासन निर्णय निर्गमित करण्यात यावा. सदरहू प्रकरणी पूर्तता होण्यापूर्वी शासन निर्णय निर्गमित केल्यामुळे सर्व प्रकरण घडले आहे असे वित्त विभागाचे प्रधान सचिव यांनी सांगितले.

विभागाला शेवटच्या क्षणापर्यंत पैसे प्राप्त होत नाहीत, त्यामुळे ही सर्व परिस्थिती निर्माण झाली आहे. वित्त विभागाने पैसे रिलिज केल्यानंतर युआर मिळण्यास अडचण येते. यासर्वबाबी निर्माण होतात. त्यामुळे विभागाला ३१ मार्च रोजी सर्व निधी खर्च करावा लागतो. ही अडचण आहे, असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

विभागाने त्रुटींची पूर्तता करुन घ्यावी व त्यानंतर शासन निर्णय निर्गमित करावा, सदरहू प्रकरणी अशा प्रकारची कार्यवाही केली असती तर कदाचित हे प्रकरण घडले नसते असे मत वित्त विभागाचे प्रधान सचिव यांनी व्यक्त केले असता, वित्त विभागाच्या, सूचनांचे पालन केले जाईल असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

अभिप्राय व शिफारशी :

परिच्छेद क्र. ३.४ "शासकीय निधीचा गैरवापर"

अभिप्राय

८. शासन निर्णयानुसार सामाजिक न्याय व विशेष सहाय्य विभाग, महाराष्ट्र शासन यांनी सहकारी क्षेत्रात अनुसूचित जातीच्या लोकांना संधी देण्यासाठी अनुसूचित जाती समुहासाठी असलेल्या औद्योगिक सहकारी संस्थांना विविध प्रकल्प, जसे यंत्रमाग, निटींग गारमेंट्स, कापड प्रोसेसिंग युनिट, शेतीमालावर प्रक्रिया करणे इत्यादी साठी अर्थसहाय्य पुरविण्याचे ठरविले असून प्रकल्पाचा खर्च संस्था, शासन आणि वित्तीय संस्था यांच्यात विभागावयाचे होते.

विभागाने लोकायत मागासवर्गीय औद्योगिक सहकारी संस्था मर्यादीत, केळझरा, ता.आर्णी या सहकारी संस्थेचा रु.५.९४ कोटी किंमतीचा गहू प्रक्रिया प्रकल्प प्रस्ताव मंजूर केला (मार्च २०११) विभागाने त्यांच्या रु.४.१६ कोटीच्या एकूण हिश्श्यात रु.एक कोटीचे भाग भांडवल व दीर्घ मुदतीचे कर्ज (रु.५० लाख प्रत्येकी) संवितरित केले, जे फेब्रुवारी २०१२ मध्ये संस्थेच्या संयुक्त खात्यात जमा करण्यात आले होते.

परंतु सदर संस्थेने स्वतःच्या नावावर जमीन असण्याची मूळ पात्रता अट देखील पूर्ण केली नव्हती आणि प्रकल्पास मंजुरी देते वेळी विभागानेही याबाबत शहानिशा केली नव्हती. तसेच, संस्थेने ज्या एजेन्सीद्वारे प्रकल्प प्रस्ताव तयार करविला होता, ती एजेन्सी विभागाने प्रकल्पासाठी अधिसूचित केलेल्या अधिकृत एजेन्सी पैकी नव्हती. आयुक्त, सहकार, पुणे यांनी प्रकल्प प्रस्तावाची तपासणी केली नाही आणि प्रस्ताव मान्यतेसाठी विभागाकडे निर्गमित करण्या आधी संचालक, सहकार, महाराष्ट्र राज्य, पुणे यांची मंजुरीही प्राप्त केली नाही.

तसेच शासन निर्णय २००४ नुसार, रु.एक कोटीचे अर्थसहाय्य प्रकल्प इमारत बांधकामाकरिता वापरावयास पाहिजे होते. तथापि, संस्थेच्या अध्यक्षांनी संपूर्ण निधी चा गैरवापर २.४२ हेक्टर क्षेत्रफळ असलेल्या दोन प्लॉटच्या खरेदी वर केला. यापैकी १.२१ हेक्टर क्षेत्रफळ असलेली जमीन अध्यक्षांच्या मालकीची होती आणि रु.१०० च्या न्यायिकेतर मुद्रांक स्टॅम्प पेपरवर तिचा विक्री करारनामा करुन, जमीन संस्थेला विकण्यात आली. अध्यक्षाने रु.४५.०० लाख प्राप्त केले. तथापि, अध्यक्ष आणि संस्थेचे सचिव (जी अध्यक्षाची पत्नी होती) यांच्यात निष्पादित झालेला विक्री करारनामा योग्य भासत नाही कारण विक्री करारनामा २२ डिसेंबर, २०१० रोजी निष्पादित करण्यात आला होता जेव्हा की न्यायिकेतर मुद्रांक पेपर ८ जून, २०१२ ला खरेदी करण्यात आले होते. दुसरा १.२१ हेक्टर क्षेत्रफळ असलेला प्लॉट संस्थेच्या एका सदस्याकडून रु.४५ लाखात विकत घेण्यात आला होता, ज्याचे सह जिल्हा निबंधक, यवतमाळ यांनी सहाय्यक आयुक्त, सामाजिक न्याय, यवतमाळ यांना कळविलेले मूल्यांकन फक्त रु.४.९७ लाख होते. एवढेच नव्हेतर फेब्रुवारी २००४ च्या शासन निर्णयाच्या तरतूदीनुसार संस्थेने राज्य शासनाच्या नावे एक गहाणखत निष्पादित आणि नोंदणीकृत केले. तथापि, गहाण ठेवलेल्या मालमत्तेत (अ) बनावटी दस्तावेज आणि शासकीय निधीचा गैरवापर करुन मिळविलेली १.२१ हेक्टर क्षेत्रफळ असलेली जमीन, (ब) अस्तित्वात नसलेली प्रकल्प इमारत आणि प्राप्त न केलेले संयंत्र व यंत्रसामुग्री आणि (क) संस्थेच्या ११ संचालकांच्या नावे असलेल्या स्थावर मालमत्ता (निवासी घरे), ज्यांचे मूल्यांकन कागदोपत्री उपलब्ध नव्हते असे गंभीर आक्षेप महालेखाकारांनी त्यांच्या परिच्छेदात नोंदविलेले आहेत.

सदरहू गंभीर आक्षेपाबाबत आयुक्त, समाज कल्याण, पुणे यांनी सन २०१६ मध्ये संस्थेचे नोंदणीकरण रद्द करावे आणि संस्थेकडून संपूर्ण रक्कम, ही महसूल थकबाकीच्या स्वरुपात वसूल केली जावी, अशी विनंती राज्य शासनाला केली. याशिवाय, सहाय्यक आयुक्त, समाज कल्याण, यवतमाळ यांना संस्थेविरुद्ध FIR नोंदविण्याचे निर्देश देण्यात आले. अशाप्रकारे, फेब्रुवारी २००४ च्या शासन निर्णयातील अटीसंबंधी विभागाने तपासणी न केल्यामुळे आणि त्या त्रुटींचे काटेकोरपणे पालन न केल्यामुळे रु.एक कोटी रक्कमेच्या शासकीय निधीचा दुर्विनियोग झाला तसेच संपुर्ण कर्ज रकमेचेच नुकसान झाले असे स्पष्टपणे दिसून येते.

शिफारस :

८.१ यवतमाळ येथे गहू प्रक्रिया युनिट, उभारणींसाठी असलेल्या एका सहकारी संस्थेचा प्रस्ताव सामाजिक न्याय व विशेष सहाय्य विभागाने लक्षपूर्वक पडताळणी न करता मंजूर केला आणि रु.एक कोटीचे अर्थसहाय्य प्रदान केले, ज्याचा दुर्विनियोग झाला. परिणामी सर्व कर्ज रकमेचेच नुकसान झाले.

८.२ महालेखाकारांनी आक्षेप नोंदविलेले सदरहु प्रकरण हे भ्रष्टाचाराचे मुर्तीमंत उदाहरण असताना व विभागातील अधिकारी/कर्मचा-यांचा देखील यात स्पष्टपणे सहभाग असताना दोषींविरुध्द कारवाई करण्याबाबत विभाग अद्यापही गंभीर दिसून येत नाही. विभागांतर्गत अशाप्रकारे होत असलेली योजनांची अंमलबजावणी व अशा योजनांच्या अंमलबजावणीवर विभागातील अधिका-यांचा असलेला नियंत्रणाचा अभाव अथवा गैरव्यवहारामध्ये असलेला सहभाग या सर्व बाबी विभागांतर्गत कार्यपध्दतीवर निश्चितच आक्षेप नोंदविणारा आहे. सामाजिक न्याय विभागाअंतर्गत प्राप्त होणारा निधी हा अनुसूचित जातीच्या लोकांच्या सामाजिक उन्नतीसाठी विनियोग करणे अपेक्षित असताना अशाप्रकारच्या गैरव्यवहारांवर विभागाचे कोणतेही नियंत्रण दिसून येत नाही. परिणामी अशा सार्वजनिक हिताच्या योजनांपासून गरजू व पात्र लाभार्थी वंचित राहतात. उपरोक्त इतक्या गंभीर प्रकरणी विभागाने कोणतीही दखल स्वतःहून घेऊन संबंधितांवर कारवाई केली नाही. केवळ लोकलेखा समितीने लावलेल्या बैठकीमुळे सदर संस्थेच्या विरुध्द FIR दाखल करण्याबाबतची कार्यवाही करण्यात आली. केवळ समितीसमोर दाखविण्यासाठी ही कारवाईची औपचारीकता पार पाडून विभागीय सचिव समितीसमोर उपस्थित झाले. परंतु इतक्या गंभीर प्रकरणाची स्वतःहून दखल घेऊन कारवाई करण्याची विभागीय प्रतिनिधींची इच्छा व तयारी नसणे या सर्व बाबी अधिकच शंका उपस्थित करणा-या आहेत. योजनेची अंमलबजावणी करताना सर्व आवश्यक अटींचे सकृतदर्शनी उल्लंघन होत असताना या कार्यपध्दतीवर विभागाच्या अधिका-यांचे कोणतेही नियंत्रण नाही. किंबहूना यामध्ये विभागाच्या अधिका-यांचा सहभागच अधिक सिध्द होतो. शासनाच्या निधीचा अशाप्रकारे गैरव्यवहार करुन शासनाची फसवणूक करणा-या संस्था व अधिका-यांविरुध्द विभागाने तात्काळ फसवणूकीचा फौजदारी गुन्हा दाखल करुन त्यांना अटक करणे आवश्यक असताना अशाप्रकारची कोणतीही कारवाई विभागाने वेळेत व गांभीर्याने केल्याचे दिसून येत नाही. केवळ समितीच्या समाधानासाठी बैठकीला येण्याच्या १५ ते २० दिवस अगोदर या प्रकरणी FIR नोंदविण्यात आला आहे. शासनाकडून कोट्यावधी रुपयाचा निधी प्राप्त करुन सदरहू सहकारी संस्थेने निधीचा गैरव्यवहार केला असतानाही विभागीय अधिका-यांनी याकडे दुर्लक्ष केले. एवढेच नव्हेतर विभागाच्या अंतर्गत लेखापरिक्षणामध्ये देखील ही गंभीर बाब लक्षात येवू नये ही बाब देखील अंतर्गत लेखापरिक्षणावर प्रश्नचिन्ह उभी करणारी व कमकुवत नियंत्रण दर्शविणारी तर आहेच, परंतु असे गैरव्यवहार संस्थेने करण्यास सहकार्य करणारी व आश्रय देणारी आहे.

८.३ महालेखाकारांनी सदरहू परिच्छेदासंदर्भात आक्षेप नोंदविल्यानंतर केवळ गुन्हा दाखल करण्याबाबत पत्र पाठविण्या व्यतिरिक्त विभागाने कोणतीही कारवाई गांभीर्याने केली नाही व सदरहु FIR सन २०१८ मध्ये समितीची बैठक लागण्यापुर्वी २० दिवस अगोदर दाखल करण्यात आला. दरम्यानच्या काळात या प्रकरणात दोषी असणारे काही अधिकारी सेवानिवृत्त होण्याची संधी देखील विभागाने सोईस्कररित्या उपलब्ध करुन दिली. त्यावरुनच विभागाचा या प्रकरणी कारवाई करण्याचा हेतू शुध्द नसल्याचे स्पष्ट होते. केवळ स्वतःची जबाबदारी झटकण्यासाठी पत्रव्यवहार करण्याव्यतिरिक्त विभागाने कोणतीही कारवाई केली नाही. याहूनही अधिक गंभीर बाब म्हणजे सदरहु संस्थेच्या अध्यक्षांविरुध्द गुन्हा दाखल केल्यानंतर त्यांनी मा.उच्च न्यायालयातून अटकपूर्व जामीन देखील मंजूर करुन घेतला. इतक्या गंभीर गैरव्यवहार प्रकरणी दोषींना अटकपूर्व जामीन मिळण्यास विरोध करण्यासंदर्भात विभागाने मा.उच्च न्यायालयासमोर नेमकी काय भूमिका मांडली असेल या बाबी देखील शंका उपस्थित करणा-या आहेत. सदरहू प्रकरणी साक्षीदरम्यान प्रकरणाचा पाठपुरावा करुन कारवाई करण्यास विभाग अपयशी ठरला हे समितीसमोर विभागीय प्रतिनिधींकडून मान्य करण्यात येते. परंतु संबंधित अधिका-यांकडून खुलासे मागविण्याव्यतिरिक्त

विभागाने कोणतीही ठोस कारवाई आजतागायत केल्याचे दिसून येत नाही. योजनांच्या अंमलबजावणीसाठी विभागाने निश्चित केलेल्या मार्गदर्शक तत्वांचे सकृतदर्शनी स्पष्टपणे उल्लंघन दिसून येत असतानाही व या सर्व प्रकरणाची चौकशी संबंधितांना निलंबित करण्याची आवश्यकता असतानाही विभाग कारवाईची केवळ औपचारीकता पार पाडत आहे. या संपुर्ण प्रकरणास संघटीत आर्थिक गुन्हेगारी म्हटले तरी वावगे ठरणार नाही. सद्यःस्थितीत देखील विभागीय अधिका-यांची दोषींवर कारवाईतील गती पाहिल्यास प्रकरणाचे गांभीर्य अद्यापही त्यांनी स्विकारल्याचे दिसून येत नाही. सदरहु योजनेची अंमलबजावणी करण्यासाठी प्राथमिकरित्या आवश्यक असणा-या बाबींचे स्पष्ट उल्लंघन असतानाही विभागीय अधिका-यांनी या बाबी दुलर्क्षित करुन निधीचा गैरव्यवहार करण्यास हातभार लावला. याही उपर संयुक्त खात्यातून निधी काढताना १६ धनादेशांवर आयुक्तांच्या ज्या स्वाक्ष-या आहेत त्या देखील तपासण्याची आवश्यकता आहे. इतकेच नव्हेतर FIR केवळ सदरहू संस्थेच्या अध्यक्षांविरुध्द करण्यात आला असून अधिका-यांच्या नावाचा देखील त्यात समावेश असणे आवश्यक असताना विभागाने अधिका-यांना वाचविण्याचा प्रयत्न केला आहे. आता सहकारी संस्थेकडून दंडात्मक व्याज दरासह महसूली थकबाकी म्हणून सर्व रक्कम वसूल करण्याबाबत केवळ पत्र पाठविण्यात आले आहे. या सर्व बाबी संगनमताशिवाय करणे शक्यच नाही असे समितीचे स्पष्ट मत आहे. समितीने या प्रकरणी स्पष्ट भूमिका घेतल्यानंतर त्या FIR मध्ये अधिका-यांच्या नावाचा देखील समावेश करण्यास विभागीय प्रतिनिधींनी समितीसमोर मान्य केले. त्याचप्रमाणे न्यायालयात कॅव्हेट दाखल करुन या दोषींना न्यायालयाकडून कोणताही दिलासा मिळण्यापासून थांबविण्याबाबत देखील समितीने निदेशित केले. अतः या सर्व अधिका-यांविरुध्द १५ दिवसांच्या आत एफआयआर दाखल करुन समितीला याबाबत माहिती देण्याबाबत विभागीय प्रतिनिधींनी आश्वासित करुन देखील अद्यापही ही माहिती समितीला प्राप्त नाही. हे संपुर्ण प्रकरण अतिशय गंभीर असून विभागाने याची गंभीर दखल घेवून संबंधित अधिका-यांना तात्काळ निलंबित करुन मग त्यांच्यावर पुढील कारवाई करण्यात यावी तसेच सहकारी संस्थेच्या अध्यक्ष व इतर जबाबदार व्यक्तींसह संबंधित वरिष्ठ अधिका-यांसह सर्व जबाबदार अधिका-यांवर देखील तात्काळ फौजदारी गुन्हा दाखल करण्यात यावा. त्याचप्रमाणे समांतररित्या विभागीय चौकशी संदर्भातील कारवाई तातडीने कालबध्दरित्या पुर्ण करावी. सदरहु प्रकरणात झालेल्या निधीच्या गैरव्यवहाराबाबत तात्काळ वसुलीची कारवाई करण्यात यावी अन्यथा या रकमेची वसुली अधिका-यांकडून करण्यात यावी. तसेच या संपुर्ण प्रकरणात न्यायालयात कॅव्हेट दाखल करुन व प्रसंगी शासनाची योग्य बाजू न्यायालयासमोर मांडून दोषींना कोणत्याही प्रकारचा दिलासा मिळण्यापासून प्रतिबंधीत करण्याची कारवाई विभागाने करावी व या प्रकरणी केलेल्या कारवाईची माहिती समितीस २ महिन्यात देण्यात यावी अशी समितीची शिफारस आहे.

परिच्छेद क्र. अ ३.६ शाळेची इमारत विनावापर पडून राहणे'

अभिप्राय

८.४ अनुसूचित जाती तसेच नवबौद्ध मुला-मुलींना मोफत निवास, अन्न, ग्रंथालय आणि इतर शैक्षणिक सुविधा देण्यासाठी कोल्हापूर जिल्ह्यातील शिरोळ तालुक्यात निवासी शाळा बांधण्याचा निर्णय सामाजिक न्याय विभागाने सन २००६ मध्ये घेतला व त्यासाठी तेथील २ हेक्टर जमिनीचे वाटप करुन प्रकल्पाच्या अंमलबजावणीसाठी जागा सार्वजनिक बांधकाम विभाग, कोल्हापूर यांचेकडे हस्तांतरीत देखील करण्यात आली. परंतु मार्च, २०११ मध्ये विभागाने मुला-मुलींच्या शाळा व वसतिगृहासाठीच्या इमारती एकत्र न ठेवता त्या स्वतंत्ररित्या बांधण्याचा निर्णय घेतल्यामुळे प्रकल्पाच्या आराखड्यात सुधारणा करण्यात आली. परंतु सदरहू जमिनीवर काही प्रमाणात अतिक्रमण असतानाही मध्यंतरीच्या ४ वर्षाच्या कालावधीत हे अतिक्रमण हटविण्यासाठी विभागाकडून कोणतेही संयुक्तीक प्रयत्न करण्यात आले नाही व रु. १.९६ कोटी खर्च करुन त्या जागेवर शाळेची इमारत सन २०१३ मध्ये बांधली. शाळेची इमारत बांधून पूर्ण झाल्यावरही मुला-मुलींसाठी वसतिगृह तातडीने बांधण्यासाठी या जमिनीवर पुढील अतिक्रमणे काढण्यासाठी कोणतीही कार्यवाही विभागाने न केल्यामुळे कोट्यावधी रुपये खर्च करुन बांधलेली शाळेची इमारत ३ वर्षापेक्षा जास्त कालावधीकरिता विनावापर पडून होती. ज्यामुळे निर्धारित लाभार्थी नियोजित लाभापासून वंचित राहिले तसेच इमारतीचा ताबा विशेष जिल्हा समाजकल्याण अधिकारी, कोल्हापूर यांनी न घेतल्यामुळे इमारतीची स्थिती खालावल्याची शक्यता देखील नाकारता येत नाही असे आक्षेप महालेखाकारांनी त्यांच्या परिच्छेदात नमूद केले आहे.

वास्तविक महसूल विभागाने सामाजिक न्याय विभागाला अतिक्रमण विरहित जमीन देणे व सामाजिक न्याय विभागाने ताबा घेताना अतिक्रमण विरहित जमिनीचा ताबा घेणे आवश्यक असताना दोन्ही विभागाने आपल्या जबाबदा-या पार पाडल्या नाहीत. अनुसूचित जाती तसेच नवबौद्ध मुला-मुलींना मोफत निवास व शैक्षणिक सुविधा देण्याच्या उद्देशाने शाळा व वसतिगृह अशा इमारती बांधण्यासाठी विभागाने जागा व निधी दोन्ही दिले. परंतु केवळ शाळा बांधून ठेवणे व आजतागायत वसतिगृह मात्र न

बांधणे परिणामी शाळेची इमारत देखील ३ वर्षापेक्षा अधिक काळापासून विनावापर पडून राहणे व त्यासाठी खर्च झालेल्या निधीचा देखील तुर्त उपयोग न होणे, परिणामी ज्या उदात्त हेतूने ही योजना आखली त्याची फलनिष्पत्ती होऊ शकली नाही व निर्धारीत लाभार्थी याच्या नियोजित लाभापासून वंचित राहिले, ही अतिशय गंभीर बाब आहे. शाळेच्या इमारतीचे व वसतिगृहाचे बांधकाम एकाचवेळेस पुर्ण करुन शैक्षणिक वर्षात त्याचा उपयोग करणे बंधनकारक असतानाही केवळ निवासी वसतिगृह नसल्यामुळे शाळेचा उपयोग देखील जवळजवळ ४ ते ५ वर्षापासून होऊ शकला नाही. या प्रकरणी त्या जागेवरील अतिक्रमण हटविण्यासाठी व वसतिगृह बांधून शाळा व वसतिगृहाचा वापर सुरू करण्यासाठी विभागाने अनेक वर्ष कोणताही प्रयत्न केला नाही. समिती याबाबत तीव्र नापसंती व्यक्त करीत आहे. वसतिगृहे बांधण्यास विलंब लागून त्यात अडचणी येत असतील तर निदान शाळेचा वापर अनिवासी म्हणून देखील करण्याचा कोणताही प्रयत्न विभागाने केला नाही. याप्रकरणी अतिक्रमणासंदर्भात व अन्य बाबींची चौकशी व तपासणी करण्याबाबत समितीने आयुक्त, समाजकल्याण यांना साक्षीदरम्यान निर्देशित केले असता, या अनुषंगाने घेतलेल्या बैठकीमध्ये केलेल्या चौकशीनुसार समितीसमोर सांगण्यात आले की, सदर जागेवर अतिक्रमण नसून गावठाण वाढीमधील भूखंड त्या व्यक्तींना देण्यात आलेले आहे. ग्रामपंचायतीच्या हद्दीतील एकुण ७८१ भूखंडापैकी ४४५ भूखंड तहसिलदार यांच्या स्वाक्षरीने कबुलायत नाम्यानुसार देण्यात आले असून उर्वरीत ३३६ भूखंड शिल्लक आहेत. त्याअनुषंगाने अतिक्रमण धारकांशी चर्चा करुन शिल्लक असलेल्या भूखंडामधील भूखंडधारकांच्या सोयीनुसार त्यांना पर्यायी जागा उपलब्ध करुन देण्यास भूखंड धारक व विभागाने मान्यता दिली व त्यानुसार पर्यायी उपलब्ध करुन दिलेल्या जागेमध्ये स्थलांतरीत होण्यास त्यांनी मान्यता दिली. त्यानुषंगाने कार्यवाही सुरू असून त्या जागेवर अगोदर प्रस्तावित १०० विद्यार्थ्यांच्या वसतिगृहाऐवजी आता २०० विद्यार्थ्यांचे वसतिगृह बांधण्याचे निश्चित करण्यात आले असून त्यानुषंगाने पुढील कार्यवाही सुरू असल्याचे समितीस विभागीय प्रतिनिधींकडून सांगण्यात आले. तसेच चालू शैक्षणिक वर्षात शाळेच्या इमारतीत १ ली व २ री चे वर्ग सुरु करण्याचे व शाळेची इमारत मोठी असल्यामुळे त्याच ठिकाणी मुलांची तात्पुरती राहण्याची व्यवस्थादेखील करण्यासंदर्भात सहाय्यक आयुक्त यांना निर्देश देण्यात आल्याचे समितीसमोर सांगण्यात आले.

शिफारस

८.५ सार्वजनिक बांधकाम विभाग, कोल्हापूर यांना जमिनीचे हस्तांतरण करण्यापूर्वी त्यावरील अतिक्रमणे हटविण्यात सामाजिक न्याय व विशेष सहाय्य विभागाला आलेल्या अपयशामुळे रु. १.९६ कोटी खर्चून बांधलेली शाळेची इमारत पाच वर्षापेक्षा अधिक काळ विनावापर पडून राहिली आणि निर्धारित लाभार्थी तिच्या नियोजित लाभापासून वंचित राहिले. महालेखाकारांनी नोंदविलेले आक्षेप हे गंभीर असून शाळेची व वसतिगृहाची इमारत समांतररित्या बांधून त्याचा वापर शैक्षणिक वर्षामध्ये तातडीने होणे आवश्यक असताना विभागाने केवळ शाळेची इमारत बांधून ठेवणे परंतु वसतिगृहाच्या इमारतीच्या जागेवर अतिक्रमण असल्यामुळे ती इमारत आजतागायत न बांधता येणे परिणामी शाळेच्या इमारतीचा देखील कोणताही वापर न होणे या सर्व बाबी विभागांतर्गत नियोजनाचा व समन्वयाचा अभाव दर्शविणा-या असून केवळ प्राप्त निधी खर्च करणे, परंतु इमारतीचा उपयोग अमर्याद कालावधीकरीता न करणे तसेच योजनेच्या अंमलबजावणीमध्ये कोणताही ताळमेळ नसणे, अंमलबजावणीमध्ये येणा-या अडचणींवर वेळेत तोडगा न काढणे या सर्व बाबींमुळे शाळा देखील त्याठिकाणी सुरू होऊ शकली नाही व वसतीगृहदेखील बांधण्यात आले नाही, याबाबत समिती तीव्र नापसंती व्यक्त करत आहे. वसतिगृहाच्या जागेवर अतिक्रमण हे अतिक्रमण नसून त्या भूखंडधारकांना गावठाण वाढीतील भूखंड देण्यात आलेले असल्याचे समितीसमोर सांगितल्यामुळे त्या भूखंडधारकांना तात्काळ भूखंड देऊन वसतिगृहाची जागा तातडीने रिक्त करुन घ्यावी व त्यावर वसतिगृह बांधण्याचे काम तातडीने सुरू करुन त्याचा उपयोग विहित कालमर्यादेत करण्यात यावा व शाळेच्या इमारतीचा चालू शैक्षणिक वर्षात वापर करण्यात येत आहे किंवा कसे याबाबत समितीस तात्काळ कळविण्यात यावे. तसेच शाळेच्या इमारतीतच विद्यार्थ्यांच्या तात्पुरत्या निवासाची सोय करण्याबाबत विभागाने दिलेल्या निर्देशाच्या अंमलबजावणीबाबतची सद्यःस्थिती देखील १ महिन्यात कळविण्यात यावी व भविष्यात अशा बाबींची पुनरावृत्ती टाळावी व या संपुर्ण प्रकरणी केलेल्या कार्यवाहीची माहिती समितीस ३ महिन्यात देण्यात यावी अशी समितीची शिफारस आहे.

सार्वजनिक आरोग्य विभाग

भारताचे नियंत्रक व महालेखापरीक्षक यांच्या सन २०१५-२०१६ या वर्षाच्या सामान्य आणि सामाजिक क्षेत्र अहवालातील परिच्छेद क्र. ३.५ नव्याने बांधलेले रुग्णालय विनावापर पडून राहणे आणि त्यामुळे निष्फळ ठरलेला खर्च यासंदर्भात महालेखापरीक्षकांनी खालील अभिप्राय दिले आहेत.

परिच्छेद क्र. ३.५ : "नव्याने बांधलेले रुग्णालय विनावापर पडून राहणे आणि त्यामुळे निष्फळ ठरलेला खर्च"

१. मराठवाडा विकास कार्यक्रमाअंतर्गत महाराष्ट्र शासनाच्या सार्वजनिक आरोग्य विभागाने (विभाग) बीड जिल्ह्यात अंबेजोगाई येथे २०० खाटांचे एक वृद्धोपचार आणि मनोविकार केंद्र (रुग्णालय) अंदाजित रु. ९.४६ कोटी खर्चात बांधण्यासाठी प्रशासकीय मान्यता दिली (फेब्रुवारी, २००८) जी मार्च २०१० मध्ये रु. २०.४८ कोटी खर्चासाठी सुधारित करण्यात आली चार वॉर्ड, एक बाह्य रुग्ण विभाग, यासह मुख्य इमारतीचे बांधकाम व अनुषंगिक कामांचा यात समावेश होता. वृध्द रुग्ण, वर्तनातील विकलांगता असलेली मुले, परित्यक्ता महिला, मद्यपी आणि अंमली पदार्थांचे सेवन करणा-या व्यक्ती अशा विशेष लाभार्थी गटाला सर्वकष वैद्यकीय सेवा उपलब्ध करणे हे रुग्णालयाचे ध्येय होते. मार्च, २०१२ मध्ये रुग्णालयाचे काम रु. १९.२१ कोटी खर्चात पूर्ण झाले.

विभागाच्या दस्तऐवजांच्या छाननीत (ऑक्टोबर, २०१५) असे आढळून आले की हे रुग्णालय जरी मार्च, २०१२ मध्ये बांधून पूर्ण झाले होते तरी रुग्णालयाला आवश्यक मनुष्यबळ आणि साधन सामग्रीच्या अनुपलब्धतेमुळे जानेवारी, २०१७ पर्यत जिल्हा शल्यचिकित्सक, बीड (ज्यांच्या कार्यक्षेत्रात हे रुग्णालय मोडते) यांनी त्याचा ताबा घेतला नव्हता.

लेखापरीक्षणांत असे निदर्शनास आले की संचालक, आरोग्य सेवा (DHS), मुंबई यांनी वैद्यकीय अधिक्षक, वैद्यकीय उपअधिक्षक, नेत्र शल्यचिकित्सक, अस्थीव्यंगोपचार शल्यचिकित्सक, क्ष-किरण तज्ञ, ENT शल्यचिकित्सक, वैद्यकीय मानसोपचारतज्ञ, परिचारिका (न्यूरोलॉजी), क्ष-किरण यंत्रचालक, प्रयोगशाळा सहाय्यक, भौतिकोपचारतज्ञ, इत्यादी पदांचा समावेश असलेली २०९ पदे मंजूर करण्याची विनंती विभागाला केली होती (ऑगस्ट २०१२). २०९ पदांच्या मंजूरीसाठी सार्वजनिक आरोग्य विभागाने सदर मागणी राज्याच्या नियोजन आणि वित्त विभागाकडे केली, परंतु, जानेवारी २०१७ पर्यंत त्यावर निर्णय घेण्यात आला नव्हता.

पदांच्या बाबतीत काहीही निराकरण झालेले नसतानाही DHS, मुंबई यांनी जानेवारी, २०१३ ते ऑक्टोबर, २०१३ दरम्यान रुग्णालयासाठी एकूण रु. ८६.१० लाख किंमतीची ECG यंत्रे (०५), पल्स ऑक्सीमीटर्स (०४), प्रौढ व्यक्ती तसेच लहान मुलांसाठी व्हेंटीलेटर (०१), तपासणी टेबल (१०), आरामदायी पाठीसाठी विशेष सुविधायुक्त तसेच जेवणासाठी टेबल व्यवस्था असलेल्या लोखंडी खाटा (२००), व्हीलचेअर्स (१०), स्ट्रेचर्स (१०) विविध वैद्यकीय उपकरणे/साधने खरेदी केली. रुग्णालय कार्यरत नसल्याने ही उपकरणे/साधने बीड येथील जिल्हा रुग्णालयाकडे पाठविण्यात आली. आवश्यक मनुष्यबळाच्या उपलब्धतेची खात्री न करता रुग्णालयासाठी वैद्यकीय उपकरणे/साधने खरेदी करण्याचा निर्णय चुकीचा होता.

फेब्रुवारी, २०१४ मध्ये विभागाने नव्याने बांधलेल्या २०० खाटांच्या रुग्णालयाला १०० खाटांच्या रुग्णालयात रुपांतरीत करण्याचा देखील घाट घातला ज्यामध्ये २० खाटा वयस्कर रुग्णांसाठी राखीव ठेवण्यात येणार होत्या. परंतु, जिल्हा शल्य चिकित्सक, बीड यांना हा पर्याय व्यवहार्य वाटला नाही (डिसेंबर, २०१५). मार्च, २०१२ मध्ये रु. १९.२१ कोटी खर्च करुन बांधलेले रुग्णालय जानेवारी २०१७ पर्यंत कार्यरत झाले नव्हते.

अशाप्रकारे, सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या सुमार नियोजनामुळे २०० खाटांचे वृध्दोपचार आणि मनोविकार केंद्र ५७ महिने (जानेवारी २०१७ पर्यंत) विनावापर पडून होते आणि परिणामी त्याच्या बांधकामावरील रु. १९.२१ कोटी खर्च निष्फळ ठरला. त्याचप्रमाणे, त्याच्या नियोजित लाभापासून विशेष लाभार्थी गट देखील वंचित राहिला.

ही बाब राज्य शासनाला सप्टेंबर, २०१६ मध्ये संदर्भित करण्यात आली, जानेवारी २०१७ त्यांचे उत्तर प्राप्त झाले नव्हते.

ज्ञापन :-

महालेखाकारांच्या उपरोक्त परिच्छेदासंदर्भात सार्वजनिक आरोग्य विभागाने दिलेल्या स्पष्टीकरणात्मक ज्ञापनामध्ये खालील माहिती नमूद केली आहे.

मराठवाडा विकास कार्यक्रमाअंतर्गत दिनांक ६.०२.२००८ च्या शासन निर्णयान्वये अंबेजोगाई, जि. बीड येथे राज्यातील पहिले वृध्दत्व आरोग्य व मानसिक आजार उपचार केंद्र स्थापन करण्यास मान्यता देण्यात आली होती. वृध्दत्व आरोग्य व मानसिक आजार केंद्राची संकल्पना धरून इमारतीचे बांधकामाच्या रू. ९,४६,४८,००० किंमतीच्या अंदाजपत्रक व आराखड्यांना

प्रथमतः मंजूरी देण्यात आली. कार्यकारी अभियंता, सार्वजनिक बांधकाम विभाग, अंबाजोगाई यांच्या प्रथम जि.श.चि., बीड यांना देण्यात आलेल्या अंदाजपत्रकाप्रमाणे एकूण ४४५३.६८ स्क्वेअर मीटरचे (Total plinth area) बांधकाम पूर्ण करण्यात आले असून, त्यापैकी ३३४५.६८ चौरस मीटरचे ४ वॉर्ड असून, १२०८.०० चौरस मीटरचे ओपीडी सेक्शन आहे. त्यानुसार आरोग्य सेवा संचालनालयाच्या दि.१.०२.२०१२ च्या पत्रासह पदनिर्मितीचा प्रस्ताव प्राप्त झाला होता. सदर प्रस्तावावर कार्यवाही सुरू होती. दरम्यान, दि. १४.०२.२०१४ रोजी मा. मुख्यमंत्री व मा. उपमुख्यमंत्री यांनी सह्याद्री अतिथीगृह येथे घेतलेल्या बैठकीत जेष्ठ नागरीक धोरण यावर चर्चा करण्यात आली. या बैठकीत अंबाजोगाई येथील २०० खाटांचे रूग्णालय फक्त जेष्ठ नागरिकांसाठी न राहता त्यात जेष्ठ नागरिकांसाठी एक स्वतंत्र कक्ष असावा, अशा सूचना तत्कालीन मा. मुख्यमंत्री व तत्कालीन मा. उपमुख्यमंत्री यांनी दिल्या होत्या. त्या अनुषंगाने, आरोग्य सेवा संचालनालयाने दि.२६.०२.२०१४ च्या पत्रान्वये वृध्दत्व आरोग्य व मानसिक आजार उपचार केंद्रा ऐवजी अंबाजोगाई येथे १०० खाटांचे उपजिल्हा रूग्णालय स्थापन करण्याबाबतचा प्रस्ताव सादर केला आहे. त्या मध्ये २० खाटा ज्येष्ठ नागारिकांकरीता असून, १०० खाटांचे उपजिल्हा रूग्णालयाकरीता आवश्यक आकृतीबंधानुसार ९४ पदांची निर्मिती करण्याबाबतचा प्रस्ताव सादर केला आहे.

अंबेजोगाई, जि.बीड येथील वृध्दत्व आरोग्य व मानसिक आजार केंद्राचे बांधकाम मार्च, २०१२ अखेर पूर्ण होत आले असल्याने व त्याकरीता पदनिर्मितीचा प्रस्ताव शासनास सादर करण्यात आला असल्याने, या रूग्णालयाकरीता शॉर्टव्हेव डायथेरमी (२ नग), पल्स ऑक्सिमिटर (४ नग), कॉम्प्युटर ई. सी.जी. मशीन (५ नग), व्हील चेअर (१० नग), व्हेन्टीलेटर (१ नग), कॉट (२०० नग), बेडसाईड लॉकर्स (१५० नग) व अटेन्डन्ट स्टूल (१५० नग) यांचा पुरवठा करण्यात आला होता. तथापि, सदरहू रूग्णालयाकरीता पदनिर्मिती व ते रूग्णालय १०० खाटांचे उपजिल्हा रूग्णालय करण्याबाबतची कार्यवाही नव्याने सुरू झाल्याने, वरील उपकरणे जिल्हा रूग्णालय, बीड येथे स्थापित करण्यात आली असून, ती जिल्हा रूग्णालय, बीड येथे कार्यान्वित आहेत.

सदरहू परिस्थितीत, अंबेजोगाई, जि. बीड येथील २०० खाटांचे वृध्दत्व आरोग्य व मानसिक आजार उपचार केंद्र या रूग्णालयाऐवजी १०० खाटांची रचना असलेल्या उपजिल्हा रूग्णालयास आणि सदरहू उपजिल्हा रूग्णालयाकरीता आवश्यक असलेल्या ९४ पदांच्या निर्मितीबाबतचा प्रस्ताव शासन मान्यतेस्तव सादर करण्यात आला आहे.

साक्ष :

१०. परिच्छेद क्र. ३.५ : नव्याने बांधलेले रुग्णालय विनावापर पडून राहणे आणि त्यामुळे निष्फळ ठरलेला खर्च.

उपरोक्त परिच्छेदासंदर्भात समितीने दिनांक ३ एप्रिल, २०१८ रोजी सार्वजनिक आरोग्य विभागाचे प्रधान सचिव व इतर विभागीय प्रतिनिधींची साक्ष घेतली त्यावेळी माहिती देताना ट्रॉमा केअर युनिट उप जिल्हा रुग्णालय, ग्रामीण रुग्णालय यांच्याशी संलग्न असतील तर ते चांगल्या प्रकारे चालवता येतील. मराठवाडा विकास कार्यक्रमांतर्गत अंबाजोगाई येथे सन २००८ साली एक इमारत उभारण्याचा निर्णय घेण्यात आला होता. एकाकी, परित्यक्त्या महिला, विकलांग मुले, नशामुक्ती केंद्र यांच्याकरिता या इमारतीचा वापर करण्याचे ठरविण्यात आले होते. या संबंधी दोन विचार होते. तेथे १०० खाटांचे उप जिल्हा रुग्णालय सुरु करावे किंवा मनोरुग्णालय सुरु करावे. नागपूर, रत्नागिरी व पुणे येथेच केवळ विभागीय मनोरुग्णालय आहे. मराठवाड्यामध्ये कोठेही विभागीय मनोरुग्णालय नाही. यामुळे तेथे १०० खाटांचे मनोरुग्णालय तयार करण्याचा प्रस्ताव माननीय मंत्री महोदयांकडे सादर केलेला होता असे विभागीय सचिवांनी समितीस अवगत केले.

वृध्दांवर उपचार करण्याकरिता १९ कोटी रुपये प्रस्तावित केले असून १९ कोटी रुपये खर्च करुन इमारतीचे बांधकाम केले. ८६ लाख रुपयांची उपकरणे खरेदी केलेली आहेत व सन २०१२ पासून २०० खाटांची इमारत तयार झालेली आहे. यामध्ये निधीचा अयोग्य प्रकारे वापर झालेला आहे. नियोजन योग्य केलेले नाही. या इमारतीस आता ६ वर्षे पूर्ण झालेली आहेत. अद्याप तेथे पद निर्मिती केली गेली नाही. आता या इमारतीमधील दरवाजे, खिडक्या व काचा फुटल्या असतील. यासंबंधी जबाबदारी निश्चित केली पाहिजे. इमारत ज्या कारणासाठी तयार केली त्यानंतर तिच्या वापराबाबत विचार बदलण्यात आला असे मत समितीने व्यक्त केले असता, त्यावेळी कॅबिनेट मध्ये मराठवाडा विकास कार्यक्रमांतर्गतत तो निर्णय घेण्यात आला होता. मात्र नंतर तो निर्णय व्यवहार्य वाटला नाही. वृध्दांच्या आजाराकरिता इतर तज्ज्ञ डॉक्टरांची आवश्यकता असते. तेथे स्टँड अलोन रुग्णालय उभारणे व्यवहार्य नाही असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

या इमारतीकरिता ६ वर्षापूर्वी २० कोटी रुपये खर्च झाले. २०० खाटांचा प्रस्ताव वित्त विभागाला सादर केला होता. आता त्या बाबत नवीन विचार केला जात आहे. अंबाजोगाई येथे विशिष्ट दवाखाना सुरु करण्याचा निर्णय घेतला. मंत्रिमंडळाच्या निर्णयाबाबत समितीचा काही आक्षेप नाही. मात्र त्या निर्णयावर तरी कार्यवाही होणे अपेक्षित होते असे मत समितीने व्यक्त केले

असता, अंबाजोगाई येथील वैद्यकीय महाविद्यालयाची इमारत या इमारतीपासून १५ कि.मी अंतरावर आहे. लातूर येथील जिल्हा रुग्णालयदेखील फार लांब नाही. तेथील उपलब्ध आरोग्य सुविधा पाहता असे वाटते की, मनोरुग्णालयासाठी या इमारतीचा वापर केला तर चांगले होईल. यासंबंधीचा प्रस्ताव माननीय मंत्रिमहोदयांकडे व माननीय मुख्यमंत्री यांच्याकडे सादर केला आहे असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

ही इमारत मूळ कोणत्या कामासाठी बांधली होती, तेथे सन २०१२ पासून पद निर्मिती का केली नाही ? अशी विचारणा समितीने केली असता, वृध्दांकरिता रुग्णालय तयार करण्याचा मूळ प्रस्ताव होता. या कामाचे दोन फेज होते. १०० खाटा मनोरुग्णांसाठी व १०० खाटा ज्येष्ठ नागरिकांसाठी होत्या. १०० खाटांचे उप जिल्हा रुग्णालय व १०० खाटांचे मनोरुग्णालय तयार करावे असे दोन पर्याय आहेत असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

विभाग आपल्या कृतीचे समर्थन करीत आहे काय? जी उपकरणे खरेदी करण्यात आली होती त्याचा काय वापर केला? अशी विचारणा समितीने केली असता, सदर उपकरणे आता जिल्हा रुग्णालय, बीड येथे स्थापित करण्यात आली आहेत. ती उपकरणे वापरात असून कोणतीही उपकरणे विनावापर पडून राहिलेली नाहीत. दुस-या फेजचे बांधकाम सुरु आहे. मात्र अद्याप ती इमारत ताब्यात घेतलेली नाही असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

१९ कोटी २२ लाख रुपये खर्च करुन इमारतीचे काम पूर्ण झाले अशा प्रकारची माहिती समितीकडे उपलब्ध आहे असे समितीने निदर्शनास आणले असता, काही छोटी-छोटी कामे राहिलेली आहेत, त्यामुळे सदर इमारतीचा ताबा घेतलेला नाही. दुस-या फेजचे काम सुरु आहे. असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

याबाबत जो निर्णय घेण्यात आला तो नंतर घेण्यात आला होता काय? तसेच ही प्रक्रिया कोणी थांबवली, कोणाच्या आदेशाने थांबवली? अशी विचारणा समितीने केली असता, सन २०१२ मध्ये जवळजवळ बांधकाम पूर्ण झाले, त्यानंतर पद निर्मितीचा प्रस्ताव विभागाकडे आला. त्याबाबत प्रक्रिया करण्यात येत होती. यानंतर तत्कालिन माननीय मुख्यमंत्री व माननीय उप मुख्यमंत्री यांच्याकडे दि. १४ फेब्रुवारी, २०१४ मध्ये सह्याद्री अतिथी गृह येथे एक बैठक घेण्यात आली होती. त्यावेळी असे ठरले होते की, २०० खाटांचे रुग्णालय केवळ वृध्द नागरिकांकरिता न ठेवता त्यांच्यासाठी एक स्वतंत्र कक्ष असावा. यासंबंधी तत्कालिन माननीय मुख्यमंत्री व माननीय उपमुख्यमंत्री यांनी सूचना दिल्या होत्या. त्यानुसार दि. २६ फेब्रुवारी, २०१४ रोजी आरोग्य संचालनालयाने प्रस्ताव सादर केला होता. आता ९४ पदांच्या निर्मितीचा प्रस्ताव सादर केलेला आहे.उप जिल्हा रुग्णालय करावे की, मनोरुग्णालय करावे हा निर्णय होणे शिल्लक आहे असे विभागीय सचिवांनी समितीस सांगितले.

दिनांक १४ फेब्रुवारी, २०१४ रोजी निर्णय झाला, त्यानंतर अंमलबजावणी झाली काय? तो निर्णय कोणी थांबवला, कोणी बदलला? तत्कालिन माननीय मुख्यमंत्री, माननीय उपमुख्यमंत्री यांनी एकदा निर्णय घेतल्यानंतर तो बदलण्याचा निर्णय कोणाचा आहे? अशी विचारणा समितीने केली असता, उप जिल्हा रुग्णालयाकरिता पद निर्मितीचा प्रस्ताव तयार केलेला आहे. आरोग्य संचालनालयाने तो प्रस्ताव शासनाकडे पाठविला. शासनाने वित्त विभागाकडे तो प्रस्ताव सादर केला.त्यामध्ये काही आक्षेपित बाबी होत्या. २०० खाटांच्या रुग्णालयाचे बांधकाम अजूनही पूर्ण झालेले नाही. एक ते दीड महिन्यापूर्वी नस्ती सादर केलेली होती. माननीय मुख्यमंत्री महोदयांनी सांगितले की, एकत्रित प्रस्ताव सादर करावा. ती नस्ती एक महिन्यांपूर्वी आलेली आहे.आता ती पुन्हा सादर केली जाणार आहे असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

माननीय मुख्यमंत्री महोदयांनी ४ वर्षापूर्वी निर्णय घेतल्यानंतर देखील त्याबाबत कार्यवाही करण्यास विभाग अपयशी ठरला. नवीन विचार केला त्याप्रमाणे कोणाचेही आदेश नसताना माननीय मुख्यमंत्री महोदयांकडे प्रस्ताव सादर केलेला आहे, असे समितीने समजावे काय? सन २०१४ मध्ये निर्णय झालेला होता.त्यानंतर वित्त विभागाला प्रस्ताव सादर केला. त्यांनी काही आक्षेप काढले त्याचे उत्तर अद्याप दिलेले नाही, असे दिसत आहे. आता नवीन विचारधारेने दुसरा प्रस्ताव माननीय मुख्यमंत्री महोदयांकडे स्वतःहून सादर केलेला आहे. ६ वर्षापासून काहीही कार्यवाही होत नसल्याचे दिसून येत आहे. कोणतेही निर्देश नसताना, सन २०१४ मधील निर्णयाची अंमलबजावणी झालेली नाही. ही इमारत सध्या वापरात नाही. ही बाब समितीने निदर्शनास आणून दिली असता, अशी परिस्थिती नाही. तत्कालिन माननीय मुख्यमंत्री व माननीय उपमुख्यमंत्री यांनी घेतलेल्या निर्णयाच्या आधारे उप जिल्हा रुग्णालय तयार करण्याकरिता प्रस्ताव तयार केला होता. त्याबाबत माननीय मुख्यमंत्री महोदयांचे काही निरीक्षण होते.याबाबत दुसरा प्रस्ताव करावयाचा असल्यास, त्याकरिता माननीय मुख्यमंत्री महोदयांची मान्यता घेतली जाणार आहे असा खुलासा विभागीय सचिवांनी समितीसमोर केला.

शासनाने काही सर्वेक्षण करुन तेथे मनोरुग्णालय तयार करण्याचा निर्णय घेतला होता. आता तेथे मनोरुग्ण शिल्लक नाहीत काय, वयोवृध्द तेथे नाहीत काय? निर्णय बदलण्याचे कारण काय आहे? शासनाचा एवढा निधी खर्च करुन त्याचा काहीही उपयोग झालेला नाही. याबाबत कोणावर जबाबदारी निश्चित करण्यात आली आहे ? अशी विचारणा समितीने केली असता,

अंबाजोगाई येथे वैद्यकीय महाविद्यालय तयार करण्यात आले. तसेच सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या रुग्णालयाचे श्रेणीवर्धन करण्यात आले असून तेथील सुविधा वाढल्या आहेत. त्यामुळे येथे केवळ वृध्दांसाठी (स्टँड अलोन) रुग्णालय उभारणे व्यावहारिक होणार नाही असे स्पष्ट झाल्यामुळे माननीय मुख्यमंत्री यांनी सन २०१४ मध्ये निर्णय घेतला. मध्यंतरीच्या काळात बांधकाम थांबले होते. आता दुस-या फेजचे बांधकाम अद्याप पूर्ण झालेले नाही. असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

समितीच्या माहितीप्रमाणे रुग्णालयाचे ५ टक्के देखील बांधकाम अपूर्ण नाही. विभागीय प्रतिनिधींनी जबाबदारीने माहिती द्यावी असे समितीने निदर्शनास आणले असता, पहिली फेज १०० खाटांची असून ती पूर्ण झालेली आहे. दुस-या फेजमधील बांधकाम ७५ टक्के पूर्ण झालेले आहे असे विभागीय सचिवांनी सांगितले.

बांधकाम पूर्ण झाले नाही म्हणून विभागाने कार्यवाही केली नाही असे आहे काय ? सन २०१४ पासून कोणतीही कार्यवाही झालेली नाही. ही बाब समितीने निदर्शनास आणली असता, ५० खाटांचे उप जिल्हा रुग्णालय असेल तर त्याकरिता वेगळी पदसंख्या आहे. या ठिकाणी १०० खाटांचे रुग्णालय करायचे की २०० खाटांचे करावयाचे हे स्पष्ट नव्हते. त्यामुळे पद संख्येत फरक पडला असता.या करिता २०० खाटांचे उपजिल्हा रुग्णालय तयार करुन काही खाटा वृध्दांकरिता आरक्षित करण्याचा प्रस्ताव माननीय मुख्यमंत्री महोदयांकडे दिलेला होता. मराठवाड्यात कोठेही मनोरुग्णालय नाही. विभागाकडे दोन पर्याय होते. एक उप जिल्हा रुग्णालय तयार करावे किंवा मनोरुग्णालय तयार करावे. २०० खाटांचे उप जिल्हा रुग्णालय राज्यात कोठेही नाही. १०० खाटा उप जिल्हा रुग्णालयाकरिता व १०० खाटा मनोरुग्णालयाकरिता वापरणे शक्य आहे अशी माहिती विभागीय सचिवांनी दिली.

सन २०१२ मध्ये इमारतीचे काम ९० टक्के पूर्ण झाल्यानंतर देखील अद्याप रुग्णालयाच्या वापराबाबत विभाग ठाम निर्णय करु शकलेला नाही. या ठिकाणी मनोरुग्णालय, वृध्दांकरिता रुग्णालयात वेगळे आरक्षण ठेवायचे असेल किंवा उप जिल्हा रुग्णालय तयार करावे काय यासंदर्भात पुढील ३ महिन्यात निर्णय घेण्यात यावा. २० कोटी रुपये खर्च झालेला आहे.पद निर्मिती कधी केली जाणार आहे? विभागाच्या कमतरतेमुळे येथील लोकांना आरोग्य व्यवस्थेपासून वंचित राहावे लागले. याबाबत शासनाने लवकरात लवकर निर्णय घेण्याची आवश्यकता आहे. शासनाने योग्य नियोजन केलेले नाही.त्याबाबत जबाबदारी निश्चित करणे आवश्यक आहे असे मत समितीने व्यक्त केले असता, यासंबंधी ३ महिन्यात धोरणनिश्चित केले जाईल असे विभागीय सचिवांनी समितीस आश्वासित केले.

महालेखापाल कार्यालयाचा मुद्दा सातत्याने उपस्थित होतो की, इमारतीचे बांधकाम करतात, परंतु पदे भरत नाहीत. विभाग साधनसामुग्री खरेदी करतो, परंतु पदे भरण्याबद्दल मात्र काळजी घेतली जात नाही. समितीने सूचना केलेली आहे की इमारतीचे बांधकाम केल्यानंतर लगेच पदभरती केली पाहिजे. पद मंजुरी त्याचबरोबर साधनसामुग्री खरेदी बांधकाम झाल्यानंतर केली तर या विषयाला न्याय मिळेल. शासनाचे पैसे गुंतविले तर त्याचा काहीतरी उपयोग केला पाहिजे, यापुढे याची काळजी घ्यावी अशा प्रकारची शिफारस समिती करणार आहे असे मत समितीने व्यक्त केले.

अभिप्राय व शिफारशी :

परिच्छेद क्र. ३.५ “नव्याने बांधलेले रुग्णालय विनावापर पडून राहिले आणि त्यामुळे निष्फळ ठरलेला खर्च”

अभिप्राय

११. मराठवाडा विकास कार्यक्रमांतर्गत महाराष्ट्र शासनाच्या सार्वजनिक आरोग्य विभागाने बीड जिल्ह्यात अंबेजोगाई येथे २०० खाटांचे एक वृध्दोपचार आणि मनोविकास केंद्र (रुग्णालय) बांधण्याचा निर्णय सन २००८ मध्ये घेतला. ज्यासाठी प्रथमतः रु. ९.४६ कोटी खर्चाची दिलेली प्रशासकीय मान्यता सुधारीत करुन ती रु. २०.४८ कोटी इतकी वाढविण्यात आली. सदरहू रुग्णालयाचे काम मार्च, २०१२ मध्ये रु. १९.२१ कोटी खर्च करुन पुर्ण झाले. तरीही रुग्णालयात आवश्यक मनुष्यबळ आणि साधनसामुग्रीच्या अनुपलब्धतेमुळे जानेवारी, २०१७ पर्यंत या रुग्णालयाचा ताबा जिल्हा शल्यचिकित्सक, बीड यांनी घेतला नाही. रुग्णालयासाठी आवश्यक असलेले मनुष्यबळ, डॉक्टर, तज्ञ, तांत्रिक कर्मचारी वर्ग इत्यादींचा समावेश असलेला २०९ पदांच्या मंजूरीसाठीचा प्रस्ताव माहे ऑगस्ट, २०१२ मध्येच नियोजन व वित्त विभागाकडे सादर केला असतानाही माहे जानेवारी,२०१७ पर्यंत त्यावर निर्णय घेण्यात आला नाही. पदनिर्मितीची बाब प्रलंबित असतानाही संचालक आरोग्य सेवा, मुंबई यांनी माहे जानेवारी, २०१३ ते माहे ऑक्टोबर, २०१३ पर्यंत रुग्णालयासाठी एकूण रु. ८६.१० लक्ष किंमतीची यंत्रसामुग्री, लोखंडी खाटा, स्टेचर्स व विविध वैद्यकीय उपकरणे खरेदी केली. अशाप्रकारे सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या सुमार नियोजनामुळे २०० खाटांचे वृध्दोपचार आणि मनोविकार केंद्र ५७ महिने विनावापर पडून होते. परिणामी त्याच्या बांधकामावरील रु. १९.२१ कोटी आणि यंत्रसामुग्री व उपकरणे यावर झालेला जवळजवळ रु. ८६ लक्ष असा एकूण २०.०७ कोटी खर्च निष्फळ ठरला व त्याच्या नियोजित लाभापासून विशेष लाभार्थी गट देखील वंचित राहिला असे गंभीर आक्षेप महालेखाकारांनी त्यांच्या परिच्छेदात नमूद केले आहेत.

उपरोक्त संपुर्ण घटनाक्रम पाहता विभागांतर्गत असलेल्या भोंगळ कारभार, निधी व कामांचे सुमार नियोजन तसेच निर्णयातील सातत्य व अंमलबजावणी यामध्ये असलेली तफावत यामुळे निधी खर्च होऊन देखील नागरिकांना या रुग्णालयाच्या वैद्यकीय सोयींचा लाभ आजतागायत मिळू शकला नाही व हा झालेला संपुर्ण खर्च निष्फळ ठरला. केवळ प्राप्त निधी कोणतेही समांतर नियोजन न करता खर्च करीत राहणे ही विभागाची वृत्ती व कृती कोणत्याही परिस्थतीत समर्थनीय नाही. इमारतीचे बांधकाम पुर्ण होवून ६ ते ७ वर्षे झालेली असतानाही अद्यापही पदनिर्मिती नाही, परिणामी रुग्णालयाचा वापर करणे शक्य नाही. रुग्णालयाची इमारत बांधून झाल्यावर विशिष्ट गटासाठी रुग्णालयाची आवश्यकता व उपयोगिता याबाबत पुनर्विचार करुन निर्णय बदलणे हे योग्य नाही. माहे फेब्रुवारी,२०१४ मध्ये मा.मुख्यमंत्री व मा. उपमुख्यमंत्री यांनी या रुग्णालयाच्या कामाचा आढावा घेवून हे २०० खाटांचे रुग्णालय फक्त ज्येष्ठ नागरिकांसाठी न ठेवता त्यात ज्येष्ठ नागरिकांसाठी एक स्वतंत्र कक्ष असावा असे निदेश दिले. त्याअनुषंगाने आरोग्य सेवा संचालनालयाने वृध्दत्व, आरोग्य व मानसिक उपचार केंद्राऐवजी अंबेजोगाई येथे १०० खाटांचे उपजिल्हा रुग्णालय स्थापन करण्याचा प्रस्ताव व त्याअनुषंगाने पदनिर्मिती करण्याचा सुधारीत प्रस्ताव सादर केला. परंतु या निर्णयाची देखील अंमलबजावणी आजतागायत न होणे ही गंभीर बाब आहे. २०० खाटांचे रुग्णालय केवळ ज्येष्ठ नागरिकांसाठी अथवा अन्य विशेष लाभार्थी गटासाठी बांधण्याची जर गरज नव्हती तर ते रुग्णालय कां बांधण्यात आले? असाही प्रश्न उद्‌भवतो. शासनस्तरावरुन प्रथमतः झालेल्या निर्णयाची अंमलबजावणी तर झालीच नाही परंतु मा.मुख्यमंत्री व उपमुख्यमंत्री महोदयांनी घेतलेल्या निर्णयाची देखील अंमलबजावणी करण्यात आली नाही. परिणामी शासनाचा मोठा निधी खर्च करुनही त्याचा कोणताही उपयोग होवू शकला नाही. संपुर्ण बांधकाम झाल्यानंतर केवळ वृध्दांसाठी हे रुग्णालय करणे व्यावहारीक होणार नाही असा पुनर्विचार करुन निर्णय घेणे पण योग्य नाही असे समितीचे स्पष्ट मत आहे. या सर्व बाबींचे नियोजन प्रस्ताव तयार करते वेळीच करणे आवश्यक आहे. ही देखील गंभीर बाब आहे असे समितीचे मत आहे. अद्यापही या रुग्णालयाच्या उपयोगितेबाबत निर्णय अथवा अंमलबजावणी झालेली नाही.

शिफारस

१२ सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या सुमार, ढिसाळ व अव्यवहार्य नियोजनामुळे बीड जिल्ह्यातील अंबेजोगाई येथील २०० खाटांचे वृध्दोपचार आणि मनोविकार केंद्र ५७ महिने विनावापर पडून होते व त्याच्या बांधकामावरील रु. १९.२१ कोटी आणि यंत्रसामुग्री व उपकरणे यावर झालेला जवळजवळ रु. ८६ लक्ष असा एकूण २०.०७ कोटीचा खर्च निष्फळ ठरला. महालेखाकारांनी सदरहू परिच्छेदात नोंदविलेले आक्षेप हे अत्यंत गंभीर असून शासकीय यंत्रणेचा व निधीचा गैरवापर झाल्याचे उदाहरण आहे.

वृध्द रुग्ण, वर्तनातील विकलांगता असलेली मुले, परित्यक्त्या महिला, मद्यपी आणि अंमली पदार्थांचे सेवन करणा-या व्यक्ती अशा विशेष लाभार्थी गटाला सर्वंकष वैद्यकीय सेवा उपलब्ध करणे हे या रुग्णालयाचे ध्येय होते. ज्यांच्यासाठी हे रुग्णालय तयार करण्यात आले ते गट देखील याच्या नियोजित लाभापासून वंचित राहिले.

१२.१ इमारतीचे बांधकाम पुर्ण होवून देखील रुग्णालयात आवश्यक मनुष्यबळ आणि साधन सामुग्री उपलब्ध नसल्यामुळे रुग्णालय सुरु होवू शकले नाही. रुग्णालयासाठी आवश्यक असणा-या पदनिर्मितीचा प्रस्ताव वित्त विभागाकडे ५-५ वर्षे निर्णयाविना पडून राहणे या बाबी देखील अत्यंत आक्षेपार्ह आहेत. याही उपर आवश्यक मनुष्यबळाच्या उपलब्धतेची खात्री न करता रुग्णालयासाठी वैद्यकीय उपकरणे/साधने खरेदी करण्याचा निर्णय हा अत्यंत चूकीचा ठरला. रुग्णालयाची इमारत बांधणे, त्यासाठी आवश्यक असणारी पदनिर्मिती करणे व त्यासाठी आवश्यक असणारी वैद्यकीय उपकरणे व यंत्रसामुग्री खरेदी करणे या सर्व बाबींचे नियोजन समांतररित्या करुन हे रुग्णालय तातडीने सुरु करुन वैद्यकीय सेवा जनतेला उपलब्ध करुन देणे आवश्यक असताना विभागांतर्गत नियोजनाच्या अभावामुळे विहित वेळेत या सुविधेचा लाभ नागरिकांना देता येणे अद्यापही शक्य झाले नाही. या सर्व बाबींचे नियोजन समांतर पातळीवर एकाचवेळी करणे आवश्यक होते. शासनस्तरावरुन घेण्यात येणा-या निर्णयांमध्ये सातत्यता किंवा एकवाक्यता न ठेवता कालानुरुप निर्णयांमध्ये बदल वा सुधारणा करणे अथवा घेतलेल्या निर्णयाची अंमलबजावणी न करणे या बाबींमुळे देखील विहित आरोग्य सुविधा लाभार्थ्यांना प्राप्त होवू शकल्या नाहीत व मोठ्या प्रमाणात निधी अडकून पडला. अशा परिस्थितीत निर्णय घेण्याअगोदरच रुग्णालयाची गरज, उपयोगिता, लाभार्थी, कामाची अपरिहार्यता, तातडी, निधीची उपलब्धता व त्याची अंमलबजावणी या सर्व बाबींचा विचार करुनच निर्णय घेणे अत्यंत आवश्यक आहे. एकीकडे रुग्णालयाची इमारत बांधून तयार असणे व दुसरीकडे पद मान्यतेचा प्रस्ताव अमर्याद कालावधीकरिता प्रलंबित असणे परंतु त्याचवेळी वैद्यकीय उपकरणे मात्र खरेदी करणे या सर्व बाबी कोणत्याही परिस्थितीत समर्थनीय नाहीत. अतः या संपुर्ण प्रकरणी जबाबदार असणा-या अधिकारी/कर्मचा-यांवर कारवाई करण्यात यावी. तसेच भविष्यात या बाबींचा विचार करुन निर्णय घेतल्यानंतर त्यात कोणताही बदल करण्याची आवश्यकता पडू नये व निश्चितीप्रमाणे त्याची अंमलबजावणी व्हावी अशादृष्टीने शासनस्तरावरुन कार्यवाही होणे अपेक्षित आहे. परंतु तसे होत नाही. घेतलेल्या निर्णयामध्ये सातत्य न ठेवता त्यात बदल केल्यास अगोदर केलेला खर्च निष्फळ तर ठरतोच व खर्चाचा वाढीव बोजा देखील शासनावर पडतो. अतः विभागाने या रुग्णालयासंदर्भात संपुर्ण आढावा घ्यावा व इमारतीचे बांधकाम काही प्रमाणात अपुर्ण असल्यास ते तात्काळ पुर्ण करुन घेण्यात यावे. त्यासाठी आवश्यक पदनिर्मिती करुन घेण्यात यावी व वित्त विभागाने देखील त्यांना आवश्यक त्या पदनिर्मितीस गुणवत्तेवर मान्यता द्यावी व रुग्णालय तातडीने वापरात आणावे. तसेच २०० खाटांच्या रुग्णालयाचे रुपांतर नंतर १०० खाटांमध्ये करणे हे कदापि योग्य नाही. तसेच पूर्वी वृध्द, विकलांग व विशेष वर्गाच्या लोकांसाठी २०० खाटांचे रुग्णालय तयार करण्यात आले. परंतु नंतर सर्वसाधारण रुग्णांसाठी व त्यात वृध्द व विकलांग वर्गासह १०० खाटांचे रुग्णालय तयार करण्याचा निर्णय हा पुर्वी केलेले ढिसाळ नियोजन दर्शविणारा आहे. या कमकुवत नियोजनाबद्दल जबाबदारी निश्चित करुन संबंधित अधिका-यांवर ३ महिन्याच्या आत कारवाई करण्यात यावी. तसेच या सर्व बाबींची पुनरावृत्ती विभागाने भविष्यात टाळावी व रुग्णालयाची इमारत बांधणे, आवश्यक असलेला निधी, आवश्यक असलेले मनुष्यबळ व पदसंख्या, आवश्यक असलेली यंत्रसामुग्री व वैद्यकीय उपकरणे या सर्वांचे नियोजन समांतररित्या करावे. उपरोक्त सर्व निकषांमधील केवळ काही बाबींना मान्यता दिल्यास अथवा अन्य बाबींना मान्यता देण्यास अमर्याद विलंब लागल्यास झालेल्या कामाची उपयोगिता राहत नाही. त्यामुळे सर्व बाबींचा निर्णय एकाच स्तरावरुन व पातळीवरुन घेण्यात यावा व विभागाच्या अनियोजनबध्द कारभारामुळे लोकांना आरोग्य व्यवस्थेपासून वंचित राहावे लागू नये व सर्वसामान्य जनतेला या वैद्यकीय सुविधांचा लाभ तातडीने मिळण्याच्यादृष्टीने या प्रकरणी शासनाने लवकरात लवकर या रुग्णालयाच्या वापराबाबत निर्णय घ्यावा व यासंदर्भात घेतलेल्या निर्णयाची व केलेल्या कार्यवाहीची माहिती समितीस २ महिन्यात देण्यात यावी अशी समितीची शिफारस आहे.

परिशिष्ट–अ

विवरण पत्र - १

सार्वजनिक आरोग्य विभाग, नागपूर मंडळ, नागपूर

ट्रामा केअर युनिट बाबत सविस्तर माहिती

नागपूर मंडळातील ट्रामा केअर युनिट - गोषवारा

अ. क्र.	जिल्हयाचे नाव	एकूण मंजूर ट्रामा केअर युनिटची संख्या	कार्यान्वित ट्रामा केअर युनिटची संख्या	कार्यान्वित ट्रामा केअर युनिटचे नाव	अकार्यान्वित ट्रामा केअर युनिटची संख्या	अकार्यान्वित ट्रामा केअर युनिटचे नाव
१	नागपूर	3	0	...	3	ग्रा.रु. काटोल, उमरेड, भिवापूर
२	चंद्रपूर	2	1	सा.रु. चंद्रपूर	1	उपजिरु वरोरा
३	वर्धा	3	3	सा.रु. वर्धा, उपजिरु हिंगणघाट, ग्रा.रु.कारंजा	0	...
४	गडचिरोली	3	1	सा.रु. गडचिरोली	2	उपजिरु कुरखेडा, अहेरी
५	भंडारा	1	1	सा.रु.भंडारा	0	...
६	गोंदिया	2	2	सा.रु. गोंदिया, ग्रा.रु.देवरी	0	...
नागपूर मंडळ		14	8	8	6	6

ट्रामा केअर युनिट बांधकाम सद्यस्थिती

नागपुर मंडळ, नागपुर

अ. क्र.	जिल्हा	मंजुर ट्रामा केअर युनिटचे नाव	राज्य महामार्ग / राष्ट्रीय महामार्ग क्रमांक	मंजुर वर्ष (शासन मान्यता प्राप्त दिनांक)	प्रशासकिय मान्यता / दिनांक	झालेला खर्च	Working / Not working	बांधकाम सद्यस्थिती	एकुण पदांची स्थिती: मंजुर	भरलेली	रिक्त	विशेषज्ञांची पदे: अस्थिव्यंग मंजुर-१	भुलतज्ञ मंजुर-१	MBBS मंजुर-२	साहित्य व साधनसामुग्री उपलब्ध आहे/नाही
१	नागपुर	ग्रामीण रुग्णालय काटोल	MH- SH 248	18/08/2008	1,41,18,900 date 4-11-2008	155.18 lacs	Not working	१) शासन निर्णय क्र. टिसीयु/[illegible]/प्रक्र [illegible]/ आ३/ दि. [illegible] नुसार ट्रामा केअर सेंटर मंजुर. २) शासन निर्णय क्र. टीसीयु-[illegible]/प्रक्र [illegible]/आरोग्य-३, दि. [illegible] अन्वये प्रशासकीय मान्यता. ट्रामा केअर युनिटचे बांधकाम पुर्ण झालेले असुन दि. [illegible] रोजी ताबा प्राप्त झालेला आहे. शासन निर्णय क्र. पदनि-[illegible]/प्रक्र [illegible]/आरोग्य-३, दि. [illegible] च्या शासन निर्णयान्वये पदे मंजुर झालेली आहेत. ३ पदे भरण्यात आलेली आहेत. ट्रामा केअर युनिट कार्यान्वित होईपर्यंत उपलब्ध अधिकारी तर हे ग्रामीण रुग्णालयाच्या बाह्यरुग्ण विभागामार्फत आवश्यक शस्त्रक्रिया, उपचार सेवा व आकस्मिक सेवा पुरवितात.	9	3	6	1	0	2 (Bonded)	नाही. पत्र क्र. [illegible] दि. [illegible] अन्वये मागणी प्रस्ताव सादर करण्यात आलेला आहे. संदर्भासाठी प्रस्ताव प्रलंबित आहे.
		ग्रामीण रुग्णालय [illegible]	MH-MSH 6 MH-SH 261	पुरक अर्थसंकल्प दि. [illegible] अन्वये मंजुर	324.39 Lacs date 04-10-2017		Not working	१) पुरक अर्थसंकल्प शासन निर्णय क्र. [illegible]/प्र.क्र. [illegible]/आरोग्य-३, दि. [illegible] अन्वये ट्रामा केअर युनिट स्थापन करणेस मंजुरी प्राप्त झालेली आहे. २) शासन निर्णय क्र. ट्रामा [illegible]/प्र.क्र. [illegible]/आरोग्य ३, दि. [illegible] ऑक्टोबर [illegible] अन्वये प्रशासकीय मान्यता प्राप्त. सार्वजनिक बांधकाम विभागाच्या बीटीएस प्रणालीवर अनुदान उपलब्ध असल्याचे [illegible] प्रक्रिया सुरु आहे. शासन स्तरावरुन निधी उपलब्ध [illegible] इमारतीचे कार्यवाही सुरु आहे.	पदे मंजुर झालेली नाहीत						नाही.
		ग्रामीण रुग्णालय [illegible]	MH-MSH 5	पुरक अर्थसंकल्प दि. [illegible] अन्वये मंजुर	1,87,97,000 date 24 June 2015	118.81 lacs	Not working	१) पुरक अर्थसंकल्प शासन निर्णय क्र. संकीर्ण [illegible]/प्र.क्र. [illegible]/आरोग्य-३, दि. [illegible] अन्वये ट्रामा केअर युनिटला मंजुरी प्राप्त झालेली असुन शासन निर्णय क्रमांक प्रमाणे [illegible]/प्र.क्र. [illegible]/आरोग्य-३ दिनांक [illegible] जुन [illegible] अन्वये रु. [illegible]/- किंमतीस प्रशासकिय मान्यता प्राप्त झालेली आहे. बांधकाम प्रगतीपथावर असुन सन [illegible] मध्ये रु. [illegible] लक्ष खर्च झालेला आहे. बांधकाम सुरु आहे. बांधकाम अंतिम टप्प्यात असल्यामुळे आवश्यक पदनिर्मीती शासन स्तरावरुन करण्यात यावी.	पदे मंजुर झालेली नाहीत						नाही.

अ. क्र.	जिल्हा	मंजुर ट्रामा केअर युनिटचे नाव	राज्य महामार्ग / राष्ट्रीय महामार्ग क्रमांक	मंजुर वर्ष (शासन मान्यता प्राप्त दिनांक)	प्रशासकिय मान्यता / दिनांक	झालेला खर्च	Working / Not working	बांधकाम सद्यस्थिती	एकुण पदाची स्थिती			विशेषतज्ञांची पदे			साहित्य व साधनसामुग्री उपलब्ध आहे/नाही
									मंजुर	भरलेली	रिक्त	अस्थिव्यंग मंजुर-१	भुलतज्ञ मंजुर-२	MBBS मंजुर-२	
१	चंद्रपुर	जिल्हा रुग्णालय चंद्रपुर	MH-MSH 9, MH- SH 233	म.आ.से.वि.प्र. अंतर्गत बांधकाम करण्यात आले आहे.			working	बांधकाम पुर्ण	15	13	2	1	2 (1Ab)	2	आहे
		उपजिल्हा रुग्णालय, वरोरा	MH-SH 264, MH-SH 233	1) 2011-12 2) 2013-14	1) 124.92 2) 154.32 date 19-06-2009	1) 135.47 2) ------	Not working	ट्रामा केअर युनिटचे स्टेज १ चे बांधकाम पुर्ण झालेले असुन दि. [illegible] रोजी ताबा प्राप्त झालेला आहे. तसेच स्टेज २ च्या बांधकाम पुर्ण झालेले असुन दिनांक [illegible] रोजी सार्वजनिक बांधकाम विभागाकडुन ताबा प्राप्त. शासन निर्णय क्र. पदनि-[illegible]/प्रक्र. [illegible]/आरोग्य-[illegible] दि. [illegible] अन्वये [illegible] पद नियमित आणि [illegible] पदे बाह्यस्त्रोताद्वारे मंजुर. मनुष्यबळ व साहित्य सामुग्री उपलब्ध न-झाल्यामुळे ट्रामा केअर युनिट कार्यान्वित झालेले नाही.	15	2	13	0	0	0	नाही. पत्र क्र. [illegible] दि.१४ ऑगस्ट १५ अन्वये मागणी प्रस्ताव सादर करण्यात आलेला आहे. यंत्रसामुग्री अद्याप अप्राप्त आहे.
२	वर्धा	जिल्हा रुग्णालय वर्धा	MH-MSH 3, MH SH 241, MH SH 258	म.आ.से.वि.प्र. अंतर्गत बांधकाम करण्यात आले आहे.			working	बांधकाम पुर्ण	15	12	3	1	1	2	आहे
		उपजिल्हा रुग्णालय, हिंगणघाट	NH 7	[illegible]	63,96,200 date 3-1-2011	63.96 Lacs	working	वैद्यकशास्त्राच्या अनुदानातुन ट्रामा केअर युनिटचे बांधकाम पुर्ण झालेले आहे. वैद्यकीय अधिक्षक यांनी दि.[illegible] रोजी ताबा घेतलेला आहे. साहित्य सामुग्री बऱ्याच प्रमाणात उपलब्ध आहे.	15	7	8	1	2	2	आहे. पत्र क्र. [illegible] दि. १४ ऑगस्ट १५ अन्वये मागणी प्रस्ताव सादर करण्यात आलेला आहे. यंत्रसामुग्री अद्याप अप्राप्त आहे.
		ग्रामीण रुग्णालय, सेलू	NH 6	[illegible]	54,51,000 date 22-6-2005	54.51 Lacs	working	ट्रामा केअर युनिटचे बांधकाम पुर्ण झालेले असुन दि. [illegible] रोजी ताबा घेण्यात आलेला आहे. [illegible] पदापैकी [illegible] पद अस्थायी आहेत. [illegible] भुलतज्ञ पद रिक्त आहे. साहित्य सामुग्री बऱ्याच प्रमाणात उपलब्ध नाही. आवश्यक साधन सामुग्रीची मागणी वैद्यकिय अधिक्षक यांनी त्यांचे पत्र क्र. [illegible] दि. [illegible] अन्वये [illegible] यांचे मार्फत संचालनालय मुंबई यांच्याकडे पाठविली आहे. [illegible] अशी एकूण [illegible] पदे रिक्त आहेत.	15	10	5	1(Bonded)	2 (Bonded)	2	नाही. पत्र क्र. [illegible] दि. १४ ऑगस्ट १५ अन्वये मागणी प्रस्ताव सादर करण्यात आलेला आहे. यंत्रसामुग्री अद्याप अप्राप्त आहे.

अ. क्र.	जिल्हा	मंजुर ट्रामा केअर युनिटचे नाव	राज्य महामार्ग / राष्ट्रीय महामार्ग क्रमांक	मंजुर वर्ष (शासन मान्यता प्राप्त दिनांक)	प्रशासकिय मान्यता / दिनांक	झालेला खर्च	Working / Not working	बांधकाम सद्यस्थिती	एकुण पदांची स्थिती			विशेषतज्ञांची पदे			साहित्य व साधनसामुग्री उपलब्ध आहे/नाही
									मंजूर	भरलेली	रिक्त	अस्थिव्यंग मंजुर-१	भुलतज्ञ मंजुर-२	MBBS मंजुर-२	
४	गडचिरोली	जिल्हा रुग्णालय गडचिरोली	MH SH 276, MH SH 277	म.रा.र.वि.म. अंतर्गत बांधकाम करण्यात आले आहे.			working	बांधकाम पुर्ण	15	15	0	1	2	2	आहे
		उपजिल्हा रुग्णालय कुरखेडा	MH SH 233	बृहत आराखडा दि. १० जाने २०१२ अन्वये मंजुर			Not working	ट्रामा केअर युनिटला बृहत आराखडा दि. १०.१.१२ अन्वये मंजुरी प्राप्त झालेली असुन रुग्णालयाच्या परिसरातील जागेची पाहणी करुन अंदाजपत्रक व आराखडे तयार करण्याबाबत जिल्हा शल्य चिकित्सकांनी पत्र क्र. ९०४४ दि. ३.२.१५ अन्वये कार्यकारी अभियंता सार्वजनिक बांधकाम विभाग गडचिरोली यांना कळविलेले आहे.	पदे मंजुर झालेली नाहीत						नाही
		उपजिल्हा रुग्णालय अहेरी		बृहत आराखडा दि. १० जाने २०१२ अन्वये मंजुर			Not working	ट्रामा केअर युनिटला बृहत आराखडा दि. १०.१.१२ अन्वये मंजुरी प्राप्त झालेली आहे. पण रुग्णालय परिसरात जागा अपुरी आहे. अंदाजपत्रक व आराखडे तयार करण्याबाबत जिल्हा शल्य चिकित्सकांनी पत्र क्र. ९०४४ दि. ३.२.१५ अन्वये कार्यकारी अभियंता सार्वजनिक बांधकाम विभाग गडचिरोली यांना कळविलेले आहे. परंतु अंदाजपत्रक व आराखडे बांधकाम विभागाकडून अप्राप्त आहेत.	पदे मंजुर झालेली नाहीत						नाही
५	भंडारा	जिल्हा रुग्णालय भंडारा	MH-SH 249, MH-SH 271	म.रा.र.वि.म. अंतर्गत बांधकाम करण्यात आले आहे	४०५४०२१०	४२४२१०००	working	बांधकाम पुर्ण	15	15	0	1	2	2	आहे

अ. क्र.	जिल्हा	मंजुर ट्रामा केअर युनिटचे नाव	राज्य महामार्ग / राष्ट्रीय महामार्ग क्रमांक	मंजुर वर्ष (शासन मान्यता प्राप्त दिनांक)	प्रशासकिय मान्यता / दिनांक	झालेला खर्च	Working Not working	बांधकाम सद्यस्थिती	एकुण पदांची स्थिती			विशेषतज्ञांची पदे			साहित्य व साधनसामुग्री उपलब्ध आहे/नाही
									मंजुर	भरलेली	रिक्त	अस्थिव्यंग मंजुर-१	भुलतज्ञ मंजुर-२	MBBS मंजुर-२	
१	गोंदिया	जिल्हा रुग्णालय, गोंदिया	MH-SH 249				working	ट्रामा केअर युनिटच्या बांधकामास रु. [illegible] लाख दि. [illegible] अन्वये प्रशासकीय मान्यता प्राप्त झालेली होती. परंतु दरसुचीमध्ये वाढ झाल्याने सन २०२२-२३ दरसुचिवर आधारीत रु. [illegible] लक्ष किंमतीचे सुधारित अंदाजपत्रक व आराखडे तपासणीसाठी दि. [illegible] अन्वये शासनास सादर करण्यात आलेले होते. त्रुटीची पुर्तता करुन प्रशासकीय मान्यतेसाठी प्रस्ताव या कार्यालयाचे पत्र क्र. [illegible] दि. [illegible] ऑक्टोबर, २०२० अन्वये शासनास सादर करण्यात आलेला आहे.	15	15	0	1	2	2	आहे
		ग्रामीण रुग्णालय, देवरी	AH 46 (Nagpur Raipur Highway)	[illegible]			working	ट्रामा केअर युनिट जुन्या इमारतीत कार्यरत असुन इमारत जिर्ण झाल्याने नवीन इमारत बांधकामाचे अं.पत्रक व आराखडे दि. [illegible] अन्वये शासनास सादर करण्यात आलेले होते. परंतु शासनाकडुन नवीन दरसुचिवर आधारीत आणि नवीन [illegible] नुसार सादर करण्याच्या सुचना दिल्याने या कार्यालयाचे पत्र दि. [illegible] अन्वये [illegible] सादर केले आहे. [illegible] पत्र क्र. [illegible] अन्वये या कार्यालयास अंदाजपत्रक व आराखडे सादर झाले होते परंतु त्रुटीमुळे या कार्यालयाचे पत्र क्र. [illegible] दि. [illegible] अन्वये फेरसादर करण्यास कळविले आहे.	15	6	9	1	0	2	नाही

२) सदर साक्षी दरम्यान ट्रॉमा केअर सेंटर येथे वेगळी ब्लड बँक जरी आवश्यक नसली तरी त्या ठिकाणी रक्ताची साठवणूक करण्याची योग्य ती सुविधा असावी असे सांगण्यात आले होते.

सदरची सुविधा तात्काळ सुरु करण्यात यावी असे अधिष्ठाता यांना समितीने सांगितले होते. परंतु, अधिष्ठाता यांच्या संदर्भीय पत्रामध्ये सदरची रक्त पुरवठ्याची सुविधा सुरु करण्याबाबत अन्न व औषध प्रशासनाकडे पाठपुरावा सुरु केलेला आहे.

३) लोकलेखा समिती समोर अधिष्ठाता यांनी एका महिन्याच्या आत म्हणजेच २७ जून, २०१८च्या अगोदर वेगळा अपघात विभाग ट्रॉमा केअर सेंटर मध्ये सुरु करण्यात येईल असे आश्वासन दिले होते. या आश्वासनांची पुर्तता दिनांक ११/६/२०१८ पासून अधिष्ठाता यांनी केलेली आहे.

४) संस्थेमध्ये रिक्त असलेली काल्पनिक पदे तसेच पुरेशा प्रमाणामध्ये वरिष्ठ व कनिष्ठ निवासी पदे भरण्याचे अधिष्ठाता यांनी मान्य केले होते. त्यांच्या उत्तरांमध्ये काल्पनिक पदे भरण्याबाबत पंधरा दिवसांत कार्यवाही पुर्ण करण्यात येईल असे नमुद केलेले आहे.

५) लोकलेखा समितीच्या साक्षीदरम्यान रस्त्याचे रुंदीकरण व स्कॅयवॉक या बाबतचा प्रस्ताव लवकरच सार्वजनिक बांधकाम विभागामार्फत सादर करण्यात येईल असे अधिष्ठाता यांनी मान्य केले होते. या बाबत अधिष्ठाता यांनी रस्त्याचे रुंदीकरण करणेबाबत एका महिन्यामध्ये काम पुर्ण होईल असे नमुद केले आहे. तसेच स्कॅयवॉकबाबत तज्ञ आर्कीटेक्ट यांना पाचारण करण्यात आलेले असून त्याबाबतचे आराखडे लवकरच सार्वजनिक बांधकाम विभागामार्फत शासनास सादर करण्यात येईल असे नमुद केलेले आहे.

६) लोकलेखा समितीच्या साक्षीमध्ये सध्याचा ट्रॉमा सेंटरचा मृत्युचा दर हा ५०% आहे जो, तातडीने कमी करण्याबाबत उपाययोजना करावी असे निर्देश दिले होते. हा मृत्यु दर निश्चितच जास्त असल्यामुळे तो कमी करण्यासाठी योग्य त्या उपाययोजना करण्यात येतील असे अधिष्ठाता यांनी मान्य केले होते. याबाबत वेगळा अपघात विभाग, मृत्युचे कारणमिमांसा परिक्षण व कुशल तज्ञ डॉक्टरांची नियुक्ती इत्यादी उपाययोजन अधिष्ठाता यांनी केलेल्या आहेत.

७) सदरच्या साक्षी दरम्यान अधिष्ठाता हे नवी दिल्ली येथील जयप्रकाश नारायण ट्रॉमा सेंटर येथील तज्ञांना नागपूर ट्रॉमा सेंटरच्या निरीक्षणासाठी बोलवतील असे म्हटले होते. यास अनुसरुन अधिष्ठाता यांनी संस्थेतील तीन अध्यापकांची समिती नेमलेली आहे. सदर समितीस नवि दिल्ली येथे प्रतिनियुक्त करण्यात आलेले आहे. सदर समितीने जयप्रकाश नारायण ट्रॉमा सेंटर ची पहानी केल्यानंतर व तेथील तज्ञांशी चर्चा केल्यानंतर ट्रॉमा सेंटर बाबत दिलेल्या अहवालास अनुसरुन नागपूर येथील ट्रॉमा सेंटर मध्ये श्रेणीवर्धन प्रस्तावीत करण्यात येईल. संचालकांनी याबाबत जयप्रकाश नारायण ट्रॉमा सेंटर येथील संचालकांना त्यांचा चमु पाठविण्याबाबत विनंती केलेली आहे.

८) सदरच्या साक्षीमध्ये सेंट्रल मॉनिटरींग कार्यप्रणाली का सुरु झाली नाही याबाबत विचारणा करण्यात आली होती. सदरच्या विषयाबाबतचे अभिप्राय अधिष्ठाता यांनी वरील संदर्भ क्र. ३ च्या त्यांच्या पत्रामध्ये नमुद केलेले आहेत. या अभिप्रायामधील ठळक मुद्दा खालीलप्रमाणे आहे.

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

DIRECTORATE OF MEDICAL EDUCATION & RESEARCH

To,

Thanking You

Yours Faithfully,

Copy to :

GOVT. MEDICAL COLLEGE, NAGPUR

शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय, नागपूर

शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय, नागपूर
GOVT. MEDICAL COLLEGE, NAGPUR

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

मुद्दा क्र. १ : [illegible]

[illegible table]

TRAUMA CARE CENTRE, GOVERNMENT MEDICAL COLLEGE, NAGPUR

STATISTICS OF TRAUMA CARE CENTRE FROM 1ST JAN 2018 TO 30TH JUNE 2018 :

Month	Triage Area	Step down 1	Step down 2	Trauma ward	SICU	Total
JAN 2018	NA-84	38	26	22	30	
	Death-23	13	8	0	13	
FEB 2018	NA-80	32	20	21	22	
	Death-22	6	7	0	17	
MAR 2018	NA-131	32	22	26	34	
	Death-23	6	5	0	21	
APRIL 2018	NA-142	17	16	12	40	
	Death-11	1	6	0	29	
MAY 2018	NA-138	33	9	8	39	
	Death-21	4	3	0	21	
JUNE 2018	NA-199	28	8	23	33	
	Death-22	7	3	0	30	
Total	NA-808	167	127	120	213	1432
	Death-125	37	30	0	101	298
Mortality rate	19 %	22%	24%	0%	47%	21 % (Average)

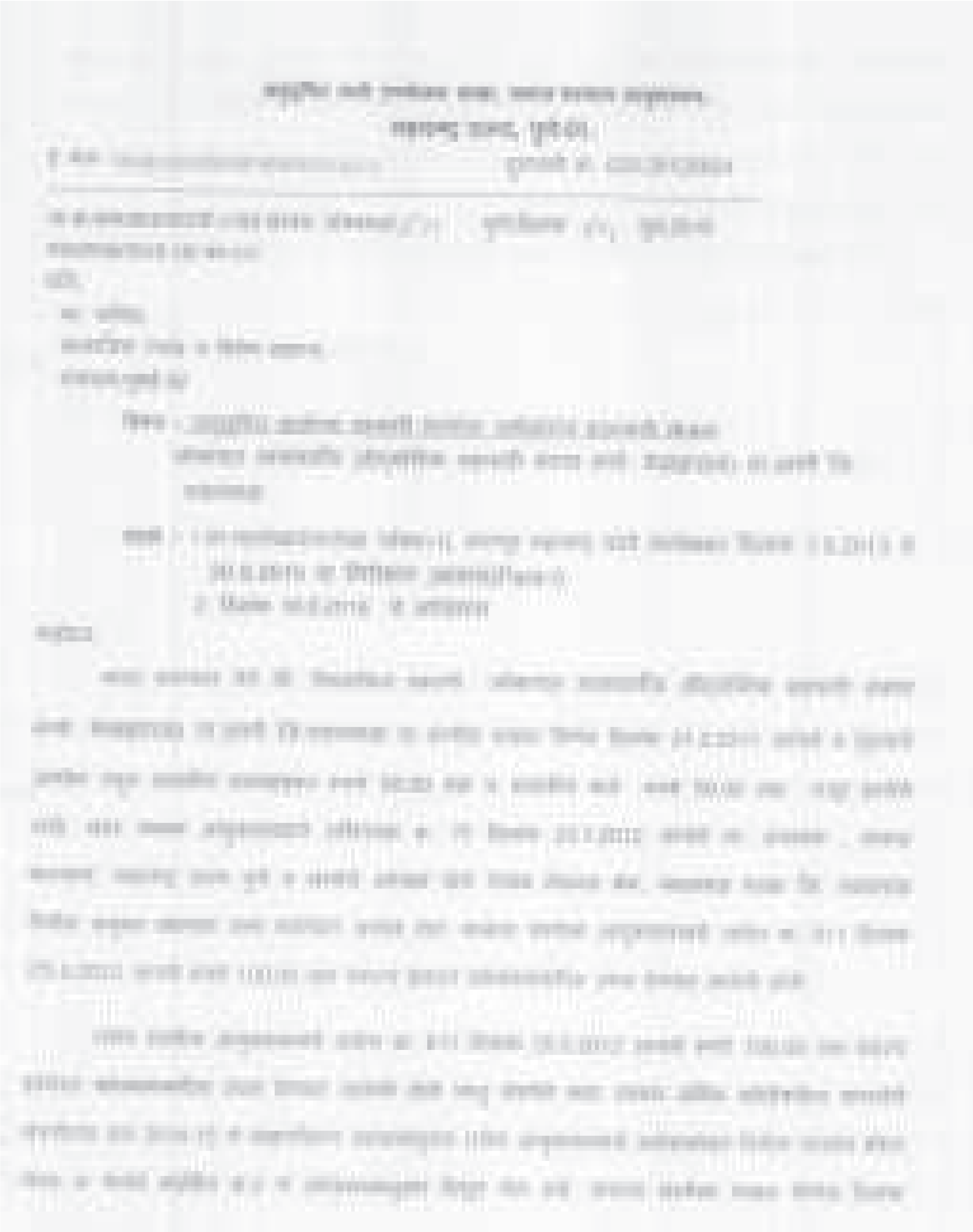
NA-Number of Admission

SURGERY FROM (01.01.2018 TO 10.07.2018)

Sr.No.	MONTH	NEUROSURGERY	LAPROTOMY	PLASTIC	DENTAL (OMFS)	MINOR SURGERY	ORTHO	ORTHO MINOR	MONTH WISE TOTAL
1)	JANUARY	30	10	09	01	09	53	17	129
2)	FEBRUARY	35	08	06	05	13	10	04	81
3)	MARCH	39	06	07	00	07	18	00	77
4)	APRIL	31	10	06	04	01	14	03	69
5)	MAY	25	12	13	07	09	19	01	86
6)	JUNE	30	08	09	05	15	25	02	94
7)	JULY	13	01	02	04	01	07	00	28
	TOTAL	203	55	52	26	55	146	27	564

		[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]

		[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]



कळविण्यात आलेले आहे. तरी अशा प्रकारे आयुक्तालयाचे परवानगीशिवाय संयुक्त खात्यातून रक्कम काढली असल्यास सहाय्यक आयुक्त यांनी संस्थेवर नजीकचे पोलीस स्टेशनमध्ये गुन्हा ~~नोंदविण्यात यावा.~~ दाखल करावा व केलेल्या कार्यवाहीचा अहवाल आयुक्तालयास तात्काळ सादर करावा.

आयुक्त समाज कल्याण,
महाराष्ट्र राज्य, पुणे.

प्रत: माहितीस्तव सादर
मा.सचिव, सामाजिक न्याय व विशेष सहाय्य, मंत्रालय,मुंबई

प्रत: कार्यवाहीस्तव
प्रादेशिक उपायुक्त, समाज कल्याण, अमरावती

२४.६.१६

समाज कल्याण आयुक्तालय, महाराष्ट्र राज्य, पुणे-०१.

ई-मेल- jdscsp.socwelfare@maharashtra.gov.in दूरध्वनी क्र. ०२०-२६१२५६०४

जा.क्र.सकआ/अजाउया ५/लोकायत/यवतमाळ/गुन्हा नोंद/२०१७-१८/का-१४/ ६५५० पुणे. दि.३० डिसेंबर,२०१७

मा.लोकलेखा समिती संदर्भ

महत्त्वाचे स्मरणपत्र

प्रति,

सहाय्यक आयुक्त,
समाज कल्याण, यवतमाळ.

विषय :- अनुसूचित जातीच्या सहकारी संस्थाना अर्थसहाय्य करण्याची योजना
लोकायत मागावर्गीय औद्योगिक सहकारी संस्था मर्या. केळझरा(ब) ता.आर्णी
जि. यवतमाळ

संदर्भ :- १. आयुक्तालयाचे पत्र क्र. ७६० दि.२४.६.२०१६
२. आपणांस वारंवार देण्यात आलेले दुरध्वनी संदेश.
३. आयुक्तालयाचे पत्र क्र. ६२०४ दि.३.११.२०१७
४.प्रादेशिक उपायुक्त, स.क.,अमरावती विभाग यांचे पत्र क्र. ५३१२ दिनांक ०९.११.२०१७
५.आपले पत्र क्र. ४२९८ दिनांक २३.११.२०१७
६. प्रादेशिक उपायुक्त,स.क.,अमरावती विभाग यांचे पत्र क्र. ५५९६ दिनांक ०६.१२.२०१७
७.आपले पत्र क्र. ४६१७ दि.१३१२.२०१७

विषयांकित प्रकरणी लोकायत मागावर्गीय औद्योगिक सहकारी संस्था मर्या. केळझरा(ब) ता.आर्णी जि.यवतमाळ या संस्थेवर गुन्हा नोंद करण्याबाबत आयुक्तालयाने संदर्भ क्र. १,२,३ अन्वये आपणांस कळविण्यात आलेले आहे.परंतु अद्यापही संस्थेवर गुन्हा नोंद करण्याची प्रक्रिया करण्यात आलेली नसल्याचे दिसून येते.

याबाबत आपणांस प्रादेशिक उपायुक्त अमरावती यांनीही संदर्भ क्र. ४, ६ चे पत्रान्वये कार्यवाही करण्याबाबत कळवूनही संस्थेवर गुन्हा नोंद करण्याची कार्यवाही आपण अद्याप केलेली नाही.

संस्थेने संयुक्त खात्यात वरीलप्रमाणे जमा रक्कम रूपये १००.०० लक्ष दिनांक २३.१.२०१२ ते २५.५.२०१२ या कालावधीदरम्यान आयुक्तालयाचे परवानगीशिवाय काढल्याने, आयुक्तालयाचे परवानगीशिवाय संयुक्त खात्यातून रक्कम काढल्याने संस्थेवर नजीकचे पोलीस स्टेशनमध्ये गुन्हा दाखल करावा, असे आपणांस यांना यापूर्वीही कळविलेले आहे. तरीही आपण संदर्भिय क्र. ५ अन्वये संस्थेला संयुक्त खात्यातून रक्कम काढण्याची परवानगी घेतली असल्यास तशी कागदपत्रे सादर करण्याबाबत कळविले आहे. परंतु त्यापूर्वीच संस्थेने संस्थेचे पत्र दि.१६.६.२०१७ अन्वये केवळ व्याजाची रक्कम न काढल्याचे खुलासा केला आहे. संस्थेच्या पत्रात कोठेही दिनांक २३.१.२०१२ ते २५.५.२०१२ या कालावधीदरम्यान आयुक्तालयाचे परवानगीने काढलेल्या रकमेचा खुलासा केलेला नाही. तरीही आपण आपले पत्रात संस्थेने

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

महाराष्ट्र शासन

समाज कल्याण आयुक्तालय, ३ चर्च पथ, पुणे - ४११ ००१

[illegible]

[illegible]

[illegible]
महाराष्ट्र राज्य, पुणे

प्रति,

[illegible]

[illegible] मुंबई

महाराष्ट्र शासन

समाज कल्याण आयुक्तालय, ३ चर्च पथ, पुणे - ४११ ००१

[illegible]

महाराष्ट्र शासन

महाराष्ट्र शासन

समाज कल्याण आयुक्तालय, 3 चर्च पथ, पुणे - ४११ ००१

[illegible]

[illegible]

[illegible]

महाराष्ट्र शासन

समाज कल्याण आयुक्तालय, 3 चर्च पथ, पुणे - ४११ ००१

दुरध्वनी क्रमांक २०-२६१२५६०४ jdscsp.socwelfare@gmail.com

जा.क्र.सकआ/अजाउयो-१/लोकायत/यवतमाळ/२०१७-१८/ का-१४/३६४/ दि. फेब्रुवारी,२०१८ ५/३/१८

मा.लोकलेखा समिती संदर्भ/
कारणे दाखवा नोटीस

विषय- मा. लोकलेखा समिती समोर मा.सचिव, सामाजिक न्याय विभाग यांची साक्ष दिनांक २२/०२/२०१८ रोजी समितीने दिलेले निर्देश

संदर्भ:- १.मा. लोकलेखा समिती समोर मा.सचिव,सा.न्या. विभाग, मुंबई यांची दिनांक २२/०२/२०१८ ची साक्ष

२. आयुक्तालयाचे पत्र क्र. ६१० दिनांक २४.०६.२०१६

३. दुरध्वनीवरुन व आढावा बैठकांमध्ये वारंवार दिलेल्या सुचना

४. आयुक्तालयाचे पत्र क्रमांक ६२०४, दि.३.११.२०१७

५. आयुक्तालयाचे पत्र क्रमांक ६५५०, दिनांक ३०.१२.२०१७

उपरोक्त विषयास अनुसरुन आपणास कळविण्यात येते की, मा. महालेखापाल यांचे सन २०१५-१६, या आर्थिक वर्षाचे सामान्य आणि सामाजिक क्षेत्र अहवाल परिच्छेद क्र. ३.४ बाबत मा.लोकलेखा समितीपुढे दिनांक२२ .२. २०१८रोजी दु.१२.३० वा .विधान मंडळ, मुंबई येथे मा .सचिव सामाजिक न्याय व विशेष सहाय्य विभाग यांची साक्ष घेण्यात आली .सदर साक्षी दरम्यान लोकायत मागासवर्गीय औद्योगिक सहकारी संस्था मर्या. केळझरा(व) ता.आर्णी जि. यवतमाळ या संस्थेस देण्यात आलेल्या निधीबाबत चर्चा करण्यात आली .संस्थेस देण्यात आलेल्या अर्थसहाय्य रुपये१ . ००कोटी रकमेचा केलेला गैरविनियोग, संस्थेच्या सचिव यांचे नावे जागा खरेदी करण्याकरीता वापरण्यात आलेला मुद्रांक पेपर तसेच संयुक्त खात्यातून परस्पर रकमा काढणे इ .अनियमितता दिसून आल्या असलेने संस्थेवर काय कारवाई करण्यात आली? गुन्हा दाखल करण्यास विलंब का झाला? याबाबत समितीने तीव्र नापसंती व्यक्ती केली असुन, असुन विलंबास जबाबदार असणाऱ्या अधिकाऱ्यांवर जबाबदारी निश्चित करुन कारवाई करण्याबाबत समितीने निर्देश दिले आहेत .

आपण सहाय्यक आयुक्त,समाज कल्याण, यवतमाळ या पदावर दिनांक [illegible] आजतागायत कार्यरत आहात. कथित संस्थेस मंजूर केलेले अनुदान ज्या कारणासाठी मंजूर केलेले आहे त्या कारणासाठी न वापरता अन्य प्रयोजनासाठी खर्च करुन मोठी वित्तीय अनियमितता केलेली आहे. संबंधीत संस्थेच्या या अनियमिततेच्या अनुषंगाने आयुक्तालयाकडून आपणास संदर्भातील पत्र क्र.[illegible] व [illegible] अन्वये लेखी सूचना दिलेल्या होत्या, तसेच आयुक्तालयाकडून वारंवार दूरध्वनी व समक्ष [illegible] सूचना देवून, प्रथमदर्शी अहवाल (FIR) दाखल करण्यासाठी सूचित करण्यात आले होते. असे असतानाही आपण आयुक्तालयाच्या सूचनांचे पालन केले नाही व गुन्हा दाखल करण्यास टाळाटाळ केल्याचे निदर्शनास येते. त्यामुळे गुन्हा नोंद करण्यास आपणांकडून विलंब झालेला आहे. आपण फौजदारी

[illegible]

महाराष्ट्र शासन

समाज कल्याण आयुक्तालय, ३ चर्च पथ, पुणे - ४११ ००१

[illegible]

महाराष्ट्र शासन

समाज कल्याण आयुक्तालय, ३ चर्च पथ, पुणे - ४११ ००१

महाराष्ट्र शासन

समाज कल्याण आयुक्तालय, 3 चर्च पथ, पुणे - ४११ ००१

महाराष्ट्र शासन

समाज कल्याण आयुक्तालय, ३ चर्च पथ, पुणे - ४११ ००१

महाराष्ट्र शासन

महाराष्ट्र शासन

महाराष्ट्र शासन

महाराष्ट्र शासन

[illegible], पुणे [illegible]

[illegible]

महाराष्ट्र शासन

महाराष्ट्र शासन

महाराष्ट्र शासन

[illegible]

महाराष्ट्र शासन

[illegible]

[illegible]

प्रति,

[illegible]

विषय : [illegible] दि.22.12.2014 [illegible]

संदर्भ : [illegible]

महोदय,

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
15	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
16	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	[illegible]			[illegible]

[illegible]

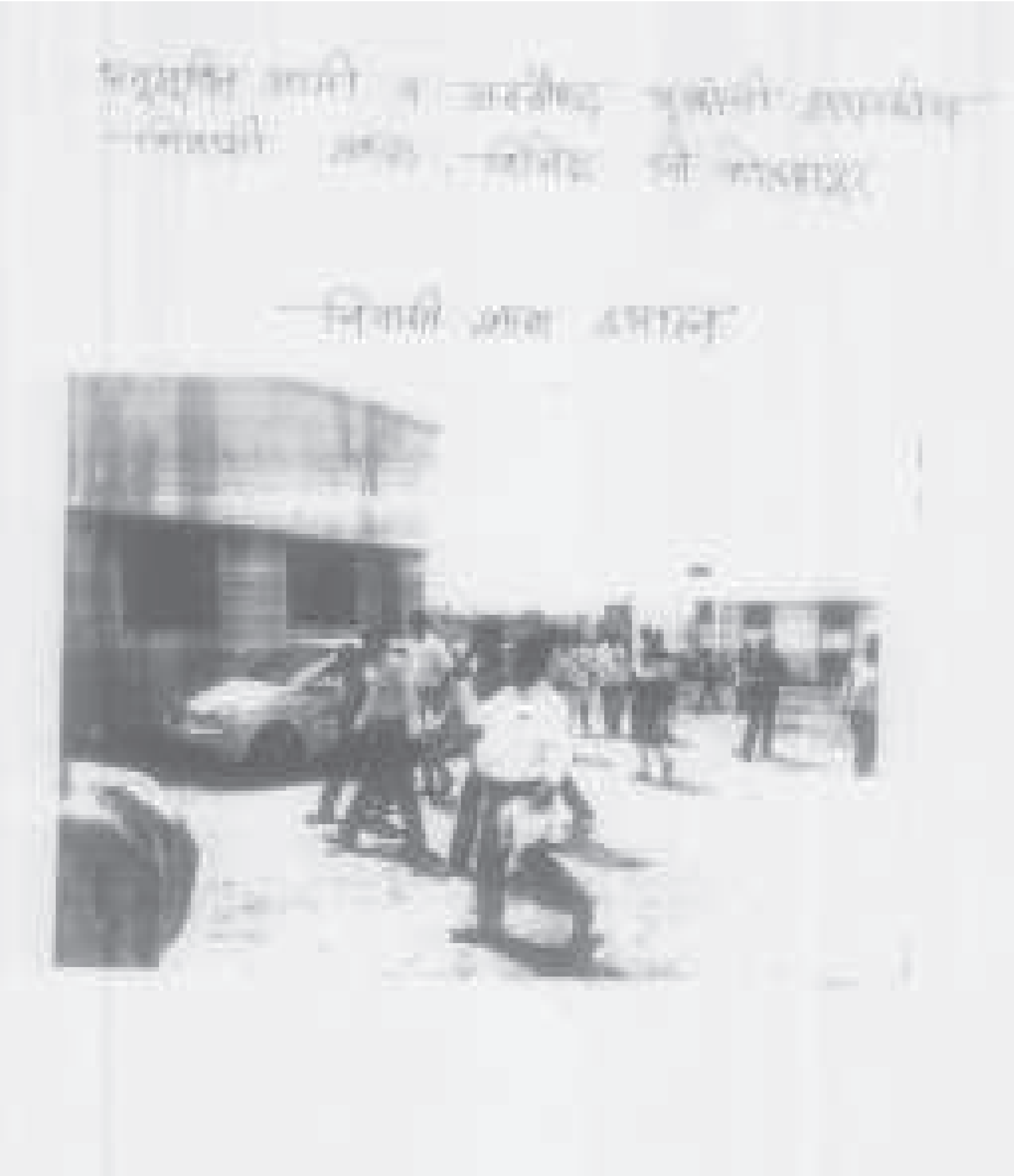
[illegible]

[illegible]

(ii) The applicant shall cooperate with the police in the matter of investigation.

(iii) The applicant shall not tamper with prosecution evidence in any manner.

The order to remain valid until further orders.



[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

परिशिष्ट - ब

गुरुवार, दिनांक २२ फेब्रुवारी,२०१८
लोकलेखा समिती

समितीची बैठक गुरुवार, दिनांक २२ फेब्रुवारी, २०१८ रोजी विधान भवन, मुंबई येथे दुपारी १२.०० वाजता सुरु होऊन दुपारी १.३० वाजता स्थगित झाली.

समिती प्रमुख

(१) श्री. गोपालदास अग्रवाल, वि.स.स.

सदस्य

(२) श्री. राजेंद्र पाटणी, वि.स.स.

(३) श्री. अतुल भातखळकर, वि.स.स.

(४) श्री. योगेश सागर, वि.स.स.

(५) डॉ. सुनिल देशमुख, वि.स.स.

(६) श्री. अब्दुल सत्तार, वि.स.स.

(७) श्री. विजय ऊर्फ भाई गिरकर, वि.प.स.

(८) श्री. विक्रम काळे, वि.प.स.

महाराष्ट्र विधानमंडळ सचिवालय :-

(१) श्रीमती मेघना तळेकर, उप सचिव

(२) श्री. अ. चां. कोल्हे, उप सचिव तथा नि.अ.

(३) श्री. सो. न. सानप, अवर सचिव

निमंत्रितः-

महालेखाकार कार्यालय :-

(१) श्रीमती संगिता चौरे, प्रधान महालेखाकार, मुंबई कार्यालय

(२) श्री. राजदिप सिंह, महालेखाकार, नागपूर कार्यालय

वित्त विभाग :-

श्री. अनुदिप दिघे, उप सचिव, वित्त विभाग

विभागीय प्रतिनिधी :-

श्री. दिनेश वाघमारे, सचिव, सामाजिक न्याय व विशेष सहाय्य विभाग

भारताचे नियंत्रक व महालेखापरिक्षक यांच्या सन २०१५-२०१६ या वर्षाच्या सामान्य आणि सामाजिक क्षेत्र अहवालातील परिच्छेद क्र. ३.४ व ३.६ संदर्भात सचिव, सामाजिक न्याय व विशेष सहाय्य विभाग यांची साक्ष घेतली.

गुरुवार, दिनांक ३ एप्रिल, २०१८

लोकलेखा समिती

समितीची बैठक गुरुवार, दिनांक ३ एप्रिल, २०१८ रोजी विधान भवन, मुंबई येथे दुपारी २.३० वाजता सुरु होऊन दुपारी ३.३० वाजता स्थगित झाली.

समिती प्रमुख

(१) श्री. गोपालदास अग्रवाल, वि.स.स.

सदस्य

(२) श्री. संजय सावकारे, वि.स.स.

(३) श्री. अतुल भातखळकर, वि.स.स.

(४) श्री. संजय केळकर, वि.स.स.

(५) श्री. अब्दुल सत्तार, वि.स.स.

(६) प्रा. विरेंद्र जगताप, वि.स.स.

(७) श्री. विजय ऊर्फ भाई गिरकर, वि.प.स.

(८) श्री. विक्रम काळे, वि.प.स.

आमंत्रित सदस्य

(९) श्री. जयंत पाटील, वि.प.स.

महाराष्ट्र विधानमंडळ सचिवालय :-

(१) श्रीमती मेघना तळेकर, उप सचिव

(२) श्री. कोल्हे, उप सचिव तथा नि.अ.

(३) श्री. सो. न. सानप, अवर सचिव

(४) श्रीमती सुषमा पाठक, कक्ष अधिकारी

निमंत्रित :-

महालेखाकार कार्यालय :

श्री. के. जे. टोमी, उप महालेखाकार, मुंबई कार्यालय

वित्त विभाग :-

श्री. नितीन गद्रे, प्रधान सचिव, वित्त विभाग

विभागीय प्रतिनिधी :-

सार्वजनिक आरोग्य विभाग :-

(१) डॉ. प्रदिप व्यास, प्रधान सचिव, सार्वजनिक आरोग्य विभाग

(२) डॉ. संजीव कुमार, आयुक्त, आरोग्य सेवा संचालनालय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग

(३) डॉ. बी. डी. पवार, सह संचालक, आरोग्य सेवा संचालनालय, सार्वजनिक आरोग्य विभाग

वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग :-

(१) डॉ. प्रविण ह. शिनगारे, संचालक, वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन

भारताचे नियंत्रक व महालेखापरिक्षक यांच्या सन २०१५-२०१६ या वर्षाच्या सामान्य आणि सामाजिक क्षेत्र अहवालातील परिच्छेद क्र. ३.१ संदर्भात प्रधान सचिव, सार्वजनिक आरोग्य विभाग व वैद्यकीय शिक्षण विभागाच्या प्रतिनिधींची साक्ष घेतली.

बुधवार, दिनांक २५ एप्रिल, २०१८

लोकलेखा समिती

समितीची बैठक बुधवार, दिनांक २५ एप्रिल, २०१८ रोजी विधान भवन, मुंबई येथे दुपारी १२.३० वाजता सुरु होऊन दुपारी २.३० वाजता स्थगित झाली.

समिती प्रमुख

(१) श्री. गोपालदास अग्रवाल, वि.स.स.

सदस्य

(२) श्री. नानाजी शामकुळे, वि.स.स.

(३) श्री. सुधाकर देशमुख, वि.स.स.

(४) श्री. राजेंद्र पाटणी, वि.स.स.

(५) श्री. अतुल भातखळकर, वि.स.स.

(६) श्री. योगेश सागर, वि.स.स.

(७) डॉ. सुनिल देशमुख, वि.स.स.

(८) श्री. संजय केळकर, वि.स.स.

(९) प्रा. विरेंद्र जगताप, वि.स.स.

(१०) श्री. विजय ऊर्फ भाई गिरकर, वि.प.स.

(११) श्री. अशोक ऊर्फ भाई जगताप, वि.प.स.

महाराष्ट्र विधानमंडळ सचिवालय :-

(१) श्रीमती मेघना तळेकर, उप सचिव

(२) श्री. कोल्हे, उप सचिव तथा नि.अ.

(३) श्री. सो. न. सानप, अवर सचिव

(४) श्रीमती सुषमा पाठक, कक्ष अधिकारी

निमंत्रित :-

महालेखाकार कार्यालय :

श्री. जी. के. पार्डीकर, वरिष्ठ उप महालेखाकार, महालेखाकार कार्यालय, नागपूर

वित्त विभाग :-

श्रीमती वंदना कृष्णा, प्रधान सचिव, वित्त विभाग

विभागीय प्रतिनिधी :-

सामाजिक न्याय व विशेष सहाय्य विभाग/सहकार विभाग

(१) श्री. दिनेश वाघमारे, सचिव, सामाजिक न्याय विभाग

(२) श्री. मिलिंद शंभरकर, आयुक्त, सामाजिक न्याय विभाग

(३) श्री. पीयुष सिंह, जिल्हा आयुक्त, सामाजिक न्याय विभाग

भारताचे नियंत्रक व महालेखापरिक्षक यांच्या सन २०१५-२०१६ या वर्षाच्या सामान्य आणि सामाजिक क्षेत्र अहवालातील परिच्छेद क्र. ३.४ व ३.६ संदर्भात सचिव, सामाजिक न्याय व विशेष सहाय्य विभाग यांची साक्ष घेतली.

बुधवार, दिनांक ९ मे,२०१८

लोकलेखा समिती

समितीची बैठक बुधवार, दिनांक ९ मे, २०१८रोजी नागपुर ट्रॉमा सेंटर, नागपूर येथे सकाळी १०.०० वाजता सुरु होऊन दुपारी १२.३० वाजता स्थगित झाली.

समितीप्रमुख

(१) श्री. गोपालदास अग्रवाल, वि.स.स.

सदस्य

(२) श्री. नानाजी शामकुळे, वि.स.स.

(३) श्री. संजय सावकारे, वि.स.स.

(४) श्री. सुधाकर देशमुख, वि.स.स.

(५) श्री. सुरेश धानोरकर, वि.स.स.

(६) प्रा. विरेंद्र जगताप, वि.स.स.

महाराष्ट्र विधानमंडळ सचिवालय :-

(१) श्री. सो. न. सानप, अवर सचिव

(२) श्री. र. म. मेस्त्री, कक्ष अधिकारी

निमंत्रित :-

महालेखाकार कार्यालय :

(१) श्री. राजदिप सिंह, महालेखाकार, नागपूर कार्यालय

(२) श्री. श्रीकांत येळने, महालेखाकार, नागपूर कार्यालय

वित्त विभाग :-

श्री. विजय एन. कोल्हे, सह संचालक, (लेखा व कोषागारे यांचे प्रतिनिधी), वित्त विभाग

विभागीय प्रतिनिधी :-

वैद्यकिय शिक्षण विभाग :-

(१) श्री. संजय देशमुख, प्रधान सचिव, वैद्यकीय शिक्षण विभाग

(२) डॉ. प्रविण ह. शिनगारे, संचालक, वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन

सार्वजनिक आरोग्य विभाग :-

डॉ. संजय जयस्वाल, उपसंचालक नागपूर मंडळ, सार्वजनिक आरोग्य विभाग

भारताचे नियंत्रक व महालेखापरिक्षक यांच्या सन २०१५-२०१६ या वर्षाच्या सामान्य आणि सामाजिक क्षेत्र अहवालातील परिच्छेद क्र. ३.१ संदर्भात समितीने नागपूर ट्रॉमा सेंटर येथे प्रत्यक्ष भेट देऊन विभागीय प्रतिनिधीं समवेत बैठक घेतली.

मंगळवार, दिनांक १५ मे, २०१८

लोकलेखा समिती

समितीची बैठक मंगळवार, दिनांक १५ मे, २०१८रोजी विधान भवन,मुंबई येथे दुपारी २.३० वाजता सुरु होऊन सायंकाळी ४.०० वाजता स्थगित झाली.

समिती प्रमुख

(१) श्री. गोपालदास अग्रवाल, वि.स.स.

सदस्य

(२) श्री. संजय सावकारे, वि.स.स.

(३) श्री. सुधाकर देशमुख, वि.स.स.

(४) श्री. राजेंद्र पाटणी, वि.स.स.

(५) डॉ. सुनिल देशमुख, वि.स.स.

(६) श्री. सत्यजीत पाटील-सरुडकर, वि.स.स.

(७) श्री. अब्दुल सत्तार, वि.स.स.

(८) प्रा. विरेंद्र जगताप, वि.स.स.

(९) श्री. राजेश टोपे, वि.स.स.

(१०) श्री. विजय ऊर्फ भाई गिरकर, वि.प.स.

(११) श्री. विक्रम काळे, वि.प.स.

आमंत्रित सदस्य

(१२) श्री. जयंत पाटील, वि.प.स.

महाराष्ट्र विधानमंडळ सचिवालय :-

(१) श्रीमती मेघना तळेकर, उप सचिव

(२) श्री. कोल्हे, उप सचिव तथा नि.अ.

(३) श्री. सो. न. सानप, अवर सचिव

(४) श्रीमती सुषमा पाठक, कक्ष अधिकारी

निमंत्रित :-

महालेखाकार कार्यालय :

श्री. राजदिप सिंह, महालेखाकार, नागपूर कार्यालय

वित्त विभाग :-

श्री. नितीन गद्रे, प्रधान सचिव, वित्त विभाग

विभागीय प्रतिनिधी :-

सार्वजनिक आरोग्य विभाग :-

(१) डॉ. प्रदिप व्यास, प्रधान सचिव, सार्वजनिक आरोग्य विभाग

(२) डॉ. सतिश पवार, अतिरिक्त अभियान संचालक, सार्वजनिक आरोग्य विभाग

(३) डॉ. संजय जयस्वाल, उप संचालक नागपूर मंडळ, सार्वजनिक आरोग्य विभाग

भारताचे नियंत्रक व महालेखापरिक्षक यांच्या सन २०१५-२०१६या वर्षाच्या सामान्य आणि सामाजिक क्षेत्र अहवालातील परिच्छेद क्र. ३.१ संदर्भात प्रधान सचिव, सार्वजनिक आरोग्य विभाग यांची साक्ष घेतली.

मंगळवार, दिनांक २९ मे, २०१८
लोकलेखा समिती

समितीची बैठक मंगळवार, दिनांक २९ मे, २०१८ रोजी विधान भवन, मुंबई येथे दुपारी २.३० वाजता सुरु होऊन सायं. ४.०० वाजता स्थगित झाली.

समिती प्रमुख

(१) श्री. गोपालदास अग्रवाल, वि.स.स.

सदस्य

(२) श्री. संजय सावकारे, वि.स.स.
(३) श्री. सुधाकर देशमुख, वि.स.स.
(४) श्री. राजेंद्र पाटणी, वि.स.स.
(५) श्री. योगेश सागर, वि.स.स.
(६) डॉ. सुनिल देशमुख, वि.स.स.
(७) श्री. अब्दुल सत्तार, वि.स.स.
(८) श्री. विजय ऊर्फ भाई गिरकर, वि.प.स.
(९) श्री. विक्रम काळे, वि.प.स.
(१०) श्री. अशोक ऊर्फ भाई जगताप, वि.प.स.

महाराष्ट्र विधानमंडळ सचिवालय :-

(१) श्रीमती मेघना तळेकर, उप सचिव
(२) श्री. कोल्हे, उप सचिव तथा नि. अ.

निमंत्रित :-

महालेखाकार कार्यालय :

श्री. महालेखाकार, प्रधान महालेखाकार कार्यालय.

वित्त विभाग :-

श्री. नितीन गद्रे, प्रधान सचिव, वित्त विभाग.

विभागीय प्रतिनिधी :-

वैद्यकीय शिक्षण व औषधी प्रशासन विभाग :-

(१) श्री. संजय देशमुख, प्रधान सचिव.
(२) डॉ. अभिमन्यू निसवाडे, अधिष्ठाता, शासकिय वैद्यकीय महाविद्यालय, नागपूर.
(३) डॉ. प्रविण शिनगारे, संचालक, वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन.

भारताचे नियंत्रक व महालेखापरिक्षक यांच्या सन २०१५-२०१६ या वर्षाच्या सामान्य आणि सामाजिक क्षेत्र अहवालातील परिच्छेद क्र. ३.१ संदर्भात सचिव, वैद्यकीय शिक्षण व औषधी द्रव्ये विभाग यांची साक्ष घेतली.

मंगळवार, दिनांक २६ जून, २०१८

लोकलेखा समिती

समितीची बैठक मंगळवार, दिनांक २६ जून, २०१८ रोजी विधान भवन, मुंबई येथे दुपारी २.३० वाजता सुरु होऊन सायं. ४.३० वाजता स्थगित झाली.

समिती प्रमुख

(१) श्री. राजेंद्र पाटणी, वि.स.स. तथा कार्यकारी समिती प्रमुख

सदस्य

(२) श्री. सुधाकर देशमुख, वि.स.स.

(३) श्री. अतुल भातखळकर, वि.स.स.

(४) श्री. योगेश सागर, वि.स.स.

(५) डॉ. सुनिल देशमुख, वि.स.स.

(६) श्री. अब्दुल सत्तार, वि.स.स.

(७) श्री. विजय ऊर्फ भाई गिरकर, वि.प.स.

(८) श्री. अशोक ऊर्फ भाई जगताप, वि.प.स.

महाराष्ट्र विधानमंडळ सचिवालय :-

(१) श्रीमती मेघना तळेकर, उप सचिव

(२) श्री. सो. न. सानप, अवर सचिव

(३) श्री. विनोद राठोड, कक्ष अधिकारी

भारताचे नियंत्रक व महालेखापरिक्षक यांच्या सन २०१५-२०१६ या वर्षाच्या सामान्य आणि सामाजिक क्षेत्र अहवालातील परिच्छेद क्र. ३.५ सार्वजनिक आरोग्य विभागाचा समितीने तयार केलेला प्रारुप अहवाल विचारात घेतला.

सोमवार, दिनांक ९ जुलै, २०१८

लोकलेखा समिती

समितीची बैठक सोमवार, दिनांक ९ जुलै, २०१८ रोजी कामकाज सल्लागार समिती कक्ष, (कक्ष क्र.००३) तळ मजला, नवीन इमारत, विधान भवन, नागपूर येथे संध्या. ५.३० वाजता सुरु होऊन संध्या. ६.०० वाजता स्थगित झाली.

समिती प्रमुख

(१) श्री. गोपालदास अग्रवाल, वि.स.स.

सदस्य

(२) श्री. शिवाजीराव नाईक, वि.स.स.

(३) श्री. नानाजी शामकुळे, वि.स.स.

(४) श्री. संजय सावकारे, वि.स.स.

(५) श्री. राजेंद्र पाटणी, वि.स.स.

(६) श्री. योगेश सागर, वि.स.स.

(७) श्री. शंभूराज देसाई, वि.स.स.

(८) श्री. सत्यजीत पाटील-सरुडकर, वि.स.स.

(९) श्री. विजय उर्फ भाई गिरकर, वि.प.स.

(१०) श्री. रविंद्र फाटक, वि.प.स.

(११) श्री. विक्रम काळे, वि.प.स.

महाराष्ट्र विधानमंडळ सचिवालय :-

(१) श्रीमती मेघना तळेकर, उप सचिव

(२) श्री. सो. न. सानप, अवर सचिव

(३) श्री. विनोद राठोड, कक्ष अधिकारी

(४) श्री. रविंद्र मेस्त्री, कक्ष अधिकारी

भारताचे नियंत्रक व महालेखापरिक्षक यांच्या सन २०१५-२०१६ या वर्षाच्या सामान्य आणि सामाजिक क्षेत्र अहवालासंदर्भात परिच्छेद क्र. ३.१ वैद्यकिय शिक्षण व सार्वजनिक आरोग्य विभाग व परिच्छेद क्र.३.४ व ३.६ सामाजिक न्याय विभागाचा समितीने तयार केलेला प्रारुप अहवाल विचारात घेतला.

शासकीय मुद्रणालय, नागपूर.