

महाराष्ट्र विधानपरिषद

पहिले अधिवेशन, २०२६

तारांकित प्रश्नोत्तरांची यादी

गुरुवार, दिनांक ०५ मार्च, २०२६ / फाल्गुन १४, १९४७ (शके)

- (१) वैद्यकीय शिक्षण मंत्री
- (२) पाणीपुरवठा व स्वच्छता मंत्री
- (३) मृद व जलसंधारण मंत्री
- (४) उद्योग, मराठी भाषा मंत्री
- (५) महिला व बालविकास मंत्री
- (६) ग्रामविकास व पंचायत राज मंत्री
- (७) कामगार मंत्री
- (८) सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री

यांचे प्रभारी विभाग

प्रश्नांची एकूण संख्या - २४

अकोला जिल्ह्यातील घरकुलांची कामे निधीअभावी अपूर्णावस्थेत असल्याबाबत

(१) * ६८४२ श्री.अमोल मिटकरी, श्री.विक्रम काळे, श्री.शिवाजीराव गर्जे, श्री.इंद्रिस नायकवडी, श्री.सतिश चव्हाण : सन्माननीय ग्रामविकास मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) राज्यात दारिद्र्यरेषेखालील आणि गरजू नागरिकांना घराचे स्वप्न साकार करण्याकरीता केंद्र आणि राज्य शासनाने प्रधानमंत्री आवास योजना सुरु केली असून, अकोला जिल्ह्यात प्रधानमंत्री आवास योजनेतर्गत ३९ हजार ९४८ घरकुलांपैकी ३० हजार ५२४ घरकुलांचे काम निधी अभावी अपूर्णावस्थेत असल्याचे माहे डिसेंबर, २०२५ मध्ये वा त्यासुमारास निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, सिमेंट, लोखंड, वीटा इ. बांधकाम साहित्याचे दर वाढल्याने शासनाकडून देण्यात येणाऱ्या निधीमध्ये सदर घरकुलांचे बांधकाम करणे शक्य होत नसल्याने शासनाने अनुदानामध्ये वाढ करावी अशी लाभार्थ्यांकडून मागणी होत आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, सदर मागणीच्या अनुषंगाने घरकुलांच्या अनुदानाच्या रकमेत वाढ करण्याबाबत शासनाने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.जयकुमार गोरे : (१) अंशतः खरे आहे.

केंद्र शासनाकडून प्रधानमंत्री आवास योजना-ग्रामीण अंतर्गत पर्याप्त निधी उपलब्ध आहे. तथापि, केंद्र शासनाने सदर निधी वितरणासाठी नवीन SNA-SPARSH प्रणाली लागू केली असून सदर प्रणालीत सुरुवातीला निधी वितरण करताना तांत्रिक अडथळा येत होता.परंतु, सद्यःस्थितीत येणाऱ्या तांत्रिक अडथळ्याचे निवारण करण्यात आले असून लाभार्थ्यांना त्यांनी केलेल्या बांधकामाच्या टप्प्यानुसार अनुदान वितरीत केले जात आहे.

(२) हे खरे आहे.

(३) प्रधानमंत्री आवास योजना-ग्रामीण टप्पा-२ अंतर्गत दिनांक ०४ एप्रिल, २०२५ रोजीच्या शासन निर्णयान्वये घरकुल अनुदानात रुपये ५० हजार इतकी वाढ करण्यात आली आहे.

(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

**राज्यातील सिकलसेल आजाराचे निर्मुलन करण्यासाठी
प्रतिबंधात्मक उपाययोजना करण्याबाबत**

(२) * ७०६७ श्रीमती उमा खापरे, श्री.प्रविण दरेकर, श्री.प्रसाद लाड, अॅड.निरंजन डावखरे, श्री.सदाशिव खोत, डॉ.परिणय फुके, श्री.दादाराव केचे, श्री.अमित गोरखे, श्री.अशोक ऊर्फ भाई जगताप, श्री.सतेज ऊर्फ बंटी पाटील, श्री.राजेश राठोड, श्री.अभिजित वंजारी, श्री.धीरज लिंगाडे, श्री.जयंत आसगावकर, श्री.सुधाकर अडबाले : सन्माननीय सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) राज्यात ११ डिसेंबर ते १७ डिसेंबर, २०२५ या दरम्यान सिकलसेल आजार जनजागृती सप्ताह राबविण्यात आला असून, या सप्ताहातर्गत सिकलसेल आजाराची तपासणी, निदान, उपचार, समुपदेशन तसेच जनजागृतीसाठी विविध उपक्रम हाती घेण्यात आले असल्याची बाब माहे डिसेंबर, २०२५ मध्ये वा त्यासुमारास निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, राज्यातील सर्व जिल्ह्यात राबविण्यात आलेल्या सिकलसेल जनजागृती सप्ताहात हजारो सिकलसेल रुग्ण आढळून आले असून लाखो सिकलसेल वाहक असल्याचे देखील आढळून आले आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, सिकलसेल आजाराचा प्रादुर्भाव रोखण्यासाठी तसेच रुग्णांना आवश्यक तपासणी, उपचार व प्रतिबंधात्मक सुविधा उपलब्ध करून देण्यासाठी व सिकलसेलग्रस्त नागरिकांना वेळेत रक्तपुरवठा करण्यासाठी तसेच सिकलसेल आजाराचे संपूर्णपणे निर्मुलन करण्यासाठी शासनस्तरावरून आतापर्यंत कोणत्या उपाययोजना वा कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.प्रकाश आंबिटकर : (१) हे खरे आहे.

(२) हे खरे नाही.

सिकलसेल निर्मुलन मिशन कार्यक्रम राज्यातील २१ जिल्ह्यात राबविण्यात येत आहे. शासन निर्णय क्र. राग्राअ / २००९ / प्र.क्र.४८ /आरोग्य-७ अ दिनांक २३/०६/२००९ अन्वये, दिनांक ११/१२/२०२५ ते दिनांक १७/१२/२०२५ या कालावधीत “सिकलसेल नियंत्रण सप्ताह” साजरा करण्यात आला. त्यामधील तपासणीत नवीन २६५ सिकलसेल रुग्ण व १३०२ सिकलसेल वाहक आढळून आलेले आहेत.

(३) केंद्र शासनामार्फत राष्ट्रीय सिकलसेल अॅनिमिया निर्मुलन मिशन कार्यक्रम राबविण्यात येत असून ज्याद्वारे २०४७ पर्यंत सिकलसेल आजाराचे समूळ उच्चाटन करण्याचा उद्देश आहे.

सदर कार्यक्रमांतर्गत ० ते ४० वयोगटातील स्क्रीनिंग चाचणी म्हणून मोफत सोल्यूविलिटी चाचणी, निश्चित निदानसाठीची HPLC तपासणी, समुपदेशन, हायड्रोक्सीयुरिया आणि फॉलिक ऍसिड उपचार, मोफत रक्त संक्रमण, प्रसूतीपूर्व गर्भजल तपासणी, संजय गांधी निराधार योजनेतर्गत सिकलसेल रुग्णांना रुपये

२५००/- मासिक आधार, MJPJAY/PMJAY मध्ये सिकलसेल रुग्णांस Hip replacement due to AVN of Head of femur साठी वार्षिक विमा रुपये ५ लाख प्रति कुटुंब इत्यादी सेवा पुरविल्या जातात. तसेच सिकलसेल अॅनिमिया आजाराचे निर्मुलन करण्याच्या दृष्टीकोणातून सिकलसेल अॅनिमिया विशेष अभियान राज्यातील २१ जिल्ह्यात दिनांक १५ जानेवारी, २०२६ पासून राबविण्यात येत आहे.

(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

**मौजे वरोती व भोर्डी (ता.वेल्ला, जि.पुणे) येथील पाझर तलावातील
 खनिजाचे उत्खनन करून कोट्यवधी रुपयांचा गैरव्यवहार केल्याबाबत**

(३) * ६९२३ अॅड.अनिल परब : सन्माननीय मृद व जलसंधारण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) मौजे वरोती व भोर्डी (ता.वेल्ला, जि.पुणे) या ठिकाणी जिल्हा जलसंधारण अधिकारी, मृद व जलसंधारण विभाग,पुणे यांच्यावतीने पाझर तलावाच्या कामासाठी सुरंग स्फोट करून मोठ्या प्रमाणात खनिजाचे उत्खनन करून त्याचा बेकायदेशीरपणे वापर केला जात असल्याचे माहे डिसेंबर, २०२५ मध्ये वा त्यासुमारास निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, केंद्र शासनाच्या पर्यावरण विभागाच्या परवानगीशिवाय कोणतेही उत्खनन करण्यास बंदी असतानाही संबंधित कंत्राटदाराने सुरंगाव्दारे उत्खनन केल्यामुळे नैसर्गिक संपत्तीचे नुकसान झाले असून यामुळे पर्यावरणास धोका निर्माण झाला आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, सदरहू कामामध्ये ५० ते ६० कोटी रुपयांचा गैरव्यवहार झाला असून शासनाने उक्त प्रकरणी सखोल चौकशी केली आहे काय, चौकशीच्या अनुषंगाने पर्यावरणाचा न्हास करून बेकायदेशीर सुरंग स्फोट करून खनिजाचे उत्खनन करणाऱ्या दोषींविरुद्ध कठोर कारवाई करण्याकरीता शासनाने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.संजय राठोड : (१) हे खरे नाही.

(२) हे खरे नाही.

मौजे वरोती व भोर्डी (ता.वेल्ला, जि.पुणे) या योजना सक्षम स्तरावर मान्यता घेवूनच कार्यान्वित करण्यात आल्या आहेत. सदर क्षेत्रावर काम करताना लगतचे पर्यावरण, जंगल तसेच वन्य जीवांचा विचार करून नियंत्रित पध्दतीने व ब्रेकरच्या सहाय्याने उत्खनन करण्यात आले आहे. त्यामुळे उत्खनन करताना कोणत्याही नैसर्गिक संपत्तीचे नुकसान झालेले नाही. तसेच पर्यावरणास कोणताही धोका निर्माण झालेला नाही.

(३) हे खरे नाही.

(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

**राज्यातील एकात्मिक बालविकास सेवा योजनेंतर्गत लाभार्थ्यांना देण्यात येणाऱ्या
 आहाराचा दर्जा सुधारून घरपोच आहार सेवा दरमाह देण्याबाबत**

(४) * ७६३६ श्रीमती चित्रा वाघ, श्री.प्रसाद लाड, श्री.प्रविण दरेकर : सन्माननीय महिला व बालविकास मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

- (१) राज्य शासनाकडून सहा महिने ते तीन वर्षे वयोमानाच्या बालकांना तसेच गरोदर व स्तनदा मातांना पाकीट बंद घरपोच आहार अर्थात टेक होम रेशन (टीएचआर) योजनेमध्ये प्रिमिक्स पध्दतीचे खाद्यपदार्थ मागील वर्षभरापासून देण्यात येत असून, या खाद्यपदार्थांचा दर्जा असमाधानकारक असून उक्त घरपोच आहार खाण्यायोग्य नसल्याने लाभार्थी आहार स्वीकारत नसल्याची बाब माहे डिसेंबर, २०२५ मध्ये वा त्यासुमारास निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,
- (२) असल्यास, सदर योजनेंतर्गत शासन नियमानुसार पाकीट बंद घरपोच आहार हे दरमाह देण्याचे नियम असतानाही याकरीता नेमलेले ठेकेदार प्रत्येक महिन्याला घरपोच आहार न देता २-२ महिन्यांचे आहार एकाच वेळेस देतात, हे ही खरे आहे काय,
- (३) असल्यास, बालकांना तसेच गरोदर व स्तनदा मातांना पाकीट बंद घरपोच आहार (टीएचआर) योजनेमधील आहार वेळेवर देण्याच्या कामात दिरंगाई करणाऱ्या संबंधितावर कारवाई करण्याबाबत तसेच खाद्यपदार्थांचा दर्जा सुधारण्याबाबत शासनाने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,
- (४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत?

कुमारी आदिती तटकरे : (१) एकात्मिक बालविकास सेवा योजनेंतर्गत ६ महिने ते ३ वर्षे वयोगटातील बालके, गरोदर महिला व स्तनदा माता, किशोरवयीन मुली, तसेच ६ महिने ते ६ वर्षे वयोगटातील कुपोषित बालकांना 'घरपोच आहार' (THR) पुरवण्यात येतो. सदर आहाराचा पुरवठा प्राप्त झाल्यानंतर, त्याचे नमुने ताब्यात घेऊन त्यांची मान्यताप्राप्त प्रयोगशाळेमार्फत काटेकोर तपासणी केली जाते. या प्रयोगशाळा अहवालांनुसार, केंद्र शासनाच्या निकषांप्रमाणे आहारामध्ये आवश्यक उष्मांक आणि प्रथिनांचे प्रमाण असल्याचे स्पष्ट होत आहे. तसेच, पोषण ट्रॅकर (Poshan Tracker) प्रणालीच्या माहे डिसेंबर २०२५ च्या अहवालानुसार, घरपोच आहाराचा पुरवठा खालीलप्रमाणे करण्यात आला आहे.

लाभार्थ्यांचा प्रकार	एकूण अॅक्टिव लाभार्थी	FRS च्या माध्यमातून घरपोच आहार पुरवठा करण्यात आलेल्या लाभार्थ्यांची संख्या	%
६ महिने ते ३ वर्षे वयोगटातील बालके	२१२८११९	१७६१०७७	८२.३७
गरोदर महिला	३१२६६९	२५७५५९	८०.९६
स्तनदा माता	४१६१५४	३३६९१५	८२.६८
किशोरवयीन मुली	९०४३९	७४७७५	८२.७५

वरील माहितीनुसार लाभार्थ्यांमध्ये घरपोच आहाराची (THR) स्वीकारार्हता आहे हे दिसून येते. माहे जून २०२५, पासून घरपोच आहाराच्या वितरणाची नोंद FRS च्या माध्यमातून पोषण ट्रॅकर प्रणालीमध्ये करण्यात येत आहे, ज्या लाभार्थ्यांच्या घरपोच आहार पुरवठ्याच्या नोंदी काही तांत्रिक अडचणींमुळे पोषण ट्रॅकर प्रणालीमध्ये झालेल्या नाहीत त्या सर्व लाभार्थ्यांना देखील घरपोच आहाराचा पुरवठा करण्यात आला आहे.

(२) घरपोच आहार पुरवठ्याबाबत राबविण्यात आलेल्या निविदेतील अटी शर्तीनुसार पुरवठादारांनी दर दोन महिन्यांतून एकदा घरपोच आहार (THR) पुरवठा करणे अनिवार्य आहे. त्यानुसार सदर आहार पुरवठा दोन महिन्यांतून एकदा करण्यात येतो.

(३) ज्या दोन महिन्यांसाठी घरपोच आहार(THR) पुरवठा निश्चित केला आहे, त्या कालावधीतील पहिल्या महिन्याच्या १ तारखेपूर्वी अंगणवाडी स्तरावर पुरवठा पूर्ण व्हावा, यासाठी सर्व जिल्हा कार्यक्रम अधिकारी व आयुक्तालय स्तरावरून नियमित पाठपुरावा करण्यात येतो. ज्या ठिकाणी आहाराचा पुरवठा विलंबाने होतो, अशा प्रकरणांमध्ये संबंधित पुरवठादारावर नियमानुसार दंडात्मक कार्यवाही करण्यात येते.

(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

अहिल्यानगर जिल्ह्यातील ग्रामसुरक्षा यंत्रणा कार्यान्वित करण्याबाबत

(५) *६६७३ श्री.सत्यजीत तांबे : सन्माननीय ग्रामविकास मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) अहिल्यानगर जिल्ह्यातील अनेक गावांमध्ये सार्वजनिक सुरक्षेच्या दृष्टीने अत्यंत महत्त्वाची ठरलेली 'ग्रामसुरक्षा यंत्रणा' सध्या आर्थिक अडचणीमुळे व प्रशासकीय अनास्थेमुळे बंद झाली असून सदर यंत्रणेमुळे पूर्वी जबरी चोरी, दरोडा, बलात्कार व अपघातांसारखे गंभीर गुन्हे रोखणे व आपत्कालीन मदत मिळवणे सहज शक्य झाले असताना, आता ही यंत्रणा बंद पडल्याने ग्रामीण भागातील जनतेची सुरक्षा धोक्यात आली असून, सदर यंत्रणेवर झालेल्या पूर्वीच्या खर्चाचा अपव्यय झाला असल्याचे माहे डिसेंबर, २०२५ मध्ये वा त्यादरम्यान निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, महसूल व पोलीस प्रशासनात समन्वय नसल्याने आणि पंधरावा वित्त आयोग किंवा इतर मार्गांनी या यंत्रणेसाठी निधी उपलब्ध करून देण्याबाबत वरिष्ठ पातळीवरून दुर्लक्ष होत असल्याने ही यंत्रणा चालवण्यास अडचणी येत आहेत, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, शासनाने सदर यंत्रणा बंद होण्याच्या कारणांची चौकशी केली आहे काय, त्यात काय निष्पन्न झाले आहे व त्यानुषंगाने ही यंत्रणा पुन्हा प्रभावीपणे कार्यान्वित करण्यासाठी व शाश्वत निधी उपलब्ध करून देण्यासाठी शासनाने कोणती कार्यवाही वा उपाययोजना केली वा करण्यात येत आहे,

(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.जयकुमार गोरे : (१), (२) व (३) पोलीस दलाची 'ग्रामसुरक्षा यंत्रणा' राबविण्याबाबत पोलीस अधीक्षक, अहिल्यानगर यांनी मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद, अहिल्यानगर यांना पत्रव्यवहार केला होता.त्यानुसार मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद, अहिल्यानगर यांनी सर्व गट विकास अधिकाऱ्यांना दिनांक २५-०३-२०२१, दिनांक २९-०८-२०२२ च्या पत्रान्वये निधी बाबत सूचना व दिनांक ०८-०४-२०२५ च्या पत्रान्वये ग्रामसुरक्षेचे फायदे व ग्रामसुरक्षा यंत्रणा घेण्याबाबतची कार्यपध्दती स्पष्ट केलेली आहे. स्थानिक परिस्थितीनुसार 'ग्रामसुरक्षा यंत्रणा' घेण्याबाबतचा निर्णय स्थानिक ग्रामपंचायतस्तरावर घेतला जातो. त्यानुसार स्थानिक आवश्यकतेप्रमाणे १०४ ग्रामपंचायतींनी 'ग्रामसुरक्षा यंत्रणा' कार्यान्वित केली आहे. ग्रामपंचायतींनी लोकवर्गणी, स्वनिधी अथवा वित्त आयोगाच्या निधीमधून आवर्ती वार्षिक सेवाशुल्क भरल्यानंतर ही सेवा कार्यान्वित राहते, त्यामुळे यंत्रणेवर झालेल्या खर्चाचा अपव्यय होत नाही.

(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

राज्यातील अंगणवाडी कर्मचाऱ्यांच्या मागण्या मान्य करण्याबाबत

(६) * ७४२७ श्री.राजेश राठोड, श्री.सत्यजीत तांबे, श्री.रणजितसिंह मोहिते-पाटील, डॉ.परिणय फुके : सन्माननीय महिला व बालविकास मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) राज्यात मुख्यमंत्री-माझी लाडकी बहिण योजनेतर्गत लाभार्थी महिलांना प्रतिमहिना रुपये १५०० देण्यात येत असताना याच योजनेतर्गत लाभार्थ्यांचे अर्ज भरून त्यावरील प्रक्रिया, माहिती संकलित करून अपलोड करणे, पोषण आहार, बालक व मातांचे आरोग्य, लसीकरण, सर्वेक्षण व इतर अनेक शासकीय काम करणाऱ्या अंगणवाडी सेविका व मदतनीस यांना अनेक ठिकाणी कोणतेही मानधन अथवा प्रोत्साहन भत्ता देण्यात येत नसल्याने तसेच त्यांना निवृत्तीवेतन व उपदान मिळत नसल्यामुळे राज्यातील अंगणवाडी सेविकांवर उपासमारीची वेळ आल्याचे माहे डिसेंबर, २०२५ मध्ये वा त्यासुमारास निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, अहिल्यानगर जिल्ह्यातील अंगणवाडी सेविका व मदतनीस यांनी त्यांच्या उक्त मागण्यांसह इतर विविध प्रलंबित मागण्यांसाठी अहिल्यानगर जिल्हाधिकारी कार्यालयासमोर माहे डिसेंबर, २०२५ मध्ये वा त्यासुमारास आंदोलन केल्याची तसेच छत्रपती संभाजीनगर जिल्ह्यातील अनेक अंगणवाडी सेविका-मदतनीसांनी मोठ्या प्रमाणावर 'मुख्यमंत्री-माझी लाडकी बहिणी' योजनेची नोंदणी करूनही त्यांना अद्याप प्रोत्साहन भत्ता मिळालेला नसल्याची बाब जानेवारी, २०२६ मध्ये निदर्शनास आली आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, राज्यात एकूण किती अंगणवाडी सेविका व मदतनीस यांच्याकडून मुख्यमंत्री-माझी लाडकी बहिण योजनेच्या अंमलबजावणीसाठी अतिरिक्त काम करून घेऊनही मानधन न दिल्याबाबतच्या तक्रारी प्राप्त झाल्या आहेत,

(४) असल्यास, सेवानिवृत्त अंगणवाडी कर्मचाऱ्यांना दरमाह निवृत्तीवेतन व उपदान देण्याबाबतचा प्रस्ताव वित्त विभागाकडे सादर करण्यात आला असून त्यावर शासनस्तरावर विचारविनिमय सुरू असून, त्याबाबत अद्याप निर्णय घेण्यात आलेला नसून यामागील कारणे काय आहेत,

(५) असल्यास, अंगणवाडी सेविका व मदतनीस यांना अतिरिक्त कामाबद्दल स्वतंत्र मानधन/प्रोत्साहन भत्ता प्रवास भत्ता, मोबाइल भत्ता व सेवा-सुरक्षा व दरमहा निवृत्तीवेतन व ग्रॅच्युईटी देण्याबाबत तसेच प्रत्यक्ष क्षेत्रस्तरावर काम करणाऱ्या अंगणवाडी कर्मचाऱ्यांच्या श्रमाचे योग्य मूल्यांकन करून त्यांना न्याय देण्याबाबत शासनाने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे, नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

कुमारी आदिती तटकरे : (१), (२) व (३) "मुख्यमंत्री-माझी लाडकी बहिण" या योजनेतर्गत अर्ज भरण्यासाठी प्राधिकृत करण्यात आलेल्या अंगणवाडी सेविका / अंगणवाडी पर्यवेक्षिका यांनी भरलेल्या अर्जापैकी पात्र लाभार्थ्यांच्या नोंदीनुसार प्रोत्साहन भत्ता अदा करण्यासाठी आयुक्त, महिला व बालविकास पुणे यांना निधी वितरीत करण्यात आला आहे. त्यानुसार संबंधितांना प्रोत्साहन भत्ता अदा करण्यात आलेला आहे.

(४) व (५) अंगणवाडी कर्मचाऱ्यांना प्रॅज्युईटी व पेन्शन लागू करण्याबाबतच्या प्रस्तावावर विचारविनिमय सुरू आहे. तसेच अंगणवाडी सेविका व मदतनीस यांना मानधनाव्यतिरीक्त कामाच्या आधारावर प्रतिमाह अनुक्रमे रुपये २००० व रुपये १००० पर्यंत प्रोत्साहन भत्ता अदा करण्यात येत आहे. तसेच पोषण अभियानांतर्गत देखील अंगणवाडी सेविकेस रुपये ५००/- इतका प्रोत्साहन भत्ता देण्यात येतो.

राज्यातील आदिवासी व दुर्गम भागात रुग्णवाहिका, तज्ज्ञ वैद्यकीय अधिकारी व आरोग्य सुविधा उपलब्ध करून देण्याबाबत

(७) * ६७७० श्री.सतेज ऊर्फ बंटी पाटील, श्री.अशोक ऊर्फ भाई जगताप, श्री.जयंत आसगावकर, श्री.सुधाकर अडबाले, श्री.सत्यजीत तांबे, डॉ.(श्रीमती) मनिषा कायंदे, श्री.कृपाल तुमाने, अॅड.अनिल परब, श्री.अमोल मिटकरी, श्री.विक्रम काळे, श्री.शिवाजीराव गर्जे, श्री.इद्रिस नायकवडी, श्री.सतिश चव्हाण, श्री.संजय खोडके : सन्माननीय सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) आलदंडी टोला (ता.एटापल्ली, जि.गडचिरोली) येथील आशा संतोष किंरंगा (वय २४) या गर्भवती महिलेच्या प्रसूतीकरीता रुग्णवाहिका, वैद्यकीय अधिकारी, स्त्रीरोगतज्ज्ञ उपलब्ध नसल्याने तसेच त्या भागातील रस्ते सुस्थितीत नसल्यामुळे प्रसूतीसाठी सुमारे ६ किलोमीटर पायपीट करावी लागल्याने सदर गर्भवती मातेस झालेल्या त्रासामुळे उद्भवलेल्या शारीरिक गुंतागुंतीत वेळेत उपचार न मिळाल्याने बाळाचा आणि आशा किंरंगा या मातेचा मृत्यू झाल्याची बाब दिनांक ३ जानेवारी, २०२६ रोजी वा त्यासुमारास निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, मृत्यूनंतरही शवविच्छेदनासाठी एटापल्ली ग्रामीण रुग्णालयात स्त्रीरोगतज्ज्ञ उपलब्ध नसल्यामुळे माता व बाळाचे पार्थिव ३० किलोमीटर अंतरावर अहेरी येथे न्यावे लागल्याने गडचिरोलीत पुरेशा मूलभूत सुविधा नसल्याचे व शासनाचा आरोग्य योजनांवर खर्च होणाऱ्या निधीचा आवश्यक बाबींवर खर्च न होता अपव्यय होत असल्याचे तसेच आरोग्य यंत्रणा निष्क्रीय झाल्याचे दिसून येत आहे, हे ही खरे आहे काय, असल्यास, सदर ग्रामीण रुग्णालयात स्त्रीरोगतज्ज्ञ उपलब्ध नसल्याची कारणे काय आहेत

(३) असल्यास, मा.सार्वजनिक आरोग्य मंत्री महोदयांनी पावसाळी अधिवेशन, २०२५ मध्ये देशातील इतर राज्यांचा अभ्यास करून आदिवासी व दुर्गम भागात रुग्णवाहतूक सुविधा उपलब्ध करून देण्याची घोषणा करूनही त्याची प्रत्यक्षात अंमलबजावणी झाली नाही, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, गडचिरोली जिल्ह्यातील आदिवासी व दुर्गम भागात गर्भवती महिला व नवजात बालकांसाठी कायमस्वरूपी रुग्णवाहतूक सुविधा, ग्रामीण रुग्णालये व प्राथमिक आरोग्य केंद्रांमध्ये आवश्यक मनुष्यबळ, साधनसामग्री व मूलभूत सुविधा उपलब्ध करून देण्याबाबत शासनाने कोणती कार्यवाही केली तसेच उक्त प्रकरणी दोषी असलेल्या संबंधित अधिकारी/कर्मचारी यांच्यावर कोणती कारवाई केली वा करण्यात येत आहे,

(५) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.प्रकाश आंबिटकर : (१) दिनांक ०२ जानेवारी, २०२६ रोजी या मातेची प्रकृती रात्री ०१.०० वाजता गंभीर झाल्यावर आशा कार्यकर्तींशी संपर्क साधला असता रुग्णवाहिकेची व्यवस्था करून लॉयडस काली अम्माल मेमोरीयल रुग्णालय हेडरी येथे सकाळी ०३.३६ वाजता उपचारासाठी भरती करण्यात आले.

रुग्णालयात वैद्यकीय अधिकाऱ्याकडून तात्काळ उपचार सुरु करण्यात आले. तथापि, माता उपचारांना अपेक्षित प्रतिसाद देत नसल्यामुळे दिनांक ०२/०१/२०२६ रोजी पहाटे ५.०८ वाजताच्या दरम्यान मातेचा मृत्यू झाला, हे खरे आहे. आलदंडी टोला हे गाव राष्ट्रीय महामार्ग ३८१ पासून १ कि. मी. अंतरावर असून सदर रस्त्याचे खडीकरण झाले आहे.

(२) ग्रामीण रुग्णालय एटापल्ली येथे एकूण ३० मंजूर पदांपैकी २० पदे भरलेली आहेत. वैद्यकीय अधिकारी यांच्या ४ मंजूर पदांपैकी तेथे २ वैद्यकीय अधिकारी कार्यरत आहेत. या ग्रामीण रुग्णालयात स्त्रीरोग तज्ज्ञांचे पद मंजूर नाही.

उपजिल्हा रुग्णालय, अहेरी येथे एकूण ५२ मंजूर पदांपैकी ३८ पदे भरलेली आहेत. येथे मंजूर असलेल्या विशेषज्ञांचे पदांपैकी ०१ भुलतज्ञ, ०१ अस्थिव्यंगतज्ञ, ०१ नेत्रशल्यचिकित्सक तसेच ०२ एमबीबीएस अहर्ताधारक यांची पदे भरलेली आहेत. तसेच ०१ अस्थायी वैद्यकीय अधिकाऱ्यांचे पद भरलेले आहे.

उपलब्ध मनुष्यबळाच्या मदतीने रुग्णालयात दाखल रुग्णांना आरोग्य सेवा दिल्या जातात. ग्रामीण रुग्णालय एटापल्ली येथुन मातेला शवविच्छेदनासाठी अहेरी येथे रुग्णवाहिकेने पाठविण्यात आले होते.

(३) व (४) जिल्हा परिषद, आरोग्य विभागाअंतर्गत कार्यरत एकूण ५२ प्रा.आ. केन्द्र व ३३ प्रा. आ. पथकांकरीता एकूण ६८ रुग्णवाहीका कार्यरत आहेत. तसेच सन २०२५-२६ मध्ये जिल्हा खनिकर्म प्रतिष्ठान मंजूर निधी अंतर्गत ५ रुग्णवाहिका खरेदी करण्याची कार्यवाही सुरु आहे.

गडचिरोली जिल्ह्यात एटापल्ली तालुक्यामध्ये १०२ चे ९ रुग्णवाहिका, १०८ ची ०१ रुग्णवाहिका असे एकूण १० रुग्णवाहिका सेवा उपलब्ध आहेत. तसेच ग्रा. रुपये एटापल्ली येथे मंजूर करण्यात आलेल्या ०२ रुग्णवाहिकांची खरेदी प्रक्रिया सुरु करण्यात आली आहे.

गडचिरोली जिल्ह्यात अहेरी येथे उपजिल्हा रुग्णालय असून येथे नव्याने महिला व बाल रुग्णालय सुरु करण्यात आलेले आहे. तसेच गडचिरोली बरोबरच राज्यातील इतर आदिवासी जिल्ह्यातील आरोग्य संस्थांमध्ये असलेली रिक्त पदे तातडीने भरण्याची कार्यवाही करण्यात येत आहे.

गडचिरोली जिल्ह्यामध्ये ४ प्रथम संदर्भ सेवा केंद्र, २ विशेष नवजात काळजी कक्ष, ५ नवजात स्थिरीकरण कक्ष, ९ पोषण पुनर्वसन केंद्र इत्यादी कार्यरत आहेत. विविध आजारांचे निदान करण्यासाठी सी.टी स्कॅन मशीन, एक्स रे सुविधा, सोनोग्राफी सुविधा, हृदयरोग निदानासाठी स्टेमी सुविधा, या व्यतिरीक्त बाह्य स्रोतांमार्फत प्रयोगशाळा सुविधा इत्यादी सुविधा पुरविण्यात येत आहेत.

तसेच उक्त प्रकरणी जिल्हा शल्यचिकित्सक सा.रुपये गडचिरोली यांचेकडून प्रभारी वैद्यकीय अधीक्षक, ग्रा.रुपये एटापल्ली यांनी कर्तव्यात कसुर केल्याबद्दल कारणे दाखवा नोटीस बजावण्यात आली आहे.

(५) प्रश्न उद्भवत नाही.

जळगाव जिल्ह्यातील २६ गावांमधील पिण्याच्या पाण्याचे स्रोत दूषित झाल्याने नागरिकांचे आरोग्य धोक्यात आल्याबाबत

(८) * ७३०६ श्री.एकनाथराव खडसे : सन्माननीय पाणीपुरवठा व स्वच्छता मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

- (१) जळगाव जिल्ह्यातील सहा तालुक्यांमधील २६ गावांमध्ये पिण्याच्या पाण्याचे स्रोत दूषित झाल्यामुळे टायफॉईड, कॉलरा, हिपॅटायटिस ए आणि अतिसारासारखे गंभीर आजारांच्या रुग्णांचे प्रमाण वाढले असून नागरिकांच्या आरोग्य धोक्यात आले असल्याचे दिनांक ५ डिसेंबर, २०२५ रोजी वा त्यादरम्यान झालेल्या आरोग्य विभागाच्या सर्वेक्षणात निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय,
- (२) असल्यास, जळगाव जिल्ह्यातील उक्त २६ गावांसह तालुक्यातील पाण्याच्या स्रोतांचे जल शुद्धीकरण करून नागरिकांना स्वच्छ पिण्याचे पाणी उपलब्ध करून देण्याबाबत शासनाने कोणती कार्यवाही वा उपाययोजना केली वा करण्यात येत आहे,
- (३) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.गुलाबराव पाटील : (१) माहे नोव्हेंबर, २०२५ या कालावधीत जळगाव जिल्ह्यातील एकूण २३६६ पाणी नमुन्यांची तपासणी करण्यात आली. त्यापैकी ३४ नमुने दूषित असल्याचे आढळून आले. त्यापैकी ३१ नमुने ग्रामीण भागातील आहेत तर ३ नमुने शहरी भागातील आहेत.

प्रकल्प संचालक (जजमि) यांच्या अहवालानुसार सर्व नमुन्यांची पुनर्तपासणी केली असता, सर्व ३४ पाणी नमुने पिण्यास योग्य असल्याचे आढळून आले.

जिल्हा आरोग्य अधिकारी, जळगाव यांचे अहवालानुसार या कालावधीत जळगाव जिल्ह्यांत सदर जलजन्य आजारांचे रुग्ण आढळून आले असले तरी, टायफॉईड, हिपॅटायटिस ए, सारख्या आजारांमध्ये वाढ दिसून आलेली नाही.

(२) दूषित पाणी नमुना आढळलेल्या पिण्याच्या पाण्याच्या स्रोतांचे जलशुद्धीकरण करण्यात आले आहे. तसेच, दूषित पाणी नमुना स्रोतांचे ३ दिवस सुपरक्लोरीनेशन करून पुनर्तपासणी केलेली असून सर्व ३४ नमुने पिण्यास योग्य आढळलेले आहेत. ट्राॅपिकल क्लोरिनेटेड लाईम (टि.सी.एल). चा वापर करून दैनंदिन पाणी शुद्धीकरण करण्यात येत आहे.

(३) प्रश्न उद्भवत नाही.

राज्यातील इमारत व बांधकाम कामगार यांना लाभापासून

वंचित रहावे लागत असल्याबाबत

(९) * ७१९४ अॅड.निरंजन डावखरे, श्री.प्रविण दरेकर, श्री.प्रसाद लाड, डॉ.परिणय फुके, श्री.विक्रान्त पाटील, श्रीमती चित्रा वाघ, श्री.सदाशिव खोत, श्रीमती उमा खापरे, श्री.संजय केणेकर, श्री.अमित गोरखे : सन्माननीय कामगार मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) महाराष्ट्र इमारत व बांधकाम कामगार कल्याण मंडळात नोंदणी असलेल्या बहुतांश बांधकाम कामगारांना रोजगारासाठी सतत स्थलांतरण करावे लागत असून, अनेक वेळा एका तालुक्यातून दुसऱ्या तालुक्यात किंवा परजिल्ह्यातही कामासाठी जावे लागते परंतु सदर ठिकाणी कामगारांना मिळणाऱ्या लाभासाठी अर्ज केल्यानंतर तालुका कामगार सुविधा केंद्रात कागदपत्रांची पडताळणीदरम्यान कार्डावरील पत्ता वेगळा असल्यास संबंधित सुविधा केंद्रातील कर्मचाऱ्यांकडून या कामगारांना मूळ तालुक्यातील सुविधा केंद्रात जाण्यास सांगितले जात असल्याची बाब माहे डिसेंबर, २०२५ मध्ये वा त्यासुमारास निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,

- (२) असल्यास, बहुतांश कामगारांना लाभापासून वंचित रहावे लागत असल्याने सदर प्रकरणी संबंधित कामगारांचा मूळ पत्ता विचारात घेण्याची मागणी कामगाराकडून केली जात आहे, हे ही खरे आहे काय,
- (३) असल्यास, शासनाने सदर प्रकरणी दखल घेऊन कामगारांच्या उक्त मागणीच्या अनुषंगाने कामगारांना लाभ मिळण्यासाठी कार्डावरील मूळ पत्ता विचारात घेण्याबाबत कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,
- (४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

अॅड. आकाश फुंडकर : (१) हे खरे नाही.

मंडळाकडील नोंदणी, नुतनीकरण व विविध कल्याणकारी योजनांचे लाभवाटप या संदर्भात मंडळामार्फत दिनांक ०५/०२/२०२५ रोजी सुधारीत कार्यपध्दती विहित करण्यात आली आहे. त्यानुसार बांधकाम कामगारांनी नोंदणी करिता आवश्यक असलेले लागतच्या वर्षात ९० दिवस काम केल्याचे प्रमाणपत्र ज्या तालुक्यातील असेल त्या संबंधित तालुका सुविधा केंद्रामध्ये नोंदणी, नुतनीकरण व लाभवाटपाशी संबंधित मूळ कागदपत्रांच्या पडताळणी करिता कामगाराने त्याच्या सोयीच्या निश्चित दिनांकास (Appointment Date) त्या दिवशी उपस्थित राहायचे आहे.

(२), (३) व (४) प्रश्न उद्भवत नाही.

राज्यातील नियमांचे पालन न करणाऱ्या शुश्रूषागृहांवर कारवाई करणेबाबत

(१०) * ६८४९ श्री.श्रीकांत भारतीय : सन्माननीय सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

- (१) शासनाच्या महाराष्ट्र शुश्रूषागृह नोंदणी नियम, २०२१ अंतर्गत रुग्णालयाच्या उपचाराबाबतचे दरपत्रक शासनाने निर्धारित केले असून सदरचे दरपत्रक दर्शनी भागावर व रुग्ण हक्क सनद लावणे बंधनकारक करण्यात आले असतानाही सदर दरपत्रक न लावणाऱ्या ४८०७ रुग्णालयांना नोटीस देण्यात आलेली असून त्यापैकी १३६८ रुग्णालयांची पुनर्पडताळणी करण्यात आलेली असून इतर रुग्णालयाची पुनर्पडताळणी क्षेत्रिय स्तरावर करण्याबाबत शासनाने आदेश दिले असल्याचे दिनांक २८ जुलै, २०२५ रोजी वा त्यादरम्यान निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय,
- (२) असल्यास, अनेक ठिकाणी खाजगी रुग्णालयांकडून त्याची अंमलबजावणी केली जात नसल्याचे व दरपत्रकांमध्ये अनेक ठिकाणी दरभिन्नता असल्याचे दिसून आले आहे, हे ही खरे आहे काय,
- (३) असल्यास, उक्त ४८०७ रुग्णालयांच्या केलेल्या तपासणीत शासनास काय आढळून आले, त्याचबरोबर शासनाच्या आदेशाचे अद्यापही पालन न करणाऱ्या या रुग्णालयांवर कोणती कारवाई केली तसेच दराबाबतचे नामफलक व रुग्ण हक्क सनद रुग्णालयात दर्शनी भागात लावण्याबाबत शासनाने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,
- (४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.प्रकाश आंबिटकर : (१) व (२) होय, हे खरे आहे.

(३) राज्यातील एकूण २३,४५४ खाजगी रुग्णालयांची तपासणी स्थानिक पर्यवेक्षीय प्रधिकारी यांचे मार्फत करण्यात आली आहे. एकूण ४५३८ खाजगी रुग्णालयांना नोटीसी बजावण्यात आल्या आहेत. त्यानुसार सदर रुग्णालयांना त्रुटींची पुर्तता करण्यासाठी ०१ महिन्याची मुदत देण्यात आली होती.

एका महिन्यानंतर सदर रुग्णालयांची पुर्नतपासणी स्थानिक पर्यवेक्षीय प्राधिकारी यांचेमार्फत करण्यात आली असून, पुर्नतपासणीमध्ये त्रुटी आढळून आलेल्या सहा खाजगी रुग्णालयांची नोंदणी रद्द करण्यात आली आहे.

(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

**सांगली जिल्हा परिषदेचा मंजूर निधी अखर्चित ठेवणाऱ्या
 अधिकाऱ्यांवर कारवाई करण्याबाबत**

(११) * ७५९१ श्री.सदाशिव खोत, श्री.प्रविण दरेकर, श्री.प्रसाद लाड, श्रीमती उमा खापरे, डॉ.परिणय फुके, श्री.अमित गोरखे, श्रीमती चित्रा वाघ : सन्माननीय ग्रामविकास मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) जिल्हा परिषद, सांगली येथील घटनात्मक व प्रशासकीय दृष्टीने मंजूर निधीचा १००% वापर होणे अपेक्षित असताना सदर मंजूर निधी पूर्णतः अखर्चित असल्याची तसेच जिल्हा परिषद, सांगली अंतर्गत सुमारे ३९ प्रशासकीय अपहाराच्या प्रलंबित प्रकरणांच्या चौकशीस विलंब होत असल्याची बाब माहे डिसेंबर, २०२५ मध्ये वा त्यासुमारास निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, जिल्हा परिषद सांगली येथील घटनात्मक व प्रशासकीय दृष्टीने मंजूर निधी अखर्चित ठेवणाऱ्या दोषी अधिकाऱ्यांवर शासनाने कारवाई करण्याबाबत तसेच जिल्हा परिषद सांगली अंतर्गत सुमारे ३९ प्रशासकीय गैरव्यवहारची प्रकरणे निकाली काढण्याबाबत शासनाने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(३) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.जयकुमार गोरे : (१) जिल्हा परिषद, सांगली येथील घटनात्मक व प्रशासकीय दृष्टीने मंजूर निधीचा १०० टक्के वापर होणे अपेक्षित असताना सदर मंजूर निधी पूर्णतः अखर्चित असल्याची बाब खरी नाही.

जिल्हा परिषद, सांगली अंतर्गत ९३ प्रशासकीय अपहाराच्या प्रलंबित प्रकरणांवरती कार्यवाही करण्यात येत आहे.

(२) जिल्हा परिषद, सांगली येथील घटनात्मक व प्रशासकीय दृष्टीने मंजूर निधीपैकी सन २०२४-२५ या वित्तीय वर्षामध्ये ५७.४९ % आणि सन २०२५-२६ या वित्तीय वर्षामध्ये ४९ % निधी खर्च झाला असल्याने अधिकाऱ्यांवर कारवाई करण्याचा प्रश्न उद्भवत नाही.

जिल्हा परिषद, सांगली अंतर्गत ग्रामपंचायत विभागाकडील आज अखेर २६ प्रकरणांमध्ये वसुलीची कार्यवाही केली आहे तसेच ०२ प्रकरणामध्ये संबंधितांच्या मालमत्तेवर कर्जबोजा नोंद केला आहे आणि ०८ प्रकरणे वसुल पात्र रकमा क्षमापित करण्यासाठी विभागीय आयुक्तांना सादर केली आहेत. उर्वरित ५७ प्रकरणांवर पुढील चौकशीची कार्यवाही सुरु आहे.

(३) प्रश्न उद्भवत नाही.

**मौजे वारळ (ता.म्हसळा, जि.रायगड) येथील जलजीवन मिशन योजनेकरीता
 खरसई धरणातून पाणीपुरवठा करण्याबाबत**

(१२) * ७१३५ श्री.अशोक ऊर्फ भाई जगताप, श्री.सतेज ऊर्फ बंटी पाटील, श्री.राजेश राठोड, श्री.अभिजित वंजारी, श्री.धीरज लिंगाडे, श्री.जयंत आसगावकर, श्री.सुधाकर अडबाले : सन्माननीय पाणीपुरवठा व स्वच्छता मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

- (१) मौजे वारळ (ता.म्हसळा, जि.रायगड) येथे जलजीवन मिशन योजनेंतर्गत नळपाणीपुरवठा योजनेद्वारे मेंदडी, वारळ, कालसुरी, तुरुंबाडी या चार ग्रामपंचायती हद्दीतील ग्रामस्थांना पाणीपुरवठा केला जात असून मेंदडी धरण दगड-माती, चिखल गाळाने भरलेले असल्याने धरणाच्या अपुऱ्या पाणी साठवण क्षमतेमुळे या भागात पिण्याच्या पाण्याची तीव्र पाणी टंचाई निर्माण झाली असल्याची बाब माहे डिसेंबर, २०२५ मध्ये वा त्यासुमारास निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,
- (२) असल्यास, मौजे वारळ गावाकरीता मेंदडी धरणाऐवजी मौजे खरसई धरणातून पाणीपुरवठा करावा अशी मागणी ग्रामपंचायत, वारळ यांनी मुख्य कार्यकारी अधिकारी, रायगड जिल्हा परिषद, अलिबाग, कार्यकारी अभियंता (ग्रा.पा.पु.), रा.जि.प., अलिबाग, उपअभियंता (ग्रा.पा.पु.), रा.जि.प.विभाग, म्हसळा यांचेकडे माहे एप्रिल, २०२३ अखेर केली आहे, हे ही खरे आहे काय,
- (३) असल्यास, ग्रामपंचायतीच्या मागणीप्रमाणे मौजे खरसई धरणातून पाणीपुरवठा करण्याच्या दृष्टीने शासनाने कोणती कार्यवाही वा उपाययोजना केली वा करण्याता येत आहे,
- (४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.गुलाबराव पाटील : (१) हे अंशतः खरे आहे.

मौजे वारळ, ता.म्हसळा नळ पाणीपुरवठा योजनेंतर्गत मेंदडी धरणाखालील पाझर विहिर या उद्भववावरून मौजे वारळ गावास पाणीपुरवठा केला जातो. तसेच, मेंदडी, काळसुरी व तुरुंबाडी या गावांना मेंदडी धरणाखालील स्वतंत्र उद्भव विहीरीद्वारे पाणीपुरवठा केला जात असून जल जीवन मिशन योजनेंतर्गत सदर गावांना रेट्रोफिटिंगची कामे प्रगतीपथावर आहेत.

मेंदडी धरणामध्ये मोठ्या प्रमाणात गाळ साठल्यामुळे धरणाची पाणी साठवण क्षमता कमी झाली आहे. धरणातील पाणीसाठा कमी झाल्याने सन २०२४ मध्ये तीव्र पाणी टंचाई निर्माण झाली होती.

सदर गावांची लोकसंख्या झपाट्याने वाढत असल्याने वाढीव लोकसंख्येकरीता सुरळीत पाणीपुरवठा करणे शक्य होत नाही. डिसेंबर, २०२५ मध्ये तीव्र पाणी टंचाई निर्माण झाली नसल्याने ग्रामपंचायतमार्फत टॅकरद्वारे पाणीपुरवठा करणेबाबत मागणी करण्यात आलेली नाही.

(२) हे खरे आहे.

(३) ग्रामपंचायतीच्या मागणीनुसार जल जीवन मिशन अंतर्गत मौजे वारळ नळ पाणीपुरवठा योजनेचे खरसई धरणावर आधारित रुपये २,५१,१९,४९५/- रक्कमेचे सुधारीत अंदाजपत्रक तयार करण्यात आले असून सदर अंदाजपत्रकाची छाननी विभागीय कार्यालयामार्फत सुरु आहे.

(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

राज्याच्या वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन विभागातील वरिष्ठ लिपिक संवर्गातील पदोन्नती प्रक्रियेतील अनियमितता दूर करण्याबाबत

(१३) * ६६३९ श्री.सुनिल शिंदे : सन्माननीय वैद्यकीय शिक्षण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) राज्याच्या वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन विभागात वरिष्ठ लिपिक संवर्गातील पदोन्नती प्रक्रियेत प्रशासकीय दिरंगाई होत असल्याने पात्र कर्मचाऱ्यांचा हक्क डावलला जात असून विशेषतः सेवानिवृत्ती होणार असलेल्या कर्मचाऱ्यांचे आर्थिक नुकसान होत असून त्यांना वरिष्ठ सहायक पदापासून वंचित ठेवले जात असल्याची बाब दिनांक १ जानेवारी, २०२६ रोजी वा त्यादरम्यान निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,

- (२) असल्यास, कर्मचाऱ्यांचे यामुळे मोठे आर्थिक नुकसान होत असून शासनाने उक्त प्रकरणी चौकशी केली आहे काय, चौकशीत काय निष्पन्न झाले आहे आणि राज्याच्या वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन विभागातील 'वरिष्ठ लिपिक' संवर्गाच्या पदोन्नती प्रक्रियेतील प्रशासकीय दिरंगाई दूर करून पात्र कर्मचाऱ्यांना तातडीने पदोन्नती देण्याबाबत शासनाने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,
- (३) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.हसन मुश्रीफ : (१) हे, खरे नाही.

विभागिय पदोन्नती समितीने वैद्यकीय शिक्षण संचालनालयाच्या अधिनस्त कार्यरत वरिष्ठ लिपिक संवर्गातील सन २०२५-२६ करीता पात्र ठरविलेल्या ४९७ उमेदवारांची निवड सूची तयार करण्यात आली आहे. त्यापैकी १४९ उमेदवारांना आयुक्त, वैद्यकीय शिक्षण व आयुष यांच्या दिनांक ०५/१२/२०२५ रोजीच्या आदेशान्वये प्रथम टप्प्यात वरीष्ठ सहाय्यक पदावर पदोन्नती देण्यात आली आली आहे. त्यापैकी १३३ उमेदवार पदोन्नतीच्या ठिकाणी रुजू झाले आहेत. असंमती दिलेल्या उमेदवारांचे पदोन्नती आदेश रद्द करण्यात आले आहेत.

आता निवडसूचीतील उर्वरित कर्मचाऱ्यांना रिक्त जागा विचारात घेवून पदोन्नती देण्याची कार्यवाही सुरु आहे.

(२) व (३) प्रश्न उद्भवत नाही.

**शेंद्रा (जि.छत्रपती संभाजीनगर) येथील औद्योगिक वसाहतीतील रस्त्यांच्या
निकृष्ट दर्जाच्या कामांची चौकशी करण्याबाबत**

(१४) * ६७४८ श्री.सतिश चव्हाण, श्री.विक्रम काळे : सन्माननीय उद्योग मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) मौजे शेंद्रा (जि.छत्रपती संभाजीनगर) येथील औद्योगिक वसाहतीतील मुख्य रस्ता ते एनएचके (NHK) ऑटोमोटीव्ह कंपोनेंट्स इंडिया प्रा. लि. पर्यंत रस्त्याचे काम करणेसाठी रुपये ३९.३० लक्षची निविदा काढण्यात आली असून, सदर रस्त्याचे काम गणराज कन्स्ट्रक्शन या कंपनीने ४२.७० टक्के इतक्या कमी दराच्या भरलेल्या निविदेस दिले असून सदरच्या कामाचे कार्यांरंभ आदेश दिनांक १० ऑक्टोबर, २०२५ रोजी देऊन सदरचे काम दिनांक ९ एप्रिल, २०२६ पर्यंत काम पूर्ण करण्याची मुदत दिली असल्याची बाब माहे, डिसेंबर, २०२५ मध्ये वा त्यासुमारास निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, ठेकेदारांनी सदरचे काम मुदतीपूर्वीच म्हणजेच दोन महिन्यात पूर्ण केले असल्याने सदर कामाचा दर्जा निकृष्ट झाला असून रस्त्याची दुरुवस्था झाली आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, उक्त कामामध्ये एमआयडीसी अधिकाऱ्यांचे व ठेकेदारांचे संगनमत असल्याकारणाने सदरहू कामे ही निकृष्ट दर्जाची झाली असून, कामांची तपासणी करून ठेकेदारांकडून परत काम करून घेण्याबाबत व याप्रकरणी दुर्लक्ष करणाऱ्या अधिकाऱ्यांवर कारवाई करण्याकरीता शासनाने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.उदय सामंत : (१) शेंद्रा पंचतारांकीत औद्योगिक क्षेत्रातील मुख्य रस्ता ते एनएचके (NHK) ऑटोमोटीव्ह कंपोनेंटस इंडिया प्रा. लि (भुखंड क्रं-सी ३६) पर्यंतच्या रस्त्याचे काम करण्याकरीता देखभाल व दुरुस्ती अंतर्गत रुपये ३९,२९,०२७/- इतक्या अदांजपत्रकीय रकमेच्या निविदा दिनांक २६/०७/२०२५ रोजी निविदा सूचना क्र ०७ अन्वये मागविण्यात आल्या होत्या.

सदर कामासाठी विहित मुदतीत एकूण चार कंत्राटदारांनी निविदा सादर केल्या होत्या. यापैकी मे. गणराज कन्स्ट्रक्शन यांनी सादर केलेली अदांजीत रकमेपेक्षा ४२.७०% कमी असलेली न्यूनतम दाराची निविदा मंजूर करून दिनांक ०९/१०/२०२५ रोजी कार्यारंभ आदेश देण्यात आले आहे. सदर काम पूर्ण करण्यासाठी दिनांक १०/१०/२०२५ ते ०९/०४/२०२६ (सहा महीने) इतका कालावधी निश्चित करण्यात आला आहे.

(२) व (३) सदर काम पूर्ण करण्यासाठी दिनांक १०/ १०/ २०२५ ते ०९/०४/२०२६ (सहा महीने) इतका कालावधी निश्चित करण्यात आला होता.त्यानुसार सदर काम निविदेतील तरतुदीप्रमाणे नमूद कालावधीमध्ये पूर्ण करण्यात आले आहे.

सदर काम हे निविदेतील अटी व शर्तीच्या अधिन राहून पूर्ण करण्यात आले आहे. तसेच निविदेतील सर्व नमूद चाचण्या पूर्ण करून या कामाचे गुणवत्ता परिक्षणही पूर्ण झालेले आहे. आजमितीस सदर रस्ता सुस्थितीत आहे.

(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

राज्यातील शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालये व रुग्णालयांतील निवासी वैद्यकीय अधिकाऱ्यांकरीता सोयीसुविधा उपलब्ध करून देण्याबाबत

(१५) * ६६६१ श्री.मिलिंद नावेंकर, श्री.अमित गोरखे, श्रीमती उमा खापरे, श्री.सदाशिव खोत, श्रीमती चित्रा वाघ, श्री.प्रविण दरेकर, अॅड.निरंजन डावखरे, श्री.प्रसाद लाड, डॉ.परिणय फुके, श्री.ज्ञानेश्वर म्हात्रे, श्री.संजय केणेकर : सन्माननीय वैद्यकीय शिक्षण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) राज्यातील १८ शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयांमधील पाच हजारांहून अधिक निवासी वैद्यकीय अधिकारी, परिचारिका व आरोग्य कर्मचारी यांच्यावर होणाऱ्या हल्ल्यांच्या घटनांमध्ये वाढ होत असतानाही त्यांच्या सुरक्षिततेसाठी आवश्यक व प्रभावी उपाययोजना करण्यात आल्या नसल्याचे व त्यांना वसतिगृह, रुग्णालयातील पायाभूत सुविधांचा अभाव तसेच मानधन वेळेत न मिळणे इ. समस्यांचा सामना करावा लागत असल्याचे सेंट्रल मार्ट या निवासी डॉक्टरांच्या संघटनेने केलेल्या सर्वेक्षणातून नुकतेच माहे डिसेंबर, २०२५ मध्ये वा त्यासुमारास निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, अनेक रुग्णालयांमध्ये, सीसीटीव्ही, तात्काळ पोलीस यंत्रणा, पुरेसे सुरक्षा रक्षक व कायदेशीर संरक्षण उपलब्ध नसल्यामुळे आरोग्य कर्मचाऱ्यांना असुरक्षित वातावरणात काम करावे लागत असून आरोग्य कर्मचाऱ्यांच्या संरक्षणासाठी असलेल्या कायद्यांची अंमलबजावणी प्रभावीपणे होत नसल्याचे दिसून येत आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, शासनाने उक्त प्रकरणी चौकशी केली आहे काय, चौकशीत काय आढळून आले आहे आणि राज्यातील निवासी वैद्यकीय अधिकाऱ्यांवर होत असलेला अन्याय दूर करण्याकरीता शासनाने कोणती उपाययोजना वा कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.हसन मुश्रीफ : (१), (२) व (३) सेंट्रल मारड या निवासी डॉक्टरांच्या संघटनेने राज्यातील १८ शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालयातील निवासी डॉक्टरांच्या समस्यांबाबत दिनांक १२/१२/२०२५ रोजी पत्र संचालनालयास सादर केले आहे. प्राप्त पत्राच्या अनुषंगाने संचालक, वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन यांच्या अध्यक्षतेखाली दिनांक १६/१२/२०२५ रोजी बैठक घेण्यात आली असून संबंधितांना आवश्यक ती कार्यवाही करण्याचे निर्देश देण्यात आले आहेत.

निवासी डॉक्टरांच्या सुरक्षेसाठी वैद्यकीय शिक्षण संचालनालयाच्या दिनांक २९/०८/२०२४ रोजीच्या पत्रान्वये सर्व आरोग्य विज्ञान अभ्यासक्रम महाविद्यालयांना आवश्यक सुरक्षा उपाययोजना करण्याबाबत सूचना देण्यात आलेल्या आहेत. त्यानुसार सुरक्षा रक्षक, सीसीटीव्ही यंत्रणा, अलार्म प्रणाली, प्रवेश पास व्यवस्था व भेटीच्या वेळांचे नियमन आदी उपाययोजना कार्यान्वित करण्यात आलेल्या आहेत. तसेच, सर्व शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व संलग्न रुग्णालयात पोलीस चौकी स्थापन करणे व संरक्षक भिंतीची दुरुस्ती याबाबत कार्यवाही सुरू आहे.

नवीन वसतिगृहाचे बांधकाम किंवा दुरुस्ती या संदर्भात शासनाकडून उपाययोजना करण्यात येत आहे तसेच ज्या ठिकाणी वसतिगृहांची कमतरता आहे अशा ठिकाणी भाडेतत्वावर वसतिगृह उपलब्ध करून देण्याची कार्यवाही सुरू आहे. तसेच निवासी डॉक्टरांचे प्रलंबित विद्यावेतन अदा करण्याची कार्यवाही सुरू आहे.

(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

राज्यातील प्रधानमंत्री ग्रामसडक योजना व मुख्यमंत्री ग्रामसडक योजनेतर्गत कार्यरत कंत्राटी कर्मचाऱ्यांचे मानधन वाढवून त्यांचे शासन सेवेत समायोजन करण्याबाबत

(१६) * ७५८० श्री.रणजितसिंह मोहिते-पाटील : सन्माननीय ग्रामविकास मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) राज्यात प्रधानमंत्री ग्रामसडक योजना व मुख्यमंत्री ग्रामसडक योजनेतर्गत सन २००७ व २०११ पासून कंत्राटी/मानधन तत्त्वावर कार्यरत असलेले एकूण ६८५ कर्मचारी (कनिष्ठ अभियंता, स्थापत्य अभियांत्रिकी सहाय्यक, लेखापाल, वरिष्ठ लिपिक, शिपाई इ.) गेल्या १४ ते १८ वर्षांहून अधिक कालावधीपासून अत्यल्प / कमी मानधनावर महत्त्वाच्या ग्रामीण पायाभूत सुविधा प्रकल्पांमध्ये सेवा देत असून त्यांचे आजतागायत शासकीय सेवेत कायमस्वरूपी दर्जा, वेतनश्रेणी, सेवा सुरक्षा, पदोन्नती, भविष्य निर्वाह निधी व निवृत्तीवेतन यांसारख्या मूलभूत सेवा लाभांपासून वंचित ठेवण्यात आले आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, राष्ट्रीय आरोग्य अभियानतर्गत कार्यरत कंत्राटी कर्मचाऱ्यांना १० वर्षांपेक्षा अधिक सेवा पूर्ण केल्यानंतर शासकीय सेवेत सामावून घेण्याचा निर्णय शासनाने घेतलेला असताना त्याच धर्तीवर प्रधानमंत्री ग्रामसडक योजना व मुख्यमंत्री ग्रामसडक योजनेतर्गत कार्यरत कर्मचाऱ्यांबाबत अद्याप कोणताही निर्णय न घेण्यामागील कारणे काय आहेत,

(३) असल्यास, संबंधित ६८५ कर्मचाऱ्यांच्या बाबतीत शासनाने अभ्यास समिती नेमलेली आहे काय, नसल्यास, तातडीने समिती नेमून त्यांना शासकीय सेवेत कायमस्वरूपी सामावून घेण्याबाबत तसेच त्यांचे मानधन तात्काळ वाढविणे, किमान नियमित वेतनश्रेणी लागू करणे व आवश्यक सेवा-सुविधा उपलब्ध करून देण्याबाबत शासनाने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.जयकुमार गोरे : (१) हे खरे नाही.

प्रधानमंत्री ग्रामसडक योजना ही योजना केंद्र शासनाच्या धोरणात्मक निर्णयानुसार राबविण्यात येते. सदर योजनेकरीता नियुक्त करण्यात आलेले कंत्राटी कर्मचारी हे करार तत्त्वावर, तात्पुरत्या स्वरूपात व एकत्रित वेतनावर असून, संबंधित कर्मचाऱ्यांची करार तत्त्वावरील नियुक्ती ही सर्व अटी व शर्तीच्या अधीन राहून करण्यात आली आहे. त्यामुळे सदर कर्मचाऱ्यांना कंत्राटी नियुक्तीबाबतच्या अटी व शर्तीनुसार वेतन व अनुषंगिक लाभ देण्यात येतात.

(२) सदर योजनेंतर्गत कार्यरत असलेले कंत्राटी कर्मचारी यांची नियुक्ती ही अस्थायी पदांवर तात्पुरत्या स्वरूपात, करार तत्त्वावर, एकत्रित वेतनावर करण्यात आली आहे. त्यामुळे, प्रधानमंत्री ग्रामसडक योजना अंतर्गत कार्यरत कर्मचाऱ्यांना शासकीय सेवेत सामावून घेण्याबाबत निर्णय घेण्यात आलेला नाही.

(३) प्रधानमंत्री ग्रामसडक योजनेंतर्गत कार्यरत कंत्राटी कनिष्ठ अभियंता, स्थापत्य अभियांत्रिकी सहाय्यक व वाहनचालक यांच्या प्रवासभत्यामध्ये दिनांक ०९/०१/२०२६ रोजीच्या आदेशान्वये वाढ करण्यात आली आहे. तसेच उक्त कंत्राटी कर्मचाऱ्यांच्या मानधन वाढविण्याची बाब विचाराधीन असून त्यावर शासनस्तरावर कार्यवाही सुरु आहे.

(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

‘राज्यातील गाळमुक्त धरण – गाळयुक्त शिवार’ योजनेच्या अंमलबजावणीबाबत

(१७) * ६९५२ श्री.कृपाल तुमाने, डॉ.(श्रीमती) मनिषा कायंदे, श्री.हेमंत पाटील : सन्माननीय मृद व जलसंधारण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) राज्यातील जलाशयांची घोषित सिंचन क्षमता पूर्णतः वापरात आणण्यासाठी तसेच शेती व शेतकऱ्यांच्या उत्पन्नवाढीस चालना देण्याच्या उद्देशाने, सुमारे तीस वर्षांपूर्वी बांधण्यात आलेल्या तलावांमधील साचलेला गाळ काढण्यासाठी ‘गाळमुक्त धरण – गाळयुक्त शिवार’ या महत्त्वाकांक्षी योजनेची सन २०१७ मध्ये शासनाने घोषणा केली असल्याचे निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, सदर योजनेच्या प्रभावी अंमलबजावणीसाठी शासनाने नियुक्त केलेल्या समितीने राज्यातील एकूण ३१,४५९ लघु पाटबंधारे व लघु सिंचन तलावांमधील गाळ काढण्याची स्पष्ट शिफारस केली असतानाही, त्याची प्रत्यक्ष अंमलबजावणी सदर योजनेत नसल्याने विविध स्तरांतून तक्रारी प्राप्त झाल्या आहेत, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, सन २०१७ पासून आजतागायत एकूण किती तलावांमधील गाळ उपसा पूर्ण करण्यात आला आहे व उर्वरित तलावांमधील गाळ काढण्याचे काम पूर्ण करण्यासाठी अजून किती कालावधी अपेक्षित आहे, तसेच सदर योजनेसाठी आतापर्यंत एकूण किती निधी मंजूर व उपलब्ध करून देण्यात आला आहे, त्यापैकी प्रत्यक्ष गाळ उपसा व संबंधित कामांवर किती निधी खर्च करण्यात आला आहे,

(४) असल्यास, गाळ उपसा व योजनेची अंमलबजावणी वेळेत व प्रभावीपणे न करणाऱ्या संबंधित जबाबदार अधिकारी व अंमलबजावणी यंत्रणा किंवा कंत्राटदारांची शासनाने चौकशी केली आहे काय, चौकशीत काय निष्पन्न झाले चौकशीच्या अनुषंगाने शासनाने कोणती कारवाई केली वा करण्यात येत आहे,

(५) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.संजय राठोड : (१) हे खरे आहे.

(२) हे खरे नाही.

(३) सन २०१७ पासून आजतागायत ३५५४ तलावांमधून ८.०१ टी घनमीटर इतका गाळ काढण्यात आलेला आहे.

सदर योजना सुरुवातीस ३ वर्षासाठी राबविण्यात आली होती, आता ही योजना कायमस्वरूपी राबविण्यात येत आहे. निधी मर्यादित असल्याने निधीच्या उपलब्धतेनुसार गाळ काढण्यात येत आहे. आतापर्यंत या योजनेसाठी रुपये ३१८ कोटी इतका निधी उपलब्ध करून देण्यात आला आहे. त्यापैकी रुपये ३१६ कोटी इतका निधी खर्च करण्यात आला आहे.

(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

(५) प्रश्न उद्भवत नाही.

वाढोणा (ता.आर्वी, जि.वर्धा) येथील तलावाकरीता संपादित केलेल्या जमिनीचा शेतकऱ्यांना मोबदला मिळणेबाबत

(१८) * ७७२२ श्री.दादाराव केचे : सन्माननीय मृद व जलसंधारण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) वाढोणा (ता.आर्वी, जि.वर्धा) येथील तलावाकरीता संपादित केलेल्या जमिनीचा मोबदला मिळणेबाबतच्या मागणीचे निवेदन स्थानिक लोकप्रतिनिधी मा.मंत्री मृद व जलसंधारण यांना दिनांक १४/१०/२०२५ रोजी दिले आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, मौजा वाढोणा येथील ५५ शेतकऱ्यांनी तलावाकरीता आपल्या जमिनी सन २००९-१० मध्ये दिलेल्या असून शासनाने संपादित केलेल्या जमिनीचा मोबदला अद्यापही शेतकऱ्यांना मिळालेला नाही, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, सन २००९-१० पासून प्रलंबित असलेल्या ५५ शेतकऱ्यांना त्यांच्या जमिनीचा मोबदला देण्याबाबत शासनाकडून कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.संजय राठोड : (१) होय, हे खरे आहे.

(२) होय, हे खरे आहे.

(३) जिल्हाधिकारी, वर्धा यांच्या मुल्यांकनानुसार धरण व बुडीत ६२.४५ हेक्टर क्षेत्रासाठी भूसंपादनाकरीता रुपये २८२४.५६ लक्ष इतक्या निधीची आवश्यकता आहे. त्यापैकी रुपये ३२५.९६ लक्ष इतका निधी भूसंपादनाकरीता जिल्हाधिकारी, वर्धा यांना उपलब्ध करून देण्यात आला आहे. उर्वरित रुपये २४९८.६० लक्ष इतका निधी उपलब्ध करून देण्याची कार्यवाही महाराष्ट्र जलसंधारण महामंडळ स्तरावर सुरु आहे.

(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

**राज्यात बनावट औषध खरेदी रोखण्यासाठी ड्रग डिटेक्शन डिव्हाईस
(बनावट औषध शोध यंत्रणा) खरेदीबाबत**

(१९) * ६८४३ श्री.अमोल मिटकरी, श्री.विक्रम काळे, श्री.शिवाजीराव गर्जे, श्री.इद्रिस नायकवडी, श्री.सतिश चव्हाण : सन्माननीय सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) राज्यातील औषधांची गुणवत्ता मान्यताप्राप्त प्रयोगशाळांकडून तपासणीमध्ये विलंब होत असल्याने आरोग्य विभागाच्या अखत्यारितील संस्थांना पुरवठा होणाऱ्या औषधांची गुणवत्ता तपासून तात्काळ अहवाल मिळणारी अशी काउंटरफिट ड्रग डिटेक्शन डिव्हाईस हे अत्याधुनिक उपकरण (बनावट औषध शोध यंत्रणा) खरेदी करण्यात येणार असल्याची बाब माहे जानेवारी, २०२६ मध्ये वा त्यासुमारास निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, सदर उपकरणामुळे रुग्णालयातील बनावट व भेसळयुक्त औषध माफियांना आळा बसणार असून सदर उपकरणे आठ उपसंचालक कार्यालयांमध्ये बसविण्यात येणार असून राज्यातील अन्य भागांमधील खाजगी व शासकीय रुग्णालयातील बनावट औषध नियंत्रणासाठी करण्यात येणाऱ्या कार्यवाहीचे स्वरूप काय आहे,

(३) असल्यास, सदर यंत्रणा बसविण्याबाबत खर्चाचा प्रस्ताव शासनास सादर करण्यात आला आहे काय, असल्यास, त्यानुषंगाने काउंटरफिट ड्रग डिटेक्शन डिव्हाईस हे अत्याधुनिक उपकरण खरेदी करण्याची प्रक्रिया तातडीने होण्याच्या दृष्टीने शासनाने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.प्रकाश आंबिटकर : (१), (२) व (३) औषधांची गुणवत्ता व त्यामधील घटकांची मात्रा तपासण्यास NABL कडून कालावधी लागत असल्याने स्थानिक स्तरावरून होणाऱ्या शासकीय आरोग्य संस्थेसाठी खरेदी करण्यात येणाऱ्या औषधांची गुणवत्ता तपासण्यासाठी प्रत्येक परिमंडळासाठी १ याप्रमाणे ८ उपसंचालक परिमंडळांकरीता काउंटरफिट ड्रग डिटेक्शन डिव्हाईस खरेदी करण्यास दि.०३.१२.२०२५ च्या शासन निर्णयानुसार प्रशासकीय मान्यता देण्यात आलेली आहे. सदर प्रशासकीय मान्यतेनुसार पुढील आवश्यक कार्यवाही करण्यात येत आहे.

(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

राज्यातील आशा सेविकांच्या प्रलंबित मागण्यांबाबत

(२०) * ७६३७ श्रीमती चित्रा वाघ, श्री.प्रसाद लाड, श्री.प्रविण दरेकर : सन्माननीय सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) राज्यातील आशा सेविकांना शासकीय योजनेचे काम करण्यासाठी शासनाने मोबाईल दिले नसल्याने त्यांच्या वैयक्तिक मोबाईलवर दैनंदिन शासनाच्या योजनेचे काम करावे असल्याचे तसेच आशा सेविकांना प्रसूतीची रजा देखील दिली जात नसल्याचे माहे जानेवारी, २०२६ मध्ये वा त्यासुमारास निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, शासनाने विविध शासकीय योजनांचे काम करण्यासाठी आशा सेविकांना मोबाईल देण्याबाबत तसेच अन्य महिलां कर्मचाऱ्यांप्रमाणे सहा महिन्याची प्रसुती रजा देण्याबाबत शासनाने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(३) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत?

श्री.प्रकाश आंबिटकर : (१) सन २०२५-२६ या आर्थिक वर्षापासून आशा स्वयंसेविकांना ऑनलाईन कामांकरीता मासिक रुपये ३००/- मोबाईल भत्ता उपलब्ध करून देण्यात येत आहे. आशा स्वयंसेविका व गटप्रवर्तक ही पदे केंद्र शासनाच्या मार्गदर्शक सुचनांनुसार कामावर आधारित मोबदला या तत्वावर नियुक्त करण्यात येत असल्याने प्रसुती रजा लागू नाहीत. आशा स्वयंसेविकांकरीता सेवाशर्ती आदेश दिनांक १३ जून, २०२५ रोजी निर्गमित करण्यात आले असून त्याप्रमाणे आशा स्वयंसेविकांना कोणतीही रजा लागू नाही.

(२) प्रश्न उद्भवत नाही.

(३) प्रश्न उद्भवत नाही.

**बोदवड (जि.जळगाव) येथील ग्रामीण रुग्णालयातील तज्ज्ञ
वैद्यकीय अधिकाऱ्यांची रिक्त भरण्याबाबत**

(२१) * ७२८२ श्री.एकनाथराव खडसे : सन्माननीय सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) बोदवड (जि.जळगाव) येथील ग्रामीण रुग्णालयात अनेक वर्षांपासून वैद्यकीय अधीक्षक, स्त्रीरोग तज्ज्ञ आणि बालरोग तज्ज्ञ, भूल तज्ज्ञ यासारखी पदे रिक्त असल्याची व तज्ज्ञ वैद्यकीय अधिकाऱ्यांच्या अभावामुळे रुग्णालयात 'सिझेरियन' सेवा बंद असून रुग्णांना खाजगी रुग्णालयात हजारो रुपये खर्च करावा लागत असल्याची बाब दिनांक ११ डिसेंबर, २०२५ रोजी वा त्यासुमारास निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, बोदवड (जि.जळगाव) येथील ग्रामीण रुग्णालयातील सदर रिक्त पदे तातडीने भरून रुग्णालयाची जीर्ण इमारत दुरुस्त करणे व अन्य सोयी सुविधा उपलब्ध करणे इ. संदर्भात शासनाने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(३) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.प्रकाश आंबिटकर : (१) सदर ठिकाणी वैद्यकीय अधीक्षक हे पद रिक्त आहे. तसेच, तज्ज्ञ उपलब्ध नाहीत आणि तज्ज्ञ नसल्याने सिझेरियन होत नाही, हे खरे असले तरी आवश्यकतेनुसार रुग्णांना जिल्हा रुग्णालयात संदर्भित करण्यात येते. सदर ठिकाणी सद्यःस्थितीत वैद्यकीय अधिकाऱ्यांची ३ पदे कंत्राटी पध्दतीने भरण्यात आलेली आहेत.

तसेच कंत्राटी पध्दतीने विशेषज्ञ वैद्यकीय अधिकारी पदभरतीसाठी दिनांक ०७-०२-२०२६ रोजी दैनिक देशदुत वृत्तपत्रामध्ये जाहीरात देण्यात आलेली आहे.

(२) मवैआसे गट-अ (वेतनस्तर एस-२३) मधील वैद्यकीय अधिकाऱ्यांचे पद भरण्याची कार्यवाही शासनस्तरावर सुरु आहे. व मवैआसे गट-अ (वेतनस्तर एस-२०) मधील वैद्यकीय अधिकारी, गट-अ यांची एकूण १४४० रिक्त पदे भरण्याकरीता दिनांक ०४/११/२०२५ रोजी जाहिरात प्रसिध्द करण्यात आली असून रिक्त पदे भरण्याची कार्यवाही सुरु आहे.

सन २०२६-२७ च्या राष्ट्रीय आरोग्य अभियान च्या PIP मध्ये इमारत बांधकाम प्रस्तावित आहे.
(३) प्रश्न उद्भवत नाही.

**काल्हेर व कशेळी (ता.भिवंडी, जि.ठाणे) येथील ग्रामपंचायतीमधील आर्थिक
गैरव्यवहाराची चौकशी करण्याबाबत**

(२२) * ७०४१ श्री.सुनिल शिंदे : सन्माननीय ग्रामविकास मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) काल्हेर व कशेळी (ता.भिवंडी, जि.ठाणे) येथील जमीन सर्व्हे क्र. १६ ते २०, २८ ते ३० व ३२, ३४ व ३५ ही एकूण जागा ३०० एकर असून, या जागेवर इमारत बांधकामास मुंबई महानगर प्रदेश विकास प्राधिकरणची (MMRDA) परवानगी न घेता येथील ग्रामपंचायतीत कार्यरत असलेले ग्रामसेवक यांनी पूर्वीचा दिनांक टाकून बांधकामास परवानगी दिली असल्याची बाब माहे डिसेंबर, २०२५ मध्ये वा त्यासुमारास निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, सदर सर्व्हेत इमारत बांधकाम करताना दोन इमारतींमधील जागेचे अंतर न ठेवणे, ड्रेनेज टाक्या, गटार लाईन इत्यादी बाबीं नियमानुसार नसतानाही तत्कालीन ग्रामसेवक यांनी सदर बांधकामास परवानग्या दिल्या आहेत, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, इमारत बांधकामास मुंबई महानगर प्रदेश विकास प्राधिकरण (MMRDA) कडून परवानगी घेतल्यास प्र.चौ.मी. १५० रुपयांचा महसूल आकारला जात असल्याने, काल्हेर ग्रामपंचायतीने दिलेल्या परवानगीच्या अनुषंगाने काल्हेर ग्रामपंचायतीस आजतागायत किती महसूल प्राप्त झाला आहे, याचा तपशिल काय आहे,

(४) असल्यास, शासकीय अधिकारी/कर्मचारी यांची बदली नियमानुसार दर तीन वर्षांनी होणे अपेक्षित असतानाही सदर ग्रामसेवक सन २००६ ते सन २०१५ तसेच सन २०१५ ते सन २०२५ या कालावधीमध्ये काल्हेर येथे कार्यरत होता, हे ही खरे आहे काय,

(५) असल्यास, शासनाने उक्त प्रकरणी चौकशी करून इमारत बांधकामास नियमबाह्य परवानग्या दिल्याने सदर ग्रामसेवक यांचेविरुद्ध व त्यांची तीन वर्षांनंतर बदली न करण्यास जबाबदार असणाऱ्या अधिकाऱ्यावर शासनाने कोणती कारवाई केली वा करण्यात येत आहे, नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.जयकुमार गोरे : (१) व (२) हे खरे नाही. तथापि, ग्रामपंचायत काल्हेर येथील सर्व्हे क्र. १६ ते २०, २८ ते ३० व ३२, ३४ व ३५ या जागेवर इमारत बांधकामास मुंबई महानगर प्रदेश विकास प्राधिकरणची (MMRDA) परवानगी न घेता बांधकाम परवानगी देण्यात आल्याची बाब निदर्शनास आलेली नाही. तथापि, कशेळी ग्रामपंचायतीने मुंबई महानगर प्रदेश विकास प्राधिकरणची (MMRDA) परवानगी न घेता बांधकाम परवानगी दिलेली असून सदर प्रकरणी श्री सुधाकर पारडे तत्कालिन ग्रामपंचायत अधिकारी ग्रामपंचायत कशेळी यांना महाराष्ट्र जिल्हा परिषद जिल्हा सेवा (शिस्त व अपील) नियम १९६४ नुसार दिनांक ०९/०६/२०२५ रोजीच्या आदेशान्वये दोन वेतनवाढी कायमस्वरूपी रोखणे ही शिक्षा देण्यात आलेली आहे.

(३) मुंबई महानगर प्रदेश विकास प्राधिकरण (MMRDA) कडून दिलेल्या परवानगीच्या अनुषंगाने काल्हेर ग्रामपंचायतीस आजतागायत महसूल प्राप्त झालेला नाही.

(४) काल्हेर ग्रामपंचायतीत दिनांक १ जून २००४ ते दिनांक २ ऑगस्ट २००७ पर्यंत श्री.आर.बी.भोसले तदनंतर दिनांक ३ ऑगस्ट २००७ ते दिनांक २० जून २००८ पर्यंत श्री.एम.एस. वाघ, दिनांक २१ जून २००८ ते मार्च २०१८ पर्यंत श्री.सुधाकर पारडे व मार्च २०१८ ते आजतागायत श्री.रमेश राठोड हे ग्रामपंचायत अधिकारी कार्यरत होते.

(५) (१) व (२) पाहता प्रश्न उद्भवत नाही.

राज्यातील विशेषतः घाटी (जि.छत्रपती संभाजीनगर) शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालयातील रेडीओलॉजी विभागाचे खाजगीकरण करण्याचा निर्णय रद्द करण्याबाबत

(२३) * ६७९७ श्री.सतिश चव्हाण, श्री.विक्रम काळे, श्री.सुनिल शिंदे : सन्माननीय वैद्यकीय शिक्षण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) राज्यातील वैद्यकीय शिक्षण विभागातर्गत शासनाने कोट्यवधी रुपये खर्च करून विविध (वैद्यकीय महाविद्यालये व रुग्णालये) संस्था उभारल्या असून तेथे गरीब रुग्णांवर मोफत किंवा अल्पदरात उपचार केले जात आहेत, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, छत्रपती संभाजीनगर येथील घाटी रुग्णालयासह राज्यातील ११ संस्थांचे रेडीओलॉजी विभाग शासनाने स्पंदन डायग्नोस्टिक सेंटर प्रा.लि.या संस्थेस सार्वजनिक-खाजगी भागीदारी (Public-Private Partnership) तत्वावर देण्याचा निर्णय घेतला आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, सदर निर्णयामुळे गरीब रुग्णांना उपचार घेणे आर्थिकदृष्ट्या गैरसोईचे होणार असल्याने शासनाने उक्त निर्णयाचा सहानुभूतीपूर्वक विचार करून खाजगीकरणाचा सदर निर्णय रद्द करावा यासाठी नागरीकांकडून मागणी करण्यात येत आहे, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, स्पंदन संस्थेसोबत केलेला करार स्थगित करण्यासाठी तसेच घाटी रुग्णालयासह राज्यातील ११ संस्थांचे रेडीओलॉजी विभाग खाजगी संस्थेकडे हस्तांतरण न करण्याबाबत शासनाने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(५) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.हसन मुश्रीफ : (१) हे खरे आहे.

(२) हे खरे आहे.

(३) अशाप्रकारचे निवेदन विभागास प्राप्त झाल्याचे दिसून येत नाही.

(४) घाटी रुग्णालयांसह राज्यातील ११ संस्थांमध्ये अद्ययावत निदान केंद्रे (एम.आर.आय.,सी.टी.स्कॅन व पेट सी.टी.स्कॅन) सार्वजनिक खाजगी भागीदारी तत्वावर कार्यान्वित करण्यासाठी मे.स्पंदन डायग्नोस्टिक सेंटर प्रा.लि.यांना कार्यारंभ आदेश देण्यात आले आहेत. तसेच यंत्रसामुग्री कार्यान्वित करण्याची कार्यवाही सुरु आहे.

(५) लागू नाही.

मुंबईसह राज्यातील कामगार सुरक्षा नियमांचे उल्लंघन करणाऱ्या ठेकेदार व बांधकाम व्यावसायिकांवर कारवाई करणेबाबत

(२४) * ७६५३ श्रीमती चित्रा वाघ, श्री.प्रसाद लाड, श्री.प्रविण दरेकर : सन्माननीय कामगार मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

- (१) मुंबईसह राज्यातील विविध भागांमध्ये सुरु असलेल्या बांधकामांचा खर्च वाचविण्यासाठी बांधकाम कामगारांच्या सुरक्षेच्या दृष्टीने आवश्यक असलेल्या जाळ्या, हेल्मेट, सेफ्टी बेल्ट प्रशिक्षण व देखरेख या सुरक्षा उपकरणांचा पुरवठा ठेकेदार अथवा बांधकाम व्यावसायिक करीत नसल्याने किंवा कर्मचाऱ्यांकडून त्यांचा वापर करून घेत नसल्याने त्यांच्या जीवाला धोका निर्माण झाल्याचे माहे डिसेंबर, २०२५ मध्ये वा त्यादरम्यान निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय,
- (२) असल्यास, सर्व कामगारांची (विशेषतः नवीन आणि कंत्राटी कामगारांना) नोंदणी करून त्यांना नियमित सुरक्षा प्रशिक्षण देणे, प्रत्येक मोठ्या प्रकल्पात सुरक्षा अधिकाऱ्यांची नेमणूक करणे, कामगारांचे विमा काढणे, कामगारांना सर्व सोयी-सुविधा देण्याबाबत संबंधितांकडून मागणी करण्यात येत आहे, हे ही खरे आहे काय,
- (३) असल्यास, मुंबईसह राज्यातील मोठ्या बांधकाम प्रकल्पांमध्ये सुरक्षा तपासणी करणारी यंत्रणा प्रभावीपणे काम करत नसल्यामुळे नियमांचे उल्लंघन होत असून कामगार सुरक्षा नियमांचे उल्लंघन करणाऱ्या ठेकेदार व बांधकाम व्यावसायिकांवर कारवाई करण्याबाबत शासनाने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,
- (४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

अॅड. आकाश फुंडकर : (१), (२) व (३) केंद्रीय निरीक्षण प्रणाली (CIS) व जिल्हा कार्यालयास बांधकाम साईटवर झालेल्या अपघाताच्या प्राप्त तक्रारीच्या अनुषंगाने संबंधित बांधकाम आस्थापनांना सरकारी कामगार अधिकारी यांचेमार्फत वेळोवेळी निरीक्षण भेट देण्यात येते. इमारत व इतर बांधकाम कामगार अधिनियम, १९९६ व नियम २००७ मधील तरतूदीनुसार सुरक्षा तपासणी करण्यात येते व ज्या ठिकाणी नियमांचे उल्लंघन होत असेल अशा बांधकाम व्यावसायिकांवर व त्यांच्या ठेकेदारावर इमारत व इतर बांधकाम कामगार अधिनियम, १९९६ मधील नमूद तरतूदीनुसार खटले दाखल करण्यात येतात. याशिवाय मंडळांमार्फत नोंदणीकृत (सक्रिय) बांधकाम कामगारांना सुरक्षा संच व अत्यावश्यक संचाचे वाटप केले जाते. सुरक्षा संचामध्ये सुरक्षा हार्नेस बेल्ट, सुरक्षा बुट, कानासाठी प्लग, मुखपट्टी, रिफ्लेक्टिव्ह जॅकेट, हेल्मेट, सुरक्षा हातमोजे, सुरक्षा गॉगल, मच्छरदानी, सॉलर टॉर्च इ. वस्तुंचा समावेश आहे.

अशा प्रकारे राज्य शासनमार्फत बांधकाम कामगारांच्या सुरक्षेची पुरेशी काळजी घेण्यात येते, ही वस्तुस्थिती आहे.

(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

विधान भवन :
मुंबई.

डॉ. विलास आठवले
सचिव-३,
महाराष्ट्र विधानपरिषद