

महाराष्ट्र विधानसभा
पहिले अधिवेशन, २०२६

तारांकित प्रश्नोत्तरांची यादी

सोमवार, दिनांक ०९ मार्च, २०२६ / फाल्गुन १८, १९४७ (शके)

- | | | |
|---|---|---------------------|
| (१) वैद्यकीय शिक्षण मंत्री | } | यांचे प्रभारी विभाग |
| (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 | | |

प्रश्नांची एकूण संख्या - २९

मंगळवेढा (जि.सोलापूर) तालुक्यातील घरकुल लाभाथर्यांचे थकीत अनुदान वितरित करण्याबाबत

(१) * २४७२६ श्री.समाधान आवताडे (पंढरपूर) : सन्माननीय ग्रामविकास मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) मंगळवेढा (जि.सोलापूर) तालुक्यात विदर्भ कोकण ग्रामीण बँकेचे महाराष्ट्र ग्रामीण बँकेत विलीनीकरण झाल्यामुळे सुमारे ३०० हून अधिक घरकुल लाभाथर्यांचे अनुदान प्रलंबित असल्याचे माहे जानेवारी, २०२६ मध्ये निदर्शनास आले, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, दिनांक १ मे, २०२५ रोजी झालेल्या या विलीनीकरणामुळे बँकेचे नाव, खाते क्रमांक आणि आयएफएससी (IFSC) कोड बदलल्याने संगणकीय पोर्टलवर तांत्रिक अडचणी निर्माण होऊन लाभाथर्यांचे हप्ते शासन स्तरावर प्रलंबित असल्याचे निदर्शनास आले आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, मोदी आवास, रमाई आवास आणि पुण्यश्लोक अहिल्यादेवी होळकर घरकुल योजनेतील लाभाथर्यांचे बांधकाम पूर्ण होऊनही केवळ तांत्रिक त्रुटीमुळे निधी मिळत नसल्याने त्यांना खाजगी सावकारी कर्जाचा आणि मजुरांच्या देयकांचा मोठा आर्थिक भार सहन करावा लागत आहे, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, याबाबत चौकशी करण्यात आली आहे काय, त्याअनुषंगाने सदर तांत्रिक अडथळे दूर करून पंतप्रधान आवास योजनेप्रमाणेच आधार क्रमांकाच्या आधारे थेट लाभ हस्तांतरण (DBT) प्रक्रिया राबवून लाभाथर्यांना अनुदान मिळवून देणेबाबत शासनाने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(५) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री. जयकुमार गोरे : (१), (२) व (३) विदर्भ कोकण ग्रामीण बँकेचे महाराष्ट्र ग्रामीण बँक या बँकेत विलीनीकरण झाले. या विलीनीकरणामुळे मंगळवेढा (जिल्हा सोलापूर) येथील सुमारे २२४ लाभाथर्यांचे अनुदान देणे शेष आहे.

प्रधानमंत्री आवास योजना या योजनेच्या संगणकीय पोर्टलमध्ये अडचण नसून महाराष्ट्र ग्रामीण बँकेच्या IFSC Code च्या तांत्रिक अडचणीमुळे लाभार्थ्यांच्या खात्यावर हप्ते वितरीत होत नाही.

केंद्र शासनाकडे तांत्रिक अडचण सोडविण्यासाठी (Ticket No.१००५५६६०) या बाबीची नोंद करण्यात आली असून, पुढील कार्यवाहीसाठी पाठपुरावा सुरु आहे. तसेच बँक खाते बदलून हप्ते वितरण करण्याची कार्यवाही करण्यात येत आहे.

तसेच राज्यातील अन्य आवास योजना (मोदी आवास योजना, रमाई आवास योजना, पुण्यश्लोक अहिल्यादेवी होळकर आवास योजना) या योजनेमधील विदर्भ कोकण ग्रामीण बँक वगळता इतर बँकेतील देयके अदा होत आहेत.

(४) राज्यात प्रधानमंत्री आवास योजनेप्रमाणेच सर्व राज्य पुरस्कृत योजना राबविण्यात येत असून अनुदान थेट लाभार्थ्यांच्या खात्यात DBT व्दारे जमा करण्यात येते.

(५) अशी बाब नाही.

**वांगणी (ता.अंबरनाथ, जि.ठाणे) येथील ग्रामीण रुग्णालयामध्ये रुग्णांना
 बुरशी लागलेली औषधे देण्यात आल्याबाबत**

(२) * २३६१२ श्री.मोहन मते (नागपूर दक्षिण) : सन्माननीय सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) वांगणी (ता.अंबरनाथ, जि.ठाणे) येथील ग्रामीण रुग्णालयामध्ये रुग्णांना बुरशी लागलेली औषधे दिल्याचे प्रकार दिनांक १३ डिसेंबर, २०२५ रोजी वा त्यादरम्यान निदर्शनास आले आहेत, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, या रुग्णालयात एक गर्भवती महिला तपासणीसाठी गेली असता तिला दिलेल्या औषधांवर बुरशी लागल्याचे आढळून आल्याने यासंदर्भात सदर महिलेने डॉक्टर्स, नर्स, फार्मासिस्टकडे तक्रार केली असता त्याकडे दुर्लक्ष करून उध्दटपणे उत्तरे दिली असल्याचे निदर्शनास आले आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, उक्त प्रकरणी शासनाने चौकशी केली आहे काय, चौकशीत काय आढळून आले त्यानुसार यास जबाबदार असण्याच्या संबंधितावर कारवाई करणेसह भविष्यात अशा घटना रोखण्यासाठी कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री. प्रकाश आंबिटकर : (१) प्रश्नाधीन विषयाबाबतचे वृत्त स्थानिक वृत्तपत्रामध्ये प्रसिध्द झाले होते.

(२) हे खरे नाही.

(३) सदर प्रकरणाच्या अनुषंगाने तालुका आरोग्य अधिकारी, पंचायत समिती, अंबरनाथ यांच्यामार्फत करण्यात आलेल्या चौकशीनुसार मौजे वांगणी, ता.अंबरनाथ जि.ठाणे येथील प्राथमिक आरोग्य केंद्रामध्ये Tab Paracetamol या औषधाचे वितरण NABL मान्यताप्राप्त संस्थेमार्फत करण्यात आलेल्या गुणवत्ता तपासणीनुसार करण्यात येत होते. वितरणादरम्यान संबंधित तक्रारदार महिलेने सदर गोळ्यांच्या पाकिटावर डाग असल्याचे आढळून आले असल्याबाबत वैद्यकीय अधिकारी यांच्याकडे तक्रार केली होती. सदर तक्रारीच्या अनुषंगाने गोळ्यांचे वितरण बंद करण्यात येऊन गोळ्या तपासणीकरीता अन्न व औषध प्रशासन विभाग, ठाणे व NABL मान्यताप्राप्त अन्य प्रयोगशाळेकडे पाठविण्यात आला आहे. सदर अहवाल अप्राप्त आहे.

(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

**नागपूर येथे राज्य कामगार विमा महामंडळाचे (ESIC) वैद्यकीय महाविद्यालय
स्थापनेस मंजूरी मिळणेबाबत**

(३) * २४६२३ श्री.प्रविण दटके (नागपूर मध्य), श्री.प्रताप अडसड (धामणगाव रेल्वे), श्री.मोहन मते (नागपूर दक्षिण), श्री.करण देवतळे (वरोरा), श्री.सुधीर मुनगंटीवार (बल्लारपूर), डॉ.नितिन राऊत (नागपूर उत्तर), श्री.नरेंद्र भोंडेकर (भंडारा) : सन्माननीय सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) नागपूर येथे राज्य कामगार विमा महामंडळाचे (ESIC) वैद्यकीय महाविद्यालय स्थापनेस मंजूरी मिळालेली असतानाही सदर प्रस्ताव केंद्र शासनाकडे पाठविण्यात आलेला नसल्याचे माहे जानेवारी, २०२६ मध्ये निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, सदर महाविद्यालयाच्या इमारत बांधकामासाठी रु.५०० कोटी इतक्या रुपयांचा निधी केंद्रशासन देणार असून येथे २५ वैद्यकीय विभाग, २०० हून अधिक प्राध्यापक, परिचारिका आणि हजारहून अधिक कर्मचारी तसेच आधुनिक वैद्यकीय उपकरणे यासाठी आवश्यक पायाभूत सुविधा उपलब्ध होणार आहेत, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, नागपूर येथील सीरसपेठ येथे एकमेव राज्य कामगार विमा रुग्णालय असून संपूर्ण विदर्भातील सुमारे २२ लाखांहून अधिक विमाधारक कामगार व त्यांचे कुटुंबिय येथे आरोग्य सेवेचा लाभ घेत आहेत परंतु सदर रुग्णालयात मोठ्या प्रमाणावर सुविधांचा अभाव व पदे रिक्त असल्याने रुग्णांची गैरसोय होत आहे, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, याबाबत शासनाने चौकशी केली आहे काय, त्यानुसार सदर महाविद्यालय स्थापन करण्याची प्रक्रिया कालमर्यादित पूर्ण करण्यासाठी कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(५) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री. प्रकाश आंबिटकर : (१) हे अंशतः खरे आहे. राकावि महामंडळाचे वैद्यकीय महाविद्यालय, नागपूर येथे स्थापित करण्याबाबत राकावि महामंडळाने सादर केलेल्या सामंजस्य कराराच्या मसुद्यामध्ये सुधारणा करण्याबाबत आयुक्त, राज्य कामगार विमा योजना यांच्यामार्फत महामंडळास कळविण्यात आले आहे.

(२) होय, हे खरे आहे.

(३) हे खरे नाही.

राकावियो रुग्णालय, नागपूर येथे वैद्यकीय उपकरणे व यंत्रसामुग्री, कंत्राटी तत्वावर डॉक्टर व नर्सस उपलब्ध करून घेण्यात येऊन रुग्णालयातील वैद्यकीय सेवांमध्ये आवश्यक त्या सर्व सुधारणा करण्यात आलेल्या आहेत. सदर रुग्णालयात ओपीडी ची वेळ व एकूण दिवसांमध्ये वाढ करण्यात आलेली आहे. तसेच, महात्मा ज्योतिबा फुले जन आरोग्य योजना व आयुष्मान भारत-प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजनेच्या लाभार्थ्यांना सुद्धा मोफत वैद्यकीय सेवा सुरु करण्यात आल्या असून सदर रुग्णालयामध्ये मोड्युलर ओटी, लेबर रुम आणि डेंटल युनिट स्थापित करण्याबाबतची कामे प्रगतीपथावर आहेत.

(४) राकावि महामंडळाचे वैद्यकीय महाविद्यालय, नागपूर येथे स्थापित करण्याबाबत राकावि महामंडळाने सादर केलेल्या सामंजस्य कराराच्या मसुद्यामध्ये बदल करण्याबाबत आयुक्त, राज्य कामगार विमा योजना यांनी महामंडळास कळविले आहे. महामंडळामार्फत सुधारीत सामंजस्य कराराचा मसुदा प्राप्त झाल्यानंतर त्यानुसार आवश्यक कार्यवाही करण्याची तजवीज ठेवण्यात आली आहे.

(५) विलंबाचा प्रश्न उद्भवत नाही.

महाराष्ट्र राज्य महिला आयोगाकडे प्राप्त तक्रारींचे निवारण जलद गतीने करण्याबाबत

(४) * २४०५६ श्री.सुधीर मुनगंटीवार (बल्लारपूर) : सन्माननीय महिला व बालविकास मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) महाराष्ट्र राज्य महिला आयोग कार्यालयात प्राप्त होणाऱ्या तक्रारी संदर्भात सल्ला देण्यासाठी केवळ ३ समुपदेशक कार्यरत असून सन २०२१-२०२२ नंतर आयोगाचे अहवाल संकेतस्थळावर ठेवण्यात आलेले नाहीत हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, आयोगाला सन २०१८-१९ मध्ये रु. ८ कोटी १४ लाख रुपये इतके सहाय्यक अनुदान देण्यात आले परंतु त्यामध्ये दरवर्षी कपात करण्यात येत असून गेल्या वर्षी सदर निधी रु.४ कोटी ६३ लाख रुपये इतका देण्यात आला, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, आयोगाकडे महिलांच्या छळांच्या तक्रारींचे व्यवस्थापन करण्यासाठी पोर्टल उपलब्ध नाही तसेच हुड्यांसाठी छळ या तक्रारीची वर्गवारी केलेली नसून सामाजिक विषय या ढोबळ वर्गवारीत हुंडा पिडीतांच्या तक्रारी वर्ग केल्या जात असून सन २०२४ मध्ये राज्यात १४९ महिलांचा हुंडाबळी झाला आहे, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, याबाबत शासनाने चौकशी केली आहे काय, त्यानुसार महिलांचे समुपदेशन करण्याबाबत आवश्यक निधी उपलब्ध करणे व तक्रारींचे निवारण जलद गतीने करणेबाबत कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(५) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

कुमारी आदिती तटकरे : (१) महाराष्ट्र राज्य महिला आयोग कार्यालयाकरिता एकूण ३५ पदे मंजूर असून त्यापैकी नियमित १८ व बाह्यंत्रणेद्वारे १७ कर्मचाऱ्यांची नियुक्ती करण्यात आली आहे. सद्यःस्थितीत राज्य महिला आयोगातील कोणतेही पद रिक्त नाही.

महाराष्ट्र राज्य महिला आयोगाचे सन २०२३-२०२४ पर्यंतचे वार्षिक अहवाल विधीमंडळाच्या पटलावर ठेवण्यात आले आहेत. तसेच, सदर अहवाल आयोगाच्या संकेतस्थळावर देखील प्रसिध्द करण्यात आले आहेत.

(२), (३) व (४) महाराष्ट्र राज्य महिला आयोगासाठी सन २०२३-२४ करिता रु.१५०८.९९ लक्ष, सन २०२४-२५ करिता रु.१५५८.२९ लक्ष व सन २०२५-२६ करिता रु.१८०९.६८ लक्ष इतका निधी अर्थसंकल्पीत करण्यात आला आहे. सदर अर्थसंकल्पीत निधीमधून महिला आयोगास आवश्यकतेनुसार निधी उपलब्ध करून देण्यात आला आहे.

आयोग कार्यालयात येणाऱ्या तक्रारींचा वाढता व्याप लक्षात घेता तसेच कालानुरूप महिलांच्या विविध प्रकारच्या समस्यांची व्याप्ती पाहता, पीडित महिलेला तिच्या तक्रार अर्जाबाबत तात्काळ माहिती मिळण्याकरीता आयोगामार्फत संगणकीय प्रणाली (Grievance Portal) सुरू करण्याची कार्यवाही महाआयटीच्या सहकार्याने सुरू आहे.

राज्य महिला आयोगाकडे हुंड्यांच्या मागणीबाबत तक्रारी प्राप्त होतात. परंतु, सदर तक्रारी या वैवाहिक समस्यांच्या स्वरूपाच्या असल्याने सदर तक्रारी सामाजिक समस्या या प्रकरणात नोंदविण्यात येतात.

आयोगामार्फत राज्यातील विविध ठिकाणी महिलांच्या प्रश्नांच्या अनुषंगाने जनजागृती कार्यक्रमांचे आयोजन करण्यात येते. महिला आयोग आपल्या दारी या उपक्रमाद्वारे प्रत्यक्ष जिल्ह्याच्या ठिकाणी जाऊन महिलांकरीता जनसुनावण्या घेण्यात येतात. महिला कारागृह भेटी, आषाढी वारीमध्ये सहभागी होणाऱ्या महिलांच्या सुरक्षितता व स्वच्छतेच्या अनुषंगाने आरोग्यवारी हा उपक्रम राबविण्यात येतो. सायबर सुरक्षेच्या अनुषंगाने मिशन ई सुरक्षा या विषयावर कार्यक्रम घेण्यात येतात. तसेच, मानवी तस्करी रोखण्यासाठी कार्यशाळा, कौटुंबिक हिंसाचार अधिनियम, २००५ या कायद्याबाबत जनजागृती व इतर विविध विषयांवर महिला आयोगामार्फत राज्याच्या विविध भागात कार्यशाळा आयोजित करण्यात येतात.

(५) प्रश्न उद्भवत नाही.

**राज्यातील शासकीय व मान्यता प्राप्त वैद्यकीय महाविद्यालयात मागासवर्गीय व आर्थिकदृष्ट्या
मागासवर्गातील मुलींना शिक्षण व परीक्षा शुल्काचा लाभ मंजूर करणेबाबत**

(५) * २५१०० श्री.योगेश सागर (चारकोप), श्री.शेखर निकम (चिपळूण) : सन्माननीय वैद्यकीय शिक्षण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) राज्यातील शासकीय व मान्यता प्राप्त वैद्यकीय महाविद्यालयात वैद्यकीय अभ्यासक्रमासाठी प्रवेश घेणाऱ्या मागासवर्गीय व आर्थिकदृष्ट्या मागासवर्गातील (EWS, SEBC व OBC) प्रवर्गातील मुलींना शैक्षणिक वर्ष २०२४-२५ पासून शिक्षण शुल्क व परीक्षा शुल्क भरल्यानंतर ते १०० टक्के परतावा देण्याचा निर्णय शासन निर्णय क्रमांक एमईडी १०२३/प्र.क्र.४३४/२३/शिक्षण-२, दिनांक ३० ऑगस्ट २०२४ अन्वये घेतल्यानुसार वैद्यकीय शिक्षणासाठी प्रवेश मिळालेल्या मुलींना शुल्क परत करण्यात येते, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, वैद्यकीय महाविद्यालयात प्रवेश मिळालेल्या सर्व मुलींना प्रथम शुल्क महाविद्यालयात जमा करावे लागत असून वैद्यकीय शिक्षण शुल्क जास्त असल्यामुळे त्यांना वैद्यकीय शिक्षणापासून वंचित रहावे लागत असल्याने सदर मुलींकडून शिक्षण शुल्क घेण्यात येऊ नये अशी पालकांची मागणी आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, आरोग्य विज्ञानाच्या व्यावसायिक अभ्यासक्रमांमध्ये शिक्षण घेणाऱ्या EWS, SEBC व OBC प्रवर्गातील मुलांच्या बाबतीत सन २०१८ च्या शासन निर्णयानुसार ५० टक्के शिक्षण शुल्क व ५० टक्के विकास शुल्क सवलत मंजूर करण्यात आलेली असून ही सवलत प्रवेशाच्या वर्षापासून संपूर्ण अभ्यासक्रम कालावधीसाठी लागू राहिल असे स्पष्ट नमूद करण्यात आले होते, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, राज्यातील काही शासकीय, अनुदानित व महानगरपालिका वैद्यकीय महाविद्यालयांमध्ये सध्या अंतिम वर्ष एम.बी.बी.एस. (प्रवेश वर्ष २०२१-२२) मध्ये शिक्षण घेत असलेल्या विद्यार्थ्यांकडून शैक्षणिक वर्ष २०२४-२५ व २०२५-२६ साठी शिष्यवृत्ती अंतर्गत शिक्षण शुल्कावर ५० टक्के सवलत लागू असताना विकास शुल्क मात्र १०० टक्के आकारण्यात असल्याने अंतिम वर्ष एम.बी.बी.एस. वर्गात शिक्षण घेत असलेल्या विद्यार्थ्यांवर मोठा आर्थिक ताण निर्माण झाला आहे, हे ही खरे आहे काय,

(५) असल्यास, याबाबत शासनाने चौकशी केली आहे काय, त्यानुसार परीक्षा शुल्क लाभ देण्यासाठी कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येणार आहे, नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री. हसन मुश्रीफ : (१) होय, हे खरे आहे.

(२) होय, हे खरे आहे.

मागासवर्गीय व आर्थिकदृष्ट्या मागासवर्गातील (EWS, SEBC व Open) प्रवर्गातील मुलींना प्रवेशाच्या वेळी शिक्षण शुल्क व परीक्षा शुल्क रक्कम वसूल करण्यात येत असल्याची बाब संचालनालयाच्या निदर्शनास आली होती त्यानुषंगाने सदर विद्यार्थीनींकडून प्रवेशाच्या वेळेस शिक्षण शुल्काची रक्कम वसूल करण्यात येऊ नये याबाबत सर्व संबंधित संस्थांना वैद्यकीय शिक्षण व संशोधन संचालनालयामार्फत दिनांक ०४.०९.२०२५ रोजी च्या पत्रान्वये निर्देश देण्यात आलेले आहेत.

(३) व (४) उच्च व तंत्र शिक्षण विभागाच्या दिनांक ०७/१०/२०१७ रोजीच्या शासन निर्णयान्वये राजर्षी छत्रपती शाहू महाराज शिक्षण शुल्क शिष्यवृत्ती प्रतिपुर्ती योजनेच्या अटी-शर्ती, वितरण कार्यपध्दती व अभ्यासक्रम विहित करण्यात आलेले आहेत. त्यानुसार सदर योजनेंतर्गत पात्र विद्यार्थ्यांना शिक्षण शुल्क व परीक्षा शुल्काची ५० टक्के रकमेची प्रतिपुर्ती करण्याचा निर्णय घेण्यात आलेला आहे. त्यामध्ये विकास शुल्काचा समावेश करण्यात आलेला नाही. त्याचप्रमाणे या विभागाच्या दिनांक ३०.०८.२०२४ रोजीच्या शासन निर्णयान्वये सदर योजनेंतर्गत पात्र मुलींना

शिक्षण शुल्क व परीक्षा शुल्काच्या ५० टक्के ऐवजी १०० टक्के लाभ मंजूर करण्याबाबतचा निर्णय घेण्यात आलेला आहे. सदर शासन निर्णयान्वये शिक्षण शुल्क व परीक्षा शुल्क प्रतिपुर्तीचा निर्णय घेण्यात आलेला असून, त्यामध्ये देखील विकास शुल्काचा (Development Fee) चा समावेश करण्यात आलेला नाही. त्यामुळे सदर योजनेतर्गत विकास शुल्काचा लाभ अनुज्ञेय नाही. सदर योजनेत फक्त शिक्षण शुल्क व परीक्षा शुल्क अनुज्ञेय आहे, त्यानुसार पात्र उमेदवारांना लाभ दिला जात आहे.

(५) प्रश्न उद्भवत नाही.

**लातूर जिल्हा परिषदेच्या बांधकाम विभागात बनावट पदवी प्रमाणपत्राच्या
आधारे पदोन्नती दिल्याबाबत**

(६) * २७२६३ श्री.अमित विलासराव देशमुख (लातूर शहर) : सन्माननीय ग्रामविकास मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) लातूर जिल्हा परिषदेच्या बांधकाम विभागात ८ कर्मचाऱ्यांनी परराज्यातील विद्यापीठांच्या बनावट पदवी प्रमाणपत्राच्या सादर करून कनिष्ठ अभियंता पदापर्यंत पदोन्नती मिळविल्याचे प्रशासकीय चौकशीत निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, सदरहू गैरप्रकाराबाबत सन २०२१-२२ मध्येच तक्रार दाखल करूनही प्रशासनाने मागील चार वर्षे कोणतीही कारवाई केली नसल्याचे निदर्शनास आले तसेच या ८ कर्मचाऱ्यांपैकी ३ अभियंत्यांवर फौजदारी गुन्हे दाखल करण्याचा निर्णय घेतला असून उर्वरित ५ जणांवर शासनाने कोणतीही कारवाई केली नाही, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, सदर बनावट पदवी प्रमाणपत्राच्या आधारे पदोन्नती घेतलेल्या ८ कर्मचाऱ्यांना तातडीने पदावनत (Demote) करून त्यांनी आतापर्यंत घेतलेले वाढीव वेतन वसूल करणार आहे, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, याबाबत शासनाने चौकशी केली आहे काय, त्या अनुषंगाने उक्त बनावट पदवी प्रमाणपत्रांच्या आधारे नोकरी मिळविणाऱ्या व इतर संशयित कर्मचाऱ्यांच्या शैक्षणिक पात्रतेची जिल्हास्तरीय फेर तपासणी करणेबाबत तसेच मागील ४ वर्षे तक्रार प्रलंबित ठेवून दोषींना पाठीशी घालणाऱ्या संबंधित विभागाच्या अधिकारी व कर्मचाऱ्यांवर कोणती कारवाई केली वा करण्यात येत आहे,

(५) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री. जयकुमार गोरे : (१) जिल्हा परिषद लातूर मधील सदर कर्मचाऱ्यांच्या प्रमाणपत्राची पडताळणी केली असता त्यापैकी १ प्रमाणपत्र योग्य असल्याचे तसेच ३ प्रमाणपत्र बनावट आढळून आले आहे.

तसेच उर्वरित ४ कर्मचाऱ्यांच्या प्रमाणपत्राबाबत संबंधित विद्यापीठांनी पडताळणीबाबत स्पष्ट अभिप्राय दिलेले नाहीत.

(२) सदरील प्रकरणी बनावट प्रमाणपत्र आढळून आलेल्या ३ अभियंत्यांवर फौजदारी गुन्हा दाखल करण्यात आला आहे.

तसेच उपरोक्त अभियंत्यांसह उर्वरित ५ अभियंते यांची विभागीय खाते चौकशी करण्यात येत आहे.

(३) दिनांक ११.१२.२०२५ रोजीच्या निवड समितीच्या बैठकीतील शिफारशीनुसार ३ अभियंत्यांना पदावनत केले आहे.

तसेच ५ कर्मचाऱ्यांनी दिनांक १२.१०.२०२४ रोजी व्यावसायिक परीक्षा उत्तीर्ण केल्याने महाराष्ट्र जिल्हा परिषदा जिल्हा सेवा प्रवेश नियम, १९६७ नुसार कनिष्ठ अभियंता पदावर पदोन्नतीसाठी पात्र होत असल्याने त्यांचे सन २०१६ ते सन २०२१ या कालावधीतील मूळ पदोन्नतीचे आदेश रद्द करून त्यांना दिनांक १२.१०.२०२४ या

दिनांकापासून कनिष्ठ अभियंता या पदावर पदोन्नती गृहीत धरण्यात आली आहे. त्यांची जेष्ठता सुधारित करण्याबाबत आदेश निर्गमित करण्यात आलेले आहेत.

सर्व ८ अभियंते यांच्यावर विभागीय चौकशी सुरू करण्यात आली असून विभागीय चौकशीच्या निर्णयानंतर योग्य ती शास्ती करण्यात येईल.

(४) सदर प्रकरणी इतर सर्व तांत्रिक कर्मचाऱ्यांचे शैक्षणिक मूळ कागदपत्र पडताळणी करण्याची कार्यवाही करण्यात येत आहे.

तसेच सदर प्रकरणी तत्कालीन अधिकारी/ कर्मचारी यांचेवर जबाबदारी निश्चित करून कारवाई करण्यात येत आहे.

(५) प्रश्न उद्भवत नाही.

**राज्यातील विविध जिल्ह्यांतील शासकीय रुग्णालयांत निकृष्ट व सदोष औषध पुरवठा
करण्या संबंधितांवर कारवाई करणेबाबत**

(७) * २६७७४ श्रीमती सई डहाके (कारंजा) : सन्माननीय सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) राज्यातील विविध जिल्ह्यांतील शासकीय रुग्णालयात निकृष्ट दर्जाच्या व गुणवत्तेबाबत वाद असलेल्या कंपन्यांकडून औषध पुरवठा झाला असल्याचे माहे डिसेंबर, २०२५ मध्ये निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, कर्नाटक फार्मास्युटीकल लिमिटेड पुरवठादार कंपनीने गोळ्या व औषधांचा पुरवठा केला असून त्या कंपनीच्या बँच क्रमांक आर २३००२ आणि आर २३००७ मधील नमुने सदोष आढळले आहेत, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, निविदा न मागवता महाराष्ट्र वैद्यकीय औषध प्राधिकरणाने या गोळ्यांची मागणी केली होती, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, याबाबत शासनाने चौकशी केली आहे काय, त्यानुसार निकृष्ट व सदोष औषधांच्या पुरवठा करणारे पुरवठादार, निर्माता कंपनी तसेच गुणवत्ता नियंत्रक विभाग व निविदा न मागवता औषध उपलब्ध करून देणारे महाराष्ट्र वैद्यकीय औषध प्राधिकरणाचे संबंधित अधिकारी यांचे विरुद्ध कोणती कारवाई केली वा करण्यात येत आहे,

(५) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री. प्रकाश आंबिटकर : (१) प्रश्नाधीन विषयाबाबतचे वृत्त वर्तमानपत्रामध्ये प्रसिध्द झाले होते.

(२) होय, हे खरे आहे.

जिल्हा आरोग्य अधिकारी, पुणे यांच्याकडून जिल्हा वार्षिक योजनेतर्गत सन २०२२-२३ व सन २०२४-२५ मध्ये मे.राजेश मेडिकल एंटरप्रायजेस, पुणे या पुरवठादाराने मे.कर्नाटक एन्टीबायोटिक्स अँड फार्मास्युटीकल लिमिटेड या कंपनीकडून खरेदी करण्यात आलेल्या Tab Paracetamol 500 mg या औषधाच्या अनुक्रमे बँच क्रमांक आर २३००२ व बँच क्रमांक आर २३००७ मध्ये सदोष औषधांचा पुरवठा झाल्याचे निदर्शनास आले होते.

(३) महाराष्ट्र वैद्यकीय वस्तू खरेदी प्राधिकरणाने तत्कालीन कार्यकारी समितीच्या दि. ३१.१०.२०२३ रोजी झालेल्या बैठकीमध्ये प्राप्त निर्देशानुसार Tab Paracetamol 500 mg या औषधाची खरेदी ESIC दरकरारावर प्रश्नाधीन कंपनीकडून केली होती.

(४) अन्न व औषध प्रशासन, पुणे यांच्याकडून २६.०३.२०२५ रोजी Tab Paracetamol 500 mg बँच क्र. R२३००२ आणि R२३००७ या बँचच्या सदोष असल्याबाबत प्राप्त अहवालानुसार शिल्लक गोळ्यांचा वापर

बंद करण्यात आला असून पुरवठादाराकडून औषधाचा साठा जिल्हा आरोग्य अधिकारी,पुणे यांनी बदलून घेतला आहे. सदोष औषधांचा पुरवठा करणाऱ्या कंपनी विरुद्ध अन्न व औषध प्रशासन, पुणे यांच्यामार्फत कारवाई करण्यात येत आहे.

(५) प्रश्न उद्भवत नाही.

राज्यात रुग्णवाहिका वाहन कायदा नियमांचे उल्लंघन करीत असल्याबाबत

(८) * २३६१९ डॉ.नितिन राऊत (नागपूर उत्तर) : सन्माननीय सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

- (१) राज्यात अनेक वेळा रुग्णवाहिका नियमांचे उल्लंघन करीत असून नागपूर शहरात ६२५ शासकीय तसेच खासगी रुग्णवाहिकांपैकी तब्बल ५४ टक्के म्हणजेच ३३९ रुग्णवाहिकांना योग्यता प्रमाणपत्र (फिटनेस सर्टिफिकेट) नसल्याचे माहे ऑक्टोबर, २०२५ मध्ये निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय,
- (२) असल्यास, वाहन कायदानुसार खाजगी व शासकीय रुग्णवाहिकांची नियमित देखभाल न केल्यामुळे अनेक रुग्णवाहिका वारंवार रस्त्यातच बंद पडतात तसेच रुग्णवाहिकांमध्ये आवश्यक स्वच्छता देखील नसल्याने रुग्णांच्या जीवाला धोका निर्माण होत असल्याचे निदर्शनास आले आहे, हे ही खरे आहे काय,
- (३) असल्यास, याबाबत शासनाने चौकशी केली आहे काय, त्यानुसार रुग्णवाहिकांनी विशेष नियम पाळून जीवनावश्यक सेवा सुरळीत देण्यासाठी कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,
- (४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री. प्रकाश आंबटकर : (१) हे अंशतः खरे आहे.

नागपूर शहरात एकूण ४४९ शासकीय व खाजगी रुग्णवाहिका असून त्यापैकी २६९ वाहनांचे योग्यता प्रमाणपत्र (Fitness Certificate) वैध आहे आणि १८० वाहनांचे योग्यता प्रमाणपत्र वैध नसल्याचे परिवहन आयुक्त यांनी कळविलेले असून, योग्यता प्रमाणपत्र वैध नसलेल्या रुग्णवाहिका वाहन धारकांना दिनांक १७.११.२०२५ रोजी नुतनीकरण करण्याबाबत नोटीस जारी करण्यात आल्या आहेत.

सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या अधिनस्त नागपूर शहरात विविध आरोग्य संस्थांमध्ये एकूण १३ शासकीय रुग्णवाहिका उपलब्ध असून, त्यापैकी ५ रुग्णवाहिकांचे योग्यता प्रमाणपत्र (फिटनेस सर्टिफिकेट) अद्ययावत आहे.

उर्वरित ८ शासकीय रुग्णवाहिकांच्या योग्यता प्रमाणपत्राच्या नुतनीकरणाबाबत प्रादेशिक परिवहन अधिकारी, नागपूर यांचेकडे दिनांक २३ व २४ डिसेंबर, २०२५ रोजी आवश्यक प्रस्ताव सादर करण्यात आलेला आहे. त्यास अद्याप मान्यता अप्राप्त आहे.

(२) हे अंशतः खरे आहे.

रुग्णवाहिकांची देखभाल दुरुस्ती ही एक नियमित चालणारी प्रक्रिया आहे.

सार्वजनिक आरोग्य विभागाच्या अधिनस्त राज्यात एकूण ३२६४ रुग्णवाहिका असून दिनांक २८ फेब्रुवारी, २०२६ अखेर केवळ ६१ रुग्णवाहिका प्रतिबंधात्मक देखभाल दुरुस्तीसाठी बंद होत्या आणि त्यांच्या दुरुस्तीची कार्यवाही प्रगतीपथावर आहे.

विभागातील रुग्णवाहिकांमध्ये फर्स्ट एड किट उपलब्ध असून ऑक्सिजन सिलिंडर रिकामे किंवा कालबाह्य झालेले नसतात.

नागपूर येथे दिनांक ९ ऑक्टोबर, २०२५ रोजी अध्यक्ष आय.एम.ए. नागपूर यांच्यासोबत प्रादेशिक परिवहन विभागाने बैठक घेऊन सर्व शासकीय व खाजगी रुग्णालयांना रुग्णवाहिकांची योग्यता प्रमाणपत्रे, प्रदूषण प्रमाणपत्र (PUC), विमा व इतर कागदपत्रे वैध ठेवण्याबाबत आणि नियमांचे काटेकोर पालन करण्याबाबत सूचित करण्यात आले आहे.

(३) गृह (परिवहन) विभागाने याप्रकरणी खालीलप्रमाणे प्रभावी कार्यवाही केली आहे.

नागपूर शहरात प्रादेशिक परिवहन कार्यालयाचे ३ भरारी पथकांमार्फत रुग्णवाहिकांची नियमित तपासणी करून मोटार वाहन कायदा १९८८ अंतर्गत कारवाई करण्यात येते.

माहे ऑक्टोबर, २०२५ मध्ये राबविण्यात आलेल्या विशेष तपासणी मोहिमेत १८ दोषी खाजगी रुग्णवाहिकांवर कारवाई करून रुपये १,४५,०००/- तडजोड शुल्क आकारण्यात आले आहे. माहे एप्रिल २०२५ ते दिनांक २४.०२.२०२६ पर्यंत एकूण ५७ खाजगी रुग्णवाहिकांवर कारवाई करण्यात आली असून, रुपये ४,६८,५००/- तडजोड शुल्क वसूल करण्यात आले आहे.

रस्ता सुरक्षा कार्यक्रम २०२६ अंतर्गत, योग्यता प्रमाणपत्र नसलेल्या वाहनांना 'जॅमर' लावून कडक कारवाई करण्याबाबत परिवहन आयुक्त कार्यालयाने दिनांक १३.०१.२०२६ रोजी सर्व क्षेत्रीय कार्यालयांना सूचना दिल्या आहेत.

तसेच सार्वजनिक आरोग्य विभागातील रुग्णवाहिकांच्या योग्यता प्रमाणपत्रांच्या नुतनीकरणाबाबत उपसंचालक, आरोग्य सेवा (परिवहन), पुणे यांनी दिनांक १० नोव्हेंबर २०२५ आणि दिनांक १३ फेब्रुवारी, २०२६ रोजी परिपत्रक काढून सर्व जिल्हास्तरीय वाहनधारकांना त्यांच्या अधिनस्त रुग्णवाहिकांचे फिटनेस प्रमाणपत्र निर्धारित वेळेत अद्ययावत करण्याचे कडक निर्देश दिलेले आहेत.

(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

चंद्रपूर जिल्ह्यात एचआयव्ही निर्मूलनासाठी करावयाची उपाययोजना

(९) * २९५३५ श्री.किशोर जोरगेवार (चंद्रपूर) : सन्माननीय सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) चंद्रपूर जिल्ह्यातील एचआयव्ही संसर्गात १०० गावे अति धोकादायक ठरल्याचे माहे डिसेंबर, २०२५ मध्ये निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, मागील तीन वर्षात तब्बल ७२३ जणांना एचआयव्हीची लागण झाली असल्याची नोंद आढळून आली आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, याबाबत शासनाने चौकशी केली आहे काय, त्यानुसार जिल्ह्यातील एचआयव्ही निर्मूलनासाठी कोणत्या उपाययोजना केल्या वा करण्यात येत आहेत,

(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री. प्रकाश आबिटकर : (१) व (२) हे अंशतः खरे आहे.

राज्यात प्रत्येक जिल्ह्यातील तालुकास्तरावर कार्यरत एकात्मिक सल्ला व चाचणी केंद्राद्वारे (ICTC) नियमितपणे केलेल्या तपासणीअंती एचआयव्ही बाधित रुग्णांचे निदान केले जाते.

National AIDS Control Organisation (NACO) च्या मार्गदर्शक तत्वानुसार ५ पेक्षा अधिक एचआयव्ही बाधित रुग्णसंख्या आढळल्यास त्या गावाची अति धोकादायक (High Risk-Vulnerable Population) म्हणून निवड केली जाते.

सन २०१७ पासून एचआयव्ही बाधित रुग्णांपासून संपर्कामुळे अन्य व्यक्तींना होणारा संसर्ग टाळण्याकरिता अथवा नवीन संसर्गित व्यक्तींचा शोध घेण्याकरिता लिंक वर्कर प्रकल्पांतर्गत जिल्ह्यातील १०० गावे निवडून त्यामध्ये सर्वेक्षण, चाचण्या, निदान करून बाधितांवर औषधोपचार व संदर्भीय सेवा दिल्या जातात. तसेच, जिल्ह्यातील तालुकास्तरावरील ICTC मार्फत देखील रुग्णनिदान केले जाते.

चंद्रपूर जिल्हयातील एचआयव्ही बाधित रुग्णसंख्येचा तपशील खालीलप्रमाणे :-

वर्ष	एकूण केलेल्या चाचण्या	लिंक वर्कर अंतर्गत एचआयव्ही पॉझिटीव्ह	ICTC मार्फत एचआयव्ही पॉझिटीव्ह
२०२३-२४	१४७९११	१८	२८९
२०२४-२५	१३६६८०	२२	२८६
२०२५-२६ (जाने. २०२६ पर्यंत)	६३९००	१७	१८१
एकूण	३४८४९१	५७	७५६

चंद्रपूर जिल्हयात मागील तीन वर्षात एकूण ८१३ (५७ + ७५६) नवीन रुग्ण शोधण्यात आले असून त्यापैकी ८१० रुग्णांना ART (Antiretroviral Therapy) औषधोपचार सुरु करण्यात आले आहेत. उर्वरित ३ रुग्ण स्थलांतरित आहेत.

(३) चंद्रपूर जिल्हयातील एचआयव्ही निमूर्लनासाठी खालील उपाययोजना केल्या जात आहेत :-

१. तालुकास्तरावरील एकूण १४ एकात्मिक सल्ला व चाचणी केंद्रे (ICTC) कार्यरत असून त्याद्वारे आवश्यक समुपदेशन, चाचण्या, निदान व संदर्भ सेवा जिल्हयात विनामूल्य दिल्या जातात.

२. जिल्हयातील २ ART केंद्रामार्फत संदर्भित रुग्णांना आवश्यक औषधोपचार विनामूल्य दिले जातात.

३. एचआयव्हीशी निगडित आजारामध्ये क्षयरोगाचे लक्षणे आढळून येत असल्यास सर्व एचआयव्ही संसर्गित व्यक्तींची क्षयरोग तपासणी देखील करण्यात येते.

४. एचआयव्ही संसर्गित गरोदर मातेकडून तिच्या बाळाला संसर्ग होऊ नये याकरिता मातेला ART औषधोपचार दिला जातो व तसेच तिच्यापासून जन्मलेल्या बाळाची १८ महिन्यापर्यंत नियमितपणे तपासणी केली जाते.

५. जिल्हयातील High Risk-Vulnerable Population असलेल्या १०० गावांसह जिल्हयातील सर्व गावांमध्ये पथनाटय, युवक बैठका, महिला बचत गट बैठका, ग्रामस्तरावर बैठका या माध्यमांतून एचआयव्ही व गुप्तरोगांबाबत जनजागृती करण्यात येते. तसेच, माध्यमांद्वारे जिल्हयात एचआयव्ही आजाराबाबत जनजागृती केली जाते.

(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

भंडारा येथील सनफ्लॅग स्टील कंपनी मधील कामगारांचा क्रेनवरून पडून झालेला मृत्यू

(१०) * २५४०३ श्री.नरेंद्र भोंडेकर (भंडारा) : सन्माननीय कामगार मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय:-

(१) भंडारा येथील वरठी सनफ्लॅग स्टील कंपनीतील श्री.मारोती भिवगडे या कामगाराचा दिनांक १७ जानेवारी, २०२६ रोजी क्रेनवर काम करताना अचानक खाली पडून घटनास्थळी मृत्यू झाल्याची घटना माहे १८ जानेवारी, २०२६ रोजी वा त्यादरम्यान निदर्शनास आली, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, या कंपनीत यापूर्वीही अपघात होऊन दोन कामगारांचा मृत्यू झाला आहे तसेच या कंपनीत कामगारांच्या सुरक्षेबाबत कोणतीच काळजी घेतली जात नसल्याने वारंवार अपघात घडून निरपराध कामगारांचे मृत्यू होत आहेत, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, याबाबत शासनाने चौकशी केली आहे काय, त्यानुसार सदर कंपनीवर कारवाई करण्यासह भविष्यात होणारे कामगारांचे मृत्यू रोखणेबाबत कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

अॅड. आकाश फुंडकर : (१) होय हे खरे आहे.

(२) हे अंशतः खरे आहे.

मागील पाच वर्षांत सदर कारखान्यात एकूण २ प्राणघातक व ३ गंभीर अपघात झालेले आहेत.

(३) सदर अपघाताच्या अनुषंगाने औद्योगिक सुरक्षा व आरोग्य संचालनालयाकडून चौकशी करण्यात आलेली असून व्यावसायिक सुरक्षा, आरोग्य व कामाची स्थिती संहिता, २०२० अंतर्गत कायदेभंग दर्शविण्यात आला आहे.

तसेच याआधी घडलेल्या सर्व अपघातांची चौकशी औद्योगिक सुरक्षा व आरोग्य संचालनालयाकडून करण्यात आली असून कारखान्याचे भोगवटादाराविरुद्ध कारखाने अधिनियम, १९४८ अंतर्गत न्यायालयात खटले दाखल करण्यात आले आहेत.

अपघातांच्या अनुषंगाने कारखान्यातील कामगारांची सुरक्षितता सुनिश्चित करण्यासाठी उपाययोजना कारखाना व्यवस्थापनाला सूचविण्यात आलेल्या आहेत.

(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

राज्यातील शासकीय आणि खाजगी वैद्यकीय महाविद्यालयात प्रवेशासाठीच्या पात्रता गुणांमध्ये (कटऑफ) घट केल्यामुळे पदव्युत्तर अभ्यासक्रमाच्या अनेक जागा रिक्त असल्याबाबत

(११) * २७५२८ श्रीमती सुलभा खोडके (अमरावती) : सन्माननीय वैद्यकीय शिक्षण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) राज्यातील शासकीय आणि खाजगी वैद्यकीय महाविद्यालयात प्रवेशासाठीच्या पात्रता गुणांमध्ये (कटऑफ) घट करण्यात आल्यामुळे पदव्युत्तर अभ्यासक्रमाच्या अनेक जागा रिक्त राहिल्या आहेत, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, यामुळे शासकीय रुग्णालयामध्ये निवासी डॉक्टरांची कमतरता, रुग्णांच्या देखभालीचा प्रश्न, शिक्षकांवर अतिरिक्त ताण येत आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) तसेच, जागतिक आरोग्य संघटनेने केलेल्या शिफारसीच्या मानाने भारतात डॉक्टरांची संख्या कमी आहे, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, याबाबत शासनाने चौकशी केली आहे काय, त्यानुसार जागतिक आरोग्य संघटनेच्या मानांकनाप्रमाणे राज्यातील शासकीय आणि खाजगी दवाखान्यात आवश्यक वैद्यकीय अधिकारी उपलब्ध करून देण्याच्यादृष्टीने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(५) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री. हसन मुश्रीफ : (१) व (२) राष्ट्रीय परीक्षा बोर्ड या केंद्रिय परिषदेकडून वैद्यकीय पदव्युत्तर पदवी अभ्यासक्रम प्रवेशासाठी राष्ट्रीय पातळीवर पात्रता परीक्षा घेण्यात येते. तसेच किमान पात्रता निकष निश्चित करण्यात येतात. त्यामुळे सदर प्रवेशासाठी पात्रता निकष ठरविणे ही बाब राज्य शासनाच्या अखत्यारीत येत नाही.

राष्ट्रीय परीक्षा बोर्डच्या निकषांनुसार शैक्षणिक वर्ष २०२५-२६ करिता राज्य सामाईक प्रवेश परीक्षा कक्षामार्फत राज्यातील वैद्यकीय पदव्युत्तर पदवी अभ्यासक्रम प्रवेश प्रक्रिया पार पडली आहे. त्यानुसार सदर अभ्यासक्रमाच्या एकूण २८७१ जागांपैकी २६७९ जागा भरलेल्या आहेत. अशा प्रकारे संबंधित शासकीय महाविद्यालय व रुग्णालयात पुरेसे निवासी डॉक्टर उपलब्ध होत आहेत.

(३) व (४) केंद्र शासनाच्या प्रेस इनफॉर्मेशन ब्युरो (P.I.B.) यांनी दिनांक १०/०२/२०२६ रोजी प्रसिद्ध केलेल्या माहितीनुसार भारतातील डॉक्टरांचे लोकसंख्येशी प्रमाण १:८११ असे असून ते जागतिक आरोग्य संघटनेच्या १:१००० या मानांकनाच्या प्रमाणात पुरेसे आहे.

(५) प्रश्न उद्भवत नाही.

राज्यातील एकल महिला व मातांच्या मुलांच्या सर्वांगीण प्रगतीसाठी करावयाच्या उपाययोजना

(१२) * २३३७१ श्री.प्रशांत ठाकूर (पनवेल), श्री.समीर कुणावार (हिंगणघाट), श्री.अतुल भातखळकर (कांदिवली पूर्व), श्रीमती मनिषा चौधरी (दहिसर), श्री.अमित साटम (अंधेरी पश्चिम), श्री.महेश बालदी (उरण), श्री.राजेश विटेकर (पाथरी), श्री.चंद्रकांत ऊर्फ राजुभैय्या रमाकांत नवघरे (बसमत), श्री.विजयसिंह पंडित (गेवराई), श्री.प्रतापराव पाटील चिखलीकर (लोहा), श्री.मनोज कायंदे (सिंदखेड राजा), श्री.रोहित पवार (कर्जत जामखेड), श्री.नारायण कुचे (बदनापूर), श्री.बबनराव दत्तात्रय यादव (लोणीकर) (परतूर) : सन्माननीय महिला व बालविकास मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) राज्यात शासनाने संकलित केलेल्या माहितीनुसार एकल मातांच्या मुलांची एकूण संख्या २ लाख २३ हजार ४२ इतकी असल्याचे माहे जानेवारी, २०२६ मध्ये निदर्शनास आले, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, आर्थिक व सामाजिक परिस्थितीमुळे शिक्षण अर्धवट सोडलेल्या एकल मातांच्या मुलांच्या संख्येत मोठया प्रमाणात वाढ झाली आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, एकल महिलांना शासकीय योजनांचा लाभ मिळावा याकरिता सुरु करण्यात आलेली “मिशन वात्सल्य” योजना बंद झाल्याने यासंदर्भात काही संघटनांनी महिला व बालविकास विभागाकडे पत्रव्यवहार करूनही अद्याप याबाबत निर्णय झालेला नाही, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, परभणी जिल्हयात सुमारे ३४ हजार ७३३ एकल महिला व जालना जिल्ह्यात ६९,३५८ एकल महिलांना स्वयं रोजगार उपलब्ध करून देण्याबाबत कोणतीही सक्षम योजना आखली नसल्याने त्यांना आर्थिक अडचणींना सामोरे जावे लागत आहे, हे ही खरे आहे काय,

(५) तसेच, राज्यातील एकल महिलांना स्वयं रोजगार उपलब्ध करणे व एकल मातांच्या मुलांच्या सर्वांगीण प्रगतीसाठी शासन एकिकृत धोरण आखून उपाययोजना करणार आहे, हे ही खरे आहे काय,

(६) असल्यास, याबाबत शासनाने चौकशी केली आहे काय, त्यानुसार राज्यातील एकल महिलांसाठी निपुण मिशन, शिष्यवृत्ती, आरोग्य, निवारा, उपजिविका, सामाजिक सुरक्षा, कौशल्या आधारित स्वयं रोजगार व इतर मुलभूत सेवा उपलब्ध करून देणे व “मिशन वात्सल्य” योजना सुरु करणेबाबत कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे, नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

कुमारी आदिती तटकरे : (१) व (२) हे खरे नाही.

या विभागामार्फत याप्रकारचे कोणतेही सर्वेक्षण करण्यात आलेले नाही.

(३) हे खरे नाही.

कोविड-१९ च्या प्रादुर्भावामुळे विधवा झालेल्या महिलांचे योग्य पुर्नवसन करण्याच्या अनुषंगाने व त्यांचे न्याय हक्क अबाधित राखण्याच्या अनुषंगाने शासनाच्या विविध योजनांचा लाभ उपलब्ध करून देणेकरीता शासन निर्णय दिनांक २७.०८.२०२१ अन्वये लागू करण्यात आलेल्या “मिशन वात्सल्य” योजनेची व्याप्ती वाढवून शासन निर्णय दिनांक १२.०९.२०२५ अन्वये सदर योजना राज्यातील सर्व विधवा, परित्यक्ता यांना लागू करण्यात आली आहे.

(४) व (५) हे खरे नाही.

(६) कोविड-१९ च्या प्रादुर्भावामुळे विधवा झालेल्या महिलांचे योग्य पुर्नवसन करण्याच्या अनुषंगाने व त्यांचे न्याय हक्क अबाधित राखण्याच्या अनुषंगाने शासनाच्या विविध योजनांचा लाभ उपलब्ध करून देणेकरीता शासन निर्णय दिनांक २७.०८.२०२१ अन्वये लागू करण्यात आलेल्या “मिशन वात्सल्य” योजनेची व्याप्ती वाढवून शासन निर्णय दिनांक १२.०९.२०२५ अन्वये सदर योजना राज्यातील सर्व विधवा, परित्यक्ता यांना लागू करण्यात आली आहे.

राज्यात रक्तदान शिबिरांसाठी परवानगीची ऑनलाईन प्रणाली विकसित करणेबाबत

(१३) * २४९३३ श्री.अनिल पाटील (अमळनेर), श्री.समाधान आवताडे (पंढरपूर), श्री.मनोज कायंदे (सिंदखेड राजा) सन्माननीय सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

- (१) राज्य रक्त संक्रमण परिषदेने अनावश्यक व गरजेपेक्षा अधिक रक्तदान शिबिरे आयोजित करू नयेत असे स्पष्ट आदेश दिले असतानाही सन २०२४-२५ या कालावधीत हजारो रक्तदान शिबिरे आयोजित करून मोठ्या प्रमाणात रक्तसंकलन झाल्याची माहिती माहे डिसेंबर, २०२५ मध्ये निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,
- (२) असल्यास, वैद्यकीय गरजेपेक्षा अधिक प्रमाणात संकलित झालेल्या रक्ताचा वापर न झाल्याने काही रक्तसाठा कालबाह्य होऊन नष्ट केला जात असल्यामुळे रक्तदान करणाऱ्यांच्या सामाजिक योगदानाचा अपव्यय होत आहे, हे ही खरे आहे काय,
- (३) असल्यास, रक्तदान शिबिरांच्या आयोजनाबाबत प्रभावी नियोजन, गरजेनुसार परवानगी व समन्वय यंत्रणा नसल्यामुळे अनावश्यक शिबिरे मोठ्या प्रमाणात असल्याने रक्तसाठवण, वाहतूक, तपासणी व नाश प्रक्रिया यावर अतिरिक्त खर्च होऊन अप्रत्यक्षपणे शासकीय निधीचा अपव्यय होत आहे, हे ही खरे आहे काय,
- (४) असल्यास, रक्तदान शिबिरे आयोजित करण्यापूर्वी शासनाची पूर्वपरवानगी घेणे, रक्ताची प्रत्यक्ष गरज, उपलब्ध साठा व वापर याचा आढावा घेणारी एकात्मिक ऑनलाईन प्रणाली अस्तित्वात नसल्यामुळे सदर परिस्थिती निर्माण झाली आहे, हे ही खरे आहे काय,
- (५) असल्यास, याबाबत शासनाने चौकशी केली आहे काय, त्यानुसार संकलित रक्ताचा योग्य वापर सुनिश्चित करण्यासाठी तसेच रक्तदान शिबिरांसाठी पूर्वपरवानगीची पारदर्शक, ऑनलाईन व नियंत्रणात्मक प्रणाली विकसित करण्यासाठी कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,
- (६) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री. प्रकाश आंबिटकर : (१) हे खरे नाही.

राज्य रक्त संक्रमण परिषदेने अनावश्यक व गरजेपेक्षा अधिक रक्तदान शिबिरे आयोजित करू नयेत अशा प्रकारच्या सूचना दिनांक २६.१२.२०२५ रोजी दिल्या होत्या. त्यानुसार रक्तकेंद्रांनी त्यांच्या गरजेनुसार रक्त संकलन केलेले आहे.

(२) हे खरे नाही.

रक्त वाया जाऊ नये म्हणून राष्ट्रीय रक्त संक्रमण परिषद, नवी दिल्ली यांच्या सूचनेनुसार एका रक्तकेंद्रात उपलब्ध असलेले अतिरिक्त रक्त दुसऱ्या रक्तकेंद्रात नियमानुसार स्थलांतरीत करण्यात येते. त्यामुळे रक्त कालबाह्य होऊन वाया जाण्यास प्रतिबंध होतो.

(३) हे खरे नाही.

रक्तकेंद्रांच्या गरजेनुसार रक्त संकलन करण्याविषयी सूचना दिलेल्या आहेत व त्यानुसारच रक्त संकलन करण्यात येते.

(४) केंद्र सरकारने ई-रक्तकोष पोर्टल सुरु केलेले आहे व सदरच्या पोर्टलवर सामाजिक संस्थेने रक्तदान शिबीर घेण्यापूर्वी नोंदणी करणे व त्यास मान्यता प्राप्त करणे याबाबतची तरतुद आहे. त्यानुसार संबंधित रक्तकेंद्रे रक्ताच्या आवश्यकतेनुसार स्वैच्छिक रक्तदान शिबीरास ऑनलाईन मान्यता देऊन रक्तदान शिबीर घेत असतात. रक्तसाठ्याची अद्ययावत माहिती देखील या पोर्टलवर उपलब्ध आहे.

(५) केंद्र सरकारने देशामध्ये एकसमानता राहण्यासाठी ई-रक्तकोष पोर्टल विकसित केलेली आहे व त्यानुसार नियंत्रणात्मक प्रणाली कार्यान्वीत आहे.

(६) प्रश्न उद्भवत नाही.

**सांगवी (जि.पुणे) येथील जिल्हा रुग्णालयात शीतपेट्या दुरुस्ती करणेसह
 साहित्य वापराची संगणकीय नोंद करण्याबाबत**

(१४) * ३०३४६ श्री.शंकर जगताप (चिंचवड) : सन्माननीय सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) सांगवी (जि.पुणे) येथील जिल्हा रुग्णालयास रोटरी क्लबने दिलेल्या शीतपेट्या गॅस नसल्याकारणाने मागील दोन महिन्यांपासून बंद असून उपलब्ध असलेल्या सहा शीतपेट्याही गेल्या एक वर्षांपासून बंद अवस्थेत व नादुरुस्त असल्याची बाब स्थानिक लोकप्रतिनिधी यांनी दिनांक ४ फेब्रुवारी, २००६ रोजी वा त्यादरम्यान केलेल्या पाहणी दौऱ्यात निदर्शनास आली, हे खरे आहे काय,

(२) तसेच, शवपेटी आगार बंद असल्याने नातेवाईकांना मानसिक तणाव, धावपळ व गैरसोय सहन करावी लागत असून अंत्यसंस्कार प्रक्रियेत अडथळे निर्माण होत असल्याचे निदर्शनास आले आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, या रुग्णालयात दररोज सरासरी सहा ते सात शवविच्छेदन केले जात असून शवविच्छेदनानंतर मृतदेह आच्छादित करण्यासाठी रुग्णालय प्रशासनाच्या नोंदीनुसार शवविच्छेदन विभागाला चांगल्या प्रतीचे तब्बल १५०० मीटर कापड १००० बॉडी बॅगेज तसेच आवश्यक कॉटन साहित्य मोफत पुरवली जात असतानाही त्यासाठी रुग्णालयातील कर्मचारी मृतांच्या नातेवाईकांकडून हजार ते बाराशे रुपयांची मागणी करीत असल्याच्या तक्रारी सामाजिक कार्यकर्ते व मृतांच्या नातेवाईकांनी केल्या आहेत, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, शवविच्छेदनासाठी आवश्यक असलेले सर्व साहित्य जिल्हा रुग्णालय मार्फत नियमितपणे पुरवठा करण्यात येऊनही सदर साहित्य न वापरता गायब किंवा त्याची परस्पर विल्हेवाट लावली जात असल्याचे निदर्शनास आले आहे, हे ही खरे आहे काय,

(५) असल्यास, याबाबत शासनाने चौकशी केली आहे काय, त्यानुसार रुग्णालयातील साहित्यांची परस्पर विल्हेवाट लावण्याच्या संबंधितांवर कारवाई करणेसह शीतपेट्या दुरुस्ती, नवीन शीतपेट्या खरेदी करणे व सर्व विभागातील साहित्य वापराची संगणकीय नोंद करण्याबाबत कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(६) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री. प्रकाश आबिटकर : (१) हे अंशतः खरे आहे.

जिल्हा रुग्णालय, पुणे या रुग्णालयाच्या शवागार गृहात एकूण ३ Mortuary Cabinet उपलब्ध असून त्याची एकूण १० मृतदेह ठेवण्याची क्षमता आहे. त्याचा तपशिल खालील प्रमाणे आहे.

- १) Esteem company चे ४ मृतदेह ठेवण्याची क्षमता असलेले एक Mortuary Cabinet
- २) Blue Star company चे ४ मृतदेह ठेवण्याची क्षमता असलेले एक Mortuary Cabinet
- ३) २ मृतदेह ठेवण्याची क्षमता असलेले एक Mortuary Cabinet

रोटरी क्लब यांचे मार्फत Esteem company चे ४ मृतदेह ठेवण्याची क्षमता असलेले एक Mortuary Cabinet देण्यात आलेले होते. तसेच Blue Star company चे ४ मृतदेह ठेवण्याची क्षमता असलेले एक Mortuary Cabinet देण्यात आलेले होते. सदरचे Mortuary Cabinet अत्यंत जुनी झालेली असल्यामुळे दुरुस्त होऊ शकत नसल्यामुळे सदर Mortuary Cabinet चे निर्लेखन करण्याबाबत, शासकीय यंत्रसामग्री दुरुस्ती करीता आयुक्तालया मार्फत नेमण्यात आलेल्या AOV International LLP या कंपनीच्या AOV Engineer यांनी जिल्हा रुग्णालयास कळविलेले आहे. तसा अहवाल AOV Engineer यांनी माहे जुलै, २०२५ च्या दुरुस्ती अहवालात दिलेला आहे.

सद्यःस्थितीमध्ये जिल्हा रुग्णालय, पुणे येथे २ मृतदेह ठेवण्याची क्षमता असलेले एक Mortuary Cabinet रुग्णालयामध्ये कार्यान्वित आहे. तसेच जिल्हा रुग्णालय, पुणे पासून ७ कि.मी. अंतरावर असलेल्या पिंपरी चिंचवड महानगरपालीकेच्या यशवंतराव चव्हाण स्मृती रुग्णालय (YCM Hospital) या रुग्णालयाशी समन्वय साधून तेथे उपलब्ध असलेल्या ८० बॉडीचे Mortuary Cabinet मध्ये व्यवस्था करण्यात येते.

(२) हे अंशतः खरे आहे.

जिल्हा रुग्णालय, पुणे या रुग्णालयामधील शवपेटी आगार हे बंद नसून सद्यःस्थितीमध्ये २ मृतदेह ठेवण्याची क्षमता असलेले एक Mortuary Cabinet कार्यान्वित आहे. दररोज जिल्हा रुग्णालयात सरासरी ६ ते ७ शवविच्छेदन होतात. शवविच्छेदन गृह हे जुन्या पध्दतीचे असल्यामुळे तेथे एकच शवविच्छेदन टेबल उपलब्ध आहे. तसेच जिल्हा रुग्णालयामध्ये यापूर्वी तीन कर्मचारी शवविच्छेदन करण्याकरीता उपलब्ध होते. परंतु त्यातील एक कर्मचारी मयत झाला व एक कर्मचारी सेवानिवृत्त झाल्यामुळे शवविच्छेदन करण्याकरीता एकच कायम कर्मचारी उपलब्ध आहे. नातेवाईकांना मानसिक तणाव, धावपळ व गैरसोय होऊ नये या करीता पिंपरी चिंचवड महानगरपालिकेच्या यशवंतराव चव्हाण स्मृती रुग्णालय (YCM Hospital) या रुग्णालयाशी समन्वय ठेवून मृतदेह ठेवण्याची कार्यवाही करण्यात येते. त्यामुळे नातेवाईकांची कुठल्याही प्रकारची गैरसोय होणार नाही याची पुरेपूर काळजी घेण्यात येते.

(३) हे खरे नाही.

जिल्हा रुग्णालयामध्ये दररोज सरासरी सहा ते सात शवविच्छेदन होत असल्यामुळे सदर ठिकाणी एकच कायम कर्मचारी उपलब्ध आहे. त्यामुळे एकाच व्यक्तीवर शवविच्छेदन करण्याकरीता कामाचा ताण येत असल्यामुळे जिल्हा रुग्णालयाकडून एका कर्मचाऱ्यास शवविच्छेदन विभागामध्ये राष्ट्रीय आरोग्य अभियानातर्गत रोजंदारी तत्वावर काम करण्याकरीता आदेशित करण्यात आले होते. मृतांचे शवविच्छेदन केल्यानंतर मृतदेह नातेवाईकांना ताब्यात देताना पैश्यांची मागणी करण्यात आली असल्याची बातमी वृत्तपत्रात प्रसिध्द झाली आहे. तथापि, याबाबत जिल्हा रुग्णालयास लेखी स्वरूपात कोणतीही तक्रार प्राप्त झालेली नाही. तरी देखील वृत्तपत्राच्या बातमीच्या अनुषंगाने शहानिशा करून संबंधित राष्ट्रीय आरोग्य अभियानातर्गत रोजंदारी तत्वावर काम करणाऱ्या कर्मचाऱ्याची तात्काळ जिल्हा रुग्णालयाच्या दिनांक १८/०२/२०२६ रोजीच्या पत्रानुसार तात्पुरती रोजंदारी तत्वावरील सेवा समाप्त करण्यात आली आहे.

(४) हे खरे नाही.

(५) रुग्णालयातील सर्व यंत्रांचे निर्लेखन करण्याकरीता समिती गठीत केलेली असून त्यामार्फतच रुग्णालयातील यंत्र व साहित्यांचे निर्लेखन करून विल्हेवाट लावण्यात येते. त्यामुळे रुग्णालयातील कोणत्याही साहित्याची परस्पर विल्हेवाट लावण्यात आलेली नाही.

जिल्हा रुग्णालयाकडे सध्या २ मृतदेह ठेवण्याची क्षमता असलेले एक Mortuary Cabinet कार्यान्वित आहे. याव्यतिरीक्त अतिरिक्त २ मृतदेह ठेवण्याची क्षमता असलेले एक Mortuary Cabinet उपलब्ध असून ती शवागारामध्ये स्थापित करण्याकरीता सार्वजनिक बांधकाम विभागास जिल्हा रुग्णालयाच्या दिनांक २३/१०/२०२४

रोजीच्या पत्रान्वये कळविण्यात आलेले आहे. तसेच शासकीय यंत्रसामग्री दुरुस्ती करीता आयुक्तालयामार्फत नेमण्यात आलेल्या AOV International LLP या कंपनीच्या AOV Engineer यांचे मार्फत देण्यात आलेल्या अभिप्रायानुसार Esteem company चे ४ मृतदेह ठेवण्याची क्षमता असलेले एक Mortuary Cabinet आणि Blue Star company चे ४ मृतदेह ठेवण्याची क्षमता असलेले एक Mortuary Cabinet या जुन्या Mortuary Cabinet चे निर्लेखन करण्याची कार्यवाही सुरु आहे. सदर Mortuary Cabinet चे निर्लेखन झाल्यानंतर नव्याने Mortuary Cabinet खरेदी करण्याकरीता जिल्हा नियोजन समिती मार्फत प्राप्त होणाऱ्या अनुदानातून खरेदीची कार्यवाही करण्यात येईल. तथापि रुग्णालयाच्या जड संग्रह नोंद वही मध्ये सर्व साहित्य व यंत्रांच्या नोंदी घेण्यात आलेल्या आहेत. तसेच जिल्हा रुग्णालयातील सर्व साहित्य व यंत्राची संगणकीय नोंद घेण्यात येते.

(६) प्रश्न उद्भवत नाही.

**अलिबाग (जि.रायगड) येथील उमटे धरणातील गाळ काढण्याच्या कामात निधीचा
अपहार केल्याबाबत**

(१५) * २६२४५ श्री.सुनिल प्रभू (दिंडोशी) : सन्माननीय पाणीपुरवठा व स्वच्छता मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

- (१) अलिबाग (जि.रायगड) तालुक्यातील उमटे धरण योजना दिनांक १ सप्टेंबर, २००९ रोजी पासून रायगड जिल्हा परिषदेकडे हस्तांतरित करण्यात आले असून या धरणातील गाळ काढून जलसाठा वाढविण्यासाठी महाराष्ट्र जीवन प्राधिकरणाने दिनांक १७ मार्च, २०२५ रोजी मंजूर केलेला रु.८.८० कोटी इतक्या निधी जिल्हा परिषदेकडे न पाठविता प्रत्यक्षात गाळ काढण्याचे कोणतेच काम न करता प्राधिकरणाच्या संबंधित अधिकारी यांनी संगनमताने शासकीय निधीचा अपहार करून मोठ्या प्रमाणात गैरव्यवहार केल्याचे निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय,
- (२) असल्यास, १६ वर्षांच्या कालावधीत गाळ काढण्याच्या कामासहित धरणाच्या देखभाल/दुरुस्तीच्या कामासाठी मंजूर निधीही महाराष्ट्र जीवन प्राधिकरणाने जिल्हापरिषदेकडे हस्तांतरित न करता शासकीय निधीचा मोठ्या प्रमाणात अपव्यय झाल्याचे निदर्शनास आले, हे ही खरे आहे काय,
- (३) असल्यास, सदरहू प्रकरणी चौकशी केली आहे काय, त्याअनुषंगाने महाराष्ट्र जीवन प्राधिकरणाच्या संबंधित अधिकाऱ्याने कागदोपत्री निधी मंजूर करून आर्थिक गैरव्यवहार केल्याप्रकरणी संबंधित दोषीविरुद्ध शासनाने कोणती कारवाई केली वा करण्यात येत आहे,
- (४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री. गुलाबराव पाटील : (१) हे खरे नाही.

उमटे धरणातील गाळ काढण्याच्या कामाची निविदा दिनांक ०३/०९/२०२५ रोजी झालेल्या १७७ व्या समितीच्या बैठकीतील निर्णयानुसार रद्द करण्यात आली असून इतिवृत्तामध्ये नमूद केल्यानुसार धरणातील गाळ काढण्याच्या कामाबाबत जल जीवन मिशनच्या मार्गदर्शक सूचनानुसार पर्यायी व्यवस्थेद्वारे कार्यवाही करण्याचे निर्देश देण्यात आले.

उपरोक्त प्राप्त निर्देशाच्या अनुषंगाने गाळ काढण्याच्या कामाची निविदा रद्द झाल्याबाबत व वरीलप्रमाणे गाळ काढण्याच्या कामासाठी उपरोक्त इतिवृत्तात नमूद पर्यायानुसार कार्यवाही करण्याबाबत जिल्हाधिकारी, अध्यक्ष तथा जिल्हा पाणी पुरवठा समिती, रायगड, अलिबाग व मुख्य कार्यकारी अधिकारी, रायगड जिल्हा परिषद, अलिबाग यांना दिनांक ०६/१०/२०२५ रोजीच्या पत्रान्वये पुढील कार्यवाही करण्याबाबत कळविण्यात आले आहे. त्यामुळे या कामाचे कोणतेही कार्यदिश देण्यात आलेले नाहीत.

(२) हे खरे नाही.

(३) प्रश्न उद्भवत नाही.

(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

राज्याच्या शासकीय रुग्णालयांमध्ये होत असलेल्या बनावट औषधांच्या पुरवठ्याबाबत

(१६) * २३००८ श्री.विजय वडेटीवार (ब्रम्हपूरी) : सन्माननीय सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) राज्याच्या आरोग्य विभागामार्फत ई - निविदा प्रक्रियेद्वारे शासकीय व निम शासकीय रुग्णालयात पुरवठा केलेली औषधे बनावट असल्याची बाब आरोग्यसेवा आयुक्तालयाचे सहसंचालक, खरेदी कक्ष यांनी दिनांक ३ ऑक्टोबर, २०२५ रोजीच्या पत्राद्वारे राज्यातील आरोग्य अधिकारी व जिल्हा शल्य चिकित्सक यांना बनावट औषधपुरवठा करणाऱ्या एजन्सीची यादी पाठवलेली आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, बनावट औषधांचा पुरवठा होत असल्याची बाब अन्न व औषध प्रशासन विभागाने दिनांक ४ जुलै, २०२५ रोजी पत्राद्वारे आरोग्य सेवा संचालनालय, आयुक्तांना कळवली असताना सुद्धा त्यांनी माहे ऑक्टोबर, २०२५ पर्यंत कोणतीही कारवाई केली नसल्याचे निदर्शनास आले आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, याबाबत शासनाने चौकशी केली आहे काय, त्यानुसार बनावट औषधांचा पुरवठा करण्याच्या एजन्सी व संबंधित अधिकारी यांचेवर कोणती कारवाई केली वा करण्यात येत आहे,

(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री. प्रकाश आंबटकर : (१) होय, हे खरे आहे.

(२) व (३) प्रश्नाधीन विषयाबाबत आयुक्त, अन्न व औषध प्रशासन यांचे पत्र आयुक्त, आरोग्य सेवा यांच्याकडे माहे ऑगस्ट, २०२५ रोजी प्राप्त झाले होते. सदर पत्रानुसार आवश्यक कार्यवाही करण्याबाबत माहे ऑक्टोबर, २०२५ मध्ये आयुक्त, आरोग्य सेवा आयुक्तालयामार्फत सर्व जिल्हा शल्यचिकित्सक व सर्व जिल्हा आरोग्य अधिकारी यांना कळविण्यात आले आहे .

प्रश्नाधीन विषयाबाबत अन्न व औषध प्रशासन विभागाच्या यापूर्वी प्राप्त झालेल्या अहवालाच्या अनुषंगाने संबंधित जिल्ह्यांच्या निविदा कागदपत्रांची तपासणी/पडताळणी तसेच प्रकरणाशी संबंधित जिल्हा शल्य चिकित्सक व जिल्हा आरोग्य अधिकारी यांची चौकशी आयुक्त, आरोग्य सेवा यांच्यामार्फत माहे एप्रिल, २०२५ मध्ये सुरू करण्यात आली होती. त्यानुसार संबंधित अधिकारी आणि कर्मचारी यांच्यावर जबाबदारी निश्चित करण्यात आली असून संबंधितांना कारणे दाखवा नोटीस बजावून खुलासे मागविण्यात आले आहेत. तसेच, अप्रमाणित / कमी गुणवत्तेच्या औषध पुरवठादार कंपन्यांवर गुन्हे दाखल करणे, त्यांना काळ्या यादीत टाकणे, काही पुरवठादारांचे सुरक्षा ठेव (अनामत रक्कम) जप्त करण्याची कार्यवही करण्यात आली आहे. तसेच, काही आरोग्य संस्थांनी अप्रमाणित आलेल्या औषधांचा साठा पुरवठादाराकडून बदलून घेण्यात आला आहे.

(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

भांबेरी (ता.तेल्हारा, जि.अकोला) ग्रामपंचायत व अन्य ग्रामपंचायतीमध्ये राबविण्यात आलेल्या घरकुल योजनेत झालेला अपहार

(१७) * २४१९४ श्री.चेतन तुपे (हडपसर) : सन्माननीय ग्रामविकास मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) भांबेरी (ता.तेल्हारा, जि.अकोला) ग्रामपंचायत व अन्य ग्रामपंचायतीमध्ये राबविण्यात आलेल्या घरकुल योजनेतील पात्र महिला लाभार्थी जिवंत असतानाही त्यांना मयत दाखविण्यात आल्याचे तसेच रोजगारानिमित्त

बाहेरगावी गेलेल्या अन्य पात्र लाभार्थींची नावे यादीतून वगळण्यात येऊन त्यासंदर्भातील ठराव सरपंच, उपसरपंच वा अन्य सदस्यांशिवाय मंजूर करण्यात येऊन उक्त ठरावावर नियमित ग्रामसेवकांऐवजी लिपिक यांची स्वाक्षरी असल्याचे दिनांक १७ सप्टेंबर, २०२५ रोजी वा त्यादरम्यान निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, सदर ग्रामपंचायतीसाठी आवश्यक असणारे ठराव बुक, कर वसुली बुक आदि महत्वाचे दस्तऐवज उपलब्ध नसल्याचे व ग्रामसेवक यांच्यावर घरकुल मंजुरीसाठी पैसे घेणे, विविध योजनांच्या नस्तीवर सहीसाठी लाच मागणे, कर वसुलीचे अपहार, निधी बळकावणे तसेच बनावट ८-अ देण्यात आल्याबाबत संबंधित ग्रामसेवकावर अनेक सामाजिक कार्यकर्ते यांनी आरोप केल्याची बाब दिनांक ११ सप्टेंबर, २०२५ रोजी वा त्यादरम्यान निदर्शनास आली आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, याबाबत सरपंच तसेच उपसरपंच ग्रामपंचायत भांबेरी यांनी चौकशी करून कारवाई करण्याबाबत शासनास निवेदन दिले आहे, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, सदर निवेदनाच्या अनुषंगाने चौकशी केली आहे काय, त्यानुषंगाने संबंधित दोषींवर शासनाने कोणती कारवाई केली वा करण्यात येत आहे,

(५) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री. जयकुमार गोरे : (१) हे खरे आहे.

(२) हे खरे नाही.

(३) घरकुल प्रकरणी निवेदन दिले हे खरे आहे.

(४) चौकशीअंती ग्रामपंचायत भांबेरी, ता. तेलहारा येथील ग्रामपंचायत अधिकारी हे घरकुल प्रकरणी दोषी आढळले. त्यांची महाराष्ट्र जिल्हा परिषद जिल्हा सेवा (शिस्त व अपील) १९६४ च्या तरतुदीनुसार एक वार्षिक वेतनवाढ तात्पुरती थांबविण्यात आली आहे. तसेच ग्रामपंचायत कर्मचारी यांना सेवेतून निलंबित करण्यात आले आहे.

(५) प्रश्न उद्भवत नाही.

**छत्रपती संभाजीनगर जिल्ह्यातील शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालयात
बेकायदेशीर जन्म प्रमाणपत्रे देण्यात आल्याबाबत**

(१८) * २९३९३ श्री.प्रदिप जैस्वाल (छत्रपती संभाजीनगर मध्य) : सन्माननीय वैद्यकीय शिक्षण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) छत्रपती संभाजीनगर येथील शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालयात दिनांक १ जानेवारी, २०२४ ते ३१ मे, २०२५ या कालावधीत ४९६७ जन्म प्रमाणपत्रे बेकायदेशीरपणे देण्यात आल्याचे निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, वैध अधिकार नसतानाही सर्व जन्म प्रमाणपत्रांवर निबंधक असलेल्या सिव्हिल सर्जनने नियमबाह्य आदेश देऊन नोंदणी करण्यात आली आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, याबाबत शासनाने चौकशी केली आहे काय, त्यानुसार यात दोषी आढळलेल्या अधिकाऱ्यांवर कोणती कारवाई केली वा करण्यात येत आहे,

(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री. हसन मुश्रीफ : (१), (२) व (३) शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालय, छत्रपती संभाजीनगर येथे मोठया प्रमाणात बेकायदेशीर विलंबित जन्मनोंदणी/प्रमाणपत्रे जारी झाल्याबाबत दिनांक ०६/०६/२०२५ रोजी त्रिसदस्यीय समिती स्थापन करण्यात आली. समितीने दिनांक ०१/०१/२०२४ ते दिनांक ३१/०५/२०२५ या कालावधीत जन्मानंतर ३६५ दिवसांनंतर ६८६२ जन्मदाखले निर्गमित झाल्याचा अहवाल दिला आहे.

सार्वजनिक आरोग्य विभाग, महाराष्ट्र यांच्या दिनांक १६/०९/२०२५ च्या शासन निर्णयानुसार तहसीलदार/तालुका दंडाधिकारी यांच्या आदेशाशिवाय एक वर्षाहून अधिक विलंबाने नोंदविलेल्या जन्म-मृत्यू नोंदी व त्यावर आधारित प्रमाणपत्रे रद्द करण्यासाठी सविस्तर कार्यपद्धती व कालबद्ध कार्यक्रम निश्चित करण्यात आला आहे. तसेच अशा नोंदी ३ महिन्यांच्या आत रद्द करण्याचे आदेश देण्यात आले आहेत.

जिल्हा परिषद छत्रपती संभाजीनगर यांच्या दिनांक ३०/१२/२०२५ च्या आदेशानुसार अधिकृत परवानगीशिवाय नोंदविलेल्या विलंबित जन्म-मृत्यू नोंदी रद्द करून त्या नियमानुसार नियमित करण्याचे निर्देश देण्यात आले आहेत.

या अनुषंगाने अधिष्ठाता, शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालय, छत्रपती संभाजीनगर यांनी संबंधित जन्मप्रमाणपत्रे निर्गमित/रद्द करण्याबाबत कार्यवाही सुरू आहे.

(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

राज्यातील होमिओपॅथिक डॉक्टरांची महाराष्ट्र वैद्यकीय परिषदेकडून (एमएमसी) नोंदणी प्रक्रिया प्रलंबित ठेवल्याबाबत

(१९)* २५९८७ श्री.विक्रम पाचपुते (श्रीगोंदा), श्री.प्रविण दटके (नागपूर मध्य) : सन्माननीय वैद्यकीय शिक्षण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) राज्यातील सुमारे दहा हजार होमिओपॅथिक डॉक्टरांनी आधुनिक औषधशास्त्र प्रमाणपत्र अभ्यासक्रम (सीसीएमपी) पूर्ण केला असून या डॉक्टरांची नोंदणी करण्याचे निर्देश शासनाने दिले परंतु महाराष्ट्र वैद्यकीय परिषदेकडून (एमएमसी) टाळाटाळ करण्यात येत असल्याचे माहे ऑक्टोबर, २०२५ च्या पहिल्या आठवड्यात निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, मागील महिनाभरापासून नोंदणी प्रक्रिया प्रलंबित असल्याने होमिओपॅथिक डॉक्टरांनी ३० दिवसांत नोंदणी प्रक्रिया पूर्ण न केल्यास धरणे आंदोलन करण्याचा इशाराही दिला असल्याचे निदर्शनास आले आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, महाराष्ट्र वैद्यकीय परिषदेकडून नोंदणी प्रक्रिया प्रलंबित ठेवण्याची कारणे काय आहेत,

(४) असल्यास, याबाबत शासनाने चौकशी केली आहे काय, त्यानुसार होमिओपॅथिक डॉक्टरांची नोंदणी करण्याबाबत कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(५) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री. हसन मुश्रीफ : (१) अंशतः खरे आहे.

मा. उच्च न्यायालय, मुंबई व शासनाच्या आदेशानुसार सदर प्रक्रियेत टाळाटाळ होत नसून नोंदणी बाबत प्रक्रिया महाराष्ट्र वैद्यकीय परिषदेच्या स्तरावर सुरू असून अंतिम टप्प्यात आहे. तसेच सदर प्रकरण मा. उच्च न्यायालय, मुंबई येथे रिट याचिका ७८४७/२०१६ व ७८४६/२०१६ नुसार प्रलंबित आहे.

(२) होमिओपॅथी डॉक्टरांनी सदर पत्रव्यवहार वर्ष २०२५ मध्ये केला असून मागील महिन्याभरात आंदोलनाबाबत पत्रव्यवहार शासनास प्राप्त झालेला नाही.

(३) व (४) सीसीएमपी अर्हताधारक होमिओपॅथीक डॉक्टरांची नोंदणी बाबत प्रक्रिया परिषदेच्या स्तरावर सुरू असून अंतिम टप्प्यात आहे. तसेच सदर प्रक्रिये करिता महाराष्ट्र होमिओपॅथी परिषदेकडून ना हरकत प्रमाणपत्राची सत्यता पडताळणी करणे आवश्यक असून त्याबाबतची कार्यवाही सुरू आहे.

(५) प्रश्न उद्भवत नाही.

**विदर्भातील गोंदिया, भंडारा आणि इतर जिल्ह्यात असणारे माजी मालगुजारी (मामा)
तलावामध्ये झालेले अतिक्रमण**

(२०) * २५८२४ श्री.विनोद अग्रवाल (गोंदिया), श्री.संजय केळकर (ठाणे), श्री.किसन कथोरे (मुर्बाड), श्री.योगेश सागर (चारकोप), श्री.बंटी भांगडिया (चिमूर) : सन्माननीय मृद व जलसंधारण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

- (१) विदर्भातील गोंदिया, भंडारा आणि इतर जिल्ह्यात असणारे हजारो माजी मालगुजारी (मामा) तलाव अतिक्रमणाच्या विळख्यात असल्याची बाब माहे डिसेंबर, २०२५ मध्ये निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,
- (२) असल्यास, गोंदिया जिल्ह्यात असलेल्या १४२१ तलावात मोठ्या प्रमाणात अतिक्रमणे झाल्याने तलावांची पाणी साठवण क्षमता घटल्यामुळे शेतीला पुरेसे पाणी उपलब्ध होत नसल्याने शेतकरी चिंताग्रस्त झाले आहेत, हे ही खरे आहे काय,
- (३) असल्यास, सदर तलावांची मोजणी, नकाशा, तांत्रिक कर्मचारी, प्रवास तपासणी, अहवाल तयार करणे याकरीता जिल्हा परिषद, गोंदिया यांनी रु.१०.४५ कोटी इतक्या रुपयाच्या मागणी प्रस्ताव शासनास सादर केला आहे, हे ही खरे आहे काय,
- (४) असल्यास, सदर प्रकरणी चौकशी केली आहे काय, त्याअनुषंगाने विदर्भातील सर्व माजी मालगुजारी (मामा) तलावांचे पुनर्जीवन आणि सिंचन व्यवस्था शाश्वत करण्यासाठी दिलेल्या प्रस्तावावर शासनाने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,
- (५) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री. संजय राठोड : (१) होय, हे खरे आहे. नागपूर, भंडारा, चंद्रपूर, गोंदिया आणि गडचिरोली जिल्ह्यात एकूण १९३८ तलावांमध्ये अतिक्रमण आहे.

(२) होय, हे खरे आहे.

(३) होय, हे खरे आहे. गोंदिया जिल्ह्यातील माजी मालगुजारी तलावामधील अतिक्रमण काढण्याकरिता तलावांची मोजणी व सिमांकन करण्याकरिता रुपये १०.४५ कोटीचा मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद, गोंदिया यांचा निधी मागणी प्रस्ताव शासनास प्राप्त झाला आहे. सदर प्रस्ताव नियंत्रक अधिकारी, प्रादेशिक जलसंधारण अधिकारी, नागपूर यांच्या कार्यालयामार्फत सादर करण्याबाबत कळविण्यात आले आहे. तसेच सदर प्रस्तावाकरिता निधी उपलब्ध करून देण्याबाबतची धारिका वित्त विभागाकडे सादर करण्यात आली आहे.

(४) माजी मालगुजारी तलावांची विशेष दुरुस्ती व पुनर्जीवन कार्यक्रमांतर्गत सुमारे १९७६ दुरुस्तीची कामे पूर्ण झाली आहेत. सन २०२३-२४ मधील सुधारित कार्यक्रमानुसार दुसऱ्या टप्प्यामध्ये १०७७ कामांना प्रशासकीय मान्यता प्रदान करण्यात आली असून त्यापैकी १०५५ कामांना कार्यारंभ आदेश देण्यात आले असून ११० कामे पूर्ण झाली आहेत. दुरुस्ती कामांमध्ये तलावांच्या पाळीची दुरुस्ती, विमोचक सांडवा दुरुस्ती, खोलीकरण इत्यादि बाबींचा समावेश आहे. सदर दुरुस्तीमुळे झालेली अतिक्रमणे हटविण्याबरोबरच तलावांचे पुनर्जीवन आणि सिंचन व्यवस्था शाश्वत होण्यास मदत होत आहे.

सदर योजनेखाली सन २०२५-२६ या आर्थिक वर्षात रुपये १००.०० कोटी निधी अर्थसंकल्पीत आहे. सदर अर्थसंकल्पीत निधीतून शासनास प्राप्त झालेल्या निधी मागणी प्रस्तावास निधी उपलब्ध करून देण्याबाबत वित्त विभागास धारिका सादर करण्यात आलेल्या आहेत.

(५) प्रश्न उद्भवत नाही.

**अमरावती जिल्ह्यातील एमआयडीसी मधील मे. इनव्हेटो या कंपनीत
आग लागून महिलेचा झालेला मृत्यू**

(२१) * २५७४९ डॉ.आशिषराव देशमुख (सावनेर), श्री.राजेंद्र गावित (पालघर), श्री.राजु तोडसाम (अर्णी), श्री.हरिष पिंपळे (मुर्तिजापूर), श्री.हारुन खान (वसोवा), श्री.गजानन लवटे (दर्यापूर) : सन्माननीय कामगार मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) अमरावती जिल्ह्यातील एमआयडीसी परिसरात मे. इनव्हेटो नं.डब्लू २३ या रसायनाच्या कंपनीत दिनांक ६ जानेवारी, २०२६ रोजी वा त्यादरम्यान लागलेल्या आगीत मु.पो.हरदोली (ता.आर्वी, जि.वर्धा) येथील श्रीमती मोनाली कोडापे या महिलेचा होरपळून जागीच मृत्यू झाल्याची घटना निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, या घटनेने औद्योगिक वसाहतीतील कामगारांच्या सुरक्षेचा प्रश्न निर्माण झाला असून, सदर कंपनीत धोकादायक आणि ज्वलनशील पदार्थांचे काम सुमारे ३०० ते ४०० वर्ग फुटाच्या जागेत सुरु करण्यात आले होते, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, याबाबत चौकशी केली आहे काय, त्याअनुषंगाने संबंधित कंपनी मालकावर कारवाई करण्यासह आगीत मृत्यू पावलेल्या कामगारांच्या कुटुंबांना आर्थिक मदत देण्याबाबत शासनाने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

अॅड. आकाश फुंडकर : (१) अंशतः खरे आहे.

मे. इनव्हेटो, एम.आय.डी.सी, जि. अमरावती (गोपी इंडस्ट्रीज या कारखान्याच्या लगत असलेला कारखाना) या कारखान्यात दिनांक ०६.०१.२०२६ रोजी कारखान्यातील एका खोलीत ७ महिला कामगार प्लॅस्टीक बॉटलमध्ये मिनरल टर्पेटाईन ऑईल (MTO) हे अतिज्वलनशील रसायन भरण्याचे काम करीत असतांना अचानक प्लॅस्टीक बॉटलमध्ये आग लागली. सदर आगीमध्ये अडकल्यामुळे श्रीमती मोनाली सुनील कोडापे गंभीर भाजल्या गेल्या व त्यांचा घटनास्थळी दुदैवी मृत्यू झाला.

तथापि, सदर व्यवस्थापनाने कारखाना व्यावसायिक सुरक्षा, आरोग्य आणि कामाची स्थिती संहिता, २०२० अंतर्गत अथवा यापुर्वी अस्तित्वात असलेल्या कारखाने अधिनियम, १९४८ नुसार कारखान्यासाठी परवाना घेतला नसल्याचे निदर्शनास आले आहे.

(२) अंशतः खरे आहे.

सदर कारखान्यातील उत्पादन प्रक्रिया २४० चौ.फुट आकारमान असलेल्या खोलीत सुरु होती. त्या खोलीला आग किंवा इतर आपत्कालीन परिस्थितीत कामगारांना सुरक्षितपणे बाहेर पडता यावे यासाठी खोलीतून बाहेर निघण्याचे दोन वेगळे आणि स्वतंत्र मार्ग उपलब्ध करून दिले नव्हते.

(३) औद्योगिक सुरक्षा व आरोग्य संचालनालय यांचेकडून सदर अपघाताची चौकशी करण्यात आली आहे. कारखान्याच्या भोगवटादाराविरुद्ध व्यावसायिक सुरक्षा, आरोग्य व कामाची स्थिती संहिता, २०२० च्या कलम ६(२)(ड) अंतर्गत तसेच महाराष्ट्र कारखाने नियम, १९६३ मधील तरतूदींचा भंग केल्याने सदर कायदेभंगाच्या अनुषंगाने कारखान्याचे भोगवटादार यांना कारणे दाखवा नोटिस बजाविण्यात आलेली असून व्यावसायिक सुरक्षा, आरोग्य व कामाची स्थिती संहिता, २०२० च्या तरतूदीनुसार पुढील कायदेशीर कारवाई करण्यात येत आहे.

मृत कामगाराच्या वारसांना नुकसान भरपाई म्हणून रु.६,७९,८५७/- नुकसान भरपाई आयुक्त, अमरावती यांचे कार्यालयात जमा केले आहेत व सानुग्रह अनुदान देणेबाबत पाठपुरावा करण्यात येत आहे.

(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

**राज्यातील शेतकऱ्यांना कर्जमाफीचा लाभ मिळणेबाबत तसेच
ग्रामपंचायत कर भरण्याची अट रद्द करण्याबाबत**

(२२) * २३३४१ श्रीमती रंजनाताई (संजना) जाधव (कन्नड) : सन्माननीय ग्रामविकास मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

- (१) राज्यात शेतकऱ्यांनी दिनांक ३१ डिसेंबर, २०२५ अखेर घरपट्टी, पाणीपट्टी यांसारखे ग्रामपंचायतीचे कर न भरल्यास शेतकऱ्यांना कर्जमाफी पासून वंचित राहावे लागणार असल्याचे स्पष्ट संकेत प्रशासनाकडून देण्यात आल्याचे माहे डिसेंबर, २०२५ मध्ये निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय,
- (२) असल्यास, शासनाने सदर अट शासन निर्णय, परिपत्रक किंवा मार्गदर्शक सूचनेद्वारे लागू केली आहे, हे ही खरे आहे काय,
- (३) असल्यास, उक्त प्रकरणी चौकशी केली आहे काय, त्याअनुषंगाने शेतकऱ्यांना कर्जमाफीचा लाभ मिळणेबाबत तसेच ग्रामपंचायत कर भरण्याची अट रद्द करणेबाबत शासनाने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,
- (४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री. जयकुमार गोरे : (१), (२) व (३) हे खरे नाही.

ग्रामपंचायत कर न भरल्यास कर्जमाफी मिळणार नाही, अशी कोणतीही अट शासनाने ठेवलेली नाही.

(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

मुंबई - नागपूर समृद्धी महामार्गावर आरोग्य यंत्रणा सक्षम करणेबाबत

(२३) * २३५२७ श्री.मनोज कायंदे (सिंदखेड राजा) : सन्माननीय सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

- (१) सिंदखेड राजा (जि.बुलढाणा) लगत सुमारे ७५ किलोमीटर लांबीच्या टप्प्यावर मुंबई - नागपूर समृद्धी महामार्गावर गेल्या दोन वर्षांत अपघातांचे प्रमाण वाढले असून सुमारे ३८ जणांचा मृत्यू झाल्याची माहिती माहे जानेवारी, २०२६ मध्ये निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,
- (२) असल्यास, समृद्धी महामार्गावर झालेल्या गंभीर अपघातांमध्ये वेळेत व दर्जेदार आरोग्य सेवा उपलब्ध न झाल्यामुळे जखमींच्या जीवितास धोका निर्माण होणे, अपघातस्थळी तात्काळ उपचार व रुग्णवाहिका व ट्रॉमा केअर सुविधांचा अभाव असणे यामुळे मृत्यूचे प्रमाण वाढत आहे, हे ही खरे आहे काय,
- (३) असल्यास, बुलढाणा जिल्ह्यातील समृद्धी महामार्गालगत अद्ययावत आरोग्य केंद्रे, ट्रॉमा केअर युनिट्स, तज्ज्ञ डॉक्टर व आवश्यक वैद्यकीय उपकरणांची उभारणी व कार्यान्वयन वेळेत न झाल्यामुळे शासनाच्या आरोग्य व महामार्ग सुरक्षिततेसंबंधीच्या तरतुदींचा अपेक्षित लाभ मिळत नसल्याने शासकीय निधीचा अप्रत्यक्ष अपव्यय होत आहे, हे ही खरे आहे काय,
- (४) असल्यास, समृद्धी महामार्गावर अपघातग्रस्तांना तात्काळ व गुणवत्तापूर्ण आरोग्य सेवा देण्यासाठी आरोग्य विभाग, महामार्ग प्राधिकरण व पोलीस यंत्रणांमध्ये समन्वयाचा अभाव असल्याच्या तक्रारी प्राप्त आहेत, हे ही खरे आहे काय,
- (५) असल्यास, याबाबत शासनाने चौकशी केली आहे काय, त्यानुसार समृद्धी महामार्गावर आरोग्य यंत्रणा अधिक सक्षम करणे, ट्रॉमा केअर सेंटर्स उभारणे, रुग्णवाहिका सेवा वाढवणे व समन्वयित कार्यपद्धती लागू करण्याबाबत कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,
- (६) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री. प्रकाश आबिटकर : (१), (२) व (३) हे अंशतः खरे आहे.

सिंदखेड राजा, जि. बुलढाणा लगत सुमारे ७५ किलोमीटर लांबीच्या टप्प्यातील मुंबई - नागपूर समृद्धी महामार्गावर समृद्धी महामार्ग सुरु झाल्यापासून आतापर्यंत झालेल्या विविध अपघातांमध्ये सुमारे ३८ जणांचा मृत्यू झालेला आहे. महामार्गावरील गंभीर स्वरूपाच्या अपघातांमध्ये बहुतांश वेळा जखमींना तात्काळ रुग्णवाहिकेने ग्रामीण रुग्णालय, सिंदखेड राजा, जि.बुलढाणा येथे दाखल करण्यात येते.

तथापि, ग्रामीण रुग्णालय, सिंदखेड राजा येथे ट्रॉमा केअर युनिट व विशेषज्ञ डॉक्टर्स नसल्यामुळे गंभीर जखमींना प्राथमिक उपचार करून पुढील उपचारासाठी जिल्हा रुग्णालय, जालना येथे पाठविण्यात येते.

सिंदखेड राजा येथे रुग्ण सेवेची आवश्यकता विचारात घेवून ग्रामीण रुग्णालय, सिंदखेड राजा येथील ३० खाटांचे १०० खाटांच्या उपजिल्हा रुग्णालयात श्रेणीवर्धन करण्याचा निर्णय शासनाने घेवून दिनांक ०९.०१.२०२४ अन्वये आदेश निर्गमित करण्यात आले आहेत. सदर बांधकामासाठी माहे फेब्रुवारी, २०२६ मध्ये शासकीय जागा उपलब्ध झाल्यानंतर रुग्णालयाच्या बांधकामाचे अंदाजपत्रक आराखडे तयार करण्यात येत आहेत.

(४) आरोग्य विभाग, महामार्ग प्राधिकरण व पोलीस यंत्रणांमध्ये योग्य समन्वय आहे.

(५) प्रश्न भाग १ ते ३ मध्ये नमूद केल्याप्रमाणे सिंदखेड राजा येथील रुग्णसेवेची आवश्यकता पाहता, ग्रामीण रुग्णालय, सिंदखेड राजा येथील ३० खाटांचे १०० खाटांच्या उपजिल्हा रुग्णालयात श्रेणीवर्धनाचा शासनाने निर्णय घेतला आहे.

(६) प्रश्न उद्भवत नाही.

**भोकरदन (जि.जालना) येथील ग्रामीण रुग्णालयात नियमानुसार
 बेडशीट्सची सुविधा उपलब्ध करणेबाबत**

(२४) * २३८४९ श्री.संतोष दानवे (भोकरदन) : सन्माननीय सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) भोकरदन (जि.जालना) येथील ग्रामीण रुग्णालयात संसर्गजन्य आजारांचा धोका कमी करण्यासाठी आरोग्य विभागाने निश्चित केलेल्या 'दररोज वेगवेगळ्या रंगांच्या बेडशीट्स' वापरण्याच्या नियमाची अंमलबजावणी होत नसल्याची बाब माहे डिसेंबर, २०२५ मध्ये निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, रुग्णालयात वेळापत्रकानुसार (सोमवार ते शनिवार निश्चित केलेले रंग) बेडशीट्स न बदलता अनेक खाटांवर जुन्या, फाटलेल्या व अस्वच्छ बेडशीट्सचाच वापर सुरू असल्याने रुग्ण सुरक्षेच्या नियमांचे उल्लंघन होत आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, मा.सार्वजनिक आरोग्य मंत्र्यांनी दिनांक ६ डिसेंबर, २०२५ रोजी वा त्यादरम्यान जिल्हा रुग्णालयाची पाहणी करून बेडशीट्स बदलण्याच्या सूचना दिल्या असतानाही, कर्मचाऱ्यांकडून या आदेशाचे पालन होत नाही तसेच रुग्णालयातील यांत्रिक धुलाई प्रकल्प (Mechanical Laundry) अपूर्ण असल्यामुळे व नवीन चादरींचा पुरवठा वेळेत होत नसल्याने जंतूसंसर्ग पसरण्याचा धोका वाढला असल्यामुळे शासकीय निधीचा अपव्यय होत आहे, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, याबाबत शासनाने चौकशी केली आहे काय, त्यानुसार सर्व ग्रामीण रुग्णालयांना नवीन चादरींचा पुरेसा साठा पुरवणे व धुलाई यंत्रणा तातडीने कार्यान्वित करणेबाबत कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(५) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री. प्रकाश आबिटकर : (१) हे खरे आहे.

(२), (३) व (४) हे अंशतः खरे आहे.

जालना जिल्हयातील ग्रामीण रुग्णालय भोकरदन येथे दिनांक ०६ डिसेंबर, २०२५ रोजी भेट दिली असता, आंतररुग्ण कक्षामध्ये अस्वच्छता, बेडशीट्स फाटलेल्या, रंगानुरूप बेडशीट्सचा वापर करित नसल्याचे आढळून आले आहे. याबाबत, जिल्हा शल्यचिकित्सक, जालना व वैद्यकीय अधिक्षक ग्रामीण रुग्णालय भोकरदन यांचेविरुद्ध नियमानुसार शिस्तभंगाची कारवाई करण्यात येत आहे.

सद्यःस्थितीत, जालना जिल्ह्यातील आरोग्य संस्थांमध्ये उपलब्ध असलेल्या बेडशीटचा वापर नियमित यांत्रिकी पध्दतीने स्वच्छ धुलाई करून निर्जंतुकीकरण करून वापरण्यात येत आहे. तसेच, जिल्हयामध्ये यांत्रिकी वस्त्रधुलाईचे काम (Mechanical Laundry) मे. आनंद केमिस्ट्रिक्स, पुणे या सेवापुरवठादारामार्फत माहे ऑक्टोबर, २०२५ पासून करण्यात येत आहे.

रुग्णालयातील स्वच्छ धुलाईसाठी विभाग योग्य ती खबरदारी घेत आहे. राज्यातील आरोग्य संस्थांना लागणारे बेडशीट्स, चादर, ब्लॅकेट या बाबींचा पुरवठा करणेबाबतची मागणी वस्त्रोद्योग विभागाकडे करण्यात आली असता सदर मागणीनुसार सहकार, पणन व वस्त्रोद्योग विभागाने दिनांक १२.०२.२०२६ च्या पत्रान्वये महाराष्ट्र राज्य हातमाग सहकारी महासंघ मर्यादीत मुंबई व महाराष्ट्र राज्य हातमाग महामंडळ मर्यादीत नागपूर यांना लिननचा पुरवठा करणेबाबत आदेशित करण्यात आले आहे.

वेळापत्रकामध्ये विहित केलेल्या रंगांनुसार बेडशीट्स व पिलोकव्हरचा राज्यस्तरावरून पुरेसा साठा उपलब्ध न झाल्यास, स्थानिक स्तरावरून जिल्हा वार्षिक योजना व विविध स्रोतांद्वारे उपलब्ध निधीतून सदर रंगांनुसार बेडशीट्स व पिलोकव्हर उपलब्ध करून घेण्याची कार्यवाही करण्यात यावी व आरोग्य संस्थांमध्ये त्यांचा पुरेसा साठा उपलब्ध राहिल याची दक्षता घेण्याबाबत आयुक्तालयाचे पत्र दिनांक २९ ऑक्टोबर, २०२५ अन्वये सुचना देण्यात आलेल्या आहेत. तसेच, जिल्हास्तरावर जिल्हा नियोजन समितीमधून उपलब्ध होणा-या अनुदानातून रंगानुसार नवीन बेडशीट्स उपलब्ध करून घेण्याची कार्यवाही जिल्हा शल्यचिकित्सक जालना यांचे स्तरावर सुरू आहे.

(५) प्रश्न उद्भवत नाही.

राज्यात गर्भवती महिलांमध्ये अॅनिमियाचे प्रमाण वाढत असल्याबाबत

(२५) * २३०५० श्री.रोहित पवार (कर्जत जामखेड), श्री.नानाभाऊ पटोले (साकोली), श्री.विजय वडेटीवार (ब्रम्हपूरी), डॉ.जितेंद्र आव्हाड (मुंब्रा कळवा), श्री.भास्कर जाधव (गुहागर), श्री.विश्वजित कदम (पलूस कडेगाव), डॉ.नितिन राऊत (नागपूर उत्तर), श्री.रईस शेख (भिवंडी पूर्व), श्री.सत्यजित देशमुख (शिराळा), श्रीमती रंजनाताई (संजना) जाधव (कन्नड), श्री.अनिल पाटील (अमळनेर), श्री.मनोज कायंदे (सिंदखेड राजा) : सन्माननीय सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) राष्ट्रीय कुटुंब आरोग्य सर्वेक्षण व अन्य उपलब्ध आकडेवारीनुसार राज्यातील ४५% ते ५० % गर्भवती महिला अॅनिमियाग्रस्त असल्याची बाब माहे जानेवारी ,२०२६ च्या पहिल्या आठवड्यात निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, राज्यातील ग्रामीण व आदिवासी भागात अन्नतुटवडा, लोहयुक्त आहाराचा अभाव व आरोग्यसेवांचा अपुरा लाभ यांमुळे गर्भवती महिलांमध्ये अॅनिमियाचे प्रमाण अधिक असल्याने अकाली प्रसूती, कमी वजनाची मुले, माता व बालमृत्यूचा धोका वाढत असल्याचे निदर्शनास आले आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, याबाबत शासनाने चौकशी केली आहे काय, त्यानुसार गर्भवती महिलांमध्ये अॅनिमिया कमी करण्यासाठी आयर्न-फॉलिक अॅसिड गोळ्यांचे वितरण, पोषण आहार योजना, तपासणी व उपचार तसेच अॅनिमियाचे प्रमाण अधिक असलेल्या जिल्ह्यांमध्ये विशेष मोहिमा राबविणे, नियमित तपासणी वाढविणे व पोषणविषयक जनजागृती करण्याबाबत कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री. प्रकाश आबिटकर : (१) (२) व (३) राष्ट्रीय कुटुंब आरोग्य सर्वेक्षणात “एनएफएचएस-५” सन २०१९- २१ च्या अहवालानुसार देशात सर्वसाधारणपणे गरोदर महिलांमधील रक्तक्षयाचे प्रमाण ५२ टक्के इतके आहे, “राष्ट्रीय कुटुंब आरोग्य सर्वेक्षणात एनएफएचएस-५ सन २०१९-२१ च्या अहवालानुसार, महाराष्ट्र राज्यात गरोदर माता मधील रक्तक्षयाने (अॅनिमिया) ग्रस्त असलेल्याचे प्रमाण हे ४५.७१% आहे. सदर प्रमाण एनएफएचएस-४ सन २०१५-१६ (४९.३%) च्या तुलनेत ३.६% ने कमी झाले असून, अद्यापर्यंत राष्ट्रीय कुटुंब आरोग्य सर्वेक्षण एनएफएचएस -६ ची आकडेवारी अद्याप प्रसिध्द झाली नाही.

संयुक्त राष्ट्र संघाच्या शाश्वत विकास ध्येय २०३० नुसार नवजात मृत्यू दर हा प्रति १००० जन्मामागे १२ पेक्षा कमी करण्याचे लक्ष्य निश्चित करण्यात आलेले आहे. केंद्र शासनाच्या Registrar General व Census Commissioner of India यांनी सप्टेंबर २०२५ मध्ये प्रकाशित केलेल्या Sample Registration System (SRS) २०२३ सर्व्हे नुसार महाराष्ट्र राज्याचा २०२३ सालचा नवजात मृत्यू दर हा प्रति १००० जन्मामागे ११ असून महाराष्ट्र राज्याने शाश्वत विकास ध्येयाचे लक्ष्य साध्य केलेले आहे.

ICDS अंतर्गत राज्यातील कुपोषण कमी करण्यासाठी एकात्मिक बाल विकास सेवा योजनेतर्गत खालील प्रमाणे उपाययोजना करण्यात येत आहेत.

पूरक पोषण आहार, नियमित आरोग्य तपासणी, डॉ. भारतरत्न ए.पी.जे. अब्दुल कलाम अमृत आहार योजना (आदिवासी प्रकल्प),सॅम (SAM) बालकांसाठी विशेष उपक्रम, पोषण अभियान आणि जनजागृती, शहरी भागातील कुपोषण नियंत्रण, प्रधानमंत्री मातृवंदना योजना, सुपोषित मुंबई, बाळाचे पहिले सुवर्णमयी १००० दिवस’ अभियान, या योजना राबविण्यात येतात. तसेच Nurture अॅप्लीकेशन अंतर्गत कुपोषित बालकांचा पाठपुरावा घेण्यात येतो. सदर प्रणालीच्या वापराबाबत सर्व मुख्यसेविका/पर्यवेक्षिका तसेच अंगणवाडी सेविका यांना प्रशिक्षण देण्यात आलेले आहे.

त्याचबरोबर आरोग्य विभागामार्फत खालील उपाय योजना राबविण्यात येत आहेत.
संस्थात्मक प्रसूतीसाठी प्रोत्साहन, गरोदरपणामध्ये लवकरात लवकर (१२ आठवड्यांच्या आत) नोंदणी, किमान ४ वेळा गरोदरपणी प्रसुतिपूर्व तपासणी व नियमित पाठपुरावा, अति जोखमीच्या मातांची तज्ञांमार्फत तपासणी, प्रधानमंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान,जननी सुरक्षा योजना,जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रम, विशेष नवजात शिशु काळजी कक्ष - Special New Born Care Unit (SNCU),नवजात शिशु स्थिरीकरण कक्ष - (New Born Stabilization Unit (NBSU), कॉम्प्रिहेन्सिव्ह लॅक्टेसन मॅनेजमेंट सेंटर (सीएलएमसी),पोषण पुनर्वसन केंद्र (Nutrition Rehabilitation Centre-NRC),घरच्या घरी नवजात शिशुची काळजी (HBNC) ,घरच्या घरी लहान बालकांची काळजी (HBYC),”मा” - Mother Absolute Affection (MAA),अॅनिमिया मुक्त भारत जिवनसत्व ‘अ’ कार्यक्रम, स्टॉप डायरिया कॅम्पेन (Stop Diarrhoea Campaign), Social Awareness and Action to Neutralize Pneumonia Successfully (SAANS),राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम,नियमित लसीकरण इ.

(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

राज्यात “क्रांतिज्योती सावित्रीबाई फुले बालसंगोपन” या योजनेतर्गत मिळणारे
अनुदान वितरित करणेबाबत

(२६) * २५८९१ श्री.प्रशांत ठाकूर (पनवेल), श्री.समीर कुणावार (हिगणघाट), श्री.अतुल भातखळकर (कांदिवली पूर्व), श्रीमती मनिषा चौधरी (दहिसर), श्री.महेश बालदी (उरण), श्रीमती स्नेहा दुबे (वसई), श्री.भास्कर जाधव (गुहागर), श्री.आनंद तिडके (नांदेड दक्षिण), श्री.हेमंत ओगले (श्रीरामपूर), श्री.हारुन

खान (वसोवा), श्री.राजू तोडसाम (अर्णी), श्री.हरिष पिंपळे (मुर्तिजापूर), श्री.अमोल पाटील (एंडोल), श्री.अभिजीत पाटील (माढा) : सन्माननीय महिला व बालविकास मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) राज्यात क्रांतीज्योती सावित्रीबाई फुले बाल संगोपन योजनेतर्गत अनाथ, निराधार, बेघर, दुर्धर आजारी पालकांची मुले तसेच कैद्यांची मुले यांचा समावेश असून या योजनेतर्गत दरमहा रु.२,२५० इतकी रक्कम लाभार्थ्यांना दिली जात असून कोरोनामध्ये पालक गमावलेल्या लाभार्थ्यांना दरमहा पी. एम. केअर फंडमधून रु.४ हजार इतके दिले जात असल्याचे माहे जानेवारी, २०२६ मध्ये निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय ,

(२) असल्यास, सदर योजनेचा लाभ राज्यातील दीड लाख बालके घेत असून या (चालू) आर्थिक वर्षात लाभार्थ्यांना आठ महिने निधीच मिळाला नसून नव्याने अर्ज दाखल केलेल्या लाभार्थ्यांना सुद्धा दोन वर्षांपासून पैसे मिळाले नाहीत, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, अनेक लाभार्थी मुलांची प्रकरणे मंजुरीसाठी सादर करून एक ते दोन वर्षे उलटूनही नियमित हप्ते जमा न झाल्याच्या तक्रारी शासनाकडे प्राप्त झालेल्या आहेत , हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, याबाबत शासनाने चौकशी केली आहे काय, त्यानुसार अनाथ बालकांच्या शिक्षणासाठी व संगोपनासाठी प्रलंबित असलेला निधी त्वरीत वितरीत करण्याबाबत कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(५) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

कुमारी आदिती तटकरे : (१) हे अंशतःखरे आहे

राज्यातील अनाथ, निराश्रित, निराधार, बेघर, संरक्षण व निवा-याची गरज असलेल्या ० ते १८ वयोगटातील मुलां-मुलींना क्रांतीज्योती सावित्रीबाई फुले बालसंगोपन योजनेतर्गत दरमहा रु. २२५०/- इतकी आर्थिक मदत दिली जाते. तसेच कोरोनामध्ये पालक गमावलेल्या लाभार्थ्यांना केंद्र शासनाच्या मिशन वात्सल्य योजनेतर्गत दरमहा रु. ४०००/- इतकी आर्थिक मदत दिली जाते.

(२), (३) व (४) हे अंशतः खरे आहे

सदर योजनेतर्गत बालकांना निधी उपलब्ध करून देण्याच्या अनुषंगाने विभागास सन २०२५-२६ मधील अर्थसंकल्पीय तरतुद व पुरवणी मागणीद्वारे आतापर्यंत प्राप्त झालेला निधी वितरीत करण्यात आलेला आहे. तसेच आवश्यक उर्वरित निधीसाठी माहे फेब्रुवारी २०२६ च्या अर्थसंकल्पीय अधिवेशनात पुरवणी मागणी सादर करण्यात आली आहे.

(५) प्रश्न उद्भवत नाही.

राज्यातील प्राथमिक आरोग्य केंद्रे, उपजिल्हा व ग्रामीण रुग्णालयांमध्ये अतिरिक्त औषधांचासाठी पुरविल्याबाबत

(२७) * २४९३५ श्री.अनिल पाटील (अमळनेर), श्री.मनोज कायंदे (सिंदखेड राजा), श्री.समाधान आवताडे (पंढरपूर) : सन्माननीय सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) राज्यातील ग्रामीण भागातील प्राथमिक आरोग्य केंद्रे, उपजिल्हा व ग्रामीण रुग्णालयांमध्ये गरजेपेक्षा जास्त प्रमाणात औषधांचा साठा पुरविण्यात असल्याचे माहे डिसेंबर, २०२५ मध्ये निदर्शनास आले असून यामध्ये सन २०२५-२६ या वर्षाकरिता काढण्यात आलेल्या सुमारे रु.७०० कोटी इतक्या रुपयांच्या औषध खरेदी निविदांचा (टेंडरचा) समावेश आहे, हे खरे आहे काय,

- (२) असल्यास, मागणीचा अचूक अंदाज न घेता मोठ्या प्रमाणात औषधे खरेदी करून ग्रामीण आरोग्य यंत्रणेकडे पाठविल्यामुळे अनेक ठिकाणी औषधे मुदतबाह्य होण्याची शक्यता निर्माण झाली असल्याने कोट्यवधी रुपयांच्या शासकीय निधीचा अपव्यय होत आहे, हे ही खरे आहे काय,
- (३) असल्यास, औषध साठवणुकीसाठी आवश्यक पायाभूत सुविधा, साठा फिरवण्याची (rotation) यंत्रणा व डिजिटल मागणी-पुरवठा प्रणाली प्रभावी नसल्यामुळे ग्रामीण भागातील रुग्णांना आवश्यक औषधे वेळेवर मिळत नाहित तर दुसरीकडे औषधांचा अतिरिक्त साठा असल्याने ती विनावापर रहातात , हे ही खरे आहे काय,
- (४) असल्यास, औषध खरेदी निविदा (टेंडर) प्रक्रियेमध्ये मागील वापराचा डेटा, प्रत्यक्ष गरज, जिल्हानिहाय मागणी व आरोग्य केंद्रांची साठवण क्षमता विचारात न घेतल्यामुळे सदर परिस्थिती निर्माण झाली असल्याने औषध खरेदी धोरणाच्या कार्यक्षमतेवर प्रश्नचिन्ह निर्माण होत आहे, हे ही खरे आहे काय,
- (५) असल्यास, याबाबत शासनाने चौकशी केली आहे काय, त्यानुसार भविष्यात औषध खरेदी, साठा व्यवस्थापन व वितरण प्रक्रिया अधिक पारदर्शक, गरजाधारित व डिजिटल प्रणालीद्वारे राबविण्यासाठी कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,
- (६) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री. प्रकाश आंबिटकर : (१) हे खरे नाही.

(२) हे खरे नाही.

ई-औषधी प्रणालीवर सर्व आरोग्य संस्थांकडून वार्षिक मागणी प्राप्त करण्यात येते. सदरील औषधांची मागणी सर्व जिल्हास्तरीय आरोग्य संस्थांकडून प्रमाणित करून घेतली जाते. पुरवठा आदेश देताना संबंधित आरोग्य संस्थांकडील सद्यस्थितीतील साठा बघून तसेच ई-औषधी वरील नमूद मागणीच्या अनुषंगाने पुरवठा करण्यात येतो.

(३) हे खरे नाही.

उपसंचालक स्तरावर, जिल्हा रुग्णालय आणि जिल्हा परिषद या स्तरावर औषध भांडार उपलब्ध आहेत. सदरील औषधांचा साठा सदरील औषध भांडार येथे करण्यात येतो. तसेच आवश्यकते नुसार संबंधित कार्यालयाच्या अधिनस्त आरोग्य संस्थाना त्यांच्या मागणी नुसार सदरील औषधांचा पुरवठा करण्यात येतो.

तसेच काही आरोग्य संस्थांकडे अतिरिक्त साठा प्राप्त झाल्यास तो ई-औषधी प्रणालीद्वारे इतर गरज असलेल्या आरोग्य संस्थांकडे पाठविण्यात येतो, त्यामुळे औषध साठा अतिरिक्त होऊन विनावापर पडून राहत नाही.

(४) हे खरे नाही.

सदरील औषधांचा मागील ३ वर्षांतील वापर तसेच सद्य स्थितीतील साठा आणि सदरील आरोग्य संस्थेने सादर केलेली वार्षिक मागणी या सर्व बाबींचा विचार करून औषधांचा पुरवठा आदेश निर्गमित करण्यात येतात.

(५) ई-औषधी प्रणाली वर सर्व औषधीचे खरेदी, साठा व्यवस्थापन व वितरण प्रक्रिया व साठ्याचे व्यवस्थापन करण्यात येते.

(६) प्रश्न उद्भवत नाही.

रोहणा व इंदुर्का (जि.भंडारा) या गावातील शेतकऱ्यांच्या जमीनीवर प्रकल्प न उभारता बेकायदा कर्ज घेऊन जमीन लिलाव करणाऱ्या कंपनीवर कारवाई करणेबाबत

(२८) * २८११५ श्री.सुनिल प्रभू (दिंडोशी) : सन्माननीय उद्योग मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय:-

(१) रोहणा व इंदुर्का (जि.भंडारा) या गावातील शेतकऱ्यांची सुमारे ५४५ हेक्टर जमीन दिनांक १५ जुलै, २०११ रोजी भंडारा थर्मल पॉवर कॉर्पोरेशन लिमिटेड या कंपनीला औष्णिक ऊर्जा प्रकल्प उभारण्यासाठी दिलेल्या या

जमिनीवर प्रकल्प न उभारता कंपनीने सदर जमीन बँकेकडे तारण ठेवून कर्जाची परतफेड न केल्याने बँकेने सदर मालमत्ता बेकायदा लिलाव केल्याचा प्रकार दिनांक १२ डिसेंबर, २०२५ रोजी वा त्यादरम्यान निदर्शनास आला आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, सदरहू कंपनीला उद्योग संचालनालयाने अटीसह परवानगी देऊन ५ वर्षात प्रकल्प न उभारल्यास संबंधित जमीनीमुळे शेतकऱ्यांना पुर्नखरेदीसाठी उपलब्ध करून देणे बंधनकारक असल्याची स्पष्ट अट आदेशात नमूद केली होती, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, भंडारा थर्मल पॉवर कॉर्पोरेशन लि.या कंपनीने करारानुसार ५ वर्षात प्रकल्प उभारला नसल्याची बाब शासनाच्या निदर्शनास येऊनही उक्त जमीन कराराचे उल्लंघन केल्याप्रकरणी कारवाई करून मूळ शेतकऱ्यांना मूळ दरात पुनखरेदीसाठी उपलब्ध करून न देण्याची व त्यास लागलेल्या १० वर्ष विलंब याप्रकरणी शासनाने कोणती कार्यवाही केली आहे,

(४) असल्यास, याबाबत चौकशी केली आहे काय, त्याअनुषंगाने सदर जमिनीवर प्रकल्प न उभारता बेकायदा कर्ज घेऊन जमीन लिलाव करणाऱ्या कंपनीवर शासनाने कारवाई करण्यासह मूळ शेतकऱ्यांना त्या जमीनीचा तात्काळ ताबा देणेबाबत कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(५) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री. उदय सामंत : (१) हे खरे नाही.

रोहणा व इंदुर्का (जि.भंडारा) या गावांतील शेतकऱ्यांची जमीन महाराष्ट्र औद्योगिक विकास महामंडळाद्वारे संपादित केलेली नाही.

(२) (३) (४) व (५) महसूल व वन विभागाने मुंबई कुळवहिवाट व शेतजमीन अधिनियम, १९४८ कलम ६३ (१) (अ) सुधारणे अंतर्गत निर्गमित केलेल्या दिनांक ०१/०१/२०१६ च्या अधिसूचनेतील कलम २ मध्ये खालीलप्रमाणे नमूद करण्यात आलेले आहे. “परंतु तसेच, जर हस्तांतरितीने, तसेच नंतरच्या कोणत्याही हस्तांतरितीने, त्या जमिनीचा पाच वर्षांच्या कालावधीच्या आत, किंवा जेथे बिगर-उपयोजन आकार भरण्यात आला असेल तेथे, एकूण दहा वर्षांच्या कालावधीच्या आत प्रारूप किंवा अंतिम विकास योजना किंवा प्रादेशिक योजना किंवा यथास्थिती, नगररचना परियोजना यांमध्ये अनुज्ञेय असलेला अकृषिक वापर करण्यात कसूर केली असेल तर जिल्हाधिकारी, उक्त कसूरदार हस्तांतरितीला एका महिन्याची नोटीस दिल्यानंतर अशी जमीन परत घेईल आणि जिल्हाधिकाऱ्याने अशाप्रकारे परत घेतलेली जमीन, सर्व भारांपासून मुक्त होऊन, शासनाकडे निहित होईल; आणि मूळ जमीनधारकाने जी जमीन अशा अकृषिक वापरासाठी हस्तांतरित करण्यापूर्वी ज्या भूधारणापध्दतीने प्रारंभी धारण केली होती त्याच भूधारणापध्दतीने आणि अशा मूळ जमीनधारकाने अशा अकृषिक वापरासाठी जी जमीन जितक्या किमतीला हस्तांतरित केली होती, तितक्याच किमतीला मूळ जमीनधारकाला देऊ करण्यात येईल

मुंबई कुळवहिवाट व शेतजमीन अधिनियम, १९४८ (सुधारणा १९९४) कलम ६३(१)(अ) दिनांक २८/०४/१९९४ रोजी महसूल विभागाने निर्गमित केलेल्या अधिनियमानुसार, “खऱ्याखऱ्या औद्योगिक प्रयोजनार्थ” शेतजमीन खरेदी करताना घटकाने थेट विकास आयुक्त (उद्योग) यांच्याकडे केलेल्या अर्जाच्या अनुषंगाने याविषयी सुनावणी घेऊन केवळ खरेदी पूर्व परवानगी देण्याचे अधिकार विकास आयुक्त (उद्योग), उद्योग संचालनालय, मुंबई यांना होते. तथापि, महसूल व वन विभागाने दिनांक ०१/०१/२०१६ रोजी निर्गमित केलेल्या सुधारित अधिसूचनेतील तरतुदीनुसार यापुढे मुंबई कुळवहिवाट व शेतजमीन अधिनियम, १९४८ कलम ६३ (१) (अ) अंतर्गत खऱ्याखऱ्या औद्योगिक वापराकरीता शेतजमीन खरेदी करण्यासाठी विकास आयुक्त (उद्योग) यांच्या पूर्वपरवानगीची आवश्यकता नाही, त्यानुषंगाने याविषयी कोणतेही अधिकार उद्योग संचालनालयास नाहीत. खऱ्याखऱ्या औद्योगिक प्रयोजनार्थ शेतकऱ्यांकडून जमीन खरेदी करण्यासाठी परवानगी देण्याचे अधिकार जिल्हाधिकारी यांना प्रदान करण्यात आलेले आहेत.

राज्यातील अपघातांचे वाढते प्रमाण लक्षात घेता 'कॅशलेस'

उपचार देण्याची योजना सुरु करणेबाबत

(२९) * २३८५१ श्री.संतोष दानवे (भोकरदन), श्री.समाधान आवताडे (पंढरपूर), श्री.धनंजय मुंडे (परळी), श्री.अनिल पाटील (अमळनेर), श्री.मनोज कायंदे (सिंदखेड राजा) : सन्माननीय सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) रस्ते अपघातातील जखमींना तातडीने दीड लाख रुपयांपर्यंतचे 'कॅशलेस' उपचार देण्याची महत्वाकांक्षी योजना, केंद्र शासनाने प्रायोगिक तत्वावर देशातील सात राज्यांत राबवली जात असल्याची बाब माहे जानेवारी, २०२६ मध्ये निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, सदर योजनेची अधिसूचना माहे एप्रिल, २०२५ मध्ये काढण्यात आली, तथापि देशातील सर्वाधिक लांबीचे रस्ते, वाहने आणि अपघात होणारे राज्य असलेल्या महाराष्ट्र राज्याचा समावेश या योजनेत अद्याप करण्यात आलेला नाही, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, अपघातानंतरच्या 'गोल्डन पिरीयड' मध्ये जखमींना तातडीने उपचार न मिळाल्यामुळे मोठ्या प्रमाणावर जीवितहानी होत असून, ही योजना राज्यात लागू नसल्यामुळे जखमींना वेळेत मोफत उपचार मिळण्यात अडचणी येत आहेत, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, याबाबत शासनाने चौकशी केली आहे काय, त्या अनुषंगाने राज्यातील अपघातांचे वाढते प्रमाण लक्षात घेता सदर योजना राज्यात तात्काळ सुरु करण्यासाठी कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(५) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री. प्रकाश आंबिटकर : (१) व (२) केंद्र शासनाच्या सडक परिवहन आणि राजमार्ग मंत्रालयामार्फत रस्ते अपघातातील जखमींना तातडीने उपचार देण्याकरिता Cashless Treatment Scheme of Road Accident Victims प्रायोगिक तत्वावर आसाम, हरियाणा, पंजाब व उत्तराखंड राज्यात व चंदीगढ व पदुच्चेरी या केंद्रशासित प्रदेशांत सुरु करण्यात आली होती. तदंतर, सदर योजना दिनांक ५ मे, २०२५ व दिनांक ०४ जून, २०२५ रोजीच्या अधिसूचनेन्वये सर्व राज्यांमध्ये व केंद्रशासित प्रदेशांमध्ये लागू करण्यात आली आहे. यामध्ये रस्ते अपघातात जखमी होणाऱ्या रुग्णांना ७ दिवसांच्या उपचाराकरिता रु.१.५० लक्ष पर्यंतचे निःशुल्क उपचार पुरविण्यात येणार आहेत.

(३) व (४) हे खरे नाही.

पोलीस, सार्वजनिक आरोग्य विभाग व राष्ट्रीय महामार्ग विभाग यांच्या समन्वयाने सदर योजना राज्यात सुरु करण्यात आली आहे. तसेच सदर योजनेची पर्यवेक्षण व अंमलबजावणी करण्यासाठी परिवहन विभागाच्या नियंत्रणाखालील 'राज्य रस्ते सुरक्षा परिषद' ही समन्वय यंत्रणा (नोडल एजन्सी) म्हणून घोषित करण्यात आली असून सदर योजने अंतर्गत येणारे रुग्णालयांचे दावे राष्ट्रीय आरोग्य प्राधिकरणाच्या सूचनांनुसार राज्य आरोग्य हमी सोसायटीमार्फत हाताळण्यात येणार आहेत.

(५) प्रश्न उद्भवत नाही.

विधान भवन :
मुंबई.

जितेंद्र भोळे
सचिव-१,
महाराष्ट्र विधानसभा

मुद्रण: शासकीय मध्यवर्ती मुद्रणालय, मुंबई.