

महाराष्ट्र विधानसभा
पहिले अधिवेशन, २०२६

तारांकित प्रश्नोत्तरांची यादी

सोमवार, दिनांक २३ मार्च, २०२६ / चैत्र २, १९४८ (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 - १८

राज्यातील विशेषतः मुंबई शहर व उपनगरामधील अंगणवाडीतील मुलांच्या नोंदी पोषण सर्वेक्षण व वाढ निरीक्षण प्रणालीतून वगळण्यात आल्याबाबत

(१) * ३२०९८ श्री.वरुण सरदेसाई (वांद्रे पूर्व) : सन्माननीय महिला व बालविकास मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) राज्यातील विशेषतः मुंबई शहर व उपनगरामध्ये सुमारे ३०,००० ते ५०,००० मुलांच्या नोंदी पोषण सर्वेक्षण व वाढ निरीक्षण प्रणालीमधून वगळण्यात आल्याचे निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, अंगणवाडी स्तरावरील त्रुटीमुळे मोठ्या प्रमाणावर मुले पोषण ट्रॅकिंग प्रणालीतून बाहेर पडत आहेत, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, अंगणवाडीतील मुलांसाठी व त्यांच्या कुटुंबियांसाठी दिलेल्या आहारामध्ये अपहार झाल्याचे निदर्शनास आले आहे, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, याबाबत शासनाने चौकशी केली आहे काय, त्यानुसार पोषण ट्रॅकरमधील नोंदींचे जिल्हानिहाय वगळण्यात आलेल्या मुलांची संख्या जाहीर करणे तसेच या मुलांची पुन्हा ओळख पटवून त्यांची नोंदणी करून त्यांना सर्व लाभ तातडीने देण्यासाठी कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(५) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

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

एकात्मिक बाल विकास सेवा योजनेअंतर्गत दरमहा बालकांची वजन व उंची मोजली जाते. या माहितीची नोंद नियमितपणे 'पोषण ट्रॅकर' (Poshan Tracker) या संगणकीय प्रणालीमध्ये करण्यात येते. त्याआधारे सदर प्रणालीद्वारे बालकांची सामान्य, मध्यम कुपोषित किंवा तीव्र कुपोषित अशी श्रेणी निश्चित केली जाते. त्यानुसार, बालकांना त्यांच्या गरजेनुसार आवश्यक त्या सेवा आणि पूरक पोषण आहार पुरविण्यात येतो. मागील सहा महिन्यांमध्ये एकात्मिक बाल विकास सेवा योजनेअंतर्गत ० ते ६ वर्षे वयोगटातील नोंदणी केलेल्या, वजन व उंची मोजण्यात आलेल्या लाभार्थ्यांची आकडेवारी खालीलप्रमाणे आहे:-

राज्य:-

कालावधी	पोषण ट्रॅकर मध्ये नोंदविलेल्या लाभार्थ्यांची संख्या	एकूण वजन व उंची घेतलेल्या लाभार्थ्यांची संख्या	%
सप्टेंबर २५	५५६७७७८	५५३०१४०	९९.३२
ऑक्टोबर २५	५५०४५६२	५४६६१७९	९९.३०
नोव्हेंबर २५	५४७३५३६	५४३८५३५	९९.३६
डिसेंबर २५	५४३७५२२	५४०६९७५	९९.४४
जानेवारी २६	५३६०६८९	५३४१४१२	९९.६४
फेब्रुवारी २६	५३५९८५७	५३४०६६३	९९.६४

मुंबई शहर:-

कालावधी	पोषण ट्रॅकर मध्ये नोंदविलेल्या लाभार्थ्यांची संख्या	एकूण वजन व उंची घेतलेल्या लाभार्थ्यांची संख्या	%
सप्टेंबर २५	५७००६	५६१७४	९८.५४
ऑक्टोबर २५	५५६३०	५४७४२	९८.४०
नोव्हेंबर २५	५५८२९	५४९४५	९८.४२
डिसेंबर २५	५६०५९	५५३०६	९८.६६
जानेवारी २६	५५१७६	५४९६८	९९.६२
फेब्रुवारी २६	५४८१८	५४६२८	९९.६५

मुंबई उपनगर:-

कालावधी	पोषण ट्रॅकर मध्ये नोंदविलेल्या लाभार्थ्यांची संख्या	एकूण वजन व उंची घेतलेल्या लाभार्थ्यांची संख्या	%
सप्टेंबर २५	२७११५२	२६८६४९	९९.०८
ऑक्टोबर २५	२६६८८५	२६४८६८	९९.२४
नोव्हेंबर २५	२६६३१७	२६३८९८	९९.०९
डिसेंबर २५	२६६५६३	२६५१०८	९९.४५

जानेवारी २६	२६३२३४	२६२२९८	९९.६४
फेब्रुवारी २६	२६३४०६	२६२६००	९९.६९

वरील विवरणपत्रानुसार दिसून येते की, पोषण ट्रॅकरमध्ये नोंदवलेल्या लाभार्थ्यांची अंगणवाडी सेविकांमार्फत वजन व उंची मोजून, 'वाढ व निरीक्षण' (Growth Monitoring) यामध्ये यशस्वीरित्या नोंदणी करण्यात आलेली आहे.

(३), (४) व (५) प्रश्न उद्भवत नाही.

राज्यात महात्मा ज्योतिराव फुले जन आरोग्य योजना व आयुष्मान भारत प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजनेंतर्गत खाजगी रुग्णालयांत उपचार पध्दती मिळण्याबाबत

(२) * ३१८३२ श्री.अभिजीत पाटील (माढा) : सन्माननीय सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) राज्यात महात्मा ज्योतिराव फुले जन आरोग्य योजना व आयुष्मान भारत प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना अंतर्गत अपेंडिक्स, हर्निया, थायरॉईड, पित्ताशयातील खडे, प्रसूती (नॉर्मल व सिझेरियन), गर्भाशय पिशवी काढणे, ENT/नेत्ररोग, जनरल व प्लास्टिक सर्जरी, लिगामेंट शस्त्रक्रिया (Single), HIV/HCV रुग्णांसाठी डायलिसिस आदी आजारांचे उपचार 'फक्त सरकारी रुग्णालयांसाठी आरक्षित' ठेवण्यात आले आहेत, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, शासकीय रुग्णालयांमध्ये बाह्य रुग्ण विभाग (OPD) व शस्त्रक्रियेसाठी असणारी दीर्घ प्रतीक्षा यादी, ICU बेड व उपकरणांची कमतरता, तज्ज्ञ डॉक्टरांचा अभाव व मशिनरी बिघाड यामुळे रुग्णांना वेळेत उपचार मिळण्यात अडचणी येतात मात्र या उपचार सुविधा अनेक खाजगी व मल्टीस्पेशलिटी रुग्णालयांमध्ये उपलब्ध आहेत तथापि, आरक्षण धोरणामुळे गरजू रुग्णांना आर्थिक समस्यांचा सामना करावा लागत आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, सद्यःस्थितीत सर्पदंश झालेल्या रुग्णासाठी व्हेटिलेटरवर उपचारासाठी रु. ६०,०००/- व व्हेटिलेटरशिवाय उपचारासाठी रु. ३०,०००/- इतकेच पॅकेज मंजूर आहे परंतु प्रत्यक्षात सर्पदंश रुग्णांवर पहिल्याच दिवशी अँटी-स्नेक व्हेनम इंजेक्शन्स व औषधांवर सुमारे रु. ३०,०००/- ते ४०,०००/- इतका खर्च होत असल्यामुळे अपुऱ्या पॅकेजमुळे काही खाजगी रुग्णालये सर्पदंश रुग्णांवर उपचार करण्यास टाळाटाळ करीत असल्याच्या तक्रारी शासनाकडे प्राप्त झालेल्या आहेत, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, याबाबत शासनाने चौकशी केली आहे काय, त्यानुसार रुग्णाला त्याच्या आजारानुसार डॉक्टर व जवळचे रुग्णालय निवडण्याचा पर्याय देणे, शासकीय रुग्णालयांसाठी आरक्षित असलेली उपचार पॅकेजेस खाजगी रुग्णालयांनाही लागू करणे, ग्रामीण भागातील अधिकाधिक खाजगी रुग्णालयांचा या योजनांमध्ये समावेश करण्यासाठी निर्बंध/अटी शिथिल करणे तसेच सर्पदंश उपचारावरील पॅकेज वाढविणे याकरीता शासनाने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(५) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

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

एकत्रित आयुष्मान भारत प्रधानमंत्री जन आरोग्य योजना व महात्मा ज्योतिराव फुले जन आरोग्य योजने अंतर्गत एकूण उपलब्ध २३९९ उपचारांपैकी अपेंडिक्स, हर्निया, थायरॉईड, पित्ताशयाच्या शस्त्रक्रियेसाठी काही उपचार, प्रसूती, गर्भाशयाची पिशवी काढणे च्या काही शस्त्रक्रिया, ENT व नेत्ररोग मधील काही शस्त्रक्रिया,

जनरल व प्लास्टिक सर्जरी मधील काही शस्त्रक्रिया, लिगामेंट शस्त्रक्रिया इत्यादि २२३ उपचार शासकीय रुग्णालयांसाठी राखीव ठेवण्यात आले आहेत. डायलिसिस चा उपचार खाजगी रुग्णालयात सुद्धा उपलब्ध आहे. (२) हे खरे नाही. शासकीय रुग्णालयांसाठी उपचार राखीव ठेवण्यात आल्यामुळे गरजू रुग्णांना आर्थिक समस्यांचा सामना करावा लागत असल्याच्या तक्रारी राज्य आरोग्य हमी सोसायटीकडे प्राप्त झाल्याचे आढळून आलेले नाही.

तथापि, शासकीय रुग्णालयाकरिता राखीव ठेवलेले उपचार उपलब्ध करून देण्याबाबत काही खाजगी रुग्णालयांनी मागणी केली आहे.

(३) सर्पदंश झालेल्या रुग्णासाठी शासकीय रुग्णालयांसह खाजगी अंगीकृत रुग्णालयातही उपचार उपलब्ध असून त्याचा दर राष्ट्रीय आरोग्य प्राधिकरणाने निश्चित केलेल्या दराप्रमाणेच आहे. सर्पदंश उपचारावरील अपुऱ्या पॅकेजमुळे काही खाजगी रुग्णालये सर्पदोष रुग्णांवर उपचार करण्यास टाळाटाळ करित असल्याच्या तक्रारी राज्य आरोग्य हमी सोसायटीकडे प्राप्त झालेल्या नाहीत.

(४) केंद्र शासनाच्या व इतर राज्यातील उपचार, राज्यातील उपचार व त्यांचे दर यांचा तुलनात्मक अभ्यास करून विशेष तज्ञ समितीच्या शिफारशीनुसार २२३ उपचार शासकीय रुग्णालयांसाठी राखीव ठेवण्याचा निर्णय दिनांक ०४/११/२०२५ रोजीच्या शासन निर्णयानुसार घेण्यात आला आहे.

सदर योजनेमध्ये दिनांक १०/३/२०२६ पर्यंत २७३२ शासकीय व १८८९ खाजगी अशी एकूण ४६२१ रुग्णालये अंगीकृत करण्यात आली आहेत. अंगीकृत रुग्णालयांच्या संख्येत वाढ करून ग्रामीण भागातील अधिकाधिक चांगल्या खाजगी रुग्णालयांचा योजनेत समावेश करण्याची कार्यवाही सुरू आहे.

(५) प्रश्न उद्भवत नाही.

राज्यातील रुग्णवाहिका चालक व डॉक्टर यांच्या विविध मागण्यांबाबत

(३) * २६२९३ श्री.गोपिचंद पडळकर (जत) : सन्माननीय सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) राज्यात शासन व बी.व्ही.जी. इंडिया प्रा.लि. या कंपनीमार्फत १०८ क्रमांकाची आपत्कालीन रुग्णवाहिका दिनांक २६ जानेवारी, २०१४ रोजीपासून सुरू असून यावर काम करणारे डॉक्टर व चालक हे अत्यंत तुटपुंज्या वेतनावर काम करित असल्याचे माहे जानेवारी, २०२६ मध्ये निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, या रुग्णवाहिकेचे चालक व डॉक्टर यांना कायमस्वरूपी शासन सेवेत सामावून घ्यावे, समान काम समान वेतन देण्यात यावे, राष्ट्रीय ग्रामीण आरोग्य अभियान (NRHM) मध्ये सामावून घेण्यात यावे, सर्व चालकांना व डॉक्टरांना शासनाकडून इन्शुरन्स देण्यात यावा यासह इतर अनेक मागण्यां संदर्भात या रुग्णवाहिकेचे चालक व डॉक्टर यांनी शासनाकडे वारंवार निवेदनाद्वारे मागणी केली असून या मागण्यासंदर्भात मा.सार्वजनिक आरोग्य मंत्री यांनी बी.व्ही.जी. कंपनीचे संचालक व इतर अधिकारी यांचेशी चर्चा करूनही अद्यापपर्यंत कोणतीही कार्यवाही झालेली नाही, हे ही खरे आहे काय,

(३) तसेच, तीन रुग्णवाहिका चालकांची नियुक्ती असताना कंपनी दोन चालकांद्वारे गत दहा वर्षांपासून काम करून घेत असून सदर कंपनीने कर्मचाऱ्यांचा सन २०१४ ते २०१७ पर्यंतचा PF व ESIC दिलेला नाही तसेच कंपनीकडून कर्मचाऱ्यांच्या वेतनामध्ये खूप मोठ्या प्रमाणात गैरव्यवहार करित असल्याचे निदर्शनास आले आहे, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, उक्त प्रकरणी शासनाने चौकशी करून रुग्णवाहिका चालक व डॉक्टरांच्या मागण्यांबाबत कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(५) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री. प्रकाश आबिटकर : (१) माहे जानेवारी, २०२६ मध्ये अशा प्रकारची माहिती/तक्रार प्राप्त झालेली नाही. या प्रकल्पांतर्गत कार्यरत डॉक्टर व वाहन चालक यांची नियुक्ती सेवा पुरवठादार संस्थेमार्फत करार तत्त्वावर केली जाते.

(२) महाराष्ट्र आपत्कालीन वैद्यकीय सेवा प्रकल्पांतर्गत कार्यरत डॉक्टर व वाहनचालक यांची नियुक्ती सेवा पुरवठादार संस्थेमार्फत करार तत्त्वावर करण्यात आली आहे. सदर नियुक्ती ही कंत्राटी स्वरूपाची असल्याने, या कर्मचाऱ्यांना थेट शासन सेवेत सामावून घेणे किंवा कायमस्वरूपी करणे नियमानुसार शक्य नाही.

(३) हे खरे नाही.

नियुक्ती ही करारानुसार आहे. PF व ESIC नियमाप्रमाणे दिलेला आहे.

(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

(५) प्रश्न उद्भवत नाही.

आरोग्य विभागात बाह्य यंत्रणेद्वारे कार्यरत कंत्राटी कर्मचाऱ्यांच्या वेतनात अपहार होत असल्याबाबत
(४) * ३१६९७ श्री.अमित विलासराव देशमुख (लातूर शहर) : सन्माननीय सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) धाराशिव जिल्ह्यातील आरोग्य विभागात बाह्य यंत्रणेद्वारे कार्यरत कर्मचाऱ्यांना शासकीय नियमानुसार (प्रतिदिन) रु.६२६ ते ७८३ इतके किमान वेतन देणे बंधनकारक असताना प्रत्यक्षात रु.२०० ते ३०० इतके म्हणजेच किमान वेतनापेक्षा ६० टक्के कमी वेतन कंत्राटदाराकडून दिले जात आहे, हे खरे आहे काय,

(२) तसेच, सोलापूर येथेही बाह्य यंत्रणांना कंत्राट देताना त्यांच्याकडून किमान वेतन कायद्याचे पालन होत नाही, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, कर्मचाऱ्यांना मिळणारे त्यांचे हक्काचे पैसे कंत्राटदाराकडून कमी दिले जात असल्याने अनेक कुटुंबांवर उपासमारी आणि कुपोषणाची वेळ आली आहे, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, या आर्थिक गैरव्यवहाराची व्याप्ती पाहता, या प्रकरणाची शासनाने 'उच्चस्तरीय स्वतंत्र चौकशी' (High-level Independent Inquiry) करून दोषी कंत्राटदार आणि जबाबदार अधिकारी यांचेवर कारवाई करणेसह कर्मचाऱ्यांचे थकित वेतन व ज्यांना कमी वेतन मिळाले त्यांना थकीत फरक (Arrears) देणे तसेच संपूर्ण राज्यात 'पारदर्शक वेतन प्रणाली' (Transparent Payroll System) राबविण्याबाबत कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(५) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

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

धाराशिव जिल्ह्यातील आरोग्य विभागात राष्ट्रीय आरोग्य अभियान अंतर्गत शहरी आरोग्यवर्धिनी केंद्र, हिंदूहृदयसम्राट बाळासाहेब ठाकरे आपला दवाखाना, ग्रामीण व उपजिल्हा रुग्णालय येथे स्वच्छता व सुरक्षासेवा घेण्याकरीता बाह्ययंत्रणेची नियुक्ती जिल्हा एकात्मिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण सोसायटी धाराशिव मार्फत ई निविदा प्रसिध्द करण्यात आली आहे. बाह्ययंत्रणेद्वारे नियुक्त कर्मचारी यांना देण्यात येणारे मासिक वेतन हे सहसंचालक (तांत्रिक) राष्ट्रीय आरोग्य अभियान, मुंबई यांचे पत्र दिनांक २५/०५/२०२३ अन्वये रु.१५,५००/- (सर्व करासह) च्या मर्यादित आहे. आरोग्य संस्थाप्रमुख यांच्या मार्फत प्राप्त मासिक उपस्थिती पटाच्या आधारे संस्थेने कर्मचाऱ्यांचे अदा केलेले EPF व ESIC पावती पडताळणी करून संस्थेस प्रती कर्मचारी यांना दरमहा एकत्रित रु.१५,५००/- रुपये देण्यात येत आहेत.

सार्वजनिक आरोग्य विभाग शासन निर्णय क्र. पदनि-२०१८/प्र.क्र.३२८/आरोग्य-३ मंत्रालय, मुंबई दिनांक १७/०३/२०२० अन्वये वेतनदर निश्चित करण्यात आले आहेत. या अन्वये केवळ सेवा शुल्ककरीता जिल्हा शल्य चिकित्सक धाराशिव यांनी ई निविदा दिनांक ०९/०५/२०२५ रोजी प्रसिध्द केली होती. सदरील ई-निविदामध्ये सर्वात कमी सेवा शुल्क दर कमी असल्यामुळे त्यांना जिल्हा शल्य चिकित्सक धाराशिव यांचे मार्फत दिनांक १९/०८/२०२५ अन्वये अकुशल मनुष्यबळ पुरवठा आदेश निर्गमित करण्यात आलेले आहे.

त्यानुसार जिल्हा रुग्णालय, धाराशिव अधिनस्त नवनिर्मित आरोग्य संस्था उपजिल्हा रुग्णालय, नळदुर्ग (१२) व कळंब (०५) तसेच ग्रामीण रुग्णालय बेंबळी (०७) असे एकूण २४ बाह्ययंत्रणेद्वारे अकुशल मनुष्यबळ घेण्यात येत आहेत.

वरील प्रमाणे दोन्ही बाह्यस्त्रोत यंत्रणांनाचे शासन निर्णयातील अटी व शर्तीनुसार मानधन अदा करण्यात येते.

(२) पुणे विभागात उपसंचालक स्तरावर कंत्राटी कर्मचा-यांची नियुक्ती निविदा काढून करण्यात आली आहे. त्यानुसार सोलापूर येथे मनुष्यबळ पुरविठा करण्यात येतो. पुरवठाधारकास दरमहाची देयके अदा करण्यापूर्वी खालील कागदपत्रे देयकासोबत उपलब्ध करून देण्यात येतात.

१. प्रत्येक कुशल व अकुशल कंत्राटी कर्मचा-यांचे हजेरी पत्रक.

२. किमान वेतन कायद्यानुसार तसेच वेतनातून EPF, ESIC, LWF, PT या बाबींची वसुली व निव्वळ देय रक्कमेचे विवरणपत्र.

(३), (४) व (५) प्रश्न उद्भवत नाही.

मराठवाड्यातील पुरसदृश्य परिस्थितीत गर्भवती महिलांना आरोग्य सुविधा पुरविण्यासाठी त्यांचे ट्रॅकिंग करण्याबाबत

(५) * २४०२१ श्री.संतोष दानवे (भोकरदन), श्री.धनंजय मुंडे (परळी) : सन्माननीय सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) छत्रपती संभाजीनगर जिल्ह्यासह मराठवाड्यात माहे एप्रिल ते नोव्हेंबर, २०२५ या कालावधीत झालेल्या अतिवृष्टीमुळे मागील वर्षाच्या तुलनेत गर्भपाताच्या (Miscarriage) प्रमाणात ४२ टक्क्यांनी वाढ झाली असल्याचे आरोग्य विभागाच्या आकडेवारीतून माहे डिसेंबर, २०२५ मध्ये निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, माहे जून ते सप्टेंबर, २०२५ या कालावधीत झालेल्या सरासरीपेक्षा १६० टक्के पाऊस अधिक झाल्यामुळे घरांत पाणी शिरल्याने गर्भवती महिलांना शारीरिक ओढाताण व मानसिक ताण सहन करावा लागला असून वेळेवर वैद्यकीय उपचार न मिळाल्याने अनेक बाल मृत्यू झाले आहेत, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, माहे एप्रिल ते नोव्हेंबर, २०२४ या कालावधीत १,९५९ गर्भपातांची नोंद झाली असून ही संख्या सन २०२५ मध्ये वाढून सुमारे २,८०० वर पोहोचली असल्यामुळे ग्रामीण भागातील महिलांच्या आरोग्याचा प्रश्न गंभीर स्वरूपाचा होत आहे, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, पुराच्या स्थितीमुळे रुग्णालयांपर्यंत पोहोचण्याचे मार्ग बंद होणे, औषधांचा तुटवडा आणि कुपोषण यांसारख्या कारणांमुळे गर्भवती महिलांना वेळेवर मदत मिळण्यात अडचणी या आरोग्य यंत्रणेची त्रुटी ठरत आहे, हे ही खरे आहे काय,

(५) असल्यास, याबाबत शासनाने चौकशी केली आहे काय, त्या अनुषंगाने पावसाळ्यात किंवा पुरसदृश्य परिस्थिती वेळी गर्भवती महिलांचे “विशेष ‘ट्रॅकिंग’ करून त्यांना वेळेवर सुरक्षित ठिकाणी हलविणे व योग्य वैद्यकीय उपचार मिळणे याकरीता कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(६) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री. प्रकाश आंबटकर : (१), (२), (३) व (४) एचएमआयएस प्रणालीवरील आकडेवारीनुसार माहे एप्रिल ते नोव्हेंबर, २०२४ या कालावधीच्या तुलनेत माहे एप्रिल ते नोव्हेंबर, २०२५ या कालावधीमध्ये छत्रपती संभाजीनगर जिल्ह्यात Spontaneous गर्भपाताच्या संख्येत ४३.४९% नी वाढ झालेली आहे. तर या कालावधीमध्ये मराठवाड्यात Spontaneous गर्भपाताच्या संख्येत २१% नी वाढ झालेली आहे.

एचएमआयएस प्रणालीवरील आकडेवारीनुसार छत्रपती संभाजीनगर जिल्ह्यात माहे एप्रिल ते नोव्हेंबर, २०२४ या कालावधीत १९५९ Spontaneous गर्भपात झालेले होते व त्यामध्ये माहे एप्रिल ते नोव्हेंबर, २०२५ या कालावधीत ८५२ ने वाढ होवून ते २८११ झालेले आहेत. तर मराठवाड्यात या कालावधीत ५०६६ Spontaneous गर्भपात झालेले होते व त्यामध्ये माहे एप्रिल ते नोव्हेंबर, २०२५ या कालावधीत १०७० ने वाढ होवून ते ६१३६ झालेले आहेत.

तथापि, मराठवाड्यातील हिंगोली, जालना व नांदेड जिल्ह्यात माहे एप्रिल ते नोव्हेंबर, २०२४ च्या तुलनेत माहे एप्रिल ते नोव्हेंबर, २०२५ या कालावधीमध्ये Spontaneous गर्भपाताच्या संख्येत घट झालेली आहे.

परिमंडळ लातूर अंतर्गत बीड जिल्ह्यात ५६ पुरग्रस्त गावातील १५९ गरोदर मातांची, धाराशिव जिल्ह्यात काही पुरग्रस्त गावातील ३५ गरोदर मातांची, नांदेड जिल्ह्यात ६७ पुरग्रस्त गावातील १०९ गरोदर मातांची तसेच लातूर जिल्ह्यात १०३ पुरग्रस्त गावातील १५५ गरोदर मातांची वेळेवर तपासणी वैद्यकीय आरोग्य अधिकारी यांच्याकडून करण्यात आली. सदर पुरग्रस्त गावात १०२ व १०८ रूग्णवाहिका सेवा कार्यरत असून, औषधांचा तुटवडा नव्हता. पुरग्रस्त गावातील गरोदर मातांचा पाठपुरावा आशा कार्यकर्ती, ए एन एम यांच्याकडून घेण्यात आला आहे. पुरग्रस्त गावांमध्ये विविध ठिकाणी शिबीर घेऊन सर्व गरोदर मातांना आवश्यक त्या सर्व सेवा देण्यात आलेल्या आहेत.

परंतु, पुराच्या स्थितीमुळे रुग्णालयांपर्यंत पोहोचण्याचे मार्ग बंद होणे, औषधांचा तुटवडा आणि कुपोषण यांसारख्या कारणांमुळे गर्भवती महिलांना वेळेवर मदत मिळण्यात अडचणी आले नसल्याचे दिसून येते.

(५) परिमंडळ लातूर अंतर्गत जिल्ह्यातील अतिवृष्टीग्रस्त भागात गर्भवती महिलांना आरोग्य सुविधा पुरवणे व त्याचे ट्रॅकिंग करण्याबाबत दर महा ९, १८, व २७ तारखेस प्रधान मंत्री सुरक्षित मातृत्व अभियान राबवून या अभियानातून गर्भवती महिलांना आवश्यक त्या आरोग्य सुविधा आरोग्य संस्थतेमार्फत पुरवण्यात आलेल्या आहेत. तसेच अतिवृष्टीग्रस्त भागातील गावामध्ये वैद्यकीय अधिकारी व समुदाय आरोग्य अधिकारी यांच्या मार्फत आरोग्य शिबिरे आयोजित करून आवश्यक त्या सेवा पुरवण्यात आलेल्या आहेत.

परिमंडळ छत्रपती संभाजीनगर जिल्ह्यात पुरसदृश्य परिस्थितीवेळी गर्भवती महिलांकरिता आरोग्य शिबिरे आयोजित करण्यात आली. प्रसूती दिनांक जवळ आलेल्या गर्भवती महिलांचा आरोग्य यंत्रणेमार्फत पाठपुरावा करण्यात येतो. जननी शिशु सुरक्षा कार्यक्रमांतर्गत १०२ व १०८ मोफत रूग्णवाहिका सेवा, प्रसूतीसाठी दाखल झालेल्या मातांना मोफत आहार देण्यात येतो. हिंगोली व परभणी जिल्ह्यात देखील गरोदर मातांचे ट्रॅकिंग करून योग्य ते उपचार देण्यात आलेले आहेत.

जालना जिल्ह्यात पुरपरिस्थितीमुळे रुग्णालय बंद, औषधांचा तुटवडा व कुपोषण यांसारख्या कारणांमुळे महिलांना अडचण झाली नाही. पुरपरिस्थिती कार्यक्षेत्रात आरोग्य शिबिरे आयोजित करण्यात आलेली आहेत. व्हिडीओ व्हायरल झालेल्या श्रीमती दिपाली कांबळे या गर्भवती महिलेस पुरपरिस्थितीमधुन आरोग्य अधिकारी व

कर्मचारी यांनी सुरक्षित बाहेर काढून त्यांची जिल्हा स्त्री रुग्णालय जालना येथे सुरक्षित प्रसूती होऊन महिला व बाळ दोघेही सुखरूप आहेत.

(६) प्रश्न उद्भवत नाही.

**नागपूर येथील शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालयामधील
कर्करोग विभागातील कोबाल्ट यंत्र बंद असल्याबाबत**

(६) * ३०६१० डॉ.नितिन राऊत (नागपूर उत्तर) : सन्माननीय वैद्यकीय शिक्षण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) नागपूर येथील शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालयामधील कर्करोग विभागातील कोबाल्ट यंत्र बंद असल्याने तेथे येणारे गरीब कर्करोग रुग्ण उपचाराशिवाय परत जात असल्याचे दिनांक ४ जानेवारी, २०२६ रोजी वा त्यादरम्यान निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, येथे ४० पेक्षा अधिक महिला, पुरुष रुग्णांना कोबाल्टवर कर्करोग नियंत्रणासाठी उपचार केले जातात मात्र सदर यंत्र बंद असल्याने त्यांचे जिवास धोका निर्माण झाला आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, यासंदर्भात शासनाने चौकशी केली आहे काय, त्यानुसार सदर यंत्र तातडीने दुरुस्त करून सुरु करण्याबाबत कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री. हसन मुश्रीफ : (१) हे खरे नाही.

शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालय, नागपूर या संस्थेस कर्करोग विभागातील सद्यःस्थितीत सन २०१५ मध्ये स्थापित करण्यात आलेल्या कोबाल्ट-६० सोर्स वर कोबाल्ट यंत्र सुरु असून त्याद्वारे रुग्णांवर उपचार करण्यात येत आहे.

(२) हे खरे नाही.

कर्करोग विभागातील कोबाल्ट-६० सोर्सद्वारे कोबाल्ट यंत्र सुरु असल्याने कर्करोगग्रस्त रुग्णांना उपचाराअभावी कुठलाही धोका निर्माण झालेला नाही.

(३) शासकीय वैद्यकीय महाविद्यालय व रुग्णालय, नागपूर या संस्थेस कर्करोग विभागाकरीता कोबाल्ट-६० सोर्स यंत्रसामुग्री खरेदीचा प्रस्ताव शासनास प्राप्त असून प्रस्तावास प्रशासकीय मान्यता देण्याबाबत शासन विचाराधीन आहे.

(४) प्रश्नच उद्भवत नाही.

कॅन्सर डायग्नोस्टीक व्हॅन खरेदीत झालेला गैरव्यवहार

(७) * २३३८४ श्री.भास्कर जाधव (गुहागर) : सन्माननीय सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) सार्वजनिक आरोग्य विभागामार्फत कॅन्सर निदान करण्यासाठी ८ कॅन्सर डायग्नोस्टीक व्हॅन माहे मे, २०२५ मध्ये खरेदी करण्यात आल्या होत्या, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, सदर खरेदी प्रक्रियेमध्ये मोठया प्रमाणात गैरव्यवहार झाल्याचे निदर्शनास आल्याने याप्रकरणी आयुक्त, आरोग्य सेवा, मुंबई यांना सखोल चौकशी करून शासनास अहवाल सादर करण्याबाबत मा. मंत्री, सार्वजनिक आरोग्य यांनी निदेश दिले होते, हे ही खरे आहे काय,

- (३) असल्यास, सदर चौकशी अहवाल शासनाला प्राप्त झाला आहे काय, त्यात काय नमूद करण्यात आले आहे, त्यानुषंगाने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,
- (४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री. प्रकाश आंबटकर : (१) हे खरे आहे.

०८ कॅन्सर डायग्नोस्टिक व्हॅन या शासन निर्णय क्र वाहन-२०२४/प्र.क्र.१२७/आरोग्य-४ दिनांक १९/०४/२०२४ अन्वये प्राप्त प्रशासकीय मान्यतेनुसार सार्वजनिक आरोग्य विभागाकडून शासन निर्णयातील नमूद अटी व शर्तीनुसार गव्हर्मेंट ई मार्केट प्लेस GeM पोर्टल वरून निविदा प्रक्रिया राबवण्यात आलेली असून माहे जून, २०२५ मध्ये कॅन्सर डायग्नोस्टिक व्हॅन खरेदी करण्यात आलेल्या आहेत.

(२) हे अंशतः खरे आहे.

या प्रकरणी संचालक २, आरोग्य सेवा, संचालनालय, पुणे यांचे अध्यक्षतेखाली चौकशी समितीने चौकशी केली आहे.

(३) होय,

आयुक्त, आरोग्य सेवा, मुंबई यांचे आदेशान्वये संचालक - २, आरोग्य सेवा, संचालनालय, पुणे यांचे अध्यक्षतेखाली चौकशी समिती गठीत करून, उपसंचालक, आरोग्य सेवा (परिवहन), पुणे यांच्या मार्फत GeM पोर्टल वर उपलब्ध बस चासिस, चासिस वर वैद्यकीय सुविधा आणि उपकरणांसाठी करावयाच्या बॉडी बिल्डींगचे तांत्रिक विनिर्देश व किंमतीची बाजारभावाशी पडताळणी करण्यात आली. तसेच, वैद्यकीय उपकरणे व वैद्यकीय उपकरणांचे तांत्रिक विनिर्देश सहसंचालक, आरोग्य सेवा असंसर्गजन्य रोग, मुंबई यांनी तज्ञ समिती गठीत करून वैद्यकीय उपकरणांचे तांत्रिक विनिर्देश निश्चितीबाबत चौकशी केली असता व सदर प्रकल्पातील खर्चाचे विश्लेषण तपासले असता, निविदेतील अटी व शर्ती नुसार सेवा शुल्क, वाहनाची चासिस, वाहन बांधाणी, वाहनामध्ये वैद्यकीय उपकरणे स्थापित करण्यासाठी लागणारे फिक्स्चर व ब्रॅकेटस, पुरवठादाराचा नफा व पूर्ण वाहनावर शासकीय नियमाप्रमाणे आकारण्यात आलेला सेवा कर योग्य असल्याचे निदर्शनास आले आहे. सदर दरांबाबत बाजारभावाशी पडताळणी केली असता, आठ कॅन्सर डायग्नोस्टिक व्हॅनच्या प्रापणासाठी प्राप्त प्रशासकीय मान्यतेतील दर, प्रत्यक्षात निविदा प्रक्रिया राबविल्यानंतर प्राप्त दर व सदर प्रक्रिया दरांची बाजारभावाशी पडताळणी केली असता, सदरचे दर हे प्रशासकीय मान्यतेपेक्षा २.५१% कमी असल्याचे निदर्शनास आलेले आहे. सदरचे दर हे योग्य असल्याचे दिसून आले आहेत.

(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

नांदेड जिल्हयातील आरोग्य विषयक समस्यांचे निराकरण करणेबाबत

(८) * २६०३७ श्री.बाबुराव कदम - कोहळीकर (हदगाव), श्री.भीमराव केराम (किनवट) : सन्माननीय सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) नांदेड जिल्हयातील शासकीय रुग्णालयात बनावट औषधांचा पुरवठा होत असल्याप्रकरणी तीन व्यक्तींविरुद्ध वजीराबाद पोलीस स्टेशनमध्ये माहे जानेवारी, २०२५ मध्ये गुन्हा दाखल करण्यात आला आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, औषध बनावट असल्याचा संशय आल्यास त्याचे नमुने तपासण्यासाठी प्रयोगशाळा विश्लेषकांकडे पाठविले असता त्याचा अहवाल येण्यास जवळपास एक ते दीड वर्षांचा कालावधी लागत आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, हिमायतनगर येथील ग्रामीण रुग्णालयास उपजिल्हा रुग्णालयाचा दर्जा देण्यात आलेला असतांनाही अपुरे मनुष्यबळ, वैद्यकीय तपासणीसाठी खरेदी करण्यात आलेले डिजीटल एक्सरे, सोनोग्राफी, इसिजी या मशीन्स बंद अवस्थेत असून गेल्या दोन वर्षांपासून बांधण्यात आलेली नवीन इमारत रुग्णालय प्रशासनाच्या ताब्यात देण्यात आली नसल्याने रुग्णांची उपचार व जागेअभावी गैरसोय होत आहे, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, जिल्हयातील किनवट आणि माहूर तालुक्यातील प्राथमिक आरोग्य केंद्र व उपकेंद्रांत औषधांचा तुटवडा निर्माण झाला आहे, हे ही खरे आहे काय,

(५) असल्यास, यासर्व प्रकरणी शासनाने चौकशी करून जिल्हयातील रुग्णालयात उपचारासाठी येणा-या रुग्णांची गैरसोय होऊ नये व त्यांना दर्जेदार आरोग्य सुविधा उपलब्ध होणे तसेच बनावट औषधांचे नमूने त्वरीत तपासून अहवाल सादर करण्याबाबत कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(६) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

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

(२) हे अंशतः खरे आहे.

प्रश्नाधीन प्रकरणी जिल्हा शल्य चिकित्सक, नांदेड यांनी औषधांचे नमूने तपासण्याकरीता NABL प्रमाणित प्रयोगशाळेकडे दिनांक २४/०६/२०२३ रोजी पाठविले होते. त्याचा तपासणी अहवाल दिनांक २६/०३/२०२४ रोजी प्राप्त झाला होता. तसेच अन्न व औषध प्रशासन विभागातर्फे प्रयोगशालीन तपासणीच्या कामाकरीता दिनांक २४/०५/२०२४ रोजी औषधांचे नमूने घेण्यात आले होते. त्याचा तपासणी अहवाल दिनांक ०५/११/२०२४ रोजी प्राप्त झाला होता.

(३) हे खरे नाही.

श्रेणीवर्धित उपजिल्हा रुग्णालय हिमायतनगरचे बांधकाम सार्वजनिक बांधकाम विभागामार्फत पूर्ण करण्यात आले असून सदर इमारतीचा ताबा दिनांक २७/१२/२०२५ रोजी घेण्यात आला आहे.

तसेच सदर रुग्णालयातील x- Ray मशीन, सोनोग्राफी, ई.सी.जी. इत्यादीचा वापर रुग्ण सेवेसाठी करण्यात येत आहे.

(४) हे खरे नाही.

(५) याप्रकरणी चौकशी करण्यात आली. जिल्हा वार्षिक योजनेच्या निधीतून स्थानिक स्तरावर प्रश्नाधीन औषधी खरेदी करण्यात आली होती. प्रयोगशाळेच्या अहवालानुसार अप्रमाणित औषधांचा साठा जप्त करून ३ पुरवठादार यांच्या विरुद्ध वजीराबाद पोलीस स्टेशनमध्ये गुन्हा दाखल केला आहे.

आरोग्य संस्थांकडून खरेदी होणाऱ्या औषधांची गुणवत्ता तपासणी केल्यानंतरच त्याचा प्रत्यक्ष वापर करण्यात येतो व रुग्णास दर्जेदार आरोग्य सेवा पुरविण्यात येतात. महाराष्ट्र वैद्यकीय वस्तू खरेदी प्राधिकरणाकडून निश्चित करण्यात आलेल्या प्रयोगशाळांकडूनच औषधांच्या तपासणी करण्याच्या सूचना सर्व संबंधितांना देण्यात आलेल्या आहेत.

सद्यःस्थितीत प्रयोगशाळेकडे औषधी नमूने तपासणीसाठी साधारणतः दोन महिन्यांचा कालावधी लागत आहे.

(६) प्रश्न उद्भवत नाही.

मुंबईतील परळ येथील वाडिया रुग्णालयात अर्भकांचे झालेले मृत्यू

(९) * २३१३५ श्री.काशिनाथ महादु दाते सर (पारनेर), श्री.मुरजी (काका) पटेल (अंधेरी पूर्व) : सन्माननीय सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

- (१) मुंबईतील परळ येथील वाडिया रुग्णालयात नवजात शिशू अतिदक्षता विभागात (एनआयसीयू) माहे डिसेंबर, २०२५ मध्ये ९ अर्भकांचा मृत्यू झाल्याचीबाब निदर्शनास आली आहे, हे खरे आहे काय,
- (२) असल्यास, या मयत अर्भकांवर २० ते २५ दिवस उपचार करताना पालकांकडून जवळपास रु ४ ते ५ लाख इतके रुपये रुग्णालय प्रशासनाने घेतले असल्याचेही निदर्शनास आले आहे, हे ही खरे आहे काय,
- (३) असल्यास, या संपूर्ण प्रकरणाची शासनाने चौकशी केली आहे काय, चौकशीत काय आढळून आले आहे, त्यानुसार कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,
- (४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री. प्रकाश आंबटकर : (१) हे खरे आहे.

वाडिया प्रसूती रुग्णालयात नवजात शिशू अतिदक्षता विभागात (एनआयसीयू) माहे डिसेंबर, २०२५ मध्ये १२ अर्भकांचा मृत्यू झाला असल्याची बाब निदर्शनास आली आहे.

(२) व (३) प्रश्नाधीन विषयाबाबत धर्मदाय आयुक्त, मुंबई, बृहन्मुंबई महानगरपालिका यांच्याकडून प्राप्त अहवालानुसार माहे डिसेंबर, २०२५ मध्ये वाडिया प्रसूती रुग्णालयात १२ अतिजोखमीच्या नवजात शिशूंचा मृत्यू झाल्याचे आढळून आले. त्यापैकी ११ नवजात शिशू हे मुदतपूर्व प्रसूती झालेले असून त्यांचा मृत्यू त्यामुळे उद्भवणाऱ्या समस्या जसे की, VLBW, Pulmonary Hemorrhage, Disseminated intravascular coagulation, Necrotising Enterocolitis, Sepsis इ.मुळे व एका नवजात शिशूचा मृत्यू Pulmonary hypoplasia with fetal dyskinanesia मुळे झाल्याचे निदर्शनास आले आहे.

नौरोसजी वाडिया प्रसूती रुग्णालयात दाखल सदर नवजात शिशूपैकी एका निर्धन नवजात शिशूवर मोफत उपचार करण्यात असून, उर्वरीत नवजात शिशूंवरील उपचाराच्या खर्चाच्या देयकाची आकारणी रुग्णालय प्रशासनाने विशेष एनआयसीयू (NICU) सेवेशी संबंधित लागू असलेल्या मंजूर दरानुसार पालकांकडून केल्याचे निदर्शनास आले आहे.

(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

अमरावती जिल्हा स्त्री रुग्णालय (डफरीन) येथे कुटुंब नियोजन शस्त्रक्रिया करण्यासाठी आलेल्या महिलेचा उपचारादरम्यान झालेला मृत्यू

(१०) * ३२१०१ श्री.गजानन लवटे (दर्यापूर) : सन्माननीय सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

- (१) अमरावती येथील जिल्हा स्त्री रुग्णालय (डफरीन) येथे कुटुंब नियोजन शस्त्रक्रिया करण्यासाठी आलेल्या एका महिलेचा उपचारादरम्यान मृत्यू झाल्याची घटना दिनांक २३ जानेवारी, २०२६ रोजी वा त्यादरम्यान घडली असल्याचे निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय,
- (२) असल्यास, उक्त प्रकरणी शासनाने चौकशी केली आहे काय,

- (३) असल्यास, त्यानुसार या घटनेस दोषी असण्याच्या संबंधितावर कारवाई करणेसह मृत महिलेच्या कुटुंबियांना आर्थिक मदत करण्याबाबत शासनाने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,
- (४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री. प्रकाश आंबिटकर : (१), (२) व (३) रुग्ण सौ. पल्लवी भुषण गुडधे, वय २६ वर्ष, यांना दिनांक १२/०१/२०२६ रोजी गर्भपात आणि कुटूंब नियोजन शस्त्रक्रिये करिता जिल्हा स्त्री रुग्णालय, अमरावती येथे दाखल करण्यात आले होते.

सर्व तपासण्याअंती दिनांक १६/०१/२०२६ रोजी कुटुंब नियोजन शस्त्रक्रियाकरीता रुग्णाला शल्य गृहामध्ये घेण्यात आले. बधिरीकरण तज्ञाकडून Spinal Anesthesia दिल्यानंतर गुंतागुंत निर्माण झाल्याने सदर रुग्णाला जिल्हा सामान्य रुग्णालय, अमरावती येथे अतिदक्षता विभागामध्ये त्याच दिवशी संदर्भित करण्यात आले.

रुग्णाच्या नातेवाईकांनी डॉक्टरांच्या सल्ल्याविरुद्ध रुग्णास दिनांक १६/०१/२०२६ रोजी खाजगी रुग्णालयात दाखल केले. सदर खाजगी रुग्णालयात औषधोपचारा दरम्यान दिनांक २३/०१/२०२६ रोजी संबंधित महिला रुग्णांचा मृत्यू झालेला आहे.

चौकशी अहवाला अंती निष्पन्न दोषी २ डॉक्टरांच्या सेवा समाप्त करण्याची कारवाई करण्यात आली आहे. तर १ वैद्यकीय अधिकाऱ्याविरुद्ध शिस्तभंग विषयक कारवाई प्रस्तावित करण्यात आली आहे. तसेच, मृत महिलेच्या कुटुंबियांना आर्थिक मदत करणेबाबतची कार्यवाही सुरु आहे.

(४) प्रश्न उद्भवत नाही.

जळगाव, धुळे व नंदुरबार येथील जिल्हा रुग्णालयांत हिमोफिलीया रुग्णांसाठी आवश्यक असलेल्या फॅक्टर इंजेक्शनचा पुरवठा नियमित करणेबाबत

(११) * २५१६४ श्री.अमोल पाटील (एरंडोल) : सन्माननीय सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) हिमोफिलीया हा रक्त गोठण्याशी संबंधित दुर्मिळ व गंभीर आजार असून किरकोळ जखमेतूनही मोठ्या प्रमाणावर रक्तस्राव होण्याचा धोका असल्याने अशा रुग्णांसाठी फॅक्टर इंजेक्शन हे जीवनरक्षक औषध आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, जळगाव, धुळे व नंदुरबार या तीन जिल्ह्यांमध्ये सध्या सुमारे २५० हिमोफिलीया रुग्ण नोंदणीकृत असून त्यांच्यासाठी आवश्यक असलेल्या सात, आठ व नऊ क्रमांकाच्या फॅक्टर इंजेक्शनचा सध्या तीव्र तुटवडा निर्माण झाला असून विशेषतः फॅक्टर ८ इंजेक्शनचा पुरवठा नियमित नसल्यामुळे शेकडो रुग्णांच्या जीविताला धोका निर्माण झाला असून रुग्ण व त्यांच्या नातेवाईकांना मोठ्या अडचणींचा सामना करावा लागत आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, माहे फेब्रुवारी, २०२४ मध्ये संबंधित जिल्ह्यांमध्ये हिमोफिलीया सेंटर सुरु करण्यात आले असतानाही औषधांचा पुरवठा अद्याप सुरळीत न झाल्यामुळे रुग्ण व त्यांच्या नातेवाईकांची मोठी गैरसोय होत आहे, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, याबाबत शासनाने चौकशी केली आहे काय, त्यानुसार जिल्हा रुग्णालयांमध्ये फॅक्टर इंजेक्शनचा नियमित व पुरेसा साठा उपलब्ध करून देणे, केंद्र शासनाकडून वाढीव निधी मिळविणे तसेच भविष्यात अशी टंचाई निर्माण होऊ नये यासाठी शासनाने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,

(५) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री. प्रकाश आबिटकर : (१) हे खरे आहे.

(२) व (३) हे खरे नाही.

(४) जळगाव, धुळे व नंदुरबार जिल्ह्यातील रुग्णांची संख्या व फॅक्टर्स इंजेक्शन बाबतची सद्यःस्थिती खालीलप्रमाणे आहे.:-

अ.क्र.	जिल्हा रुग्णालय	रुग्ण संख्या	फॅक्टर VIII	फॅक्टर XI	फॅक्टर VII
१	जळगांव	५५	१३५	२००	१३
२	धुळे	३०	१७२	४४	०
३	नंदुरबार	२४	१११	५०	४०

केंद्र शासनाकडून उपलब्ध अनुदानातून, जिल्हा रुग्णालयाच्या DPDC निधीतून, तसेच जे रुग्णालय महात्मा ज्योतिराव फुले जन आरोग्य योजना (MJPJAY) व प्रधान मंत्री जन आरोग्य योजना (PMJAY) या योजनेत नोंदणीकृत आहेत अशा रुग्णालयाना हिमोफिलीया रुग्णांच्या उपचारासाठी फॅक्टर्स इंजेक्शन खरेदी करण्यात येते.

(५) प्रश्न उद्भवत नाही.

राज्यातील अंगणवाडीत 'घरपोच आहार' (THR) ऐवजी 'गरम ताजा पूरक पोषण आहार' देण्याबाबत

(१२) * ३२०६८ श्री.विक्रम पाचपुते (श्रीगोंदा) : सन्माननीय महिला व बालविकास मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) राज्यातील विशेषतः श्रीगोंदा तालुक्यातील विविध अंगणवाड्यांमध्ये ६ महिने ते ३ वर्षे वयोगटातील बालके तसेच गर्भवती व स्तनदा मातांना पुरविण्यात येणारे 'घरपोच आहार' (THR) पाकिटे निकृष्ट दर्जाचे असल्याच्या तक्रारी प्राप्त झाल्या आहेत, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, राज्यातील अनेक जिल्ह्यांतून 'घरपोच आहार' (THR) पोषण पाकिटांमध्ये किटक, पाल किंवा अळ्या आढळल्याच्या गंभीर घटना निदर्शनास आल्या आहेत, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, राष्ट्रीय अन्न सुरक्षा कायदा, २०१३ नुसार अंगणवाडीतील ३ ते ६ वर्षे वयोगटातील मुलांना 'गरम ताजा शिजवलेला आहार' (Hot Cooked Meal) देणे बंधनकारक असतानाही अनेक ठिकाणी पाकिटातील प्री-मिक्स आहार दिला जात आहे, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, श्रीगोंदा तालुक्यामध्ये लाभार्थी निकृष्ट चवीमुळे हे पाकीटबंद अन्न फेकून देत असल्याचे निदर्शनास आले आहे, हे ही खरे आहे काय,

(५) असल्यास, याबाबत शासनाने चौकशी केली आहे काय, त्यानुसार निकृष्ट दर्जाचे 'घरपोच आहार' (THR) पाकिटे कायमस्वरूपी बंद करून त्याऐवजी रोजगाराच्या दृष्टीने स्थानिक महिला बचत गटांमार्फत 'गरम ताजा पूरक पोषण आहार' सुरू करण्याच्या दृष्टीने कोणती उपाययोजना केली वा करण्यात येत आहे,

(६) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

कुमारी आदिती तटकरे : (१), (२), (३), (४) व (५) हे खरे नाही,

एकात्मिक बाल विकास सेवा योजनेतर्गत लाभार्थ्यांना घरपोच आहारामध्ये (THR) तयार पाककृतीचा पुरवठा माहे जानेवारी, २०२४ पासून करण्यात येत आहे. अहिल्यानगर जिल्ह्यातील श्रीगोंदा तालुक्यामध्ये

पुरविण्यात येत असलेला घरपोच आहार निकृष्ट दर्जाचा असल्याबाबत प्रकल्प कार्यालय किंवा वरिष्ठ कार्यालयाकडे लेखी तक्रार प्राप्त झालेली नाही.

श्रीगोंदा तालुक्यामध्ये घरपोच आहारामध्ये किटक, पाल किंवा अळ्या आढळल्याची घटना तसेच घरपोच आहाराची पाकिटे फेकून दिल्याची घटना निदर्शनास आलेली नाही.

पुरवठाधारकाकडून घरपोच आहाराचा (THR) पुरवठा अंगणवाडीस्तरावर करण्यापूर्वी त्याची प्रयोगशाळेत गुणवत्ता तपासणी केली जाते. केंद्र शासनाच्या निकषांनुसार प्रथिने व उष्मांकाचे योग्य प्रमाण असल्याची खात्री झाल्यानंतर हा आहार अंगणवाडी स्तरावर वितरित केला जातो. तसेच, अंगणवाडी स्तरावर पुरवठा झाल्यानंतरही प्रकल्प कार्यालयामार्फत 'रॅडमली' नमुने घेऊन पुन्हा शासनमान्य प्रयोगशाळेमध्ये तपासणी केली जाते.

एकात्मिक बाल विकास सेवा योजनेंतर्गत ३ ते ६ वर्षे वयोगटातील सर्व बालकांना गरम ताजा आहार वितरित करण्यात येतो. तथापि, याच वयोगटातील तीव्र कमी वजनाच्या बालकांना नियमित गरम ताज्या आहाराव्यतिरिक्त अतिरिक्त मायक्रोन्युट्रिएंटयुक्त घरपोच आहार (THR) पुरविण्यात येतो.

(६) प्रश्न उद्भवत नाही.

राज्यात वैद्यकीय शिक्षण क्षेत्रात रॅगिंगच्या घटना रोखण्यासाठी उपाययोजना करण्याबाबत

(१३) * २३९६७ श्री.सुधीर मुनगंटीवार (बल्लारपूर), श्री.मोहन मते (नागपूर दक्षिण), डॉ.नितिन राऊत (नागपूर उत्तर) : सन्माननीय वैद्यकीय शिक्षण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) राज्यात वैद्यकीय शिक्षण क्षेत्रात रॅगिंगच्या घटना रोखण्यासाठी शासनाकडून विविध प्रयत्न करण्यात येत असले तरीही रॅगिंगच्या घटना मोठ्या प्रमाणावर घडत असल्याचे निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, राज्यातील नाशिक येथील महाराष्ट्र आरोग्य विज्ञान विद्यापीठ हे रॅगिंगमध्ये देशात तिसऱ्या क्रमांकावर असल्याचे निदर्शनास आले आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) तसेच, नागपूर येथील शासकीय आयुर्वेद महाविद्यालय व रुग्णालयातील मुलींच्या वसतिगृहात वरिष्ठ विद्यार्थिनींकडून कनिष्ठ विद्यार्थिनींची दोन वेळा रॅगिंग झाल्याची घटना माहे डिसेंबर, २०२५ मध्ये निदर्शनास आली असून सदर बाब महाविद्यालयीन अधिकारी व कर्मचाऱ्यांच्या वेळीच निदर्शनास न आल्यामुळे विद्यार्थिनींना थेट केंद्रीय रॅगिंग समितीकडे तक्रार करावी लागली, हे ही खरे आहे काय,

(४) तसेच, याच रुग्णालयात विद्यार्थ्यांच्याही वसतिगृहात रॅगिंग झाल्याची निनावी तक्रार युजीसीच्या संकेतस्थळावर करण्यात आली असल्याचे माहे डिसेंबर, २०२५ मध्ये निदर्शनास आले तथापि, याप्रकरणाची चौकशी केली असल्यास युजीसीला रॅगिंग झाली नसल्याचा अहवाल दिला आहे, हे ही खरे आहे काय,

(५) असल्यास, याबाबत शासनाने चौकशी केली आहे काय, त्यानुसार यास जबाबदार असणाऱ्या संबंधितावर कारवाई करणेसह वैद्यकीय शिक्षण क्षेत्रातील रॅगिंगच्या घटना रोखण्याच्या दृष्टीने कोणती कार्यवाही वा उपाययोजना केल्या आहेत वा करण्यात येत आहे,

(६) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री. हसन मुश्रीफ : (१) व (२) अंशतः खरे आहे.

सोसायटी अगेन्स्ट व्हायोलन्स इन एज्युकेशन (सेव्ह) या संस्थेने वर्ष २०२२ ते २०२४ दरम्यान विद्यापीठ अनुदान आयोग, नवी दिल्ली यांच्या अॅन्टी रॅगिंग हेल्पलाईन यांच्याकडे भारतातील वैद्यकीय विद्यापीठांमध्ये रॅगिंगच्या प्राप्त तक्रारींच्या आकडेवारीनुसार महाराष्ट्र आरोग्य विज्ञान विद्यापीठ, नाशिक हे तिसऱ्या क्रमांकावर असल्याचे नमूद केले आहे.

सन २०२५ मध्ये नॅशनल ॲन्टी रॅगिंग पोर्टलच्या माध्यमातून महाराष्ट्र आरोग्य विज्ञान विद्यापीठ, नाशिक येथे २७ तक्रारी प्राप्त झाल्या आहेत. त्यापैकी ३ गंभीर स्वरूपाच्या तक्रारी असून २४ सौम्य स्वरूपाच्या तक्रारी आहेत. सदर प्राप्त तक्रारींची महाराष्ट्र आरोग्य विज्ञान विद्यापीठाने तात्काळ दखल घेतलेली आहे.

(३) नाही.

सदर विद्यार्थिनींनी केंद्रीय रॅगिंग समितीकडे तक्रार केली नसून ही तक्रार शासकीय आयुर्वेदीक महाविद्यालय नागपूर यांचेकडे केली आहे. सदर महाविद्यालयाने या तक्रारीच्या अनुषंगाने तात्काळ कार्यवाही केली आहे.

(४) होय.

मुलांच्या वसतिगृहात रॅगिंग होत असल्याची निनावी तक्रार ही दिनांक २६/१२/२०२५ रोजी करण्यात आल्याने केंद्रीय ॲन्टी रॅगिंग हेल्पलाईनद्वारे महाविद्यालयास प्राप्त झाली होती. त्यानुषंगाने महाविद्यालयीनस्तरीय ॲन्टी रॅगिंग समितीने रॅगिंग प्रकरणाची सत्यता पडताळणी केली असता, संबंधित विद्यार्थ्यांनी रॅगिंग केली/झाली नसल्याचे व प्रकरण मौजेखातर केल्याचे समितीस साक्ष दिली. तसा अहवाल महाविद्यालयाने दिनांक ३०/१२/२०२५ रोजी केंद्रीय ॲन्टी रॅगिंग हेल्पलाईनला पाठविला आहे. केंद्रीय समितीने सदर प्रकरण बंद झाल्याचे दिनांक ०६/०१/२०२६ रोजीच्या ई-मेलद्वारे कळविले आहे

(५) शासकीय आयुर्वेदीक महाविद्यालय, नागपूर येथील विद्यार्थिनी वसतिगृहातील रॅगिंग तक्रारीच्या अनुषंगाने महाविद्यालयस्तरीय ॲन्टी रॅगिंग समितीमार्फत चौकशी करण्यात आली. ॲन्टी रॅगिंग समितीच्या अहवालानुसार दोषी आढळलेल्या १९ मुलींना तीन महिन्यांकरिता वसतिगृहातून निष्कासित करण्यात आले आहे.

राष्ट्रीय आयुर्विज्ञान आयोग, नवी दिल्ली यांचे मार्फत Strengthening Institutional Mechanisms to prevent Ragging, Harassment and Student Distress in Medical Institutions दिनांक ११/०८/२०२५ रोजी प्रसिद्ध करण्यात आलेले होते. त्यानुसार, संचालनालयामार्फत दिनांक १२/०८/२०२५ रोजीच्या परिपत्रकान्वये राज्यातील सर्व वैद्यकीय महाविद्यालयांना तातडीने उपाययोजना करण्याबाबत कळविण्यात आलेले आहे.

(६) प्रश्न उद्भवत नाही.

पालघर जिल्ह्यातील विशेषतः किनारपट्टी व आदिवासीबहुल भागातील ग्रामपंचायतींमध्ये शुद्ध पिण्याचे पाणी उपलब्ध करून देण्याबाबत

(१४) * २९०५९ श्री.विलास तरे (बोईसर), श्री.राजेंद्र गावित (पालघर) : सन्माननीय पाणीपुरवठा व स्वच्छता मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) राज्यातील ग्रामपंचायतींमधील पिण्याच्या पाण्याची गुणवत्ता तपासण्यासाठी जिल्हा परिषदेच्या पाणी व स्वच्छता विभागामार्फत दरमहा जलस्रोतांची तपासणी करून ग्रामपंचायतींना ग्रीन, यलो व रेड कार्ड देण्यात येते अनुषंगाने पालघर जिल्ह्यातील ४७३ ग्रामपंचायतींमधील ९,७५६ जलस्रोतांची तपासणी करण्यात आली त्यापैकी फक्त ०२ ग्रामपंचायतींना रेड कार्ड देण्यात आले आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, पालघर तालुक्यातील तारापूर औद्योगिक वसाहतीमधील कारखान्यांमधून भूगर्भात सोडल्या जाणाऱ्या दूषित पाण्यामुळे परिसरातील नदी, नाले, खाड्या व भूजल स्तोत्र प्रदूषित झाल्याच्या अनेक तक्रारी असताना किनारपट्टीवरील अनेक गावपाड्यांमध्ये पिवळसर-लालसर पाणी येत असूनही तपासणी अहवालात कोणत्याही ग्रामपंचायतीतील पिण्याचे पाणी दूषित असल्याची नोंद झाली नसल्याचे निदर्शनास आले आहे, हे ही खरे आहे काय,

- (३) असल्यास, या तपासणी प्रक्रियेच्या विश्वासाहतेबाबत शासनाने चौकशी केली आहे काय ,
- (४) असल्यास, सदर चौकशीच्या अनुषंगाने दूषित पाण्यामुळे कॉलरा, हगवण, कावीळ, त्वचारोग यांसारख्या आजारांचा धोका टाळण्यासाठी पालघर जिल्ह्यातील विशेषतः किनारपट्टी व आदिवासीबहुल भागातील ग्रामपंचायतींमध्ये शुद्ध पिण्याचे पाणी उपलब्ध करून देण्याबाबत शासनाने कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे,
- (५) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री.गुलाबराव पाटील : (१) होय, हे खरे आहे. मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद, पालघर यांच्या अहवालानुसार माहे एप्रिल २०२५ ते डिसेंबर २०२५ या कालावधीत एकूण १६,०५८ पाणी नमुन्यांपैकी भूजल सर्वेक्षण आणि विकास यंत्रणेच्या प्रयोगशाळेत १५८९७ व आरोग्य विभागाकडील प्रयोगशाळेत १६१ पाणी नमुन्यांची जैविक तपासणी केली असता त्यापैकी २१० पाणी नमुने पिण्यास अयोग्य आढळून आले. जैविकदृष्ट्या पिण्यास अयोग्य आढळून आलेल्या २१० पाणी नमुन्यांच्या अनुषंगाने स्रोतांचे शुद्धीकरण करून पाणी नमुन्यांची पुनर्तपासणी केली असता ते पिण्यास योग्य आढळून आले आहेत.

पालघर जिल्ह्यात ४७३ ग्रामपंचायती तसेच ४ नगरपंचायती क्षेत्रात एकूण ९,७५६ पाणी स्रोत आहेत. ग्रामपंचायतीच्या अखत्यारितील सार्वजनिक पिण्याच्या पाण्याच्या स्रोतांचे स्वच्छता सर्वेक्षण आरोग्य विभागामार्फत वर्षातून दोनदा (पावसाळ्यापूर्वी व पावसाळ्यानंतर) करण्यात येते. माहे ऑक्टोबर २०२५ मध्ये ९,७५६ पाणी स्रोतांचे स्वच्छता सर्वेक्षण करण्यात आले. त्यापैकी मोखाडा तालुक्यातील आसे व खोडाळा या दोन ग्रामपंचायतींना रेड कार्ड देण्यात आले आहे.

(२) जिल्हा परिषद, पालघर यांनी दिलेल्या माहितीनुसार महाराष्ट्र प्रदुषण नियंत्रण मंडळ तारापूर यांच्याकडील अहवालान्वये, तारापूर औद्योगिक वसाहतीतील कारखान्यातून निर्माण होणा-या सांडपाण्यावर सामुहिक सांडपाणी केंद्रात प्रक्रिया करून प्रक्रियाकृत सांडपाणी महाराष्ट्र औद्योगिक विकास महामंडळाच्या संप क्र. ५ मधून राष्ट्रीय विज्ञान संस्थेने निर्धारित केल्याप्रमाणे अरबी समुद्रात समुद्र किना-यापासून ७.१ किमी अंतरावर सोडून त्याची विल्हेवाट लावली जाते. विनाप्रक्रिया औद्योगिक सांडपाणी भूगर्भात सोडल्याच्या घटना निदर्शनास आलेल्या नाहीत.

माहे जानेवारी, २०२६ अखेर पालघर जिल्ह्यातील एकूण २८४९ पाणी नमुन्यांची रासायनिक तपासणी करण्यात आली असून त्यापैकी ३३ नमुन्यामध्ये Turbidity, Iron हे घटक अतिरिक्त प्रमाणात आढळल्याने सदरील हे ३३ नमुने दूषित आढळून आले आहेत. दुषित स्रोत आढळ्यानंतर पर्यायी स्रोत उपलब्ध करून देण्याबाबत उपाययोजना करण्यात येतात.

(३) प्रश्न उद्भवत नाही.

(४) पिण्याच्या पाण्याची गुणवत्ता तपासण्यासाठी प्रत्येक स्रोताची वर्षातून एकवेळा रासायनिक आणि दोनवेळा जैविक तपासणी करण्यात येते आणि दूषित पाण्याच्या स्रोतांचे शुद्धीकरण करण्यात येत.

ग्रामपंचायतींमध्ये शुद्ध पिण्याचे पाणी उपलब्ध करून देण्यासाठी जलजीवन मिशन अंतर्गत ग्रामीण नळ पाणी पुरवठा योजना राबविण्यात येत आहे.

(५) प्रश्न उद्भवत नाही.

राज्यातील शासकीय कामकाज मराठी भाषेत करणेबाबत

(१५) * ३१०४७ श्री.मनोज जामसुतकर (भायखळा) : सन्माननीय मराठी भाषा मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

- (१) मराठी भाषेला अभिजात भाषेचा दर्जा मिळाल्यानंतर राज्यातील शासकीय कामकाज पूर्णपणे मराठी भाषेतच व्हावे असे निर्देश देण्यात आले आहेत, हे खरे आहे काय,
- (२) असल्यास, असे असतानाही राज्य शासनाच्या महसूल व वन विभागाने नैसर्गिक आपत्ती नंतरच्या गरजांचे व्यवस्थापन करण्यासाठी विभागवार पथकांची रचना करण्यासंदर्भातील महत्त्वाचा वटहुकूम जारी करताना तो मराठी ऐवजी इंग्रजी भाषेत काढल्याचे नुकतेच निदर्शनास आले आहे, हे ही खरे आहे काय,
- (३) असल्यास, याप्रकरणी चौकशी केली आहे काय, त्याअनुषंगाने सदर वटहुकूम मराठी ऐवजी इंग्रजी भाषेत जारी करणाऱ्या व त्यास जबाबदार असणाऱ्या संबंधित दोषी अधिकाऱ्यांवर शासनाने कोणती कारवाई केली वा करण्यात येत आहे,
- (४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री. उदय सामंत : (१) केंद्र शासनाने दिनांक ०३/१०/२०२४ रोजी मराठी भाषेला अभिजात भाषेचा दर्जा दिलेला आहे. तथापि, तत्पूर्वीपासूनच महाराष्ट्र राजभाषा अधिनियम, १९६४ व त्यामध्ये वेळोवेळी झालेल्या सुधारणांनुसार तसेच, महाराष्ट्र राजभाषा (सुधारणा) अधिनियम, २०२१ मधील तरतुदींनुसार वर्जित प्रयोजने वगळता सर्व शासकीय कामकाज मराठी भाषेतून करणे बंधनकारक आहे. महाराष्ट्र राजभाषा अधिनियमातील तरतुदींनुसार योग्य ती कार्यवाही करणेबाबत दिनांक ०९/०५/२०२२ रोजीच्या शासन निर्णयान्वये सर्व प्रशासकीय विभाग, शासकीय कार्यालये व स्थानिक प्राधिकरणे यांना सूचना देण्यात आल्या आहेत. त्यानुसार कार्यवाही करण्याची जबाबदारी सर्व प्रशासकीय विभाग व शासकीय कार्यालयांची आहे.

(२), (३) व (४) राज्यात गेल्या मान्सूनमध्ये झालेली अतिवृष्टी, त्यामुळे उद्भवलेली पूर परिस्थिती यांच्या परिणामी झालेल्या नुकसानीचे गरज मुल्यांकन करण्यासाठी आपत्ती व्यवस्थापन विभागाकडून वटहुकूम जारी केलेला नसून तज्ञांच्या नियुक्तीच्या अनुषंगाने त्यांच्या सेवा घेण्यासाठी त्यांच्याशी संबंधित विभागाच्या नोडल अधिकाऱ्यांशी समन्वय साधण्यासाठीचे आदेश निर्गमित करण्यात आलेले आहेत.

सदर प्रक्रियेला महसूल व वन विभागाच्या आपत्ती व्यवस्थापन, मदत व पुनर्वसन प्रभागाने दिनांक ०६ फेब्रुवारी, २०२६ रोजीच्या शासन निर्णयान्वये प्रशासकीय मान्यता देण्यात आली असून सदर मान्यता मराठीमधून देण्यात आलेली आहे.

तसेच, याव्यतिरिक्त संपूर्ण पत्र व्यवहार मराठी भाषेतून करण्यात आला असून, ज्या ठिकाणी राष्ट्रीय आपत्ती व्यवस्थापन प्राधिकरणाशी पत्र व्यवहार करावा लागतो, अशा प्रकरणीच इंग्रजी मधून पत्र व्यवहार करण्यात आला आहे. यानुषंगाने महाराष्ट्र राजभाषा अधिनियमातील तरतुदींचे काटेकोरपणे पालन करणे बंधनकारक असल्यामुळे त्यानुसार आवश्यक ती कार्यवाही करण्याच्या सूचना दिनांक १३ मार्च, २०२६ रोजीच्या पत्रान्वये पुनःच महसूल व वन विभागास देण्यात आल्या आहेत.

राज्यात क्षयरोग मुक्तीच्या उद्दिष्टपूर्तीसाठी करावयाच्या उपाययोजना

(१६) * २३०८० श्री.अतुल भातखळकर (कांदिवली पूर्व) : सन्माननीय सार्वजनिक आरोग्य व कुटुंब कल्याण मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

- (१) राज्यात २ लाख १९ हजार ३१५ क्षयरोग (टीबी) रुग्णांची नोंद माहे डिसेंबर, २०२५ पर्यंत झाली असल्याचे निदर्शनास आले आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, केंद्र शासनाने सन २०२५ पर्यंत 'टीबी मुक्त भारत' करण्याचे उद्दिष्ट ठेवले असताना राज्यात मागील पाच वर्षांत क्षयरोग रुग्ण संख्या प्रतिवर्षी दीड लाख वा त्यापेक्षा अधिक नोंदविण्यात आली आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, वाढते प्रदूषण, दाटीवाटीच्या वस्त्या आणि पोषक आहाराचा अभाव यामुळे टीबीचा संसर्ग वाढत असल्याचे निदर्शनास येते, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, कोणत्याही प्रकारच्या औषधांना दाद न देणाऱ्या मल्टीड्रग रेसिस्टंट टी.बी. (MDR -TB) रुग्णांवर तातडीने उपचार सुरू करणे तसेच निक्षय पोषण योजनेंतर्गत मिळण्याऱ्या वैद्यकीय मदतीमध्ये घट झाली असल्याचे निदर्शनास आले आहे, हे ही खरे आहे काय,

(५) असल्यास, खाजगी डॉक्टरांकडून या आजाराचीरुग्ण नोंदणी केली जात नाही, हे ही खरे आहे काय,

(६) असल्यास, याबाबत शासनाने चौकशी केली आहे काय, त्यानुसार टीबीमुक्तीच्या उद्दिष्टपूर्तीसाठी पात्र रुग्णांना वेळेत आर्थिक मदत मिळण्यासाठी विशेष मोहीम राबविणे तसेच खाजगी डॉक्टरांकडून वेळेत रुग्णनोंदणी करणे व जनजागृती करणे यासाठी अतिरिक्त निधी उपलब्ध करणे याबाबत कोणती कार्यवाही केली वा करण्यात येत आहे, नसल्यास, विलंबाची काय कारणे आहेत ?

श्री. प्रकाश आंबिटकर : (१) सन २०२५ मध्ये (माहे जानेवारी ते डिसेंबर) राज्यात २ लाख १७ हजार २९९ क्षयरोग (टीबी) रुग्णांची नोंद करण्यात आली आहे.

(२) हे खरे आहे.

टीबी मुक्त भारत अभियानांतर्गत राज्यात जास्तीत जास्त संशयित क्षयरुग्ण शोधून त्यांची निदानासाठी चाचणी करून निदान झालेल्या सर्व क्षयरुग्णांना उपचाराखाली आणले जाते.

वर्ष	स्क्रिनिंग	क्षयरुग्ण	रुग्णांची टक्केवारी (%)
२०२१	९५४४१२	२००२४०	२०.९८
२०२२	१९९८३५६	२३३८७२	११.७०
२०२३	२६२२६४६	२२७६४६	८.६८
२०२४	३५३९९४१	२३०५१५	६.५१
२०२५	४५७१९३४	२१७२९९	४.७५

मागील ५ वर्षांत वरीलप्रमाणे संशयित क्षयरुग्ण शोधण्यासाठी सर्वेक्षण, स्क्रिनिंग चे प्रमाण राज्यभरात वाढविल्याने क्षयरुग्ण संख्या वाढल्याचे दिसत असेल तरी, स्क्रिनिंगच्या तुलनेत रुग्णांच्या प्रमाणाची टक्केवारी कमी झाल्याचे दिसून येते.

(३) हे अंशतः खरे आहे.

क्षयरोगाचा प्रसार हा हवेतून श्वसन नलिकेद्वारे होतो. तसेच, फुफ्फुसाच्या क्षयरोगाने आजारी व्यक्ती शिंकल्याने / खोकल्याने हवेद्वारे संपर्कातील इतरांना संसर्ग वाढण्यास मदत होते.

तसेच, वाढते प्रदूषण, दाटीवाटीच्या वस्त्या, अपुरी राहणीमान व्यवस्था तसेच, पोषक आहाराचा अभाव यामुळे देखील हवेद्वारे संसर्ग वाढण्यास मदत होते.

(४) औषधांना प्रतिसाद न देणाऱ्या मल्टीड्रग रेसिस्टंट टीबी (MDR-TB) रुग्णांवर केंद्र शासनाच्या मार्गदर्शक सूचनांनुसार नियमित विविध औषधांची संवेदनशीलता तपासून त्यापैकी जी प्रभावी औषधे आहेत त्याप्रकारची

उपचार पद्धती सुरू करण्यात येते. सर्व क्षयरुग्णांना नियमितपणे वैद्यकीय मदत उपलब्ध आहे.

तसेच, निक्षय पोषण योजनेअंतर्गत पात्र लाभार्थ्यांना रु.१०००/- दरमहा उपचार कालावधी पूर्ण होईपर्यंत आर्थिक सहाय्य थेट क्षयरुग्णांच्या बँक खात्यात जमा करण्यात येते.

(५) हे खरे नाही.

दिनांक १६/०३/२०१८ रोजीच्या अधिसूचनेन्वये देशात क्षयरोग हा आजार “अधिसूचित आजार” म्हणून घोषित केला असून, राज्यातील खाजगी वैद्यकीय व्यावसायिकांना क्षयरुग्ण नोंदणी करणे अनिवार्य आहे.

(६) निक्षय पोषण योजनेअंतर्गत पात्र लाभार्थ्यांना रु.१०००/- दरमहा उपचार कालावधी पूर्ण होईपर्यंत आर्थिक सहाय्य थेट क्षयरुग्णांच्या बँक खात्यात जमा करण्यात येते. माहे जानेवारी ते सप्टेंबर, २०२५ या कालावधीत ६०३९६ रुग्णांना निक्षय पोषण योजनेअंतर्गत रु.२६.५० कोटी लाभ देण्यात आला.

माहे ऑक्टोबर, २०२५ पासून देशातील सर्व राज्यांमध्ये केंद्र शासनाकडून एस.एन.ए. स्पर्श ही निधी वितरणासाठीची प्रणाली लागू करण्यात आलेली असून, या प्रणाली मध्ये लाभार्थ्यांच्या खात्यात राज्य (४०%) व केंद्र सरकारचा (६०%) एकत्रित हिस्सा जमा केला जातो. या नवीन प्रणालीद्वारे रु.१४ कोटी इतका लाभ जिल्हा स्तरावरून देण्यात आला आहे. उर्वरित लाभार्थ्यांना लाभ देण्यासाठी राष्ट्रीय आरोग्य अभियान अंतर्गत चालू आर्थिक वर्षातील शेवटचा हप्त्या केंद्र शासनाकडून येणे बाकी असून, केंद्र शासनाकडे याबाबत पाठपुरावा सुरू आहे.

खाजगी वैद्यकीय व्यावसायिकांकडून क्षयरुग्ण नोंदणी होणे अनिवार्य असल्याने, त्यानुषंगाने त्यांच्याकडून निक्षय पोर्टलवर रुग्ण नोंदणी केली जाते. राज्यात माहे जानेवारी ते डिसेंबर, २०२५ अखेर ११०५३३ इतकी रुग्ण नोंदणी खाजगी क्षेत्रात झाली आहे.

क्षयरोगाबाबत व त्याबाबतच्या उपचाराबाबत राज्यात व्यापक जनजागृती केली जाते. सर्व क्षयरुग्णांना नियमित व आवश्यक उपचार दिले जातात. तसेच, निक्षय मित्रामार्फत रुग्णांना अतिरिक्त पोषण आहार किट (Food Basket) दिले जातात.

मौजे सौंदड (ता.सडक अर्जुनी, जि.गोंदिया) येथील रस्त्यावर अनधिकृतपणे बांधकाम केल्याबाबत

(१७) * २४२५८ श्री.चेतन तुपे (हडपसर) : सन्माननीय ग्रामविकास मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) मौजे सौंदड (ता.सडक-अर्जुनी, जि.गोंदिया) येथील सार्वजनिक रस्त्यावर तेथील सरपंच यांच्या पत्नीने अतिक्रमण करून अनधिकृतपणे राईस मिलचे बांधकाम केल्याबाबत तसेच याच ग्रामपंचायतीने १५ व्या वित्त आयोगातील निधीमधील रु. ६० लाख इतक्या रक्कमेचा गैरव्यवहार केल्याबाबतची लेखी तक्रार उपसरपंच व ग्रामस्थांनी तहसिलदार, सडक अर्जुनी व मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हापरिषद गोंदिया यांच्याकडे माहे जुलै, २०२५ मध्ये केली आहे, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, या तक्रारीची दखल न घेतल्यामुळे स्थानिक नागरिकांनी बेमुदत उपोषण केले आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, उक्त प्रकरणी चौकशी केली आहे काय, त्याअनुषंगाने सदर रस्त्यावर अतिक्रमण आणि रक्कमेचा अपहार केल्याबाबत शासनाने संबंधितांविरुद्ध कोणती कारवाई केली वा करण्यात येत आहे,

(४) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री. जयकुमार गोरे : (१), (२) व (३) मौजे सौदंड, ता. सडक-अर्जुनी, जि. गोंदिया येथील ग्रामपंचायत कारभारा संदर्भात ग्रामपंचायत, सौदंड येथील विद्यमान उपसरपंच यांनी दिनांक ०७/०७/२०२५ अन्वये उपमुख्य कार्यकारी अधिकारी (पं.), जिल्हा परिषद, गोंदिया यांचे नावे तक्रार अर्ज सादर केला. मुख्य कार्यकारी अधिकारी, जिल्हा परिषद, गोंदिया यांना सदर अर्जाची प्रतिलिपी करण्यात आली आहे. तसेच अर्जात सार्वजनिक शासकीय रस्त्यावर तेथील सरपंच यांच्या पत्नीने अतिक्रमण करून अनधिकृतपणे राईस मिलचे बांधकाम केल्याबाबत उल्लेख नसून अन्य विविध गैरव्यवहाराची तक्रार आहे.

दरम्यान, तक्रार अर्जामध्ये एकूण १४ मुद्दे असून ग्रामपंचायत सौदंड चे सरपंच व तत्कालीन ग्रामपंचायत अधिकारी, यांनी केलेल्या गैरव्यवहार प्रकरणी उपसरपंच, ग्रामपंचायत, सौदंड यांनी उपोषण आंदोलन सुरु केले होते. या प्रकरणी गट विकास अधिकारी, पंचायत समिती, सडक/अर्जुनी यांच्याकडून चौकशी अहवाल प्राप्त झाल्यानंतर नियमोचित कार्यवाही करण्यात येईल असे आश्वासित केल्यानंतर चौकशी अहवालाच्या अधिन राहून उपसरपंच यांनी उपोषण मागे घेतले.

तसेच, उपसरपंच, सौदंड ग्रामपंचायत यांनी जिल्हाधिकारी, गोंदिया यांच्याकडे शासकीय रस्त्यावरील अतिक्रमणा संदर्भात अर्ज दाखल केला होता. सदर प्रकरणी जिल्हाधिकारी, गोंदिया यांनी सुनावणी अंती दिनांक ३० मे २०२५ रोजीच्या आदेशान्वये या तक्रारीत तथ्य आढळून न आल्याचे नमूद करून सदर अर्ज फेटाळला आहे.

प्रस्तुत प्रकरणी संबंधित ग्रामपंचायत अधिकारी यांची विभागीय चौकशी ची कार्यवाही प्रस्तावित आहे. तसेच सरपंचाविरुद्ध महाराष्ट्र ग्रामपंचायत अधिनियम, १९५८ चे कलम ३९ (१) अन्वये कार्यवाही सुरु आहे. (४) प्रश्न उद्भवत नाही.

पालघर जिल्हा परिषद शाळेत देणगीच्या रुपाने रक्कम जमा केली जात असल्याबाबत

(१८) * ३१५६७ श्री. विलास तरे (बोईसर) : सन्माननीय ग्रामविकास मंत्री पुढील गोष्टींचा खुलासा करतील काय :-

(१) मौजे कासा (ता. डहाणू, जि. पालघर) ही मध्यवर्ती बाजारपेठ असल्याने आजूबाजूच्या ५ ते ७ कि.मी. परिसरातील अनेक गावातील पालक आपल्या पाल्यांना कासा येथील जिल्हा परिषद शाळेत शिक्षणासाठी पाठवितात, हे खरे आहे काय,

(२) असल्यास, या शाळेत इयत्ता पहिली ते चौथीपर्यंतच्या वर्गात ४०० हून अधिक विद्यार्थी शिक्षण घेत असून चालू शैक्षणिक वर्षातील माहे फेब्रुवारी महिन्यात विद्यार्थ्यांकडून रु.५००, रु.१०००, रु.२००० ते रु.५००० रुपये पर्यंतची रक्कम देणगीच्या रुपाने जमा करण्यात आल्याचा आरोप पालकांनी केला आहे, हे ही खरे आहे काय,

(३) असल्यास, या शाळेत अधिक तर विद्यार्थी हे आदिवासी असून ज्या विद्यार्थ्यांनी पैसे दिले नाही त्या विद्यार्थ्यांना जाब विचारण्यात येत असल्याचा गंभीर आरोप पालकांनी केला आहे, हे ही खरे आहे काय,

(४) असल्यास, याबाबत शासनाने चौकशी केली आहे काय, त्याअनुषंगाने संबंधित दोषींवर कोणती कारवाई केली वा करण्यात आली येत आहे,

(५) नसल्यास, विलंबाची कारणे काय आहेत ?

श्री. जयकुमार गोरे : (१) होय, हे खरे आहे.

(२), (३) व (४) याबाबत नमूद करण्यात येते की, कासा येथे लोकवर्गणीतून जिल्हा परिषद शाळेची दुरुस्ती अशा आशयाची बातमी स्थानिक वृत्तपत्रात दिनांक १२/०२/२०२६ रोजी प्रसिद्ध झाली. या बातमीमध्ये काही पालकांनी

जबरदस्तीने वर्गणी जमा केल्याच्या आरोपाचा उल्लेख आहे. तसेच याच बातमीत शेवटी सदर आरोपास अनेक पालकांनी विरोध केला असून शिक्षकांनी विद्यार्थ्यांना कोणत्याही प्रकारे जबरदस्ती केली नसल्याचे सांगितले आहे, या बातमीचा देखील उल्लेख आहे.

याप्रकरणी जिल्हा प्रशासनाने माहिती घेतली असता, कासा जिल्हा परिषद शाळेच्या शालेय व्यवस्थापन समितीने पालक सभा घेऊन लोकसहभागांतर्गत जिल्हा परिषद शाळा दुरुस्तीसाठी लोकवर्गणी जमा केली असून याबाबत कोणत्याही पालकांची व विद्यार्थ्यांची तक्रार प्राप्त नाही.

(५) प्रश्न उद्भवत नाही.

विधान भवन :
मुंबई.

जितेंद्र भोळे
सचिव-१,
महाराष्ट्र विधानसभा

मुद्रणपूर्व सर्व प्रक्रिया महाराष्ट्र विधानमंडळ सचिवालयाच्या संगणक यंत्रणेवर
मुद्रण: शासकीय मध्यवर्ती मुद्रणालय, मुंबई.